



**Edita:**  **Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad  
Secretaría General

**Imprime:** Imprenta Regional

**ISBN.:** 84-95393-65-4

**D.L.:** MU-1.974-2005

## SUMARIO

<b>I. PRESENTACIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>II. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA .....</b>	<b>9</b>
Introducción .....	11
Órganos Básicos .....	11
Secretaría General .....	11
Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Calidad Asistencial y Drogodependencias ..	12
Dirección General de Salud Pública .....	12
Dirección General de Planificación, Información y Financiación Sanitaria .....	12
Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria .....	13
Empresas Públicas .....	13
Consejo de Dirección .....	14
Órganos Consultivos .....	14
Estructura de la Consejería de Sanidad .....	15
Cuadros de puestos de trabajo .....	16
<b>III. SECRETARÍA GENERAL .....</b>	<b>25</b>
Competencias .....	27
Estructura .....	27
Actividades .....	27
Asesoría de Apoyo Técnico .....	27
Vicesecretaría .....	29
Servicio de Régimen Interior .....	29
Servicio Jurídico .....	40
Servicio Económico y de Contratación .....	44
Servicio de Obras y Mantenimiento .....	59
Servicio de Gestión Informática .....	68
<b>IV. SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, CALIDAD ASISTENCIAL Y DROGODEPENDENCIAS .....</b>	<b>81</b>
Competencias .....	83
Actividades .....	83
Asesoría Jurídica .....	85
Gestión Económico-Administrativa .....	86
Servicio Información al Ciudadano y Defensa del Usuario Servicios Sanitarios .....	91
Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales .....	120
Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral .....	126
Drogodependencias .....	136
Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria .....	138
Centro Regional de Documentación en Ciencias de la Salud .....	140
<b>V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA .....</b>	<b>151</b>
Competencias .....	153
Estructura .....	153
Actividades .....	154
Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis .....	154
Servicio de Epidemiología .....	226
Servicio de Sanidad Ambiental .....	311
Servicio de Promoción y Educación para la Salud .....	356
Servicio de Prevención y Protección de la Salud .....	415
Servicio de Salud Pública de Cartagena .....	437
Servicio de Salud Pública de Lorca .....	485
Laboratorio Regional de Salud Pública .....	519
Unidad de Coordinación Regional de Trasplantes .....	523
Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena .....	536

<b>VI. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, INFORMACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA .....</b>	<b>541</b>
Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica .....	543
Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria .....	545
Servicio de Programación de Recursos Sanitarios .....	560
Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica .....	563
Medicamentos, Farmacovigilancia y Productos Sanitarios .....	565
Farmacovigilancia e Información de Medicamentos .....	580
Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmacéutica .....	591
Propuestas de Desarrollo Normativo .....	595
Otras Actividades .....	596
Participación en Comités y Grupos de Trabajo .....	596
Subdirección General de Calidad Asistencial .....	598
<b>VII. DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA .....</b>	<b>603</b>
Dirección General de Ordenación y Acreditación Sanitaria .....	605
Otras Actividades .....	609

# I. PRESENTACIÓN



## PRESENTACIÓN

Un año más, la Memoria de actividades de la Consejería de Sanidad se presenta como un documento en el que se reflejan, no sólo las actuaciones de las distintas unidades que componen el departamento, sino el decidido esfuerzo de la Consejería de Sanidad para conseguir que los fines marcados por ésta, dentro de los objetivos generales del programa del Gobierno Regional, se lleven a efecto dentro de principios de calidad, eficacia, eficiencia y teniendo siempre presente, como fin último de tales actuaciones, al usuario de la sanidad.

Del análisis de las distintas actuaciones desarrolladas en el año 2004, se desprende que las políticas de salud pública continúan ofreciendo mayores cotas de seguridad y protección sanitaria. Dentro del marco de actuación de la Consejería adquieren un carácter prioritario los esfuerzos realizados en materia de prevención, con la mejora continua de nuestras campañas de vacunación cuya rentabilidad sanitaria y social está sobradamente acreditada; la puesta en marcha del programa de atención buco-dental dirigido a todos los niños de entre los 6 y los 14 años; las actuaciones realizadas dentro del programa de inmigración y salud, en consecuencia con un modelo sanitario regional caracterizado por la solidaridad y la plena integración de este colectivo. Otros programas como los de prevención del cáncer de mama, los avances en investigación y control epidemiológico, la seguridad medio-ambiental, etc. conforman una política sanitaria centrada en la prevención y protección de la salud como eje del sistema sanitario.

Uno de los elementos esenciales para propiciar una gestión asistencial de calidad y cercana al ciudadano es el que se refiere al establecimiento de unos sistemas de información sanitaria que, a través de la implantación y aprovechamiento de las nuevas tecnologías, procuren una gestión ágil y próxima a la sociedad.

A ello responde el Plan Director de Sistemas de Información Sanitaria (PDSIS), que fue diseñado en el año 2002 y que viene a integrar, en un único sistema, la información clínica, de gestión económica y financiera, así como de recursos humanos; favoreciendo la continuidad asistencial mediante la coordinación entre profesionales y entre niveles asistenciales.

El Plan Inversor de Infraestructuras Sanitarias continúa dotando a nuestra región de los elementos necesarios para el acercamiento de la asistencia sanitaria al ciudadano a través de la construcción y remodelación de centros sanitarios; así, dentro de la atención primaria se ha concluido la construcción del Centro de Salud de Calasparra, y se encuentran en proceso de construcción los de Ribera de Molina (en Molina de Segura) y el Ranero (en Murcia). En lo que respecta a la atención especializada, debemos mencionar la culminación de las obras del Hospital General "Reina Sofía", así como la remodelación en otros centros hospitalarios, como los de Lorca y Caravaca.

En cuanto a la prestación farmacéutica, hemos de señalar que, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo, se ha iniciado la puesta en marcha de medidas tendentes al uso racional del medicamento como son las nuevas políticas de medicamentos genéricos, la difusión de campañas de información al ciudadano, la elaboración de guías fármaco-terapéuticas, entre otros.

Dentro de las actuaciones con trascendencia tanto en el ámbito de la prevención de la salud como en el de la asistencia sanitaria, hemos de mencionar las medidas adoptadas en el campo de la investigación sanitaria, que constituye un instrumento imprescindible en el diseño de cualquier estrategia sanitaria que tenga por objetivo mejorar la salud de los ciudadanos de la Región de Murcia. Por ello, se ha participado activamente en la convocatoria realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo de Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, lo que supone un salto, cualitativo y cuantitativo, en el impulso de la investigación. De igual forma, se han firmado Convenios con el Ministerio de Sanidad para la investigación en el uso racional del medicamento y se han abierto líneas de investigación en colaboración con Institutos adscritos a la Universidad de Murcia.

Finalmente, esta memoria de actuaciones de la Consejería de Sanidad del año 2004 refleja en sus páginas el decidido esfuerzo de todos los profesionales que la integran por conseguir cada día más y mejor calidad, eficacia y eficiencia en la gestión de los intereses públicos que tenemos encomendados.

**María Teresa Herranz Marín**  
*Consejera de Sanidad*





## II. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA



## II. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA

### INTRODUCCIÓN.

La Consejería de Sanidad es el departamento de la Administración regional al que están atribuidas las competencias correspondientes en materia de sanidad, higiene, ordenación farmacéutica, coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social, así como en materia de drogodependencias. Asimismo, ejercerá las competencias de ejecución en materia de productos farmacéuticos y de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia tenga legalmente atribuidas.

### ÓRGANOS BÁSICOS

Para el desarrollo de las competencias que le corresponden, la Consejería de Sanidad, bajo la superior autoridad de su titular, se estructura en los siguientes Órganos Básicos:

- Secretaría General.
- Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.
- Dirección General de Salud Pública.
- Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.
- Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria.

#### ***Secretaría General.***

A la Secretaría General, cuyo titular ejercerá la Jefatura Superior de la Consejería, después de la Consejera, le corresponden, asimismo, las atribuciones establecidas en el artículo 17, apartado 2 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Asume, además, el ejercicio de las competencias correspondientes en materia de documentación sanitaria y de bases de datos existentes sobre información científico-sanitaria que se destinan a los profesionales de la salud y a los usuarios, en general, de la Región de Murcia; en especial, en lo relativo al Portal Sanitario de la Región de Murcia, cuyo desarrollo se atribuye a la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.

***Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.***

La Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias es el órgano al que le corresponde, además de las funciones establecidas con carácter general en la normativa regional vigente para las Secretarías Sectoriales, el ejercicio de las competencias de dirección y coordinación general en materia de tutela de los derechos y obligaciones de los usuarios del sistema sanitario público regional y, en general, el estudio e implantación de sistemas de información y atención al ciudadano para el acceso a las prestaciones sanitarias.

Asume, en materias propias de la Consejería, la coordinación con otros Organismos, Entidades e Instituciones, pertenecientes o no a la Administración Regional, así como la coordinación y apoyo a los órganos de participación social en materia de sanidad de la Consejería.

Asimismo, le compete el ejercicio de las competencias correspondientes en materia de autorización, registro y acreditación de la Red Regional de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Le corresponde, además, el ejercicio de las competencias de inspección de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como de prestaciones médicas, incluida la prestación por incapacidad temporal, farmacéuticas y complementarias.

Por último, ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

***Dirección General de Salud Pública.***

La Dirección General de Salud Pública es el órgano al que le corresponde el ejercicio de las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc.; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc.; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

Asimismo, le compete el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud.

***Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.***

La Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica asume las competencias en materia de planificación sanitaria regional a través del Plan de Salud de la Región de Murcia; y en especial, la asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria, la

programación y gestión de las inversiones en nuevos recursos sanitarios, así como la programación y diseño de aquellas que impliquen ampliación o modificación sustancial de los recursos ya existentes.

También le corresponde la competencia en materia de sistemas de información sanitaria y la planificación de actuaciones que se lleven a cabo en el campo de las drogodependencias, sin perjuicio de las competencias de los restantes centros directivos de la Consejería.

Le corresponde igualmente ejercer las competencias en materia de ordenación y atención farmacéutica, de ejecución en materia de productos farmacéuticos y la planificación de las estrategias para el desarrollo de una política farmacéutica integral.

Además, le compete el ejercicio de las funciones relativas a la financiación de los servicios sanitarios a través del contrato-programa que se celebre con el Servicio Murciano de Salud, así como la evaluación general de las actividades que realice el Ente Público.

Por último, asume el ejercicio de las funciones de planificación derivadas de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud en materia de prestaciones.

### ***Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria.***

La Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria asume las competencias en materia de políticas de calidad en la prestación sanitaria, en coordinación con los órganos competentes del Servicio Murciano de Salud; así como el desarrollo y ejecución de los sistemas de calidad que garanticen la adecuada prestación de los servicios sanitarios.

Le compete el ejercicio de las competencias correspondientes en materia de ordenación del personal sanitario y de las profesiones sanitarias tituladas o reguladas, de Colegios Oficiales o Profesionales del ámbito de la Salud; docencia y formación sanitaria. En especial, le corresponde el impulso y fomento de la formación continuada del personal sanitario, coordinando a tal efecto la actuación del Servicio Murciano de Salud en este ámbito.

Por último, le compete la promoción y coordinación de las actividades relacionadas con la investigación sanitaria.

## **EMPRESAS PÚBLICAS**

Queda adscrita a la Consejería de Sanidad, la empresa pública Servicio Murciano de Salud creada por Ley 4/1994, de 26 de julio, a la que corresponde la

ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le atribuya la Administración de la Comunidad Autónoma.

## **CONSEJO DE DIRECCIÓN**

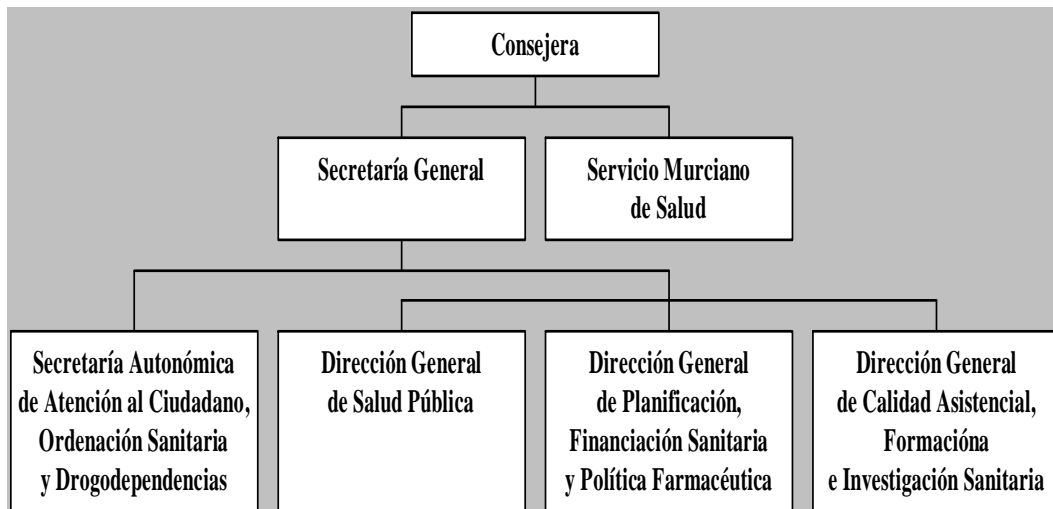
Presidido por el Consejero, el Consejo de Dirección estará constituido por los titulares de los centros directivos de la Consejería, colaborando con el titular de la misma en la fijación de las directrices de actuación de aquéllos y en la determinación y coordinación de las actividades del departamento.

## **ÓRGANOS CONSULTIVOS**

Adscritos a la Consejería de Sanidad y Consumo figuran los siguientes órganos consultivos:

- Consejo de Salud de la Región de Murcia, establecido por Ley 4/1994, de 26 de julio.
- Consejo Asesor Regional de Drogodependencias, creado por Decreto 83/1982, de 12 de noviembre.
- Comisión Regional de Acreditación, Evaluación y Control de Centros y Servicios de tratamiento con opiáceos, creado por Orden de 2 de abril de 1990.
- Consejo Técnico Consultivo sobre reordenación de Servicios del Hospital General Universitario, creado por Decreto 75/1998, de 17 de diciembre.
- Consejo Técnico Consultivo de Coordinación Hospitalaria, creado por Decreto 84/1996, de 15 de noviembre.
- Comité Asesor Regional en materia de VIH/SIDA, creado por Orden de 19 de octubre de 1998.
- Comité Asesor Regional en materia de Diabetes, creado por Orden de 27 de octubre de 1998.
- Comité Asesor Regional en Enfermedades Cardiovasculares, creado por Orden de 5 de noviembre de 1998.
- Consejo Técnico Consultivo de Sistemas de Información Sanitaria, creado por Decreto 16/2001, de 16 de febrero.

## ESTRUCTURA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD.



II. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA

**CUADROS DE PUESTOS DE TRABAJO.**

**SECRETARÍA GENERAL  
411.A DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Vicesecretario	1					1
Asesor Facultativo	4					4
Jefe de Servicio	4	1				5
Jefe Sección	3	2	1			6
Asesor Jurídico	3					3
Asesor Apoyo Economista	1					1
Técnico Superior	1					1
Arquitecto	1					1
Técnico Gestión Informática		3				3
Técnico Apoyo Informático		2				2
Técnico Especializado Informática		3	1			4
Técnico Gestión Obras y Mantenimiento		1				1
Documentalista		1				1
Habilitado General			1			1
Técnico Contratación			1			1
Administrativo			1			1
Delineante			1			1
Especialista Informática			1			1
Jefe Negociado			2			2
Secretaria Consejero				1		1
Secretaria Secretario General				1		1
Auxiliar Secretaria Consejero				1		1
Auxiliar Coordinador				4		4
Auxiliar Especialista				6		6
Auxiliar Apoyo Información				1		1
Auxiliar Administrativo				9		9
Coordinador Ordenanzas					1	1
Ordenanza Repartidor					1	1
Subalterno Repartidor					2	2
Ordenanza					7	7
Subalterno					1	1
<b>Totales</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>12</b>	<b>75</b>



## DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

## 412.E CENTRO DE ÁREA DE LORCA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe Servicio	1					1
Tecnico Salud Pública	3					3
Facultativo Laboratorio	1					1
Tecnico Apoyo		1				1
ATS/DUE		3				3
Ayudante Técnico Sanidad Ambiental			1			1
Ayudante Técnico Laboratorio			2			2
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Apoyo Informacion				2		2
Auxiliar Enfermeria				6		6
Electricista				1		1
Celador					1	1
Ayudante Servicios					2	2
Ordenanza					1	1
<b>Totales</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>26</b>

## DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

## 412.F CENTRO DE ÁREA DE CARTAGENA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe Servicio	1					1
Técnico Responsable	1					1
Técnico Salud Publica.	5					5
Facultativo Laboratorio.	1					1
Técnico Apoyo		1				1
ATS/DUE		6				6
Ayudante Técnico Laboratorio			2			2
Ayudante Técnico sanidad ambiental			1			1
Auxiliar de Apoyo Información				1		1
Auxiliar Administrativo				1		1
Auxiliar Enfermería				4		4
Celador					2	2
Ayudante Servicios					1	1
Ordenanza					3	3
<b>Totales</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>30</b>

## DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

## 412.I CENTRO DE ÁREA DE CARAVACA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Ayudante Técnico Laboratorio			1			1
Auxiliar Administrativo				1		1
<b>Totales</b>			<b>1</b>	<b>1</b>		<b>2</b>

II. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**412.M COORDINACIÓN REGIONAL DE TRASPLANTES**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Técnico Especializado		1				1
Auxiliar Enfermería				1		1
<b>Totales</b>		<b>1</b>		<b>1</b>		<b>2</b>

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**413.B SALUD**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	3					3
Jefe Sección	3	1				4
Técnico Responsable	2					2
Asesor Facultativo	1					1
Asesor de Apoyo Jurídico	1					1
Coordinador Observatorio Regional Drogas	1					1
Técnico de Salud Pública	13					13
Medico Drogodependencias	1					1
Psicólogo	1					1
Técnico Apoyo		3				3
ATS/DUE		18				18
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				3		3
Secretaria/o Director Gral.				1		1
Auxiliar Administrativo				8		8
Auxiliar Enfermería				8		8
Ayudante Servicios/Águilas					1	1
<b>Totales</b>	<b>26</b>	<b>22</b>		<b>21</b>	<b>1</b>	<b>70</b>

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**413.D SALUD PÚBLICA E INSPECCIONES**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe Servicio	2					2
Coordinador Inspección Salud Publica	7					7
Director Laboratorio Reg. Salud Publica	1					1
Jefe Sección	1					1
Técnico Responsable	4					4
Director Veterinario Matadero	13					13
Técnico de Salud Pública	14					14
Técnico Gestión Seguridad Química	1					1
Inspector Veterinario Matadero	22					22
Farmacéutico Salud Pública	29					29
Facultativo Laboratorio	4					4
Técnico Apoyo Procedimiento		1				1
Inspector Veterinario Área	11					11
Especialista de Apoyo			3			3
Ayudante Técnico Laboratorio			5			5
Ayudante Técnico Sanidad Ambiental			2			2
Auxiliar Especialista				5		5
Auxiliar Administrativo				3		3
Auxiliar Enfermería				5		5
<b>Totales</b>	<b>109</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>13</b>		<b>133</b>

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**422.A ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Director Técnico Enfermería		1				1
Director Técnico Adjunto Enfermería		1				1
Profesor Coordinador Enfermería		2				2
Auxiliar Apoyo Información				1		1
Ordenanza					1	1
Subalterno					1	1
<b>Totales</b>		<b>4</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>7</b>

II. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA

**DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA**  
**411C. PROGRAMACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Responsable	2					2
Asesor Apoyo Jurídico	1					1
Técnico Gestión	2	2				4
Técnico Espec.Inspecc.y Montaje Centros		1				1
Técnico		1				1
Administrativo			1			1
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Administrativo				4		4
<b>Totales</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>		<b>16</b>

**DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA**  
**412.J PLANIFICACIÓN E INFORMACIÓN SANITARIA**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Coordinador Técnico Drogodependencias	1					1
Jefe de Servicio	1					1
Asesor Salud Pública	2					2
Técnico Responsable	2					2
Asesor de Apoyo	1					1
Técnico Salud Pública	5					5
Técnico Gestión	1					1
Técnico Gestión Colectivos Especiales		1				1
Jefe Sección Coordinación Administrativa			1			1
Administrativo			2			2
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				2		2
Auxiliar Administrativo				4		4
Auxiliar Enfermería				1		1
<b>Totales</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>8</b>		<b>25</b>

**DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA**  
**413.F ORDENACIÓN Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Responsable	1					1
Jefe Sección	1					1
Técnico Gestión	1					1
Farmacéutico	4					4
Aux. Especialista Farmacia				3		3
Auxiliar Administrativo				2		2
Auxiliar Enfermería				1		1
<b>Totales</b>	<b>8</b>			<b>6</b>		<b>14</b>

**SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA  
Y DROGODEPENDENCIAS**

**411.B ATENCIÓN AL CIUDADANO Y COORDINACIÓN INSTITUCIONAL**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Subdirector General	1					1
Director Centro Tecnol. Inform. y Document.	1					1
Jefe de Servicio	1					1
Asesor jurídico	1					1
Jefe Unidad Coordinación Institucional	1					1
Técnico Salud Pública	1					1
Técnico Gestión	1	1				2
Técnico Responsable		2				2
Técnico Apoyo		1				1
Documentalista		4				4
Administrativo			1			1
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				3		3
Auxiliar Apoyo Información				4		4
Auxiliar Administrativo				4		4
<b>Totales</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>12</b>		<b>28</b>

**SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA  
413.G INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	3					3
Inspector Médico Área	14					14
Inspector Farmaceutico	3					3
Asesor de Apoyo Jurídico	1					1
Técnico S.Públ.Insp.Centr.Serv.y Est.Sanit.	1					1
Jefe Un.Coord.Insp.Centr.Serv.y Est.Sanit.		1				1
Enfermero Subinspector		12				12
Jefe Seccion Proced.Servicios Inspección			1			1
Tecnico Apoyo Area		2				2
ATS/DUE		2				2
Jefe Negociado			4			4
Auxiliar Coordinador				4		4
Auxiliar Especialista				14		14
Auxiliar Administrativo				13		13
<b>Totales</b>	<b>22</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>31</b>		<b>75</b>

II. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA

**DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA**  
**411.D CALIDAD ASISTENCIAL**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Subdirector General	1					1
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Responsable calidad asistencial	5					5
Técnico Gestión	7					7
Técnico Apoyo		1				1
Jefe Negociado			1			1
Secretaria/o Secretario Sectorial			1			1
Auxiliar Administrativo				5		5
<b>Totales</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>		<b>22</b>

**DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA**  
**413.E ORDENACIÓN Y ACREDITACIÓN SANITARIA**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	2					2
Asesor Desarrollo Normativo	1					1
Técnico Responsable	2					2
Técnico Salud Pública	2					2
Técnico Gestión	1					1
Farmacéutico	1					1
Técnico Superior	1					1
Técnico		2				2
Administrativo			1			1
Auxiliar Coordinador				1		1
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Administrativo				5		5
<b>Totales</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>		<b>20</b>

**CONSEJERÍA DE SANIDAD**  
**NUMERO TOTAL DE PUESTOS POR CENTROS DIRECTIVOS**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Secretaría General	18	13	9	23	12	<b>75</b>
Dirección Gral.Salud Pública	148	39	17	53	13	<b>270</b>
Dirección Gral.Planif.Finac.Sanit.y Pol.Farm.	27	5	4	19		<b>55</b>
Secret.Aut.At.Ciud.Orden.Sanit.y Drogodep.	29	25	6	43		<b>103</b>
Dirección Gral.Cal.Asist.Formac.e Inves.San.	24	3	3	12		<b>42</b>
<b>Totales</b>	<b>246</b>	<b>85</b>	<b>39</b>	<b>150</b>	<b>25</b>	<b>545</b>





### III. SECRETARÍA GENERAL

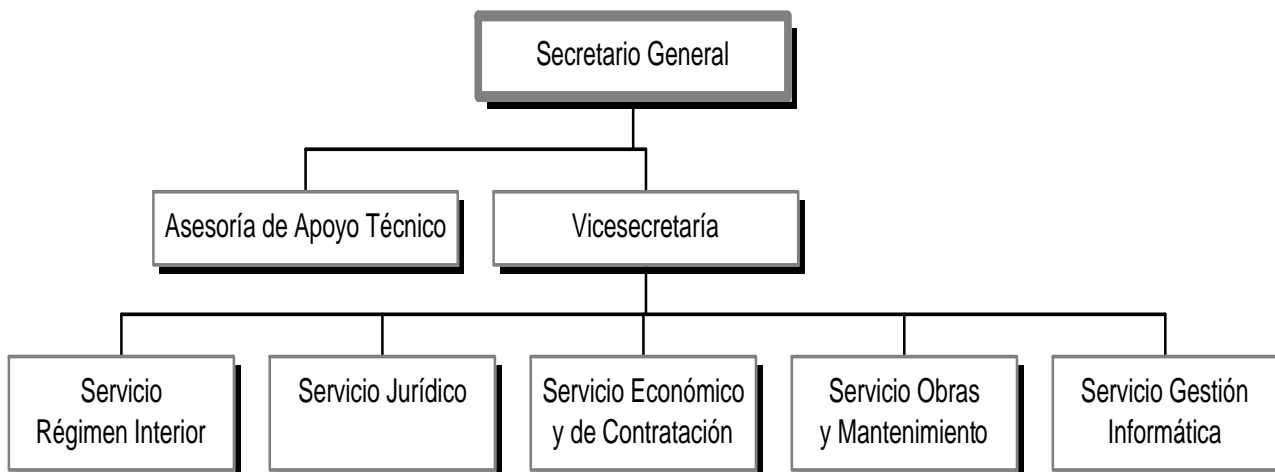


### III. SECRETARÍA GENERAL

#### **Competencias**

Las competencias de la Secretaría General se extienden al estudio y asesoramiento en las áreas de gestión que son competencia de la Consejería, así como a la planificación, coordinación, dirección y control de las actuaciones de ésta en materia de recursos humanos, asuntos generales, régimen jurídico, contratación y gestión económica, inventario de bienes y control del patrimonio, proyectos técnicos de obras, suministros e instalaciones y plan informático de la Consejería.

#### **Estructura**



#### **Actividades**

Las actividades de la Secretaría General se encaminan al cumplimiento de las competencias que la misma tiene atribuidas de acuerdo a la normativa en vigor y se articulan a través de la Asesoría de Apoyo Técnico y de la Vicesecretaría, unidades en las que se estructura la Secretaría General.

#### **Asesoría de Apoyo Técnico.**

##### **Funciones.**

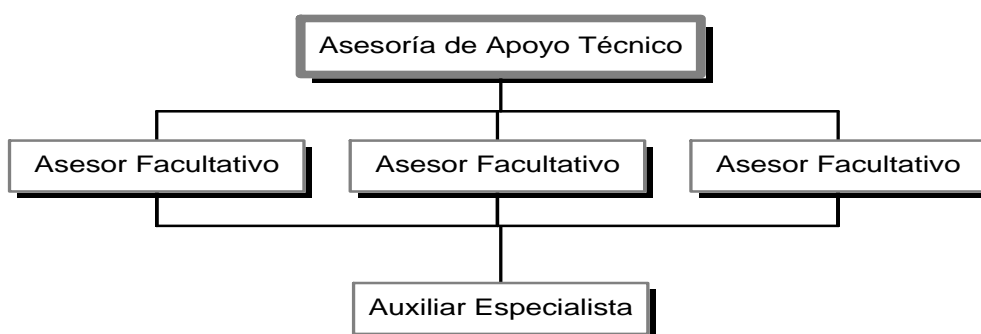
Esta unidad de asesoramiento técnico estará integrada por los asesores y/o técnicos que se determinen en la Relación de Puestos de Trabajo, y desarrollará funciones de estudio, planificación y asesoramiento en las áreas de gestión que son competencia de la Consejería y de su Ente de Derecho Público adscrito.

Asimismo, realizará funciones de coordinación, seguimiento e impulso de aquellos asuntos que, por su naturaleza o porque afecten a varios centros directivos

de la Consejería o al Ente Público adscrito, le sean encomendados, sin perjuicio de las competencias propias de cada unidad administrativa, recabando a estos efectos la información precisa de los diferentes centros directivos, y suministrando, en su caso, la información solicitada por éstos o por otras Consejerías.

**Medios personales.**

Para el desarrollo de sus funciones, la Asesoría de Apoyo Técnico se estructura en las siguientes unidades administrativas:



**Actividades.**

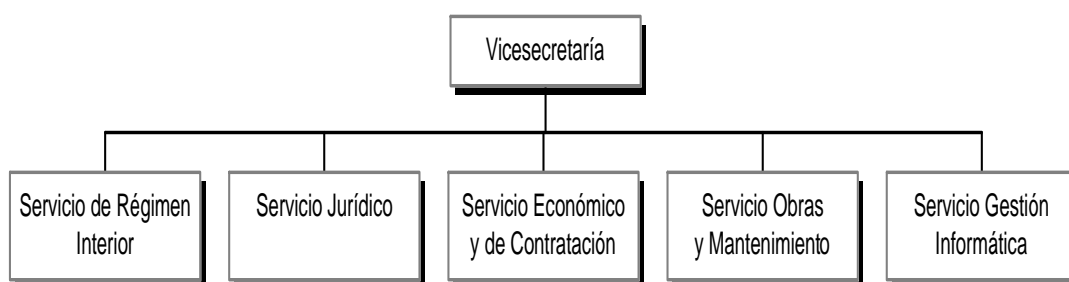
Las actividades llevadas a cabo por la Asesoría de Apoyo Técnico durante 2004 han sido las siguientes:

### Vicesecretaría.

De acuerdo a la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, dependiendo directamente del Secretario General existirá una Vicesecretaría, cuyo titular ostentará el máximo nivel administrativo y al que le corresponde el ejercicio de las competencias sobre régimen interior, jurídico, económico y de contratación, informático y de obras y mantenimiento de la Consejería y, en todo caso, las de:

- a) Prestar al Secretario General la asistencia precisa para el más eficaz cumplimiento de sus cometidos y, en particular, la eficiente utilización de los medios y recursos materiales, económicos y personales que tengan asignados.
- b) Gestionar de modo inmediato los servicios comunes de la Consejería.
- c) Proponer lo relativo a la organización, racionalización y métodos de trabajo de dichos servicios.
- d) Gestionar el archivo e inventario de los bienes de la Secretaría General y coordinar, en esta materia, a todos los órganos directivos de la Consejería.
- e) Recabar de su servicio jurídico el informe de las propuestas de resolución de recursos y reclamaciones que sean competencia de la Consejería.
- f) Las demás atribuciones que le confieran las leyes y reglamentos.

### Estructura



Las competencias y actividades de las anteriores unidades durante el año 2004 han sido las siguientes:

#### ***Servicio de Régimen Interior.***

##### **Funciones.**

1. Le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control de las secciones dependientes del Servicio y, en especial, el ejercicio de las siguientes atribuciones:

a) En materia de recursos humanos.

Le compete el ejercicio de las funciones de gestión de personal, nóminas y seguridad social, de conformidad con la normativa vigente, del personal dependiente de la Consejería y el ejercicio de aquellas funciones de gestión que vengan establecidas por la normativa correspondiente con respecto al personal del Ente de Derecho Público adscrito.

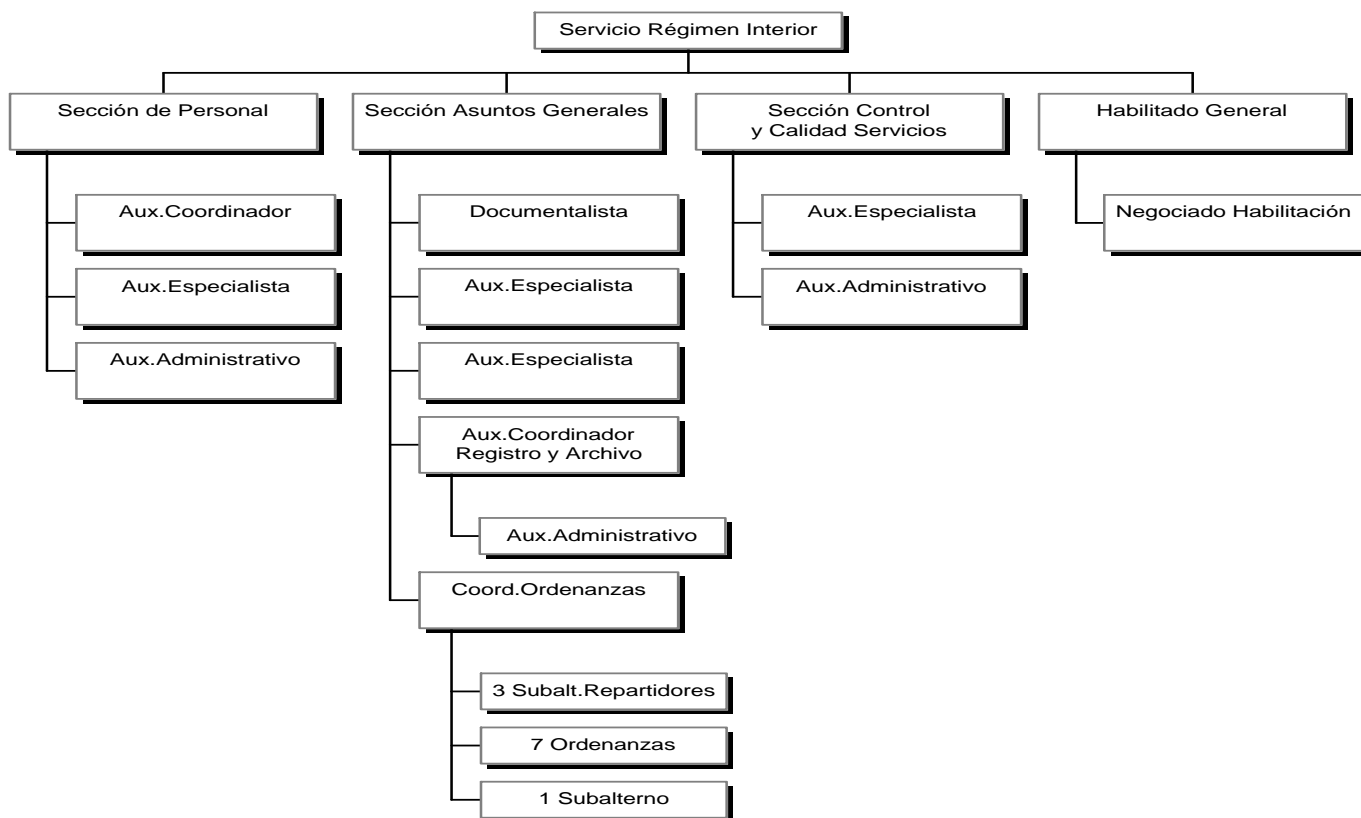
b) En materia de asuntos generales.

Le compete cuantos asuntos de tal carácter sean competencia de la Consejería y, en particular, la organización y coordinación del régimen interior de los servicios, de las publicaciones y documentación, del Registro General y archivo.

c) En materia de control de calidad de los servicios

Le compete la elaboración de programas relativos a la organización y métodos de trabajo para racionalizar el funcionamiento de los servicios de los distintos Centros y unidades de la Consejería y del Ente de Derecho Público adscrito cuando así se determine, coordinando la optimización de las instalaciones y de los recursos humanos y materiales.

**Medios personales.**



**Actividades de la unidad.**

a) Sección de Personal.

ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS, ORDENADAS POR MATERIAS, Y CUANTIFICADAS SEGÚN NUMERO DE EXPEDIENTES DURANTE EL AÑO 2004:

<b>CONTENIDO</b>	<b>Nº EXPT. POR MATERIAS</b>	<b>ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS</b>
<b>ESTRUCTURA ORGÁNICA CONSEJERIA</b>	<b>11</b>	<b>11</b>
*Estructura Orgánica.	2	2
*Cesés y Tomas de Posesión de Altos Cargos	9	9
<b>RELACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO</b>	<b>45</b>	<b>117</b>
*Transferencias y Generaciones de crédito.	14	14
*Creación, Modificación y Supresión (R.P.T.).	23	61
*Racionalización de puestos de trabajo	1	1
*Cambios Imputación Presupuestaria	4	38
*Otros	3	3
<b>OFERTA DE EMPLEO PUBLICO</b>	<b>11</b>	<b>15</b>
*Tribunales y Temarios.	2	2
*Listas de Espera.	1	1
*Provisión puestos primer destino	5	9
*Otros.	3	3
<b>PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO</b>	<b>157</b>	<b>396</b>
*Traslado Forzoso Provisional.	69	69
*Atribución Puesto Carácter Provisional	-	-
*Concurso de Méritos. (Libre Designación)	2	30
*Concurso de Méritos A y B cuerpos generales	1	35
*Concurso de Méritos C y D cuerpos generales	1	49
*Concurso de Méritos A y B cuerpos técnicos	2	110
*Personal Interino: Nombramiento y Cesés.	78	99
*Eventuales de Gabinete	4	4
*Otros.	-	-
<b>CARRERA ADMINISTRATIVA</b>	<b>21</b>	<b>430</b>
*Reconocimiento de Servicios Previos.	4	4
*Certificados (Serv. Prestados, cursos, etc).	2	266
*Reconocimiento de Grado.	1	31
*Trienios.	13	128
*Otros	1	1

III. SECRETARÍA GENERAL

<b>CONTENIDO</b>	<b>Nº EXPT. POR MATERIAS</b>	<b>ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS</b>
<b>SITUACIONES ADMINISTRATIVAS</b>	<b>55</b>	<b>119</b>
*Comisiones de Servicio.	16	16
*Hojas de Enlace.	1	64
*Excedencias.	8	9
*Jubilaciones.	6	6
*Prolong. Permanenc. Serv. Activo (Jubilación)	2	2
*Desempeño Provisional de Funciones.	10	10
*Reingresos servicio activo.	8	8
*Otros.	4	4
<b>CONTRATACIÓN LABORAL EVENTUAL</b>	<b>22</b>	<b>22</b>
*Contratos	7	7
*Rescisiones de Contratos	-	-
*Prorrogas de Contratos	4	4
*Extinciones	7	7
*Prolongaciones	3	3
*Otros	1	1
<b>ASISTENCIA SOCIAL</b>	<b>16</b>	<b>1.175</b>
*Ayudas Natalidad.	1	11
*Ayudas Minusvalía.	1	30
*Ayuda Protésicas y Odontológicas.	1	82
*Ayudas al Estudio.	1	132
*Ayudas Cuidado Hijo Menor de 3 años.	1	46
*Ayudas Carácter Excepcional.	1	0
*Ayudas Financiación Interes Bancarios.	1	4
*Anticipos Reintegrables.	1	5
*Ayudas Guarderías	1	8
*Otros.	3	12
*Seguros de asistencia DKV	1	557
*Concesión de Ayudas	1	288
<b>VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS</b>	<b>14</b>	<b>14</b>
*Licencias sin sueldo.	8	8
*Permiso por adopción	1	1
*Reducción de jornada	3	3
*Otros.	2	2
<b>DESCANSOS ADICIONALES</b>	<b>6</b>	<b>9</b>
*Descansos adicionales	6	9
*Huelga	-	-

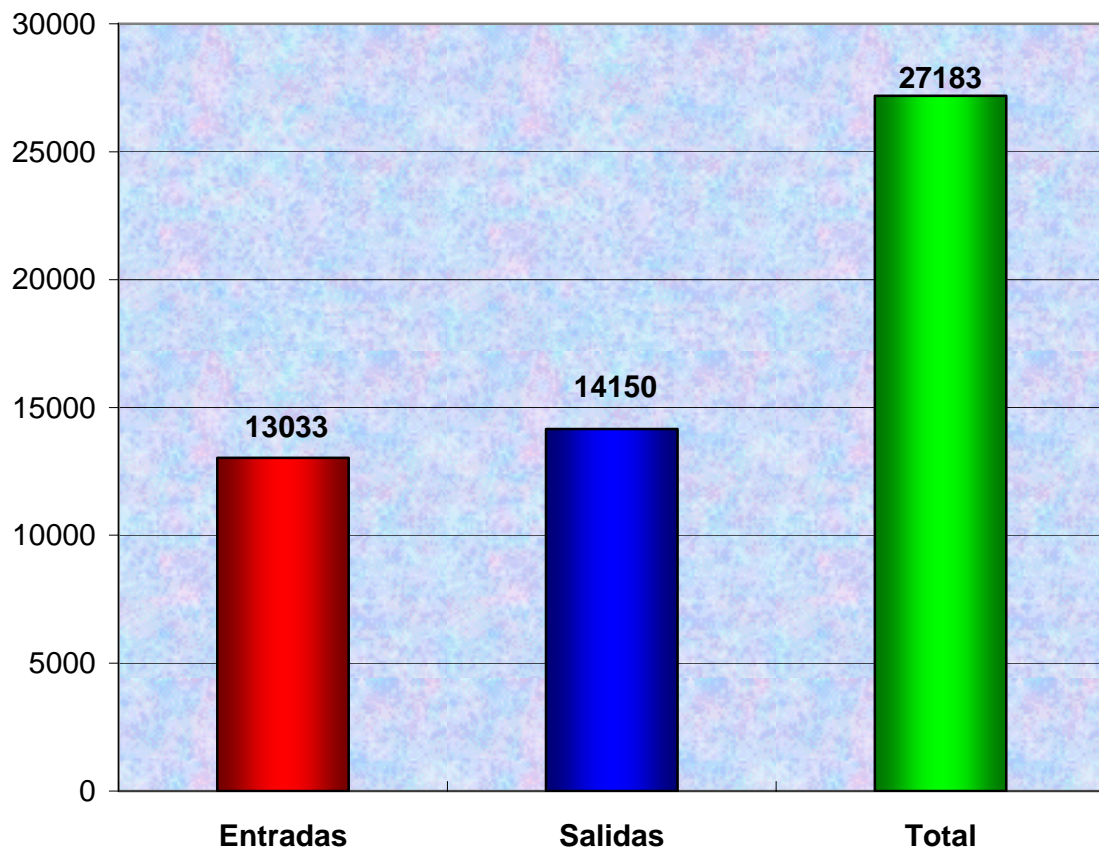


<b>CONTENIDO</b>	<b>Nº EXPT. POR MATERIAS</b>	<b>ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS</b>
<b>RETRIBUCIONES</b>	<b>85</b>	<b>390</b>
*Consejo Gobierno.	2	2
*Horas Extraordinarias, Festividad y Nocturnidad	82	387
*Reclamaciones	-	-
*Otros	1	1
<b>EXPEDIENTES ANUALES</b>	<b>13</b>	<b>467</b>
*Códigos Acceso Telemático	1	400
*Salud Laboral	1	1
*Currículo Viate	-	-
*Escritos varios.	1	35
*Materia Sindical	5	5
*Residencia Tiempo Libre	1	1
*Control Financiero	-	-
*Circulares	2	24
*Altas y Bajas (enfermedad)	1	1
*Informática	-	-
<b>RECURSOS</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
*Recursos.	1	1
*Exp. Disciplinarios.	-	-
*Certificados Sala Contencioso-Administrativo	2	2
*Reclamaciones.	3	3
<b>COMPATIBILIDADES</b>	<b>46</b>	<b>46</b>
<b>CURSOS DE FORMACIÓN</b>	<b>43</b>	<b>1.136</b>
*Homologados.	28	52
*Plan de Formación	6	1.052
*Otros	9	32
<b>TOTAL EXPEDIENTES AÑO 2004</b>	<b>550</b>	<b>4.241</b>

a) Sección de Asuntos Generales.

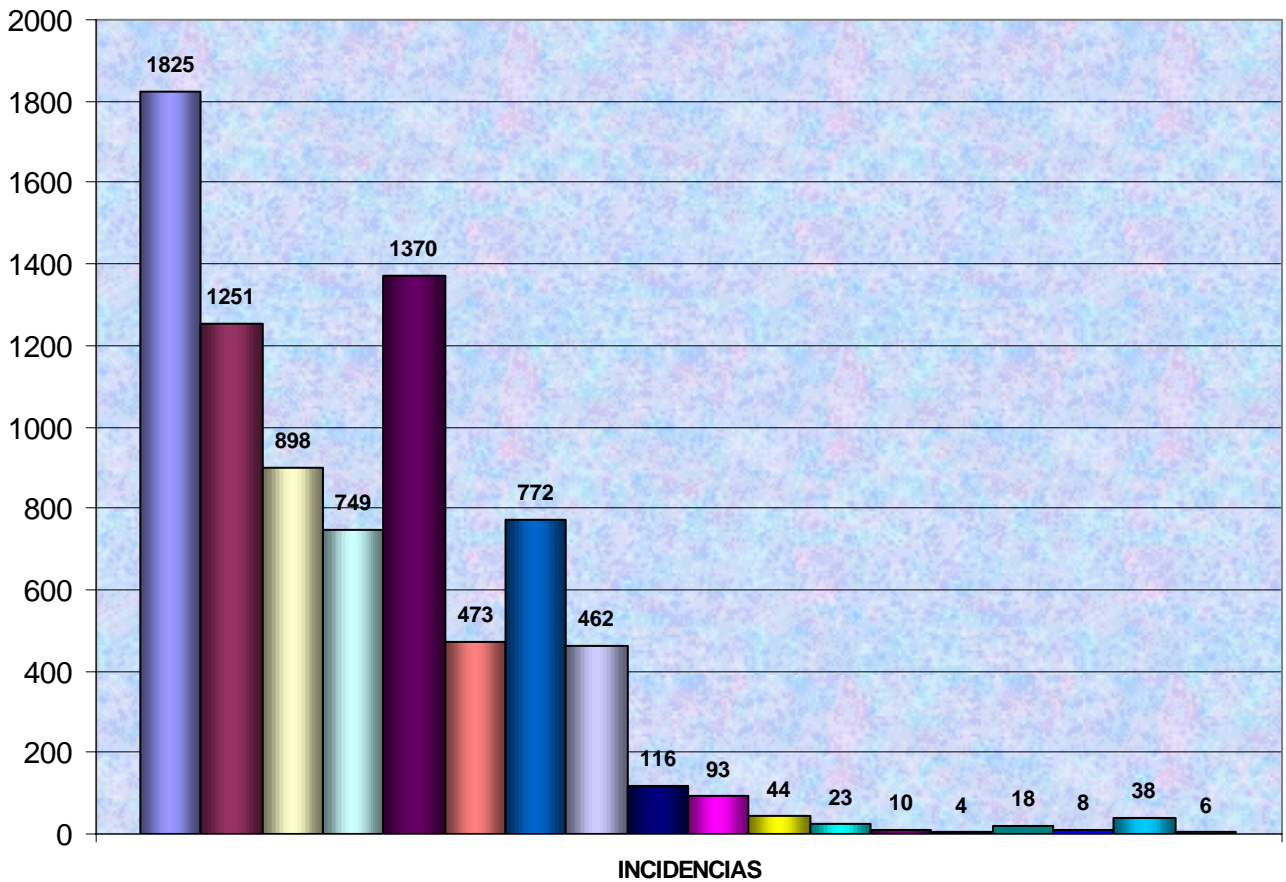
- Registro General.

**Entradas y salidas de documentos en la Consejería.**



- Control horario.

**Incidencias registradas en el cumplimiento diario de las jornadas de trabajo.**

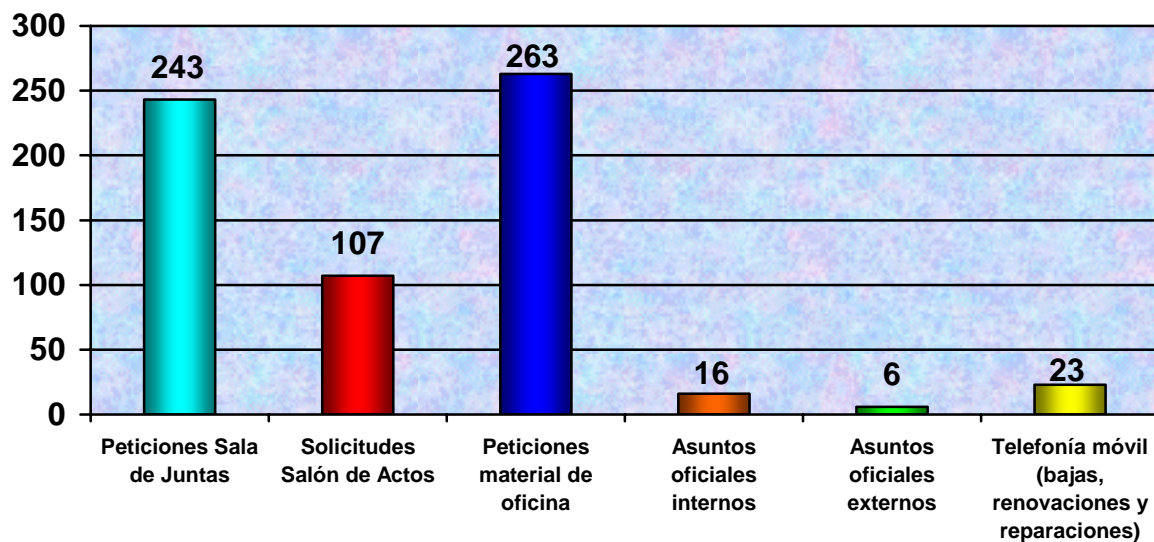


G.OBLIGADA	CURSO FORMAC.	A.TEMP.ENFERM.	COMIS.SERVICIO	ASUNTOS PROPIOS
VACAC.ANUALES	BAJA ENFERM.	FALLEC./ENF.FAM.	COMPEN.HORARIA	GESTIÓN PRIVADA
PERMISO EXAMEN	TRASL.DOMICILIO	BAJA MATERNAL	PER. MATRIMONIO	PER.NACIMIENTO
LICENCIA S/SUELDO	GEST.SINDICAL	PERM.LACTANCIA		

**Expedientes tramitados con gasto**



**Expedientes tramitados sin gasto**

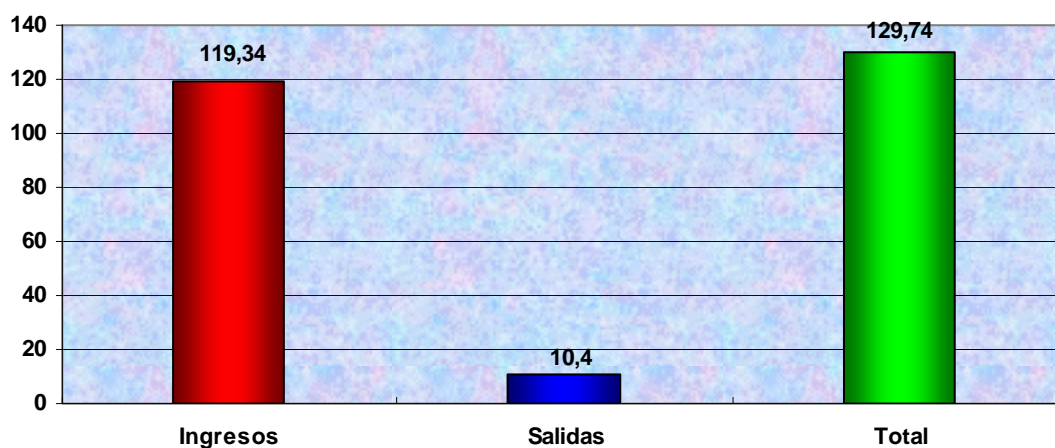


- Archivo central

### 1. Ingresos y Salidas de Fondo y Colecciones. (Metros lineales)

**Ingresos.** Documentación producida por la Consejería de Sanidad y transferida al Archivo Central

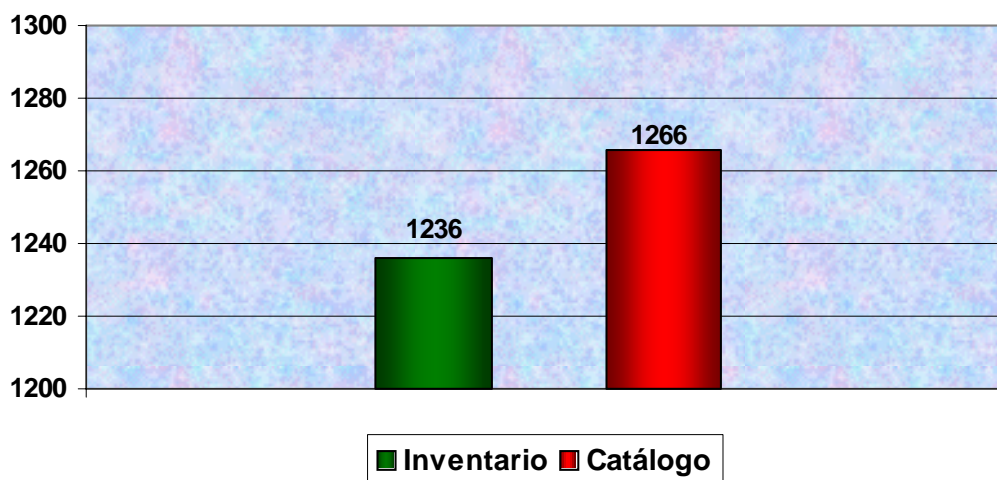
**Salidas.** Transferencias al Archivo General.



### 2. Herramientas de Descripción. (Nº de Registros)

**Inventario General.** ( Base de Datos en Access )

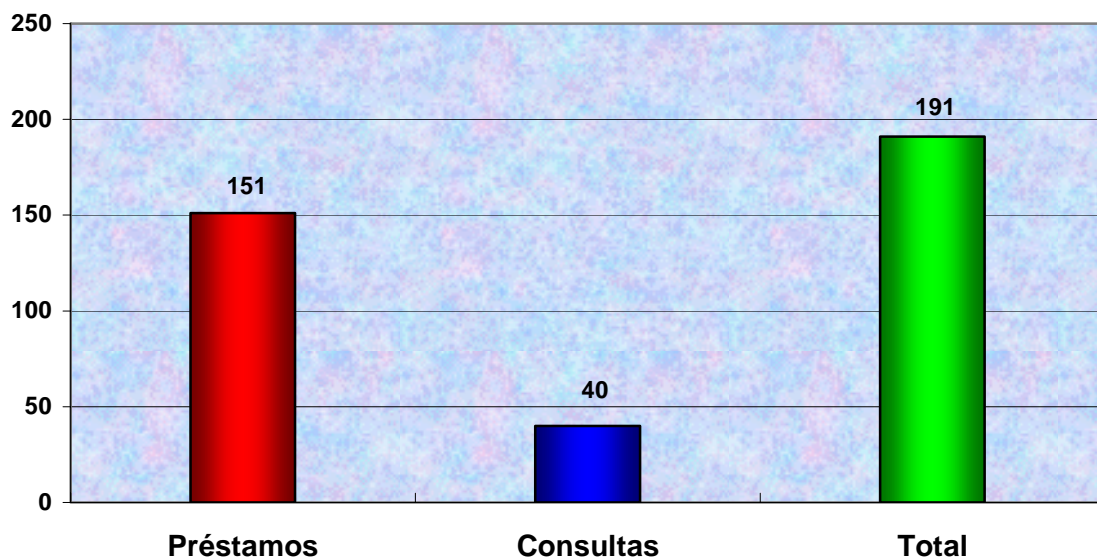
**Catálogo.** ( Bases de Datos en Knosys )



### 3. Servicios

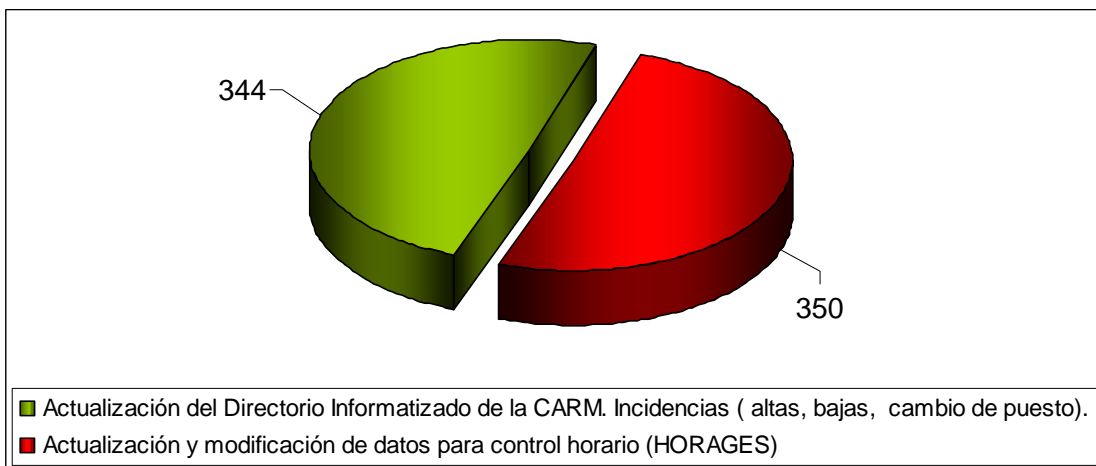
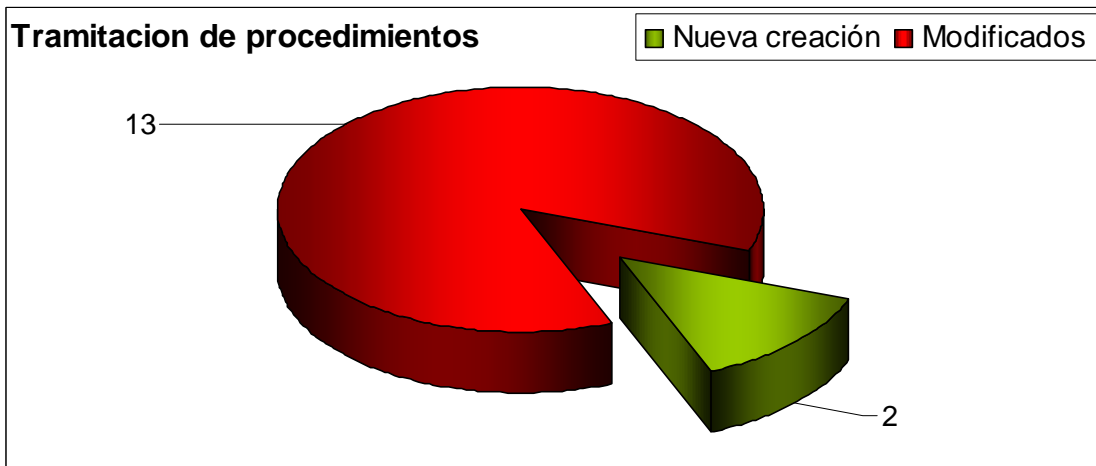
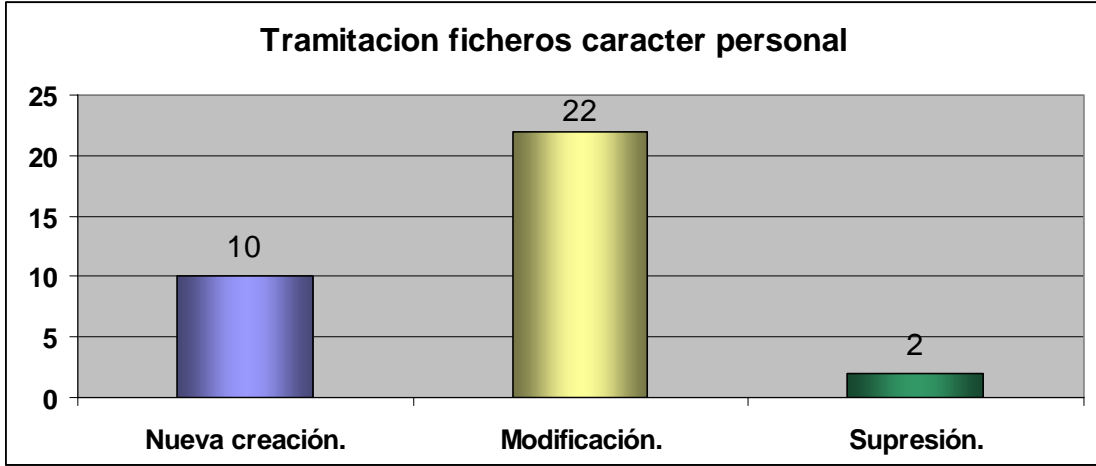
Préstamos

Consultas en sala con movimiento de fondos



a) Sección de Control de Calidad de los Servicios.

GESTIONES	Nº. EXPTES./INCIDENCIAS
Tramitación de ficheros de carácter personal, de nueva creación.	10
Tramitación de ficheros de carácter personal, de modificación.	22
Tramitación de ficheros de carácter personal, de supresión.	2
Tramitación de Procedimientos de nueva creación, para su publicación.	2
Tramitación de Procedimientos modificados, para su publicación.	13
Actualización del Directorio Informatizado de la CARM. Incidencias (altas, bajas, cambio de puesto).	344
Actualización y modificación de datos para control horario (HORAGES)	350
Confeción del Libro Manual de Acogida, edición 2004.	



### **Servicio Jurídico.**

#### **Funciones.**

Le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, coordinación, dirección y control de las unidades dependientes del Servicio en relación con las siguientes actuaciones:

a) Elaboración y/o tramitación de los anteproyectos o proyectos según corresponda, de disposiciones de carácter general e iniciativas normativas, sin perjuicio de las facultades que corresponden a los distintos centros directivos de la Consejería y el Servicio Murciano de Salud.

b) Tramitación y propuesta de resoluciones de las reclamaciones y recursos, así como su posterior seguimiento una vez agotada la vía administrativa, en los casos que no estén asignados a otros Centros Directivos y Servicio Murciano de Salud.

c) Preparación de compilaciones legales, doctrinales y jurisprudenciales.

d) Supervisión, y en su caso, informe de las disposiciones antes de su remisión al Boletín Oficial de la Región de Murcia para su publicación, así como de todas las actuaciones relativas a cuantos asuntos hayan de remitirse al Consejo de Gobierno o a la Dirección de los Servicios Jurídicos.

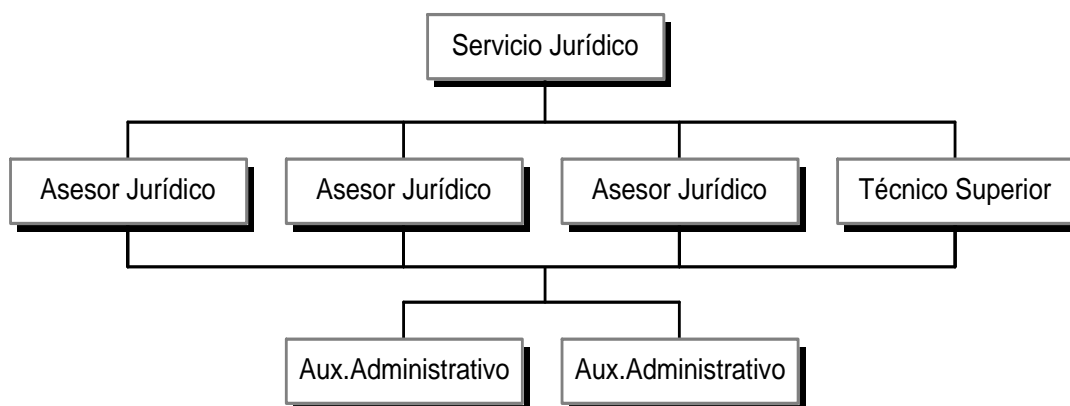
e) Informe y tramitación correspondiente de Convenios que suscriba el titular de la Consejería con los órganos correspondientes de otras Administraciones ó Entidades Públicas ó Privadas, sin perjuicio de las facultades que competan a los órganos de la Consejería.

f) Emisión de informes en materia de su competencia.

g) Coordinación de la actuación de las unidades de asesoramiento jurídico dependientes de los distintos órganos básicos de la Consejería y de su Ente adscrito, sin perjuicio de las competencias de la Dirección de los Servicios Jurídicos en materia de representación y defensa en juicio.

h) Cualesquiera otras que le sean encomendadas en el ámbito de su competencia.

#### **Medios personales.**

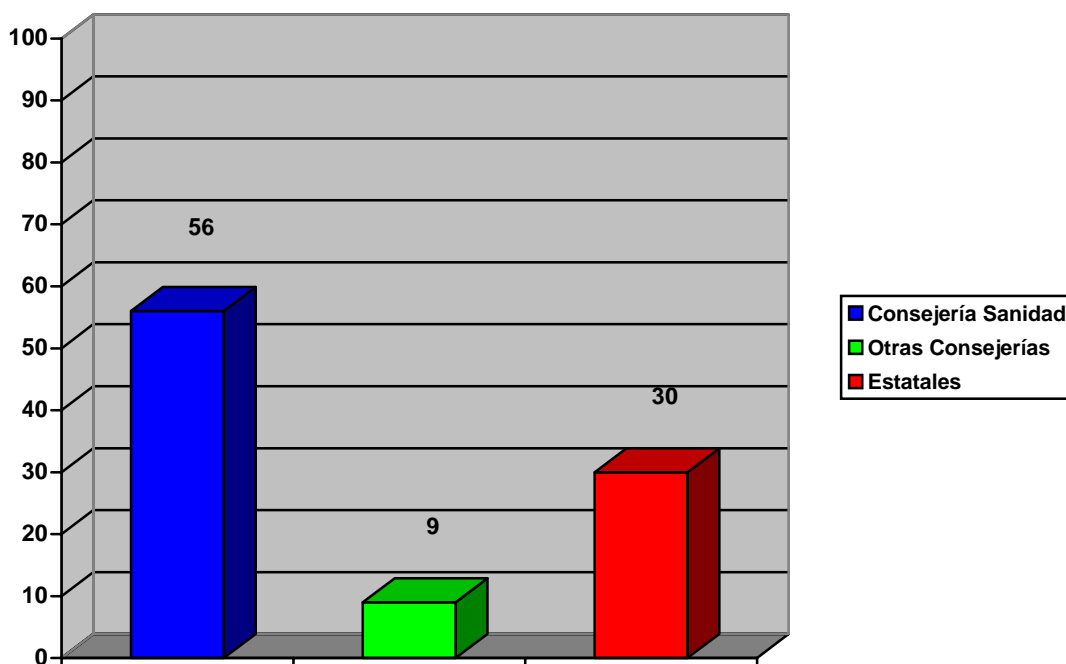




## DISPOSICIONES NORMATIVAS

Entre las funciones atribuidas a este Servicio Jurídico se encuentra la emisión de informes y, en su caso, la elaboración y tramitación de los anteproyectos o proyectos, de las disposiciones de carácter general e iniciativas normativas, tanto de procedencia estatal como de la Administración Autónoma, destacándose en este año la elaboración de los siguientes:

Consejería Sanidad	Otras Consejerías	Estatales	Total
56	9	30	150



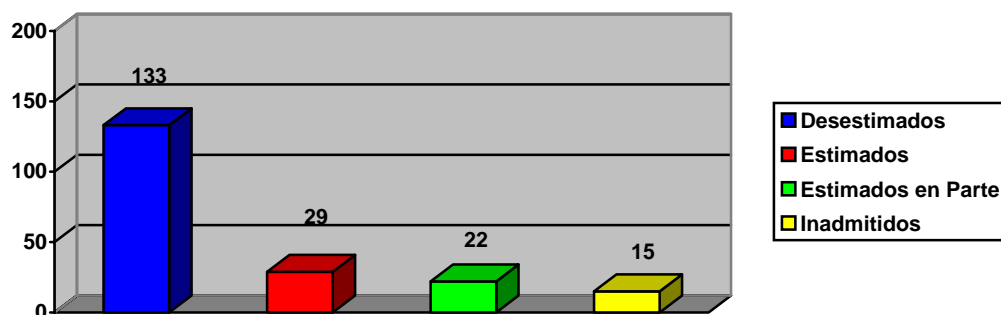
## RECURSOS

Corresponde a este Servicio Jurídico la tramitación y propuesta de resolución de reclamaciones y recursos, así como su posterior seguimiento una vez agotada la vía administrativa. En este sentido, durante el ejercicio 2004 se han resuelto un total de 199 recursos; a estos efectos, los podemos agrupar:

III. SECRETARÍA GENERAL

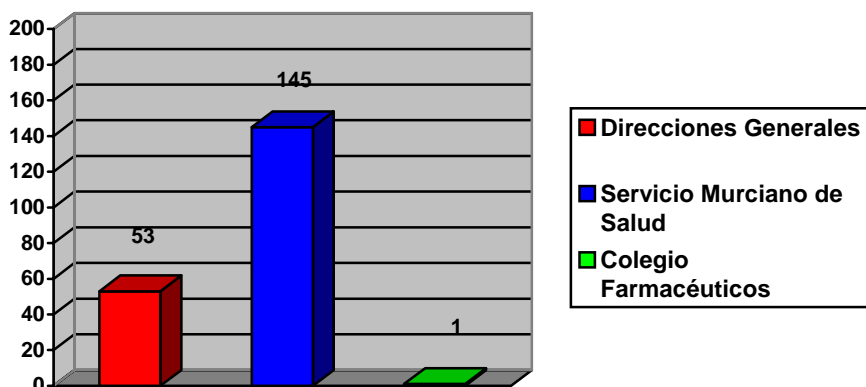
a) Por el resultado del recurso:

Desestimados	Estimados	Estimados en parte	Inadmitidos	Total
133	29	22	15	199



b) Por el órgano que dictó la resolución recurrida:

Direcciones Generales	Servicio Murciano de Salud	Colegio Farmacéuticos
53	145	1

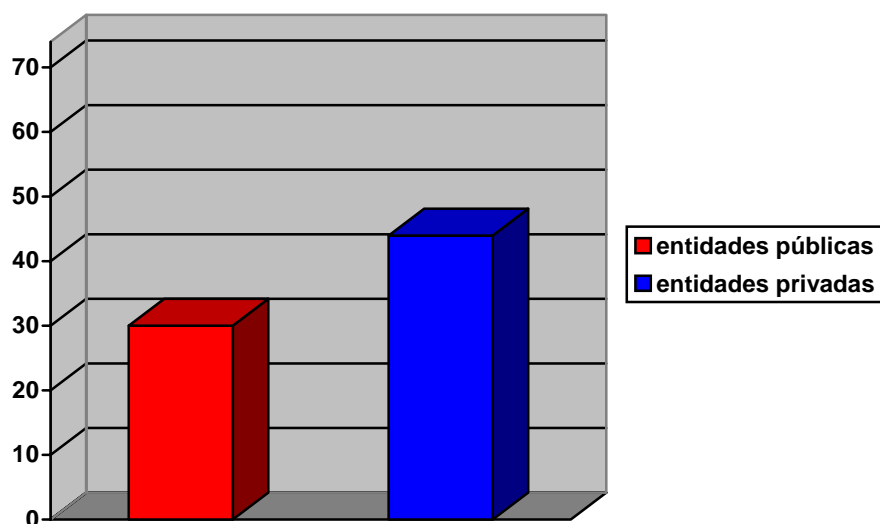


## CONVENIOS

En este ámbito le corresponde el estudio, informe y tramitación de expedientes de Convenios que suscriba el titular de la Consejería con los órganos correspondientes de otras Administraciones o Entidades Públicas y Privadas. Asimismo, le corresponde la remisión de aquellos al Consejo de Gobierno, la gestión del Registro Sectorial de Convenios y coordinación con el Registro General de Convenios de la Comunidad Autónoma.

El número total expedientes tramitados se refleja en el siguiente cuadro:

Entidades públicas	Entidades privadas	Total
30	44	74



## VARIOS:

En este apartado, en el cual se engloba cualquier función encomendada en el ámbito de las competencias de este Servicio Jurídico, es destacable la emisión de informes en materia de contratación, así como la supervisión e informe de las disposiciones antes de su remisión al Boletín Oficial de la Región de Murcia para su publicación:

- Asistencia a Tribunales de Oposiciones: 6
- Asistencia a Mesas de Contratación: 33
- Elaboración Actas Bastanteo de Poderes: 14

- Disposiciones enviadas al Borm: 56
- Informes exptes Contratación: 48
- Informes exptes varios: 7
- Informes exptes en fase contenciosa: 10
- Control y actualización del inventario del material bibliográfico
- Control, fotocopias y archivo de legislación publicada en los Diarios Oficiales del Estado y de la Región de Murcia

### ***Servicio Económico y de Contratación.***

#### **Funciones.**

1. Le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, coordinación, dirección y control de las secciones dependientes del Servicio en relación con las siguientes actuaciones:

a) Expedientes de gasto, gestión y ejecución del presupuesto de la Consejería, preparación y aplicación del procedimiento de control de cumplimiento de los Programas de Gastos. Expedientes de modificaciones presupuestarias.

b) Elaboración del Anteproyecto de Presupuesto.

c) Gestión de todos los ingresos de la Consejería, sin perjuicio de aquella que específicamente pudiera corresponder a otras unidades de la Consejería, en particular, a los Coordinadores de Inspección en sus respectivas Áreas de Salud y al Centro de Bioquímica y Genética Clínica.

d) Planes de inversión de la Consejería para el cumplimiento de sus funciones.

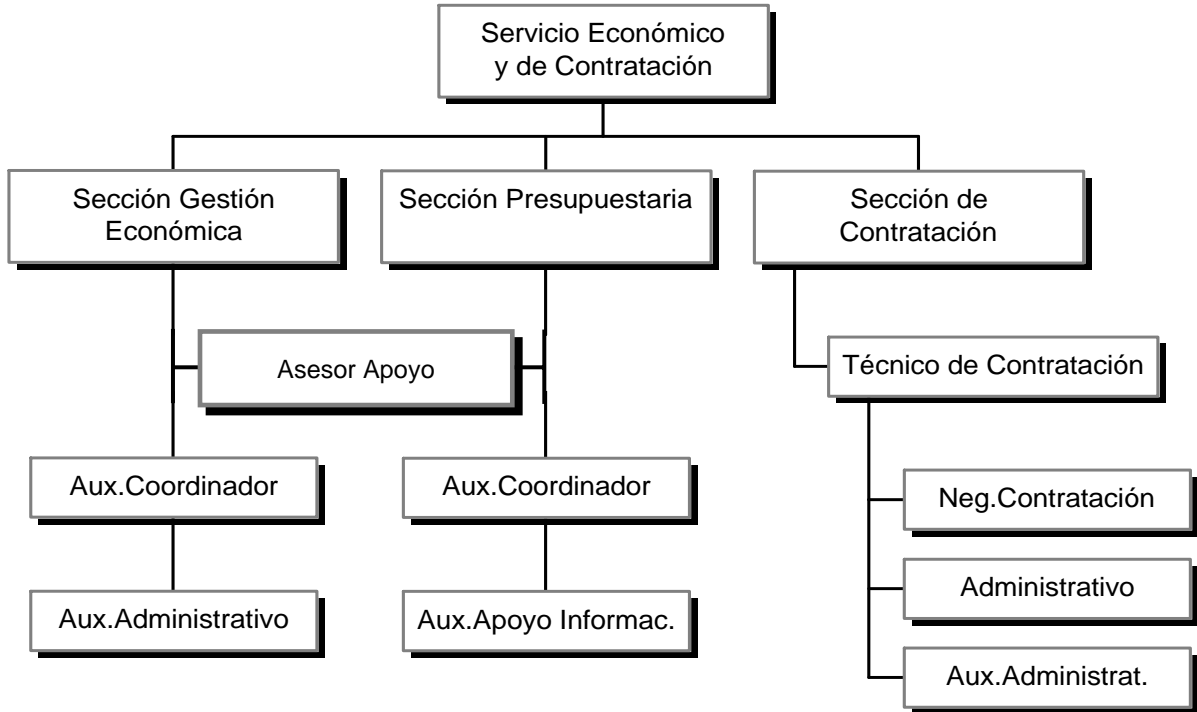
e) Expedientes de pagos a justificar y anticipos de caja fija de la Consejería.

f) Expedientes de contratación de obras, de gestión de servicios públicos, de suministros, de consultoría y asistencia, y de los servicios, así como cualquier incidencia surgida en relación con los mismos y cualesquiera otros contratos competencia de la Consejería no atribuidos específicamente a otros centros directivos.

g) Remisión de datos al Registro de Contratos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

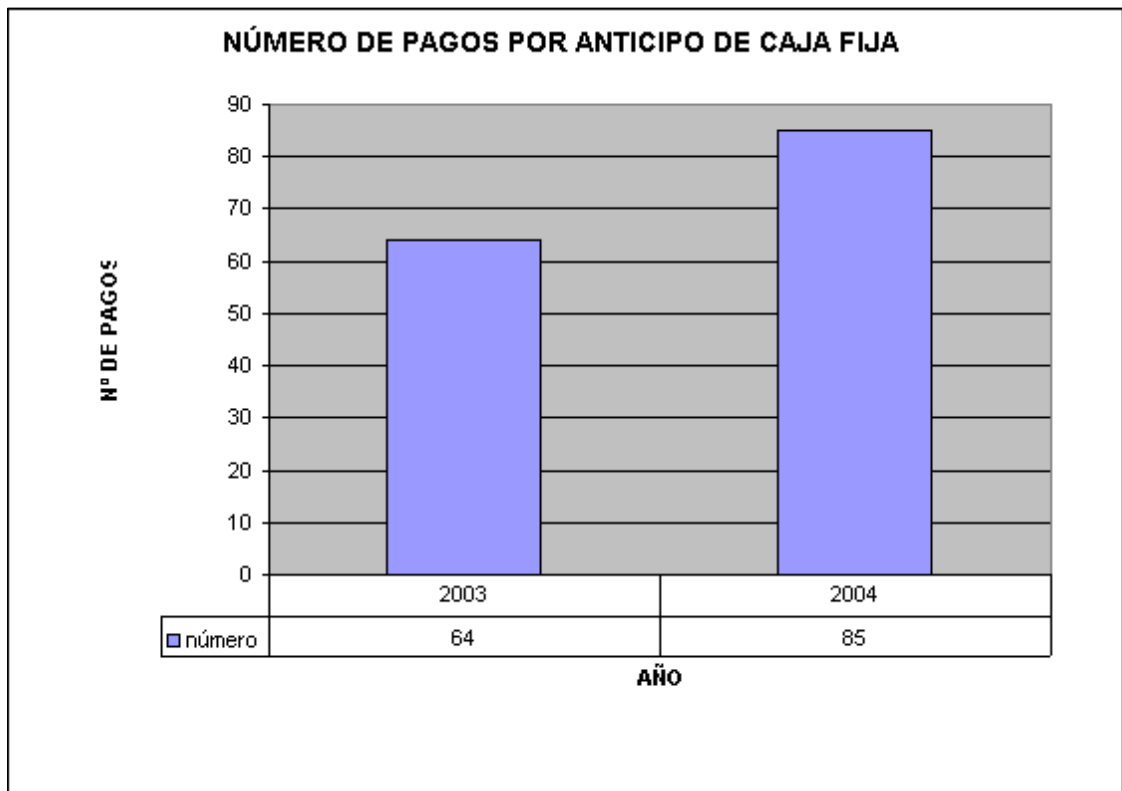
h) Inventario de bienes y control de patrimonio y coordinación de actuaciones con la Dirección General de Patrimonio.

**Medios personales.**

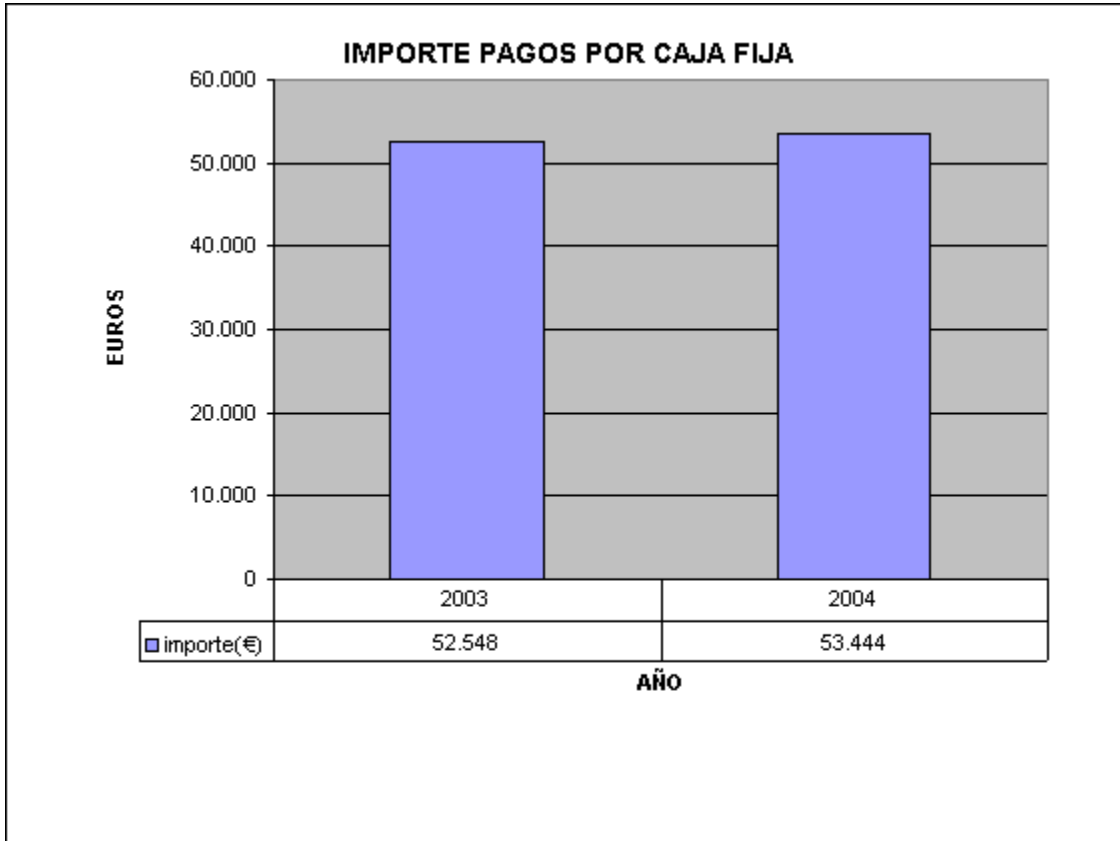


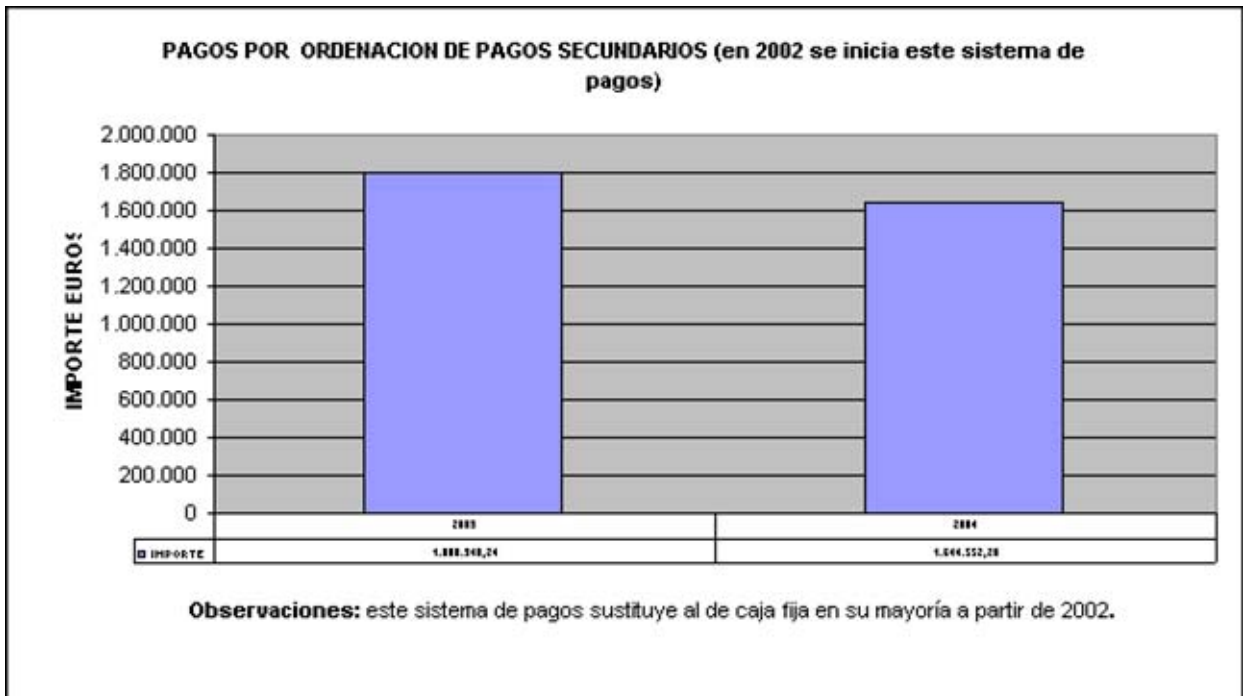
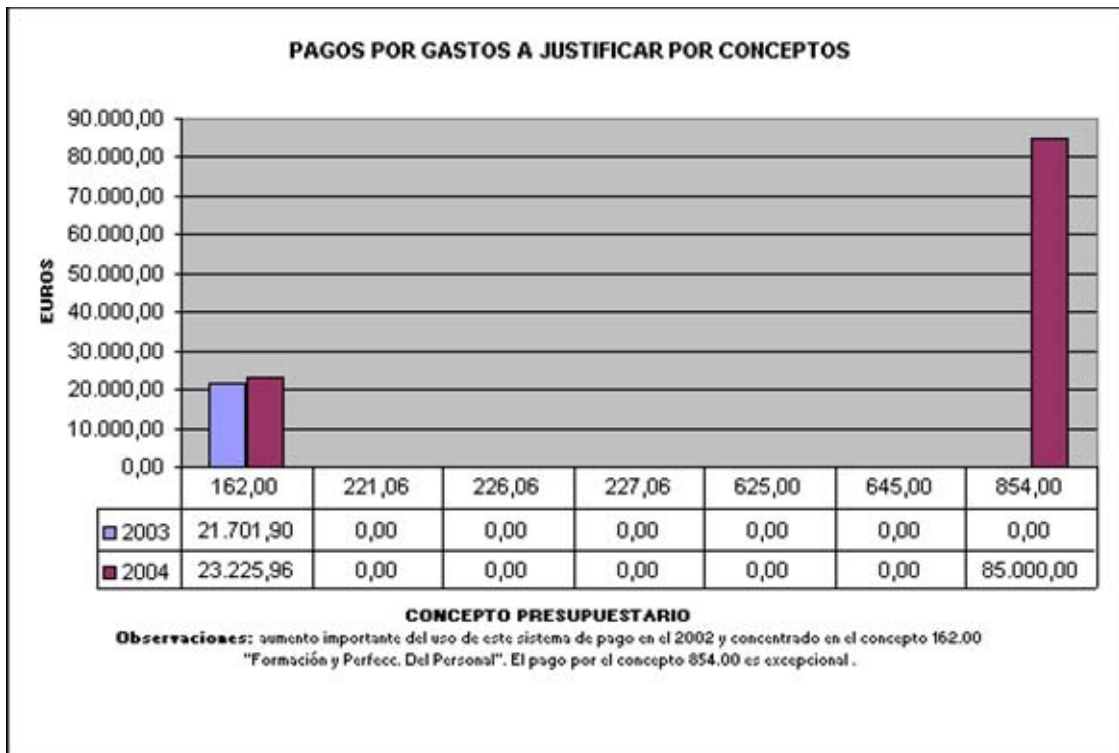
a) Sección de Gestión Económica.

**PAGOS POR ANTICIPO DE CAJA FIJA**

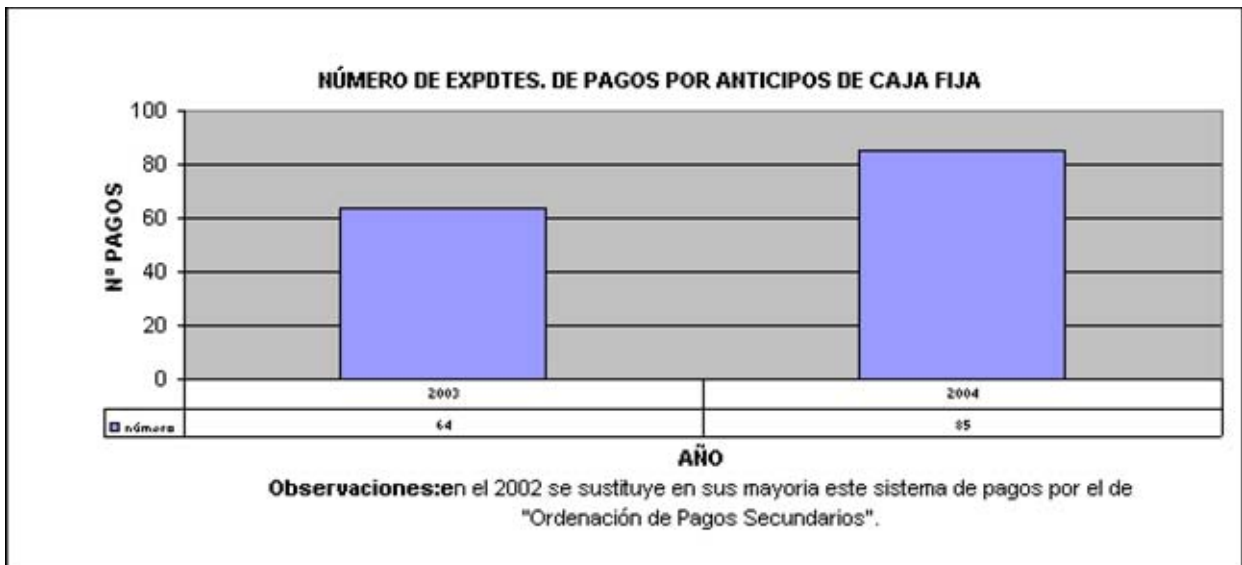
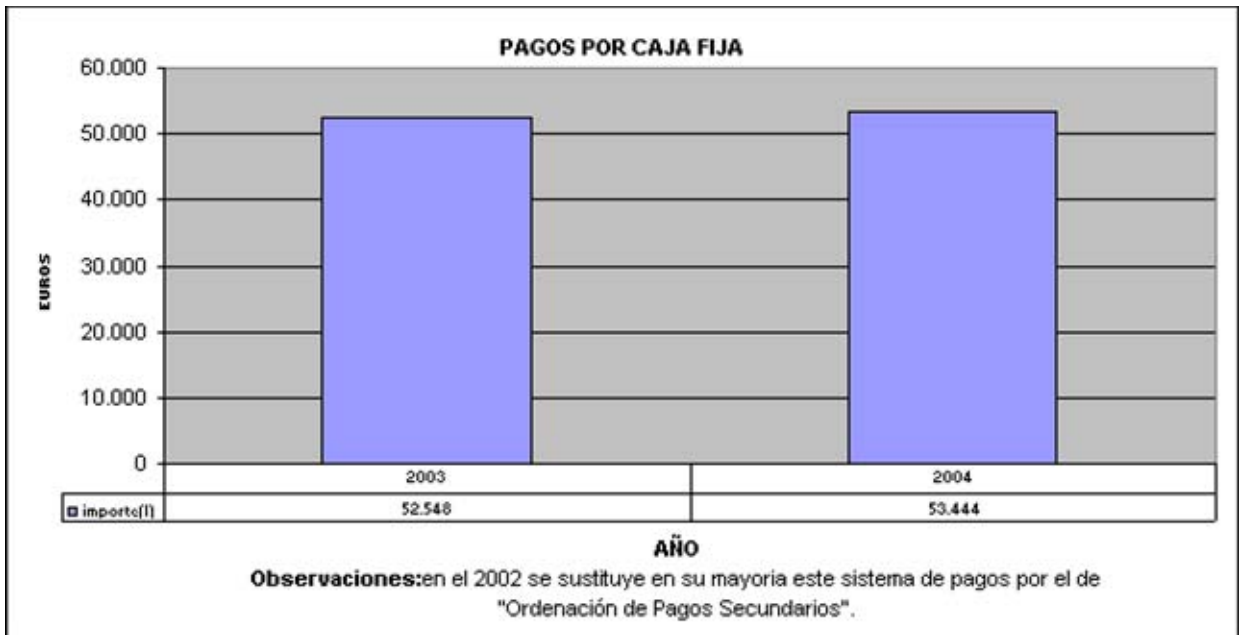


III. SECRETARÍA GENERAL

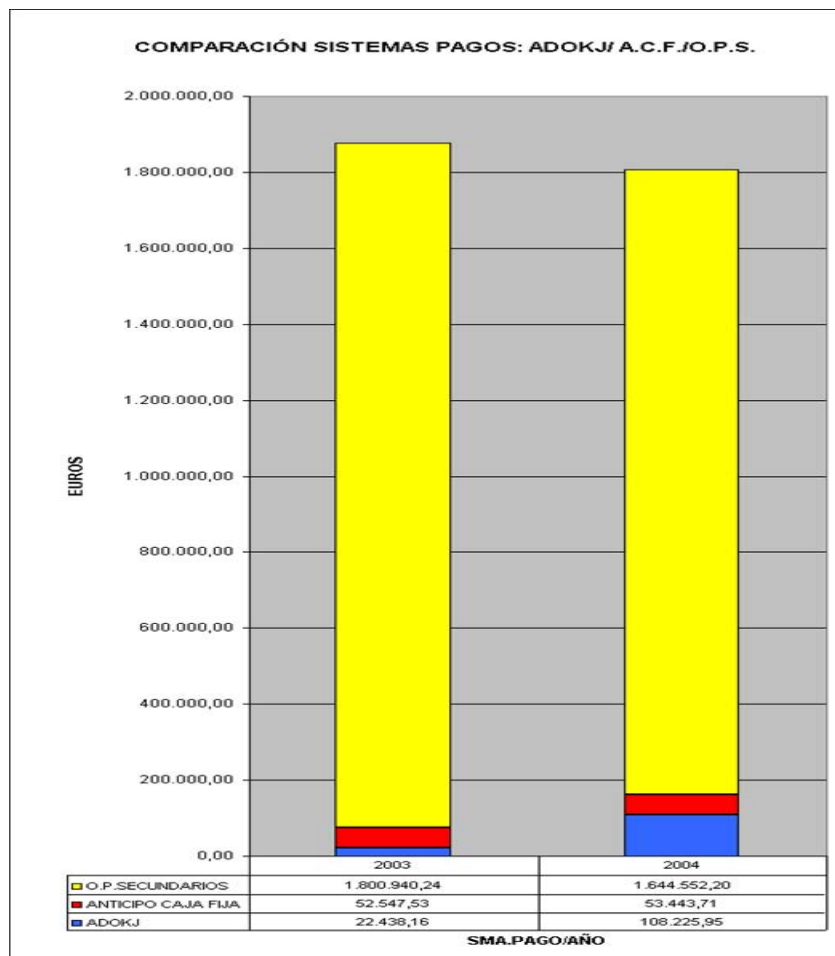




III. SECRETARÍA GENERAL





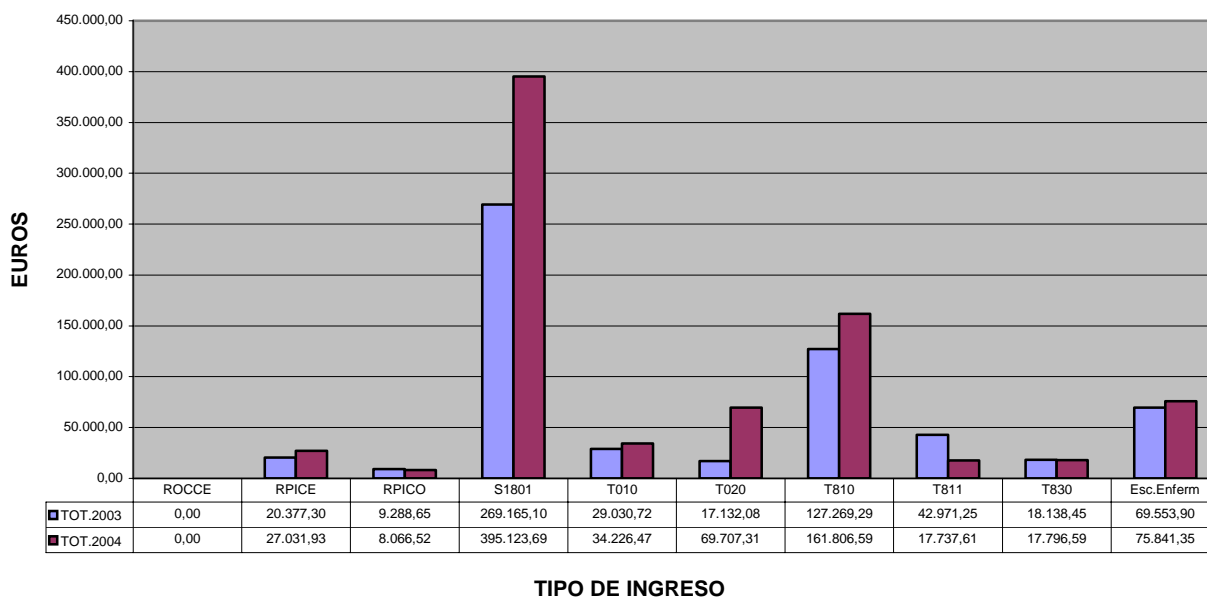


**INGRESOS LIQUIDADOS: TASAS, MULTAS Y SANCIONES, OTROS**

(datos facilitados por la D.G.Tributos)

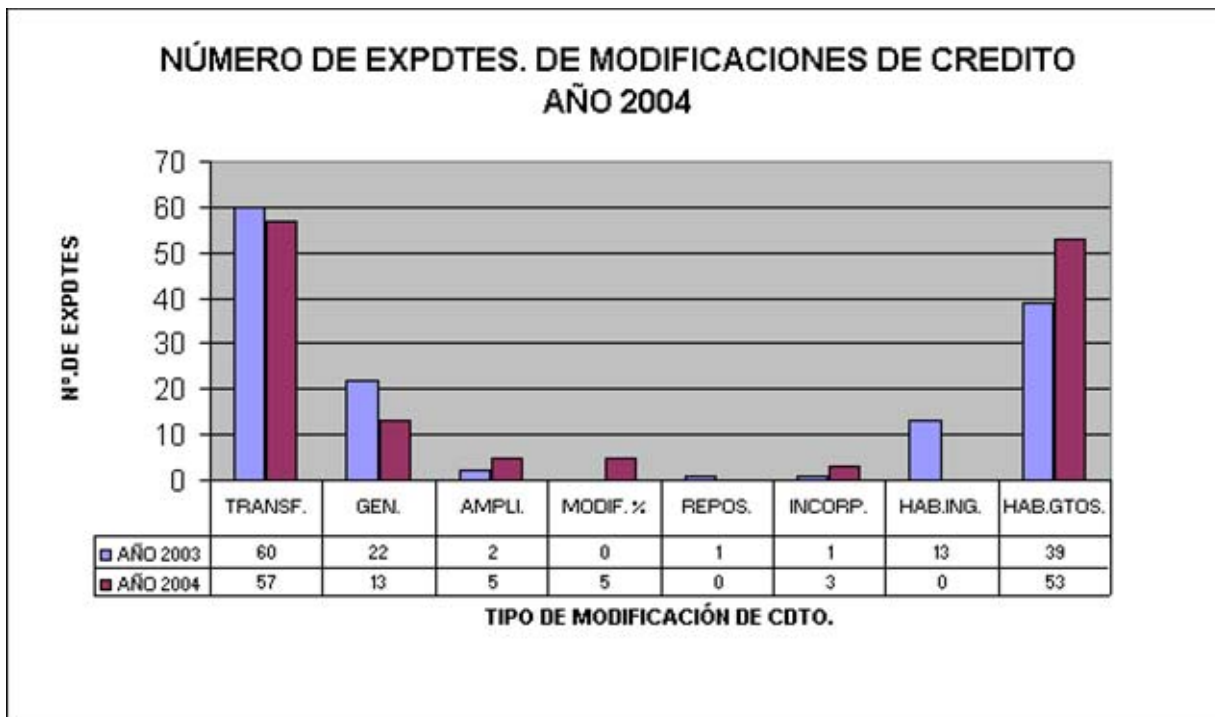
TOTAL 2003: 602,926,74

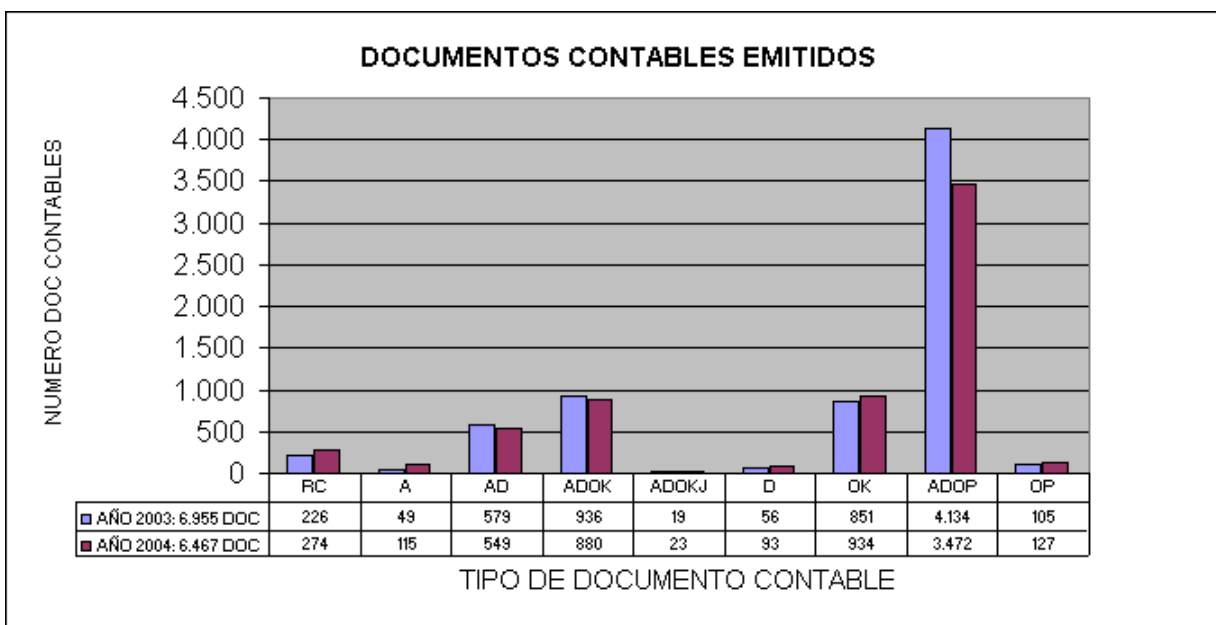
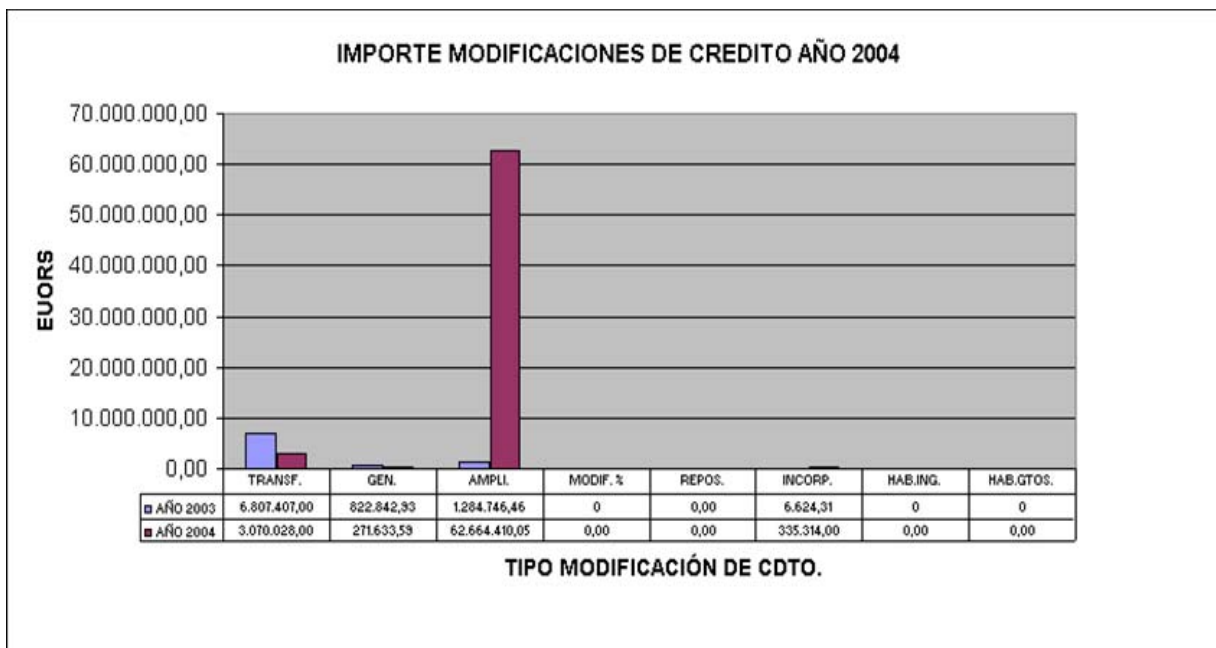
TOTAL 2004: 807,338,06



MODIFICACIONES DE CRÉDITO

	AÑO 2003		AÑO 2004	
	NUM.MODIF.	EUROS	NUM.MODIF.	EUROS
TRANSF.	60	6.807.407,00	57	3.070.028,00
GEN.	22	822.842,93	13	271.633,59
AMPLI.	2	1.284.746,46	5	62.664.410,05
MODIF. %	0	0	5	0,00
REPOS.	1	0,00	0	0,00
INCORP.	1	6.624,31	3	335.314,00
HAB.ING.	13	0	0	0,00
HAB.GTOS.	39	0	53	0,00
TOTAL	138	8.921.620,70	136	66.341.385,64





b) Sección de Contratación

Según el Decreto 117/2002, de 27 de septiembre, que establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo, a esta Sección le "compete las funciones de ejecución y gestión de las actuaciones correspondientes del Servicio en materia de contratación, así como la dirección, coordinación y control de las actividades desarrolladas por las unidades dependientes de la Sección".

Estas actividades se concretan en la completa tramitación de expedientes relativos a contratos de obras, gestión de servicios públicos, suministros, consultoría y asistencia o de servicios, así como el inventario de bienes y control del patrimonio de la Consejería.

De manera pormenorizada la actividad de la Sección al inicio del ejercicio 2002, se extendía a las siguientes gestiones:

1.- Tramitación de expedientes de contratación referidos a los contratos administrativos de obras, gestión de servicios públicos, de suministros, de consultoría y asistencia o de servicios, así como cualquier incidencia surgida en relación con los mismos propuestos por los Centros directivos de la Consejería.

2.- Tramitación de expedientes de gasto menor, de adquisición centralizada y de bienes homologados.

3.- Control informático de los anteriores expedientes en sus distintas fases de preparación, licitación, adjudicación, formalización y ejecución y, en su caso, modificación y resolución cuando proceda.

4.- Seguimiento de contratos celebrados en otros ejercicios y control de la recepción de los mismos, así como de la tramitación de las devoluciones de garantías constituidas por los contratistas.

5.- Control de inventario y gestión patrimonial de todos los Programas de la Consejería, mediante la expedición de certificados de inventario de la adquisición de bienes y el envío de partes a la Dirección General de Patrimonio.

6.- Convocatoria, celebración y redacción de las Actas de Mesas de Contratación.

7.- Relaciones con las distintas Unidades de la Consejería en temas de contratación (Intervención Delegada, Servicio Jurídico, Servicio de Gestión Informática, Servicio de Obras y Mantenimiento, etc.), así como la información y orientación sobre propuestas y pliego de condiciones técnicas.

8.- Relaciones, con la Consejería de Hacienda a través de las Unidades siguientes: Dirección General de Patrimonio, Junta Regional de Contratación Administrativa, Intervención General; con la Presidencia, a través de la Dirección de los Servicios Jurídicos, Consejo de Gobierno y Parque Móvil Regional, y con el Consejo Jurídico.

9.- Atención e información a contratistas y otros interesados en expedientes.

10.- Tramitación de anuncios de licitación a Diario de las Comunidades Europeas, Boletín Oficial del Estado, Boletín Oficial de la Región de Murcia y prensa.

## 11.- Control y archivo de los expedientes.

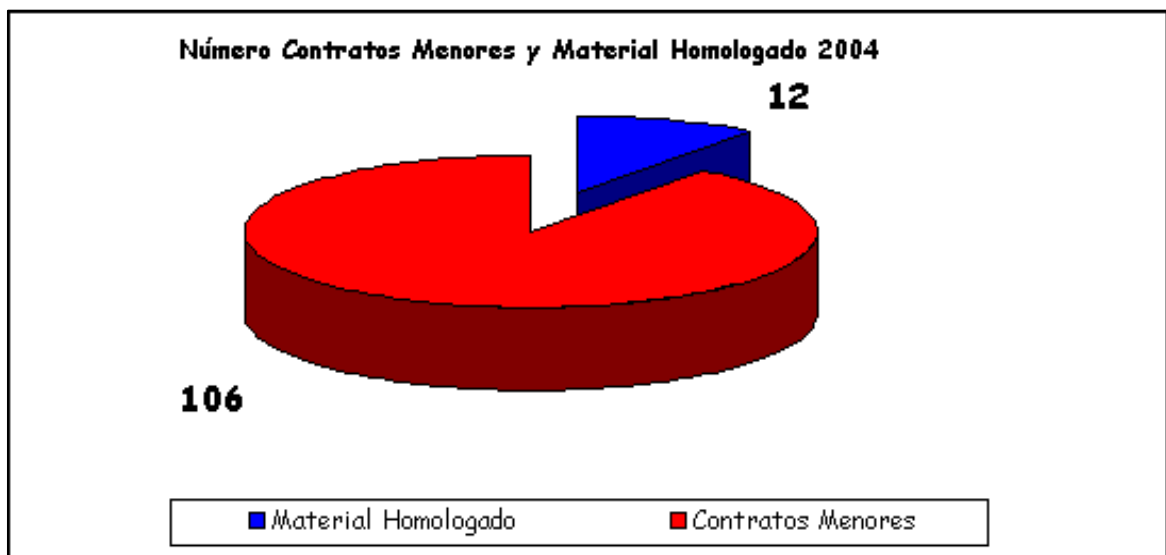
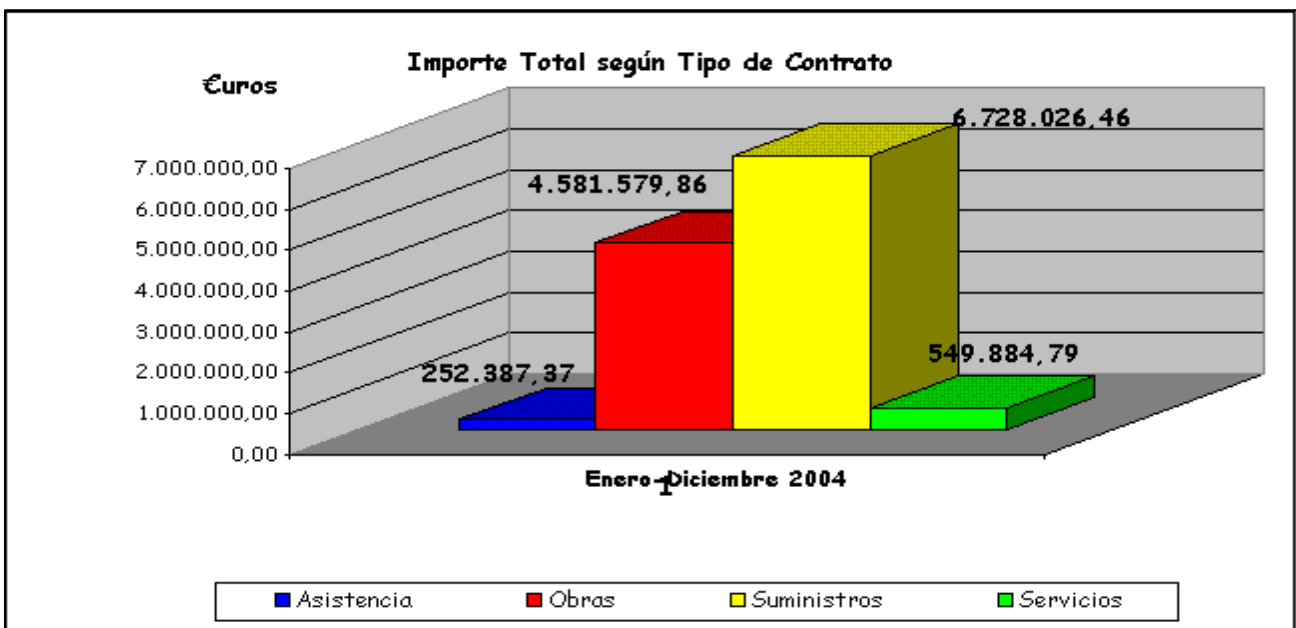
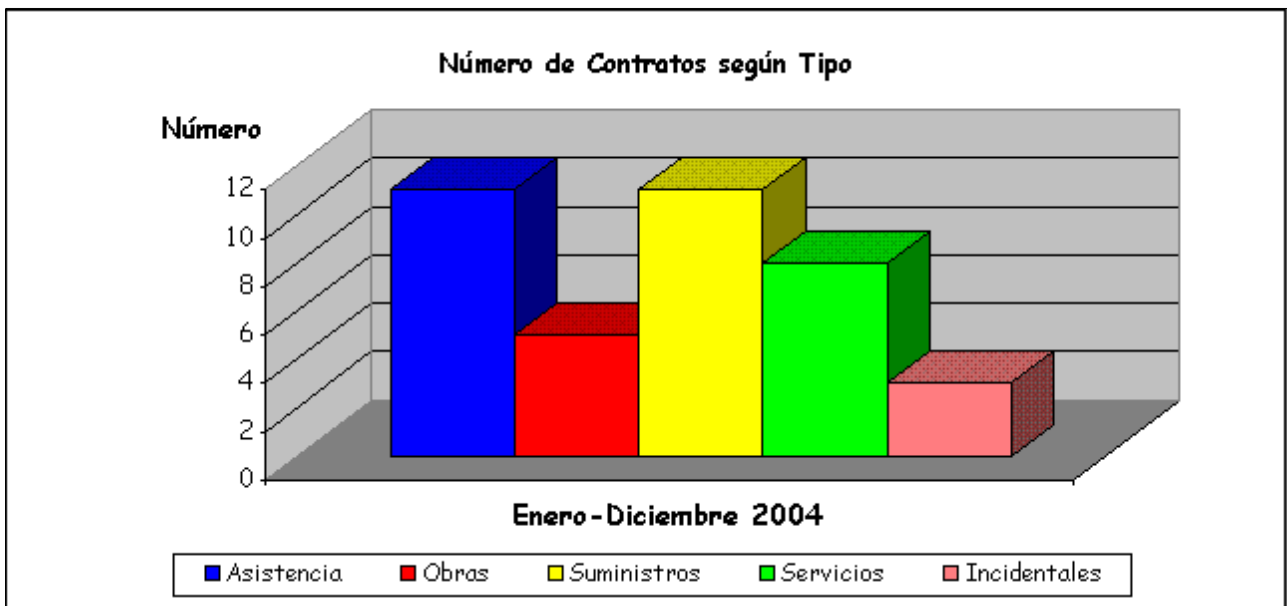
Además, se presta apoyo administrativo al Servicio de Obras y Mantenimiento de la Consejería, y al de Gestión Informática.

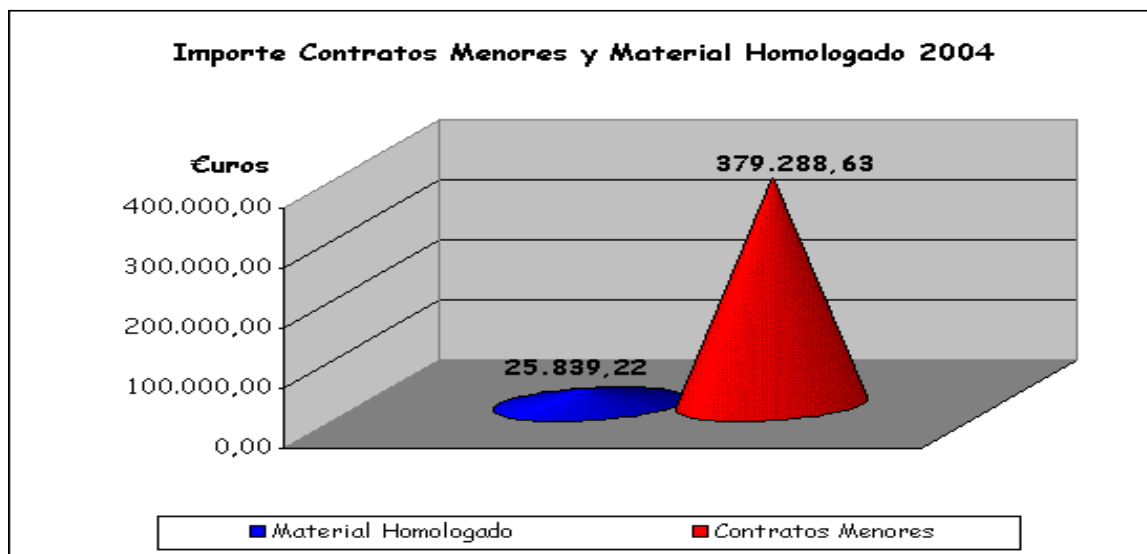
## ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS.-

Durante el año 2004 y con cargo a los Programas correspondientes a la Consejería, se han celebrado 11 contratos de asistencias, 11 contratos de suministros, 5 contratos de obras, 8 contratos de servicios, 12 contratos de material homologado, 106 contratos menores y 1 expediente incidental que corresponde con una reclamación contencioso-administrativa relativa a las Obras de Construcción de un Centro de Salud en Abarán y 2 expedientes que quedaron desiertos referentes a “Servicio de Suscripciones de Revistas Periódicas, Bases de Datos y Libros en Soporte Electrónico para el año 2004 con destino a las Bibliotecas de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia” y a “Servicio de Gestión de Suscripciones para la adquisición de Publicaciones periódicas, en soporte Electrónico, con destino a las Bibliotecas de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia (3 lotes)”.

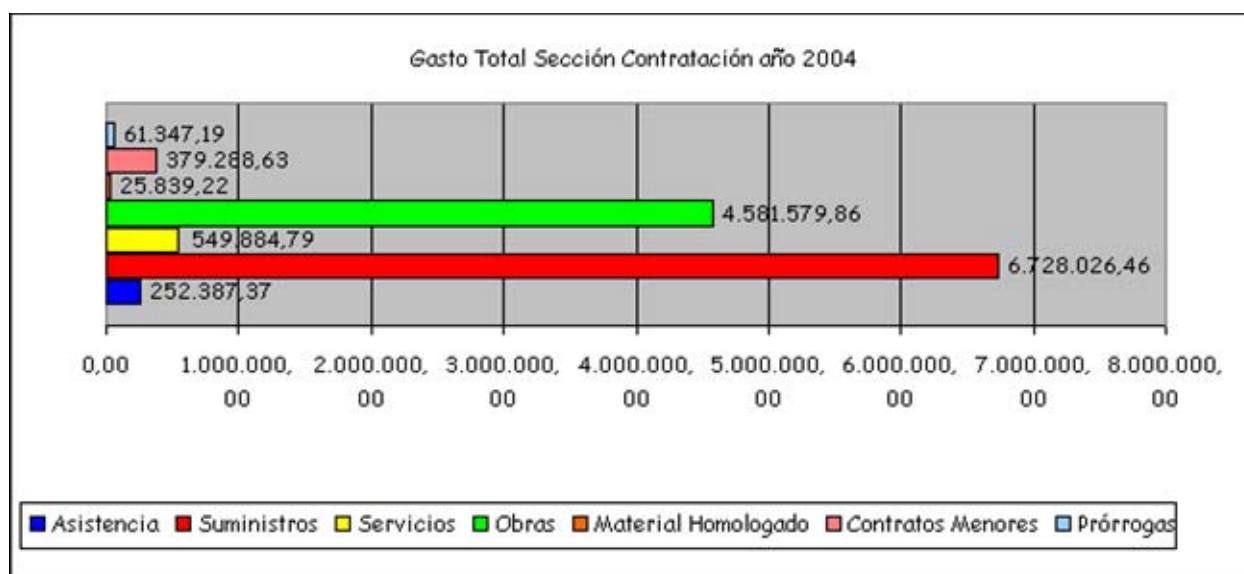
A continuación se adjuntan gráficos representativos de dichos contratos.

<b>Año 2004</b>		
<b>TIPO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>IMPORTE TOTAL</b>
Asistencia	11	252.387,37
Obras	5	4.581.579,86
Suministros	11	6.728.026,46
Servicios	8	549.884,79
Incidentales	3	0,00
<b>TOTALES</b>	<b>38</b>	<b>12.111.878,48</b>





El resultado económico de toda la gestión realizada por la Sección de Contratación en el ejercicio 2004, asciende a 12.578.353,52 €.

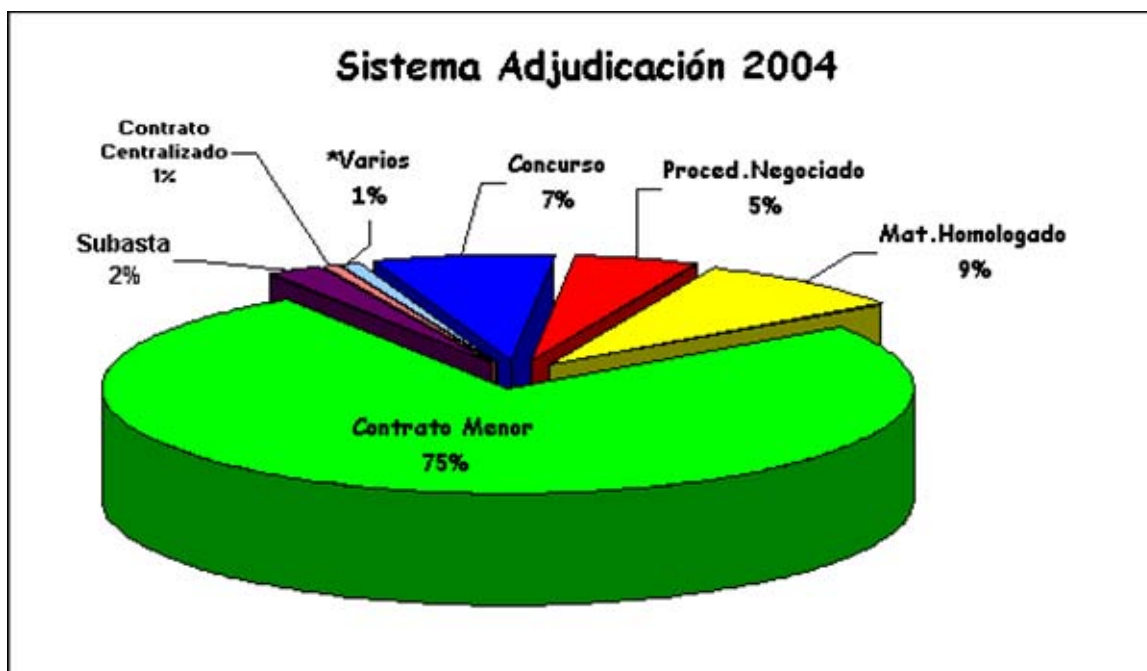


## FORMAS DE ADJUDICACIÓN

El órgano de contratación ha utilizado el CONCURSO ABIERTO como forma de adjudicación, en cuatro contratos de servicios, en cuatro contratos de asistencia, en dos contratos de suministros, la SUBASTA se ha utilizado en tres contratos de obras. El procedimiento NEGOCIADO SIN PUBLICIDAD se ha utilizado para la prestación de cinco contratos de servicios, un contrato de asistencia y un contrato de suministro.

Se han tramitado ciento seis CONTRATOS MENORES y diez de material HOMOLOGADO.

<b>Número contratos según Sistema Adjudicación</b>	
Concurso	10
Proced.Negociado	7
Mat.Homologado	12
Contrato Menor	106
Subasta	3
Contrato Centralizado	1
*Varios	1



Las prórrogas estaban previstas en los contratos principales.

La tramitación de los expedientes llevó consigo, en el transcurso de su periodo procedimental, la relación directa con otros departamentos de la Consejería (Servicios Jurídicos, Intervención Delegada, Oficina Presupuestaria), y de otras Consejerías (Intervención General, Dirección General de Presupuestos, Fondos Europeos y Finanzas, Consejo de Gobierno, Dirección General de Patrimonio, Junta Consultiva de Contratación Administrativa, Registro de Contratos, Parque Móvil,



Boletín Oficial de la Región) y Boletín Oficial del Estado, Diario Oficial de las Comunidades Europeas, Agencias de Publicidad y Prensa Regional.

Esta actividad se completa con las obligadas y necesarias relaciones (escritas, verbales o telefónicas) con adjudicatarios, otros empresarios o público interesado.

Igualmente se ha cumplimentado (en aquellos expedientes en que es preceptivo) los requisitos exigidos por el Registro de Contratos y Tribunal de Cuentas. A requerimiento de este último organismo se ha completado la documentación solicitada de contratos correspondientes a otros ejercicios y cuantas aclaraciones se habían formulado a esta Consejería.

Desde esta Sección se gestionó y controló también el pago de certificaciones parciales de obra ejecutada, y de facturas por asistencias y servicios prestados, así como de suministros efectuados.

#### DEVOLUCIONES DE GARANTIAS.-

Se tramitaron expedientes de devolución de garantías constituidas (provisionales y definitivas) en número de 28, con un valor garantizado de 209.486,17 € (de ejercicios 2001, 2002, 2003 y 2004); que ha llevado consigo, como trámite previo, la obtención de informe favorable de la correcta prestación de cada contrato.

#### ASISTENCIA A COMISIONES Y MESAS DE CONTRATACIÓN.

El texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, exige la actuación de la Mesa de Contratación en todos los contratos, habiéndose levantado oportunas Actas, en número de 33, de las sesiones celebradas.

A estas actuaciones ha asistido, como Vocal Secretaria de la Mesa, la Técnica en Contratación.

#### INVENTARIO DE BIENES INMUEBLES Y MUEBLES

Por lo que respecta a los inmuebles, su inventario corresponde a la Dirección General de Patrimonio.

Esta Sección ha expedido 256 Certificados de Inventario, con un importe total de 1.760.942,73 €.

## RECEPCIONES.

Finalizadas las **obras** de Obras de Construcción de un Centro de Salud en Calasparra, se procedió a su recepción en fecha 22.07.2004, que al tratarse de un contrato procedente del INSALUD se ha invertido la cantidad de 1.383.462,19 €.

También se han recepcionado tres **asistencias**, la primera de ellas es “Dirección Facultativa de las Obras de Construcción de un Centro de Salud en Calasparra” el 22.07.2004 y que al tratarse de un contrato procedente del INSALUD se ha invertido la cantidad de 57.361,55 €, la segunda es “Redacción de Proyecto de las Obras de Construcción de un Centro de Salud en Ceutí” el 18.03.2004 y por un importe invertido de 44.497,92 €, la tercera es “Control Técnico de Calidad para la Redacción del Proyecto de arquitectura e Instalaciones del Centro de Salud de Cartagena-Casco” el 29.10.2004 y un importe invertido de 15.312,00 €.

Respecto a los **servicios**, se han recepcionado cuatro, “Servicios Informáticos de apoyo a diversos proyectos de la Consejería de Sanidad y Consumo. Lote 3 (Prevención de Cáncer de Mama), debido a la conclusión anormal del mismo el día 21.04.2004 y un importe invertido de 39.561,42 €, “Producción y Emisión de programas de divulgación sanitaria en Televisión de la Consejería de Sanidad” el 27.12.2004 y un importe de 65.000,00 €, “Elaboración del Análisis y Desarrollo de un Sistema Informático para el Registro de Sugerencias y Atenciones Sanitarias con destino a la Secretaría Sectorial de Atención al Ciudadano, Calidad Asistencial y Drogodependencias de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia” el 01.12.2004 por un importe de 25.000,00 € y por último la “Análisis y Desarrollo de un Sistema Informático para el Registro de Vacunaciones de la Región de Murcia con destino a la D.G. de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia” el 09.12.2004 y un importe de 29.800,00 €.

Y por último los contratos de **suministros**, todos han tenido acto formal de recepción.

## OTRAS ACTIVIDADES DE INTERES

Se han tramitado tres expedientes incidentales referidos a un recurso contencioso-administrativo de las Obras del Centro de Salud de Abarán y la tramitación de dos expedientes que quedaron desiertos referentes a “Servicio de Suscripciones de Revistas Periódicas, Bases de Datos y Libros en Soporte Electrónico para el año 2004 con destino a las Bibliotecas de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia” y a “Servicio de Gestión de Suscripciones para la adquisición de Publicaciones periódicas, en soporte Electrónico, con destino a las Bibliotecas de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia (3 lotes)”

### **Servicio de Obras y Mantenimiento.**

#### **Funciones.**

Al Servicio de Obras y Mantenimiento le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, coordinación y elaboración de proyectos técnicos de obras, suministros e instalaciones industriales competencia de la Consejería, en coordinación con las unidades correspondientes de la Secretaría General y de la Dirección General de Planificación, Información y Financiación Sanitaria. También asume la función de coordinación y colaboración con las unidades correspondientes del ente Público adscrito a la Consejería en materia de proyectos técnicos de obras, suministros e instalaciones industriales de aquél, así como la planificación y coordinación del mantenimiento de las Oficinas Centrales y Centros periféricos de la Consejería.

Asimismo, le corresponde la coordinación con los servicios Técnicos de la Dirección General de Patrimonio y cualesquiera otras funciones que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.

Para el cumplimiento de sus funciones, en el Servicio de Obras y Mantenimiento se integran los técnicos en la Relación de Puestos de Trabajo, y a los que les compete la redacción de proyectos o memorias valoradas, de pliegos de prescripciones técnicas, emisión de informes técnicos y cualquiera otros documentos técnicos relativos a las actuaciones correspondientes al Servicio, el control de la ejecución de las obras y cualquiera otras funciones que le sean encomendadas en el ámbito de la competencia del servicio.

#### **Medios personales.**



**I.- Proyectos.**

1.- PROYECTO BÁSICO Y DE EJECUCIÓN DE CENTRO DE SALUD EN BLANCA.

2.- OTROS TRABAJOS DE DELINEACIÓN, EN CONSEJERÍA, EDIFICIOS ADSCRITOS A LA CONSEJERÍA Y CENTROS DE AREA.

**II.- Direcciones de obra.**

1.- DE OBRAS PARA CENTRO DE SALUD DE ZARANDONA.

2.- DE OBRAS PARA CENTRO DE EL RANERO.

**III.- Informes.**

1	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE RIESGO
2	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL LA INSTALACIÓN GENERAL DE CLIMATIZACIÓN DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD
3	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LOS ASCENSORES DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD
4	REFORMA DE LA INSTALACIÓN DE BOMBEO DE AGUA DE CALEFACCIÓN DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.
5	CONTRATACIÓN DE OBRAS DE CENTRALIZACIÓN DE CUADROS ELECTRICOS, CIRCUITO DE ALUMBRADO Y TOMAS DE CORRIENTE EN LA PLANTA BAJA (ALA NORTE) ED. CONSEJERÍA.
6	REFORMA Y AMPLIACIÓN DE CUADRO ELÉCTRICO DEL LABORATORIO REGIONAL ED. CONSEJERÍA
7	REALIZACIÓN DE TRABAJOS COMPLEMENTARIOS A LA REMODELACIÓN DE DESPACHOS EN PLANTAS TERCERA Y QUINTA DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERIA.
8	TRABAJOS DE ELECTRICIDAD, TELEFONÍA Y RED DE DATOS EN PLANTA SEGUNDA DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD.
9	TRABAJOS DE REPARACIÓN Y PINTURA DE PARAMENTOS VERTICALES Y HORIZONTALES EN LA VIVIENDA DEL ORDENANZA DEL CENTRO, 4ª PLANTA DE LA CONSEJERÍA.
10	TRABAJOS DE REPARACIÓN Y REPOSICIÓN DE FALSO TECHO DESMONTABLE, EN DEPENDENCIAS DE INFORMATICA, 4ª PLANTA DE LA CONSEJERÍA
11	TRABAJOS VARIOS EN DISTINTAS PLANTAS DE LA CONSEJERÍA.
13	SUSTITUCIÓN DE PUERTAS CORTAFUEGOS ED. CONSEJERÍA
14	AMPLIACIÓN DE LA RED DE DETECCIÓN DE INCENDIOS. ED. CONSEJERÍA
15	INSTALACIÓN DE VENTILADOR EN ESCALERA Nº 3. ED. CONSEJERÍA
16	SUSTITUCIÓN DE DETECTORES DE INCENDIO, ED. CONSEJERÍA.
17	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE SEGURIDAD CONTRA ROBO E INTRUSIÓN DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.
18	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE GRUPO ELECTRÓGENO DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.

19	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.
20	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL CENTRO DE TRANSFORMACIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.
21	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.
22	INSONORIZACIÓN DE MÁQUINAS DE AIRE ACONDICIONADO, ED. CONSEJERÍA
23	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA (GIS) DE LOS EDIFICIOS DE LA CONSEJERÍA.
24	SUSTITUCIÓN DEL CLIMATIZADOR DE LA PLANTA CUARTA ALA NORTE ED. CONSEJERÍA.
25	AMPLIACIÓN DE RED DE VOZ Y DATOS EN EL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.
26	REFORMAS EN SERVICIO DE OBRAS Y MANTENIMIENTO, ED. CONSEJERÍA
27	REFORMAS DE LOS ASEOS EN PLANTA BAJA DEL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.
28	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA RETIRADA Y DESTRUCCIÓN DE DEPOSITOS Y CARGAS DE GAS HALON, ED. CONSEJERÍA.
29	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA SUSTITUCIÓN DE AGENTES EXTINTORES DE INCENDIOS, ED. CONSEJERÍA.
30	REPARACIÓN EN DESAGUES DE TERRAZA ED. CONSEJERÍA
31	ADQUISICIÓN DE FAX LASER PARA SERVICIO DE OBRAS Y MTO.
32	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS EN LA D. G. DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA.
33	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA EL CONTRATO DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN DE CONTRA INCENDIOS DE LOS LOCALES QUE OCUPA LA D.G. DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA.
34	INFORME DE PROPUESTA GASTO MENOR PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN CONTRA INCENDIOS DEL CENTRO DE AREA DE SALUD DE CARTAGENA.
35	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA LA CONTRATACIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE CONTRA ROBO E INTRUSIÓN EN EL CENTRO DE AREA DE CARTAGENA.
36	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA LA CONTRATACIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE CONTRA ROBO E INTRUSIÓN EN EL CENTRO DE AREA DE LORCA.
37	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA LA CONTRATACIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE CONTRA ROBO E INTRUSIÓN EN EL CENTRO DE AREA DE LORCA.
38	CARTA DIRECTORA DE PATRIMONIO. CASIÓN LINEA SUBTERRAN DE MEDIA TENSIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE CALASPARRA.
39	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA LA CONTRATACIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE CONTRA ROBO E INTRUSIÓN EN EL CENTRO DE AREA DE LORCA.

III. SECRETARÍA GENERAL

40	INFORME PROPUESTA DE GASTO Y PRESUPUESTOS PARA SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UNA CABINA-DUCHA PARA GUARDIAS DE SEGURIDAD. CONSEJERÍA.
41	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO INSTALACIÓN ELECTRICA DE BAJA TENSIÓN DEL EDIFICIO DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD DE C/ PINARES.
42	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL CENTRO DE TRANSFORMACIÓN DE ENERGÍA ELECTRICA DEL EDIFICIO DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD DE C/ PINARES.
43	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO DE LOS LOCALES QUE OCUPA LA D.G. DE ORDENACIÓN, INFORMACIÓN Y ACREDITACIÓN SANITARIA.
44	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR REPOSICIÓN DEL APARATO AIRE ACONDICIONADO DEL LOCAL QUE OCUPA EL MODULO DE TELEFONIA IBERCOM EN PLANTA BAJA.
45	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA SUSTITUCIÓN DEL CUADRO ELÉCTRICO DEL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN.
46	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA REDACCIÓN E IMPLANTACIÓN DEL PLAN EMERGENCIAS EN EL EDIFICIO DEL CENTRO DE SALUD MENTAL EN C/REAL DE CARTAGENA.
47	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA ADQUISICIÓN DE UNA CÁMARA DE FOTOS DIGITAL CON DESTINO AL SERVICIO DE OBRAS Y MANTENIMIENTO.
48	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA.
49	INFORME SOBRE DEVOLUCIÓN DE LA GARANTÍA DEFINITIVA DE OBRAS DE INSTALACIÓN Y SUMINISTRO DE UN GRUPO ELECTRÓGENO PARA EL CENTRO DE CALUD MENTAL DE CARTAGENA.
50	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL ASCENSOR DEL CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA.
51	INFORME SOBRE PRIORIDADES EN LAS INVERSIONES PREVISTAS PARA EL EJERCICIO 2005.
52	INFORME SOBRE INVERSIONES EN PREVENCIÓN DE RIEGOS LABORALES REALIZADOS EN EL EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD EN EL EJERCICIO 2003.
53	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN APARATO DE AIRE ACONDICIONADO PARA LOS LOCALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA.
54	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA INSTALACIÓN DE CRISTALERA EN DEPENDENCIAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA.
55	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA REFORMA EN ACCESO AL ALA DERECHA DE LA PLANTA PRIMERA.
56	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA OBRAS DE DETECCIÓN Y DEFENSA CONTRA INCENDIOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA.

57	INFORME SOBRE CORRECCIÓN DE RUIDOS TRANSMITIDOS POR LAS MAQUINAS DE AIRE ACONDICIONADO SITUADAS EN TERRAZA DEL EDIFICIO.
58	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA OBRAS DE INSTALACIÓN DE UN CUADRO ELECTRICO SECUNDARIO.
59	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA INSTALACIÓN DE PUNTOS DE DATOS Y ELECTRICIDAD EN EDIFICIO DE LA CONSEJERÍA.
60	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR TRABAJOS DE REPARACIÓN Y LIMPIEZA EN LA RED DE ALCANTARILLADO DEL EDIFICIO.
61	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA TRABAJOS DE REPARACIÓN PARA MEJORA DE LA INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS SAI DE INFORMATICA.
62	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA REPOSICIÓN DE CORTINAS EN VIVIENDA DEL CONSERJE DEL EDIFICIO.
63	INFORME SOBRE OBRAS DE REPARACIÓN DE TERRAZAS Y CUBIERTAS EN CENTRO DE SALUD MENTAL CARTAGENA.
64	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE LUMINARIAS PROTEGIDAS EN CENTRO DE DOCUMENTACIÓN
65	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA REPARACIONES EN TERRAZA PARA MEJORA DEL RENDIMIENTO DE LAS MAQUINAS DE AIRE ACONDICIONADO.
66	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE LUMINARIAS PROTEGIDAS EN LOS LOCALES DE LA D.G. DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA EN C/ VILLALEAL.
67	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA INSTALACIÓN ELECTRICA EN DESPACHOS ZONA ALTOS CARGOS EN PLANTA PRIMERA.
68	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA REPARACIONES EN LINEAS ELÉCTRICAS DE ALIMENTACIÓN A ORDENADORES.
69	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ELEMENTOS DE DETECCIÓN AUTOMÁTICA DE INCENDIO EN CENTRO DE AREA DE SALUD DE CARTAGENA.
70	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA TRABAJOS DE REHABILITCIÓN DE LOS DESPACHOS DE DIRECCIÓN Y SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA (ELECTRICIDAD).
71	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA COLOCACIÓN DE MAMPARA QUITAMIEDOS EN 3ª PLANTA ESCALERA PRINCIPAL.
72	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA INSTALACIÓN DE CIRCUITOS DE ALIMENTACIÓN PARA RED INFORMATICA.
73	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA TRABAJOS COMPLEMENTARIOS A LAS OBRAS DE REMODELACIÓN DE LA ZONA DE ALTOS CARGOS.
74	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA REFORMAS EN LA INSTALACIÓN CONTRA INCENDIOS EN LA REMODELACIÓN DE LA ZONA DE ALTOS CARGOS.
75	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS EN DEPENDENCIAS DE LA D. G. DE CALIDAD ASISTENCIAL , FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA EN C/ VILLALEAL.
76	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE RIESGO DE LEGIONELOSIS.

**IV.- Informes Técnicos.**

1	INFORME ACCIDENTE CAÍDA DE CORNISA
2	CENTRO DE SALUD EL RANERO RAZONADO
3	ADECUACIÓN DE SOLAR EN EL BARRIO DEL CARMEN NUEVO CENTRO DE SALUD
4	SEGURIDAD FORJADO DE CUBIERTA DESPACHO Nº 6 DE 4ª PLANTA GESTIÓN INFORMÁTICA
5	BORRADOR COSEJERÍA DE HACIENDA RIESGOS LABORALES
6	PROPUESTA DE INVITACIÓN CONTROL DE CALIDAD REDACCIÓN DE PROYECTO
7	FACTURAS ACADI CENTRO DE SALUD MOLINA
8	PROPUESTA DE DECRETO DE IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE CALIDAD EN LAS OBRAS PÚBLICAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA
9	PROPUESTA DE ADJUDICACIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD EN EL RANERO
10	CONSULTORIO EN CONSTRUCCIÓN BARRIO DE LA CONCEPCIÓN (OBRA PARADA)
11	REFORMAS DE LOS C:S. LAS TORRES DE C.-BLANCA Y VISTABELLA
12	PINTURA PLANTA PRIMERA SERVICIO JURÍDICO
13	REFERENTE A REPAROS A LA LICENCIA DE OBRAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE SALUD EN ZARANDONA
14	MAMPARA EN VILLALEAL PARA DESPACHO
15	AMPLIACIÓN DE TANATORIO ESTAVESA
16	VALORACIÓN DE LAS OFERTAS PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO GEOTÉCNICO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE SALUD EN CIEZA
17	VALORACIÓN DE LAS PROPUESTAS DE CONTROL DE CALIDAD DE LA EJECUCIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE SALUD EN CEUTÍ
18	REVISIÓN DE PRECIOS DE LA OBRA DE CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE SALUD EN CALASPARRA
19	CERTIFICACIÓN ÚLTIMA DE LA OBRA DE CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE SALUD EN CALASPARRA
20	SUSTITUCIÓN DE PLANTA ENFRIADORA BOMBA DE CALOR PARA CLIMATIZACIÓN DEL HOSPITAL LOS ARCOS.
21	CONSULTORIO LOCAL EN ZARCILLA DE RAMOS DE LORCA
22	CONSULTORIO LOCAL EN ARCHIVEL CARAVACA DE LA CRUZ
23	CONSULTORIO LOCAL EN ZARCILLA DE RAMOS
24	CONSULTORIO DE BALSICAS

**V.- Informes RES.**

172 Informes de Registro Sanitario.



**VI.- Pliegos de Condiciones.**

1	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA OBRAS DE INSTALACIÓN DE ALUMBRADO DE EMERGENCIAS EN EL CENTRO DE AREA DE SALUD DE LORCA.
2	PARA LA CONTRATACIÓN CONTROL DE CALIDAD DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD EL RANERO
3	PARA LA CONTRATACIÓN CONTROL DE CALIDAD DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE ZARANDONA
4	CONTROL DE CALIDAD DEL PROYECTO CENTRO DE SALUD CARTAGENA CASCO ANTIGUO
5	PARA LA CONTRATACIÓN CONTROL DE CALIDAD DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE CEUTI
6	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN DE LOS LOCALES QUE OCUPA LA D.G. DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA.
7	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN CONTRA INCENDIOS DE LOS LOCALES QUE OCUPA LA D.G. DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA.
8	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN CONTRAINCENDIOS DEL CENTRO DE AREA DE SALUD DE CARTAGENA.
9	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO EN LOS LOCALES QUE OCUPA LA D.G. DE ORDENACIÓN, INFORMACIÓN Y ACREDITACIÓN SANITARIA EN LA C/ VILLALEAL Nº1 DE MURCIA.
10	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN DE LOS CENTROS DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD EN C/PINARES Y C/ANDRES BAQUERO.
11	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA DE MANTENIMIENTO DEL CENTRO DE TRANSFORMACIÓN DE LOS EDIFICIOS ADMINISTRATIVOS DEL SERVICIO MURICANO DE SALUD EN C/ PINARES Y ANDRES BAQUERO DE MURCIA.
12	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN DEL CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA.
13	CONTROL CALIDAD PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE ASCENSOR SITUADO EN EL EDIFICIO DE CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA.
14	PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE OBRAS DE DETECCIÓN Y DEFENSA CONTRA INCENDIOS EN CENTRO DE AREA DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA.
15	PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE LA DIRECCIÓN FACULTATIVA DE LA OBRA E INSTALACIONES Y COORDINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA DE CONSTRUCCIÓN

	DE UN CENTRO DE SALUD EN CARTAGENA (CARTAGENA CENTRO)
16	PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE RIESGO SEGÚN EL R.D. 865/2003 POR EL QUE SE ESTABLECEN LOS CRITERIOS HIGIENICO-SANITARIOS PARA LA PREVENCIÓN DE LA LEGIONELOSIS
17	PARA LA CONTRATACIÓN DE LA REDACCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE CONTROL TÉCNICO DE CALIDAD DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS E INSTALACIONES DE CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE SALUD EN CARTAGENA (CARTAGENA CENTRO)

**VII.- Memorias Valoradas.**

1	CENTRO DE AREA DE CATAGENA, CAMBIO DE LA ALBARDILLA EN CUBIERTA.
2	ADECUACIÓN DE SALA DE ESPERA DE PLANTA PRIMERA.
3	SUMINISTRO Y COLOCACIÓN DE CABINA-DUCHA.
4	REPOSICIÓN DE CORTINAS EN LA VIVIENDA DEL CONSERJE.
5	CENTRO DE SALUD MENTAL.
6	REFORMA DESPACHOS PLANTA PRIMERA DERECHA.
7	OBRAS DE REHABILITACIÓN DE LOS DESPACHOS DE DIRECCIÓN Y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA (ALBAÑILERÍA, CARPINTERÍA Y PINTURA).
8	REHABILITACIÓN DE LOS DESPACHOS DE DIRECCIÓN Y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA (ELECTRICIDAD).
9	PINTURA PLANTA TERCERA IZQUIERDA DESPACHOS 30, 32, 34, 36 Y 41.

**VIII.- Visita de obras y control de mantenimientos.**

**IX.- Cursos de Formación.**

José Andrés Guzmán Asensio:

- Gestión y Desarrollo de Competencias. Dirección de Personas.

Juan Manuel Vidal Ortiz:

- Curso Hoja de Calculo Excel.

**X.- Otros:**

- PROPUESTAS DE GASTO:

Propuestas de gastos menores para diferentes obras, reparaciones y suministros para los distintos centros directivos de la Consejería.

Propuestas de gastos menor en para diferentes obras, reparaciones y suministros para los distintos centros Directivos del Servicio Murciano de Salud.

- ASISTENCIAS A MESAS DE CONTRATACIÓN.

- ASESORAMIENTO A DIRECTORES DE CENTROS, ETC.

- MANTENIMIENTO:

Atendidas 468 incidencias de mantenimiento.

- CONTROL DE MANTENIMIENTO CONTRATADOS EN EDIFICIOS:

- 1.- Consejería.
- 2.- Centro de Area de Lorca.
- 3.- Centro de Area de Cartagena.
- 4.- Centro de Area de Caravaca.

GRAFICO ILUSTRATIVO DE TAREAS REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2004

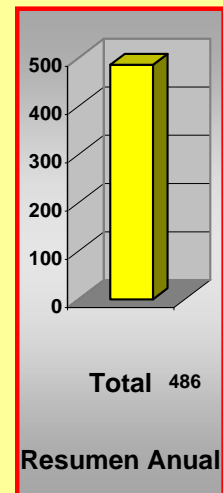
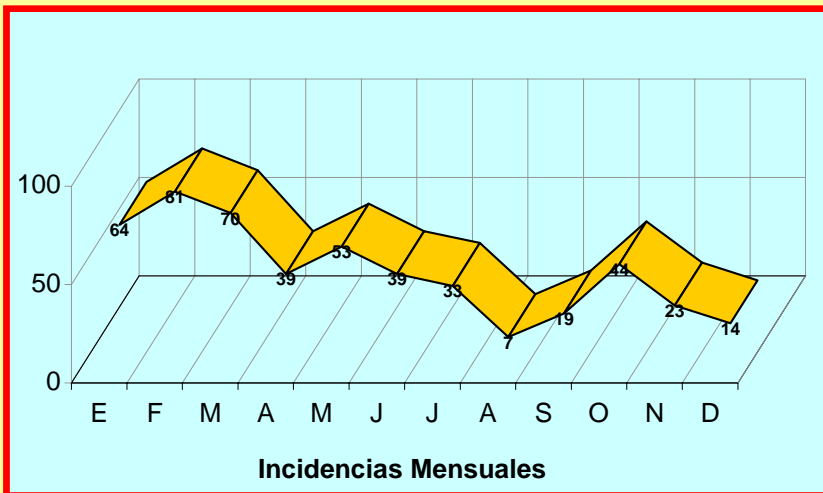
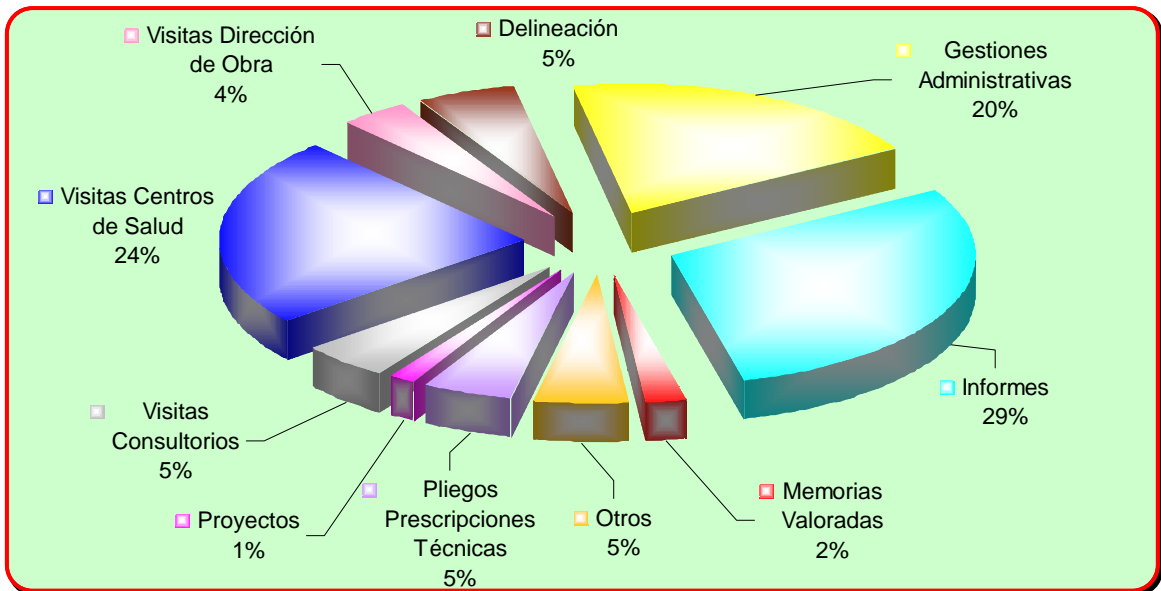
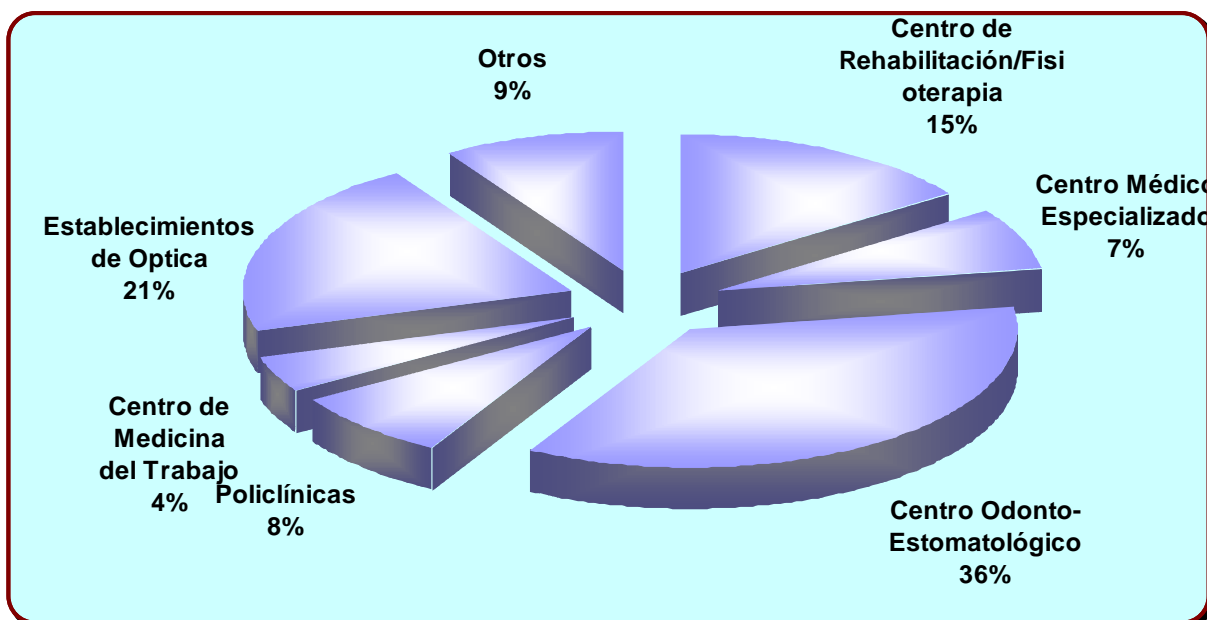


GRAFICO ILUSTRATIVO DE INFORMES RES AÑO 2004



### ***Servicio de Gestión Informática.***

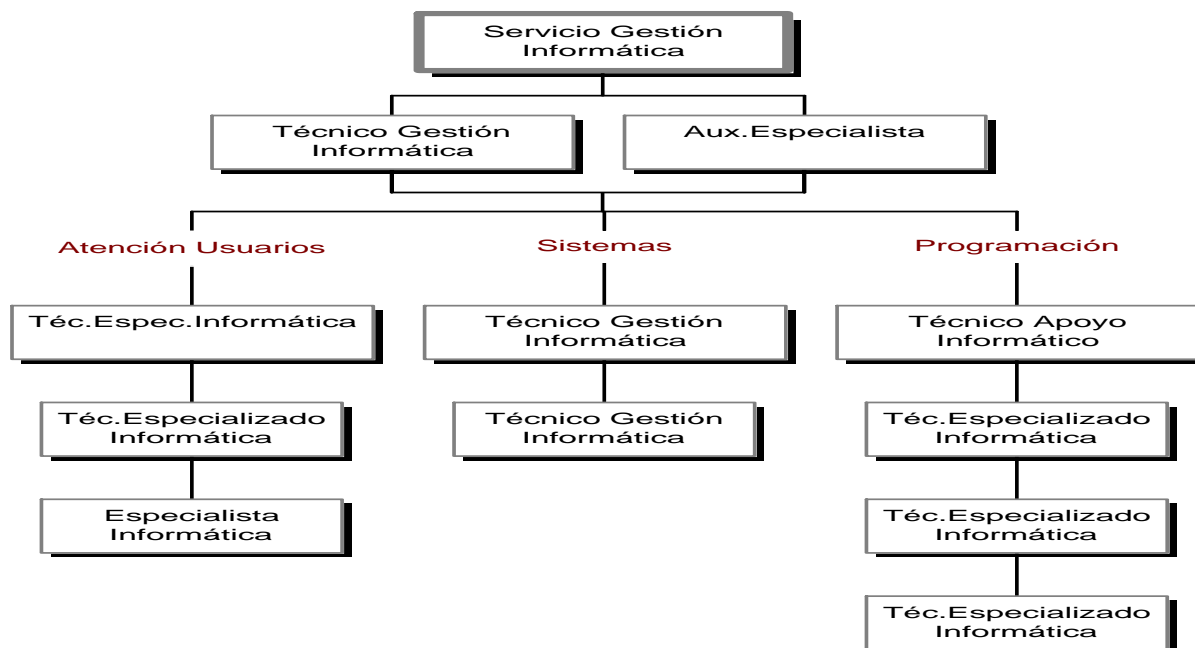
#### **Funciones.**

Al Servicio de Gestión Informática le corresponde en el ámbito de la Consejería, la planificación, coordinación y dirección del sistema informático, cuidando la normalización y homogeneización de las bases de datos utilizadas en la gestión de la información propia de cada Servicio.

Supervisión y control de las aplicaciones informáticas y productos de ofimática, sistema de comunicaciones, redes locales y corporativas, atención a usuarios y sistemas, así como la elaboración de informes y pliegos de prescripciones técnicas en materia de su competencia.

### Medios personales.

Para el ejercicio de sus funciones se estructura en tres diferentes áreas:



#### A) Atención a Usuarios:

Este área es la responsable de dar una primera respuesta a las incidencias que planteen los usuarios, registradas a través de la aplicación informática de Asistencia Técnica “Oreja”, resolviéndolas bien directamente o bien redistribuyéndolas a otras áreas (Sistemas o Programación) si fuese necesario.

Dentro de las competencias propias de este Área:

- a) **Fungibles informáticos:** Almacenaje del material fungible informático y su abastecimiento a los usuarios que lo soliciten, mediante el programa Oreja:
- Toner de Impresoras Láser.
  - Cintas de Impresoras Matricial.
  - Cartuchos de Inyección.
  - Etiquetas Adhesivas.
  - Disquetes de 3 1/2 HD y 120 MB
  - Almohadillas para ratones.
  - Líquidos para pantallas y teclados

- b) **Instalación de equipos informáticos:** Preparación de ordenadores de sobremesa, portátiles e impresoras para su instalación a los usuarios. Esta función comprende las siguientes tareas:
- Instalación del sistema operativo, paquetes informáticos legalizados (Word, Excel, ...) y aplicaciones informáticas corporativas de la C.A.R.M. (Correo electrónico, Internet/Intranet, Aranzadi, Sigepal, ...).
  - En el caso de cambio de ordenador, traspaso de la información del usuario.
  - En el caso de equipos antiguos: embalaje y traslado al almacén, para ser retirados por la D.G. de Patrimonio.
- c) **Resolución de averías de hardware:** Reparación y/o sustitución de los distintos elementos susceptibles de avería (discos duros, rodillos de impresoras, teclados y ratones, disqueteras, tarjetas de red, latiguillos, etc.) o , en su caso, el requerimiento al servicio técnico para la resolución de la avería, y el seguimiento y control de dicho servicio técnico hasta la finalización satisfactoria de la incidencia.
- d) **Resolución de problemas de software:** Solucionar dudas y problemas de los usuarios relacionados con:
- El Sistema Operativo, tales como copias de seguridad de usuario, traspaso de archivos, etc.
  - La impresión de documentos.
  - Los paquetes informáticos legalizados (Word, Excel, etc.)
  - Las aplicaciones informáticas desarrolladas en la Consejería.
  - Las aplicaciones informáticas corporativas de la C.A.R.M.: Correo electrónico, Internet/Intranet... Las dudas relacionadas con el resto de aplicaciones corporativas no son competencia de esta Consejería.

Todas estas funciones se realizan tanto en el edificio de la Consejería de Sanidad como en los distintos centros periféricos de esta Consejería.

## **B) Sistemas**

Su tarea se centra en mantener el correcto funcionamiento del entorno cooperativo y compartido que proporciona la red de datos de la Consejería a sus empleados para el mejor desempeño de su trabajo. Esta labor se puede dividir o clasificar en las siguientes áreas:

- a) **Red física:** consiste en mantener y mejorar los dispositivos de comunicaciones que interconectan y componen la red de datos como conmutadores y concentradores, encaminadores, módem's, etc.. así como el cableado.
- Estudio e instalación del conexionado de la red de datos y su actualización con conmutadores a 100/1000 Mb/s en el edificio de Ronda de Levante así como en otros centros.
  - Actualización y gestión de un dispositivo “cortafuegos” para filtrar el flujo de información entrante/saliente de los ordenadores de la Consejería e intentar de esta manera evitar accesos de intrusos, salidas no permitidas y entradas de virus.
  - Evaluación del acceso a la intranet con dispositivos WiFi, así como su integración en la propia red.
- b) **Control de accesos y gestión de recursos:** basado en el sistema operativo Netware, el cual se mantiene actualizado y optimizado, supone la definición y configuración de las impresoras compartidas o de red, la gestión de los usuarios a los sistemas, proporcionar las herramientas informáticas necesarias a cada usuario, mantener los servicios WEB internos de la Consejería, preparar y mantener los equipos servidores o centrales y realizar copias de seguridad para casos de averías o accidentes.
- c) **Definición de la plataforma de usuario:** instalar, probar y consolidar unos modelos de puesto de usuario en el ámbito “hardware” y “software”.
- Implantación global de Windows 2000 como sistema operativo en los puestos de los usuarios con actualizaciones de modelos adecuados a las nuevas necesidades y protecciones de seguridad.
  - Configuración e instalación de portátiles con tecnología Centrino, WiFi y BlueTooth.
- d) **Sistemas de Bases de Datos:** tomando como base el sistema operativo Linux y como sistema gestor Oracle, se instalan, mantienen y optimizan las bases de datos dónde se ubican los datos que manejan las aplicaciones informáticas utilizadas en la Consejería, así como los equipos servidores o centrales y los sistemas de almacenamiento masivo y copias de seguridad.
- Instalación de la versión 9i de Oracle sobre Linux en “cluster” y puesta en servicio.
  - Evaluación de la versión 10g de Oracle.

- e) **Evaluación de nuevas tecnologías:** para la correcta adecuación de los medios disponibles a las tareas a desempeñar por el personal de la Consejería es necesario estudiar, evaluar y decidir que nuevos productos serán necesarios y adecuados con cierta antelación para que las transiciones resulten transparentes o de mínima repercusión y con un coste económico realista.
- Tarjetas de memoria USB, discos externos y grabadoras de CDROM y DVD tipo USB.
  - Evaluación de software de Citrix Metraframe para acceso a través de navegador de aplicaciones desarrolladas en Centura.
- f) **Sistemas Operativos:** instalación, mantenimiento y actualización de los sistemas operativos de los servidores centrales que brindan los servicios a los usuarios de la Consejería, principalmente Netware y Linux, así como de los equipos donde se alojan.
- Instalación en “cluster” (sistema redundante y tolerante a fallos) sobre SUSE SLES 8.0 SP3.
  - Instalación de SUSE SLES 9.0 SP1 para gestión y ejecución de aplicaciones “web” y sistema de programación en equipo “Subversión”, así como “software” “wiki” para mantenimiento y consulta de documentación.
  - Actualización de sistemas operativos Netware en los servidores de la Consejería y Centros remotos.
  - Actualización de gestión de aplicaciones y estaciones (Zen for desktop 4.0.1).
  - Gestión del sistema de copias de seguridad con un software que permite realizar la copia directamente desde el almacenamiento externo (SAN) (Brighstore 9.0).

### **C) Programación:**

Esta área desarrolla los objetivos y directrices de la Consejería con respecto a los Sistemas de Información, Aplicaciones Informáticas que los soportan y al despliegue de herramientas para la Evaluación de la Información.

- a) Las **funciones** que se realizan son las siguientes:
- Análisis y Diseño de los Sistemas de Información y Proyectos software.
  - Integración de Aplicaciones



- Desarrollo y despliegue de Aplicaciones corporativas.
  - Coordinación y control con Empresas del Sector para el desarrollo de software
- b) El **método de trabajo** esta basado en:
- Utilización de estándares
  - Realización de librerías de desarrollo.
  - Calidad de la información
  - Mecanismos de seguridad en Accesos a la información.
- c) La **plataforma tecnológica** que se utiliza en el desarrollo y producción de un Proyecto es la siguiente:
- Sql\*Net
  - Oracle: Base de datos y Herramientas
  - Herramientas de Análisis y Diseño: Rational Rose
  - Repositorio svn.
  - Java
- d) Las **líneas de trabajo** desarrolladas en este último ejercicio han sido :
- Nuevas funcionalidades referentes a sistema de garantía de calidad en la gestión de la Base de datos única de Personas PERSAN: gestión de duplicados, gestión integrada de Bajas, etc..
  - Continuar con los desarrollos vinculados a la BD PERSAN.
    - Funcionalidades de ampliación, mantenimiento y adecuación de todo el parque de Aplicaciones informáticas implantadas y gestionadas por el Servicio.
    - Proyecto **SUGESAN**: Gestión de Atenciones al usuario de la red sanitaria de la Región de Murcia (reclamaciones, informaciones, sugerencias, etc..)
    - Proyecto **DONANTES**, se ha desarrollado una versión actualizada del mismo, que permite por primera vez la emisión de un documento identificativo del Donante.
    - Web de **Intranet del Servicio de Gestión de Informática**, como marco de comunicación con los usuarios de la Consejería
    - Migración de Librerías a **Plataforma Java**

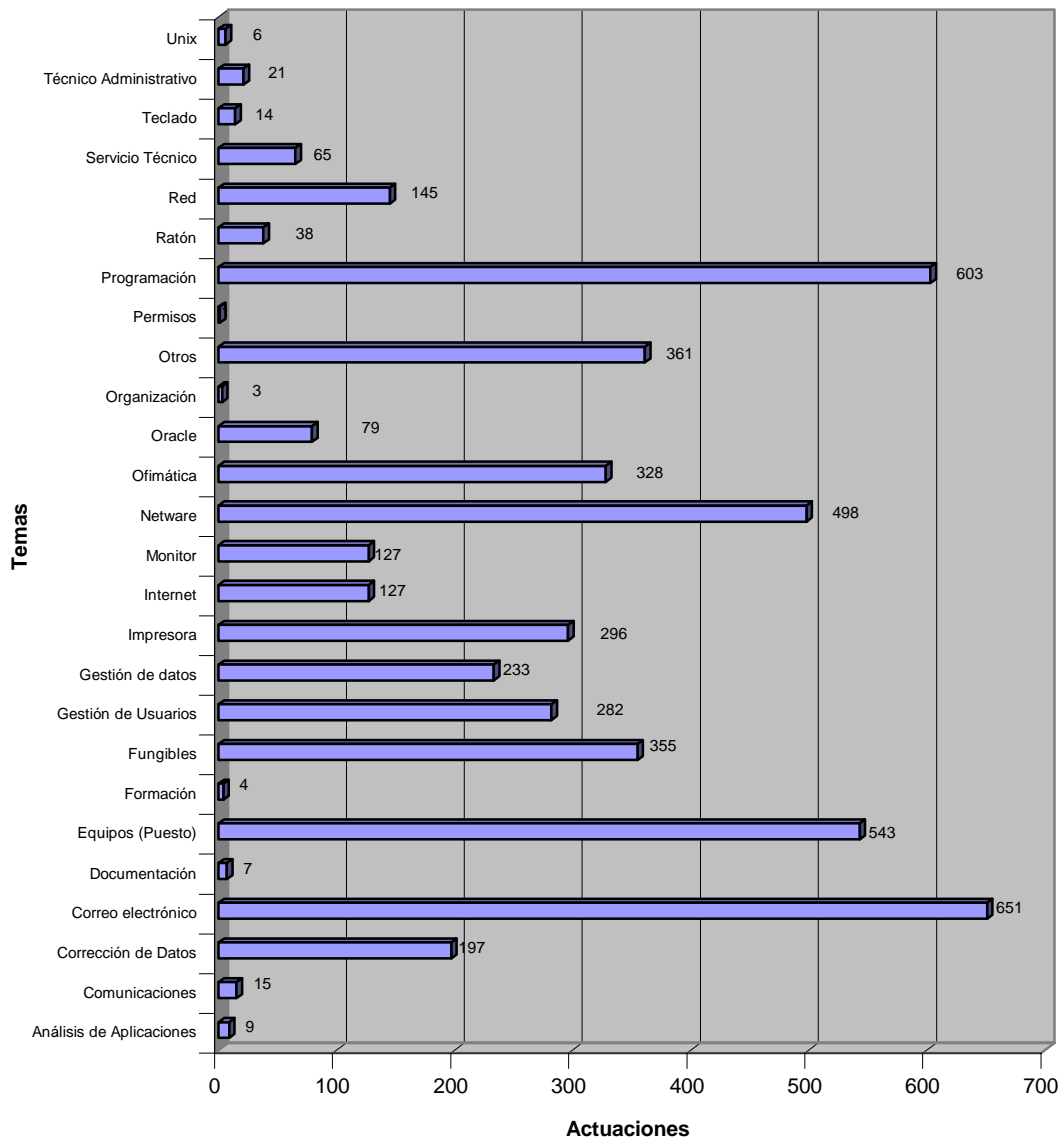
- Programa de consulta de **Historia clínica de los Sistemas de Información de la Consejería**, accesible a los Profesionales de Atención primaria y especializada mediante un navegador de los Proyectos de Registro de Vacunaciones, Detección Neonatal de Hipoacusias, Prevención del Cáncer de Mama, etc...
- Por otra parte, se ha iniciado la primera etapa de los siguientes Proyectos:
  - Análisis y Diseño del nuevo **Registro de Vacunas** de la Región de Murcia, que se adecua a la **norma europea** de codificación de productos vacunales.
  - Implementación del **Registro de Publicidad**, integrado con el sistema previo RES: Registro de Establecimiento Sanitario.
- Al día de hoy constan en este servicio solicitudes para el desarrollo de :
  - Sistema de Gestión del Programa de Prevención del Cáncer de Colón
  - Sistema de Gestión de Prevención de Salud Bucodental
  - Sistema de Gestión de Incapacidades Transitorias
  - Y otras.....

En el momento actual, la importancia de que los Sistemas de Información detallados anteriormente sean susceptibles de una visibilidad global a los profesionales de la red sanitaria de la Región, ha modificado el ámbito y la forma de concepción de los mismos y en este sentido actualmente se trabaja en varios grupos de integración de información con los profesionales del Servicio Murciano de Salud.

## ➤ Proyectos de la Consejería de Sanidad

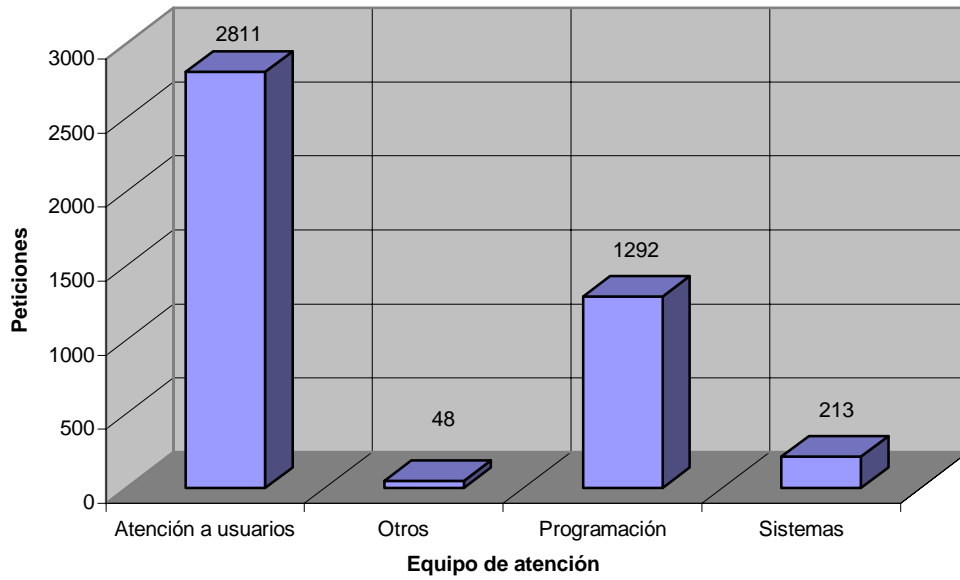
Proyecto	Descripción de proyecto	Estado	Fecha alta
AGUAS	CONSULTA DE DATOS DE ANALISIS DE AGUAS. AÑOS 1995-1997	Mantenimiento	23/10/02
AGUAW	CONTROL SIST. DE VIGILANCIA DE AGUAS POTABLES (WINDOWS)	Mantenimiento	22/10/02
CAMILLA	REGISTRO DE AMBULANCIAS	Mantenimiento	21/09/99
CONTRA	GESTIÓN DE EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN	Mantenimiento	22/10/02
DEFUN	REGISTRO DE MORTALIDAD	Mantenimiento	18/11/02
DIGISAN	DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	Mantenimiento	03/02/04
DONANTE	DONANTE DE ORGANOS	Mantenimiento	20/09/01
EDO	SIST. INFOR. SANITARIA ENFERMEDADES DECLARACIÓN OBLIGATORIA	Mantenimiento	22/10/02
EDONOMI	ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA NOMINALES	Mantenimiento	21/01/00
EMCA	BASE DE DATOS DE FORMACIÓN. PROGRAMA EMCA	Mantenimiento	09/03/01
FARMAVI	REGISTRO DE FARMACIAS DE LA REGION	Construcción	01/12/99
GENETICA	METABOLOPATIAS, GENETICA HUMANA GENETICA MOLECULAR	Traspaso Organismo	a 06/02/02
HIPOACUS	DETECCION PRECOZ DE HIPOACUSIAS NEONATALES	Mantenimiento	01/01/03
IT	GESTION DE IT	Mantenimiento	01/12/02
JAVALIB	LIBRERIAS DE DESARROLLO JAVA	Construcción	03/02/04
LABORA	LABORATORIO. REGISTRO DE MUESTRAS MURCIA, CARTAGENA, LORCA	Mantenimiento	13/03/01
LIBRERIA	LIBRERIA SQLWINDOWS/CENTURA. GESTION HISTORICOS. GESTION DE IMPRESION	Mantenimiento	01/01/96
MANIPULA	CARNÉ DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS	Mantenimiento	02/09/03
OFICINA	UBICACION DEL PERSONAL DE LA CONSEJERÍA	Mantenimiento	22/10/02
OMI_AP	INTERCAMBIO DE DATOS CON OMI-AP	Mantenimiento	11/02/04
OREJA	INCIDENCIAS DE INFORMÁTICA Y PROYECTOS SOFTWARE	Mantenimiento	05/09/00
PCA_DIAG	PCA_MAMA. MODULO DE DIAGNÓSTICO	Mantenimiento	03/02/04
PCA_MAMA	PREVENCIÓN DEL CANCER DE MAMA	Mantenimiento	08/10/01
PERSOW	CATALOGO PUESTOS CON ESTRUCTURA ORGANICA (WINDOWS)	Mantenimiento	23/03/98
PER_SAN	DATOS SANITARIOS DE LAS PERSONAS	Mantenimiento	01/07/00
RECURSOW	RECURSOS DEL SERVICIO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO	Mantenimiento	22/10/02
REGISTRO	REGISTRO DE ENTRADA Y SALIDA. MURCIA, LORCA	Mantenimiento	22/10/02
REGPROD	REGISTRO DE PRODUCTOS QUÍMICOS	Terminado	22/10/02
REG_BAST	REGISTRO DE BASTANTEO DE PODERES	Mantenimiento	21/09/01
RES	REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS GENERALES	Mantenimiento	24/11/03
SALUD	CRUCES, UTILIDADES. GESTIONES	Mantenimiento	30/10/01
SGI	ACTUACIONES COMUNES A LA CONSEJERIA	Mantenimiento	21/11/00
SUGESAN	REGISTRO DE SUGERENCIAS Y ATENCIONES SANITARIAS	Análisis	10/09/04
TARJETA	USUARIO NECESARIO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE PER_SAN	Terminado	28/02/03
VACUNAW	REGISTRO GENERAL DE VACUNACIONES DE LA REGION DE MURCIA	Mantenimiento	09/01/98
VACUSAN	REGISTRO VACUNAL DE LA REGIÓN DE MURCIA (INTEGRADO CON PER_SAN)	Análisis	20/09/01
VAC_C	VACUNACION ANTIMENINGOCOCO A+C	Mantenimiento	22/10/02
VISADOS	VISADO DE RECETAS	Mantenimiento	01/01/03
WEB	PÁGINAS WEB DE SGI	Mantenimiento	28/11/00

### III. SECRETARÍA GENERAL



## Actuaciones por tema

Fecha de petición entre : 01/01/2004 y 31/12/2004



## Peticiones por equipo de atención

Fecha de petición entre : 01/01/2004 y 31/12/2004

## Peticiones y actuaciones por Centro/Servicio

Fecha de petición entre : 01/01/2004 y 31/12/2004

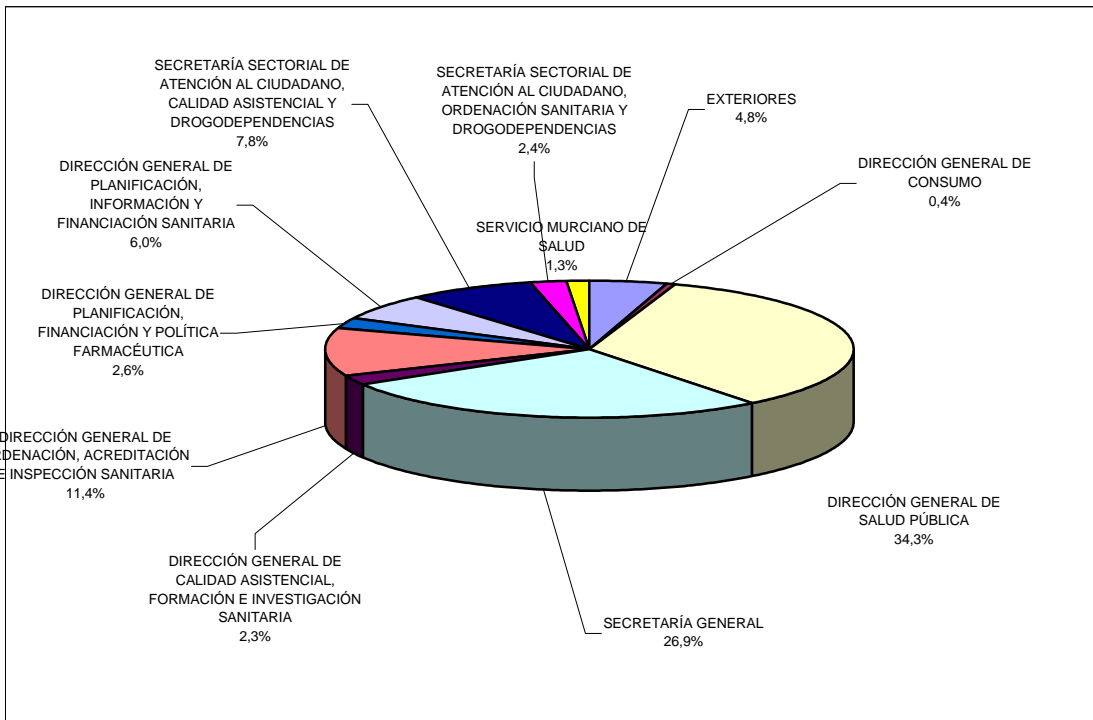
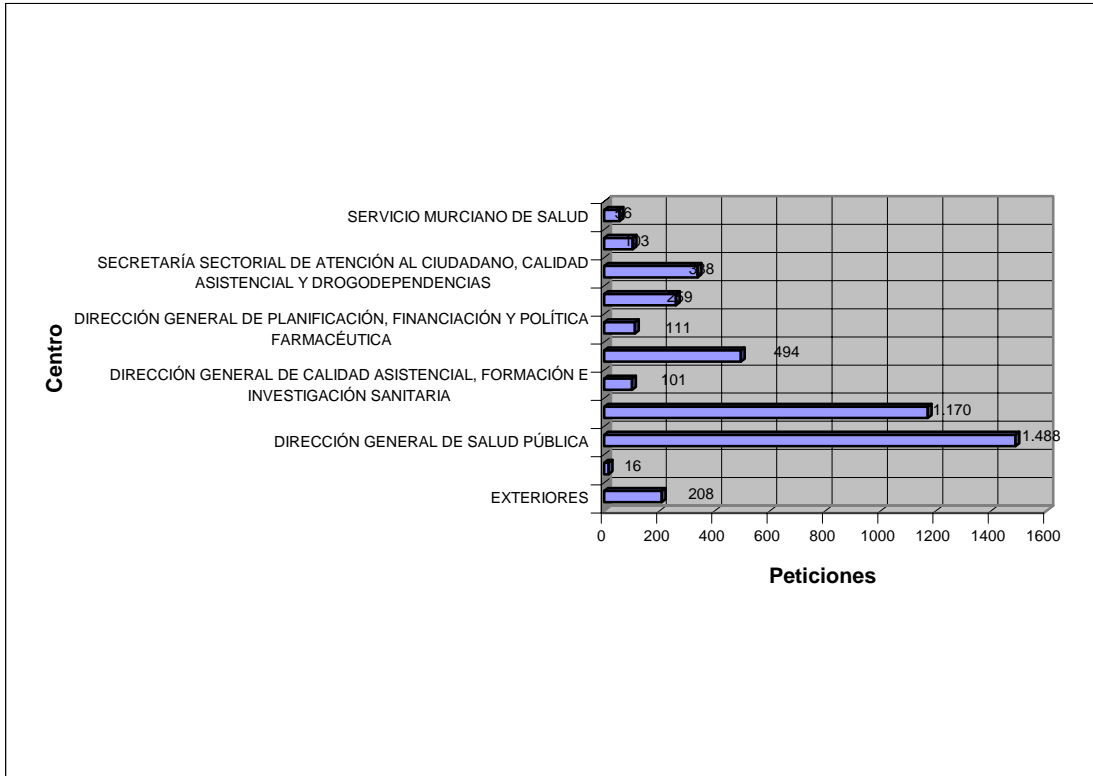
<b>Centro/Servicio</b>	<b>Peticiones</b>	<b>Actuaciones</b>
SECRETARÍA GENERAL	242	417
SERVICIO DE GESTIÓN INFORMÁTICA	715	762
SERVICIO DE OBRAS Y MANTENIMIENTO	26	34
SERVICIO ECONÓMICO Y DE CONTRATACIÓN	42	65
SERVICIO JURÍDICO	25	23
SERVICIO RÉGIMEN INTERIOR	119	176
<b>Total SECRETARÍA GENERAL</b>	<b>1170</b>	<b>1477</b>
D.G. SALUD PÚBLICA	374	573
SECCIÓN DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA	49	62
SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA	216	283
SERVICIO DE PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD	279	326
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	330	429
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA DE CARTAGENA	171	233
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA DE LORCA	69	97
<b>Total D.G. SALUD PÚBLICA</b>	<b>1488</b>	<b>2003</b>
D.G. PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA	66	109
SECCIÓN DE FARMACIA	5	5
SECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD E INSPECCIONES	13	15
SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y COORDINACIÓN SANITARIA	27	37
<b>Total D.G. PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA</b>	<b>111</b>	<b>166</b>
D.G. PLANIFICACIÓN, INFORMACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA	152	201
SECCIÓN DE FARMACIA	17	21
SECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD E INSPECCIONES	28	31
SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y COORDINACIÓN SANITARIA	62	83
<b>Total D.G. PLANIFICACIÓN, INFORMACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA</b>	<b>259</b>	<b>336</b>
<b>Total SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, CALIDAD ASISTENCIAL Y DROGODEPENDENCIAS</b>	<b>338</b>	<b>467</b>
<b>Total SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS</b>	<b>103</b>	<b>141</b>
D.G. ORDENACIÓN, ACREDITACION E INSPECCION SANITARIA	488	662
SERVICIO DE ORDENACIÓN, ACREDITACION Y CALIDAD ASISTENCIAL	6	6
<b>Total D.G. ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA</b>	<b>494</b>	<b>668</b>
D.G. CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA	99	163
SERVICIO DE ORDENACIÓN, ACREDITACION Y CALIDAD ASISTENCIAL	2	5
<b>Total D.G. CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVEST. SANITARIA</b>	<b>103</b>	<b>168</b>
CENTRO DE BIOQUÍMICA Y GENETICA CLINICA	19	21
SERVICIO MURCIANO DE SALUD	37	40
<b>Total SERVICIO MURCIANO DE SALUD</b>	<b>56</b>	<b>61</b>
<b>Total D.G. CONSUMO</b>	<b>16</b>	<b>17</b>
<b>Total EXTERIORES</b>	<b>208</b>	<b>234</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.344</b>	<b>5.738</b>

## ➤ Peticiones por Centro/Servicio y Estado

Fecha de petición entre : 01/01/2004 y 31/12/2004

Centro Directivo	A la espera de otra persona										Total general
	Aplazada	Completada	Desestimada	En curso	Préstamo	Estudio	Repetida	Informativa	Reunión		
SECRETARÍA GENERAL	1	7	998	105	2	21	29	4	3	1.170	
D. GENERAL DE SALUD PÚBLICA		3	1.366	54		1	3	61		1.488	
D. G. DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN Y POLÍTICA FARMACÉUTICA			100	8				3		111	
D. G. DE PLANIFICACIÓN, INFORMACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA			235	13				11		259	
SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, CALIDAD ASISTENCIAL Y DROGODEPENDENCIAS			315	11				12		338	
SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS	1		94	4				4		103	
D. G. DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA			92	3			1	5		101	
D. G. DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA			445	22			1	26		494	
SERVICIO MURCIANO DE SALUD			45	11						56	
D. G. DE CONSUMO			12	4						16	
EXTERIORES			192	9			1	6		208	
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>3.895</b>	<b>244</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>157</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4.344</b>

### III. SECRETARÍA GENERAL





#### IV. SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, CALIDAD ASISTENCIAL Y DROGODEPENDENCIAS



## **IV. SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS**

### ***Competencias***

El **Decreto 105/2004, de 22 de octubre**, por el que se establecen los órganos básicos de la Consejería de Sanidad, regula, como órgano básico de la Consejería, la Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.

Corresponden a la Secretaría Sectorial las siguientes competencias:

- La dirección y coordinación general en materia de tutela de los derechos y obligaciones de los usuarios del sistema sanitario público regional y, en general, el estudio e implantación de sistemas de información y atención al ciudadano para el acceso a las prestaciones sanitarias.
- La coordinación, en materias propias de la Consejería, con otros Organismos, Entidades e Instituciones, pertenecientes o no a la Administración Regional, así como la coordinación y apoyo a los órganos de participación social en materia de sanidad de la Consejería.
- Competencias en materia de Autorización, Registro y Acreditación de la red Regional de centros servicios y establecimientos sanitarios.
- Competencias en materia de inspección de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como de prestaciones médicas, incluida la prestación por incapacidad temporal, farmacéuticas y complementarias.
- La dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

### ***Actividades***

Las actividades de la Secretaría Autónoma se desarrollarán a través de su Asesoría Jurídica y Gestión Económico Administrativa, en los diferentes ámbitos de actuación administrativa.

A continuación se especifican las actividades concretas realizadas por la asesoría Jurídica y Gestión económico Administrativa en las distintas esferas administrativas

**PROPUESTA DE DISPOSICIONES CARÁCTER GENERAL.**

***Asesoría Jurídica:***

- Recopilación, análisis y estudios comparativos de las disposiciones de carácter general, estatales y autonómicas, vigentes en la materia a desarrollar.
- Estudio y elaboración de los borradores de Decretos y Órdenes.
- Tramitación del procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas, que incluye, conforme al artículo 24 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, de Organización, Competencia y Funcionamiento del Gobierno, la elaboración del Informe necesidad y oportunidad de la norma proyectada, del Informe sobre impacto de género de las medidas adoptadas por la disposición, y de la Propuesta del Secretario Sectorial.
- Remisión del expediente a la Secretaría General para la continuación de la tramitación del procedimiento.

***Gestión Económico-Administrativa:***

- Elaboración de la Memoria económica de los proyectos de disposiciones normativas.

**ANTEPROYECTOS NORMATIVOS REMITIDOS A SECRETARIA GENERAL**

1. Anteproyecto Decreto por el que se regula el Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial y los Comités de Ética Asistencial.

Su objetivo principal es establecer un sistema de órganos consultivos de apoyo y asesoramiento en el ámbito sanitario sobre todas aquellas cuestiones que impliquen cuestiones de carácter ético

2. Anteproyecto Decreto por el que se regula la Acreditación de los Centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y se crea la Comisión Regional sobre Acreditación de Centros Servicios y Establecimientos Sanitarios .

Este proyecto normativo viene justificado por la asunción por parte de la Secretaría Autonómica de las competencias en materia de acreditación de centros y la necesidad articular un procedimiento de acreditación paralelo a la autorización de centros sanitarios.

### 3. Anteproyecto Decreto de Instrucciones Previas.

El decreto tiene por finalidad hacer efectivo el derecho de los pacientes a la expresión anticipada de su voluntad respecto a las decisiones clínicas que les atañen, así como el conocimiento de aquella por los profesionales sanitarios, mediante la creación del registro de voluntades anticipadas de la región de Murcia.

### 4. Anteproyecto Decreto Servicios Información y Relaciones con el Usuario.

Éste proyecto normativo, tiene por finalidad la creación y regulación de los Servicios de Información y Atención al Usuario en el ámbito sanitario, reestructurando los tradicionales Servicios de Atención al Paciente, con el objetivo de mejorar el nivel de la información y atención de los pacientes así como sus relaciones con los profesionales que intervienen en la asistencia sanitaria. Con ello se pretende potenciar un cambio en la cultura asistencial, de manera que sea capaz de dar una respuesta cada vez más próxima a los ciudadanos y sus necesidades.

## SUBVENCIONES Y AYUDAS PÚBLICAS.

### **Asesoría Jurídica:**

- Elaboración y tramitación de la Orden de convocatoria de las subvenciones y ayudas públicas, de acuerdo con el procedimiento descrito anteriormente.
- Desempeño de funciones de Secretaría en las Comisiones de Evaluación previstas en las órdenes de convocatoria para la valoración de las solicitudes presentadas.
- Tramitación de la concesión de las subvenciones o ayudas convocadas, mediante elaboración de la Propuesta del Secretario Sectorial sobre concesión y elaboración de la Orden de la Consejería de Sanidad de concesión de subvenciones o ayudas.
- Asesoramiento jurídico durante el procedimiento de concesión, en las fases de solicitud, instrucción y resolución del mismo.
- Prórroga, en su caso, de las becas adjudicadas, a la finalización del ejercicio económico correspondiente, cuando así esté previsto en la Orden de la convocatoria.

**Gestión Económico-Administrativa:**

- Participación en la redacción de la Orden de convocatoria de las subvenciones, propiciando la debida retención de crédito, así como elaborando la correspondiente Memoria Económica que acompaña toda Orden.
- Asesoramiento, tanto telefónico como en directo a los usuarios interesados en solicitar algún tipo de ayuda o subvención.
- Recepción, numeración y registro de las solicitudes de subvenciones y ayudas públicas.
- Revisión de las mismas y comunicación a los interesados de los defectos detectados en las solicitudes, dándoles el correspondiente plazo de subsanación de los mismos.
- Preparación administrativa de los expedientes que se han de llevar a la correspondiente Comisión de Evaluación.
- Tramitación de los documentos contables en las distintas fases de autorización, disposición y ordenación del pago.
- Tramitación de la memoria y de los documentos contables en aquellas subvenciones que se considere oportuno su prórroga.

**SUBVENCIONES TRAMITADAS DURANTE EL EJERCICIO 2004**

-A asociaciones de enfermos destinadas a financiar programas de ayuda para enfermos crónicos, convocadas por orden de 23 de febrero de 2004, de la Consejería de Sanidad (BORM de 23 de Marzo de 2004), con una dotación presupuestaria de 100.000,00 €

Nº SOLICITUDES	OTORGADAS	DENEGADAS
48	19	29

-A instituciones sin fines de lucro para la organización de jornadas, cursos, actos o publicaciones relacionadas con la sanidad, convocadas por orden de 23 de Febrero de 2004 de la Consejería de Sanidad , (BORM de 23 de Marzo de 2004)con una dotación presupuestaria de 63.108,00 € .

Nº SOLICITUDES	OTORGADAS	DENEGADAS
82	63	19

-Ayudas destinadas a financiar programas de actuación sobre el uso racional del medicamento, convocadas por Orden 30 de abril de 2004 de la Consejería de Sanidad (BORM de 31 de Mayo de 2004), con una dotación presupuestaria de 136.618,00 €

Nº SOLICITUDES	OTORGADAS	DENEGADAS
4	3	1

#### **BECAS TRAMITADAS DURANTE EL EJERCICIO 2004:**

- Prórroga de la Beca convocada por Orden de 29 de Abril de 2003 de la Consejería de Sanidad en materia de investigación para la realización de estudios en la Dirección General de Atención al Ciudadano, Coordinación Institucional e Inspección Sanitaria actual Secretaría Sectorial de Atención al Ciudadano, Calidad Asistencial y Drogodependencias.

- Prórroga de la Beca convocada por Orden de 26 de Diciembre de 2003 de la Consejería de Sanidad en materia de formación e investigación de la Secretaría Sectorial de Atención al Ciudadano, Calidad Asistencial y Drogodependencias.

- Prórroga de las becas convocadas por Ordenes de 22 de Abril de 2002, 15 de Diciembre de 2003, de 31 de Julio de 2003 y de 4 de Marzo de 2002 de la Consejería de Sanidad en materia de investigación para la realización de estudios y desarrollos en el Portal sanitario de la región de Murcia.

#### **CONVENIOS ADMINISTRATIVOS**

##### **Asesoría Jurídica:**

- Instrucción del procedimiento de suscripción de los Convenios de colaboración.

- Funciones de Secretaría en las Comisiones de Seguimiento previstas en los Convenios.

- Tramitación de las prórrogas al vencimiento del plazo de cada Convenio.

- Asesoramiento jurídico tanto en el procedimiento de suscripción como en el seguimiento del Convenio.

### **Gestión Económico-Administrativa:**

- Elaboración de la Memoria Económica que forma parte del procedimiento de suscripción de Convenios, así como en su caso tramitación del documento de retención de crédito.
- Tramitación de los documentos contables en las distintas fases de autorización, disposición y ordenación del pago.
- Tramitación de la memoria y de los documentos contables en aquellos Convenios que se considere oportuno su prórroga.

### **CONVENIOS TRAMITADOS:**

1. **C. con la Universidad de Murcia para el desarrollo del programa de prevención de abuso de tabaco en población de riesgo y personal docente.**
2. C. Con la asociación Assido- Murcia y assido- Cartagena para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria a personas con síndrome de Down
3. C. Con la asociación Pupaclown, para mejorar la calidad en la asistencia hospitalaria a niños y jóvenes.
4. C. con la asociación murciana de padres e hijos con espina bífida (A.M.U.P.H.E.B), para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria.
5. C. con la Universidad de Murcia sobre investigación en materia de patología dual.
6. C. con la Universidad de Murcia para el desarrollo de un proyecto de Investigación sobre programas modelo de prevención y Tratamiento de Drogas.
7. C. con el Ministerio de Sanidad para el Plan General sobre Drogas.
8. C. con la Asociación Murciana De Fibromialgia Y Fatiga Crónica (ASMUFIBRON) para el desarrollo de actuaciones de atención a enfermos con fibromialgia..
9. C. con la Universidad de Murcia para el desarrollo de el curso de Especialista En Derecho Sanitario a impartir por la Escuela de práctica Jurídica de la Universidad de Murcia.
10. C. con la Universidad de Murcia para el desarrollo de el curso de especialista universitario en acreditación de centros y servicios sanitarios a impartir por la Universidad de Murcia.
11. C. Con el Instituto de Salud Carlos III para la realización del curso de enfermería de empresa.
12. C. Con la Universidad de Murcia para el desarrollo de proyectos de investigación en mteria de Envejecimiento.
13. C. Con la Universidad de Murcia, en materia de investigación sobre salud respiratoria.



### **PRÓRROGAS DE CONVENIOS**

La Secretaría Autónoma tramitó durante 2004 las prórrogas de los siguientes convenios

- C. con la asociación Assido- Murcia Y Assido- Cartagena, para la formación practica de personas con Síndrome De Down .
- C. con la Fundación Integra para el desarrollo del portal sanitario.
- C. con la Fundación Séneca, Centro de Coordinación de la Investigación en Materias de Investigación en Ciencias de la Salud
- C. Con la Universidad de Murcia en materia de Evaluación y mejora de la calidad asistencial, EMCA.
- C. Con la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia para la promoción de actos científicos relacionados con la salud

### **CURSOS**

#### **Asesoría Jurídica:**

- Estudio y elaboración de borradores de Órdenes de convocatoria de Cursos, así como tramitación del expediente.
- Funciones de Secretaría en las Comisiones.
- Elaboración de las Resoluciones, provisional y definitiva, del Secretario Sectorial sobre candidatos seleccionados, y publicación del listado provisional y definitivo.

#### **Gestión Económico-Administrativa:**

- Participación en la elaboración de la Orden de convocatoria de cursos, propiciando la debida retención de crédito, así como elaborando la correspondiente Memoria Económica que acompaña toda Orden.
- Asesoramiento, tanto telefónico como en directo a los usuarios interesados en solicitar algún curso.

- Recepción y numeración de las solicitudes de cursos.
- Revisión de las mismas y comunicación a los interesados de los defectos detectados en las solicitudes, dándoles el correspondiente plazo de subsanación de los mismos.
- Preparación administrativa de los expedientes que se han de llevar a la correspondiente Comisión de Evaluación.
- Tramitación de los distintos documentos contables en las distintas fases de autorización, disposición y ordenación del pago.

#### **CURSOS CONVOCADOS Y TRAMITADOS DURANTE 2004**

**-Curso de Enfermería de Empresa (Orden de 11 de junio de 2004, de la Consejería de Sanidad, B.O.R.M. nº 156, de 8 de julio de 2004).**

#### **PRESUPUESTO**

Intervención en el procedimiento de elaboración del anteproyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en los programas presupuestarios de la Secretaría Autonómica.

#### **COMISIONES TECNICAS**

- Elaboración y tramitación de la Orden de creación.
- Constitución de la Comisión y convocatoria de reuniones.
- Funciones de Secretaría, mediante redacción de Actas, y comunicaciones a los miembros.

#### **IMPULSO DE LA TRAMITACIÓN DE PROVISION DE PUESTOS DE LA SECRETARIA**

- Elaboración de la Propuesta del Secretario Autonómico para la provisión de puestos de la Secretaría Autonómica, a través de los

procedimientos previstos legalmente, y su remisión a la Secretaría Autónoma para continuar su tramitación a la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Economía y Hacienda.

- Intervención en la Secretaría de las Comisiones de Selección de los aspirantes.

#### OTRAS ACTIVIDADES

1. Elaboración de informes jurídicos, a solicitud de:
  - Secretaría General.
  - Servicios de la Secretaría Autónoma.
  - Otras Consejerías u Organismos Públicos.
2. Preparación de compilaciones legales, doctrinales y jurisprudenciales, en materias que afectan a la Secretaría Autónoma.
3. Seguimiento publicaciones en el B.O.R.M. y en el B.O.E.
4. Información y asesoramiento sobre novedades formativas a los distintos Servicios de la Secretaría Autónoma.
5. Desarrollo de actuaciones en cumplimiento de disposiciones normativas establecidas en la “Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”.

#### ***Servicio de Información al Ciudadano y de Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios.***

#### DEFENSA DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS.

Coordinación, control y evaluación de las competencias y funcionamiento de los actuales Servicios de Atención al Usuario. Estudios comparativos con otros Servicios de salud.

Análisis de las atenciones que en cada uno de los Servicios de Atención al Usuario, se producen.

Análisis de la calidad percibida por el usuario de los Servicios Sanitarios en su contacto con el Servicio Murciano de Salud.

Identificación de las causas mas comunes de reclamaciones y quejas por parte de los usuarios del SMS así como propuesta de correcciones y mejoras derivadas de las mismas. Asimismo seguimiento de los tiempos y contenido de las respuestas dadas a los ciudadanos por parte de los diferentes Directores Gerentes tanto de Atención Primaria como de Especializada del Servicio Murciano de Salud.

Seguimiento y gestión integral (incluidas respuestas) de aquellas reclamaciones interpuestas directamente en los Órganos Centrales de la Consejería de Sanidad, aquellas que afecten a más de un centro sanitario o las de especial complejidad.

Participación activa en los criterios para el diseño ergonómico y funcional de los futuros Servicios de Atención al Usuario.

Atención a clientes internos (profesionales y aspirantes a serlos) sobre aspectos varios pero fundamentalmente relacionados con empleo (bolsas de trabajo) y desarrollo profesional.

Información general sobre Centros y Servicios a cuantos ciudadanos, Centros, Servicios o entidades, la solicitan.

Planificación, estudios, ensayos, y asesoramiento para la realización conjunta con el Servicio de Informática de la Consejería de Sanidad de el programa de gestión de atenciones sanitarias denominado SUGESAN.

Interrelación con la Facultad de Derecho, de la que derivó el “Curso Especialista en Derecho Sanitario y Bioética”.

#### EVENTOS CIENTIFICOS Y ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN PRESENTADAS Y ACEPTADAS EN LOS MISMOS.

Organización completa del VI Simposium de la Sociedad Española de Atención al Usuario de la Sanidad, bajo el lema “Políticas de Atención al Ciudadano”.

Se realizó en Murcia, durante los días 3, 4 y 5 de Junio en el salón de actos del Hospital Morales Meseguer, con una asistencia masiva de 280 congresistas inscritos.

XXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (Las Palmas, Octubre 2004).

Comunicaciones expuestas:

- 1 Análisis de las reclamaciones presentadas en los centros de atención primaria de la Región de Murcia, durante el año 2.003..
- 2 Reclamaciones presentadas en los hospitales públicos de la Región de Murcia, en el año 2003.
- 3 La mayoría de edad en las actuaciones sanitarias.
- 4 El consentimiento informado de los menores de edad. Regulación en la ley estatal y en las leyes autonómicas.
- 5 Diferentes motivos de reclamaciones entre los hospitales públicos, atención primaria y servicios centrales en la región de Murcia, durante el año 2.003.
- 6 Eficacia normativa de la nueva legislación en materia sanitaria sobre la población inmigrante.
- 7 Lenguaje coloquial de usuarios en los centros de atención primaria y especializada del Servicio Murciano de Salud de la Región de Murcia.
- 8 Evaluación de los diferentes motivos de reclamaciones registradas en los servicios centrales de la Región de Murcia, en el año 2003.

#### ACTIVIDADES DOCENTES IMPARTIDAS DESDE ESTA UNIDAD EN EL AÑO 2.004.

Formación de un becario pregrado en practicas, de la Facultad de Psicología.

Formación de un becario pregrado en prácticas de la Facultad de Comunicación y Documentación.

Ambos en el marco del convenio firmado para ello con la Universidad de Murcia.

Curso homologado por la Escuela de Función Pública , y dentro de su Plan de Formación del año 2.004, denominado “ **Técnicas de interrelación para la mejora de la calidad percibida por el usuario de los servicios sanitarios**”.

Dirigido a profesionales de Información y Atención al Usuario de los Servicios sanitarios, con un total de 30 horas impartidas.

### **DESGLOSE DE ACTIVIDAD AÑO 2004.**

#### **DEFENSA DEL USUARIO. UNIDAD DE DEFENSA DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS (C/ PINARES).**

##### **A. Bloque de ACCESO a la asistencia (122 ATENCIONES):**

***Grupo 1. Administrativas de acceso a la asistencia. (6)***

***Grupo 2. Asignación o cambios de profesional o centro. (63)***

***Grupo 3. Demora en la asistencia. (22)***

***Grupo 4. Lista de espera. (23)***

***Grupo 5. Denegación de asistencia. (7)***

***Grupo 6. Suspensión de actos programados. (1)***

##### **B. Bloque de ENTORNO asistencial (6.168 ATENCIONES):**

***Grupo 7. Comunicaciones y accesibilidad. (0)***

***Grupo 8. Condiciones ambientales y hosteleras. (1)***

***Grupo 9. Mantenimiento y seguridad. (0)***

***Grupo 10. Recepción y actividades. (6.167)***

##### **C. Bloque de PROCESO asistencial (33 ATENCIONES):**

***Grupo 11. Planificación organización y coordinación. (25)***

***Grupo 12. Información asistencial y Consentimiento informado. (0)***

***Grupo 13. Trato. (8)***

##### **D. Bloque de RESULTADO asistencial (99 atenciones):**

***Grupo 14 Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento. (99)***

***Grupo 15 Muerte del paciente (0)***

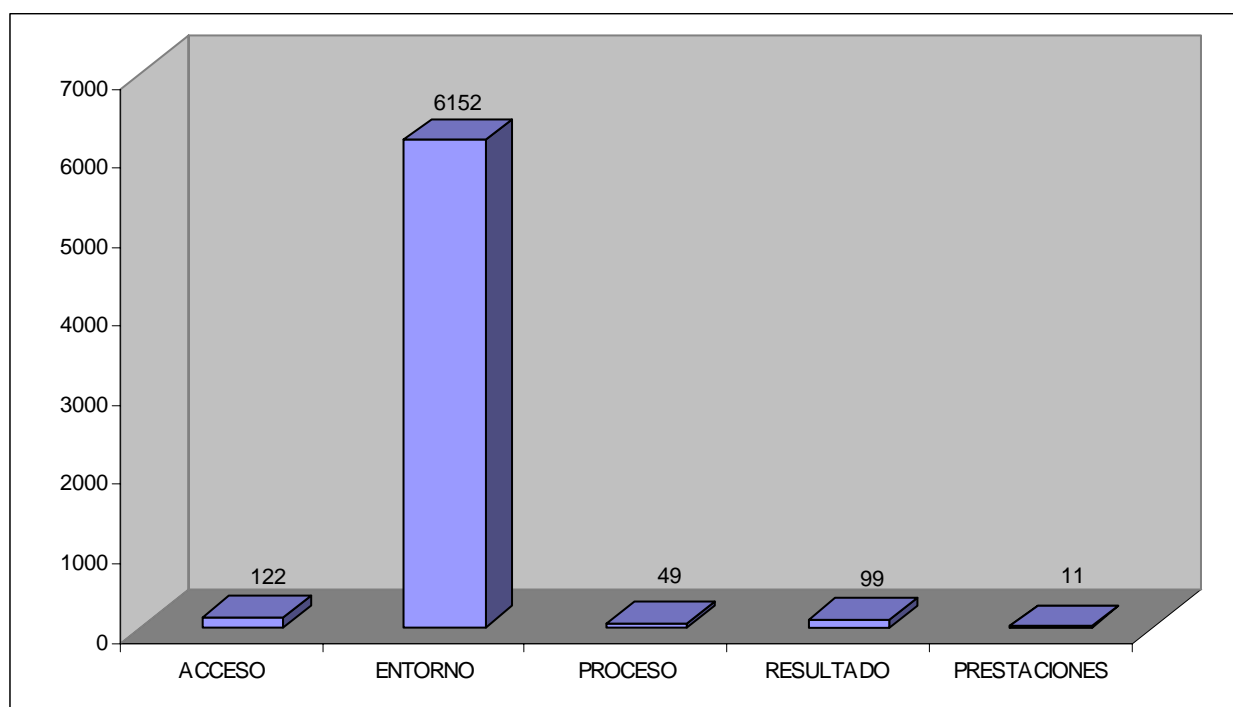
**E: Bloque de OTROS** (11 atenciones):

**Grupo 16. Prestaciones sanitarias (3)**

**Grupo 17. Otros motivos. (8)**

## GRÁFICO RESUMEN GLOBAL POR BLOQUES

( 6.433 ATENCIONES TOTALES )



**TABLA I**

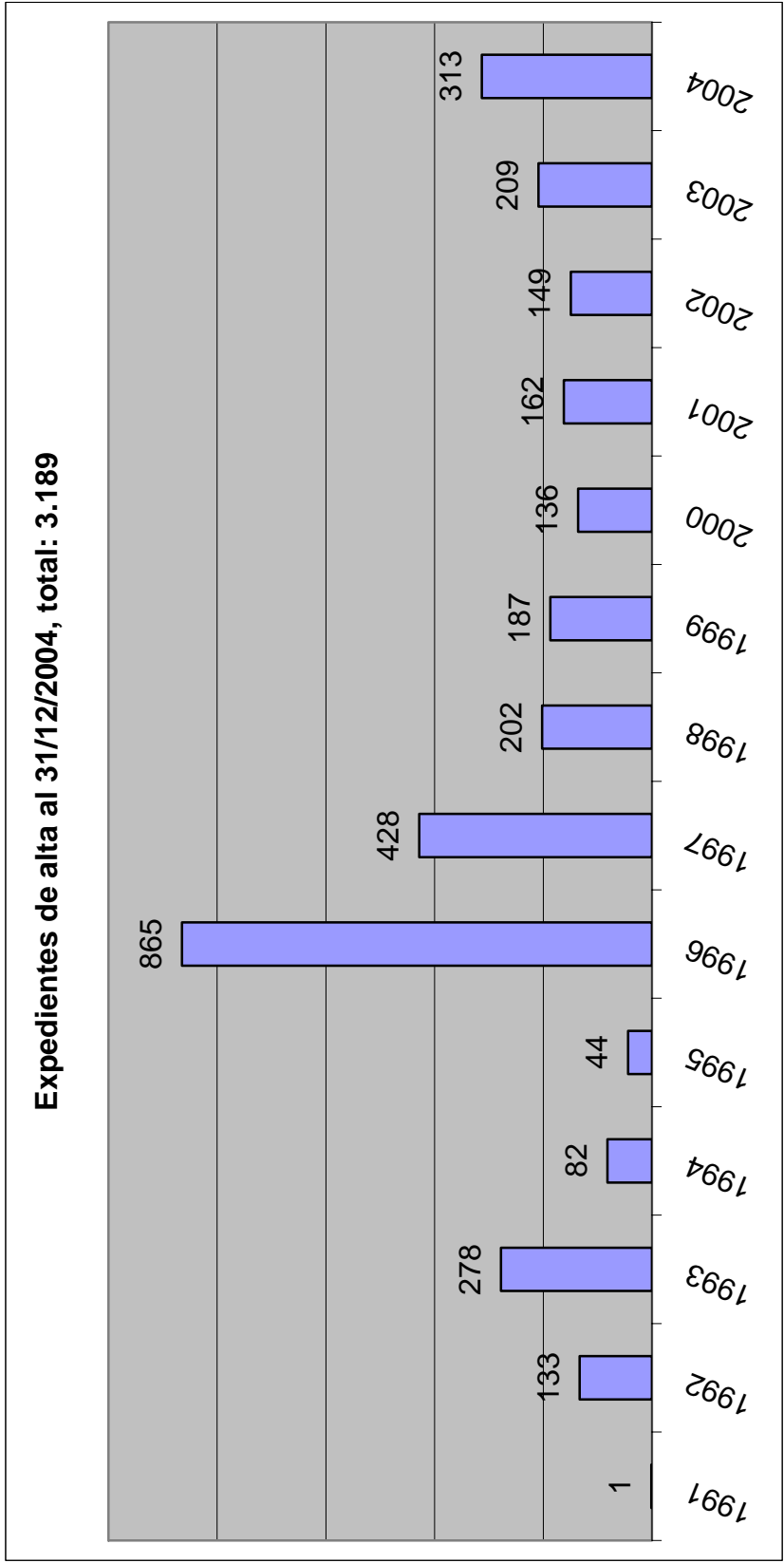
<b>SERVICIOS CENTRALES</b>			
<b>“MOTIVOS” DE ATENCIONES</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>% ACU.</b>
<b>INFORMACIÓN GENERAL CENTRO</b>	<b>6151</b>	<b>95,6</b>	<b>95,6</b>
<b>DISCONFORMIDAD ASISTENCIA RECIBIDA</b>	<b>99</b>	<b>1,5</b>	<b>97,2</b>
<b>CAMBIO MEDICO</b>	<b>63</b>	<b>1,0</b>	<b>98,1</b>
<b>INCUMPLIMIENTO DE HORARIO</b>	<b>22</b>	<b>0,3</b>	<b>98,5</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>16</b>	<b>0,2</b>	<b>98,7</b>
<b>TRANSPORTE</b>	<b>14</b>	<b>0,2</b>	<b>98,9</b>
<b>LISTA ESPERA QUIRURGICA</b>	<b>11</b>	<b>0,2</b>	<b>99,1</b>
<b>LISTA ESPERA EXPLORACIONES</b>	<b>10</b>	<b>0,2</b>	<b>99,3</b>
<b>DISCONFORMIDAD DE RECETAS</b>	<b>8</b>	<b>0,1</b>	<b>99,4</b>
<b>FALTA DE ASISTENCIA</b>	<b>7</b>	<b>0,1</b>	<b>99,5</b>
<b>ATENTADO INTEGRIDAD PERSONAS</b>	<b>7</b>	<b>0,1</b>	<b>99,6</b>
<b>EXTRAVIO OBJETOS Y DOCUMENTOS</b>	<b>6</b>	<b>0,1</b>	<b>99,7</b>
<b>SERVICIOS Y CENTROS CONCERTADOS</b>	<b>5</b>	<b>0,1</b>	<b>99,8</b>
<b>ORGANIZACIÓN Y NORMAS</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>99,8</b>
<b>INFORMACION CLÍNICA PROCESO</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>99,9</b>
<b>BAJAS LABORALES</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>99,9</b>
<b>LIMPIEZA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>99,9</b>
<b>CITA PREVIA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>SUSPENSION ACTO ASISTENCIAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>TRATO PERSONAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>LISTA ESPERA CONSULTAS</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>SIN CLASIFICAR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>HABITABILIDAD</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>



<b>COCINA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>LENCERIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>INSUFICIENCIAS EN LA ESTRUCTURA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>DEMORA EN LA ASISTENCIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>DERIVACIÓN A OTROS CENTROS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>OTRAS INSUFICIENCIAS PROCESO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>COBROS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>DOCUMENTACION</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>INSUFIC. DE PERSONAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>ACCESIBILIDAD HORARIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>COORDINACIÓN ATENCIÓN ESPECIALIZADA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>OTRAS INSUFICIENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>SUGERENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>SEGURO - RESPONSABILIDAD</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6.433</b>		

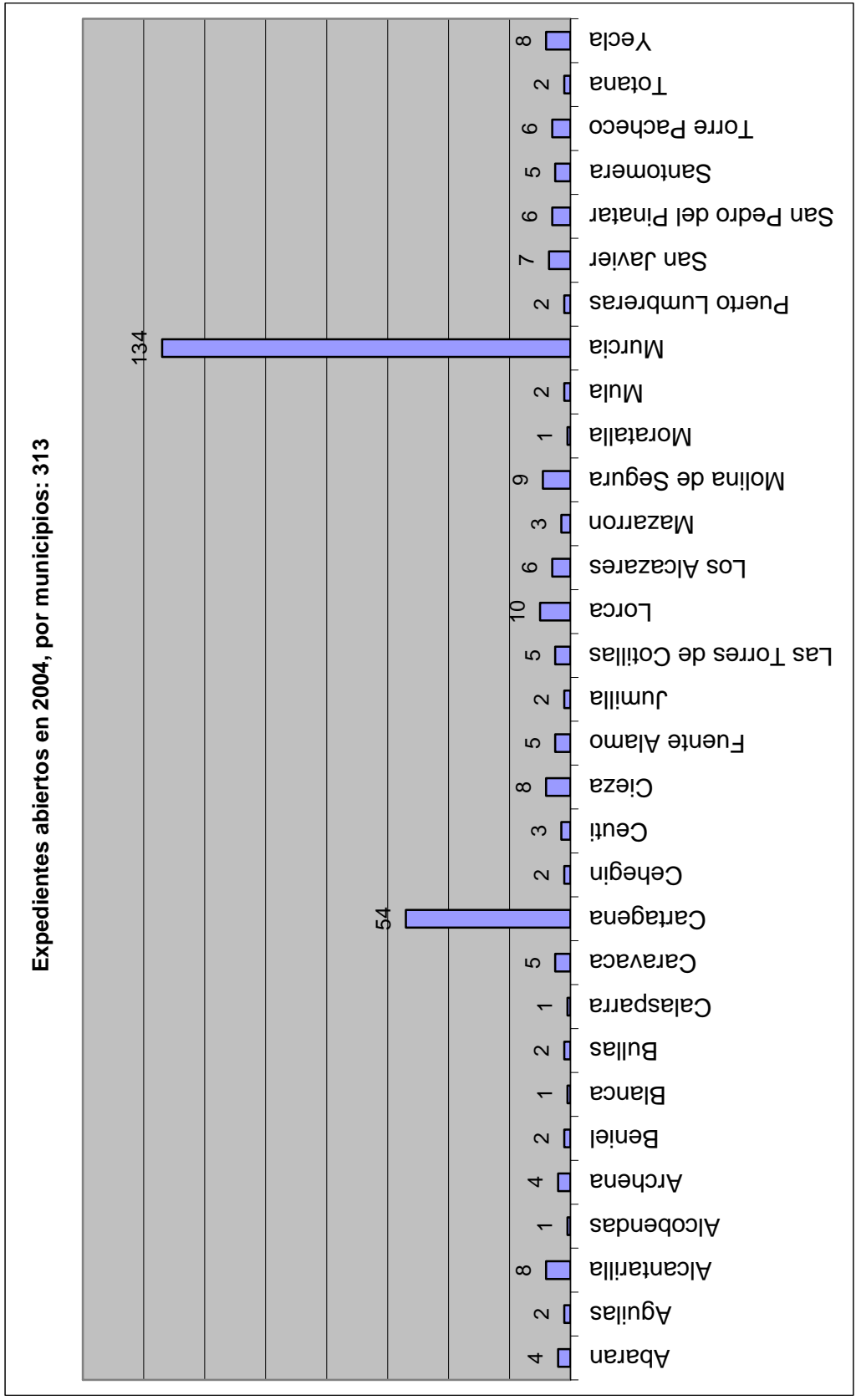
TABLA II

<b>SERVICIOS CENTRALES</b>			
<b>"GRUPOS" DE ATENCIONES</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>% ACU.</b>
Recepción, acogida y actividades	6151	95,6	95,6
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	99	1,5	97,2
Asignación o cambio de profesional	63	1,0	98,1
Planificación, organización y coordinación	25	0,4	98,5
Trato	24	0,4	98,9
Lista de espera	23	0,4	99,3
Demora en la asistencia	22	0,3	99,6
Otros motivos	8	0,1	99,7
Denegación de asistencia	7	0,1	99,8
Administrativas de acceso a la asistencia	6	0,1	99,9
Prestaciones sanitarias	3	0	100
Suspensión de actos programados	1	0	100
Condiciones ambientales y hosteleras	1	0	100
Comunicaciones y accesibilidad	0	0	100
Mantenimiento y seguridad	0	0	100
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	100
Muerte del paciente	0	0	100
<b>TOTALES</b>	<b>6.433</b>		

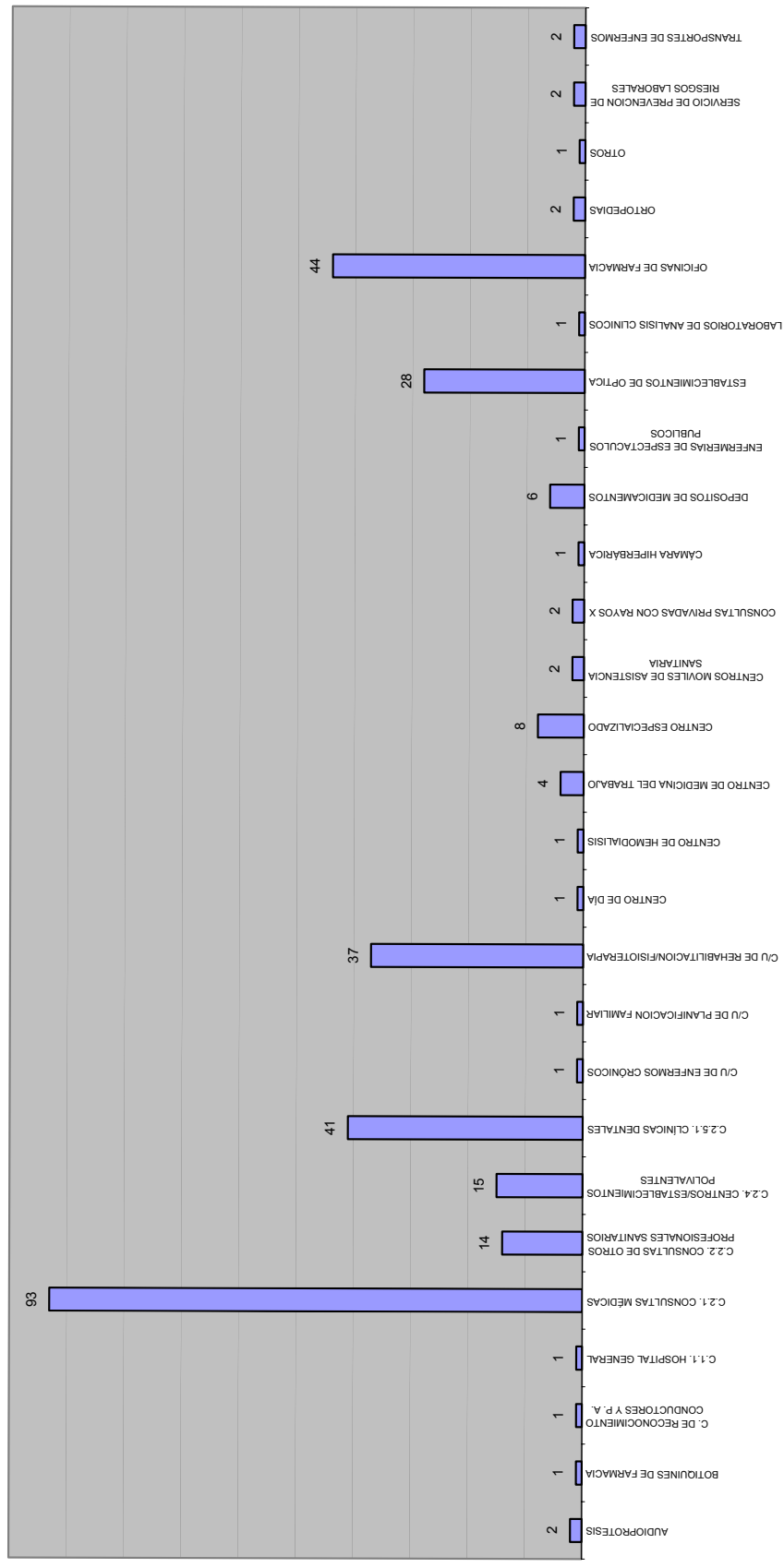


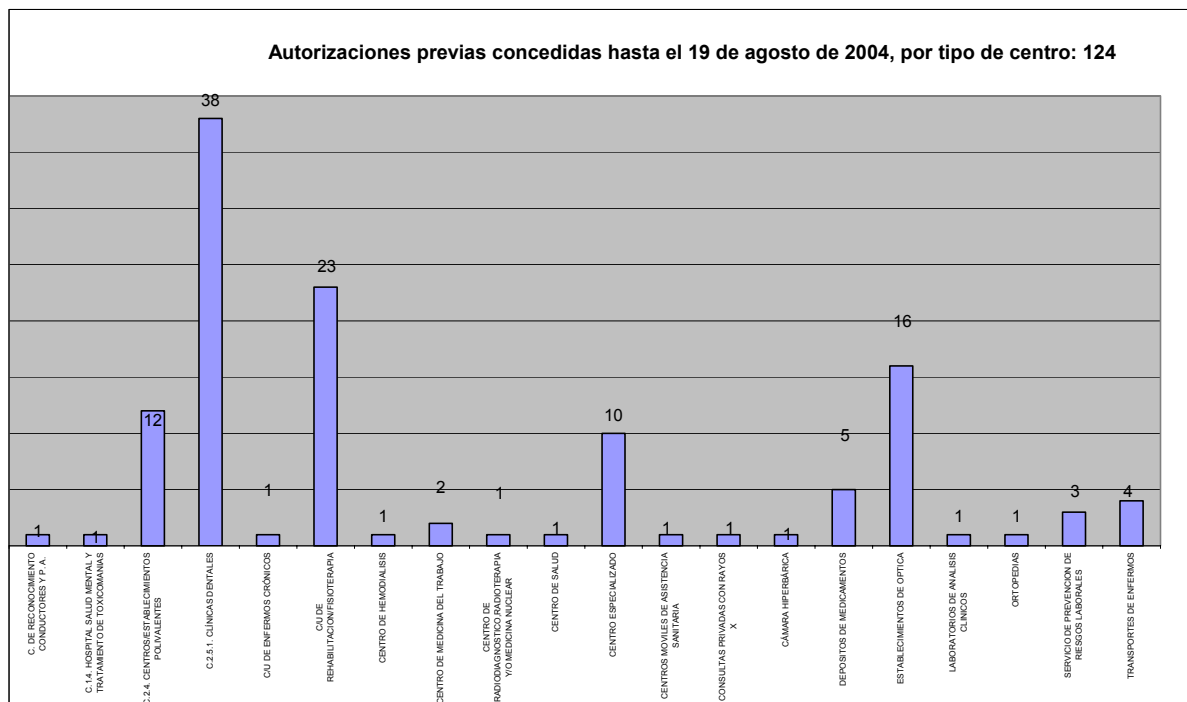
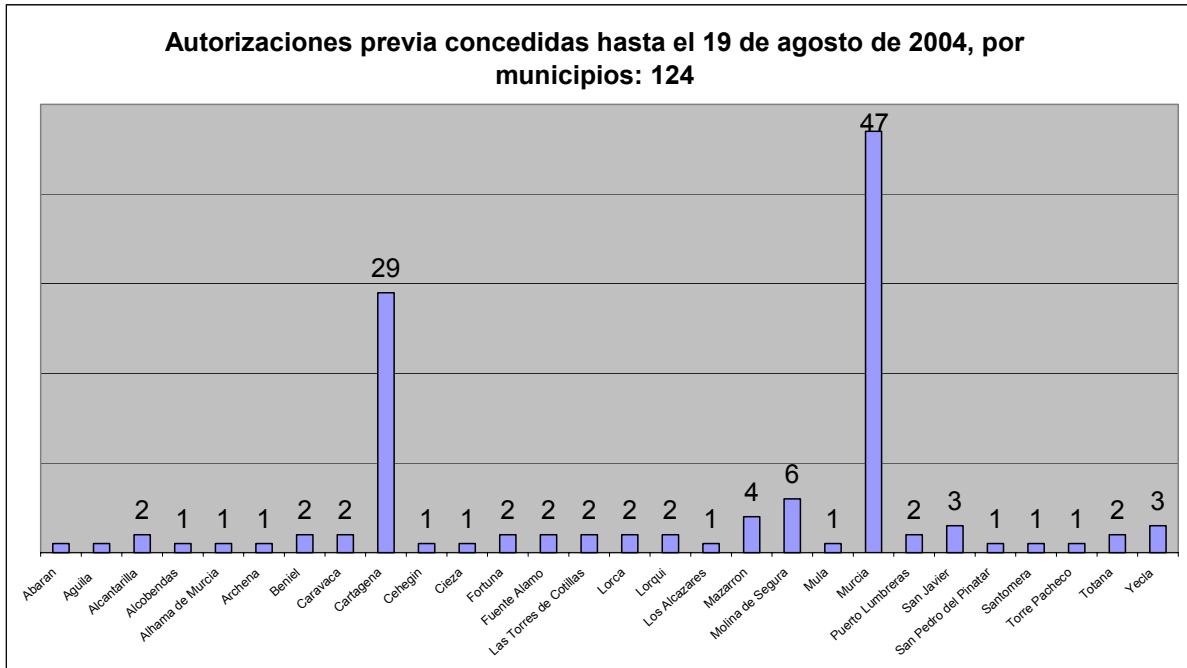
**NOTA:** En el año 1996 se dieron de alta todas las Oficinas de Farmacia.

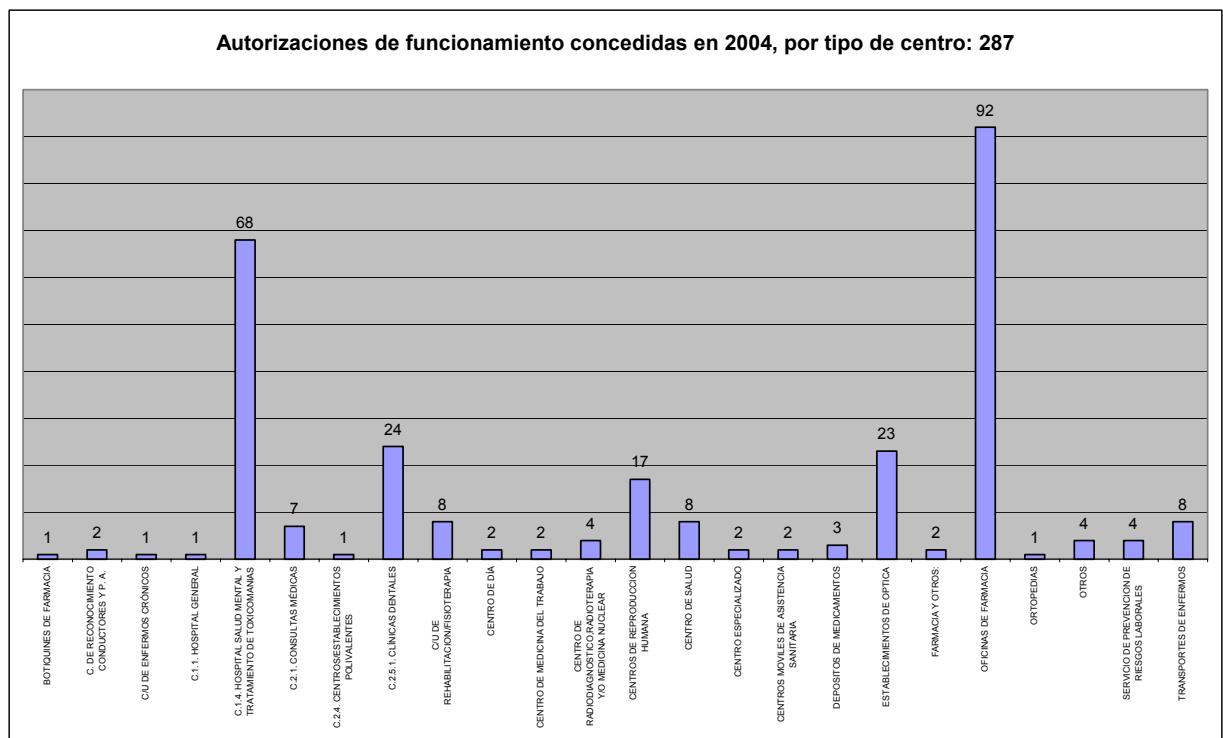
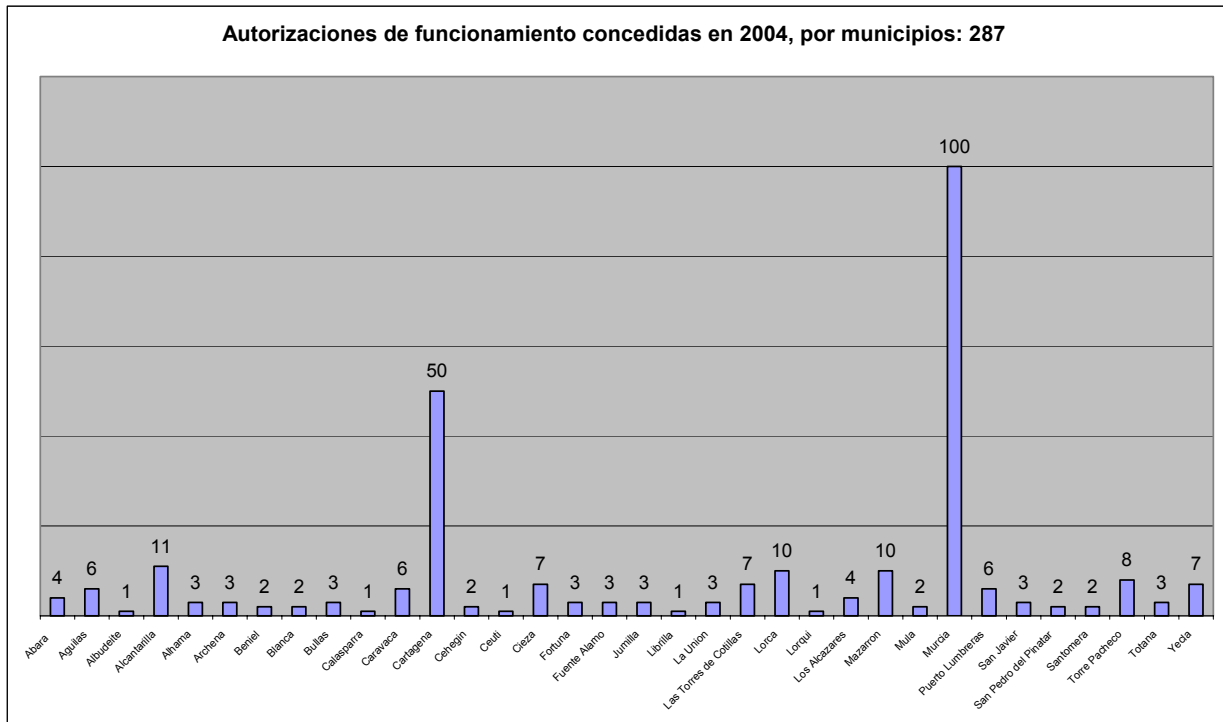
En el año 1997 se abrieron los exptes. de los Establecimientos Ortopedias.

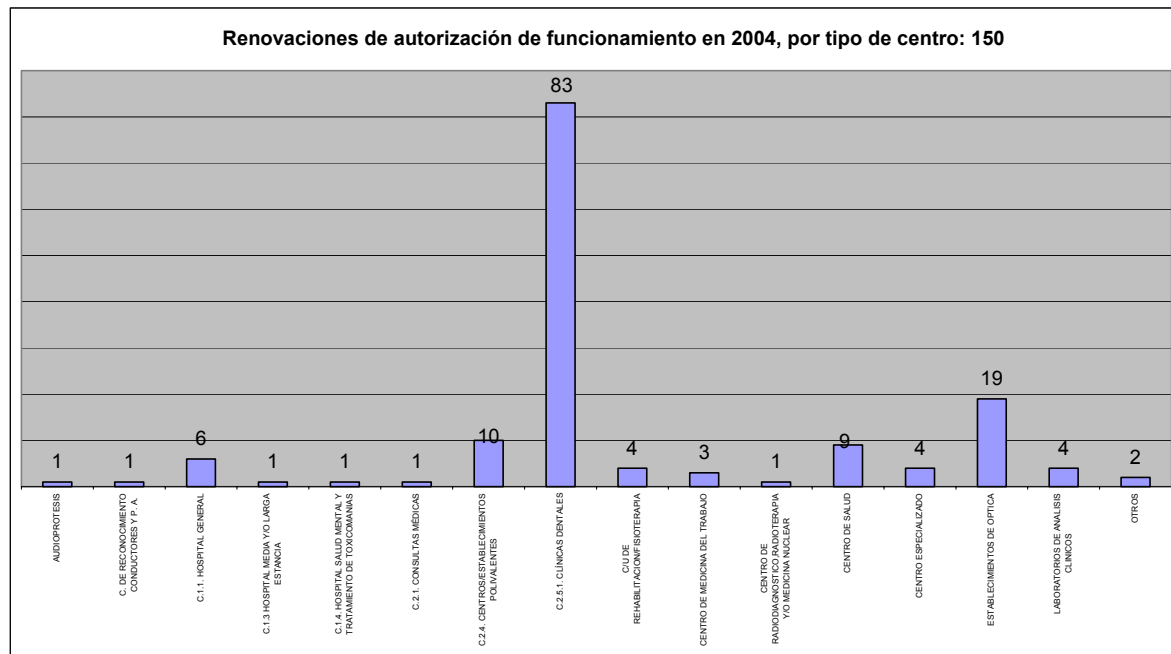
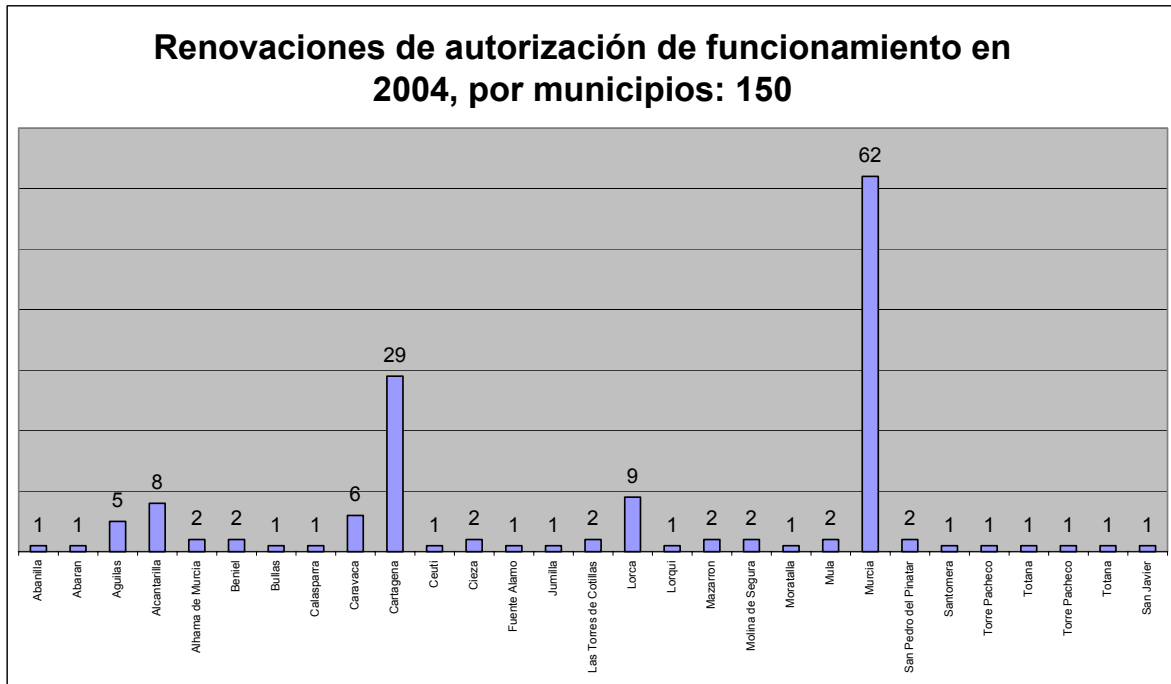


Expedientes abiertos en 2004, por tipo de centro: 313



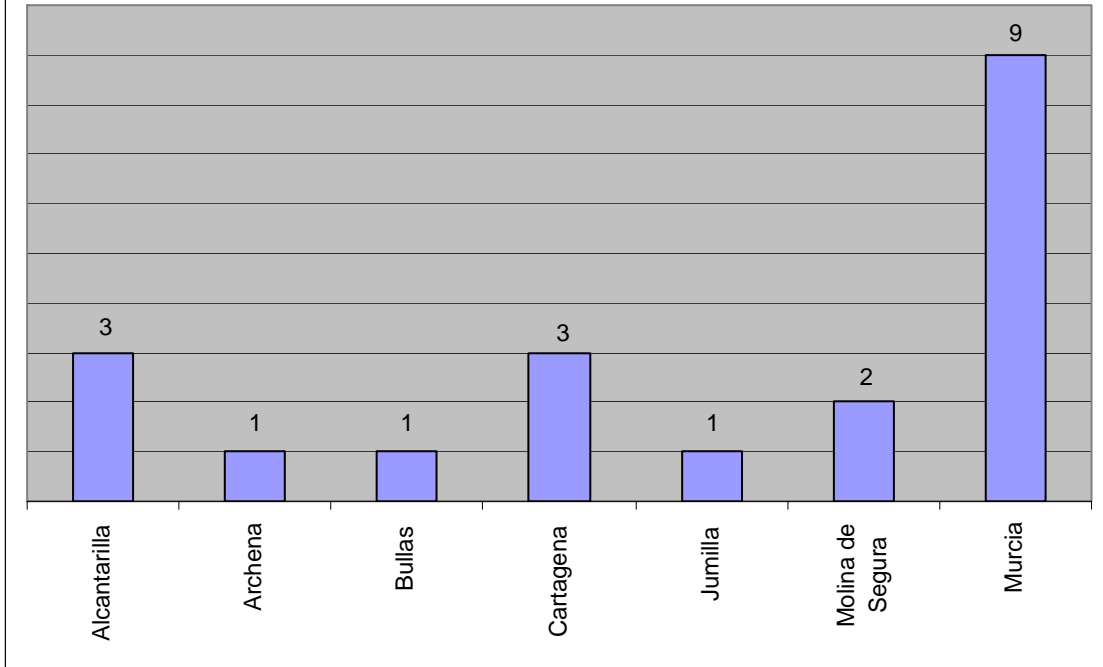




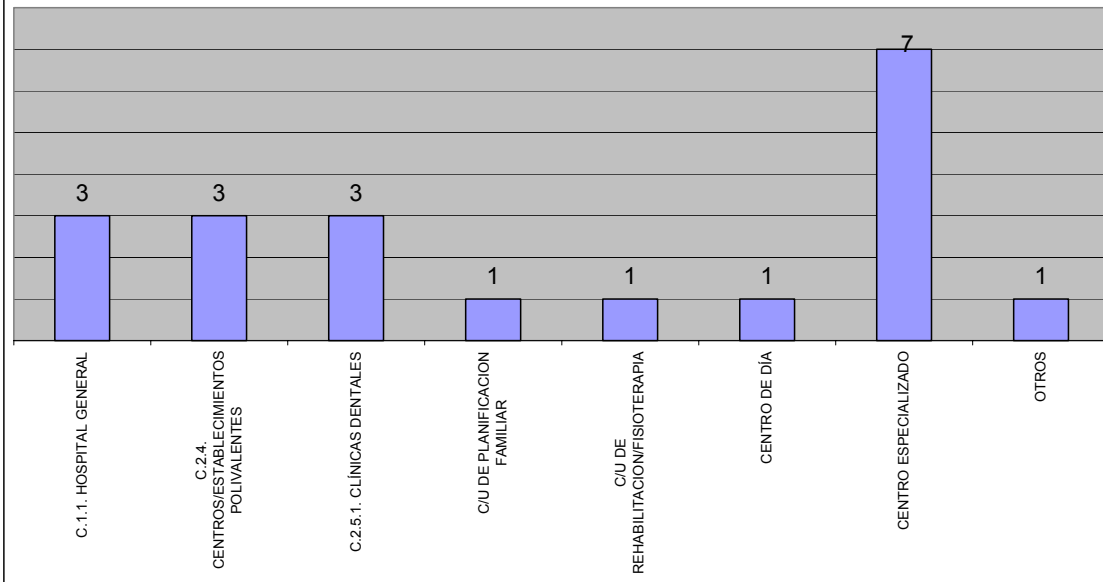


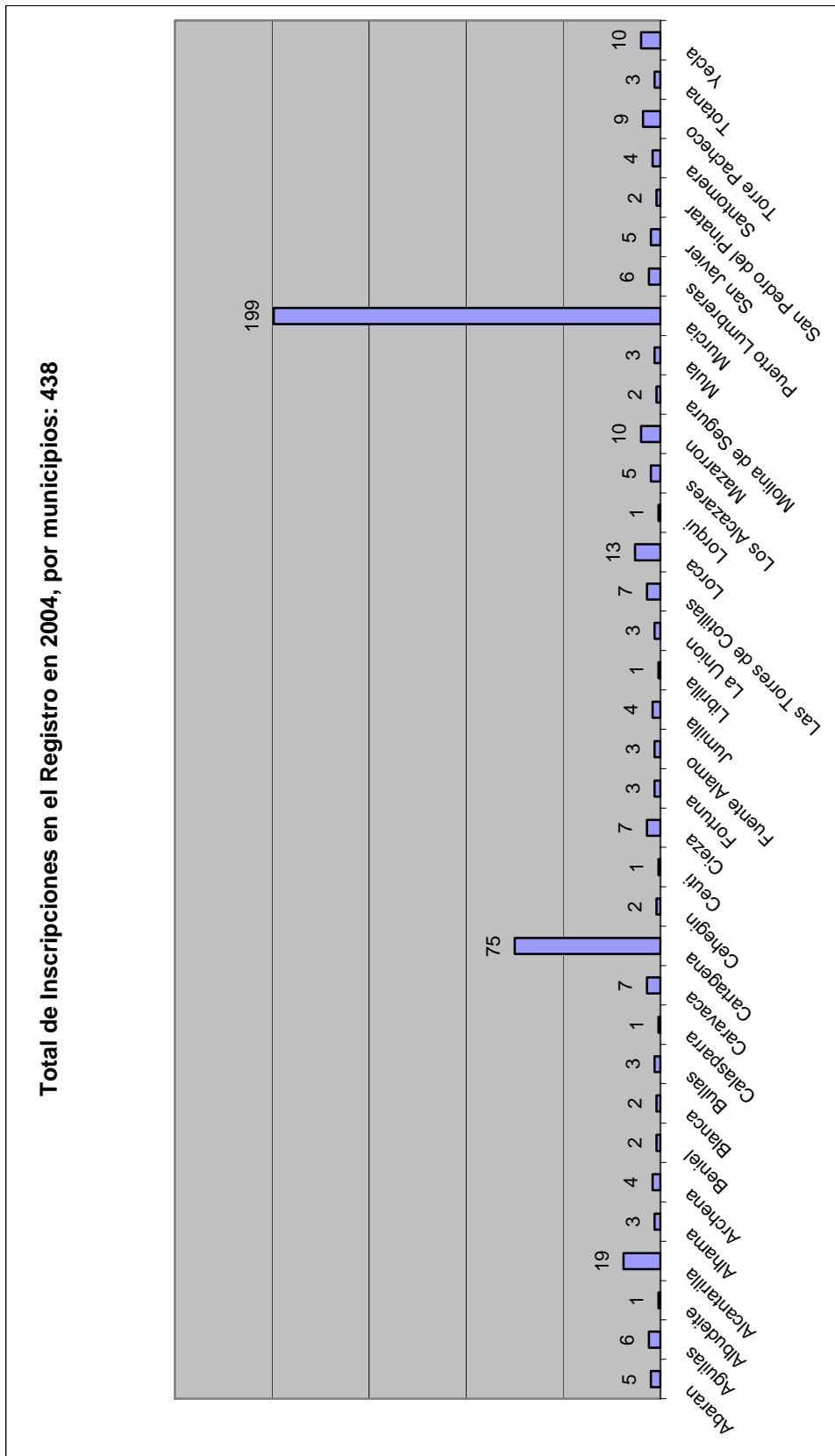


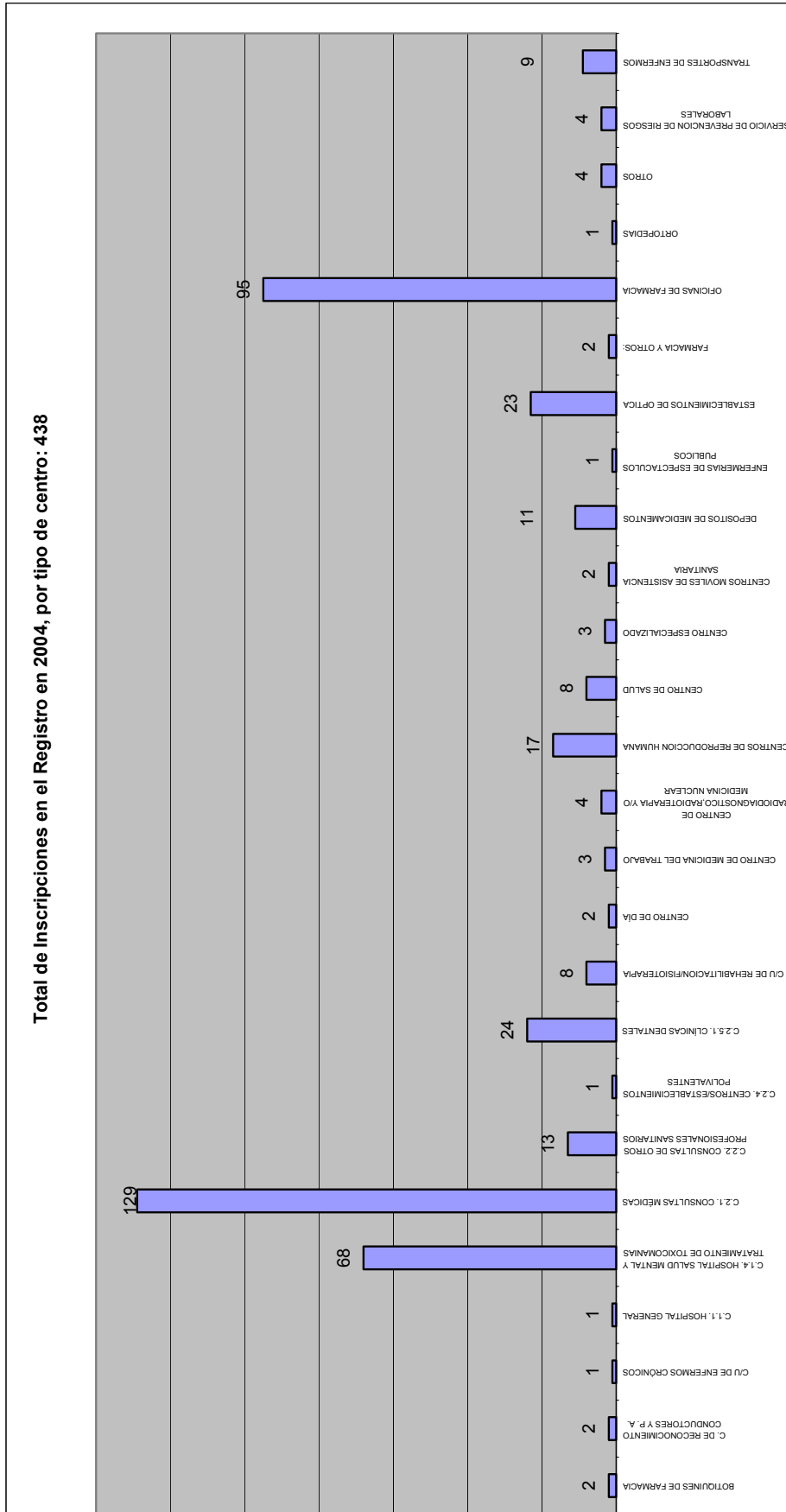
**Autorizaciones de modificación sustancial en 2004, por municipios: 20**

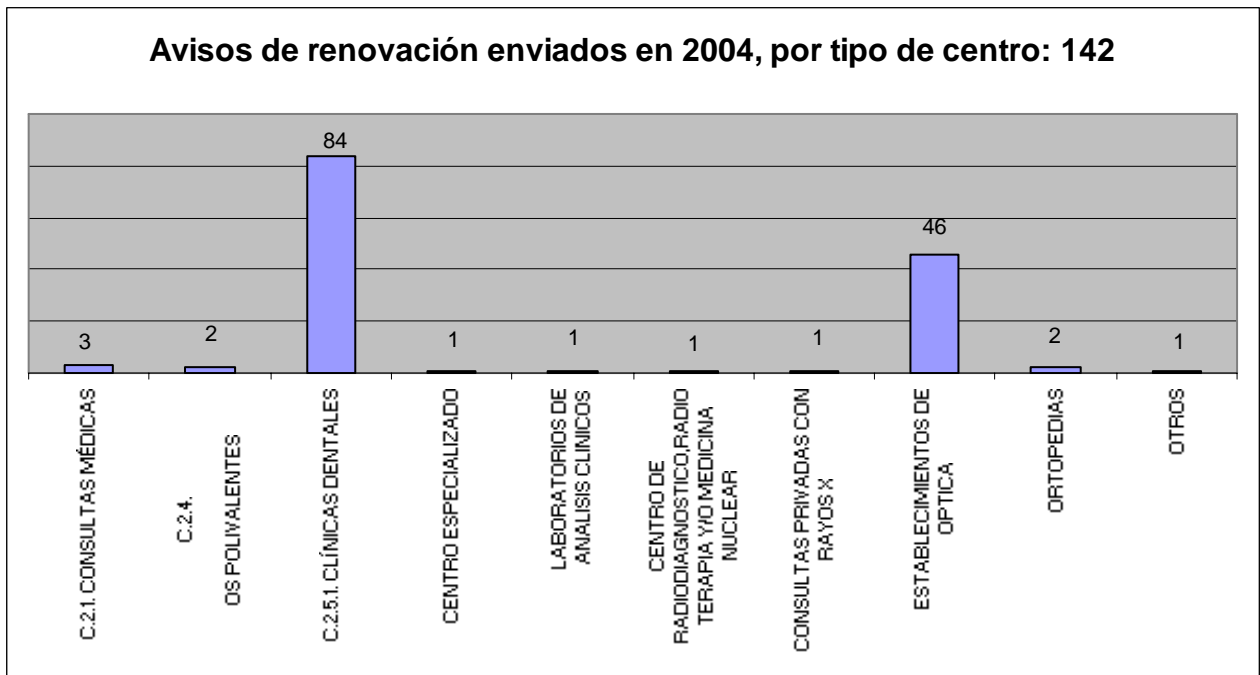
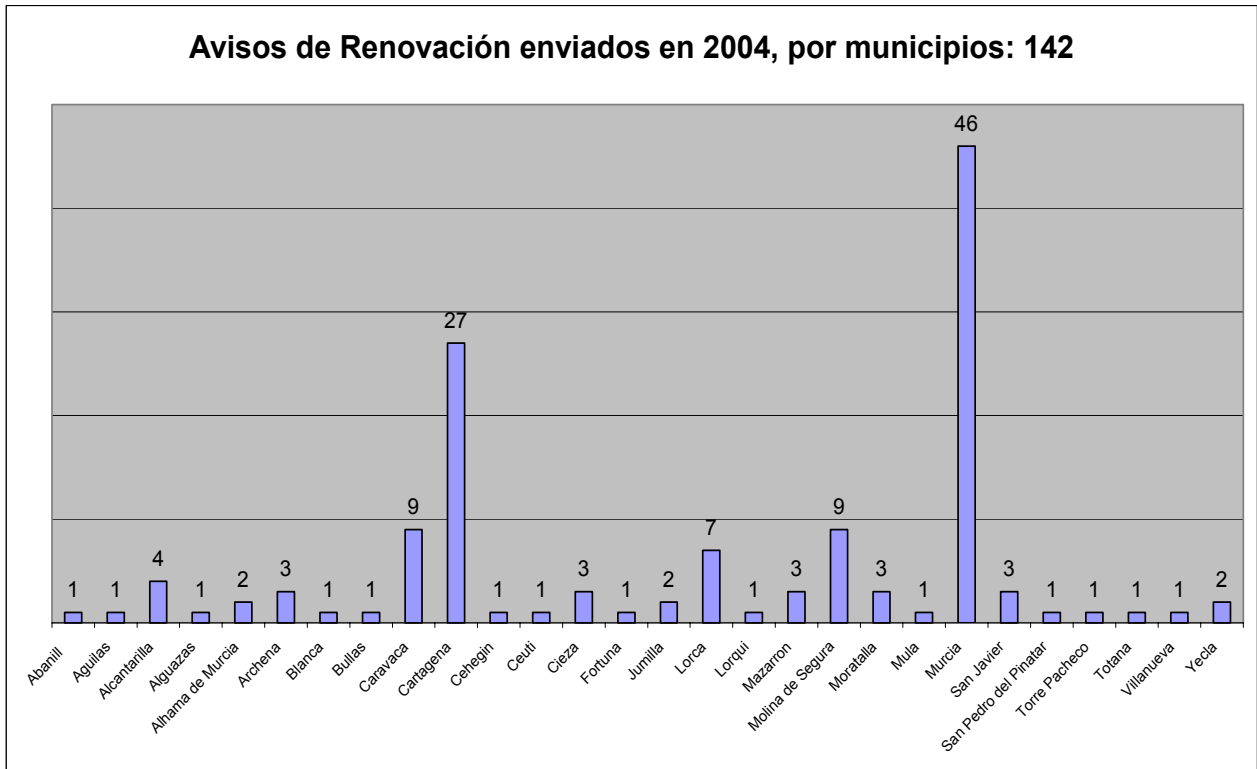


**Autorizaciones de modificación sustancial en 2004, por tipo de centro: 20**

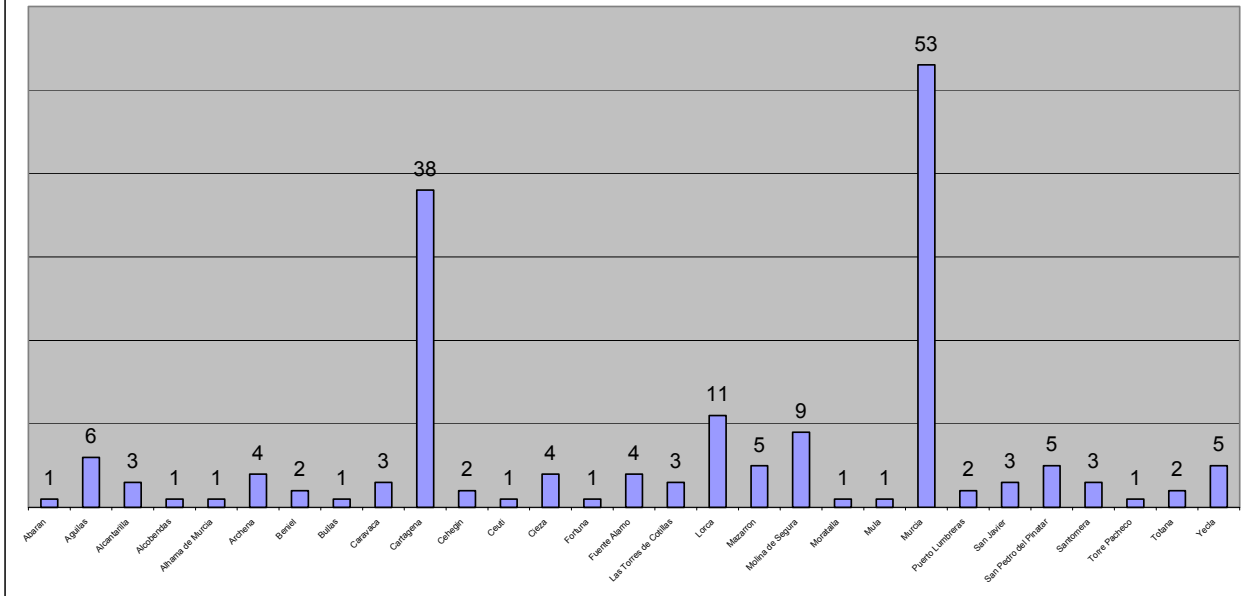




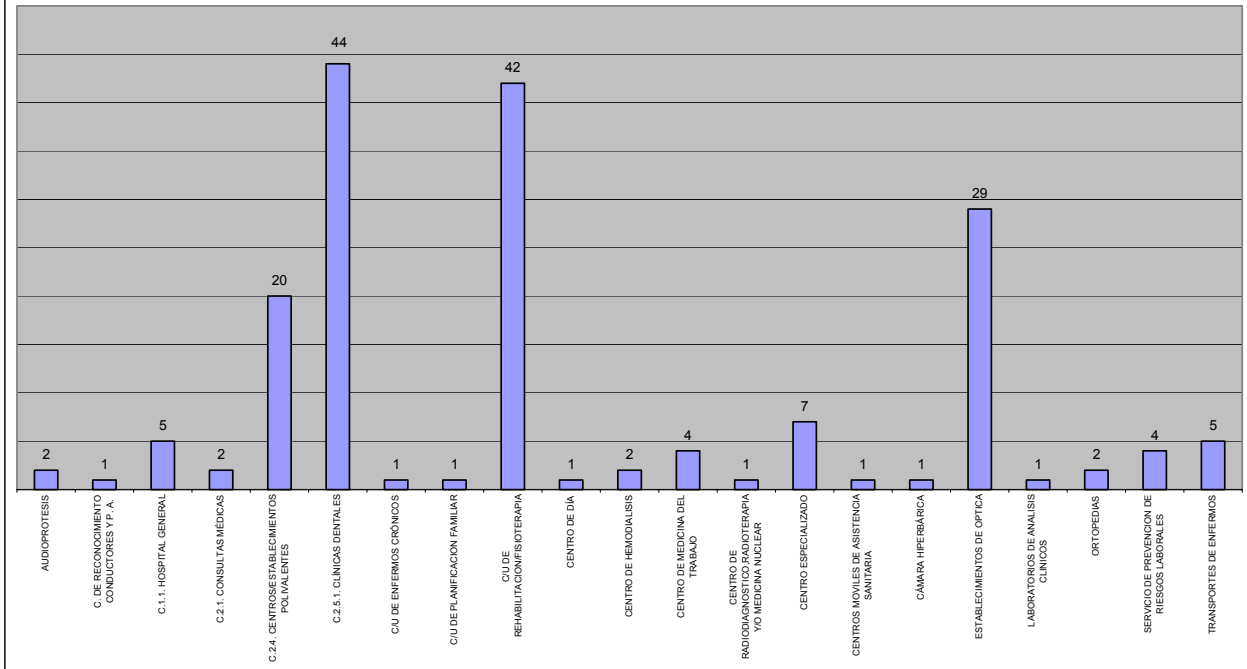




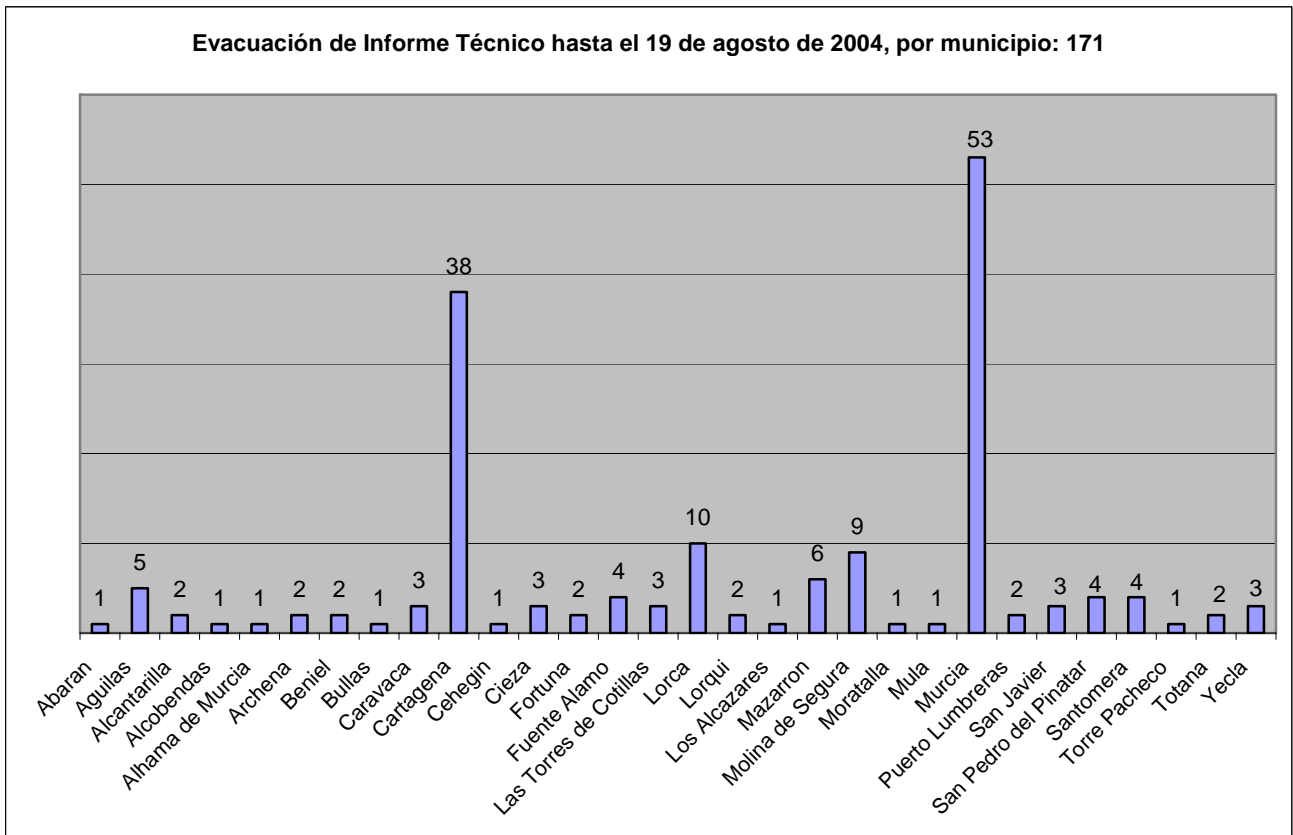
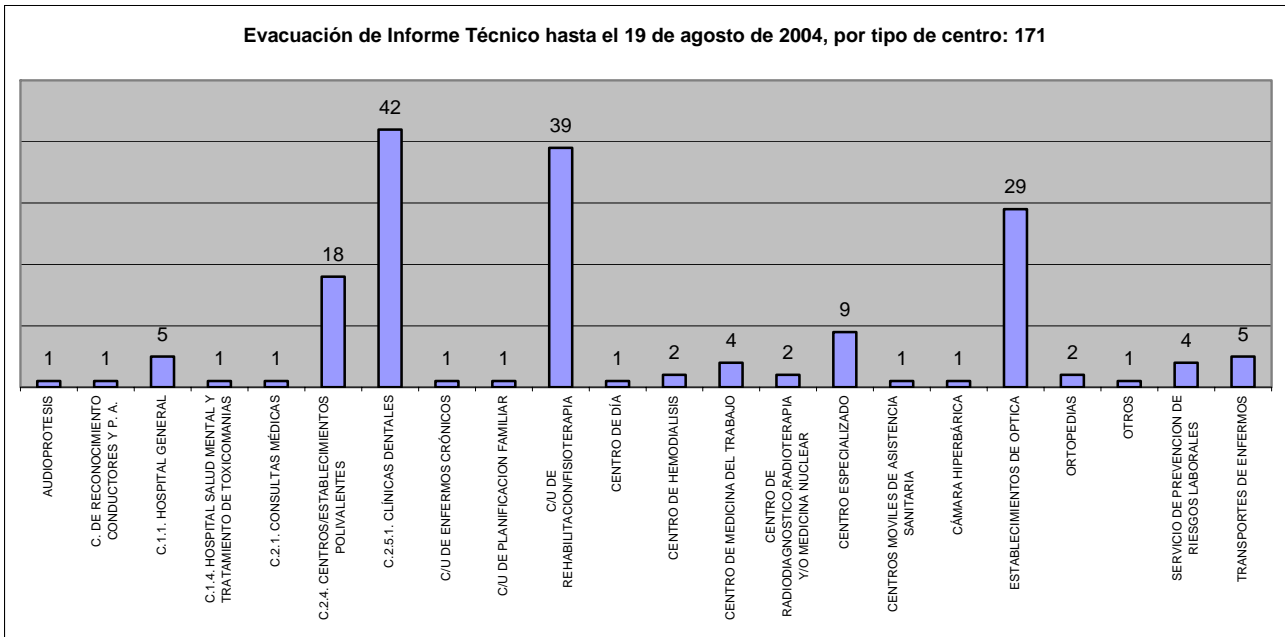
Solicitud de Informe Técnico hasta el 19 de agosto de 2004, por municipio: 175



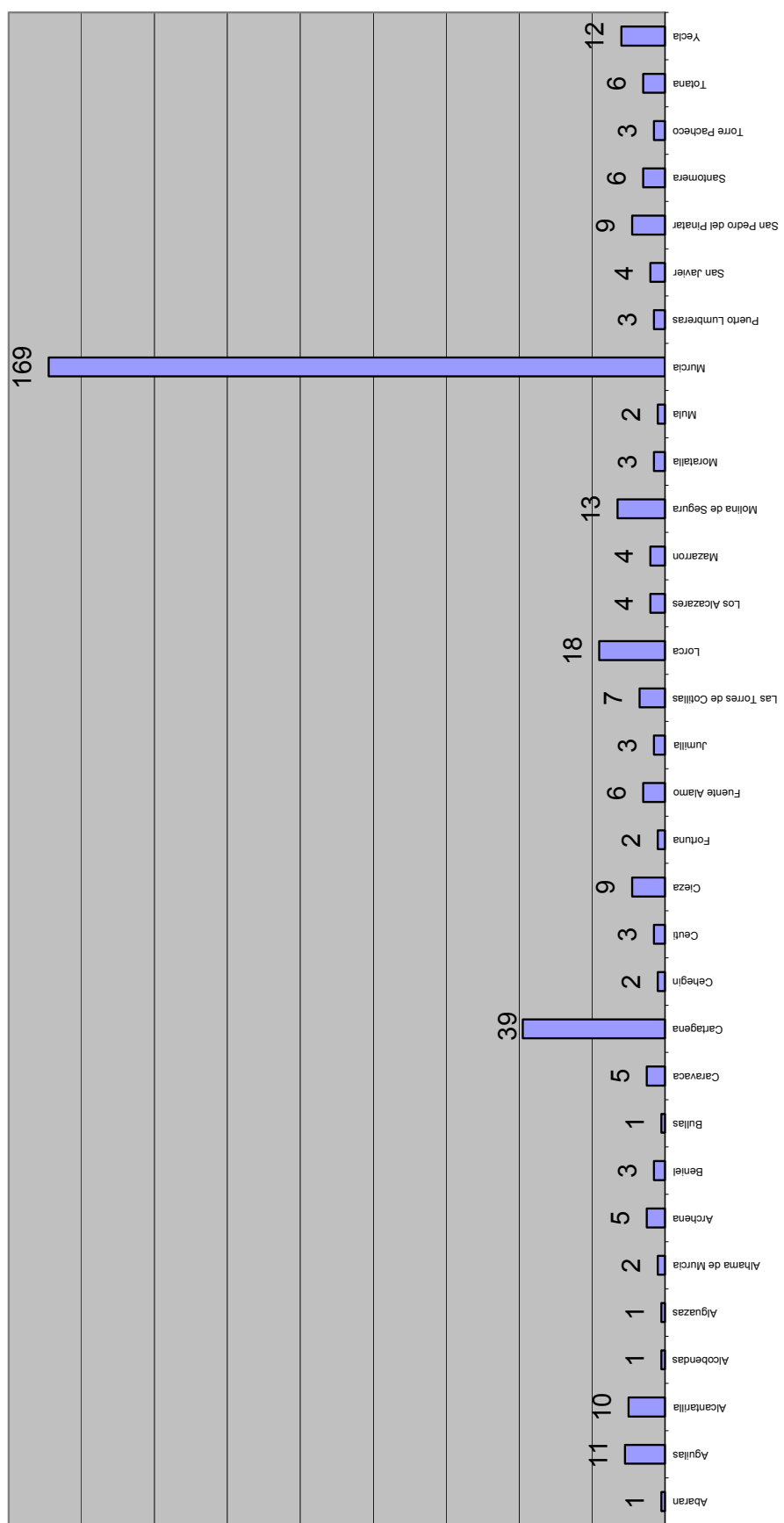
Solicitud de Informe Técnico hasta 19 de agosto de 2004, por tipo de centros: 171

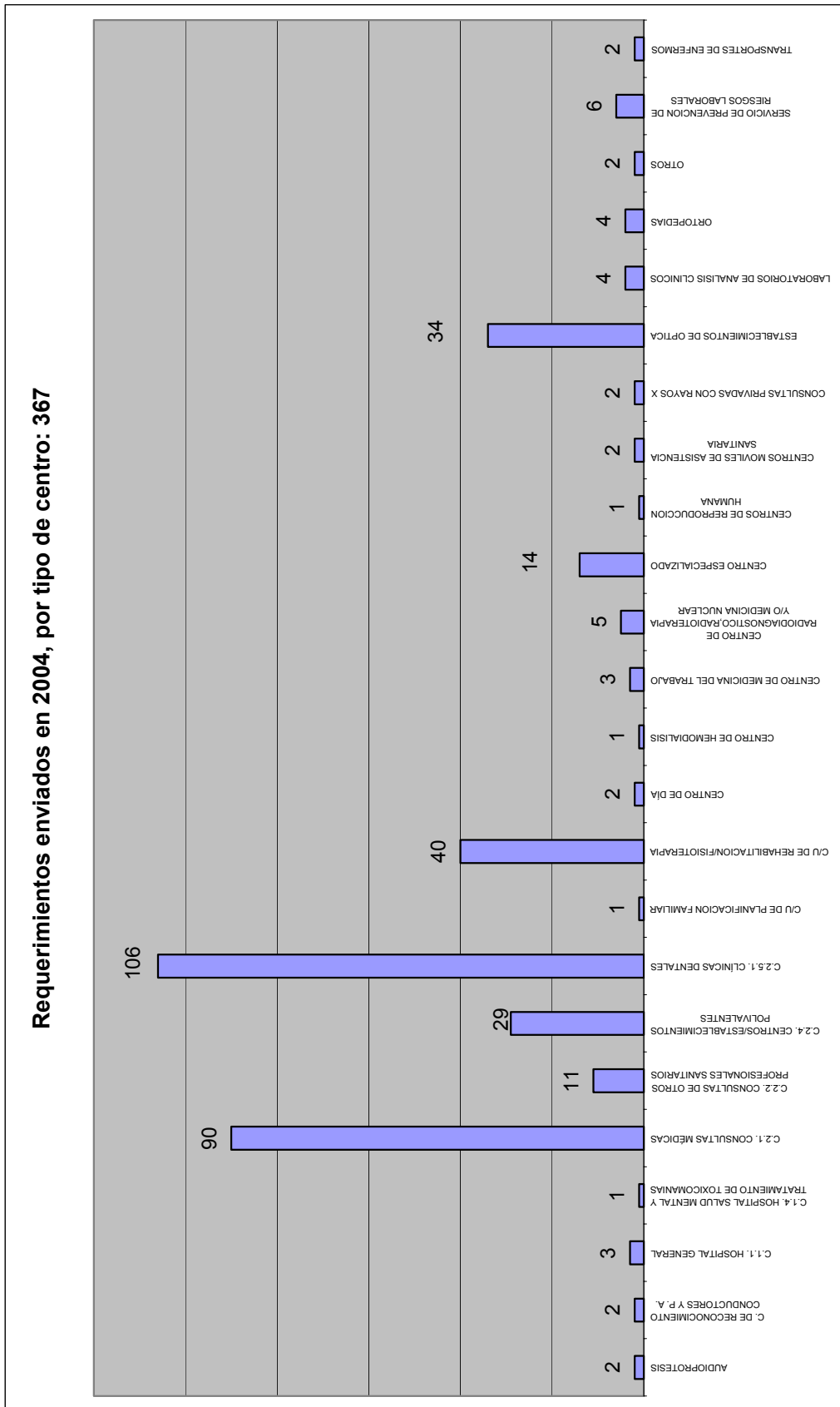


IV. SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, CALIDAD ASISTENCIAL Y DROGODEPENDENCIAS

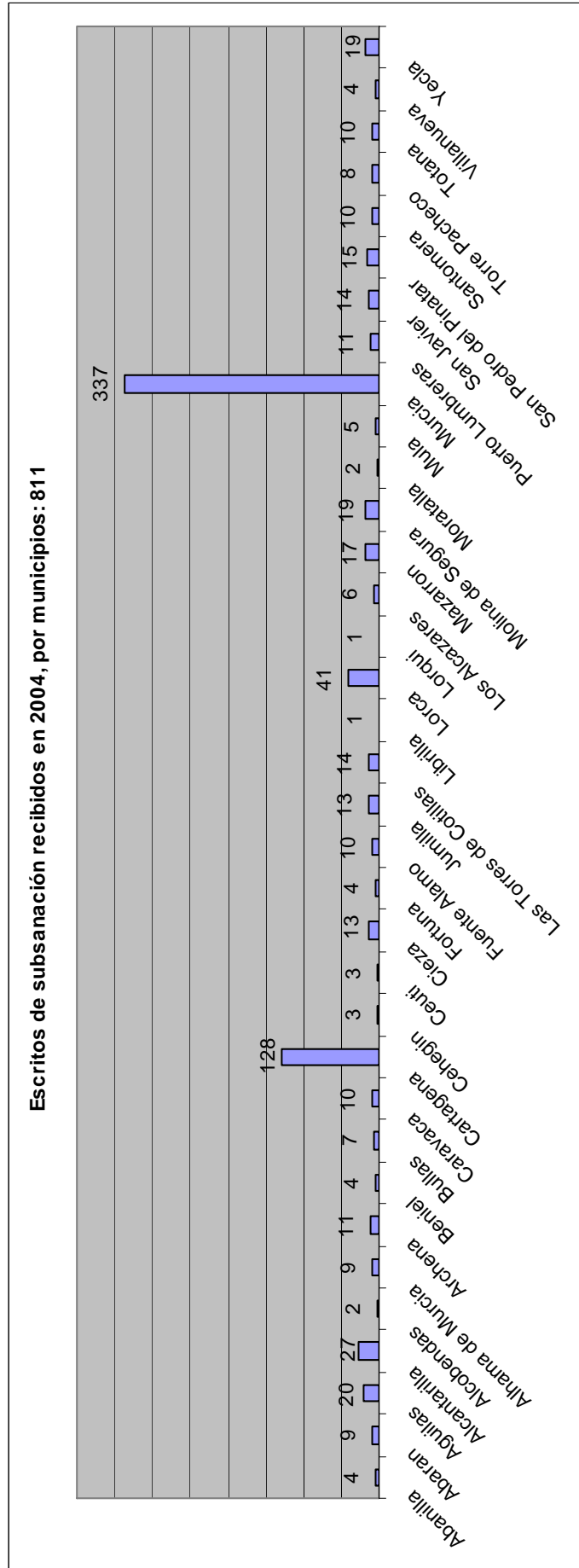


**Requerimientos enviados en 2004, por municipios: 367**

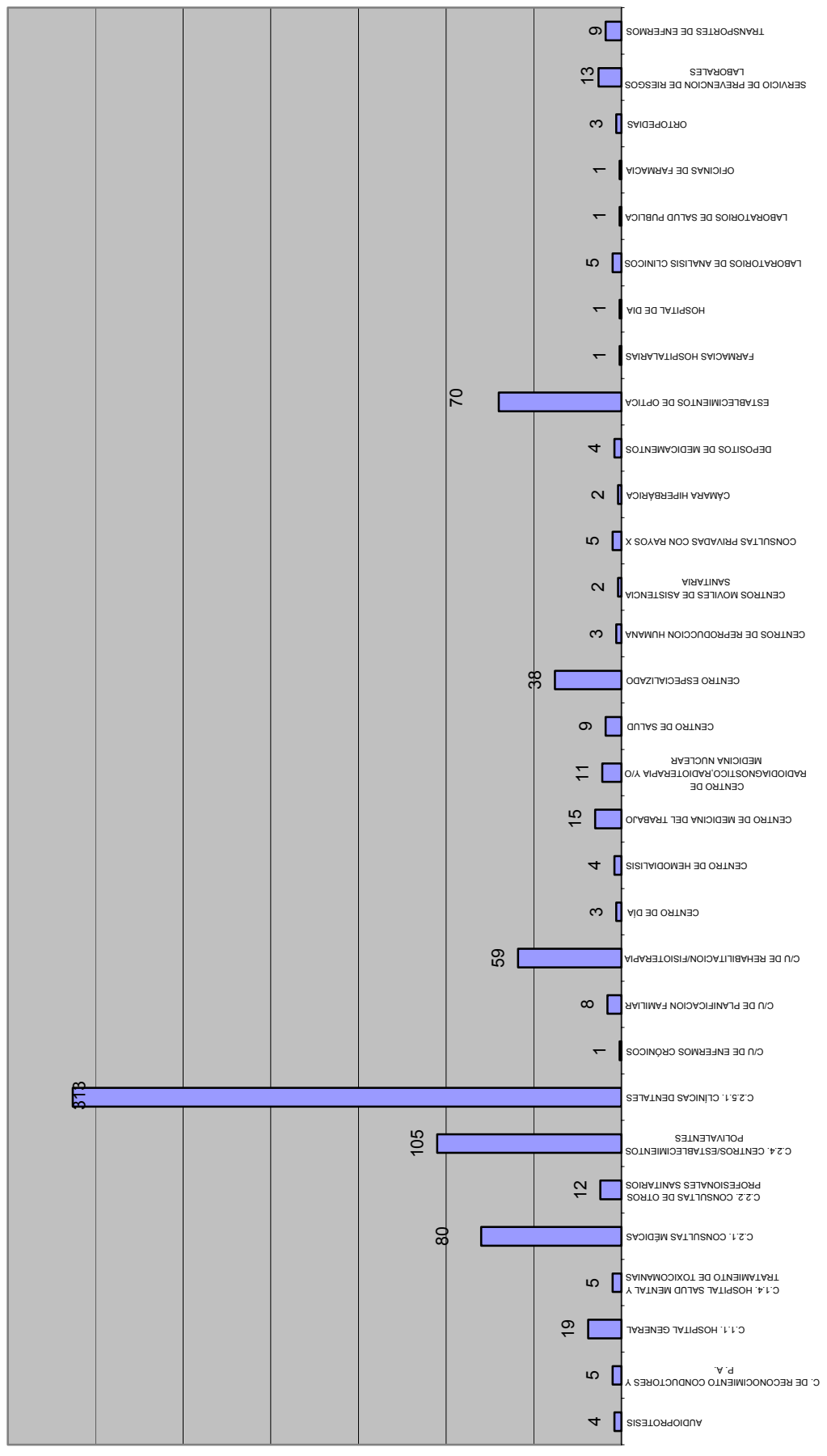


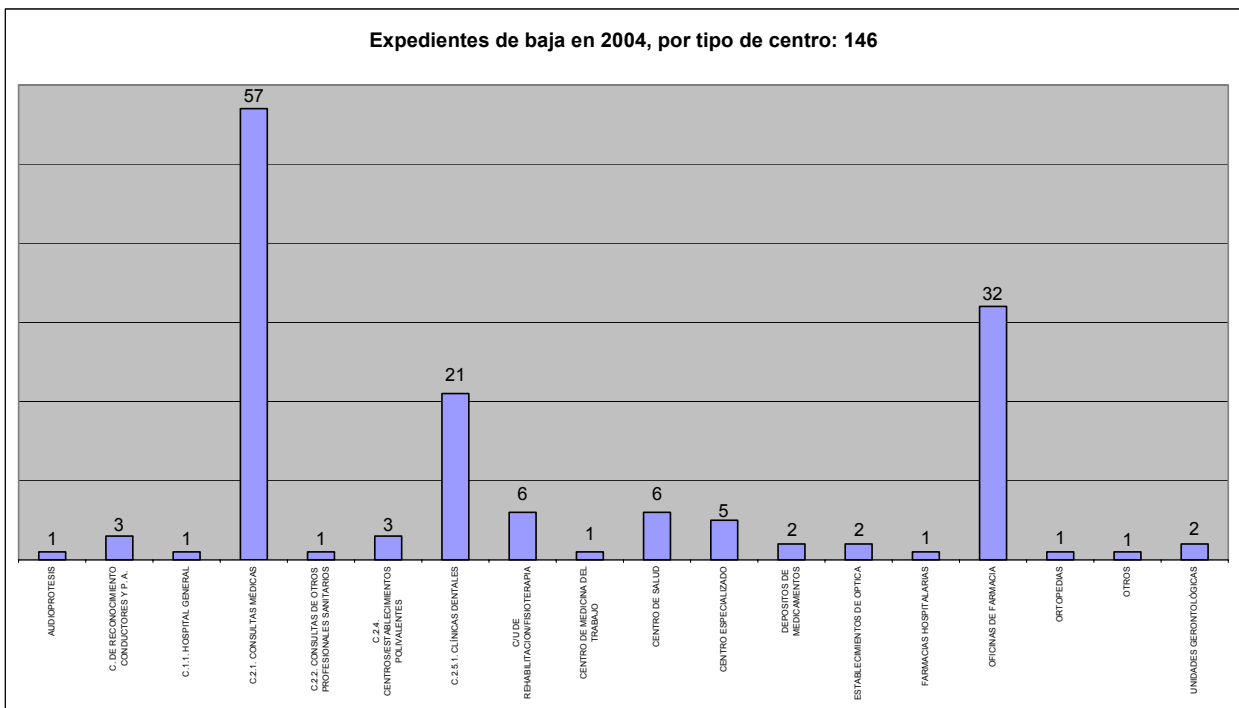
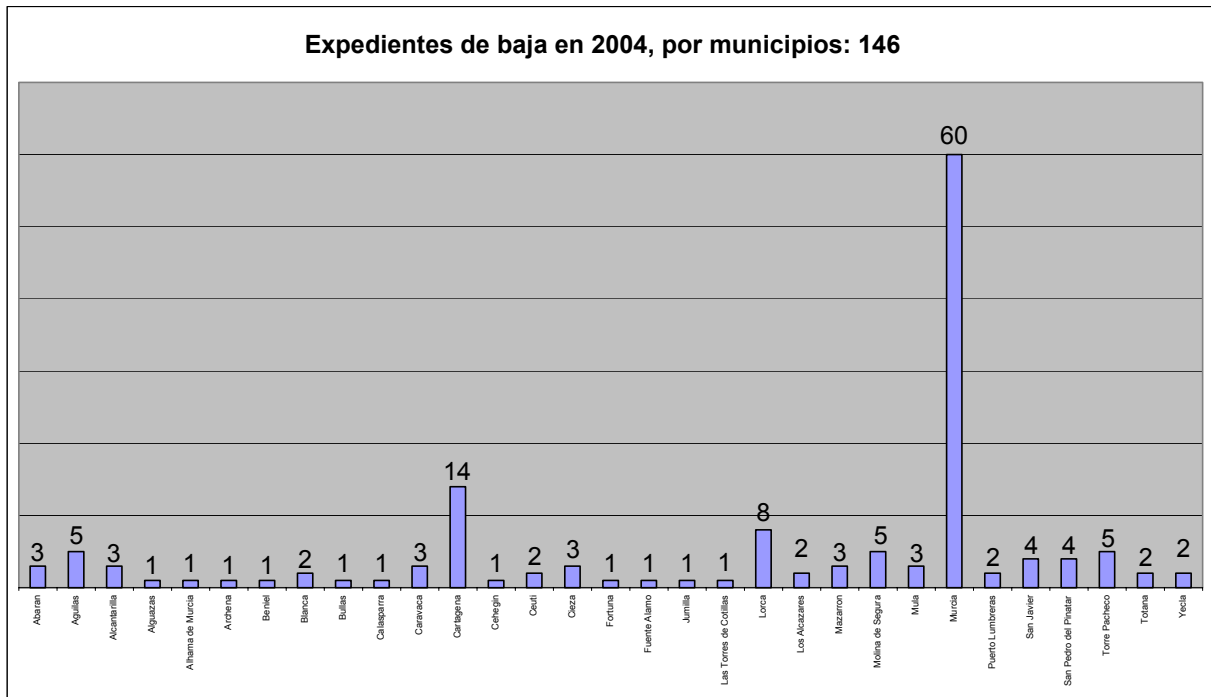






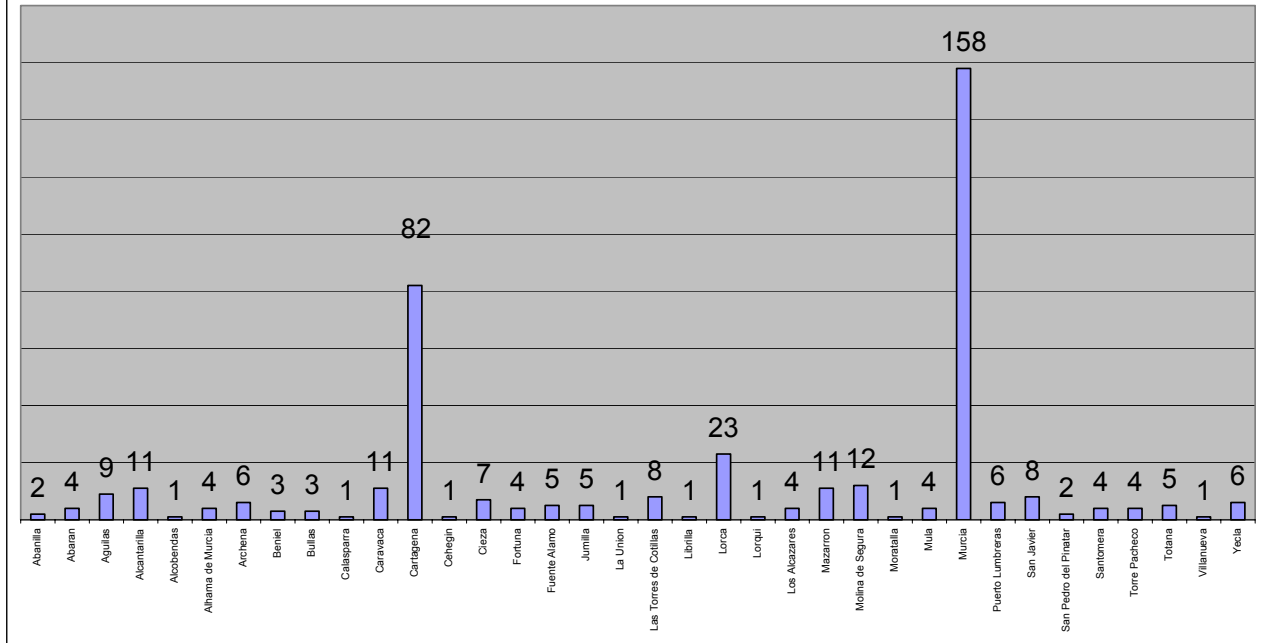
Escritos de subsanación recibidos en 2004, por tipo de centro: 811



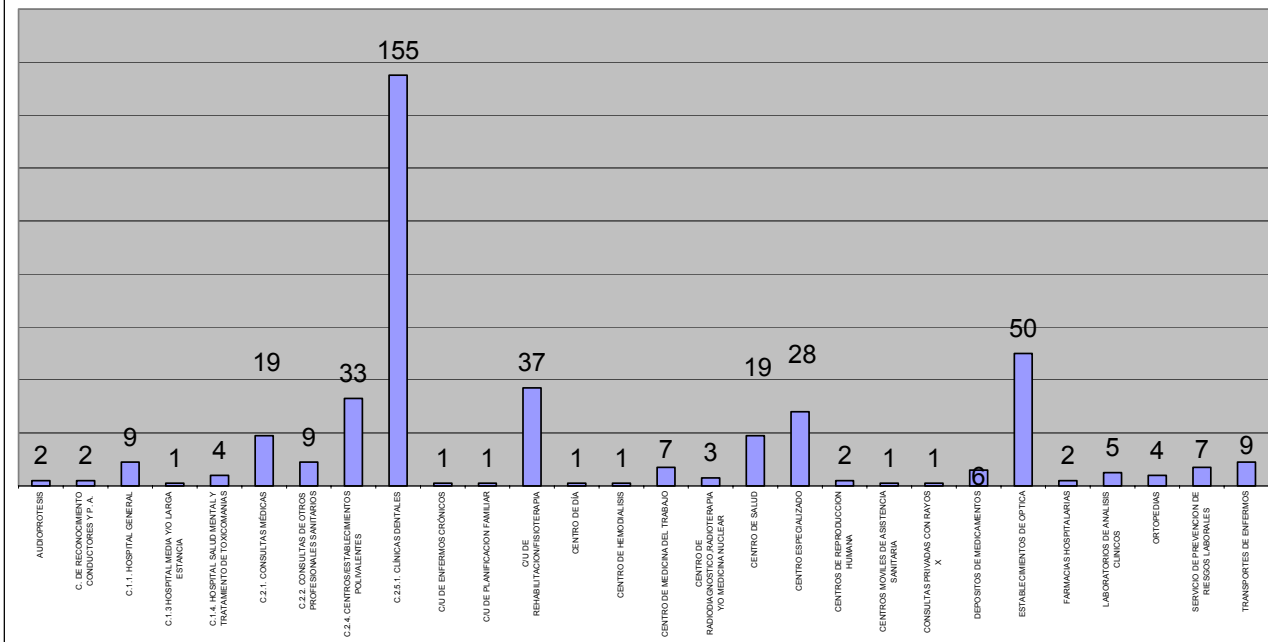


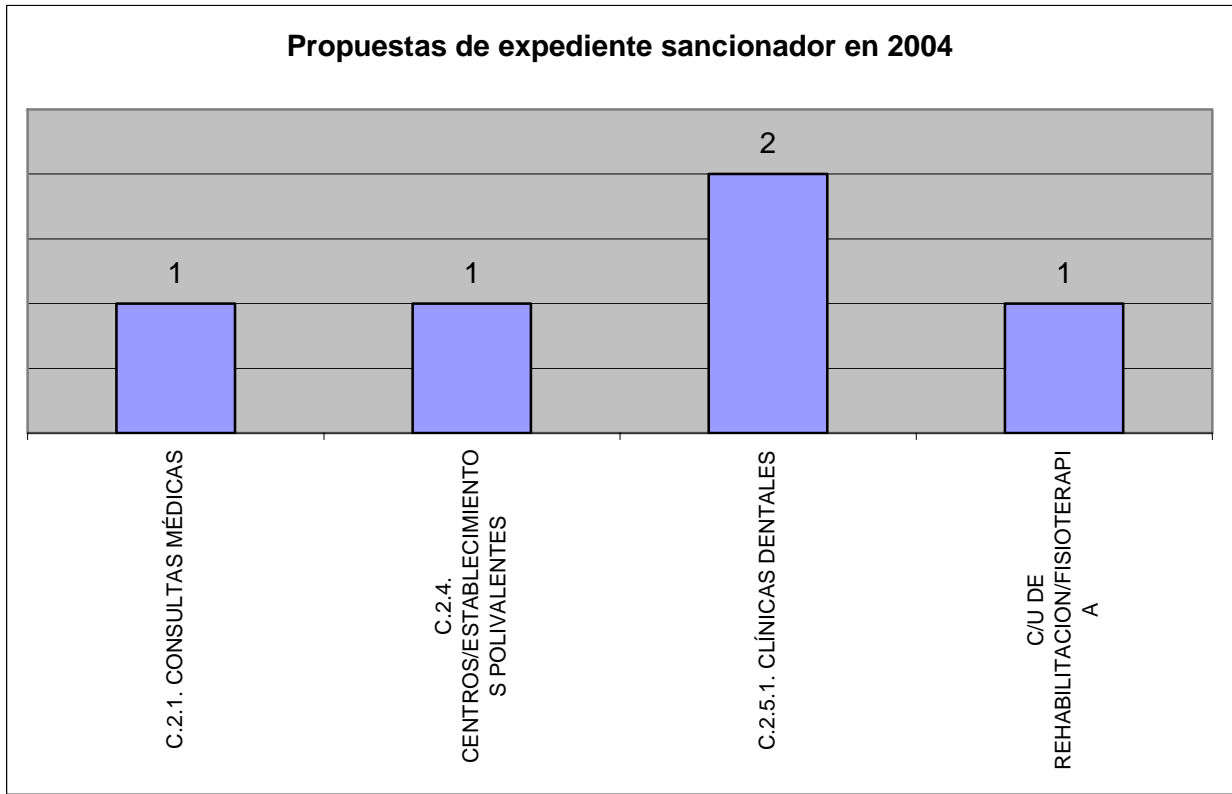
IV. SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, CALIDAD ASISTENCIAL Y DROGODEPENDENCIAS

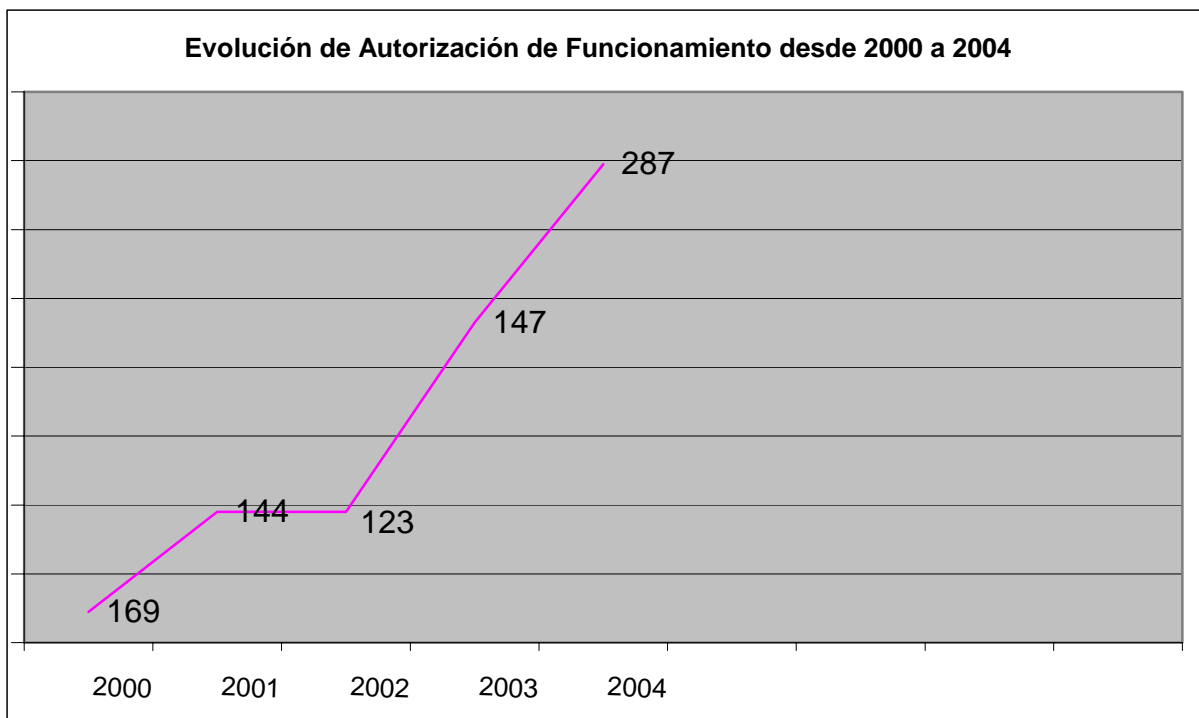
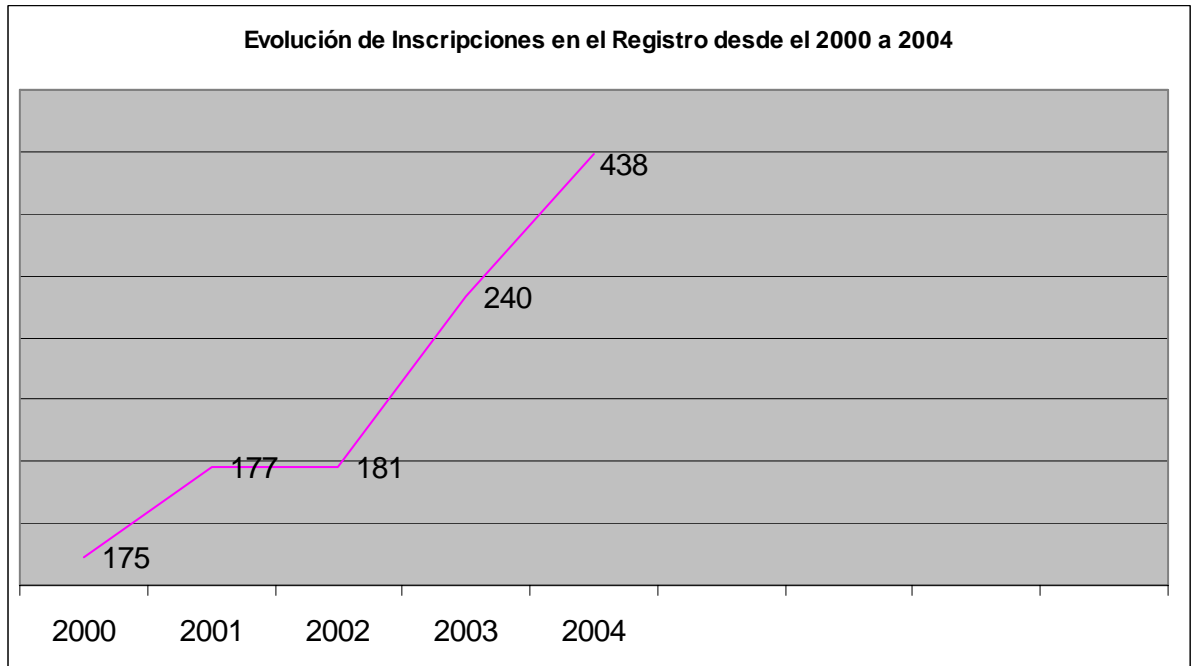
Solicitud de Inspecciones en 2004, por municipios: 419

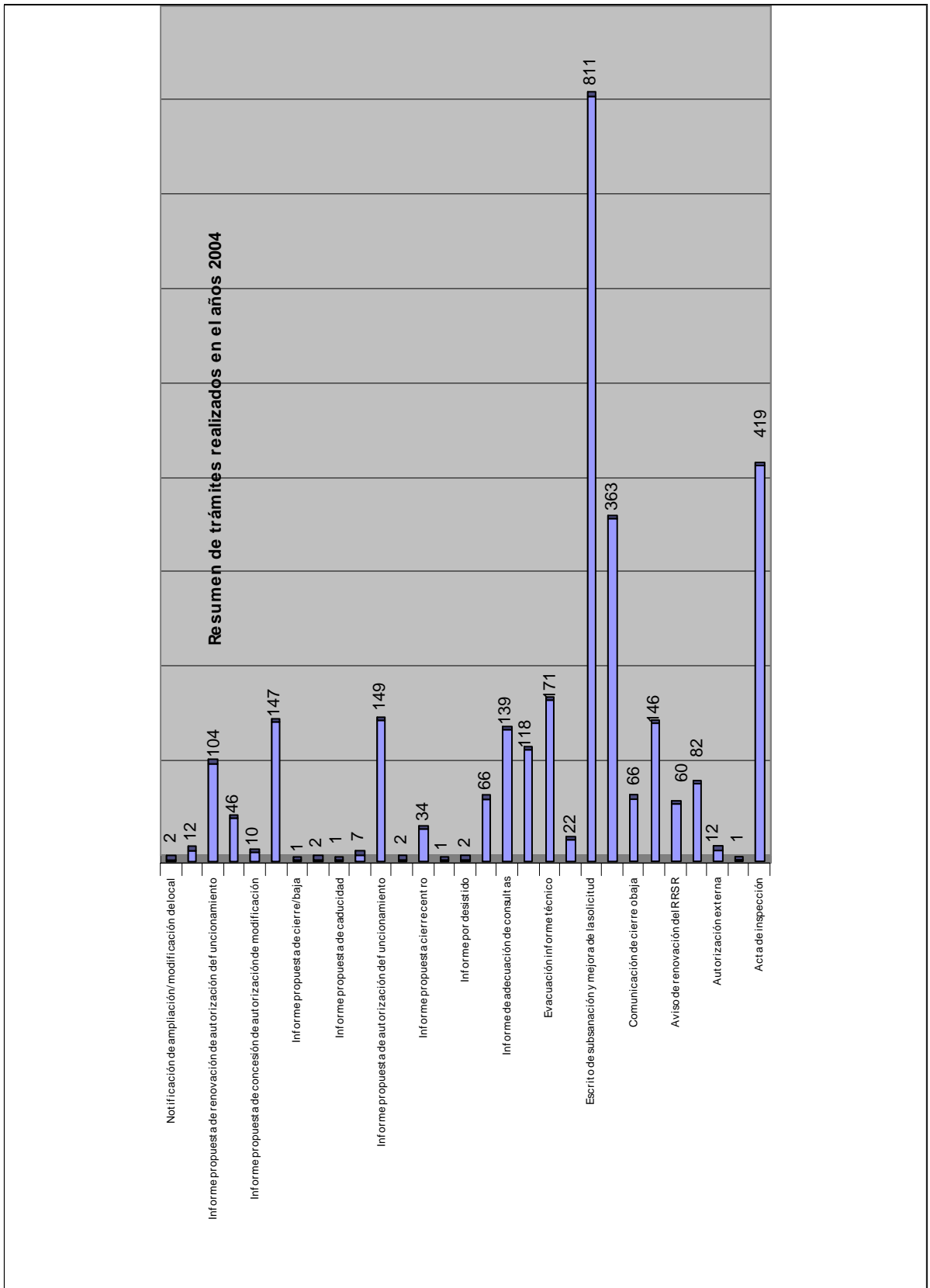


Solicitud de Inspecciones en 2004, por tipo de centro: 419









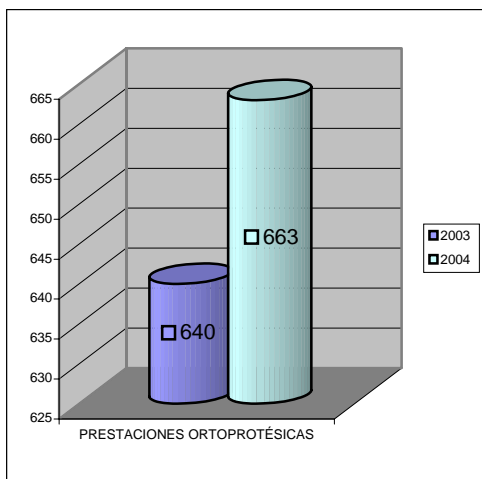
### **Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales.**

Al Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales le corresponden el ejercicio de las funciones de gestión, coordinación, dirección y control de las siguientes funciones:

- La inspección, seguimiento y control de la prestación farmacéutica a la población, en los diferentes ámbitos, procesos y fases en que se desarrolla.
- La realización de estudios y propuestas en materia de racionalización del gasto farmacéutico. Asimismo, colaborar en aquellas funciones que se le encomiende en materia de promoción del uso racional de los medicamentos, en coordinación con las unidades competentes de la Consejería.
- El control, inspección y seguimiento con relación a las prestaciones complementarias.
- Emisión de cuantos informes o propuestas se le encomienden en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración por las prestación de los servicios sanitarios y en materia de régimen disciplinario o sancionador, que puedan derivarse de la prestación asistencial.
- Cuantos estudios, informes y funciones se les encomienden en materia de inspección sanitaria relacionada con las prestaciones sanitarias, farmacéuticas y complementarias.
- Cualesquiera otras que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.

En el año 2004 este servicio ha realizado la siguiente actividad en las áreas de :

#### **EXPEDIENTES SOBRE PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS**

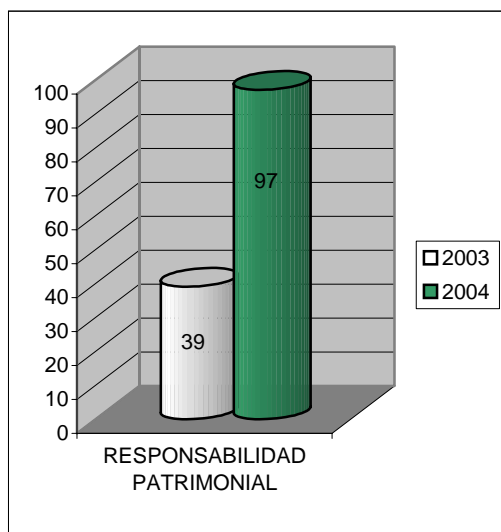


A lo largo del ejercicio del año 2004 se han informado 663 expedientes de Prestaciones Ortoprotésicas lo que ha supuesto un aumento de esta actividad de un 3.59 % con relación a año anterior, cumpliéndose el objetivo fijado en el plan de inspección de este Servicio en un 100% .

Se ha confeccionado una base de datos de esta prestación, introduciendo los datos correspondientes a los informes emitidos en el año 2003 y 2004.



## EXPEDIENTES DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL



Durante el ejercicio del año 2004 se han informado 97 expedientes de Responsabilidad Patrimonial, solicitados por el Servicio Jurídico del SMS, que comparados con los 39 que se nos solicitaron en el 2003, supone un aumento con relación a año anterior de un 148 %, cumpliéndose el objetivo fijado en el plan de inspección de este Servicio en un 70% .

Se ha mantenido actualizada la base de datos de esta prestación introduciendo los correspondientes a los informes emitidos este año.

Se ha elaborado un manual de referencia sobre las actuaciones a desarrollar respecto a los informes de Responsabilidad Patrimonial.

Se tiene en elaboración un protocolo para la identificación de los riesgos a partir de los expedientes de Responsabilidad Patrimonial.

## INVESTIGACIÓN DE RECLAMACIONES

A lo largo del año 2004 se han elaborado 21 informes, como consecuencia de investigación a denuncias presentadas por usuarios, en relación a asistencia sanitaria recibida.

Se han efectuado 17 comparencias de facultativos médicos en relación con la Asistencia Sanitaria.

Se ha levantado y tramitado un acta de inspección en un centro sanitario concertado con el SMS

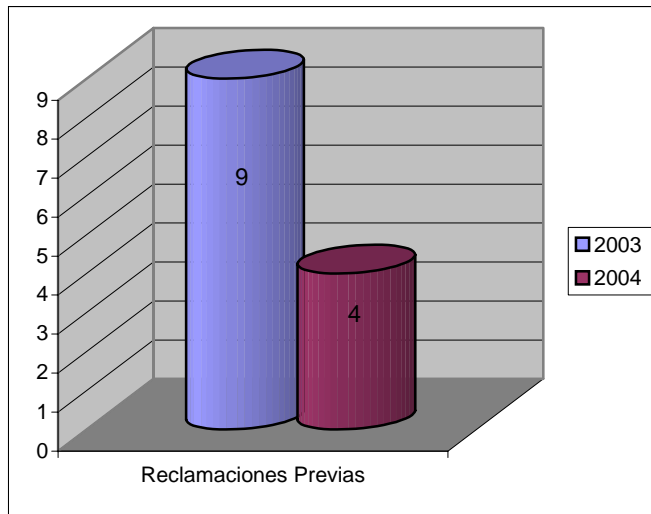
Se ha tramitado y realizado propuesta de resolución de un expediente disciplinario instruido a un facultativo médico.

## EXPEDIENTES DE REINTEGROS DE GASTOS.

A lo largo del ejercicio se han evacuado 138 informes técnicos sanitarios sobre Reintegros de Gastos, dándose respuesta al 100% de la demanda generada por el S.M.S., cumpliendo al mismo tiempo el objetivo marcado en el Plan de Inspección de este servicio

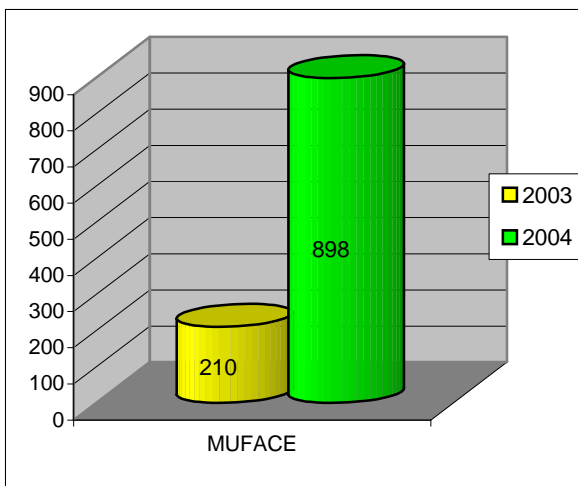
Se ha mantenido actualizada la Base de Datos con los de los correspondientes expedientes informados.

### RECLAMACIONES PREVIAS



En el año 2004 se han evacuado 4 informes técnicos, solicitados por el Servicio Jurídico del SMS, en expedientes de Reclamaciones Previas, dándose respuesta al 100% de la demanda generada. Estas reclamaciones ha disminuido en un 55.5 %, con relación al año anterior.

### COLABORACION Y ASESORAMIENTO A OTRAS ENTIDADES GESTORAS



En el ejercicio del año 2004 se han evacuado los siguientes informes técnico-sanitarios solicitados por la entidad gestora MUFACE, en cumplimiento del contrato firmado por la citada entidad gestora y la Consejería de Sanidad:

Expedientes de fármacos sometidos

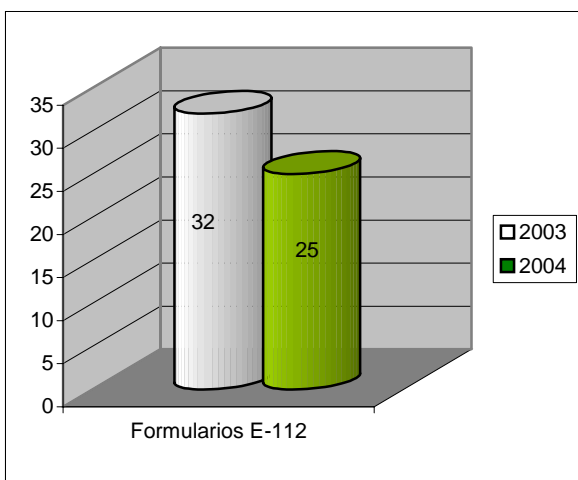
a inspección 835

Exptes. Accidentes de Servicio 25

Exptes. Reclamaciones de usuarios 5

Exptes. Reintegro de gastos 6

Resolución de expedientes de asistencia sanitaria en el exterior 27



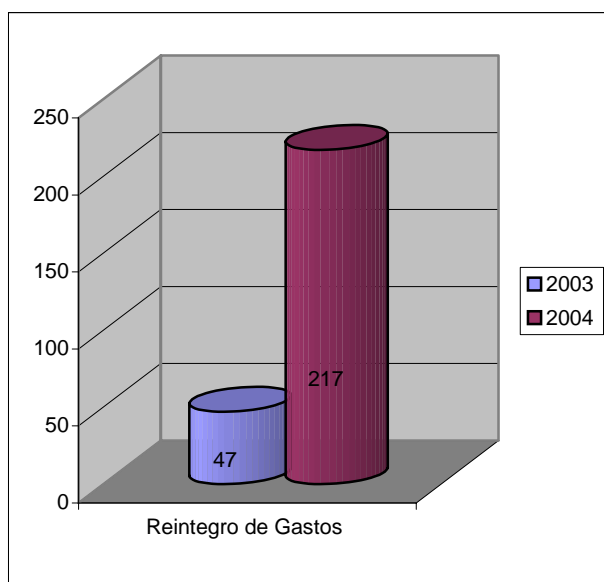
Totalizan 898 informes, con lo que se ha dado cumplimiento al objetivo fijado en el plan de inspección de este Servicio en un 100% .

## VISADO DE SOLICITUDES DE PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA

Se han visado 10.548 expedientes de asistencia medico-quirúrgica en centros concertados a lo largo del ejercicio del año 2004, cumpliéndose el objetivo fijado por el plan de inspección de este Servicio en un 100% .

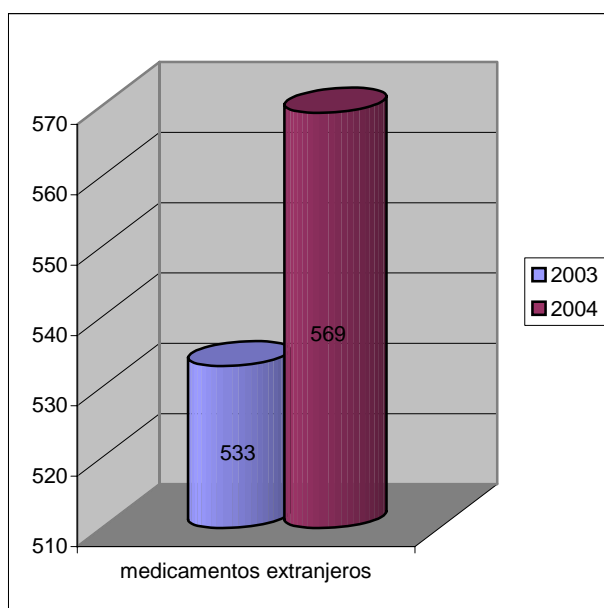
Se han controlado a través de las Inspecciones de Murcia, Cartagena y Lorca 1146 tratamientos mediante cámara hiperbárica, prescritos por facultativos especialistas del SMS.

## PRESTACIÓN FARMACEUTICA.



A lo largo del ejercicio del año 2004 se han informado 217 expedientes de Reintegro de Gastos sobre Prestación Farmacéutica, cumpliéndose el objetivo fijado en el plan de inspección de este Servicio en un 100%.

Se ha mantenido actualizada la Base de Datos con los de los expedientes



En el año 2004 se han informado 569 expedientes de adquisición de medicamentos extranjeros dándose respuesta a la totalidad de la demanda generada por los usuarios del Sistema, cumpliéndose el objetivo fijado por el plan de inspección de este Servicio en un 100%.

Esta demanda ha aumentado con relación al año anterior en un 6.75 %.

Se han elaborado 12 informes, como consecuencia de contestación a peticiones de información e investigación de denuncias presentadas por usuarios en relación con la Prestación Farmacéutica

Se han informado, emitido y controlado al amparo de lo establecido en el R.D. 1867/95, 111 tarjetas de Campañas Sanitarias por las inspecciones de Murcia, Cartagena y Lorca a lo largo del ejercicio del año 2004.

Se han visado 510.495 recetas en este servicio, según cuadro adjunto, cumpliéndose el objetivo fijado en el plan de inspección de este Servicio en un 100%. Se cumple así el objetivo de diligenciar las recetas a visar en la misma jornada de su recepción.

MESES	Especialidades	Absorbentes de incontin. urinaria	Dietas c/cupón	Vacunas anti-alérgicas	Medias terapéuticas	Total Mensual
Enero	26105	10515	4318	1661	343	42942
Febrero	25535	10154	3995	1813	324	41821
Marzo	24414	9611	4175	1566	327	40093
Abril	26408	10102	4021	1261	312	42104
Mayo	26814	10039	4099	1188	348	42488
Junio	27621	10119	4281	1334	416	43771
Julio	28243	10136	4174	1258	335	44146
Agosto	25415	9042	3573	1131	226	39387
Septiembre	28277	10470	4004	1564	215	44530
Octubre	26013	10146	4186	1751	336	42432
Noviembre	26587	10027	4225	1906	466	43211
Diciembre	26936	10204	4130	1846	454	43570
TOTAL	318368	120565	49181	18279	4102	510495

Se han confeccionado 12 protocolos de informe clínico para diferentes especialidades farmacéuticas.

También se han elaborado 4 guías sobre indicaciones de vacunas que se prescriben bajo control de inspección mediante visado.

Se han elaborado dos protocolos sobre normas de prescripción y dispensación sobre nutrición enteral domiciliaria y dietoterápicos complejos.

Durante el año 2004 se han revisado 64.500 recetas del S.N.S., dispensadas por 15 Oficinas de Farmacia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, incluidas en diferentes programas del plan de inspección, remitiéndose al Servicio de Gestión Farmacéutica del SMS las afectadas por alguna causa de nulidad incluida en el Concierto sobre prestación farmacéutica con el COF, para su regularización económica.

Se han efectuado 16 comparecencias de facultativos médicos en relación con la prescripción de recetas de SNS.

Se ha procedido a levantar 12 actas de inspección a titulares de oficinas farmacia, como consecuencia de la revisión de recetas realizadas. Se han elevado propuesta de acciones correctivas a 9 titulares de oficinas de farmacia, en relación con la prestación farmacéutica al SMS.

Se ha propuesto la apertura de expedientes sancionadores a 3 titulares de oficinas de farmacia.

Se tiene en situación trámite un expediente disciplinario por supuesto fraude en recetas.

Se tiene abierta una investigación sobre trasiego de recetas prescritas en esta Comunidad Autónoma y dispensadas en otra Comunidad.

Se han atendido y resuelto por este Servicio 520 consultas por parte de facultativos médicos en relación con normas de prescripción de medicamentos.

Se han atendido 720 incidencias por parte de usuarios en relación con visado de medicamentos, posibles desabastecimientos y otros temas relacionados con la prestación farmacéutica.

## ***Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral***

### **FUNCIONES**

Al Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral se le encomienda por el Decreto 117/2002, de 27 de septiembre (BORM de 8 de octubre):

a) La evaluación, gestión y control de la prestación por Incapacidad Temporal (en adelante IT) conforme a la normativa establecida.

b) El mantenimiento y desarrollo de un sistema de información de la IT, colaborando con las Gerencias de Atención Primaria y los profesionales sanitarios en el asesoramiento, la información y la formación en la gestión y el control de la prestación de IT.

c) La propuesta de la situación de Incapacidad Permanente y la participación en los equipos de Valoración de Incapacidades( EVI) en la forma legalmente prevista.

d) La emisión de cuantos informes sean solicitados en relación a la creación, supresión o modificación de los servicios sanitarios de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

e) La inspección, evaluación y asesoramiento de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, Empresas Colaboradoras y, el control de la prestación médico-farmacéutica para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, tanto propios de los centros del S. M. S., como ajenos.

f) Evaluación, gestión y control de las prestaciones médicas y de la prestación por incapacidad temporal. Asimismo, le corresponderá el ejercicio de las funciones que reglamentariamente competan a la Consejería en materia de incapacidades permanentes.

Recogiendo las funciones anteriormente encomendadas se desarrollan, durante el año 2004, las siguientes actividades:

### **GESTIÓN Y CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL**

#### **—Control de la incapacidad temporal.**

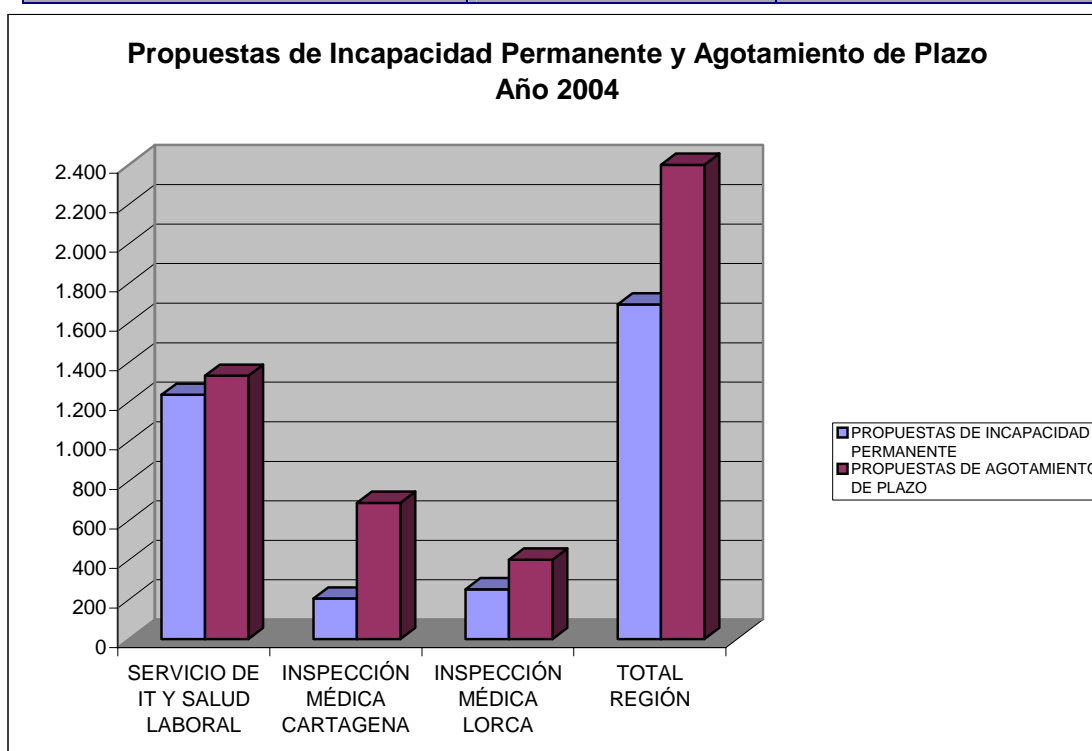
Como resultado de los controles que se realizan de trabajadores en I.T. se comunica a los facultativos de Atención Primaria la procedencia o no de que éstos continúen en dicha situación, así como las Propuestas que, por Incapacidad Permanente o por Agotamiento del Plazo Máximo de IT se tramita, remitiendo al Equipo de Valoración de Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social el preceptivo Informe – Propuesta Clínico- Laboral.

Durante el año 2004 en el Servicio de I.T. y Salud Laboral, y en las Inspecciones Médicas de Lorca y Cartagena, se tramitaron un total de 1.693 Propuestas de Incapacidad Permanente y 2.423 de Agotamiento de Plazo.

Su distribución queda recogida en la siguiente tabla y gráfico.

### Propuestas de Incapacidad Permanente y Agotamiento de Plazo Año 2004

	PROPUESTAS DE INCAPACIDAD PERMANENTE	PROPUESTAS DE AGOTAMIENTO DE PLAZO
SERVICIO DE IT Y SALUD LABORAL	1.236	1.332
INSPECCIÓN MÉDICA CARTAGENA	205	689
INSPECCIÓN MÉDICA LORCA	252	402
TOTAL REGIÓN	1.693	2.423

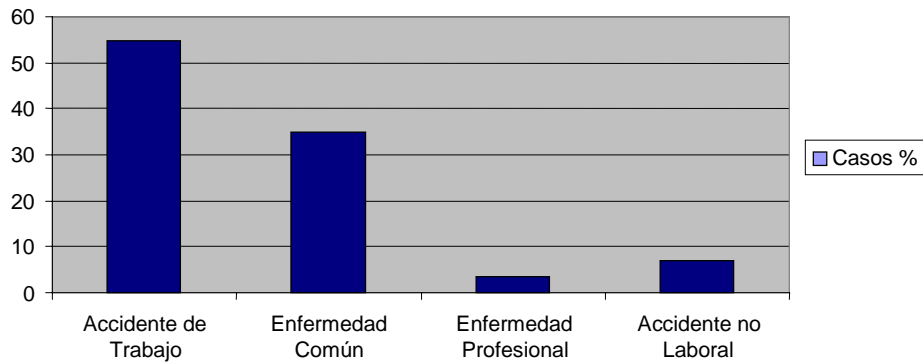


### —Propuestas de Determinación de Contingencia

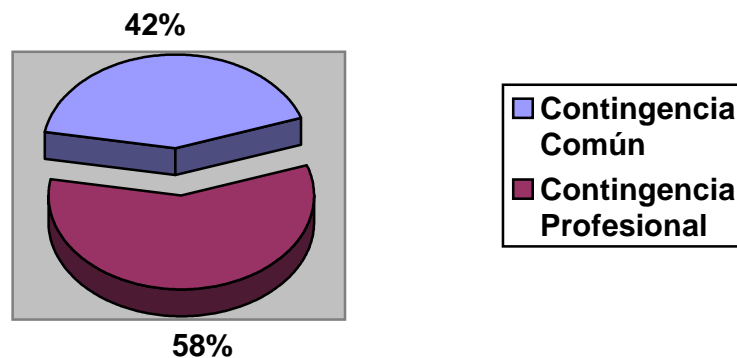
Durante el año 2004, el Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral y las Inspecciones Médicas de Cartagena y Lorca, han tramitado un total de 136 propuestas de determinación de contingencias. De éstas, en las que ha recaído resolución por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social, se estima como

derivadas de contingencias profesionales el 58% de los casos, y el 42% restantes como derivados de contingencias comunes.

**CONTINGENCIAS SEGÚN RESOLUCIÓN INSS. AÑO 2004**



**Resultado de los procedimientos de determinación de contingencias. Año 2004**



**—Revisiones de procesos de I.T. a Instancia de las Empresas.**

A instancia de las empresas se realizaron un total de 911 controles de procesos de I.T., 683 en el Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral, 79 en la Inspección Médica de Cartagena y 149 en la Inspección Médica de Lorca.

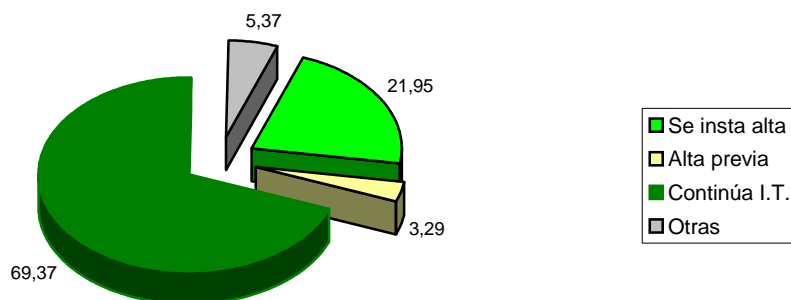
Los resultados de estos controles, así como el promedio de días en contestar, se recogen en la siguiente tabla y gráfico.



## REVISIONES PROCESOS DE I.T. A INSTANCIAS DE LAS EMPRESAS. AÑO 2004

RESULTADO DE LA REVISIÓN						
	Controles	Se insta alta	Alta Previa	Continúa en I.T.	Otras Respuestas	Promedio de días en contestar
Servicio de I.T. y Salud Laboral	683	167	22	483	11	5.18
Inspección Médica Cartagena	79	6	8	57	8	15.44
Inspección Médica Lorca	149	27	-	92	30	10
<b>Total Región</b>	<b>911</b>	<b>200</b>	<b>30</b>	<b>632</b>	<b>49</b>	<b>-</b>

## RESULTADO REVISIONES I.T. A INSTANCIA DE LAS EMPRESAS. AÑO 2004



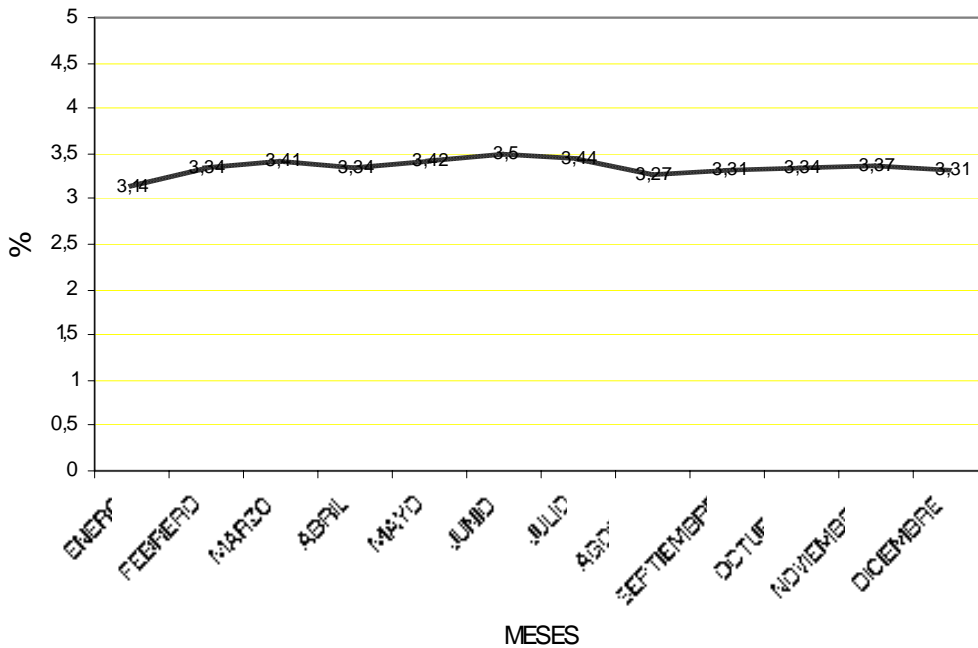
## —Elaboración de Estadísticas

Con periodicidad mensual se elabora una estadística a partir de los partes de baja y alta médica de I.T., relacionando estos datos de Incapacidad Temporal con el número de asegurados activos. Los indicadores que se obtienen son: Bajas tramitadas en el mes, Altas tramitadas en el mes, Días de baja de las altas tramitadas en el mes, Bajas a fin de mes, Prevalencia de bajas a fin de mes, Incidencia mensual de bajas, Duración media de la baja y Días de baja por asegurado.

De todos estos indicadores, exponemos a continuación, gráficamente, la evolución a lo largo del 2004 de los cuatro últimos en nuestra Comunidad Autónoma.

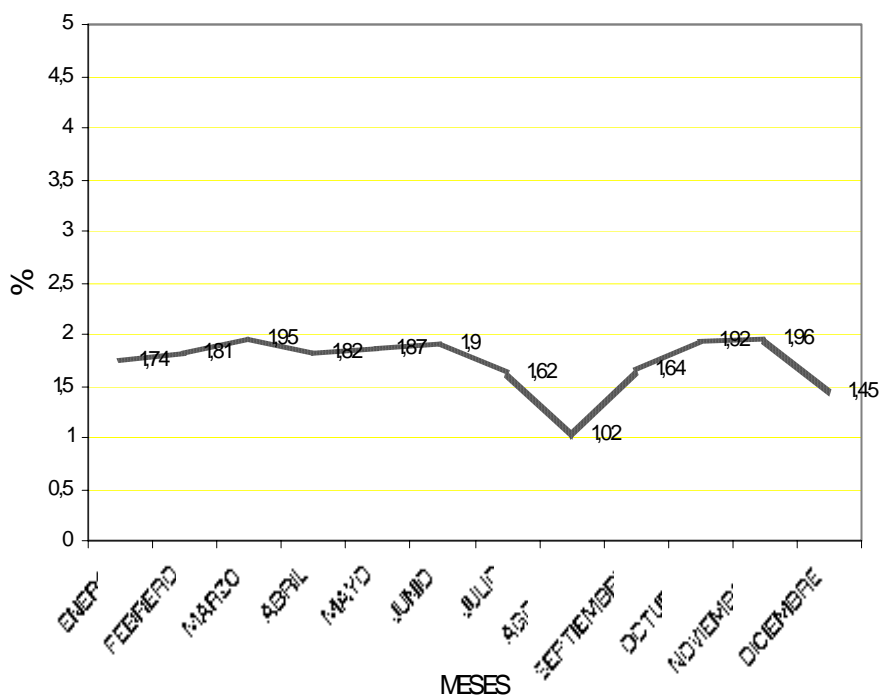
**Prevalencia de Bajas a fin de Mes**

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>CARM</b>	<b>3,14</b>	<b>3,34</b>	<b>3,41</b>	<b>3,34</b>	<b>3,42</b>	<b>3,50</b>	<b>3,44</b>	<b>3,27</b>	<b>3,31</b>	<b>3,34</b>	<b>3,37</b>	<b>3,31</b>



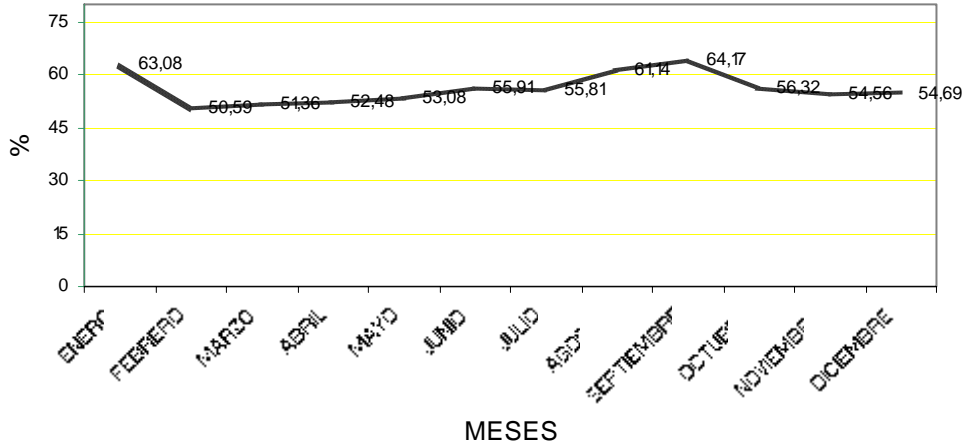
**Incidencia Mensual de Bajas**

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>CARM</b>	<b>1,74</b>	<b>1,81</b>	<b>1,95</b>	<b>1,82</b>	<b>1,87</b>	<b>1,90</b>	<b>1,62</b>	<b>1,02</b>	<b>1,64</b>	<b>1,92</b>	<b>1,96</b>	<b>1,45</b>



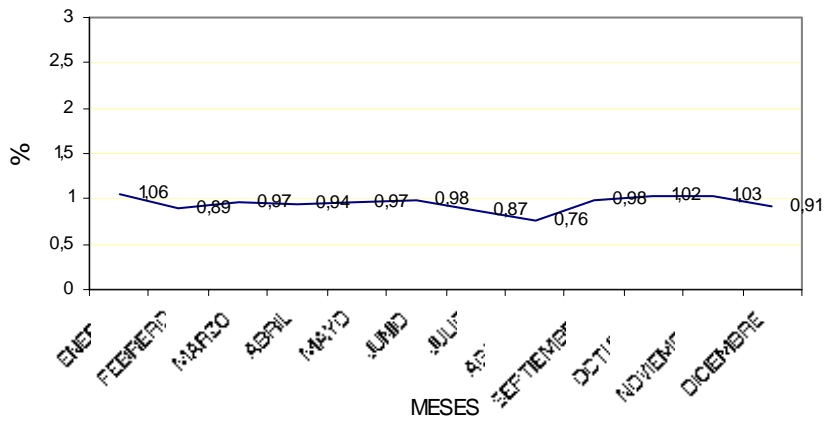
**Duración Media de la Baja**

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>CARM</b>	<b>63,08</b>	<b>50,59</b>	<b>51,36</b>	<b>52,48</b>	<b>53,08</b>	<b>55,91</b>	<b>55,81</b>	<b>61,14</b>	<b>64,17</b>	<b>56,32</b>	<b>54,56</b>	<b>54,69</b>



**Días de baja por Asegurado**

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>CARM</b>	<b>1,06</b>	<b>0,89</b>	<b>0,97</b>	<b>0,94</b>	<b>0,97</b>	<b>0,98</b>	<b>0,87</b>	<b>0,76</b>	<b>0,98</b>	<b>1,02</b>	<b>1,03</b>	<b>0,91</b>



**- Propuestas de Alta Médica Recibidas del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS).**

En el año 2004 se tramitaron un total de 3.463 propuestas motivadas de alta médica. De éstas, 2.191 se tramitaron en el Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral; 878 en la Inspección Médica de Cartagena y 394 en la Inspección Médica de Lorca.

De las propuestas recibidas en el Servicio de IT y Salud Laboral, los facultativos de Atención Primaria y los Inspectores Médicos, estuvieron conformes (porcentaje de concordancia) con el 70.24% de las mismas, siguiendo en I.T el 29.76% restante. En la Inspección Médica de Cartagena, el porcentaje de concordancia fue del 71.29%, y en la de Lorca del 73.09%.

La Distribución de las propuestas de alta y su porcentaje de concordancia queda reflejada en la tabla siguiente:

PROPUESTAS DE ALTA MEDICA AÑO 2004			
	NUMERO DE PROPUESTAS	CONFORMIDAD /DISCREPANCIA	% CONCORDANCIA
SERVICIO DE I.T. Y SALUD LABORAL	2.191	1.593 / 652	70.24
INSPECCIÓN MEDICA DE CARTAGENA	878	626 / 252	71.29
INSPECCIÓN MEDICA DE LORCA	394	288 / 106	73.09
TOTAL REGIÓN	3.463	2.453 / 1010	70.83

**Reclamaciones Previas**

En el Servicio de Incapacidad Temporal y Salud laboral, se registraron, a lo largo del 2004, un total de 240 Reclamaciones Previas y 16 en la Inspección Médica de Lorca. En su mayoría el motivo de la reclamación era el alta médica de procesos de I.T. por contingencia común, y en menor proporción por altas emitidas por facultativos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, al tener el proceso de baja su origen en una contingencia profesional o el cambio de la contingencia por la que se inició el proceso de baja.

## **PARTICIPACIÓN EN EL EQUIPO DE VALORACIÓN DE INCAPACIDADES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

Inspectores Médicos adscritos al Servicio ostentan la representación como Vocal en el Equipo de Valoración de Incapacidades de la Dirección Provincial del I.N.S.S. de Murcia, asumiendo así las atribuciones descritas en el Real Decreto 1300/1995, de 21 de julio (BOE de 19 de agosto) y Decreto 117/2002, de 27 de septiembre (BORM de 8 de octubre).

## **BOTIQUINES DE EMPRESA**

A instancias de la Tesorería General de la Seguridad Social, a las empresas que optan por cubrir las contingencias profesionales de sus trabajadores con la Entidad Gestora (Instituto Nacional de la Seguridad Social), se les facilita un Armario – Botiquín, así como el material de curas y la medicación para completarlo.

En el año 2004 se entregaron 10 Armarios – Botiquín y 33 recetas para completar o reponer la medicación.

## **ACTIVIDADES DOCENTES**

I.- Los Médicos Inspectores del Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral, así como los de las Inspecciones de Cartagena y Lorca, han participado como docentes en los diferentes módulos que del “Curso de Actualización de Incapacidad Temporal” se ha impartido durante el año 2004 en las tres Gerencias de Atención Primaria de la Región de Murcia, con el siguiente calendario:

*Gerencia Atención Primaria de Cartagena:* Se realizaron cuatro sesiones, en dependencias de la Unidad Docente de dicha Gerencia, los días 19/05/04, 23/06/04, 30/06/04 y 03/11/04, siendo el número de facultativos participantes en cada una: 12, 7, 10 y 10 respectivamente, pertenecientes a los siguientes Centros de Salud:

- C.S. Torre Pacheco
- C.S. San Javier
- C.S. San Pedro del Pinatar
- C.S. La Manga
- C.S. Los Alcázares

*Gerencia Atención Primaria de Murcia:* Se realizaron cuatro sesiones, las dos primeras en dependencias de la Unidad Docente en Murcia, los días 17/03/04 y 05/05/04, en las que participaron un total de 46 facultativos de atención primaria, pertenecientes a los siguientes Centros de Salud:

- C.S. Santa M<sup>a</sup> de Gracia
- C.S. Vistabella
- C.S. Torres de Cotillas
- C.S. Mula
- C.S. Alhama

Una tercera sesión se hizo descentralizada en el C.S. de Yecla Oeste el día 02/06/04, dirigida a los facultativos de los C.S. de Jumilla y Yecla, a la que asistieron cinco de estos facultativos.

La cuarta sesión se realizó en dependencias de la Unidad Docente y se convocó abierta a los facultativos interesados que aun no hubieran realizado el curso, siendo 20 los asistentes.

*Gerencia Atención Primaria de Lorca:* Se impartieron seis sesiones del curso, de dos horas cada una, de forma descentralizada. Los días 4, 11 y 18 de noviembre, en el C. S. de Totana, a las que asistieron 15 facultativos y los días 2, 9 y 16 de noviembre en el C.S. de Águilas-Norte, a las que asistieron 14 facultativos pertenecientes a los dos centros de Salud de esta localidad.

II.- Se ha colaborado con las Unidades Docentes en la formación de los residentes de medicina familiar y comunitaria, impartiendo a los residentes de tercer año, un módulo del Curso de Salud Laboral, tanto en la Gerencia de A.P. de Cartagena como en la de Murcia.

En el año 2004, este módulo ha sido impartido los días 6 y 7 de octubre en las dependencias de la Unidad Docente de Atención Primaria en Murcia, y los días 5, 6 y 8 de octubre, en las dependencias de la Unidad Docente de la Gerencia de A.P. de Cartagena.

### ACTUACIONES EN RELACIÓN CON LOS RECURSOS SANITARIOS ASISTENCIALES DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL DURANTE EL EJERCICIO 2004

A instancias del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se ha procedido a la recopilación documental, verificación de requisitos, visita de Inspección, entrevista con responsables y ulterior emisión de informe, configurando un total de 26 actuaciones inspectoras en 25 centros sanitarios. En 21 de estos Centros, la actuación iba relacionada con la prestación de asistencia sanitaria mediante concierto con una M.A.T.E.P.S.S., con diferentes compromisos de servicio y actividad y los cuatro restantes eran Centros de las propias Mutuas.

Tras estas actuaciones, y elevación del pertinente informe, se nos ha dado traslado de la autorización contemplada en el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre (B.O.E. del 12) de un total de 20 centros, con 5 pronunciamientos desfavorables.

Las localidades en las que se ubicaban los centros, objeto de las actuaciones se recogen en la tabla siguiente:

Alcantarilla	2
Bullas	1
Caravaca	2
Cartagena	4
Cieza	1
Lorca	1
Murcia	8
San Pedro del Pinatar	1
Totana	1
Torre Pacheco	1
Yecla	3

## ***Drogodependencias***

### **FUNCIONES**

- Seguimiento y evaluación del Plan Regional sobre Drogas.
- Diseño de líneas y programas de actuación transversales con el resto de Consejerías y otras Entidades en materia de drogodependencias.
- Coordinación de todas las actuaciones que se llevan a cabo en la Región en materia de prevención, Asistencia e inserción social de drogodependientes.
- Centralizar los Sistemas de Información en drogodependencias.
- Apoyo técnico a la Comisión interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas.

### **ACTIVIDADES**

1. Desarrollo de la Comisión Regional de Acreditación, Evaluación y Control de Servicios de Tratamiento con Opiáceos.
2. Desarrollo de programas prioritarios y de la Ley del Fondo de Bienes Decomisados del Plan Nacional sobre Drogas para su implantación en esta Región.
3. Desarrollo de actuaciones del Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.
4. Desarrollo de estudios de la Encuesta sobre drogas en población escolar.
5. Desarrollo y publicación del registro del Sistema de Información de Toxicomanías de la CC.AA. de Murcia.
6. Desarrollo de programas de prevención en el medio laboral.
7. Desarrollo de programas de prevención en el medio escolar.
8. Desarrollo de programas de prevención comunitaria a través de Entidades locales
9. Desarrollo de programas de prevención comunitaria a través del Instituto de la Juventud.
10. Desarrollo del Convenio con la Universidad de Murcia del programa de prevención del abuso de tabaco en personal docente.



11. Desarrollo de la campaña de prevención del alcohol en el Puerto de Cartagena y en el Transporte urbano de Murcia de la Comisión Nacional de Prevención y Tratamiento de las drogodependencias en el medio laboral.
12. Desarrollo de actuaciones tipo Unidad de Deshabituación para la prevención y el tratamiento en tabaquismo con gerencias de hospitales y de área de salud pública
13. Desarrollo de actuaciones para el abordaje integral del tabaquismo desde los Centros Especializados de Salud Mental y desde Atención Primaria.
14. Desarrollo del Programa de prevención comunitaria del consumo de cocaína y otros psicoestimulantes del Plan Nacional sobre Drogas con la Universidad de Murcia.
15. Asistencia al 2004 NIDA Internacional Forum “Progress Through Collaboration” como reunión de trabajo United Status- Spain collaborations para poner en común experiencias en el campo de la investigación en drogodependencias.
16. desarrollo de actuaciones en prevención con la Asociación Lorquina de Padres y Niños contra la droga NiPACOLD.
17. Desarrollo del Proyecto Unidad Hospitalaria de Patología Dual en el Hospital de Caridad de Cartagena.
18. Diseño de programas de incorporación laboral tipo Taller de Empleo para drogodependientes con patología dual en Hospital de Caridad de Cartagena a través del SEF de la Consejería de trabajo y Asuntos Sociales
19. Desarrollo del Proyecto Centro de Acogida para Drogodependientes con problemas de marginación, inmigración y patologías asociadas en la ciudad de Murcia, a través del Plan Nacional sobre Drogas.
20. Desarrollo del Proyecto Curso Especialista Universitario en Drogodependencias con la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia.
21. Desarrollo del programa de dispensación de opiáceos desde las Oficinas de Farmacia.
22. Desarrollo de actuaciones de prevención y abordaje de las ludopatía a través de la Asociación ASMUJER.
23. Desarrollo de actuaciones de formación, asistencia, rehabilitación e inserción de la Asociación La Huertecica.
24. Desarrollo de actuaciones de asistencia y rehabilitación de drogodependientes de la Asociación Betania.

25. Desarrollo de actuaciones de inserción laboral de drogodependientes a través de la Asociación Murciana de Profesionales en Rehabilitación Psicosocial.
26. Desarrollo de actuaciones de deshabituación e inserción laboral de drogodependientes a través de la Fundación Solidaridad y Reinserción.
27. Desarrollo de proyecto de investigación en patología Dual con la Universidad de Murcia.
28. Desarrollo de iniciativas de colaboración el Instituto de la Juventud para la prevención de las drogodependencias.
29. Desarrollo de proyecto de deshabituación y rehabilitación de alcohólicos a través de la Fundación Sauces.
30. Desarrollo de actuaciones de deshabituación, rehabilitación y derivación de drogodependientes a través de la Asociación Aremupd.
31. Desarrollo de actividades de rehabilitación e incorporación laboral de drogodependientes a través de Fundación Diagrama.
32. Desarrollo de actuaciones de información y sensibilización en drogas de abuso a través del Colegio Oficial de Farmacéuticos.

### ***Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria***

#### **Funciones**

1. Corresponde al Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria la realización de todas aquellas actividades en materia de documentación sanitaria y de bases de datos relacionadas con la información científico-sanitaria, y en especial el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Organización, custodia, gestión, adquisición y control de los fondos de documentación científico-técnica de carácter sanitario de la Consejería y de su Ente Público adscrito, así como de las publicaciones editadas por los mismos, con el fin de mantener un Centro de Documentación en Ciencias de la Salud, que favorezca la difusión de información sanitaria y de la

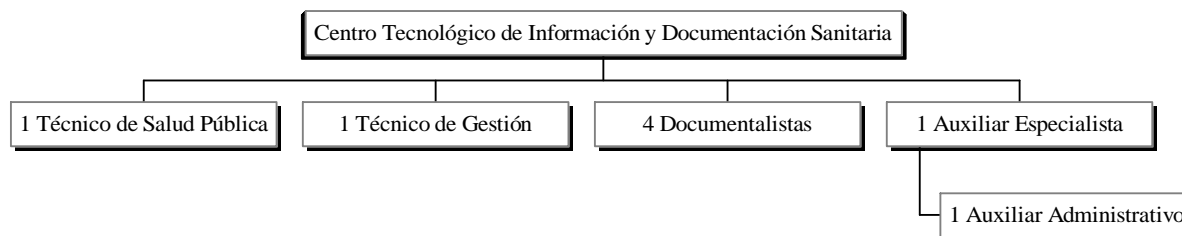
salud, incluyendo la prestación de los servicios de documentación científica a los profesionales de la salud de la Región de Murcia y a los usuarios.

b) Adquisición, elaboración y mantenimiento de bases de datos de información científico-sanitaria

c) Diseño y coordinación, así como, en su caso, gestión del Sistema de Información Sanitario en Internet e Intranet de la Consejería de Sanidad y Consumo y del Servicio Murciano de Salud, a través del Portal Sanitario de la Región de Murcia, destinado a la formación clínica, a la investigación sanitaria y a ofrecer información a los distintos profesionales sanitarios en el ámbito asistencial, incluyendo la valoración crítica de las evidencias científicas; así como la recopilación y divulgación, a través de las nuevas tecnologías, de información sanitaria y datos de interés general para los ciudadanos y usuarios de la sanidad regional, tales como servicios sanitarios, salud pública, atención al ciudadano, etc. en coordinación con las unidades correspondientes de la Consejería y de su Ente adscrito.

d) Gestión coordinada de los diferentes recursos de Información y Documentación de los centros sanitarios públicos, divulgando su conocimiento entre los profesionales sanitarios.

### Medios personales



Actividades

## **CENTRO REGIONAL DE DOCUMENTACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD.**

### **PUBLICACIONES**

#### **Publicaciones de la Consejería.**

Con este servicio se da la posibilidad al usuario de acceder a todas las publicaciones de la Consejería en formato digital, organizado por materias y listo para que se pueda descargar la publicación o publicaciones que desee. Se ofrecen tanto libros como: el Boletín de Salud de la Región de Murcia (1981-1984), las Estadísticas de Mortalidad de la Región de Murcia y el Boletín Epidemiológico de Murcia desde el año 1978 hasta hoy, todos ellos en formato digital.

### **BIBLIOTECA VIRTUAL**

#### **Repertorio de Enlaces y Recursos de Interés (Dinámico).**

Se ofrecen enlaces a gran cantidad de recursos: Ministerios nacionales e internacionales, Facultades y Escuelas universitarias que imparten enseñanzas relacionadas con las Ciencias de la Salud, Boletines Oficiales, Boletines Autonómicos, etc.

#### **Catálogo colectivo de revistas científicas.**

El catálogo colectivo es una herramienta que permite a los profesionales llevar a cabo búsquedas de revistas, permitiéndoles acceder a toda la información relativa al acceso a sus contenidos, enlaces a las normas de autor, página principal, último sumario e histórico de sumarios. Además, permite restringir la búsqueda por centros (bibliotecas y centros de documentación regionales) de forma que los usuarios puedan conocer en cada momento las revistas que están accesibles en cada centro.

Actualmente dispone de datos de más de 17000 revistas de las que más de 1700 son a texto completo.

### **Catálogo de revistas para Bibliotecarios-Gestión de revistas.**

Enfocado a los profesionales bibliotecarios/documentalistas.

Los bibliotecarios y documentalistas de cada centro pueden llevar a cabo la gestión de los fondos de sus revistas a través de MurciaSalud.

### **Peticiones /Solicitud de Información.**

Servicio de gran utilidad para los profesionales. Ya que en un plazo comprendido entre las 2 y las 48 horas tras la realización de la solicitud, pueden disponer, en la mayoría de los casos (y dependiendo de la antigüedad de la información pedida), del artículo o artículos solicitados en formato digital en su domicilio o en su centro de trabajo, sin necesidad de desplazarse a ningún lugar.

### **Kiosco.**

Se ofrece información de la mayoría de los medios de comunicación que tienen presencia en España y algunos extranjeros. Se ofrecen enlaces a los periódicos, televisiones, agencias de noticias y emisoras de radio más importantes. En el ámbito nacional y en el ámbito de comunidades autónomas.

## **B) BASES DE DATOS DE INFORMACIÓN CIENTÍFICO-SANITARIA**

### LEGISLACION

Recopilación de legislación de carácter sanitario publicada en el BORM y en el BOE a texto completo desde el año 2001 hasta la fecha y referencial desde el año 1982 hasta el 2002. Se incluye un estudio de la evolución legislativa de cada disposición. Incluye un buscador específico.

Buscador de Legislación: recuperación de disposiciones oficiales a texto completo, revisadas y publicadas en el BORM y en el BOE, desde enero de 2001 hasta la fecha.

Calendario de Legislación: consulta de disposiciones oficiales publicadas en el BORM y BOE a texto completo y referencial, desde el año 1982 hasta la fecha. La consulta puede ser diaria o mensual.

Solicitud de Legislación (BOE, BORM, DOUE, Boletines Oficiales de las distintas Comunidades Autónomas): solicitud de legislación a través de formularios.

Jurisprudencia: sentencias de interés sanitario.

Normativa de carácter interno: circulares, instrucciones, etc.

## **BUSCADOR**

Servicio de indización automatizada y recuperación de los documentos existentes en Murciasalud.

## **BASES DE DATOS.**

Acceso a las bases de datos Biomedical Collection Reference, MedicLatina (EBSCO) y a Proquest Medical Library (PROQUEST).

C) SISTEMA DE INFORMACIÓN SANITARIO EN INTERNET E INTRANET DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, A TRAVÉS DEL PORTAL SANITARIO DE LA REGIÓN DE MURCIA

## **FORMACIÓN**

Divulgación de actividades de docencia en la Región de Murcia.

Información sobre las actividades de las unidades docentes de las gerencias de Murcia y Cartagena.

Teleformación: **Herramienta para que los profesionales puedan acceder a la teleformación. A través de cursos virtuales apoyados en soporte multimedia.**

## **INVESTIGACION**

Divulgación de actividades de investigación en la Región de Murcia.

Información sobre becas de investigación a nivel regional, proyectos de investigación, ayudas y subvenciones, recursos de investigación en materia sanitaria, organismos de investigación, actividades de investigación en hospitales, empleo, normas de autor, legislación, etc.

## **AGENDA DE EVENTOS**

Información sobre eventos corporativos y no corporativos.

Información sobre cursos relacionados con el ámbito sanitario que se celebren en la Región de Murcia.

Información sobre Congresos, Jornadas y todo tipo de eventos a nivel mundial.

Formulario de notificación de eventos.

## **LA CONSEJERÍA INFORMA**

Edición y Publicación de Noticias de la Consejería de Sanidad. Grabación y digitalización de imágenes.

## **DIRECTORIO DE LA CONSEJERÍA**

Información sobre los aproximadamente 15000 trabajadores de la Consejería / Servicio Murciano de Salud: nombre y apellidos, centro de trabajo, teléfono y correo electrónico.

## **FARMACIAS**

Oficinas de farmacia de la Región de Murcia, Planificación anual de guardias, noticias, legislación, publicaciones, etc.

Buscador de Farmacias: incluye búsqueda de oficinas de farmacia de la Región y las urgencias del año en curso.

Consulta de farmacias de guardia a través de wap (teléfono móvil).

### **MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE)**

Información sobre la medicina basada en la evidencia, recursos, bases de datos especializadas, práctica de la MBE, preguntas clínicas, etc.

Se ha elaborado un Plan de Formación en Medicina Basada en la Evidencia.

Se ha elaborado el módulo de Introducción a la MBE basado en un escenario clínico concreto.

Se ha publicado de forma secuencial del contenido de ese módulo en el portal Murcia salud accesible a los profesionales del SMS.

Asesoramiento en cualquier tema relacionado con búsquedas científicas, Medicina Basada en la Evidencia, apoyo a grupos de trabajo institucionales.

Se han definido la justificación, los criterios de funcionamiento y la metodología de trabajo de un Servicio de Respuestas Rápidas a Preguntas Clínicas (PREEVID) realizadas por los profesionales asistenciales del SMS.

Está diseñada la aplicación para dar respuesta basadas en la evidencia a las preguntas clínicas formuladas por profesionales del SMS a través del Portal Murcia salud, o por otros medios (correo, FAX ó por teléfono). Las contestaciones a las preguntas serán realizadas en un plazo máximo de 7 días .

Se han desarrollado calculadoras clínicas “en línea”.

### **COLEGIOS PROFESIONALES**

Directorio de colegios profesionales de interés sanitario, legislación, convenios de colaboración, etc.



## **EMPLEO / PROFESIÓN**

**Bolsas de trabajo:** la carga de información se lleva al día. Hay cargados más de **1200 listados**, más de 100 resoluciones, todas las convocatorias y todos los impresos de solicitud. Desde un mismo lugar los usuarios pueden consultar los listados y las bolsas en los que aparecen, el lugar que ocupan, los textos completos de las convocatorias, las solicitudes para entrar a formar parte en las bolsas o las instancias de reclamación y toda la legislación relacionada con la posibilidad de descargarse las disposiciones. Todo ello navegando a través de las distintas opciones o introduciendo el NIF para obtener de forma interactiva la información de forma personalizada. Consulta de bolsas de trabajo a través de wap (teléfono móvil).

**Oposiciones:** en la actualidad se cuenta con la información relativa a todo el proceso (listados de admitidos y excluidos, listados de puntuación, fechas de examen, etc.) de las convocatorias relacionadas con el ámbito de las ciencias de la salud celebradas en la Región de Murcia.

### **OPEs Extraordinarias:**

INSALUD. Se ofrece toda la información relativa a convocatorias, listados de admitidos y excluidos, legislación, etc.).

SMS. Listados provisionales y definitivos de admitidos y excluidos de todas las opciones (más de 60 especialidades).

**Procedimientos Extraordinarios:** los procedimientos extraordinarios enviados son publicados y se ofrece toda la legislación relacionada con el mismo.

### **Calendario laboral 2005 y el calendario de días inhábiles**

## RECURSOS SANITARIOS

### **Portales de las Gerencias de Atención Primaria:**

Cada gerencia dispone de un portal en el que se integra la información relativa a sus centros.

Información de carácter general sobre todos los centros de salud y consultorios: dirección, teléfonos, etc.

Información sobre los profesionales que prestan servicios en cada centro: horarios y cupo de admisión de pacientes.

Posibilidad de saber que centro y profesional le corresponde a un usuario según su número de Tarjeta Sanitaria (CIP).

Cartera de servicios de los centros.

Información sobre los Servicios de Urgencias de Atención Primaria: horarios y centros en los que se encuentran.

Tablón de anuncios: cada uno de las gerencias tiene un tablón de anuncios.

Memorias.

Indicadores de actividad.

### **Portal de los hospitales:**

Cada hospital dispone de un portal personalizado, con tablón de anuncios.

Información sobre los Facultativos que trabajan en cada centro por especialidades.

Información sobre consultas externas: horarios, especialidades, etc.

Información al paciente: recomendaciones e información de interés para ayudar a mantener una relación con el hospital y a superar las dificultades que supone la separación de su entorno familiar.

Información del tipo derechos y deberes, visitas, información médica, donaciones, trabajadores sociales.

Información de carácter general sobre los hospitales: direcciones, teléfonos, etc.

Cartera de servicios.

Guías informativas y otras publicaciones realizadas por los hospitales .

Información corporativa del hospital: memorias, indicadores de actividad, etc.

Anuncios de contratación.

Casos clínicos: Presentación de casos clínicos, con imágenes, bibliografía, discusión, pruebas, etc.

**Portal del 061** que recoge toda la información existente en Murciasalud sobre esta gerencia, con tablón de anuncios.:

Información de carácter general sobre el servicio: historia, dotación, cuando hay que utilizar el servicio, etc.

Información de carácter general sobre las bases del servicio (UMEs): dirección y teléfono.

Publicaciones de la Gerencia del 061.

Información corporativa: memorias, indicadores de actividad y plan de calidad.

#### Salud Mental

Información sobre los distintos programas de salud mental.

Información sobre los servicios asistenciales de salud mental.

Información de carácter general sobre los centros de salud mental y centros de atención a drogodependencias: dirección, teléfonos, zonas que atienden....

Información corporativa: memorias, Plan de Salud Mental, etc.

Publicaciones.

#### Centro Regional de Hemodonación

Información de carácter general sobre el centro, actividades, líneas y grupos de investigación, publicaciones, servicios de promoción y donación, planes de extracciones de sangre, estadísticas, noticias, eventos, etc.

#### MANTENIMIENTO DE LA SECCIÓN TEMAS DESTACADOS

Información actualizada y contrastada sobre los temas sanitarios de más actualidad y/o interés:

**Salud y Medio Ambiente:** Información general sobre las actividades que realiza el Servicio de Salud Ambiental, legislación, publicaciones, informes de la calidad de las aguas y zonas de baño de la Región, Aguas, Legionella, Formación y cursos, Registro de biocidas, etc. Formularios de recogida de informes de limpieza de Torres de Refrigeración (prevención y control de la Legionella).

**Salud Infantil y Maternidad:** información de carácter general sobre el recién nacido, la maternidad, etc.

### **Plan de Salud de la Región de Murcia**

#### **SARS**

#### **Gripe Aviar**

Prevención de Riesgos Laborales

**Salud Bucodental:** información general sobre la salud bucodental, publicaciones, campañas de promoción y prevención, fluoración de aguas, etc. Buscador de Dentistas adscritos al Programa de Salud Bucodental Infantil.

#### **Guías de salud.**

**Información de carácter estacional:** primavera (niveles de polen, recomendaciones para alérgicos, etc); verano (información sobre como actuar frente a picaduras de medusas, cuando te clavas un erizo, e insectos en general, conocer el factor de protección solar necesario para cada persona, según el tipo y color de piel, etc.).

**Información sobre hábitos alimenticios:** anorexia y bulimia, obesidad, etc.

**Información para INMIGRANTES:** asistencia sanitaria, trámites, vacunaciones, etc.

**Vacunaciones:** Se ofrece información general sobre la vacunación, actividades del programa de vacunaciones, calendarios vacunales, campañas de vacunación, eventos, publicaciones, artículos científicos, logística vacunal, mapa de enfermedades infecciosas. Formularios de solicitud de datos vacunales y de cambio de domicilio.

### MURCIAPEQUESALUD

Portal destinado al entretenimiento, ocio y comunicación a través de Internet para los niños ingresados en los hospitales Virgen de la Arrixaca, Santa María del Rosell, Rafael Méndez, Virgen del Castillo, Los Arcos y Noroeste, que

estarán interconectados. Supone la posibilidad de visualizar películas infantiles, acceder a juegos interactivos o a un chat restringido desde la habitación del Hospital y mediante un soporte inalámbrico.

#### SALA DE VIDEOCONFERENCIAS

Sala de Coordinación de alertas y crisis sanitarias.

Sala de teleformación

#### COMUNICACIÓN ENTRE PERSONAL CORPORATIVO IDENTIFICADO EN EL PORTAL SANITARIO REGIONAL:

Conversaciones simultáneas (Chat)

Mensajes cortos a teléfonos sms.

#### APLICACIÓN WEB Y MANTENIMIENTO DEL REGISTRO ACUMULATIVO DE CASOS PSIQUIÁTRICOS (RACP).

#### **D) GESTIÓN COORDINADA DE LOS DIFERENTES RECURSOS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LOS CENTROS SANITARIOS PÚBLICOS, DIVULGANDO SU CONOCIMIENTO ENTRE LOS PROFESIONALES SANITARIOS**

Se han celebrado reuniones con representantes designados por la Dirección General de Salud Pública, la Subdirección General de Salud Mental y las Gerencias de Atención primaria y de Asistencia Especializada.



## V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA





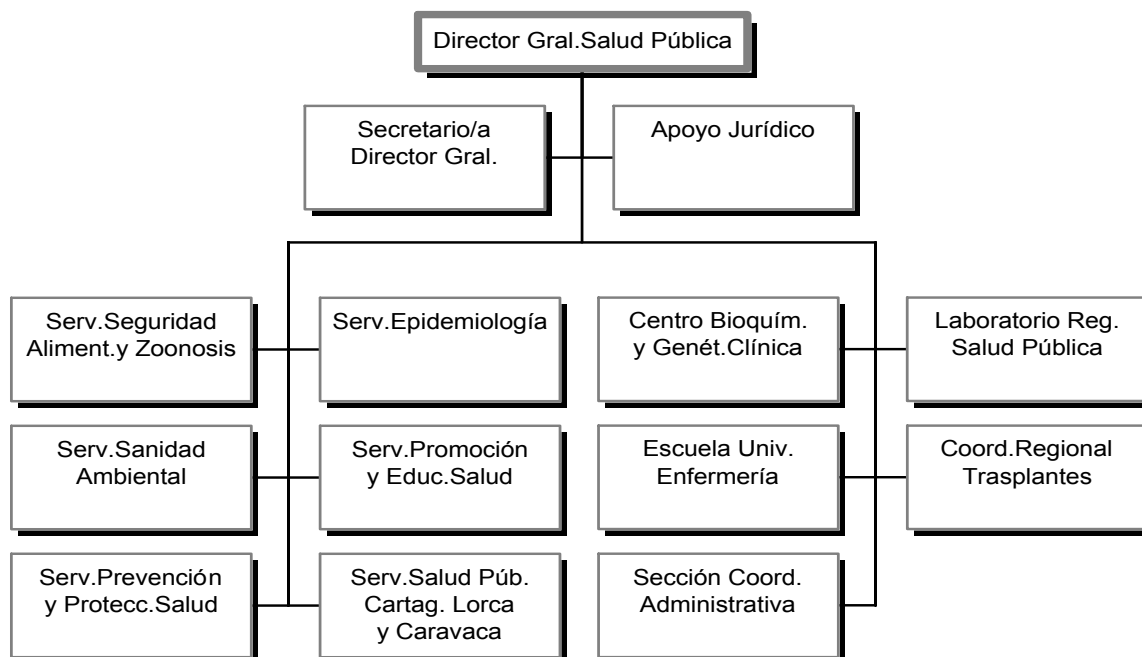
## V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

### **Competencias**

La Dirección General de Salud Pública es el órgano al que le corresponde el ejercicio de las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

Asimismo, le compete el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud.

### **Estructura**



**Actividades**

**Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis**

DISTRIBUCION DEL PERSONAL GRUPO Y TITULACION / DENOMINACION

Grupo	Titulación	Número	Denominación
	Veterinarios	1	Jefe de Servicio
		1	Jefe de Sección
		7	Técnicos de Salud Pública
		6	Coordinadores de Inspecciones de Salud Pública
		13	Directores Veterinarios de Matadero
		22	Veterinarios de Matadero
		11	Inspectores Veterinarios de Área
	Farmacéuticos	11	Farmacéuticos de Salud Pública
D	Auxiliares	9	

ACTIVIDADES DE FORMACION RECIBIDAS POR PERSONAL DEL SEVICIO

ASISTENCIA A CONGRESOS Y JORNADAS

Congreso Nacional: La Veterinaria ante los retos de la ganadería del siglo XXI. Feria de Zaragoza / Consejo General de Colegios Veterinarios de España.

## CURSOS DE FORMACIÓN IMPARTIDOS POR PERSONAL DEL SERVICIO

Seminario sobre Trazabilidad, Centro de la Conserva. Molina del Segura.

Iniciación al Autocontrol en comedores del ISSORM. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia

## CURSOS DE FORMACIÓN RECIBIDOS POR EL SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS

Curso de Diplomado en Sanidad. Escuela Nacional de Sanidad.

Formación de Formadores sobre protección de animales en el momento del sacrificio. M.A.P.A.

Medidas Preventivas en Técnicas de Laboratorio con exposición a agentes biológicos. Universidad de Murcia.

Curso de técnicas diagnósticas de E.E.B. Universidad de Zaragoza.

Prestaciones del correo electrónico. Escuela de Administración Pública.

Curso Avanzado de Word. Escuela de Administración Pública.

Básico de Power-Point. “ “ “

Hoja de Cálculo Excel. “ “ “

Gestión y desarrollo de competencias. Dirección de personas.

## PUBLICACIONES, COMUNICACIONES Y CONFERENCIAS IMPARTIDAS EN CURSOS

“Presencia de OTA en especias, Screening mediante ELISA y confirmación por HPLC”, B. Sánchez, V. Rabe, M.J. Roca, L. Almela, MD. Marín, F. Pacheco, J. Gabarrón, E. Iniesta, M.E. Rimblas. Presentado en la” II Jornada de Actualización en Alimentación y Salud”, celebrada en Murcia, en octubre de 2004.

Los compuestos químicos en los alimentos desde la perspectiva de la seguridad alimentaria. María Eulalia Rimblas Corredor. Coordinador: Blas A. Marsilla de Pascual. Consejería de Sanidad.

Aspectos zoonóticos de la epidemiología de la tuberculosis en España. Pedro Antonio Balanza Vicente, Coordinador: Blas A. Marsilla de Pascual. Consejería de Sanidad.

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

PESCADERIAS				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
<b>Total</b>	314	91	99	86

(\*) En este apartado se incluyen el muestro de temperaturas adecuadas de almacenamiento, conservación, procesado, etc. de productos alimentarios.

PANADERIAS, CONFITERIAS, BOLLERIAS				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
<b>Total</b>	993	459	629	251

(\*) En este apartado se incluyen el muestro de temperaturas adecuadas de almacenamiento, conservación, procesado, etc. de productos alimentarios.

FRUTAS, VERDURAS, HORTALIZAS				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
<b>Total</b>	139	86	89	0

(\*) En este apartado se incluyen el muestro de temperaturas adecuadas de almacenamiento, conservación, procesado, etc. de productos alimentarios.

SUPERMERCADOS				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
Total	737	433	460	221

(\*) En este apartado se incluyen el muestro de temperaturas adecuadas de almacenamiento, conservación, procesado, etc. de productos alimentarios.

GRANDES SUPERFICIES				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
Total	100	63	125	78

(\*) En este apartado se incluyen el muestro de temperaturas adecuadas de almacenamiento, conservación, procesado, etc. de productos alimentarios.

PLAZAS DE ABASTOS				
	Número de Plazas de Abastos	Plazas de Abastos Visitadas	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
Total	26	19	167	0

(\*) En este apartado se incluyen el muestro de temperaturas adecuadas de almacenamiento, conservación, procesado, etc. de productos alimentarios.

SALCHICHERIAS / CHARCUTERIAS				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
Total	933	482	662	626

(\*) En este apartado se incluyen el muestro de temperaturas adecuadas de almacenamiento, conservación, procesado, etc. de productos alimentarios.

COMEDORES COLECTIVOS

HOSPITALES Y RESIDENCIAS				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
Total	135	86	147	51

RESTAURANTES, BARES, ETC				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas (*)
Total	4457	1907	2709	1409

(\*) En este apartado se incluyen el muestro de temperaturas adecuadas de almacenamiento, conservación, procesado, etc. de productos alimentarios.

PUESTOS DE VENTA EN MERCADILLOS SEMANALES	
Número total estimado de puestos en los mercadillos de la C.A.	Puestos Inspeccionados
717	154

ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA "Chiringuitos"	
Número total estimado de establecimientos de temporada de la C.A.	Puestos Inspeccionados
111	61

INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Brotos de ámbito general declarados en la Región de Murcia. Año 2004

Brotos de ámbito general	20
Brotos investigados (*)	20
Brotos informados	20

(\*) La investigación de los brotes notificados ha sido llevada a cabo en 14 de ellos por técnicos del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis, mientras que los 6 restantes, por tratarse de brotes ocurridos en el municipio de Murcia, fueron investigados en colaboración con los Servicios Veterinarios Municipales.

FACTORES CONTRIBUYENTES	% Brotes Ámbito General
<b>Alteraciones de la temperatura</b>	<b>65,0</b>
Preparación de alimentos con gran antelación	15,0
Preparación de grandes cantidades de alimentos	5,0
Mantenimiento inadecuado a temperatura ambiente	30,0
Refrigeración inadecuada	20,0
Descongelación inadecuada	15,0
Cocinado inadecuado	25,0
Recalentamiento inadecuado	5,0
Descongelación inadecuada	15,0
<b>Material crudo</b>	<b>40,0</b>
Consumo alimento crudo	40,0
<b>Inadecuada manipulación</b>	<b>60,0</b>
Prácticas de manipulación incorrectas	60,0
Insuficiente limpieza	30,0
Contaminación cruzada	20,0
Contaminación por infectado	25,0
Uso de restos de alimentos	5,0
<b>Factores ambientales</b>	<b>60,0</b>
Local inadecuado	35,0
Deposito inadecuado	20,0
Desinfección inadecuada	5,0
Manipulador portador de infección	25,0
Manipuladores circunstanciales	10,0
<b>Otros factores</b>	<b>5,0</b>
Obtención insegura de alimentos	5,0

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

ACTUACIÓN / MEDIDA ADOPTADA	% de los brotes de ámbito general
Inspección de local e instalaciones	100
Control de manipuladores	100
Toma de muestras a afectados	65
Investigación del origen de los alimentos	60
Análisis de alimentos	75
Encuesta epidemiológica a manipuladores	75
Educación sanitaria	90
Iniciación de expediente sancionador	55
Inmovilización cautelar de alimentos	10
Decomiso de alimentos	7
Cese de actividad	15

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

## INSPECCIÓN Y CONTROL DE LOS COMEDORES ESCOLARES DENTRO DEL PLAN DE SALUD DE LA REGIÓN DE MURCIA: ÁREA DE ESTILOS DE VIDA

Para la consecución de este objetivo se han planteado una serie de líneas de actuación preventivas, como es la implantación de una alimentación equilibrada en los comedores escolares. Para esto, se han llevado a cabo las siguientes actividades:



## 1.- Visitas de control e inspección:

	Nº de Centros	C. Visitados	Visitas inspección	Muestras
Área I	196	167	267	97
Área II	42	40	57	-
Área III	46	49	98	47
Área IV	15	14	20	-
Área V	5	5	6	1
Área VI	48	48	83	35
TOTAL	352	323	531	180

## 2.-Deficiencias detectadas:

	Área I	%	Area II	%	Area III	%	Area IV	%	Area V	%	Área VI	%	Todas áreas	%
Deficiencias Documentales relativas al Autocontrol	99	37.07	24	42.11	14	14.29	0	0	3	50	22	26.51	162	30.51
Deficiencias documentales relativas al programa de Formación de manipuladores	66	24.71	8	14.03	0	0	0	0	1	16.67	12	14.46	87	16.38
No presentan el carné de manipulador vigente	45	22.96	4	9.52	5	10.87	0	0	0	0	9	18.75	63	11.86
Deficiencias de tipo estructural	91	34.08	11	19.3	5	5.1	7	35	0	0	10	12.05	124	23.35
Deficiencias de dotación de maquinaria y utillaje	86	32.21	9	15.79	11	11.22	4	20	2	33.33	19	22.89	131	24.67
Deficiencias de tipo higiénico	22	8.23	8	14.04	3	3.06	0	0	1	16.67	11	13.25	45	8.47
Deficiencias de almacenamiento en el frigorífico	34	12.73	7	12.28	3	3.06	0	0	2	33.33	13	15.66	59	18.83
Hábitos de manipulación incorrectos	20	7.49	2	3.51	0	0	0	0	1	16.67	7	8.43	30	5.65
No disponen de platos testigos	89	45.40	15	35.71	7	15.22	7	46.66	2	33.33	9	18.75	129	24.29

## 3.- Valoración nutricional

	Centros con Planificación de Menús		Menús Valorados Nutricionalmente		Coincide menú planificado y servido	
	Nº centros	%	Nº centros	%	Nº centros	%
Área I	231	86.52	48	17.98	209	78.28
Área II	52	91.23	19	33.33	44	77.19
Área III	48	49	4	4.08	36	36.7
Área IV	15	75	1	5	14	70
Área V	5	83.3	4	66.7	1	16.7
Área VI	41	49.4	18	21.7	25	30.1

Respecto a las valoraciones nutricionales realizadas por la Consejería de Sanidad, la nutricionista se incorporó en febrero de 2005, y hasta abril de dicho año no se recibió el programa informático, con el que se están realizando las valoraciones, por lo que actualmente todavía no se dispone de esta información.

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

1.- PLAN DIRIGIDO

1.1.- Resumen de toma de muestras por grupos de sustancias a investigar

GRUPO	MUESTRAS RECOGIDAS	MUESTRAS ANALIZADAS	MUESTRAS NEGATIVAS	MUESTRAS POSITIVAS
A1-A3-A4 Hormonales	32	32	32	0
A2 Tireostáticos	78	78	78	0
A5 $\beta$ -Agonistas	224	224	224	0
A6 Anexo IV	438	438	438	0
B1 Inhibidores	799	799	753	46
B1Sulf.-Tetra.	155	155	147	8
B1 Quinolonas	106	106	106	0
B2a Ivermectina	80	80	80	0
B2e Antiinflamatorios no esteroideos	10	10	10	0
B2f Glucocorticoides	177	177	177	0
B3b PCBs	146	146	146	0
B3a Plaguicidas Organoclorados	7	7	7	0
B3a Plaguicidas Organofosfor.	7	7	7	0
B3d Met. Pesados	15	15	13	2
<b>TOTALES</b>	<b>2274</b>	<b>2274</b>	<b>2218</b>	<b>56</b>

## 2.- PLAN SOSPECHOSO

## 2.1.- Resumen de toma de muestras por grupos de sustancias a investigar

GRUPO	MUESTRAS RECOGIDAS	MUESTRAS ANALIZADAS	MUESTRAS NEGATIVAS	MUESTRAS POSITIVAS
A6 ANEXO IV Reglamento 2377/90	9	9	9	0
B1 Inhibidores	2	2	2	0
B1 Sulfonamidas	125	125	122	3
B2f Glucocorticoides	41	41	41	0
TOTALES	177	177	174	3

## OBJETIVO Nº 5

## ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCTOS DE LA PESCA Y LA ACUICULTURA 2004

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN 2004:

Elaboración de un nuevo protocolo de: “Verificación de Sistemas de Autocontrol en Industrias de la pesca y la acuicultura”.

Elaboración de: “Protocolo de supervisión de prerequisites en establecimientos alimentarios”.

Elaboración de: “Guía de cumplimentación del protocolo de supervisión de prerequisites en la Industria alimentaria”.

Elaboración de: “Protocolo de verificación de condiciones sanitarias de buques pesqueros”.

Las visitas realizadas por inspectores durante el año, fueron:

	Nº ESTABLECIMIENTOS/ÁREA					
	I	II	III	IV	V	VI
LONJAS	2	4	1			
INDUSTRIAS	14	21	6			14
ALMACENES	20	8	3	1		7
DISTRIB.SIN DEPOSITO.	18	20	4		1	8
MINORISTAS	109	90	54	36	16	80
TOTALES	163	143	68	37	17	109

	Nº VISITAS CONTROL/ÁREA					
	I	II	III	IV	V	VI
LONJAS	499	87	16			
INDUSTRIAS	23	44	5			27
ALMACENES	29	54	6	3		14
DISTRIB.SIN DEPOSITO.	6	32	5		2	
MINORISTAS	43	30	6	16	32	17
TOTALES	600	247	38	19	34	58

RESULTADOS DE LAS MUESTRAS ANALIZADAS DE PRODUCTOS DE LA PESCA Y ACUICULTURA 2004

NÚMERO DE MUESTRAS TOTALES POR ÁREA :

	TOTALES
ÁREA I	307
ÁREA II	40
ÁREA III	69
ÁREA IV	10
ÁREA V	
ÁREA VI	12
TOTALES	438

NÚMERO DE MUESTRAS ANALIZADAS EN LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA POR ÁREA Y TIPO DE ANÁLISIS:

	Microbiológico	Histamina	NBVT	Ac. Bórico	TOTALES
ÁREA I	11	1	3	2	17
ÁREA II	47			1	48
ÁREA III	6			8	14
ÁREA VI	3	1		9	13
TOTALES	67	2	3	20	92

DETALLANDO SEGÚN EL TIPO DE ESTABLECIMIENTO:

ÁREA	Lonja	Establecimiento Manipulación	Minorista
I	2	13	2
II	4	37	7
III	4	10	
VI		4	9
TOT.	10	64	18

## DETALLANDO LAS MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS:

ÁREA	SUPERFICIES DE TRABAJO	PRODUCTOS
I	8	3
II	16	32
III	4	2
VI	3	
TOT.	31	37

## RESULTADOS DE LA TOMA DE MUESTRAS

Verificación de los niveles microbiológicos determinantes de BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN en las Industrias: se han analizado 32 muestras de superficies. Superan las recomendaciones del CENAM:

Recomendaciones CENAM	Resultados inaceptables(%)
Recuent.Aerobios > 10 <sup>3</sup> ufc	22'0 %
Enterobacterias > 1 ufc	12'5 %
R.Aerobios+Enterobacterias	12'5 %

INVESTIGACIÓN DE AC. BÓRICO en 10 muestras de crustáceos frescos y congelados: Una muestra positiva.

INVESTIGACIÓN DE SALMONELLAS: 15 muestras, aparece 1 muestra POSITIVA en Industria transformación de cefalópodos congelados.

INVESTIGACIÓN DE LISTERIA MONOCYTÓGENES: 44 muestras en superficies de trabajo y productos seco/salados y ahumados: AUSENCIA.

OBJETIVO Nº 8

INDUSTRIAS ENVASADORAS DE AGUAS Y FÁBRICAS DE HIELO 2004

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN 2004:

Elaboración de un nuevo protocolo de: “Verificación de Sistemas de Autocontrol en Industrias envasadoras de aguas”.

Elaboración de: “Protocolo de supervisión de prerrequisitos en establecimientos alimentarios”.

Elaboración de: “Guía de cumplimentación del protocolo de supervisión de prerrequisitos en la Industria alimentaria”.

Las visitas realizadas por inspectores durante el año, fueron:

	Nº Establecimientos	Nº Visitas de control
Área I	12	5
Área II	8	5
Área III	8	2
Área IV	5	10
Área V	1	1
Área VI	6	22
Totales	40	45

TOMA DE MUESTRAS DE AGUAS Y HIELO

NÚMERO DE MUESTRAS TOTALES POR ÁREA :

	TOTALES
ÁREA I	4
ÁREA II	-
ÁREA III	-
ÁREA IV	28
ÁREA V	-
ÁREA VI	6
TOTALES	38



## OBJETIVO Nº 7

## ESTABLECIMIENTOS HORTOFRUTÍCOLAS 2004

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Elaboración de un nuevo protocolo de: “Verificación de Sistemas de Autocontrol en Industrias Hortofrutícolas”.

Elaboración de: “Protocolo de supervisión de prerequisites en establecimientos alimentarios”.

Elaboración de: “Guía de cumplimentación del protocolo de supervisión de prerequisites en la Industria alimentaria”.

Las visitas realizadas por inspectores durante el año, fueron:

	Nº Establecimientos	Nº Visitas de control
Área I	236	205
Área II	111	72
Área III	73	76
Área IV	40	-
Área V	17	18
Área VI	191	132
Totales	668	503

## RESULTADOS DE LAS MUESTRAS ANALIZADAS DE PRODUCTOS HORTOFRUTÍCOLAS

## NÚMERO DE MUESTRAS TOTALES POR ÁREA :

	TOTALES
ÁREA I	48
ÁREA II	5
ÁREA III	36
ÁREA IV	10
ÁREA V	-
ÁREA VI	13
TOTALES	112

## RESULTADOS DE LA TOMA DE MUESTRAS

Verificación de los niveles microbiológicos determinantes de BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN en las Industrias: se han analizado 21 muestras de superficies. Superan las recomendaciones del CENAM:

Recomendaciones CENAM	Resultados inaceptables(%)
Recuent.Aerobios > 10 <sup>3</sup> ufc	19 %
Enterobacterias > 1 ufc	9'5 %
R.Aerobios+Enterobacterias	9'5 %

OBJETIVO Nº 6:

INDUSTRIAS LÁCTEAS 2004

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Elaboración de protocolo de: "Verificación de condiciones higiénicas en industrias lácteas".

Elaboración de: "Protocolo de supervisión de prerrequisitos en establecimientos alimentarios".

Elaboración de: "Guía de cumplimentación del protocolo de supervisión de prerrequisitos en la Industria alimentaria".

Las visitas realizadas por inspectores durante el año, fueron:

	Nº ESTABLECIMIENTOS/ÁREA					
	I	II	III	IV	V	VI
QUESERIAS	2	3	3	3	5	5
ELAB. YOGURT	2	1		1		
ELAB. P. LÁCTEOS	2		2	1	1	
CENTRAL LECHERA		1	1			
CENTRO RECOGIDA			2			
ALMACENES	16	8	2			3
DISTRIB.SIN DEPOSITO	1					
TOTALES	23	13	10	5	6	8

	Nº VISITAS CONTROL/ÁREA					
	I	II	III	IV	V	VI
INDUSTRIAS	8	3	4	10	36	20
ALMACENES	12	2			2	4
TOTALES	20	5	4	10	38	24

### RESULTADOS DE LAS MUESTRAS ANALIZADAS DE PRODUCTOS LÁCTEOS

NÚMERO DE MUESTRAS TOTALES POR ÁREA :

	TOTALES
ÁREA I	20
ÁREA II	6
ÁREA III	6
ÁREA IV	36
ÁREA V	50
ÁREA VI	37
TOTALES	143

NÚMERO DE MUESTRAS ANALIZADAS EN LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA POR ÁREA:

	Microbiológicas
ÁREA I	9
ÁREA II	
ÁREA III	
ÁREA IV	21
ÁREA V	41
ÁREA VI	37
TOTALES	108

DETALLANDO SEGÚN EL TIPO DE ESTABLECIMIENTO:

ÁREA	Industria Láctea	Minorista
I	3	6
II		
III		
IV	16	5
V	30	11
VI	28	9
TOT.	77	31

DETALLANDO LAS MUESTRAS SEGÚN EL PRODUCTO:

ST	QF	QC	LP	LCC	LCV	YOGURT
28	28	27	8	12	4	1

ST: Superficies de trabajo (verificación de programa de limpieza y desinfección)

QF: Queso fresco

QC: Queso Curado

LP: Leche pasteurizada

LCC: Leche cruda de cabra

LCV: Leche cruda de vaca

## RESULTADOS DE LA TOMA DE MUESTRAS

Verificación de los niveles microbiológicos determinantes de BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN en las Industrias: se han analizado 28 muestras de superficies. Superan las recomendaciones del CENAM:

Recomendaciones CENAM	Resultados inaceptables(%)
Recuent.Aerobios > 10 <sup>3</sup> ufc	21 %
Enterobacterias > 1 ufc	14 %
R.Aerobios+Enterobacterias	3'6 %

Resultados en QUESOS FRESCOS: Presencia de Salmonella en una muestra tomada en Industria Láctea de la Región.

Resultados en QUESOS CURADOS: Presencia de Salmonella en una muestra tomada en minorista de alimentación y elaborado en otra Comunidad Autónoma. Dos muestras con detección de Listeria monocytógenes (<100ufc/25g) tomadas en minoristas de alimentación y elaboración fuera de la Región.

Resultados en YOGURT: Una muestra positiva a Salmonella procedente de Industria Láctea de la Región.

Resultados en LECHES CRUDAS: El 69 % de las muestras tomadas superan los niveles de recuentos de aerobios.

<b>ACTIVIDADES EN ESPECTACULOS TAURINOS 2004</b>
--------------------------------------------------

Autorizaciones Sanitarias de Plazas de Toros Fijas	11
Autorizaciones Sanitarias de Plazas de Toros Portátiles	56

Inspecciones de carnes en Plazas de Toros Fijas ( Desolladeros )	47
Inspecciones de carnes en Plazas de Toros Portátiles ( Mataderos autorizados )	61

Canales inspeccionadas Plazas Fijas (p.m. 280kg.)	260	74,2 Tm.
Canales inspeccionadas Plazas Portátiles (p.m. 240kg.)	351	87,8 Tm.
Canales inspeccionadas en Toreo A puerta cerrada	240	54,1 Tm.
TOTAL	851	216.1Tm

Carnes declaradas no aptas para consumo en Plazas Fijas	4,1 Tm.
Carnes declaradas no aptas para consumo en Plazas Portátiles	5,3 Tm.

## GUARDIA DE FINES DE SEMANA DE VERANO

En el dispositivo de este año 2004 han participado un total de 32 Inspectores de Salud Pública, que agrupados por parejas, han realizado un total de 25 jornadas de trabajo cuyas actuaciones en los diferentes tipos de establecimientos se resumen en la siguiente tabla:

Jornadas de Inspección en municipios del <b><u>INTERIOR</u></b>	Jornadas de Inspección en municipios <b><u>COSTEROS</u></b>	Establecimientos de elaboración y venta de alimentos <b>NO PERMANENTES</b> Inspeccionados y/o Supervisados	Establecimientos de elaboración y venta de alimentos <b>PERMANENTES</b> Inspeccionados y/o Supervisados
8	17	450 (*)	71

(\*) se incluyen los puestos de mercadillos y "chiringuitos"

<b>MERCADILLOS SEMANALES INSPECCIONADOS *</b>	<b>15</b>
ESTABLECIMIENTOS <b><u>NO PERMANENTES</u></b> SUJETOS A AUTORIZACIÓN SANITARIA INSPECCIONADOS. (Venta de productos cárnicos, quesos, salazones, etc.)	<b>60</b>
ESTABLECIMIENTOS <b><u>NO PERMANENTES</u></b> QUE DEBEN REUNIR CONDICIONES SANITARIAS SUPERVISADOS (Venta de frutos secos, frutas, verduras, hortalizas, .bollería envasada, golosinas, etc.)	<b>380</b>

\* Incluye los mercados artesanales en los que se venden alimentos

<b>ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA DEDICADOS A LA ELABORACIÓN DE COMIDAS PREPARADAS "CHIRINGUITOS".</b>	<b>18</b>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

<b>ESTABLECIMIENTOS PERMANENTES INSPECCIONADOS</b>	<b>68</b>
ESTABLECIMIENTOS DE COMIDAS PREPARADAS (bares, cafeterías, restaurantes, etc.)	<b>48</b>
ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS Y OTROS (carnicerías, pescaderías, panaderías, etc.)	<b>20</b>

A continuación se indica en forma de tabla, los porcentajes de incumplimiento de determinados indicadores de adecuadas: situaciones de autorización sanitaria, condiciones higiénico sanitarias, prácticas de manipulación, formación de manipuladores y seguimiento de sistemas documentados de autocontrol sanitario, en los diferentes tipos de establecimientos visitados.

	Establec.. NO PERMANENTES	Establec.. PERMANENTES		Establec. TEEMPORADA
		Comidas Preparadas	Minoristas	
Carecen de registro o autorización para la actividad que realizan	23%	32%	13%	69%
Las instalaciones son insuficientes para la actividad que realiza	4%	4%	-	-
Capacidad insuficiente para el volumen de trabajo	-	16%	-	38%
Suelos / paredes / techos / puertas inadecuados	4%	16%	13%	15%
Aberturas al exterior no protegidas frente a vectores	4%	48%	-	-
Ventilación / iluminación insuficiente o inadecuadas	4%	28%	-	-
Los locales y utensilios no están en buen estado higiénico-sanitario	6%	36%	13%	8%
Superficies en contacto con alimentos de material inadecuado	6%	8%	-	-
Lavamanos zona manipulación y aseos, insuficientes o mal dotados	21%	36%	19%	46%
Presencia de insectos u otros vectores.	6%	12%	6%	-
Los alimentos no se almacenan y/o conservan a temperatura y/o forma adecuada	17%	44%	13%	31%
No se acredita el origen de las materias primas	8%	-	19%	31%
Materias primas alteradas / caducadas / adulteradas	4%	-	-	-
Hábitos de manipulación incorrectos	13%	32%	13%	54%
Los manipuladores no acreditan mediante carné o certificado su formación	19%	-	19%	46%
Incorrecta eliminación de residuos sólidos y líquidos	6%	32%	6%	-
No mantienen sistemas documentados de autocontrol sanitario	-	56%	19%	-



<b>CARNES Y PRODUCTOS CARNICOS AÑO 2004</b>
---------------------------------------------

<b>ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCCIÓN DE CARNES FRESCAS,</b>
----------------------------------------------------------

Nº de :	Mataderos Generales	Mataderos de Aves	Mataderos de Conejos	Muestras Tomadas
Total C.A.	21	5	4	80

Salas de Despice				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas
Total	87	87	825	135

Almacenes Frigoríficos				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas
Total	62	60	245	38

<b>INDUSTRIAS CÁRNICAS Y OTROS PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL</b>
---------------------------------------------------------------

Industrias Cárnicas				
	Número de Establecimientos	Establecimientos Visitados	Visitas de Inspección	Muestras Tomadas
Total	155	130	555	210

**REGISTRO GENERAL SANITARIO DE ALIMENTOS****RESUMEN DE ACTUACIONES**

	Año 2001	Año 2002	Año 2003	Año 2004
Registros existentes	3885	3839	3884	3910

Registros de nueva concesión	175	196	227	208
Registros Convalidados	451	719	435	367
Bajas en Registro	134	246	153	133
Ampliación de Actividad	68	102	82	74
Cambio de Actividad	6	8	7	7
Cambio de Titularidad	112	147	86	99
Cambio de Domicilio	42	63	53	41
Certificados	339	371	316	415
Rectificación de errores	1	1	3	0
Registros Específicos nuevos	0	2	0	4
Cambio de etiqueta R° Específicos	0	0	0	0
Avisos de Convalidación	669	751	501	521
Com. Interiores a los Coordinadores	460	501	306	384
<b>TOTAL ACTUACIONES</b>	<b>2.457</b>	<b>3.107</b>	<b>2.169</b>	<b>2253</b>

Se estima que el 10% de los registros caducados se encuentran en fase actualización, ( En Servicios Centrales y Áreas ) para ello se comunica con un mes de antelación a todas las empresas inscritas en el R. G. S. de Alimentos, la obligatoriedad de gestionar la actualización de su registro, para lo que se les remite la documentación necesaria.

Se atiende directamente en este Registro a dos mil trescientas personas (anual) para subsanar posibles errores; y telefónicamente se atiende cuatro mil consultas (anual) referentes al Registro, autorizaciones y emisión de Certificados.

AUTORIZACIONES SANITARIAS COMIDAS PREPARADAS.	
INSCRIPCIONES INICIALES 2003	1051

AUTORIZACIONES SANITARIAS OBRADORES DE CARNICERIAS - SALCHICHERIA	
INSCRIPCIONES INICIALES	8
CONVALIDACIONES	51

INSCRIPCIONES SANITARIAS ESTABLECIMIENTOS DE VENTA NO PERMANENTE	
INSCRIPCIONES INICIALES	9
CONVALIDACIONES	45

Autorizaciones de Entidades Colaboradoras para la formación de manipuladores de alimentos y de Programas de formación de empresas.

Entidades colaboradoras	Programas de formación de empresas
71	21

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 (*)
358	11685	11.192

TOTAL CARNES EXPEDIDOS	NUEVOS	RENOVACIONES
11.192	10.834	357

CARNES EXPEDIDOS	ACTIVIDAD ALIMENTARIA
9.506	COMIDAS PREPARADAS
513	PASTELERIA
1.101	ESTABL. CÁRNICOS.
22	ESTABL. LACTEOS
32	COM. PREP. / PASTELERIAS
18	COM.PREP./CÁRNICOS
11.192	TOTAL

RESOLUCIONES DE DECOMISO Y DESTRUCCIÓN

Nº de Resoluciones dictadas por el Director General de Salud Pública: 43

(en kgs.)	Est. cárnicos	Minorist aliment.	Com. Colect.	Almacén Distrib.	Indust. Pesca	Grandes Superfic.	Fábrica bollería	Fábrica Vegetales	Fábrica especias/ condimen	Fábrica hielo
Vacuno	10022	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porcino	11137	-	19	135	-	-	-	-	-	-
Corderos	30	14	12	-	-	-	-	-	-	-
Embutido/ jamones	4132	-	32	414	-	57	-	-	-	-
Cabritos	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Conejos	11	-	18	-	-	-	-	-	-	-
Quesos/ Lácteos	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-
Huevos (doc.)	-	-	32	-	-	-	-	-	-	-
Miel	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-
Preparados cárnicos	76	-	-	-	-	39	-	-	-	-
Prod. Pesca	-	-	10	-	9160	-	-	-	-	-
Salazones	-	-	-	-	1515	-	-	-	-	-

Condimen.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Espicias	-	-	-	-	-	-	-	100256	-	-
Platos preparado	-	-	-	80	-	2423	-	-	-	-
Caracoles	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-
Hielo	-	-	-	-	-	-	-	-	5688	-
TOTAL	25408	19	138	660	10675	2519	19	100256	5688	-

TOTALES: 145382 kgs.

#### Causa de decomiso:

- No aptos para consumo humano: 97%
- Falta de documentación sanitaria: 3%

#### CESES DE ACTIVIDAD

Durante 2004 se ha procedido, mediante Resolución de la Dirección General de Salud Pública 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:

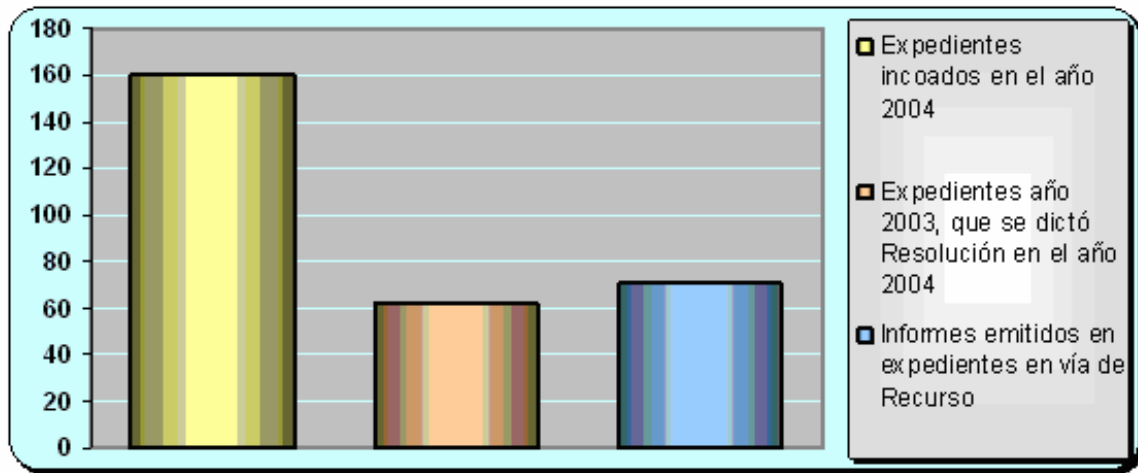
- Comedores colectivos 12
- Almacén/manip. Productos pesca 1
- Obrador de confitería 1
- Industrias cárnicas 11
- Fábrica de queso 1
- Almacén Frigorífico Polivalente 3
- Fábrica de conservas vegetales 2
- Obradores de panadería 5
- Obrador heladería 1
- Minorista alimentación 1
- Fábrica de condimentos y especias.... 6
- Fábrica de hielo 2
- Hortofrutícolas ..... 1

---

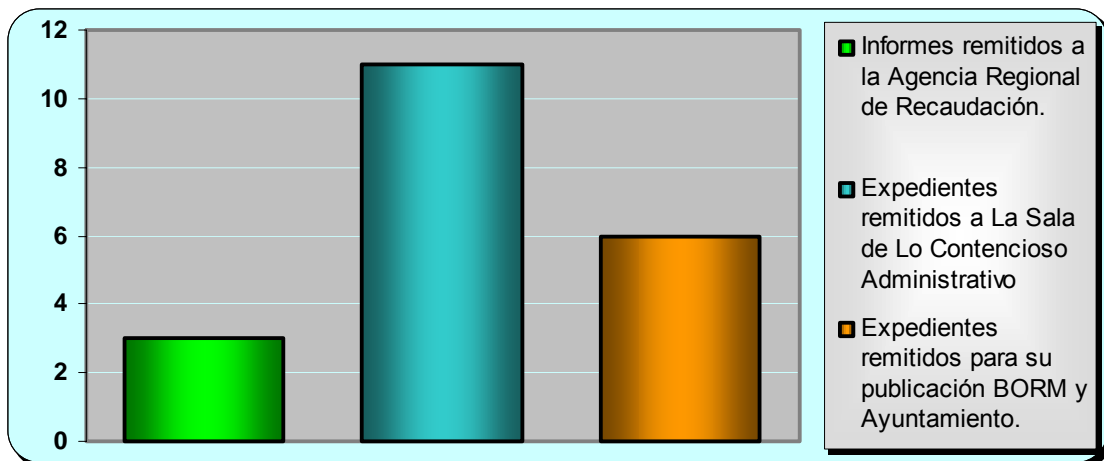
Total ..... 47

INFORME DE LAS GESTIONES REALIZADAS EN PROCEDIMIENTO SANCIONADOR EN EL AÑO 2004

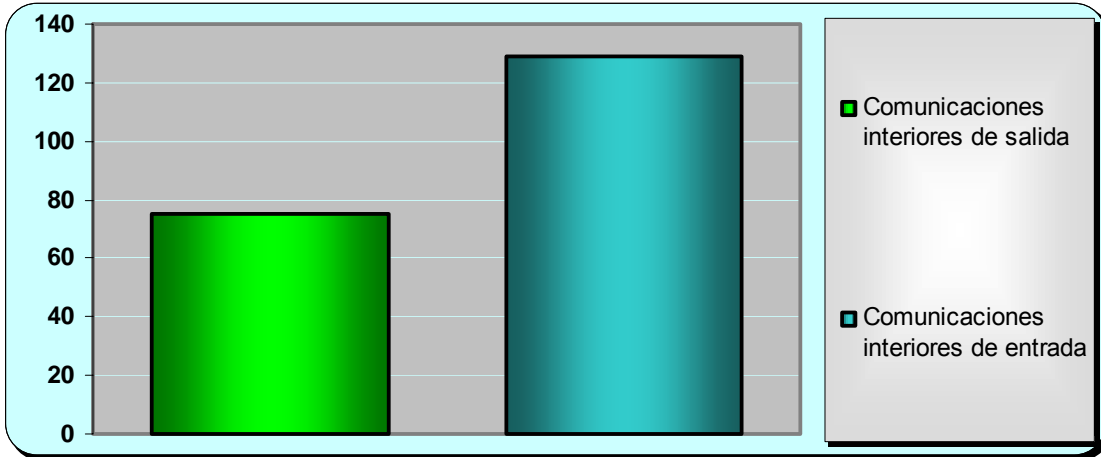
Expedientes incoados en el año 2004	160
Expedientes año 2003, que se dictó Resolución en el año 2004	62
Informes emitidos en expedientes en vía de Recurso	71



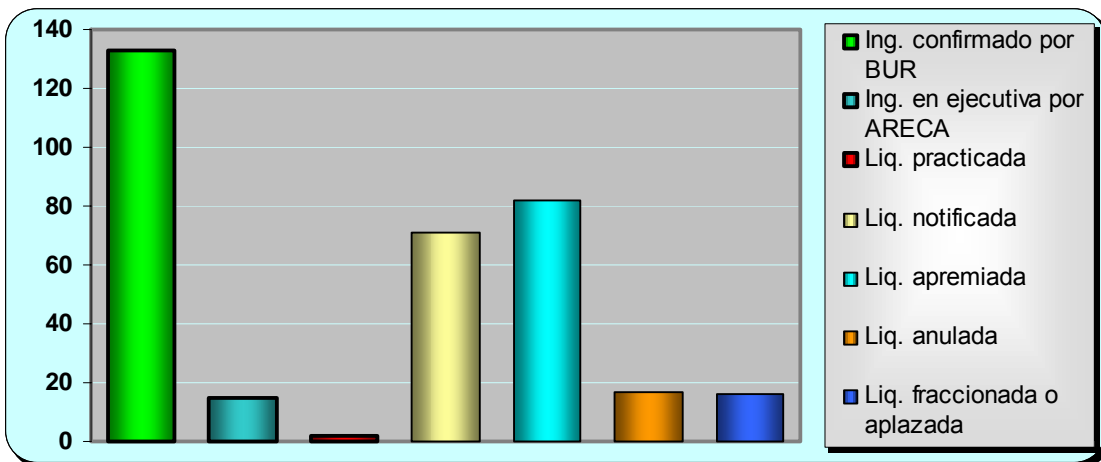
Informes sobre expedientes remitidos a la Agencia Regional de Recaudación.	3
Expedientes remitidos a La Sala de Lo Contencioso Administrativo	11
Expedientes remitidos para su publicación en el BORM y Ayuntamiento.	6



Comunicaciones interiores de salida	75
Comunicaciones interiores de entrada	129



Apuntes referentes a Liquidaciones por el sistema QUESTOR.		336
Estado referido a fecha 27/05/2005	Liquidaciones en estado de :Ingreso confirmado por BUR	133
	Liquidaciones en estado de :Ingreso en ejecutiva por ARECA	15
	Liquidaciones en estado de :Liquidación practicada	2
	Liquidaciones en estado de :Liquidación notificada	71
	Liquidaciones en estado de :Liquidación apremiada	82
	Liquidaciones en estado de :Liquidación anulada	17
	Liquidaciones en estado de :Liquidación fraccionada o aplazada	16
	Liquidaciones en estado de : Ingreso confirmado por BUR e Ingreso ejecutiva por ARECA por importe total de	194518,95 €

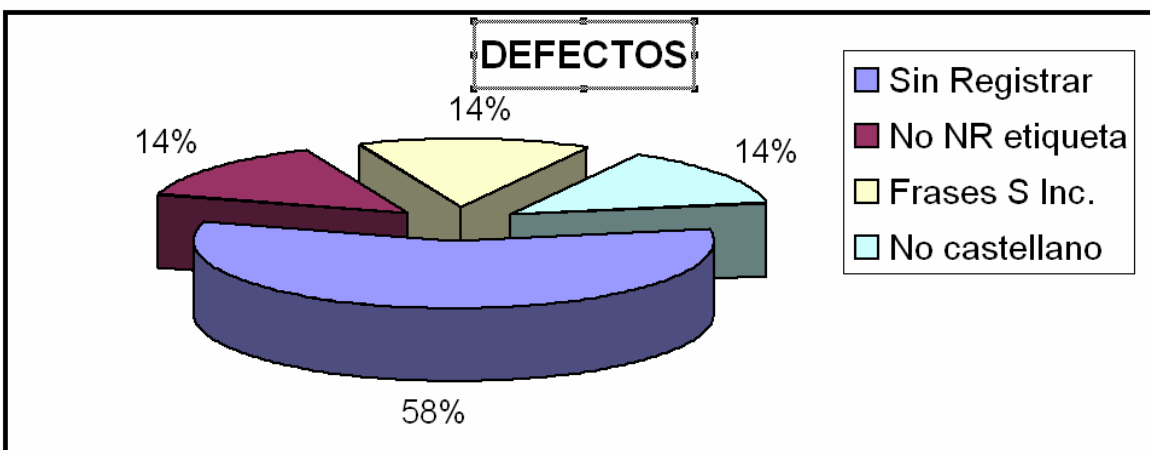
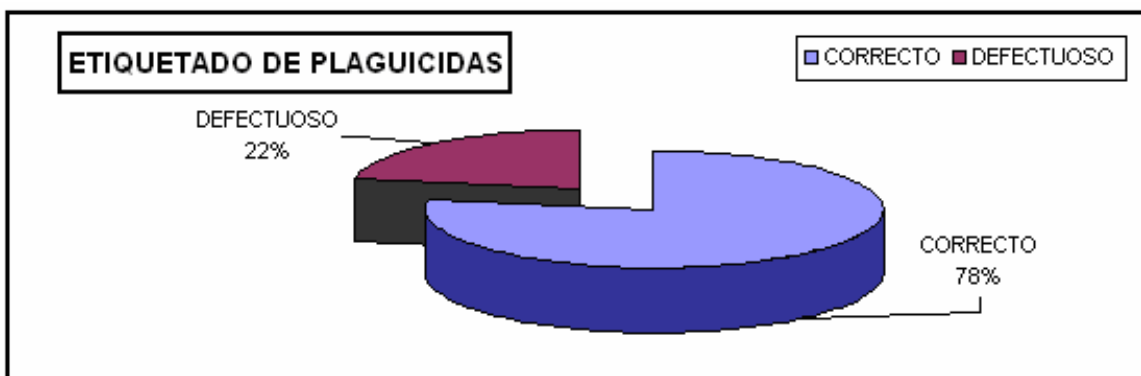


ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 37: DETERGENTES, DESINFECTANTES Y OTROS PRODUCTOS PARA USO EN LA INDUSTRIA ALIMENTARIA.

PROGRAMA: CONTROLAR EL CUMPLIMIENTO DE LA REGLAMENTACIÓN SANITARIA DE PLAGUICIDAS DE USO AMBIENTAL Y DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA EN EL ÁMBITO DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA.-

- Participación en reuniones que se han convocado por parte de la Comisión sobre Coordinación en materia de comercialización y utilización de plaguicidas.

- Estudio del etiquetado de plaguicidas recogidos en inspecciones realizadas en el ámbito de la industria alimentaria. Concretamente en este punto se han estudiado 41 etiquetas de las cuales se han encontrado 9 etiquetas con deficiencias, lo que supone que el 21,95% de las etiquetas estudiadas resultan defectuosas, en la valoración de este dato se debe de tener en cuenta que la recogida de etiqueta se produce por los Servicios de Inspección ante etiqueta sospechosa.





- Gestión de 9 notificaciones, dirigidas a distintas Administraciones para su tramitación a través de la Red Nacional de Intercambio Rápido de Información acerca de diferentes deficiencias detectadas en el etiquetado de plaguicidas utilizados en la industria alimentaria.

Estudio de los planes D.D.D. de industrias alimentarias (mediante revisión de las actuaciones que se realizan dentro del ámbito alimentario, con plaguicidas de uso en la industria alimentaria. Habiéndose remitido para su tramitación a través del Sistema de información de Intercambio Rápido notificación de una empresa cuyos certificados emitidos son defectuosos.

Se ha realizado una Guía Básica sobre las condiciones que deben de cumplir los productos y las empresas de D.D.D.

Se ha procedido al estudio y evaluación tanto del etiquetado como de los productos pertenecientes a las empresas que soliciten o renueven en el Registro General Sanitario de Alimentos dentro de la clave 37.

## ACTUACIONES RELACIONADAS CON PLAGUICIDAS FITOSANITARIOS

### PROGRAMA: CURSOS CAPACITACIÓN PARA APLICADORES DE PLAGUICIDAS FITOSANITARIOS.-

Habiendo observado que en la clasificación de la I.A.R.C. están presentes gran nº de plaguicidas, dada la persistencia de los mismos en el ambiente así como su acumulación e incorporación a través de la cadena alimentaría, se ha estimado oportuno el incidir no sólo en el control de los posibles residuos presentes en los alimentos, sino que pretendemos avanzar en materia de prevención participando activamente desde el año 1997 en la formación de los manipuladores de dichos productos (plaguicidas fitosanitarios). Concretamente durante el año 2004 se han realizado las siguientes actuaciones:

Informar a los manipuladores de los riesgos para la salud que entraña la manipulación de los plaguicidas, mediante la impartición de los cursos dirigidos a

los aplicadores de plaguicidas de uso fitosanitario (básico y cualificado) en colaboración con la Consejería de Agricultura y Agua, habiéndose participado en 25 cursos para la capacitación de aplicador de plaguicidas fitosanitarios: 17 de nivel básico y 8 de nivel cualificado, impartiendo la Consejería de Sanidad los temas sobre los aspectos sanitarios y de prevención de riesgos, lo que con un promedio de 25 alumnos por curso, supone la formación de aproximadamente 625 aplicadores de plaguicidas.

Se ha tramitado conjuntamente con la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente 1789 carnets de aplicadores de plaguicidas fitosanitarios de los niveles básico, cualificado y nivel especial de bromuro de metilo.

Se ha procedido a la revisión de una Guía de APPCC para tratamientos poscosecha en cítricos.

Se ha respondido, emitido informes y cooperado con distintas instituciones (Juzgados, otras Consejerías...) en temas relacionados con plaguicidas fitosanitarios.

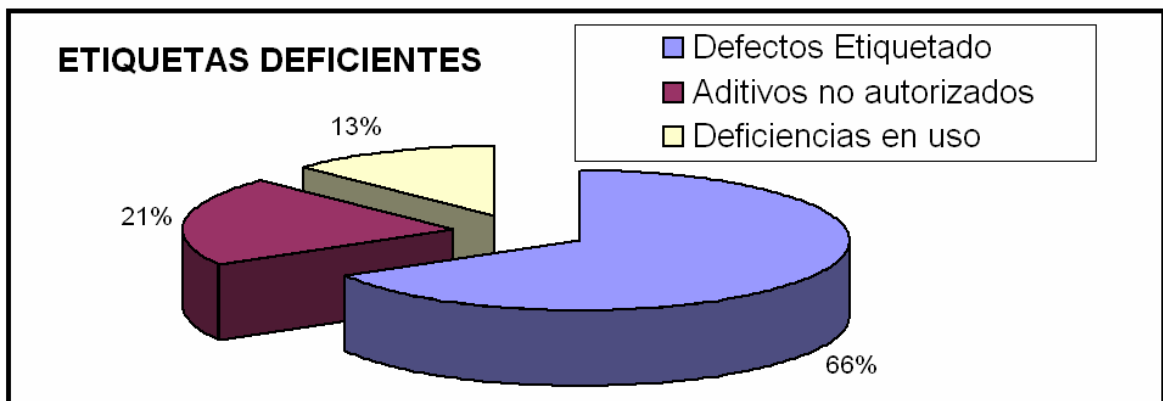
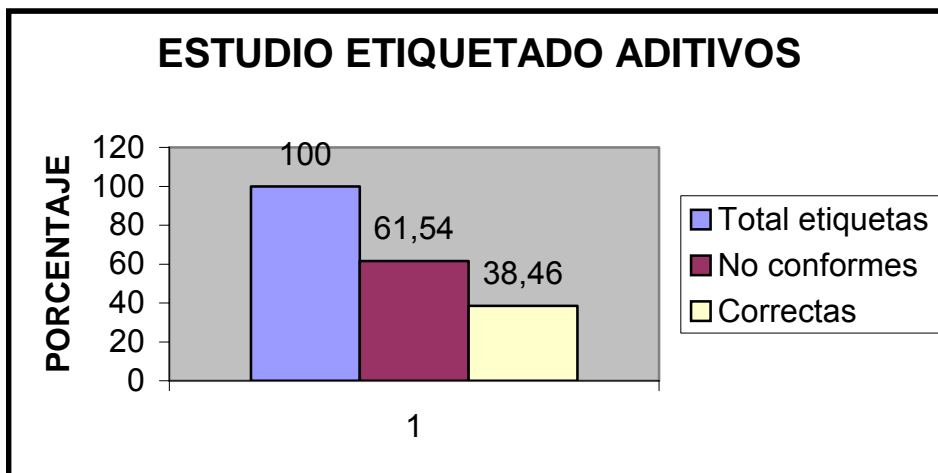
Se ha colaborando en el desarrollo del temario sobre plaguicidas de uso ganadero, nivel básico.

PROGRAMA: CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LA REGLAMENTACIÓN SANITARIA DE ADITIVOS.-

Realización de una guía básica dirigida para facilitar las tareas de la inspección sobre el etiquetado de los preparados de aditivos y de condimentos y especias.

Asistencia a las reuniones convocadas por la Agencia de Seguridad Alimentaria (Madrid), en lo relativo a aditivos.

Estudio de etiquetado de aditivos alimentarios. Concretamente este año, se han evaluado 39 etiquetas, de las cuales se han encontrado que 24 de ellas presentan deficiencias, lo que supone que el 61,54% de etiquetado no conforme, en la valoración de este dato se debe de tener en cuenta que la recogida de etiqueta se produce por los Servicios de Inspección ante etiqueta sospechosa..



## ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 39: MATERIALES EN CONTACTO CON ALIMENTOS

Se ha procedido al estudio y evaluación tanto del etiquetado como de los productos pertenecientes a las empresas que soliciten o renueven en el Registro General Sanitario de Alimentos dentro de la clave 39.

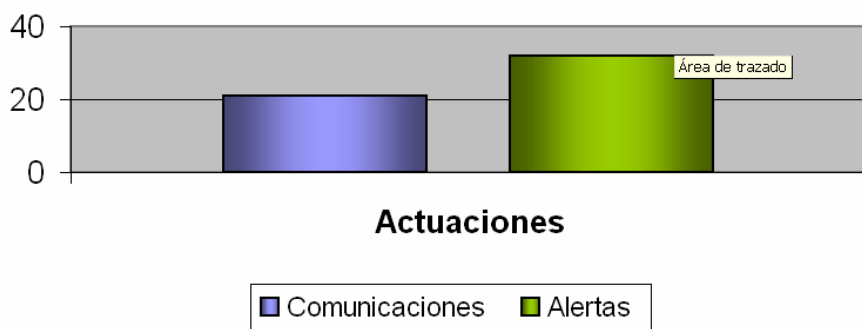
Se ha realizado un protocolo de inspección para las industrias de madera en contacto con alimentos; acompañado por una guía de cumplimentación de dicho protocolo.

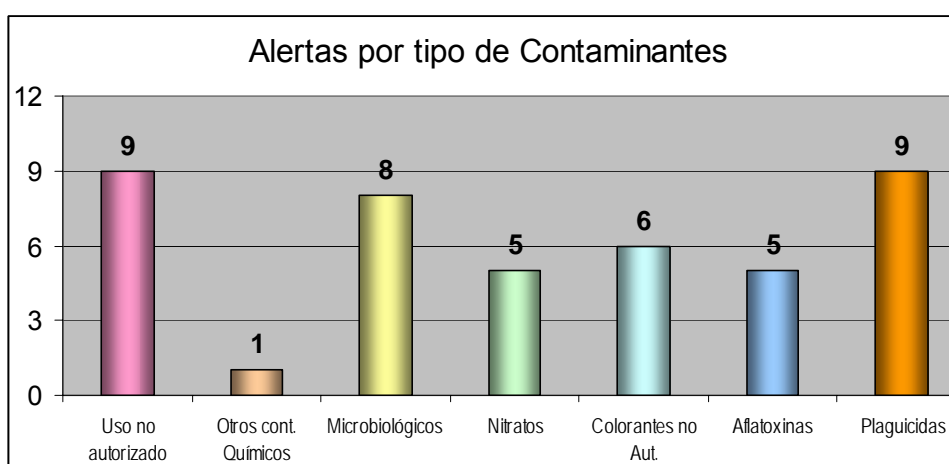
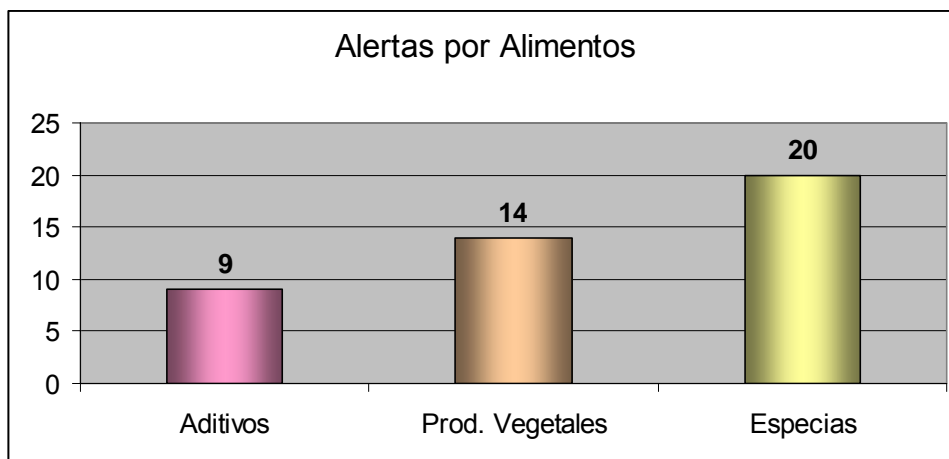
Se ha procedido a realizar el siguiente informe relativo a modificación de legislación: Informe relativo al proyecto por el que se modifica el R.D. 293/03 de 7 de marzo, relativo a la utilización de determinados derivados epoxídicos en materiales y objetos destinados a entrar en contacto con alimentos.

## PARTICIPACIÓN EN LA GESTIÓN DE ALERTAS ALIMENTARIAS Y COMUNICACIONES RELACIONADAS CON CONTAMINANTES QUÍMICOS A TRAVÉS DEL SISTEMA COORDINADO DE INTERCAMBIO RÁPIDO DE INFORMACIÓN.

Se ha participado en la gestión de 43 comunicaciones en relación con otras Comunidades y Organismos sobre distintos contaminantes, de ellas 37 han sido recibidas y 7 han sido emitidas por nuestra Comunidad Autónoma.

Evaluación de las alertas gestionadas.





### PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE CONTAMINANTES QUÍMICOS EN ALIMENTOS.

En prevención del riesgo que entrañaría para el consumidor la incorporación a la cadena alimentaria de diversos contaminantes debido a sus características tóxicas, potencial cancerígeno, potencial como disruptores endocrinos se establecen una serie de actuaciones durante el año 2004 que se pasa a detallar:

Participación en el Plan de Salud 2003-2007. capítulo VI. Área cáncer. Objetivo específico nº 3.

Asistencia a las reuniones del grupo de trabajo de contaminantes convocadas por la Agencia de Seguridad Alimentaria (Madrid).

Participación en el trabajo denominado: "Presencia de OTA en especias, Screening mediante ELISA y confirmación por HPLC", presentado en la "II Jornada de Actualización en Alimentación y Salud", celebrada en Murcia, los días 14 y 15 de octubre de 2004.

Se ha procedido a realizar los siguientes informes relativos a modificación de legislación:

Informe relativo al proyecto por el que se modifica el R.D. 604/2003, por el que se establecen los métodos de toma de muestras y de análisis para el control oficial de las dioxinas y la determinación de policlorobifenilos (PCB) similares a las dioxinas en los productos alimenticios.

Informe relativo al proyecto por el que se modifica el R.D. 142/2002 de 1 de febrero por el que se aprueba la lista positiva de aditivos distintos de colorantes y edulcorantes para su uso en la elaboración de productos alimenticios, así como sus condiciones de utilización.

Informe relativo al proyecto de Orden que modifica los Anexos del R.D 294/2003, por el que se establecen los métodos de control oficial del contenido de Ocratoxina A en cereales y uvas pasa, por lo que respecta a los métodos de muestras y de análisis para el Control Oficial del contenido máximo de Ocratoxina A en los alimentos destinados a lactantes y a niños de corta edad.

Informe relativo al proyecto de Orden que modifica los Anexos del R.D 90/2001, por el que se establecen los métodos de control oficial del contenido máximo de Aflatoxinas en cacahuetes, frutos de cáscara, frutos desecados, cereales, leche y los productos derivados de su transformación, por lo que respecta a los métodos de muestras y de análisis para el Control Oficial del contenido máximo de Aflatoxinas en los alimentos destinados a lactantes y a niños de corta edad.

Informe General del Servicio de Higiene, Inspección Alimentaria y Zoonosis sobre: Respuestas al Cuestionario sobre Materiales en Contacto con Productos Alimenticios.

Se ha efectuado un control de distintos contaminantes en diferentes alimentos, de manera independiente y además de los controles que ya se realizan a través del Plan de Vigilancia de determinadas sustancias y sus residuos en los animales vivos y sus productos (PNIR), siendo los resultados obtenidos y las investigaciones realizadas las siguientes:

Control de PCBs similares a dioxinas (PCB-77,81,126 y 169/105,114,123,156,157,167,189) y PCBs no similares a las dioxinas (PCB – 28,52,101,118,138,153,180) en carne y productos de acuicultura.

Con este objetivo se ha pretendido dar respuesta a la Recomendación de la Comisión relativa al control de los niveles de base de las dioxinas y los PCB similares a las dioxinas en los productos alimenticios de 11 de octubre de 2004. Se ha procedido al estudio de 146 muestras, en diferentes alimentos como son: grasa de ovino-caprino, bovino, bovino de lidia, porcino, aves de corral (pollos, gallinas, pavos) y productos de acuicultura (doradas y lubinas), siendo los productos investigados: PCBs similares a las dioxinas (PCB-77,81,126 y 169/105,114,118,123,156,157,167,189) y PCBs no similares a las dioxinas (PCB – 28,52,101,118,138,153,180).

Dentro del estudio de este tipo de contaminantes hay que puntualizar que la toma de muestras y los controles se efectúan de manera conjunta con el Plan de Vigilancia de determinadas sustancias y sus residuos en los animales vivos y sus productos (PNIR).

Obteniéndose en el 100% de las muestras valores inferiores a los establecidos como límite para estos contaminantes en estos tipos de alimentos, y participando conjuntamente con otras Comunidades Autónomas en el estudio de los niveles existentes con el fin del establecimiento de límites para el caso de aquellos PCB's no legislados (PCBs no similares a las dioxinas).

Control de HPAs y metales pesados en productos de la pesca.

En prevención del riesgo que entrañaría para el consumidor la incorporación de HAPs y de metales pesados en la cadena alimentaria, debido a

su potencial cancerígeno, se ha establecido un programa de control y vigilancia de los alimentos provenientes de la pesca, marisqueo y cultivo marino, con el fin de salvaguardar la salud de los consumidores. En consecuencia, con este programa se produce una intensificación del control sobre los productos del mar, puestos en el mercado y en los establecimientos del sector a través de la cadena de distribución en nuestra Comunidad Autónoma.

Se realizarán las siguientes determinaciones analíticas en las muestras recogidas:

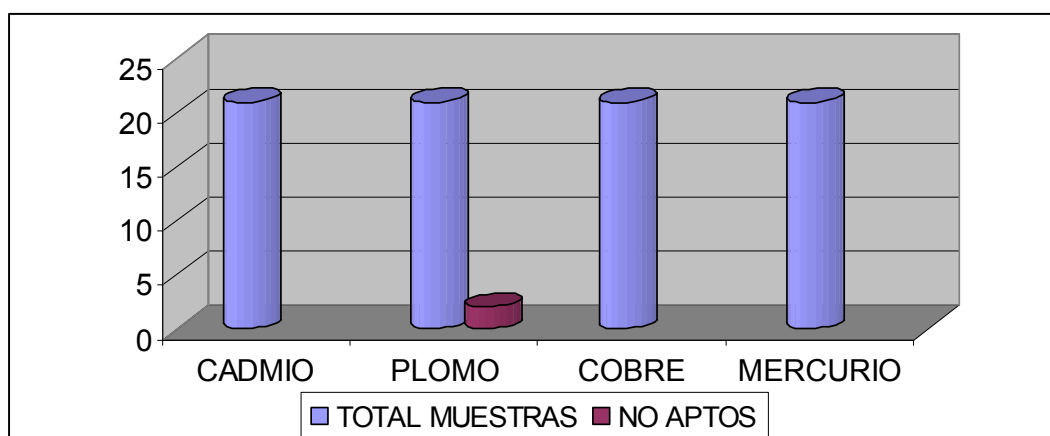
HAPs: Benzo(a)pireno, Benzo(b)fluoranteno, Benzo(k)fluoranteno, Benzo(a)antraceno, Dibenzo(a,b)antraceno, Indeno(1,2,3-c,d)pireno.

Se ha procedido a la toma de muestras de 21 productos de la pesca obteniéndose en el 100% de las muestras valores inferiores a los establecidos como límite para estos contaminantes en este tipo de productos.

Metales Pesados: Plomo, Cobre, Mercurio, Cadmio.

Del muestreo de 21 productos de la pesca, para la determinación de metales pesados, únicamente 2 muestras exceden los valores establecidos por la legislación, en concreto para el plomo, observándose en la siguiente gráfica los resultados obtenidos:

	CADMIO	PLOMO	COBRE	MERCURIO
TOTAL MUESTRAS	21	21	21	21
NO APTOS	0	2	0	0

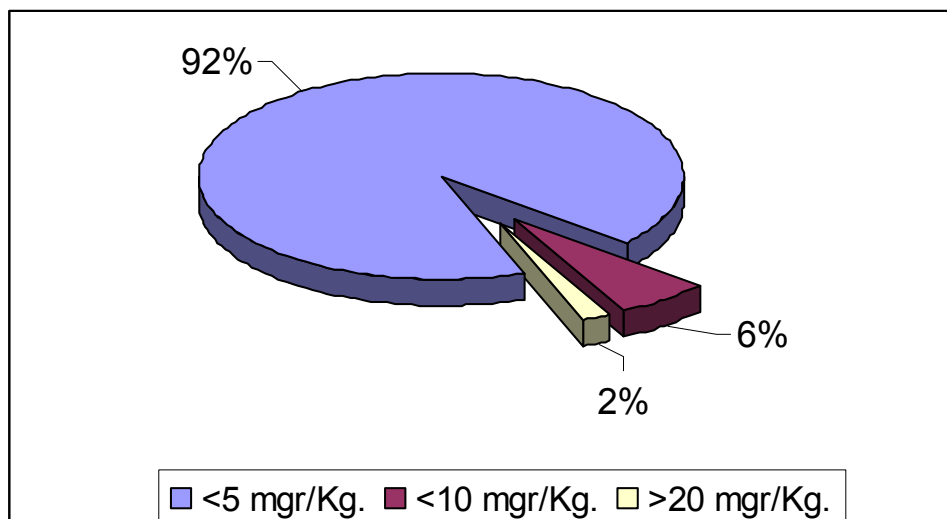




La ocratóxina A es una micotóxina producida por diversos hongos con propiedades carcinógenas, nefrotóxicas, teratógenas, inmunotóxicas y, posiblemente neurotóxicas, clasificada dentro del grupo 3 de la IARC.

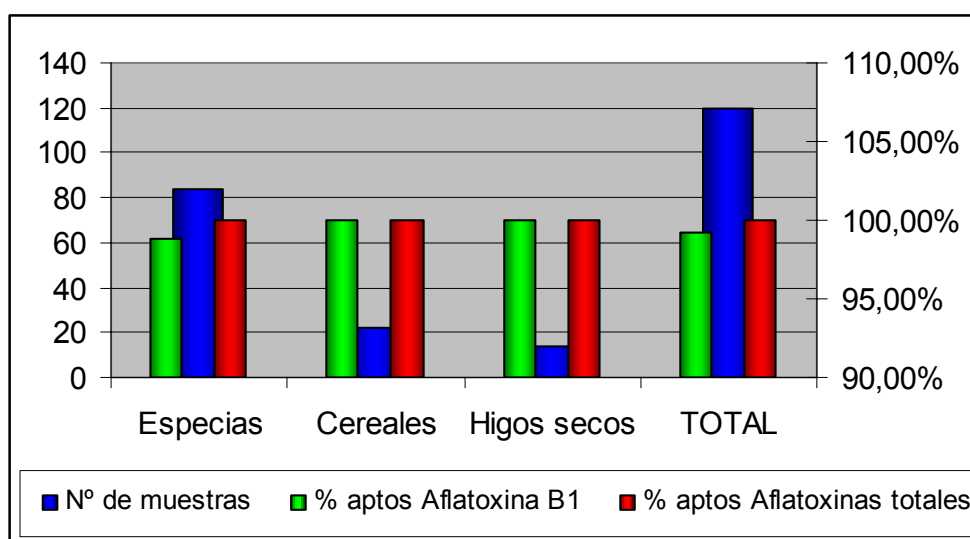
Los cereales y productos a base de cereales, entre ellos los alimentos infantiles, son los que más contribuyen a la ingesta diaria de Ocratóxina A, detectándose también altos niveles de contaminación en las uvas pasas y en especias, por ello estos han sido los alimentos donde se han realizado los diferentes controles. Para el caso de los cereales y productos a base de cereales y las uvas pasas, existe legislación en la que se fijan límites para este contaminante, no ocurre lo mismo en el caso de las especias, para las cuales no existe dicha legislación, pero con su determinación se participa conjuntamente con otras Comunidades Autónomas en el estudio de los niveles existentes con el fin del establecimiento de límites.

Se han recogido 108 muestras, para la determinación de este contaminante, obteniéndose que el 100% de las muestras de cereales y uvas pasas presentan valores inferiores a los establecidos como límite por la legislación, los valores más altos son los obtenidos para las especias, para las que no existe valor límite establecido en la legislación. Obteniéndose en líneas generales los siguientes resultados:



## Control de aflatoxinas en alimentos

Las aflatoxinas son un grupo de metabolitos producidos por ciertos mohos, clasificadas como cancerígenas por la IARC, en el año 2003 se realizó un muestreo en frutos secos, obteniéndose que el 100% de las muestras se encontraban dentro de los límites establecidos, ante esto durante el año 2004 se han analizado un total de 120 muestras siendo la distribución por alimentos y los resultados obtenidos los siguientes:



La muestra que se obtiene como positiva es de destacar que se obtiene como consecuencia de la comunicación por parte de otra Comunidad Autónoma, no dentro de los muestreos prospectivos realizados como consecuencia del desarrollo de los programas de control.

Control y evaluación de la seguridad bacteriológica y toxicológica de las especias, se controlará enterobacteriacea, E. Coli, salmonella, bacillus cereus y clostridium perfringens, aflatoxinas, Arsénico, Plomo, Rojo sudán y annato.

Las especias valoradas por sus sabores, colores y aromas pueden contener un nº elevado de microorganismos si no han sido sometidas a tratamientos adecuados, pudiendo provocar el deterioro del alimento al que se adicionan, considerándose fuentes primarias de focos de intoxicaciones alimentarias. Pudiendo contener así mismo contaminantes químicos que pudieran provocar graves riesgos para la salud de los consumidores.

Los objetivos de este programa, por lo tanto, han sido: evaluar la seguridad bacteriológica y toxicológica de las especias, recoger información sobre la prevalencia de microorganismos, verificar que las especias comerciales no superen los límites de aflatoxinas y metales establecidos y comprobar la ausencia de sustancias que pudieran constituir una adulteración que comporte un riesgo para la salud.

Estos controles se han realizado en: Establecimientos dedicados al almacenamiento, envasado, distribución de especias al por mayor, establecimientos que utilicen especias en la preparación de alimentos y el comercio al por menor.

Con este control se ha pretendido dar respuestas a:

Seguimiento de la Decisión 2004/92/CE de la Comisión de 21 de enero de 2004 sobre las medidas de emergencia relativas al chile y a sus productos picantes.

Recomendación de la Comisión relativa a este programa de control oficial de productos alimenticios establecido para el año 2004.

Control del cumplimiento de la Reglamentación: R.D. 2242/84, Reglamentación Técnico-Sanitaria para elaboración, circulación y comercio de Condimentos y Especias.

- Control microbiológico de las especias

GRUPOS BACTERIANOS/CRITERIOS (1)	FASE DE MUESTREO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	Nº MUESTRAS	S	A	I	
	Importación o producción/ Envasado o Comercio al por mayor	Capsicum spp.	23	21		2	
		Piper spp.	7	6		1	
		nuez					
		moscada/jenjibre/cúrcuma	11	7		4	
		Otras especias y hierbas	1	1			
Salmonella spp.	Establecimiento (que utiliza grandes cantidades de especias para la preparación	Capsicum spp.	7	5		2	
		Piper spp.	4	4			
		nuez					
		moscada/jenjibre/cúrcuma	7	7			
Ausencia en 25 g.							

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

GRUPOS BACTERIANOS/CRITERIOS (1)	FASE DE MUESTREO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	Nº MUESTRAS	S	A	I	
	de alimentos)	Otras especias y hierbas	4	4			
	Comercio al por menor	Capsicum spp.	16	15		1	
		Piper spp.	4	4			
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	8	7		1	
		Otras especias y hierbas	3	3			
<b>Bacillus cereus</b>  m= 1000 cfu/g M= 10000 cfu/g	Importación o producción/ Envasado o Comercio al  por mayor	Capsicum spp.	23	13	10		
		Piper spp.	7	5	2		
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	11	6	5		
		Otras especias y hierbas	1	1			
	Establecimiento (que utiliza grandes cantidades de especias para la preparación de alimentos)	Capsicum spp.	7	2	4	1	
		Piper spp.	4	4			
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	7	6	1		
		Otras especias y hierbas	4	3	1		
	Comercio al por menor	Capsicum spp.	16	10	5	1	
		Piper spp.	4	1	2	1	
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	8	5	3		
		Otras especias y hierbas	3	2	1		
	<b>Clostridium perfringens</b>  m= 100 cfu/g M= 1000 cfu/g	Importación o producción/ Envasado o Comercio al  por mayor	Capsicum spp.	23	11	12	
			Piper spp.	7	4	3	
			nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	11	6	4	1
Otras especias y hierbas			1	1			
Establecimiento (que utiliza grandes cantidades de especias para la preparación de alimentos)		Capsicum spp.	7	5	2		
		Piper spp.	4	3	1		
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	7	7			
		Otras especias y hierbas	4	2	2		
Comercio al por menor		Capsicum spp.	16	14	2		
		Piper spp.	4	3	1		
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	8	8			
		Otras especias y hierbas	3	2	1		

GRUPOS BACTERIANOS/CRITERIOS (1)	FASE DE MUESTREO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	Nº MUESTRAS	S	A	I
Enterobacteriaceae  m= 10 cfu/g M= 100 cfu/g	Importación o producción/ Envasado o Comercio al por mayor	Capsicum spp.	23	4		15
		Piper spp.	7		1	6
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	11	4		7
		Otras especias y hierbas	1			1
	Establecimiento (que utiliza grandes cantidades de especias para la preparación de alimentos)	Capsicum spp.	7			7
		Piper spp.	4	1		3
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	7	4	1	2
		Otras especias y hierbas	4	4		
	Comercio al por menor	Capsicum spp.	16	8		8
		Piper spp.	4	2		2
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	8	7		1
		Otras especias y hierbas	3	2		1

GRUPOS BACTERIANOS/CRITERIOS (1)	FASE DE MUESTREO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	Nº MUESTRA S	S	A	I
Salmonella spp.  Ausencia en 25 g.	Importación o producción/ Envasado o Comercio al por mayor	Capsicum spp.	23	21		2
		Piper spp.	7	6		1
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	11	7		4
		Otras especias y hierbas	1	1		
	Establecimiento (que utiliza grandes cantidades de especias para la preparación de alimentos)	Capsicum spp.	7	5		2
		Piper spp.	4	4		
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	7	7		
		Otras especias y hierbas	4	4		
	Comercio al por menor	Capsicum spp.	16	15		1
		Piper spp.	4	4		
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	8	7		1
		Otras especias y hierbas	3	3		
		Importación o producción/ Envasado o Comercio al por mayor	Capsicum spp.	23	13	10

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

GRUPOS BACTERIANOS/CRITERIOS (1)	FASE DE MUESTREO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	Nº MUESTRAS	S	A	I
Bacillus cereus  m= 1000 cfu/g M= 10000 cfu/g	Envasado o Comercio al  por mayor	Piper spp.	7	5	2	
		nuez				
		moscada/jenjibre/cúrcuma	11	6	5	
		Otras especias y hierbas	1	1		
	Establecimiento (que utiliza grandes cantidades de especias para la preparación de alimentos)	Capsicum spp.	7	2	4	1
		Piper spp.	4	4		
		nuez				
		moscada/jenjibre/cúrcuma	7	6	1	
	Comercio al por menor	Otras especias y hierbas	4	3	1	
		Capsicum spp.	16	10	5	1
		Piper spp.	4	1	2	1
		nuez				
Clostridium perfringens  m= 100 cfu/g M= 1000 cfu/g	Importación o producción/ Envasado o Comercio al  por mayor	Capsicum spp.	23	11	12	
		Piper spp.	7	4	3	
		nuez				
		moscada/jenjibre/cúrcuma	11	6	4	1
	Establecimiento (que utiliza grandes cantidades de especias para la preparación de alimentos)	Otras especias y hierbas	1	1		
		Capsicum spp.	7	5	2	
		Piper spp.	4	3	1	
		nuez				
	Comercio al por menor	moscada/jenjibre/cúrcuma	7	7		
		Otras especias y hierbas	4	2	2	
		Capsicum spp.	16	14	2	
		Piper spp.	4	3	1	
	nuez					
	moscada/jenjibre/cúrcuma	8	8			
	Otras especias y hierbas	3	2	1		
Enterobacteriaceae	Importación o producción/ Envasado o Comercio al  por mayor	Capsicum spp.	23	4		15
		Piper spp.	7		1	6
		nuez				
		moscada/jenjibre/cúrcuma	11	4		7
	Establecimiento (que utiliza grandes cantidades	Otras especias y hierbas	1			1
		Capsicum spp.	7			7
		Piper spp.	4	1		3

GRUPOS BACTERIANOS/CRITERIOS (¹)	FASE DE MUESTREO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	Nº MUESTRAS	S	A	I
m= 10 cfu/g M= 100 cfu/g	de especias para la preparación de alimentos)	nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	7	4	1	2
		Otras especias y hierbas	4	4		
	Comercio al por menor	Capsicum spp.	16	8		8
		Piper spp.	4	2		2
		nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	8	7		1
		Otras especias y hierbas	3	2		1

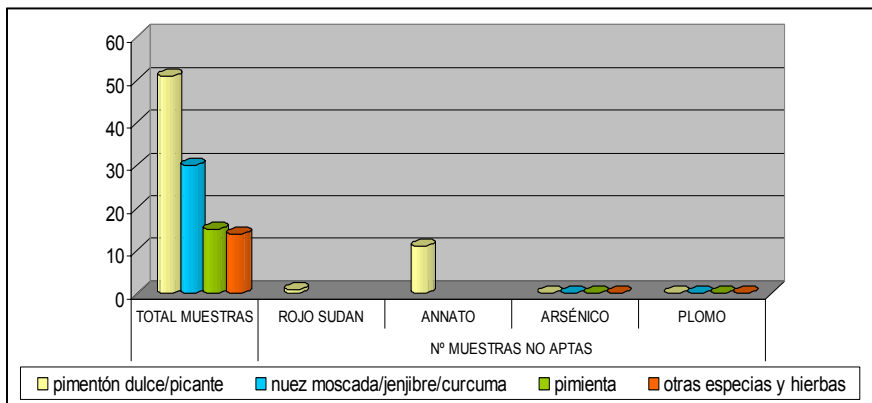
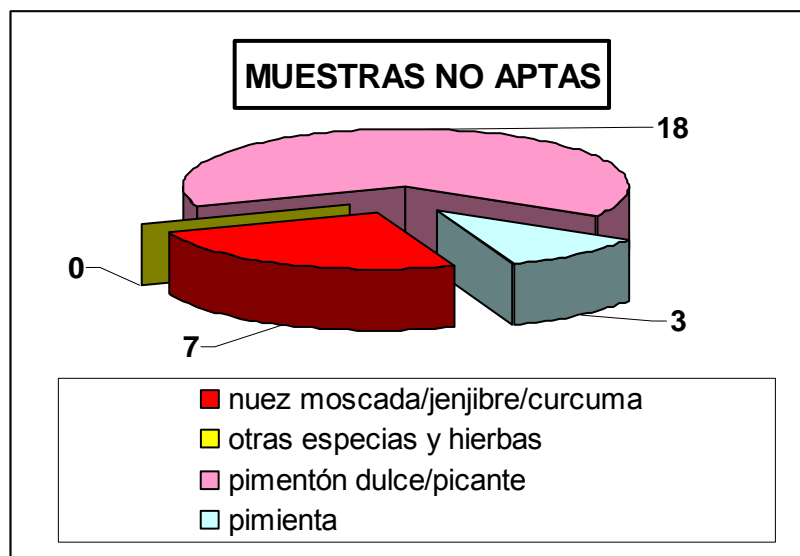
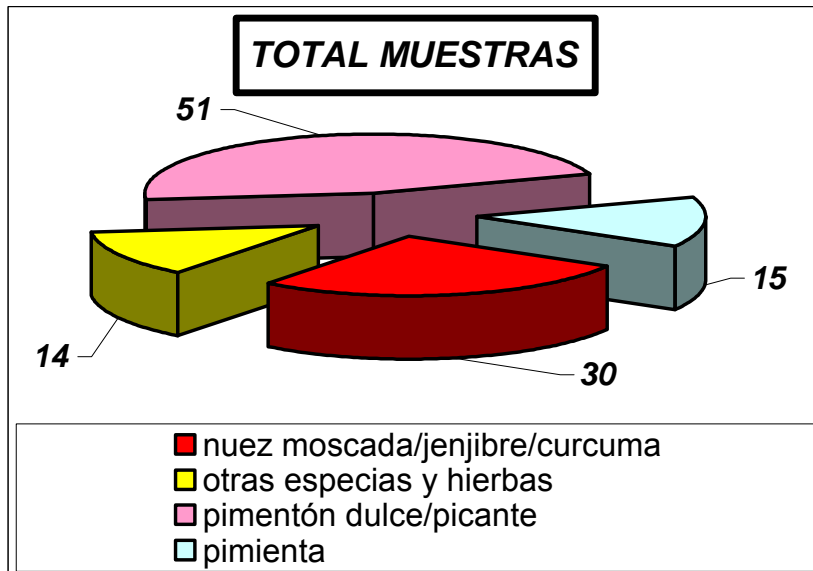
(²) S= satisfactorio, A= Aceptable, I= Insatisfactorio. Por lo que se refiere a bacillus cereus y clostridium perfringens,

el resultado se considera satisfactorio si todos los valores observados son <m, aceptable si el máximo de valores c se encuentra entre m y M, e insatisfactorio si uno o más de los valores son >M o los valores superiores a c se encuentran entre m y M.

### Φ Control de aflatoxinas en especias

FASE DE MUESTREO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	Nº MUESTRAS	RESULTADO DE LOS ANÁLISIS					
			aflatox. B1 (microgr/Kg)			aflatox. total (microgr/Kg)		
			<2	2-5	>5	<4	4-10	>10
Importación o establecimiento de envasado o Comercio al por mayor	Capsicum spp.	17	13	4	0	12	5	0
	Piper spp.	4	4	0	0	3	1	0
	nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	8	4	4	0	5	3	0
	Otras especias y hierbas	2	2	0	0	2	0	0
Establecimiento (que utiliza grandes cantidades De especias para la preparación de alimentos)	Capsicum spp.	7	5	2	0	2	5	0
	Piper spp.	4	4	0	0	2	2	0
	nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	6	6	0	0	6	0	0
	Otras especias y hierbas	4	4	0	0	4	0	0
Comercio al por menor	Capsicum spp.	13	13	0	0	12	1	0
	Piper spp.	4	4	0	0	1	3	0
	nuez moscada/jenjibre/cúrcuma	6	5	1	0	3	3	0
	Otras especias y hierbas	2	2	0	0	2	0	0

Φ Control de Arsénico, Plomo, Rojo sudán y innato





Como consecuencia de los resultados obtenidos se han realizado diferentes actuaciones consistentes en líneas generales en: exigencia de: mejor control interno, retirada del producto y sanción administrativa, así como gestión de distintos productos a través de Comunicaciones a otras Comunidades Autónomas y a través del Sistema de Intercambio Rápido de Información.

Como consecuencia de la vigilancia y el control efectuado en este tipo de productos, ha sido necesario la realización de:

Una sesión de formación acerca de la empresa pimentonera: "Diagnostico de sector y posibilidades ante la inspección", dirigida a inspectores de las distintas áreas de salud, e impartida por los inspectores del Área I.

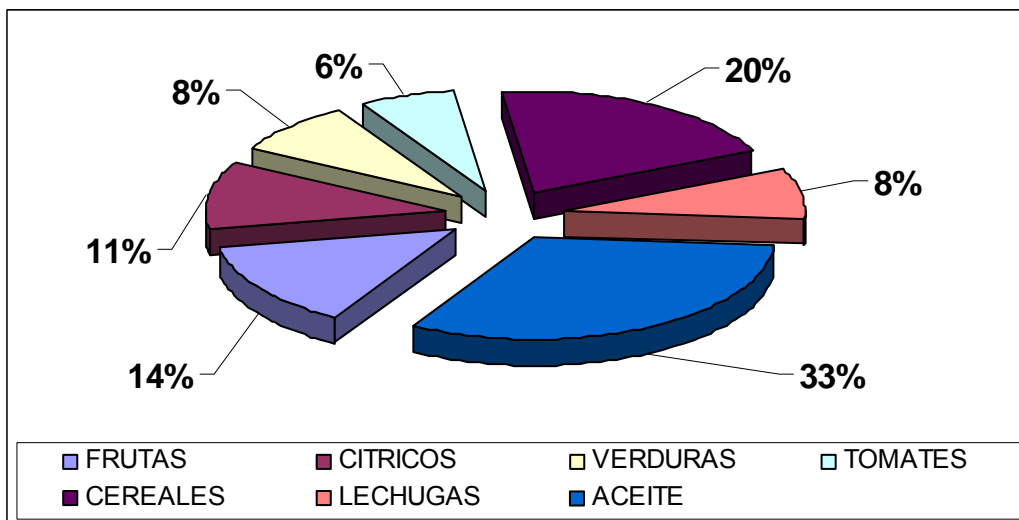
Se han realizado los siguientes informes:

-Estado Actual de la normativa sobre pimentón y sus repercusiones sanitarias y comerciales. Propuestas.

-Diagnóstico de situación de las empresas del sector pimentonero de la Región de Murcia.

Control de plaguicidas en frutas y hortalizas.

Con este control se ha dado respuesta a la Recomendación del Órgano de Vigilancia de la AELC N° 97/03/COL relativa a un programa de control coordinado para 2003, 2004 y 2005, destinado a garantizar el respeto de los límites máximos de los residuos de plaguicidas en los cereales y determinados productos de origen vegetal.

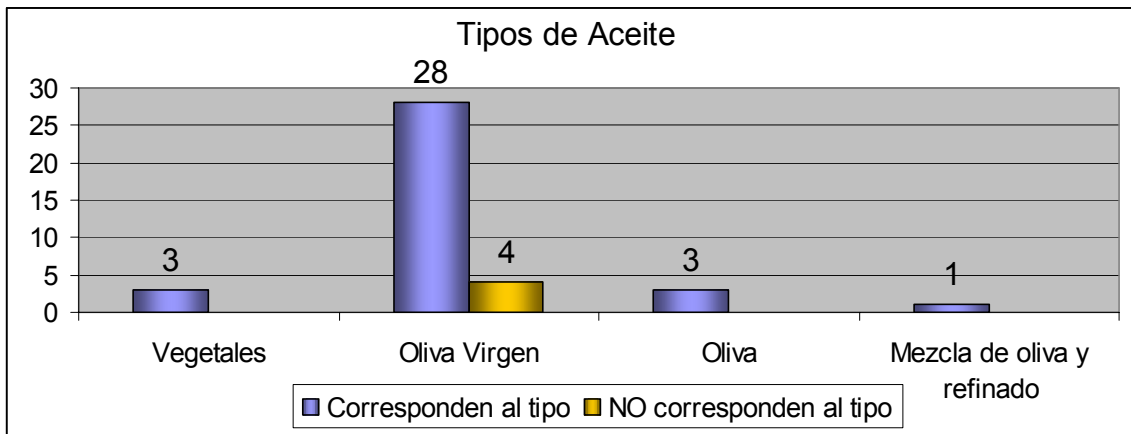


De las 74 muestras analizadas a las que se les ha investigado un total de 50 residuos de plaguicidas únicamente una de ellas, concretamente una lechuga ha superado los límites para el clortalonil, lo que supone un 1,35 % de muestras no aptas.

#### Control de Aceites

El objetivo de este programa es verificar que las características físico-químicas de los aceites comercializados en almazaras se corresponden con la denominación de venta así como que el etiquetado de los aceites de oliva es correcto, para asegurarse de que no existen mezclas ilegales de aceites posiblemente contaminados de grado inferior que podrían plantear un riesgo sanitario para los consumidores, lo que ayudará a la gestión de los riesgos derivados de los posibles aceites contaminados y ayudará a evitar engaño al consumidor. Con este control se ha dado respuesta a una Recomendación de la Comisión, relativa a un programa coordinado de control oficial de productos alimenticios que se estipuló para el año 2003, pero se le ha dado continuidad en este año 2004.

Los controles se han efectuado en 37 muestras recogidas en almazaras, en las que se ha efectuado un control en cuanto a las características físico-químicas para comprobar que corresponden con la denominación de venta con la que se comercializan, obteniéndose:



## CONTROL DE ZONOSIS

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

Durante el año 2004 se ha continuado con el programa de Control de Zoonosis priorizando las actuaciones de cada objetivo en los siguientes campos:

- 1.- Control antirrábico.
- 2.- Triquinelosis.
- 3.- Hidatidosis.
- 4.- Leishmaniosis.
- 5.- Brucelosis
- 6.- Análisis de los partes de volumen de sacrificio y decomiso de mataderos.
- 7.- Prevención y control de E.E.B.
- 8.- Programa específico de Tuberculosis en animales de abasto.
- 9.- Investigación de agentes zoonóticos en alimentos

10.-Remisión de Información

10.1. Notificaciones a la Consejera de Medio Ambiente, Agricultura y Agua

10.2. Notificaciones al Ministerio de Sanidad y Consumo.

10.3 Notificaciones a otras Administraciones y Ayuntamientos

11.- Vigilancia y seguimiento de otras zoonosis

12.- Supervisión de procesos DDD

13.- Otras actuaciones de Control

1.- CONTROL ANTIRRÁBICO

- Animales agresores (por especies):	
- Perros	14
- Gatos	1
- Hamster	1
- Murciélago	1
- Rata	1
TOTAL	<hr/> 18

(\*) No se han recibido datos de los controles antirrábicos de los perros agresores efectuados por los Servicios Municipales.

- Diagnostico antirrábico. Control bioquímico de animales mordedores

Se ha realizado la detección de anticuerpos rábicos mediante inmunofluorescencia directa en los siguientes animales remitidos al Centro Nacional de Virología, de Majadahonda (Madrid), con resultado negativo:

- Perro	1
- Murciélago	1
- Rata	<hr/> 1
TOTAL	3

## - Campaña de Vacunación Antirrábica

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

Nº de dosis administradas	73.600
Cobertura vacunal estimada	80%
Nº de Veterinarios actuantes adscritos a clínicas	146
Cobertura territorial:	Todo el territorio de la C. A.
Municipios	17
Pedanías	126

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

Hemos observado un incremento en el número de perros vagabundos productores de agresiones.

## 2.- TRIQUINELOSIS

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

Sacrificio domiciliario

Control de suidos silvestres

Control de animales de consumo sacrificados en Mataderos

Sacrificio domiciliario

Determinaciones micrográficas de ganado porcino (consumo familiar)

Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 19 de Noviembre de 1.996, por la que se regulan las campañas de sacrificio de cerdos en régimen de matanza domiciliaria para consumo familiar.

Ayuntamientos autorizados para la organización de la Campaña 2004 y números de sacrificios controlados por estos.

Ayuntamiento de Archena	19
Ayuntamiento de Lorquí	5
Ayuntamiento de Murcia	122
Ayuntamiento de Torres de Cotillas	72
<hr/>	
TOTAL	218



No se ha detectado en esta comunidad ningún positivo respecto a esta Zoonosis en la citada actividad.

Control de suidos silvestres

Control de jabalíes procedentes de cacerías

Muestras sometidas a examen micrográfico :

Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis y	9
Áreas de Salud	20
Total	29

No se ha detectado en esta comunidad ningún positivo respecto a esta Zoonosis en la citada actividad.

Control de animales de consumo sacrificados en Mataderos

Control en Mataderos

Durante el año 2004, el volumen de sacrificio de ganado porcino en mataderos de la región fue de 2.551.608 cabezas.

Se analizan para descartar esta zoonosis, los 46 équidos sacrificados para consumo humano durante este año en la comunidad.

Tras realizar el correspondiente control triquinoscópico y/o digestión artificial, no se detecta ningún caso positivo.

## 3.- HIDATIDOSIS/EQUINOCOCOSIS

Estudio de prevalencia de equinococosis en la población (Circular de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 7 de Junio de 1.996).

Resultado de la Campaña:

	Nº	%
Muestras estudiadas	32	
Muestras positivas :		
Ascaris sp.	2	6,2%
Dipillidium sp.	6	18,7%
Coccidios sp.	2	6,2%
Nulas*	4	13%
Equinococcus granulosus		0

Técnicas de diagnóstico empleadas:

- Flotación
- Sedimentación fraccionada.

El pequeño número de muestras recibidas en esta campaña hace imposible sacar conclusiones epidemiológicas válidas, pues se han incluido aquellas de carácter personal que han solicitado el análisis.

El aumento detectado en la parasitación por *Dipillidium sp.* se debe al incremento de muestras particulares analizadas en el Servicio.

\*Se engloban aquí las muestras recibidas en mal estado (desección).

## 4.- LEISHMANIOSIS.

Diagnóstico de Leishmania en fauna silvestre:

Se ha procedido a analizar 26 muestras de sangre de zorro procedentes del Area 4 con los siguientes resultados:

- Diagnóstico	Negativo	84,6%
- "	Dudoso	11,2%
- "	Positivo 1/160	3,8%

Diagnóstico de casos sospechosos en la población canina:

Muestras remitidas por clínicas veterinarias y particulares 185\*

- Diagnóstico	Negativo	54 %
- "	Dudoso	6 %
- "	Positivo 1/160	21 %
- "	Positivo 1/320	17 %
- "	Positivo 1/640 .....	2 %

Técnicas empleada :

- Inmunofluorescencia Indirecta
- Diagnóstico Parasitológico
- Test (E.I.A.)
- Test de Membrana.

\*Se han contabilizado los resultados obtenidos del total de muestras analizadas en el Servicio.

## 5.- BRUCELOSIS: Investigación casos declarados 2004

Contacto directo con ganado (enfermedad profesional)	ganaderos	3(*)
	veterinarios	1
Contacto ocasional con ganado sin relación profesional		4
Sin evidencias que relacionen con ganado		3
Afectado no localizable		2

Datos más relevantes obtenidos tras las investigaciones epidemiológicas.

#### Vías de Transmisión.

La investigación epidemiológica ha identificado el “contacto con ganado ovino/caprino”, como la forma de transmisión en 8 de los 13 casos de brucelosis estudiados en este servicio.

De estos ocho enfermos, en cuatro se observa un contacto temporal continuo y directo con los animales y tres son declarados como enfermedad profesional.

En los otros cuatro casos, la relación con animales es esporádica e indirecta, y, la transmisión por inhalación o conjuntiva parece la vía de contagio ó factor de riesgo más probable.

Dos de los afectados no ha sido posible su estudio por la no localización del enfermo.

En otros 3, la investigación epidemiológica no ha podido determinar el origen de la enfermedad.

## ACTUACIONES EN EXPLOTACIONES GANADERAS:

Se ha procedido a la investigación de los factores de riesgo que inciden en la presentación o permanencia de esta zoonosis, en las explotaciones con casos humanos positivos de enfermedad, o relacionados con la misma.

\* Se ha incluido en este epígrafe un ama de casa con una explotación familiar de 10 cabras, y una posible recidiva.

## CONTROL DE AGENTES ZONOSICOS EN MATADEROS:

Análisis de los partes de volumen de sacrificio y decomiso de mataderos.

## VOLUMEN DE SACRIFICIO POR AREAS

Especie	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI
Bovino Mayor	680	1618	19	0	0	0
Bovino Menor	32884	2741	28606	0	0	0
C. Saneamiento Ganadero	18	10	18	0	0	0
Ovino Mayor	0	195559	0	0	0	0
Ovino Menor	266060	429873	150087	1227	17830	0
Caprino Mayor	4072	8563	0	0	1	0
Caprino Menor	57827	16075	37000	219	29631	0
Porcino Mayor	89239	528	67	469	300	0
Porcino Menor	1861645	60737	383429	148200	2942	4052

## VOLUMEN DE SACRIFICIO POR AREAS

Especie	Area I	Area II	Area IV	Región
Pollos	13158266	2454513	434151	16.04693 0
Gallinas	109895	1174965		1284860
Pavos	152327	103370	130	255827
Conejos	-		469931	469931

\*Se han inspeccionado 249 avestruces y 53.741 "pollos camperos" durante el año 2004.

## VOLUMEN DE SACRIFICIO GLOBAL EN LA COMUNIDAD AUTONOMA

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA

## Volumen de Sacrificio Mataderos 2004

Especie	Nº Animales	Total Kg.
Bovino Mayor	2.317	776.195
Bovino Menor	64.331	19.333.531
C. Saneamiento Ganadero	46	11.776
Ovino Mayor	195.559	3.520.062
Ovino Menor	865.077	10.380.924
Caprino Mayor	12.636	189.540
Caprino Menor	140.752	703.760
Porcino Mayor	90.603	14.677.686
Porcino Menor	2.461.005	211.646.430

## RELACION DE DECOMISOS TOTALES Y PARCIALES EN LA REGION

## DECOMISOS EN MATADEROS DE LA REGION 2004

Especie	TOTALES	PARCIALES			
		Hígados	Pulmones	Corazón	Riñón
Bovino Mayor	89	496	188	-	-
Bovino Menor	10	18.020	2.975	-	-
Ovino/caprino Mayor	3161	172.456	11.8560	-	-
Ovino/caprino Menor	794	99.703	89.688	-	-
Porcino	8635	112.705	665.813	127.653	151.044

Decomisos en Mataderos de Aves y Conejos 2004

Especie	Area I	Area II	Area IV	Región
Pollos	175.211	16.612	370	192.193*
Gallinas	361	14.253		14.614
Pavos	683	1.059		1.742
Conejos			69	69**

\*Se han incluido en estos datos los decomisos de los “pollos camperos”.

\*\*No se han contabilizado los muertos durante el transport



## 7.- PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA E.E.B.

## 7.1. Programa de Vigilancia Activa de E.E.B. en Matadero.

## Legislación aplicable

Real Decreto 3454/2000, de 22 de diciembre, por el que se establece y regula el Programa Integral Coordinado de Vigilancia y Control de las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles de los Animales, modificado por la Orden APA/718/2002, de 2 de abril.

Orden de 26 de julio de 2001, por la que se modifican determinados anexos del Real Decreto 3454/2000.

En la siguiente tabla se expresa el número total de muestras de tronco encefálico de bovino y ovino/caprino tomadas en los mataderos, para la investigación de E.E.T's. mediante pruebas rápidas "post-mortem" en el Laboratorio Agrario y de Medio Ambiente de la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente de Murcia.

VIGILANCIA ACTIVA DE E.E.T's. EN MATADERO					
PROGRAMA DE TOMA DE MUESTRAS DE BOVINO (E.E.B.)					
Bovinos <24 meses	Bovinos nacionales >24 meses	Bovinos importados >24 meses	Bovinos urgencias	Número de muestras	Resultados
62802	2244	838	18	3093*	Negativos**
PROGRAMA DE TOMA DE MUESTRAS DE OVINO/CAPRINO					
Nº de animales >18 meses		Nº de muestras		Resultado	
195559/ 12636		1423/ 43		Negativo	

\*Se ha incluido los toros de lidia.

\*\*De las muestras analizadas se ha confirmado 1 bovino positivo cuyo estudio epidemiológico dio como origen del proceso la explotación alemana de nacimiento.

## 7.2. Medidas de protección.

Actuaciones llevadas a cabo en cumplimiento de la legislación vigente

Legislación aplicable

Real Decreto 1911/2000, de 24 de noviembre, por el que se regula la destrucción de los materiales especificados de riesgo en relación con las E.E.Ts.

En los 5 mataderos con línea de sacrificio de bovino se han sacrificado 64331 bovinos (2317 animales mayores de 24 meses), cuyos M.E.R. y en cumplimiento de la legislación vigente se han destinado a industrias de transformación de residuos autorizadas para su eliminación.

Orden de 26 de julio de 2001, para la aplicación del Anexo XI, del Reglamento C.E. nº 999/2001, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de mayo de 2001, por el que se establecen disposiciones para la prevención, el control de erradicación de determinadas encefalopatías espongiformes.

Comunicación a otras CC.AA. de irregularidades en la recepción de bovinos.

Reglamento CE Nº 1774/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo de 3 de octubre de 2002, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales no destinados al consumo humano.

Actuaciones de control e informes relativos a la retirada y eliminación de los MER generados en los diferentes mataderos de la Comunidad Autónoma.

## 8.-PROGRAMA ESPECIFICO PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LOS ANIMALES DE ABASTO

Seguimiento del programa específico de detección y notificación rápida de lesiones anatomopatológicas compatibles con tuberculosis con las siguientes características:

Identificación de “caso” a nivel individual en vacuno.....	98
Muestras tomadas para aislamiento.....	21
Micobacterias aisladas.....	11
Micobacterias identificadas.....	10*
Micobacterias no identificadas.....	.1

Del total de casos identificados en matadero sólo ha sido posible procesar para su aislamiento el 21,43% de los mismos debido a que el programa laboratorial se inició en el segundo semestre del año, y coincidió el periodo vacacional.

De las muestras recibidas en laboratorio el crecimiento del *Micobacterium* sp. solo se confirmó en el 47,61% de los casos.

El resto de las muestras no dio resultado positivo por diversos factores:

- Contaminación de las primeras muestras enviadas.
- La dificultad de crecimiento que presenta esta bacteria si el inóculo de cultivo no es el idóneo.

Así mismo, hemos observado que animales procedentes de la misma explotación partida y origen, y en algunos casos positivos a la intradermoreacción, han dado tanto resultados de aislamiento como de ausencia del patógeno, lo que sugiere la necesidad de un estudio más amplio y detallado de los resultados laboratoriales obtenidos.

En definitiva, el análisis global de estos resultados junto con el estudio epidemiológico de cada caso muestreado, parece indicar que existe una mayor presencia del Mycobacterium de la reflejada.

\*El microorganismo aislado en estas muestras presenta características bioquímicas compatibles con el Mycobacterium bovis.

## 9.- INVESTIGACION DE AGENTES ZOONOTICOS EN ALIMENTOS

Investigación de Salmonella sp. en alimentos.

Se han investigado un total de 976 muestras de Salmonella sp. de las cuales 516\* corresponde a diferentes grupos de alimentos, 283 a superficies en contacto con los mismos y el resto a otras actuaciones.

### Distribución de las muestras por tipo de alimento

(grupos de alimentos más significativos)

Leche tratada	Productos lácteos listos para consumo	Pastelería Repostería	Pescados frescos/ congelados	Productos de pesca (m. bivalvos)	Total
7	80	14	12	17	130

### Relación de positivos a Salmonella sp. según tipo de producto

Leche tratada	Productos lácteos listos para consumo	Pastelería Repostería	Pescados frescos/ congelados	Productos de la pesca
0	3	0	2	3

## Distribución de las muestras por tipo de alimento

Platos preparados	Carne y preparados cárnicos de aves	Productos cárnicos de aves	Carne y preparados cárnicos (otras especies)	Productos cárnicos (otras especies)	Otros alimentos (especies)	Total
172	22	16	29	47	95	381

## Relación de positivos a Salmonella sp. según tipo de producto

Platos preparados	Carne y preparados cárnicos de aves	Productos cárnicos de aves	Carne y preparados cárnicos (otras especies)	Productos cárnicos (otras especies)	Otros alimentos (especies)
7	6	6	6	5	11

\*Los datos aquí reflejados no incluyen los análisis que se han derivado por otros objetivos del Programa del Servicio.

## Investigación de Listeria Sp. en alimentos

## Distribución de las muestras por tipo de alimento

Productos lácteos	Carne y preparados cárnicos	Productos de la pesca	Platos preparados	Vegetales Cuarta gama	Productos cárnicos	Otros alimentos	Total
76	44	52	161	6	27	27	393

Relación de positivos a *Listeria Sp.* según tipo de producto

Productos lácteos	Carne y preparados cárnicos	Productos de la pesca	Platos preparados	Vegetales Cuarta gama	Productos cárnicos	Otros alimentos
4	5	2	4	0	5	0

Investigación de *Campilobacter Sp.* en alimentos\*

Carne y Prod. Cárnico de aves	Leche y Productos lácteos	Platos Preparados	Productos de la pesca	Otros alimentos	Total
22	66	104	15	12	219

Investigación de *E. Coli 0157* en alimentos\*\*

Carne fresca	Preparados Cárnicos	Productos Cárnicos	Productos lácteos	Total
8	11	42	66	127

\*De las 22 muestras tomadas en carne y productos cárnicos de aves 18 han sido positivas.

\*\*Se han detectados dos positivos a *E. Coli 0157* en preparados cárnicos.

## 10.- REMISION DE LA INFORMACION

10.1- Notificaciones realizadas a la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente derivadas de la actuación de inspección de los Veterinarios de Salud Pública relativas a:

Notificación mensual de los “casos” de tuberculosis bovina diagnosticados en matadero.

Notificación de las irregularidades observadas en la identificación animal ... 3

Medidas de protección frente a E.E.B. Programa de Vigilancia Activa en Matadero

Notificación del volumen de M.E.R. generado

Remisión de parte semanal de sacrificio y toma de muestras: 52

Volumen de sacrificio de mataderos (mensual) 468

Memoria de patologías detectadas en matadero (anual) 1

10.2. Notificaciones realizadas al Ministerio de Sanidad y Consumo

Cuestionario de Vigilancia de Rabia remitido por la O.M.S.: Anual.

Programa de Vigilancia Activa de E.E.B. en Matadero

Remisión de parte semanal de sacrificio y toma de muestras: 52

Remisión mensual de datos relativos a los bovinos mayores de 24 meses con destino a consumo humano, diferenciando grupos de edad y origen.

Partes de declaración de Zoonosis y de Agentes Zoonóticos

(Reales Decretos 2491/93 y 147/93) :

- De Carnes Frescas y Productos de Origen Animal,
- Animales Silvestres y Matanza Domiciliaria

#### 11.- VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO DE OTRAS ZONOSIS

-Estudio de prevalencias de los agentes zoonóticos más comunes diagnosticados anatomopatológicamente en los mataderos de la Comunidad (*Mycobacterium* spp. ,*Erisipelotrix rusiopatae*) y de patologías indicadoras (*Cisticercosis* ovina).

- Investigación epidemiológica de una tuberculosis digestiva en humana.
- Investigación de un brote de Leptospirosis canina.

#### 12.- SUPERVISIÓN DE PROCESOS DDD

-Elaboración y puesta en marcha de un programa específico de control de los procesos DDD efectuados en la industria alimentaria y en las explotaciones ganaderas con las siguientes actuaciones:

Evaluación de las actividades de las empresas DDD en la industria alimentaria( en estudio).



Asesoramiento a los Ayuntamientos en el control de vectores y plagas urbanas.

Informes de adecuación sanitaria de explotaciones ganaderas.

### 13.- OTRAS ACTUACIONES DE CONTROL

-Resolución o asesoramiento de las siguientes denuncias

Identificación de parásitos en muestras de alimentos.....	5
Diagnóstico de ectoparásitos humanos (vectores).....	3
Denuncias por molestia o insalubridad relacionadas con animales.....	3
Informes relativos a diversas zoonosis .....	2

## SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA

### INTRODUCCIÓN

El Servicio de Epidemiología tiene entre sus principales objetivos el impulsar, gestionar y evaluar sistemas de información sanitaria. El Sistema de Información sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO), el Registro de SIDA, el Registro de Cáncer (RCM), el registro de Mortalidad (RMRM) y el Sistema de Información sobre Toxicomanías (SITCAM) proporcionan información útil para diferentes tipos de usuarios (planificadores, investigadores o gestores de servicios) y propósitos (vigilancia epidemiológica, elaboración y evaluación de programas, investigación etiológica). Durante el año se han elaborado diversos informes técnicos y se han editado publicaciones con los resultados de estos sistemas de información. El Boletín Epidemiológico ha recogido de manera periódica los datos del SISEDO así como estudios y análisis sobre aspectos concretos de estos sistemas.

Una novedad en este año ha sido la activación del Plan de Alerta y Prevención de los efectos de la ola de calor sobre la Salud. El Servicio de Epidemiología elaboró un protocolo para establecer la vigilancia del impacto que el exceso de las temperaturas puede tener sobre la salud. La Vigilancia se activó el 1 de junio y finalizó el 16 de septiembre. Se monitorizó la tendencia de la mortalidad y la morbilidad producida por exceso de temperatura. La evaluación del funcionamiento durante el verano de 2004 permitió proponer recomendaciones para optimizar la vigilancia y evaluación del plan en los próximos años.

Finalmente, es importante señalar la consolidación de la Red Española de Centros de Excelencia de investigación en Epidemiología y Salud Pública (RCESP), financiada por el Instituto de Salud Carlos III. La finalidad la RCESP es potenciar la investigación actual, establecer nuevos programas de investigación y dar soporte a las políticas y programas de las administraciones públicas. La RCESP está formada por 11 centros o nodos distribuidos en 6 comunidades autónomas. El nodo RCESP de Murcia está coordinado por el Servicio de Epidemiología. Tres proyectos de investigación presentados a la convocatoria FIS de julio de 2004 por el nodo de Murcia en el marco de la RCESP fueron aprobados. Investigadores de nuestro nodo participan en otros dos proyectos aprobados en la misma convocatoria. El nodo RCESP-Murcia organizó en noviembre una **Reunión**

**Científica sobre “La Investigación en Salud en la región de Murcia: El futuro de la Investigación Cooperativa”, en la que participaron más de 100 investigadores de todas las redes de centros y de grupos que están presentes en la Región de Murcia así como de otros tres centros de RCESP.**

## **2.- PERSONAL**

	<b>Médicos</b>	<b>ATS/ TÉCN.</b>	<b>Administ rativos</b>	<b>Aux. Sanitarios</b>	<b>Becarios</b>
Jefatura de Servicio	1		2		4
Sección de Estudios Epidemiológicos	1				
Sección de Vigilancia Epidemiológica	3	1			
Registro de Mortalidad	1	2			
Registro de Cáncer	1	3	1	1	
SITCAM	1	1	1		
Proyecto EPIC	1		1		

**OBJETIVOS Y ACTIVIDADES.  
CUMPLIMIENTO Y REALIZACIONES**

**3.- OBJETIVOS Y ACTIVIDADES**

OBJETIVOS AÑO 2004

A continuación se describen los objetivos para el año 2004, detallando las actividades realizadas y algunos de los principales resultados.

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, GESTION DE REGISTROS Y ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA, BROTES EPIDÉMICOS Y SIDA**

**3.-1.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA mediante el Sistema de Información Sanitaria de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO).**

Elaboración a principios de año de un Informe con la cobertura y los resultados del SISEDO durante el año anterior en la Región, Áreas de Salud y Municipios, y publicación del análisis regional de incidencia en el Boletín Epidemiológico de Murcia.

Análisis de la información obtenida a través del SISEDO con periodicidad semanal durante todo el año, envío semanal de los datos al Centro Nacional de Epidemiología, y publicación mensual de los datos en el Boletín Epidemiológico de Murcia

Revisión y procesamiento de un total aproximado de 36.500 impresos de declaración de médicos de atención primaria.

Revisión y procesamiento de un total de 468 impresos de declaración de médicos de atención especializada.

Revisión y procesamiento de un total de 590 partes de declaración nominal, procedentes tanto de atención primaria como de hospitales.

En relación con la declaración nominal y numérica, se ha contactado telefónicamente con la fuente informante en el caso de:

-notificación numérica de una enfermedad de notificación nominal, cuando dicha notificación nominal no se adjunta.

-notificación nominal de una enfermedad con cumplimentación deficiente del parte de declaración.

-notificación inusualmente alta de casos de una enfermedad para verificar la existencia de un brote epidémico.

-notificación de un caso de enfermedad de muy baja incidencia para comprobar su asignación.

-infranotificación: se contacta con el responsable local cuando la cobertura de declaración en un municipio es inferior a lo esperado.

En relación con la declaración numérica, semanalmente y al finalizar el año se elaboran los siguientes indicadores de control de calidad en el SISEDO de atención primaria:

-Cobertura de la información:(Nº total de partes de declaración recibidos/Nº de médicos de atención primaria) x100

-Porcentaje de partes recibidos en blanco.

La cobertura e información definitiva se obtiene una vez incorporada la información recibida con retraso.

Los resultados de estos indicadores de cobertura del SISEDO en la Región en 2004 se presentan a continuación: Tabla 1 (Cobertura de la declaración numérica del SISEDO en atención primaria para la Región y por municipios), Tabla 2 (Cobertura de la declaración numérica del SISEDO en atención primaria por áreas de salud).

**TABLA 1. COBERTURA DE LA DECLARACIÓN NUMÉRICA DEL SISEDO POR MUNICIPIO. REGIÓN DE MURCIA. 2003-2004**

	<b>Cobertura (%) 2003</b>	<b>Cobertura (%) 2004</b>
<b>MUNICIPIO</b>		
Abanilla	96,9	93,9
Abaran	100,0	100,0
Aguilas	94,6	87,1
Albudeite	100,0	77,9
Alcantarilla	98,9	98,4
Aledo	67,9	51,0
Alguazas	84,9	96,2
Alhama	93,3	94,2
Archena	52,8	46,2
Beniel	100,0	100,0
Blanca	99,5	96,2
Bullas	86,0	84,6
Calasparra	99,7	99,1
Campos del Rio	93,1	100,0
Caravaca	95,9	96,0
Cartagena	99,3	97,7
Cehegin	92,0	89,7
Ceuta	100,0	100,0
Cieza	93,5	94,8
Fortuna	100,0	98,1
Fuente Alamo	99,3	97,4
Jumilla	78,8	86,2
Librilla	93,7	96,8
Lorca	87,8	87,2
Lorqui	99,5	100,0
Mazarron	100,0	99,4
Molina	41,3	60,9
Moratalla	60,8	59,4
Mula	94,7	97,5
Murcia	73,3	79,3
Ojos	30,2	25,0
Pliego	98,1	96,2
Puerto Lumbreras	68,1	82,3
Ricote	56,6	39,4
San Javier	100,0	98,7
San Pedro P.	100,0	99,6
Torre Pacheco	55,0	43,0
Torres de Cotillas	43,4	52,4
Sotana	97,0	97,2
Ulea	77,4	50,0
La Union	100,0	99,4
Villanueva	76,4	65,4
Yecla	89,1	90,6
Santomera	99,8	97,9
Los Alcazares	97,7	96,4
<b>TOTAL REGIÓN</b>	<b>83,7</b>	<b>85,6</b>

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

**TABLA 2. COBERTURA DE LA DECLARACION NUMERICA DEL SISEDO  
POR ÁREA DE SALUD. REGIÓN DE MURCIA. 2003-2004**

<b>AREA DE SALUD</b>	<b>COBERTURA 2003 (%)</b>	<b>COBERTURA 2004 (%)</b>
MURCIA	78,8	83,4
CARTAGENA	95,8	93,2
LORCA	88,4	87,6
NOROESTE	87,2	86,4
ALTIPLANO	84,9	88,8
ORIENTAL	71,5	75,9
<hr/>		
MUNICIPIOS >20.000 hab.	82,9	85,4
MUNICIPIOS <20.000 hab.	86,5	86,4
<hr/>		
<b>TOTAL REGIÓN</b>	<b>83,7</b>	<b>85,6</b>

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

La cobertura global del SISEDO en Atención Primaria en 2004 (85,6%) fue algo superior a la del año anterior (83,7%). Se observan diferencias importantes entre áreas de salud y municipios. Los municipios con cobertura inferior al 80% en 2004 fueron: Albudeite, Aledo, Archena, Molina, Moratalla, Murcia, Ojós, Ricote, Torre Pacheco, Torres de Cotillas, Ulea y Villanueva. En el ámbito de la atención especializada la cobertura es deficiente para algunas enfermedades y desigual según centros, siendo necesaria una mejora de la notificación.

En relación con la declaración nominal al finalizar el año se elabora un indicador de cobertura nominal del SISEDO, calculando para cada una de las enfermedades de declaración obligatoria de declaración individualizada el porcentaje de casos declarados nominalmente sobre el total de casos declarados (se incluyen todos los casos declarados, ya sea desde atención primaria o atención especializada). Los resultados de este indicador para 2004 en la Región se presentan en la Tabla 3.

TABLA 3.

**COBERTURA DE LA DECLARACIÓN NOMINAL DEL SISEDO  
REGION DE MURCIA. AÑO 2004**

	C. Nominales	C. Numéricos	%
Fiebre tifoidea y paratifoidea	6	6	100,0
Disentería Bacilar	6	6	100,0
Tuberculosis respiratoria	175	175	100,0
Otras tuberculosis	31	31	100,0
Legionelosis	17	17	100,0
Sarampión	2	2	100,0
Rubéola	9	9	100,0
Parotiditis	51	51	100,0
Tos ferina	12	12	100,0
Enfermedad meningocócica	31	31	100,0
Meningitis tuberculosa	3	3	100,0
Otras meningitis	102	102	100,0
Sífilis	38	38	100,0
Infección gonocócica	17	17	100,0
Hepatitis A	25	25	100,0
Hepatitis B	24	24	100,0
Otras hepatitis víricas	15	15	100,0
Brucelosis	13	13	100,0
F.exantemática.mediterranea	5	5	100,0
Paludismo	5	5	100,0
Leishmaniasis	2	2	100,0
Carbunco	1	1	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>590</b>	<b>590</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

La cobertura de notificación individualizada ha sido del 100 %.



En la Tabla 4 se presentan los resultados del SISEDO en 2004 en la Región de Murcia (nº de casos e incidencia por 100.000 habitantes de cada una de las EDO).

**TABLA 4 - ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA  
REGION DE MURCIA. 2003-2004  
Nº de casos y tasa por 100.000 habitantes**

COBERTURA RÚBRICA	AÑO 2003 83,7%		AÑO 2004 85,6%	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	8	0,65	6	0,47
Disentería Bacilar	0	0	6	0,47
Toxiinfección alimentaría	650	52,98	362	28,52
Gripe	67.403	5.493,35	26449	2.083,83
Legionelosis	16	1,30	17	1,34
Meningitis Tuberculosa	4	0,30	3	0,24
Tuberculosis Respiratoria	159	12,9	175	13,79
Otras Tuberculosis	30	2,5	31	2,44
Sarampión	6	0,49	2	0,16
Rubeola	9	0,73	9	0,71
Parotiditis	45	3,67	51	4,02
Tos ferina	2	0,16	12	0,95
Enfermedad Menigocócica	25	2,04	31	2,44
Otras Meningitis	74	6,03	102	8,04
Sífilis	33	2,69	38	2,99
Infección Gonococica	18	1,47	17	1,34
Hepatitis A	12	0,98	25	1,97
Hepatitis B	23	1,87	24	1,89
Otras Hepatitis Virica	27	2,20	15	1,18
Varicela	7.431	605,63	16384	1290,84
Brucelosis	18	1,47	13	1,02
Fiebre Exantematica Medit.	4	0,33	5	0,39
Paludismo	3	0,24	5	0,39
Leishmaniasis	1	0,08		
Carbunco	0	0	2	0,16
			1	0,08

Fuente: SISEDO. Sección Vigilancia Epidemiológica.

Nota: Del resto de Enfermedades de Declaración Obligatoria no se ha declarado ningún caso durante 2004.

Para cada una de las enfermedades de declaración obligatoria se dispone anualmente de la distribución de todos los casos notificados según edad y sexo. A modo de ejemplo se presenta a continuación la distribución por edad y sexo de los casos e incidencia en 2004 de Tuberculosis Respiratoria (Tabla 5) y de Otras Tuberculosis (Tabla 6)

**TABLA 5. TUBERCULOSIS RESPIRATORIA. 2004****Distribución por edad y sexo. Tasas específicas por 100.000 habitantes**

<b>GRUPO EDAD</b>	<b>VARONES Nº casos</b>	<b>Tasa</b>	<b>MUJERES Nº casos</b>	<b>Tasa</b>	<b>TOTAL Nº casos</b>	<b>Tasa</b>
< 1 año	1	13,83	0	0,00	1	7,06
1 a 4	0	0,00	2	7,62	2	3,71
5 a 9	0	0,00	2	6,06	2	2,93
10 a 19	3	3,76	4	5,32	7	4,51
20 a 29	24	20,33	22	21,01	46	20,65
30 a 39	34	30,69	12	11,88	46	21,71
40 a 49	15	18,66	7	8,98	22	13,90
50 a 59	14	24,20	4	6,68	18	15,29
60 a 69	7	14,24	0	0,00	7	6,74
70 y más	16	32,01	8	11,27	24	19,84
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>18,50</b>	<b>61</b>	<b>9,99</b>	<b>175</b>	<b>13,79</b>

Fuente : Sección de Vigilancia Epidemiológica

**TABLA 6. OTRAS TUBERCULOSIS. 2004****Distribución por edad y sexo. Tasas específicas por 100.000 habitantes.**

<b>GRUPO EDAD</b>	<b>VARONES Nº casos</b>	<b>Tasa</b>	<b>MUJERES Nº casos</b>	<b>Tasa</b>	<b>TOTAL Nº casos</b>	<b>Tasa</b>
< 1 año	1	13,83	0	0,00	1	7,06
1 a 4	0	0,00	1	3,81	1	1,85
5 a 9	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 a 19	1	1,25	1	1,33	2	1,29
20 a 29	5	4,24	2	1,91	7	3,14
30 a 39	8	7,22	3	2,97	11	5,19
40 a 49	1	1,24	3	3,85	4	2,53
50 a 59	1	1,73	0	0,00	1	0,85
60 a 69	0	0,00	0	0,00	0	0,00
70 y más	2	4,00	5	7,04	7	5,79
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>3,08</b>	<b>15</b>	<b>2,46</b>	<b>34</b>	<b>2,77</b>

Fuente : Sección de Vigilancia Epidemiológica.

La incidencia de las EDO a nivel regional se publica comentada anualmente en un número monográfico del Boletín epidemiológico de Murcia.

La incidencia anual de cada una de las EDO por edad y sexo, así como su distribución anual por área de salud y municipio se publica en una monografía de la serie informes que de forma plurianual edita la Consejería de Sanidad.

A lo largo del año 2004 se han elaborado diversos Informes Técnicos sobre la situación epidemiológica de varias enfermedades de declaración obligatoria en la Región (gripe, enfermedad meningocócica, SIDA, enfermedades inmunoprevenibles, intoxicaciones alimentarias, enfermedad de Creutzfeld-Jacob, etc.).

A lo largo del año se han atendido múltiples consultas sobre diversos aspectos epidemiológicos y de prevención de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.

### 3.-1.2. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE BROTES EPIDEMICOS

Durante el año 2004 se han registrado e investigado en la Región 59 brotes epidémicos de diversas etiologías, los cuales se resumen en la Tabla 7. En la Tabla 8 se describen algunas de las características de los brotes de transmisión alimentaria investigados en la Región en el último quinquenio, y en la Tabla 9 se detallan algunas variables de los brotes de transmisión alimentaria en 2004.

**TABLA 7. RELACION DE BROTES EPIDEMICOS REGISTRADOS.  
REGION DE MURCIA. 2004**

	<b>Nº DE BROTES</b>	<b>Nº DE CASOS</b>
INFECCIONES E INTOXICACIONES ALIMENTARIAS	38	345
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	9	22
HEPATITIS VÍRICA	2	8
GASTROENTERITIS VIRAL NO ESPECIFICADA	2	34
GASTROENTERITIS NOROVIRUS	1	34
GASTROENTERITIS POR CRYPTOSPORIDIUM	1	4
GASTROENTERITIS POR SHIGELLA	1	5
DERMATOFITOSIS	1	8
MENINGITIS POR COXSACKIE B	1	6
CONJUNTIVITIS POR ENTEROVIRUS	1	18
EXANTEMA VÍRICO POR PARVOVIRUS	1	511
TOS FERINA	1	5
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>1000</b>

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

**TABLA 8**  
**INFECCIONES E INTOXICACIONES VEHICULIZADAS POR ALIMENTOS.**  
**REGION DE MURCIA. 2000-2004.**

	2000	2001	2002	2003	2004
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	595	305	243	650	365
Nº de casos que pertenecen a brotes (%)	506 (85,0)	282 (92,4)	200 (82,0)	598 (92,0)	345 (94,5)
Nº de brotes según ámbito: total	50	29	31	34	38
ámbito general (%)	21 (42,0)	11 (37,9)	13 (42,0)	16 (47,0)	20 (52,6)
ámbito familiar (%)	24 (48,0)	17 (58,6)	16 (52,0)	17 (50,0)	13 (34,2)
ámbito desconocido (%)	5 (10,0)	1 (3,4)	2 (6,0)	1 (3,0)	5 (13,2)
Media de afectados por brote	10,1	9,7	6,5	17,6	9,0
Nº de ingresos hospitalarios (%)	76 (15,0)	36 (12,7)	15 (7,5)	37 (6,3)	27 (7,8)
Nº brotes debidos a Salmonella (% del total)	26 (52,0)	18 (62,0)	14 (45,2)	22 (64,7)	19 (50,0)
Nº de afectados por brotes de Salmonella (% del total)	173 (34,2)	189 (67,0)	80 (40,0)	233 (39,4)	130 (37,7)
Nº de brotes debidos a otras etiologías (%)	3 (6,0)	1 (3,4)	2 (6,4)	3 (8,8)	3 (7,9)
Nº de brotes de etiología desconocida *	21 (42,0)	10 (34,5)	15 (48,4)	9 (26,5)	16 (42,1)

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Nota (\*) Entre los brotes de etiología desconocida se incluyen aquellos en los que el agente etiológico de sospecha no ha podido confirmarse.

**TABLA 9 . BROTES DE INFECCIONES E INTOXICACIONES ALIMENTARIAS.  
REGIÓN DE MURCIA 2004**

FECHA NOTIFICACIÓN	LOCALIDAD	TERRENO EPIDEMICO	Nº CASOS	INVESTIGACIÓN A NIVEL (1)
16/01/2004	Santomera	G	7	R
22/01/2004	Murcia	F	3	SMS
17/02/2004	Caravaca de la Cruz	G	7	R
19/02/2004	Murcia	G	5	SMS
23/03/2004	Cartagena	G	38	2
13/04/2004	San Javier	G	61	2
20/04/2004	Murcia	D	2	SMS
20/04/2004	Alcantarilla	G	8	R
28/04/2004	San Pedro del Pinatar	G	13	2
29/04/2004	Murcia	F	3	SMS
04/05/2004	Mazarrón	G	15	2
04/05/2004	San Javier	G	34	2
07/05/2004	Murcia	F	3	SMS
15/06/2004	Lorca	F	2	3
18/06/2004	Murcia	F	3	SMS
06/07/2004	Alcantarilla	G	6	R
07/07/2004	Cartagena	F	2	2
14/07/2004	Murcia	G	9	SMS
15/07/2004	Murcia	G	6	SMS
26/07/2004	Totana	F	8	3
27/07/2004	Aguilas	F	2	3
29/07/2004	Murcia	G	9	SMS
30/07/2004	Mazarrón	F	5	SMS/2
03/08/2004	Murcia	D	4	SMS
09/08/2004	Molina de Segura	D	2	R
17/08/2004	Cartagena	D	7	2
17/08/2004	Murcia	F	4	SMS
28/08/2004	Totana	F	3	3
29/08/2004	San Javier	G	13	2
30/08/2004	Totana	F	3	3
09/09/2004	Aguilas	G	3	3
17/09/2004	Santomera	D	2	SMS
20/09/2004	Lorca	G	29	3
29/09/2004	Molina de Segura	G	5	R
08/10/2004	Lorca	F	3	3
09/11/2004	Murcia	G	5	SMS
07/12/2004	Murcia	G	8	SMS
09/12/2004	Cartagena	G	3	2

Fuente : Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

(1) SMS= Servicios Municipales de Salud de Murcia; R= Nivel Regional

### **3.1. 3 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL SIDA:**

#### **REGISTRO REGIONAL DE SIDA.**

Revisión, registro y envío al Registro Estatal de SIDA de todos los protocolos de caso notificados por los médicos de la Región durante el año. En total, en 2004 se han registrado 63 casos nuevos de SIDA, de los cuales 44 fueron diagnosticados en 2004, siendo diagnosticados el resto en años anteriores.

Análisis y actualización de la información del Registro Regional.

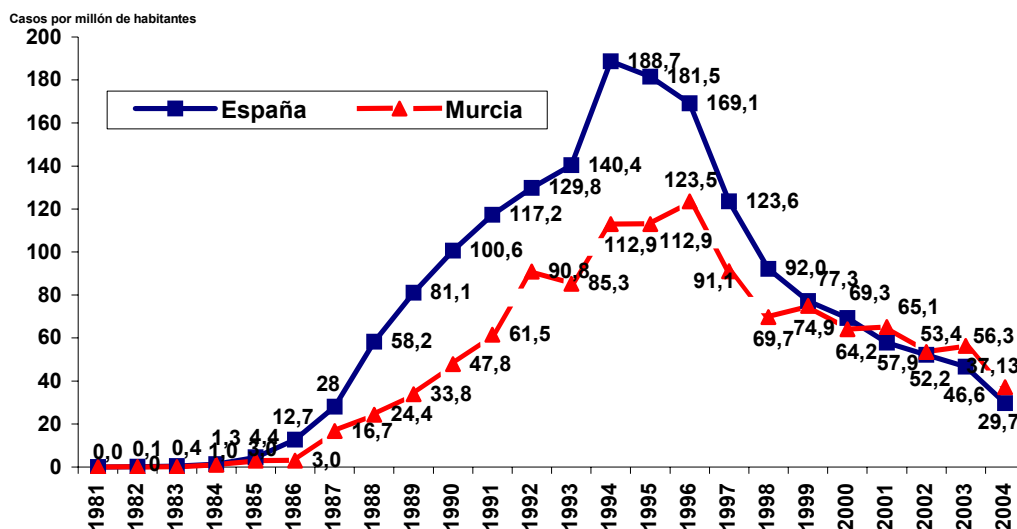
Elaboración de dos informes con periodicidad semestral, que se han enviado a las fuentes sanitarias informantes, servicios sanitarios con más probabilidad de atender casos de SIDA, asociaciones ciudadanas y unidades de la Consejería de Sanidad.

Los casos de sida en el Registro Regional de Sida son aquellos con residencia habitual en la Región de Murcia que son notificados desde los servicios sanitarios y que se ajustan a la definición de caso de sida para la vigilancia epidemiológica, que realizó en 1993 el European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS.

Desde el inicio de la epidemia hasta el 31 de diciembre de 2004 se han registrado en la Región de Murcia 1.364 casos acumulados de sida, que constituyen el 1,9% de los 69.799 casos registrados en España. Hasta el 31 de diciembre de 2004 se habían registrado 44 casos nuevos de sida diagnosticados en 2004, el 3,4% de los casos registrados en España en dicho año. La incidencia anual se mantiene por encima de la española desde el año 2001, y la tendencia descendente iniciada en 1997 en la Región se ha frenado considerablemente. La última actualización de los datos indica que en el 2004 la incidencia fue de 37 personas diagnosticadas de sida por millón de habitantes (gráfico 1), superior a la española (30 casos por millón de habitantes). La proporción de casos acumulados desde el inicio de la epidemia hasta el 31 de diciembre de 2004 es mayor en hombres, tanto en la Región de Murcia como en España. Sin embargo, se observa que en Murcia el porcentaje de casos de sida en mujeres está aumentando, pasando del 11% en el período 1981-1990 al 20% en el periodo 1997-2004.

Gráfico 1

SIDA. REGIÓN DE MURCIA Y ESPAÑA.  
INCIDENCIA DE SIDA SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO  
1.981-2.004 (actualización a 31 de diciembre de 2004)



En cuanto a las categorías de transmisión, en el periodo 1997-31 de diciembre de 2004, la principal categoría en Murcia sigue siendo el uso de drogas inyectadas (UDI), y en segundo lugar la heterosexual (tabla 1). La distribución del número de casos es similar a la de España, pero la proporción de personas que adquirieron la infección a través de contactos heterosexuales no protegidos es más importante en nuestra Región. Entre los hombres la categoría de transmisión más frecuente sigue siendo el uso de drogas inyectadas, sin embargo, en las mujeres, los casos atribuidos a las relaciones heterosexuales no protegidas han alcanzado proporciones similares a los debidos a esta vía.

Tabla 10

**SIDA EN LA REGIÓN DE MURCIA. DATOS ACUMULADOS DESDE 1984.  
NÚMERO DE CASOS POR CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO.  
ACTUALIZACIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2004**

Año de diagnóstico	Trans. Homo/bisexual	UDI	Receptor hemoderivados	Receptor transfusión	Trans. Materno-infantil	Heterosexual	Otros/NC	Total
1984	0	0	1	0	0	0	0	1
1985	1	0	1	0	0	1	0	3
1986	1	0	2	0	0	0	0	3
1987	4	8	3	0	1	1	0	17
1988	7	13	2	0	0	3	0	25
1989	7	18	2	0	0	5	3	35
1990	14	24	0	0	2	7	3	50
1991	13	41	2	2	0	7	0	65
1992	21	59	0	1	2	7	7	97
1993	14	57	1	1	1	14	4	92
1994	19	77	0	1	7	15	4	123
1995	14	81	0	0	2	21	6	124
1996	21	81	0	0	0	32	3	137
1997	10	56	0	0	0	24	12	102
1998	10	48	1	0	0	17	3	79
1999	15	44	1	0	1	20	5	86
2000	16	33	1	0	0	20	5	75
2001	11	42	0	0	0	19	6	78
2002	6	28	1	0	2	23	2	62
2003	8	30	0	0	0	20	8	66
2004	8	19	0	0	0	14	3	44
<b>TOTAL</b>	<b>220</b>	<b>759</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>270</b>	<b>74</b>	<b>1.364</b>

Los casos de sida son una consecuencia tardía de la infección por el VIH, que no refleja la incidencia actual de nuevas infecciones, sino en todo caso los patrones de transmisión del VIH que tuvieron lugar hace 10 años ó más. Por otro lado hay que tener en cuenta que la eficacia de los tratamientos antirretrovirales influye en la aparición de casos nuevos de sida. En consecuencia el uso de la incidencia de sida como indicador de la transmisión de VIH ha perdido fiabilidad, aunque sí es un buen indicador para valorar a largo plazo la efectividad de actividades preventivas y asistenciales realizadas para la lucha contra el VIH/sida. Este hecho, junto con el enlentecimiento del descenso en la incidencia de sida en la Región de Murcia en los últimos años, evidencia la importancia que tendría el establecimiento de un Sistema de Información sobre Nuevas Infecciones por el VIH para la vigilancia del VIH/sida en la Región e insistir en la importancia que tiene potenciar las actividades de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de las personas infectadas por el VIH.



### **3.1.4.- VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA POLIOMIELITIS**

#### **PROGRAMA DE VIGILANCIA DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA**

El 21 de Junio de 2002, el Grupo Asesor de la Oficina Regional de la OMS emitió la certificación de interrupción de transmisión de polio para la Región Europea.

Se ha mantenido en 2004 el Plan de Acción para mantener el estado de País libre de Polio.

#### **El programa de vigilancia de las PFA desarrolla las actividades siguientes:**

-Declaración urgente por parte de los Servicios Hospitalarios de Pediatría, Neurología y UCI, de todos los casos sospechosos de PFA en menores de 15 años.

-Investigación epidemiológica y microbiológica de los casos declarados y de los contactos de cada caso.

-Rastreo mensual, por parte del Servicio de Epidemiología, en los servicios antes mencionados, de los 11 hospitales de la Región de Murcia con posibilidad de atender casos de PFA. En el año 2004 no se ha detectado ningún caso de PFA en menores de 15 años.

-Revisión semestral del CMBD de los hospitales de la región, en busca de casos de PFA que no hubieran sido detectados. En el año 2004 no se ha detectado tampoco ningún caso.

#### **Plan de Acción: Acciones a implantar o mantener**

##### *Vacunación:*

- Mantener coberturas superiores al 90% en menores de 1 año, en poblaciones de riesgo y medir regularmente la cobertura .
- Introducción en el 2004 de la vacuna de polio inactivada VPI en el calendario de vacunaciones.
- Acciones correctoras en niños mal o no vacunados.

- Actuaciones en caso de viajes a zonas endémicas de residentes en España.

*Sistema de vigilancia.*

- Mantener el sistema de vigilancia de PFA que permite una rápida detección de circulación de poliovirus derivados de la vacuna o de importación de poliovirus salvajes.
- Detección de hot case
- Vigilancia de Enterovirus mediante la mayor participación de la red de laboratorios en la caracterización de EV.

### **3.1.5. PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LAS ENCEFALOPATIAS ESPONGIFORMES TRANSMISIBLES HUMANAS (EETH)**

La vigilancia epidemiológica de las EETH, que comprende, entre otras encefalopatías, la Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (incluida la variante de la enfermedad), se reguló mediante Orden de 21 de febrero de 2001 del Ministerio de Sanidad. En ella se establece la notificación obligatoria, en el plazo de cuarenta y ocho horas al diagnóstico de sospecha, de todos los casos incidentes de este grupo de enfermedades.

Durante el año 2004 se han notificado 2 casos de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en la Región de Murcia, uno confirmado mediante estudios anatomopatológicos y otro clasificado como probable, ya que se encuentra pendiente de los resultados del estudio post-mortem. Ambos casos fueron clasificados como esporádicos.

Desde 1993, primer año de registro de la incidencia de esta enfermedad, hasta diciembre de 2004, se han declarado 12 casos de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en la Región de Murcia,. A partir del año 2002 se vienen notificando de forma regular dos casos esporádicos por año en la región (tabla 1). De los 12 casos declarados, 11 han sido clasificados como ECJ tipo esporádico y uno como iatrogénico (diagnosticado en el año 2002, implante de duramadre realizado en 1984). No se han registrado casos de ECJ de la nueva variante, ni familiares ni de otras EETH.

Tabla 1. Distribución de casos según fecha de diagnóstico, edad y género

Edad	Hombres						Mujeres						Total
	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	
1993	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1994	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1995	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1999	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2001	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
2002	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3
2003	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
2004	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

### 3.1.6. PLAN DE ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN EN LA REGIÓN DE MURCIA

En 1998 la Organización Mundial de la Salud se propuso como objetivo la eliminación del sarampión autóctono en la Región Europea para el año 2007. Este objetivo se ha ampliado en dos aspectos: por un lado marca el año 2010 como año previsto para dicha eliminación, ante las dificultades de algunos países en poner en marcha el citado plan y por otro lado incluye el objetivo de control de la infección de rubéola congénita, revisando y adecuando la vigilancia actual que se realiza sobre el síndrome de rubéola congénito.

Para alcanzar este objetivo, la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia intensificó el sistema de vigilancia epidemiológica, mediante la Orden de 16 de octubre de 2000, por la que se incluye el sarampión como enfermedad de declaración urgente y elaboró el Plan de Eliminación del Sarampión ([www.carm.es/csan/dgs/se/sarampion.pdf](http://www.carm.es/csan/dgs/se/sarampion.pdf)). Este plan se inició en el año 2001, con el objetivo de eliminar el sarampión autóctono en la región para el año 2005. Como actividad de difusión del citado Plan, en septiembre de 2001 se remitió a todos los médicos colegiados de la región una carta en la que se les informaba de la relevancia de su papel en el Plan de Eliminación del Sarampión y de la importancia que tiene la notificación urgente de cada caso sospechoso clínicamente para la consecución del objetivo propuesto.

Durante el 2004, cuarto año de funcionamiento del plan, se han notificado al sistema de vigilancia de sarampión 3 casos producidos en la Región de Murcia, dos

confirmados por serología y uno descartado, que supone una incidencia de 0,17 casos confirmados/100.000 habitantes para el año 2004. Respecto al 2003, el número de casos se ha reducido a un tercio, teniendo en cuenta que en dicho año se confirmaron 6 casos, todos ellos relacionados con un brote, y en este año todos los casos notificados han sido esporádicos. En España se han notificado un total de 120 casos sospechosos, de los cuales se han confirmado el 21% (25 casos). La incidencia por 100.000 habitantes fue de 0,06 casos en el año 2004, siendo Murcia la única CCAA que, sin tener brotes, presenta una incidencia superior a la incidencia media en España en 2004.

Se ha detectado un caso importado de Tailandia, cuya fuente de infección no pudo ser establecida, pero había transcurrido todo el periodo de incubación en dicho país. Este caso no ha dado generaciones de casos secundarios, aunque fue declarado de forma tardía activándose en ese momento las medidas de control oportunas. No pudo identificarse el genotipo del virus, por no encontrarse en el momento de la declaración en plazo para la toma de muestras adecuada. También se ha detectado un caso correctamente vacunado para su edad (3 años), que fue declarado oportunamente y confirmado por serología. No se pudo confirmar ni descartar el diagnóstico por aislamiento viral, siendo todas las pruebas realizadas negativas. Tampoco pudo averiguarse la fuente de infección, ya que no contaba con antecedentes de viajes ni al extranjero ni a otras CCAA ni exposición aparente a ningún caso de sarampión.

En todos los casos confirmados se ha realizado investigación de los contactos y se han tomado las medidas preventivas y de control oportunas.

### **3.1.7. TUBERCULOSIS-VIGILANCIA ACTIVA**

En el año 1999 se implantó un sistema de vigilancia activa de la tuberculosis a partir de los resultados microbiológicos obtenidos por los laboratorios de los hospitales de la Región, con objeto de optimizar los resultados de incidencia de tuberculosis en la Región de Murcia y detectar los casos no declarados al SISEDO

Desde Junio del 1999 se viene recibiendo los resultados de baciloscopias y cultivos positivos. En el año 2004 se ha contactado periódicamente con los laboratorios para

recordarles la necesidad de enviar la información al menos mensualmente ya que se venía produciendo un retraso importante en varios laboratorios.

En la Región de Murcia, durante el año 2004 se ha declarado al SISEDO un total de 209 casos de tuberculosis, con una incidencia de 16,5 casos por 100.000 habitantes. La distribución por tipo de tuberculosis ha sido la siguiente: 175 casos (83,7%) de tuberculosis respiratoria, 31 (14,8%) casos de otras tuberculosis y 3 casos (1,4%) de meningitis tuberculosa.

La búsqueda activa a partir de los resultados microbiológicos ha permitido recuperar 16,7% del total de casos diagnosticados (35 casos no declarados previamente):

- 15,4% del total de casos de tuberculosis respiratoria (27 casos)
- 22,6% del total de casos de otras tuberculosis (7 casos)
- 33,3% del total de casos de meningitis tuberculosa (1 caso)

En la tabla siguiente se presenta la incidencia de tuberculosis en la Región de Murcia por área de salud y para el total de la región en el año 2004.

Tabla 12. TUBERCULOSIS. REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2004. Nº casos (Incidencia por 10 <sup>5</sup> habitantes) según Área de Salud							
Áreas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Total Región
<i>TBC RESPIRATORIA</i>	71 (14,4)	52 (15,9)	25 (16,5)	2 (2,9)	6 (10,7)	19 (10,8)	<b>175 (13,8)</b>
<i>TBC MENINGEA</i>	1 (0,2)	1 (0,3)	1 (1,3)	0	0	0	<b>3 (0,3)</b>
<i>OTRAS TBC</i>	16 (3,3)	8 (2,4)	5 (3,3)	0	0	2 (1,1)	<b>31 (2,4)</b>

Fuente: Sección Vigilancia Epidemiológica. Servicio Epidemiología. Dirección General de Salud Pública.

### 3.1.8. OLA DE CALOR

En el verano del año 2003 se produjeron unas temperaturas elevadas en toda Europa provocando un importante efecto sobre la mortalidad y morbilidad en varios países europeos. España también experimentó un exceso de mortalidad del 8% que afectó principalmente a personas mayores de 65 años (Martinez Navarro et al, Gac Sanit, 2004).

Como consecuencia de esta situación, en la Región de Murcia en el año 2004, desde la Dirección General de Salud Pública, se activó un Plan de Alerta y Prevención de los efectos de la ola de calor sobre la Salud basado en la elaboración de Índices Diarios de Ola de Calor, que permiten establecer niveles de alerta y activar acciones a diferentes niveles preventivos y asistenciales.

Por parte del Servicio de Epidemiología se elaboró un protocolo para establecer la vigilancia del impacto que el exceso de las temperaturas puede tener sobre la salud. La Vigilancia se activó el 1 de junio y finalizó el 16 de septiembre. Para esto se monitorizó la tendencia de la mortalidad/morbilidad producida por exceso de temperatura mediante los siguientes indicadores:

- Demanda asistencial urgente (nº de urgencias diarias atendidas por los Hospitales del SMS y los Servicios de Emergencias del 061), monitorizado a través del cálculo diario del índice epidémico. Para ello se realizó una reunión con los responsables de los hospitales y se preparó una página WEB con entrada independiente y clave propia para cada hospital para la introducción diaria de datos a analizar por epidemiología
- Morbilidad por “golpe de calor” (nº de casos atendidos por golpe de calor en los hospitales del SMS y los Servicios de Emergencias del 061).
- Mortalidad general: detección diaria de aumentos de las defunciones acaecidas en los municipios de Cartagena, Cieza, Lorca, Molina de Segura, Murcia y Totana, basadas en la comparación con la mortalidad general de los residentes en los mencionados municipios en el cuatrienio 1999-2002.

#### Conclusiones:

En el verano analizado, la mortalidad municipal observada no sobrepasó los umbrales de alerta establecidos, aunque se detectaron excesos diarios de mortalidad tras aumentos de las temperaturas en algunos municipios y en su conjunto. En cuanto a la morbilidad, durante la temporada de vigilancia se tomó como referencia elevaciones de las urgencias durante más de 3 días consecutivos, ya que los efectos del calor sobre la salud se manifiestan dentro de este plazo. No se registraron incrementos durante 3 días consecutivos durante el periodo estudiado, pero sí se registraron incrementos puntuales de la mortalidad general y la morbilidad atendida en Urgencias:

En Julio, el día 25 se registró un exceso de mortalidad respecto al máximo histórico en el conjunto de los seis municipios, principalmente en la ciudad de Murcia, que se mantuvo durante los días 26 y 27. Este se acompañó de aumentos en la demanda asistencial urgente el Lunes 26, (índice epidémico: 1,33; límite establecido: 1,25). Estos incrementos se corresponden con los aumentos de las temperaturas máximas y mínimas de los días 23 y 24. En el mes de Agosto se registraron en varias ocasiones elevaciones de las temperaturas máximas o mínimas por encima del umbral, incrementándose el día 24 ambas simultáneamente. Se observaron excesos de mortalidad, uno o dos días después de la elevación de las temperaturas, destacando los picos del 10 y 21 de agosto. Se registraron también ligeros incrementos en la demanda asistencial urgente, pero el índice epidémico no sobrepasó el límite de normalidad. En el mes de septiembre se registraron elevaciones de las temperaturas mínimas por encima del umbral durante varios días consecutivos, sin incrementos de las temperaturas máximas. Durante este mes no se elevaron ni el índice de la ola de calor ni el nivel de alerta del Plan Regional de Acciones.

Posteriormente se realizó un ajuste de los canales endemo-epidémicos de la demanda asistencial urgente, teniendo en cuenta la variable día de la semana, dada su influencia sobre la serie temporal. El modelo ajustado sigue registrando los mayores incrementos en la demanda asistencial comentados, pero al tener en cuenta el día de la semana no llega a sobrepasarse el índice epidémico en ningún momento. Se alcanza el máximo valor del índice epidémico los días 28 de Julio y 13 de septiembre, coincidiendo con las dos mayores elevaciones de la demanda asistencial urgente. El ajuste por día de la semana mejora la comparabilidad de la serie del año en curso con la serie histórica, ya que elevaciones menores del índice epidémico registradas por el modelo no corregido, que coincidían con el comienzo de la semana, se corrigen con este modelo.

Recomendaciones sobre la vigilancia de la morbilidad/mortalidad en relación con las altas temperaturas:

- La monitorización diaria del impacto del exceso de temperaturas sobre la morbilidad por demanda urgente ha funcionado oportunamente durante todo el verano, y parece adecuado para evaluar el programa de prevención de los efectos del calor, no para desencadenar una alerta.

- La monitorización diaria del impacto del exceso de temperaturas sobre la mortalidad podría ser un indicador más adecuado, por relacionarse de forma más consistente los aumentos de mortalidad diaria con la temperatura.

### **3.1.9. ELABORACIÓN DE UN PROYECTO PARA ESTABLECER UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA BASADO EN MÉDICOS CENTINELAS EN LA REGIÓN DE MURCIA**

El proyecto ha sido aprobado por la Dirección General de Salud Pública, estando pendiente su puesta en marcha de la dotación de los recursos humanos requeridos en el mismo.

### **3.1.10.- OTRAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Coordinación con otras unidades de la Dirección General de Salud Pública responsables de la realización de medidas de control sobre algunas enfermedades transmisibles y difusión periódica de la información epidemiológica pertinente (enfermedades de transmisión alimentaria, zoonosis, legionelosis, tuberculosis, SIDA, enfermedades incluidas en el calendario vacunal, etc.)

Elaboración de estadísticas cuatrisesmanales de las EDO para su publicación en el Boletín Epidemiológico de Murcia mensualmente.

Participación en la Reunión de Coordinación Nacional de Redes Centinelas celebrada en Madrid el 4 de febrero de 2004 (A García Fulgueiras)

Participación en el II Taller sobre Investigación en Enfermedades Transmisibles y Vigilancia Epidemiológica organizado por la Red de Centros de investigación cooperativa en Epidemiología y Salud Pública (RCESP), celebrado en Barcelona (8/3/04) (A García Fulgueiras, V García-Ortuzar)

Presentación de la situación epidemiológica de la enfermedad de Creutzfeld-Jacob en el Colegio de Médicos de Murcia (R García Pina) (22/6/04)

Revisión conjunta con el Servicio Murciano de Salud de las modificaciones a realizar en el sistema OMI-AP para la declaración de las EDO en Atención Primaria a



través de este sistema. Se realizó un informe con las modificaciones a realizar (FEBRERO-ABRIL).

Elaboración de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico de Murcia.

Las publicaciones, comunicaciones científicas, proyectos de investigación, docencia impartida y formación continuada y la participación en comisiones técnicas y grupos de trabajo en relación con vigilancia epidemiológica se incluyen en el apartado 5 de la memoria del Servicio de Epidemiología

## **GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS.**

### **3.2.1.1 REGISTRO DE CÁNCER DE MURCIA**

#### **1. Gestión del registro de cáncer**

El Registro de Cáncer de Murcia (RCM) es un registro poblacional cuya misión es recoger información sobre casos de cáncer que ocurren en la Región de Murcia, siendo el proceso de recogida continuo y sistemático, entendiendo por continuo el funcionamiento ininterrumpido de sus actividades, y por sistemático, la cobertura completa de las diversas fuentes de casos de cáncer en una población determinada. La disponibilidad de datos de incidencia de los diferentes tumores malignos en una región determinada es una herramienta fundamental para medir la magnitud actual y futura del problema de cáncer, poner de manifiesto fenómenos que ayudan a conocer la etiopatogenia de la enfermedad y proporcionar información sobre los efectos de programas de intervención y control.

En el año 2004 la gestión de la información del registro ha consistido en la identificación de nuevos casos de cáncer ocurridos durante el periodo 1997-2001 mediante la revisión de datos facilitados por las fuentes que aportan casos al registro de cáncer y la cumplimentación de las variables necesarias para que los casos puedan ser

registrados, analizando, codificando y grabando la información siguiendo unos estrictos controles de calidad (Tabla 13).

**Tabla 13. Registro de información: identificación, codificación y grabación de casos. 2004.**

Actividad	Nº casos
Casos completos registrados en el año 2004	2949
Casos a los que se les ha actualizado información en el 2004	6247
	547
<b>Total de casos completados en 2004 del periodo 1997-98</b>	<b>10438</b>
<b>Total casos completos del periodo 1997-1998</b>	
Total casos completados en 2004 del periodo 1999-2001	2245
Total casos completos del periodo 1999-2001	2480
Casos posibles pendientes de completar del periodo 1999-2001	8286
Casos otros registrados o modificados en 2004	442
Periodo de registro en 2004	1997-2001
Periodo depurado con casos posibles a completar en el registro	2002-2003

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

El personal del registro recoge de forma continuada información procedente de las diferentes fuentes de información, tanto en soporte magnético como en papel, que procede de altas hospitalarias, informes de anatomía patológica, hematología, oncología, radioterapia, etc. Los informes de anatomía patológica del Hospital Comarcal Rafael Méndez del periodo 1999-2003 han sido recogidos por personal del RCM de forma manual, procediendo a su posterior inclusión en el programa de fuentes externas de información del RCM. En algunos laboratorios privados de anatomía patológica también se ha realizado la recogida manual de la información por una enfermera del registro. Las fuentes recogidas por el registro durante el año 2004 se detallan en la tabla 14.

**Tabla14. Fuentes de Información del RCM. Último año completo recogido.**

HOSPITAL	Servicio	Último año completo recogido
Hospital Virgen de la Arrixaca	Anatomía Patológica	2003
	Listado de altas	2003
	Oncología	2003
	Radioterapia	2003
	Informes altas maternal	2003
	Hematología	2003
Hospital General	Anatomía Patológica	2003
	Listado de altas	2003
Hospital Virgen del Rosell	Anatomía Patológica	2002
	Listado de altas	2003
	Hematología	2003
Hospital Morales Meseguer	Anatomía Patológica	2002
	Listado de altas	2002
Hospital Rafael Méndez	Anatomía Patológica	2003
	Listado de altas	2003
Hospital Comarcal del Noroeste	Anatomía Patológica	2003
	Listado de altas	2003
Hospital Virgen del Castillo	Anatomía Patológica	2003
	Listado de altas	2003
	Hematología	2003
Hospital los Arcos	Listado de altas	2003
Hospital Naval	Anatomía Patológica	2003
	Listado de altas	2003

HOSPITAL	SERVICIO	ULTIMO AÑO COMPLETO RECOGIDO
Laboratorio R. Bermejo/Sola		2001
Laboratorio Arcas		2003
Laboratorio Blasco		2003
Hospital la Vega	Listado de altas	2002
Reintegro Gastos Insalud		2004
Programa Prevención Cáncer Mama		2003
Hospital 12 Octubre (Madrid)		2002
R.N.T.I.		2003
Hospital Fundación Cieza		2003

**Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.**

El proceso de solicitud y obtención de información para la cumplimentación de los casos incidentes de cáncer en la Región de Murcia es lento y tedioso, consumiendo mucho tiempo y dedicación del personal del registro de cáncer. Inicialmente se envía una carta de solicitud de datos del periodo a registrar dirigida a los directores gerentes de los hospitales tanto públicos como privados de la Región de Murcia, posteriormente se confirma la recepción de la carta y la conformidad de la petición, iniciándose los contactos con el personal designado por el gerente para el envío de la información, que puede ser un documentalista, informático, personal de archivo según el hospital.

La información, una vez recibida por el registro, debe ser revisada para comprobar que se adapta a la petición realizada, así, las altas deben comprender los códigos CIE-9 140-208, 230-239 en cualquiera de los diagnósticos que se codifique, y los informes de anatomía patológica códigos SNOMED comprendidos entre 8000 y 9989. Como la mayoría de estos informes no están codificados, el personal del registro debe revisar manualmente los literales de los diagnósticos para proceder a la selección de los casos antes de ser incluidos como casos posibles del registro.

El siguiente paso es la depuración de errores, eliminación de información no relevante, normalización y estandarización, de forma que pueda ser importada al programa informatizado del registro.

Durante el año 2004 se ha realizado parte del proceso anterior descrito con los casos incidentes del periodo 1999-2003 de la Región de Murcia, incluyendo los tumores de piel no melanoma, no registrados durante el periodo 1993-1997.

Paralelamente, durante el año 2004 se han preparado las fuentes externas de los Hospitales Virgen de la Arrixaca, Reina Sofía, Rafael Méndez, Los Arcos, Noroeste y Virgen del Castillo del periodo 2002-2003, realizándose la estandarización de la información, importación de casos al programa informatizado del registro, depuración y normalización de la información, fusiones prereglink, lanzamientos de reglink para detectar prevalentes o casos no registrables, fusiones postreglink.

En el año 2004 se ha procedido al cierre del periodo 1997-1998, por lo que gran parte del tiempo del personal del registro se ha dedicado a salir a los hospitales para consultar las historias clínicas de los casos que no se han podido completar en el registro por falta de datos o información incompleta. Estos casos han sido completados en los hospitales utilizando ordenadores portátiles.

## **2. Automatización del Registro de Cáncer**

Debido al vertiginoso proceso de informatización acaecido en las últimas décadas, el número de casos posibles de tumores procedentes de las fuentes de información del registro han experimentado un aumento importante, por lo que el personal que recoge, codifica y graba la información precisa contar con un programa informático diseñado específicamente para el registro de cáncer, que cada vez implemente mayor número de procesos automáticos o algoritmos de decisión automatizados.

En el año 2004 se ha diseñado un módulo específico del programa del Registro de Cáncer para la automatización de tumores y se ha desarrollado una aplicación informática para la gestión de las fuentes externas del Registro de Cáncer de Murcia de forma automatizada.

Personal del RCM ha contactado con registros europeos en vías de automatización, concretamente con el Registro de Cáncer del Norte de Irlanda y la Red de Registros de Cáncer del Noreste de Italia, trabajando conjuntamente en la preparación de las bases de datos para aplicar el programa informático desarrollado por el Registro de

Cáncer del Norte de Irlanda, adaptándolo a las necesidades del RCM. Tras probar la herramienta de automatización de tumores con datos españoles y analizar los resultados, se ha elaborado una memoria que recopila toda la información obtenida de la colaboración con el Registro del Norte de Irlanda. Realización de controles de calidad de determinadas variables del RCM, análisis de las reglas (validaciones simples de datos y validaciones entre campos) que la IARC recomienda para la automatización de un registro de cáncer.

El RCM en el año 2005 ha colaborado directamente con la empresa que diseñó el programa, la cual ha realizado una nueva versión que ha sido implantada en el RCM en todos los equipos que lo requerían y se ha realizado una supervisión y prueba de las modificaciones de la aplicación para verificar su validez.

### **3. Resultados más relevantes obtenidos en el análisis de la información y estudios realizados en el registro de cáncer.**

#### **3.1. En el año 2004 se ha terminado de registrar el periodo 1997-1998, procediendo al control y depuración de los datos, previo a su análisis.**

Aunque no se ha finalizado el análisis de los datos del mencionado periodo, sí se ha analizado la incidencia del cáncer de colon y recto, presentado los resultados preliminares.

El cáncer de colon y recto representa el 14% del total de tumores malignos incidentes del periodo 1997-1998, siendo el segundo tumor más frecuente en mujeres con un 16%, después del cáncer de mama que representa el 27%, obteniendo entre ambos un 43% de los tumores malignos que se diagnostican en mujeres. En hombres, las neoplasias malignas en orden decreciente de frecuencia son el cáncer de pulmón (18% del total), vejiga y próstata con un 14% cada uno, y colorrectal que supone el 12%, contabilizando estos cuatro tipos el 58% de los tumores malignos en hombres.

En la Región de Murcia se diagnostican anualmente 552 casos nuevos (297 en hombres y 255 en mujeres) de cáncer de colon y recto, de los que el 38% afectan a

individuos entre 50 y 69 años de edad, el 54% a mayores de 69 y tan sólo el 8% aparecen en menores de 50 años (tabla 15).

**Tabla 15. Distribución de casos de cáncer de colon y recto por grupo de edad. Región de Murcia. Años 1997-1998.**

**Hombres**

	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	>=85	Total
Colon	0	0	2	2	1	5	14	15	18	54	49	61	47	39	25	332
Recto	0	0	1	1	2	6	9	11	14	33	45	55	50	22	13	262

**Mujeres**

Colon	0	1	2	3	5	5	10	13	24	30	49	72	53	40	31	338
Recto	0	1	1	2	4	4	3	10	9	21	24	32	28	19	13	171

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

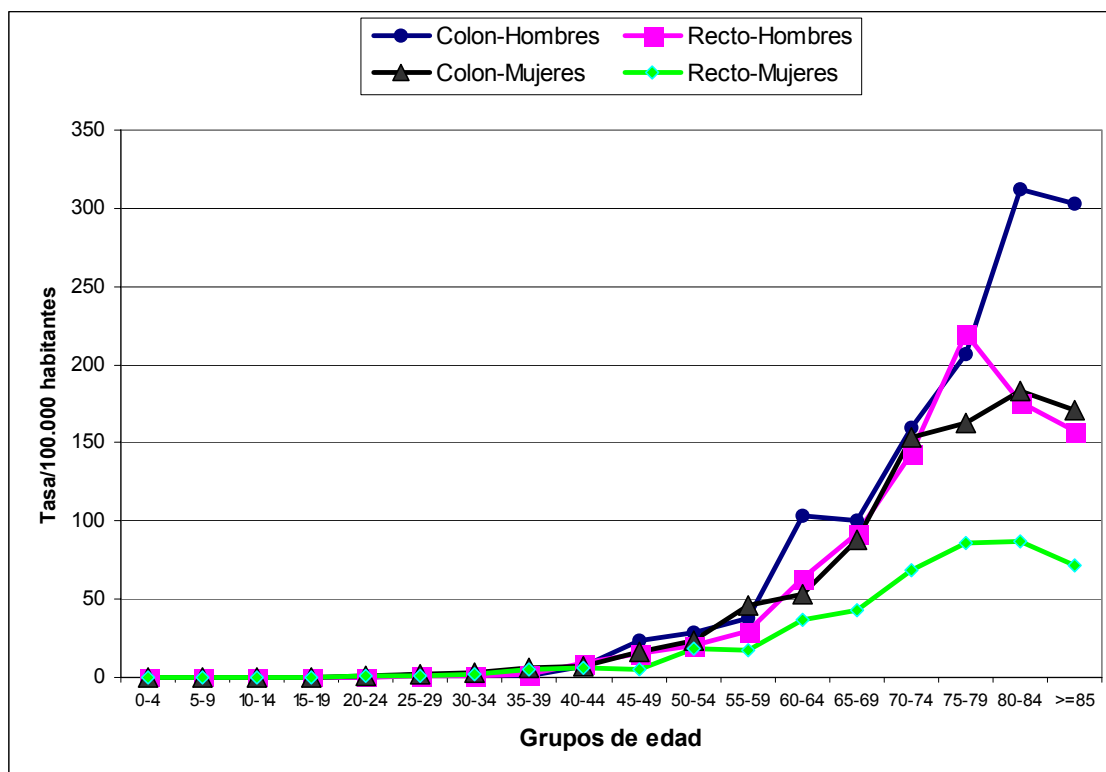
**Tabla 16. Tasas de incidencia anual de cáncer de colon y recto por grupo de edad. Región de Murcia. Años 1997-1998.**

Localización	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	>=85	Total
<b>Hombres</b>																
Colon	,	,	2,1	2,2	1,2	7,5	23,2	28,3	37,6	103,1	100,7	159,5	207,1	311,9	303,3	30,4
Recto	,	,	1,0	1,1	2,5	9,0	14,9	20,7	29,3	63,0	92,5	143,8	220,3	175,9	157,7	24,0
<b>Mujeres</b>																
Colon	,	1,0	2,1	3,3	6,2	7,5	16,2	23,3	46,6	52,7	88,4	153,6	162,9	183,0	170,9	30,2
Recto	,	1,0	1,1	2,2	4,9	6,0	4,9	18,0	17,5	36,9	43,3	68,3	86,0	86,9	71,7	15,3

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

La incidencia media anual de cáncer de colon ha alcanzado en el periodo 1997-98 los 30 casos por cada cien mil habitantes, tanto en hombres como en mujeres, lo que denota un aumento en relación al periodo anterior en ambos sexos, aunque más acusado en mujeres. Las tasas de incidencia de cáncer de recto también se muestran elevadas y superiores al periodo anterior en hombres y mujeres, con 24/100.000 y 15/100.000 respectivamente (tabla 16).

Analizando las tasas por grupos de edad se observa que se incrementan de forma paulatina conforme aumenta la edad, apreciándose una elevación más acusada a partir del grupo de 55 años. Las tasas que más pendiente presentan conforme aumentan los grupos de edad son las de colon en hombres, seguidas de las de recto en hombres y colon en mujeres, experimentando un incremento menor las de recto en mujeres (gráfico 2).

**Gráfico 2. Tasas de incidencia de cáncer de colon y recto por edad y sexo. Región de Murcia. Años 1997-1998.**

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

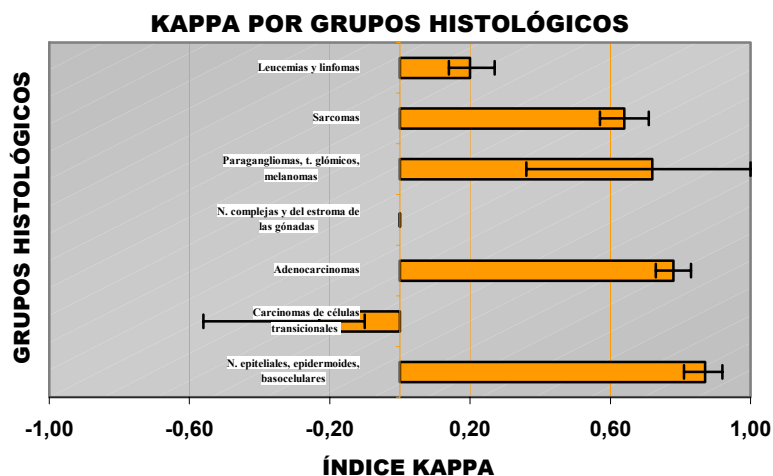
### 3.2. Estudio sobre la concordancia en la codificación de los diagnósticos histopatológicos entre los informes anatomopatológicos y el Registro de Cáncer de Murcia.

La automatización de registros de cáncer permite obtener el máximo rendimiento de la información codificada y reducir el tiempo manual para completar los casos. Como paso previo a un proceso automático es necesario conocer la validez de la información codificada y almacenada en soporte magnético debido a que el proceso automático no debe disminuir la calidad de los datos. Se ha realizado un estudio con el objetivo de medir la concordancia entre la información de tumores en los informes de anatomía patológica y un registro poblacional de cáncer.

Entre los resultados más importantes resaltar que analizando 1405 casos de cánceres incidentes del año 1998 se ha obtenido un acuerdo global entre las dos fuentes de información 78,7% con un índice Kappa de 0,75 (IC 0,73-0,77). Por grupos histológicos, las neoplasias epiteliales, epidermoides y basocelulares (801-811), que representan el 51% del total de casos, son las que muestran la concordancia más elevada con un 92,5%, un índice Kappa de 0.87 (IC 0,81-0,92).



**Tabla 17: Concordancia por grupos histológicos entre el Registro de Cáncer de Murcia y los códigos de informes anatomopatológicos. Año 2000.**



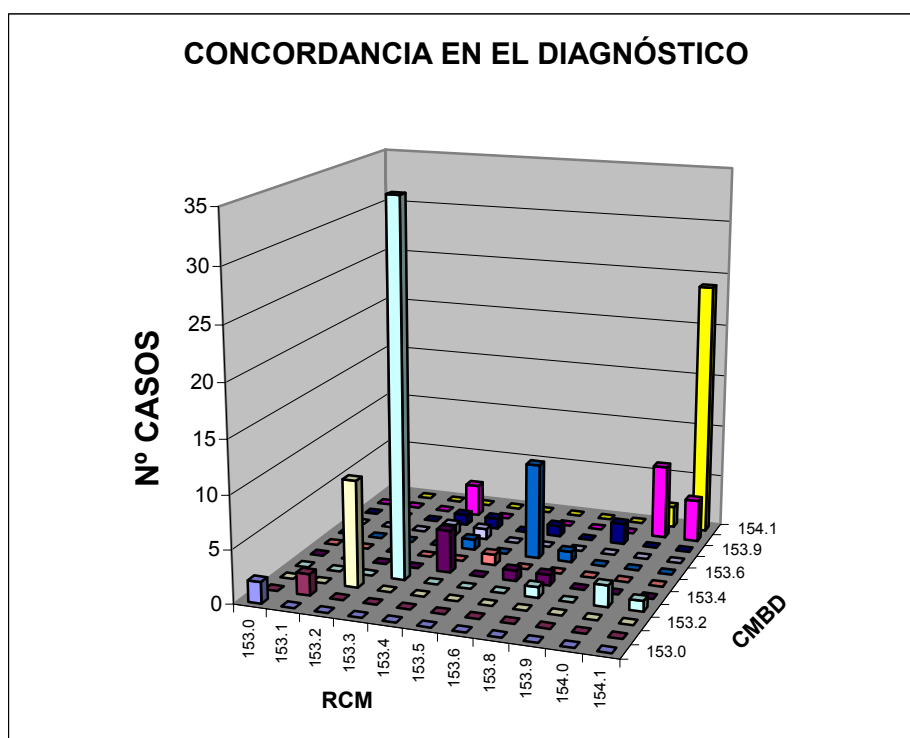
Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

Se observa una elevada concordancia global que para algunos grupos histológicos puede facilitar el futuro proceso de automatización manteniendo los indicadores de calidad del Registro de Cáncer.

### 3.3. Estudio de validación de códigos diagnósticos de cáncer colorrectal del CMBD del hospital Virgen de la Arrixaca.

El objetivo del trabajo es medir la capacidad del CMBD para detectar casos incidentes de cáncer de colon y recto, mediante el cálculo de indicadores de calidad tomando como estándar de referencia el registro poblacional de cáncer.

FIGURA 3. NÚMERO DE CASOS CONCORDANTES ENTRE EL RCM Y EL CMBD



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología. Fig.3

Como resultados, destacar que el CMBD detecta un elevado porcentaje de casos del Registro de Cáncer, siendo una fuente de información necesaria pero no suficiente para recoger y completar casos incidentes de cáncer en la Región de Murcia.

**3.4. Estudio llevado a cabo para comparar casos de cáncer que el nuevo programa diseñado codifica correctamente de forma automática con los casos codificados manualmente en el registro de cáncer.**

Continuando con el proceso de automatización, se ha realizado un estudio para comparar los casos de cáncer de colon y recto que el programa informático en desarrollo del RCM automatiza con los casos codificados manualmente en el registro de cáncer. Para ello ha sido necesario trabajar y analizar los diferentes sistemas de codificación para tumores, altas hospitalarias, mortalidad y códigos morfológicos, como son CIE-9, CIE-10, SNOMED, CIEO-1, CIEO-2, etc. Sobre todo, se ha profundizado en la conversión de unos sistemas de codificación a otros, para homogeneizar la diferente información sobre un mismo tumor, y proceder posteriormente a su codificación automática.

Este trabajo, que se ha desarrollado a lo largo del año 2004, y no se ha finalizado todavía.

### **3.5. Descripción de los resultados obtenidos en el estudio sobre análisis del efecto edad-periodo-cohorte de la mortalidad de cáncer en la Región de Murcia.**

El personal del RCM ha colaborado en la descripción e interpretación de los resultados obtenidos en el estudio sobre “Mortalidad regional por causas de Murcia, 1975-2002”, en el que se ha realizado un análisis sobre la tendencia de mortalidad por cáncer teniendo en cuenta el efecto edad-periodo-cohorte. Se han descrito los tumores de páncreas, útero, vejiga, próstata y labio, cavidad oral y faringe, así como se han realizado revisiones sobre la descripción e interpretación de resultados del resto de tumores.

### **4. Supervivencia: Proyecto EUROCARE**

En el año 2004, el Registro de Cáncer de la Región de Murcia ha participado el proyecto EUROCARE, proyecto multicéntrico realizado por registros de cáncer poblacionales europeos con interés en obtener información sobre la supervivencia en pacientes con cáncer. Durante el año 2004 el registro ha continuado recopilando información sobre el estado vital.

En el año 2004 se ha finalizado la recogida de datos sobre el estado vital de los tumores incidentes del periodo 1990-1994 de colon, recto y vejiga urinaria, procediendo a la preparación de la base de datos para su envío al centro coordinador europeo del Proyecto Eurocare.

Se ha planteado un nuevo seguimiento para estudiar la supervivencia de los casos incidentes del periodo 1995-1999, proyecto en el que el Registro de Cáncer de Murcia ha aceptado participar.

### **5. Proyecto FIS CMDB - Cáncer**

En el año 2004 se ha elaborado un proyecto sobre “Validez del CMDB hospitalario en la identificación de casos incidentes de diversos cánceres: estrategias de utilización del CMDB en evaluación de proveedores sanitarios” y se ha solicitado su aprobación por el FIS, en la convocatoria del año 2004.

El proyecto sobre validez en la identificación de casos incidentes de cáncer es un proyecto coordinado en el que participan 4 centros españoles constituidos por investigadores del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, del Registro de Cáncer de Aragón, del Registro de Cáncer de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Murcia, del Registro de Cáncer de la Provincia de Granada y del Registro de Cáncer del País Vasco. Sus objetivos principales son evaluar la capacidad del CMDB para detectar casos incidentes de cáncer y valorar la capacidad del CMDB para la evaluación de resultados de salud asociados a cáncer. Con la realización de

este estudio se van a diseñar estrategias de codificación de cáncer que permitan evaluar utilización de servicios sanitarios mitigando el efecto de modificadores del numerador como errores de codificación, readmisiones, recaídas, efecto de “doble órgano”, así como estrategias de codificación de cáncer que mejoren la capacidad predictiva de la evaluación de resultados sanitarios entre proveedores del Sistema Nacional de Salud.

### **3.2.2.-REGISTRO DE MORTALIDAD**

#### **Introducción**

Este es el quinto año de publicación digital de las estadísticas regionales de mortalidad por causas de Murcia y también el quinto año de aplicación en España de la 10ª Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) a los Boletines Estadísticos de Defunción (BED) y de Parto (BEP) en los fallecidos de menos de un día de vida.

El Registro de Mortalidad durante del año 2004 ha contabilizado, codificado, mejorado y verificado 10.485 BED y 79 BEP de fallecidos en la región de murciana.

#### **3.2.2.1. Mejora de la calidad de la causa de muerte**

Tras confeccionar con el Instituto Nacional de Estadística (INE) y los registros de mortalidad de las CCAA, listas de causas erróneas de muerte ó infrecuentes por edad y sexo, sometemos a los boletines estadísticos que no pasan el cribado de las listas, a encuesta telefónica al médico certificador, registro civil o al juzgado de instrucción correspondiente.

En la tabla 18 podemos observar que aumenta el número total de los boletines susceptibles de mejora en el año 2002 por la incorporación al programa de mejora de los boletines de parto, y en el 2004 por ampliación en el programa de Avisos (causas de muerte poco frecuentes o de especial significación). La proporción de boletines mejorados permanece alta (entre el 65,0 % y 70,5 %). Tienden a disminuir los boletines que no cambia la causa de muerte (confirmados), y los boletines mejorables sin acceso están entre el 19,8 % y 22,3 %, en el cuatrienio 2.001-2.004.

TABLA18:

**RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS TELEFÓNICAS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS BOLETINES ESTADÍSTICOS DE DEFUNCIÓN Y DE PARTO, 2001-2004**

<i>Resultados</i>	<b>2001</b>		<b>2002</b>		<b>2003</b>		<b>2004</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Positivo	141	65,0	188	64,6	198	72,8	225	70,5
Confirmación	29	13,4	24	8,3	11	4,0	14	4,4
Sin acceso	43	19,8	71	24,4	60	22,1	71	22,3
Otros	4	1,8	8	2,7	3	1,1	9	2,8
<i>Total encuestas</i>	<i>217</i>	<i>100,0</i>	<i>291</i>	<i>100,0</i>	<i>272</i>	<i>100,0</i>	<i>319</i>	<i>100,0</i>
<i>Total nº boletines</i>	<i>9.216</i>		<i>9.580</i>		<i>9.882</i>		<i>9.718</i>	
<i>Razón</i>		<i>2,4</i>		<i>3,1</i>		<i>2,7</i>		<i>3,3</i>

Razón = (nº boletines encuestados / nº total de boletines)\* 100

**Fuente:** Registro de Mortalidad. Servicio de Epidemiología. D.G. de Salud Pública

### 3.2.2.2. Coordinación con el Centro Regional de Estadística de Murcia

La Consejería de Sanidad ha resuelto que el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública sea considerado su órgano estadístico, y parte integral del sistema estadístico regional, y por lo tanto referencia sanitaria del Centro Regional de Estadística de Murcia.

Seguimos el proceso de mejoramiento de la disponibilidad en Internet de las publicaciones anuales de las Estadísticas Básicas de Mortalidad (EBM) en la Región de Murcia, estando disponible las EBM desde el año 1989 al 2002, además de otras monografías (<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=18463&idsec=88>).

### 3.2.2.3. Estadísticas regionales de mortalidad de Murcia del año 2002 (últimas publicadas).

La tasa de mortalidad por todas las causas de las personas residentes en la Región de Murcia fallecidas en España, es de 7,70 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 9.444 defunciones. La tasa de mortalidad masculina es 8,03 por mil y la femenina de 7,36 (Cuadro 1 )

**CUADRO 1:** MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2002

Grandes grupos de causas	Ambos Sexos			Hombres			Mujeres		
	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*
I Infecciosas y parasitarias	156	1,7	8,21	86	1,7	10,83	70	1,6	5,48
II Neoplasias .....	2.460	26,0	116,2 6	1.503	30,4	161,1 5	957	21,3	80,72
III Hemato-inmunológicas.....	25	0,3	1,02	10	0,2	0,93	15	0,3	1,03
IV Endocrino-metabólicas.....	317	3,4	12,57	129	2,6	13,50	188	4,2	11,41
V Trastornos mentales.....	269	2,8	8,77	90	1,8	8,57	179	4,0	8,68
VI Nerviosas .....	275	2,9	11,03	106	2,1	11,27	169	3,8	10,49
VII Ojo y anexos.....	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII Oído y apófisis mastoides ..	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX Circulatorias.....	3.206	33,9	115,9 0	1.442	29,1	137,8 1	1.764	39,3	94,69
X Respiratorias.....	1.125	11,9	40,51	686	13,9	64,69	439	9,8	24,11
XI Digestivas .....	468	5,0	20,42	257	5,2	27,49	211	4,7	14,28
XII Piel.....	23	0,2	0,77	10	0,2	1,07	13	0,3	0,67
XIII Ósteomusculares .....	69	0,7	2,80	23	0,5	2,36	46	1,0	3,02
XIV Genitourinarias .....	276	2,9	9,72	126	2,5	11,98	150	3,3	8,35
XV Embarazo .....	-	0,0	-	-	0,0	-	-	0,0	-
XVI Perinatales.....	42	0,4	6,87	28	0,6	8,81	14	0,3	4,84
XVII Malformaciones congénitas .....	60	0,6	8,77	31	0,6	9,09	29	0,6	8,44
XVIII Mal definidas.....	189	2,0	7,75	65	1,3	7,81	124	2,8	7,25
XX Causas externas.....	484	5,1	29,97	359	7,3	46,90	125	2,8	12,72
Todas .....	9.444	100,0	401,3 3	4.951	100,0	524,2 5	4.493	100,0	296,1 9

% sobre el total de cada categoría

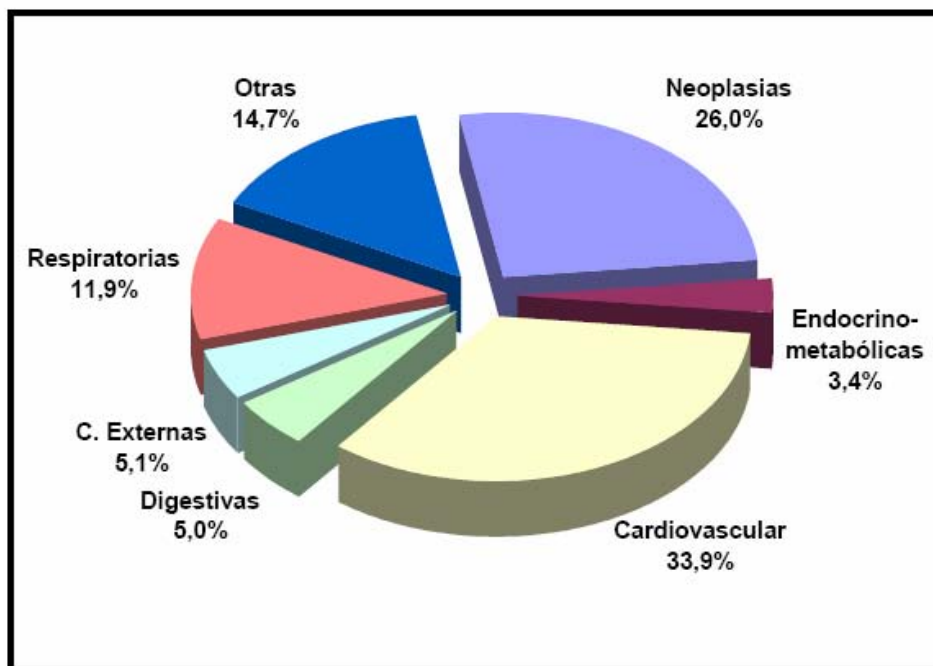
(\*) Tasa ajustada a la población mundial estándar por 100.000 habitantes

Por su magnitud las principales grandes causas de muerte en ambos sexos son las circulatorias (33,9%), las neoplasias (26,0%), las respiratorias (11,9%), las causas externas (5,1%), y las enfermedades endocrino-metabólicas (3,4%) (gráfico 1). Los hombres se mueren por enfermedades neoplásicas (30,4%) y circulatorias (29,1%), seguidas de las enfermedades respiratorias (13,9%), de las causas externas (7,3%) y de las enfermedades digestivas (5,2%). Mientras que las mujeres fallecen debido a causas

cardiocirculatorias (39,3%), a neoplasias (21,3%), seguidas de las enfermedades respiratorias (9,8%), digestivas (4,7) y de las entidades endocrino-metabólicas (4,2%) (cuadro 1). **GRÁFICO 4**

## GRÁFICO 1

### MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. TODAS LAS EDADES. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2002

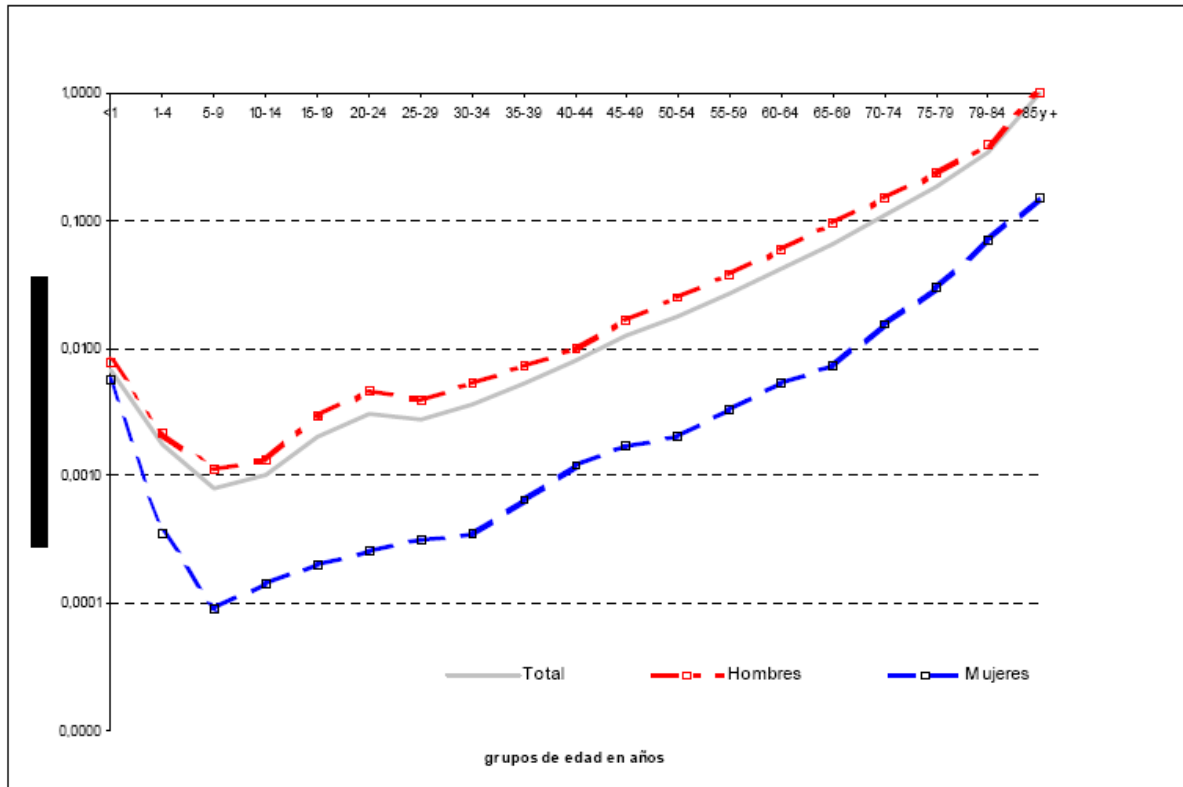


### Esperanza de vida

La esperanza regional de vida al nacer en ambos sexos es de 79,0 años. Siendo mayor en las mujeres (82,1 años) en 6,2 años que en los hombres (75,9 años). La esperanza de vida es siempre mayor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edad. La distribución de la probabilidad de morir por grupo de edad y sexo, se puede observar en el gráfico 5.

## GRÁFICO 2

### PROBABILIDAD DE MORIR POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2002



#### Mortalidad Infantil

La tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año) es de 6,20 fallecidos por mil nacidos vivos. Por categorías observamos que tasa de la mortalidad neonatal precoz (nacidos vivos que fallecen antes del 7º día de vida) de 2,91 por mil, y la tasa de las muertes posneonatales (fallecidos entre los 28 días y menos del año de vida) es de 2,00 por mil nacidos vivos.



**Tabla 19**

**Mortalidad infantil por subgrupos y sexo. Tasas por 1.000 nacidos vivos (\*). REGIÓN DE MURCIA, Año 2002**

	AMBOS SEXOS	Hombres	Mujeres
Tasa de mortalidad perinatal	5,60	5,36	5,86
Tasa de mortalidad neonatal	4,20	4,37	4,01
Tasa de mortalidad neonatal precoz	2,91	3,00	2,80
Tasa de mortalidad neonatal tardía	1,29	1,37	1,20
Tasa de mortalidad posneonatal	2,00	2,62	1,34
Tasa de mortalidad infantil	6,20	7,00	5,34

(\*) La tasa de mortalidad perinatal es por mil nacidos vivos y muertos

**Tabla 20**

**Defunciones de menores de 1 año por edad y área de salud**

2002

	REGIÓN DE MURCIA	MURCIA	CARTAGENA	LORCA	NOROESTE	ALTIPLANO	VEGA DEL SEGURA-COMARCA ORIENTAL
Menores de un año	96	34	25	12	6	3	16
Nacido muerto	42	25	5	5	2	1	4
Menores de 24 horas	24	6	5	5	2	-	6
De 1 a 6 días	21	7	6	2	2	-	4
De 7 a 27 días	20	8	5	2	1	1	3
De 28 días a menos de 1 año	31	13	9	3	1	2	3

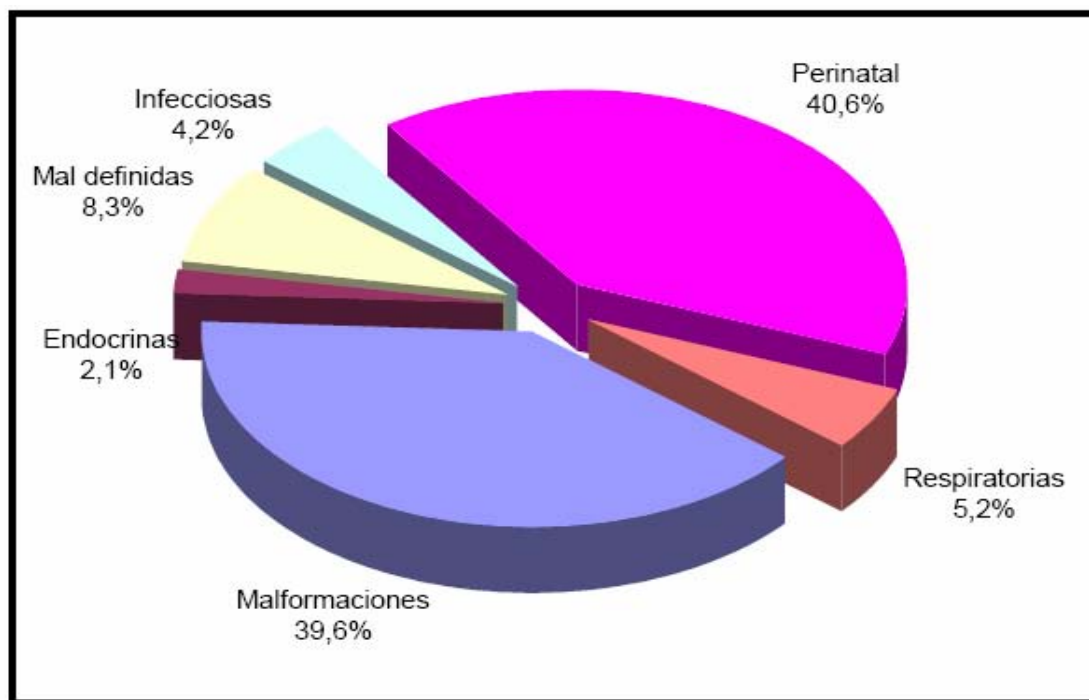
**Mortalidad proporcional por grupos de edad**

### De menores de 1 año

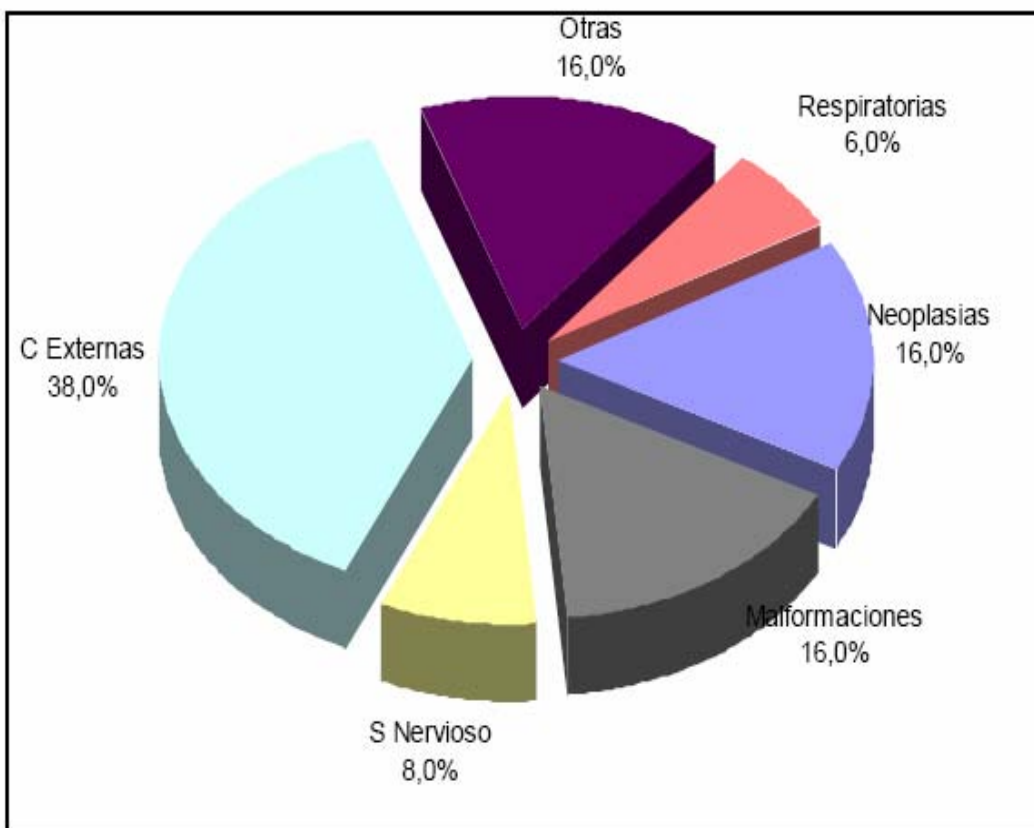
Las afecciones originadas en el período perinatal (40,6%) y las malformaciones congénitas (39,6%) son las dos principales causas de muerte, seguidas de las entidades mal definidas (8,3%), de las enfermedades respiratorias (5,2%), de las causas infeccioso-parasitarias (4,2%) y de las entidades endocrino-nutricionales-metabólicas (2,1%) en ambos sexos. Los niños mantienen las mismas causas, pero cambian el orden de la 3ª y 4ª causa, mientras que en las niñas el peso principal reside en las malformaciones congénitas seguidas de las afecciones originadas en el período perinatal (45,0% y 35,0% respectivamente).

**GRAFICO 6**

**MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE < 1 AÑO. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2002**

**De 1 a 14 años**

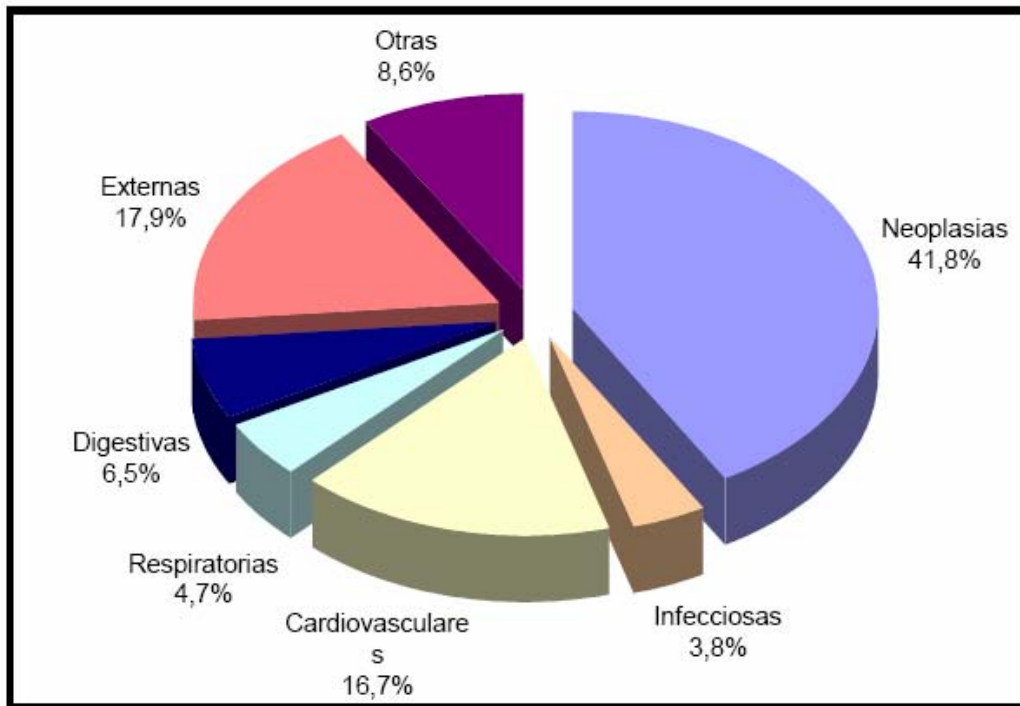
Las causas externas (38,0%), seguidas neoplasias (16,0%), las malformaciones congénitas (16,0%), las enfermedades del sistema nervioso (8,0%), y las causas respiratorias (6,0%) son las principales grandes causas de muerte en ambos sexos. Los niños mantienen las cuatro primeras causas, pero en posiciones distintas, primero las causas externas (39,4%), las malformaciones congénitas (15,2%) pasan al segundo lugar, las neoplasias cambian al tercero (12,1%), seguidas de las enfermedades del sistema nervioso (9,1%), y de las enfermedades infeccioso-parasitarias (6,1%). En las niñas las grandes causas que más ponderan, son las causas externas (35,3%), las neoplasias (23,5%) y las malformaciones congénitas (17,6%).

**Gráfico 7****MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 1 A 14 AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2002****De 15 a 64 años**

La mayor contribución la representan las neoplasias (41,8%), seguidas de las causas externas (17,9%) las enfermedades cardiocirculatorias (16,7%), las enfermedades digestivas (6,5%), y las causas respiratorias (4,7%) en ambos sexos. Los hombres mantienen la misma jerarquía, quedando las neoplasias (36,9%), seguidas de las causas externas (21,9%) las enfermedades cardiocirculatorias (17,9%), las enfermedades digestivas (6,4%), y las causas respiratorias (4,9%). En las mujeres se alternan la segunda posición con la tercera en relación a ambos sexos, quedado su orden así, neoplasias (53,0%), enfermedades cardiocirculatorias (13,9%), causas externas (8,9%), enfermedades digestivas (6,9%), y la patología respiratoria (4,4%).

**GRÁFICO 8**

**MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 15-64 AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2002**

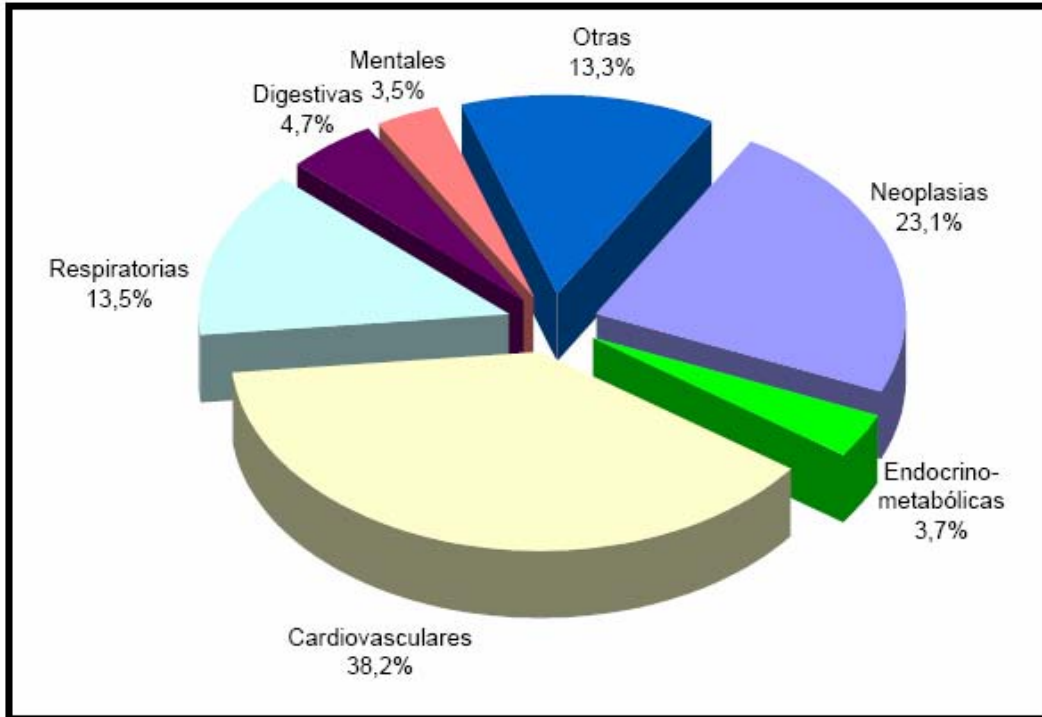


**De 65 y más años**

En los mayores de 64 años de edad y en ambos sexos, predomina la mortalidad por enfermedades del aparato cardiocirculatorio (38,2%), las neoplasias (23,1%), las afecciones respiratorias (13,5%), las causas digestivas (4,7%) y en quinto lugar las enfermedades endocrino-metabólicas (3,7%). Los hombres y las mujeres presentan la misma ordenación que el total en las cuatro primeras causas, siendo sus porcentajes en los hombres, en las enfermedades cardiocirculatorias de 33,2%, 29,0% en las neoplasias, 16,7% en las causas respiratorias, 5,0% en las digestivas, y del 3,1% en las génito-urinarias, y las mujeres del 43,0% en las cardiocirculatorias, de 17,5% en las neoplasias, 10,6% en las entidades respiratorias, 4,5% en las digestivas, y del 4,5% en las enfermedades mentales.

**MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 65 Y MÁS AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2002**

**GRÁFICO 9**



**TABLA 21**

Grupo de Edad	Grandes Grupos de Causas	Casos	Tasa*
Menores de 1 año	XVI. CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	39	275,23
	XVII. MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSÓMICAS	38	268,17
	XVIII. SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	8	56,46
De 1 a 4 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	8	14,83
	XVII. MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSÓMICAS	5	9,27
	II. NEOPLASIAS	3	5,56
De 5 a 14 años	II. NEOPLASIAS	5	3,53
	I. CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2	1,41
	IV. ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	1	0,71
De 15 a 24 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	60	31,65
	II. NEOPLASIAS	18	9,50
	VI. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	4	2,11
De 25 a 34 años	I. CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	86	38,31
	II. NEOPLASIAS	20	8,91
	III. ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	8	3,56
De 35 a 44 años	II. NEOPLASIAS	75	39,38
	XX. CAUSAS EXTERNAS	67	35,18
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	35	18,38
De 45 a 54 años	II. NEOPLASIAS	183	137,92
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	64	48,23
	XX. CAUSAS EXTERNAS	43	32,41
De 55 a 64 años	II. NEOPLASIAS	382	363,50
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	161	153,20
	XI. ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	42	39,97
De 75 a 84 años	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1.228	2130,24
	II. NEOPLASIAS	781	1354,82
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	417	723,38
De 85 y más años	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1.136	7.434,07
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	459	3.003,73
	II. NEOPLASIAS	304	1.989,40

(\*) Tasa específica por 100.000 habitantes del grupo de edad.

### Mortalidad por causas específicas

En ambos sexos la mayor mortalidad es por enfermedades isquémicas del corazón (tasa ajustada pob. mundial estándar de 36,78 por cien mil habitantes), seguidas de las enfermedades cerebrovasculares (tasa de 36,52), el cáncer

broncopulmonar (tasa de 24,96), de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma, tasa de 17,30), la insuficiencia cardíaca (tasa de 14,59), Los accidentes de tráfico (tasa de 13,51) y la diabetes mellitus (tasa de 9,82) (cuadro 3).

**CUADRO 3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2002.**

Códigos y causas	Casos	%	Tasa*
40 Enfermedades isquémicas del corazón .....	946	10,0	36,78
42 Enfermedades cerebrovasculares .....	1.065	11,3	36,52
16 Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón.....	482	5,1	24,96
46 Enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores (sin Asma).....	492	5,2	17,30
41 Insuficiencia cardíaca.....	431	4,6	14,59
66 Accidentes de tráfico de vehículos a motor .....	192	2,0	13,51
31 Diabetes mellitus.....	264	2,8	9,82
10 Neoplasia maligna del colon.....	217	2,3	9,30
52 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado.....	151	1,6	8,27
19 Neoplasia maligna de la mama.....	152	1,6	7,96
Resto de causas .....	5.052	53,5	
<b>Total</b>	<b>9.444</b>	<b>100,0</b>	<b>401,33</b>

Se excluyen los números 30. neoplasias malignas y 39. infarto agudo de miocardio por detallarse las causas que los contienen.

(\*)Tasa ajustada a la población mundial estándar por 100.000 habitantes

Los hombres destacan sobretodo por alcanzar la mayor mortalidad específica por sexo con las enfermedades isquémicas del corazón (tasa ajustada de 53,56), seguidas del cáncer de pulmón (tasa de 48,82), las enfermedades cerebrovasculares (tasa de 40,84), las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma, tasa de 34,93), los accidentes de tráfico de vehículos a motor (tasa de 22,41), la insuficiencia cardíaca (tasa de 12,92), de la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (tasa de 12,26), del cáncer de próstata (tasa de 12,20), y el cáncer de colon (tasa de 11,68) (cuadro 4).

**CUADRO 4: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD HOMBRES. REGIÓN DE MURCIA, 2002**

Códigos y causas	Casos	%	Tasa*
40 Enfermedades isquémicas del corazón.....	537	10,8	53,56
16 Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón.....	434	8,8	48,82
42 Enfermedades cerebrovasculares.....	447	9,0	40,84
46 Enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores (sin Asma).....	387	7,8	34,93
66 Accidentes de tráfico de vehículos a motor.....	162	3,3	22,41
41 Insuficiencia cardíaca.....	140	2,8	12,92
52 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado.....	101	2,0	12,26
22 Neoplasia maligna de la próstata.....	134	2,7	12,20
10 Neoplasia maligna del colon.....	115	2,3	11,68
31 Diabetes mellitus.....	103	2,1	10,04
Resto de causas.....	2.560	51,7	
<b>Total</b>	<b>4.951</b>	<b>100,0</b>	<b>524,25</b>

Se excluyen los números 30. neoplasias malignas y 39. infarto agudo de miocardio por detallarse las causas que los contienen.

(\*) Tasa ajustada a la población mundial estándar por 100.000 habitantes

**CUADRO 5: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD MUJERES. REGIÓN DE MURCIA, 2002**

Códigos y causas	Casos	%	Tasa*
42 Enfermedades cerebrovasculares.....	618	13,8	32,38
40 Enfermedades isquémicas del corazón.....	409	9,1	22,55
41 Insuficiencia cardíaca.....	291	6,5	14,88
19 Neoplasia maligna de la mama.....	150	3,3	14,72
31 Diabetes mellitus.....	161	3,6	9,41
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil.....	177	3,9	8,45
10 Neoplasia maligna del colon.....	102	2,3	7,32
36 Enfermedad de Alzheimer.....	115	2,6	6,03
46 Enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores (sin Asma)	105	2,3	5,76
56 Enfermedades del riñón y del uréter.....	96	2,1	5,58
Resto de causas.....	2.269	50,5	
<b>Total</b>	<b>4.493</b>	<b>100,0</b>	<b>296,19</b>

Se excluyen los números 30. neoplasias malignas y 39. infarto agudo de miocardio por detallarse las causas que los contienen.

(\*) Tasa ajustada a la población mundial estándar por 100.000 habitantes

En las mujeres observamos menores magnitudes por causas específicas comunes a los hombres, siendo las enfermedades cerebrovasculares (tasa ajustada de



32,38), la principal entidad, seguida de la enfermedad isquémica del corazón (22,55), de la insuficiencia cardíaca (tasa de 14,88), del cáncer de mama (tasa de 14,72), de la diabetes mellitus (tasa de 9,41), los trastornos mentales orgánicos senil y presenil (tasa de 8,45), y del cáncer de colon (tasa de 7,32) (cuadro 5).

### **Años potenciales de vida perdidos**

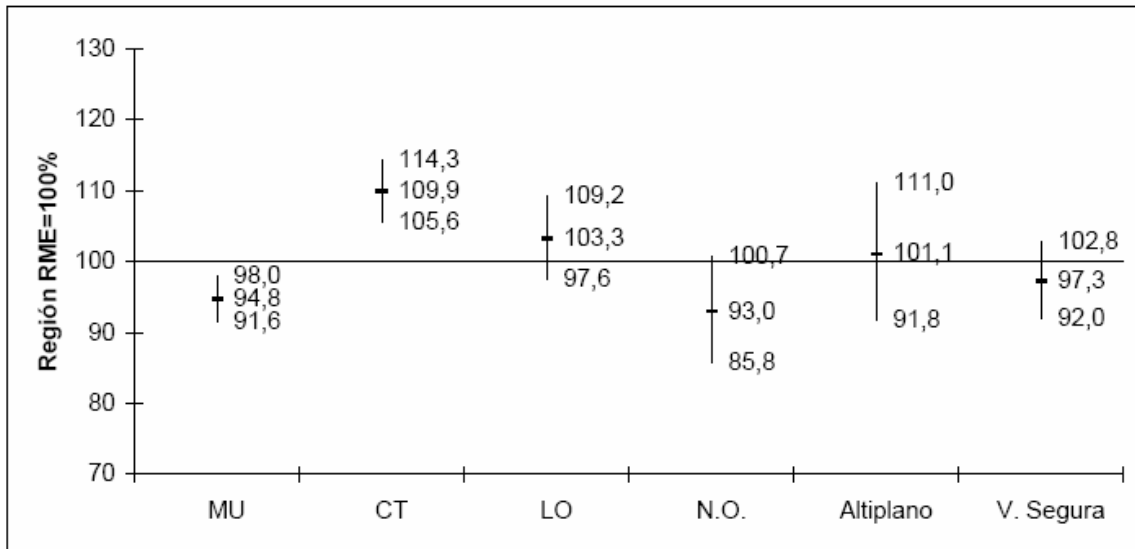
El indicador años potenciales de vida perdidos expresa una aproximación a la mortalidad prematura, que es en promedio en la Región de Murcia de 15,6 años menos por persona residente fallecida. Los hombres representan el 72,4% de la mortalidad precoz y las mujeres el 29,6% restante.

En ambos sexos los grandes grupos de causas que sustraen más años de vida, son las neoplasias (32,7%), las causas externas (29,0%), las cardiovasculares (12,7%), las digestivas (5,5%) y las enfermedades respiratorias (4,7%). En los hombres las grandes causas sustractoras de años de vida son, las causas externas (24,3%), las neoplasias (19,3%), las cardiovasculares (9,5%), y las entidades respiratorias (3,7%). En las mujeres las grandes causas que restan más años son las neoplasias (13,4%), las causas externas (4,7%), y las enfermedades cardiovasculares (3,2%).

Por causas seleccionadas y en ambos sexos, las que quitan más años a la vida son, las neoplasias malignas (32,1%), los accidentes de tráfico de vehículos a motor (14,7%), la neoplasia maligna tráqueo-bronco-pulmonar (6,8%), el suicidio y las lesiones autoinflingidas (5,8%) y las enfermedades isquémicas del corazón (5,5%). En hombres lo son, neoplasias malignas (19,1%), los accidentes de tráfico de vehículos a motor (12,5%), la neoplasia maligna tráqueo-bronco-pulmonar (5,7%), las enfermedades isquémicas del corazón (4,8%), y los suicidios y las lesiones autoinflingidas (4,5%). Y las causas seleccionadas que en las mujeres, sustraen años a la vida son, las neoplasias malignas (13,0%), y los accidentes de tráfico de vehículos a motor (2,2%).

**COMPARACIÓN DE MORTALIDAD GENERAL REGIONAL CON LAS ÁREAS DE SALUD\*. TODAS LAS EDADES y AMBOS SEXOS, 2002.**

**Gráfico 10**



(\*) Razón de Mortalidad Estándar (RME) de las áreas de salud y sus intervalos de confianza al 95%

**Áreas de Salud**

Al comparar las áreas de salud con el conjunto regional en la mortalidad general, observamos una menor mortalidad en el área de salud de Murcia en ambos sexos, que se concreta en los hombres, junto con una menor mortalidad masculina en el área de salud del Noroeste; a su vez, existe mayor mortalidad por todas las causas en el área de Cartagena en ambos sexos, hombres y mujeres. Si comparamos las tasas de los años potenciales de vida perdidos de las áreas sanitarias con el total regional, comprobamos que sólo el área de Cartagena presenta un exceso de pérdida de años potenciales de vida, en ambos sexos.

**Tabla 22**

Razón estándar de años potenciales de vida perdidos (REAPVP) e intervalo de confianza al 95% por todas las causas, por áreas de salud y sexo. Región de Murcia, 2002

2002

	AMBOS SEXOS			Hombres			Mujeres		
	REAPVP	L inf	L sup	REAPVP	L inf	L sup	REAPVP	L inf	L sup
MURCIA	93,70	85,09	102,31	93,86	83,46	104,26	95,71	79,95	111,47
CARTAGENA	112,78	101,40	124,16	110,72	97,16	124,28	115,23	94,79	135,67
LORCA	98,63	82,64	114,62	103,67	84,17	123,17	83,45	56,84	110,05
NOROESTE	85,84	64,34	107,34	85,99	60,35	111,64	85,92	46,32	125,53
ALTIPLANO	92,84	66,03	119,64	89,69	59,50	119,88	98,22	43,80	152,63
VEGA DEL SEGURA-COMARCA ORIENTAL	102,87	87,43	118,31	102,16	83,68	120,64	104,39	76,36	132,42

La mayor mortalidad general en ambos sexos del área de salud de Cartagena (II) se observa en las grandes causas de tumores, circulatorias, digestivas y de la piel. Entre la mayor mortalidad tumoral sobresalen las neoplasias malignas, entre la mayor mortalidad circulatoria aparecen la enfermedad isquémica del corazón y la insuficiencia cardíaca; y entre la digestiva, la cirrosis y otras enfermedades crónicas hepáticas. Resalta también entre las causas específicas el aumento comparativo de la certificación por paro cardíaco, y la disminución de las caídas accidentales. En hombres y grandes causas se presenta exceso de muertes por tumores y enfermedades cardiovasculares, especificándose en las primeras, en los cánceres. La sobremortalidad además se expresa en los hombres en el SIDA y en el paro cardíaco. En mujeres y grandes causas, el exceso de muertes se manifiesta en los tumores, las causas cardiovasculares, las digestivas, y en las enfermedades de la piel, y específicamente sólo en el.

La menor mortalidad general en ambos sexos del área sanitaria de Murcia (I) se concreta en las grandes causas circulatorias, respiratorias y mal-definidas. Entre las enfermedades cardiovasculares destacan por su significativa menor mortalidad la enfermedad isquémica del corazón, la insuficiencia cardíaca, y la aterosclerosis. En grandes causas y sexo, observamos inframortalidad sólo en hombres en las enfermedades de los sistemas circulatorio y respiratorio. Por causas específicas en hombres y en mujeres existe submortalidad en insuficiencia cardíaca.

Tabla 23

Razón de mortalidad estándar (RME) e intervalo de confianza al 95% según grandes causas y sexo. Región de Murcia, 2002									
ÁREA DE SALUD I (MURCIA)	AMBOS SEXOS			Hombres			Mujeres		
	RME	Linf IC	Lsup IC	RME	Linf IC	Lsup IC	RME	Linf IC	Lsup IC
Total	94,77	91,61	98,01	94,43	90,02	98,99	96,26	91,70	100,98
I. CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	95,29	72,17	123,46	98,78	67,56	139,46	91,92	59,47	135,70
II. NEOPLASIAS	99,58	93,29	106,18	103,49	95,21	112,30	95,93	86,23	106,42
III. ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	95,14	43,41	180,61	81,64	16,41	238,54	104,02	37,98	226,40
IV. ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	107,60	89,83	127,85	99,13	72,83	131,82	113,08	89,94	140,37
V. TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	112,60	92,88	135,27	119,60	85,03	163,50	109,00	85,74	136,64
VI. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	118,11	98,16	140,93	107,65	77,58	145,52	124,05	98,51	154,19
VII. ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII. ENFERMEDAD DEL OIDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	90,02	84,75	95,52	87,45	79,66	95,80	92,45	85,36	99,97
X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	87,14	78,49	96,49	85,23	74,16	97,47	92,89	78,92	108,61
XI. ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	93,89	80,19	109,26	104,17	84,66	126,82	83,20	64,61	105,48
XII. ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	57,75	18,61	134,77	83,51	16,78	244,00	39,88	4,48	143,98
XIII. ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	80,42	49,76	122,93	83,01	33,25	171,03	78,84	43,07	132,29
XIV. ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	102,72	84,18	124,13	95,89	69,67	128,73	108,93	83,70	139,37
XV. EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI. CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	71,14	36,72	124,27	71,16	30,64	140,23	71,16	19,14	182,18
XVII. MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	104,78	67,79	154,69	81,11	38,83	149,18	129,99	72,70	214,42
XVIII. SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	74,21	55,59	97,07	66,96	38,25	108,74	77,64	54,66	107,03
XX. CAUSAS EXTERNAS	96,53	82,95	111,71	90,79	75,45	108,32	116,83	88,48	151,37

***Coordinación con las Comunidades Autónomas y con Instituto Nacional de Estadística y Agencias Internacionales.***

**Participación en la lista de discusión del INE con los registros de mortalidad (RRMM) de las CCAA sobre problemas de codificación de las causas de muerte en CIE-10, de las que hemos resuelto y presentado 23 consultas en el año 2.004. También participamos en el seguimiento de la lista internacional de discusión sobre codificación en CIE-10 de la Organización Panamericana de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS).**

## OBSERVATORIO SOBRE DROGAS DE LA REGIÓN DE MURCIA

### 3.2.3.- OBSERVATORIO SOBRE DROGAS DE LA REGIÓN DE MURCIA

#### 3.2.3.1. Encuesta escolar sobre el consumo de drogas.

Durante el año 2004 se realizó una encuesta en escolares, la población de referencia utilizada para la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar es el conjunto de estudiantes murcianos de 14 a 18 años. De acuerdo a los diferentes tipos de enseñanza existentes en el año 2.004, el marco poblacional lo constituyen el conjunto de estudiantes de Enseñanzas Medias: cursos 3º y 4º de E.S.O., 1º y 2º de Bachillerato LOGSE y Ciclos Formativos de Grado Medio.

La muestra efectiva obtenida ha sido de 1.468 alumnos.

El objetivo era conocer la prevalencia de consumo de drogas de abuso, características sociodemográficas, aspectos relacionados con el consumo, etc.

<b>Prevalencias de consumo de sustancias de abuso en escolares de 14-18 años en los últimos 30 días. Año 2004</b>		
	<b>%</b>	<b>I.C. 95%</b>
<b>Alcohol</b>	<b>64,9</b>	<b>62,4-67,3</b>
<b>Tabaco</b>	<b>37,5</b>	<b>35,0-39,9</b>
<b>Cannabis</b>	<b>21,1</b>	<b>19,0-23,2</b>
<b>Cocaína</b>	<b>2,9</b>	<b>2,0-3,8</b>
<b>Tranquilizantes</b>	<b>2,5</b>	<b>1,7-3,4</b>
<b>Anfetaminas</b>	<b>1,6</b>	<b>0,9-2,3</b>
<b>Alucinógenos</b>	<b>1,6</b>	<b>0,9-2,3</b>
<b>MDMA y derivados</b>	<b>1,4</b>	<b>0,8-2,0</b>
<b>Sustancias volátil.</b>	<b>0,9</b>	<b>0,4-1,5</b>
<b>Heroína</b>	<b>0,5</b>	<b>0,1-0,9</b>

Fuente: Observatorio sobre drogas de la Región de Murcia  
Tabla 24

### 3.2.3.1.- Gestión del sistema de información sobre Toxicomanías de la región de Murcia

El Sistema de Información sobre Toxicomanías recoge indicadores indirectos que estiman el consumo de drogas de abuso en nuestra Región.

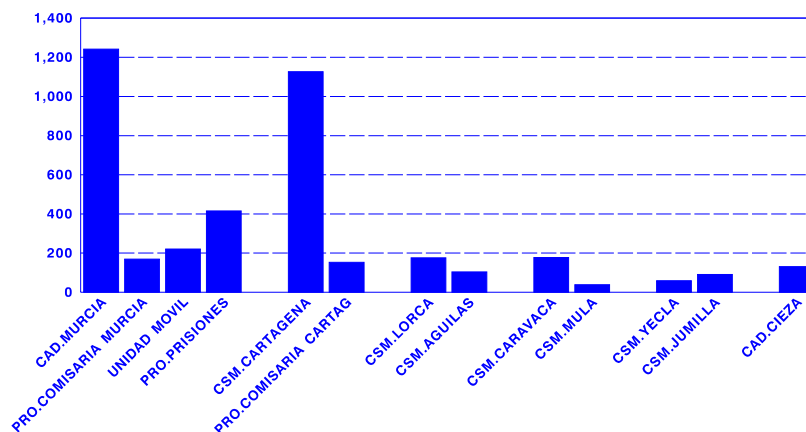
Algunos de los resultados mas importantes son los siguientes:

### 3.2.3.2.- Indicador admisiones a tratamiento en centros especializados.

El numero total de casos admitidos a tratamiento en el periodo 2003-2004 fue de 4.107 casos, de los cuales 1.071 casos son por alcohol, 225 por cannabis, 955 por heroína, 392 por heroína mezclada con cocaína, 1.424 por estimulantes y 23 casos por hipnóticos o sedantes.

En la siguiente gráfica se presentan las admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, por centros de tratamiento, agrupados por Área de salud.

**TODOS LOS CASOS ADMITIDOS A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. POR CENTROS DE TRATAMIENTO. PERIODO 2003-2004**

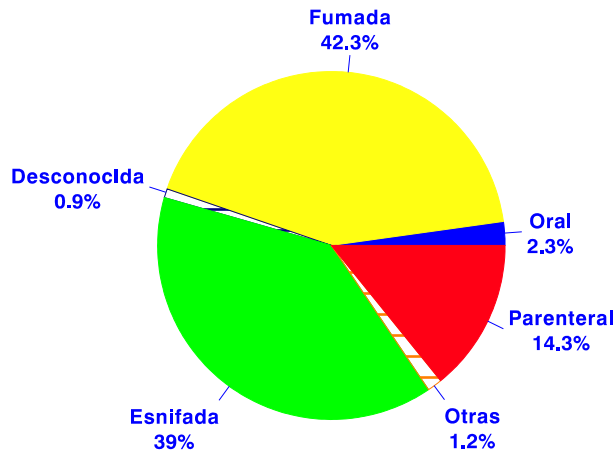


Fuente : Observatorio sobre drogas  
Servicio de Epidemiología.  
(Todas las sustancias psicoactivas Incluido el alcohol)

El número de pacientes admitidos a tratamiento por sustancias psicoactivas excluido el alcohol es similar al registrado en años anteriores, sin embargo está cambiando el tipo de droga por la que demandan tratamiento, aumentando los casos de cocaína y disminuyendo los casos de heroína, el número de casos de consumo de heroína mezclada con cocaína se mantiene estable y otras demandas de tratamiento por

otras sustancias psicoactivas se mantienen con bajo número de casos y estables en el periodo. La vía de administración de la droga principal sigue la tendencia de los últimos años, descendiendo la vía inyectada hasta el 14,3%.

**Distribución de la vía de consumo en los casos admitidos a tratamiento en el año 2003-2004**

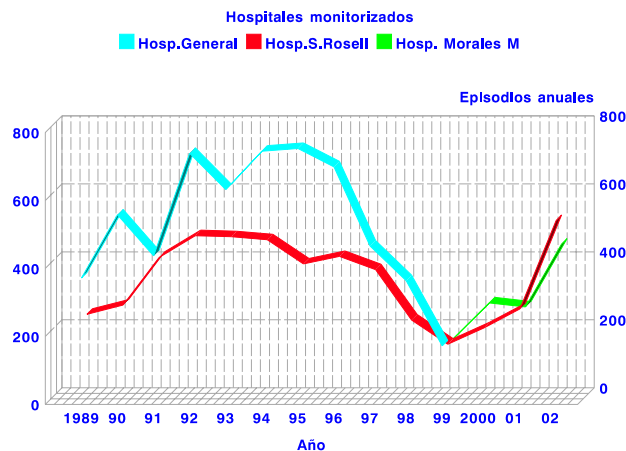


Fuente : Observatorio sobre Drogas de la R. de Murcia  
Servicio de Epidemiología  
(Se han excluido los casos de alcohol)

**3.2.3.3.-Personas atendidas en urgencias hospitalarias.**

Las urgencias relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas en los hospitales monitorizados después de estar unos años descendiendo el número de casos se han incrementado desde el año 1999 hasta el 2002 como se presenta en el gráfico.

**Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas Período 1989-2002.**



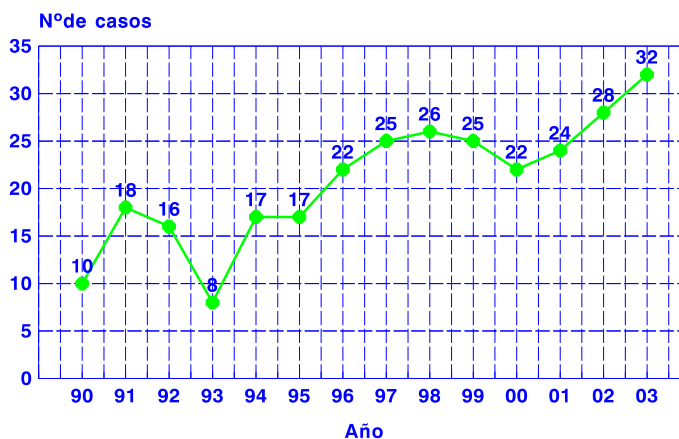
Fuente : Observatorio sobre drogas Reg. de Murcia  
Servicio de Epidemiología.

La distribución por género se mantiene como en periodos anteriores, en el año 2002 el 82% fueron hombres y el 18% mujeres. Por grupos de edad el 10,3% tenía entre 14 y 19 años, el 40,7% entre 20 y 29 años, un 35,2% en el grupo de 30-39 y el 12% restante 40 o más años. El Diagnóstico realizado en los pacientes que acudieron a urgencias, en el 33% de los casos fue Sobredosis o Intoxicación aguda, porcentaje igual al del año 2001. Al analizar el tipo de sustancia que ocasiona el episodio de urgencias, en el 12,5% de los casos esta implicada la heroína, en el 5% la heroína mezclada con cocaína, en el 31,6% la cocaína, en el 2,7% la MDMA, en el 10,9% los hipnóticos-sedantes, en el 14,2% el cannabis y en el 41,3% el alcohol.

### 3.2.3.4. Fallecidos por drogas de abuso.

El número de fallecidos por reacción adversa al uso de sustancias psicoactivas en la Región de Murcia, se mantienen estable desde el año 1996, a partir del año 2001 se han incrementado ligeramente los fallecidos relacionadas con este tipo de consumo.

**Número de fallecidos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas en la Región de Murcia. Periodo 1990-2003**



Fuente : Observatorio sobre drogas de la Región de Murcia  
Servicio de Epidemiología.

### 3.2.3.5.- Consumo de alcohol.

Las demandas por consumo de Alcohol han aumentado, en el año 2004 hubieron 588 pacientes que demandaron tratamiento por esta sustancia, los municipios con mayor número de casos fueron Murcia y Cartagena. El 34,5% de los casos están desempleados. El 20,1% No tiene los Estudios primarios o 5º de EGB. En relación a la nacionalidad el 93% son españoles.



### **3.2.3.6.- Metadona en Unidad Móvil**

Descienden las demandas en la Unidad Móvil de Metadona, en el año 2004 entraron en tratamiento 133 pacientes, la droga por la que demandan tratamiento fue heroína (80%) o heroína mezclada con cocaína (20%), la vía inyectada ha descendido de forma muy importante así en este año el 2,7% han utilizado esta vía.

### **3.2.3.7.- Programa de Comisaría**

Los pacientes tratados en el Programa de Comisaría de Murcia y Cartagena en el año 2004 han sido de 267 pacientes. El 90% han sido hombres, siendo el 93% de la totalidad españoles, el 48% consumidores de heroína, un 18% de mezcla de heroína y cocaína y el 27% de cocaína. La vía inyectada sigue disminuyendo, sólo el 1% la ha utilizado, mientras que aumentan la fumada el 53% y la esnifada el 31% en el 2004.

## **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA**

### **3.3.1. GESTIÓN**

- Actualización continua de la lista de distribución
- Contratación, edición y distribución mensual de 2.000 ejemplares de 12 números.
- Supervisión de la elaboración de 12 artículos.
- Encuadernación de 15 ejemplares.
- Reuniones mensuales del grupo Coordinador Editorial
- En la página WEB [www.murciasalud.es](http://www.murciasalud.es) están disponibles los boletines epidemiológicos desde el año 1978, disponiendo de un acceso directo [www.murciasalud.es/bem](http://www.murciasalud.es/bem).
- Se ha creado una dirección de correo electrónico [bolepi@carm.es](mailto:bolepi@carm.es) donde se han recibido durante el año 2003 opiniones o mensajes de los lectores.

### **3.3.2. LISTA DE REVISORES DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA EN EL AÑO 2004.**

**A continuación presentamos los nombres de los evaluadores de los manuscritos revisados para el Boletín Epidemiológico de Murcia durante el año 2004. Todos los artículos fueron revisados por dos evaluadores de forma independiente y en todos los casos desconocían la identidad de los autores.**

**Su contribución desinteresada ha sido decisiva para la calidad del boletín epidemiológico.**

Ana María García Fulgueiras  
Antonio Cervantes Pardo  
Antonio Domínguez Domínguez  
Asensio López Santiago  
Carmen navarro Sánchez  
Claudio Contessotto Spadetto  
Daniel Fenoll Brotons  
Esteban Granero Fernández  
Francisco Molina Durán  
José Antonio Navarro Alonso  
José Eduardo Calle Urra  
José García rodríguez  
Juan Fco. Correa Rodríguez  
Lauro Hernando Arizaleta

Lluís Cirera Suárez  
Luis Requena Meana  
M<sup>a</sup> Dolores Chirlaque López  
M<sup>a</sup> José Tormo Díaz  
M<sup>a</sup> Luisa Guiérrez Martín  
M<sup>a</sup> Luisa Usera clavero  
M<sup>a</sup> Teresa Martínez Ros  
Manuel Méndez Díaz  
Rosa M<sup>a</sup> Gómez Sánchez  
Rosario Marco Aledo  
Valero Martínez Núñez  
Vicente Bosch  
Visitación García Ortúzar

### 3.3 RELACIÓN DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA EN EL AÑO 2004.

TÍTULOS PUBLICADOS
Mortalidad en la región de Murcia. Año 2001
Calidad de vida relacionada con la Salud en pacientes con Incontinencia Urinaria en Atención Primaria
Tendencia de los principales factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia (1992-2002)
Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2003
Indicadores de Salud en la Región de Murcia. Situación en 2003.
Brote explosivo de Legionelosis en Murcia en 2001
Prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante
Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: Temporada 2004-2005
Vigilancia epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: Temporada 2004-2005.
Consumo de tabaco en la población adulta de la Región de Murcia (1992-2002): prevalencia, evolución e influencia del nivel educativo
Enfermedades de declaración obligatoria. Región de Murcia 2003.
Consumo de Sustancias Psicoactivas en menores de 18 años. Región de Murcia

## INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SOBRE PROBLEMAS DE SALUD

### Red de Investigación en Epidemiología y Salud Pública (RCESP)



La RCESP es una de las redes temáticas de centros investigación cooperativa que financia el Fondo de Investigación Sanitaria del Instituto de Salud Carlos III. El nodo de la Dirección General de Salud Pública está formado por tres grupos de investigación, dos de los cuales pertenecen al Servicio de Epidemiología: el Grupo 1 sobre “Epidemiología del Cáncer y Enfermedades Transmisibles y el Grupo 2 sobre “Epidemiología de las Enfermedades Cardiovasculares y Diabetes”. La coordinadora del nodo es C. Navarro, que también forma parte del Comité Ejecutivo. Durante 2004 los dos grupos han participado en los cuatro Programas Científicos de RCESP, Identificación y Evaluación de riesgos en Salud Pública, Susceptibilidad y Progresión: mecanismos etiopatogénicos, Desarrollo de nuevos métodos epidemiológicos y políticas e intervenciones en Salud Pública. Se han presentado cuatro proyectos de investigación a la convocatoria del FIS de julio de 2004, tres de los cuales aprobados: “Adherencia a la dieta mediterránea, modulación de polimorfismos genéticos e incidencia de enfermedad isquémica del corazón en la cohorte EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) de España” (Programa 2; IP C. Navarro; FIS Exp. 04/2342); “Validez del CMBD hospitalario en la identificación de casos incidentes de diversos cánceres: estrategias de utilización del CMBD en evaluación de proveedores sanitarios” (Programa 4; IP MD Chirlaque; FIS Exp. 04/2384); “Influencia de las características del área de residencia en la salud mental de la población inmigrante” (Programa 4; IP A García-Fulgueiras; FIS Exp. 04/2190).

Una actividad de fortalecimiento de RCESP y de su relación con otras redes regionales ha sido la organización de la Reunión Científica sobre “La Investigación en Salud en la región de Murcia: El futuro de la Investigación Cooperativa”, que se ha celebrado en Murcia durante los días 26 y 27 de Noviembre, con la participación de todas las redes de centros y de grupos que están presentes en la Región de Murcia. En la reunión han participado más de 100 investigadores de todas las redes de centros y grupos existentes en la región de Murcia, junto con investigadores de otros grupos. Han participado también como asistentes o ponentes, investigadores de RCESP de los centros IMIM, ICO y EASP. Los objetivos de esta reunión fueron:

- Poner en común los trabajos realizados por los distintos grupos de la Redes de Investigación de la Región de Murcia.

- Conocer las previsiones de la investigación sobre salud en la Región de Murcia.
- Promover el trabajo conjunto de los sanitarios de la Región de Murcia aunando esfuerzos para incrementar la producción científica de calidad.
- Facilitar el contacto con otros grupos de investigación de fuera de la Región de Murcia.

Otra actividad reseñable organizada por el nodo RCESP-Murcia es el Seminario Internacional sobre Automatización de Registros de Cáncer.

### 3.4. INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SOBRE PROBLEMAS DE SALUD



#### 3.4.1. Enfermedades cardiovasculares: Estudio IBERICA (registro de Infarto Agudo de Miocardio en la Región de Murcia)

El estudio IBERICA sobre incidencia, mortalidad y letalidad por infarto agudo de miocardio (IAM) en la Región de Murcia ha publicado durante 2004 diferentes trabajos colaborativos. La siguiente tabla muestra algunos de los datos de interés:

OBJETIVO / TÍTULO	INVESTIGADORES MURCIA	PUBLICADO EN	PRINCIPAL IMPLICACIÓN DE SALUD PÚBLICA
Regional variability in population acute myocardial infarction cumulative incidence and mortality rates in Spain 1997 and 1998.	Marrugat J, Elosua R, Aldasoro E, <b>Tormo MJ</b> , Vanaclocha H, Segura A,..... <b>Cirera LI</b> ,..... <b>García J</b> et al.	Eur J Epidemiol 2004;19:831-9.	Las tasa de incidencia, ataque y mortalidad son bajas en España en relación al norte de Europa y EE.UU.; en Murcia ambas son significativamente más altas que en el resto de áreas españolas estudiadas.
Short-term (28 days) prognosis between genders according to the type of coronary event (Q-wave versus non-Q-wave acute myocardial infarction versus unstable angina pectoris).	Marrugat J, Garcia M, Elosua R, Aldasoro E, <b>Tormo MJ</b> , Zurriaga O, et al.	Am J Cardiol 2004; 94:1161-5.	La mortalidad fue mayor en las mujeres con un IAM con onda Q incidente pero no en los demás pacientes. [Casi una de cada 2 mujeres (42%) con IAM muere como consecuencia de él.]



### **Estudio EPIC**

#### **3.4.2. Primeras publicaciones europeas sobre factores dietéticos y riesgo de cáncer**

Durante el año 2004 se han publicado una serie de estudios colaborativos sobre diferentes aspectos de la dieta y el riesgo de desarrollar cáncer u otro tipo de enfermedad además de ahondar en su etiología y factores de riesgo. La siguiente tabla muestra algunos de los datos de interés:

Tabla 25

OBJETIVO / TÍTULO	INVESTIGADORES MURCIA	PUBLICADO EN	PRINCIPAL IMPLICACIÓN DE SALUD PÚBLICA
Plasma levels of six carotenoids in nine European countries: report from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC).	Al Delaimy WK, Van Kappel AL, Ferrari P, Slimani N, Steghens JP, Bingham S, et al ( <b>Navarro C</b> ).	Public Health Nutr 2004;7:713-22.	El principal determinante de la concentración sérica de carotenoides es el lugar de residencia. Los hombres de Murcia presentan bajos niveles de alfa-caroteno.
Body size and Breast Cancer Risk: Findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)	Lahmann PH, Hoffmann K, Allen N, van Gils CH, Khaw KT, Tehard B, et al ( <b>MJ Tormo</b> )	Int J Cancer 2004;111:762-71.	La obesidad, en las mujeres que no toman hormonas tras la menopausia, aumenta el riesgo de cáncer de mama; en la Región de Murcia la mayoría de las mujeres postmenopausicas son obesas y no toman hormonas. La reducción de peso es la clave preventiva.
Changes in smoking habits in adults: results from a prospective study in Spain	Agudo A, Pera G, Rodríguez M, Quiros JR, <b>Navarro C</b> , Martínez C, et al ( <b>Tormo MJ, Chirlaque MD</b> ) C Navarro	Ann Epidemiol 2004; 14:235-43.	En la cohorte EPIC española de 35-64 años el patrón de reducción en el hábito de fumar es pequeño. Murcia al igual que el resto de los centros españoles tiene una elevada prevalencia de tabaquismo en hombres.
Dietary sources of antioxidants in a mediterranean country	Garcia-Closas R, Berenguer A, Jose TM, Jose SM, Quiros JR, <b>Navarro C</b> , et al ( <b>Tormo MJ, Chirlaque MD</b> ).	Br J Nutr 2004; 91:1005-11.	En la cohorte EPIC España los alimentos que proporcionan dos tercios de los antioxidantes son las naranjas y tomates (vit. C), aceite de oliva y girasol (vit. E) y zanahorias espinacas (vit. A). La Región de Murcia ingiere grandes cantidades de todos estos alimentos.
El Estudio Prospectivo Europeo sobre Cáncer y Nutrición (EPIC).	Gonzalez CA, <b>Navarro C</b> , Martínez C, Quiros JR, Dorronsoro M, Barricarte A, et al ( <b>Tormo MJ, Chirlaque MD</b> ).	Rev Esp Salud Publica 2004; 78:167-76.	Resumen del estudio EPIC para lectores españoles.
Fruits and vegetables and lung cancer: Findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition.	Miller AB, Altenburg HP, Bueno-de-Mesquita B, Boshuizen HC, Agudo A, Berrino F, et al ( <b>Navarro C</b> ).	Int J Cancer 2004; 108:269-76.	El elevado consume de frutas reduce el riesgo de cáncer de pulmón. Las hortalizas no juegan ningún papel. Mientras se debe recomendar, de forma general, elevar la ingesta de frutas, para evitar el cáncer de pulmón la primera medida preventiva debe ser no empezar o dejar de fumar.
Association of nut and seed intake with colorectal cancer risk in the European prospective investigation into cancer and nutrition.	Jenab M, Ferrari P, Slimani N, Norat T, Casagrande C, Overad K, et al ( <b>Chirlaque MD</b> ).	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2004;13:1595-603.	Se observa una reducción del riesgo de cáncer de colon en mujeres cuando ingieren altas dosis de frutos secos y semillas, ricos en grasa poliinsaturadas.
Fruits and vegetables and prostate cancer: No association among 1,104 cases in a prospective study of 130,544 men in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC).	Key TJ, Allen N, Appleby P, Overvad K, Tjonneland A, Miller A, et al ( <b>Chirlaque MD</b> ).	Int J Cancer 2004; 109:119-24.	La ingesta total de frutas y verduras no está asociada al riesgo de cáncer de próstata.
Amount of DNA in plasma and cancer risk: a prospective study.	Gormally E, Hainaut P, Caboux E, Airolidi L, Autrup H, Malaveille C, et al ( <b>Tormo MJ</b> ).	Int J Cancer 2004;111:746-9.	



### **3.4.3. Estudio sobre diabetes, nutrición y obesidad: Programa DINO**

Con el objetivo de conocer la prevalencia de diabetes mellitas del adulto se llevó a cabo el proyecto DINO que ya ha finalizado. Brevemente, lo más destacable, es que la prevalencia de diabetes mellitus es del 11% en población mayor de 19 años. A esta cantidad hay que añadir un 5% más con glucemia basal alterada. Este es un estado que puede o no evolucionar a diabetes pero se considera un paso previo y por tanto un factor de riesgo. Globalmente una de cada 6 (16%) adultos murcianos tienen alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono. La prevalencia de diabetes conocida es del 8%, es decir, tres de cada 4 diabéticos saben que tienen la enfermedad. El grado de control adecuado, sin embargo, no llega a uno de cada tres diabéticos.

Por otra parte, con las muestras sobrantes del estudio original se ha anidado otra investigación, junto al laboratorio del Hospital Morales Meseguer, para determinar la insulinemia y el índice HOMA de resistencia a la insulina que es el mejor predictor del síndrome metabólico, caracterizado por varios desordenes metabólicos que aumentan el riesgo de episodios agudos coronarios y cerebrales. Los resultados se tendrán en 2005.



Se han iniciado las primeras publicaciones (ver tabla 26):

**Tabla 26**

OBJETIVO / TÍTULO	INVESTIGADORES MURCIA	PUBLICADO EN	PRINCIPAL IMPLICACIÓN DE SALUD PÚBLICA
<b>Prevalence of diabetes in Murcia (Spain): a Mediterranean area characterised by obesity.</b>	Cerezo J, Tormo MJ, Navarro C, Rodríguez-Barranco M, Marco R et al.	Diabetes Research (Aceptado)	Pone los datos de la Región de Murcia en el contexto estatal e internacional. Murcia tiene una prevalencia elevada comparada con ambos criterios de referencia.
Tendencias de los factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia (1992-2002)	Cerezo J, Tormo MJ, , Rodríguez-Barranco M, Ortola JB, Chirlaque MD, Navarro C.	Bol Epidem Murcia 2004;25:13 y 16.	En estos 10 años en la Región de Murcia ha descendido la prevalencia de tabaquismo y de hipesrtension arterial y ha aumentado la actividad física. Sin embargo ha aumentado las alteraciones lipídicas.
Diabetes, nutrición y obesidad en la Población adulta de la Región de Murcia, 2002.	Cerezo J, Tormo MJ, Navarro C, Rodríguez-Barranco M, Marco R, Egea JM et al.	Monografía de la Consejería de Sanidad: texto finalizado pendiente de impresión. Disponible en 2005.	Se profundiza en los datos de diabetes además de describir los resultados en obesidad y de un cuestionario de frecuencias alimenticias. Los resultados tienen importantes implicaciones asistenciales y de salud pública



#### **3.4.4. Estudio de prevalencia de deterioro cognitivo leve, demencias y sus subtipos en una muestra representativa de población mayor de 64 años de la Región de Murcia.**

Uno de los objetivos de la Consejería de Sanidad y Consumo en su último Plan de Salud 2003-2007, en el área de actuación transversal referente a los mayores, era conseguir antes de que finalizara el año 2004 conocer la prevalencia de deterioro cognitivo, de demencias y, muy especialmente, de enfermedad de Alzheimer en la población mayor de 64 años de la Región de Murcia. Adicionalmente se requería evaluar las necesidades sanitarias y sociales de los pacientes trastornos neurodegenerativos. Para la consecución de este objetivo se ha necesitado actuar coaligadamente la Dirección General de Salud Pública y el Servicio Murciano de Salud de la Consejería de Sanidad y Consumo así como la Consejería de Trabajo y Política Social.

Durante 2004 se ha finalizado el trabajo de campo así como la evaluación de la situación con respecto a demencias de las personas que puntuaron bajo en el test de screening (Minimental State Examination). Los principales resultados son:

De las 1081 personas entrevistadas en la primera fase del estudio, 221 presentaron deterioro cognitivo (DC) y se derivaron a la Unidad de Demencias (UD) para confirmación del diagnóstico. Se consiguió completar el estudio en 159 personas, lo cual supone una tasa de respuesta del 72%.

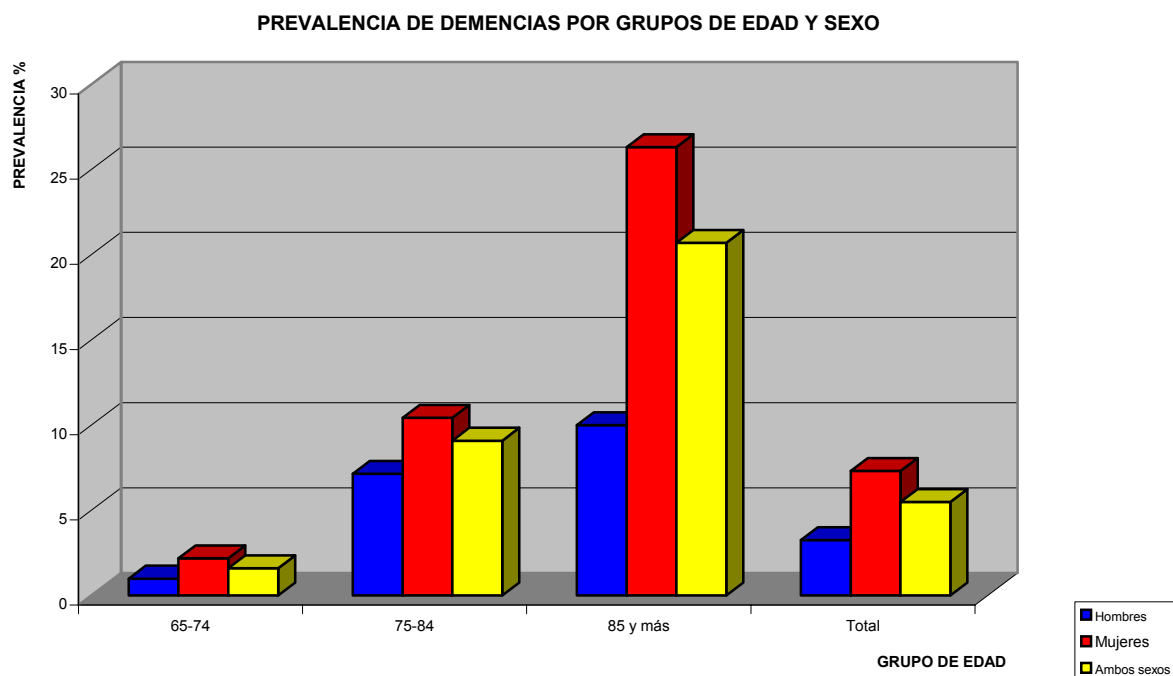
Se diagnosticaron 39 DC Leve (DCL) y 56 demencias: 29 pacientes con enfermedad de Alzheimer (EA), 19 con EA con enfermedad cerebrovascular asociada, 7 con demencia vascular (DV) y 1 paciente con demencia asociada a una enfermedad de Parkinson. En 64 de las personas evaluadas en la UD no se evidenció deterioro cognitivo.

Se estima que la prevalencia es del 5,5% (IC95%: 4,3-7,1) y del 3,8% (IC95%: 2,8-5,2), para demencias y DCL, respectivamente. Por tipos de demencias, la prevalencia fue del 4,7% (IC95%: 3,6-6,2) para la EA y del 0,7% (IC95%: 0,3-1,9) para la DV.

La prevalencia, tanto de demencias como de DCL, aumenta exponencialmente con la edad y se asocia inversamente con el nivel de estudios. La prevalencia de demencia es mayor en mujeres independientemente de la edad y el nivel de estudios. El DCL se asocia de forma negativa con el nivel de ingresos, mientras que en el caso de las demencias no se observa esta asociación

Se estima que en la Región de Murcia aproximadamente 10.000 personas mayores de 64 años padecen demencia y 7.000 DCL. La prevalencia de EA es similar a la encontrada en otros estudios nacionales, mientras que para la DV se encontraron valores más bajos de la prevalencia. El nivel de estudios tiene una fuerte influencia sobre el resultado de las escalas neuropsicológicas utilizadas habitualmente en el diagnóstico de deterioro cognitivo

**Gráfico 14**

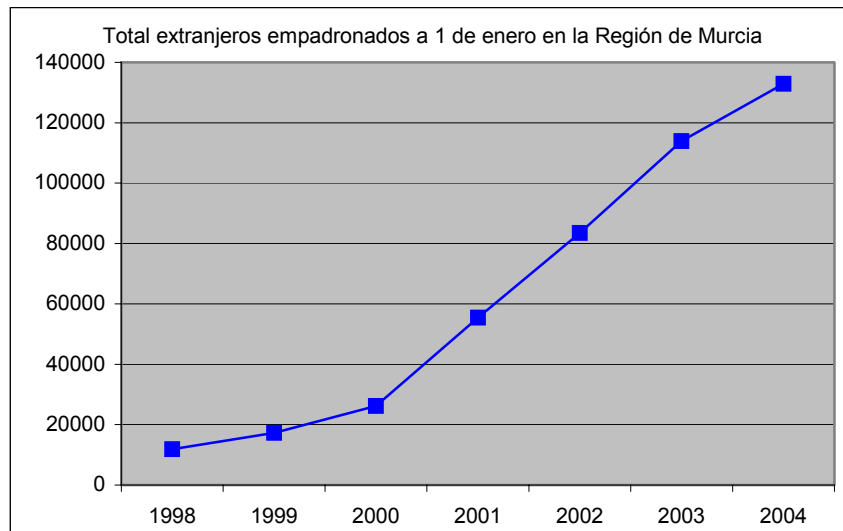


Fuente: Estudio Ariadna, 2003.

### Encuesta de Salud en población inmigrantes

Dado el cambio demográfico que está llevando a cabo en la última década la Región con el aumento progresivo de la población inmigrante que ha pasado a representar el 10% de la población regional, y en algunos municipios como Totana hasta el 50%, y siguiendo el mandato de la Asamblea Regional se ha comenzado a diseñar una encuesta de prevalencia sobre población inmigrante. El objetivo es comparar los datos sobre morbilidad percibida y utilización de servicios con los de la Encuesta Nacional de Salud que bianualmente lleva a cabo el INE por contrato con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

**Gráfico 15**



Fuente: INE

Durante 2004 se inició el proceso de selección de un/a becario/a para ayudar en el proyecto así como se comenzó a esbozar las líneas maestras del mismo y se revisó la bibliografía. La becaria se incorporó en diciembre 2004 y el proyecto avanza según lo esperado.

#### 3.4.5. Estudio de enfermedad invasora por *Streptococcus Pneumoniae* en niños menores de 5 años

Investigación enmarcada en un proyecto multicéntrico promovido por el Instituto de Salud Carlos III en el que participan varias CCAA, realizándose en Murcia desde la Sección de Vigilancia Epidemiológica. Los objetivos principales de este estudio eran:

Conocer la incidencia anual de enfermedad invasora por SP en la población de la Región menor de 5 años durante el año 2003.

Estudiar los serotipos implicados en cada caso, el cuadro clínico que producen y la evolución de la enfermedad

Determinar la susceptibilidad a antibióticos en los serotipos causantes de la enfermedad en nuestro entorno.

El informe global de resultados fue presentado en la Ponencia de vacunas del Consejo Interterritorial de Salud en 2004

### **3.4.6. Proyecto multicéntrico de Investigación sobre tuberculosis. (PMIT-1)**

Proyecto multicéntrico, promovido por el Instituto de Salud Carlos III para la investigación de diversos aspectos epidemiológicos y clínicos de la enfermedad en varias comunidades autónomas. En la Región de Murcia participaron cuatro unidades de investigación, con una cobertura de tres áreas de salud, Murcia, Lorca y Cartagena (75% de la población de la C.A.), coordinadas por la Sección de Vigilancia Epidemiológica. El proyecto fue parcialmente financiado por el FIS. Durante el año 2004 se ha publicado un nuevo artículo.

### **3.4.7. Proyecto multicéntrico de investigación sobre tuberculosis (PMIT-2)**

Proyecto de investigación promovido y realizado básicamente de igual forma que el PMIT-1, con el objetivo general de evaluar cual había sido el resultado del tratamiento antituberculoso en los pacientes identificados como casos nuevos de tuberculosis en el PMIT-1. El proyecto fue parcialmente financiado por el FIS. Durante el año 2004 se ha aceptado un nuevo manuscrito para publicación.

Preparación por la Sección de Vigilancia Epidemiológica de dos proyectos de investigación y solicitud de financiación al FIS en su convocatoria del año 2004. Los dos proyectos han recibido la financiación solicitada para su realización durante los años 2005 y 2006:

1. Influencia de las características del área de residencia en la salud mental de la población inmigrante (Proyecto coordinado de la RCESP).
2. Carga de enfermedad de patologías infecciosas en España, estimación en el año 2000 (Proyecto coordinado por el Instituto de Salud Carlos III).

Coordinación con las Comunidades Autónomas y con Instituto Nacional de Estadística y Agencias Internacionales.

### **3.4.7. Estudio Multicéntrico Español sobre Contaminación Atmosférica y Salud (EMECAS)**

En colaboración con el Servicio de Salud Pública de Cartagena en la publicación de los resultados de la morbilidad hospitalaria urgente por ciudades y análisis combinado del en conjunto de ciudades participantes.

Desarrollo del estudio de la exhaustividad de la mortalidad perinatal en la Región de Murcia de los fallecidos en el año 2003.

Basándonos en los criterios de la OMS para Estadísticas Nacionales, buscamos todos los casos de mortinatos y nacidos vivos que fallecen antes del octavo día de vida durante el año 2003, en todas las maternidades de los hospitales y clínicas de la Región de Murcia y contrastamos la información con los documentos oficiales (Boletín Estadístico de Parto para los menores de 24 horas y Boletín Estadístico de Defunción para el resto) proporcionados por el CREM.

## **PARTICIPACIÓN EN COMISIONES TÉCNICAS Y GRUPOS DE TRABAJO**

### **3.5.- PARTICIPACIONES EN COMISIONES TÉCNICAS Y GRUPOS DE TRABAJO.**

#### **3.5.1. Análisis de situación del Plan de Salud 2003-2007**

##### **Elaboración de informes para el análisis de situación del Plan de Salud 2003-2007.**

Se han elaborado informes con los indicadores de seguimiento del Plan de Salud 2003-2007 sobre tabaquismo (7 indicadores), consumo de alcohol (6), drogas ilegales (34), nutrición (7), ejercicio físico (10), obesidad (1), cáncer (30), cardiovasculares (9), tuberculosis (4), diabetes (4), accidentes de tráfico (1) y área de mayores (3).

#### **3.5.2. Otros**

Grupo de Trabajo sobre Sistemas de Información del Plan Integral de Cáncer. Ministerio de Sanidad. (C. Navarro)

Comité de Seguimiento del Plan de Salud 2003-2007 (C. Navarro).

Consejo de Estadística de la Región de Murcia (C. Navarro).

Participación en el Grupo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en sus convocatorias durante 2004 (11/5/04, 23/6/04, 16/11/04) (A. García Fulgueiras)

Organización de una reunión en la dirección General de Salud Pública para la presentación del programa informático Arcview (11/3/2004)

Asistencia a una reunión técnica de RCESP sobre estudios de carga de enfermedad en el Instituto de Salud Carlos III en Madrid (12/4/04) (A García Fulgueiras)

Organización de una reunión de la Dirección General de SP de evaluación de la investigación de brotes epidémicos en la Región durante 2004 (18/5/04)

Participación en la reunión del Grupo de Trabajo Estatal de Vigilancia Epidemiológica de las Encefalopatías Transmisibles Humanas (2/12/04) (R García Pina y A García Fulgueiras)

Grupo de trabajo para la elaboración del "Informe sobre la Prevención del Cáncer de Colon y Recto en la Región de Murcia" (C Navarro, MD Chirlaque).

**Reunión del Grupo de Investigación “Tumores Malignos Raros en España”.**

**Madrid, 13 diciembre 2004. (C Navarro, MD Chirlaque).**

Pérez Riquelme F., Navarro Sánchez C., Chirlaque López MD. y cols. Informe sobre la prevención del cáncer de colon y recto en la Región de Murcia. 2004. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Murcia.

Participación en la lista de discusión del INE con los registros de mortalidad (RRMM) de las CCAA sobre problemas de codificación de las causas de muerte en CIE-10, de las que hemos resuelto y presentado 23 consultas en el año 2004. También participamos en el seguimiento de la lista internacional de discusión sobre codificación en CIE-10 de la Organización Panamericana de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS).

Grupo de Trabajo para la evaluación del Programa Integrado en Cardiopatía Isquémica PICI (MJ Tormo).

Grupo de Trabajo para la elaboración del programa de atención al paciente diabético del Plan de Salud de la Región de Murcia 2003-2007 (MJ Tormo).

Grupo de trabajo de Tumores Malignos Raros en España (C Navarro, MD Chirlaque).

Comité Editorial del Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia (LI Cirera, MD Chirlaque, JF Correa, A García-Fulgueiras, C Navarro, MT Martínez, MJ Tormo), Coordinadora de edición MD Chirlaque y Asistente administrativo J Martínez-Laborda.

Grupo de Trabajo sobre Sistemas de Información Geográfica (C. Navarro, M Márquez, M Rodríguez).

Comité Científico, Revista Española de Salud Pública, Madrid (MJ Tormo).

Evaluadora externa de artículos científicos de la Revista Española de Salud Pública del año 2004 (MD Chirlaque).

Participación en “ENCR (European Network of Cancer Registries) Workshops and General Meeting”, encuentro de trabajo sobre automatización de Registros de Cáncer.

Evaluadora de las comunicaciones científicas presentadas a la XXII Reunión Anual de la SEE. Cáceres 27-29 octubre 2004.



**SUBVENCIONES Y BECAS****4.- SUBVENCIONES OBTENIDAS****4.1. SUBVENCIONES**

Durante el año 2004 se han recibido ayudas a la investigación que realiza y coordina el Servicio de Epidemiología. Estas ayudas son las siguientes:

**Tabla 33. Subvenciones para proyectos de investigación del Servicio de Epidemiología**

<b>Proyecto de investigación</b>	<b>Entidad financiadora</b>	<b>Subvención (euros)</b>
Estudio Prospectivo Europeo sobre dieta, cáncer y salud (proyecto EPIC)	Programa Europa contra el Cáncer (UE)	81.751 €
Investigación en epidemiología y Salud Pública: Determinantes, mecanismos, métodos y políticas	Instituto de Salud Carlos III	88.749 €
Estudio de la variabilidad regional de factores de riesgo cardiovascular y desarrollo de la ecuación de riesgo cardiovascular española. PROYECTO ERICE	Instituto de Salud Carlos III	14.444 €
	<b>TOTAL</b>	<b>184.944,00 €</b>

**4.2. BECAS****4.2.1. BECAS DE ESTANCIA EN EL EXTRANJERO**

Durante el año 2004 se ha recibido una Beca de la ENCR (European Network Cancer Registries) para realizar una estancia de una semana en el Registro de Cáncer del Norte de Irlanda (M Marquéz) Cid.

<b>Beca</b>	<b>Entidad financiadora</b>	<b>Subvención (euros)</b>
Estancia en el Registro de Cáncer del Norte de Irlanda, Belfast.	ENCR	610 €

## DOCENCIA, FORMACIÓN CONTINUADA Y PUBLICACIONES

### 5. PUBLICACIONES, DOCENCIA Y FORMACIÓN CONTINUADA

#### 5.1. Comunicaciones y Ponencias en Congresos.

A García-Fulgueiras, Y Castán, D Fenoll, JL García, JM Lucas, PJ Bernal, MM Mosquera. Transmisión nosocomial de sarampión: extensión de un brote familiar a brote comunitario. XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Cáceres, octubre 2004

V García, A García-Fulgueiras, M Rodríguez-Barranco, Y Castán, E Gutierrez, J Carrasco, C Font, C Navarro. Brote comunitario masivo por Norovirus vehiculizado por productos de heladería. XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Cáceres, octubre 2004.

F Avellanal, J Almazán, P Martínez y J de Pedro por el Grupo de Vigilancia de EETH del Consejo Interterritorial (Murcia: A García-Fulgueiras). Diez años de Vigilancia Epidemiológica de las encefalopatías espongiformes transmisibles en España, 1993-2002. XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Cáceres, octubre 2004

A García-Fulgueiras. Outbreak of Legionella in Murcia. International Congress "Legionella in Europe". 28 September 2004, Amsterdam, The Netherlands.

A García-Fulgueiras. Brote de Legionelosis en Murcia, mesa redonda ¿Son iguales todos los brotes de legionelosis? , Escuela Nacional de Sanidad, Madrid, 24 de Junio 2004

Rocío García Pina. Epidemiología del SIDA y de la infección por VIH, mesa redonda sobre SIDA e Infección por VIH en ciclo de Conferencias sobre Avances Médicos del Club Ciencia Médica XXI, Centro Cultural Las Claras, Murcia, 1 de Diciembre 2004.

Suarez B, Lopez-Abente G, Martínez C, Navarro C, Tormo MJ, Perez Gomez B, Lope V, Aragonés N y Pollán M por el grupo Helios I. Ocupación y cáncer de piel proyecto Helios. XXII Reunión Anual de la SEE. Cáceres 27-29 octubre 2004. (Gac Sanit 2004;18 (supl 3):18).

Navarro C, Rodríguez Barranco M, Dorronsoro M, Martínez C, Tormo MJ y Chirlaque MD por el grupo EPIC España. El patron de la dieta mediterránea en personas

mayors de cinco regiones españolas del Norte y el Sur. XXII Reunión Anual de la SEE. Cáceres 27-29 octubre 2004. (Gac Sanit 2004;18 (supl 3):143).

Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez Barranco M, Navarro C. Frecuencia de consumo alimentario en la población adulta de la Región de Murcia. XXII Reunión Anual de la SEE. Cáceres 27-29 octubre 2004. (Gac Sanit 2004;18 (supl 3):57).

Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez Barranco M, Ortolá J, Navarro C. Distribución de lípidos plasmáticos y sus niveles de riesgo en la población adulta de la Región de Murcia. XXII Reunión Anual de la SEE. Cáceres 27-29 octubre 2004. (Gac Sanit 2004;18 (supl 3):143).

Tormo MJ, Rodríguez Barranco M, Ortolá JB, Navarro C y Cerezo J. Prevalencia del síndrome metabólico en la Región de Murcia: resultados de un estudio poblacional en adultos. XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. (Clin Invest Arterioscl 2004;16 (Supl 2):94).

Tormo MJ, García J, Cirera LI, Rodríguez Barranco M, Martínez C, Madrigal E, Navarro C. Incidencia, mortalidad y letalidad por infarto agudo de miocardio en la Región de Murcia durante 1997-1998: Estudio IBERICA Murcia. XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. (Clin Invest Arterioscl 2004;16 (Supl 2):80).

Cerezo J, Tormo MJ, Egea JM, Perez Flores D, Navarro C. Prevalencia de diabetes mellitus y glicemia basal alterada en la Región de Murcia: un área con altas cifras de obesidad. XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. (Clin Invest Arterioscl 2004;16 (Supl 2):47).

Antúnez C, Rodríguez M, Tormo MJ, Carles R, Jiménez J, Elias E, Navarro C. Prevalencia de deterioro cognitivo en población mayor de 64 años de la Región de Murcia. Reunión Anual de la SEN. Barcelona, noviembre 2004. (Neurología 2004;19:620).

Suárez B, López-Abente G, Martínez C, Navarro C, Tormo MJ, Pérez-Gómez B, Lope V, Aragonés N, Pollán M por el grupo Helios-I. OCUPACIÓN Y CÁNCER DE PIEL. PROYECTO HELIOS. XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Cáceres. Gaceta Sanitaria 2004; 18(Supl 3): 18  
Sánchez Pinilla M, González-Sicilia L, Tormo Díaz MJ et al. Prevalencia del síndrome metabólico en la Región de Murcia. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Sevilla, 10 diciembre 2004.

Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez Barranco M, Ortolá J, Navarro C. Perfil lipídico en la población adulta de la Región de Murcia. XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. (Clin Invest Arterioscl 2004;16 (Supl 2):81.

Navarro C, Rodríguez Barranco M, Dorronsoro M, Martínez C, Tormo MJ y Chirlaque MD por el grupo EPIC España. El patron de la dieta mediterránea en personas mayores de cinco regiones españolas del Norte y el Sur. II Jornada Actualización en Alimentación y Salud. Murcia 14 – 15 octubre.

Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez Barranco M, Navarro C. Frecuencia de consumo alimentario en la población adulta de la Región de Murcia. II Jornada Actualización en Alimentación y Salud. Murcia 14 – 15 octubre.

Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez Barranco M, Egea Caparrós JM, Chirlaque MD, Navarro C. Tendencias 1992-2002 en los principales factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia. XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. (Clin Invest Arterioscl 2004;16 (Supl 2):82-83.

Sánchez Villegas A, Tormo MJ, Rodríguez-Barranco M, Hernández García AB, Egea JM, Navarro C. Validation of self reported diagnosis of diabetes mellitas type 2 in the spanish survey DINO: overall agreement and predictive values. European Congress of Epidemiology/IEA European Federation Meeting. Porto, 8-11 september 2004. (J Epidem & Comm Health 2004;58 (supl 1):A49.

J.F. Correa, C. Navarro. Evolución del consumo de cannabis en escolares en la región de murcia en el periodo 1994-2002. (XXII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología celebrada en Cáceres).

Marquéz M, Chirlaque MD, Navarro C, Bermejo J, Rodriguez-Barranco M, Tortosa J, Valera I, Garrido S, Párraga E. Concordancia entre la codificación procedente de informes de anatomía patológica y de un registro de cáncer. XXII Reunión Anual de la SEE. Cáceres 27-29 octubre 2004. (Gac Sanit 2004;18 (supl 3):50).

Chirlaque MD, Rodriguez-Barranco M, Valera I, Garrido S, Párraga, Tortosa J, Navarro C. Tendencia temporal de la incidencia de cáncner de testículo en una región del sureste peninsular. XXII Reunión Anual de la SEE. Cáceres 27-29 octubre 2004. (Gac Sanit 2004;18 (supl 3):49).

Rodriguez-Barranco M, Chirlaque MD, Navarro C, Párraga E, Garrido S, Tortosa J, Vaera I. Modelos Bayesianos en los análisis de variación geográfica: aplicación al mapa de incidencia de cáncer de pulmón en hombres en la Región de Murcia. Cáceres 27-29 octubre 2004. (Gac Sanit 2004;18 (supl 3):71).

Chirlaque MD, Marqués M, Navarro C, Bermejo J, Rodriguez-Barranco M, Tortosa J, Valera I, Garrido S, Párraga E. Quality of data on morphology codes from pathology reports in Murcia-Spain. ENCR (European Network of Cancer Registries) workshops and General Meeting held at the European Commission, Luxembourg, 26-27 October 2004.

## **5.2. Publicaciones**

### **A.- Artículos en revista científicas nacionales e internacionales.**

Marrugat J, Elosua R, Aldasoro E, Tormo MJ, Vanaclocha H, Segura A,.....Cirera LI,....García J et al. Regional variability in population acute myocardial infarction cumulative incidence and mortality rates in Spain 1997 and 1998. Eur J Epidemiol 2004;19:831-9.

Marrugat J, Garcia M, Elosua R, Aldasoro E, Tormo MJ, Zurriaga O, et al. Short-term (28 days) prognosis between genders according to the type of coronary event (Q-wave versus non-Q-wave acute myocardial infarction versus unstable angina pectoris. Am J Cardiol 2004; 94:1161-5.

Agudo A, Pera G, Rodriguez M, Quiros JR, Navarro C, Martinez C, Larrañaga N, Fernandez A, Dorronsoro M, Chirlaque MD, Berenguer A, Barricarte A, Ardanaz E, Amiano P, Tormo MJ, González CA. Changes in smoking habits in adults: results from a prospective study in Spain. Ann Epidemiol 2004;14:235-43.

Al Delaimy WK, Van Kappel AL, Ferrari P, Slimani N, Steghens JP, Bingham S, et al (Navarro C). Plasma levels of six carotenoids in nine European countries: report from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). Public Health Nutr 2004;7:713-22.

Lahmann PH, Hoffmann K, Allen N, van Gils CH, Khaw KT, Tehard B, et al (MJ Tormo). Body size and Breast Cancer Risk: Findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). Int J Cancer 2004;111:762-71.

Garcia-Closas R, Berenguer A, Jose TM, Jose SM, Quiros JR, Navarro C, et al (Tormo MJ, Chirlaque MD). Dietary sources of antioxidants in a mediterranean country. *Br J Nutr* 2004; 91:1005-11.

Miller AB, Altenburg HP, Bueno-de-Mesquita B, Boshuizen HC, Agudo A, Berrino F, et al (Navarro C). Fruits and vegetables and lung cancer: Findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Int J Cancer* 2004; 108:269-76.

Jenab M, Ferrari P, Slimani N, Norat T, Casagrande C, Overad K, et al (Chirlaque MD). Association of nut and seed intake with colorectal cancer risk in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2004;13:1595-603.

Key TJ, Allen N, Appleby P, Overvad K, Tjonneland A, Miller A, et al (Chirlaque MD). Fruits and vegetables and prostate cancer: No association among 1,104 cases in a prospective study of 130,544 men in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Int J Cancer* 2004; 109:119-24.

Gormally E, Hainaut P, Caboux E, Airoldi L, Autrup H, Malaveille C, et al (Tormo MJ). Amount of DNA in plasma and cancer risk: a prospective study. *Int J Cancer* 2004;111:746-9.

Gonzalez CA, Navarro C, Martinez C, Quiros JR, Dorronsoro M, Barricarte A, et al (Tormo MJ, Chirlaque MD).. El Estudio Prospectivo Europeo sobre Cáncer y Nutrición (EPIC). *Rev Esp Salud Publica* 2004; 78:167-76.

M Díez, JA Hernandez, MJ Bleda, A Díaz, C Castells Carrillo, A Domínguez García, AM García Fulgueiras, P Gayoso Díaz, MJ López de Valdivieso y MF Vázquez Fernandez por el grupo de PMIT-2. Efectos del VIH y otras variables sobre el resultado del tratamiento antituberculoso en España. *Archivos de Bronconeumología* (en prensa).

Díez M, Bleda MJ, Alcaide J, Caloto T, Castells C, Cardenal JI, Domínguez A, Gayoso P, Gutiérrez G, Huerta C, López MJ, Moreno T, Muñoz F, Navarro C, Picó M, Pozo F, Quirós JR, Robles F, Sánchez JM, Vanaclocha H and Vega T for the Multicentre Project for Tuberculosis Research (MPTR) Study Group. *Determinants of patient delay among tuberculosis cases in Spain*. *Eur J Public Health* 2004; 14:151-155.

Marrugat J, Elosua R, Aldasoro E, Tormo MJ, Vanaclocha H, Segura A, Fiol M, Moreno-Iribas C, Perez G, Arteagoitia JM, Cirera L, Cabades A, Vega G, Ayestaran JI, Garcia V, Hurtado-de-Saracho I, Garcia J, Zurriaga O, Muniz J, Sala J; Investigacion Busqueda Especifica y Registro de; Isquemia Coronaria Aguda Investigators. Regional variability in population acute myocardial infarction cumulative incidence and mortality rates in Spain 1997 and 1998. Eur J Epidemiol. 2004;19(9):831-9.

### **B.- Artículos en Boletín Epidemiológico de Murcia**

Cirera, O. Cruz, LC. Navarro. Estadísticas básicas de mortalidad en la región de Murcia en 2001. Bol. Epidemiol. Murcia 2004; 25:57-60

García-Giralda Ruiz, Guirao Sánchez, L., Adriana Mocciano Lovechio,Alfaro González, V., Casas Aranda, I. Bol. Epidemiol. Murcia 2004;25:6-7

Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez-Barranco M, Ortola JB, Chirlaque MD, Navarro C. Tendencias de los factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia (1992-2002). Bol Epidemiol Murcia 2004;25:13-16.

V García-Ortuzar, A García-Fulgueiras. Brotes de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por Alimentos. Región de Murcia, 2003. Boletín Epidemiol. 2004; 25:17-20.

Cirera Suárez, L. (coordinador), Bernal González, P.J., Chirlaque López, M.D., Correa Rodríguez, J.F., Espín Ríos, M.I.,Galván Olivares, F., García Fulgueiras, A., Garacia Ortúzar, V., Gómez Campoy, Gutiérrez,García, J.J, Herrera Díaz, M.J., Adelaida Lozano Polo, Navarro Alonso, J.A., Navarro Sánchez, C., Santiuste de Pablos, C., Sanz Navarro, J., Ordoñana Martín, J.R., Usera Clavero, M.L. Mortalidad regional tumoral, cardiovascular y total femenina de Murcia. Tendencias del decenio 1991-2000. Boletín Epidemiol. 2004, 25: 21-28.

A García-Fulgueiras. Brote explosivo de Legionelosis en Murcia en 2001. Boletín Epidemiol. 2004, 25:29-31.

Espín Ríos, M.I. Prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante, Boletín Epidemiol. 2004, 25:37-40.

R García Pina, E Gutierrez, A García-Fulgueiras. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Boletín Epidemiol. 2004, 25:41-48.



A García-Fulgueiras, PJ Bernal. Vigilancia Epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: temporada 2004-2005. Boletín Epidemiol. 2004, 25: 49-52.

Cerezo Valverde, J., Tormo Díaz, M.J., Rodríguez Barranco, Miguel, Navarro Sánchez, C. Consumo de tabaco en la población adulta de la Región de Murcia (1992-2002): prevalencia, evolución e influencia del nivel educativo, Boletín Epidemiol. 2004, 25:53-56.

Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia. 2003, Boletín Epidemiol. 2004, 25:57-60.

Correa Rodríguez, J.F., Consumo de sustancias psicoactivas en menores de 18 años Región de Murcia, Boletín Epidemiol. 2004, 25:61-64.

### **C.- Monografías y Libros:**

Ll. Cirera, O. Cruz, M. Rodríguez, C. Martínez, E. Madrigal y C. Navarro. Navarro. Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia en 2002. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía, Industria e Innovación; 2004. <<http://www.murciasalud.es/>> o <http://www.carm.es/econet>

### **5.3. Ponencias y conferencias invitadas**

MJ Tormo. Mesa redonda sobre Promoción de la Salud. Curso Diplomado de Sanidad. Murcia 16 febrero a 6 julio 2004.

MJ Tormo. Mesa Mujer y Corazón. Jornada de Encuentro de las Sociedades Murcianas de Cardiología y Medicina Familiar y Comunitaria. Murcia 11 junio 2004.

MD Chirlaque. Ponencia en el Seminario Internacional "Automatización de Registros de Cáncer. ACR2004" titulada *Quality of data on pathological codes*. Murcia 11-12 noviembre 2004.

M Marqués. Ponencia en el Seminario Internacional "Automatización de Registros de Cáncer. ACR2004" titulada *Validation study on hospital discharge codes*. Murcia 11-12 noviembre 2004.

C Navarro. Moderadora de la mesa *General discussion and conclusions* en el Seminario Internacional sobre “Automatización de Registros de Cáncer. ACR2004”. Murcia 11-12 noviembre 2004.

#### 5.4. Docencia recibida

Denominación del curso	Lugar	Médico/Dr.	ATS/otros	Admtvo.
Curso de Diplomado en Sanidad	ISCIII, 2004	1	3	
“Curso básico de access”	EAP, Mayo	1	1	
“Taller de epidemiología del asma infantil en España”	Murcia diciembre	1	1	
“Curso de Reference Manager”	INE, Madrid 19 de enero	6	2	1
“Curso de inglés avanzado”	Escuela Oficial Idiomas Julio/04	2		
“Inglés por internet”	EAP, Murcia	1		
“Integrado de intranet, navegador y correo”	EAP, Murcia mayo	1		
“Gestión y desarrollo de competencias” Dirección de personas”	EAP, Murcia Abril	1		
“Seminario internacional de automatización de Registros de Cáncer”	Murcia RCESP - EAP	4	4	
“Jornadas de redes de investigación en Salud”	RCESP 26-27/11	1	1	
“El procedimiento administrativo y su reforma”	EAP- Murcia			1
“Prevención de riesgos en trabajo de oficina y pantallas de visualización de datos” (telemático)	EAP- Murcia			1
Curso práctico de organización de archivos de oficina”	EAP- Murcia			1

### **5.5. Participación en Reuniones Científicas**

Asistencia al Seminario Internacional “Automatización de Registros de Cáncer” celebrado en Murcia, los días 11 y 12 de noviembre.

Presentación del cartel ‘Comparabilidad entre la 9º y la 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades de la lista reducida de causas de muerte del Instituto Nacional de Estadística’ en la XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología celebrada en Cáceres durante los días 27 al 29 de octubre bajo el lema ‘Epidemiología: una herramienta para la gestión sanitaria’.

Moderación de la mesa ‘Presentación de proyectos y líneas de investigación en salud de la Región de Murcia: Redes Temáticas FIS (II)’, en las jornadas sobre ‘Investigación en salud de la Región de Murcia: El futuro de la Investigación Cooperativa’, financiada por la Redes de Centros de Investigación en Epidemiología y Salud Pública y auspiciada por el nodo de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, celebrada en Murcia los días 26 y 27 de noviembre (LI Cirera).

XXII Reunión Anual de la SEE. Cáceres 27-29 octubre 2004. (MJ Tormo, J Cerezo, M Márquez, M Rodríguez-Barranco).

XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. (MJ Tormo, J Cerezo)

II Jornada Actualización en Alimentación y Salud. Murcia 14 – 15 octubre. (MJ Tormo, J Cerezo)

XXIII Lección Memorial. Fundación Fernández-Cruz. Nuevas tecnologías y su impacto en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad cardiovascular. Madrid, 15 abril 2004.

### **5.6. Cursos organizados o impartidos como docentes y tutores de trabajos de investigación.**

Coordinación del Módulo MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA ESTUDIO, IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PROBLEMAS DE SALUD del Curso de Diplomado en Sanidad organizado por la Consejería de Sanidad y la Escuela Nacional de Sanidad (84 horas). (C. Navarro coordinadora; 7 horas lectivas)

Cuatro talleres sobre mejora de la calidad en la cumplimentación de los Boletines Estadísticos de Defunción. Impartido por Lluís Cirera Suárez y Consuelo Martínez López, en el Aula de Formación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia, a los estudiantes del último año de medicina en el pasado curso universitario.

Codirector del curso de verano de la Universidad Politécnica de Cartagena, titulado 'Actuaciones Locales, Aplicaciones Generales en Epidemiología Ambiental', y profesor del mismo del módulo: "Control de la polución industrial e impacto en salud: Cartagena". Impartido en Cartagena del 14 al 16 de julio. (LL. Cirera).

Profesor del curso Diplomado en Sanidad del Instituto de Salud Carlos III - Escuela Nacional de Sanidad, organizado por la Consejería de Sanidad, e impartido en Murcia el 11 de marzo, sobre 'Medidas de asociación y efecto' perteneciente al módulo 3: Métodos y técnicas para estudio, identificación y análisis de problemas de salud.

Docente en el Curso de Diplomados de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III, impartido en Murcia, impartiendo sesiones sobre "Estudios de Cohortes" el 31 de marzo y "Aplicaciones informáticas para el análisis epidemiológico" 20-21 abril (MD Chirlaque).

**Tutora del trabajo de investigación "Diseño de un Programa par la Promoción de una Alimentación Saludable en Escolares del Municipio de Murcia"** presentado por las alumnas Manuela Villanueva y Begoña Patiño (enfermera y nutricionista de los Servicios Municipales de Salud) y como trabajo práctico para la obtención del título de Diplomado en Sanidad del Instituto de Salud Carlos III impartido en Murcia, enero-noviembre 2004 (MD Chirlaque).

**Tutora del trabajo de investigación "Estudio de Validación de los Códigos Diagnósticos de Cáncer de Colon y Recto del CMBD, año 2000"** presentado por las alumnas Mirari Marqués (Becaria Servicio Epidemiología) e Isabel Valera (Enfermera del Registro de Cáncer) como trabajo práctico para la obtención del título de Diplomado en Sanidad del Instituto de Salud Carlos III impartido en Murcia, enero-noviembre 2004 (MD Chirlaque).

**Sesiones Docentes sobre "Vigilancia Epidemiológica" y "Fundamentos y metodología de la investigación de brotes epidémicos".** Curso de Diplomado de Sanidad. Murcia, 2003-2004.(A García Fulgueiras)

**Sesión Docente sobre “Introducción al estudio de brotes epidémicos”. Curso de Enfermería de Empresa, Murcia 2003-2004.(A García Fulgueiras)**

**Sesión docente sobre “Legionelosis: estudio de un brote” .Máster de Salud Pública. Escuela Nacional de Sanidad. Madrid. Mayo 2004 (A. García Fulgueiras)**

**Sesión docente sobre “ Brote comunitario de Legionelosis en la ciudad de Murcia en 2001”. Curso de Actuaciones locales, aplicaciones generales en epidemiología ambiental. Universidad de Cartagena. Julio 2004 (A García Fulgueiras)**

**Sesión docente sobre “Investigación de un brote epidémico”.Curso de profundización en el estudio de brotes epidémicos. Tercera edición. Instituto de Salud Pública. Madrid. Noviembre 2004 (A García Fulgueiras)**

**Sesión docente sobre “Situación de la epidemia de SIDA y tendencias futuras”. Curso de actualización de conocimientos sobre prevención y tratamiento de SIDA. Colegio Oficial de Psicólogos de la Región de Murcia. Noviembre 2004. (R García Pina)**

**MJ Tormo. Curso Diplomado de Sanidad. Murcia 16 febrero a 6 julio 2004. (6 horas lectivas).**

MJ Tormo. Curso de formación continuada. Actualización en resistencia insulínica-síndrome metabólico. Magnitud del problema. Conferencia Prevalencia en España. XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. Ponente del Curso “Actuaciones locales, aplicaciones generales en Epidemiología Ambiental”. VI Universidad de Verano. Universidad Politécnica de Cartagena. Julio 2004 (C. Navarro)

Ponente del “Curso sobre Sistemas de Información en salud Pública”, con la ponencia “Registros Poblacionales de Cáncer”. Consejería de Sanidad de Castilla y León. Valladolid, Mayo 2004 (C. Navarro)

**Ponente del Curso de Diplomado en Enfermería de Empresa (C. Navarro, 10 horas)**

**Curso de formación continuada de “Reference Manager”, Patrocinado por la Red de Centros de Investigación en Epidemiología y Salud Pública (Rcesp),**

**Auspiciada por el Nodo de la Dirección General de Salud Pública. Murcia, 20/21 de Diciembre de 2004. (JF Correa).**

**Curso de Diplomado en Enfermería de empresa. Docencia impartida en Salud Pública. (JF Correa).**

### **5.7. Premios**

**Premio a una de las tres mejores comunicaciones en Prevención de Riesgo Cardiovascular. Prevalencia del síndrome metabólico en la Región de Murcia. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Sevilla, 10 diciembre 2004.**

**Mención Especial. Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez Barranco M, Egea Caparrós JM, Chirlaque MD, Navarro C. Tendencias 1992-2002 en los principales factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia. XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. (Clin Invest Arterioscl 2004;16 (Supl 2):81.**

**Mención Especial. Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez Barranco M, Ortolá J, Navarro C. Distribución de lípidos plasmáticos y sus niveles de riesgo en la población adulta de la Región de Murcia. XVII Congreso Nacional Sociedad Española de Arteriosclerosis. Murcia 2-5 junio 2004. (Clin Invest Arterioscl 2004;16 (Supl 2):81.**

### **5.8. Otras actividades**

#### **A. Organización**

**Reunión científica de la Red Española de Epidemiología cardiovascular: Proyecto ERICE (FIS G03/065). Madrid 25 noviembre 2004.**

#### **B. Estancias en el extranjero**

**Estancia de una semana, del 19 al 26 de marzo de 2005 en Belfast (Irlanda) en el Registro de Cáncer del Norte de Irlanda (Mirari Márquez).**

## SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

### 1.-INTRODUCCIÓN.-

El Servicio de Sanidad Ambiental se creó en Octubre de 2.002, mediante el decreto 117/2.002 por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo. Anteriormente la estructura administrativa de Sanidad Ambiental era de Sección.

A este servicio le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control de las unidades dependientes del mismo y en especial el ejercicio de las siguientes funciones:

- Programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actuaciones de investigación, vigilancia, inspección y análisis de carácter sanitario en relación con el 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.
- Programación, organización, control, coordinación, y evaluación de las actuaciones de investigación, vigilancia, inspección y análisis de carácter sanitario en materia de aguas de consumo humano, de baño, piscinas, balnearios, talasoterapia y administración de peloides, reutilización para riego de aguas residuales y prevención de la contaminación en el medio acuático, terrestre y aéreo cuando, por afectar o incidir en el ser humano, sean competencia de esta Consejería.
- Control, inspección y prevención de la contaminación por residuos biosanitarios y radiaciones en materias que sean competencia de esta Consejería.
- Asimismo, actuará en coordinación con las actuaciones que realicen los diferentes Servicios de Salud Pública de Cartagena y Lorca en relación a su ámbito competencial.

Para el ejercicio de sus funciones el Servicio de sanidad Ambiental cuenta en 2.004 con:

- Un Técnico Responsable en Materia de Aguas.
- Un Técnico Responsable en Materia de Vigilancia Ambiental.
- Cuatro Inspectores de Salud Pública en Servicios Centrales.
- Un Técnico de gestión en Seguridad Química.
- Dos Técnicos Especialistas en Sanidad Ambiental.
- Una Técnico Especialista en Laboratorio.
- Dos Auxiliares Administrativos.
- Nueve Inspectores Farmacéuticos de Salud Pública.

## 2.-FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO.-

Son las contempladas a continuación:

- Control Higiénico Sanitario de playas, tanto fluviales como marinas.
- Estudiar la calidad sanitaria de las aguas de las zonas de baño.
- Información periódica a la población y las instituciones interesadas del estado sanitario de las playas.
- Inclusión en el programa estatal de zonas de baño
- Control Higiénico Sanitario de Balnearios, Baños Termales y Establecimientos de Talasoterapia.
- Control Higiénico Sanitario de Establecimientos de Lodoterapia.
- Establecer los criterios sanitarios (parámetros analíticos e informes) para la declaración de las aguas como mineromedicinales y termales.
- Elaborar los Informes Sanitarios vinculantes para la declaración de las aguas mineromedicinales y termales.
- Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (descubiertas).
- Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (climatizadas).
- Informar proyectos de construcción, reforma o ampliación de piscinas de uso público.
- Autorización de entidades colaboradoras para impartir cursos de formación en materia de mantenimiento de piscinas de uso colectivo.
- Examen de los aspirantes al carné por el que se les faculta para realizar el mantenimiento de las piscinas de uso público
- Expedición de carnés de cuidadores de piscinas de uso público
- Control Higiénico Sanitario de Gimnasios, Saunas y Jacuzzis.
- Control de la calidad del agua de consumo humano en aguas de origen subterráneo y superficial.
- Revisar las infraestructuras de los depósitos que contienen agua de abastecimiento público y de las potabilizadoras.
- Informar proyectos de construcción, reforma o ampliación de abastecimientos públicos de aguas de consumo humano.
- Control de la calidad del agua en 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.
- Sistema de Información Nacional de las Aguas de Consumo (SINAC), coordinación, asesoramiento técnico y administración de los diferentes gestores existentes para la notificación de infraestructuras existentes a un nuevo programa informático de cobertura nacional y en tiempo real.
- Controlar el cumplimiento de la Reglamentación Técnico Sanitaria de aguas de bebida envasadas, en cuanto a la declaración de agua de manantial y/o mineral natural.
- Seguimiento de los criterios sanitarios (parámetros analíticos e informes) y aplicación de medidas correctoras, como paso previo para la declaración de las aguas como “aguas de manantial y/o mineral natural”l.
- Controlar la calidad sanitaria de las aguas subterráneas que van a abastecer plantas envasadoras.



- Control Higiénico Sanitario de campamentos de turismo.
- Informar proyectos de construcción, reforma o ampliación de campamentos de turismo.
- Colaborar con la Sección de Salud Infantil en el Programa de Salud Bucodental.
- Colaborar con el Servicio de Epidemiología en el estudio de brotes epidémicos cuyo agente etiológico pueda ser transmitido por el agua.
- Control higiénico sanitario de instalaciones con riesgo de propagar legionelosis, tanto en el ámbito comunitario como en el hospitalario.
- Vigilancia y control de programas de mantenimiento para la prevención y control de la legionelosis en potabilizadoras, depósitos y redes de distribución municipales.
- Autorización, denegación o convalidación de las academias privadas que así lo soliciten para impartir cursos de prevención y control de la legionelosis, en cumplimiento de la Orden SCO/317/2003, de 7 de febrero, por la que se regula el procedimiento para la homologación de los cursos de formación del personal que realiza operaciones de mantenimiento higiénico sanitario de las instalaciones con riesgo de propagar legionelosis.
- Control de las materias impartidas en los cursos de prevención de la legionelosis.
- Examen de los aspirantes a obtener el certificado en materia de prevención y control de la legionelosis y expedición del certificado de aquellos alumnos que han superado el examen.
- Control de los establecimientos con Rayos UVA.
- Programa de Prevención y Seguimiento de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud
- Autorización de entidades para impartir Cursos de Bronceado y control de los mismos.
- Controlar el cumplimiento de la Reglamentación Técnico Sanitaria de Plaguicidas.
- Participación en la comisión de plaguicidas.
- Realización y control de cursos dirigidos a aplicadores de plaguicidas.
- Control de establecimientos y servicios plaguicidas en la Región de Murcia
- Controlar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles a los residuos sanitarios producidos en hospitales, centros de salud y laboratorios de análisis clínicos.
- Establecer criterios para la reutilización de aguas residuales en la Región de Murcia.
- Control de la calidad sanitaria de las aguas residuales depuradas reutilizadas para riego
- Controlar el cumplimiento de la Reglamentación Técnico Sanitaria de preparados químicos.
- Controlar el cumplimiento de la reglamentación Técnico Sanitario de Sustancias químicas.
- Participación en el Proyecto Europeo Eurocad .
- Establecer un Sistema de Información Sanitaria relativo a sustancias y productos químicos peligrosos, incluidos plaguicidas (Toxicovigilancia).
- Coordinación con las unidades de la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Actividades en materia de Radiaciones no Ionizantes.

- 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.
- Ser representantes autonómicos junto a los representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo en el Comité de Adaptación al Progreso Técnico de la Directiva de Aguas de Consumo Humano y de la Directiva de Aguas de Baño.
- Evaluación de riesgos para la Salud de contaminantes ambientales en la Región de Murcia.
- Establecimiento de Indicadores de Sanidad Ambiental para estudiar posteriormente su evolución.
- Recopilar y actualizar la legislación y los estándares que atañen a Sanidad Ambiental.
- Actividades en materia de formación continuada.
- Organización de cursos de Gestión de Residuos Sanitarios

### **3.-OBJETIVOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE AGUAS.-**

#### **3.1.-PROGRAMA DE AGUAS POTABLES DE CONSUMO PÚBLICO.-**

##### **Introducción**

El sistema de vigilancia de las aguas de consumo se basa fundamentalmente en el control analítico de la calidad del agua, tanto en salida de potabilizadoras, depósitos como en la red de distribución, y en la vigilancia de las características higiénico sanitarias de los sistemas de abastecimiento. Comienza en el año 1991 a raíz de la promulgación del R.D. 1138/90 de 14 de septiembre, por el que se aprueba la R.T.S. para el abastecimiento y control de calidad de las aguas potables de consumo público.

El control analítico de la calidad del agua corresponde en cada caso al gestor responsable de la zona de abastecimiento concreta. Así el control de la calidad del agua que va a potabilizarse en estaciones de tratamiento es de la Confederación Hidrográfica del Segura, el control del agua ya potabilizada corresponde a Mancomunidad de Canales del Taibilla o en su caso Ayuntamientos y el control en red de distribución corresponde a los Ayuntamientos y sus empresas gestoras.

La Dirección General de Salud Pública vigilará la materialización de estos controles y la adecuación de las características higiénico sanitarias. Así mismo prestará apoyo técnico cuando se solicite por parte de los Ayuntamientos.

El 21 de febrero de 2003, se promulgó el RD 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, incorporando al derecho interno español la Directiva 98/83/CE, de 3 de noviembre de 1998, posibilitando un marco legal más acorde, tanto con las necesidades actuales, como con los avances y progresos de los últimos años en lo que a las aguas de consumo humano se refiere, para la protección de la salud de los consumidores, siendo éste el objeto principal de esta disposición.

En 2004 comienza la notificación de infraestructuras a un programa informático global para todo el territorio español, en el que en un futuro cercano se dispondrá de datos de calidad de agua y de infraestructuras de abastecimiento público y privado, en tiempo real. Es importante tener en cuenta que el ciudadano tendrá acceso a través de internet a éste programa.

El R.D. 909/2001, de 27 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, indica, que desde los reservorios naturales la *Legionella* puede colonizar los sistemas de abastecimiento de agua a las ciudades y, a través de la red de distribución de agua, se incorpora a los sistemas de agua sanitaria. Los titulares de las instalaciones son los responsables del mantenimiento de las mismas para el control de la legionelosis.

En la Región se elaboraron por parte de Ayuntamientos y MCT, programas de prevención y control de la legionelosis en potabilizadoras, depósitos y redes de distribución municipales. En el control de la calidad del agua entra un nuevo parámetro que debe controlarse, *Legionella pneumophila*.

En julio, se publica el RD 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, que deroga el citado 909/2001, no afectando al normal desarrollo de las actividades llevadas a cabo por el Servicio.

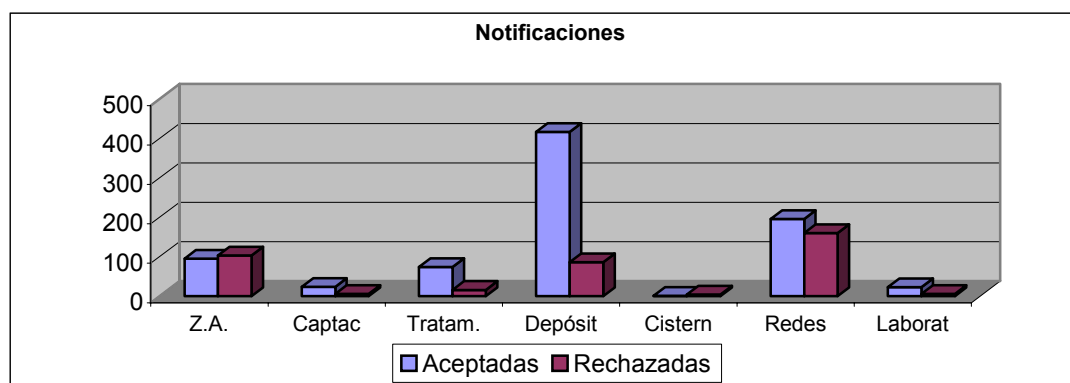
Por otro lado la Consejería de Sanidad siguiendo sus Programas de Vigilancia y Control de Aguas, realiza mediante el Servicio de Sanidad Ambiental la coordinación y control de las actividades de los gestores descritos y realiza visitas de inspección y toma de muestras periódicamente en las distintas zonas de abastecimiento.

## Objetivos y actividades

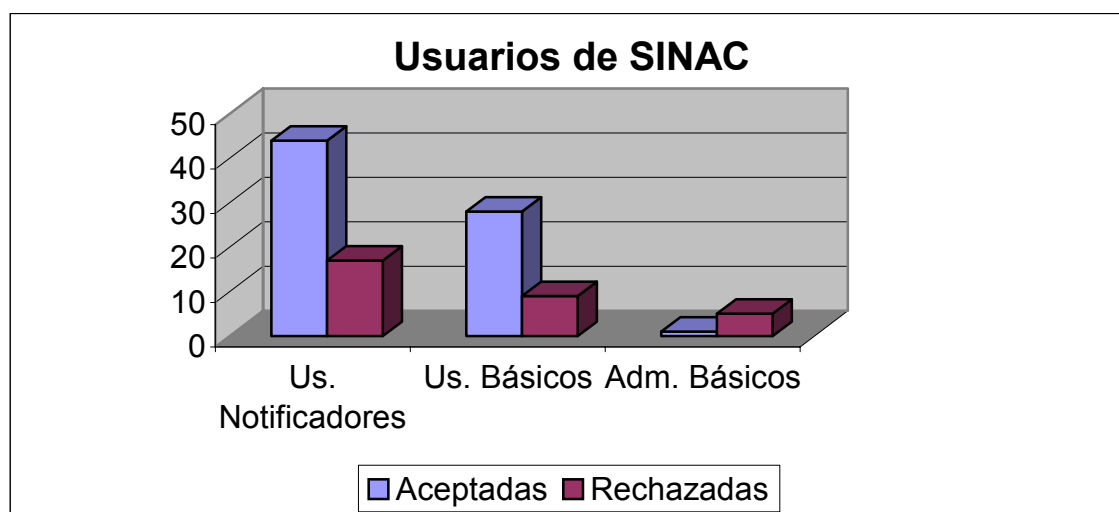
Se han cumplido adecuadamente los objetivos propuestos para el año 2004 en lo referente al Sistema de Vigilancia de aguas potables de consumo público en los 45 municipios de la Región y cuyos indicadores de cumplimiento vienen pormenorizados en el cuadro adjunto.

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AÑO 2004				
DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMIN.
Ayuntamientos que cumplen el Sistema de Vigilancia.	Número	45	45	100
Solicitudes de infraestructuras aceptadas en SINAC.	Número	SP	830	--
Toma de muestras para nitratos, plaguicidas y metales pesados abastecimientos	Nº de muestras	nitrato 31	33	106,4
		plaguicidas 31	26	83,9
		metales 31	35	112,9
Tomas de muestras de aguas prepotables (E.T.A.P)	Nº de muestras	9	12	133,3
Tomas de muestras de aguas a la salida de E.T.A.P.	Nº de muestras	9	8	88,8
Toma de muestras en depósitos municipales y de MCT.	Nº de muestras	357	415	116,2
Inspección de infraestructuras. Aguas de origen superficial.	Número	9	3	33,3
Aguas en estudio para obtención denominación.	Número	SP	0	--
Cisternas en estudio para autorización de transporte de agua de consumo humano	Número	SP	8	--
Brotos epidémicos	Número	SP	2	--
Denuncias	Número	SP	4	--

No se realizaron las determinaciones de Turbidez, Trihalometanos, Nitrógeno kjeldahl, Arsénico, Benzo (a) Pireno, Hidrocarburos Policíclicos Aromáticos, Benceno, Bromato, Carbono Orgánico Total, 1,2-Dicloroetano y Tricloroetano+Tetracloroetano por falta de recursos técnicos en el Laboratorio de Salud Pública.

**INDICADORES DE CUMPLIMIENTO DE SINAC**

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

La implantación del SINAC lleva consigo gran número de consultas telefónicas, en el año 2004 se cuantificaron alrededor de 350.

**OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SINAC**

- 16/02/04 Reunión de trabajo de formación continuada sobre el SINAC, dirigida a Farmacéuticos de Salud de las Áreas. 2 horas.
- Reunión con la empresa Aqualia, S.A. sobre infraestructuras a notificar en SINAC.
- 2 Reuniones con la empresa Potalmenor sobre infraestructuras a notificar en SINAC.
- Reuniones con Mancomunidad de los Canales del Taibilla sobre infraestructuras a notificar en SINAC.

**3.1.1.-SISTEMA DE VIGILANCIA DE AGUAS POTABLES DE CONSUMO PÚBLICO. CALIDAD DE LAS AGUAS DE ABASTECIMIENTO MUNICIPAL.-**

Para llevar a cabo éste objetivo se realizan las siguientes actividades:

### **3.1.1.1.- Recepción de resultados de Ayuntamientos, informatización y evaluación de los mismos.**

En el año 2004, 38 municipios y MCT notificaron todas o parte de sus infraestructuras en SINAC.

Respecto a los datos analíticos correspondientes a este año, no se han mecanizado, ya que son los propios ayuntamientos los que tienen que informatizarlos a través del programa del SINAC, y hasta que no estén todos los análisis actualizados, en dicho programa, tienen que seguir enviándolos en formato papel al Servicio de Sanidad Ambiental.

Durante el año 2004, el 84.44% de los municipios de la Región notificaron infraestructuras a través de SINAC.

### **3.1.1.2.- Indicadores de calidad del agua (datos correspondientes al año 2004).**

El agua de abastecimiento en la Región de Murcia cumple lo establecido en la Reglamentación Técnico Sanitaria, excepto para el ión Sulfato. La concentración de ión Sulfato no es posible excepcionarla, a la vista del RD 140/2003, y la Dirección General de Salud Pública establece el valor provisional de 500 mg/l, siguiendo las directrices marcadas por la OMS. A partir de 800 mg/l aparecen efectos catárticos en población no acostumbrada.

Así mismo, la D.G.S.P. establece una concentración mínima de cloro libre de 0.2 ppm.

Se estima la realización de 2700 controles de concentración cloro residual libre en las aguas de la Región por parte de los gestores municipales.

Cabe destacar que en los controles efectuados trimestralmente al agua de origen superficial por parte de la Consejería de Sanidad, puntualmente se detectan anomalías que son investigadas, adoptándose medidas correctoras en los casos necesarios.

### **3.1.2.-CONSEGUIR QUE LAS INFRAESTRUCTURAS DONDE SE POTABILIZA AGUA DE CONSUMO PÚBLICO REÚNAN LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA R.T.S.-**

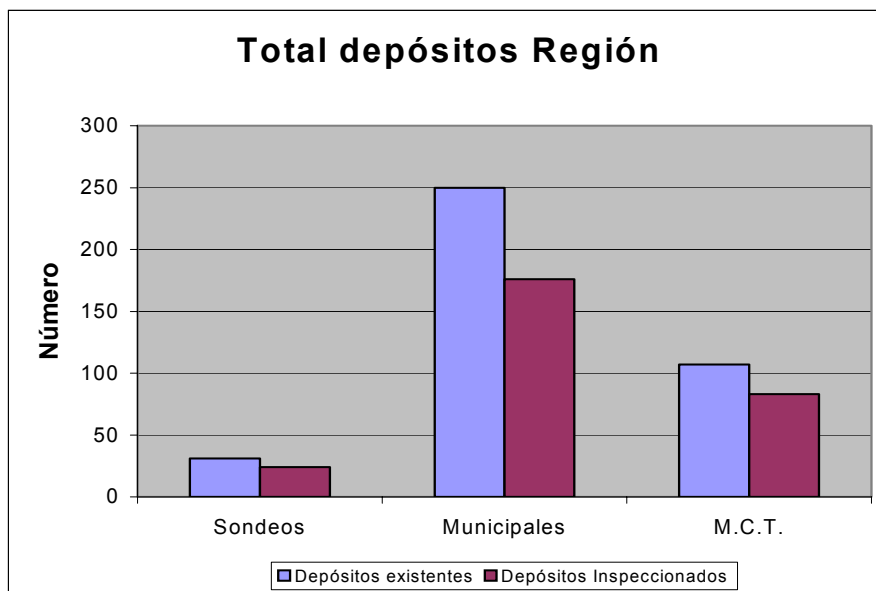
Para comprobar la adecuación de las características técnico sanitarias de los abastecimientos se realiza una visita de inspección anual a cada uno de ellos. En la misma se sigue un protocolo y se levanta acta con las deficiencias encontradas.

Existen protocolos para ETAPs (Estaciones de tratamiento de aguas potables), depósitos pertenecientes a MCT (Mancomunidad de Canales del Taibilla), depósitos municipales y depósitos interiores de edificios, así como para aquellos depósitos que se abastecen con agua de origen subterráneo y únicamente sufren un proceso de desinfección previamente a la distribución.

Esta actividad se desarrolla a lo largo del año, por Áreas de Salud, según prioridades establecidas por cada Área.

En los cuadros siguientes se detallan: el número de depósitos inspeccionados y se resaltan las deficiencias de infraestructura encontradas mas graves desde un punto de vista sanitario.

1. Depósitos existentes frente a depósitos inspeccionados. El n° total de depósitos de la Región es de 388. Se clasifican en: sondeos (31), municipales (250 y de la Mancomunidad de Canales del Taibilla (107)



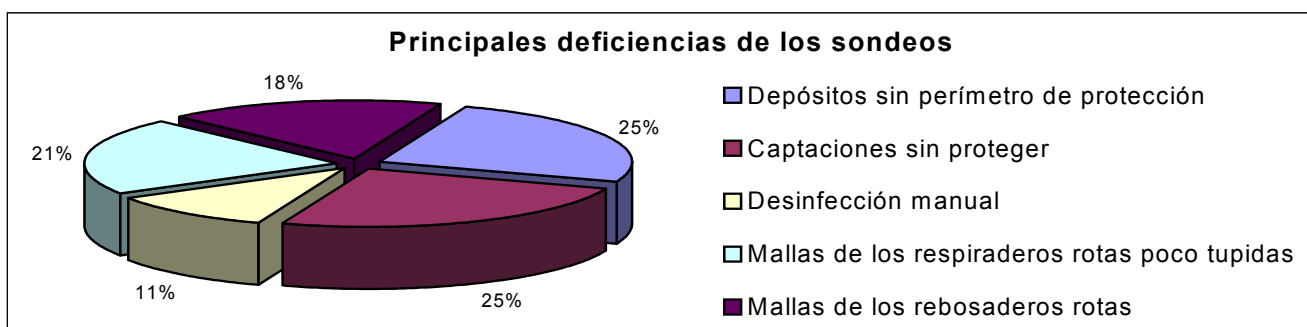
Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

Los depósitos calificados como sondeos pertenecen al ayuntamiento del municipio correspondiente. El agua es tratada mediante desinfección en el depósito cercano al sondeo y sin embargo en los clasificados como municipales no es así necesariamente ya que son depósitos incluidos en las redes de distribución.

2. Indicador de proceso y deficiencias de infraestructura en depósitos pertenecientes a sondeos o manantiales.

Nº depósitos con agua de sondeo = 31; Nº Depósitos inspeccionados = 24

$$(R) \frac{\text{nº de depósitos revisados}}{\text{nº de depósitos programados}} = \frac{24}{31} = 0,77 \Rightarrow 77\%$$



Fuente Servicio de Sanidad Ambiental

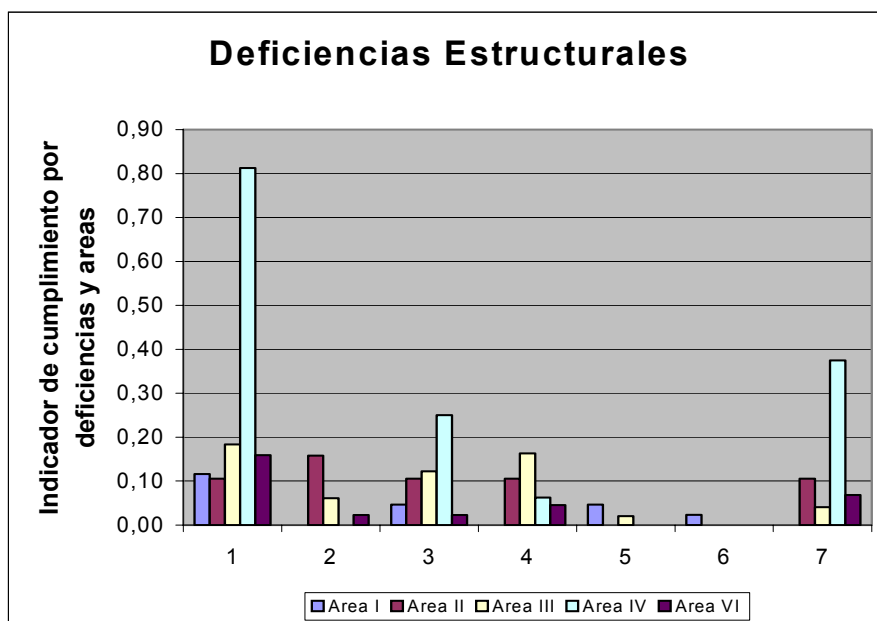
3. Deficiencias en infraestructura de depósitos pertenecientes a redes de distribución municipales y con origen de agua superficial. El Area V no presenta ningún depósito de este tipo.

	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI
N	44,00	56,00	53,00	35,00	0	49,00
n	43,00	19,00	49,00	16,00	0	44,00
I	97,7%	33,9	92,4%	45,7%	---	89,8%

N: Total depósito por Áreas de Salud

n: Depósitos revisados en el ejercicio 2004

I: indicador de cumplimiento =  $n/N \times 100$



#### Tipos de deficiencias estructurales

- 1→ Carece de perímetro de protección sanitaria
- 2→ Cloración manual
- 3→ Mallas protectoras rotas en respiraderos
- 4→ Mallas protectoras rotas o insuficientes en rebosaderos
- 5→ Depósitos con grietas o parte de la estructura agrietada o rota
- 6→ Carecen de torre de neutralización de posibles fugas de cloro y de detector de fugas
- 7→ Carece de grifo para toma de muestras en la salida del depósito.

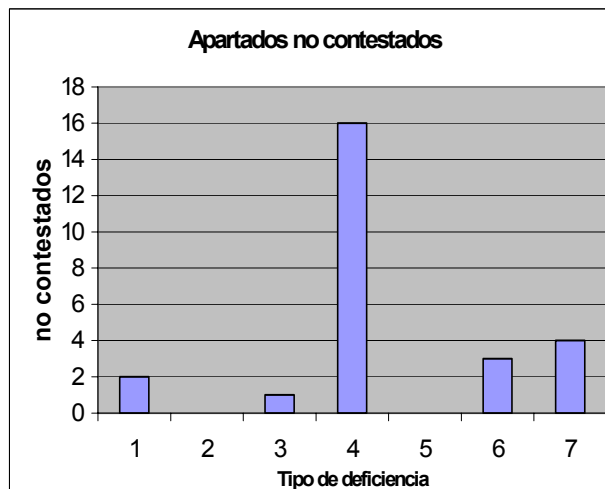
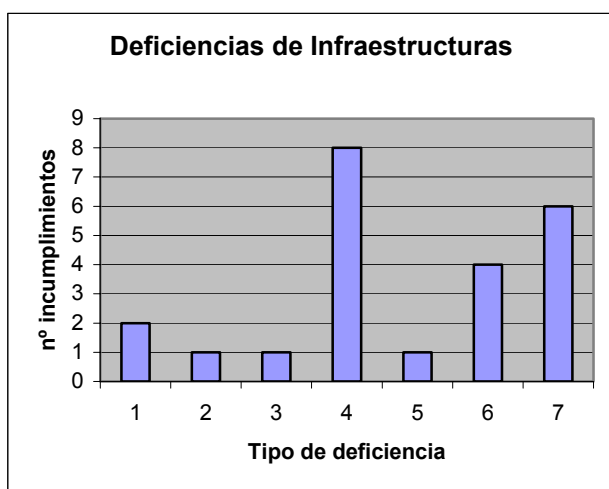
Conviene resaltar que existen apartados en los protocolos que no son contestados por el inspector. Para las deficiencias en infraestructuras de depósitos expuestas, los casos no contestados son los que siguen:



Deficiencia	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area VI
1	4	0	5	0	4
2	0	0	0	0	0
3	11	2	2	1	4
4	5	7	7	10	12
7	0	0	6	1	0

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

4. Indicador de proceso y deficiencias en infraestructura de depósitos pertenecientes a Mancomunidad de Canales del Taibilla.

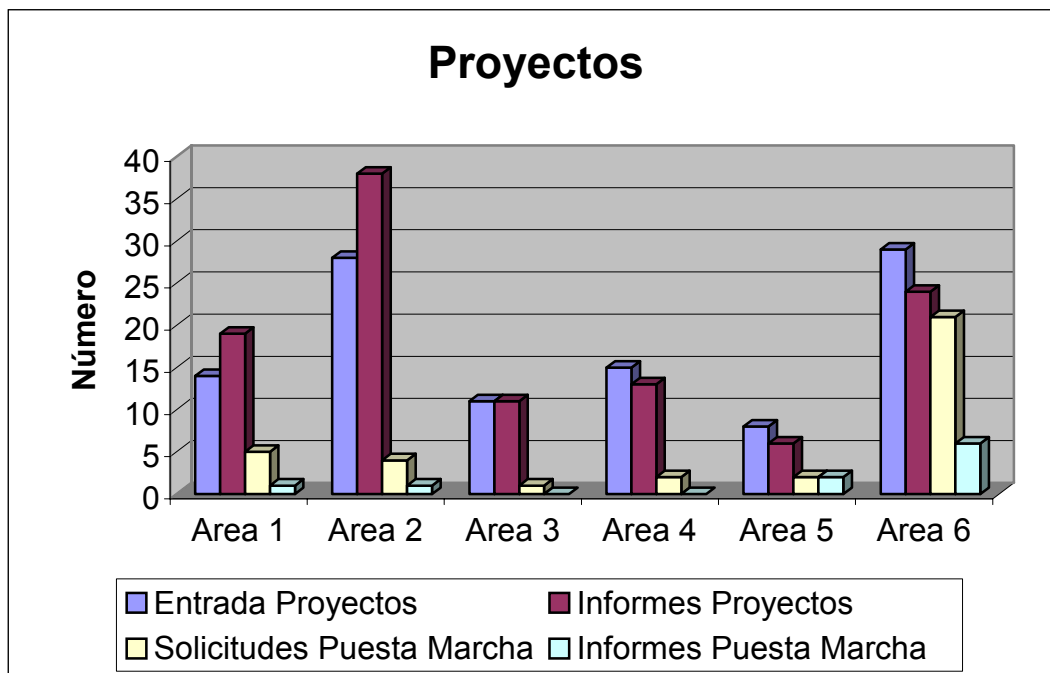


Fuente Servicio de Sanidad Ambiental

Ver los tipos de deficiencias en la tabla del punto anterior.

$$(R) \frac{\text{nº de depósitos inspeccionados}}{\text{nº de depósitos totales}} = \frac{83}{107} = 0,775 \Rightarrow 77,5\%$$

5. Informar los proyectos de nueva captación, conducción, ETAP, red de abastecimiento/distribución o remodelación de los existente, en base al R.D. 140/2003.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

### 3.1.3.-PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS EN AGUAS DE CONSUMO HUMANO.-

1. Seguimiento por parte de la inspección de la ejecución de los programas de mantenimiento por parte de las gestoras de aguas.

	Depósitos en los que han aplicado R.D. . 865/2003						
	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI	M.C.T.
Se ha realizado limpieza y desinfección	N: 44 n: 39 I: 88.6%	N: 56 n: 13 I: 23,2%	N: 53 n: 30 I: 56.6%	N: 35 n: 2 I: 5.71%	N: 12 n: 0 I: 0%	N: 49 n: 19 I: 38.7%	N: 107 n: 53 I: 49.5%
Curso de legionella	N: 44 n: 22 I: 50%	N: 56 n: 8 I: 14,3%	N: 53 n: 37 I: 69.8%	N: 35 n: 15 I: 42.8%	N: 12 n: 0 I: 0%	N: 49 n: 37 I: 75.5%	N: 107 n: 45 I: 42%
Cuentan con programa de mantenimiento	N: 44 n: 34 I: 77.3%	N: 56 n: 13 I: 23,2%	N: 53 n: 39 I: 73.6%	N: 35 n: 14 I: 40%	N: 12 n: 5 I: 41.6%	N: 49 n: 37 I: 75.5%	N: 107 n: 74 I: 69,1%

N: Total depósito por Áreas de Salud  
n: Depósitos que cumplen R.D. 865/2003  
I: indicador de cumplimiento = n/N x100

Los indicadores de cumplimiento pueden no coincidir ya que se presentaron Programas de Mantenimiento posteriormente a la inspección.

### 3.2.-PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA LEGIONELOSIS COMUNITARIA Y NOSOCOMIAL.-

Objetivo general: Minimizar el riesgo de exposición a *Legionella pneumophila* en instalaciones susceptibles de emitir aerosoles.

El marco legislativo de las actividades de control y prevención de la legionelosis es el Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de la legionelosis. La citada norma entró en vigor el 19 de julio de 2003, derogando al Real Decreto 909/2001 y establece los requisitos mínimos que deben reunir aquellas instalaciones de riesgo incluidas en su ámbito de aplicación y los procedimientos a seguir para su adecuado mantenimiento, dependiendo del tipo de instalación.

Las actividades realizadas por el Servicio de Sanidad Ambiental se encuentran recogidas en dos subprogramas, éstos son:

- Prevención y control de la legionelosis en instalaciones de ámbito comunitario.
- Prevención y control de la legionelosis en instalaciones de muy alto riesgo de ámbito nosocomial y comunitario: hospitales, clínicas, geriátricos y residencias de ancianos.

El primero recoge las actuaciones llevadas a cabo a nivel de la comunidad en las instalaciones en función de su riesgo. El ámbito de aplicación del segundo incluye los centros sanitarios y de personas mayores, todos ellos clasificados dentro de la categoría de mayor riesgo debido a las características del personal, bien hospitalizado o que reside en ellos.

### **3.2.1.-PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS COMUNITARIA.-**

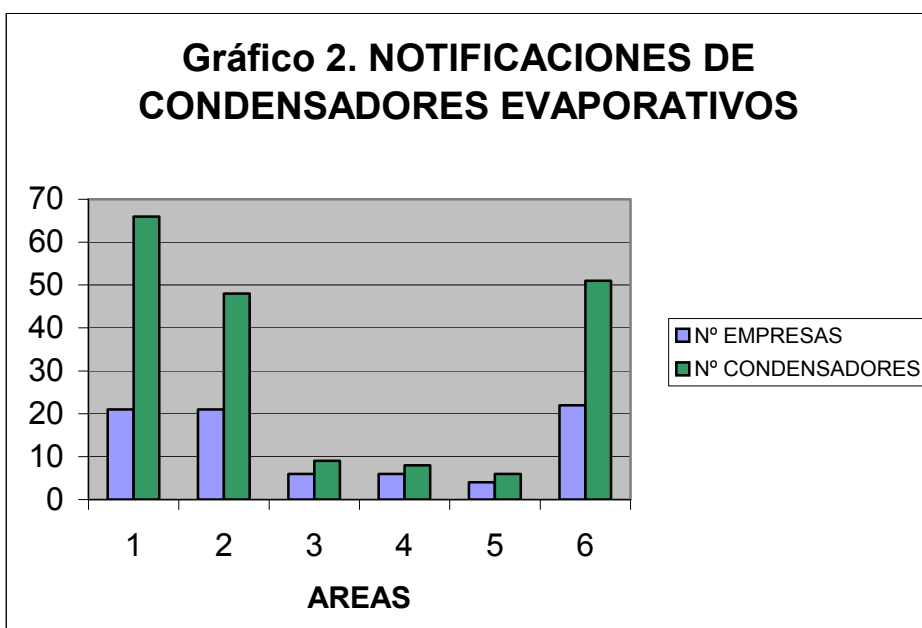
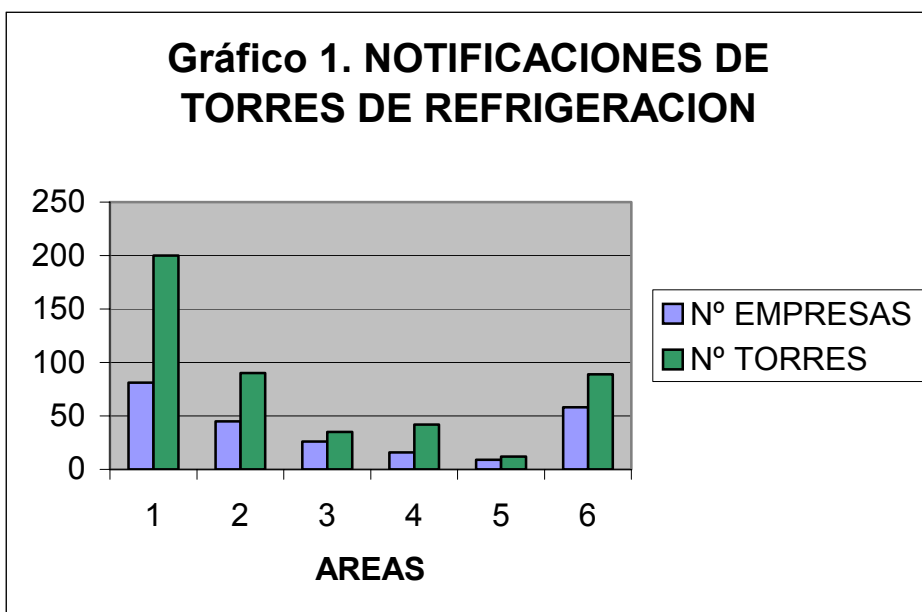
Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este programa en el año 2004 han sido las siguientes:

- Elaboración de censos de instalaciones de riesgo.
- Informatización del registro de torres de refrigeración y condensadores evaporativos.
- Búsqueda activa de torres de refrigeración y condensadores evaporativos.
- Inspección de establecimientos con instalaciones de riesgo.
- Toma de muestra para investigación de *Legionella* en torres de refrigeración y condensadores evaporativos.
- Revisión de Programas de Mantenimiento y elaboración de informes.
- Elaboración de informes de actuación sobre aspectos no contemplados por la normativa.
- Colaboración con el Servicio de Epidemiología en situaciones de brote de legionelosis y notificaciones de casos.

**Otras actividades realizadas:**

- Comunicaciones escritas a Ayuntamientos, organismos y empresas titulares de instalaciones requiriendo la notificación de torres de refrigeración y condensadores evaporativos y la adecuación de las instalaciones.
- Campañas informativas de prevención de la legionelosis.
- Revisión de los borradores de las Guías técnicas complementarias al Real Decreto 865/2003, elaboradas por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

La elaboración y actualización de un registro informatizado de torres de refrigeración (TR) y condensadores evaporativos (CE), notificados por los titulares de las instalaciones o encontrados mediante búsqueda activa (Gráficos 1 y 2), proporciona una herramienta esencial para la prevención y control.



Todas las instalaciones censadas son inspeccionadas con una determinada frecuencia, establecida en función del riesgo de cada instalación. Teniendo en cuenta los criterios asociados al riesgo (régimen de funcionamiento, uso, ubicación, diseño y mantenimiento) se establecen las categorías de riesgo y frecuencias de inspección (Tabla 1).

**Tabla 1**

<b>RIESGO</b>	<b>FRECUENCIA DE INSPECCIÓN</b>
Muy alto	Trimestral
Alto	Cuatrimestral
Medio	Semestral
Bajo	Anual

La Tabla 2 muestra el número de establecimientos visitados en las diferentes Áreas de Salud y el número de visitas realizadas. Estos datos sólo reflejan las inspecciones realizadas en establecimientos con torres de refrigeración y/o condensadores evaporativos y no incorporan las visitas realizadas de búsqueda activa.

**Tabla 2**

<b>ÁREAS</b>	<b>Nº EMPRESAS CON T.R/ C.E.</b>	<b>Nº VISITAS DE INSPECCIÓN REALIZADAS</b>
<b>I</b>	84	300
<b>II</b>	66	122
<b>III</b>	32	115
<b>IV</b>	22	26
<b>V</b>	13	54
<b>VI</b>	80	135

España forma parte del Grupo Europeo para las infecciones por Legionella (EWGLI), dentro del cual se encuadra la vigilancia de los casos de legionelosis asociados a viajes en la Unión Europea, a través de la red EWGLINET. Por ello tiene la obligación de notificar los casos de legionelosis en residentes españoles con evidencia de haber contraído la enfermedad en viajes en el territorio europeo. Igualmente, recibe la notificación de los casos de legionelosis en turistas extranjeros que han visitado España y comunica esta información a la Comunidad Autónoma donde se alojó. Esta Red, mediante la Guía europea para el control y prevención de la legionelosis, aprobada en junio de 2003, establece pautas para la notificación de casos y recomendaciones para la evaluación del riesgo y mantenimiento de los alojamientos turísticos. Por este motivo las actuaciones encaminadas a prevenir la legionelosis en este tipo de establecimientos han sido las siguientes:

- Reunión informativa y entrega de documentación con HOSTEMUR, HOSTETUR y HOSTECAR.
- Inspección de establecimientos hoteleros.

La Tabla 3 recoge el número de visitas a establecimientos hoteleros realizadas a lo largo de 2004 por Áreas de Salud:

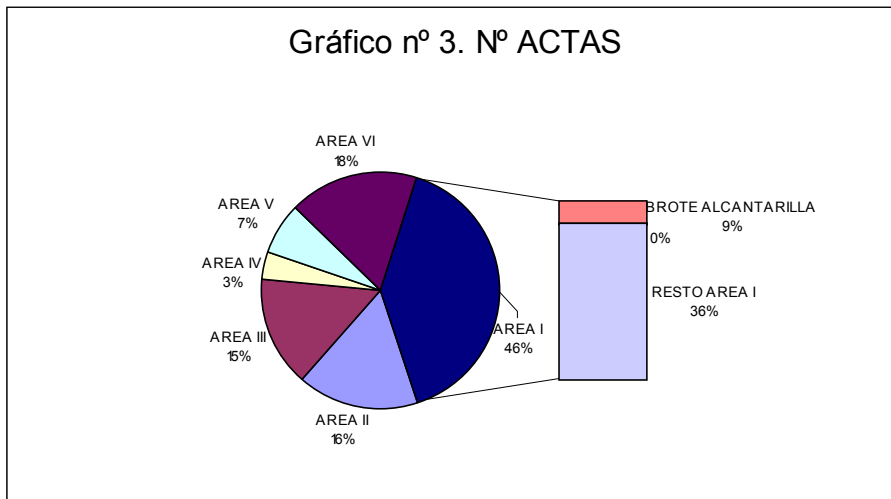
**Tabla 3**

ÁREAS	Nº DE VISITAS
I	2
II	22
III	38
IV	1
V	4
VI	2

Durante el año 2004 se han realizado actuaciones ante la notificación de 16 casos de legionelosis. Uno de los casos se notificó en otra Comunidad Autónoma. Las actuaciones se realizaron en las viviendas y entorno de los casos y comprendieron visitas de inspección y toma de muestras.

Se ha realizado a lo largo del año un seguimiento continuado sobre las instalaciones de riesgo de la zona relacionada con el brote de Alcantarilla (2002)

Con respecto a la totalidad de actuaciones realizadas en el programa, los datos de las actuaciones realizadas mediante acta aparecen reflejados en el Gráfico 3.

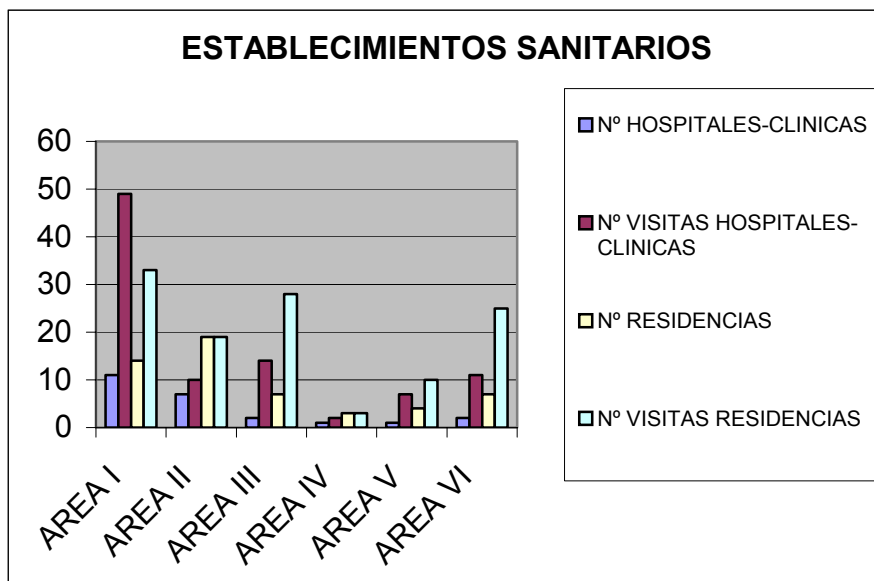


### **3.2.2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS EN INSTALACIONES DE MUY ALTO RIESGO: HOSPITALES, CLÍNICAS, GERIÁTRICOS Y RESIDENCIAS DE ANCIANOS.-**

En la Región, durante el año 2004, se han visitado 20 hospitales (públicos y privados) y 39 residencias (de ancianos, ocupacionales, disminuidos..). Se han clasificado los establecimientos según el riesgo de sus instalaciones emisoras de aerosoles y se han realizado visitas de inspección y toma de muestras para investigación de *Legionella*, de acuerdo con las categorías de riesgo.

Se ha abierto una vía de colaboración con el Servicio de Acreditación e Inspección de la Consejería de Trabajo y Política Social, realizándose visitas de inspección previa solicitud, para comprobar la adecuación a la normativa de los centros sociales.

En el gráfico siguiente se recoge el nº de visitas de inspección realizadas a hospitales y residencias por Áreas de Salud.



**3.2.3.-SE HAN INCOADO 14 EXPEDIENTES SANCIONADORES A TITULARES DE INSTALACIONES CON RIESGO DE PROPAGAR LA LEGIONELOSIS.-**

**3.3.-OTRAS ACTIVIDADES.-**

**3.3.1.-ASISTENCIA A LA PONENCIA DE SANIDAD AMBIENTAL DEL “SISTEMA NACIONAL DE AGUAS DE CONSUMO” DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO PARTICIPANDO EN LOS SIGUIENTES ASUNTOS.-**

**3.3.1.1.- Revisión de la Orden de SINAC.**

**3.3.1.2.- Revisión de la Orden de Sustancias.**

**3.3.1.3.- Elaboración de Protocolos Sanitarios diversos.**

**3.3.1.4.- SINAC: prueba piloto, cursos de formación.**

**3.4.-COLABORAR CON LA SECCIÓN DE SALUD INFANTIL EN EL PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL.-**

Se toman muestras de agua en los 45 municipios de la Región y en Valladolides, Barqueros (Murcia) y Benizar ( Moratalla), por tratarse de excepciones en sus municipios correspondientes.

$$(P) \frac{\text{nº de análisis realizados}}{\text{nº de análisis previstos}} = \frac{109}{90} = 1,21 \Rightarrow 121\%$$

**3.5.-PUESTA A PUNTO DE LA TOMA DE MUESTRAS PARA DETERMINACIÓN DE GIARDIA LAMBLIA EN AGUAS.-**

La lambliasis es endémica en determinados núcleos de población del Área de Salud IV, que no se abastecen de agua potable procedente de Mancomunidad de Canales del Taibilla. Además en éstas zonas es frecuente que la población beba agua procedente de fuentes o manantiales que no se encuentran conectados a la red pública de abastecimiento. Se tiene previsto realizar un estudio que no puede realizarse por falta de medios humanos y materiales.

**3.6.-CONTROLAR LA CALIDAD SANITARIA DE LAS AGUAS QUE ABASTECEN ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA EN LA REGIÓN E INFORMAR LOS PROYECTOS DE CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN O REFORMA DE CAMPAMENTOS DE TURISMO.-**

Todos los años, a petición de la Dirección General de Turismo, se estudia la potabilidad del agua de abastecimiento a los C.T. existentes en la Región. La vigilancia del agua consiste en lo siguiente:

- En la primera visita de inspección, se formaliza un protocolo que recoge aquellos puntos de la Legislación que competen a Sanidad Ambiental.
- Se expide certificado de potabilidad de agua (provisional) cuando se cumplen unos criterios preestablecidos, atendiendo al estado del depósito de almacenamiento de agua y a la calidad de la misma.
- Semanalmente durante los meses de julio y agosto y quincenalmente en los meses de invierno, se realizan determinaciones de la concentración de cloro libre presente en el agua de abastecimiento.
- Cuando uno o más criterios falla, se revoca el certificado de potabilidad y se realizan visitas diarias de inspección y toma de muestras, si se estima necesario, hasta la subsanación del problema. Se vuelve a expedir el certificado de potabilidad.

**Análisis de las actividades realizadas en campamentos de turismo en 2.004.**

<b>CAMPAMENTOS DE TURISMO – 2.004</b>				
<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>UNIDAD MEDIDA</b>	<b>PREVISTO</b>	<b>REALIZADO</b>	<b>% CUMPLIMIENTO</b>
Análisis de cloro presente en el agua	Número	690	309	44,8
Informes de potabilidad	Número	23	22	95,6
Inspección condiciones higien-sanita.	Número	23	22	95,6
Autorización nuevo campamento	Número	sp	0	---

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

**3.7.-CONTROLAR Y VIGILAR LA CALIDAD DE LAS AGUAS Y ZONAS DE BAÑO.-****3.7.1.-CONTROLAR Y VIGILAR LA CALIDAD DE LAS AGUAS Y ZONAS DE BAÑO.-**

En base al Real Decreto 734/1988, de 1 de julio, por el que se establecen las normas de calidad de las aguas de baño, se realizan por un lado tomas de muestras del agua de baño y por otro, inspecciones visuales tanto del agua como del área periplayera. En el año 2004 tenemos censados en nuestra Región 75 zonas de baño marinas y 1 fluvial. Durante los meses de julio, agosto y septiembre, se han enviado a los



Ayuntamientos, Organismos interesados y medios de comunicación 5 informes sobre el estado sanitario de las playas.

$$(R) \frac{\text{n}^\circ \text{ de veces que aparece en prensa la calificación sanitaria}}{\text{n}^\circ \text{ de veces programadas}} = \frac{5}{5} = 1 \Rightarrow 100\%$$

Se ha introducido un indicador que valora la recepción a tiempo (de ser publicado el sábado siguiente en prensa) de los resultados analíticos y partes de inspección enviados por las respectivas Áreas a los Servicios Centrales:

$$(P) \frac{\text{n}^\circ \text{ de fechas clave que llega a tiempo la información}}{\text{n}^\circ \text{ de fechas clave programadas}} = \frac{5}{5} = 1 \Rightarrow 100\%$$

Al final de la temporada de baños (30 de septiembre), se ha elaborado el Informe de Síntesis de toda la campaña que ha sido remitido al Ministerio de Sanidad y Consumo, para su inclusión en el documento final "Calidad de las aguas de baño en España. Año 2004. Los resultados obtenidos vienen recogidos en los cuadros adjuntos.

<b>CALIFICACIÓN SANITARIA AGUA DE BAÑO (MICROBIOLÓGICA Y VISUAL) – AÑO 2.004</b>			
<b>PLAYAS</b>	<b>CALIFICACIÓN SANITARIA</b>	<b>NUMERO DE PLAYAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
MARINAS	2	69	92.00
	1	6	8.00
	0	0	0,00
<b>Totales marinas</b>		<b>75</b>	<b>100,00</b>
FLUVIALES	2	0	0.00
	1	0	0.00
	0	1	100.00
<b>Total fluviales</b>		<b>1</b>	<b>100,00</b>

Calificación 2 : Aguas de buena calidad

Calificación 1 : Aguas de calidad aceptable

Calificación 0 : Aguas no recomendables para el baño.

<b>PLAYAS MARINAS 2.004 (Nº = 75)</b>			
<b>PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS</b>	<b>Nº TOTAL MUESTRAS</b>	<b>% MUESTRAS QUE SUPERAN</b>	
		<b>VALOR GUIA</b>	<b>VALOR IMPER.</b>
COLIFORMES TOTALES	1193	1.26	0,00
COLIFORMES FECALES	1193	3.77	0,00
ESTREPTOCOCOS FECALES	1193	3.44	-----
<b>TOTALES</b>	<b>3579</b>		

<b>PLAYAS FLUVIALES 2.004 (Nº = 1)</b>			
<b>PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS</b>	<b>Nº TOTAL MUESTRAS</b>	<b>% MUESTRAS QUE SUPERAN</b>	
		<b>VALOR GUIA</b>	<b>VALOR IMPER.</b>
COLIFORMES TOTALES	15	86.67	6.67
COLIFORMES FECALES	15	33.33	0,00
ESTREPTOCOCOS FECALES	15	33.33	-----
<b>TOTALES</b>	<b>45</b>		

<b>PARAMETROS INSPECCION VISUAL PLAYAS MARINAS 2004</b>			
	<b>Nº PARAMETROS ANALIZADOS</b>	<b>NUMERO ANOMALIAS</b>	<b>%</b>
pH	1169	0	0,00
COLOR	1667	2	0.12
TRANSPARENCIA	1675	0	0,00
ACEITES MINERALES	1663	2	0,12
FENOLES	1663	0	0,00
SUSTANCIAS TENSOAC.	1663	3	0,18
RESIDUOS FLOTANTES	1663	9	0,54

Coincidiendo con el inicio de los meses de julio y agosto, se realizaron dos visitas de inspección a las playas marinas valorando, mediante la cumplimentación de las fichas ISP ( índice sanitario de la playa), las condiciones de salubridad, seguridad y confortabilidad de la arena y entorno próximo considerando los siguientes aspectos:

<b>INFRAESTRUCTURA 2004</b>		
	<b>Nº PLAYAS CON</b>	<b>%</b>
SEÑALIZACIÓN	51	68,00
SALV./SOCORR.	58	77,33
DUCHAS	57	76,00
SERV. HIGIENICOS	44	58,67
FUENTES A.P.	4	5,33
VESTUARIOS	4	5,33
PAPELERAS	72	96,00

Con los resultados obtenidos anteriormente, se otorga una calificación al entorno de la playa. Los resultados vienen reflejados en las siguientes tablas:

<b>CALIFICACIÓN ENTORNO PLAYA</b>	<b>I.S.P.</b>
OPTIMO	A
BUENO	B
REGULAR	C
MALO	D
PÉSIMO	E

<b>CALIFICACIÓN ENTORNO PERIPLAYERO P. MARINAS 2.004</b>		
	<b>Nº PLAYAS</b>	<b>%</b>
OPTIMA	38	50,67
BUENA	34	45,33
REGULAR	3	4,00
MALA	0	0,00
PÉSIMA	0	0,00
TOTAL	75	100,00

### **3.7.2.-CONTROLAR Y VIGILAR LAS CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS Y DE CALIDAD DE AGUA DE LAS PISCINAS DE USO COLECTIVO.-**

Para la verificación del cumplimiento del Decreto 58/1992, de 28 de mayo, sobre condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas de uso colectivo, se han realizado las siguientes actividades:

- Al inicio de la temporada de baños, tras la solicitud de los titulares de las instalaciones o con visita de oficio, se realizó visita de inspección, siguiendo un protocolo general de actuaciones comunes para todas las áreas, para la emisión del informe sanitario vinculante de reapertura de temporada.
- Previo a la emisión del informe de reapertura se procedió al levantamiento suspensión de actividad de 22 instalaciones descubiertas y 1 cubiertas.
- Se emitieron 114 Informes sanitarios de reapertura a piscinas descubiertas y 38 a cubiertas. Los resultados obtenidos vienen recogidos en el cuadro adjunto.
- Se han expedido 5 autorizaciones para la utilización de aguas no procedentes de la red general de abastecimiento para distintos usos en las instalaciones (llenado de los vasos, aseos).
- Se han emitido 21 informes sanitarios a Proyectos de construcción o remodelación de piscinas cubiertas y descubiertas, incluidos los establecimientos tipo SPAS.
- A final de temporada se procedió a la suspensión de actividad de 13 instalaciones descubiertas y un apercibimiento.
- Se establece con la Dirección General de Deportes un procedimiento de colaboración para la tramitación de proyectos de construcción y/o rehabilitación de piscinas pertenecientes a instalaciones deportivas de uso público, actividad incluida dentro del Plan Regional de Instalaciones Deportivas.
- Se inician los trabajos de estudio para la reforma de la normativa de piscinas de uso público.

Los informes favorables se conceden cuando las instalaciones, en base al Decreto 58/1992, no tienen ninguna deficiencia, favorables condicionados cuando las deficiencias se pueden subsanar en breve y no suponen riesgo para los usuarios y desfavorable cuando no se ajustan a ninguno de los casos anteriores.

Por otro lado, ciertas instalaciones tienen la posibilidad de funcionar como descubiertas durante el verano y como cubiertas durante el invierno. En estos casos se han considerado dos instalaciones independientes (cubierta y descubierta).

<b>PISCINAS DESCUBIERTAS - TEMPORADA 2.004</b>		
<b>INFORMES</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Favorables	70	61.40
Desfavorables	7	6.14
Favorables condicionados	37	32.45
<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>100.00</b>

<b>PISCINAS CUBIERTAS - TEMPORADA 2.003-2.004</b>		
<b>INFORMES</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Favorables	25	65.78
Desfavorables	2	5.26
Favorable condicionado	11	28.94
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>100,00</b>

### **3.7.3.-CONTROLAR EL ESTADO HIGIÉNICO SANITARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS BALNEARIOS, BAÑOS TERMALES Y ESTABLECIMIENTOS DE TALASOTERAPIA Y APLICACIÓN DE PELOIDES.-**

El control higiénico sanitario se hace en base al Decreto 55/1997, de 11 de julio, sobre condiciones sanitarias de Balnearios, Baños Termales y Establecimientos de Talasoterapia y de aplicación de Peloides.

Estas instalaciones comprenden en el área I los Baños de Mula y los Baños de Alhama. En el área II como establecimientos de talasoterapia y/o lodoterapia existen las Termas Cartaginesas-Hotel Entremares, Hotel Cabaña, Balneario La Encarnación, Salud y belleza Farmacéutica, Lodomar Barceló, Aguas Salinas y Sol y Mar y en el área VI tenemos los Balnearios de Archena y Fortuna.

En el siguiente cuadro se resumen las actividades realizadas durante éste año, como son las visitas de control higiénico-sanitario realizadas, los proyectos de construcción o reformas emitidos y revisión de los programas de mantenimiento para la prevención y control de la legionelosis en este tipo de instalaciones.

	<b>Area I</b>	<b>%</b>	<b>Area II</b>	<b>%</b>	<b>Area III</b>	<b>%</b>
<b>Nº de visitas realizadas (1)</b>	40	57.1	8	100	28	933
<b>Nº de informes emitidos de proyectos de construcción o remodelación (2)</b>	-	-	2	-		-
<b>Revisión de los programas de mantenimiento de legionelosis.(3)</b>	-	-	4	50	3	300

La actividad nº 3, no pudo completarse durante éste año, por lo que se ha propuesto como una actividad a realizar durante el año 2005, con carácter preferente.

Durante este año se ha emitido el informe sanitario vinculante para la declaración como mineromedicinal y termal las aguas procedentes del pozo Virgen de Guadalupe en camping "Los Delfines", perteneciente al T.M. de Mazarron, y se han iniciado los tramites para la emisión del citado informe para las aguas procedentes del pozo "Cerro del

Castillo” y “ La Montaña” pertenecientes al T.M. de Alhama de Murcia y Murcia respectivamente.

#### **4.-OBJETIVOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE VIGILANCIA AMBIENTAL.-**

##### **4.1.-DENUNCIAS EN MATERIA DE SANIDAD AMBIENTAL.-**

El total de denuncias que han entrado en el Servicio de Sanidad Ambiental derivadas por el Coordinador de Denuncias de la D.G. de Salud Pública, han sido las siguientes, distribuidas en las materias abajo indicadas.

<b>MATERIA</b>	<b>NÚMERO</b>
Condiciones ambientales de locales, industrias o viviendas (gases, contenedores basura, vertidos, agua potable,...)	33
Campos Electromagnéticos	2
Playas, piscinas y balnearios	10
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>

##### **4.2.-OBJETIVOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS.-**

##### **4.2.1.-CONTROLAR LA CALIDAD SANITARIA DE LAS AGUAS RESIDUALES DEPURADAS QUE SE REUTILIZAN EN LA REGIÓN DE MURCIA.-**

Las actividades fundamentales que se han realizado en el año 2.004 han sido, las siguientes:

- Se ha resuelto 21 expedientes de solicitud de informes sanitarios para la reutilización de aguas residuales depuradas, por parte de Confederación Hidrográfica del Segura, de los cuales 15 han sido favorables condicionados, 6 desfavorables.
- Supervisión de las reutilizaciones para riego donde se ha informado favorablemente en años anteriores.
- Se ha elaborado el documento “**DOCUMENTACIÓN MÍNIMA NECESARIA PARA LA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO PARA LA REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES DEPURADAS (Art. 272, R.D. 849/1.986)**”, con el Área de Cartagena, para que Confederación Hidrográfica del Segura lo adjunte cumplimentado a la vez que solicita el informe sanitario.
- Se ha establecido una sistemática de revisión de las reutilizaciones que se han informado favorablemente.

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Hasta la fecha el número total de informes sanitarios favorables temporales para la reutilización de aguas residuales depuradas emitidos por la D.G. de Salud es de 76, siendo las siguientes:

AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
E.D.A.R. Sucina	E.D.A.R. Cabezo Beaza (restringido a arbolado)	E.D.A.R. Aguilas	E.D.A.R. Cehegín	Bodegas Miguel Guardiola de Jumilla	E.D.A.R. de las Torres de Cotillas
E.D.A.R. Mula	E.D.A.R. San Javier (restringido a arbolado)	COATO (Totana)	E.D.A.R. Copa de Bullas	Queseria Romeral de Jumilla	E.D.A.R. Molina Norte
E.D.A.R. Raal	E.D.A.R. Los Alcazares (restringido a arbolado)	La Hoya de Lorca	E.D.A.R. de Bullas	Bodegas Miguel Guardiola de Jumilla	E.D.A.R. de Abaran
E.D.A.R. Barqueros	E.D.A.R. La Unión (restringido a arbolado)	E.D.A.R. Aguilas	Colombia Fruit,SA de Moratalla	Queseria Romeral de Jumilla	Camping Castillejo de Fortuna
E.D.A.R. La Tercia	Campo Golf de la Manga	E.D.A.R. Totana	Desneeltus, S.L. Archivel		E.D.A.R. de Fenazar
E.D.A.R. Baños y Mendigo	Ecocarburantes	Almazara Villa-Olivo de Totana	Nueva E.D.A.R. de Cehegín		EDAR Indust. Conservera José Sandoval, S.L. de Molina
E.D.A.R. Alhama	Camping Los Delfines de Isla Plana	EDAR Factoría Joaquín Escamez de Totana	Conservas Vegetales Marín Jiménez de Caravaca		Nueva EDAR Norte de Molina de Segura
E.D.A.R. Lobosillo	E.D.A.R. Urbanización Peris de Isla Plana	EDAR La Paca de Lorca	Camping La Puerta de Moratalla		EDAR Fortuna
E.D.A.R. Urb. Mosa Trajectum	E.D.A.R. Mar Menor Sur	<b>EDAR de la industria cárnica Fuertes, S.A de Alhama</b>	<b>EDAR de Caravaca en proyecto</b>		<b>EDAR de Abanilla</b>
Agrumexport de Cabezo de Torres	EDAR de General Electric Plasctic de la Aljorra	<b>EDAR de Zarcilla de Totana, en proyecto</b>	<b>EDAR de Cehegín</b>		<b>Cementos la Cruz de Abanilla</b>
AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
E.D.A.R. Casas Blancas de Succina	EDAR Urbanización Camposol de Mazarron	<b>EDAR de la Parroquia (Lorca), en proyecto</b>	<b>E.D.A.R. Molino de Arriba</b>		<b>EDAR de las Torres de Cotillas</b>
EDAR de Corvera	EDAR del Hotel Azohía				<b>EDAR de Altorreal</b>
EDAR de Halcón Foods	EDAR Campig Las Torres de Mazarron				<b>E.D.A.R. Lorquí-Ceuti (S.A.T. Los Rodeos-Río Mula</b>
EDAR Vertederp de R.S.U.					
EDAR Inmensol de Corvera					
EDAR Matadero de Cabezo de la Plata					
EDAR MercaMurcia					
EDAR Estrella de Levante					
EDAR de Pliego					
EDAR de Alcantarilla					
<b>EDAR Hijos de Bienvenido Alegría, C.B. (El Raal)</b>					
<b>E.D.A.R El Pozo Alimentación</b>					
<b>E.D.A.R Casón de Carrascoy</b>					
<b>E.D.A.R de la urbanización Mosa y Trajectum</b>					

*Las señaladas en negrita son informes realizados en el año 2.004.*

Fte: Servicio de Sanidad Ambiental

#### **4.2.2.-ESTABLECER CRITERIOS PARA LA REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES EN LA REGIÓN DE MURCIA.-**

##### **Reutilización directa de aguas residuales depuradas: criterios sanitarios. Informes sanitarios vinculantes.**

A la hora de hablar sobre reutilización de aguas residuales depuradas debemos confrontar dos aspectos fundamentales: el **gran déficit hídrico** que las regiones de la costa mediterráneas del sureste español (entre las que se encuentra especialmente afectada la Región de Murcia), sur-atlántico y los archipiélagos de Baleares y Canarias, frente al **riesgo sanitario y el deterioro medio ambiental**.

La reutilización directa presenta una serie de ventajas entre las que podemos destacar las siguientes:

- Se aprovecha un recurso valioso en el caso de vertido al mar.
- Reduce la contaminación a medios naturales y especialmente a los de caudal reducido.
- Permite un aprovechamiento de los nutrientes de estas aguas residuales.
- Es un volumen de agua asegurada de forma regular, especialmente en las zonas de recursos limitados.

El **mayor uso** de las aguas residuales depuradas es para el **riego agrícola**, pero cada vez más se demanda para **usos municipales** (riego de jardines, baldeo de calles, sistemas contra incendios, etc), **usos recreativos** (riego de campos de golf, lagos artificiales), **inyección de acuíferos y usos industriales**.

Para poder asumir los riesgos, se ha de disponer de la información suficiente, no se puede especular sin una base científica, teniendo en cuenta las particularidades regionales debido a su distinta climatología. De todos es conocido que las radiaciones U.V. provenientes de la luz Solar puede ser un potente desinfectante.

El criterio para determinar los parámetros para reutilización de Aguas Residuales, debe ser fundamentalmente un criterio sanitario y en base a este se debe actuar. Dependiendo de las diferentes situaciones los criterios pueden ser distintos, teniendo en cuenta la posibilidad de contacto de las aguas residuales con las personas y la contaminación de aguas potables, recreativas y alimentos.

**España no se da en la actualidad ninguna normativa** que establezca claramente las condiciones técnicas de **calidad de las aguas residuales para su reutilización en riego**.

La normativa española prevé la reutilización de aguas residuales depuradas:

**Según el Art. 272, R.D. 849/1.986 que desarrolla la Ley de Aguas, “previo a la concesión de reutilización de aguas residuales depuradas por el organismo de cuenca correspondiente es preceptivo un informe sanitario vinculante”.**

**La reutilización de aguas residuales depuradas para uso como aguas de abastecimiento de consumo público queda taxativamente prohibido en el Reglamento de Dominio Hidráulicos (R.D. 849/1986, de 11 de abril), excepto en situaciones catastróficas o de emergencia.**

El Código Alimentario Español, que en el punto 5.37-06 del Capítulo XXXVII, dice:

**Aguas Residuales: “Las aguas residuales de población no pueden emplearse para el riego de terrenos que tengan cultivos agrícolas destinados al consumo si no han sido sometidas a un tratamiento previo de purificación.**

**Se establecerá comprobación periódica por laboratorio autorizado para garantizar que el tratamiento se realiza en las debidas condiciones.”**

Por otra parte, por la **Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad**, también se podría aplicar.

La toma de muestra podrá ser informativa u oficial que se realizará por triplicado de acuerdo al **R.D. 1945/83, de 22 de junio, por el que se regulan las infracciones y sanciones en materia de defensa del consumidor y de la producción agroalimentaria.**

La situación actual en España respecto a los criterios sanitarios para la reutilización de aguas residuales depuradas es:

- **No hay normativa específica** para la reutilización de aguas residuales en España.
- Existe un **proyecto de criterios de reutilización de aguas residuales.**

Se realiza una **“Propuesta de Calidades Mínimas exigidas para la reutilización directa de efluentes depurados según los distintos usos posibles, así como de aspectos relativos a la metodología, frecuencia de muestreo y criterios de cumplimiento de los análisis establecidos, para incluir en una normativa de carácter Estatal”.**



Donde se proponen los siguientes criterios:

### PROPUESTA DE CRITERIOS FÍSICO-QUÍMICOS Y BIOLÓGICOS MÍNIMOS

Uso del Agua	Nematodos	E. coli	Sólidos Susp.	Turbidez	Otros Criterios
Uso domiciliarios	< 1 huevo/10l	< 1 ufc/100 ml	< 10 mg/l	< 2NTU	
Usos urbanos	< 1 huevo/1l	< 200 ufc/100 ml	< 20 mg/l	< 5NTU	
Cultivos invernadero	< 1 huevo/1l	< 200 ufc/100 ml	< 20 mg/l	< 5NTU	Legionella pneum < 1ucf/100ml
Riego consumo crudo.	< 1 huevo/1l	< 200 ufc/100 ml	< 20 mg/l	< 5NTU	
Pastos consumo animales de leche o carne.	< 1 huevo/1l	< 1.000ufc/100 ml	< 35 mg/l	No se fija límite	Taenia saginata y T solium. < 1 huevo/l
No consumo crudo. Conserva. Frutales	< 1 huevo/1l	< 1.000ufc/100 ml	< 35 mg/l	No se fija límite	
Industriales y viveros. Cereales y semillas oleaginosas	< 1 huevo/1l	<10.000ufc/100ml	< 35 mg/l	No se fija límite	
Bosques/zonas verdes no acceso	< 1 huevo/1l	No se fija límites	< 35 mg/l	No se fija límites	
Refrigeración industrial. No alimentaria	No se fija límites	<10.000ufc/100ml	< 35 mg/l	No se fija límites	Legionella pneum < 1ucf/100ml
Estanques/masas de aguas recreativas, permitido contacto (excepto baño)	< 1 huevo/1l	< 200 ufc/100 ml	< 35 mg/l	No se fija límites	
Estanques/masas de aguas recreativas, no permitido contacto	No se fija límites	No se fija límites	< 35 mg/l	No se fija límites	
Acuicultura	< 1 huevo/1l	< 1.000ufc/100 ml	< 35 mg/l	No se fija límites	
Recarga de acuíferos/percolación	< 1 huevo/1l	< 1.000ufc/100 ml	< 35 mg/l	No se fija límites	Nitrógeno total < 50 mg/l
Recarga de acuíferos/inyección directa	< 1 huevo/1l	0 ufc/100 ml	< 10 mg/l	< 2 NTU	Nitrógeno total < 15 mg/l

### PROPUESTA DE CRITERIOS MÍNIMOS DE CALIDAD SOBRE SUSTANCIAS POTENCIALMENTE TÓXICAS

- 1.- Uso domiciliario: se establece como valores admisibles a los establecidos en la RTS de aguas de abastecimiento y consumo público.
- 2.- Uso en acuicultura y recarga de acuíferos: se establece los valores indicados en el Reglamento de Planificación Hidrológica.
- 3.- Uso de riego agrícola: según tabla.

Elemento Constituyente	Concentración Máxima Admisible(mg/l)
Cadmio	0,05
Cobre	5,0
Cromo	1,0
Mercurio	0,01
Níquel	2,0
Plomo	10,0
Zinc	10,0

**La legislación y/o recomendaciones sanitarias vigentes relacionada con la reutilización de aguas residuales depuradas, que se podría aplicar para establecer los criterios de reutilización sería:**

- 1.- Ley de Aguas (l.a.). R.D. 849/86. **informe sanitario previo a la concesión de reutilización por la Confederación Hidrográfica del Segura.**
- 2.- Recomendaciones de la O.M.S., para riego sin restricciones:  
Coliformes fecales  $\leq 1.000$  u.f.c./100 ml  
Nematodos intestinales patógenos  $< 1$ huevo/ l
- 3.- Presencia de sustancias tóxicas y peligrosas en aguas residuales, regulada por el R.D. 849/86.
- 4.- Le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France (1991), establece los límites máximos de metales admisibles en las aguas residuales a reutilizar.
- 5.- Existe legislación específica en diversos países como Alemania, E.E.U.U.(EPA), Arabia Saudita, Australia, Japón, Kuwait, Sudáfrica, Israel, etc.

## CRITERIOS DE REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES EN LA REGIÓN DE MURCIA

**Los Riesgos para la salud**, derivados de la reutilización de las aguas residuales son como consecuencia de:

- Gran poder contaminante (suelo, aguas potables y recreativas).
- Cercanía a la cadena alimentaria.
- Contacto directo con población de riesgo.

El **Objetivo** de establecer unos criterios sanitarios de reutilización es mantener los posibles riesgos sanitarios dentro de niveles razonables y aceptables.

En base a lo expuesto anteriormente los criterios para la realización un informe sanitario para la reutilización de aguas residuales se ha de tener en cuenta, lo siguiente:

- 1.- **Estado de mantenimiento y conservación de la EDAR donde se realiza el tratamiento de depuración.** Una EDAR que no tenga un buen mantenimiento no da garantías de obtener una calidad de agua residual homogénea. Tipo y características de la EDAR.
- 2.- **Olor y color del efluente a la salida de la EDAR.**
- 3.- **Tratamientos posteriores de las aguas residuales una vez haya salido de la EDAR, antes de la reutilización.**
- 4.- **Origen de las aguas residuales: urbanos e industriales (tipo de industrias).**
- 5.- **Tipo de reutilización: riego agrícola y recreativa (campos de golf, parques y jardines), otras.**

**6.- En el caso de reutilización para riego agrícola, se tendrá en cuenta el tipo de cultivo (hortalizas de consumo en fresco, industriales y forrajeras, árboles frutales, etc).**

**7.- El sistema de riego empleado (goteo, manta, surco, aspersión).**

**8.- Punto de muestreo y parámetros analíticos determinados en el agua residual, que son:**

- Nematodos intestinales patógenos.
- Coliformes fecales totales.
- Demanda Química de Oxígeno
- Demanda Bioquímica de Oxígeno
- Sólidos en Suspensión
- Determinación metales pesados y sustancias peligrosas, en su caso.
- Otros parámetros pertinentes en función de los posibles riesgos.

**9.- Medidas de prevención de riesgos de los trabajadores y usuarios de las aguas residuales depuradas.**

**10.- Tipo de autocontrol propuesto por los solicitantes de la reutilización.**

**11.- Se tendrá en cuenta la posibilidad de contaminación de aguas potables y recreativas, y cualquier otra cuestión que los inspectores actuantes consideren relevante.**

### **INFORME SANITARIO VINCULANTE PARA LA REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES DEPURADAS.**

La Confederación Hidrográfica del Segura (Organismo de cuenca), es la administración competente para conceder los permisos establecidos por la Ley de Aguas para la reutilización de aguas residuales en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

**Según el Art. 272, R.D. 849/1.986 que desarrolla la Ley de Aguas, “previo a la concesión de reutilización de aguas residuales depuradas por el organismo de cuenca correspondiente es preceptivo un informe sanitario vinculante”.**

Este informe sanitario se emite desde la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad a solicitud de Confederación Hidrográfica del Segura.

El informe sanitario para la reutilización de las aguas residuales depuradas, se realizará en función de:

- Proyecto simplificado de la EDAR: Características de la EDARs, tipos de tratamientos, dimensión, rendimiento, etc.
- Datos recogidos en los protocolos.
- Resultados analíticos obtenidos e históricos.
- Visita a la instalación para comprobar el estado de mantenimiento de la EDAR, si existen malos olores inaceptables, posibilidad de contaminación de aguas recreativas o de consumo, etc.

**El informe sanitario emitido será Favorable o Desfavorable. En caso de ser Favorable, será Condicionado y Temporal mientras se cumplan las condiciones establecidas y no exista normativa en contra o las autoridades sanitarias desaconsejen su uso.**

**La solicitud de reutilización puede ser en proyectos, es decir de EDAR que no están en funcionamiento. En tal caso, el informe se condicionará a el cumplimiento de lo expuesto en el proyecto una vez la EDAR esté en funcionamiento y haya transcurrido el periodo de prueba.**

**En el caso de no disponer de toda la información solicitada necesaria para la emisión del informe sanitario este no se emitirá, desestimándose la solicitud por falta de información cuando esta no se haya facilitado transcurrido tres meses, produciéndose la caducidad del mismo.**

**Una vez realizado el informe sanitario se enviará a Confederación Hidrográfica del Segura y se comunicará por escrito que se ha realizado al solicitante de la petición y al Alcalde Presidente del municipio afectado.**

Revisión de los informes sanitarios favorables:

**Se revisará de oficio anualmente la reutilización de aguas residuales depuradas donde se haya emitido informe sanitario favorable para:**

- **Comprobar que se mantienen las condiciones por las cuales se informó favorablemente la reutilización.**
- **Revisar los análisis y medidas de autocontrol realizadas.**
- **En su caso, tomar muestras para la determinación de coliformes fecales como indicador de la calidad sanitaria de las aguas residuales.**

## BIBLIOGRAFÍA

- **Criterios para la evaluación sanitaria de proyectos de reutilización directa de aguas residuales urbanas depuradas. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. 1994.**
- **Prevenió del risc sanitari derivat de la reutilització d'aigües residuals depurades com a aigües de reg. Direcció General de Salut Pública. Generalitat de Catalunya.**
- **La reutilización directa de Aguas residuales : Propuesta ante una legislación en ciernes. Avelino Martínez Herrero. XVIII Jornadas Técnicas de la AEAS 1998.**
- **Jornada técnica "Aspectos sanitarios de la reutilización de aguas residuales dentro del plan nacional de saneamiento y depuración". S.E.S.A.-M. Sanidad y Consumo. 1995.**
- **Curso "Depuración de Aguas Residuales". Instituto Murciano de Tecnología. 1995.**
- **Seminario Aeas-Eureau sobre reutilización de agua en la Unión Europea. 2002.**

#### **4.3.-CONTROLAR EL CUMPLIMIENTO DE LA REGLAMENTACIÓN TÉCNICO SANITARIA DE PRODUCTOS Y SUSTANCIAS QUÍMICAS PELIGROSAS.-**

Durante el año 2.004 se han realizado las siguientes actuaciones:

- Participación en la Red de Alerta de productos químicos mediante el envío de 11 alertas cursadas.
- Asesoramiento en asuntos relacionados con productos químicos a particulares, Ayuntamientos, inspectores y empresas.

#### **4.4.-PARTICIPACIÓN EN LA RED CLEEN (CHEMICAL LEGISLATION EUROPEAN ENFORCEMENT).-**

- Asistencia a 1 reuniones en el MISACO sobre el Proyecto Europeo de Inspección de Clasificación, Etiquetado y Fichas de datos de Seguridad de Preparados Peligrosos (ECLIPS).
- Realización de 4 inspecciones de seguimiento relacionadas con el ECLIPS.
- Remisión del informe de seguimiento realizado al MISACO.

#### **4.5.-ESTABLECER UN SISTEMA DE INFORMACIÓN SANITARIA RELATIVO A PRODUCTOS QUÍMICOS PELIGROSOS Y PLAGUICIDAS.-**

- Realización del curso “Productos Químicos: Peligrosidad de su uso y manejo. Legislación Sanitaria: Etiquetado y Fichas de datos de Seguridad”, dirigido a inspectores sanitarios.
- Elaboración del libro: “Seguridad Química: La Prevención de los Riesgos en Salud y Medio Ambiente. Una perspectiva desde la Administración Pública”
- Se ha incluido en el Plan de Salud la realización de un Mapa de Riesgos de Productos Fitosanitarios.
- Se ha realizado un trabajo denominado “DETERMINACIÓN DE BIOCIDAS PARA EL CONTROL DE LEGIONELLA MEDIANTE KITS DE MEDIDA”, obteniéndose las siguientes conclusiones:
  - Existe una gran diferencia entre las medidas obtenidas en las distintas instalaciones y las obtenidas en el laboratorio.
  - La mayoría de los kits encontrados son “Copia del Original”, no dando resultados aceptables.
  - En el caso de las medidas realizadas con kits “Originales” los resultados son coincidentes, sin embargo, se estima que insuficientes los datos para poder obtener conclusiones determinantes.
  - Es necesario realizar una serie de recomendaciones a la hora de utilizar un determinado kit. Es aconsejable que la instalación haga algún tipo de control de las medidas, como por ejemplo la determinación de una muestra testigo de concentración conocida, para asegurar la bondad del método.

**4.6.-PARTICIPACIÓN CON OTROS ORGANISMOS AUTÓNOMOS.-**

- Participación en 3 reuniones sobre Accidentes Mayores en Industrias Químicas, en relación al Plan de Emergencia Exterior del Valle de Escombreras.
- Participación en 1 reunión sobre transporte de mercancías peligrosas.
- Realización de un informe sobre la peligrosidad del anhídrido sulfuroso para la salud, como consecuencia de una emisión a la atmósfera de una industria química.

**4.7.-CONTROLAR EL CUMPLIMIENTO DE LA REGLAMENTACIÓN SANITARIA DE PLAGUICIDAS.-**

- Desde abril de 2003 se gestiona desde el Servicio de Sanidad Ambiental el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas (ROESBI), realizando una serie de mejoras de la base de datos: reordenación de los registros así como eliminación de los que no eran de nuestra competencia, modificación y creación de nuevas tablas descriptivas, creación de nuevos formularios y automatización de la emisión de los correspondientes certificados, así como la adaptación global de la base de datos en función de las necesidades del Servicio.

Siendo la situación actual del registro a fecha 08/10/2004, la siguiente:

A L T A S	ACTIVIDAD	A	TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAT.	FAB.-FORM.	TOTAL
	BIOCIDAS		2		6		12	20
	DDD	59				1		60
	DDD Y LEG	16						16
	LEG	57						57
	LEG. NO COM.					4		4
	<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>157</b>	
SECCION	A	TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAT.	FAB.-FORM.	TOTAL	
ESTABLECIMIENTOS		2		6		12	20	
SERVICIOS	132				5		137	
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>157</b>		

B A J A S	ACTIVIDAD	A	TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAT.	FAB. - FORM.	TOTAL
	BIOCIDAS			1			1	2
	DDD	1						1
	DDD Y LEG	2						2
	LEG	6						6
	LEG. NO COM.					5		5
	<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	
SECCION	A	TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAT.	FAB. - FORM.	TOTAL	
ESTABLECIMIENTOS			1			1	2	
SERVICIOS	9				5		14	
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>16</b>		

Las inscripciones en el ROESBI, conllevan la inspección mediante protocolo específico, de las empresas afincadas en el territorio de la Comunidad Autónoma.

AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
17	4	2	2	1	8

Empresas inspeccionadas por Área. Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

- Se ha dispuesto la información relativa a las empresas inscritas en el ROESBI, las solicitudes de inscripción en el mencionado registro y otras informaciones de interés en la página web: [www.murciasalud.es](http://www.murciasalud.es)
- Realización de 91 inspecciones en empresas inscritas en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas, en la sección Servicios apartado Ambianta, mediante protocolo específico, antes de pasar la gestión al Servicio de Sanidad Ambiental.

AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
34	16	12	6	3	20

Empresas inspeccionadas por Área. Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

- Realización de 153 inspecciones en empresas de comercialización de productos fitosanitarios, mediante protocolo específico, en colaboración con el Servicio de Sanidad Vegetal y se recogió información en relación a los plaguicidas utilizados para realizar el Mapa de Riesgos de Plaguicidas Fitosanitarios en la Región de Murcia.

AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
28	37	35	12	8	33

Empresas inspeccionadas por Área. Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

- Asesoramiento a diferentes Ayuntamientos y otras entidades en temas de Plagas Ambientales.

#### 4.8.-PARTICIPACIÓN EN LA COMISIÓN DE PLAGUICIDAS.-

- Participación en diversas reuniones de la Comisión Regional sobre Coordinación en materia de comercialización y utilización de plaguicidas, siendo el resultado:
  - Propuesta de una Orden que regule las aplicaciones aéreas
  - Elaboración de un protocolo de almacenamiento de plaguicidas.
  - Propuesta sobre criterios a seguir para la renovación de los carnés básicos y cualificados de aplicadores de plaguicidas de uso ambiental y de la industria alimentaria.
  - Propuesta de desarrollo de legislación ampliando el ámbito de inclusión del personal que requiere el carné.

**4.9.-RESIDUOS SANITARIOS.-****4.9.1.-DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS.-**

Durante el primer semestre de 2004 se ha procedido desde las Áreas de Salud, a la visita de 22 hospitales de la región con el fin de conocer las actividades de gestión de residuos llevadas a cabo en cada uno de los establecimientos. En cada centro se ha recabado información general en materia de gestión e información específica procedente de cada uno de los servicios o unidades donde se generan residuos, incidiendo en los siguientes aspectos:

- Identificación de responsabilidades.
- Disponibilidad de gestor autorizado.
- Tipos de envases y tipo de segregación realizada.
- Almacenamientos
- Circuitos de traslado.
- Documentación de gestión intracentro y registros requeridos normativamente.

VISITAS A HOSPITALES (RESIDUOS SANITARIOS). AÑO 2004					
AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
10	9	2	2	2	3

Protocolos de inspección: 3  
 Informes de inspección: 3  
 Actas de inspección: 22

A partir de esta información se ha procedido a la elaboración de una base de datos de todos los centros, la cual refleja la situación actual de cada uno de los establecimientos investigados en esta materia.

Grado de cumplimiento de la actividad: 100%

**4.9.2.-CURSOS DE CONTROL EN EL MANEJO DE RESIDUOS SANITARIOS Y ASESORAMIENTO A EMPRESAS Y ORGANISMOS PÚBLICOS.-**

Durante el año 2004 se ha continuado con la organización e impartición de los cursos de gestión en materia de residuos sanitarios, dirigidos a personal funcionario de esta comunidad cuyo trabajo se encuentra relacionado con esta materia.

**4.10.-RADIACIONES NO IONIZANTES.-****4.10.1.-CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS GENERADOS POR CORRIENTE ELÉCTRICA.-**

A petición de la población se realizan mediciones de los campos electromagnéticos generados por la corriente eléctrica (50 Herzios), en viviendas junto a líneas de alta tensión o a Centros de Transformación Eléctrica (CTE). En total se han realizado durante el año 2.004, 2 visitas de inspección con sus correspondientes mediciones y emisión de informes.



#### **4.10.2.-PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO FIN DE CARRERA DE CIENCIAS AMBIENTALES “RADIACIÓN ELECTROMAGNÉTICA DE MUY BAJA FRECUENCIA EN VIVIENDAS SITUADAS SOBRE CENTROS DE TRANSFORMACIÓN ELÉCTRICA DE LA CIUDAD DE MURCIA”.-**

Colaboración con D. Eduardo Rojo Lloret, alumno de último curso de Ciencias Ambientales de la Universidad Politécnica de Cartagena, en el diseño del mencionado estudio, incluyendo protocolos de medición, bases de datos, manejo del equipo de medición de campos electromagnéticos, estudio de resultados y estadísticas.

#### **4.10.3.-CURSOS PARA PERSONAL DE CENTROS DE BRONCEADO.-**

Se han revisado 3 expedientes de entidades que deseaban impartir Cursos de Formación para personal de Centros de Bronceado, según establece el Real Decreto 1002/2002, de 27 de septiembre, por el que se regula la venta y utilización de aparatos de bronceado mediante radiaciones ultravioleta. Se han autorizado las siguientes entidades:

- Asociación de Esteticistas de la Región de Murcia, Murcia.
- Instituto de Enseñanza Secundaria “A. Bastarreche”, Cartagena.
- Roxan-Formación, Murcia

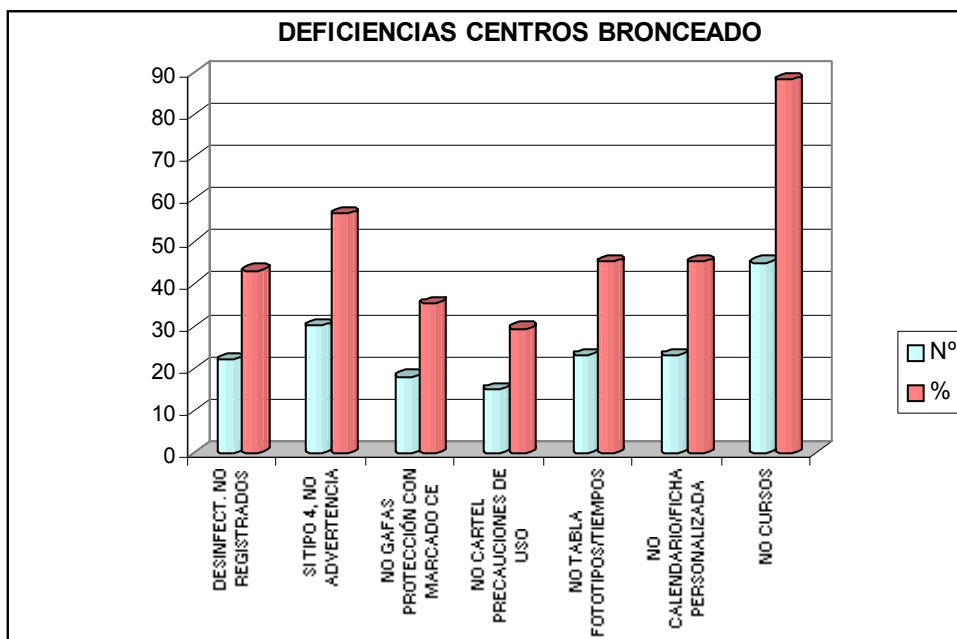
Se han supervisado los 4 cursos impartidos por estas entidades (2 Asociación Esteticistas, 1 I.E.S. “A. Bastarreche”, y 1 Roxan-Formación), con un total de 62 alumnos examinados y aprobados.

#### **4.10.4.-CONTROL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE RAYOS UVA.-**

Se han realizado un total de 85 inspecciones, en base al Real Decreto 1002/2002, de 27 de septiembre, distribuidas por Áreas de Salud de acuerdo con la siguiente tabla:

<b>Nº INSPECCIONES A CENTROS DE BRONCEADO. AÑO 2004</b>					
<b>AREA I</b>	<b>AREA II</b>	<b>AREA III</b>	<b>AREA IV</b>	<b>AREA V</b>	<b>AREA VI</b>
28	29	22	1	0	5

En el siguiente gráfico vienen recogidas las deficiencias más relevantes detectadas en las visitas de inspección a centros de bronceado.



#### 4.10.5.-ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO “BRONCEADO ARTIFICIAL. PREVENCIÓN DE RIESGOS”.-

Se ha procedido durante el año 2004 a la elaboración del documento reseñado anteriormente, en el que han participado los farmacéuticos de Salud Pública adscritos a este Servicio, Dña. M<sup>a</sup> del Mar Alonso Salom, Dña. Eva M<sup>a</sup> Muelas Mateo, D. José Sanz Navarro, D. Pedro Úbeda Ruiz, D. Claudio Buenestado Castillo, D. Pedro Sánchez López, D. Emilio Rodríguez Gutiérrez y Dña. M<sup>a</sup> José Pérez Armengol. También ha participado como autor el Dr. D. Ramón Andrés Moreno Villalba. La coordinación y revisión de textos ha corrido a cargo de D. José Sanz Navarro.

Se ha editado el documento y se han distribuido ejemplares a los 45 Ayuntamientos de la Región y a otros Organismos (Ministerio de Sanidad y Consumo, Consejerías de Sanidad de las CCAA, Consejería de Educación, Consejería de Industria, Institutos de Enseñanza Secundaria que imparten formación en Imagen Personal, etc.).

El texto en formato .pdf se ha colgado de la página web murciasalud: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=1804>

Igualmente se ha traducido y colgado en esta página la “Hoja informativa de la OMS (Fact Sheet N°287), sobre Bronceado artificial” [http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/64155-Fact\\_Sheet\\_287.doc](http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/64155-Fact_Sheet_287.doc)

#### 4.10.6.-REDACCIÓN DEL BORRADOR DE DECRETO POR EL QUE SE REGULAN LOS CENTROS QUE UTILIZAN APARATOS DE RADIACIÓN ULTRAVIOLETA EN LA REGIÓN DE MURCIA.-

En base al Real Decreto 1002/2002, de 27 de septiembre, por el que se regula la venta y utilización de aparatos de bronceado mediante radiaciones ultravioletas se procede a la redacción del mencionado Borrador, cuyo objetivo tiene como finalidad regular las condiciones sanitarias de los centros de bronceado, la formación de los operadores de los aparatos de bronceado, los requisitos que deben reunir las entidades que impartan dicha formación, así como las obligaciones que deben cumplir las empresas instaladoras/mantenedoras de estos equipos.

La parte del Decreto que comprende los aspectos sanitarios y de formación del personal operador de los equipos, se encuentra ya redactado y faltaría la redacción de los aspectos técnicos que deben reunir las empresas mantenedoras/instaladoras de estos aparatos (requisitos de las empresas, formación del personal técnico, etc.), por parte de la Consejería de Industria.

#### **4.11.-PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS EFECTOS DEL EXCESO DE TEMPERATURAS SOBRE LA SALUD.-**

Tras la publicación de la Orden PRE/1518/2004, de 28 de mayo, por la que se crea la Comisión Interministerial para la aplicación efectiva del Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud (BOE nº 130, 29-May-2004), y su modificación por la Orden PRE/3310/2004, de 13 de octubre, se pone en marcha el mencionado Plan Nacional.

De modo semejante a la creación de la Comisión Interministerial se instituye la Comisión Regional el día 3 de junio de 2004, con la siguiente estructura:

#### **COMISIÓN REGIONAL OLA DE CALOR**



Para implantar y realizar el seguimiento del Plan a nivel regional durante la campaña de verano de 2004, se ha realizado 1 reunión con responsables de la Estación Territorial de Meteorología (Guadalupe) y 4 reuniones de la Comisión Regional, con redacción posterior del acta correspondiente y envío a sus componentes.

El Plan Nacional se desarrolla entre el uno de junio y el 1 de octubre de cada año, y tiene su aplicación a nivel regional durante ese mismo periodo. El Plan incluye un sistema de vigilancia sanitaria y ambiental.

La función del Servicio de Sanidad Ambiental en este Plan consiste en la elaboración diaria de los Índices de Ola de Calor con la predicción de temperaturas que envía el Ministerio de Sanidad y Consumo y que le facilita el Instituto Nacional de Meteorología. Elaborado el Índice Diario se remite por e-mail al resto de los miembros de la Comisión Regional y a los medios de comunicación. También se cuelga diariamente de la página web murciasalud.es.

Durante el verano de 2004 se han elaborado un total de 77 Índices de Ola de Calor.

A petición del Defensor del Pueblo se elabora un informe de las actuaciones realizadas por la D. G. de Salud Pública en relación a la Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud en nuestra Región.

En septiembre de 2004 se elabora un informe final de evaluación de la aplicación del Plan, en el que se identifican los problemas surgidos durante la implantación del mismo y se realizan algunas propuestas de mejora para una mayor eficiencia del mismo durante el próximo verano de 2005, que se envía a todos los miembros de la Comisión Regional y al Ministerio de Sanidad y Consumo.

#### **4.12.-PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS AMBIENTALES EN SALUD.-**

Durante el año 2004 han sido llevadas a cabo las siguientes actividades incluidas en el programa de evaluación de riesgos ambientales en salud:

- Alegaciones al Anteproyecto de Ley de Protección del Medio Ambiente de la Región de Murcia: Asistencia a Reunión del Consejo Asesor de Medio Ambiente.  
Elaboración de 4 informes de propuestas.
- Redacción de Borrador de Real Decreto de Vigilancia de la Salud Pública a solicitud del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Estructuración de los Sistemas de Información de Riesgos Ambientales existentes en la CARM:  
Recopilación y unificación de los Sistemas existentes en CCAA  
Elaboración de informe final y presentación en el Congreso Nacional de Medio Ambiente.
- Participación en el grupo de implantación del Sistema de Información Geográfica (SIG) de la Dirección General de Salud Pública (ESRI y MAPINFO):  
Visita a 6 centros oficiales con SIG implantados  
Asistencia a reuniones de la DGSP  
Participación en 5 jornadas y cursos sobre SIG

#### **5.-OTRAS ACTIVIDADES.-**

##### **5.1.-INFORMES DE ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO POR EL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL EN AYUNTAMIENTOS.-**

Con motivo de la visita de la Excm. Consejera de Sanidad a diversos Ayuntamientos se solicita al Servicio informe de actuaciones pasadas, en curso y previstas para cada municipio.

Los municipios para los que se han realizado este tipo de informes durante el año 2004 han sido: Alhama, Caravaca, Cehegín (2 informes), Cieza, Santomera, Totana, Ulea y Yecla, en total 9 informes.

## 5.2.-INFORMES DE LAS ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES DEL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL.-

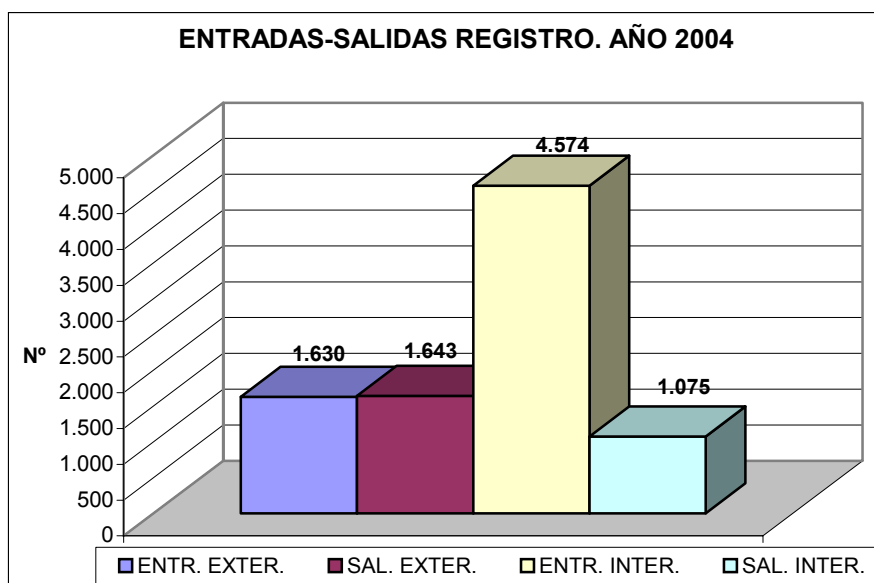
Con motivo de la celebración del Debate de la Región en la Asamblea Regional, nos solicita el Secretario de la Consejería de Sanidad un Informe de las actividades más relevantes del Servicio de Sanidad Ambiental. Durante el año 2004 se han realizado 2 informes.

## 5.3.-REGISTRO DE ENTRADA / SALIDA AL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL.-

El Servicio de Sanidad Ambiental tiene establecidos dos tipos de Registro de documentos que pasan por el mismo. Estos son:

- REGISTRO EXTERNO: en el que se anotan las entradas y salidas de y para otras Consejerías, Comunidades Autónomas, Ministerios, Ayuntamientos y otros Organismos públicos o privados.
- REGISTRO INTERNO: en el que se anotan las entradas y salidas de y para otros Servicios, Órganos directivos o unidades de la propia Consejería de Sanidad.

En la gráfica siguiente vienen recogidas las entradas y salidas internas y externas durante el año 2004.



Fte: Servicio de Sanidad Ambiental

- Elaboración de la Memoria correspondiente al ejercicio 2.003.
- Estimación de los gastos del Servicio para 2.005.
- Elaboración y propuesta del cronograma de actividades de la Servicio para 2.005.

## **6.-PROGRAMA DE FORMACIÓN.-**

Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este apartado durante el año 2004 han sido las siguientes:

### **6.1.-CURSOS ORGANIZADOS E IMPARTIDOS POR EL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL.-**

“Mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo frente a la Legionella”

- 2 ediciones dirigidas al personal de mantenimiento de hospitales del Servicio Murciano de Salud con un total de 35 alumnos
- 1 edición, en colaboración con la escuela de Administración Pública, dirigido a personal de la administración autonómica encargado del mantenimiento de edificios públicos con un total de 24 alumnos

“Curso de Gestión de residuos sanitarios”

- 1 Edición, en colaboración con la escuela de Administración Pública, dirigida al personal de centros sanitarios con un total de 35 alumnos

**6.2.-CURSOS CONVALIDADOS DE ACUERDO CON LA DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA DE LA ORDEN SCO/317/2003, DE 7 DE FEBRERO, POR LA QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA LA HOMOLOGACIÓN DE LOS CURSOS DE FORMACIÓN DEL PERSONAL QUE REALIZA OPERACIONES DE MANTENIMIENTO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LAS INSTALACIONES OBJETO DEL REAL DECRETO 909/2001, DE 27 DE JULIO., PARA AQUELLOS CURSOS REALIZADOS ANTES DE LA PUBLICACIÓN DE LA MENCIONADA ORDEN.-**

- Curso organizado por la Agrupación de conserveros con un total de 20 alumnos

**6.3.-REVISIÓN DE EXPEDIENTES DE ENTIDADES QUE SOLICITAN ESTAR AUTORIZADAS PARA LA IMPARTICIÓN DEL CURSO “MANTENIMIENTO HIGIÉNICO-SANITARIO DE INSTALACIONES DE RIESGO FRENTE A LA LEGIONELLA”.-**

Se han revisado un total 13 expedientes de los que se ha denegado 1 y 12 se han autorizado, estos son los siguientes:

- Activo Humano
- Ambicat Consulting, S.L.L.
- Biolinea Internet, S.L.
- Cefoin
- Centro de Formación San Nicolás
- Fegan S.XXI, S.L.
- Gesemfor, S.L.
- Labaqua, S.A.
- Proyecto Fleming, S.L.
- SGS Tecnos, S.A.
- Training industrial
- Organización Calidad y Proyectos, S.L.

**6.3.1.-CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LAS EDICIONES DE LOS CURSOS ORGANIZADOS.-**

Se ha realizado el control de asistencia de alumnos, horario, profesorado etc de las 29 ediciones de cursos “Mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo frente a la Legionella”

**6.3.2.-DISEÑO DE DIFERENTES TIPOS DE EXÁMENES PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE APROVECHAMIENTO DEL MENCIONADO CURSO.-**

**6.3.3.-CORRECCIÓN DE UN TOTAL DE 550 EXÁMENES. EXPIDIENDOSE 501 CERTIFICADOS DE APROVECHAMIENTO.-**

**6.3.4.-EVALUACIÓN GLOBAL DE LOS CURSOS MEDIANTE ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ALUMNOS.-**

**6.3.5.-ELABORACIÓN DE CALENDARIO DE LAS CONVOCATORIAS DE EXÁMENES PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE APROVECHAMIENTO DEL MENCIONADO CURSO.-**

**6.3.6.-INFORMACIÓN AL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, SOBRE CURSOS DE FORMACIÓN IMPARTIDOS EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA, EN ESTA MATERIA.-**

**6.3.7.-INFORMACIÓN AL CIUDADANO SOBRE LAS ENTIDADES QUE ORGANIZAN ESTOS CURSOS.-**

**6.3.8.-ACTUALIZACIÓN DE LA WEB SOBRE INFORMACIÓN DE ENTIDADES AUTORIZADAS, CURSOS, ETC.-**

**6.4.-CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LAS EDICIONES DEL CURSO “CUIDADORES DE PISCINAS DE USO PÚBLICO” ORGANIZADOS POR ENTIDADES AUTORIZADAS.-**

Se ha realizado el control de asistencia de alumnos, horario, profesorado etc de las 5 ediciones del curso.

**6.4.1.-DISEÑO DE TIPOS DE EXAMEN PARA LA OBTENCIÓN DEL CARNÉ DE CUIDADOR DE PISCINAS DE USO PUBLICO: SE HAN DISEÑADO 4 TIPOS DE EXÁMENES.-**

**6.4.2.-CORRECCIÓN DE EXÁMENES Y EXPEDICIÓN DE CARNÉS.-**

Se han corregido un total de 89 exámenes. y se han expedido 79 certificados de aprovechamiento.

**6.4.3.-RENOVACIÓN DE CARNÉS DE CUIDADOR DE PISCINAS DE USO PUBLICO.-**

Se ha tramitado la renovación de 50 carnés

**6.5.-CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LAS EDICIONES DE LOS CURSOS “CAPACITACIÓN PARA APLICADORES DE PLAGUICIDAS” ORGANIZADOS POR ENTIDADES AUTORIZADAS.-**

**6.5.1.-SE HA REALIZADO EL CONTROL DE ASISTENCIA DE ALUMNOS, HORARIO, PROFESORADO ETC DE LAS 18 EDICIONES DEL CURSO.-**

**6.5.2.-SE HAN TRAMITADO 261 CARNÉS DE APLICADORES DE PLAGUICIDAS DE USO AMBIENTAL Y DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA, SIENDO 153 DE NIVEL BÁSICO. Y 108 CUALIFICADO.-**

**6.5.3.-DISEÑAR, VIGILAR Y CORREGIR 7 TIPOS DE EXÁMENES DIFERENTES PARA NIVEL BÁSICO Y 6 PARA NIVEL CUALIFICADO DENTRO DEL CONTROL DE CURSOS HOMOLOGADOS, DIRIGIDOS A APLICADORES DE PLAGUICIDAS E IMPARTIDOS POR EMPRESAS PRIVADAS.-**

**6.5.4.-SE HA REVISADO 1 EXPEDIENTE DE HOMOLOGACIÓN DE EMPRESAS PARA LA IMPARTICIÓN DE CURSOS DE PLAGUICIDAS DE USO AMBIENTAL Y DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA, CONSIGUIENDO DICHA HOMOLOGACIÓN.-**

**6.6.-PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL.-**

**6.6.1.-DISEÑO Y PREPARACIÓN DE ESTAS ACTIVIDADES FORMATIVAS.-**

- Propuestas de homologación de cursos a la Escuela de Administración Pública:
  - Programa de materias
  - Material didáctico y guías didácticas
  - Criterios de selección y selección de alumnos
  - Previsión de locales de impartición
  - Selección de profesorado
  - Control de asistencia de los alumnos
  - Evaluación global de los cursos mediante encuestas Post y Pre
  - Elaboración de memoria final

**6.7.-CALIDAD.-**

- Actualización bibliográfica.



## **7.- PUBLICACIONES EN REVISTAS, CONGRESOS Y CONFERENCIAS IMPARTIDAS EN CURSOS.**

### **PUBLICACIONES**

***Boletín Epidemiológico de Murcia. Calidad sanitaria de las zonas de baño en la Región de Murcia, año 2003. Mayo 2004. José Sanz Navarro, María José Herrera Díaz.***

### **PONENCIAS**

***Vigilancia en Salud Pública de los riesgos ambientales para la Salud. VII Congreso Nacional de Medio Ambiente. Cumbre del desarrollo sostenible. Madrid. 2.004. M<sup>a</sup> Elisa Gómez Campoy. José Sanz Navarro.***

***Introducción y evaluación del riesgo de las sustancias químicas. Jornada de Toxicología ambiental: Seguridad Química. Días 22-25 de marzo de 2004. (Torre Guil) Murcia. DG Salud Pública, CEMACAM, Sociedad Española de Sanidad Ambiental y Asociación Española de Toxicología. M<sup>a</sup> Elisa Gómez Campoy.***

### **CURSOS IMPARTIDOS**

***Jornada Técnica “La Legionella en el medio laboral”. María Saquero Martínez. Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Murcia. Junio 2004***

***Curso de Diplomado de Sanidad “Aguas de abastecimiento público, recreativo, termales y residuales” María Saquero Martínez. Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III). Murcia. Junio 2004***

***Curso de Diplomado de Sanidad “Gestión de Residuos” Rosa López Casares. Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III). Murcia. Junio 2004***

***Curso de Diplomado de Sanidad “Radiaciones Ionizantes y No Ionizantes” José Sanz Navarro. Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III). Murcia. Junio 2004***

***Curso de Diplomado de Sanidad “Riesgos ambientales en el proceso salud-enfermedad” M<sup>a</sup> Elisa Gómez Campoy. Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III). Murcia. Junio 2004.***

***Master de Medio Ambiente. Escuela de Negocios de Murcia. Fundación Universidad Empresa. “Salud y medio Ambiente”. M<sup>a</sup> Elisa Gómez Campoy.***

***Master de Toxicología. Curso Internacional de postgrado. Universidad de Sevilla. Coordinadora del Módulo de Sanidad Ambiental y profesora. M<sup>a</sup> Elisa Gómez Campoy.***

***Diploma de Formación de Farmacéuticos de Salud Pública. Generalitat Valenciana. Alicante. “Informes Sanitarios” noviembre 2.004. M<sup>a</sup> Elisa Gómez Campoy.***

### **CURSOS RECIBIDOS**

- La georreferenciación: un instrumento para profesionales del medio ambiente. CAM y Consejería de agricultura, agua y medio ambiente. Murcia. Enero 2004. 12 horas (4 asistentes Servicio S.Ambiental)
- Gestión de residuos sanitarios. Escuela de Administración Pública. Murcia. Mayo 2004. 16 horas.
- Prácticas de relajación, flexibilización y fortalecimiento de la espalda. Escuela de Administración Pública. Murcia. Mayo 2004. 5 horas.
- Productos químicos: peligrosidad de su uso y manejo. Legislación sanitaria: etiquetado y fichas de datos de seguridad. Escuela de Administración Pública. Murcia. Mayo-Junio 2004. 30 horas.
- Prueba de aptitud de introducción a la ofimática: windows. Escuela de Administración Pública. Murcia. Noviembre 2004.
- Integrado de intranet, navegador web y correo electrónico. Escuela de Administración Pública. Murcia. Noviembre 2004. 15 horas.
- Hoja de Cálculo Excel. Escuela de Administración Pública. Murcia. 30 horas.
- Actuaciones locales, Aplicaciones generales en Epidemiología Ambiental. Universidad Politécnica de Cartagena. 20 horas. (2 asistentes del Serv. S.Ambiental)
- La Desalación como solución a la escasez de agua. Colegio de Ingenieros Industriales de Murcia. Octubre. 24 horas. (1 asistente del Serv. S.Ambiental)
- Desalación. Ministerio de Medio Ambiente. Madrid. (1 asistente del Serv. S.Ambiental).
- Charla sobre Depuración.
- Avanzado de Word. Escuela de Administración Pública.
- "Prevención de Legionelosis". Escuela Nacional de Sanidad. Madrid. Junio 2004. 30 horas lectivas.

### **ASISTENCIA A CONGRESOS Y JORNADAS**

- Feria internacional de tecnologías de control de plagas y sanidad ambiental (TECNOPLAGAS). Madrid. Febrero 2004
- I Jornada de información territorial. SITMurcia2004. Consejería de turismo y ordenación del territorio. Murcia. Junio 2004. 4,5 Horas (5 asistentes Servicio S.Ambiental)
- Infraestructura de datos espaciales: Nuevas exigencias y aportaciones desde el medio ambiente. Consejería de Medio Ambiente y Ordenación del Territorio. D.G. del Medio Natural. Murcia. Junio 2004 (2 asistentes Servicio S.Ambiental)
- I Talleres de Formación en Políticas Comunitarias: Jornadas sobre normativa europea y medio ambiente. CROEM. Murcia Abril de 2004 (2 asistentes Servicio S.Ambiental)
- Jornadas sobre Normativa Europea y Medio Ambiente. Secretaria Acc. Exterior y Relaciones con la UE. Murcia, abril.

### **ORGANIZACIÓN DE JORNADAS**

- Organización de las Jornadas de Toxicología Ambiental: Seguridad Química. Días 22-25 de marzo de 2004. (Torre Guil) Murcia. DG Salud Pública, CEMACAM, Sociedad Española de Sanidad Ambiental y Asociación Española de Toxicología.

## **8.-PROGRAMA DE CALIDAD DEL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL.-**

### **8.1.-SESIONES DE COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS DE SALUD.-**

Estas reuniones se realizaron de forma sistemática y por las tardes al objeto de no interrumpir el trabajo durante las mañanas. Asisten Inspectores de las diferentes Áreas de Salud y personal de los Servicios Centrales.

En ellas se debaten los diferentes Programas del Servicio de Sanidad Ambiental, a efectos de mejora de la calidad, eficacia y eficiencia de los mismos.

Las reuniones llevadas a cabo fueron las siguientes:

- 2 de febrero: *Legionella Comunitaria.*
- 16 de febrero: *Almacenes fitosanitarios y mapa de riesgos de plaguicidas.*
- 1 de marzo: *Programa Rayos UVA.*
- 5 de abril: *Aguas.*
- 19 de abril: *Playas.*
- 3 de mayo: *Piscinas.*

Así mismo se han realizados cuatro evaluaciones trimestrales sobre las actividades programadas.

### **8.2.-REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE CALIDAD EN LOS SERVICIOS.-**

Actualización bibliográfica.

## **SERVICIO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

### **INTRODUCCIÓN**

El Servicio de Promoción y Educación para la Salud depende de la Dirección General de Salud Pública.

Le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades dirigidas a la prevención de la enfermedad y a la protección del buen estado de salud, desarrolladas en la Región de Murcia, y en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Programación, organización, control, coordinación y evaluación de las acciones encaminadas a la educación para la salud. Entre las que cuenta la propuesta, evaluación, informe y ejecución tanto de las acciones de educación para la salud, como de planes o programaciones relativas al SIDA y 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 optimizar esta línea de trabajo, las actuaciones de Educación para la Salud se centran en diferentes ámbitos de intervención, entre los que destacan por su importancia la Escuela, la Atención Primaria de Salud y el ámbito Comunitario de intervención. 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.

b) Programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades encaminadas a la promoción de la salud, en especial en materia de cáncer de mama, salud cardiovascular y salud geriátrica. Asimismo, le corresponden las funciones de policía sanitaria mortuoria.

Para el cumplimiento de sus funciones el Servicio de Promoción y Educación para la Salud cuenta con Técnicos de Educación de la Salud y en materia de Promoción de la Salud.

- A Educación para la Salud le corresponde la propuesta, evaluación, informe y ejecución tanto de las acciones de educación para la Salud como de planes o programaciones relativas al SIDA, drogodependencias, etc., en relación con este ámbito.

- A Promoción de la Salud, le corresponde las funciones de programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades encaminadas a la promoción de la salud, en especial en materia de cáncer de mama, salud cardiovascular y salud geriátrica. Asimismo, le corresponden las funciones de policía sanitaria mortuoria.

**OBJETIVOS**

- 1) Desarrollar 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) Impulsar la ejecución de Programas Comunitarios de información, promoción de la salud y educación sobre distintos aspectos relacionados con los estilos de vida y la salud, dedicando especial atención a los relacionados con la prevención primaria.
- 4) Desarrollar actividades de formación y científicas.
- 5) Desarrollar y mantener líneas de investigación de relevancia para el trabajo en Educación para la Salud.
- 6) Colaboración con actividades promovidas por organismos internacionales, nacionales y autonómicos. Asesoramiento metodológico y técnico a otras unidades orgánicas de la administración así como a profesionales y organizaciones que llevan a cabo intervenciones en educación para la salud. Edición y distribución selectiva de materiales educativos.
- 7) Gestionar y desarrollar las actividades de policía mortuoria, inspección y control de transporte de enfermos, y colaboración con la jefatura provincial de tráfico de la Región de Murcia.

**RECURSOS HUMANOS**

<b>Grupo</b>	<b>Puesto</b>	<b>Profesión</b>	<b>Situación laboral</b>	<b>Número de profesionales</b>
<b>A</b>	Jefe de Servicio	Médico	Funcionario de carrera	1
<b>A</b>	Médico. Técnico de Salud Pública	Médico	Funcionario de carrera	4
<b>A</b>	Psicólogo	Psicólogo	Funcionario de carrera	1
<b>B</b>	Trabajadora Social	Trabajadora Social	Funcionaria Interina	1
<b>B</b>	Enfermero	Diplomados en enfermería	Funcionarios de carrera	9
<b>D</b>	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	Funcionario de carrera Funcionarios interinos	1 2

## OBJETIVO 1: DESARROLLAR LA INTEGRACIÓN CURRICULAR DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA

La Educación para la Salud en la Escuela en la Región de Murcia se enmarca dentro de la “*Orden Conjunta de las Consejerías de Sanidad y Consumo y de Educación y Universidades de 26 de mayo de 2000, para la coordinación de competencias relativas a la educación del consumidor y a la educación para la salud en centros docentes no universitarios*”. (BORM nº 130 de 6 de junio de 2000), por la que se crea la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud en Centros Docentes no Universitarios.

### 1.1.- Gestión y evaluación de las subvenciones otorgadas a proyectos de educación para la salud en la escuela. Curso 2003/04

Mediante “*Orden de 24 de febrero de 2003 (BORM nº 58 de 11 de marzo de 2003) de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se convocan subvenciones para la financiación de Proyectos de Educación para la Salud en Centros Docentes no universitarios de la Región de Murcia*”. Se han tramitado para el curso escolar 2003-2004, a los siguientes Centros Docentes cuyas características quedan reflejadas en la TABLA

CENTRO DOCENTE	POBLACIÓN	SUB VENCIÓN
Colegio Cristo Crucificado de Santo Angel	Santo Angel (Murcia)	700 €
Colegio Rural Agrupado –Archivel-(Sierra de Mojantes	Archivel (Caravaca)	532 €
Fomento de Centros de Enseñanza. S.A. (Colegio Monteagudo)	(Murcia)	732 €
Colegio Rural Agrupado “Alzabara”	C. Reylo (Fuente Iamo)	616 €
C.P. Félix Rodríguez de la Fuente.	Murcia	742 €
C.P. Ortega y Rubio	Puebla de Mula (Mula)	511 €
C.P. Contraparada	Javalí Nuevo (Murcia)	910 €
IES “El Bohio”	Los Dolores (Cartagena)	553 €
C.P. Giner de los Rios	Yecla	710 €
C.P. Nueva Escuela	Fuente Álamo	500 €
C.P. Anita Arnao	Mula	826 €
C.P. Santo Domingo y San Miguel	Mula	826 €
Colegio Santa Joaquina de Vedruna en Murcia	Murcia	742 €
C.P. La Flota	Murcia	605 €
C.P. San Fulgencio	Pozo E. (Cartagena)	784 €
C.P. San José de Calasanz	Yecla	710 €

Sdad. Cooperativa de Enseñanza San Francisco de Asís.	Yecla	710 €
C.P. Comarcal Pedro Rodríguez	Cieza	584 €
Caridad Martínez Leal“Colegio Parra”	Murcia	837 €
Colegio Cristo Crucificado	Mula	584 €
Escuela de Educación Infantil nº 1 de Bullas “El Castellar”	Bullas	595 €
C.P. Juana Rodríguez	Moratalla	532 €
IES “D. Pedro García Aguilera”	Moratalla	679 €
I. Bachillerato Arzobispo Lozano	Jumilla	732 €
C.P. Campoamor	Alcantarilla	954 €
C.P. Jacinto Benavente	Alcantarilla	633 €
C.P: “Artero”	Bullas	763 €
C.P. “Obispo García Ródenas”	Bullas	816 €
IES Almirante Bastarache	Cartagena	679 €
IES del Algar (Pedro Peñalver)	El Algar	689 €
C.P. Maestra Dolores Escamez	Lorquí	742 €
C.P. Ricardo Campillo	Santomera	805 €
IES Alquipir	Cehégín	616 €
C.P. Comarcal Pasico Campillo	Lorca	805 €
IES nº 2 de San Javier-Mar Menor-	San Javier	633 €
C.P. Arboleja	La Arboleja	816 €
C.P. Comarcal San Miguel	Molina de Segura	633 €
C.P. “Virgen Del Oro”	Abaran	584 €
IES Politécnico	Cartagena	647 €
I.ES. “Valle de Leiva”	Alhama	626 €
C.P. Luis Vives	El Albuñón	774 €
C.P. de Roldán- (Torre Pacheco	Roldán (Torre Pacheco)	553 €
C.P. Comarcal nº 2 –Fontes-	Torre Pacheco	837 €
C.P. Las Herratillas	Yecla	721 €
C.P. Alfonso X, El Sabio	Yecla	732 €
C.P. El Alba	Yecla	710 €
Fundación Educación Católica “La Inmaculada”	Yecla	721 €
IES Alfonso X , El Sabio	Murcia	616 €
C.P. nº 4 “Infanta Cristina”	Puente Tocinos	605 €
IES de Roldán	Roldán	633 €
C.P. San Antón-La Seda “Maestro José Castaño”	Murcia	689 €
Colegio Público Ntra. Sra. de la Esperanza	Calasparra.	689 €
Colegio Público “Los Molinos”	Calasparra	689 €

Los temas prioritarios por los colegios para trabajar en el aula son: la Alimentación (81.1%), Higiene (52.8%), Prevención Drogodependencias (50.9%), Prevención Accidentes (28.3%).

## 1.2.- Actividades de coordinación y organización en materia de Educación para la Salud en la escuela

**1.2.1.-** A través de la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud en centros docentes no universitarios, el Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Consejería de Sanidad y el Servicio de Programas Educativos de la Consejería de Educación y Cultura se llevan a cabo sesiones de trabajo para ejecutar, coordinar, evaluar, proponer, etc. las actuaciones que se están realizando desde las dos administraciones.

Durante el año 2004, los grupos operativos de trabajo de Educación para la Salud en la Escuela, Prevención Drogodependencias y Prevención de VHI/SIDA, etc. se han reunido un total de treinta.

**1.2.2.-** Participación en el Concurso SINESIO del Plan Nacional sobre Drogas para alumnos de 3º ciclo de Educación Primaria.

Se ha coordinado con el PND para la implantación del Concurso "Sinesio/a". para la Prevención de Drogodependencias en población escolar, durante el curso escolar 2003-04.

En estos dos cursos escolares han participado 1.750 alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria de 14 centros escolares, pertenecientes a los municipios de Yecla, Jumilla, Cieza, Archena, Lorca, Murcia, Abanilla, Torre Pacheco y Cartagena.

**1.2.3.-** Convocatoria para la selección de centros docentes no universitarios que deseen adherirse o confirmar su adhesión a la red europea de escuelas promotoras de salud (REEPS).

Seguimiento y evaluación del informe anual de centros docentes públicos no universitarios que se han adherido a la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS), TABLA

CENTRO EDUCATIVO	LOCALIDAD
IES Politécnico de Cartagena	Cartagena
IES "Ingeniero de la Cierva".	Patiño. Murcia.
C.P. "Ntra. Sra. de la Esperanza	Calasparra
C.P. "Las Pedreras"	Calasparra
C.P. "Los Molinos"	Calasparra
IES "Santa María de los Baños".	Fortuna.
C.P. "Sto. Domingo y San Miguel	Mula
C.P. "Purísima Concepción"	Esparragal de Puerto Lumbreras
C.P. "Maestro José Castaño"	Murcia
C.P. "Campoazahar"	Las Matanzas, Santomera
C.P. "Bienvenido Conejero Requiel	Los Alcázares
C. P. "Alcázar"	Los Alcázares
IES "Menarguez Costa	Los Alcázares
C.P. "Contraparada"	Javalí Nuevo. Murcia
C.P. Antonio Ramos Carratalá	Cartagena



### **1.3.- Plan de Educación para la Salud en la Escuela:**

**1.3.1.-** Realización del Análisis de Situación de la Educación para la Salud en la Escuela en la Región de Murcia:

- Análisis de las estructuras y organización de los Sistemas Sanitario y Educativo.
- Desarrollo de la Educación para la Salud en la Escuela en la Región de Murcia.
- Estudio de conductas y factores relacionados con la salud en escolares de la Región de Murcia.

**1.3.2.-** Edición del Estudio sobre Necesidades y Problemas para el desarrollo de la Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia. (Estudio Delphi).

**1.3.3.-** Coordinación con los participantes de grupos de trabajo para la elaboración del Plan de Educación para la Salud en la Escuela, para precisar las conclusiones sobre los objetivos y actividades definidos en las Jornadas de Lo Pagán.

**1.3.4.-** Elaboración del resto de los capítulos que constituyen la estructura del Plan: Presentación, Introducción, Evaluación, Bibliografía y Anexos. Los anexos elaborados son. Recursos educativos, legislación comentada, inclusión de la EpS en los documentos de organización de los centros escolares e inclusión de la EpS en los currículos.

**1.3.5.** Realización del trabajo de investigación que formará parte del Plan: "Análisis del desarrollo de la educación para la salud en la escuela en la región de Murcia y evaluación de la metodología educativa"

**1.4.- Elaboración y distribución de materiales (Ver apartado 6).**

**1.5.- Asesoramiento y colaboración en actividades educativas para introducir curricularmente la Educación para la Salud en la escuela (Ver apartado 6).**

**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.- Convocatoria y gestión de las subvenciones a proyectos de intervención sobre promoción de la salud desde los Centros de Atención Primaria de Salud, año 2004**

Convocatoria y gestión de las subvenciones a proyectos de intervención sobre promoción de la salud desde Centros de Atención Primaria de Salud, año 2004 *“Orden de 27 de enero de 2004 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones para proyectos de promoción de salud desde los centros de atención primaria y se establecen reglas para su solicitud y concesión”.*

Centro de Salud	Actividades subvencionadas	Subvención
San Andrés Murcia	Escuela y Salud : Educar para una cultura preventiva	1.203 €
Centro de Salud de Cieza	Cuidado del paciente anciano/enfermo en entorno familiar	1.203 €
Casco Antiguo de Cartagena	Implantación de medidas de higiene del sueño en Atención Primaria	1.203 €
La Consolación Molina de Segura	Programa de habilidades sociales para mujeres	1.203 €
Molina de Segura	Proyecto de salud bucodental y alimentación en niños de 0-3 años	1.203 €

OBJETIVO 3: IMPULSAR LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS COMUNITARIOS DE INFORMACIÓN, PROMOCIÓN DE SALUD Y EDUCACIÓN SOBRE DISTINTOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA Y LA SALUD, DEDICANDO ESPECIAL ATENCIÓN A LOS RELACIONADOS CON LA PREVENCIÓN PRIMARIA.

### **3.1 Desarrollo del Programa de Prevención de Drogodependencias, del Plan Regional sobre Drogas.**

**3.1.1-** Subvenciones a Entidades Locales que desarrollan Programas de Prevención de Drogodependencias.

Elaboración, gestión y seguimiento de las actuaciones subvencionadas mediante “Orden de 21 de enero de 2004 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan para 2.004 subvenciones a entidades locales de la Región de Murcia que desarrollen programas de prevención de drogodependencias”. Fueron subvencionados los siguientes Ayuntamientos/Mancomunidades (TABLA 1)

TABLA 1: Subvenciones a entidades locales de la Región de Murcia que han desarrollado programas de prevención de drogodependencias durante el año 2.004.

Entidad	Actividades subvencionadas	Subvencion
Ceutí	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención de drogadicción para ESO: Talleres de habilidades sociales, autoestima, etc.</li> <li>- Programa “En la huerta con mis amigos”: seminario de formación del profesorado y distribución de materiales.</li> <li>- Actividades lúdico-formativas con menores en riesgo.</li> </ul>	3.600
Puerto Lumbreras	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Talleres sobre drogas para 4º de ESO en IES: Efectos, factores, presión de grupo, recursos, etc.</li> <li>- Programa “ En la huerta con mis amigos”: Seminario de formación del profesorado, entrega de materiales y sesión con padres.</li> <li>- Programas de ocio y tiempo libre para menores y jóvenes: Talleres de asertividad, habilidades sociales y comunicación para menores.</li> </ul>	5.500
Librilla	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Talleres de resistencia a la presión de grupo “Somos Colegas”, para 1º de la ESO.</li> <li>- Talleres de prevención de drogas para 3º y 4º de ESO.</li> <li>- Escuela de madres/padres para la prevención de drogodependencias.</li> </ul>	4.600
Mazarrón	Programa de ocio y tiempo libre para menores y jóvenes en fin de semana “FINSE”.	6.000
Alcantarilla	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa de formación de familias.</li> <li>- Ludoteca y talleres extraescolares en el Barrio de S. José Obrero.</li> <li>- ALCALID – Educativo: Formación para alumnos de</li> </ul>	18.500

	<p>1º, 2º y 3º de ESO.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los Valores en el Cine: Para alumnos de 1º y 2º de ESO.</li> <li>- Programa “En la huerta con mis amigos”.</li> </ul>	
Alguazas	Programa de ocio y tiempo libre para menores de 5 a 12 años de dos centros escolares los sábados.	3.000
Torres de Cotillas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Taller de información y sensibilización sobre drogas para Iniciación Profesional (tres sesiones de 2 horas)</li> <li>- Talleres de prevención de drogodependencias para adolescentes de 3º y 4º de ESO en 3 IES.</li> <li>- Programa “En la huerta con mis amigos”: Seminario de formación a profesores, distribución de materiales y presentación a los padres.</li> </ul>	4.613
Mancomunidad Valle de Ricote	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención y sensibilización con jóvenes en centros escolares: Para alumnos de 1º, 2º, 3º y 4º de ESO de cuatro IES de Archena, Blanca y Abarán, entre octubre – diciembre 2004.</li> <li>- Talleres juveniles: actividades de ocio en centros escolares de Archena, Blanca, Ojós, Ricote, Ulea y Villanueva, para niños de 9 a 16 años.</li> <li>- Grupos de padres.</li> <li>- Seminario de formación de monitores en prevención de drogodependencias.</li> </ul>	19.572
Mancomunidad Comarca Noroeste	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa “En la Huerta con mis amigos”: Para alumnos de 18 centros de Primaria e Infantil.</li> <li>- “ Cine y Educación en valores”: Para 1º y 2º de ESO y profesores de 5 centros educativos, en tutoría.</li> <li>- Talleres de prevención de alcohol y tabaco: Para alumnos de 4º de ESO en 7 Institutos.</li> <li>- Talleres de prevención de drogas para 7 cursos de Iniciación Profesional (grupos de alto riesgo).</li> </ul>	13.930
Aledo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa escolar: Para escolares de 7 a 10 años, ocho sesiones con contenidos sobre comunicación, asertividad, resolución de conflictos, autoconcepto y autoestima.</li> <li>- Programa de Familias: contenidos de educación para la salud, educación en valores, prevención de drogodependencias, comunicación, etc.</li> </ul>	1.663
Campos del Río	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuela de padres para la prevención de drogodependencias.</li> <li>- Programa “Órdago” en un Centro de Secundaria.</li> <li>- Talleres de habilidades social y prevención del consumo de alcohol y tabaco para 1º y 2º de ESO.</li> </ul>	1.850
Mancomunidad Comarca Oriental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa “ En la Huerta con mis amigos”: en nueve colegios.</li> <li>- Programa “ Cine y educación en valores”: implicación de 25 tutores de 4 centros. Alumnos de 1º y 2º ESO en sesiones de Tutoría.</li> <li>- Programa “ORDAGO. El desafío de vivir sin drogas”: Para alumnos de 1º a 4º de ESO de un</li> </ul>	10.700

	centro, en sesiones de tutoría. - Programa piloto de actividades de ocio saludable los fines de semana.	
S. Pedro del Pinatar	- Escuelas de Padres en dos centros escolares. - Programa "Si te dan un toque, contesta": prevención de drogodependencias para alumnos de 1º y 2º de ESO de dos Centros.	4.700
S. Javier	- Programa "Cine y educación en valores": Para alumnos de Infantil, Primaria y ESO. Seminario formación del profesorado - Formación de monitores y voluntariado con contenidos de formación en prevención de drogodependencias, Tiempo Libre, Valores, etc. - Formación de padres.	7.000
Los Alcázares	- Área familiar: entrevistas e información directa sobre sustancias tóxicas, efectos y consecuencias a padres con hijos en situación de riesgo de abuso de drogas. - Área Educativa: Talleres " Una alternativa a la drogadicción. Habilidades de vida". Para alumnos de primaria.	3.000
	Total:	108.228 €

### 3.1.2.- Subvenciones a entidades sin ánimo de lucro que desarrollan Programas de Prevención de Drogodependencias.

Elaboración, gestión y seguimiento de las actuaciones subvencionadas mediante "Orden de 04 de Febrero de 2004 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan para el 2004 subvenciones a Entidades sin ánimo de lucro, que desarrollen en la Región de Murcia programas de prevención de drogodependencias, durante el ejercicio 2004". Fueron subvencionadas las siguientes ONG: (TABLA 2).

TABLA 2. Subvenciones a entidades sin ánimo de lucro que han desarrollado en la Región de Murcia programas de prevención de drogodependencias durante 2.004.

Entidad	Actividad subvencionada	Subvencion
Asociación Juvenil Club Ribera	Prevención de drogodependencias desde el marco familiar.	500
APA del CP. Ntra Sra de la Consolación	Prevención de drogodependencias desde el marco familiar.	500
Asociación Gitana Unión Romani	Prevención de drogodependencias en población Infantil y juvenil en riesgo social: Actividades de ocio infanto-juvenil y visitas a familias con hijos en riesgo.	1.500
Federación de organizaciones de mujeres de Lorca	Curso de formación: Educación para la salud y prevención de drogodependencias para asociaciones de mujeres.	600
AMPA del c. Virgen del Pasico	Curso de formación de padres "Habla con ellos".	500
APA del I.N.B. María Cegarra Salcedo	Curso de formación de padres "Habla con ellos".	500
"APA formación profesional San Juan Bosco" (APA del I.E.S. Ricardo	Curso de formación de padres "Habla con ellos".	500

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Ortega)		
“APA del Instituto de Formación Profesional la Union” (AMPA del I.E.S. Sierra Minera)	Curso de formación de padres “Habla con ellos”.	500
AMPA del I.E.S. Arzobispo Lozano	Taller de prevención de alcohol y tabaco para adolescentes del IES.	900
APA Escuela Equipo de Murcia	Charlas formativas para padres sobre prevención de drogodependencias.	600
Cruz Roja Española	Curso de formación de voluntarios en prevención de drogodependencias (en Jumilla).	900
Asociación “Murcia Avanza”	Programa de actividades extraescolares: “Crecer sin drogas”.	1.000
Federación Española Religiosos de Enseñanza	Seminario de formación para profesores: “Habilidades emocionales y asertividad para prevenir las drogodependencias”.	1.000
Asociación Intercultural ” La Galería”	Actividades de ocio y tiempo libre para menores de Abarán.	400
Asociación Intercultural ” La Galería”	Taller de formación “Las mujeres ante las dependencias: Tabaco, alcohol, fármacos y drogas en familia”.	400
APA del C.P. “Los pinos”	Formación para los alumnos de Tercer Ciclo de Primaria: “Una alternativa a la drogadicción: ¡Quiero ser yo!, la competencia personal y social”.	500
Asociacion El Camino	Curso de habilidades sociales para la prevención de drogodependencias en jóvenes de Inserción Sociolaboral.	900
Asociacion Rascasa	Actividades de ocio y tiempo libre para jóvenes de barrios de riesgo: Talleres de salud, autoestima, bebidas saludables, etc.	900
Apa del C.P.C. Ntra. Sra de los Dolores	Escuela de padres y madres para la prevención de las drogodependencias.	500
Apa del I.E.S. de Bullas	Escuela de padres y madres para la prevención de las drogodependencias.	500
Apa del C.P. Joaquin Carrion	Prevención para los alumnos de Tercer Ciclo de Primaria: “Una alternativa a la Drogadicción: ¡Quiero ser yo!, la competencia personal y social”.	600
Ampa del I.E.S. de San Pedro del Pinatar “Dos Mares”	Jornadas de prevención de drogodependencias para padres.	400
Coordinadora de Barrios (de Alcantarilla)	Programa de atención y apoyo a la inserción laboral de jóvenes en situación de riesgo social: Taller de hábitos saludables, etc.	600
Asociacion Lorquina de Padres Contra la Droga	Escuela familiar para la prevención de las drogodependencias.	1.500
Asociacion Lorquina de Padres Contra la Droga	Escuela de salud para alumnos de 3º de ESO.	1.500
APA I.E.S. Jose Luis Castillo Puche	Taller de prevención de drogodependencias dirigido a padres con hijos en Secundaria.	500
Asociacion “jóvenes con la cultura”	Taller de prevención de drogodependencias para alumnos de secundaria.	1.100
Mifito	Taller extraescolar de prevención de drogas legales e ilegales con menores.	600
Asociacion Alcohólicos Rehabilitados	Actividades extraescolares para hijos de alcohólicos.	500
APA del C.E.I.P. Principe Felipe	Fomento de hábitos saludables en menores del colegio (extraescolar).	500
Cáritas Diocesana	-Cieza: Proyecto educativo en barrios de alto riesgo “A tope”: Educación para la salud en la escuela, ludotecas -Jumilla: “Curso de prevención de drogodependencias” para adolescentes en riesgo de dependencia” de la parroquia de S. Juan Bautista. - El Palmar: Actividades de tiempo libre con niños y familias de alto riesgo de El Palmar.	1.800

MEMORIA 2004. CONSEJERÍA DE SANIDAD

Central Sindical Independiente de Funcionarios (CSI-CSIF)	Curso de prevención de drogodependencias para mediadores desde el ámbito sanitario.	800
Sociedad murciana de psicología de la actividad física y del deporte	Seminarios de formación en prevención de drogodependencias a entrenadores deportivos y padres.	600
APA del C.P. Bienvenido Conejero	Formación para los alumnos de Tercer Ciclo de Primaria: "Una alternativa a la drogadicción: ¡quiero ser yo!, la competencia personal y social".	600
AMPA de la Escuela Infantil de Librilla	Escuela de familia para la prevención de las drogodependencias.	700
Asociación Centro de la Mujer de Alquerías	Formación de mujeres como mediadores en prevención de drogodependencias.	600
APA Fco. Franco del C.P. Los Antolinos	- Escuela de padres y madres para la prevención de las drogodependencias. - Habilidades de vida, para escolares de Tercer Ciclo de Primaria.	1.095
APA del C.P. Miguel Hernández	Programa de prevención de drogodependencias para preadolescentes del Colegio.	500
APA del C.P. Carmen Conde	Fomento de hábitos saludables de los menores del Colegio.	500
AMPA del C.P. Ntra. Sra. de la Asunción	Fomento de hábitos saludables de los menores del Colegio.	500
APA del C. de EGB Santa Ana	- Actividades formativas de prevención de drogodependencias para adolescentes del Colegio. - Charlas informativas para padres: adolescencia y prevención de drogodependencias.	900
Asociación para la promoción de la salud psicosocial (PROPSIQUE)	Programa de prevención de drogodependencias en población universitaria.	1.300
Cruz Roja Española	Taller de hábitos nocivos: Alcohol, tabaco y cannabis para población juvenil.	1.000
Instituto de desarrollo comunitario de Murcia (IDC)	Curso de formación de mediadores en prevención de drogodependencias dirigido a asociaciones: "Construyendo redes para prevenir las drogodependencias".	600
Acción familiar	-Prevención escolar de drogodependencias: "Tutorías compartidas". -Prevención familiar de drogodependencias: "Ciclos formativos con padres".	2.000
APA IES Gil de Junteron	Programa "Entre todos": - Formación del profesorado que aplicará las actividades con los alumnos. - Programa familiar de formación en prevención de drogodependencias. - Formación de profesores para aplicación con los alumnos de ESO.	2.000
Asociación Sociocultural de la Mujer, de S. José Obrero	Curso de formación de monitoras/ mediadoras voluntarias para la prevención de las drogodependencias para desarrollar actividades de ocio y tiempo libre con menores de las APAs.	1.000
Asociación BENIRAM	Modulo de "Formación familiar, enseñar a educar" de los talleres de formación dirigidos a mujeres de alto riesgo en casa de acogida con hijos menores.	600
Club Deportivo Calé	Programa "Enganchate al deporte" en el Barrio del Espíritu Santo: Fútbol sala infantil y charlas formativas sobre "Prevención de hábitos nocivos y vida saludable".	900
Radio ECCA fundación canaria	Programa de radio para formación de padres en prevención de drogodependencias: 10 charlas.	700
Motivación familia y recursos matrimoniales (AMOFREM)	Talleres de prevención de drogodependencias para alumnos de Primer Ciclo de ESO del Colegio Cristo Crucificado.	500
Asociación Palingenesia	- Talleres de Prevención de drogodependencias para alumnos de Primer Ciclo de ESO.	900

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

	- Curso de prevención de drogodependencias para padres con hijos adolescentes de zonas de riesgo.	
Asociación Intercultural "JUGAMA"	Actividades educativas y de prevención de alcoholismo para adolescentes del "Programa de educación de ocio y tiempo libre para menores en situación de riesgo social" del Distrito Sur de Murcia.	800
Asociación Deportiva "ASOBEA"	Actividades educativas y de prevención de alcoholismo para adolescentes del "Programa de educación de ocio y tiempo libre para menores en situación de riesgo social" del Distrito Sur de Murcia.	800
Asociación de Mujeres Activas de Lorquí	Taller de educación para la salud para mujeres.	600
Asociación Cultural Recreativa Escuela de Fútbol de Águilas	Programa drogas y deporte: - Curso de formación de monitores deportivos. - Taller formativo para adolescentes de la Escuela de Fútbol.	2.000
Federación de apoyo y unión entre padres de alumnos (AUPA)	Escuela de padres y madres.	500
Sindicato de enfermería (SATSE)	Curso de formación de mediadores sanitarios en hospitales.	1.100
Juventud obrera cristiana de España en la Región de Murcia (JOCE/RM)	Campaña de tiempo libre y participación juvenil para alumnos de Segundo Ciclo de ESO.	600
Fundación EDEX	Programa de prevención de drogodependencias en Educación Primaria "La aventura de la vida": Formación del profesorado e implantación en la comunidad escolar.	3.000
Asociación Sociocultural "La Veleta" de Jumilla	Taller de prevención de drogodependencias para jóvenes que abandonan el Sistema Educativo.	600
Federación de asociación de padres y madres de alumnos/as de Cieza (FAPA Cieza)	- Curso de formación de padres de colegios desfavorecidos. - Talleres lúdicos para adolescentes en verano.	1.200
APA S. Vicente de Paul	Taller de formación en prevención de drogodependencias dirigido a padres con hijos en Tercer Ciclo de Primaria.	400
APA del I.E.S. J. Martínez Ruiz Azorín	Taller de educación en prevención de drogodependencias dirigido a padres con hijos en Educación Secundaria.	400
Colectivo de Promoción Social "La Senda"	Curso de formación de mediadores para la prevención de drogodependencias en ámbitos juveniles.	700
APA del C.P. "Las Herratillas"	Taller de formación en prevención de drogodependencias dirigido a padres con hijos en Tercer Ciclo de Primaria.	400
APA del C.P. Nº 8 de Yecla "Miguel Ortuño"	- Taller de formación en prevención de drogodependencias dirigido a padres con hijos en Tercer Ciclo de Primaria. - Taller de formación en prevención de drogodependencias dirigido a alumnos de Tercer Ciclo de Primaria.	800
APA del C. Na. mixto Giner de los Ríos	Taller de formación en prevención de drogodependencias dirigido a padres con hijos en Tercer Ciclo de Primaria.	400
APA del C.P. Alfonso X "El Sabio"	Taller de formación en prevención de drogodependencias dirigido a padres con hijos en Tercer Ciclo de Primaria.	400
AMPA del C.E.I.P. "El Alba"	Taller de formación en prevención de drogodependencias dirigido a padres con hijos en Tercer Ciclo de Primaria.	400
APA "El Cofín" del I.E.S de Fortuna	Taller formativo en educación para la prevención de las drogodependencias orientado a padres y familiares de alumnos del IES de Fortuna.	500
Asociación Melomanos de Santomera	Sesiones informativas para alumnos de ESO en situación de riesgo social en Centros Docentes.	600



Consejo de la Juventud de Cartagena	Programa de tiempo libre alternativo para adolescentes de barrios socialmente desfavorecidos "T-LA": Actividades para la reducción de riesgos en el consumo de drogas.	900
Federación Juvenil Don Bosco de la Región de Murcia	Talleres juveniles en los Barrios de los Dolores e Hispanoamericana.	900
Colectivo La Huertecica para seguimiento y apoyo de jóvenes y adultos	Apoyo formativo a los agentes naturales de prevención: Ciclos formativos para padres con hijos en situación de riesgo.	1.000
AMPA IES de Los Alcazares "Antonio Menarguez Costa"	Formación para los alumnos de Tercer Ciclo de Primaria: "Aprendiendo a vivir".	600
Total:		61.496 €

### 3.1.3.- Convenios de colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo y las Entidades Locales para el desarrollo de los Planes Municipales de Prevención de Drogodependencias. (TABLA 3)

Elaboración, gestión y seguimiento de los Convenios de Colaboración suscritos con Ayuntamientos y Mancomunidades que desarrollan Planes Municipales y Mancomunales de Prevención de Drogodependencias (TABLA 3):

TABLA 3: Convenios con Entidades Locales, año 2004.

ENTIDAD LOCAL	ACTIVIDADES CONVENIDAS	€
Ayuntamiento de Murcia	<p>1.- Programa escolar:</p> <p>1.1.- Edición y distribución "Guía de Programas: Promoción de salud y prevención de drogodependencias" curso escolar 2004-05, en todos los centros escolares del municipio, distribuido también a APAs y asociaciones relacionadas con la prevención de drogodependencias.</p> <p>1.2. - Programa " En la huerta con mis amigos" para Infantil y Primaria: Seminario de formación para profesores, entrega de material escolar, sesión con padres y evaluación. Concurso para premiar materiales, actividades o iniciativas en la aplicación del programa.</p> <p>1.3. - Revista "Elástica" de prevención de drogodependencias: para todos los niños escolarizados del municipio de Murcia de 7 a 12 años, distribución a través de los colegios, centros de Salud Mental Infantil, planta infantil del Hospital de la Arrixaca, etc.</p> <p>1.4. - Programa Integral de Tabaquismo " Escuelas sin humos", para prevención y deshabituación tabáquica dirigido a alumnos y profesores de 1º y 2º de la ESO.</p> <p>1.5. - Programa "Construyendo Salud", para 1º de la ESO.</p> <p>1.6.- Programa "Órdago" para alumnos de 1º a 4º de la ESO.</p> <p>1.7. – Programa de "Talleres de Prevención del consumo de drogas" para alumnos de 1º a 4º de ESO, en tutorías.</p> <p>1.8. - Programa "De qué van las drogas, de qué van los jóvenes ": Exposición itinerante por Institutos de ESO y entrega de unidades de trabajo en el aula para cinco sesiones.</p> <p>1.9. - Programa "Otra mirada de los jóvenes": Exposición itinerante con cinco unidades didácticas de prevención del consumo de bebidas alcohólicas para alumnos de segundo ciclo de ESO y Bachillerato.</p> <p>1.10. - Programa FINDE de ocio y tiempo libre en fin de semana, para alumnos de Educación Compensatoria (alumnos de riesgo).</p> <p>1.11. - Programa " Quiere ser útil"; para 3º-4º de ESO, talleres de HH.SS. en tutorías compartidas.</p> <p>1.12. – Programa de prevención de drogodependencias para alumnos de Iniciación Profesional para el Empleo: formación del profesorado, aplicación del programa y evaluación.</p> <p>1.13. - Programa para alumnos de Escuelas-Taller: formación del profesorado, aplicación del programa y evaluación.</p> <p>1.14. Programa de "Prevención de riesgos en el ámbito familiar": para</p>	60.161

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

	<p>APAs, con la "Guía de padres".</p> <p>II.- <u>Programa comunitario:</u></p> <p>2.1.- Campaña municipal "Tú decides" prevención del abuso de alcohol en jóvenes a través de anuales en mupis municipales.</p> <p>2.2.- Difusión de las campañas institucionales de prevención de drogodependencias.</p> <p>III.- <u>Programa de intervención en el ámbito laboral:</u></p> <p>3.1.- Programa de "Intervención sobre el hábito tabáquico en el ámbito laboral"; dirigido a los trabajadores del Ayuntamiento de Murcia, profesionales de los centros tutelares de menores (Diagrama) y para profesores de centros escolares que realizan el programa de "Escuelas sin humo": Campaña de prevención del tabaquismo, Unidad de ayuda al fumador.</p>	
Ayuntamiento de Cartagena	<p>I.- <u>Ámbito escolar:</u></p> <p>1.1.- Oferta de materiales de prevención de drogodependencias a través de la "Revista para Centros Escolares".</p> <p>Distribución de los siguientes materiales en Centros Escolares: "En la huerta con mis amigos", "La aventura de la vida", "Órdago", "Construyendo salud", vídeos de la FAD y Grupo IGIA, "Unidad didáctica de tabaquismo", Video "Teleprevención", juego "Sinesio", etc. Se ha realizado el seguimiento y evaluación de implantación de los programas y/o materiales escolares demandados.</p> <p>1.2.- Formación al profesorado: Sesiones formativas en cada centro escolar para profesores: Se han aumentado las horas de los seminarios de formación y seguimiento de los programas de Educación Primaria.</p> <p>1.3.- Sesiones compartidas de tutoría para formación de alumnos de ESO: Prevención del consumo de alcohol, tabaco y cánnabis.</p> <p>1.4.- Programa de actividades extraescolares de educación para la salud con menores, a través de FAPA-Cartagena y CONCAPA.</p> <p>1.5.- Programa de formación a padres: a través de APAs y Escuelas de Padres de la Concejalía de Educación.</p> <p>II.- <u>Programa comunitario:</u></p> <p>2.1.- Programa Bebe Salud, verano, Navidad y Fiestas de Cartagineses y Romanos: El servicio de autobuses lo asumió la empresa manteniendo las rutas nocturnas en verano, acuerdo con HOSTECAR, Convenio con Consejo de la Juventud (caseta informativa, oferta de bebidas sin alcohol, etc.).</p> <p>2.3.- Distribución del material "Tele prevención en Cartagena", que consta de un vídeo resumen del programa y una guía didáctica, dirigido a la formación de asociaciones juveniles y alumnos de Secundaria.</p> <p>2.4.- Actividades preventivas para asociaciones juveniles: Programas "T-LA: tiempo libre alternativo", desarrollados por la Concejalía de Juventud.</p> <p>2.5.- Programa Consume Vitalidad, con menores de zonas marginales en verano.</p> <p>2.6.- Programa Barrios y Poblaciones: en colaboración con las Coordinadoras de Salud en Barrios.</p> <p>2.7.- Difusión de campañas institucionales.</p> <p>III.- <u>Ámbito laboral:</u></p> <p>3.1.- Colaboración con las Fuerzas Armadas en prevención de drogodependencias: difusión de materiales y apoyo a actividades de sensibilización.</p> <p>3.2.- Diseño del Programa de prevención y atención del tabaquismo en el municipio de Cartagena (que incluye los ámbitos labora, escolar, etc.).</p>	54.013
Ayuntamiento de Lorca	<p>I.- <u>Ámbito escolar:</u></p> <p>1.1.- Implementación del Programa " En la huerta con mis amigos": seguimiento de todos los colegios que han participado a lo largo de estos años, para conocer la continuidad de la aplicación e incentivar a los que continúan. El seguimiento ha sido parcial, pendiente de finalizar el seguimiento en 2005.</p> <p>1.2.- Se ha realizado el "programa de talleres y debates de desarrollo personal" en horario de tutoría para alumnos de primer ciclo de ESO, en cinco IES (estaba previsto para dos), a través de la asociación NYPACOL.</p> <p>1.3.- Proyecto piloto de prevención de tabaquismo en el ámbito escolar para ESO: Se pospone para el curso escolar 2004-2005.</p> <p>II. <u>Ámbito comunitario:</u></p>	12.693

	<p>2.1.- Desarrollo de las actuaciones de sensibilización:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación en el Salón del estudiante con un Están informativo de prevención de drogodependencias.</li> <li>- También se ha realizado una Jornada de sensibilización en el Día Mundial sin Tabaco, con una mesa informativa en el Centro Cultural.</li> <li>- Campaña de prevención de Alcohol para jóvenes en colaboración con el Consejo de la Juventud de Lorca, en Navidad.</li> <li>- Participación en el seguimiento de la campaña institucional para Educación Secundaria "Agudiza tus sentidos".</li> <li>- Campaña de señalización de zonas en las que la Ley Regional de Drogas prohíbe fumar.</li> </ul> <p>2.2.- Alternativas de ocio y tiempo libre para menores en situación de riesgo: Escuela de Verano en Barrios Altos.</p> <p>III. <u>Ámbito laboral:</u></p> <p>3.1.- Desarrollo de un programa formativo para Escuelas Taller y Garantía Social que incluye: Talleres con alumnos, formación de profesores, escuela de padres y seguimiento de alumnos de riesgo (convenio con NYPACOL).</p> <p>3.2.- Campaña de prevención del tabaquismo en el entorno laboral del Ayuntamiento "Entorno sin humos, mejor para todos".</p>	
<p>Ayuntamiento de Yecla</p>	<p>I.- <u>Ámbito escolar:</u></p> <p>1.1.- Programa de maduración psicoafectiva en el medio escolar: oferta del material "En la huerta con mis amigos" a centros escolares de Educación Primaria, seminario de 3 sesiones de duración en cuatro centros docentes. Se ha implantado en cuatro centros escolares.</p> <p>2.2.- Programa de Prevención de drogodependencias en Enseñanza Secundaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un taller de tres sesiones formativas para todos los alumnos de 3º de ESO en los dos institutos de Educación Secundaria y un Centro Escolar con ESO. Se han realizado cuatro sesiones en cada curso, en horario de tutoría. Se ha conectado muy bien con los alumnos y además se ha orientado especialmente a capacitación de la percepción de riesgo.</li> <li>- Un Taller de 6 sesiones para los alumnos de Garantía Social, en horario escolar.</li> <li>- Curso de formación a través de CPR de Yecla de Valores en el Cine, participando dos IES y tres Colegios con ESO. En el Curso escolar 2003-04 se han realizado las prácticas con los alumnos.</li> </ul> <p>2.3.- Programa piloto de Absentismo Escolar: Se incluyen actividades prelaborales (con la finalidad de reubicarlos en el ambiente escolar), además se tratan aspectos de prevención de drogas y percepción de actitudes de riesgo.</p> <p>II. <u>Ámbito comunitario:</u></p> <p>2.1.- Programa Escuela de Familia: Se han hecho dos módulos de formación de 15 h. dirigidos a padres; uno específico sobre prevención de drogodependencias en los hijos y otro módulo sobre transmisión de valores desde la familia.</p> <p>2.2.- Actividades de ocio y tiempo libre para menores: Programa "Eline", talleres en sábado por la tarde, para niños de Primaria en situación de riesgo, con buena asistencia. Existen una coordinadora del programa, además hay 11 voluntarios. Se hace publicidad una vez al mes de los contenidos de las actividades.</p> <p>2.3.- Control de la oferta y aplicación de la normativa vigente en materia de sustancias adictivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reuniones de coordinación con las Concejalías de Juventud, Cultura y de Seguridad Ciudadana.</li> <li>- Equipamiento de alcoholímetros para la Policía Local.</li> <li>- Cumplimiento efectivo de la prohibición de bebidas alcohólicas en los supermercados del municipio.</li> </ul> <p>2.4.- Convocatoria de subvenciones a Asociaciones Locales, para la realización de actividades en materia de prevención de drogodependencias en el ámbito juvenil. Se mantiene un gran nivel de aceptación y participación.</p> <p>2.5.- Convenio Marco con Asamblea Local de Cruz Roja, con capítulo específico en materia de prevención de adicciones: promueven talleres de salud, así como actividades de ocio en fines de semana.</p> <p>2.6.- Boletín "Multijoven": Se recopilan todas actividades mensuales previstas. Se incluyen actividades culturales, deportivas, etc. Se ofertan</p>	<p>11.768</p>

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

	en la puerta de los IES y locales nocturnos.	
Ayuntamiento de Totana	<p>I.- <u>Ámbito escolar:</u></p> <p>1.1.- Formación a padres a través de las APAs: curso con 4 charlas de 2 horas de duración cada una en dos centros escolares.</p> <p>1.2.- Talleres de prevención de drogodependencias con alumnos en centros educativos: En tutorías en 6º de Educación Primaria y en 2º de ESO en los 5 centros que imparten ESO, integrando contenidos del Programa “Construyendo salud” y de la “Guía para educadores” con apoyo de los folletos de información de drogodependencias juveniles.</p> <p>II.- <u>Ámbito comunitario:</u></p> <p>2.1.- V Jornadas de promoción de la salud: “Muévete por tu salud”: se han realizado menos actividades que en años anteriores.</p> <p>2.2.- El programa de ocio y tiempo libre en fines de semana para jóvenes “Totana de noche”, sigue llevándose a cabo con éxito, coordinado por la Concejalía de Juventud.</p> <p>2.3.- Distribución de materiales de campañas institucionales.</p> <p>III.- <u>Ámbito laboral:</u></p> <p>3.1.- Programa de formación en prevención de drogodependencias en Escuela Taller y Garantía Social: 3 h.</p>	8.661
Ayuntamiento de Molina	<p>I.- <u>Programa Infancia y Salud:</u></p> <p>1.1.-Programa de Ludotecas: En horario extraescolar, con dos objetivos definidos, apoyo escolar y talleres lúdicos. Se realizan durante octubre-junio. Se agrupan por edades y diferentes turnos. Existen 3 ludotecas. Se está implicando a los padres en la realización de talleres, a la vez que se trabaja con ellos aspectos de educación para la salud. Priorizan población de riesgo, hay un incremento importante de población inmigrante participando.</p> <p>1.2.-Programa Escuela de Verano: durante julio-agosto, en Molina y pedanías. Se sigue fomentando la participación de los padres. Se ha realizado en otras pedanías como La Torrealta y Los Valientes, durante el mes de julio. Se ha desglosado en dos grupos de edad.</p> <p>1.3.- Experiencia piloto de “Aventura de la Vida”, en 2 colegios públicos.</p> <p>II. <u>Programa Escuela y Salud:</u></p> <p>2.1.- Programa de educación para la salud, dirigido a los niveles de 1º a 6º de Primaria en todos los Centros Educativos del Municipio. Se incluyen en el proyecto de centro a principio de año, se aplica en horario lectivo con personal técnico contratado por el Ayuntamiento. Incluye 6 programas entre ellos dos que se denominan “Drogas legales” y “Mi cuerpo conozco lo que puede dañarle”.</p> <p>2.2. Programa “Saber más, vivir mejor”: Educación para la salud, con un temario específico de prevención de drogodependencias, dirigido a AMPAS de Centros Docentes.</p> <p>III. <u>Programa Deporte y Salud:</u></p> <p>3.1.- Programa municipal de deporte escolar: actividades en horario extraescolar y en fin de semana (fase regional), durante todo el año, desarrollado por los profesores de Educación Física de los propios colegios, localizados en Centro Docentes. Edades de 10 a 15 años. Realizan deporte competitivo (incluido en actividades municipales y regionales) y deportes alternativos no competitivos, con mezcla de ambos sexos en los equipos.</p> <p>3.2.- Ligas municipales: fútbol sala, baloncesto, fútbol, etc., con competiciones durante octubre-junio. A partir de 15 años.</p> <p>3.3.- Formación de los monitores y entrenadores deportivos como mediadores en prevención de drogodependencias.</p> <p>IV. <u>Programa jóvenes y salud 2004:</u></p> <p>4.1.- Programa de Drogodependencias : Incluye talleres en IES en 1º, 2º, 3º y 4º de ESO, con un programa de formación en educación para la salud y prevención de drogodependencias integrado en el currículo escolar. Consta de tres sesiones por curso donde se tratan temas de el alcohol, tabaco y cannabis y habilidades sociales.</p> <p>4.2. - Difusión del “Programa de actividades de ocio y tiempo libre” en los tres IES en horario extraescolar. Constituido por seis talleres de teatro, pintura, etc.</p> <p>4.3.- Programa “1216”: Actividades de fines de semana para chicos/as de 12 a 16 años, incluyen senderismo, descenso del río, etc.</p> <p>V. <u>Distribución de campañas institucionales.</u></p> <p>VI. <u>Edición del Plan Municipal de Drogodependencias:</u> Publicación del</p>	19.503

MEMORIA 2004. CONSEJERÍA DE SANIDAD

	Plan Municipal: Actuaciones municipales en Prevención de Drogodependencias 2003-05.	
Ayuntamiento de Alhama de Murcia	<p>I.- <u>Programa comunitario:</u></p> <p>1.1.- Apertura de centros educativos en horario extraescolar. Niños de 9 a 12 años. Se ha realizado en los 4 centros escolares previstos con actividades de ocio y tiempo libre, en horario de 5.15 h. a 7.15 h. de lunes a viernes.</p> <p>1.2.- Actividades de ocio para los fines de semana. Jóvenes de 14 a 26 años. Actualmente se realiza a través del programa REDES.</p> <p>1.3.- Programa de actividades de tiempo libre y ocio para los jóvenes en pedanías.</p> <p>1.4.- Curso de formación en prevención de drogodependencias para monitores de tiempo libre, de obligatoria asistencia para los monitores que trabajan para la Concejalía de Juventud, de 27 horas.</p> <p>1.5.- Mantenimiento de las Educotecas de 5 a 8 h. de las tardes de lunes a viernes.</p> <p>II. <u>Programa Familiar:</u></p> <p>2.1.- Actividades formativas dirigidas al entorno familiar: Dos charlas para padres y una asesoría para padres.</p> <p>2.2.- En el curso escolar 2004-2005 se vincula la participación de los padres a través del programa "La aventura de la vida".</p> <p>III. <u>Campañas de sensibilización divulgativas e informativas:</u></p> <p>3.1.- Campañas en medios de comunicación: Se han realizado campañas sobre alcohol, tabaco y drogas de síntesis en prensa y radio locales. Se está diseñado una nueva campaña para ejecutarla antes de Navidad de prevención de riesgos de consumo de alcohol, cánnabis y cocaína para jóvenes en bares mediante la proyección de un anuncio expuesto en las pantallas de los locales.</p> <p>3.2.- Programa INFOMOVIL: Información de actividades culturales y de ocio a través del móvil. El nivel de aceptación es muy alto, ya que la información llega inmediatamente al joven, la base de datos es de 400 jóvenes. A la vez se informa directamente a los adolescentes en los IES mediante puntos de información con mediadores del programa Redes.</p> <p>3.3.- Colaboración y distribución de campañas institucionales. Seguimiento de la campaña "Agudiza tus sentidos".</p> <p>3.4.- Se va a realizar un programa debate en directo en TV local con la participación de representantes de APAs, jóvenes, sanitarios, profesores, etc. para tratar el ocio juvenil.</p> <p>IV. <u>Programa Escolar:</u></p> <p>4.1.- Talleres de Habilidades sociales para la prevención del consumo de alcohol y tabaco para 4º de la E.S.O. Se realizan 8 sesiones en tutoría y, para jóvenes de los Centros de Secundaria en 1º de E.S.O.</p> <p>4.2.- Distribución y difusión del Programa "Construyendo Salud" en Secundaria. En el curso escolar 2004-05 se va realizar el seguimiento.</p> <p>4.3.- Distribución y difusión de la Guía de Educadores y de los folletos. En el curso escolar 2004-05 se va realizar el seguimiento.</p> <p>4.4.- En el curso escolar 2004-05 se va a implantar la experiencia piloto en dos colegios del programa "Aventura de la vida", en colaboración con EDEX.</p> <p>4.5.- Formación de los profesores de los IES donde se realizan los Talleres de 2 h. de duración en noviembre.</p> <p>VI. <u>Control de la oferta:</u> Se ha realizado dos veces al año el envío de cartas a los comercios y bares, recordando la prohibición para menores de 18 años. Además de controles policiales en Pubs los fines de semana.</p> <p>VII. <u>Instalaciones:</u></p> <p>7.2.- Se ha creado un Centro Juvenil. Dentro del Programa REDES, dotado de mobiliario y ordenadores en red. La finalidad es que sea un lugar de reunión de los jóvenes de Alhama.</p>	10.900
Ayuntamiento de Águilas	<p>I. - <u>Programa comunitario:</u></p> <p>1.1.- Sensibilización en prevención de drogodependencias: Se difundieron los materiales de la Consejería de Sanidad para alumnos de Secundaria y se asimilaron a las actividades que estaban realizando en los IES.</p> <p>1.2.- Formación: Curso de formación para mediadores en prevención de drogodependencias.</p> <p>1.3.- Se ha elaborado el mapa municipal de zonas de riesgo en</p>	7.933

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

	<p>drogodependencias.</p> <p>II. <u>Ambito escolar:</u></p> <p>2.1. Talleres de prevención de drogodependencias para el alumnado de 1º y 4º de Educación Secundaria Obligatoria (curso escolar 2003-04 y 2004-05).</p> <p>2.2.- Difusión y proyecto piloto de implantación del programa “En la huerta con mis amigos” para Educación Primaria.</p> <p>III.- <u>Programas con padres:</u></p> <p>3.1.- Formación de padres de la Escuela de Fútbol.</p>	
Ayuntamiento de Cieza	<p>I.- <u>Programa de Prevención de Drogodependencias para los centros escolares:</u></p> <p>1.1.- Proyecto piloto de implantación del Programa “Construyendo salud” en un IES, para el Primer Ciclo de la ESO en todos los IES de Cieza y colegios con secundaria.</p> <p>1.2.- “En la huerta con mis amigos”: Experiencia piloto en un colegio desde febrero a junio.</p> <p>II.- <u>Programa comunitario:</u></p> <p>2.1. - Programa para niños de los Colegios San Bartolomé y Pedro Rodríguez: Talleres extraescolares para alumnos de 5º y 6º de Primaria, enfocados para el desarrollo de valores y hh. ss. para la prevención de drogodependencias, se ha realizado de Enero a Mayo.</p> <p>2.2. - Actividades de formación para mujeres, a través del CIAM (Centro de Información y Asesoramiento a la Mujer de la Concejalía de la Mujer): Cursos, con los temas de asertividad, autoestima, comunicación y transmisión de actitudes y valores preventivos (en relación con la prevención del consumo de tabaco, alcohol y medicamentos de los hijos).</p> <p>2.3.- Programa Prevención con infancia y adolescencia, de la Concejalía de S.S. dentro del Programa de Familia, con niños de alto riesgo de consumo de drogas: en horario extraescolar en talleres en los locales de S.S. y Juventud. Actividades entre las cuales el Plan de drogas ha incluido algunas de tipo preventivo: información sobre alcohol, tabaco y cánnabis, autoestima, toma de decisiones, habilidades de comunicación y asertividad.</p> <p>2.4.- Campaña de prevención de drogodependencias “Cieza .... da juego”. Se ofrece un día de actividades de ocio en la plaza de España: rocódromo, tirolina, ajedrez, oferta de información sobre drogas, etc. Esta actividad se está planificando para diciembre, este año incluirán actividades deportivas.</p> <p>III.- <u>Ámbito laboral:</u></p> <p>3.1.- Formación en prevención de los riesgos laborales asociados al consumo de drogas en población prelaboral: Garantía Social, Escuela Taller. Temas: información sobre alcohol, tabaco y cánnabis y los riesgos asociados al consumo en el ámbito laboral.</p> <p>IV.- <u>Programa de formación de padres:</u></p> <p>4.1.- Cursos sobre “Adolescencia y hábitos saludables. Cómo prevenir las adicciones”, a través de la Escuela de Padres de la Concejalía de Familia.</p>	13.500
Ayuntamiento de Jumilla	<p>I.- <u>Área escolar:</u></p> <p>1.1.- Talleres de Prevención de drogodependencias para alumnos de 3º de la ESO, en los 15 cursos de los diferentes IES y colegios: En horario de tutoría en 4 horas, temas de tabaco y alcohol, hh. ss., asertividad, recursos de tiempo libre y asociativos, etc. Utilización de la “Guía para educadores” y los folletos de información sobre drogas para jóvenes.</p> <p>1.2.- Talleres de Prevención de drogodependencias para alumnos de 4º de la ESO: con contenidos de refuerzo del curso anterior de HH.SS., asertividad, comunicación y presión de grupo, alcohol y tabaco, etc. en todos los IES y colegios concertados (son 9), en todos los cursos de 4º. Utilización de la “Guía para educadores” y los folletos de información sobre drogas para jóvenes.</p> <p>1.3.- Proyecto piloto de aplicación del programa “Construyendo salud” en Primer Ciclo de ESO.</p> <p>1.4.- Talleres de Prevención para alumnos de alto riesgo: en Garantía Social, Educación de Adultos, en horario lectivo. Utilización de la “Guía para educadores” y los folletos de información sobre drogas para jóvenes.</p> <p>1.5.- Programa de Prevención para padres / madres:</p>	13.500

MEMORIA 2004. CONSEJERÍA DE SANIDAD

	<p>. Contenidos: tabaco y alcohol, por qué consumen, importancia de la comunicación familiar, etc.</p> <p>. Programa "En la huerta con mis amigos", con padres.</p> <p>1.6.- Programa "En la huerta con mis amigos": Difusión en centros nuevos y seguimiento de los que ya lo han implantado.</p> <p>II.- <u>Área comunitaria:</u></p> <p>2.1.- Intervención socioeducativa en los tres barrios de alto riesgo de Jumilla: continuidad de las actividades extraescolares con niños de 6 a 13 años.</p>	
Ayuntamiento de Lorquí	<p>I.- <u>Ámbito escolar:</u></p> <p>1.1.- Educación en valores en el aula: para 1º de ESO, en horario de tutoría con la colaboración de los tutores y una psicóloga de Servicios Sociales. 4 grupos de 1º, 1 h. semanal de octubre a diciembre.</p> <p>1.2.- Prevención de drogodependencias en ESO: Programa para 1º "Construyendo Salud" en 1º y 2º de ESO. Lo desarrolla Hábitat Cultural y el profesorado.</p> <p>II. <u>Ámbito comunitario:</u></p> <p>2.1.- Prevención del fracaso y absentismo escolar: Programa para menores en situación de riesgo coordinado con los Colegios de Educación Primaria e IES que informan a los Servicios Sociales de niños absentistas, interviniéndose con la familia.</p> <p>2.2.- Taller de ocio y tiempo libre: Sábados por la mañana, las realiza Animación y Aventura, durante todo el año, menos los meses de verano. Para 5º y 6º de Primaria.</p> <p>2.3.- Escuela de Verano: Para niños de 6 a 12 años en julio.</p> <p>2.4.- En marcha Lorquí: Programa de salidas culturales que incluyen campamentos, marchas y visitas culturales, para 1º de ESO y los niños que participan en los talleres de 5º y 6º de Primaria.</p> <p>2.5.- Talleres preocupacionales para niños de 1º de ESO "Enfoca bien", en horario extraescolar, los lunes y viernes de 5 h. a 7 h. de octubre a diciembre.</p> <p>2.6.- Intervención sociofamiliar con menores en situación de riesgo: se detectó un grupo de adolescentes con consumos iniciales de cánnabis y cocaína con los que los Servicios Sociales realizó un grupo lúdico. A la vez a los padres se les orientó individualmente. En 2005 se va a convertir este programa en un servicio de orientación para padres con hijos en situación de riesgo.</p> <p>2.7.- Servicio de información, orientación y derivación: detección de abuso de drogas en adultos por parte de Servicios Sociales y derivación. Este servicio se va unificar con el anterior para menores y familias en riesgo.</p> <p>2.8.- Taller de educación para la salud en mujeres: dirigido a asociaciones de mujeres (AMAL), incluye prevención de tabaco, alcohol y medicamentos y técnicas de afrontamiento del estrés, etc.</p> <p>III. <u>Ámbito familiar:</u></p> <p>3.1.- Curso de formación de padres y madres "Habla con ellos: ayuda a tu hijo a no tener problemas con el alcohol".</p> <p>IV. <u>Control de la oferta:</u></p> <p>4.1.- Promoción y cumplimiento de la normativa de tabaco y alcohol: se está elaborando una Ordenanza Municipal para la protección de la salud pública en relación con la publicidad, venta, dispensación y suministro de bebidas alcohólicas y tabaco, así como su consumo en espacios públicos.</p> <p>4.2.- Intervención de la policía municipal en detección del consumo de drogas en menores y derivación a Servicios Sociales de los mismos.</p> <p>V. <u>Campaña informativa:</u></p> <p>5.1.- Proyecto de sensibilización comunitaria: Campaña "No te engañes, no te enganches = Tú eres +". Los menores del taller de 1º de ESO "Enfoca bien" elaboraron y presentaron a los medios de comunicación la campaña que elaboraron y participaron en la pegada de carteles por Lorquí. También se ha distribuido a todos los Ayuntamientos de la Región.</p> <p>5.2.- Distribución de la campaña de la Consejería de Sanidad "Agudiza tus sentidos, ya no eres un crío" en el IES de Lorquí.</p>	5.000
Mancomunidad de SS del Sureste	<p>I.- <u>Programa escolar:</u></p> <p>1.1.- Programa "En la huerta con mis amigos" para Primaria: Se ha implementado en 12 centros escolares. Se han realizado 4 Seminarios</p>	23.602

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

<p>(Torre Pacheco, La Unión, Fuente Álamo)</p>	<p>de formación a profesores.                  1.2.- Programa "Valores en el cine" para EPO y ESO: Formación para profesores, entrega de material y proyección de una película para los alumnos de EPO en cines y otra en ESO dentro del centro escolar.                  1.3.- Programa "Valores en la Literatura" para ESO: Seminarios de formación en cinco IES con instrucciones y presentación del material. Implementación por un profesor de uno de ellos.                  1.4.- Programa de "Tutorías compartidas para prevención del consumo de alcohol y tabaco" en tres IES.                  1.5.- Curso de Formación en Prevención de Drogodependencias para padres de un centro educativo.                  1.6.- Proyecto piloto de implantación del Programa "Construyendo Salud" en un IES: Se ha difundido el material a todos los centros de Secundaria. Se ha aplicado en un curso del IES donde estaba previsto pilotarlo.                  1.7.- Programa "La aventura de la vida" para EPO: presentación en 5 centros de Educación Primaria y Seminario de formación para implantación.                  II. <u>Programa de Ocio y Tiempo libre:</u>                  2.1.- Talleres de salud, ocio y tiempo libre en la Unión: para niños de 8 a 12 años.                  2.2.- Escuelas de Verano en la Unión.                  2.3.- Dos Talleres de teatro en Fuente Álamo y Pedanía de Las Palas para niños de 8 a 12 años.                  2.4.- Ludoteca en Fuente Álamo para niños de 6-11 años y 12-15 años de lunes a viernes.                  2.5.- Taller de Aventura en Torre Pacheco y pedanías.                  2.6.- Taller de ocio y tiempo libre en La Unión, "En marcha", para niños de riesgo, patrocinada por la Fundación EDEX.                  III. <u>Programa de intervención en el ámbito laboral :</u>                  3.1.- Taller de tabaquismo en Garantía Social de un IES de Torre Pacheco, a través de UGT.                  IV. <u>Comunitario:</u>                  Distribución de campañas institucionales.</p>	
<p>Mancomunidad de SS del Río Mula  (Mula, Bullas, Pliego, Albuidete)</p>	<p>I.- <u>Programa de sensibilización:</u>                  1.1.- Distribución campaña institucional.                  1.2.- Distribución de folletos.                  1.3.- Difusión Plan Mancomunal de Prevención de Drogodependencias en MM.CC.                  II. <u>Programa de Intervención en el medio Escolar:</u>                  2.1.- Desarrollo del Programa "En la huerta con mis amigos" en Educación Infantil y Primaria: distribución de material escolar, coordinación con el CPR de Cehegín para el desarrollo del Seminario de formación a profesores de Primaria.                  2.2.- Desarrollo del programa de prevención de drogodependencias para Secundaria: "Guía de educadores" y "Folletos sobre drogas para jóvenes".                  2.3.- Desarrollo del Programa "Órdago" en un IES.                  III.- <u>Programa de prevención de drogodependencias en la familia:</u>                  3.1.- Se han realizado 6 grupos con padres, de 8 sesiones de 1.30 horas de duración cada una, para potenciar la familia como medio de socialización preventiva de drogodependencias.                  IV. <u>Programa de intervención con menores y jóvenes:</u>                  4.1.- Talleres de Ocio y tiempo libre para menores, 5 grupos, en Mula, Bullas, Pliego y Albudeite.                  4.2.- Talleres de Ocio y tiempo libre para jóvenes, 5 grupos, en Mula, Bullas y Pliego, Albudeite.                  V. <u>Programa de intervención con mediadores sociales:</u>                  5.1.- 5 talleres de formación para mujeres y asociaciones, en Bullas, Pliego, Albuidete, Mula y Yechar.</p>	<p>21.156</p>
<p style="text-align: right;">Total:</p>		<p>262.394</p>



**3.1.4.- Convenios con otras entidades (TABLA 4):**

Elaboración, gestión y seguimiento de los siguientes Convenios de Colaboración:

- Federación de Asociaciones de Padres y Madres de alumnos de la Región de Murcia (FAPA-Región de Murcia) ) para la realización de cursos de formación en prevención de drogodependencias con padres a través de APAs.
- Federación de Asociaciones de Padres y Madres de alumnos de Cartagena y Comarca (FAPA- Cartagena y Comarca) para la realización de talleres de prevención de drogodependencias con menores en horario extraescolar.
- Consejo de la Juventud - Región de Murcia: Convenio compartido entre el Programa de Prevención de SIDA y el Programa de Prevención de Drogodependencias para el desarrollo de dos actividades: En primer lugar, un Curso de formación de mediadores juveniles en prevención de embarazos no deseados, sida y otras enfermedades de transmisión sexual y otro Curso de prevención de de drogodependencias; consecutivamente, estos mediadores formados llevarán a cabo talleres de prevención con jóvenes en situación de riesgo.

TABLA 4: Convenios con otras entidades en el año 2004:

ENTIDAD	CANTIDAD €
FAPA- Región de Murcia	6.611,13
FAPA- Cartagena y Comarca	6.610,12
Consejo de la Juventud	6.000 (12.000 en total)
Total:	19.221,25

**3.1.5.- Convenios para la Prevención de Drogodependencias en el Ámbito Laboral (TABLA 5):**

Elaboración, gestión y seguimiento de los Convenios de Colaboración con las siguientes centrales sindicales:

- Unión General de Trabajadores de la Región de Murcia (UGT- Región de Murcia).
- Unión Regional de Comisiones Obreras (CC.OO.- Región de Murcia)

TABLA 5: Convenios con Sindicatos en el año 2004:

SINDICATO	CANTIDAD
CC.OO.	18.030,36 €
U.G.T.	12.020,24 €
Total:	30.050,60€

**3.1.6.-** Actividades de sensibilización, información y educación para la prevención de drogodependencias en diferentes ámbitos.

Dentro de la planificación anual de actividades del Programa de Prevención de Drogodependencias, se ha llevado a cabo una nueva campaña de sensibilización e información con el eslogan “Agudiza tus sentidos, ¡Ya no eres un crío!”.

Esta campaña está dirigida al ámbito escolar, para contribuir a prevenir el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis y los riesgos asociados a los mismos, en población adolescente, cuyos objetivos generales son: Sensibilizar a los jóvenes sobre la relación que existe entre el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis y los riesgos asociados a los mismos y facilitar la disuasión del consumo temprano de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis.

Los objetivos específicos propuestos fueron:

- Favorecer el desarrollo de actividades formativas en el medio escolar sobre los riesgos del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis.
- Informar a los adolescentes de los efectos a corto y medio plazo para su salud del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis.
- Sensibilizar a los alumnos de la influencia del grupo de amigos en el inicio del consumo de drogas.
- Informar de la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y cánnabis, y los riesgos asociados al mismo en población adolescente, en relación con:

Accidentes de tráfico.

Uso de cinturón de seguridad en el coche.

Uso del casco en moto.

Coma etílico y muerte por abuso de bebidas alcohólicas.

Relaciones sexuales sin protección y prevención de VIH-SIDA, ETS y embarazos no deseados.

Conductas asociales y disruptivas por modificación del autocontrol.

Fracaso escolar.

Perturbaciones del aprendizaje

Relaciones familiares conflictivas.

Alteraciones en el desarrollo psico-fisiológico del adolescente.

La población destinataria de la campaña fueron los 64.971 alumnos de Educación Secundaria Obligatoria de la Región de Murcia. El ámbito de intervención fue Regional. Con la colaboración de la Consejería de Educación y Cultura, los centros escolares, los Planes y Programas Municipales/Mancomunales de los Ayuntamientos de la Región como apoyo al seguimiento de la implantación y la FAPA – Región de Murcia que informó a todos los padres de los alumnos sobre la misma.

Se elaboraron los siguientes materiales educativos específicos para su utilización en el aula por los Tutores de los Institutos de Educación Secundaria (IES) de la Región que se distribuyeron a todos los IES:

- Materiales de sensibilización:

Carteles 100 cm. x 70 cm.: 1.400 unidades.

Adhesivos (dos modelos): 100.000 unidades.

- Materiales educativos:

Edición de Carpeta para Tutores: 3.000 unidades.

Edición de 6 Fichas para Tutores: 3.000 unidades por 6 fichas:

Ficha 1: Actividad 1. Información efectos cánnabis.

Ficha 2: Actividad 2. Información efectos bebidas alcohólicas.

Ficha 3: Actividad 3. Publicidad y tabaco.

Ficha 4: Actividad 4. Presión de grupo.

Ficha 5: Actividad 6. Relación de algunos riesgos asociados al consumo de las bebidas alcohólicas, el tabaco y el cánnabis.

Ficha 6: Evaluación.

Folleto para jóvenes "Las bebidas alcohólicas": Reedición 56.000 unidades.

Folleto para jóvenes "Cánnabis": Reedición 56.000 unidades.

Folleto para jóvenes "Tabaco". Reedición 56.000 unidades.

- Anuncio en los portales de las Consejerías de Sanidad y Educación y Cultura.

### **3.1.7.- Actividades de coordinación y organización en materia de prevención de drogodependencias.**

- Seguimiento del desarrollo de las actuaciones del Programa de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas.
- Reuniones de seguimiento y coordinación de las actuaciones de los trece Planes Municipales/Mancomunales de Prevención de Drogodependencias.
- Reuniones de seguimiento de los Convenios de Colaboración con CC.OO. y U.G.T. en prevención de drogodependencias en el ámbito laboral.
- Reuniones de seguimiento de los Convenios de Colaboración con FAPA-Región de Murcia y FAPA- Cartagena y Comarca.
- Reuniones de seguimiento y coordinación del Convenio de Colaboración con el Consejo de la Juventud de la Región de Murcia.

- Asesoramiento, colaboración y coordinación de actividades preventivas y educativas con otros Organismos, Instituciones y Organizaciones no Gubernamentales.
- Coordinación con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y la Consejería de Educación y Universidades para el desarrollo, por cuarto año consecutivo, del Concurso SINESIO/A, dirigido a alumnos de 3º Ciclo de Educación Primaria, para favorecer la implantación de la prevención de las drogodependencias en la escuela (Ver Objetivo 1).
- Coordinación con la Consejería de Educación y Cultura para el desarrollo de las actividades planificadas en el año 2004 en el ámbito escolar.

### **3.1.8.- Edición y distribución de materiales.**

**3.1.8.1.-** Materiales editados y distribuidos por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud dentro del Programa de Prevención de Drogodependencia en diferentes ámbitos de actuación **(Ver apartado 6. 5).**

### **3.1.9.- Intervenciones en los medios de comunicación de masas.**

**3.1.9.1.-** Notas de prensa a los diarios La Verdad, La Opinión y El Faro para informar de la puesta en marcha de la campaña en el ámbito escolar “Agudiza tus sentido. ¡Ya no eres un crío!”.

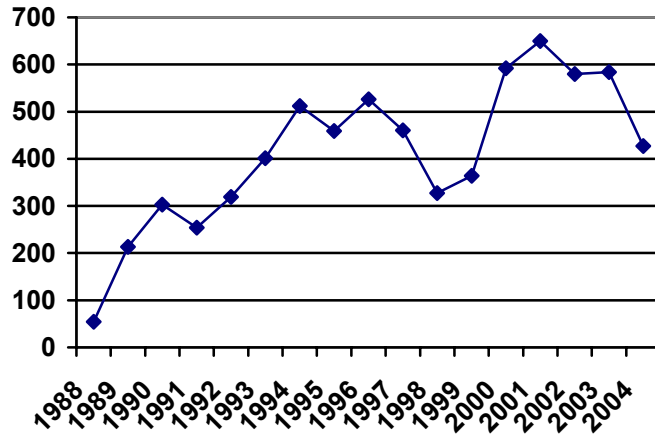
**3.1.9.2.-** Elaboración del cuaderno de prevención de drogodependencias publicado en Cuadernos de Educación para la Salud en la Escuela del diario La Opinión **(Ver apartado 6.2.4.2).**

## **3.2. Desarrollo del Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA**

### **3.2.1 Teléfono de información sobre SIDA**

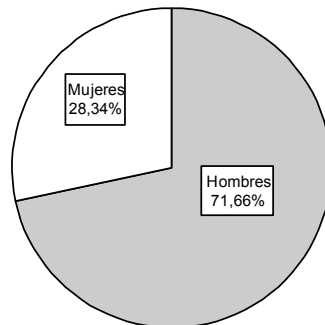
Durante el año 2004 se han atendido 427 llamadas en el teléfono de información sobre SIDA, con lo que se acumulan desde la puesta en marcha de este servicio un total de 6784 llamadas.

**FIGURA 1** Evolución de las consultas telefónicas de información sobre SIDA 1988 - 2004

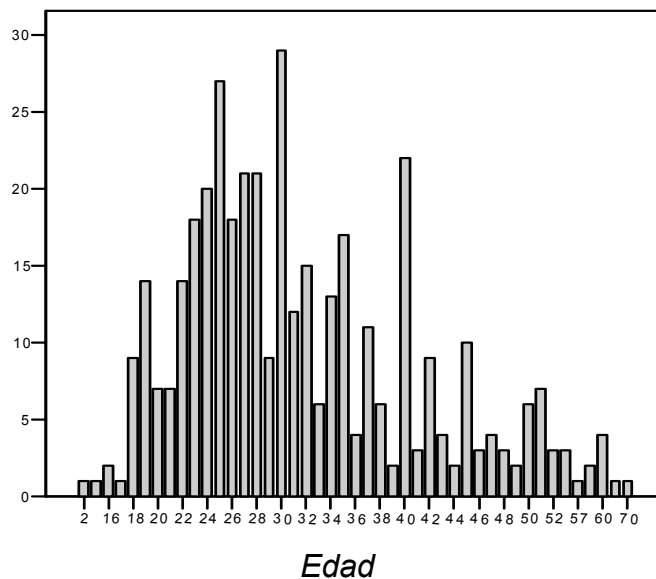


La edad media de los usuarios es de 31,75 años (SD=9,92), y son principalmente varones (71,66%) (Figuras 2 y 3). La duración promedio de cada llamada es de 8,99 minutos, con un rango entre 2 y 20 minutos.

**FIGURA 2** Distribución de Consultas telefónicas por sexo.

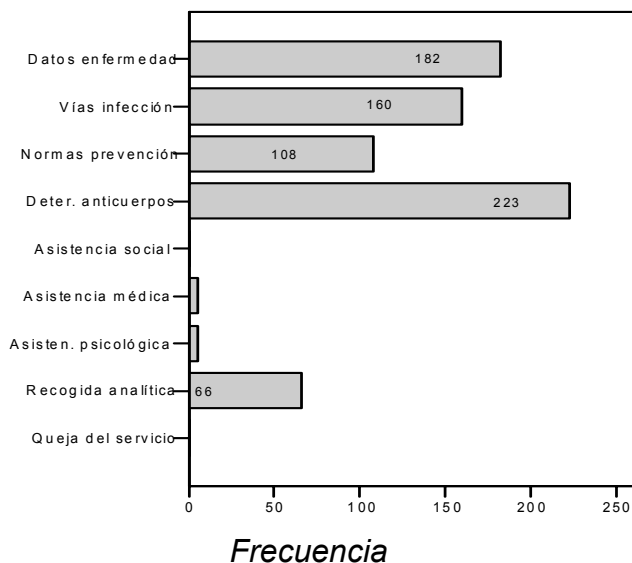


**FIGURA 3** Distribución de consultas telefónicas por edad.



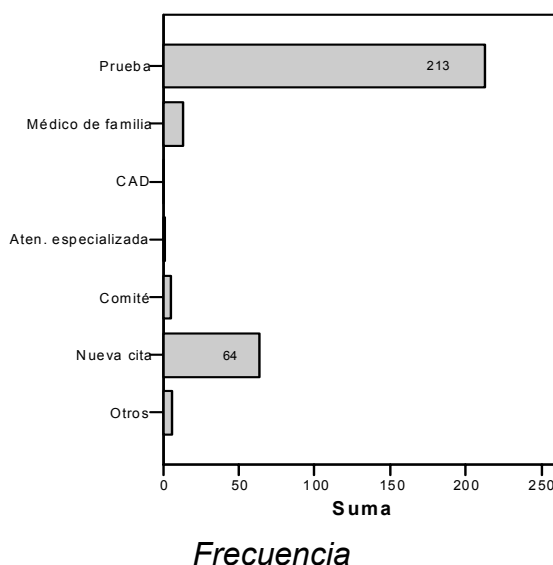
El motivo principal de consulta es la de la determinación de anticuerpos anti-VIH (N: 223), seguido de solicitud de información acerca de datos generales de la enfermedad (N: 182). A continuación aparecen las llamadas relacionadas con las solicitudes de aclaración de dudas acerca de las vías de infección (N: 160) seguido de normas de prevención (N: 108) y las consultas para preguntar si están los resultados de la prueba (N: 66). El resto de motivos de consulta presentan un porcentaje muy bajo por lo general (Figura 4).

**FIGURA 4 Distribución de consultas telefónicas por motivo de consulta**



En estas llamadas, además de ofrecer información, se derivó al usuario hacia otros servicios. Esta derivación fue principalmente hacia la realización de la prueba (N: 213) y hacia la consulta directa de la Unidad para recoger resultados o analizar el caso en mayor profundidad (N:64) (Figura 6).

**FIGURA 6. Consultas telefónicas de información sobre SIDA Derivación de la consulta**

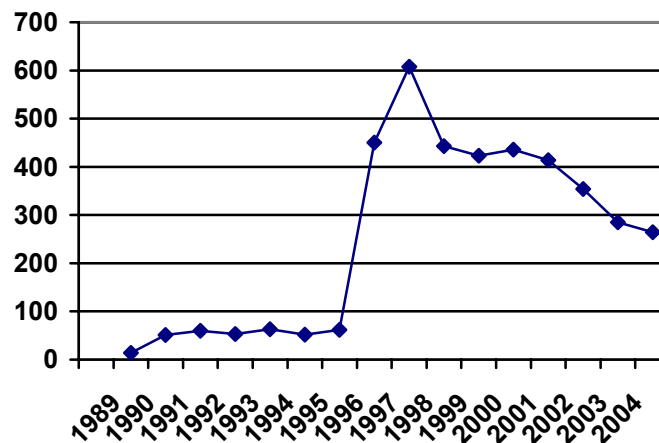


### 3.2.2. Consulta de información sobre SIDA

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.

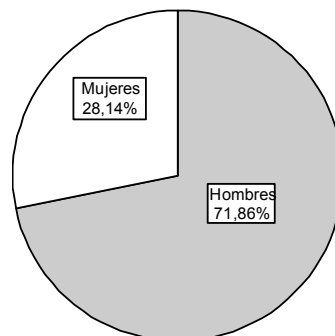
Durante 2004 se han atendido 263 consultas, con lo que se acumulan un total de 4033. Como se observa en la Figura 7, la mayor parte corresponden a los últimos años, es decir, a partir de la puesta en marcha de la Unidad.

*FIGURA 7 Evolución del número de consultas directas de información sobre SIDA 1989-2003*

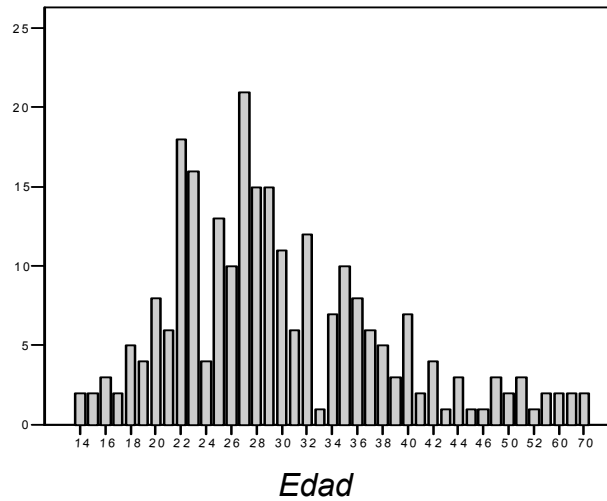


Estas consultas han sido realizadas principalmente por varones (69.2%), con una edad media de 28.52 años (SD: 8.7) (Figuras 8 y 9). La duración promedio de cada consulta es de 15.18 minutos, con un rango entre 5 y 35 minutos.

*FIGURA 8 Consultas directas de información sobre SIDA  
Distribución por sexo*

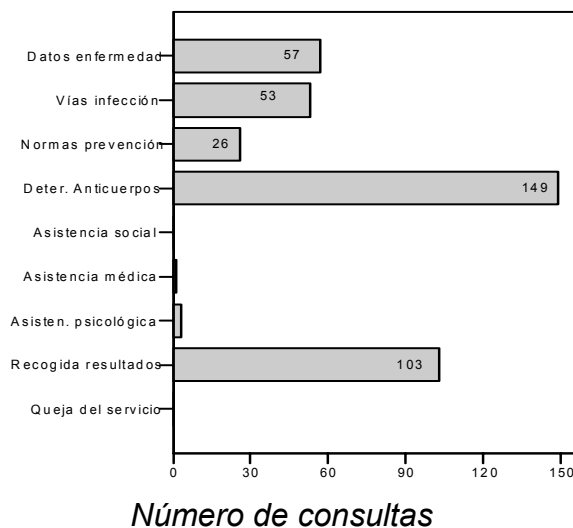


**FIGURA 9. Consultas directas de información sobre SIDA  
DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LOS USUARIOS**



La distribución por motivo de consulta <sup>1</sup>, se muestra en la Figura 10. Como se puede observar, las principales demandas son referidas a la determinación de anticuerpos anti-VIH, bien para demandarla (N: 149) o para recoger los resultados (N: 103). En un número considerable de consultas se ha solicitado información acerca de datos de la enfermedad (N: 57) y vías de infección (N: 53).

**FIGURA 10. Consultas directas de información sobre SIDA  
Motivo de consulta**

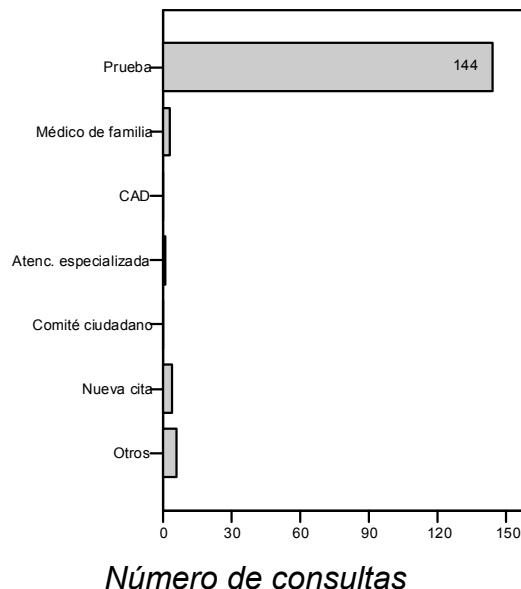


<sup>1</sup> El “motivo de consulta” se refiere a la demanda inicial realizada por el usuario, no al tipo de información que se ofrece a la consulta que depende del transcurso de la misma. Por ejemplo, prácticamente todas las consultas incluyen información sobre prevención, o asistencia psicosocial aunque no haya sido demandada expresamente por el usuario.



Las consultas atendidas en la Unidad han sido derivadas dependiendo de sus necesidades específicas. La distribución de estas derivaciones aparece en la Figura 11.

**FIGURA 11. CONSULTAS DIRECTAS DE INFORMACIÓN SOBRE SIDA**  
**Derivación de la consulta**



### 3.2.3. Prevención de la infección por VIH entre UDVP y trabajadores/as del sexo.

Seguimiento de un Convenio de Colaboración con el Comité Ciudadano Anti-SIDA de la Región de Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde 1995 a través de diferentes convenios, el último de los cuales fue suscrito el pasado 23-04-01, y tiene como fin el desarrollo de actividades de atención a personas afectadas, prevención y promoción de la salud en relación con la infección por VIH/SIDA.

Nuevo Convenio de Colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde 1-12-1999 a través de convenio para el desarrollo de los siguientes Programas de Prevención de la Infección por VIH: Programa de facilitación de kit Anti-SIDA, Programa de intercambio de jeringuillas y Programa de sensibilización; los dos primeros Programas contemplan tanto la venta de kits anti-SIDA como la implantación de Puntos de Intercambio de Jeringuillas (PIJ) en las oficinas de farmacia que participan en el programa voluntariamente. El tercer Programa, incluye el desarrollo de actividades con el objeto de incrementar el número de farmacias participantes, optimizando los resultado de los otros programas. En el año 2004 han participado 52 farmacias.

Nuevo Convenio de Colaboración con Cruz Roja Española en Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde el 31-07-1998, para el desarrollo de Programas de Prevención de la Infección por VIH/SIDA en prostitutas.

Nuevo Convenio de Colaboración con el Comité de Apoyo a las Trabajadoras del Sexo (CATS), en materia de Programas de Prevención de la Transmisión del VIH/SIDA en trabajadoras del sexo.

### DISTRIBUCIÓN DE KITS ANTI-SIDA

<b>CENTRO/ASOCIACIÓN</b>	<b>UNIDADES</b>
Comité Ciudadano Anti-Sida	12.000
Colegio Oficial de Farmacéuticos	21.000
<b>TOTAL</b>	<b>33.000</b>

#### 3.2.4. Prevención de la infección por VIH en el Sistema Educativo

Promoción de la puesta en marcha de intervenciones educativas en Centros de Enseñanza Secundaria de la Región: formación, distribución de materiales e inclusión del programa en actividades paralelas (Día Mundial del SIDA).

Centros de Educación de Personas Adultas: asesoramiento a profesores y facilitación de materiales dirigidos al alumnado, sobre la prevención del VIH.

Revisión, reedición y distribución en Centros Educativos de la “Guía de Salud para Jóvenes”, ampliando y actualizando los apartados de sexualidad, SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

#### 3.2.5. Prevención de la infección por VIH en población general y colectivos específicos

Dada la importancia de mantener y potenciar el servicio de información sobre SIDA, en todos los materiales que se elaboran, se promueve la difusión de la línea gratuita de información para los usuarios, con objeto de facilitar aún más el acceso, incrementando la difusión de mensajes preventivos y reforzando la imagen de este servicio como punto de referencia regional para facilitar información, asistencia y derivación sobre temas relacionados con el VIH/SIDA.

(Ver objetivos 5 y 6)

Además de la promoción del uso del preservativos con la compra y distribución entre colectivos y/o asociaciones de ámbito regional.

**DISTRIBUCIÓN DE PRESERVATIVOS**

<b>CENTRO/ASOCIACIÓN</b>	<b>UNIDADES</b>
Unidad de Murcia (a demanda)	41.000
Unidad de Cartagena	40.000
Concejalía de Juventud (Cartagena)	5.000
Comité Ciudadano Anti-Sida	50.000
Cruz Roja	70.000
CATS	50.000
APRAMP	12.000
Cáritas	2.000
<b>TOTAL</b>	<b>270.000</b>

Suscripción de un nuevo convenio de colaboración con el Consejo de la Juventud en Murcia para el establecimiento de un Programa Educativo de Prevención de la Infección por VIH/SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y consumo/abuso de drogas, en jóvenes. Este Convenio regula el establecimiento de una serie de talleres de prevención dirigidos a colectivos de jóvenes localizados en Programas de Iniciación Profesional, Escuelas Taller, Asociaciones Juveniles y otras entidades prestadoras de servicios a la juventud, que no pertenezcan al sistema de enseñanza reglada, ni universitaria.

Elaboración del material "Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual" para mujeres en edad reproductiva.

**3.2.5.1. Prevención de la infección por VIH entre inmigrantes.**

Distribución de la guía "Cómo prevenir el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual", traducida a cuatro idiomas: árabe, ruso, inglés y francés (Ver apartado materiales)

Nuevo Convenio de Colaboración con Cruz Roja Española en Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde el 31-07-1998, para el desarrollo de Programas de Prevención de la Infección por VIH/SIDA. Actualmente el Convenio se ha ampliado para incluir otros programas, entre ellos el Programa de prevención de la infección por VIH/SIDA, infecciones por transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis en población inmigrante.

**3.2.6. Otras actividades de prevención y asistenciales**

Seguimiento de los Convenios entre la Consejería de Sanidad y ONGs (Fundación Rocamur, y la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena) para el mantenimiento de casas de acogida para personas afectadas.

Gestión y seguimiento de un Convenio con el Comité Ciudadano Anti-SIDA de la Región de Murcia en materia de prevención de la infección por VIH y promoción de salud.

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

Nuevo Convenio de Colaboración con Cruz Roja Española en Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde el 31-07-1998, para el desarrollo de Programas de Prevención de la Infección por VIH/SIDA. Actualmente el Convenio se ha ampliado para incluir otros programas, entre ellos el Programa de prevención, detección y atención a niños con VIH.

### **3.2.7. Actividades de coordinación y organización en materia de prevención de la infección por VIH.**

Asesoramiento, colaboración y coordinación de actividades preventivas/educativas con otros organismos, Instituciones y Organizaciones no Gubernamentales (Centros escolares, Ayuntamientos, Comité Ciudadano Anti-SIDA, Centro Regional de Información y Documentación Juvenil, Consejo de la Juventud, Cruz Roja).

Elaboración de la propuesta y seguimiento del Plan de Trabajo Conjunto entre la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA del Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para desarrollar acciones relativas a la prevención de la infección por VIH/SIDA en el 2004.

## **3.3. Disminuir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de las mujeres entre 50 y 69 años con cáncer de mama.**

### **3.3.1. Actividades Generales**

- 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.
- Participación en la Comisión Técnica del Convenio para la Prevención del Cáncer de Mama entre la Consejería de Sanidad y la Fundación Hospital de Cieza.
- 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.

### **3.3.2. Actividades específicas según tipo de mamógrafo**

#### **3.3.2.1 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.

#### **3.3.2.2. 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 las autoridades municipales locales.

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

- Coordinación de actividades entre las diferentes instituciones y organizaciones implicadas (Equipo de Atención Primaria, Corporaciones locales y Asociación Española Contra el Cáncer)
- Elaboración de las cartas de cita (primera y segunda parte) y de resultados, para las mujeres de la zona.

**3.3.3. Tablas de resultados**

**TABLA 1. Fechas de actuación de la unidad móvil**

Bullas	1	Enero	10-21
	2	Septiembre	15-19
Cehegin	1	Enero, Febrero	24-31, 1-9
	2	Septiembre	20-22
Valle de Ricote	1	Enero, Febrero	10-31, 2-7
	2	Septiembre	19-21
Alcantarilla	1	Marzo, Abril, Mayo	15-31, 1-29, 3-11
	2	Septiembre	30-11
Caravaca de la cruz	1	Febrero, Marzo	10-28, 1-14
	2	Septiembre	23-29
Jumilla	1	Abril, Mayo	5-29, 3
	2	Noviembre	7-11
Yecla	1	Mayo, Junio	4-31, 1-14
	2	Noviembre	14-21
Lorca	1	Febrero, Marzo, Abril	9-28, 1-31, 1
	2	Oct., Nov., Dic.	14-31, 1-30, 1-14

\*El Valle de Ricote incluye los municipios de : Archena, Ojós, Ricote, Ulea y Villanueva del Río Segura

**TABLA 2. Actuaciones con unidad de cribado fija**

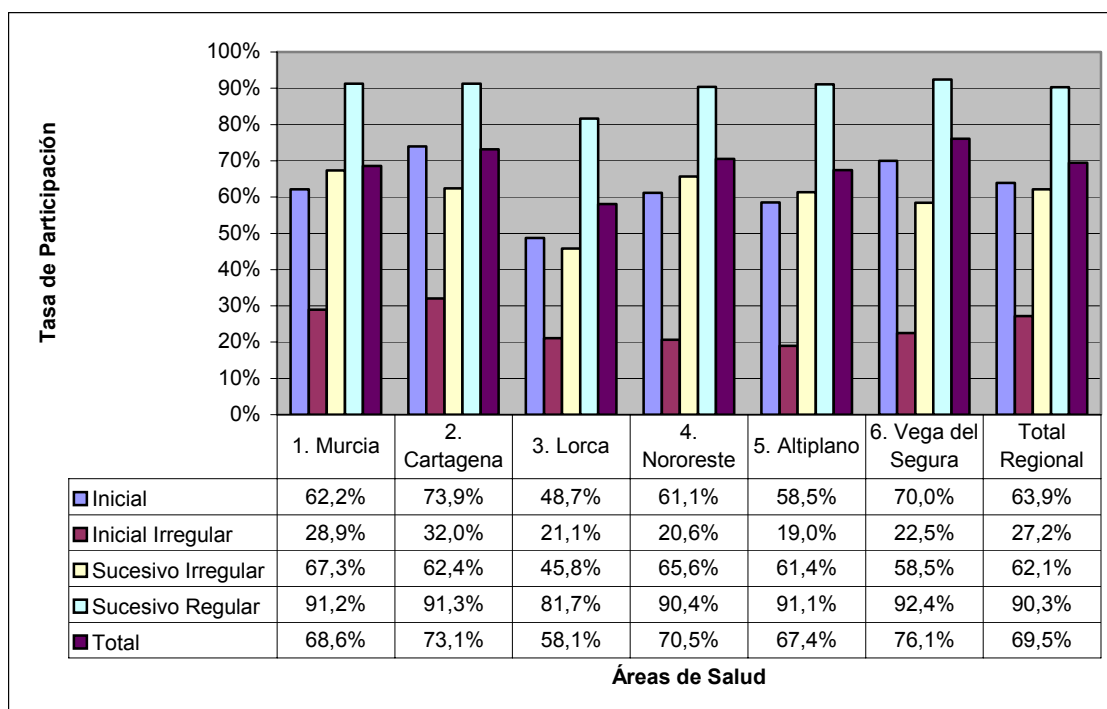
Ubicación	Horario	Ayuntamientos de referencia
Cartagena	9-13 y 16-20	Cartagena
		Fuente Álamo
		La Unión
		Los Alcázares
		Mazarrón
		San Javier
		San Pedro del Pinatar
		Torre Pacheco
Cieza	15- 21	Cieza
		Abarán
		Blanca
Murcia	9-13,30 y 16-19	Murcia

**TABLA 3. Poblaciones de referencia. Total Regional y por Áreas de Salud**

Áreas	PADRÓN	POBLACIÓN EN LA BASE DE DATOS				
	Población diana (Padrón 2003)	Población Total de Base de datos	Población Diana de Base de datos	Razón Base/ Padrón	Población elegible	Población citada
1. Murcia	49854	47978	45978	0,92	41017	26494
2. Cartagena	32088	31437	29736	0,93	27841	17128
3. Lorca	14508	14752	14437	1,00	13342	9391
4. Noroeste	6581	6990	6863	1,04	6249	1836
5. Altiplano	4926	4966	4870	0,99	4378	55
6. Vega Media	17036	16629	16144	0,95	14676	11908
Total Regional	124993	122752	118028	0,94	107503	66812

- Población Diana de la Región de Murcia: mujeres que tienen entre 50 y 69 años con domicilio en la región según el Padrón de 2003
- Población Total de la Base de Datos: Todas las mujeres que están en la base a excepción de las defunciones (también se descontarán las duplicadas y los hombres) a 31 de diciembre de 2004
- Población Diana en la Base de Datos: Todas las mujeres de la “*Población Total de la Base de Datos*” menos las diagnosticadas de neo de mama, mastectomizadas y desconocidas, a 31 de diciembre de 2004.
- Población elegible: Todas las mujeres de la “*Población Diana en la Base de Datos*” menos las que se dan de baja por propia decisión, las que están en seguimiento por otros medios distintos a los del programa o con devoluciones postales, a 31 de diciembre de 2004.
- Población citada: Todas las mujeres de la “*Población elegible*” a quienes se les ha proporcionado una cita (verbal, postal o acudió sin cita) durante el año 2004.

**TABLA 4. Tasas de participación durante el bienio 2003-2004. Total Regional y por Áreas de Salud**



Cribado inicial: mujeres que se realizan la mamografía por vez primera en su primera ronda de cribado.

Cribado inicial irregular: mujeres que se realizan la mamografía por vez primera en su segunda o sucesivas rondas de cribado.

Cribado sucesivo regular: mujeres que han participado en la fase de cribado anterior inmediatamente anterior.

Cribado sucesivo irregular: mujeres que han participado en una fase de cribado anterior pero no en la inmediatamente anterior.



**TABLA 5. Población estudiada y con pruebas complementarias durante el año 2004. Total Regional y por Áreas de Salud.**

ÁREAS	Población estudiada	Mujeres con pruebas		Total de ecografía		Mujeres con otras pruebas	
Área I. Murcia	15492	306	2,0%	154	1,0%	212	1,4%
Área 2. Cartagena	10429	379	3,6%	28	0,3%	488	4,7%
Área 3. Lorca	4549	81	1,8%	27	0,6%	63	1,4%
Área 4. Noroeste	1308	33	2,5%	24	1,8%	18	1,4%
Área 5. Altiplano	32	4	12,5%	2	6,3%	3	9,4%
Área 6. Vega Media	8658	282	3,3%	406	4,7%	78	0,9%
Total Regional	40468	1085	2,7%	641	1,6%	862	2,1%

**TABLA 6. Resultados de los estudios realizados durante el año 2004. Total Regional y por Áreas de Salud.**

Áreas	Negativo para cáncer		Revisión anticipada		Derivación unidad de mama		ABANDONOS	Total
Área I. Murcia	15003	96,8%	393	2,5%	93	0,6%	3	15492
Área 2. Cartagena	8273	79,3%	2020	19,4%	136	1,3%	0	10429
Área 3. Lorca	4418	97,1%	109	2,4%	22	0,5%	0	4549
Área 4. Noroeste	1268	96,9%	29	2,2%	11	0,8%	0	1308
Área 5. Altiplano	26	81,3%	5	15,6%	1	3,1%	0	32
Área 6. Vega Media	7654	88,4%	968	11,2%	36	0,4%	0	8658
Total Regional	36642	90,5%	3524	8,7%	299	0,7%	3	40468

**TABLA 7. Tasa global\* de participación a 31 de diciembre de 2004. Total Regional y por Áreas de Salud.**

Áreas	Mujeres que han participado	Población Diana de la base de datos	Tasa global* de participación
Área 1. Murcia	33259	47718	69,7%
Área 2. Cartagena	23974	31264	76,7%
Área 3. Lorca	10046	14687	68,4%
Área 4. Noroeste	5178	6951	74,5%
Área 5. Altiplano	3403	4943	68,8%
Área 6. Vega Media	13133	16564	79,3%
Total Regional	88993	122127	72,9%

\*Porcentaje de mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1933 y el 31 de diciembre de 1953 que hasta el 31 de diciembre de 2004 se habían realizado al menos un estudio mamográfico en alguna de las unidades de cribado del programa

### **3.4. Ofrecer asesoramiento y realizar actividades preventivas entre las mujeres que presentan un riesgo incrementado para desarrollar un cáncer de mama.**

#### **3.4.1. Actividades específicas de enfermería del Programa de Riesgo Incrementado de Cáncer de Mama.**

- Captación y valoración de riesgo.
- Toma de muestras para la determinación de mutaciones de los genes BRCA1 y BRCA2.
- Información y Educación Sanitaria sobre factores de riesgo.
- Actividades preventivas en función del riesgo.
- Información a demanda a través de teléfono específico de la unidad.

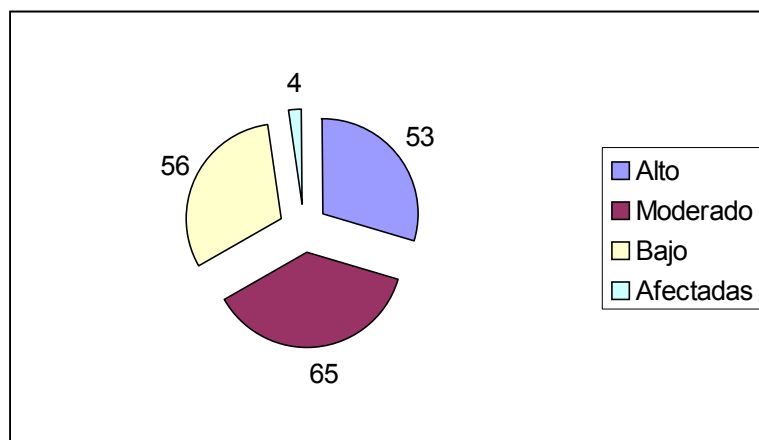
#### **3.4.2. Gestionar la atención de enfermería de la unidad de mama.**

- Garantizar la continuidad de la atención a las usuarias de la unidad y la coordinación de las actuaciones de los diferentes servicios implicados en la misma.
- Asistencia de enfermería ambulatoria a las mujeres intervenidas quirúrgicamente.
- Coordinación con la unidad de cribado en los procesos de derivación.

## 3.4.3. Tablas y gráficas de resultados

**TABLA 1. Procedencia de las mujeres atendidas en la unidad de mujeres con riesgo incrementado .**

Procedencia	Total	%
<b>1.1.1.1 AECC</b>	38	21%
Unidad de mama	51	29%
Propia iniciativa	13	7%
<b>1.1.1.2 Ginecólogo UGA</b>	21	12%
Atención Primaria	45	25%
Otros servicios H. Morales Meseguer	7	4%
Consejería de Sanidad	3	2%
Sin datos		
Total general	178	100%

**Gráfico 1. Clasificación de las mujeres según su riesgo .****TABLA 2. Determinaciones de mutaciones genéticas (CNIO) .**

Estudios de Mutaciones frecuentes BRCA1 y 2	
Muestras extraídas	27
Informes recibidos	15
Mutaciones BRCA1	5
Mutaciones BRCA2	1

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

#### **3.5.1. Prevención primaria**

3.5.1.1. Promover la elección de estilos de vida saludables

3.5.1.2. Favorecer la adopción de hábitos de alimentación sana, incidiendo en el beneficio de la dieta mediterránea

#### **3.5.2. Actividades de formación y científicas:**

3.5.2.1. Participación en Planes y Estrategias Regionales y Nacionales, relacionados con Prevención Cardiovascular

- Participación en la Memoria Valorada para la implantación en Murcia del Plan Nacional Integral de Cardiopatía Isquémica.
- Participación en la elaboración del Plan Integral Regional de Diabetes
- Participación en los Grupos de Trabajo de la Estrategia Nacional de Alimentación, Actividad Física y prevención de la Obesidad (Es NAOS)

3.5.2.2. Actividades de información y formación sobre hábitos saludables y su relación con Enfermedades Cardiovasculares.

- Participación en el “Curso de Diplomados en Sanidad” en el Tema “Dieta, Cáncer y Enfermedades Cardiovasculares
- Cursos sobre “Dieta mediterránea y prevención cardiovascular”, dirigidos a colectivos de 20 horas de duración.
- Jornadas, Conferencias, Talleres, sobre el mismo tema de 1 día o menos de duración . Se ha impartido 1 conferencia y realizado 2 talleres sobre alimentación y su relación con la prevención de enfermedades.

3.5.2.3. Elaboración de material didáctico

- Para los cursos presenciales sobre dieta y prevención cardiovascular. Elaboración de material didáctico para un curso por Internet sobre el mismo tema.
- Publicación informativa sobre la prevención de Osteoporosis y fracturas

**Cursos impartidos sobre “Dieta mediterránea y Prevención Cardiovascular” y lugar de procedencia de los alumnos.**

Procedencia de los alumnos	Lugar	Fecha	Nº de asistentes
1 curso Consejería de Sanidad: Oficina de Atención al ciudadano	Consejería de Sanidad	Enero	25
1 Curso en el Centro Municipal de Empleo para la Mujer de Pliego	Centro Municipal de Empleo para la mujer de Pliego	Febrero	17
1 Curso para la Asociación de Diabéticos	Sede de la Asociación de Diabéticos de Murcia	Febrero	15
1 Curso Centro Municipal de Empleo para la mujer	Centro Cívico Municipal de la Mujer de Archena	Marzo-Abril	26
1 Curso Consejería de Sanidad: Oficina de Atención al ciudadano	Consejería de Sanidad	Mayo	23
1 Curso Consejería de Sanidad: Oficina de Atención al ciudadano	Consejería de Sanidad	Noviembre	15
TOTAL			121

**Jornadas, Conferencias y Talleres impartidos**

Procedencia de los alumnos o entidad organizadora	Lugar	Fecha	Nº de asistentes
Asociación de Padres del IES Juan de la Cierva y Codorniu de Totana	Instituto de Enseñanza Secundaria (IES) Juan de la Cierva y Codorniu de Totana	1 de Marzo	18
Cooperativa Consum	Murcia	4 de Noviembre	80
Cooperativa Consum	Caravaca	10 de Noviembre	97
TOTAL			195

**3.6. Desarrollo del Concurso Internacional de cesación tabáquica en la Región de Murcia. Quit and Win.**

**3.6.1.** Actividades de coordinación y organización del Concurso Internacional de cesación tabáquica en la Región de Murcia. Dejala y Gana 2004.

Gestión del patrocinio de los premios ofrecidos en el Concurso.

Coordinación y colaboración con diferentes organismos y entidades públicas y privadas para el desarrollo del Concurso.

Gestión de la información ofrecida a los participantes del Concurso a través del Teléfono de Información y de la página WEB.

Coordinación y gestión del sorteo y de las pruebas de comprobación de la abstinencia.

Elaboración de protocolo de comprobación de la abstinencia

Constitución y participación en la Comisión Técnica para la adjudicación de premios.

**3.6.2.** Gestión y realización de intervenciones en Medios de Comunicación de Masas. Preparación de la presentación de diversos materiales y actividades a los medios de comunicación Regionales.

Tabla 1: Intervención en Medios de Comunicación

TIPO DE INTERVENCIÓN	NUMERO DE INTERVENCIONES
Rueda de Prensa de presentación del Concurso y de entrega de premios y presentación de resultados	2
Anuncio en prensa local: El Faro, La Verdad, La Opinión.	7
Inserción de información sobre el concurso en la Serie "Cuaderno de Educación para la Salud" en la Opinión.	1
Mesas informativas	4

**3.6.3.** Edición y distribución de materiales.

Tabla 2: Edición de materiales en la Región de Murcia

MATERIALES	CANTIDADES
Carteles alusivos al concurso Quit and Win (Déjalo y Gana)	5.000
Tarjetas de inscripción al concurso Déjalo y Gana	250.000
Carta de refuerzo	2.272
Fichas informativas	8.000

Tabla 3: Difusión de los materiales en la Región de Murcia

DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuntamientos de la Región de Murcia</li> <li>• Asociación Española Contra el Cáncer de Murcia (AECC)</li> <li>• Centros culturales y entidades bancarias de Caja Murcia</li> <li>• Centros comerciales Carrefour y Erosky</li> <li>• Colegios profesionales: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colegio profesional de Médicos</li> <li>- Colegio profesional de Odontólogos y Estomatólogos</li> <li>- Colegio profesional de Farmacéuticos</li> <li>- Colegio profesional de Enfermería</li> </ul> </li> <li>• Farmacias de la Región de Murcia</li> <li>• Gerencias de atención primaria de Murcia, Lorca y Cartagena</li> <li>• Hospitales de la región de Murcia</li> <li>• Autobuses urbanos de Murcia (Latbus)</li> <li>• Oficina de Información al Ciudadano de la Consejería de Sanidad</li> <li>• Prensa regional: La Verdad, La Opinión, El Faro</li> <li>• Policía local de Murcia</li> <li>• Servicio de prevención de riesgos laborales de Función Pública</li> <li>• Universidades de la región de Murcia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Universidad de Murcia</li> <li>- Universidad Politécnica de Cartagena</li> <li>- Universidad Católica de San Antón.</li> </ul> </li> </ul>

#### 3.6.4. Estudio y evaluación de la participación obtenida en el Concurso en la Región de Murcia.

Se recibieron un total de 2272 tarjetas de inscripción, de ellas 2090 fueron validas. La tasa de participación fue del 0,0058 por mil habitantes. No han habido diferencias significativas por género, la participación de varones ha sido de 48,8% y la de mujeres de 51,2%. El porcentaje de participación de sanitarios ha sido del 14,4%. El porcentaje de participantes de 30 a 49 años ha sido de 47,1%. El porcentaje de participantes que se iniciaron en el consumo de tabaco antes de los 16 años fue de 50,87%. El porcentaje de participantes que consume hasta 20 cigarrillos por día fue de 77,5%. El porcentaje de participantes que han hecho previamente 1 o más de un intento para dejar de fumar es del 72%. El porcentaje de participantes que llevaba entre 10 y 20 años consumiendo tabaco fue de 32,7%.

## OBJETIVO 4: DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS.

### 4.1. Actividades de formación

#### 4.1.1. Organización de actividades formativas:

- Curso de formación de Mediadores en Prevención de Drogodependencias. Para profesionales y técnicos que actúan en el medio sociosanitario desde las Entidades Locales y las ONG, que están implicados en programas de prevención de drogodependencias en la Región de Murcia, desarrollado en el Municipio de Cieza.
- Curso de formación sobre “Grupos de discusión” de 15 horas de duración, impartido según el Programa EMCA, por el Centro Regional de Documentación en Ciencias de la Salud de la Consejería de Sanidad.

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

- Colaboración con CC.OO. de la Región de Murcia en la realización de las VI Jornadas Prevención de Drogodependencias en el Ámbito Laboral desarrolladas en Murcia el día 14 de octubre.
- Curso Diplomado en Sanidad 2003-2004, celebrado en Murcia organizado por el Instituto de Salud Carlos III
- Cursos de Educación para la Salud a Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

#### 4.1.3. Cursos recibidos y asistencia a Congresos

- Curso: *“La inmigración en la Región de Murcia: claves para la mediación intercultural”*, celebrado en Murcia los días 11, 13, 18, 20 25 de mayo y 1, 3, 10, 15 y 18 de junio de 2004, organizado por la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia, con un reconocimiento de 60 hora lectivas.
- Curso: *“Elementos para la elaboración de un plan global de actuación en juventud”*, celebrado en Murcia entre los días 14 a 28 de octubre de 2004, organizado por la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia, con un reconocimiento de 30 hora lectivas.
- Curso: *“Power Point”*, celebrado en Murcia entre los días 15 a 19 de noviembre de 2004, organizado por FSP-UGT, con un reconocimiento de 20 hora lectivas.
- Jornadas Técnicas: *“Prácticas para prevenir el mobbing en el trabajo”*. *“Mobbing violencia psicológico en el trabajo”*, celebrado en Murcia entre los días 15 a 22 de octubre de 2004, organizado por CSI-CSIF, con un reconocimiento de 10 hora lectivas.



- Asistencia al Curso “Elaboración de planes globales de juventud”, organizado por la Escuela de Administración Pública, los días 14, 18, 19, 20, 25, 26, 27 y 28 de octubre, de 30 horas de duración.
- Curso de Diplomado de Sanidad Organizado por el Instituto de Salud Carlos III de la Escuela Nacional de Sanidad y la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.
- Curso de Elementos para la elaboración de un plan global de juventud
- Curso: “Introducción a la ofimática Windows”, celebrado en Murcia los días 19, 21, 26 y 28 de Abril y 3,5,10 y 13 de Mayo, organizado por la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia, con un reconocimiento de 20 hora lectivas.
- 2 Curso: “Prácticas de Relajación, Flexibilización y fortalecimiento de la espalda” celebrado en Murcia , organizado por la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia, con un reconocimiento de 5 hora lectivas.
- Curso: “ Sobre metodología de evaluación y mejora de la calidad Asistencial”, celebrado en Murcia del 31 de Mayo al 4 de Junio, organizado por la Consejería de Sanidad con una duración de 60 horas.
- Curso: “Prevención de Situaciones de Estrés en el Trabajo”, celebrado en Murcia, organizado por la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia, con un reconocimiento de 16 hora lectivas.
- Asistencia al IV Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo celebrado en Barcelona, los días 11, 12 y 13 de Noviembre, organizado por el CNPT (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo).
- Asistencia a las III Jornadas sobre Actualización y Tratamiento del Tabaquismo celebrado en Alicante los días 14 y 15 de Mayo organizado por el Sedet (Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo)
- Il Encuentro Estatal sobre Tabaquismo en la Mujer celebrado en Ceuta en Abril organizado por La Ciudad Autónoma de Ceuta.

#### **4.2. Participación en actividades científico-técnicas:**

- Participación en el Consejo Directivo de la Revista de Prevención de Drogodependencias “IDEA-Prevención”.
- Colaboración con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio del Interior en la elaboración de la “Memoria Anual 2003”.
- Participación en la Comisión de Evaluación a que hace referencia el Artículo 6 de Orden de 21 de enero de 2004 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan para 2.004 Subvenciones a Entidades Locales de la Región de Murcia que desarrollen Programas de Prevención de Drogodependencias.
- Participación en la Comisión de Evaluación a que hace referencia el Artículo 6 de la Orden de 4 de febrero de 2004 de la Consejería de Sanidad, por la que se

convocan para 2.004 Subvenciones a Entidades Sin Animo de Lucro que desarrollen en la Región de Murcia, Programas de Prevención de Drogodependencias.

- IV Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo celebrado en Barcelona, los días 11, 12 y 13 de Noviembre, organizado por el CNPT (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo).
- Encuentro Mujeres y Tabaquismo 21 y 22 de mayo celebrado en Valencia organizado por Consejería de Salud de la Comunidad Valenciana. Dirección General de Salud Pública.
- I Encuentro Iberomexicano de Tabaquismo celebrado los días 11, 12 y 14 de Mayo en Gran Canaria organizado por el Gobierno de Canarias.
- Participación, como miembros del Equipo Investigador del Proyecto “Evolución de la prevalencia e incidencia de VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual y de diagnóstico del VIH” (Proyecto EPI-VIH). Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003-2005
- Grupo del Estudio EPI-VIH. “Evolución de la prevalencia de VIH en pacientes de diez centros de enfermedades de transmisión sexual y/o de diagnóstico del VIH, 1991-2003”. Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA. Madrid 2004.
- Grupo del estudio EPI-VIH: “Prevalencia de infección por el VIH en mujeres que se realizaron la prueba voluntaria por riesgo heterosexual”. Congreso de SEISIDA. Madrid, 2004.
- Grupo del estudio EPI-VIH: “Riesgo de infección por el VIH en hombres que ejercen la prostitución en España”. Congreso de SEISIDA. Madrid, 2004.
- Grupo del estudio EPI-VIH: “Perfil y probable mecanismo de transmisión en los nuevos diagnósticos de VIH realizados en centros especializados en España, 2003”. Congreso Nacional de Epidemiología. Cáceres, 2004.

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

Participación y coordinación en la Región de Murcia de un estudio multicéntrico coordinado desde el Instituto de Salud Carlos III. Financiación aprobada por FIPSE (Fundación para la Investigación y la Prevención del SIDA en España) 3067/99.

### **5.1.Publicaciones**

**5.1.1.-** Elaboración y publicación de la “Guía de prevención de drogodependencias para Tercer Ciclo de Educación Primaria”. Material didáctico para facilitar al profesorado la tarea de desarrollar la prevención de drogodependencias en el aula de manera transversal, que trabaja con los alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, por una parte, conocimientos, actitudes, creencias y estereotipos sobre el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco y, por otra parte, el entrenamiento de habilidades que reduzcan las posibilidades de inicio en su consumo.

**OBJETIVO 6: COLABORACIÓN CON ACTIVIDADES PROMOVIDAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES, NACIONALES Y AUTONÓMICOS. ASESORAMIENTO METODOLÓGICO Y TÉCNICO A OTRAS UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ADMINISTRACIÓN ASÍ COMO A PROFESIONALES Y ORGANIZACIONES QUE LLEVAN A CABO INTERVENCIONES EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD. EDICIÓN Y DISTRIBUCIÓN SELECTIVA DE MATERIALES EDUCATIVOS.**

**6.1.- Día Mundial del SIDA (1 de Diciembre “Defensa personal: prevenir el SIDA depende de tí”)**

El Día Mundial del SIDA se centró, por un lado en la implicación de los Ayuntamientos de la Región, como en años anteriores, y por otro, en la promoción de actividades en los Centros de Educación Secundaria de la Región. Se elaboraron sendas propuestas de actividades tanto para los Municipios como para los Centros Educativos. Esta iniciativa contó con la participación, en mayor o menor grado, de todos los Ayuntamientos de la Región.

Estas propuestas supusieron el desarrollo de las siguientes actividades:

- Coordinación de las intervenciones
- Elaboración de un dossier informativo para los Ayuntamientos
- Elaboración de actividades preventivas sobre SIDA para desarrollar en las aulas de los Centros Educativos de Secundaria
- Elaboración de un dossier para los Medios de Comunicación de Masas
- Elaboración de una comunicación sobre distribución de materiales para los Ayuntamientos
- Elaboración y cesión a los Ayuntamientos de una maqueta de anuncio de prensa, y un modelo de cuña radiofónica.

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

- Elaboración de una Declaración Institucional sobre la Infección por VIH/SIDA para ser suscrita por la Asamblea Regional
- Elaboración de materiales (Ver apartado 6)
- Gestión de la distribución de materiales. En esta distribución colaboraron los Ayuntamientos participantes en la intervención.
- Intervenciones en los medios de comunicación de masas (Ver apartado correspondiente)

**6.1.1. Edición y Distribución de Materiales (ver Apartado 6)**

**6.1.2** Actividades de apoyo a la distribución de materiales. Preparación y gestión de la presentación de materiales, intervenciones y actividades desarrolladas con motivo del Día Mundial del SIDA 2004.

**6.1.3** Preparación y asesoramiento sobre intervenciones en Medios de Comunicación de Masas. Preparación de una rueda de prensa para la presentación de diversos materiales y actividades relativas a la celebración del Día Mundial del SIDA.

**6.1.4** Gestión y realización de intervenciones en Medios de Comunicación de Masas

PROGRAMA	MEDIO NÚMERO Y TIPO DE INTERVENCIÓN				
	RADIO		PRENSA		CINE
	cuñas	entrev.	Anunc	entrev.	Spots
Información y Educación Sanitaria sobre SIDA	108	2	5	-	2.856

**6.1.5** Intervenciones en otros soportes publicitarios

- Desarrollo y gestión de la colocación de anuncio con motivo del Día Mundial del SIDA y promoción teléfono 900 en Murcia, a través de líneas de autobuses.

## **6.2. Día Mundial sin Tabaco (31 de mayo de 2004)**

Este año la OMS con motivo del día mundial sin tabaco ha escogido el eslogan "Tabaco y Pobreza: un círculo vicioso", para concienciar a la población que el tabaco y la pobreza se ligan intrínsecamente.

La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia con motivo del "Día Mundial sin Tabaco", en consonancia con la preocupación que suscita el tabaco, específicamente entre las mujeres de nuestra Región, ha decidió realizar actividades y materiales que destacasen el papel pernicioso del tabaco en la mujer, puesto que las mujeres ocupan un espacio especialmente vulnerable dentro de la desigualdad que supone la pobreza, agudizando su situación con el lema "He decidido no fumar, soy ganadora".

El Día Mundial sin Tabaco supuso el desarrollo de las siguientes actividades:

**6.2.1.** Preparación y asesoramiento sobre intervenciones en Medios de Comunicación de Masas. Preparación de una rueda de prensa para la presentación de diversos materiales y actividades relativas a la celebración del Día Mundial sin Tabaco.

**6.2.2.** Edición y distribución de materiales

Elaboración, edición y difusión de material informativo-educativo dentro del Programa de Información sobre Tabaquismo, destinado a colectivos diferentes con el objetivo de que los mensajes sobre los perjuicios que origina el tabaquismo, lleguen de una manera eficiente.

El material contiene:

- ❖ Información para Jóvenes sobre los riesgos del consumo de tabaco, en especial en mujeres jóvenes, las ventajas de dejar de fumar y la declaración de derechos de los no fumadores.
- ❖ Información para padres y madres sobre su papel modélico dentro de la familia, los riesgos del tabaco en los hijos y las posibilidades de participación activa en contra del tabaco.
- ❖ Información para mujeres sobre los riesgos del tabaco en la mujer en todas las edades y en el embarazo, así como el escaso rigor con que la industria tabaquera trata el tema del tabaco y utiliza la imagen de la mujer.
- ❖ Guía para dejar de fumar, con información sobre las ventajas del abandono del tabaco y pautas de ayuda para dejar de ser un fumador.

Distribución selectiva los folletos de información sobre tabaquismo en la mujer entre organismos, asociaciones y entidades que promuevan actividades preventivas del consumo de tabaco. En total serán distribuidos 84.800 folletos por toda la Región.

Refuerzo de la Campaña Déjalo y Gana con el envío personalizado de una carta de felicitación y apoyo para mantener la abstinencia de fumar a todos los participantes del concurso de la Región de Murcia.

### 6.2.3 Intervenciones en los medios de comunicación de masas

#### 6.2.3.1 Prensa.

➤ PRENSA Anuncio				
Medio	➤ Localización	Tamaño	Número	Periodo de emisión
<b>LA VERDAD</b> La Opinión	Página interior	3x5	1	31 de mayo
	Página interior	3x5	1	31 de mayo
El Faro	Página interior	2x5	1	30 de mayo

### 6.3. Cuadernos de Educación para la Salud en la Escuela

Elaboración de 4 cuadernos con contenidos de educación para la salud en la escuela, para su publicación en el diario “La Opinión”, según TABLA

<b>CUADERNOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA</b>				
<b>DIARIO “LA OPINIÓN”</b>				
<b>CUADERNO</b>	<b>Periodo de emisión</b>	<b>Tamaño</b>	<b>Número</b>	<b>Localización</b>
<b>Tabaco</b>	22 de abril	4 Páginas	1	Interior
<b>Prevención de Drogodependencias</b>	27 de mayo	4 Páginas	1	Interior
<b>Alimentación</b>	8 de julio	4Páginas	1	Interior
<b>VIH/SIDA</b>	25 de noviembre	4Páginas	1	Interior

#### **6.4 Colaboración en la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 del Ministerio del Interior en la Comunidad Autónoma de Murcia**

**6.4.1-** Colaboración en la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 del Ministerio del Sanidad y Consumo en la Comunidad Autónoma de Murcia.

**6.4.2.-** Elaboración de la memoria anual de las actividades del Programa de Prevención de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en los ámbitos escolar, familiar, escolar y comunitario, recogiendo todas las actuaciones de los 45 Municipios de la Región, así como las actuaciones realizadas por entidades sin ánimo de lucro y sindicatos, en materia de prevención de drogodependencias.

#### **6.5. Elaboración de informes y colaboración con unidades orgánicas de la Consejería de Sanidad, con otras Consejerías y con el Ministerio de Sanidad y Consumo.**

##### **6.5.1** Elaboración de informes técnicos

- Valoración aspectos técnicos del libro elaborado por el Sindicato SATSE “Educación para la salud en centros docentes no universitarios. Figura del profesional sanitario en los centros de enseñanza: Enfermería Escolar”.
- Valoración aspectos técnicos del juego “Pirámide de la salud” para enseñanza secundaria.
- Convenio de colaboración entre las Consejerías de Educación y Cultura y de Sanidad, la Asociación para la defensa de la buena Alimentación (ADEBA), el Colegio Oficial de farmacéuticos, la Federación de Cooperativas Agrarias de Murcia (FECOAM) y la Fundación Cajamurcia, para fomentar el desarrollo de hábitos saludables de Alimentación entre la población escolar de la Región de Murcia.

- Valoración aspectos técnicos del libro “Proyecto de Educación para la Salud Vitaminas frente Golosinas” para la Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Santander.
- “Una educación de calidad para todos y entre todos y la asignatura la Educación para la Ciudadanía”.
- Actuaciones realizadas por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el Municipio de Archena.
- Actuaciones realizadas por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el Municipio de Albudeite.
- Informe resumen del Programa de Prevención de Drogodependencias para informar a la Consejera del mismo.
- Informe sobre las actuaciones desarrolladas en 2004 de prevención de drogodependencias en el ámbito laboral.
- Informes justificativos de la reedición de los materiales del Programa de Prevención de Drogodependencias.
- Informe justificativo de la necesidad de incrementar la inversión económica del Programa de Prevención de Drogodependencias para 2005.
- Informe resumen de las actividades más relevantes del Programa de Prevención de Drogodependencias en 2004.
- Informe del Plan de Desarrollo Integral del Noroeste y Río Mula.
- Informes sobre las actuaciones de prevención de drogodependencias en los municipios de Abanilla, Alguazas, Cehegín, Mancomunidad del Río Mula, Mula, Totana, Ulea y Yecla.
- Informe técnico sobre Seguridad en consultorio Médico de Ramonete. Enero 2004
- Informe técnico sobre Actuaciones e Información en el municipio de Santomera. Enero 2004
- Preguntas del Grupo Parlamentario Socialista :
  - Actividades desarrolladas durante la vigencia del Plan de Salud en el 2002 en materia de Prevención de Cáncer. Febrero 2004
  - Grado de implantación y desarrollo del programa de prevención de enfermedades cardiovasculares. Marzo 2004
  - Grado de cumplimiento del Plan Nacional de Control del Tabaquismo en centros educativos.
- Informe técnico sobre Sanidad mortuoria.
  - Solicitud de enterramiento fuera del cementerio. Marzo 2004
- Informe técnico sobre Actuaciones en materia de inmigración. Marzo 2004
- Respuesta a las Iniciativas parlamentarias: Marzo 04
  - Cumplimiento Plan Nacional de Control del Tabaquismo en centros sanitarios.
  - Porcentaje de Equipos de Atención Primaria con protocolos de deshabituación tabáquica.
  - Puesta en marcha del Programa de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Cardiovasculares.
  - Mujeres a las que se han realizado mamografías.
- Informe técnico sobre actuaciones realizadas en el Municipio de Cehegín. Petición de información para Consejo de Gobierno. Marzo 2004
- Informes sobre el Plan de Desarrollo Integral del Noroeste. Marzo 2004
- Informe técnico sobre Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Mula. Abril 2004



- Iniciativas Parlamentarias MOCC-16 sobre Garantías de calidad del screening mamográfico y recomendaciones sobre el cribado de cáncer de mama. Abril 04
- Informe sobre Hospitales sin humo. Abril 2004
- Informe técnico sobre Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Alhama de Murcia. Abril 2004
- Informe técnico sobre Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Alguazas. Mayo 2004
- Evaluación económica del programa de prevención de Drogodependencias. Mayo 2004
- Informe sobre Convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Mancomunidad de Servicios Sociales del Río Mula en relación al Programa de Prevención de Drogodependencias. Mayo 2004
- Iniciativa parlamentaria sobre “campana osteoporosis” Mayo 2004
- Propuestas de resolución para el debate Estado de la Región (Plan Educación para la Salud en la Escuela) Junio 04
- Respuesta a la moción en comisión MOCC-16 “Ampliación de la banda de edad a los 40 años para que las mujeres de la Región de Murcia sean incluidas en el programa de detección precoz de Cáncer de mama”. Junio 2004
- Informes sobre Inversiones del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el Plan Integral de Desarrollo de las Comarcas del Noroeste y Río Mula 2004-2009. Junio 2004
- Informe técnico sobre Actuaciones sobre Educación afectivo-sexual del Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Julio 2004
- Informe técnico sobre Convenios y Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Yecla. Julio 2004
- Informe sobre la adaptación y aprobación del PICI (Plan Integral de Cardiopatía Isquémica). Julio 2004
- Informe sobre indicadores para el seguimiento del Plan de Salud. Julio 2004
- Informe sobre Proyecto de Orden Ministerial por el que se determinan los colectivos a los que se dirigen la de Políticas de Cohesión a efectos de su financiación por el Fondo de Cohesión Sanitaria. Julio 2004
- Informe técnico sobre Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Cieza. Septiembre 2004
- Informe sobre la Distribución Fondo Prevención VIH/SIDA. Septiembre 2004
- Propuesta acuerdo de la Comisión Delegada del CISNS en materia de financiación de actuaciones de prevención y deshabituación Tabáquica en los centros oficiales Septiembre 2004
- Informe sobre Prevención y control del tabaquismo en la Asamblea Regional de Murcia. Septiembre 04
- Informe técnico sobre Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Cehegín. Septiembre 04
- Informe técnico sobre Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Abanilla. Septiembre 2004
- III Plan para la Igualdad de oportunidades entre Hombre y Mujeres. Septiembre 2004
- II Plan de Acción contra la violencia de género. Septiembre 2004
- Propuesta para la puesta en marcha del proyecto piloto de prevención del cáncer de colon y recto Octubre 2004
- Informe sobre Funcionaria en prácticas. Octubre 2004

- Informe técnico sobre Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Ulea. Octubre 2004
- Informe técnico sobre Actividades del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Totana. Octubre 2004
- Informe sobre el anteproyecto de ley reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, para la protección de la salud de la población. Diciembre 2004
- Informe de ejecución del Plan de Salud 2003-2007 de 2004.
- Elaboración de informe sobre las actuaciones que realiza el Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA.
- Informe de actividades desarrolladas por el Programa de Prevención del VIH/SIDA durante el año 2004.
- Informe de actividades desarrolladas por el Programa de Prevención del VIH/SIDA en relación con inmigrantes.
- Elaboración de un Programa de Intervención en Medios de Comunicación sobre Educación para la Salud por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud.
- Informe de evaluación relativa a los proyectos presentados por entidades solicitando ayudas y subvenciones para la realización de programas de cooperación y voluntariado sociales con cargo a la asignación tributaria del IRPF.

#### **6.5.2.** Elaboración de documentación para la gestión de Convenios de colaboración

- Informe de actuaciones del Servicio de Promoción y Educación para la Salud para la tramitación anticipada de convenios en 2005.
- Realización de memorias justificativas y de evaluación, propuesta económica, participación y levantamiento de actas en comisiones de seguimiento de los siguientes convenios:
  - Ayuntamientos: Murcia, Cartagena, Lorca, Yecla, Totana, Molina de Segura, Alhama de Murcia, Aguilas, Cieza, Jumilla para el desarrollo del Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias.
  - Mancomunidades de Servicios Sociales: del Sureste y del Río Mula para el desarrollo del Plan Mancomunal de Prevención de Drogodependencias.
  - Entidades sin ánimo de lucro: FAPA- Región de Murcia (para el desarrollo del Programa de formación de padres a través de cursos a APAs), FAPA- Cartagena (para el desarrollo del Programa de ocio para alumnos de colegios de Cartagena y Comarca a través de las APAs) y Consejo de la Juventud de la Región de Murcia (para el desarrollo de un Curso de formación para mediadores juveniles en prevención de drogodependencias así como talleres para desarrollar con jóvenes de riesgo).
  - Sindicatos: CC.OO. y U.G.T. para el desarrollo de sus Programas de Prevención de Drogodependencias en el ámbito Laboral.

- Informes de actuaciones del Servicio de Promoción y Educación para la Salud para la tramitación anticipada de convenios en 2005 de prevención de drogodependencias y VIH/SIDA.
- Elaboración de trece Actas de seguimiento y evaluación de los Convenios de colaboración entre la Consejería de Sanidad y las siguientes Entidades Locales: Ayuntamiento de Murcia, Cartagena, Alhama de Murcia, Aguilas, Cieza, Jumilla, Lorca, Yecla, Totana, Molina de Segura, Lorqui y las Mancomunidades de Servicios Sociales del Sureste y Mancomunidad de Servicios Sociales del río Mula.
- Elaboración de cinco Actas de seguimiento y evaluación de los Convenios de colaboración entre la Consejería de Sanidad y otras entidades: Federación de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de la Región de Murcia, Federación de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de Cartagena y Comarca y el Consejo de la Juventud de la Región de Murcia, UGT y CCOO:.

**6.5.3** Representar a la Consejería de Sanidad en el Ministerio de Sanidad y Consumo en la coordinación de los Programas de Prevención y Control del tabaquismo

## 6.6. Asesoramiento a profesionales, organizaciones y población general

Facilitando información, asesoramiento y materiales a profesionales tanto del ámbito educativo como del sanitario y social. La información facilitada es presencial y telefónica.

<b>COLECTIVOS</b>				
<b>PROGRAMAS</b>	<b>SOCIO SANITARIOS</b>	<b>DOCENTES</b>	<b>ASOCIACIONES</b>	<b>POBLACIÓN GENERAL</b>
PROGRAMA DE EpS EN LA ESCUELA	90	103	24	37
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS	170	55	15	90
PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE TABAQUISMO	19	60	7	290
PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN SANITARIA SOBRE EL SIDA	15	74	5	220
INFORMACIÓN SOBRE OTROS TEMAS DE SALUD	50	85	21	420

**6.7. Materiales educativos editados y/o distribuidos por el Servicio**

PROGRAMA DE EPS EN LA ESCUELA		
Título	Tipo de Material	Cantidad
Primeros Auxilios	Colección 22 fichas	150
Guía de Salud Bucodental para Maestros	Libro	75
Salud Bucodental	Cuento	15
Salud Bucodental. Información para padres y madres. Reedición	Folleto	3.000
Estudio sobre las Conductas Relacionadas con las Salud en la Población Escolarizada de la Región de Murcia. (curso 2001-2002)	Libro.	30
Evolución de las conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de la Región de Murcia.	Libro.	100
Necesidades y problemas para el desarrollo de la EpS en la escuela. Estudio DELPHI	Libro	2.000

➤ PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		
TITULO	Tipo de Material	Cantidad
Formación en promoción y educación para la salud	Libro	200
La Declaración de Madrid	Folleto	500
Glosario de salud	Libro	100
Alimentación en niños/as y adolescentes	Folleto	30.000
Alimentación en las personas mayores de 60 años	Folleto	20.000
Informe técnico sobre el cáncer de colon	Carta	159
Cuida tu salud. Protégete del calor	Folleto	223.500

➤ PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS		
TITULO	Tipo de Material	Cantidad
Las Bebidas Alcohólicas. Reedición	Folleto	53.000
mejor no bebas pero si bebes.... Reedición	Polidíptico	5.000
Drogas de Síntesis. Reedición	Folleto	3.000
Drogas de Síntesis. Información. Reedición	Polidíptico	5.000
El Cannabis. Reedición	Folleto	53.000
Cocaína. Reedición	Folleto	2.000
Tabaco. Jóvenes. Reedición	Folleto	53.000
Guía de prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias. Reedición	Libro	1.500
Prevención de drogodependencias. Guía para Educadores. Reedición	Libro	700
Materiales educativos para prevenir las drogodependencias.	Carpeta	400
Valores en la literatura	libro	30
Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre "Drogas, para la prevención, asistencia e integración social"	Folleto.	230
Prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años.	Adhesivo.	200
Prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años.	Adhesivo.	200
No fumar. Es usted muy Amable. Gracias	Adhesivo.	10.000

MEMORIA 2004. CONSEJERÍA DE SANIDAD

Agudiza tus sentidos ¡ ya no eres un criol! ( Campaña abril 2004 )	Carteles	1.400
	Carpetas educadores	3.000
	Adhesivos	100.000
Idea-Prevención nº 27	Libro	210
Programa “En la Huerta con mis amigos”	Libro Cuentos	900
	Libro Padres	700
	Libro Educador	300
Programa “Construyendo Salud ”	Diario Implantación	20
	Guía Alumno 1	150
	Guía Profesor 1	70
	Guía Alumno 2	100
Bases científicas de la prevención de las drogodependencias	Libro	35
	Libro	35

PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE TABAQUISMO		
TITULO	Tipo de Material	Cantidad
“Quit and win 2004” ( campaña verano 2004 )	Cartel	5.000
	Tarjetas	250.000
PiT. Guía para dejar de fumar. Reedición	Folleto	28.500
PiT. Información para padres y madres. Reedición	Folleto	10.000
PiT. Información para no fumadores. Reedición	Folleto	5.000
PiT. Información para fumadores. Reedición	Folleto	5.000
PiT. Información para mujeres. Reedición	Folleto	15.000
PiT. Información para jóvenes. Reedición	Folleto	21.300

PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN SANITARIA SOBRE EL SIDA		
TITULO	Tipo de Material	Cantidad
Defensa personal. Prevenir el sida depende de ti. Campaña día mundial del SIDA 2004	Carpeta centros educativos	1.000
	Actividades centros educativos	6.000
	Dossier Ayuntamientos	200
	Tarjeta	150.000
	Cartel	12.000
	Cartas presentación	750
Información general. Sal de dudas. Reedición	Folleto	10.000
SIDA	Diapositivas	5
Prueba para la determinación de anticuerpos ANTI-VIH	Folleto	300
Prevención de la infección VIH/SIDA por vía sexual	Folleto	400
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual	Folleto en castellano	20.000
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual	Folleto en árabe	10.000
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual	Folleto en ruso	3.000
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual	Folleto en ingles	1.000
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual	Folleto en frances	1.000

Guía de Salud para Jóvenes	Libro	1.000
Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual	Folleto	30.000
Información SIDA para alumnado	Folleto	20.000
“Vive y deja vivir” (Campaña día mundial del sida 2003. Ministerio de Sanidad y Consumo)	Cartel	200
“Vive y deja vivir” (Campaña día mundial del sida 2003. Ministerio de Sanidad y Consumo)	Folleto	1.000

OBJETIVO 7: GESTIONAR Y DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE POLICÍA MORTUORIA, INSPECCIÓN Y CONTROL DE TRANSPORTE DE ENFERMOS, Y COLABORACIÓN CON LA JEFATURA PROVINCIAL DE TRÁFICO DE LA REGIÓN DE MURCIA.

### 7.1. Funciones:

#### 7.1.1. Actuaciones con la Policía Sanitaria Mortuoria:

- Tramitación de traslados de restos y cadáveres
- Registro, información y supervisión de funerarias, tanatorios, furgones fúnebres.
- Registro de médicos tanatólogos

#### 7.1.2. Actuaciones con la Jefatura Provincial de Tráfico:

- Dirimientes sobre informes médicos de los Centros de Reconocimiento e infracciones de tráfico
- Asesoramiento médico en deficiencias psico-físicas para adaptaciones del vehículo

### 7.2. Actividades realizadas:

- Tramitación de traslados de cadáveres: 1.150
- Expedientes de empresas funerarias: 59
- Coches fúnebres inspeccionados: 6
- Informes médicos para Jefatura Provincial de Tráfico: 66
- Asesoramiento adaptaciones de vehículos: 185

### 7.2. En proyecto:

- Informatizar empresas de pompas fúnebres
- Grupo de Trabajo de Sanidad Mortuoria. Madrid

## **SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD 2004**

### **FUNCIONES**

Actividades de prevención de la enfermedad y protección de la salud desde la etapa de recién nacido hasta la edad adulta, dirigidas mayoritariamente a la Atención Primaria regional.

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

- 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.

Realizar estudios e investigaciones epidemiológicas en el ámbito de la salud de los trabajadores.

### **MEDIOS PERSONALES**

Servicios Centrales:

- 1 Técnico responsable
- 1 Jefe de Sección
- 3 Técnicos de Salud Pública
- 6 A.T.S./D.U.E.
- 5 Auxiliares de Enfermería
- 2 Auxiliares Administrativos

Centro de Salud de Cieza

- 1 A.T.S.
- 1 Auxiliar de Enfermería

## **ACTIVIDADES ESPECÍFICAS**

### **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 (2004)

TABLA 2.- Cobertura nominal por vacunas del primer año (nacidos en 2003).

2. Mantenimiento del Programa Nominal Informatizado de Vacunaciones.

TABLA 3.- Cobertura nominal por vacunas del segundo año (nacidos en 2002)

3. Gestión y evaluación del Subprograma de Vacunación Antigripal y Antineumocócica.

TABLA 4.- Cobertura vacunal (2003-04).

4. Programa de Vacunación de meningitis C en escolares y adolescentes (Tabla 5).

5. Indicaciones y asesoramiento sobre inmunización, ante situaciones específicas, a profesionales sanitarios (ámbito Hospitalario y Atención Primaria) y a usuarios.

6. Elaboración de pautas de actualización del calendario vacunal para población inmigrante

### **Programa de Atención al Niño**

1. Selección, síntesis y envíos a Centros de Salud de artículos científicos sobre Promoción de Salud Infantil.

TABLA 6.- Artículos remitidos a sanitarios.

2. Elaboración y distribución de material de fomento de la lactancia natural en preparto, parto y postparto.

3. Programa de Prevención de Muerte Súbita Infantil



4. Programa de Detección Precoz de Hipoacusias Neonatales. Resultados 2004 (TABLA 7)

### **Programa de Salud Bucodental Infantil**

1. Desarrollo, planificación, evaluación y control del Programa de Atención Dental Infantil (TABLAS 8 y 9. Gráfica 1).
2. Monitorización semestral de la concentración de ión flúor en agua corriente, y remisión de resultados a Centros de Salud, estomatólogos y pediatras.

### **PUBLICACIONES**

- . Navarro JA. Razones para seguir vacunando. **Aten Primaria** 2004;34 (Extraordin 1):69-71
- . Bernal González PJ, Méndez Díaz M, Navarro Alonso JA, Pérez Martín JJ. Calidad del registro nominal de vacunas de la Región de Murcia: evaluación de los campos fabricante y lote. **Vacunas** 2004;5:83-86

### **INTERVENCIONES EN CONGRESOS Y REUNIONES CIENTIFICAS**

- . **Programas de vacunación en población inmigrante.** Diploma de Formación Superior en Vacunas. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, 19 de enero a 20 de febrero 2004.
- . **Vacuna VPO vs VPI.** XII Jornadas Internacionales sobre Actualización en Vacunas. Hospital Universitario 12 de Octubre. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, 19-20 febrero 2004
- . **Vacunas combinadas hexavalentes. Riesgo de muerte súbita inesperada. ¿causal o coincidental?.** Vacunas 2004. VIII Curso de Actualización. Universidad Autónoma de Barcelona. Hospital Valle de Hebrón. Barcelona, 22 y 23 de abril de 2004.
- . **MenC vaccination campaign in Spain.** 5<sup>th</sup> ISW Meeting on Meningococcal Vaccination. Prague. Czech Republic. May 5-6, 2004

- . **Política Vacunal en Europa, Estados Unidos y Países E.P.I.** Título de Especialista en Vacunas. Cátedra de Microbiología. Hospital Clínico de San Carlos. Universidad Complutense de Madrid. 10 de junio de 2004 (2 horas lectivas).
- . **Seminario sobre Actualización en Vacunas.** Consejería de Sanidad. Junta de Castilla y León. Palencia, 17 y 18 de junio 2.004 (5 horas lectivas).
- . **The development of immunisation systems in Murcia, Spain.** Improving information systems on vaccinations. Swedish Department for Infectious Disease Control. 13<sup>th</sup> September 2004. Lund. Suecia.
- . **The experience of barcodes on vaccines in Murcia, Spain.** Improving information systems on vaccinations. Swedish Department for Infectious Disease Control. 13<sup>th</sup> September 2004. Lund. Suecia.
- . **Erradicación del sarampión.** V Jornadas sobre vacunas en Atención Primaria. Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria. Conselleria de Sanitat. Valencia, 21 y 22 de octubre de 2.004.
- . **Razones para seguir vacunando.** XXIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Sevilla, 8 a 11 de diciembre de 2.004.
- . **Curso sobre lactancia materna.** Unidad docente del Hospital Infantil Virgen Arrixaca. Murcia noviembre- diciembre 2004
- . **Actividades Preventivas en Salud Bucodental.** Curso Diplomado en Sanidad. Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III. Murcia febrero a junio de 2004.
- . **Generalidades sobre vacunología.** Curso Diplomado en Sanidad. Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III. Murcia febrero a junio de 2004.
- . **Enfermedades transmisibles. Estrategias de prevención.** Curso Diplomado en Sanidad. Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III. Murcia febrero a junio de 2004.
- . **Vacunaciones en la empresa.** Curso de Enfermería de Empresa. Consejería de Sanidad. Murcia septiembre a diciembre 2004.

## CAPITULOS DE LIBROS

- . Vacuna antipoliomielítica atenuada vs inactivada. En: Actualización en vacunas, 2004. de Juanes Pardo ed. Madrid 2004: 37-49
- . Calendarios vacunales recomendados en la infancia. En: Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Arístegui ed. Ciclos editorial SL. Bilbao 2004:242-263
- . Calendario vacunal recomendado en adolescentes. En: Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Arístegui ed. Ciclos editorial SL. Bilbao 2004:272-281
- . Meningococo. En: Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Arístegui ed. Ciclos editorial SL. Bilbao 2004:483-511
- . Estrategias para incrementar la cobertura vacunal. En: Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Arístegui ed. Ciclos editorial SL. Bilbao 2004:797-808
- . Registros vacunales. En: Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Arístegui ed. Ciclos editorial SL. Bilbao 2004:165-181
- . Vacunas combinadas hexavalentes y riesgo de muerte súbita inesperada. En: Vacunas 2004. Campins M y Moraga F eds. Prous Science, Barcelona 2004: 153-161

**TABLA 1. NUMERO DE DOSIS VACUNALES DECLARADAS COMO ADMINISTRADAS (2004)**

VACUNAS	2 MESES	4 MESES	6 MESES	15 MESES	18 MESES	6 AÑOS	11 AÑOS	14 AÑOS
DTP/Hib/VPI	16.304	16.199	16.056		14.457			
HEPATITIS B	16.269	16.002	15.939					
MENINGOCOCO C	16.280	16.113						
TV				15.012		11.805		
DTPa						11.703		
DIFTERIA (adultos)- TETANOS								12.874
HEPATITIS B							30.976	

**TABLA 2. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL PRIMER AÑO (%) (2003)**

VACUNA	1 <sup>a</sup> DTP/Hib/VPI	1 <sup>a</sup> Hep. B	1 <sup>a</sup> Men C	2 <sup>a</sup> DTP/Hib/VPI	2 <sup>a</sup> Hep. B	2 <sup>a</sup> Men C	3 <sup>a</sup> DTP/Hib/VPI	3 <sup>a</sup> Hep. B
COBERTURA	99,47%	99,26 %	99,32 %	98,83%	97,63 %	98,30 %	97,96%	97,24 %

**TABLA 3. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL SEGUNDO AÑO DE VIDA (%) (2002)**

VACUNA	T.V.	4 <sup>a</sup> DTP/Hib/VPI
COBERTURA	97,20%	93.60%

**TABLA 4. COBERTURA VACUNAL ANTIGRI PAL (2003-2004)**

AREA SANITARIA	Nº TOTAL DE DOSIS NOTIFICADAS	Nº DOSIS ADMINIS-TRADAS =>65 AÑOS	PORCENTAJE =>65 A. VACUNADOS*	Nº DOSIS ADMINIS-TRADAS OTROS G. DE RIESGO
AREA I	68.670	42.524	64,51	19.136
AREA II	48.079	30.312	70,65	16.291
AREA III	18.937	12.037	55,29	6.566
AREA IV	13.399	8.934	71,22	3.628
AREA V	7.301	4.659	58,08	2.071
AREA VI	26.166	15.148	64,12	8.295
<b>TOTAL REGIÓN</b>	<b>182.552</b>	<b>113.614</b>	<b>65,00</b>	<b>55.987</b>

\*Se ha utilizado como denominador la población del Padrón municipal de 2002

**TABLA 5. CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A MENINGOCOCO C EN POBLACIÓN DE 10 A 20 AÑOS (2004)**

<b>Evaluación Campaña de vacunación frente a Meningococo C Nacidos del 01/01/1984 al 30/11/1994</b>			
<b>Cohorte</b>	<b>Población</b>	<b>Dosis notificadas</b>	<b>Cobertura</b>
1984	15.074	8.477	56,24
1985	15.142	9.649	63,72
1986	14.950	11.378	76,11
1987	15.269	12.191	79,84
1988	15.197	12.661	83,31
1989	15.390	13.136	85,35
1990	15.333	13.431	87,60
1991	15.004	13.005	86,68
1992	15.534	13.433	86,47
1993	14.589	12.690	86,98
1994	12.481	10.681	85,58
<b>Total</b>	<b>163.963</b>	<b>130.732</b>	<b>79,73</b>

**TABLA 6. ARTÍCULOS CIENTÍFICOS REMITIDOS A SANITARIOS**

ENVIOS	Nº RESÚMENES ENVIADOS	Nº SOLICITANTES	ARTÍCULOS REMITIDOS
3	23	65	160

**TABLA 7. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LAS HIPOACUSIAS NEONATALES (2004)**

Indicadores de Cobertura							
Hospital	RN Genética	1ª FASE			2ª FASE		
		RN registrados	RN con pruebas	Participación (%)	RN no pasaron 1ª Fase	Estudiados 2ª Fase	Participación (%)
SAN CARLOS	1.005	526	519	98,67	27	3	11,11
LOS ARCOS	1.511	1.251	1.236	98,80	25	5	20,00
VIRGEN DEL CASTILLO	898	826	818	99,03	20	10	50,00
VIRGEN DE LA VEGA	1.631	1.468	1.262	85,97	31	15	48,39
NAVAL DEL MEDITERRANEO	2.335	1.717	662	38,56	18	2	11,11
NOROESTE (CARAVACA)	692	578	517	89,45	0	0	
RAFAEL MENDEZ	1.804	1.724	1.711	99,25	23	10	43,48
VIRGEN DE LA ARIXACA	7.667	7.541	7.266	96,35	2	1	50,00
<b>TOTALES</b>	<b>17.543</b>	<b>15.631</b>	<b>13.991</b>	<b>89,51</b>	<b>146</b>	<b>46</b>	<b>31,51</b>

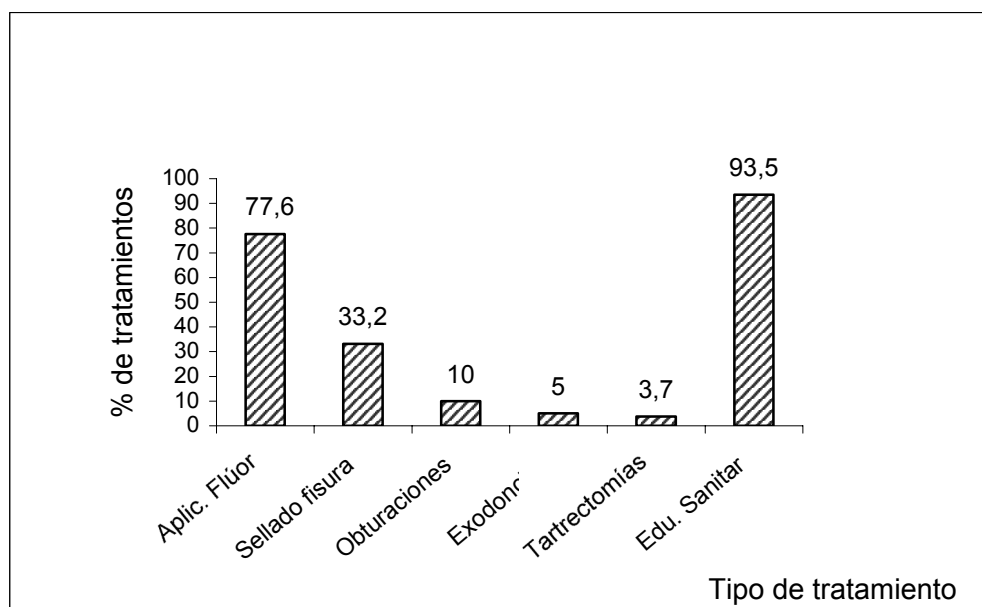
**TABLA 8. NIÑOS ATENDIDOS Y COBERTURA POBLACIONAL POA AREA DE SALUD, 2004\***

AREA DE SALUD	POBACIÓN ATENDIDA	COBERTURA
Area de Salud de Murcia	8.900	53.15%
Area de Salud de Cartagena	4.083	40.37%
Area de Salud de Lorca	3.281	68.04%
Area de Salud de Noroeste	1.186	68.55%
Area de Salud de Altiplano	1.344	62.39%
Area de Salud de Vega del Segura	2.759	50.36%

\* Nacidos en 1996, 1997 y 1998 beneficiarios del Servicio Murciano de Salud

**TABLA 9. TRATAMIENTOS ESPECIALES AUTORIZADOS, 2004**

TRATAMIENTOS ESPECIALES AUTORIZADOS	Nº	%
RECONSTRUCCIÓN INCISO-CANINO	82	57
ENDODONCIA PEZA PERMANENTE	19	13,2
PROTECCIÓN PULPAR DIRECTA	13	9
EXTRACCIÓN SUPERNUMERARIO	9	6,25
TRATAMIENTO PULPAR INCISO-CANINO	7	4,86
APICOFORMACIÓN	6	4,16
PERNOPREFABRICADO INTRARRADICULAR	4	2,77
FERULIZACIÓN GRUPO ANTERIOR	2	1,38
OBTURACIÓN GRUPO ANTERIOR	1	0,69
REIMPLANTE DENTARIO	1	0,69
TOTAL	144	100

**GRAFICA 1. TRATAMIENTOS BASICOS EFECTUADOS, 2004**

## PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

### I. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN Y ENFERMEDAD TUBERCULOSA EN LA REGIÓN DE MURCIA EN EL AÑO 2.004

Durante el año 2.004 el Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis ha estudiado un total de 1.462 personas, de ellas 1.054 eran contactos o convivientes de enfermos o de personas infectadas de tuberculosis. A los 205 enfermos de TBC residentes en la Región de Murcia se les ha realizado seguimiento y control terapéutico, 21 de ellos (10,5%) han sido detectados entre contactos y convivientes de los enfermos investigados.

A continuación se describen las características básicas de la población estudiada así como de los enfermos de tuberculosis diagnosticados en el año 2.004. Algunas variables presentan categorías no excluyentes, por lo que la suma de sus efectivos puede superar el total de casos referenciados.

#### Actividades dispensariales básicas realizadas

Total Consultas	4.566
Exploraciones radiográficas	1.640
Pruebas tuberculínicas	1.523

#### A. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN REVISADA Y CONTROLADA POR EL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS. MURCIA. 2.004

##### SEXO Y EDAD

	Varón			Mujer			Total	
	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad
Desconocida	13	1,7	76,5	4	0,6	23,5	17	1,2
Hasta 4 años	30	3,9	52,6	27	3,9	47,4	57	3,9
5 a 9 años	26	3,3	44,8	32	4,7	55,2	58	4,0
10 a 14 años	40	5,1	48,8	42	6,1	51,2	82	5,6
15 a 19 años	34	4,4	45,3	41	6,0	54,7	75	5,1
20 a 29 años	173	22,3	50,0	173	25,3	50,0	346	23,7
30 a 39 años	198	25,5	60,4	130	19,0	39,6	328	22,4
40 a 49 años	126	16,2	52,3	115	16,8	47,7	241	16,5
50 a 59 años	60	7,7	53,1	53	7,7	46,9	113	7,7
60 a 69 años	37	4,8	63,8	21	3,1	36,2	58	4,0
70 a 79 años	32	4,1	47,1	36	5,3	52,9	68	4,7
80 o más años	8	1,0	42,1	11	1,6	57,9	19	1,3
Total	777	100,0	53,1	685	100,0	46,9	1.462	100,0



## CONTACTO O CONVIVENCIA

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	408	27,9
Contacto de enfermo o infectado TBC	1.054	72,1
Familiar conviviente	356	24,4
Familiar no conviviente	318	21,8
Contacto laboral	190	13,0
Contacto escolar	49	3,4
Conviviente de institución	1	0,1
Otros (amigo, vecino, etc.)	140	9,6
Total	1.462	100,0

## SINTOMAS

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	43	2,9
Asintomático	1.127	77,1
Síntomas respiratorios	210	14,4
Síntomas constitucionales	112	7,7
Hemoptisis	34	2,3
Otros	41	2,8
Total	1.462	100,0

## PRUEBA DE TUBERCULINA

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	148	10,1
Negativa	645	44,1
Positiva	637	43,6
No realizada	32	2,2
Total	1.462	100,0

## FACTORES DE RIESGO

	Frecuencia	Porcentaje
No especific.	190	13,0
No consta	1.173	80,2
Alcoholismo	32	2,2
ADVP	14	1,0
VIH+	27	1,8
Diabetes	26	1,8
Trat. inmunosupresor	1	0,1
Neoplasias	16	1,1
Otros	2	0,1
Total	1.462	100,0

## SITUACION DE RIESGO

	Frecuencia	Porcentaje
No especificado	127	8,7
No consta	1.105	75,6
Prisión	6	0,4
Centro acogida	10	0,7
Residencia ancianos	1	0,1
Hospital psiquiátrico	2	0,1
Indigencia	8	0,5
Inmigrante reciente	132	9,0
Distocia social	49	3,4
Personal sanitario	33	2,3
Total	1.462	100,0

## DIAGNÓSTICO

	Frecuencia	Porcentaje
Sano	914	62,5
Infectado	319	21,8
TBC activa	192	13,1
TBC Recaída	13	0,9
TBC Residual	18	1,2
Pendiente	6	0,4
Total	1.462	100,0

## TRATAMIENTO

	Frecuencia	Porcentaje
No especificado	19	19
Ninguno/no iniciado	892	892
QP primaria	64	64
QP secundaria	289	289
Trat. Antibacilar	198	198
Total	1.462	1.462

## ÁREA DE SALUD

	Frecuencia	Porcentaje
Murcia	768	52,5
Cartagena	242	16,6
Lorca	201	13,7
Noroeste	21	1,4
Altiplano	28	1,9
Vega del Segura	196	13,4
Desconocido	6	0,4
Total	1.462	100,0

**B. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD TUBERCULOSA  
RESIDENTES EN LA REGIÓN DE MURCIA A LOS QUE SE HA REALIZADO SEGUIMIENTO  
Y CONTROL DURANTE EL AÑO 2.004**

(Incluye sólo enfermos radicados en la Región de Murcia)

SEXO y EDAD

	Varón			Mujer			Total	
	Casos	% Edad	% Sexo	Casos	% Edad	% Sexo	Casos	% Edad
Desconocida	1	0,8%	100,0%	3	3,8%	75,0%	1	0,5%
Hasta 4 años	1	0,8%	25,0%	3	3,8%	75,0%	4	2,0%
5 a 9 años				3	3,8%	100,0%	3	1,5%
10 a 14 años	1	0,8%	33,3%	2	2,5%	66,7%	3	1,5%
15 a 19 años	2	1,6%	50,0%	2	2,5%	50,0%	4	2,0%
20 a 29 años	27	21,6%	50,9%	26	32,5%	49,1%	53	25,9%
30 a 39 años	41	32,8%	73,2%	15	18,8%	26,8%	56	27,3%
40 a 49 años	18	14,4%	66,7%	9	11,3%	33,3%	27	13,2%
50 a 59 años	12	9,6%	70,6%	5	6,3%	29,4%	17	8,3%
60 a 69 años	4	3,2%	80,0%	1	1,3%	20,0%	5	2,4%
70 a 79 años	14	11,2%	58,3%	10	12,5%	41,7%	24	11,7%
80 o más años	4	3,2%	50,0%	4	5,0%	50,0%	8	3,9%
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>100,0%</b>	<b>61,0%</b>	<b>80</b>	<b>100,0%</b>	<b>39,0%</b>	<b>205</b>	<b>100,0%</b>

AREA DE SALUD

	Frecuencia	%
Murcia	87	42,4
Cartagena	57	27,8
Lorca	29	14,1
Noroeste	2	1,0
Altiplano	6	2,9
Vega del Segura	22	10,7
Desconocido	2	1,0
<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>100,0</b>

CONTACTO O CONVIVENCIA

	Frecuencia	%
No consta	184	89,8
Contacto de enfermo TBC	21	10,2
Familiar conviviente	11	5,4
Familiar no conviviente	5	2,4
Contacto laboral	1	0,5
Contacto escolar	2	1,0
Otros (amigo, vecino, etc.)	2	1,0
<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>100,0</b>

## SINTOMAS

	Frecuencia	%
No especificados	15	7,3
Asintomáticos	10	4,9
Síntomas respiratorios	130	63,4
Síntomas constitucionales	77	37,6
Hemoptisis	21	10,2
Otros	26	12,7
Total	205	100,0

## RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

	Frecuencia	%
No especificada	10	4,9
No practicada	21	10,2
Normal	12	5,9
Patológica no cavitada	96	46,8
Patológica cavitada	64	31,2
Vestigios fibrosos	2	1,0
Total	205	100,0

## INGRESO EN HOSPITAL

	Frecuencia	%
No especificado	1	0,5
No	34	16,6
Sí	170	82,9
Total	205	100,0

## FACTORES DE RIESGO

	Frecuencia	%
No consta	145	70,7
Alcoholismo	10	4,9
VIH+	20	9,8
ADVP	5	2,4
Ant ADVP	5	2,4
Diabetes	6	2,9
Trat inmunosup.	1	0,5
Neoplasias	8	3,9
Otros	1	0,5
VIH(-)	19	9,3
Total	205	100,0

## SITUACIÓN DE RIESGO

	Frecuencia	%
No consta	112	54,6
Prisión	6	2,9
Centro de acogida	1	0,5
Indigencia	7	3,4
Inmigrante reciente	77	37,6
Distocia social	3	1,5
Personal sanitario	3	1,5
Total	205	100,0

## DIAGNÓSTICO

	Frecuencia	%
TBC nuevo caso	192	93,7
TBC recaída	13	6,3
Total	205	100,0

## LOCALIZACIÓN

	Frecuencia	%
Pulmonar	159	77,6
Pleural	17	8,3
Ganglionar	11	5,4
Meningea	3	1,5
Genitourinaria	5	2,4
Osea	3	1,5
Diseminada	1	0,5
Miliar	3	1,5
Otras	4	2,0
Total	205	100,0

## BACILOSCOPIA DIRECTA

	Frecuencia	%
No especificada	2	1,0
No practicada	9	4,4
Negativa	70	34,1
Positiva	124	60,5
Total	205	100,0

## CULTIVO PARA BK

	Frecuencia	%
No especificado	2	1,0
No practicado	16	7,8
Negativo	28	12,7
M. Tuberculosis	133	64,9
M. Tub. Resistente	10	4,9
M. Tub. Multirresistente	3	1,5
Cultivo Contaminado	9	4,4
Pendiente	4	2,0
Total	205	100,0

## TRATAMIENTO

	Frecuencia	%
No especificado	2	1,0
No iniciado	5	2,4
2HRZ/4HR	110	53,7
2HRZE6S/4HR	55	26,8
2HRE6S/7HR	8	3,9
2HRZE6S/7HR	5	2,4
6/9HR	1	0,5
Trat. alternativo	19	9,3
Total	205	100,0

## CENTRO DE CONTROL

	Frecuencia	%
Dispensario TBC Murcia	17	8,3
Hospital Virgen Arrixaca	39	19,0
Hospital General R. Sofía	11	5,4
Hospital V. del Rosell	36	17,6
Hospital R. Mendez (Lorca)	24	11,7
Hospital Los Arcos	10	4,9
Hosp. Virgen del Castillo	5	2,4
Hospital de Caravaca	1	0,5
Hosp. Cruz Roja (Murcia)	2	1,0
Hospital Morales Meseguer	34	16,6
Sanat. Dr Mesa Castillo	3	1,5
Hospital de la Caridad	1	0,5
Sanat. Perpetuo Socorro	2	1,0
Clinica La Consolación	1	0,5
Centro Com. Salud (Lorca)	1	0,5
Hospital de Cieza	9	4,4
Hospital Militar Marina	1	0,5
Prisión Murcia	1	0,5
Médico Asistencia Primaria	1	0,5
Otra Provincia	6	2,9
Total	205	100,0

## 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:

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

**Servicios de Prevención Ajenos que incluyen Unidades para la Vigilancia de la Salud que han sido acreditados en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia hasta el año 2.003**

<b>NOMBRE</b>	<b>Ambito/Instal. principales</b>	<b>Acreditación</b>
ASEPREV	MURCIA	DEFINITIVA
CENTRO MEDICO LABORAL	MURCIA	DEFINITIVA
CLIPRESAL	MURCIA	DEFINITIVA
CONTROL Y CORRECCION DE RIESGOS	MURCIA	DEFINITIVA
FORPREMUR S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
G.P.L. GABINETE DE PREVENCION	MURCIA	DEFINITIVA
GESTIPREL S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
HOLISTIC ENTERPRISE GRUPO	MURCIA	DEFINITIVA
IMPRE	MURCIA	DEFINITIVA
MUPRESAL, SERVICIOS DE PREVENCION	MURCIA	DEFINITIVA
PREFOR SALUD, S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
PREVEMED S. L.	MURCIA	DEFINITIVA
PREVEMUR	MURCIA	DEFINITIVA
PREVENCION Y SALUD LABORAL DE MURCIA	MURCIA	DEFINITIVA
PREVYSEM	MURCIA	DEFINITIVA
PRILANOR S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
SANIPRES SL	MURCIA	DEFINITIVA
SINAC	MURCIA	DEFINITIVA
SPM PREVENCION MURCIA	MURCIA	DEFINITIVA
TRESMUR S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
SEMURTSAD, S.L.	NACIONAL	DEFINITIVA
FREMAP	NACIONAL (C. MADRID)	DEFINITIVA
IBERMUTUAMUR	NACIONAL (C. MADRID)	DEFINITIVA
MUPRESA/LA FRATERNIDAD	NACIONAL (C. MADRID)	DEFINITIVA
DALGO, PREVENCIÓN Y FORMACIÓN, SL	NACIONAL (C. VALENCIANA)	DEFINITIVA
MUTUA VALENCIANA DE LEVANTE	NACIONAL (C. VALENCIANA)	DEFINITIVA
SERMECON S. L.	NACIONAL (C. VALENCIANA)	DEFINITIVA

ASEPEYO	NACIONAL (CATALUÑA)	DEFINITIVA
CYCLOPS	NACIONAL (CATALUÑA)	DEFINITIVA
MUGENAT. Mutua Universal	NACIONAL (CATALUÑA)	DEFINITIVA
GREMIAT	NACIONAL (MADRID)	DEFINITIVA
MUTUA MAZ	NACIONAL (ZARAGOZA)	DEFINITIVA

## **0. ELABORACIÓN Y EDICIÓN DE PROTOCOLOS Y DOCUMENTOS INFORMATIVOS SOBRE VIGILANCIA ESPECÍFICA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES**

En referencia a las actuaciones de vigilancia de la salud de los servicios de prevención, han sido elaborados una serie de protocolos de vigilancia específica de la salud de los trabajadores:

### **Protocolos informados favorablemente por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**

- Plomo
- Pantallas de visualización de datos
- Manipulación manual de cargas
- Amianto
- Plaguicidas
- Cloruro de vinilo monómero
- Posturas forzadas
- Movimientos repetidos
- Neuropatías
- Asma laboral
- Ruido
- Alveolitis alérgica extrínseca
- Agentes biológicos
- Agentes anestésicos inhalatorios
- Silicosis y otras neumoconiosis
- Dermatitis laborales
- Óxido de etileno
- Citostáticos
- Radiaciones ionizantes

### **Otras guías y documentos informativos que han sido aprobados por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**

- Programa Nacional de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores que han estado expuestos a Amianto
- Libro Blanco de la Vigilancia de la Salud para la Prevención de Riesgos Laborales
- Guía de la Vigilancia de la Salud en la Prevención de Riesgos Laborales (Borrador)



## 2. 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.

Presentamos a continuación los datos más relevantes sobre siniestralidad laboral correspondientes al año 2004.

Total de Accidentes de Trabajo  
Evolución de tasas en Murcia y España. 1993-2004

	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1.993	15.909	64,86	56,54
1.994	17.426	72,56	57,12
1.995	20.402	80,92	60,84
1.996	21.317	82,63	61,59
1.997	25.166	87,13	65,19
1.998	28.435	93,15	69,63
1.999	31.878	100,23	75,78
2.000	32.304	94,27	77,27
2.001	29.172	84,21	77,59
2.002 *	26.788	70,07	69,32
2.003 *	24.871	62,40	63,72
2.004 *	23.605	57,04	60,63

Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

\* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002

Accidentes de trabajo Graves  
Evolución de tasas en Murcia y España. 1993-2004

	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1.993	309	1,26	1,15
1.994	318	1,32	1,10
1.995	326	1,29	1,09
1.996	307	1,19	1,07
1.997	282	0,98	1,00
1.998	305	1,00	0,98
1.999	301	0,95	1,03
2.000	316	0,92	0,94
2.001	347	1,00	0,97
2.002 *	315	0,82	0,86
2.003 *	306	0,77	0,81
2.004 *	268	0,65	0,72

Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

\* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002

V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Accidentes de trabajo Mortales  
Evolución de tasas en Murcia y España. 1993-2004

	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1.993	31	0,13	0,12
1.994	36	0,15	0,11
1.995	32	0,13	0,10
1.996	36	0,14	0,10
1.997	39	0,14	0,10
1.998	38	0,12	0,10
1.999	29	0,09	0,10
2.000	25	0,07	0,09
2.001	34	0,10	0,08
2.002 *	26	0,07	0,08
2.003 *	33	0,08	0,07
2.004 *	35	0,08	0,07

Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

\* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002

Enfermedades Profesionales  
Evolución de tasas en Murcia y España. 1993-2004

	MURCIA		ESPAÑA
	Casos de enfermedad profesional	Tasa/1000	Tasa/1000
1.993	57	0,23	0,51
1.994	49	0,20	0,51
1.995	101	0,40	0,60
1.996	157	0,61	0,71
1.997	129	0,45	0,81
1.998	190	0,62	0,96
1.999	234	0,74	1,23
2.000	317	0,93	1,43
2.001	571	1,65	1,64
2.002 *	620	1,62	1,63
2.003 *	695	1,74	1,69
2.004 *	766	1,85	1,59

Tasa/1000 : Número de enfermedades por 1.000 trabajadores asalariados

\* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002

Accidentes de Trabajo Totales, Graves y Mortales por Sectores Económicos  
Frecuencia y tasa de incidencia. Murcia. 2004

	TOTAL ACC.		ACC. GRAVES		ACC. MORTALES	
	Nº Acc.	Tasa	Nº Acc.	Tasa	Nº Acc.	Tasa
AGRICULTURA	2.215	42,03	21	0,40	4	0,076
INDUSTRIA	7.061	92,79	66	0,87	10	0,131
CONSTRUCCION	6.617	116,29	112	1,97	6	0,105
SERVICIOS	7.712	33,81	69	0,30	15	0,066
TOTAL	23.605	57,04	268	0,65	35	0,085

Tasa/1000: Número de accidentes por 1000 trabajadores asalariados

Enfermedades Profesionales por Sectores Económicos  
Frecuencia y tasa de incidencia. Murcia. 2004

	ENF. PROFESIONAL	
	Nº Casos	Tasa
AGRICULTURA	91	1,727
INDUSTRIA	341	4,481
CONSTRUCCION	118	2,074
SERVICIOS	216	0,947
<b>TOTAL</b>	<b>766</b>	<b>1,851</b>

Tasa/1000 : Número de enfermedades por 1.000 trabajadores asalariados

### ESTUDIOS, COLABORACIONES, ACTIVIDADES DE FORMACION

---

- Participación de un técnico en el Grupo de Trabajo de la Comisión Regional de Vigilancia de la Salud Laboral.
- Participación de un técnico en el Grupo de Trabajo para la elaboración del Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales 2005-2007.
- Participación de un técnico como miembro del Grupo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial.
- Participación de dos técnicos como docentes en el Curso de Diplomado en Sanidad, organizado por la Consejería de Sanidad de Murcia en colaboración el Instituto de Salud Carlos III.
- Participación de dos técnicos como docentes en el Curso de Enfermería de Empresa, organizado por la Consejería de Sanidad de Murcia en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III.
- Asistencia de un técnico al II Taller sobre Investigación en Enfermedades Transmisibles y Vigilancia Epidemiológica organizado por la Red de Centros de Epidemiología y Salud Pública (RCESP) en Barcelona.
- Asistencia de un técnico al VIII Taller Internacional sobre Tuberculosis: Casos Importados, VIH, Vigilancia y Control en España, Respuesta inmunológica y vacunas, organizado por la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona.
- Asistencia de una ATS al Curso “Básico de Access”, organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de una Auxiliar de Clínica al 2º Curso Superior de Formación de Terapeutas en Gestalt, organizado por Tara Asociación de Psicología Humanista.
- Asistencia de una Auxiliar de Clínica al Curso “Desarrollo de Competencias Personales para el Trabajo Eficiente. Nivel 1”, organizado por la Escuela de Administración Pública.

- Asistencia de una Auxiliar de Clínica al Curso “Introducción a la Informática: Word Básico”, organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de una Auxiliar de Clínica al Curso “Técnicas de Interrelación para la Mejora de la Calidad percibida por el usuario de los Servicios Sanitarios”, organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de un Auxiliar administrativo al Curso Avanzado de Word, organizado por el Sindicato CSI-CSIF.

**SERVICIO DE SALUD PÚBLICA DE CARTAGENA****INTRODUCCION**

El Centro de Área de Cartagena con sus recursos humanos debe dar cobertura a los Programas de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad en los ocho Municipios que componen el Área de Salud II de la Región de Murcia.

**Medios personales por grupo de trabajo:**

	<b>UNIDAD O SERVICIO</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
	<b>JEFATURA SALUD PÚBLICA</b>	1	2(a)		1	3
<b>1</b>	<b>EPIDEMIOLOGÍA Y PROMOCIÓN DE SALUD, y UNIDAD DE INVESTIGACION</b>	4 (b)	3(c)		2	
<b>2</b>	<b>DIAGNOSTICO Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL</b>	1	1			
<b>3</b>	<b>SALUD INFANTIL Y VACUNAS</b>	1	2		1	
<b>4</b>	<b>INSPECCIONES E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS</b>	11				2
<b>5</b>	<b>LABORATORIO</b>	2		2	1	1
<b>6</b>	<b>SANIDAD AMBIENTAL</b>	5		1	1	
	<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

(a) - Una enfermera está a cargo del Registro de Establecimientos Sanitarios.

(b) - El responsable de la Unidad de Investigación es Profesor Titular de Pediatría de la Universidad de Murcia. Una Estadística es becaria con financiación de la Red de Centros de Estudios en Salud Pública.

(c)- Una enfermera está contratada para el Programa de Promoción de la Salud en la Escuela.

Se trabaja en contacto continuo con las Gerencias de Atención Especializada y Primaria del Servicio de Murciano de Salud y con los 19 Centros de Salud que hay en el Área, ya que algunos de los Programas son de aplicación directa desde los citados Centros.

Se presta apoyo a actividades dependientes del Servicio Murciano de Salud (S.M.S.), especialmente el Laboratorio de Área, que realiza determinaciones físico-químicas al Centro de Salud Mental, así como a Planificación Familiar. En 2004 se ha continuado con la prestación de funciones para la Dirección General de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria a través del Registro de Establecimientos Sanitarios y la inspección de vehículos de transporte sanitario. Así mismo, dada la ubicación del Laboratorio Municipal de Cartagena en el Centro, se colabora con él en distintos Programas Medio-Ambientales.

La Unidad de deshabituación tabáquica ha seguido dando servicio y programando actividades encaminadas al incremento de hábitos saludables.

**1.- EPIDEMIOLOGÍA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.**

**1.1.-UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

La Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Educación para la Salud es la encargada de aplicar los programas del Servicio de Epidemiología en el Área de Salud, haciendo especial seguimiento de las enfermedades incluidas en el Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria y en el estudio de brotes de enfermedades de cualquier etiología.

**1.1.1.- Partes recibidos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.) en el Área II de Salud (Cartagena).**

Nº de partes tramitados: 9084  
Cobertura: 93.9%

TABLA 1.1- COBERTURA DEL SISTEMA DE DECLARACIÓN E.D.O. POR MUNICIPIO

Municipio	Partes esperados	Partes recibidos	Cobertura
Cartagena	5876	5741	97.7
Torre Pacheco	728	313	43.0
La Unión	468	465	99.4
San Javier	520	513	98.65
San Pedro del Pinatar	520	518	99.6
Fuente Álamo	468	456	97.44
Mazarrón	832	827	99.3
Los Alcázares	260	251	96.44
<b>Total</b>	<b>9672</b>	<b>9084</b>	<b>93,9</b>

**1.1.2.- Enfermedades de declaración obligatoria declaradas en el Área II.**

TABLA 1.2.- ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades	Tasa por 100.000 h.
Gripe	1162,28
Varicela	1007,11
T.B.C.	15,58
Meningitis tuberculosa	0,30
Otras T.B.C.	2,40
Legionelosis	0,30
Hepatitis a	2,40
Hepatitis b	1,80
Otras hepatitis	2,10
Fiebres tifoideas	0,60
Disentería	1,80
Rubéola	0,60
Parotiditis	4,19
Tos ferina	0,60
Enfermedad meningocócica	1,80
Otras meningitis	7,19
Sífilis	2,40
Infección gonocócica	2,70
Fiebre exant. Mediterránea	0,90
Brucelosis	0,60
Paludismo (importado)	0,30

**1.1.3.- Brotes epidémicos investigados (Tabla 3).**

TABLA 1.3.- TIPOLOGÍA DE LOS BROTES Y EL NÚMERO DE CASOS

	Nº brotes	Nº casos
Toxi-infección alimentaria de ámbito familiar	1	5
Toxi-infección alimentaria de ámbito general	6	177
Toxi-infección alimentaria de ámbito desconocido (Valencia)	1	7
Tiña	1	8
Tuberculosis	2	6
Shigellosis	1	5
Conjuntivitis	1	20
Hepatitis A	1	6

**1.1.4.- Otras actividades:**

Se realizan las recogidas de muestras de exudado nasal y coprocultivos a los manipuladores de alimentos, así como la recogida de coprocultivos a afectados en el caso de toxiinfecciones alimentarias. (Tabla 4).

TABLA 1.4.- ACTIVIDADES RELACIONADAS CON TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS

Muestras	Afectados	Manipuladores
Coprocultivos(*)	15	36
Exudado nasal		35

(\*) coprocultivos seriados.

**1.2.- PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD****1.2.1.- PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS (TABLA 5)**

TABLA 1.5.- ACTIVIDADES DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE TBC

	Actividades				
	Nº de casos	Mantoux realizados	Mantoux positivos	Contactos estudiados	Derivaciones a SET*
TBC Respiratoria	52	277	47	208	72
Otras TBC	8	6	1	6	0
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>283</b>	<b>48</b>	<b>214</b>	<b>72</b>

\*Sección de Enfermedades del Tórax

**1.2.2.- SUBPROGRAMA DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA DECLARACIÓN DE MENINGITIS**

Las meningitis, por sus características como enfermedad, debe de tener una actuación rápida, eficaz y coordinada entre todas las instituciones que tienen responsabilidad con los afectados y su entorno. Por ello, ante un caso se realizan una serie de actuaciones previamente protocolizadas en el Área.

**1.2.2.1.- Enfermedad Meningocócica y otras meningitis**

En el Área se han producido 30 casos de enfermedad meningocócica y otras meningitis, la mayoría (46,6%) en la población menor de 16 años (Tabla 6 ).

TABLA 1.6.- MENINGITIS, SEGÚN GRUPO DE EDAD.

Edad	Casos	Porcentaje
< 1	4	13,33
1 – 5	4	13,33
6 – 10	3	10,00
11 – 15	3	10,00
16 – 25	6	20,00
26 – 45	4	13,33
46 – 65	4	13,33
> 65	2	6,67
<b>Total</b>	<b>30</b>	

En el 96,6 % de los casos se han realizado cultivos, siendo la mayoría negativos y de los gérmenes identificados destaca el Género Neumococo (Tabla 7).

TABLA 1.7.- DIAGNOSTICO ETIOLÓGICO

Etiología	Nº	Porcentaje
Neumococo	5	16,67
Neisseria Meningitidis grupo B	3	10,00
Neisseria Meningitidis grupo C	0	0,00
Haemofilus influenzae	1	3,33
Streptococo B-Agalactiae	1	3,33
S. aureus	1	3,33
Cultivos negativos	18	60,00
No realizado	1	3,33
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

TABLA 1.8.- MENINGITIS, SEGÚN SEXO

	Enfermedad meningocócica	Otras Meningitis
<b>Varones</b>	3	13
<b>Mujeres</b>	3	11
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>24</b>

Actividades realizadas:

Las actividades que se realizan en las familias y en colectivos respecto a las meningitis en general es informar de las medidas a tomar. En caso de enfermedad meningocócica la actuación consiste, además de informar y realizar Educación Sanitaria en la familia y colectivos de contacto, se realiza quimioprofilaxis antibiótica y vacunación si procede. En la gráfica 1 y tabla 9 se reflejan los casos y actuaciones en relación con la enfermedad meningocócica.

GRAFICA 1.1- CASOS DE ENFERMEDAD MENINGOCOCICA

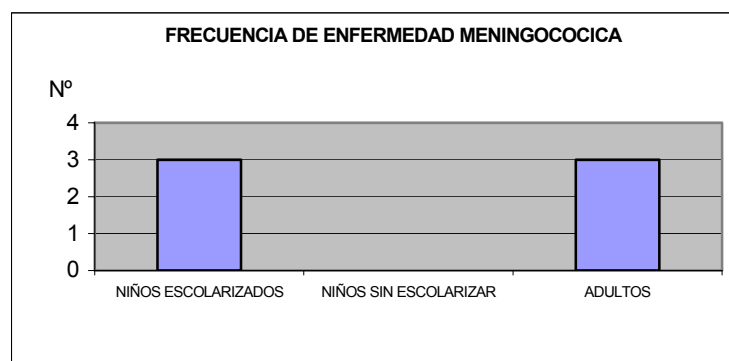




TABLA 1.9.- ACTIVIDADES REALIZADAS SEGÚN LA POBLACIÓN DÓNDE SE PRODUCEN LOS CASOS

Actividades	Niños no escolarizados	Adultos	Niños escolarizados en periodo lectivo.	Total de actividades
Supervisión de quimioprofilaxis en el entorno familiar	--	3	3	
Educación sanitaria a los padres y profesorado	--		3	
Coordinación y ejecución de quimioprofilaxis en el ámbito escolar.	--		2	

La fluidez y rapidez en la comunicación de los procesos meníngeos son fundamentales para realizar las actividades pertinentes. En ese sentido en nuestro Área la demora en la comunicación ha sido la siguiente (Tabla 10).

TABLA 1.10.- DEMORA DE LA DECLARACIÓN EN CASOS PEDIÁTRICOS

Centro Comunicante	Menor de 48 horas		Mayor de 48 horas	
	Enfermedad. meningocócica.	Otras Meningitis	Enfermedad. meningocócica.	Otras Meningitis
Hospitales del Área	2	4	--	3
Otros Hospitales	--	4	--	--
Total	2	8	--	3

### 1.2.3.- PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Esta Unidad de Vigilancia Epidemiológica es la responsable de gestionar las citas del programa de prevención del cáncer de mama de las mujeres del Área de Salud II. Así como realizar el seguimiento y evaluación de las actuaciones de diagnóstico y tratamiento de este programa.

#### 1.2.3.1.- POBLACIÓN DEL ÁREA Y POR MUNICIPIOS. (Tabla 11)

TABLA 1.11.- POBLACIÓN POR AREA Y MUNICIPIOS.

Municipio	Poblaciones					
	Población Padrón 2003	Población Total	Población diana de base de Datos	Razón Base/Padrón	Población elegible	Población citada
Cartagena	20295	19638	18589	0,92	17371	11082
Fuente Álamo	970	1072	1040	1,07	956	593
La Unión	1484	1481	1385	0,93	1308	821
Los Alcázares	1036	1089	1017	0,98	950	447
Mazarrón	2334	2158	2055	0,88	1907	1043
San Javier	2264	2039	1916	0,85	1810	1042
San Pedro del Pinatar	1699	1915	1778	1,05	1685	989
Torre-Pacheco	2006	2045	1956	0,98	1854	1111
Total	32088	31437	29736	0,93	27841	17128
Total Regional	124993	122752	118028	0,94	107503	66812

**1.2.3.2.- PRUEBAS COMPLEMENTARIAS, TOTAL DEL ÁREA Y MUNICIPIOS (TABLA12).**

**TABLA 1.12.- PRUEBAS COMPLEMENTARIAS POR MUNICIPIO**

Área II.	Mujeres estudiadas y pruebas complementarias.						
	Mujeres estudiadas	Mujeres con pruebas		Mujeres con ecografía		Mujeres con otras pruebas	
<b>Cartagena</b>	6800	244	3,59%	23	0,34%	315	4,63%
<b>Fuente Álamo</b>	361	15	4,16%	0	0,00%	24	6,65%
<b>La Unión</b>	494	13	2,63%	0	0,00%	14	2,83%
<b>Los Alcázares</b>	266	12	4,51%	0	0,00%	17	6,39%
<b>Mazarrón</b>	624	20	3,21%	1	0,16%	25	4,01%
<b>San Javier</b>	577	24	4,16%	0	0,00%	30	5,20%
<b>San Pedro del Pinatar</b>	603	22	3,65%	2	0,33%	26	4,31%
<b>Torre-Pacheco</b>	704	29	4,12%	2	0,28%	37	5,26%
<b>Total</b>	10429	379	3,63%	28	0,27%	488	4,68%
<b>Total Regional</b>	40468	1085	2,68%	641	1,58%	862	2,13%

**1.2.3.3.-CONCLUSIONES, TOTAL DEL ÁREA Y POR MUNICIPIOS (TABLA 13).**

**TABLA 1.13.- CONCLUSIONES POR MUNICIPIOS**

Municipio	Conclusiones							
	Negativos para el cáncer		Revisión anticipada		Derivación U. Mama		Abandono	Total
<b>Cartagena</b>	5435	79,93%	1280	18,82%	85	1,25%	0	6800
<b>Fuente Álamo</b>	289	80,06%	67	18,56%	5	1,39%	0	361
<b>La Unión</b>	413	83,60%	77	15,59%	4	0,81%	0	494
<b>Los Alcázares</b>	190	71,43%	71	26,69%	5	1,88%	0	266
<b>Mazarrón</b>	480	76,92%	134	21,47%	10	1,60%	0	624
<b>San Javier</b>	436	75,56%	134	23,22%	7	1,21%	0	577
<b>San Pedro del Pinatar</b>	457	75,79%	135	22,39%	11	1,82%	0	603
<b>Torre-Pacheco</b>	573	81,39%	122	17,33%	9	1,28%	0	704
<b>Total</b>	8273	79,33%	2020	19,37%	136	1,30%	0	10429
<b>Total Regional</b>	36642	90,55%	3524	8,71%	299	0,74%	3	40468

**1.2.3.4.- TASAS DE PARTICIPACIÓN Y POBLACIÓN DE REFERENCIA POR MUNICIPIOS (TABLA 1.14).**

TABLA 1.14.- PARTICIPACIÓN POR MUNICIPIO

<b>Tasa global* de participación y población de referencia</b>					
<b>Municipio</b>	Han participado	Pob. Diana de la base de datos	Tasa global* de participación	Población Padrón 2003	Razón base / padrón
Cartagena	15361	19533	78,64%	20295	0,96
Fuente Álamo	793	1067	74,32%	970	1,10
La Unión	1152	1475	78,10%	1484	0,99
Los Alcázares	732	1084	67,53%	1036	1,05
Mazarrón	1476	2148	68,72%	2334	0,92
San Javier	1438	2021	71,15%	2264	0,89
San Pedro del Pinatar	1411	1894	74,50%	1699	1,11
Torre-Pacheco	1611	2042	78,89%	2006	1,02
<b>Total</b>	<b>23974</b>	<b>31264</b>	<b>76,68%</b>	<b>32088</b>	<b>0,97</b>
<b>Total Regional</b>	<b>88993</b>	<b>122127</b>	<b>72,87%</b>	<b>124993</b>	<b>0,98</b>

(\*) Tasa global de participación: Porcentaje de mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1934 y el 31 de diciembre de 1954 que hasta el 31 de diciembre de 2004 se habían realizado al menos un estudio mamográfico en alguna de las unidades de cribado del programa

**1.2.3.5.- TASA DE PARTICIPACIÓN BIENIO 2003-04, EN MUJERES DE 50 Y 69 AÑOS, SEGÚN FASE DEL PROGRAMA POR MUNICIPIOS (TABLA 15).**

TABLA 1.15.- PARTICIPACIÓN POR MUNICIPIOS, SEGÚN FASE DEL PROGRAMA

	Cribado inicial, regular	Cribado inicial, Irregular	Cribado sucesivo regular	Cribado sucesivo regular	Total
<b>MUNICIPIO</b>	Tasa (%)	Tasa (%)	Tasa (%)	Tasa (%)	Tasa (%)
Cartagena	76,79%	29,21%	91,02%	58,28%	73,24%
Fuente Álamo	73,13%	40,46%	91,88%	75,00%	72,88%
La Unión	70,93%	34,60%	91,45%	61,88%	72,70%
Los Alcázares	71,68%	43,61%	87,34%	70,33%	72,96%
Mazarrón	68,47%	29,66%	92,76%	76,61%	73,14%
San Javier	69,62%	34,00%	91,58%	58,38%	69,37%
San Pedro del Pinatar	70,82%	40,36%	90,80%	65,22%	72,84%
Torre-Pacheco	70,22%	39,02%	93,87%	71,82%	76,41%
<b>Total</b>	<b>73,95%</b>	<b>32,00%</b>	<b>91,28%</b>	<b>62,38%</b>	<b>73,14%</b>
<b>Total Regional</b>	<b>63,89%</b>	<b>27,17%</b>	<b>90,27%</b>	<b>62,12%</b>	<b>69,50%</b>

**1.2.4.- UNIDAD DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

La Unidad desarrolla, supervisa y ejecuta aquellos programas y actividades que el Servicio de Protección y Prevención y el Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública aplica en el Área Sanitaria de Cartagena.

**1.2.4.1.- Reuniones para el desarrollo de actividades y programas de educación para la salud en el Área II.**

<b>REUNIONES CON INSTITUCIONES</b>	
Reuniones Gerencia Atención Primaria	7
Reuniones Centros de Salud	8
<b>Total</b>	<b>15</b>

**1.2.4.2.- Participación en grupos de trabajo para la elaboración de documentos técnicos:**

1.2.4.2.1.- Participación en la elaboración del Plan Regional de Educación para la Salud.

**1.2.4.3.- Realización de cursos de formación**

1.2.4.3.1.- Curso “Desarrollo de habilidades para la educación sexual”, destinado a los docentes y sanitarios del Área II de Salud.

1.2.4.3.2.- Participación en el día de la mujer en el municipio de Los Alcázares con la actividad “Salud y Mujer”.

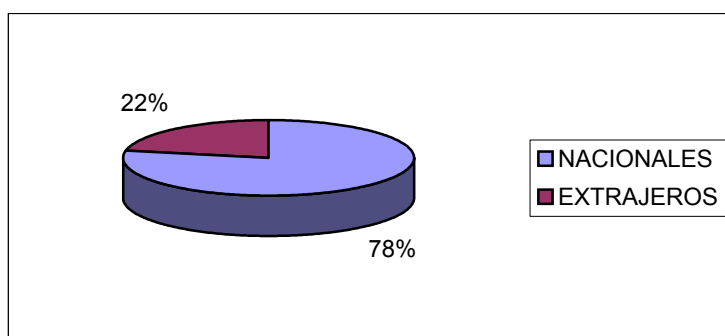
**1.2.4.4.- Programa de Promoción de la Salud en los centros docentes de Los Alcázares.**

TABLA 1.17.- POBLACIÓN ESCOLAR

Centros	Nacionales	Extranjeros	Total	% Extranjeros
I.E.S. Antonio Menárguez	350	177	527	33,5%
C.P.C. B. Conejero	412	200	612	32,67%
C.E.I.P. Al-Kazar	176	58	234	24,78%
Colegio Las Claras	596	0	596	0%
<b>Total</b>	<b>1.534</b>	<b>435</b>	<b>1.969</b>	<b>22,09%</b>

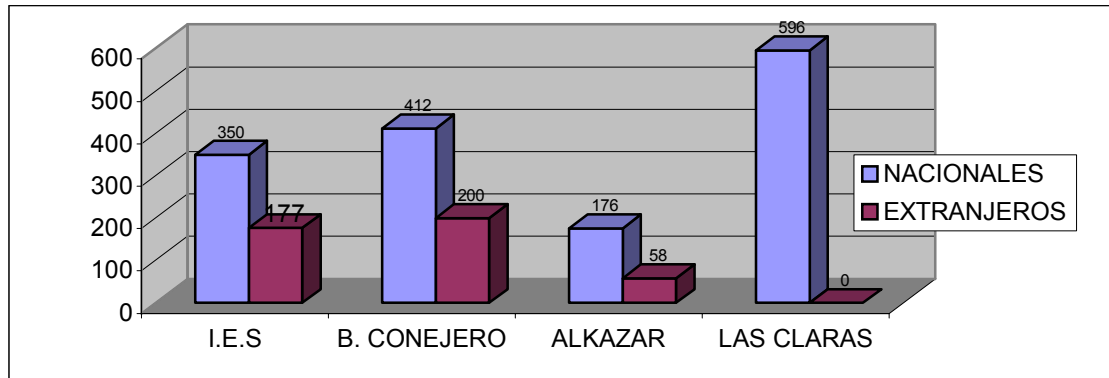
El porcentaje de alumnos extranjeros en nuestros centros docentes, es del 22,09% (Tabla 17 y gráfico 2).

GRAFICO.-1. 2



Distribuyéndose por centros de la siguiente manera (Gráfico 3):

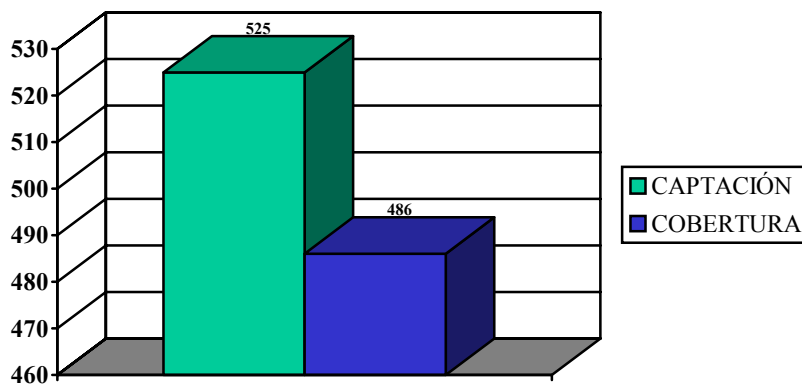
GRAFICO 1.3.- DISTRIBUCIÓN DE ALUMNOS EXTRANJEROS POR CENTRO ESCOLAR



1.2.4.4.1.- Subprograma de Salud Bucodental.

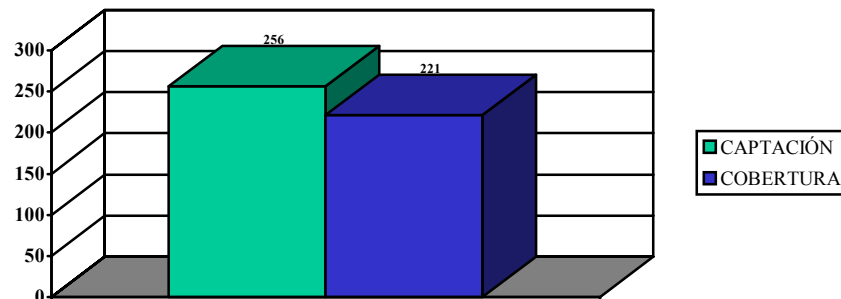
1.2.4.4.1.1.- Aplicación del gel de flúor a todos los escolares desde 3º a 6º de Primaria (Gráfico1. 4). Cobertura del 91,8% de la población escolar en estos intervalos.

GRAFICO 1.4.- APLICACIÓN DE FLUOR



1.2.4.4.1.2.- Reconocimientos de Salud Bucodental a los alumnos de 3º y 5º de Primaria. La cobertura ha sido de 86,32%. (Gráfico 5)

GRÁFICO 1.5.- RECONOCIMIENTOS DE SALUD BUCODENTAL



1.2.4.4.1.3.- Actividades de educación para la salud bucodental.

1.2.4.4.1.3.1.- Talleres para los alumnos de los cursos de infantil, 1º, 4º y 5º de primaria, con material didáctico elaborado por los grupos de trabajo. Así como se les entregó material para el cepillado de dientes.

1.2.4.4.1.3.2.- Entrega a los padres material informativo de higiene bucodental.

1.2.4.4.2.- Subprograma de vacunación.

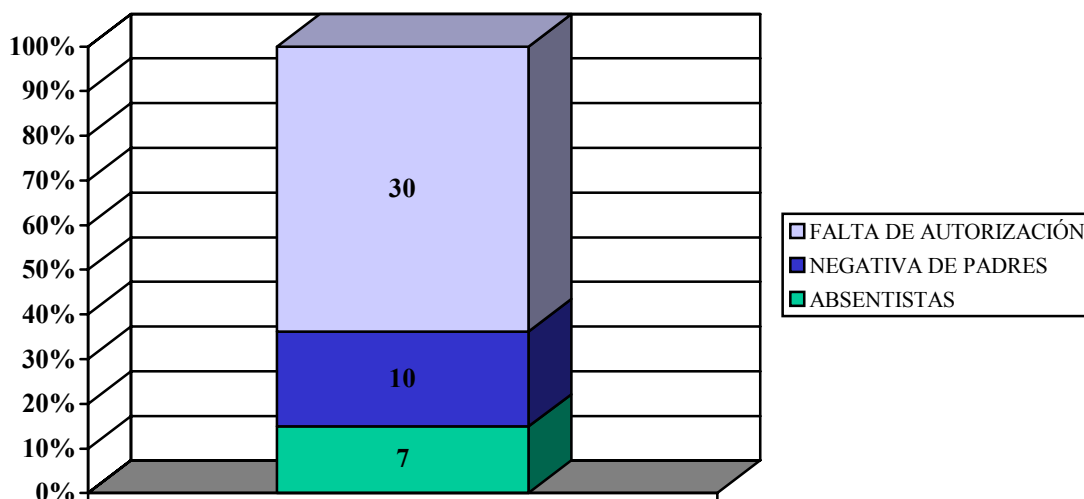
La aplicación de las dosis de vacunas correspondientes al calendario vacunal vigente en la población escolarizada ha sido ejecutada en centro escolar (tabla 18 y 19), al igual que la captación y vacunación a población inmigrante escolarizada.

Tabla 1.18.- COBERTURAS DE VACUNACION, SEGÚN CENTRO ESCOLAR

Centro Escolar	1º de Primaria. DTP, Po, TV		5º de Primaria. H b, TV		2º E.S.O. dT	
	Vacuna dos	%	Vacuna dos	%	Vacuna dos	%
C.P. Al-Kazar	24	96%	23	100%	-	-
C.P. Bienvenido Conejero	54	80,59%	73	94,8%	-	-
Colegio Las Claras	50	92,59	28	96,55	27	93,1%
I.E.S. Antonio Menárguez	-	-	-	-	125	91,91%
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>87,67%</b>	<b>124</b>	<b>96,12%</b>	<b>152</b>	<b>92,12%</b>

La mayoría de los motivos de no vacunación han sido por falta de autorización (Gráfico 6).

GRAFICO 1.6.- CAUSAS DE NO VACUNACIÓN



**1.2.4.4.3.- Programa de Educación para la Salud en la Escuela.**

1.2.4.4.3.1.- Reuniones con entidades para planificar y poner en marcha actividades de prevención y promoción de la Salud (Tabla 20).

<b>Tabla 1.20.- Reuniones de planificación y gestión de actividades</b>	
<b>Entidades</b>	Nº
Comisión de Salud	8
Grupo de trabajo	78
Órganos de gestión y participación escolar	4
Centros sanitarios	41
Técnicos de otras administraciones	32
ONGs	15
Asesoramientos	62

1.2.4.4.3.2.- Consolidación de grupos de trabajo estables en cada centro escolar para la coordinación, elaboración y ejecución de actividades de Educación sanitaria en los centros escolares.

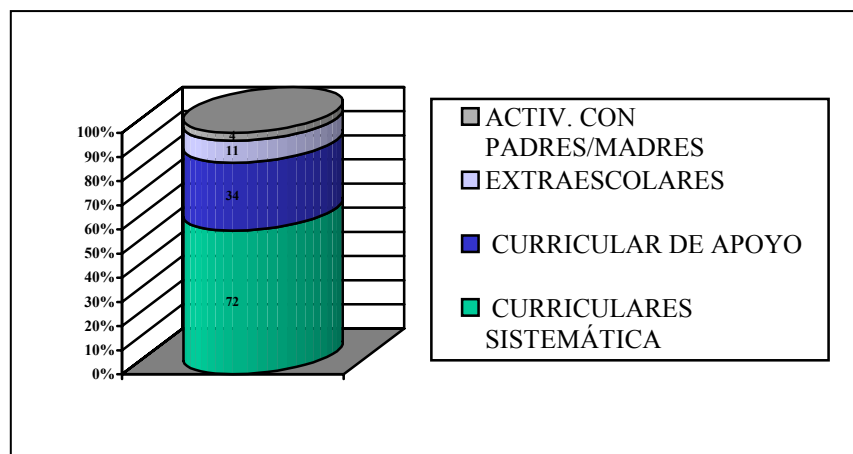
1.2.4.4.3.3.- Actualización del proyecto denominado "**UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE**", con participación de todos los niveles escolares, Centro de Salud, A.M.P.A.S., etc. En este proyecto se ha trabajado en los distintos niveles educativos los bloques temáticos:

- Sustancias tóxicas y/o peligrosas.
- Alimentación y Nutrición.
- Higiene y cuidado corporal.
- Ocio y tiempo libre.
- Salud medio- ambiental.
- Habilidades sociales.
- Educación afectivo-sexual.

Los distintos bloques de conocimiento se han tratado en las diferentes Áreas de la forma siguiente: (Tabla 21)

<b>Tabla 1.21.- Abordaje de los bloques temáticos, según tipo de actividad</b>	
<b>Actividad</b>	Nº
Curricular sistemática	72
Extraescolar	11
Curricular de apoyo	34
Actividades padres/ madres	4

GRÁFICO 7.- Tipo de Actividad



1.2.4.4.3.4.- Elaboración y/o experimentación con materiales de educación para la salud:

1.2.4.4.3.4.1.- Se ha elaborado el siguiente material didáctico (Tabla 22):

TABLA 1.22.- Materiales elaborados para el desarrollo del Programa

<b>FICHAS DE TRABAJO</b>	<b>48</b>
CIRCULARES PADRES/ MADRES	16
PROGRAMA DE RADIO SEMANAL	1
PERIODICO "saludable.es"	4

1.2.4.4.3.4.2.- EXPERIMENTACIÓN DE MATERIALES (Tabla 1.23)

TABLA 1.23.- Materiales experimentados de Educación para la Salud

<b>LIBROS DE LITERATURA INFANTIL RELACIONADOS CON LA SALUD</b>	<b>20</b>
PELICULAS DE CINE EN EDUCACION EN VALORES	4
MATERIAL DE F.A.D. (PREVENCIÓN DE DROGAS)	1
GUIAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE MURCIA.	4
MATERIAL AGIPAD. (PREVENCIÓN DE DROGAS)	1

1.2.4.4.4.- Atención de problemas de salud atendidos en los centros escolares por un enfermero ubicado en la escuela.

Se han atendido un total de 286 casos. (Tabla 24)

TABLA 1,24.- Problemas atendidos en los centros escolares

<b>ACCIDENTES</b>	<b>Nº</b>
Heridas	76
Dolores en general	65
Cuadros abdominales, vómitos y nauseas	32
Traumatismos	48
Sospecha de embarazo, test de embarazo	2
Otros	46
Derivaciones a centros sanitarios	17

1.2.4.4.5.- Elaboración de protocolos y documentos técnicos.

1.2.4.5.1.- Propuesta metodológica de promoción de la salud en la escuela.

**1.3.- PROGRAMA DE TABAQUISMO.**

**1.3.1.- Subprograma preventivo.**

1.3.1.1.- Elaboración de material de apoyo para la deshabituación tabáquica.

1.3.1.2.- Distribución de material informativo del "programa de información sobre tabaquismo".

**1.3.2.- Subprograma Asistencial.-**

Fumadores participantes. 167

Nº de sesiones individuales: 234

Nº de sesiones grupales: 106



**1.3.3.- Elaboración de documentos.**

1.3.3.1.- Manual de procedimientos del programa multicomponente en las unidades especializadas de tabaquismo.

**1.3.4.- Participación en grupos de trabajo para la elaboración de informes técnicos.**

1.3.4.1.- Elaboración de protocolo de intervención en los centros de Atención Primaria de Salud.

**1.4.- OTRAS ACTIVIDADES:****1.4.1.-Policía Sanitaria Mortuoria:**

- Autorización traslado de cadáveres: 118  
- Autorización traslado de restos: 123

**1.5.- PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS.**

Actividades de Formación	
Cursos impartidos	1
Cursos recibidos	3

**1.5.- PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN****1.5.1.- Estudio de las conductas relacionadas con la salud en la población escolarizada.**

1.5.1.1.- Centro escolar de San Vicente de Paul de Cartagena.

1.5.1.1.2.- Recogida de datos y análisis.

1.5.1.2.- Centros escolares del municipio de Los Alcázares.

1.5.1.2.1.- Recogida de datos.

**1.5.2.- Estudio de comportamiento y actitudes del personal sanitario del Área II sobre la vacunación de la gripe.**

1.5.2.1.- Recogida de datos y análisis

**1.5.3.- Estudio sobre conocimiento, actitudes y comportamiento de las madres ante la muerte súbita del lactante.**

1.5.3.1.- Recogida de datos

**1.6. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

La Unidad de Investigación ha continuado desarrollado sus actividades dentro del grupo de "enfermedades respiratorias y epidemiología del asma" de la Red de Centros de Investigación de Epidemiología y Salud Pública. En la búsqueda de nuevos campos de investigación organizó el 2 y 3 de diciembre de 2004 en Murcia el Taller "Epidemiología del Asma Infantil en España. Claves para futuros estudios". De esa reunión, surgió el "Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes (EISL)", en el que

está previsto colaboren varios países latinoamericanos y europeos como Brasil, Ecuador, Perú, Chile, Holanda, Portugal etc....

Se ha continuado con el análisis de los datos obtenidos en la fase III de ISAAC “International Study of Asthma and Allergies in Childhood” (ISAAC) así como las del “GENETIC OF ASTHMA STUDY (GAS)”. El proyecto EMECAM-EMECAS que está en la fase de análisis de datos y generación de publicaciones en el que finalmente participaron 16 ciudades españolas.

## **2.- UNIDAD DE DIAGNOSTICO Y PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL DEL AREA II DE SALUD.**

Esta unidad tiene las funciones de planificar y ejecutar acciones para prevenir enfermedades relacionadas con la actividad sexual y dar asistencia aquellas personas afectadas, a través de intervenciones en la comunidad y personas con prácticas de riesgo, mediante información y atención profesional especializada. Así como, ejecutar actuaciones epidemiológicas en aquellas enfermedades dermatológicas transmisibles. Tiene el objetivo general de prevenir, captar, diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual de la comunidad y en especial del Área de Cartagena.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

### **2.1-Promocionar la salud y prevenir las I.T.S.**

2.1.1.- Información y asesoramiento a la población general sobre prevención y cuidados en las ITS.

	Llamadas telefónicas	Información Consulta
I.T.S.	95	40
SIDA	44	32
OTRAS	28	12

### **2.2. Diagnosticar precozmente y tratar las I.T.S.**

2.2.1- Actividades asistenciales a población general

ENFERMEDADES	Primeras visitas	Visitas de seguimiento
ITS	207	503
OTRAS	66	47
TOTAL	273	550

2.2.2- Resultados de las patologías diagnosticadas.

Patologías diagnosticadas	Número de casos
<b>CANDIDOSIS (Vagina)</b>	15
<b>CHLAMYDIAS</b>	17
Uretra M	1
Cervix	15
Faringe F	1
<b>CONDILOMAS</b>	12
Glande	1
Vulva	8
Cervix	4
Ano M.	3
<b>STREPTOCOCCO B (Vagina)</b>	1
<b>GARDNERELLA (Vagina)</b>	9
<b>HERPES SIMPLEX (Glande)</b>	1
<b>GONOCOCIA (Faringe F)</b>	1
<b>MOLLUSCUM CONTAGIOSUM</b>	4
Hombre	2
Mujer	2
<b>MYCOPLASMA (Cervix)</b>	3
<b>PEDICULOSIS PUBIS (Hombre)</b>	1
<b>UREAPLASMA</b>	33
Uretra M	2
Cervix	31
<b>TRICHOMONAS (Vagina)</b>	7
<b>CONTROL VENEREO</b>	12
<b>VENEREOFobia</b>	3
<b>SIDAFOBIA</b>	6
<b>HIV POSITIVOS</b>	7
<b>HIV CONTROL</b>	202

**2.3- Informar de I.T.S. y otros problemas de Salud Pública a la población general.**

2.3.1- Charla coloquio sobre el tema: *I.T.S y su Prevención*. Dirigido a jóvenes adolescentes. Diciembre 2004. Los Dolores.(Cartagena).

2.3.2- Colaboración en TALLERES DE SEXO SEGURO. Dirigido a Trabajadoras sexuales inmigrantes. Septiembre 2004. Asamblea Local de Cruz Roja de Cartagena.

2.3.3- INFORMACIÓN TELEFÓNICA Y DOCUMENTACIÓN sobre *Pediculosis capitis* en distintas entidades.

## 2.4-Investigar los aspectos más relevantes de las ITS.:

2.4.1- Colaboración como investigador con la Unidad de Epidemiología del VIH y SIDA del Instituto de Salud Carlos III, en el proyecto de investigación titulado *“Evolución de la prevalencia e incidencia de VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual y de diagnóstico del HIV”* ( EPI-VIH). FINANCIADO POR FIPSE

2.4.2- Asistencia a la Reunión del Proyecto de investigación *“Evolución de la prevalencia e incidencia de VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual y de diagnóstico del HIV”* ( EPI-VIH). FINANCIADO POR FIPSE.

## 2.5.-Colaborar con otras instituciones para prevenir las ITS. y otros problemas de Salud Pública.

2.5.1-Asistencia y secretariado de las reuniones de la Comisión Técnica del Programa de Enfermos Crónicos del Hogar Torre Nazaret. Tallante. (Cartagena).

2.5.2- Colaboración con Cruz Roja Española en el Programa de Atención a Prostitutas.

2.5.3-Colaboración con el Centro de Encuentro y Acogida de Cartagena.

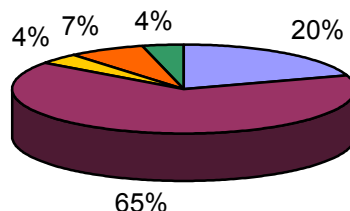
2.5.4-Colaboración con La Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Cartagena.

### 2.5.5 –Colaboración con El Comité Ciudadano CASMU-ANTISIDA de Cartagena.

2.5.6- Colaboración en la *Coordinadora Centros de Atención Prostitución HIV- SIDA*

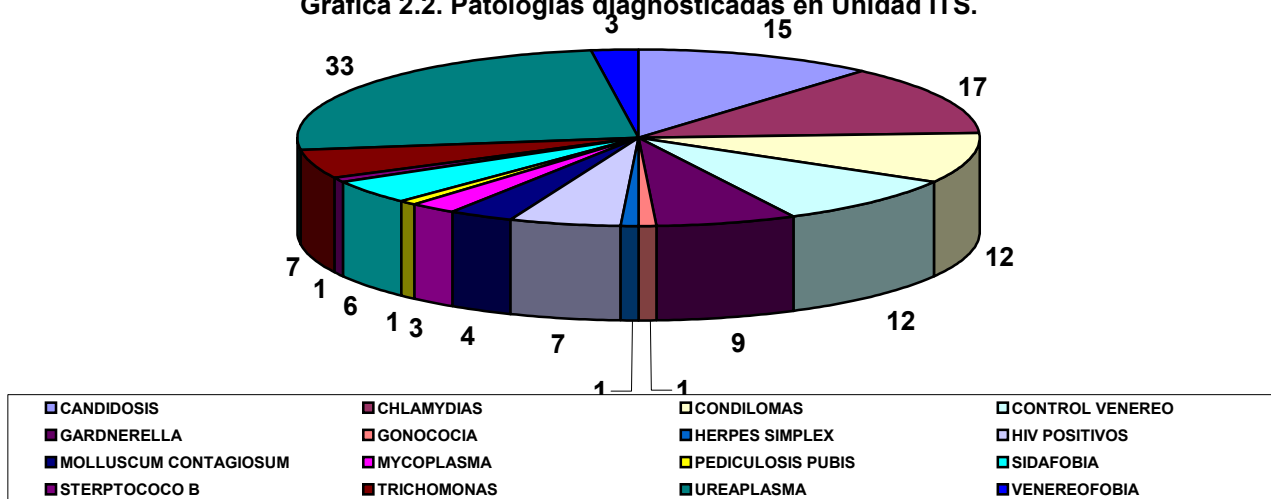
2.5.7- Colaboración como terapeuta en la Unidad de Tabaquismo. Servicio de Salud Pública del Área II

Gráfico 2.1. Distribución de actividades Unidad ITS

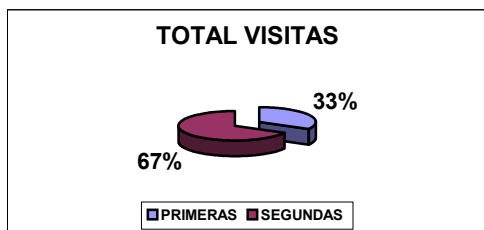
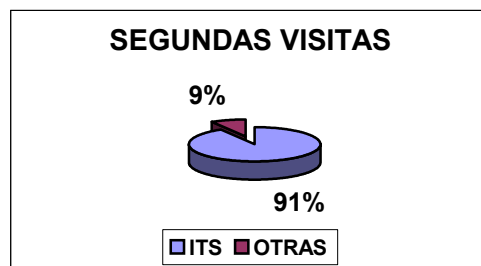
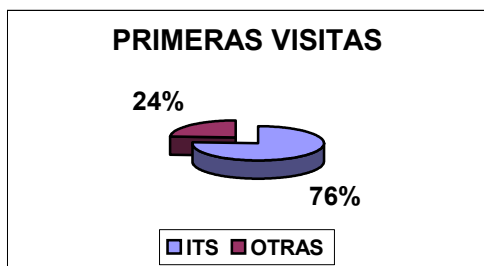
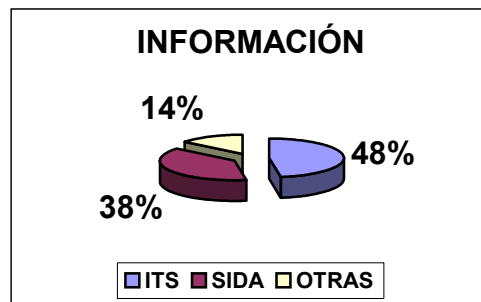
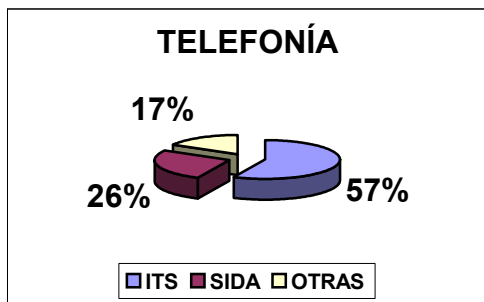


■ Colaborar con otras instituciones para prevenir las I.T.S. y otros problemas de Salud Pública.
■ Diagnosticar precozmente y tratar las I.T.S.
■ Informar de I.T.S. y otros problemas de Salud Pública a la población general.
■ Investigar los aspectos más relevantes de las I.T.S.
■ Promocionar la salud y prevenir las I.T.S.

Gráfica 2.2. Patologías diagnosticadas en Unidad ITS.



Gráficos:



**3.- UNIDAD DE SALUD INFANTIL Y VACUNAS.****3.1.- PROGRAMA DE VACUNACIONES ESCOLARES.**

En el curso académico 2003-04, se llevó a cabo en niños matriculados en 1º y 5º de Primaria y en 2º de E.S.O., de los 140 colegios e institutos públicos y concertados del área.

Las vacunas a administrar son las siguientes:

- **6 años (Primer curso de Primaria):**
  - Difteria, tétanos y tosferina acelular.
  - Triple vírica (sarampión, rubeola, paperas)
- **11 años (Quinto curso de Primaria)**
  - Tres dosis de hepatitis B
- **14 años (Segundo curso de Educación Secundaria)**
  - Tétanos y difteria adultos

**3.1.1 VACUNACIONES ESCOLARES 6 AÑOS**

<b>DIFTERIA-TÉTANOS-TOSFERINA ACELULAR-TRIPLE VÍRICA</b>		<b>6 años</b>		
<b>CURSO ESCOLAR 2003/2004. AREA DE SALUD II</b>		<b>DTPa + TV</b>		
<b>*Coberturas: vacunaciones realizadas en colegios (no están incluidas las realizadas en las U.B.S)</b>		<b>Matriculados</b>	<b>Vacunados</b>	<b>%</b>
<b>Centros Notificación por Zona</b>				
C.S. SANTA LUCIA		86	70	81,39
C.S. COSTA CALIDA		56	53	94,64
C.S. MAR MENOR		135	114	84,44
C.S. CASCO ANTIGUO		68	58	85,29
C.S. CARTAGENA-ESTE		314	255	81,21
C.S. CARTAGENA-OESTE		260	244	93,84
C.S. M.MARFAGONES		169	156	92,30
C.S. POZO ESTRECHO		127	121	95,27
C.S. ISAAC PERAL		249	229	91,96
C.S. LOS BARREROS		93	76	81,72
C.S. SAN ANTÓN		198	174	87,87
C.S. LOS DOLORES		390	366	93,84
<b>MUNICIPIOS CARTAGENA</b>				
C.S. FUENTE ALAMO		2145	1916	89,32
C.S. LA UNION		176	156	88,63
C. LOS ALCAZARES		197	167	84,77
C.S. MAZARRON		146	123	84,24
C.S. SAN JAVIER		278	220	79,13
C.S. SAN JAVIER		279	227	81,36
C.S. S.PEDRO PINATAR		205	176	85,85
C.S. TORRE PACHECO		322	311	96,58
<b>AREA DE SALUD II</b>		<b>3748</b>	<b>3296</b>	<b>87,94</b>

**3.1.2. VACUNACIONES ESCOLARES 11 años**

<b>VACUNA HEPATITIS B: DOSIS ADMINISTRADAS</b>		<b>HEPATITIS B</b>			
AREA DE SALUD II. CURSO 2003-2004.		1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	TOTAL
*Dosis administradas en Colegios.					
Centros Notificación de Zona	Matriculados				
C.S. SANTA LUCIA	81	76	74	66	216
C.S. COSTA CALIDA	52	47	43	41	131
C.S. MAR MENOR	151	136	134	126	396
C.S. CASCO ANTIGUO	86	81	80	76	237
C.S. CARTAGENA-ESTE	328	291	285	272	848
C.S. CARTAGENA-OESTE	278	272	269	258	799
C.S. MOLINOS MARFAGONES	147	136	136	133	405
C.S. POZO ESTRECHO	131	122	120	119	361
C.S. ISAAC PERAL	280	243	237	228	708
C.S. LOS BARREROS	111	104	104	104	312
C.S. SAN ANTÓN	192	180	180	168	528
C.S. LOS DOLORES	339	320	318	315	953
<b>MUNICIPIOS</b>					
CARTAGENA	2176	2008	1980	1906	5894
FUENTE ALAMO	111	109	109	107	325
LA UNION	176	157	153	133	443
LOS ALCAZARES	130	124	122	116	362
MAZARRON	300	226	214	189	629
SAN JAVIER	285	230	225	207	662
SAN PEDRO DEL PINATAR	193	171	170	159	500
TORRE PACHECO	316	296	288	275	859
<b>TOTAL AREA DE SALUD II</b>	<b>3687</b>	<b>3321</b>	<b>3261</b>	<b>3092</b>	<b>9674</b>

<b>COBERTURAS VACUNACIÓN HEPATITIS B (*)</b>				
AREA DE SALUD II. CURSO 2003-2004.				
*Coberturas vacunaciones realizadas en colegios (no están incluidas las realizadas en los Centros de Salud)				
CENTROS DE SALUD	MATRIC.	% 1ª	% 2ª	% 3ª
C.S. SANTA LUCIA	81	93,82	91,35	81,48
C.S. COSTA CALIDA	52	90,38	82,69	78,84
C.S. MAR MENOR	151	90,06	88,74	83,44
C.S. CASCO ANTIGUO	86	94,18	93,02	88,37
C.S. CARTAGENA-ESTE	328	97,93	86,89	82,92
C.S. CARTAGENA-OESTE	278	97,84	96,76	92,80
C.S. MOLINOS MARFAGONES	147	92,51	92,51	90,47
C.S. POZO ESTRECHO	131	93,12	91,60	90,83
C.S. ISAAC PERAL	280	86,78	84,64	81,42
C.S. LOS BARREROS	111	93,69	93,69	93,69
C.S. SAN ANTÓN	192	93,75	93,75	87,50
C.S. LOS DOLORES	339	94,39	93,80	92,92
<b>MUNICIPIOS</b>				
CARTAGENA	2176	92,27	90,99	87,59
FUENTE ALAMO	111	98,19	98,19	96,39
LA UNION	176	89,20	86,93	75,56
LOS ALCAZARES	130	95,38	93,84	89,23
MAZARRON	300	75,33	71,33	63,00
SAN JAVIER	285	80,70	78,94	72,63
SAN PEDRO DEL PINATAR	193	88,60	88,08	82,38
TORRE PACHECO	316	93,67	91,13	87,02
<b>AREA DE SALUD II</b>	<b>3687</b>	<b>90,07</b>	<b>88,44</b>	<b>83,86</b>



**3.1.3. VACUNACIÓN 14 AÑOS (\*)**

<b>TÉTANOS - DIFTERIA ADULTOS (dT)</b>			
<b>AREA DE SALUD II. CURSO 2003-2004</b>	<b>dT</b>		
<b>*Coberturas vacunaciones realizadas en colegios (no están incluidas las realizadas en las U.B.S)</b>			
<b>Centros Notificación por Zona</b>	<b>Matriculados</b>	<b>Vacunados</b>	<b>%</b>
C.S. SANTA LUCIA	43	10	23,25
C.S. COSTA CALIDA	110	82	74,54
C.S. MAR MENOR	88	78	88,63
C.S. CASCO ANTIGUO	171	129	75,43
C.S. CARTAGENA-ESTE	349	272	77,93
C.S. CARTAGENA-OESTE	285	261	91,57
C.S. M.MARFAGONES	205	138	67,30
C.S. POZO ESTRECHO	127	83	65,35
C.S. ISAAC PERAL	429	291	67,83
C.S. LOS BARREROS (**)	---	---	---
C.S. SAN ANTÓN	264	111	42,04
C.S. LOS DOLORES	481	403	83,78
<b>MUNICIPIOS)</b>			
CARTAGENA	2552	1858	72,80
C.S. FUENTE ALAMO	256	241	94,14
C.S. LA UNION	194	149	76,80
C. LOS ALCAZARES	137	111	81,02
C.S. MAZARRON	253	226	89,32
C.S. SAN JAVIER	430	251	58,37
C.S. S.PEDRO PINATAR	251	195	77,68
C.S. TORRE PACHECO	397	317	79,84
<b>AREA DE SALUD II</b>	<b>4470</b>	<b>3348</b>	<b>74,89</b>

(\*\*) No Institutos de ESO

**3. 2. - PROGRAMA DE VACUNACIONES INFANTILES (serie primaria).**

Las vacunas administradas en esta serie primaria fueron las siguientes:

- 2,4,6 meses: Polio inyectable  
Difteria, tétanos, tosferina acelular  
Haemophilus influenzae b  
Hepatitis B  
Meningitis meningocócica C (2 y 4 meses)
- 15 meses: Triple vírica (Sarampión, rubeola, parotiditis)
- 18 meses: Polio inyectable  
Difteria, tétanos, tosferina acelular  
Haemophilus influenzae b

<b>AÑO 2.004 COBERTURA VACUNAL.</b>		<b>Cohorte 2002</b>				
<b>AREA DE SALUD II</b>						
<b>MUNICIPIOS</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>18</b>
		<b>MESES</b>	<b>MESES</b>	<b>MESES</b>	<b>MESES</b>	<b>MESES</b>
<b>CARTAGENA</b>		100,87	100,87	98,87	96,11	90,74
<b>FUENTE ÁLAMO</b>		109,04	106,91	103,72	100,53	93,62
<b>LA UNIÓN</b>		110,64	107,45	106,41	106,91	101,06
<b>LOS ALCAZARES</b>		95,06	95,68	93,83	88,98	87,65
<b>MAZARRÓN</b>		102,51	100,31	97,81	92,79	85,58
<b>SAN JAVIER</b>		102,69	100,90	98,50	93,71	88,32
<b>SAN PEDRO DEL PINATAR</b>		123,53	121,18	120,39	112,55	109,80
<b>TORRE PACHECO</b>		98,30	98,78	98,54	94,89	91,00
<b>AREA II</b>		105,33	104,01	102,25	98,25	93,47
<b>REGION DE MURCIA</b>		100,34	99,66	98,91	96,63	92,92

Población denominador: Nacidos CRE – Fallecidos del Registro Nominal

**3.3. - PROGRAMA DE VACUNACIONES DEL ADULTO****3.3.1. COBERTURA VACUNAL difteria-TETANOS DE ADULTO**

<b>AÑO 2.003 COBERTURA VACUNAL</b>			
<b>AREA DE SALUD II</b>	<b>DT de adultos</b>		
<b>MUNICIPIO</b>	<b>Cobertura</b>	<b>Cobertura pre.</b>	<b>Incremento</b>
CARTAGENA	9,37	7,97	0,97
FUENTE ALAMO	9,00	6,82	2,32
LA UNION	12,63	10,82	0,71
MAZARRON	11,08	7,76	1,65
SAN JAVIER	5,21	5,13	0,15
S. PEDRO PINATAR	10,84	9,06	1,44
TORRE PACHECO	11,44	9,62	1,74
LOS ALCAZARES	12,62	12,29	0,29
<b>REGIÓN</b>	<b>9,97</b>	<b>7,48</b>	<b>1,16</b>

**3.3.2. CAMPAÑA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL ANTINEUMOCÓCICA 2003-04****3.3.2.1.- Dosis de vacuna antigripal y antineumocócica declaradas por Municipios**

<b>Municipio</b>	<b>Dosis declaradas</b>									<b>Total</b>	
	<b>GRIPE</b>							<b>NEUMOC.</b>			<b>Neumo</b>
	A	B	C	D	E	F	G	A	B		
Cartagena	20.855	9.215	409	374	1.085	51	773	1.391	446	1.837	32.762
Fuente Alamo	1.435	729	0	0	56	5	49	39	29	68	2.274
La Unión	1.195	678	0	2	8	1	2	55	7	62	1.886
Los Alcázares	913	449	0	1	35	282	22	122	7	129	1.702
Mazarrón	1.047	494	0	0	40	0	12	81	48	129	1.593
San Javier	1.873	885	111	22	126	22	180	181	11	192	3.219
San Pedro del Pinatar	1.320	997	0	3	8	13	274	125	23	148	2.615
Torre Pacheco	1.141	688	1	2	15	5	164	22	12	34	2.016
<b>Total Area II</b>	<b>29.779</b>	<b>14.135</b>	<b>521</b>	<b>404</b>	<b>1.373</b>	<b>379</b>	<b>1.476</b>	<b>2.016</b>	<b>583</b>	<b>2.599</b>	<b>48.067</b>
<b>Total Región</b>	<b>112.502</b>	<b>50.550</b>	<b>1.006</b>	<b>565</b>	<b>4.114</b>	<b>695</b>	<b>12.950</b>	<b>9.908</b>	<b>20.409</b>	<b>30.317</b>	<b>182.382</b>

**3.3.2.2.- Coberturas vacunación antigripal y antineumocócica en población de 65 o más años por Municipios**

<b>Cobertura de Gripe y Neumococo en población de 65 años o más</b>				
Municipios	Población*	Dosis Gripe	Dosis Neumococo	Cobertura Gripe
Cartagena	27.498	21.264	1.391	77,33
Fuente Alamo	1.843	1.435	39	77,86
La Unión	1.907	1.195	55	62,66
Los Alcázares	1.372	913	122	66,55
Macarrón	2.703	1.047	81	38,73
San Javier	2.723	1.984	181	72,86
San Pedro del Pinatar	2.236	1.320	125	59,03
Torre Pacheco	2.625	1.142	22	43,50
<b>Total Area II</b>	<b>42.907</b>	<b>30.300</b>	<b>2.016</b>	<b>70,62</b>
<b>Total Región</b>	<b>174.785</b>	<b>113.508</b>	<b>9.908</b>	<b>64,94</b>

\*Población: Padrón municipal 2002

**3.3.2.3.- Dosis de vacuna antigripal y antineumocócica declaradas por Zonas de Salud**

Zona de Salud (Centro de Salud)	Dosis declaradas								Total	Total	
	Gripe							Neumoc.		Neumo	Gripe
	A	B	C	D	E	F	G	A	B		
MOLINOS MARFAGONES	815	356	1	2	21	2	29	53	13	66	1.226
CARTAGENA CASCO	2.122	672	0	0	34	5	118	120	17	137	2.951
CARTAGENA-ESTE	5.993	2.481	77	0	77	2	41	452	226	678	8.671
ISAAC PERAL	2.005	903	2	0	21	0	3	55	12	67	2.934
LOS BARREROS	796	593	2	3	0	0	4	38	74	112	1.398
LOS DOLORES	2.133	1.150	0	0	82	6	87	163	17	180	3.458
EL ALGAR- MAR MENOR	635	410	0	1	9	22	4	53	10	63	1.081
CARTAGENA-OESTE	1.799	876	75	0	34	2	25	69	23	92	2.811
FUENTE ALAMO	1.435	729	0	0	56	5	49	39	29	68	2.274
LA UNION	1.195	678	0	2	8	1	2	55	7	62	1.886
MAZARRON	1.047	494	0	0	40	0	12	81	48	129	1.593
POZO ESTRECHO	1.050	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.050
SAN PEDRO PINATAR	1.320	997	0	3	8	13	274	125	23	148	2.615
SAN ANTON	1.140	702	0	0	10	2	11	83	13	96	1.865
SAN JAVIER	1.860	865	43	11	17	22	172	164	10	174	2.990
SANTA LUCIA	747	392	0	0	10	0	4	3	6	9	1.153
TORRE PACHECO	1.141	671	1	2	15	5	164	22	12	34	1.999
LA MANGA-COSTA CALIDA	270	204	0	0	2	0	27	21	6	27	503
LOS ALCAZARES	913	449	0	1	35	282	22	122	7	129	1.702
<b>Total Area II</b>	<b>28.416</b>	<b>13.622</b>	<b>201</b>	<b>25</b>	<b>479</b>	<b>369</b>	<b>1.048</b>	<b>1.718</b>	<b>553</b>	<b>2.271</b>	<b>44.160</b>

### 3.3.2.4. Coberturas vacunación antigripal y antineumocócica en población de 65 o más años por Zonas de Salud

<b>Cobertura de Gripe y Neumococo en población de 65 años o más</b>				
<b>Zona de Salud</b>	<b>Población*</b>	<b>Dosis Gripe</b>	<b>Dosis Neumococo</b>	<b>Cobertura Gripe</b>
C.S. MOLINOS MARFAGONES	1.574	816	53	51,84
C.S. CARTAGENA CASCO	3.650	2.122	120	58,14
C. S. CARTAGENA-ESTE	3.308	6.070	452	183,49
C.S. ISAAC PERAL	3.338	2.007	55	60,13
C.S. LOS BARREROS	1.242	798	38	64,25
C.S. LOS DOLORES	3.635	2.133	163	58,68
C.S. EL ALGAR- MAR MENOR	1.607	635	53	39,51
C.S. CARTAGENA-OESTE	3.250	1.874	69	57,66
C.S. FUENTE ALAMO	1.945	1.435	39	73,78
C.S. LA UNION	2.041	1.195	55	58,55
C.S. MAZARRON	3.046	1.047	81	34,37
C.S. POZO ESTRECHO	1.332	1.050	0	78,83
C.S. SAN PEDRO PINATAR	2.685	1.320	125	49,16
C.S. SAN ANTÓN	1.706	1.140	83	66,82
C.S. SAN JAVIER	3.079	1.903	164	61,81
C.S. SANTA LUCIA	1.245	747	3	60,00
C.S. TORRE PACHECO	2.920	1.142	22	39,11
C.S. LA MANGA-COSTA CALIDA	709	270	21	38,08
C.S. LOS ALCAZARES	1.577	913	122	57,89
<b>Total Area II</b>	<b>43.889</b>	<b>28.617</b>	<b>1.718</b>	<b>65,20</b>
<b>Total Región</b>	<b>187.505</b>	<b>108.546</b>	<b>8.973</b>	<b>57,89</b>
<b>*Población: Tarjeta Sanitaria</b>				

**4.- INSPECCION E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS**

Para el desarrollo de los objetivos programados para el año 2004 esta Coordinación ha contado con el siguiente personal:

**4.1.- MATADEROS**

En el área existen 5 mataderos de los cuales 3 son mataderos generales y dos son mataderos de aves. Todos ellos están supervisados, durante toda su jornada laboral, por un inspector veterinario y en dos de ellos desarrollan jornada completa incrementada varios días a la semana con jornada de tarde.

Nº de animales sacrificados en los mataderos del Área II

	Vacuno	Ovino mayor	Ovino menor	Caprino mayor	Caprino menor	Porcino
<b>Murgaca S.A.</b>	1.323	194.650	23.912	8.823	157	3.227
<b>Torre Pacheco</b>	3.152	644	408.405	-	12.691	59.766
<b>Celdrán</b>	-	-	-	-	-	9.365
<b>TOTAL</b>	4.475	195.294	432.317	8.823	12.848	72.358

	Pollos	Gallinas	Pavos
<b>Hijos de Lino Baño</b>	2.014.915	1.174.965	103.370
<b>José Martínez Agüera</b>	451.580	0	0
<b>TOTAL</b>	2.466.495	1.174.965	103.370

## **4.2.- INSPECCIONES SANITARIAS**

### **4.2.1 - INDUSTRIAS CARNICAS**

En el área existen un total de 63 industrias registradas de las cuales el 95% están convalidadas, encontrándose el resto en proceso de convalidación. Un elevado porcentaje de las mismas realizan varias actividades objeto de inspección de las cuales cabe destacar:

- 18 salas de despiece de carnes.
- 30 industrias cárnicas (fábricas de embutidos, secaderos de jamones, charcuterías, etc.)
- 15 almacenes frigoríficos de carnes

Durante el año 2004 se han realizado un total de 136 visitas de inspección.

### **4.2.2 - INDUSTRIAS DE LA PESCA Y ACUICULTURA**

En el Área II existen 4 Lonjas de subastas y 68 industrias de manipulado y/o almacenamiento de pescado y productos de la acuicultura (fundamentalmente salazones y salas de despiece de túnidos).

En total se han realizado 138 visitas de inspección de las cuales un 60% corresponden a visitas de verificación de los programas de autocontrol y del grado de cumplimiento de dicho programa así como de los controles y registros de control instaurados. En base a estas actuaciones, se informaron para sanción 1 establecimiento y además se realizó decomiso de producto de procedencia desconocida.

En relación a este objetivo, se han realizado 70 actuaciones con toma de muestras tanto para estudio microbiológico como físico-químico (histamina, ácido bórico, metales pesados, pcb's, organofosforados, etc.).

**4.2.3 - OTRAS INDUSTRIAS INSCRITAS EN EL R.G.S.A.**

CLAVE	Establecimientos	Visitas de inspección
14	8	13
15	13	8
16	3	1
17	1	1
18	3	2
19	2	1
20	210	180
21	111	72
23	9	4
24	15	6
25	8	5
26	21	30
27	10	4
28	26	12
29	19	12
30	23	15
31	11	6
37	15	8
39	5	4
40	74	55
<b>TOTAL</b>	<b>587</b>	<b>439</b>

Como resultado de estas actuaciones se han incoado 3 expedientes sancionadores y se han realizado 4 decomisos de productos en mal estado y/o no identificados. Así mismo, se han atendido 5 denuncias.

**4.2.4 - COMEDORES COLECTIVOS**

Durante el año 2004 se han realizado las siguientes actuaciones por parte de los inspectores del área II, tanto veterinarios como farmacéuticos.

	Número	Inspecciones
<b>Colegios y Guarderías</b>	72	91
<b>Hospitales y Residencias</b>	48	52
<b>Restaurantes, Bares, etc.</b>	1.002	761
<b>TOTALES</b>	<b>1.122</b>	<b>904</b>

Todas las inspecciones fueron realizadas con levantamiento de acta y protocolo y del resultado de ellas se informaron 14 establecimientos para sanción. En relación a este objetivo, fueron atendidas 18 denuncias. Así mismo, se participó en el



estudio epidemiológico de 8 brotes de E.T.A. realizándose en todos los casos las correspondientes encuestas epidemiológicas y procediéndose a la toma de muestras oficiales de alimentos sospechosos.

#### 4.2.5 - ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA AL CONSUMIDOR FINAL

	Censados	Inspecciones
<b>Carnicerías/Salchicherías</b>	165	120
<b>Pescaderías</b>	50	38
<b>Panaderías/Confiterías</b>	240	195
<b>Frutas/Verduras.</b>	70	48
<b>Grandes superficies</b>	3	15
<b>Supermercados</b>	235	155
<b>Mercados de abastos</b>	5	45
<b>TOTAL</b>	768	616

Del resultado de las inspecciones se informaron para sanción un total de 5 establecimientos (confiterías, carnicerías-salchicherías y minoristas de alimentación).

En relación a estos establecimientos se recibieron 5 denuncias que fueron debidamente tramitadas.

#### 4.3 - OTRAS ACTUACIONES

##### 4.3.1 – Mercadillos semanales y fiestas locales

Se han visitado con regularidad los puestos de alimentos ubicados en los diferentes mercadillos semanales del Área II habiéndose levantado 50 actas de inspección y concedido 5 autorizaciones sanitarias. Así mismo, se visitó el campamento de las Fiestas de Cartagineses y Romanos celebradas en Cartagena, levantándose un total de 27 actas de inspección.

##### 4.3.2 - Informes a Ayuntamientos

Se han realizado 95 informes sobre condiciones higiénico-sanitarias de locales, previos a la concesión de licencia de apertura, para los diferentes Ayuntamientos del Área.

##### 4.3.3 – Denuncias

Durante este año se han recibido 31 denuncias procedentes Servicio de Salud Pública (Coordinador de denuncias). Todas ellas fueron tramitadas y 7 se informaron positivamente para sanción, cese de actividad y/o decomiso.

##### 4.3.4 – Zoonosis

Durante el año 2004 se presentaron 13 denuncias por lesiones de mordedura que en su totalidad fueron atendidas en clínicas veterinarias, no comunicándose a esta Coordinación ningún caso positivo. En cuanto a brucelosis, se encuestó 1 caso, siendo por contacto con animales susceptibles (ovino, caprino).

**4.3.5 - Cursos de manipuladores de alimentos**

En el año 2002 se firmó convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo y Hostecar en el cual quedó establecido que dicha Asociación profesional realizaría las pruebas de aptitud, para la obtención del carné de manipulador de alimentos, del personal de los establecimientos asociados. Los exámenes realizados en este Área son los que figuran en la tabla adjunta.

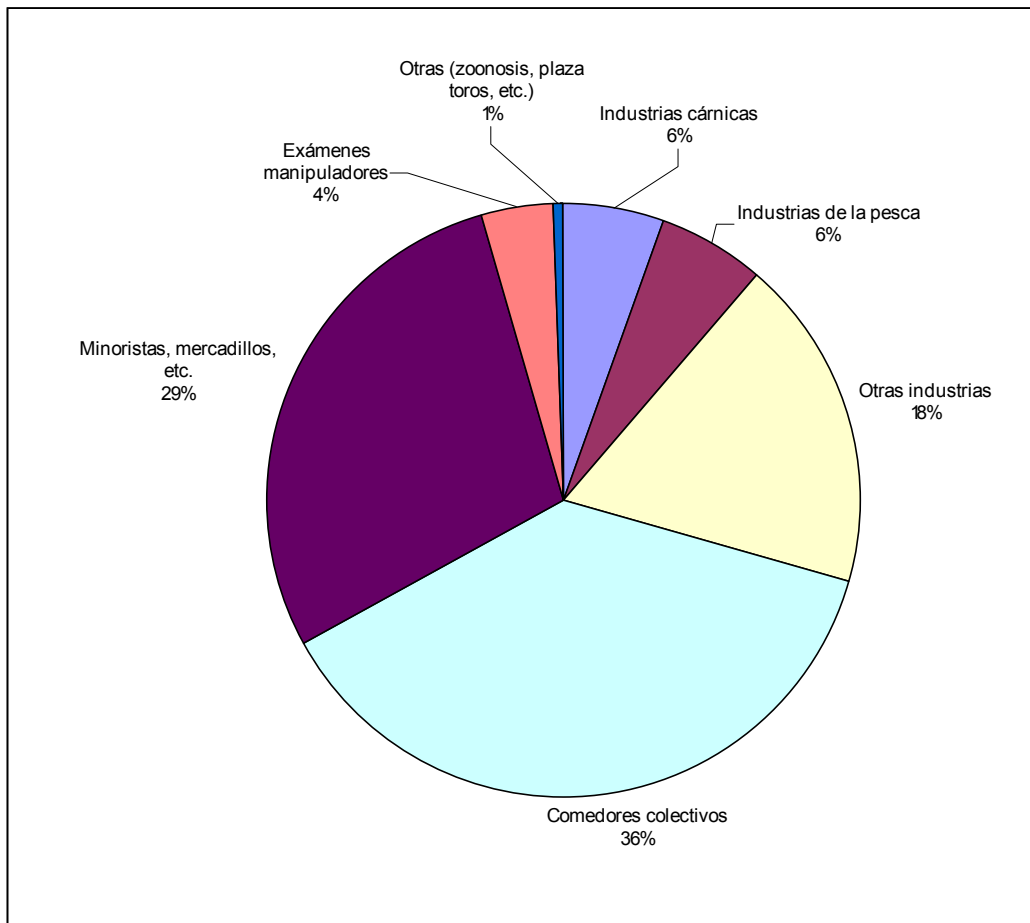
	Exámenes realizados	Presentados	Aptos	No aptos	% No aptos
<b>D.G.S.P.</b>	92	1.725	1.385	350	20'28
<b>HOSTECAR</b>	17	630	579	49	7'77

**4.3.6 – Inspecciones de plazas de toros**

Durante el año 2004 se han inspeccionado un total de 14 plazas de toros portátiles, instaladas en diferentes localidades del Área, con el fin de comprobar si cumplían las condiciones que deben reunir según el vigente Decreto de espectáculos taurinos.

**RESUMEN TOTAL ACTUACIONES CON ACTA REALIZADAS EN 2004**

	Actuaciones
<b>Industrias cárnicas</b>	136
<b>Industrias de la pesca</b>	138
<b>Otras industrias</b>	439
<b>Comedores colectivos</b>	904
<b>Minoristas, mercadillos, etc.</b>	693
<b>Exámenes manipuladores</b>	92
<b>Otras (zoonosis, plaza toros, etc.)</b>	15
<b>TOTAL</b>	<b>2.594</b>



## **5. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CARTAGENA.**

5.1. El Laboratorio de Salud Pública de Cartagena atiende las solicitudes de análisis de las distintas unidades del centro de salud del Área II, para el cumplimiento de sus correspondientes objetivos:

- Inspección de Higiene de los Alimentos: desarrollo de los programas de control de alimentos e investigación de brotes de toxiinfecciones alimentarias en locales de uso público.
- Sanidad Ambiental: programa de control de aguas de playa, piscinas de uso público, control de aguas potables (en depósitos y grifo del consumidor), seguimiento y control de aguas termales, lodos y otros productos de uso terapéutico en balnearios y establecimientos de talasoterapia.
- Vigilancia Epidemiológica: investigación de brotes de toxiinfecciones alimentarias en lo referente a enfermos y manipuladores de alimentos.
- Consulta de Enfermedades de Transmisión Sexual: seguimiento y control de pacientes de riesgo para el padecimiento de este tipo de patologías.

El laboratorio atiende así mismo las peticiones de análisis de otros solicitantes externos, como son:

- Servicio Murciano de Salud (Salud Mental, Centro de Atención al drogodependiente, Dispensario de Metadona, Unidades Ginecológicas de Apoyo).
- La Huertecica en sus distintos servicios: acogida, seguimiento, centro de día, comunidad terapéutica.
- Torre Nazaret y Solicitantes particulares.

5.2. Las muestras que el laboratorio analiza son:

- Alimentos, superficies, aguas potables, de baño (tanto marinas como de la red) y terapéuticas, lodos ambientales y terapéuticos.
- Muestras clínicas: exudados nasales, faríngeos, cervicales, vaginales y uretrales, heces, orinas y sueros.

5.3. Las determinaciones que se efectúan a las distintas muestras dependiendo de las solicitudes de los peticionarios son:

- Aguas: análisis microbiológico y físico-químico.
- Alimentos: análisis microbiológico.
- Superficies: análisis microbiológico.
- Lodos: análisis microbiológico.
- Exudados: cultivo, inmunofluorescencias (chlamydia trachomatis).
- Sueros: litios, serología (hepatitis, VIH, sífilis).
- Orina: drogas de abuso, cultivos, anormales, sedimento, test de embarazo.

Tabla 5.1. Número de muestras y determinaciones del Laboratorio de Cartagena 2004

MUESTRA	REGISTROS	DETERMINACIONES
Alimentos y superficies	168	840
Aguas de playa	1.028	4.512
Aguas de piscina	60	621
Aguas potables (depósitos y grifo)	85	328
Aguas termales y salinas y lodos terapéuticos	8	80
Exudados	543	2.973
Orinas	13.412	27.196
Heces	128	128
Sueros	451	1.675
<b>Total</b>	<b>15.883</b>	<b>38.353</b>

Tabla 5.2. Técnicas especiales. Cartagena 2004

TECNICAS ESPECIALES	REGISTROS	DETERMINACIONES
Litemias	250	250
Hepatitis	168	642
If Chlamidia Trachomatis	105	105
If Treponema Pallidum	162	162
VDRL	162	162
VIH	201	201
<b>TOTAL</b>	<b>1.048</b>	<b>1.522</b>

Tabla 5.3. Análisis de drogas según procedencia. 2004

ANALISIS DE DROGAS DE ABUSO POR PROCEDENCIAS	
CENTRO	TOTAL TEST
Casa de Acogida	1.909
Centro de Día	3.920
Comunidad Terapéutica	3.016
Metadona	7.294
Petición Externa	129
Programa Ambulatorio	106
Salud Mental	8.004
Seguimiento	1.416
Torre Nazaret	662
<b>TOTAL</b>	<b>26.456</b>

Tabla 5.4. Número de determinaciones según test. 2004

<b>RESUMEN DE DETERMINACIONES POR TEST</b>				
<b>TEST</b>	<b>POSITIVO</b>	<b>NEGATIVO</b>	<b>INDETERMINADO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Anfetaminas</b>	5	764	0	769
<b>Benzodiazepinas</b>	37	46	0	83
<b>Cannabis</b>	494	1.059	5	1.558
<b>Cocaína</b>	1.629	9.171	9	10.809
<b>Metadona</b>	28	56	0	84
<b>Opiáceos</b>	1.121	12.024	8	13.153
<b>TOTAL</b>	<b>3.314</b>	<b>23.120</b>	<b>22</b>	<b>26.456</b>

#### 5.4. ACTIVIDADES FORMATIVAS

Durante el año 2004 el personal del laboratorio ha asistido a los siguientes cursos:

- 2004/PFC/1498: Implantación de la norma ISO 17025 en los laboratorios de ensayo de la CARM. 35 horas
- 2004/PRL/1488: prevención de riesgos del trabajo en oficinas y pantallas de visualización de datos. 5 horas.
- 2004/CEM/1206: curso básico de Power Point. 15 horas.
- 2004/PIC/1350: Microsoft Excel 2000 a través de Internet. 30 horas.

Además se ha colaborado en la formación práctica de dos alumnos del ciclo formativo de grado superior de Salud Ambiental del Instituto de El Bohío de Cartagena, así como de una alumna de la Licenciatura de Ciencias y Tecnología de los Alimentos.

#### 5.5. Implantación de la calidad

El Laboratorio de Salud Pública de Cartagena continua con el diagnóstico e implantación de la calidad según la norma UNE EN ISO 17025 sobre laboratorios de ensayo y calibración.

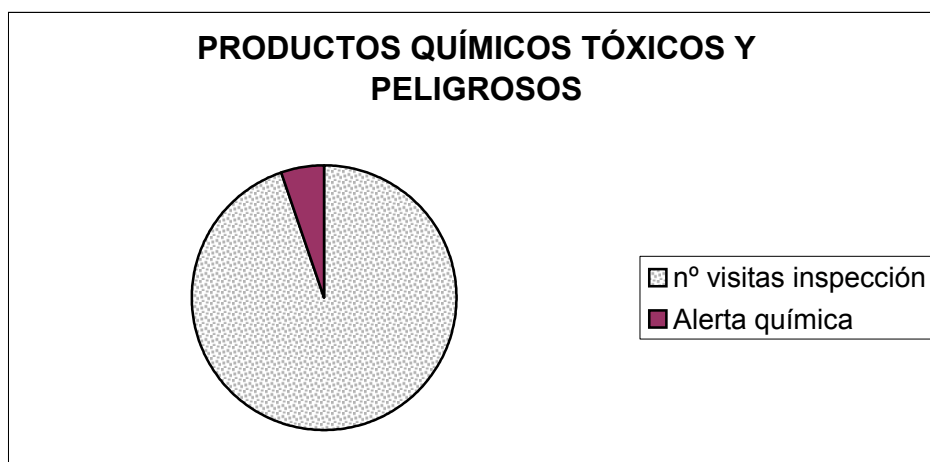
Además se ha participado en los ejercicios de intercomparación del circuito de CALITAX-LABAQUA para microbiología y en el ensayo de intercomparación número JUNAN 15/04, organizado por la Dirección General de Industrias y Promoción Agroalimentaria de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Junta de Andalucía, igualmente para microbiología.

## 6. SANIDAD AMBIENTAL

### 6.1.PRODUCTOS QUÍMICOS. SUSTANCIAS QUÍMICAS .PRODUCTOS FITOSANITARIOS. BIOCIDAS

Programa de control de fábricas de pinturas, venta y distribución de fitosanitarios y empresas incluidas en el ROESBI. Se efectuaron actividades de inspección, recogida de fichas de seguridad y técnicas, control de registros, revisado del etiquetado, asesoramiento. Actividades relacionadas con la alerta química.

<b>Tabla 6.1 PRODUCTOS QUÍMICOS FITOSANITARIOS Y BIOCIDAS 2004</b>	
Número visitas inspección	53
Alerta química	3



### 6.2.PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LEGIONELLA PNEUMÓPHILA EN ÁREA II.

Inspecciones de instalaciones emisoras de aerosoles que pueden transmitir legionelosis pertenecientes a industrias, edificios, hoteles, hospitales, pensiones, residencias de la tercera edad, balnearios, centros deportivos y depósitos de agua potable. Revisión de programas de mantenimiento realizados por el titular o empresa gestora contratada. Toma de muestras programadas para control según riesgo de las instalaciones. Estudio de casos de legionelosis comunitaria o nosocomial.

<b>Tabla 6.2 PROGRAMA LEGIONELLA 2004</b>	
Inspecciones residencias	20
inspección hoteles	21
Inspección hospitales	9
Inspecciones depósitos agua potables	87
NºInspecciones en instalaciones con equipos emisores de aerosoles	96
nº programas mantenimiento revisados	101
Nº instalaciones censadas	118
Nº torres refrigeración	77
Nºcondensadores evaporativos	41
Nºequipos enfriamiento evaporativos	7

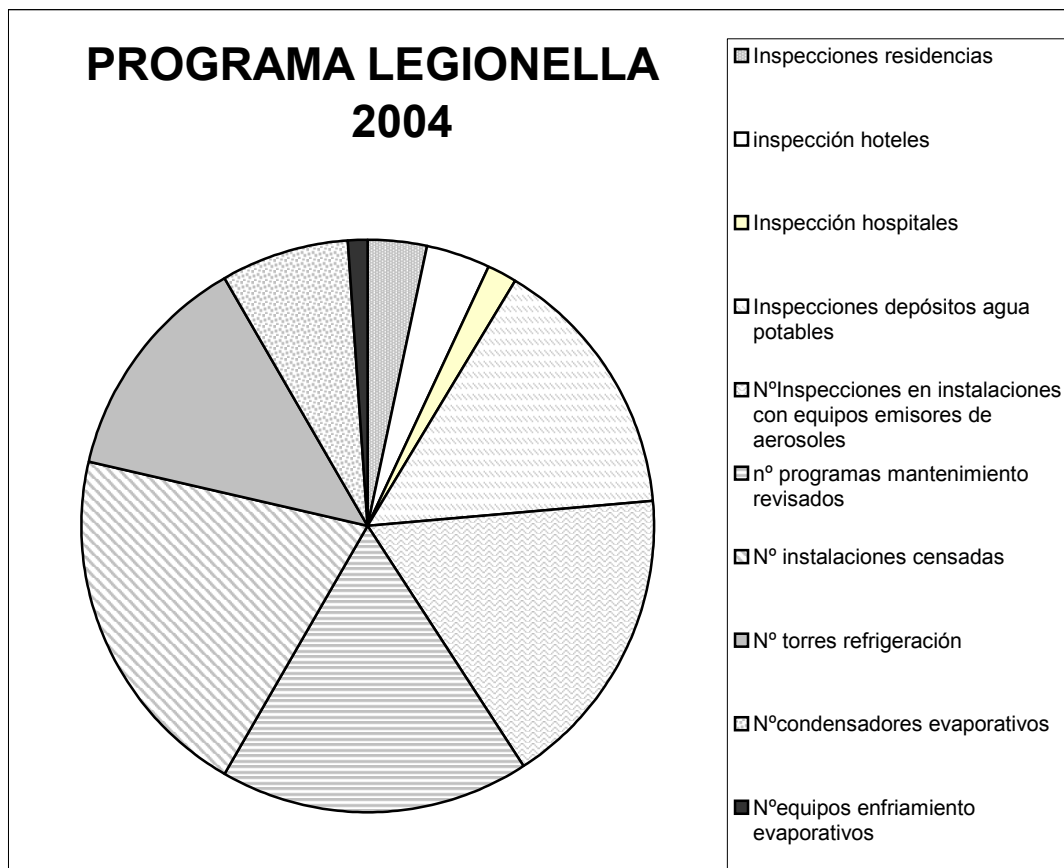
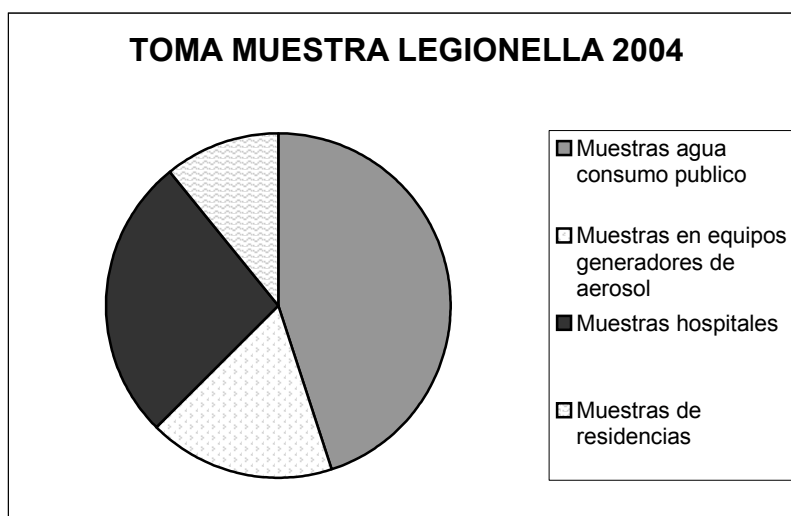


Tabla 6.3 TOMA DE MUESTRAS DE LEGIONELLA 2004	
Muestras agua consumo público	84
Muestras en equipos generadores de aerosol	33
Muestras hospitales	50
Muestras de residencias	20
<b>Total muestras</b>	<b>187</b>

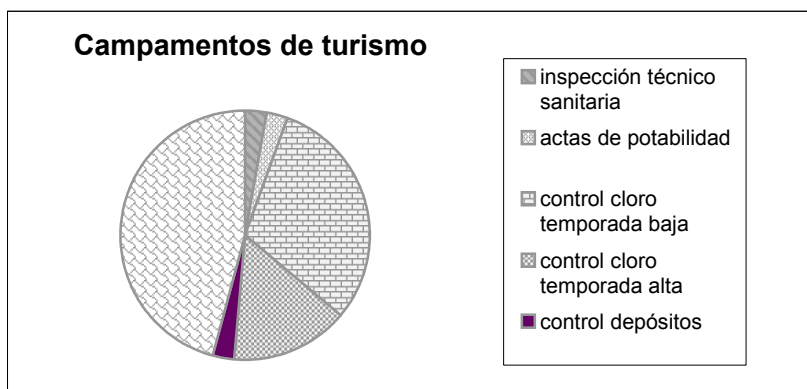




## 6.3.PROGRAMA CAMPAMENTOS DE TURISMO:

Inspección establecimientos, control de cloración, emisión de informes, autorizaciones aguas de pozo, control de los mismos, actas de potabilidad, control del mantenimiento de las instalaciones.

<b>Tabla 6.4 CAMPAMENTOS DE TURISMO-2004</b>	
inspección técnico sanitaria	9
actas de potabilidad	9
control cloro temporada baja	101
control cloro temporada alta	50
control depósitos	9
<b>total control cloro</b>	<b>151</b>



## 6.4.SISTEMA DE VIGILANCIA DE LAS AGUAS DE CONSUMO PÚBLICO:

Desarrollo del programa, control de cloración, recepción y control de datos gestoras, programaciones por municipios. Actuaciones diversas. Inspecciones de depósitos. Se realizan informes sanitarios de proyectos de nueva creación o de ampliación. Con frecuencia bimensual se controla el nivel de flúor en la red de distribución.

<b>Tabla 6.5 Programa de control de cloración de aguas potables-2004</b>	
<b>PUNTOS DE CONTROL DE CLORACIÓN</b>	<b>502</b>
Cartagena	271
Fuente Alamo	42
La Manga-Cartagena	17
La Manga-San Javier	22
Los Alcázares	21
La Unión	22
Mazarrón	27
San Javier	21
San Pedro del Pinatar	22
Torre Pacheco	42

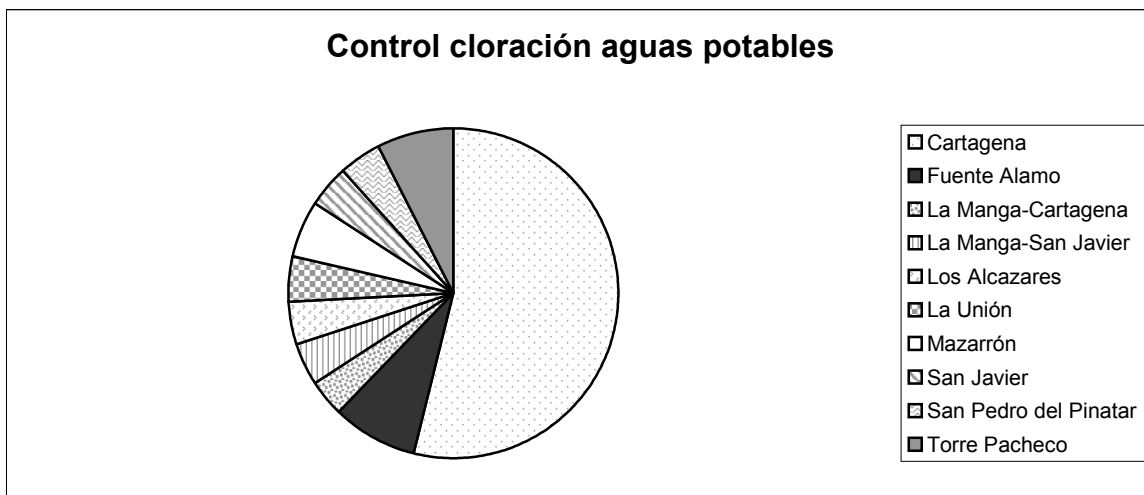


Tabla 6.6 CONTROL DE FLUOR ÁREA II-2004	
Cartagena	10
Fuente Alamo	2
Los Alcázares	2
La Unión	2
Mazarrón	2
San Javier	3
San Pedro del Pinatar	2
Torre Pacheco	3

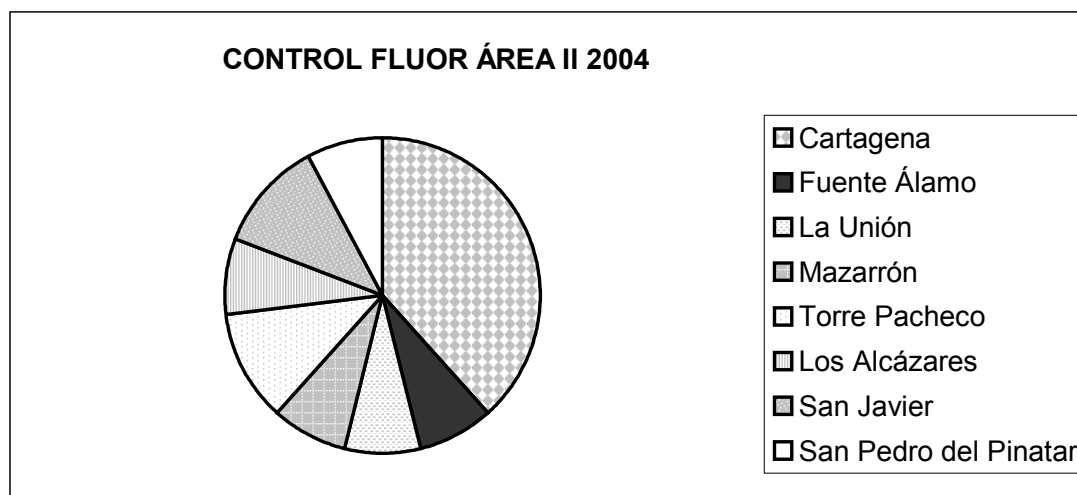
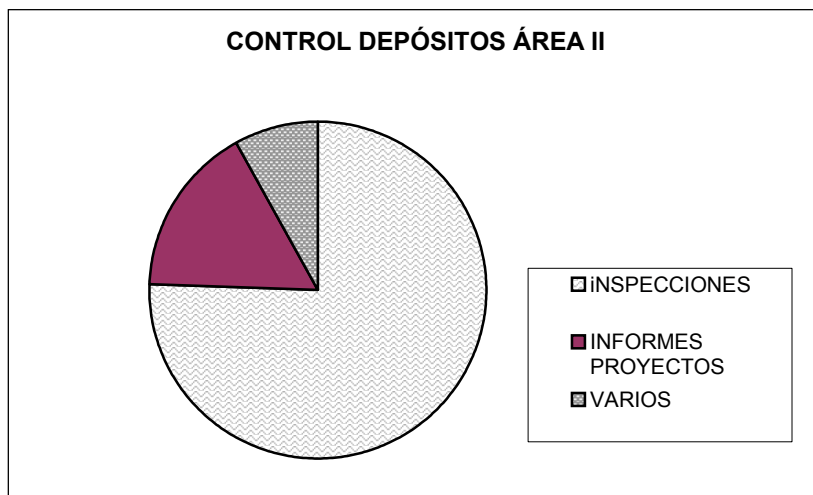
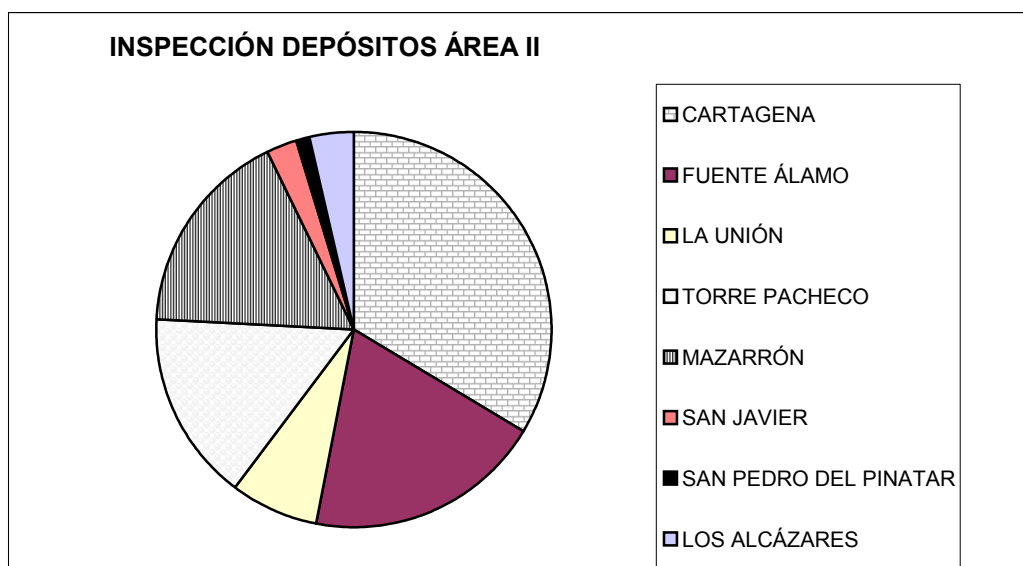


Tabla 6.7 CONTROL DE DEPÓSITOS AREA II-2004	
INSPECCIONES	83
INFORMES PROYECTOS	18
VARIOS	7



**Tabla 6.8 INSPECCIÓN DE DEPÓSITOS ÁREA II-2004**

<b>TOTAL DE DEPÓSITOS INSPECCIONADOS</b>	83
<b>CARTAGENA</b>	28
<b>FUENTE ÁLAMO</b>	16
<b>LA UNIÓN</b>	6
<b>TORRE PACHECO</b>	13
<b>MAZARRÓN</b>	14
<b>SAN JAVIER</b>	2
<b>SAN PEDRO DEL PINATAR</b>	1
<b>LOS ALCÁZARES</b>	3

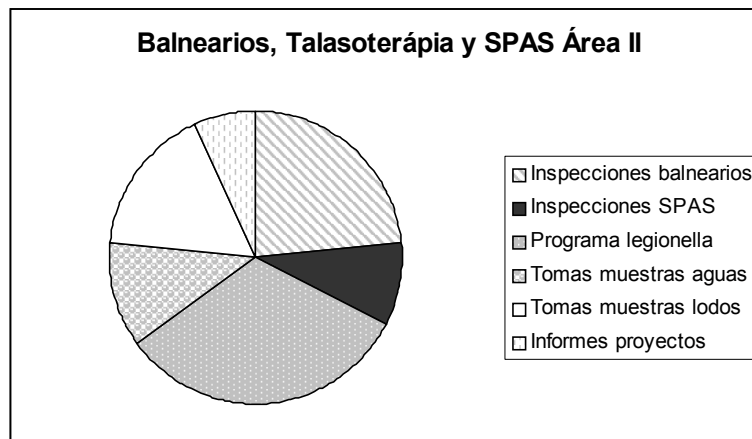


### 6.5 PROGRAMA DE CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS DE TALASOTERAPIA Y BALNEARIOS:

Inspecciones, tomas de muestras, emisión de informes, estudio de proyectos. Revisión programa legionella. Incorporación de centros hidrotermales o SPA con fines recreativos.

**Tabla 6.9 CENTROS DE LODOTERAPIA, TALASOTERAPIA Y BALNEARIOS 2004**

Inspecciones balnearios	10
Inspecciones SPAS	4
Programa legionella	14
Tomas muestras aguas	5
Tomas muestras lodos	7
Informes proyectos	3

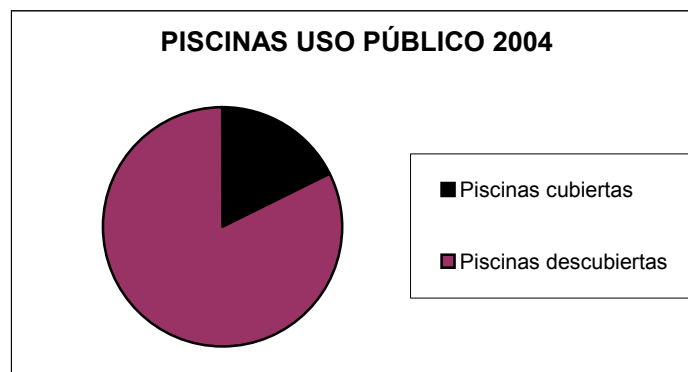


**6.6. PROGRAMA DE VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIA PISCINAS DE USO PÚBLICO:**

Inspecciones, controles rutinarios, muestreos, informes sanitarios, permisos aguas pozo, proyectos de nueva construcción o reforma.

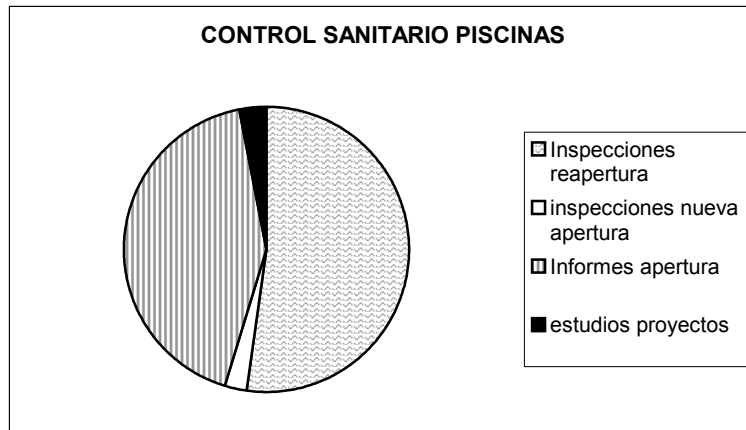
**Tabla 6.10 PISCINAS DE USO PÚBLICO censo 2004**

Nº piscinas descubiertas	56
Nº piscinas cubiertas	13
Nº vasos	96



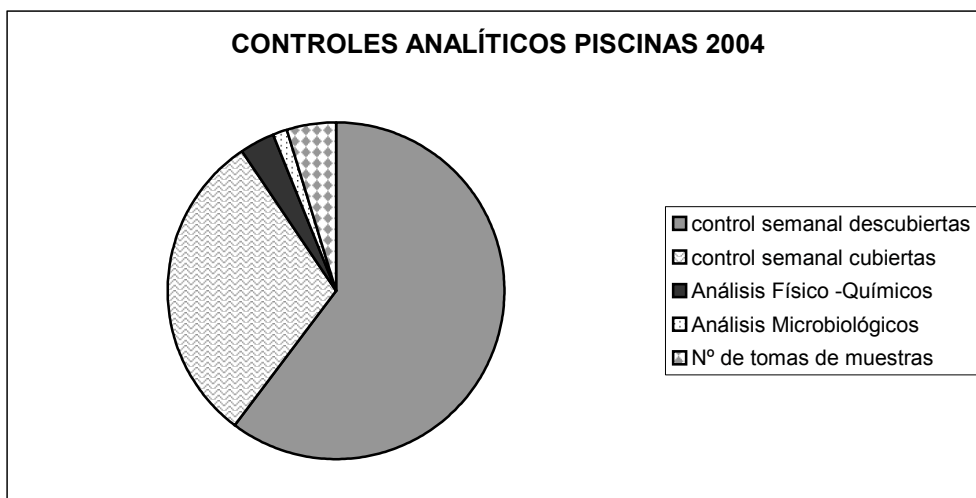
**Tabla 6.11 PISCINAS DE USO PÚBLICO 2004 inspecciones**

Inspecciones reapertura	83
inspecciones nueva apertura	2
Informes apertura	67
estudios proyectos	5



**Tabla 6.12 PISCINAS DE USO PÚBLICO 2004 CONTROL ANALÍTICO**

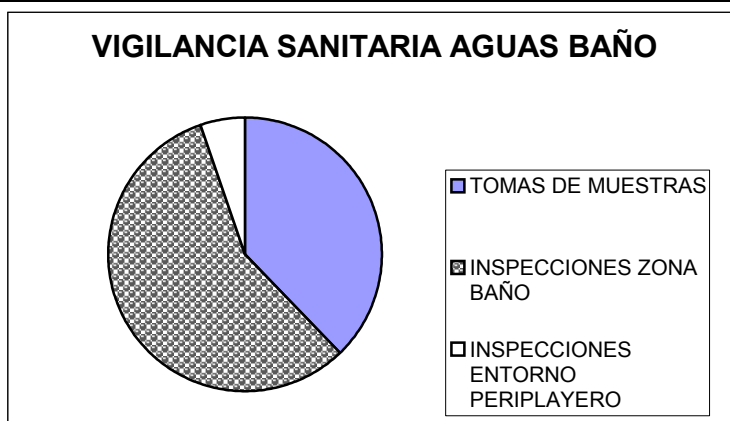
Control semanal descubiertas	603
Control semanal cubiertas	303
Análisis Físico -Químicos	32
Análisis Microbiológicos	15
Nº de tomas de muestras	47
<b>Total controles</b>	<b>906</b>



6.7. PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL AGUAS Y ZONAS DE BAÑO:

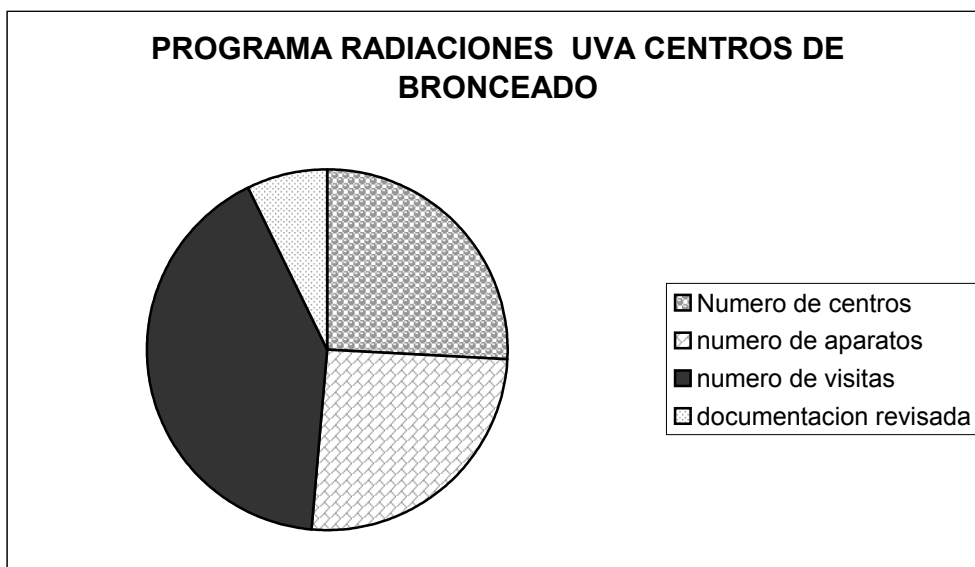
Inspecciones, muestreos, determinaciones. Actuaciones extraordinarias por causas de vertidos, accidentes o denuncias.

<b>Tabla 5.13 PROGRAMA DE VIGILANCIA DE AGUAS DE BAÑO 2004</b>	
zonas baño	63
muestras aguas baño	880
inspecciones entorno periplayero	130
Inspecciones de zonas de baño	1323



6.8. PROGRAMA DE INSPECCIÓN DE CENTROS DE BRONCEADO (RAYOS UVA)

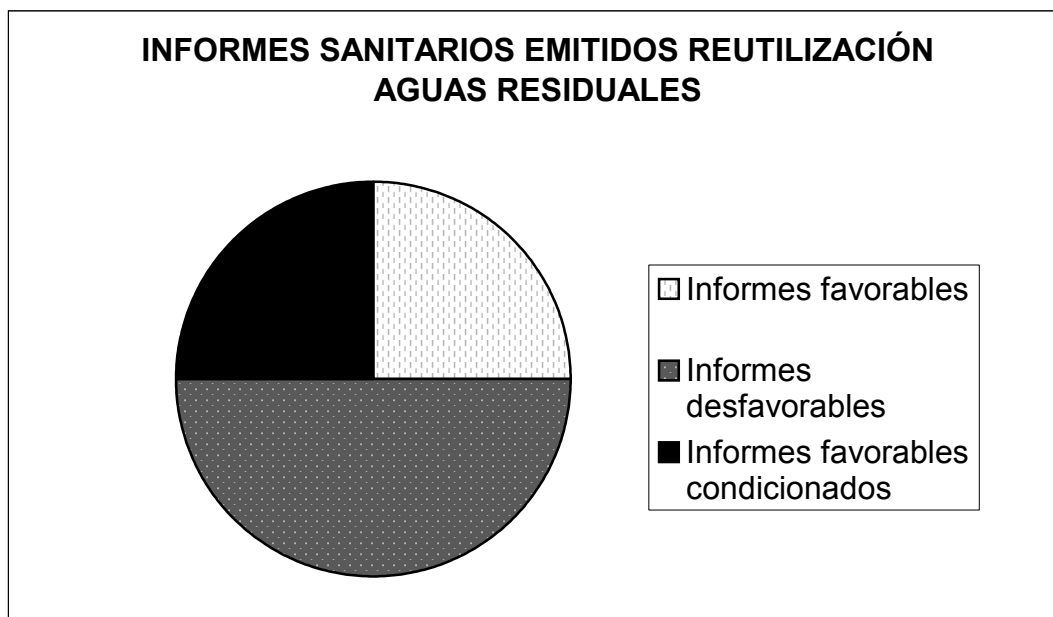
<b>Tabla 6.14 RADIACIONES UVAS-CENTROS DE BRONCEADO 2004</b>	
Número de centros	18
Número de aparatos	18
Número de visitas	29
Documentación revisada	5



## 6.9. EMISIÓN DE INFORMES SANITARIOS PARA REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES TRATADAS:

**Tabla 6.15 EMISIÓN DE INFORMES REUTILIZACIÓN AGUAS RESIDUALES**

Número de informes emitidos	15
Informes favorables	3
Informes desfavorables	12
Informes favorables condicionados	0



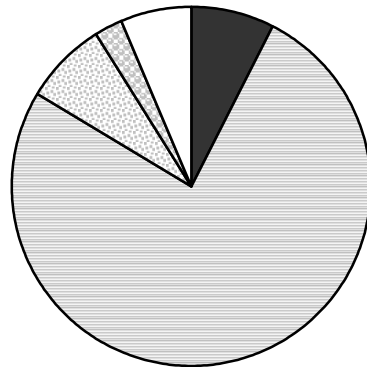
## 6.10. RESIDUOS SANITARIOS.

Inspecciones de la gestión intra centro de los residuos sanitarios en los hospitales existentes en el área II con el fin de establecer un diagnóstico de situación para poder legislar en el ámbito regional.

**Tabla 6.16 RESIDUOS SANITARIOS 2004**

Nº Inspecciones en hospitales	6
Cumplimentación de protocolos por servicios	60
Inspecciones almacenes centrales	6
Emisión de informes	2
Revisión plan gestión intracentro	5

### RESIDUOS SANITARIOS ÁREA II 2004



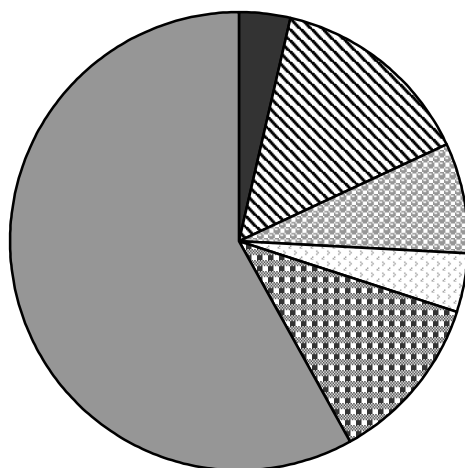
- Nº Inspecciones
- ▨ Cumplimentación de protocolos por servicios
- ▩ Inspecciones almacenes centrales
- ▧ Emisión de informes
- Revisión plan gestión intracento

#### 6.11. ACTIVIDADES VARIAS

**Tabla 6.17 ACTIVIDADES VARIAS 2004**

Intervención en otros problemas de salud pública	18
Inspecciones actividades agropecuarias	54
Participación en comisiones, ponencias diversas instituciones	15
Asistencia a cursos de formación continuada	15
Intervenciones por denuncias varias	25
<b>Total actividades</b>	<b>127</b>

### ACTIVIDADES VARIAS SANIDAD AMBIENTAL



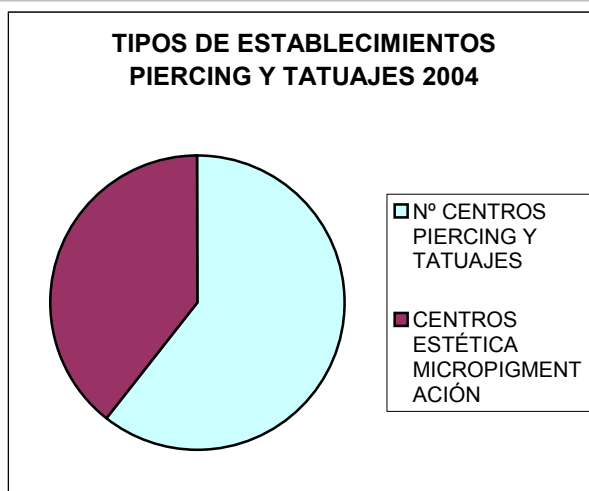
- EPIDEMIOLOGIA
- ▨ AGROPECUARIAS
- ▩ PONENCIAS
- ▧ FORMACIÓN CONTINUADA
- ▦ DENUNCIAS



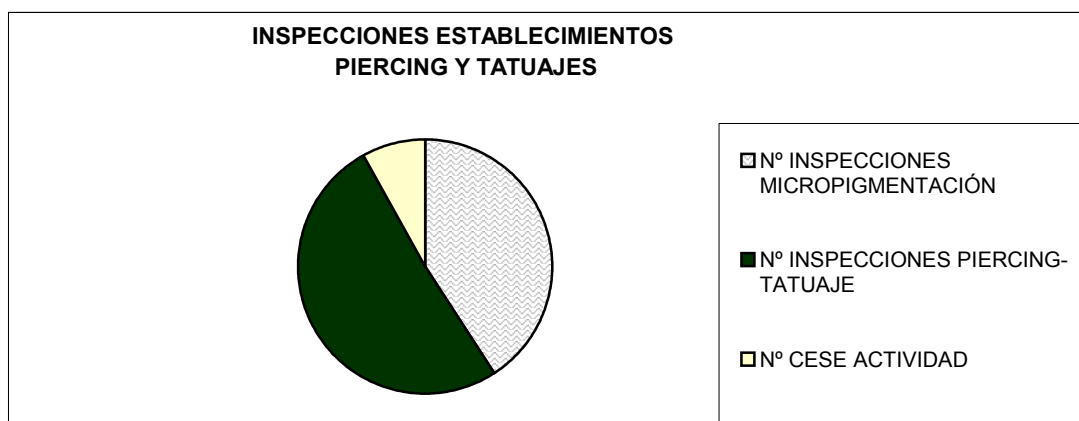
6.12. ACTIVIDADES REALIZADAS EN ESTABLECIMIENTOS DE PIERCING Y TATUAJES

Adecuación al Decreto 17/2003 de 14 de Marzo, sobre condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de tatuaje y piercing de la región de Murcia, tipos de actividades, inspecciones realizadas, solicitudes de autorizaciones sanitarias, ceses de actividad, garantía de origen de piercing y tatuajes.

<b>Tabla 6.18 TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS PIERCING Y TATUAJES 2004</b>	
Estudios de tatuaje y piercing	20
Centros de estética (micropigmentación)	13
<b>Total establecimientos censados</b>	<b>33</b>



<b>Tabla 6.19 INSPECCIONES ESTABLECIMIENTOS PIERCING Y TATUAJES 2004</b>	
Nº inspecciones micropigmentación	20
Nº inspecciones piercing y tatuaje	25
Nº ceses actividad	4



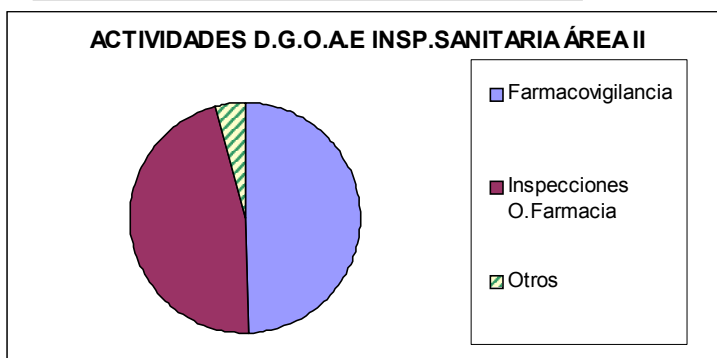
7. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA

Los farmacéuticos de Salud Pública del Área II entre sus funciones inspectoras tienen competencias en el uso racional del medicamento, que incluye Farmacovigilancia; así como aperturas y ceses de Oficinas de Farmacia en colaboración con los inspectores de la D.G. de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria; denuncias; Inspección de Funcionamiento de Oficinas de Farmacia, Inmovilizaciones, Tintes para tatuajes, etc.

En cumplimiento del R.D. 175/01, 23 de febrero, sobre normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales, se procede a la inspección de Oficinas de Farmacia cuyos titulares han solicitado la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales a terceros, así como aquellas Oficinas de Farmacia que han solicitado elaboración propia con diferentes niveles de elaboración.

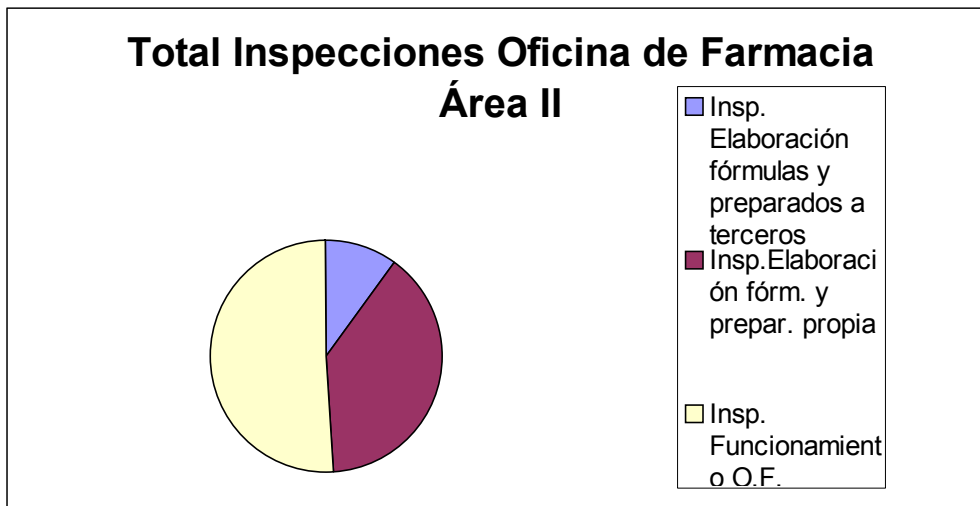
**Tabla 7.1. ACTIVIDADES D.G.O.A. E INSP.SANITARIA ÁREA II 2004**

<b>INSPECCIONES O. FARMACIA</b>	72
<b>FARMACOVIGILANCIA</b>	83
<b>OTROS</b>	7



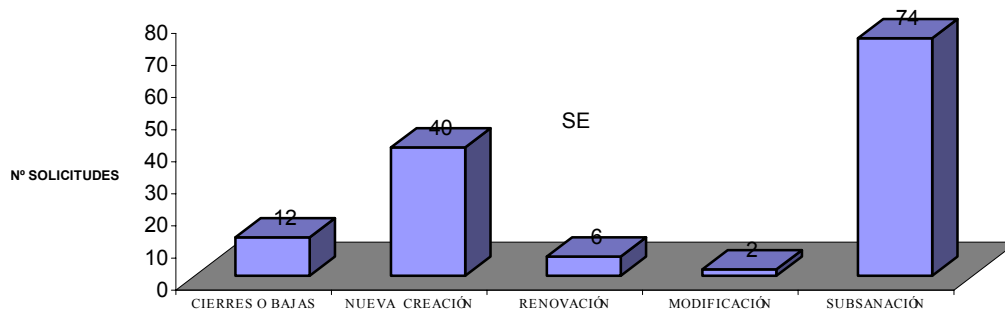
**Tabla 7.2 INSP.OFICINAS DE FARMACIA ÁREA II 2004**

<b>TOTAL INSPECCIONES O. FARMACIA</b>	72
<b>DE ELABORACIÓN A TERCEROS</b>	10
<b>DE ELABORACIÓN PROPIA</b>	38
<b>DE FUNCIONAMIENTO</b>	50



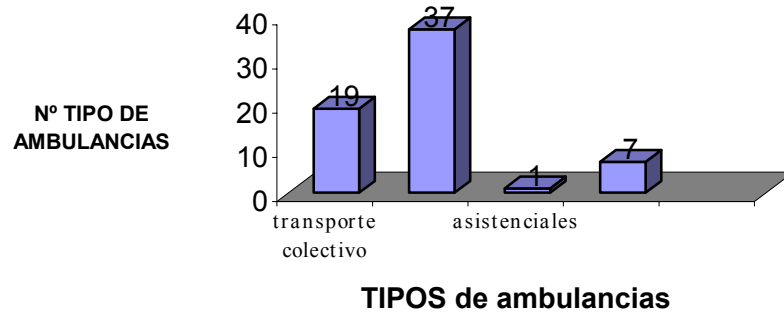
#### Registro de Establecimientos Sanitarios (RES)

Desde la Unidad de colaboración con el Registro de Recursos Regionales de la Región de Murcia, R.E.S, en el I Área II, se han registrado 136 establecimientos tras distintos tipos de solicitudes, para ello se ha atendido de forma directa y/o telefónicamente al titular, entregándole la documentación necesaria según su solicitud y asesorándole de forma personalizada de todos los requisitos mínimos obligatorios según Decreto 73/2004, de 2 de julio, para la realización de su actividad ya fuese pública o privada.



Asimismo se tiene establecido atención al público para el Registro de Establecimientos Sanitarios, siendo su actividad en 2004 la que se refleja en las gráficas.

**AMBULANCIAS INSPECCIONADAS AÑO 2004**  
**ÁREA II**  
**TOTAL VEHICULOS 64**



## **SERVICIO DE SALUD PÚBLICA DE LORCA**

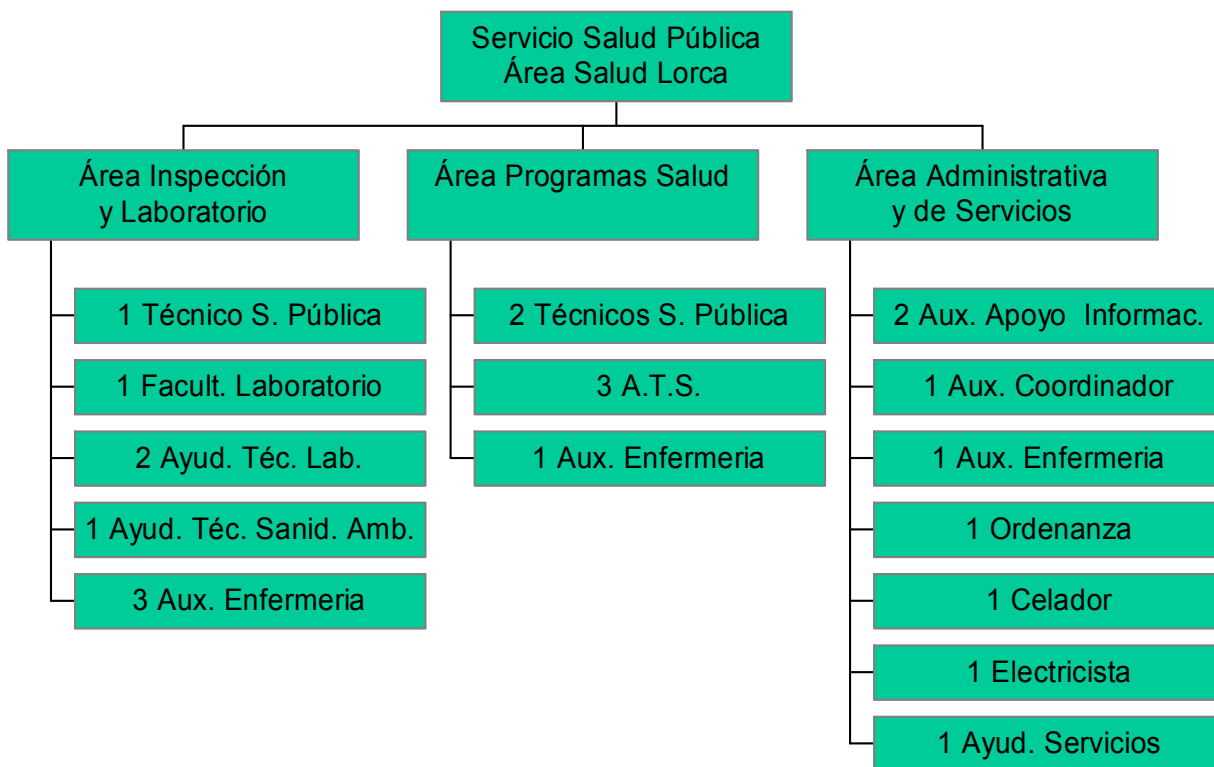
### **Funciones**

Se encarga este Centro de la ejecución de los Programas de Salud de la Dirección General de Salud Pública en el ámbito territorial del Área de Salud III que comprende a los Municipios de Lorca, Totana, Aledo, Águilas y Puerto Lumbreras, así como de otras actividades en colaboración con diversas entidades (Ayuntamientos, Centros Educativos, Centros de Salud, Gerencia de Atención Primaria, Hospital Rafael Méndez,..etc.).

### **Objetivos**

- 1º.- Organización, coordinación, ejecución y control de las actividades de vigilancia e inspección sanitaria en el Área de Lorca.
- 2º.- Control Sanitario del Medio Ambiente en el que se desarrolla la vida humana en el Área de Lorca, sin perjuicio de las competencias de la Consejería de Medio Ambiente.
- 3º.- Desarrollo de los Programas dirigidos a mejorar el nivel de Salud de la población.
- 4º.- Vigilancia epidemiológica en el Área de Salud III.

**Medios personales**



## **E) Actividades formativas 2004**

### **Curso: Actualización del manual de estilo del lenguaje administrativo**

Organizado por: Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia

Asistentes: 1

### **Curso: Básico de access**

Organizado por: CSIF

Asistentes: 2

### **Curso: Educación de la voz**

Organizado por: CCOO

Asistentes: 1

### **Curso: Intranet, Navegador y Correo electrónico**

Organizado por: Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia

Asistentes: 1

### **Curso: Diplomado en Sanidad**

Organizado por: Consejería de Sanidad

Asistentes: 1

### **Curso: Productos químicos: Peligrosidad de su uso y manejo. Legislación sanitaria: Etiquetado y fichas de datos de seguridad**

Organizado por: Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia

Asistentes: 3

### **Curso: Gestión de residuos sanitarios.**

Organizado por: Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia

Asistentes: 2

### **Curso : Mantenimiento higiénico**

Organizado por: Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia

Asistente: 1

### **Curso: Procedimiento administrativo común.**

Organizado por: Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia

Asistente: 1

### **Simposio Asociación Española Vacunología**

Organizado por: Asociación Española de Vacunología

Asistente: 1

**F) Resultados:****PROGRAMAS DE SALUD****I - PROGRAMA DE VACUNACIONES**

Reparto de vacunas a los puestos de vacunación, evaluación de la gestión y de la cobertura vacunal del Area de Salud de Lorca.

**1. Vacunación Antigripal. Temporada 2003-2004.**

TABLA 1

<b>VACUNACION ANTIGRI PAL. AREA DE SALUD DE LORCA. TEMPORADA 2003-2004.</b>				
<b>CENTRO DE SALUD</b>	<b>Nº TOTAL DE VACUNADOS</b>	<b>Nº TOTAL DE VACUNADOS &gt; 65 AÑOS</b>	<b>COBERTURA VACUNAL EN &gt;65 AÑOS</b>	<b>Nº TOTAL DE VACUNADOS OTROS GRUPOS DE RIESGO</b>
C.S. AGUILAS NORTE	2189	1188	51,9	1001
C.S. AGUILAS SUR	2001	1324	57,8	677
C.S. LORCA CENTRO	3170	2118	42,7	1052
C.S. LORCA SAN DIEGO	1783	1150	34,6	633
C.S. LORCA-SUR	2070	1213	41,7	857
C.S. LA PACA	799	585	64,0	214
C.S. PUERTO LUMBRERAS	2551	1574	55,8	977
C.S. TOTANA	4206	2729	66,9	1477
<b>TOTAL AREA DE LORCA</b>	<b>18769</b>	<b>11881</b>	<b>50,4</b>	<b>6888</b>

**2. Vacunación Antineumocócica en población de 65 o mas años**

TABLA 2

<b>CENTRO DE SALUD</b>	<b>Nº TOTAL DE VACUNADOS</b>	<b>Nº TOTAL DE VACUNADOS &gt; 65 AÑOS</b>	<b>Nº TOTAL DE VACUNADOS EN OTROS GRUPOS DE RIESGO</b>
C.S. AGUILAS NORTE	173	138	35
C.S. AGUILAS SUR	69	60	9
C.S. LORCA CENTRO	217	180	37
C.S. LORCA SAN DIEGO	33	25	8
C.S. LORCA-SUR	184	155	29
C.S. LA PACA	69	47	22
C.S. PUERTO LUMBRERAS	63	56	7
C.S. TOTANA	372	238	134
<b>TOTAL AREA DE LORCA</b>	<b>1180</b>	<b>899</b>	<b>281</b>



### 3. Programa de Vacunaciones Sistemáticas:

Durante el año 2004, por parte del Centro de Area, se han revisado y procesado un total de 49161 dosis de vacunas administradas. A continuación se ofrecen algunos de los resultados obtenidos:

TABLA 3

COBERTURA VACUNAL POR EDAD DE LOS NIÑOS NACIDOS EN EL AÑO 2002 INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMATICAS.												
MUNICIPIO	NIÑOS	2 meses		4 meses		6 meses		15 meses		18 meses		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
AGUILAS	369	380	102,9	373	101,1	369	100,0	361	97,8	340	92,1	
ALEDO	14	13	92,8	13	92,8	13	92,8	13	92,8	13	92,8	
LORCA	1059	1100	104,1	1096	103,7	1073	101,6	1040	98,4	996	94,3	
P. LUMBRERAS	124	130	104,8	130	104,8	129	104,0	130	104,8	127	102,4	
TOTANA	367	389	105,9	387	105,4	374	101,9	366	99,7	346	94,2	
<b>TOTAL AREA:</b>	<b>1930</b>	<b>2012</b>	<b>102,1</b>	<b>1999</b>	<b>101,5</b>	<b>1958</b>	<b>100,0</b>	<b>1910</b>	<b>98,7</b>	<b>1822</b>	<b>95,2</b>	
<b>TOTAL REGION</b>	<b>15446</b>	<b>15523</b>	<b>100,5</b>	<b>15420</b>	<b>99,8</b>	<b>15325</b>	<b>99,2</b>	<b>14909</b>	<b>96,5</b>	<b>14294</b>	<b>92,5</b>	

TABLA 4

COBERTURA VACUNAL POR EDAD DE LOS NIÑOS NACIDOS EN EL AÑO 2003 INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS.												
MUNICIPIO	NIÑOS	2 meses		4 meses		6 meses		15 meses		18 meses		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
AGUILAS	371	376	101,3	376	101,3	369	99,4	243	65,5	154	41,5	
ALEDO	14	10	71,4	9	64,2	10	71,4	7	50,0	4	28,5	
LORCA	1057	1093	103,4	1078	101,9	1050	99,3	715	67,6	440	41,6	
P. LUMBRERAS	124	143	115,3	142	114,5	142	114,5	98	79,0	59	47,5	
TOTANA	367	405	110,3	401	109,2	394	107,3	264	71,9	158	43,0	
<b>TOTAL AREA:</b>	<b>1933</b>	<b>2027</b>	<b>100,3</b>	<b>2006</b>	<b>98,2</b>	<b>1965</b>	<b>98,3</b>	<b>1327</b>	<b>66,8</b>	<b>815</b>	<b>40,4</b>	
<b>TOTAL REGION</b>	<b>15436</b>	<b>16151</b>	<b>104,6</b>	<b>16045</b>	<b>103,9</b>	<b>15832</b>	<b>102,5</b>	<b>10239</b>	<b>66,3</b>	<b>6211</b>	<b>40,2</b>	

TABLA 5

<b>PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMATICAS.</b>								
<b>Nº DE NIÑOS VACUNADOS EN EL AREA DE SALUD DE LORCA EN EL AÑO 2004</b>								
<b>VACUNACION INFANTIL</b>								
<b>MUNICIPIOS</b>	2 meses	4 meses	6 meses	15 meses	18 meses	6 años	11 años	14 años
<b>AGUILAS</b>	307	290	311	401	310	288	258	348
<b>ALEDO</b>	6	5	8	8	7	10	6	6
<b>LORCA</b>	982	932	891	1230	901	959	729	907
<b>PUERTO LUMBRERAS</b>	104	107	102	174	122	165	104	107
<b>TOTANA</b>	367	355	362	387	302	239	230	339
<b>AREA DE LORCA</b>	<b>1766</b>	<b>1689</b>	<b>1674</b>	<b>2200</b>	<b>1642</b>	<b>1661</b>	<b>1327</b>	<b>1707</b>

TABLA 6

<b>VACUNACION ANTITETANICA DE ADULTOS. AÑO 2004</b>						
<b>AREA DE SALUD DE LORCA.</b>						
<b>MUNICIPIOS</b>	<b>TETANOS ADULTOS</b>			<b>Cobertura</b>		
	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	Actual	Previa	Increment
<b>AGUILAS</b>	386	372	268	24,0	23,9	2,0
<b>ALEDO</b>	10	9	4	17,7	20,3	0,6
<b>LORCA</b>	1132	1091	874	30,8	31,0	2,2
<b>PUERTO LUMBRERAS</b>	127	122	95	44,9	52,0	2,6
<b>TOTANA</b>	421	414	337	25,4	24,5	2,3
<b>AREA DE LORCA</b>	<b>2076</b>	<b>2008</b>	<b>1578</b>	<b>28,5</b>	<b>30,3</b>	<b>9,7</b>
<b>TOTAL REGION</b>	<b>16526</b>	<b>15858</b>	<b>12730</b>	<b>26,7</b>	<b>27,2</b>	<b>1,5</b>

TABLA 7

<u>MUNICIPIO</u>	<u>CENTROS DE VACUNACION</u>	DOSIS NOTIFICADAS	DOSIS SIN FABRICANTE	%	DOSIS SIN LOTE	%
<u>AGUILAS</u>	Centro Salud AGUILAS-SUR	4166	21	0,5	2474	59,3
	Centro Salud AGUILAS-NORTE	5173	224	4,3	3317	64,1
<u>ALEDO</u>	Consultorio ALEDO	146	0	0,0	16	10,9
<u>LORCA</u>	Centro Salud LORCA-CENTRO	8920	163	2,1	2876	17,3
	Centro Salud SAN DIEGO	7088	156	2,2	2132	30,0
	Centro Salud LORCA-SUR	7147	66	0,9	181	25,3
	Centro Salud LA PACA	1499	1	0,0	292	5,1
	Consultorio ALMENDRICOS	382	4	1,0	4	1,0
	Consultorio RAMONETE	566	4	0,7	82	14,4
	Consultorio LA HOYA	330	2	0,6	16	4,8
	Clinica CIUDAD DEL SOL	597	16	2,6	17	2,8
	Centro de AREA DE LORCA	55	2	3,6	3	5,4
	Res. Pensionistas Ferroviarios Lorca	131	0	0,0	0	0,0
	Res. Pensionistas San Francisco	118	1	0,8	1	0,8
	Res. Pensionistas S.S.	175	0	0,0	0	0,0
	IBERMUTUAMUR	138	74	53,6	74	53,6
	Centro de Area	55	2	3,6	3	5,4
	Hospital Rafael Mendez	79	0	0,0	0	0,0
	Medicart	51	0	0,0	39	76,4
<u>PUERTO LUMBRERAS</u>	Centro Salud PUERTO LUMBRERAS	3656	37	0,9	1038	28,3
<u>TOTANA</u>	Centro Salud TOTANA	8425	125	1,4	3255	38,6
	Centro Médico Espuña	315	0	0,0	0	0,0
<b>TOTAL AREA LORCA</b>		<b>49161</b>	<b>897</b>	<b>1,8</b>	<b>17348</b>	<b>35,2</b>



## **II - PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA:**

Desde el Centro de Área de Salud de Lorca, se han realizado las siguientes actividades:

- Planificación de todas las citas para mamografía del área de salud por semestre.
- Envío de 11.288 cartas de citación a mujeres incluidas en el programa.
- Envío de 4 cartas a todos los médicos de cabecera del área de salud, incluyendo copia para cada paciente de los resultados de las mamografías realizadas y listado por médico con el total de mujeres pertenecientes a su consulta y resultados de las mamografías por cada mama.

Los resultados de evaluación del Programa de Prevención del Cáncer de Mama para el año 2004 por municipios, se presentan a continuación:

-Mamografías realizadas: se han realizado un total de 4549 mamografías en el Área de Salud de Lorca.(Tabla 10)

-Cribado inicial: se han incorporado por primera vez al screening 522 mujeres nuevas.

-Tasa de Detección global del Área de Salud de Lorca: se han detectado 12 cánceres de mama, lo que supone una Tasa de Detección global para el Área de Salud de Lorca de 2,6 x 1000.

TABLA 9

PADRON 2002						
Municipio	Población diana de Region Murcia	Población de la total de base de datos	Población de la diana de base de datos	Razón de la Base/Padrón de	Población elegible	Población citada
Aguilas	3048	3061	2988	1,00	2753	1973
Aledo	121	121	121	0,00	106	110
Lorca	7838	7871	7690	1,00	7128	4930
Puerto Lumbreras	1259	1266	1236	1,00	1119	817
Totana	2421	2433	2402	1,00	2236	1561
Total Area de Lorca	14687	14752	14437	1,00	13342	9391
Total Región	122127	122752	118028	1,00	107503	66812

**Población diana de la Región de Murcia: Todas las mujeres con domicilio en la Región de Murcia según el último Padrón o Censo disponible, con edad comprendida entre 50 y 69 años.**

**Población total de la base de datos:** Todas las mujeres incluidas en la base de datos, a excepción de las defunciones, los duplicados y los hombres a 31 de diciembre de 2001.

**Población diana de la base de datos:** Todas las mujeres de la población total de la base de datos, menos las mujeres diagnosticadas de cancer de mama, mastectomizadas, y desconocidas, a 31 de diciembre de 2004.

**Población elegible:** Todas las mujeres de la población diana de la base de datos, menos las mujeres que se han dado de baja por propia decisión y las que están en seguimiento por otras vías distintas al Programa de Prevención del Cancer de Mama o con devoluciones postales, a 31 de diciembre de 2004.

**Población citada:** Todas las mujeres de la población elegible a quienes se les ha proporcionado una cita durante el año 2004.

TABLA 10

PROGRAMA DE PREVENCION DEL CANCER DE MAMA. AREA DE SALUD DE LORCA. 2004 MUJERES ESTUDIADAS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS								
Municipio	Mujeres con mamografía	Mujeres con pruebas complementarias	%	Mujeres con ecografía	%	Mujeres con localizada	%	
Aguilas	1003	19	1,8	11	1,1	12	1,2	
Aledo	90	3	3,3	1	1,1	2	2,2	
Lorca	2295	41	1,7	10	0,4	34	1,4	
Puerto Lumbreras	418	1	0,2	0	0,0	1	0,2	
Totana	743	17	2,2	5	0,6	14	1,8	
<b>Area de Lorca</b>	<b>4549</b>	<b>81</b>	<b>1,7</b>	<b>27</b>	<b>0,5</b>	<b>63</b>	<b>1,3</b>	
Total Región	33223	1384	4,1	564	1,7	820	2,4	

TABLA 11

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA RESUMEN DE RESULTADOS. AREA DE SALUD DE LORCA .AÑO 2004								
Municipio	Resultado negativo	%	Revisión anticipada	%	Derivación Unidad de Mama	%	Abandonos	Mujeres con mamografía
Aguilas	968	96,5	29	2,8	6	0,6	0	1003
Aledo	88	97,7	1	1,1	1	1,1	0	90
Lorca	2226	96,9	61	2,6	8	0,3	0	2295
Puerto Lumbreras	414	99,0	3	0,7	1	0,2	0	418
Totana	722	97,1	15	2,0	6	0,8	0	743
<b>Area de Lorca</b>	4418	97,1	109	2,4	22	0,4	0	4549
Total Región	36642	90,5	3524	8,7	299	0,7	0	33223

TABLA 12

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. AREA DE SALUD DE LORCA AÑO 2004.						
TASA GLOBAL DE PARTICIPACION Y POBLACION DE REFERENCIA						
Municipio	Mujeres que participan	Poblacion Diana de la base de datos	Tasa global* de participación	Población Padrón 2002	**Razón base / padrón	
Aguilas	2151	3048	70,5	2716	1,12	
Aledo	106	121	87,6	121	1,00	
Lorca	5337	7838	68,1	7274	1,07	
Puerto Lumbreras	896	1259	71,1	1131	1,11	
Totana	1556	2421	64,2	2310	1,04	
<b>Area de Lorca</b>	10046	14687	68,4	13552	1,08	
Total Region	88993	122127	72,8	114669	1,06	

\* **Tasa global de participación:** % de mujeres nacidas entre 1/1/1935 y 31/12/1954 que hasta el 31/12/2004 se han realizado al menos una mamografía dentro del Programa de Prevención del Cáncer de Mama.

\*\***Razón Base/Padrón:** Población Diana de la base de datos/Padrón



**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:**

Sistema de Información sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO)

La cobertura de declaración del SISEDO en el Area de Lorca en el año 2004 ha sido de 87,6 %

Por su frecuencia destacan 2 enfermedades de declaración únicamente numérica: Gripe, con 4105 casos, tasa de 2712,2 por 100.000 habitantes y Varicela con 2354 casos, tasa de 1555,3 por 100.000 habitantes.

TABLA 1. Nº DE CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA Y TASAS POR 100.000 HABITANTES. AREA DE SALUD DE LORCA. AÑO 2004.

<b>ENFERMEDAD</b>	<b>CASOS</b>	<b>TASA</b>
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	25	16,5
OTRAS TUBERCULOSIS	5	3,3
LEGIONELOSIS	1	0,6
HEPATITIS A	1	0,6
HEPATITIS B	2	1,3
OTRAS HEPATITIS VIRICAS	1	0,6
TOXI-INFECCION ALIMENTARIA	61	40,3
INFECCION GONOCOCICA	2	1,3
PAROTIDITIS	2	1,3
TOS FERINA	1	0,6
ENFERMEDAD MENINGOCOCICA	4	2,6
OTRAS MENINGITIS	6	3,9
SIFILIS	3	1,9
BRUCELOSIS	1	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>115</b>	<b>75,9</b>

## 0. Brotes epidémicos

<b>ENFERMEDAD</b>	<b>Nº DE BROTES</b>	<b>CASOS</b>
TOXI-INFECCION ALIMENTARIA	8	53
PARVOVIRUS B19	3	511
CRYPTOSPORIDIUM	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>568</b>

**SERVICIOS DE INSPECCIÓN:**

**I - INSPECCIÓN EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS.**

<b>PUESTOS DE VENTA EN MERCADILLOS SEMANALES</b>		
Nº . Total Estimado de Puestos en Mercadillos del Área	Nº de Puestos Inspeccionados	Nº de Autorizaciones Concedidas
333 (APROX.)	3 puestos y 3 Insp. Generales: 8	3

<b>Establecimientos de Temporada (Chiringuitos)</b>	
Nº Estimado de Establecimientos de Temporada Instalados	Nº DE ESTABLECIMIENTOS INSPECCIONADOS
18 EN FIESTAS LOCALES	3

<b>INDUSTRIAS CARNICAS</b>	
Nº de Industrias cárnicas	Nº DE VISITAS DE INSPECCIÓN
41	Con acta, 78 Partes mensuales

<b>SALAS DE DESPIECE</b>	
Nº Salas de despiece en el Área	Nº DE VISITAS DE INSPECCIÓN
8	Con acta, 23 3 visita semanal (vacuno) 2 presencia diaria 3 visita mensual

<b>ALMACENES FRIGORÍFICOS DE CARNES</b>	
Nº de Almacenes Frigoríficos	Nº DE VISITAS DE INSPECCIÓN
9	Con acta, 9 Partes mensuales

<b>NUMERO DE MUESTRAS EN ESTABLECIMIENTOS CARNICOS</b>			
	CARNES	PRODUCTOS CARNICOS	SUPERFICIES
MATADEROS	343 (P.N.I.R.)		21
SALAS DE DESPIECE			46
ALMACENES FRIGOR.			12
INDUSTRIAS CARNICAS			60

<b>INDUSTRIAS DE LA PESCA</b>		
	Nº Establecimientos	Nº Visitas de Inspección
Lonja Subasta	1	0
Industrias Manipulación	4	16
Almacenistas	5	0

<b>NUMERO DE MUESTRAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA PESCA</b>		
	MICROBIOLÓGICAS	FISICO -QUIMICAS
LONJAS DE PESCADOS		6
INDUSTRIAS DE LA PESCA	22	4
MINORISTAS		

<b>INDUSTRIAS LACTEAS</b>		
	Nº Establecimientos	Nº Inspecciones
LECHE DE CONSUMO	1 de recogida	1
	1 de envasado	1
QUESERIAS	3	4

<b>NUMERO DE MUESTRAS EN INDUSTRIAS LÁCTEAS</b>		
	MICROBIOLÓGICAS	FISICO-QUIMICAS
LECHE DE CONSUMO	1	0
QUESERIAS	8	0

<b>ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA A CONSUMIDOR FINAL</b>			
	Nº de Establ.	Establ. visitados	Inspecciones
Carnic./Salchich./Charcut.	174		214
Pescaderías	45		19
Panaderías/Confiterías, etc	140		98
Venta Frutas/Verduras			17
Supermercados	120		102
Grandes Superficies	10	100 %	10
Plazas de Abastos	4	1	0

<b>NUMERO DE MUESTRAS EN VENTA DIRECTA A CONSUMIDOR FINAL</b>			
	MICROBIOLOG.	FISICI-QUIM.	TEMPERAT.
Carnic./Salchich./Charcut.	30	0	Todas las visitas
Pescaderías	14	8	Todas las visitas
Panaderías/Confiterías, etc	0		Todas las visitas
Venta Frutas/Verduras			Todas las visitas
Supermercados	2	2	Todas las visitas
Grandes Superficies	18	18	Todas las visitas
Plazas de Abastos			Todas las visitas

<b>COMEDORES COLECTIVOS</b>			
	Nº Establ	Nº Establ. Visitados	Nº Visitas de Inspección
Colegios y Guarderías	33	33	91
Hospitales y Residencias	7	7	8
Restaurantes, Bares, etc	800	70 %	572

<b>NUMERO DE MUESTRAS EN COMEDORES COLECTIVOS</b>			
	MICROBIOLOG.	FISICI-QUIM.	TEMPERAT.
Colegios y Guarderías	133	0	Todas las visitas
Hospitales y Residencias	7	0	Todas las visitas
Restaurantes, Bares, etc	8	0	Todas las visitas

<b>OTROS ESTABLECIMIENTOS INCLUIDOS EN EL R. G. S. A.</b>	
<b>CLAVE 14 HUEVOS</b>	
Nº Establecimientos visitados	5
Nº Inspecciones realizadas	12
Nº de Toma de muestras	2
<b>CLAVE 16 GRASAS</b>	
Nº Establecimientos visitados	6
Nº Inspecciones realizadas	6
Nº de Toma de muestras	7
<b>CLAVE 20 HARINAS</b>	
Nº Establecimientos visitados	90
Nº Inspecciones realizadas	123
<b>CLAVE 21 FRUTAS, VERDURAS, HORTALIZAS</b>	
Nº Establecimientos visitados	25
Nº Inspecciones realizadas	37
<b>CLAVE 23 EDULCORANTES</b>	
Nº Establecimientos visitados	2
<b>CLAVE 24 CONDIMENTOS Y ESPECIAS</b>	
Nº Establecimientos visitados	5
Nº Inspecciones realizadas	6
<b>CLAVE 26 PLATOS PREPARADOS</b>	
Nº Establecimientos visitados	PASAN A COMIDAS PREPARADAS. (LA MAYORIA)
Nº Inspecciones realizadas	6
<b>CLAVE 28 HELADOS</b>	
Nº Establecimientos visitados	5
Nº Inspecciones realizadas	5
<b>CLAVE 30 BEBIDAS ALCOHOLICAS</b>	
Nº Establecimientos visitados	1
Nº Inspecciones realizadas	1
<b>CLAVE 40 ALMACENISTAS, DISTRIB, ENVASAD. E IMPORT, POLIVALENTES</b>	
Nº Establecimientos visitados	29
Nº Inspecciones realizadas	36

<b>ESTIMACIÓN DE ALIMENTOS INSPECCIONADOS EN KG./AÑO</b>	
Carnes ( en establecimientos distintos de mataderos)	2.895354
Productos Cárnicos	3.046.296
Pescado Fresco	4.491275
Productos de la Pesca	182.958
Productos Lácteos	69.298
Frutas, Verduras y Hortalizas preparadas	66.155
Carne de Ave	721.343
Carne de Conejo	41.461
Huevos (docenas)	4.836.083
Huevos de codorniz (docenas)	38.605

**ACTUACIONES EN COLABORACIÓN CON AYUNTAMIENTOS (Denuncias, Reclamaciones, Informes) RELACIONADAS CON:**

	<b>Higiene de los Alimentos</b>	<b>Consumo</b>	<b>Zoonosis</b>
Denuncias	10		1
SCIRI	6		
Red Alerta	9		
TIA	1		
Cese actividad	6		
Propuesta de Exp.	11		
Apercibimiento	21		

**PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE MANIPULADORES (Numero e incidencias destacables)**

Cursos impartidos ..... 80

Participantes .....1.976

Carnés expedidos ..... 570

Sectores en los que se han impartido los cursos: 1 mataderos, 27 hortofrutícolas, 6 minoristas, 1 carnicerías, 6 minoristas, 22 comidas preparadas, 3 encurtidos, 1 helados, 7 productos cárnicos, 2 lácteos, 8 repostería, 1 salas de despiece, 1 productos de la pesca.

**II - INSPECCIÓN DE SANIDAD AMBIENTAL****1. CONTROL HIGIENICO-SANITARIO DE ZONAS DE BAÑO.**

Durante el año 2.004 ha sido controlada la calidad sanitaria de las aguas de baño y entorno periplayero de las zonas de baño, comprendidas en el programa y pertenecientes al Área de Salud III, en un total de 12 zonas de baño.

<b>Municipio</b>	<b>Zona de baño</b>	<b>Punto de muestreo</b>
Águilas	Calabardina	Mojón 216
Águilas	La Cola	Mojón 239
Águilas	El Hornillo	Mojón 16
Águilas	Las Delicias	Mojón 4
Águilas	Playa Levante	Frente al Molino
Águilas	Playa Colonia	Frente Bar Cronos
Águilas	Playa Poniente	Frente Cuartel G. Civil
Águilas	Calarreona	Mojón 461
Águilas	La Higuera	Mojón 488
Águilas	La Carolina	Mojón 503
Lorca	P. de Calnegre	Bar Calnegre
Lorca	Calnegre. Cala 1	Izda. Chiringuito

**1.a. Calidad Sanitaria de las aguas de baño**

La calificación sanitaria global de las aguas de baño se obtiene como resultado de los valores observados en los parámetros microbiológicos (mc) y de inspección visual.

Otros parámetros analizados: pH, aceites y grasas, detergentes, turbidez, fenoles y color (fq)

<b>Zona de baño</b>	<b>Nº de muestreos (mc y pH)</b>	<b>Nº de Inspecciones</b>	<b>Nº de muestreos (fq)</b>
Calabardina	16	21	-
La Cola	16	21	-
El Hornillo	16	21	-
Las Delicias	16	21	-
Playa Levante	21	21	15
Playa Colonia	16	21	-
Playa Poniente	16	21	-
Calarreona	16	21	-
La Higuerica	16	21	-
La Carolina	16	21	-
P. de Calnegre	16	21	-
Calnegre. Cala I	16	21	-
<b>Total</b>	<b>197</b>	<b>252</b>	<b>15</b>

En la playa de Levante (Águilas) se realizan más muestreos que en el resto por estar considerada “de riesgo”.



**1.b. Inspección del área periplayera.**

Parámetros observados: Presencia de alquitrán, basura, algas y nivel de residuos.

<b>Zona de baño</b>	<b>Nº de Inspecciones</b>
Calabardina	21
La Cola	21
El Hornillo	21
Las Delicias	21
Playa Levante	21
Playa Colonia	21
Playa Poniente	21
Calarreona	21
La Higuera	21
La Carolina	21
P. de Calnegre	21
Calnegre. Cala I	21
<b>Total</b>	<b>252</b>

**1.c. Evaluación del área periplayera -Índice Sanitario**

Se evalúa la infraestructura sanitaria a través de los siguientes parámetros: Señalización, fuentes agua potable, salvamento/socorrismo, vestuarios, servicios higiénicos, papeleras, duchas.

<b>Zona de baño</b>	<b>Nº de Inspecciones</b>
Calabardina	2
La Cola	2
El Hornillo	2
Las Delicias	2
Playa Levante	2
Playa Colonia	2
Playa Poniente	2
Calarreona	2
La Higuera	2
La Carolina	2
P. de Calnegre	2
Calnegre. Cala I	2
<b>Total</b>	<b>24</b>

## 2. CONTROL Y VIGILANCIA DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO

### 2.a. Actuaciones respecto a incidencias detectadas en el control de calidad del agua de consumo humano

Municipio	Nº Actuaciones con acta	Nº Actuaciones sin acta
Lorca	8	3
Totana	3	2
Aledo	-	1
Águilas	6	2
Pto.Lumbreras	1	3
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>11</b>

Además de estas actuaciones se llevaron a cabo varias relacionadas con una denuncia relativa a la calidad del agua de consumo humano en un municipio del Area.

### 2.b. Redes de abastecimiento

Parámetros de control por parte de la inspección:

- Cloro residual libre
- Cloro residual combinado
- pH

Municipio.-	Nº Ptos.Control	Nº PC I (anual)
Lorca	21	254
Totana	10	130
Águilas	6	72
P Lumbreras	6	90
Aledo	2	8
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>554</b>

**Nº PC I:** Número de puntos de cloro inspeccionados

**2.c. Abastecimientos.**

Munic.	Abastecimiento	Toma de muestras					
		M	MC	Leg	FQ	P	Me
Lorca	Zarzadilla de Totana	3	-	3	3	3	3
Lorca	Tirieza	3	-	3	3	3	3
Lorca	Coy	3	-	3	3	3	3
Lorca	ETAP	3	2	3	3	3	4
Totana	Dep.Sta.Leocadia	1	-	1	1	1	1
Totana	Los Molejones	-	-	-	-	-	-
Aledo	Pozo Reventón/ Pozo Zahurdas	1	-	1	1	1	1
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>15</b>

**ETAP:** Estación de Tratamiento de Aguas Potables. Se realiza toma de muestras en entrada y salida.

**M:** Microbiológico

**Leg:** Legionella pneumophilla

**FQ:** Físico-Químico

**P :** Plaguicidas

**Me:** Metales

**MC:** Microcistina

## 2.d. Depósitos de distribución

Este apartado incluye depósitos municipales y de Mancomunidad de Canales del Taibilla. No se encuentran incluidos los depósitos de abastecimiento, ya reflejados en el apartado anterior.

Se han realizado 203 actuaciones distribuidas como se detalla a continuación:

Municipio	NºDepósitos	Nº Controles CI	Nº Inspecciones	Nº Tomas de muestras
Lorca	38	39	44	38
Totana	11	7	10	6
Aguilas	10	11	16	11
P Lumbreras	5	5	5	5
Aledo	3	2	2	2
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>64</b>	<b>77</b>	<b>62</b>

## 2.e. Investigación de fluor en aguas potables de consumo público

Municipio	Nº muestreos
Lorca	2
Totana	2
Aguilas	2
P Lumbreras	2
Aledo	2
<b>Total</b>	<b>10</b>

## 2.f. Informes sanitarios relativos a proyectos de infraestructuras de abastecimiento de agua de consumo humano.

Durante el año 2004 se han realizado 10 informes sanitarios de proyectos a realizar en los municipios del Area.

## 3. CONTROL Y VIGILANCIA HIGIENICO-SANITARIA DE PISCINAS DE USO COLECTIVO.

### 3.a. Condiciones técnico-sanitarias de las instalaciones.

Municipio	Nº Instalaciones	Nº Vasos	Nº Inspecciones
Lorca	8	14	102
Totana	5	8	94
Águilas	5	6	28
P. Lumbreras	2	4	31
Aledo	1	1	7
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>33</b>	<b>262</b>

### 3.b. Calidad higiénico-sanitaria de las aguas de baño.

Control durante la temporada de 2004, mediante visitas de inspección periódicas a través del control de cloro residual libre, cloro combinado, pH y verificación de los siguientes parámetros: ausencia de turbidez, olor y materias extrañas, nivel rebosaderos, lecturas agua renovada y depurada y control microbiológico (ocasionalmente).

Parámetro	Nº Determinaciones
Cloro residual libre	128
Cloro residual combinado	125
pH	128
Turbidez	128
Olor	128
Materias extrañas	128
Nivel rebosaderos	126
<b>Total</b>	<b>891</b>

**3.c. Informes :**

- Informes sanitarios de apertura: 23
- Informes relativos a proyectos de nuevas instalaciones: 2
- Informe de actuaciones relativo a la investigación de un posible brote de enfermedad relacionada con aguas de baño: 1

**4.-PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS**

Durante este año se han realizado actuaciones encaminadas a verificar el cumplimiento del R.D 865/2003, de 4 de Julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.

**4.a . Actuaciones con Acta**

Se han realizado un total de 207 actuaciones con acta, distribuidas de la siguiente forma:

Municipio	Torres de Refrigeración y análogos	Centros hospitalarios	Residencias	Hoteles y similares	Otros
Aguilas	7	-	14	13	2
Aledo	-	-	-	1	-
Lorca	83	19	19	7	5
Pto.Lumbreras	1	-	-	7	-
Totana	13	-	6	10	-
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>19</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>7</b>

**Otros:** incluye establecimientos dedicados a actividades diversas: spa,gimnasios,..etc

**4.b.Actuaciones sin acta.**

Se han realizado numerosas actuaciones sin acta a lo largo del año, entre las que cabe destacar las encaminadas a la investigación e informe con respecto a un caso aislado de legionelosis relacionado con una vivienda particular del municipio de Aguilas.

## 5. CAMPAMENTOS DE TURISMO

Anualmente se realiza informe de potabilidad del agua de consumo humano de los campings a solicitud de la Dirección General de Turismo.

Además se realiza seguimiento y control de la calidad del agua durante todo el año.

<b>Municipio</b>	<b>Nº Establecimientos</b>	<b>Informes de Potabilidad</b>	<b>Controles Cloro</b>
Águilas	3	3	31
Lorca	1	1	17
Totana	1	1	20
P Lumbreras	1	1	15
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>83</b>

También se ha realizado un informe sobre suministro de agua y tratamiento de aguas residuales del Proyecto de ampliación del Camping Totana de este municipio.

## 6. REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES

Durante el ejercicio 2004 se ha realizado una actuación, a solicitud de la Confederación Hidrográfica del Segura, para la emisión de informe sanitario previo a la autorización de reutilización de aguas residuales para riego.



## 7.- RADIACIONES NO IONIZANTES

Durante el año 2004, se realizaron inspecciones a centros de estética y gimnasios que tenían actividad de bronceado, con el fin de verificar el cumplimiento del Real Decreto 1002/2002, de 27 de Septiembre por el que se regula la venta y utilización de aparatos de bronceado mediante radiación ultravioleta.

Se han realizado un total de 29 inspecciones con acta, distribuidas de la siguiente forma:

Municipio	Nº actuaciones
Águilas	4
Lorca	17
Totana	5
Puerto Lumbreras	3
<b>Total</b>	<b>29</b>

## 8.- SEGURIDAD QUÍMICA (PLAGUICIDAS, BIOCIDAS Y PRODUCTOS QUÍMICOS)

### 8.1: Actuaciones con acta

Durante este año se han realizado 49 actuaciones con acta encaminadas a la vigilancia, inspección y control de aplicadores, formuladores, almacenistas y distribuidores de plaguicidas. Se distribuyen por municipios de la siguiente forma:

Municipio	Nº actuaciones
Aguilas	7
Lorca	24
Pto.Lumbreras	3
Totana	15
<b>Total</b>	<b>49</b>

### 8.2: Impartición de cursos para capacitación de aplicadores de plaguicidas.

En el año 2004, las inspectoras farmacéuticas de este Área participaron en la impartición de cursos dirigidos a aplicadores de plaguicidas en el Centro Integrado de Formación y Experiencias Agrarias de Lorca.

Se ha participado en un total de 8 Cursos: 6 de Nivel Básico y 2 de Nivel Cualificado.

**9.- RESIDUOS SANITARIOS**

En este año 2004 se han realizado 3 visitas a los 2 centros hospitalarios del Area ubicados en Lorca, con el fin de conocer la gestión y el control que se realiza de los residuos sanitarios.

**10.- ESTABLECIMIENTOS DE TATUAJE Y PIERCING.**

En el año 2004, se han realizado visitas de inspección a establecimientos de aplicación de tatuaje y piercing con motivo de verificar el cumplimiento del Decreto 17/2003, de 14 de Marzo por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de tatuaje y piercing de la Región de Murcia.

Se han realizado un total de 21 inspecciones con acta, distribuidas de la siguiente forma por municipios:

<b>Municipios</b>	<b>Nº Inspecciones</b>
Aguilas	8
Lorca	9
Totana	4
<b>Total</b>	<b>21</b>

**11.- OTRAS ACTUACIONES. DENUNCIAS**

Se han llevado a cabo actuaciones relacionadas con 5 denuncias relacionadas con sanidad ambiental en los distintos municipios del Area.

**B) INSPECCIÓN DE FARMACIA**

Durante el año 2004 , se ha colaborado con el Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica realizando inspecciones en oficinas de farmacia del Area según los programas establecidos.

a) Programa de condiciones higiénico-sanitarias, publicidad y funcionamiento

Se han realizado un total de 24 inspecciones con acta, distribuidas por municipios de la siguiente forma:

<b>Municipio</b>	<b>Nº inspecciones</b>
Aguilas	3
Lorca	17
Pto. Lumbreras	3
Totana	1
<b>Total</b>	<b>24</b>

b) Programa de autorización de oficinas de farmacia para la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales

Se han realizado un total de 24 inspecciones con acta, distribuidas por municipios de la siguiente forma:

<b>Municipio</b>	<b>Nº inspecciones</b>
Aguilas	6
Lorca	9
Pto. Lumbreras	5
Totana	4
<b>Total</b>	<b>24</b>

**C) RED DE ALERTA**

Se han realizado 51 actuaciones con acta relacionadas con comunicaciones de red de alerta de retirada de distintos productos, siendo 1 alerta sobre tintas de tatuaje

## **LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA. LORCA**

### **1.- DISTRIBUCIÓN TOTAL DE LAS MUESTRAS.- ÁREA III DE SALUD.**

**1.1- ALIMENTOS:** En el año 2.004 se procesan 843 muestras de alimentos y superficies, que respecto a las 454 tomadas en 2.003 supone un incremento del 85,6%. Este importante incremento se produce al asumir este laboratorio, todo el programa regional de Superficies en industrias cárnicas.

El 90 % de las muestras de alimentos procesadas por el Laboratorio de Salud Pública del Área III están enmarcadas dentro de los programas que en año 2.004 se desarrollaron, (Control de puntos críticos en Industrias Cárnicas y de la Pesca, Superficies en Industrias Cárnicas y de la Pesca, Industrias lácteas, Comedores Colectivos de Colegios y Escuelas Infantiles, Huevos, Hortalizas rastreras y Zoonosis (investigación de listeria y campylobacter).

**1.2- AGUAS:** Las 323 muestras procesadas, suponen un incremento del 25,6% sobre las 257 procesadas en 2.003, el incremento fue debido a la puesta en marcha de un programa de control de Depósitos de distribución de agua potable. El 95 % de las muestras corresponden a los programas de Aguas de Playa, Control de Flúor, Control de Agua de Abastecimiento, y el programa de control de depósitos de distribución de agua potable ya mencionado.

**1.3- MANIPULADORES/TOXIINFECCIONES:** En el año 2.004 se procesan 19 muestras de manipuladores, por episodios de toxiinfecciones alimentarias.

**1.4.- APOYO A OTROS SERVICIOS:** Como unidad de apoyo al Centro de Salud Mental de Lorca (Servicio Murciano de Salud) en los análisis de drogas de abuso, en el año 2.004 se realizan 9.990 muestras procedentes de la Unidad de Tratamiento con Opiáceos y del Centro de Atención a Drogodependientes (Lorca, Aguilas y Totana) que respecto a las 10.440 realizadas en 2.003 supone un descenso del 4,3%.

### **2.- FUNCIONAMIENTO DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL ÁREA III.**

Podemos considerar una media de 931 muestras por mes, considerando que 832 muestras mensuales corresponden a análisis de drogas en orina (proceso automatizado en autoanalizador) podemos suponer un rendimiento del Laboratorio del 80% de su capacidad.

### **3.- PERSPECTIVAS DE FUTURO. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL ÁREA III.**

Para el futuro desarrollo del Laboratorio de Salud Pública de Lorca.- Área III a corto y medio plazo, se han de tener en cuenta dos puntos fundamentales.

**3.1- Acreditación.** Según las normas que obligan a los laboratorios agro-alimentarios a acreditarse para validar sus métodos de análisis. En este punto hemos de considerar que en el año 2.004 se ha continuado con el proceso de acreditación del Laboratorio de Salud Pública del Área III de Lorca, estando actualmente en fase de finalización del proceso de implantación.

**3.2- Desarrollo de técnicas más específicas.** Tanto microbiológicas como fisico-químicas e instrumentales, adaptándose a las necesidades técnicas actuales, potenciando el soporte analítico del Área III de Salud con la adquisición por parte de este Laboratorio de la instrumentación que se considere necesaria.

#### **4.- OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL ÁREA III**

**4.1-** Como unidad de apoyo al Centro de Salud Mental de Lorca y U.T.O's de Águilas y Totana (Servicio Murciano de Salud) en los análisis de drogas de abuso.

**DATOS ESTADÍSTICOS. - AÑO 2.004**

**ALIMENTOS Y SUPERFICIES:**

<b>PRODUCTO</b>	<b>Nº</b>	<b>DETERMINACIONES MICROBIOLÓGICAS</b>	<b>DETERMINAC. FISICO-QUIMICAS</b>	<b>TOTAL DETERMINAC.</b>
EMBUTIDOS	1	2	0	2
COMEDOR COLECT.	150	1009	0	1009
HELADOS	2	10	0	10
LECHE Y DERIVAD.	7	15	0	15
PRODUC. PESCA	10	6	8	14
SUPERFICIES	659	1318	0	1318
ALIMENT. TOXIINFE	7	7	0	7
ACEITES Y GRASAS	7	0	56	56
<b>TOTAL ALIMENTOS</b>	<b>843</b>	<b>2.367</b>	<b>64</b>	<b>2.431</b>

**AGUAS:**

<b>PRODUCTO</b>	<b>Nº</b>	<b>DETERMINACIONES MICROBIOLÓGICAS</b>	<b>DETERMINAC. FISICO-QUIMICAS</b>	<b>TOTAL DETERMINAC.</b>
AGUA DE MAR	198	591	271	862
A. RED ABASTEC	32	69	311	380
POZO-MANANTIAL	10	47	82	129
AGUA ENVASADA	3	15	0	15
A. DEPÓS. DISTR.	70	369	316	685
AGUA PISCINA	10	0	60	60
<b>TOTAL AGUAS</b>	<b>323</b>	<b>1091</b>	<b>1040</b>	<b>2131</b>

**MANIPULADORES:**

<b>PRODUCTO</b>	<b>Nº</b>	<b>DETERMINACIONES MICROBIOLÓGICAS</b>	<b>DETERMINAC. FISICO-QUIMICAS</b>	<b>TOTAL DETERMINAC.</b>
COPROCULTIVOS	14	14	-	14
EXUDADO NASAL	5	5	-	5
<b>TOTAL MANIPULAD.</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>-</b>	<b>19</b>

**OTROS SERVICIOS:**

<b>PRODUCTO</b>	<b>Nº</b>	<b>DETERMINACIONES MICROBIOLÓGICAS</b>	<b>DETERMINAC. FISICO-QUIMICAS</b>	<b>TOTAL DETERMINAC.</b>
DROGAS EN ORINA	9.990	-	24.101	24.101

<b>AREA III DESALUD</b>	<b>11.175</b>	<b>3.477</b>	<b>25.205</b>	<b>28.682</b>
-------------------------	---------------	--------------	---------------	---------------

## LABORATORIO REGIONAL DE SALUD PUBLICA

### I.- FUNCIONES

Al Laboratorio Regional de Salud Pública, le corresponde la realización de las funciones analíticas en materia de Salud Pública y bromatología sobre aquellas muestras que le sean remitidas por las correspondientes unidades o a petición de parte y que requieran un análisis sanitario, empleando las técnicas microbiológicas, bromatológicas, fisicoquímicas y de aseguramiento de la calidad analítica que sean precisas.

Entre las actividades pueden enumerarse las siguientes:

- apoyo analítico a los Servicios de Seguridad Alimentaria, de Sanidad Ambiental, de Epidemiología, de Prevención y Promoción de la Salud, etc.
- colaboración con otros organismos Oficiales -Locales, Autonómicos o del Estado- (Ayuntamientos, otras Comunidades Autónomas, Centro Nacional de Alimentación, Juzgados, etc.)
- Funciones de Laboratorio de Referencia con carácter Regional
- Realización de análisis al público previo pago de la tasa correspondiente

### II.- DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL

- Grupo A: 1 Director  
 1 Técnico Responsable  
 5 Técnicos de Salud Pública  
 4 Facultativos de Laboratorio
- Grupo C: 3 Técnicos de Apoyo  
 4 Ayudantes Técnicos de Laboratorio.
- Grupo D: 6 Auxiliares de enfermería

### III.- ACTIVIDADES ESPECIFICAS

#### AREA DE MICROBIOLOGÍA

Tipo producto/análisis	Nº muestras	Nº determinaciones
Aguas	738	3.875
Antibióticos	961	1.922
Campylobacter	218	218
Espicias	68	272
Intoxicaciones	247	569
Legionella	1.354	1.354
Listeria	343	343
Platos preparados	308	1.848
Productos cárnicos	267	854
Productos de la pesca	103	379
Productos lácteos	154	492
Superficies de trabajo	331	1.225
Otros alimentos	42	193
<b>TOTAL</b>	<b>5.134</b>	<b>13.544</b>

**AREA DE. BROMATOLOGIA**

<b>Tipo producto/análisis</b>	<b>Nº muestras</b>	<b>Nº determinaciones</b>
Aceites	49	245
Aguas	661	8.860
Metadona	1.570	3.140
Otros	54	351
<b>TOTAL</b>	<b>2.334</b>	<b>12.596</b>

**AREA DE INSTRUMENTACION**

<b>Tipo producto/análisis</b>	<b>Nº muestras</b>	<b>Nº determinaciones</b>
Aceites	49	441
Aditivos	78	340
Alcoholemias	22	22
Clembuterol	134	134
Cloranfenicol	219	219
Espicias	179	1.375
Flúor	104	104
Glucocorticoides	210	420
Hormonas	32	134
Ivermectina	106	106
Metales pesados	490	5.120
Micotoxinas	153	765
PCBs	214	3.210
Plaguicidas	352	18.304
Quinolonas	130	260
Sulfamidas	124	744
Tetraciclinas	68	272
Otros	20	150
<b>TOTAL</b>	<b>2.684</b>	<b>32.120</b>

**ASESORAMIENTO SOBRE POTABILIZACIÓN DE AGUAS DE ALJIBE**

De un total de 252 muestras que entraron en el laboratorio de particulares para análisis de potabilidad, en casi todas ellas se aconsejó realizar cloración o corrección de pH, y un posterior seguimiento

**IV. PARTICIPACION EN ENSAYOS DE EVALUACION EXTERNA DE LA CALIDAD**

Se ha participado en ensayos de intercomparación de resultados entre laboratorios,

- Ensayos Químicos: 25 colaborativos
- Ensayos microbiológicos: 12 colaborativos



## **V.- ACTIVIDADES DE FORMACION**

### **V.1. ACTIVIDADES DE FORMACION ORGANIZADAS POR EL LABORATORIO O IMPARTIDAS POR PERSONAL DE LABORATORIO**

- “Jornada Técnica de la Legionella en el medio laboral”
- “Difusión del Sistema de Calidad”

### **V.2. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN RECIBIDAS**

- “Implantación de la norma ISO17025 en los laboratorios de ensayo de la CARM”
- “Inglés por Internet”
- “Integrado de Intranet, Navegador WEB y Correo electrónico”
- “Curso de Diplomado en Sanidad”
- “Actualización de word”
- “Curso básico de access”
- “Prevención de riesgos laborales en trabajo de oficina y pantalla de visualización de datos (telemático)”
- “Actualización en windows 2000, navegador web, agenda y correo electrónico”
- “Socorrismo y primeros auxilios”
- “Básico de prevención y protección contra incendios y evacuación”
- “Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente, iniciativa, innovación y trabajo en equipo. Nivel II”
- “Hoja de calculo excel”
- “Introducción a la informática: word básico”
- “Técnicas de control de estrés”
- “Desarrollo de competencias personales para el trabajo eficiente. Nivel II”
- “Gestión y desarrollo de competencias. Dirección de personas. Nivel III”
- “Prevención de riesgos laborales. Nivel Básico”

### **IV. 3. OTRAS**

Han realizado su formación práctica en el Laboratorio Regional de Salud Pública durante un tiempo variable (entre 1 y 4 meses) a lo largo del año un total de 12 alumnos procedentes de los siguientes centros:

- Alumnos de formación profesional en prácticas. “Modulo de Formación Salud Ambiental”. Instituto de Formación El Bohio de Cartagena.
- Alumnos en prácticas de Licenciatura en Ciencia y Tecnología de los Alimentos. Universidad de Murcia

## **V.- ASISTENCIAS A CONGRESOS, COMUNICACIONES, ...**

- “Jornada sobre condiciones de seguridad en laboratorios”
- “Congreso de microbiología de los alimentos”.
- “XVII Congreso Nacional. Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. AETEL”
- “II Jornada de actualización en alimentación y salud”
- “Presencia de OTA en especias. Screening mediante ELISA y confirmación por HPLC”. En las II Jornada de actualización en alimentación y salud. Murcia

- “Técnicas para aislamiento y cuantificación de B.cereus en muestras de especias”. En Congreso de Microbiología de los Alimentos
- “Identificación y caracterización molecular de Listeria monocitogenes en alimentos y superficies de trabajo”. En Congreso de Microbiología de los Alimentos

## **MEMORIA ACTIVIDADES 2004**

### **UNIDAD DE COORDINACIÓN REGIONAL DE TRASPLANTES**

#### **INTRODUCCIÓN**

La Coordinación Regional de Trasplantes de la Dirección General de Salud Pública tiene como objetivo fundamental coordinar las actuaciones a nivel hospitalario y a nivel de la población encaminadas al fomento de la donación y trasplante de órganos y tejidos. De ello se derivan una serie de funciones y actividades:

##### a) A nivel de la red de hospitales:

-Informes técnicos para la autorización de programas de extracción y trasplante de órganos y tejidos:

-Fomento de Cursos y Programas de educación Sanitaria en materia de donación y trasplantes ( se detalla en la memoria)

##### b) Actuaciones de sensibilización de la población general:

-Programas de Educación Sanitaria.

-Campañas en los medios de comunicación.

-Colaboración con las Asociaciones de Enfermos

##### c) A nivel de la Oficina Regional:

-Gestión económico-administrativa del Programa.

-Informes técnicos relacionados directa o indirectamente con la donación de órganos, solicitados por las autoridades sanitarias competentes.

-Emisión de tarjetas de donante.

-Información telefónica sobre cualquier duda acerca de la donación y los trasplantes.

-Realización de la Estadística Regional sobre donación y trasplante.

-Información y difusión sobre la actividad trasplantadora a Administraciones sanitarias, coordinadores de trasplantes, otros profesionales del trasplante o sanitarios,

-Realización de estudios sobre la donación y los trasplantes: Programa de Garantía de Calidad, Reducción de las negativas a la donación, Actitud ante la donación en la población.

-Difusión de material informativo, didáctico, de trabajo entre los profesionales de la coordinación y el trasplante.

-Evaluación de requerimientos sanitarios: legales, humanos y materiales.

-Coordinación entre los diferentes coordinadores hospitalarios y programas de trasplantes de la Comunidad (Comisión Autónoma de Trasplantes).

-Actualización y mantenimiento de las listas de espera para trasplante de órganos y tejidos.

-Canalización de informes de pacientes para evaluación pretrasplante.

-Canalización de solicitudes de intercambios de cualquier tipo de tejido humano.

#### Otras funciones:

-Relación con la Organización Nacional de Trasplantes y el Ministerio de Sanidad y Consumo, directamente o a través de la Comisión de Trasplantes y Medicina Regenerativa.

-Relación con los Coordinadores hospitalarios de trasplantes y con las Direcciones de todos los hospitales de la Comunidad Autónoma.

-Relación con la Coordinaciones Autonómicas de otras Comunidades.

-Relación con otras instituciones públicas o privadas.

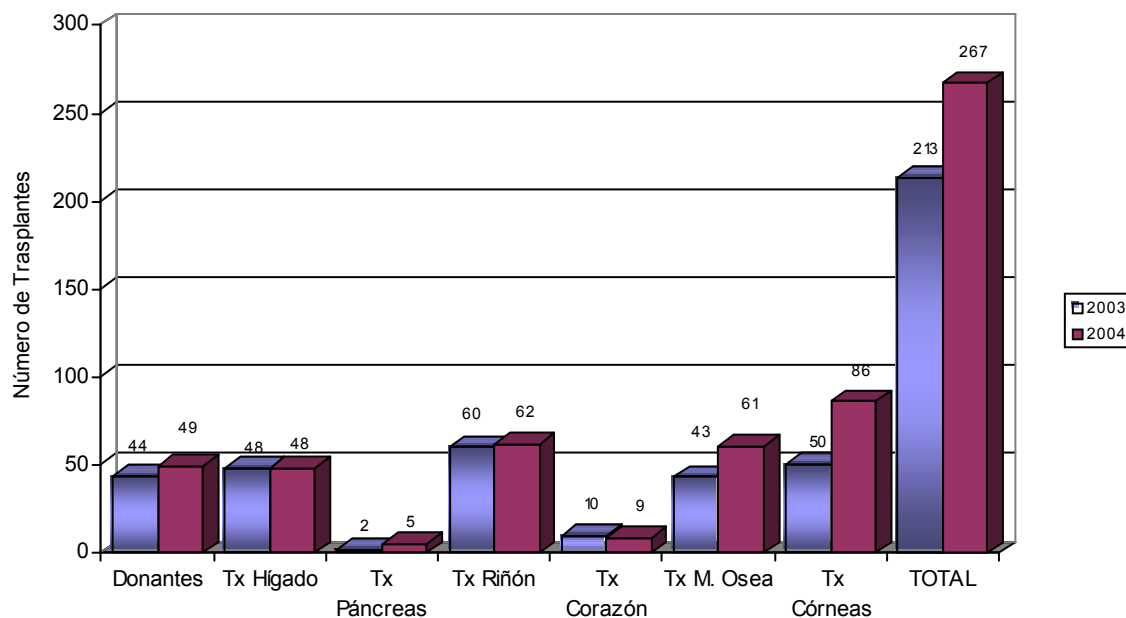
-Favorecer las reuniones de Consenso y Acuerdos en materias relacionada con la donación y trasplante (Convenios, acuerdos entre Comunidades, colectivos de jueces y forenses, etc.).

#### ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE 2004

La actuación conjunta e integrada de la Coordinación Regional de Trasplantes de la Dirección General de Salud Pública, junto a los coordinadores hospitalarios de trasplantes, equipos de trasplantes, de enfermería, ONT, instituciones públicas y privadas, asociaciones profesionales y de enfermos, medios de comunicación, LA SOCIEDAD EN PLENO, ha posibilitado que durante el año 2004, se realicen en la Región **49 donaciones multiorgánicas y 267 trasplantes de órganos y tejidos**, Siendo **48 trasplantes de hígado, 5 de páncreas, 62 de riñón (1 de vivo), 9 de corazón, 61 de Médula Ósea (18 en el H. Virgen de la Arrixaca y 43 en el H. J.M. Morales Meseguer, 9 de ellos alogénicos), y 86 implantes de córneas.**

## 01 Promover la obtención de donantes en toda la red hospitalaria CA Murcia.

**Gráfico 1. Actividad trasplantadora bienio 2003-2004**



**TABLA 1. Actividad de Donación y Trasplante.**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>Variación 2003-2004</b>
Donantes	44	49	11.36 %
Tx. Hígado	48	48	=
Tx. Páncreas	2	5	150 %
Tx. Riñón	60	62	3.33 %
Tx. Corazón	10	9	-10.00 %
Tx. M. Osea	43	61	41.86%
Tx. Córneas	50	86	72.00 %
Total	213	267	25.35 %

- a) Incentivación de las coordinaciones hospitalarias, facilitando la participación en diferentes programas de formación continuada:

TABLA 2.

Congresos/cursos	Participantes
-Reunión de Grupo del Plan Docente: Universidad de Alcalá de Henares, enero 2004.	2
-III Jornadas de Debate de la Fundación Abbott en colaboración con el Instituto Carlos III sobre Redes Temáticas de Investigación Cooperativa: un nuevo Modelo de Investigación y Cohesión, Madrid, febrero 2004.	1
Reunión de Coordinadores de Trasplantes y Profesionales de la Comunicación, Zaragoza, febrero 2004	1
-Curso “ El Proceso de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos”, Alicante, marzo de 2004.	3
-V Reunión Nacional de Invierno de Coordinadores de Trasplante”, Huesca, marzo 2004.	1
-VIII Congreso Nacional de la Asociación Española de Bancos de Tejidos, AEBT, Marbella, abril 2004	1
-XIX Reunión Nacional y I Iberoamericana de Coordinadores de Trasplantes, Santa Cruz de Tenerife, mayo 2004.	4
-Reunión de la Fundación Española para el Estudio del Hígado, Palma de Mallorca, junio 2004.	1
-Curso “Introducción a la Metodología en Investigación”, Sta. Cruz Tenerife, septiembre 2004.	2
-Jornada sobre el “Protocolo de Calidad de Vida relacionada con la Salud”, de la Red temática de Investigación en Trasplantes, Madrid, octubre 2004.	1
-XIII Reunión Nacional de Enfermería de Trasplante Hepático, Zaragoza, octubre 2004.	2
-Curso “Familia y Donación de Órganos, Alicante, diciembre 2004..	3
-Jornada sobre Donación de Órganos en Niños, Murcia, noviembre 2004.	6
-XXV Reunión Nacional de Cirugía de la Asoc. Española de Cirujanos, Madrid, noviembre 2004.	1
-European Workshop (Seminario Europeo sobre Trasplantes, organizado por la Región de la Toscana en Bruselas, noviembre 2004	3

b) Programa de Garantía de Calidad en el Proceso de Donación:

Desde el año 1997, la C.A: de Murcia se adhirió al Programa de Garantía de Calidad en el Proceso de Donación, promovido por la Organización

Nacional de Trasplantes, con el propósito de dar respuesta a unos objetivos, que inicialmente eran:

- 1.-Definir la capacidad teórica de donación de órganos según el tipo de hospital.
- 2.-Detectar los escapes durante el proceso de donación y analizar las causas de pérdidas de potenciales donantes de órganos como herramienta para la identificación de posibles puntos de mejora.
- 3.-Describir los factores hospitalarios que tienen impacto en el proceso de donación.

La evaluación del proceso se realiza en dos etapas. La primera en una evaluación interna o autoevaluación, llevada a cabo por los propios equipos de coordinación de los hospitales, y la segunda consiste en una evaluación externa, llevada a cabo por profesionales de la coordinación de trasplantes pero externos a los hospitales que se evalúan.

Los hospitales de la Región adheridos al Programa de Garantía de Calidad son :

- H. Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia.
- H. Universitario J.M. Morales Meseguer de Murcia.
- H. Sta. María del Rosell de Cartagena.
- H. Rafael Méndez de Lorca.

*Este programa de Garantía de Calidad ha sido galardonado por el Ministerio de las Administraciones Públicas con el premio a las mejores prácticas dentro de la Administración Pública, en su primera edición del año 2000.*

## **02) Promover programas de sensibilización de la población murciana con el objeto de disminuir la tasa de negativas a la donación:**

a) Orden de 20 de enero de 2004, de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro, que en el ámbito territorial de la Región de Murcia, tengan entre sus fines la promoción y fomento de la donación de órganos y tejidos para trasplante, (Total: 66.112 €):

TABLA 3.

<b>Entidad beneficiaria</b>	<b>Cantidad concedida</b>
ADAER ( Asociación de Ayuda al Enfermo Renal):	29.058 €.
Asociación Lucha contra la Fibrosis Quística:	16.029 €.
FELL (Fundación de Lucha contra la Leucemia):	15.025 €.
FAMDIF (Federación de Asociaciones de Discapacitados Físicos):	3.000 €.
Asociación Regional Murciana de Hemofilia:	3.000 € .

b) *Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, Consejería de Sanidad y Consumo, Servicio Murciano de Salud y la Fundación Carreras para la lucha contra la leucemia.*

c) Relación con los medios de comunicación.

c.1.-Publicidad en prensa, radio y televisión:

Desde el año 1997, se viene realizando un seguimiento de las noticias sobre donación y trasplantes aparecidas en prensa escrita en diarios de la Región.

TABLA 4. Noticias sobre donación-trasplante prensa escrita año 2004.

TRIMESTRE	LA VERDAD	LA OPINIÓN	EL FARO	TOTAL
1º	8	6	4	18
2ª	0	3	7	10
3ª	9	6	3	18
4ª	3	6	17	26
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>72</b>

c.2.-*Orden de 19 de abril de 2004 de la Consejería de Sanidad, por la que se convoca el VIII Premio Periodístico sobre Donación y Trasplante de Órganos: 5.400 €.*

TABLA 5.

<b>Beneficiario</b>	<b>Modalidad</b>	<b>Cantidad concedida</b>
D. Santiago Delgado Gil	Prensa	1.800 €
D. Juan Alfonso de Celestino Samper	Prensa	1.800 €
Dña. Paz Gómez Martín	Prensa	900 €
D. Ricardo Fernández Jiménez	Prensa	900 €



c.3.-Colaboración con los medios de comunicación para la promoción de la donación de órganos:

- Radio Murcia, La SER”, en el programa La Ventana, con participación de los coordinadores hospitalarios y profesionales de los distintos programas de trasplantes de la Región de Murcia.
- Diversas Ruedas de Prensa: Estadística anual, Día del Donante.
- Pases en TV Murciana e el Programa “Como Tú eres”, de video pro-donación durante los meses de mayo a noviembre de 2004.

d) Registro informatizado de las tarjetas de donante y emisión de carnés.

e) Edición de dípticos divulgativos donación de órganos.

f) Diagnóstico de la actitud ante la donación y formación de escolares de la Región de Murcia.

g) Desde noviembre de 2002, recogida de encuestas en la labor de Promoción de la Donación de Órganos: Actitud de los profesionales de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Murcia en colaboración con ADAER (Asociación de Ayuda al Enfermo Renal).

### **03 Planificar programas de promoción e incentivación científica y profesional de los equipos trasplantadores:**

a) Registro de pacientes de la CA en lista de espera de trasplante hepático, renal, cardíaco, córnea médula ósea:

b) Organización de la V Edición de un Seminario EDHEP ( Programa Integral Europeo para la Donación de Órganos):

1- Programa diseñado en Holanda y que España fue el primer País en implantarlo, impartido por profesionales de la Organización Nacional de Trasplantes y dirigido a profesionales sanitarios de la Región de Murcia, con el fin de que pueda ayudar a los profesionales, unidades de trasplante y coordinadores hospitalarios de trasplantes en los diferentes aspectos que inciden en el Proceso de Donación-Trasplante

y más concretamente en el manejo de familias de pacientes en situación crítica. 17 marzo 2004. 20 alumnos.

c) Cursos Donación de Órganos:

1.-Organización y Dirección de la 4ª edición del curso “La Enfermería en el Proceso de Donación-Trasplante: su participación en gestión y cuidados”, en colaboración con el Departamento de Enfermería de la Universidad de Murcia (40 horas, noviembre 2004), con participación de 190 alumnos y profesionales de enfermería .

d) Investigación en trasplantes de órganos y tejidos:

1.-Participación de la Coordinación Regional en Comisiones Nacionales e Internacionales:

- Comisión de Trasplantes y Medicina Regenerativa del Consejo Interterritorial.
- Subcomisión de Docencia dependiente de la Comisión de Trasplantes y Medicina Regenerativa.
- Subcomisión de Xenotrasplante, dependiente de la Comisión Trasplantes del Consejo Interterritorial.
- Subcomisión de Conflictos dependiente de la C. de Trasplantes del C. Interterritorial.
- Grupos de Trasplante Hepático.
- Red de Trasplantes de Islotes Pancreáticos.
- Redes telemáticas de Investigación Cooperativa de Centros de Investigación.
- Comisión de Evaluación de Infraestructuras y Proyectos de Investigación en las C.C.A.A.
- Plan Estratégico Nacional para la reducción de las Negativas a la Donación.
- Grupo de trabajo de “Actuaciones en la Población General del Plan Estratégico Nacional para la reducción de las Negativas a la Donación”.

- Inscripción en el Grupo Europeo de Hematología y Trasplante de Médula Ósea (EBMT) de los equipos de Hematología del H. M.Meseguer y H.U. V. Arrixaca.
- Inscripción en la Asociación Americana de Hematología y Trasplante de Médula Ósea (ASBMT) del equipo de hematología del H.U. Morales Meseguer
- Suscripciones a revistas internacionales: Nature Medicine, Transplantation, Xenotransplantation y Liver Trasplantation

## 2).-Publicaciones

- 1.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Canteras M, Rodríguez MM, Parrilla P. Socio-Personal profile of teenagers opposed to organ donation. Nephrol Dial Transplant 2004; 19: 1269-1275
- 2.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Parrilla P. Socio-personal factors influencing public attitude towards living donation in south-eastern Spain. Nephrol Dial Transplant 2004; 19: 2874-2882
- 3.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Canteras M, Parrilla P. Actitud de la población hacia una legislación de consentimiento presunto a la donación de órganos de cadáver. Med Clin 2004; 122: 67-69
- 4.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Parrilla P. Los católicos ante la donación de órganos. Med Clin 2004; 123: 397-398

- 5.-Ramírez P, Ríos A, Sánchez Bueno F, Robles R, Pons JA, Acosta F, Parrilla P. Trasplante hepático split para dos adultos. *Gastroenterol Hepatol* 2004; 27 (Suppl 4): 52-57
- 6.--Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Parrilla P. ¿Es todavía el desconocimiento del concepto de muerte encefálica un factor importante en la actitud poblacional hacia la donación de órganos?. *Nefrología* 2004; 24: 114-115.
- 7.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Canteras M, Rodríguez MM, Parrilla P. Análisis factorial de las distintas fuentes de información sobre la donación de órganos y de su influencia en la opinión sobre la misma. *Rev Esp Trasp* 2004; 13: 27-31.
- 8.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Canteras M, Parrilla P. Importancia de los profesionales de Atención Primaria en la educación sanitaria de la donación de órganos. *Aten Primaria* 2004; 34: 528-533
- 9.-Carrillo A, Monreal Y, Ramírez P, Marín L, Parrilla P, Oliver FJ, Yélamos J. Transplant Unit, University Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia, Spain. "Transcription regulation of TNF-alpha-early response genes by poly (ADP-ribose) polymerase-1 in murine Herat endotelial cells". *Nucleic Acids Rs.*2004 Feb 3,32(2):757-66.Print 2004
- 10.- Robles R, Fernández JA, Hernández Q, Marín C, Ramírez P, Sanchez-Bueno F, Lujan JA Rodríguez JM, Acosta F, Parrilla P.Department of Surgery I, Hepatic Surgery and Liver Transplant Unit, Virgen de la Arrixaca University Hospital, El Palmar (Murcia), Spain. "Eversion thromboendovenectomy in organized portal vein thrombosis during liver transplantation". *Clin. Transplant.*2004 Feb;18(1):79-84
- 11.- Robles R, Figueras J, Turrion VS, Margarit C, Moya A, Varo E, Calleja J, Valdivieso A,Valdecasas JC, Lopez P, Gomez M, de Vicente E, Loinaz C, Santoyo J, Fleitas M, Bernardos A, Llado L, Ramírez P, Bueno FS, Jaurrieta E, Parrilla P. "Spanish experience in liver transplantation for hilar and peripheral cholangiocarcinoma". *Ann Surg.*2004 Feb,239(2):265-71
- 12.- Fernández JA, Robles R, Marin C,Sanchez-Bueno F,Ramírez P, Parrilla P. "Laparoscopic iatrogeny of the hepatic hilum as an indication for liver transplantation". *Liver Transpl.*2004 Jan;10(1):147-52
- 13.- Yelamos J,Buendia AJ,Ortega N,Monreal Y,Gallego MC,Sanchez J,Ramirez P,Parrilla P,Caro MR,Aparicio P,Salinas .Department of Biochemistry,

Molecular Biology B and Immunology, University of Murcia".Genetic and pharmacological inhibition of poly (ADP-ribose) polymerase-1 interferes in the chlamydial life cycle".Biochem Biophys Res Común.2004 Nov 12;324(2):840-8

### 3.-Comunicaciones

#### **XIX Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplantes y I Iberoamericana de Coordinadores de Trasplante (Mayo 2004, Tenerife)**

- 1.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Sánchez J, Sánchez E, Rodríguez MM, Rivas P, Parrilla P, Ramos F. **El personal de Atención Primaria ante la donación y el trasplante de órganos. Actitud y perfil psicosocial.**
- 2.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Rivas P, Parrilla P. **La mujer ante la donación de órganos. Impacto de su incorporación laboral.**

#### **XXV Congreso Nacional de Cirugía (Noviembre 2004, Madrid)**

- 1.-Ríos A, Conesa C, Ramírez P, Galindo PJ, Rodríguez MM, Rivas P, Martínez L, Fernández OM, Parrilla P. **Actitud poblacional hacia el xenotrasplante. Encuesta de opinión**
- 2.-Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Rivas P, Martínez L, Fernández OM, Parrilla P. **¿Es todavía el desconocimiento del concepto de muerte cerebral un factor importante en la actitud poblacional hacia la donación de órganos?**
- 3.- Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Rivas P, Martínez L, Fernández OM, Parrilla P. **Incorporación de la mujer al mundo laboral. Impacto en la actitud hacia la donación de órganos**
- 4.-Ríos A, Conesa C, Ramírez P, Galindo PJ, Sanmartín A, Rodríguez MM, Rivas P, Martínez L, Fernández OM, Parrilla P. **Actitudes hacia la donación de órganos de cadáver entre el personal de cuidados intensivos**
- 5.-Pons JA, Yélamos J, Ramírez P, Oliver-Bonet M, Sánchez A, Ríos A, Montoya MJ, Bermejo J, Robles R, Navarro J, Parrilla P. **El quimerismo de células endoteliales no influye en la tolerancia del aloinjerto en pacientes trasplantados hepáticos tras la retirada de la inmunosupresión**

- 6.-Ramírez P, Ríos A, G. Palenciano C, Chavez R, Majado M, Muñoz A, Munitiz V, S.Vizcaíno A, Segura B, G.Cayuela M, Martínez L. **La expresión de reguladores del complemento humano (H-DAF y CD-59) en hígados porcinos transgénicos previene el rechazo hiperagudo tras el xenotrasplante hepático ortotópico en babuínos.**
- 7.-Fernández Rodríguez OM, Ríos A, Navarro JI, Fuente T, Ramírez P, Sánchez A, Palenciano CG, Montoya M, González F, Ruiz de Angulo D, Parrilla P. **La gammagrafía como método para valorar la integridad y funcionalidad de un injerto hepático auxiliar arteriolizado en un método porcino. Resultados preliminares.**
- 8.-Fernández Rodríguez OM, Ríos A, Palenciano CG, Ramírez P, Sánchez A, Montoya M, González F, Ruiz de Angulo D, Conesa C, Parrilla P. **Alteraciones hemodinámicas en el trasplante auxiliar hepático heterotópico con arteriolización de la vena porta. Modelo de cerdo a cerdo.**
- 9.- Fernández Rodríguez OM, Ríos A, Pons JA, Ramírez P, Palenciano CG, Sánchez A, Montoya M, González F, Ruiz de Angulo D, Conesa C, Parrilla P. **Valoración ecográfica de un injerto hepático auxiliar arteriolizado en un modelo porcino.**

#### **04 Potenciar el proyecto de Xenotrasplante como nueva fuente de obtención de órganos:**

1.- *Prórroga para 2004 del Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Consumo, y la Fundación Séneca, Centro de Coordinación de la Investigación, en materia de investigación sobre Trasplantes y Xenotrasplantes de Órganos.*

2.-*Prórroga para 2004 del Convenio entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Consumo y la Universidad de Murcia para la mejora y adecuación de instalaciones a su uso en materia de investigación sobre Xenotrasplante de Órganos.*

TABLA 6.

<b>Entidad beneficiaria</b>	<b>Cantidad concedida</b>	<b>Objeto</b>
Fundación Séneca Centro de coordinación de la Investigación	115.394,20 €	9 becas investigación
Universidad de Murcia	84.142 €	Infraestructura 2 mozos de animalario

OTRAS ACTIVIDADES:

Ministerio de Sanidad y Consumo:

*Orden SCO/3685/2004, de 2 de noviembre, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones destinadas a Instituciones y Entidades sin ánimo de lucro para fomentar la donación y el trasplante de órganos y tejidos humanos y a la Orden de la convocatoria de éstas subvenciones.*

TABLA 7.

<b>Entidad beneficiaria</b>	<b>Cantidad concedida</b>	<b>Objeto</b>
Consejería de Sanidad	<b>34.153,84 €</b>	Actividades dirigidas a la promoción de la donación y trasplantes de órganos
Consejería de Sanidad	<b>2.800 €</b>	Mejora de la Calidad en los procesos de donación de los hospitales de la C.A. Murcia

## **ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA. CARTAGENA.**

### **INTRODUCCIÓN**

Avanzamos positivamente hacia la convergencia europea donde la disciplina enfermera espera encontrar el espacio que le corresponde, ya que debido a la constante evolución que en los últimos años han experimentado los conocimientos científicos, los medios técnicos, los planes de estudios, los tipos de cuidados, la multiculturalidad y el sistema sanitario en sí, es de esperar que una parte integrante de ese sistema sanitario, numeroso e importante, se vea potenciado.

Es enfermería una profesión que ha entrado en el espacio europeo ante la demanda de profesionales, ya que la formación en España es de gran calidad y el número de graduados superan las posibilidades de empleo, por lo que la salida a países de la Unión Europea, ha constituido no solo una meta mas, sino esa posibilidad de promoción que además favorece la integración entre culturas.

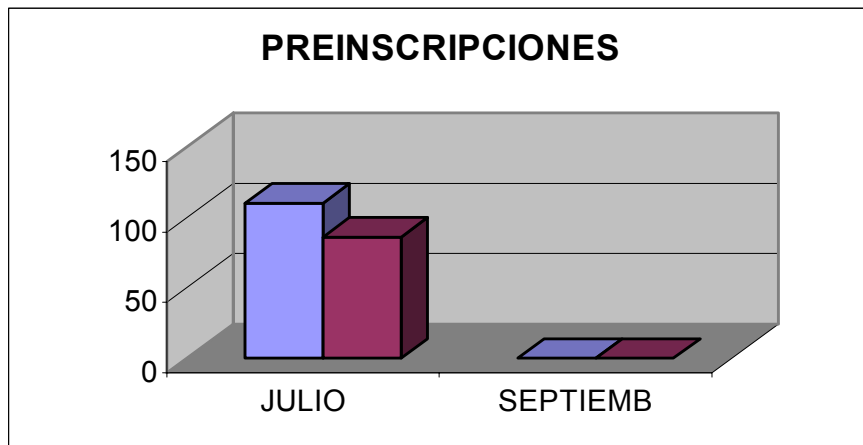
Acerquémonos pues a la promoción profesional abriendo campos de trabajo dentro y fuera de nuestras fronteras, con las especialidades ya reguladas, los perfiles profesionales definidos y el empeño que enfermería pone siempre en el cumplimiento profesional.

La memoria que se presenta a continuación corresponde al año natural 2004, pero al ser este un Centro Docente integra datos de los cursos académicos 2003/04, 2004/05.

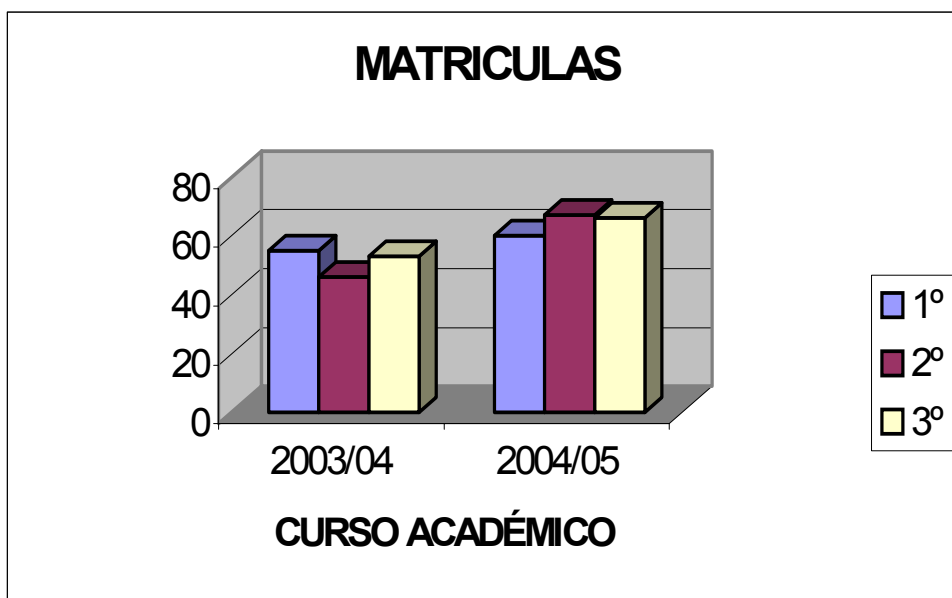
María Lourdes Cantero González.  
Directora Técnica.



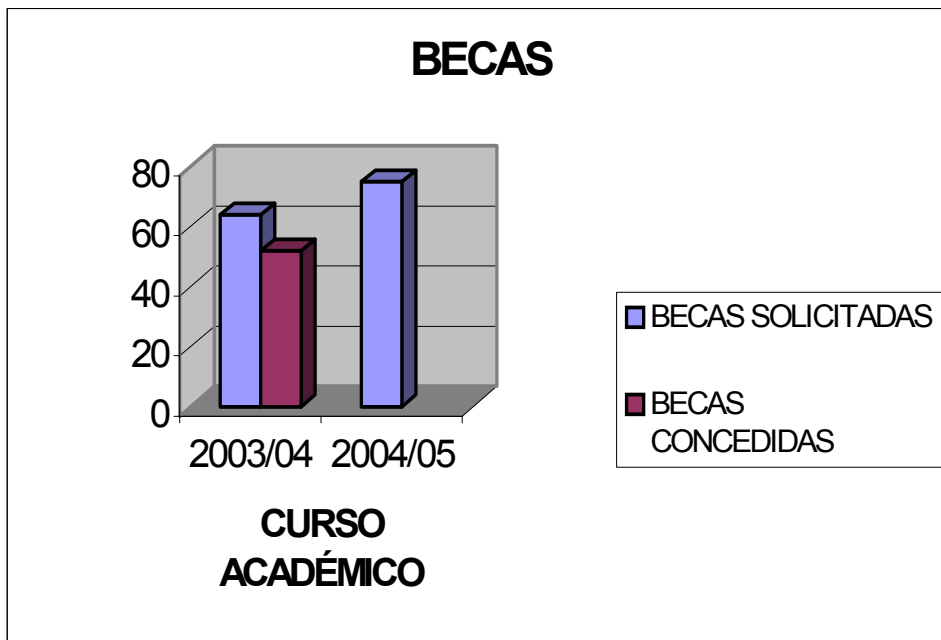
## PREINSCRIPCIONES PRESENTADAS



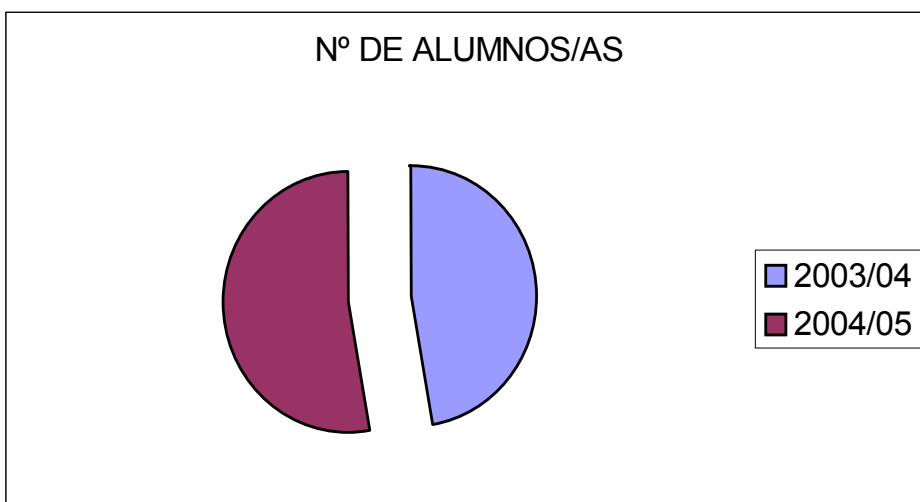
## ALUMNOS/AS MATRICULADOS/AS



## BECAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS



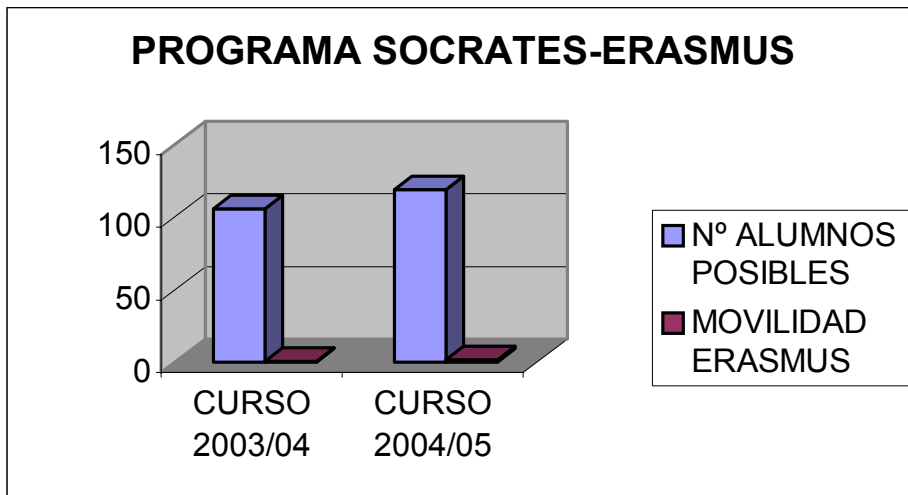
## PRÁCTICAS CURRICULARES



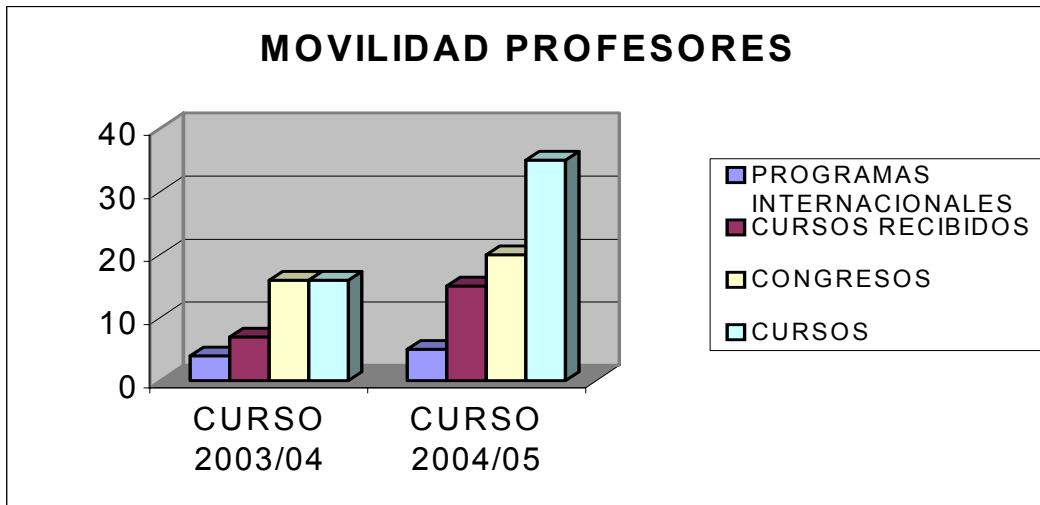
## PRÁCTICAS EXTRA-CURRICULARES Y RURALES



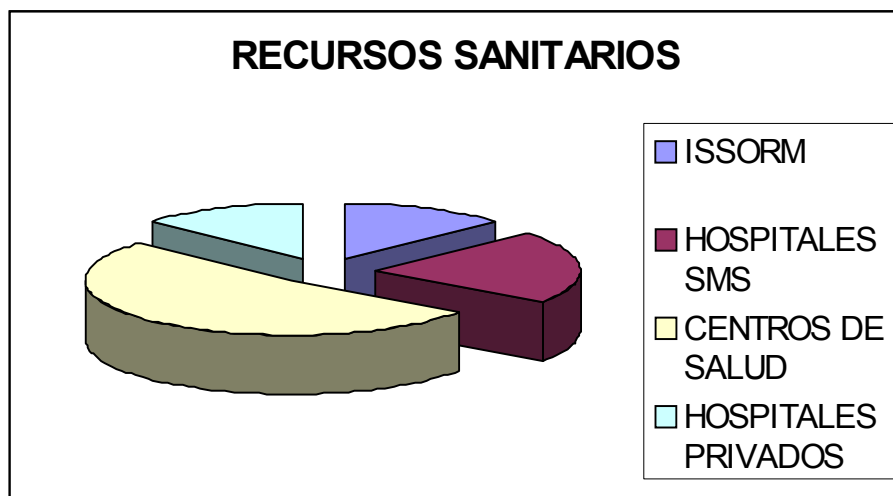
## MOVILIDAD INTERNACIONAL



## MOVILIDAD DE PROFESORES



## CENTROS ASISTENCIALES CON CONVENIOS DE PRÁCTICAS



### PUBLICACIONES REALIZADAS:

- EDICIÓN PROPIA: REVISTA “*MEMORANDUM ENFERMERO*”
- TRABAJOS PUBLICADOS: PUBLICACIONES ESPAÑOLAS: 5

## VI. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, INFORMACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA



## **DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA.**

---

Durante el ejercicio 2004 se han producido cambios, tanto en la denominación como en el ámbito competencial de esta Dirección General. Estos cambios han estado motivados por la entrada en vigor del Decreto 105/2004, de 22 de octubre, por el que se establecen los órganos básicos de la Consejería de Sanidad.

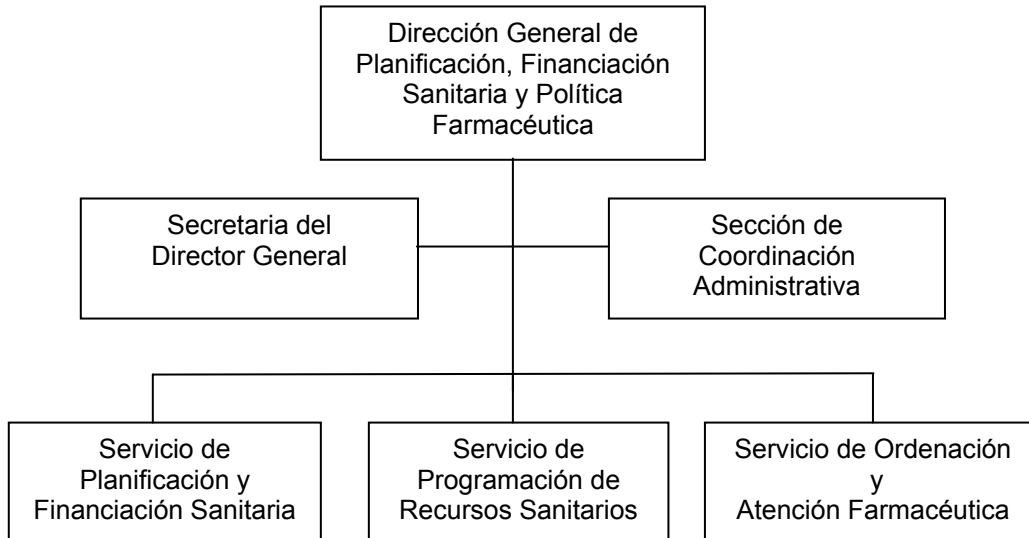
Inicialmente, desde la Dirección General de Planificación, Información y Financiación Sanitaria, se desarrollaron las competencias asignadas por el Decreto nº 117/2002, de 27 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo. Posteriormente, tras la entrada en vigor del Decreto 105/2004, pasó a denominarse Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica, correspondiéndole el ejercicio de nuevas competencias en materia farmacia.

De acuerdo con la normativa anterior, además de las funciones de planificación en materia de prestaciones, derivadas de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y de las establecidas con carácter general para las Direcciones Generales, por la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia; le corresponde a esta Dirección General el ejercicio de las siguientes competencias:

- ✓ Planificación Sanitaria Regional
- ✓ Asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria
- ✓ Programación y gestión de las inversiones en nuevas infraestructuras sanitarias
- ✓ Sistemas de información sanitaria
- ✓ Planificación de actuaciones en materia de drogodependencias, sin perjuicio de las competencias asignadas a otros centros directivos de la Consejería.
- ✓ Las referidas a la ordenación, atención farmacéutica y productos farmacéuticos; así como la planificación de las estrategias para el desarrollo de una política farmacéutica integral
- ✓ Financiación de los Servicios Sanitarios prestados por el SMS

- ✓ Evaluación general de las actividades que realice el SMS

Las actuaciones que se han llevado a cabo, en los distintos apartados, se comentan pormenorizadamente más adelante.





## SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA

---

Como queda reflejado en el organigrama anterior, el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria es una de las unidades dependientes de la Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.

Durante el año 2004, los cambios que se produjeron en la Dirección General, afectaron en parte a este Servicio, especialmente en lo referido a la cantidad de personal adscrito a él. La plantilla actual del Servicio es la siguiente:

Jefe servicio	1
Personal Grupo A	3
Personal Grupo B	2
Personal Auxiliar	3
<b>Total</b>	<b>9</b>

La normativa vigente sobre la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo, en concordancia con las funciones de planificación derivadas de la ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, permite clasificar las funciones asignadas a este Servicio en las siguientes áreas:

- 1- Área de Planificación Sanitaria
- 2- Área de Planes y Programas de Salud
- 3- Área de Sistemas de Información Sanitaria
- 4- Área de Financiación y Evaluación del SMS

### 1- ÁREA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA

Dentro del área de Planificación Sanitaria, corresponde a este Servicio el desarrollo de las funciones relacionadas con la organización territorial de los servicios sanitarios; plasmándose estas funciones mediante la realización y actualización del Mapa Sanitario. También le corresponde el análisis, el estudio y la evaluación de los criterios generales que han de cumplir los diferentes dispositivos sanitarios y los servicios que en ellos se prestan, determinando su prioridad.

Otras funciones relacionadas con esta área son las correspondientes a la asignación de recursos sanitarios, tanto en atención primaria como en especializada y también en la de urgencias-emergencias sanitarias.

Las actividades que se han desarrollado en el Área de Planificación Sanitaria durante el ejercicio 2004 han sido:

#### 1.1.Revisión del Mapa Sanitario.

Para identificar las posibles modificaciones del Mapa Sanitario se solicitó a las Gerencias de Atención Primaria que aportasen propuestas. Además de éstas, se revisaron todas las demandas procedentes de Ayuntamientos y de Asociaciones de Vecinos, recibidas en el Servicio de Planificación Sanitaria desde la anterior revisión. A los Ayuntamientos implicados se les solicitó información complementaria sobre distritos y secciones electorales, demografía y planimetría.

Tras el estudio detallado de las propuestas, demandas e información recopilada y considerando los criterios de ordenación territorial contenidos en el Real Decreto 137/1984 sobre Estructuras Básicas de Salud, se identificaron 18 posibles modificaciones del actual Mapa Sanitario, que afectaban a 25 Zonas Básicas de Salud. También se evidenció que había 51 Zonas Básicas de Salud que debían ser objeto de actualización en sus distritos y secciones.

En este mismo ámbito se elaboró una base de datos para la vinculación del Mapa Sanitario (Zonas de Salud y Áreas de Salud), con entidades de población, códigos postales y callejero de toda la Región.

#### 1.2.Elaboración del Plan Funcional del nuevo hospital Los Arcos.

#### 1.3.Elaboración de proyecciones de población de la Región de Murcia y de las diferentes áreas de salud.

#### 1.4.Colaboración en el diseño y la redacción del informe "Atención Socio-sanitaria y la Dependencia en la Región de Murcia".

En este informe se realizó un análisis de situación centrado en el uso de los Servicios de Asistencia Especializada, de agudos y media-larga estancia. Partiendo de la prevalencia actual se realizaron previsiones para determinar las necesidades a corto-medio plazo y se hicieron propuestas sobre líneas de actuación prioritarias. Fruto de este informe fue la creación de un grupo de trabajo con la Consejería de Trabajo y Política Social.

1.5. Actualización de los recursos asistenciales de atención primaria (incorporación de nuevos centros de salud y consultorios locales y revisión de todas las direcciones y números de teléfono), con objeto de mantener la base de datos permanentemente actualizada. En la siguiente tabla se ofrece un resumen de la actualización realizada, diferenciada por Áreas de Salud:

DISTRIBUCIÓN DE CENTROS SANITARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREAS DE SALUD, REGIÓN DE MURCIA 2004

Área	EAP	Centros de Salud	Consultorios Locales	Total CS y CL
1	26	26	53	79
2	19	19	55	74
3	8	8	28	36
4	6	6	21	27
5	3	3	3	6
6	12	12	23	35
Total	74	74	183	257

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

1.6. Colaboración en el desarrollo del programa "CIVITAS", orientado a la consecución de una información lo más exacta posible sobre centros y establecimientos sanitarios, así como sobre la gestión de las tarjetas sanitarias.

1.7. Puesta en marcha del Proyecto Geo Salud. Este proyecto, orientado a la implantación de un Sistema de Información Geográfico (SIG), se desarrolla mediante la aplicación informática MapInfo, que permite situar, sobre los planos de la Región y de sus municipios, la información procedente de fuentes diversas, sanitarias o no. Este sistema de información permitirá realizar actividades de planificación, investigación, seguimiento y simulación de actuaciones, etc., lo que posibilitará una mejora importante en el desarrollo de las funciones de las distintas unidades de la Consejería. La inversión realizada en este Proyecto durante el año 2004 ha sido de 43.239,74 €.

## 2- ÁREA DE PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD

En lo concerniente al área de Planes y Programas de Salud, le corresponde al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria la elaboración, coordinación y evaluación del Plan Regional de Salud 2003-2007. También son de su competencia, actuaciones similares en relación con otros planes y programas, con el fin de

garantizar un cumplimiento adecuado de los objetivos y líneas de actuación definidos en ellos; ya sea conforme a las directrices regionales establecidas en materia sanitaria, ya sea en cumplimiento de las políticas y requisitos establecidos con carácter nacional o comunitario. Las principales actuaciones en esta área funcional se incluyen a continuación.

#### 2.1. Programa Integral de Cardiopatía Isquémica (PICI).

Este Programa surge de la unión de dos iniciativas paralelas, la emanada del Plan Regional de Salud 2003-2007 y la propuesta por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Su objetivo es dar respuesta, de manera integral, a la problemática que plantea esta enfermedad, abordando aspectos que van desde la promoción de la salud en las personas sanas, hasta la rehabilitación de los enfermos, pasando por la optimización de los recursos asistenciales. La actividad del Servicio ha consistido en la coordinación de las actuaciones del Grupo de Trabajo establecido para la elaboración del Programa Integral de Cardiopatía Isquémica” y en la elaboración de dicho Programa.

#### 2.2. Plan Regional de Salud 2003 – 2007.

Durante la vigencia del III Plan de Salud 2003-2007, la actuación del Servicio se realiza a través del Comité Director y de la Oficina de Seguimiento del Plan. Corresponde al Comité Director, la coordinación técnica y administrativa de todo el proyecto, así como el seguimiento del cumplimiento de los objetivos determinados en el Plan. Entre otros miembros figuran en este Comité: el Director General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica (Presidente del Comité), el Jefe de Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria (vocal) y dos Técnicos de Planificación y Financiación Sanitaria (Secretaria y vocal).

La Oficina de Seguimiento del Plan está constituida por personal del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. En ella se recibe, custodia y evalúa la documentación aportada por los responsables de las distintas áreas que constituyen el Plan de Salud. Durante el presente año se han mantenido cuatro reuniones con los responsables de cada una de las áreas del Plan, para valorar el estado de ejecución de los objetivos concernientes a los períodos 2003 y 2004. También se han elaborado dos informes de evaluación y seguimiento de los objetivos del Plan, correspondientes a los años 2003 y 2004, cuyos resultados cuantitativos se recogen en la siguiente tabla:

## SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS/AÑO DEL PLAN DE SALUD 2003 – 2007.

AÑO	Nº objetivos/año previstos	Nº objetivos/año cumplidos en el plazo previsto	Nº objetivos/año cumplidos fuera del plazo previsto	Nº objetivos/año en desarrollo	Nº objetivos/año pendientes
2003	15	6	3	6	0
2004	25	5	0	13	7
2005	14	PENDIENTE			
2007	37				

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

### 2.3. Plan de diabetes.

Para la elaboración de este Plan se constituyó un grupo de trabajo formado por representantes de la Dirección General de Salud Pública, del Servicio Murciano de Salud y de la Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica. El Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria se ha encargado de coordinar las actuaciones necesarias para la elaboración del Plan Integral de Diabetes de la Región de Murcia 2005-2009. Para ello se han realizado entre otras actividades cuatro reuniones con la Asociación de Diabéticos de Murcia. Y otras tantas con el grupo de trabajo con objeto de discutir y redefinir la estructura y los contenidos del documento inicial.

### 2.4. Plan estratégico:

La reorientación del sistema sanitario y la consecución de los objetivos contenidos en el Plan de Salud, crean la necesidad de introducir cambios en la organización, gestión y provisión de la asistencia sanitaria. Con objeto de identificar los problemas y oportunidades del sistema sanitario regional, la Consejería de Sanidad inició un proyecto para definir las "Estrategias para un Desarrollo Sanitario Sostenible".

Este proyecto se materializa a través del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, desde el cual se ha efectuado la contratación de los servicios de consultoría y asistencia para la elaboración del Plan Estratégico de la Consejería de Sanidad 2005-2010. La inversión realizada en este proyecto durante el año 2004 ha sido de 58.870 €.

## **3- ÁREA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA**

Las funciones del Servicio en el área de Sistemas de Información Sanitaria, están relacionadas con el desarrollo, coordinación, normalización y mantenimiento de los Sistemas de Información de Asistencia Sanitaria. También le corresponde al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria la custodia, el análisis y la explotación de determinados registros estadísticos.

El cumplimiento de estas funciones es imprescindible para la realización de la planificación sanitaria, el seguimiento de los planes y programas de salud y la

realización de las tareas relacionadas con la financiación y el establecimiento y evaluación de los contratos-programa con el Servicio Murciano de Salud.

Las actividades desarrolladas en 2004 en esta área, se distribuyen en varios apartados:

### 3.1. Catálogo Nacional de Hospitales:

Se ha elaborado el Catálogo 2004 de hospitales regionales y se ha remitido al Ministerio de Sanidad y Consumo para su inclusión en el Catálogo Nacional de Hospitales. Este Catálogo se ha distribuido a las unidades interesadas en el ámbito de la Región y se ha difundido a través de Murcia Salud. También se ha elaborado el manual de procedimiento de este Sistema de Información.

#### CATÁLOGO NACIONAL DE HOSPITALES EN LA REGIÓN DE MURCIA, 20041

	Públicos	Privados	Total
Nº de Centros	10	14	24
Nº de Camas (*)	2.676	1.277	3.953

<sup>1</sup> A fecha 31/12/2003. (\*) Camas instaladas.

Fuente: Registro Regional del CMBD, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad

### 3.2. Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado (EESRI):

Se ha finalizado la elaboración de la estadística correspondiente al año 2002 e iniciado la referida a 2003, con el objetivo de terminar la recogida de información correspondiente a 2004, antes de julio de 2005; que es el estándar recogido en el manual de procedimiento elaborado. Al mismo tiempo se han realizado actividades de mejora en la organización, el acceso y el análisis de la información de los años 1995 a 2002, de forma que está plenamente accesible, en archivos informáticos, para su explotación; sin perjuicio de la privacidad establecida por la legislación vigente.

### 3.3. Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD):

El Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) esta formado por el conjunto de variables obtenidas en el momento del alta hospitalaria (Ingreso, Cirugía Mayor Ambulatoria, etc.) o de tener un encuentro o visita dentro del sistema sanitario (consultas externas, urgencias, atención primaria). Las variables identifican al prestador de la asistencia (centro, unidad, médico), al paciente ( mediante nº de historia clínica, número de tarjeta sanitaria y domicilio) y

los procedimientos asistenciales a los que se le somete (diagnóstico principal y complementarios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos).

En nuestra Región, el CMBD está regulado por el Decreto 34/1999, de 26 de mayo, por el que se crea el Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Alta Hospitalaria adscrito al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria). Este Registro tiene como objeto recopilar, almacenar, analizar y difundir la información recogida y contiene los datos comunicados por todos los hospitales de la Región de Murcia, tanto públicos como privados. El Decreto incluye en su ámbito de aplicación al Conjunto Mínimo Básico de Datos y al Informe de Alta relativo a la cirugía mayor ambulatoria, a las urgencias, consultas externas hospitalarias, a la atención primaria y, en general a cualquier otra actividad del sector sanitario que en su momento, se determine.

CARACTERÍSTICAS DE LOS EPISODIOS DE HOSPITALIZACIÓN.  
REGIÓN DE MURCIA, 2004

Hospitales	Públicos	Privados	Total
Altas	106.830	29.896	136.726
Estancias	729.687	343.804	1.073.491
Estancia Media	6,8	11,5	7,9
GRD Médicos (%)	66,9	40,1	60,6
GRD Quirúrgicos (%)	33,0	58,3	38,3
Ingreso Urgente (%)	22,1	78,9	66,5
Ingreso Programado (%)	77,9	21,0	33,4

Datos provisionales.

Fuente: Registro Regional del CMBD, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad.

Las actuaciones sobre el CMBD estas se han centrado en cuatro líneas de desarrollo que persiguen potenciar la participación de las unidades encargadas de recopilar la información, mejorar la calidad de los datos, ampliar la cobertura y ofrecer productos de alto valor añadido.

- Elaboración del manual de procedimiento y de seguridad de las bases de datos del Sistema de Información, como paso previo al inicio de las actuaciones necesarias para dar de alta el fichero.
- Participación en distintas reuniones, tanto de ámbito regional como nacional, relacionadas con el CMBD. Las regionales, mantenidas con los responsables hospitalarios, han tenido como objetivos: buscar el consenso en cuanto al desarrollo del SIS, la coordinación de actuaciones comunes y el establecimiento de unos criterios mínimos y homogéneos de calidad y operativa del sistema. Las reuniones de ámbito nacional se



han mantenido con el Comité Técnico del CMBD y con la Unidad Técnica, del Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Elaboración de un cuadro de mando de la exhaustividad de las bases de datos correspondientes al periodo 1993-2003. También se ha iniciado el procesamiento para conocer su calidad y maximizar su disponibilidad.

CMBD AL ALTA HOSPITALARIA. EXHAUSTIVIDAD DEL REGISTRO FRENTE A LA EESRI (\*), REGIÓN DE MURCIA. 2004

Hospitales	2000		2001		2002		2003		2004 (#)	
		%		%		%		%		%
SMS	89.334	90,0	95.378	96,4	103.582	98,4	105.299	98,5	106.830	ND
Privados	21.203	79,3	11.388	41,3	27.889	98,5	28.787	93,1	29.896	ND
Total	110.537	87,7	106.766	84,3	131.471	98,4	134.086	97,3	136.726	ND

(\*) Encuesta de Establecimientos Hospitalarios en Régimen de Internado. (#) Datos provisionales. ND: No disponible. Fuente: Registro Regional del CMBD, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad.

- Integración de los hospitales privados en el Registro Regional del CMBD y recopilación de la información correspondiente a los ejercicios 2002 y 2003, en relación con la información, al alta hospitalaria. Estas actuaciones han permitido disponer de toda la información del CMBD, al alta hospitalaria, de los años mencionados, con la excepción de un pequeño hospital monográfico. El resultado obtenido es de más de 130.000 episodios por año.
- Establecimiento de procesos internos para optimizar la información. Esto ha permitido asignar el municipio de residencia del paciente, al 98% de los episodios notificados por los hospitales públicos a partir del año 2002. La variable residencia, de los pacientes, es la que ha presentado peor calidad de la información notificada. La mejora estimada es superior al 10%.
- Remisión al Registro del Ministerio de Sanidad y Consumo, dentro de los plazos fijados, de los resultados de los hospitales públicos al alta hospitalaria.
- Diseño de un cuadro de mando sobre calidad de la información e indicadores de gestión en coordinación con el SMS.

## CALIDAD DEL REGISTRO DEL CMBD AL ALTA HOSPITALARIA. REGIÓN DE MURCIA, 2004

		Hospitales Públicos		Hospitales Privados	
		Casos	%	Casos	%
<b>Incidencias demográficas</b>					
	Ausencia de código postal o inválido	14.813	13,9	3.171	10,6
	Ausencia de Zona de Salud o inválido	18.617	17,4	6.074	20,3
	Ausencia o error de Código de Identificación Personal	21.408	20,0	9.468	31,7
	Otras	2.202	2,1	1.220	4,1
<b>Incidencias clínicas</b>					
	Episodio no codificado	1.006	0,9	0	0,0
	Ausencia de diagnóstico principal o inexistente	1.010	0,9	223	0,7
	Otras	508	0,5	869	2,9
Media de Diagnósticos por episodio		4,5		2,7	
Media de Procedimientos por episodio		3,1		2,4	
GRD's Inespecíficos		1.142	1,1	746	2,5

Datos provisionales.

Fuente: Registro Regional del CMBD, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad.

- Creación y puesta en marcha de dos Grupos de Trabajo (formación continuada y homogeneización de criterios), compuestos por profesionales que realizan las tareas de codificación en los hospitales públicos de la Región. El inicio de las actividades formativas está previsto para 2005.
- Extensión del CMBD a otras actividades de la Asistencia Especializada, en concreto a la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA). En el año 2004 se ha realizado la elaboración y remisión del CMBD de ésta, en el 71,4% de los hospitales que realizan dicha actividad. Su generalización está prevista para el año 2005.
- Elaboración de estudios específicos a demanda. Durante el periodo julio-diciembre de 2004 se han recibido 12 solicitudes de información para la realización de trabajos de investigación (2 casos) y la elaboración de estudios e informes (10 casos). Los tiempos de respuesta han sido de 7,4 días (de 0 a 28 días) desde la solicitud hasta la salida del informe y de 4,4 días (de 0 a 28 días) desde su fecha de entrada.

## FRECIENTACIÓN HOSPITALARIA EN FUNCIÓN DEL RÉGIMEN DE FINANCIACIÓN Y LA RESIDENCIA. REGIÓN DE MURCIA 2004

	Área de Salud						Desconocido	Total
	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental		
Episodios								
SMS	42.448	29.379	13.585	5.189	4.892	15.826	2.711	114.030
Otros	8.884	4.361	1.632	445	219	1.813	2.058	19.412
Total	51.332	33.740	15.217	5.634	5.111	17.639	4.769	133.442
Frecuentación								
SMS	84,6	88,0	88,2	75,6	85,9	88,2		88,1
Otros	17,7	13,1	10,6	6,5	3,8	10,1		15,0
Total	102,3	101,1	98,8	82,1	89,8	98,4		103,1

Datos provisionales. Frecuentación por 1.000 habitantes. Padrón 2.004 (Fuente: CRE)

Fuente: Registro Regional del CMBD, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad.

## FRECIENTACIÓN HOSPITALARIA POR EDAD Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA 2004

Tramos de edad	0 -14	15 - 64	65 - 74	75 y más	Total
Varones	61,6	64,8	230,5	365,6	90,9
Mujeres	48,7	111,4	152,5	255,7	115,4
Mujeres (emb, parto, puerp)	0,2	56,6			38,0
Total	55,4	87,4	188,6	298,8	103,1

Datos provisionales. Frecuentación por 1.000 habitantes. Padrón 2.004 (Fuente: CRE)

Fuente: Registro Regional del CMBD, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad.

- Participación en dos proyectos de investigación multicéntricos utilizando el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), al alta hospitalaria: "Atlas de variabilidad en la practica medica" y "Validez del CMBD al alta hospitalaria en la identificación de casos incidentes de diversos cánceres: estrategias de utilización del CMBD en seguimiento de incidencia de cáncer y evaluación de proveedores sanitarios".

## 25 GRD MÁS FRECUENTES. HOSPITALES DE LA REGIÓN DE MURCIA, 2004

Nº de Orden	GRD	Episodios	%	% acum.
1	373. Parto SCC	9.342	6,8	6,8
2	372. Parto con CC	3.524	2,6	9,4
3	371. Cesárea SCC	2.568	1,9	11,3
4	541. Trastornos respiratorios excepto infecciones, bronquitis, asma con CC mayor	2.373	1,7	13,0
5	381. Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	2.177	1,6	14,6
6	162. Procedimientos sobre hernia inguinal y crural, edad >17, SCC	2.010	1,5	16,1
7	222. Procedimientos sobre la rodilla SCC	1.986	1,5	17,5
8	359. Procedimientos sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no maligno SCC	1.866	1,4	18,9
9	88. Quemaduras no extensas sin lesión por inhalación, CC o trauma significativo	1.702	1,2	20,1
10	112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos	1.583	1,2	21,3
11	127. Insuficiencia cardíaca y shock	1.565	1,1	22,5
12	379. Amenaza de aborto	1.517	1,1	23,6
13	470. No agrupable	1.477	1,1	24,6
14	494. Colectomía laparoscópica sin exploración conducto biliar SCC	1.433	1,0	25,7
15	15. Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso SCC	1.309	1,0	26,6
16	209. Reimp.mayor de artic.y miembro extrem.inf. (no cadera), excepto por complic.	1.291	0,9	27,6
17	167. Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado SCC	1.244	0,9	28,5
18	383. Otros diagnósticos preparto con complicaciones médicas	1.224	0,9	29,4
19	158. Procedimientos sobre ano y enterostomía SCC	1.197	0,9	30,3
20	14. Arritmias cardíacas y trastornos de conducción SCC	1.120	0,8	31,1
21	814. Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad >17 sin CC	1.052	0,8	31,9
22	140. Angina de pecho	1.032	0,8	32,6
23	321. Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 SCC	1.020	0,7	33,4
24	143. Dolor torácico	981	0,7	34,1
25	219. Prd. extremidad inf. y húmero, excepto cadera, fémur, pie edad >17 SCC	974	0,7	34,8
	Resto	89.159	65,2	100,0
	Total	136.726	100	

Datos provisionales.

Fuente: Registro Regional del CMBD, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad.

- Elaboración del informe "Actividad hospitalaria en función del régimen económico y del centro donde se realiza, Región de Murcia 1995-2002". Este informe ha sido distribuido a las unidades interesadas dentro de la Región y difundido a través de Murcia Salud.

#### **4- ÁREA DE FINANCIACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SMS**

Las funciones correspondientes al área de Financiación y Evaluación de Servicios Sanitarios están relacionadas con el análisis del gasto sanitario y estudio de los sistemas de financiación y aseguramiento. También compete al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, la evaluación económica de la prestación de servicios sanitarios, así como la determinación de los criterios generales que ha de seguir la prestación de asistencia sanitaria por parte del Servicio Murciano de Salud.

Además de las funciones anteriores, tiene asignadas las de establecer las condiciones económicas para la concertación y la elaboración de la propuesta del contrato-programa que deba suscribirse con el SMS. También le corresponde las funciones de control y evaluación de las actividades del Ente Público y el control y evaluación del cumplimiento en la ejecución del contrato-programa. Así mismo, le corresponde la evaluación y el control de los convenios y conciertos realizados por el SMS.

Con el objetivo de continuar y adecuar la informatización de los centros sanitarios de la Región, el Servicio de Planificación ha realizado diferentes actividades de financiación, destinadas principalmente al desarrollo de:

##### **4.1. Plan Director de Sistemas de Información Sanitaria (PDSIS)**

Este Plan tiene como objeto proporcionar un marco de referencia homogéneo para el desarrollo de los Sistemas de Información Sanitaria de toda la Región, siendo una de sus metas la de conseguir la Historia Clínica Única. Los distintos proyectos que conforman este Plan requieren, tanto la dotación de nuevos sistemas de información, como la renovación de los ya existentes.

El Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria ha promovido diversas actuaciones de financiación para favorecer la puesta en marcha de los proyectos del PDSIS en centros sanitarios de la Región valorados en 1.756.717,30 €. Estas actuaciones se han centrado en la adquisición de equipos informáticos para varios hospitales por valor de 1.583.917,3 € (Comarcal del Noroeste, Rafael Méndez, Virgen de la Arrixaca y Ntra. Señora del Rosell por v) y en varios Centros de Salud por valor de 172.800 €.

## FINANCIACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN POR ÁREAS Y CENTROS DE SALUD. REGIÓN DE MURCIA 2004

ÁREA DE SALUD	CENTRO DE SALUD	INVERSIÓN
1	Mula	28.800 €
	Puente Tocinos	
	Beniján	
	Cabezo de Torres	
2	Santa Lucía	28.800 €
	Mazarrón	
	El Algar	
	San Antón	
3	Lorca-San Diego	28.800 €
	Lorca-La Paca	
	Águilas Norte	
	Puerto Lumbreras	
4	Barranda	28.800 €
	Cehegín	
	Moratalla	
	Calasparra	
5	Jumilla	28.800 €
	Yecla-Oeste	
	Yecla-Mariano Yago	
	Gerencia de Área	
6	Las Torres de Cotillas	28.800 €
	Fortuna	
	Abanilla	
	Alguazas	
TOTAL		172.800 €

4.2.Elaboración de diversos informes en relación con la financiación sanitaria y la evaluación de los servicios sanitarios, entre los que destacan: “Financiación por el Estado de la Asistencia Sanitaria en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia: Modelo, variables utilizadas y propuestas de actuación” y “Propuesta de contenidos del Contrato Programa”.

4.3.Solicitud de financiación, al Ministerio de Sanidad y Consumo, para el desarrollo de políticas de cohesión y estrategias de salud, relacionadas con el tabaquismo, la diabetes y la seguridad en actuaciones sanitarias. La financiación total concedida a la Región de Murcia para estas políticas ha sido de 640.420 € en 2004.

## 5- OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS

5.1.Participación en la elaboración, desarrollo, ejecución y posterior análisis, de las Encuestas de Satisfacción realizadas a los usuarios de los servicios sanitarios, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada. Estas actividades se llevaron a cabo en relación con el Programa EMCA.

5.2.Participación en un curso sobre el programa estadístico STATA. Este curso fue organizado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, su duración fue de 40 horas lectivas y se celebró en Zaragoza.

**SERVICIO DE PROGRAMACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS****DISEÑO, CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA****1-CENTROS DE SALUD EN FASE DE EJECUCIÓN:**

- Durante el 2004 se han realizado las siguientes actuaciones por importe de **2.420.495,07€**:

<b>Centro de Salud</b>	<b>Concepto</b>	<b>Cuantía en €</b>
Calasparra	Construcción/Equipamiento	714.724,35
Cartagena casco	Control de calidad del Proyecto	15.312,00
Ceutí	Redacción de Proyecto	9.685,97
Cieza	Geotécnico	7.682,91
El Ranero	Construcción	661.596,24
Molina La Ribera	Construcción	18.625,86
Monteagudo	Redacción de Proyecto	0
Zarandona	Construcción	<b>992.867,74</b>
Varios		
	<b>TOTAL EJECUTADO</b>	<b>2.420.495,07</b>



**2-CONSULTORIOS LOCALES:**

- Para la realización de las obras destinadas a la remodelación, ampliación y construcción de nuevos consultorios locales, así como para su equipamiento, se han realizado actuaciones en 14 Ayuntamientos con una inversión de **1.100.506,16€**, siendo las siguientes:

MUNICIPIO	CONSULTORIO	CONCEPTO	TOTAL EN €
Blanca	La Estación	Remodelación	6.684,38
Campos del Rio	Campos del Rio	Remodelación	5.540,00
Caravaca	Archivel	Construcción	169.000,00
Cartagena	Bº Concepción 2ª fase	Construcción	358.000,00
	Llano del Beal	Remodelación	2.000,00
	Cabo de Palos	Remodelación	10.000
Cehegin	Valentín	Remodelación	2.462,59
	Canara	Remodelación	3.675,67
Ceutí	Ceutí	Remodelación	9.391,81
Fortuna	Garapacha	Remodelación	24.094,13
Librilla	Librilla	Remodelación	4.471,44
Lorca	Zarzadilla de Ramos	Construcción/Ampliación	60.000,00
	Almendricos	Remodelación	8.000,00
	La Parroquia	Remodelación	1.000,00
Murcia	Era Alta 1ª fase	Construcción	176.935,00
	Rincón de Seca	Remodelación	8.000,00
	Sucina	Remodelación	10.000,00
Ricote	Ricote	Remodelación	6.690,00
Torre Pacheco	Balsicas	Construcción	199.000,00
Villanueva del Rio Segura	Villanueva del Rio Segura	Remodelación	30.000,00
Yecla	Raspay	Remodelación	5.561,14
		<b>TOTAL EJECUTADO</b>	<b>1.100.506,16 €</b>

- Respecto al mantenimiento de los consultorios locales se han concedido subvenciones por un importe total de **348.583,00 €**. La distribución asignada es la siguiente:

<b>Municipio</b>	<b>Euros</b>
Abanilla	4.161,00
Albudeite	2.052,00
Alguazas	2.052,00
Alhama	4.161,00
Archena	2.925,00
Blanca	2.052,00
Bullas	2.925,00
Campos del Río	2.052,00
Caravaca	14.956,00
Cartagena	74.000,00
Cehegín	4.500,00
Ceutí	2.205,00
Fortuna	2.052,00
Fuente Álamo	5.883,00
Jumilla	3.700,00
Librilla	2.052,00
Lorca	23.182,00
Mazarrón	1.781,00
Molina	7.726,00
Moratalla	3.600,00
Mula	4.303,00
Murcia	145.700,00
Ojós	2.052,00
Pliego	2.205,00
Puerto Lumbreras	2.052,00
Ricote	2.052,00
San Pedro Pinatar	1.200,00
San Javier	1.652,00
Torre Pacheco	6.050,00
Totana	2.414,00
Ulea	2.600,00
Unión (La)	3.700,00
Villanueva	2.534,00
Yecla	2.052,00
<b>Total ejecutado</b>	<b>348.583,00</b>

## **MEMORIA 2004 DEL SERVICIO DE ORDENACIÓN Y ATENCIÓN FARMACEUTICA**

### **FUNCIONES**

Según el artículo 45 del Decreto nº 117/2002, de 27 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM 8/10/2002), al Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica:

1. Le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control de las unidades dependientes del Servicio y, en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) La ordenación y gestión en materia de asistencia farmacéutica, y, en especial, la planificación de los turnos de urgencia de las oficinas de farmacia en la Región de Murcia.

b) La propuesta de planes o programaciones, informes, control, inspección, vigilancia, evaluación e investigación en relación con el cumplimiento de la legislación vigente en materia de medicamentos de uso humano y veterinario, productos farmacéuticos y plantas medicinales durante su elaboración, almacenamiento, distribución y dispensación, así como de los establecimientos donde se materialicen dichas fases y en relación con el uso racional del medicamento y de farmacovigilancia.

c) El diseño de los proyectos de sistemas de información relacionados con medicamentos y productos sanitarios y el mantenimiento de bases de datos relativas al sistema de información farmacéutica, en coordinación con las unidades correspondientes en materia de información sanitaria.

d) La promoción del uso racional de los medicamentos de uso humano y veterinario y de la información general sobre los mismos dirigida a los profesionales sanitarios y al público, el control y, en su caso, propuesta de autorización de la publicidad de medicamentos de uso humano, en los casos en que su otorgamiento corresponda a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

e) El ejercicio de las funciones que, en relación con los productos sanitarios, cosméticos, preparados utilizados en la higiene personal y desinfectantes de material clínico y farmacéutico y de ambientes clínicos y quirúrgicos, atribuya a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia la legislación vigente.

f) La inspección que corresponda a la Administración Regional en la materia de asistencia farmacéutica, establecimientos y servicios farmacéuticos, medicamentos y productos sanitarios, sin perjuicio de las competencias de inspección previstas en el artículo 20 de este Decreto.

g) Desarrollar las funciones y responsabilidades competencia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en materia de tráfico y uso lícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

h) La tramitación de la acreditación de Comités Éticos de Investigación Clínica y verificación del cumplimiento de las buenas prácticas clínicas.

i) El ejercicio, control e inspección de todas aquellas funciones que deban realizarse en materia de ejecución de la legislación sobre productos farmacéuticos.

2. Para el cumplimiento de sus funciones el Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica contará con:

a) La Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmacéutica.

b) Los Técnicos en materia de Medicamentos, Farmacovigilancia y Productos Sanitarios.

3. A los anteriores les corresponderán el ejercicio de las funciones de dirección, coordinación y control de las actuaciones desarrolladas por las unidades y/o puestos de ellos dependientes y, en especial:

a) A la Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmacéutica, la propuesta, evaluación, informe y ejecución de las acciones en materia de planificación, ordenación y gestión en materia de asistencia farmacéutica y, en especial, la planificación y propuesta de los horarios de atención al público y turnos de urgencia de las oficinas de farmacia, así como las actuaciones relativas a la apertura, traslado, modificación, cierre y transmisión de las oficinas de farmacia y botiquines farmacéuticos y al personal al servicio de los establecimientos y servicios farmacéuticos, así como las facultades de inspección de los mismos.

b) A los Técnicos en materia de Medicamentos, Farmacovigilancia y Productos Sanitarios, la propuesta, evaluación, informe y ejecución de las funciones en materia de medicamentos de uso humano y veterinario, productos farmacéuticos y plantas medicinales, productos sanitarios, publicidad y buenas prácticas, enumeradas en las letras b), c), d), e), g) y h) del apartado 1 de este artículo. Su número vendrá determinado en la Relación de Puestos de Trabajo.

## **RECURSOS HUMANOS**

Para la realización de sus competencias el Servicio cuenta con:

Nº	Denominación puesto trabajo	Nivel CD
1	Jefe de Servicio	28
1	Técnico Responsable de Medicamentos, Farmacovigilancia y P.S.	26
1	Jefe de Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmac.	25
2	Técnico de Gestión	24
5	Farmacéutico	22
1	Auxiliar Especialista en Farmacia	17
4	Auxiliar Administrativo	14
2	Auxiliar de Enfermería	14

**MEDICAMENTOS, FARMACOVIGILANCIA Y PRODUCTOS SANITARIOS****A.- ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS. FUNCIONAMIENTO**

1. Control y vigilancia de **Almacenes mayoristas de distribución de medicamentos**, regulados por el Real Decreto 2259/1994.

Apertura	1
Toma de posesión de directores técnicos	1
Inspecciones	10

2. **Oficinas de farmacia:**

**2.1. Inspecciones de condiciones higiénico sanitarias y de funcionamiento de oficinas de farmacia**

El objetivo es la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa vigente en relación con las condiciones higiénico-sanitarias y de funcionamiento en las oficinas de farmacia en la Región de Murcia.

Por áreas de salud se han realizado las siguientes inspecciones:

AREA DE SALUD	Nº de inspecciones
1. MURCIA	<b>3</b>
2. CARTAGENA	<b>42</b>
3. LORCA	<b>25</b>
6. VEGA DEL SEGURA	<b>43</b>
TOTAL	113

**2.2. Formulas magistrales**

El Real Decreto 175/ 2001, de 23 de febrero, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales, modificado por el artículo único del Real Decreto 905/ 2003, de 11 de julio, establecía que el 31 de diciembre de 2003 las oficinas de farmacia y servicios farmacéuticos que elaboren fórmulas magistrales y

preparados oficinales debían adaptar sus actividades, y por tanto sus locales, instalaciones y utillaje, a lo establecido en el propio Real Decreto.

Mediante Resolución de la Dirección General de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria se aprueba una Guía Práctica para el cumplimiento y adaptación inmediata de las oficinas y servicios de farmacia de la Región de Murcia al Real Decreto 175/ 2001, que facilite a los profesionales y titulares responsables de las oficinas y servicios de farmacia de la región de Murcia la realización de las medidas de adaptación concreta de sus locales o zonas de preparación, instalaciones y utillaje.

Solicitudes recibidas	280
Inspecciones	168
Informes de adecuación a la normativa	69
Contratos de fabricación a terceros	214

Por área de salud se han realizado las siguientes inspecciones:

AREA DE SALUD	Nº de inspecciones
1. MURCIA	<b>54</b>
2. CARTAGENA	<b>40</b>
3. LORCA	<b>22</b>
4. NOROESTE	<b>11</b>
5. ALTIPLANO	<b>6</b>
6. VEGA DEL SEGURA	<b>33</b>
TOTAL	166

### 3. Servicios de Farmacia Hospitalaria

Verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos por la Orden de 1 de febrero de 1997, del Ministerio de Gobernación, por la que se regulan los Servicios de Farmacia de Hospitales.

Inspecciones funcionamiento	de	1
-----------------------------	----	---

#### 4. Laboratorios fabricantes de medicamentos de uso humano

Verificar que los laboratorios farmacéuticos realizan los controles exigidos en cumplimiento de los requisitos establecidos por el RD 1564/92, de 18 de diciembre por el que se desarrolla y regula el régimen de autorización de los laboratorios farmacéuticos e importadores de medicamentos y la garantía de calidad de su fabricación industrial.

Realización de inspecciones de buenas prácticas de laboratorios, de conformidad con el RF 2043/1994, de 14 de octubre, sobre inspección y verificación de buenas prácticas de laboratorios.

Visita a laboratorio farmacéutico	1
-----------------------------------	---

Actualmente se está en fase de actualización, junto con la AEMPS EMEA, de procedimientos de control de Normas de Correcta Fabricación y Buenas Prácticas de laboratorio, para la puesta en común sobre los procedimientos a seguir en las inspecciones destinadas a comprobar el cumplimiento de la formativa vigente.

### **B.- MEDICAMENTOS.**

#### **1. Tramitación y difusión de Alertas Farmacéuticas y Notas informativas.**

Las alertas, notas informativas y desabastecimientos de medicamentos enviada por la Agencia Española del Medicamento y Productos sanitarios, se remiten a:

Directores gerentes de hospital

Directores médicos de hospital

Servicio de Farmacia Hospitalaria

Almacenes de distribución farmacéutica

Gerencias de atención primaria

Colegio Oficial de Farmacéuticos

Colegio Oficial de Médicos

Gerencia del "061"

Director General de Salud Pública

Director General de Aseguramiento y Prestaciones

Secretario Sectorial de Atención al Ciudadano, Calidad Asistencial y

Drogodependencias

Director General de Asistencia Sanitaria

El número de actuaciones realizadas ha sido:

<b>Alertas farmacéuticas</b>	<b>61</b>
Nº de unidades retiradas del mercado	3.753
Notas informativas	30
Levantamiento de alerta	1

## 2. Retiradas del mercado de medicamentos ilegales.

Este tipo de retiradas del mercado se realizan por indicación de la Subdirección General de Inspección y Control de Medicamentos de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, debido a que son productos que por su composición tienen la consideración legal de medicamentos y no han sido evaluados ni autorizados por dicha Agencia. Normalmente, los canales de distribución de estos productos no son los típicos de los medicamentos, por ello, se comunican vía fax a los centros indicados en el punto 2, y además se realizan visitas de inspección a las herboristerías, parafarmacias y grandes superficies, si no se especifica otro tipo de establecimientos.

Durante el año 2004 se han recibido **6 retiradas del mercado** de medicamentos ilegales, y se han realizado las siguientes visitas de inspección, por área de salud:

AREA DE SALUD	Nº de establecimientos visitados
1. MURCIA	<b>136</b>
2. CARTAGENA	<b>82</b>
3. LORCA	<b>45</b>
4. NOROESTE	<b>24</b>
5. ALTIPLANO	<b>18</b>
6. VEGA DEL SEGURA	<b>32</b>
TOTAL	337

## 3. Desabastecimiento de especialidades farmacéuticas:

### 3.1. Desabastecimientos comunicados por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios:

Expedientes desabastecimiento	de	13
Reabastecimientos		6



**3.2. Desabastecimientos dentro de la Región de Murcia:** comunicados por el Colegio Oficial de Farmacéuticos, almacenes de distribución, particulares....

Expedientes desabastecimiento	de	10
----------------------------------	----	----

#### **4.- Programa de control de medicamentos 2004**

Esta campaña nos es remitida por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios y aprobada por el Comité Técnico de Inspección, en ella participan todas las Comunidades Autónomas, el objetivo de la misma es, la evaluación de la calidad de medicamentos comercializados. Se trata de una campaña de control de calidad a fin de verificar, mediante el análisis de muestras el cumplimiento de especificaciones ya sea de materia prima o especialidad terminada, así como que mantienen los estándares de calidad fijados en su autorización de comercialización.

Esta Campaña se divide en dos apartados atendiendo a las propuestas de las Divisiones de Química y Tecnología Farmacéutica y de Productos Biológicos y Biotecnología de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

A nuestra comunidad le correspondió la toma de muestras de las siguientes especialidades:

##### **1ª PARTE: DIVISIÓN DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS Y BIOTECNOLOGÍA**

Se procederá a realizar control de esterilidad en las especialidades siguientes:

C.N.: 952440

Especialidad: pantomicina 1g i.v. 1 vial

Principio activo: eritromicina lactobionato

Laboratorio titular: abbott laboratorios

Laboratorio fabricante: sterilyo

##### **2ª PARTE: DIVISIÓN DE QUÍMICA Y TECNOLOGÍA FARMACEUTICA**

###### **I. FORMAS FARMACEUTICAS / PRINCIPIOS ACTIVOS**

###### **2. SOLUCION GOTAS**

Motivo: Comprobación de características farmacotécnicas

Ensayos: Dosificación de goteros

C.N.: 963959

Especialidad: imosec 0.2 mg 100 ml solucion gotas

Laboratorio titular: laboratorios abello, s.a.

Laboratorio fabricante:

C.N.: 820829

Especialidad: sofradol 100 mg gotas 10 ml

Laboratorio titular: ind. fca. cantabria s.a.

Laboratorio fabricante: instituto berna de españa s.a.

## 5. Estupefacientes:

La orden de 25 de abril de 1994, por la que se regulan las recetas y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes, indica además las actuaciones que deberán realizar las comunidades autónomas en relación con la prescripción y dispensación de especialidades farmacéuticas que contienen estupefacientes:

Distribución y control de talonarios oficiales de recetas de estupefacientes:

Se realizan las solicitudes de este tipo de talonarios al Ministerio de Sanidad y Consumo, los cuales una vez recibidos son revisados y preparados para su distribución a las entidades que han solicitado la distribución de los mismos a los médicos, estas entidades son:

Colegio Oficial de Médicos

Gerencia de Atención Primaria de Cartagena

Gerencia de Atención Primaria de Lorca

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca

Gerencia de Atención Primaria de Murcia

Hospital General Universitario.

Hospital de los Arcos

Hospital Santa María del Rosell.

Hospital Virgen del Castillo.

Hospital Morales Meseguer

El médico al recibir el talonario firmará el documento de recepción, que esta al principio de cada talonario, este documento quedara en poder de la entidad distribuidora. A la vez, deberá entregar del talonario agotado la hoja de control de prescripción debidamente cumplimentada, que está al final de cada talonario.

Trimestralmente la entidad distribuidora deberá remitir los documentos de recepción junto con las hojas de control de prescripción acompañadas de un escrito que las relacione, al Servicio Ordenación y Atención Farmacéutica, donde se procederá a su archivo y control.

Control y distribución de vales de estupefacientes para depósitos de medicamentos.

Gestión de pérdida o robo de talonarios de estupefacientes:

Los partes de robos de talonarios de estupefacientes que nos remite el Ministerio de Sanidad y Consumo, de otras Comunidades Autónomas, son remitidos al Colegio Oficial de Farmacéuticos para su difusión a las oficinas de farmacia

Las pérdidas o robos de talonarios de recetas de estupefacientes a médicos de la Región se remiten a el Ministerio de Sanidad y Consumo para que

informe al resto de Comunidades Autónomas y al Colegio Oficial de Farmacéuticos para su difusión a las oficinas de farmacia de la Región, Control y procesamiento de las recetas oficiales de estupefacientes Trimestralmente las oficinas de farmacia y servicios de farmacia hospitalarios remiten las recetas oficiales de estupefacientes dispensadas, junto con una relación de las mismas.

Control de las Declaración semestrales de Estupefacientes de las oficinas de farmacia.

Semestralmente las oficinas de farmacia y servicios de farmacia hospitalarios remiten la relación de movimientos de estupefacientes habidos durante el semestre anterior.

Recepción y custodia de medicación excedente de tratamiento con especialidades estupefacientes.

También se recogen aquellas especialidades con estupefacientes que llevan caducadas en las farmacias mas de 6 meses y de las que no se hacen cargo ni los almacenes de distribución ni los laboratorios.

Las actuaciones realizadas son:

Talonarios oficiales de recetas de estupefacientes	Gestión de solicitud	1020
	Distribución de talonarios	1270
	Gestión de pérdida o robo de talonarios	57
Vales de estupefacientes para depósitos de medicamentos	Distribución y control	1
Recetas Oficiales de Estupefacientes	Procesamiento y control de las recetas dispensadas en la Región	2352
Declaración semestrales de Estupefacientes de las oficinas de farmacia	Procesamiento y control	1220
Recepción de estupefacientes caducados	Medicación excedente de tratamiento	78

## 6. Control y vigilancia de psicotropos:

Control de las adquisiciones de especialidades farmacéuticas que contienen principios activos psicotropos por parte de las oficinas de farmacia de la región a los almacenes de distribución farmacéutica.

Mensualmente se reciben 6 listados, uno de cada uno de los almacenes de distribución de medicamentos existentes en la región en los que se indican las

compras que las oficinas de farmacia de cada una de las especialidades farmacéuticas que contienen sustancias psicotrópas.

Control a través de los albaranes de suministro de los almacenes de distribución a las oficinas de farmacia de la región	4.000
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

### 7. Control y vigilancia de **medicamentos incluidos en la lista de sustancias dopantes**:

Control de la distribución de medicamentos incluidos en la lista de sustancias dopantes, por parte de los almacenes de distribución farmacéutica a las oficinas de farmacia de la Región, mediante el control de los albaranes de suministro. Concretamente se controlan:

Anabolizantes hormonales  
Hormona del crecimiento  
Eritropoyetina

### 8. **Medicamentos extranjeros**: Tramitación, dispensación y facturación de medicamentos legalmente autorizados en algún país extranjero y no autorizados en España:

Las solicitudes de aquellos medicamentos no autorizados en España y para los cuales no existe alternativa terapéutica se realizan mediante modelo normalizado A2 y A3, procediendo a su estudio y tramitación remitiéndolas al Ministerio de Sanidad y Consumo, el cual indica si procede o no la importación del medicamento solicitado, remitiendo la autorización o denegación motivada y da la orden, en su caso, al Laboratorio correspondiente para su importación. El cual nos remite el medicamento solicitado.

Por parte de este Servicio se dispensa al paciente el medicamento autorizado o se le informa de su denegación y de los pasos a seguir según la causa de la denegación.

Se realiza la tramitación de facturas al Servicio Murciano de Salud para su pago.

Estudio y evaluación de solicitudes	420
Medicamentos dispensados	2548
Expedientes facturados al SMS	569
Facturas tramitadas	260

**9. Suministro de Rifampicina a los Ayuntamientos de la Región cuando existe un caso de meningitis meningocócica.**

Actuaciones	14
-------------	----

**10. Suministro al Dispensario de enfermedades del tórax de la Dirección General de Salud de medicamentos antituberculosos:**

<b>ESPECIALIDAD FARMACEUTICA</b>	<b>UNIDADES</b>
CEMIDON 150 mg 50 CAPSULAS	9000
RIFATER 500 mg	8000
RIMACTAZID 300 mg	4000
MYAMBUTOL 400 mg	5000
RIFINAH 300 mg	1500

**11. Tramitación de las peticiones de vacunas consideradas medicación extranjera para el Servicio de Salud infantil:**

Actuaciones	4
-------------	---

## 12. Medicamentos de especial control médico

Las oficinas de farmacia de la Región entregan mensualmente los partes de dispensación de especialidades de especial control médico:

Recepción y control de los partes mensuales de dispensación de medicamentos de especial control médico dispensados por las oficinas de farmacia de la región	1.160
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

### C.- PRODUCTOS FARMACEUTICOS

#### 1. Control y vigilancia de productos sanitarios

Los productos sanitarios están regulados por los Reales Decretos:

Real Decreto 634/93, de 3 de mayo, sobre productos sanitarios implantables activos

Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, por el que se regulan los productos sanitarios, en el mismo se establecen las actuaciones de las Comunidades Autónomas en relación a los mismos

Real Decreto 1662/2000, de 29 de septiembre Productos Sanitarios para diagnóstico "IN VITRO"

Los cuales establecen las actuaciones a realizar por las comunidades Autónomas, entre ellos, además de la vigilancia de los productos sanitarios, la tramitación de Comunicaciones de puesta en el mercado y puesta en servicio de productos de la clase III o de la clase IIb que no procedan de terceros países; tramitación de las comunicaciones del registro de responsables de la comercialización de productos sanitarios, para productos de las clases I y IIa, así como productos a medida; La distribución y venta directa al público de productos sanitarios.

Tras la entrada en vigor del Real Decreto 437/2002, de 10 de mayo, por el que se establecen los criterios para la concesión de licencias de funcionamiento a los fabricantes de productos sanitarios a medida, la competencia sobre la concesión de licencias de funcionamiento a personas físicas o jurídicas que se dediquen a la fabricación de productos sanitarios a medida, establecimientos de fabricación de prótesis dentales y de fabricación a medida de productos de ortopedia, corresponde a las Comunidades Autónomas.

Establecimientos de distribución y venta	Recepción y tramitación de comunicaciones de establecimientos de venta	6
	Recepción y tramitación de comunicaciones de establecimientos de distribución	3
	Inspecciones	2
Comunicaciones de responsables de la comercialización de productos sanitarios		4
Fabricantes de productos sanitarios a medida	Expedientes tramitados	4
	Autorizaciones	2
	Ceses	1
	Inspecciones	2
	Autorizaciones del MSC: recepción y clasificación	12
Retiradas del mercado de productos sanitarios		33
Notas informativas de productos sanitarios		42
Estudio y evaluación de productos de tatuaje		4
Inmovilización de productos sanitarios		2
Estudio de documentación sobre productos sanitarios		5

## 2. Control y vigilancia de cosméticos y productos de higiene personal

Los productos cosméticos y de higiene personal están regulados por el Real Decreto 1599/1999, por el que se regulan los productos cosméticos.

Visitas de inspección (venta y distribución)	3
Inspecciones a empresas fabricantes	1
Tramitación de solicitudes de puesta en el mercado de productos cosméticos	61
Autorizaciones fabricantes por MSC	7
Retiradas del mercado	5
Tomas de muestras	2
Altas registro de responsables de la puesta en el mercado	370

### 3. Plantas medicinales

Las plantas medicinales que constituyen una alternativa farmacológica para ciertas enfermedades y síntomas menores, fueron reguladas en la Ley 25/1990, del Medicamento, dentro de Capítulo cuarto relativo a los medicamentos especiales (Sección cuarta: medicamentos de plantas medicinales).

En dicho Capítulo el artículo 42, establece que las plantas, sus mezclas y preparados, seguirán el régimen de las especialidades farmacéuticas, las formulas magistrales o los preparados oficinales, según proceda, con las especificaciones "que reglamentariamente se establezcan", asimismo, y además, se prevé la existencia de una lista de plantas cuya venta al público estará restringida o prohibida por razón de su toxicidad, y, por último, se autoriza la venta libre al público (fuera de las Oficinas de Farmacia) de las plantas medicinales tradicionales siempre que se ofrezcan sin referencia a propiedades terapéuticas, diagnosticas o preventivas, quedando prohibida su venta ambulante.

La regulación anterior a la Ley del Medicamento, está recogida fundamentalmente en la Orden Ministerial de 3 de Octubre de 1973. Establece el registro especial para preparados a base de especies vegetales medicinales.

En desarrollo de la Ley del Medicamento se ha publicado la Orden SCO/190/2004 de 28 de enero por la que se establece la lista de plantas cuya venta al público queda prohibida o restringida por razón de su toxicidad.

Inspecciones a herboristerías	56
-------------------------------	----



**D.- DENUNCIAS TRAMITADAS**

OFICINAS DE FARMACIA	6
MEDICAMENTOS	4
ESTABLECIMIENTOS FABRICANTES DE PRÓTESIS DENTALES	2
PRODUCTOS SANITARIOS	3
PLANTAS MEDICINALES	3
TATUAJES	3
COSMÉTICOS	2
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

**E.- ENSAYOS CLÍNICOS.**

Verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos por el RD 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos y el Decreto nº 58/1998, de 8 de octubre de 1998 por el que se regulan los Comités Éticos de Investigación Clínica en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

**1. Gestión, inspección e informe de acreditación** de Comités Éticos de Investigación Clínica en relación con el Decreto nº 58/1998, de 8 de octubre, por el que se regulan los Comités Éticos de Investigación Clínica de la Región de Murcia.

<b>Tramitación de Modificaciones de la acreditación</b>	<b>4</b>
<b>Memoria</b>	<b>3</b>
<b>Visita de inspección a CEIC</b>	<b>3</b>
<b>Informe contrato promotor centro de ensayos clínicos</b>	<b>2</b>

**2. Asistencia a reuniones del Grupo de Inspección de Normas de Buena Práctica Clínica (BPC) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios**

<b>Asistencia reunión Grupo de Inspección BPC</b>	<b>2</b>
---------------------------------------------------	----------

**3. Actividades de adaptación al Real Decreto 224/2004, de 6 de febrero por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos. Realización de reunión con CEIC de la Región de Murcia el día 29 de marzo de 2004 sobre la puesta en marcha del y coordinación del acceso a la base de datos SIC-CEIC.**

<b>Asistencia a reunión en AGEMED y PS sobre Real Decreto 224/2004.</b>	<b>3</b>
<b>Asistencia a reunión base de datos SIC-CEIC en AGEMED y PS</b>	<b>1</b>
<b>Gestión de entrada a SIC-CEIC</b>	<b>1</b>
<b>Organización y realización de reunión con CEIC y dirección hospitales de la Región de Murcia</b>	<b>1</b>

**4. Comunicaciones de laboratorios promotores de ensayos clínicos.**

<b>Tipos de comunicaciones</b>	<b>Nº de comunicaciones</b>
Modificación no relevante	23
Informe Anual de Seguridad	18
Inicio ensayo	4
Cancelación de ensayo	1
Información de seguridad relevante (acontecimientos y reacciones adversas)	53
Informe de seguimiento del EC Fase IIIb	1
Modificaciones relevantes del protocolo	1
Notificación de las enmiendas 1, 2 y 3 junto con el Protocolo	1
Notificación de suspensión de pacientes	2
Cambio administrativo y enmienda local al protocolo	2
Notificación fin de periodo de reclutamiento	1
Informe final	1

**ACTIVIDADES DE FORMACIÓN**

JORNADA DE FORMACIÓN SOBRE GASES MEDICINALES. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. El día 14 de mayo de 2004.

“IV JORNADAS DE INSPECCION FARMACEUTICA”. Santa Cruz de Tenerife. Los días 2 y 3 de diciembre de 2004.

“Curso de diplomado en Sanidad”. Instituto de Salud Carlos III. Fechas: febrero a noviembre de 2004.

“Curso de Acreditación de sistemas de gestión sanitarios”. Fecha: 23 de abril de 2004 al 11 de junio de 2004.

“Gestión y desarrollo de competencias. Dirección de personal”. Escuela de Función Pública.

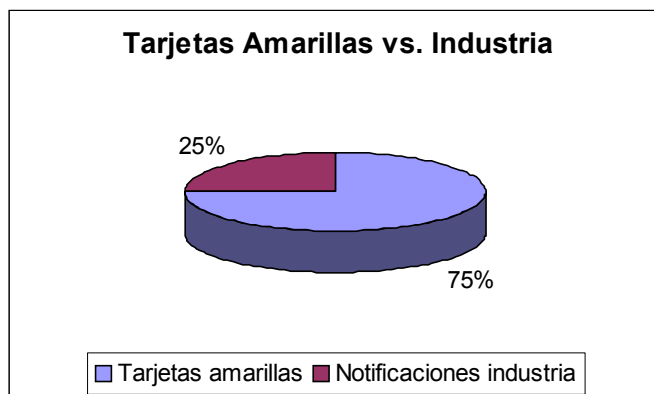
## FARMACOVIGILANCIA E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

El Sistema Regional de Farmacovigilancia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (SFVRM), se integra en el Sistema Español de Farmacovigilancia, en el que se desarrolla el Programa de Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos de uso humano. En este Programa se recibe, evalúa y procesa las sospechas de reacciones adversas generadas en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y comunicadas tanto por los profesionales sanitarios (Tarjeta Amarilla) como por la industria farmacéutica, así como las procedentes de la bibliografía científica y de los estudios post-autorización.

Durante el año 2004 en el Centro de Farmacovigilancia se han desarrollado actividades relacionadas con la seguridad e información de medicamentos después de su puesta en el mercado, principalmente Farmacovigilancia y Estudios Post-Autorización. Las actividades de Farmacovigilancia, han consistido en el desarrollo del Programa de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos que entre otras, se encarga de la recepción y acuse de recibo de las notificaciones de Profesionales sanitarios (en tarjeta amarilla y del Laboratorio titular en CIOMS-1), evaluación individual de las notificaciones espontáneas y el registro de los datos en la base de datos común, a nivel nacional, FEDRA. Y las evaluaciones de los Estudios Post-Autorización, complementándose todo esto con actividades sobre de información sobre medicamentos (Consultas e informes).

Se han recibido 136 notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAMs) durante el año 2004, se han anulado 17, 6 por ser comunicaciones de acontecimientos adversos ocurridos durante ensayos clínicos, y 11 por falta de la información mínima para poder ser evaluada.

Del total de notificaciones recibidas 102 correspondieron a notificaciones espontáneas procedentes de profesionales sanitarios de nuestra Región. Las otras 34 notificaciones son expeditivas y procedentes de la Industria Farmacéutica que envía a los Centros Autonómicos de Farmacovigilancia, las sospechas de reacciones adversas graves que sucedan en el ámbito de cada Comunidad Autónoma y de las que tengan conocimiento a través de diferentes fuentes: profesionales, revistas, estudios.



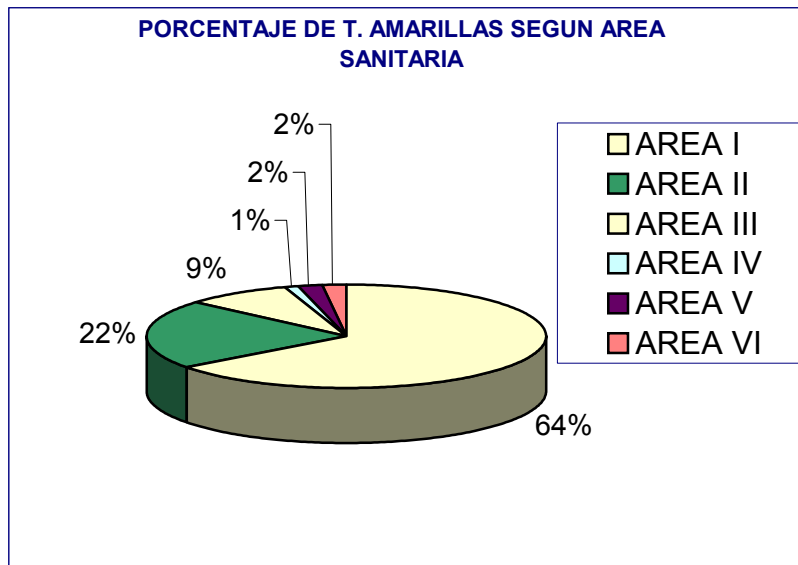
La Tasa de Notificación por millón de habitantes arroja un valor de 97, teniendo en cuenta los datos del Padrón Municipal a 01-01-2004. De las 136 notificaciones evaluadas se han cargado en la base de datos Fedra 109 de las cuales 10 de ellas se ha debido actualizar la carga a la vista de información complementaria enviada posteriormente, dando como resultados,

<b>PROPORCION DE REACCIONES DE LAS NOTIFICACIONES CARGADAS EN FEDRA</b>	
NOTIFICACIONES	109
REACCIONES	171
RELACION REACCION/NOTIFICACION	1,56

<b>PROPORCION DE MEDICAMENTOS DE LAS NOTIFICACIONES CARGADAS</b>	
NOTIFICACIONES	109
MEDICAMENTOS	173
RELACION MEDICAMENTOS/NOTIFICACIÓN	1,58

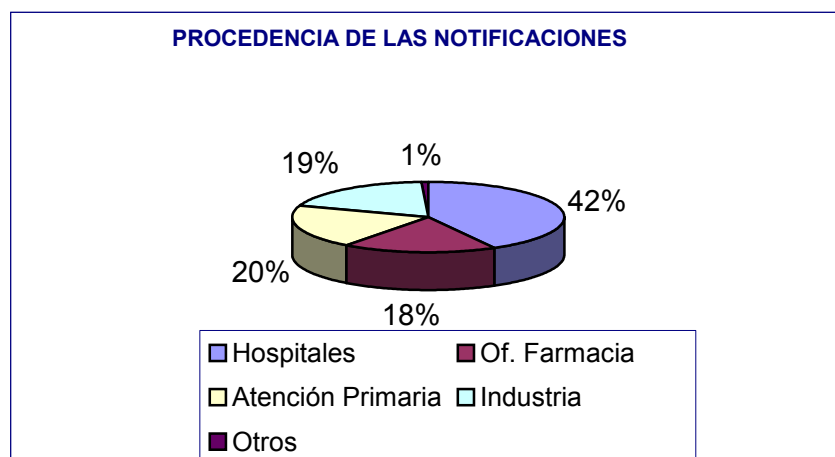
## **PROCEDENCIA DE LAS NOTIFICACIONES**

Según el mapa sanitario de la Región de Murcia, el mayor número de notificaciones corresponde al Área I, donde se ubica el mayor número de centros sanitarios y la mayor parte de la población. Las notificaciones se distribuyeron como se indica a continuación.



Atención Primaria	25
Hospitales	53
Oficinas de Farmacia	23
Otras Clínicas	1
<b>Total de Tarjetas Amarillas</b>	<b>102</b>

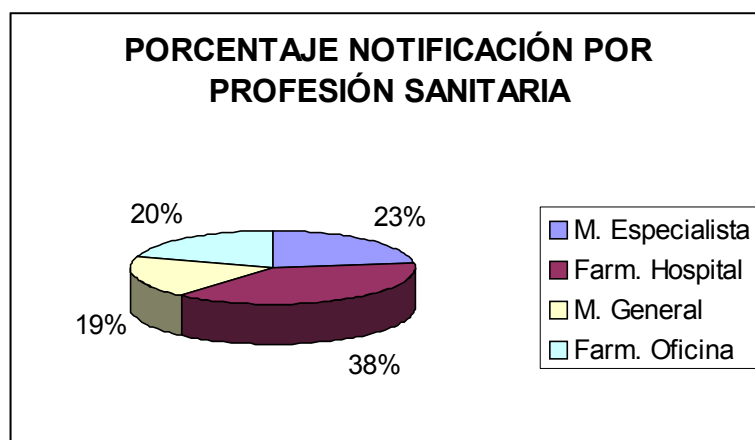
Cabe señalar que el mayor número de notificaciones mediante Tarjeta Amarilla procede de Hospitales, principalmente de los Servicios de Farmacia. A continuación se representa el diagrama incluyendo las notificaciones expeditivas procedentes de la industria, las cuales proceden mayoritariamente de médicos especialistas.



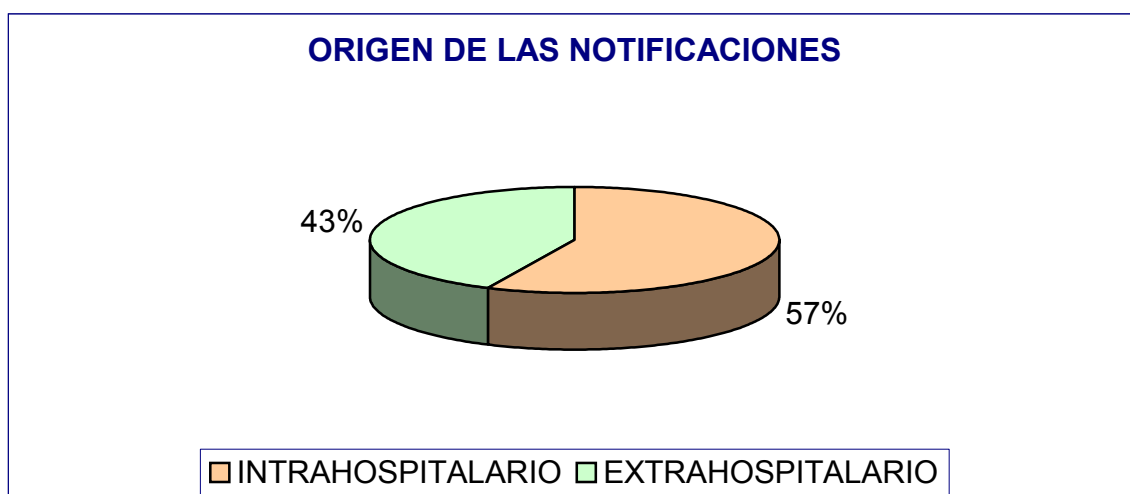
### **ORIGEN DE LOS DATOS (tarjetas amarillas y expeditivas de la industria)**

Los farmacéuticos fueron el colectivo que más informó sobre las sospechas de reacciones adversas observadas en su práctica profesional (71

notificaciones). Los que más han notificado han sido los farmacéuticos de hospital (47 notificaciones). Seguidos de los médicos especialistas, farmacéuticos de oficina de farmacia y de los médicos de atención primaria.



<b>Intrahospitalario</b>	<b>N.º Tarjetas</b>
Médico especialista	23
Farmacéutico	47
DUE	0
<b>Total</b>	<b>70</b>
<b>Extrahospitalario</b>	
Médico especialista	5
Médico general	23
Farmacéutico	25
DUE	0
<b>Total</b>	<b>53</b>

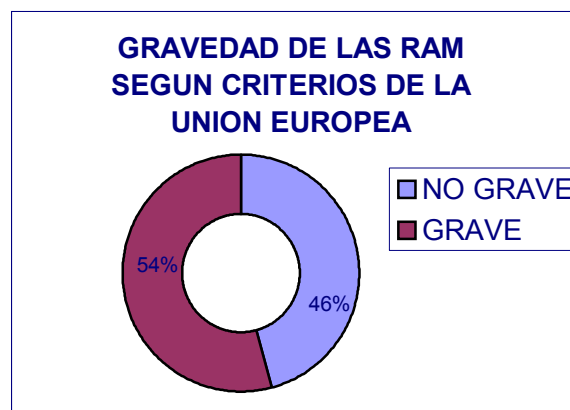
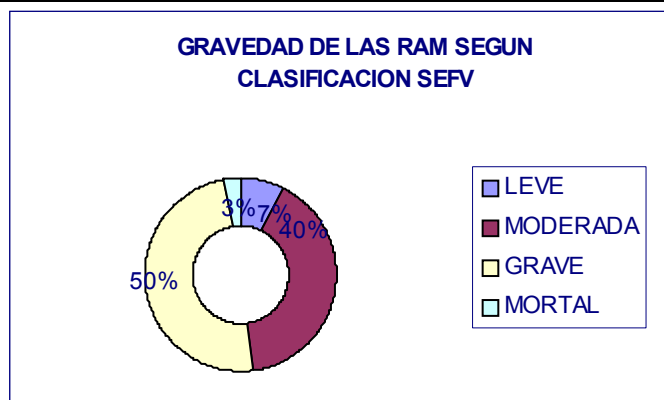


## DATOS DE LAS REACCIONES

De acuerdo con los criterios de gravedad de la Unión Europea (UE) se distinguen sólo dos categorías de reacciones adversas: “Grave” y “No grave”. Del análisis de la sospechas de reacciones adversas notificadas, se observa que la mayor proporción corresponde a reacciones graves (54%). Las reacciones que despiertan más interés son las reacciones a medicamentos introducidos hace menos de cinco años en el mercado y, las reacciones graves o aquellas que no se hallen descritas en cuanto a su naturaleza, gravedad o frecuencia para todos los medicamentos, ya sean de reciente o no comercialización.

## GRAVEDAD DE LAS RAM

Gravedad según SEFV	Notificaciones (%)
Leve	7
Moderada	40
Grave	50
Mortal	3
Gravedad según criterios de la UE	
No Grave	46
Grave	54





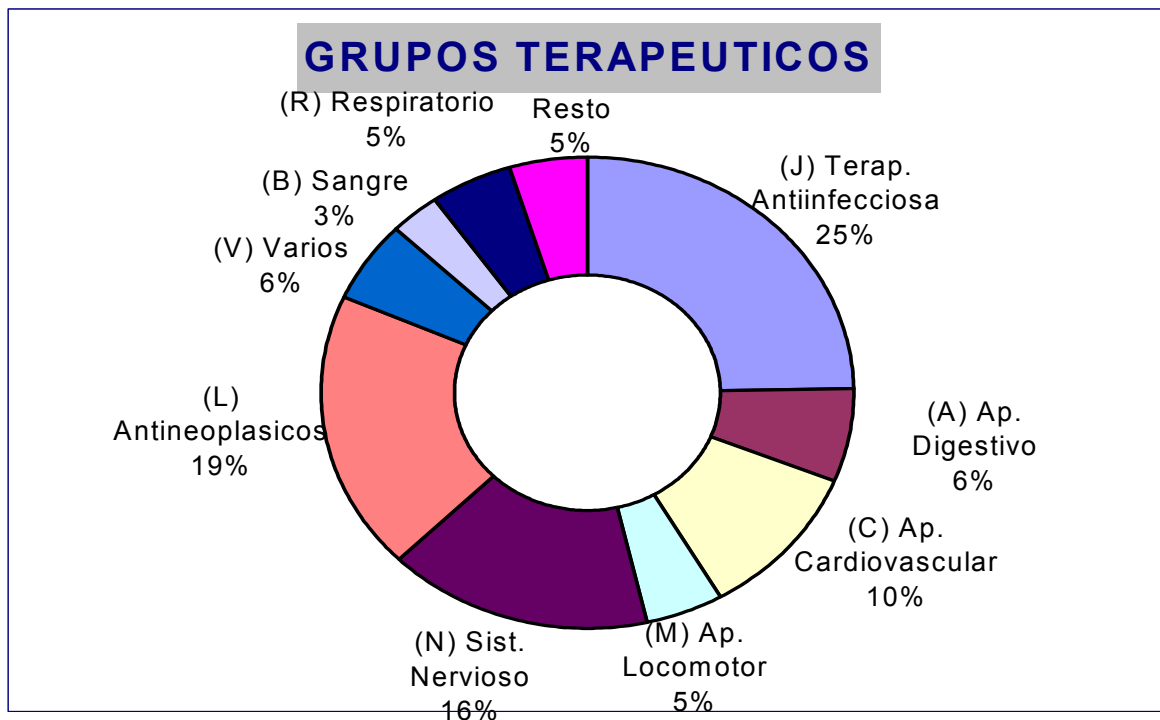
## ORGANOS AFECTADOS

Por orden de frecuencia y en primer lugar se encuentran los trastornos generales (fiebre,...) con una participación del 15%. En segundo lugar se encuentran los trastornos del Sistema Nervioso Central (cefalea, mareo, neuropatía) con un porcentaje del 13%. En tercer lugar figuran los trastornos gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y dispepsia) que suponen un porcentaje del 12%. Le sigue de cerca en cuarto lugar las alteraciones dermatológicas (prurito, erupciones eritematosas o urticarias) con una participación del 11%. En quinto lugar aparecen los trastornos hematológicos (pancitopenia, trombocitopenia) con una participación del 9%. Los órganos/sistemas que finalizan el apartado de los más comunicados son los trastornos psiquiátricos (insomnio, ansiedad), los trastornos del aparato digestivo, los trastornos cardiovasculares y los metabólicos con una participación entre el 6 y el 5%.

Órgano/Sistema implicados en sospechas de RAM	Notificaciones	
Trastornos generales	25	14,6%
S. Nervioso Central	22	13,4%
Sistema digestivo	21	12,2%
Piel y anejos	18	10,5%
Trastornos hematológicos (plaquetas y leucocitos)	15	8,7%
Trastornos psiquiátricos	10	5,8%
Tras. Nutrición y metabolismo	9	5,2%
Aparato respiratorio	9	5,2%
Tras. cardiovasculares (ritmo, válvulas y extracardíacos)	9	5,2%
Sistema nervioso autónomo	7	4,0%
Sistema urinario	6	3,5%
Sistema Locomotor	5	2,9%
Hígado y vías biliares	5	2,9%
Órganos de los sentidos	4	2,3%
Tras. Mecanismos de defensa	3	1,7%
Trastornos del Sistema Endocrino	2	1,1%
Reacciones en la zona de aplicación	1	0,5%
Trastornos reproductivos	0	0%
<b>Total</b>	<b>171</b>	<b>100%</b>

## MEDICAMENTOS SOSPECHOSOS POR GRUPO ANATÓMICO-TERAPÉUTICO

Más del 70% de los medicamentos pertenecen a los siguientes grupos anatómico-terapéuticos: Antiinfecciosos (antibióticos y antirretrovirales) 25%, Antineoplásicos 19%, Sistema Nervioso Central 16% y Aparato Cardiovascular 10%.



## OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FARMACOVIGILANCIA





1. Remitir semanalmente al Centro Coordinador de Farmacovigilancia de la AEMPS la relación de notificaciones procedentes de la industria recibidas durante la semana.
2. Envío de cartas de agradecimiento tras la recepción en el centro de cada notificación, indicando el número de registro dado a la notificación y agradeciendo la colaboración.
3. Comunicación del resultado de la evaluación de las notificaciones, en los casos que lo solicitan los notificadores y en aquellas casos de sospechas de reacciones que no figuren descritas por su naturaleza, frecuencia o gravedad en la ficha técnica.
4. Revisar y depurar la base de datos para evitar duplicidades.

5. Distribuir los formularios de notificación de sospechas de reacciones adversas entre los profesionales sanitarios.

## **ASISTENCIAS AL COMITÉ TÉCNICO DEL SISTEMA ESPAÑOL DE FARMACOVIGILANCIA.**

El Comité Técnico del SEFV, es un órgano representado por todas las CCAA y por el Centro Coordinador (AEMPS), en donde se estudia la homogenización de criterios y se evalúan posibles señales de problemas relacionados con los medicamentos, a dichos Comités la CARM acude con voz y voto como parte integrante del mismo.

En el año 2004 se ha asistido a un total de 4 reuniones:

-  Comité del 12 de febrero de 2004
-  Comité del 19 de mayo de 2004
-  Comité del 21 de septiembre de 2004
-  Comité del 11 de noviembre de 2004


Se constituyó un grupo de trabajo para la actualización del “Manual de usuario de FEDRA 2.0” (30/09/2004), cuyo uso será obligatorio a finales del 2005, donde participa un representante del Centro de Murcia junto con el Centro de Madrid, el Centro de Canarias, y el Centro Coordinador (AEMPS).


## **ESTUDIOS POST-AUTORIZACION (EPAS)**

El Real Decreto 711/2002, de 19 de julio, por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano, hace referencia a los llamados estudios post-autorización de tipo observacional, indicando que deberán tener como finalidad el complementar la información obtenida durante el desarrollo clínico de los medicamentos en la fase previa a su autorización; y deberán llevarse a cabo de acuerdo a las condiciones que establezcan las administraciones sanitarias en el ámbito de sus competencias.


Posteriormente, la Circular 15/2002 (AEM), Directrices de los estudios post-autorización de tipo observacional para medicamentos de uso humano, recoge una serie de requisitos comunes exigibles en la realización de este tipo de estudios, sin perjuicio de que las diferentes comunidades autónomas puedan establecer exigencias adicionales. Asimismo, en estas directrices se prevé que el promotor del estudio, con el fin de poder realizarlo en una determinada Comunidad Autónoma, debe solicitar autorización a los órganos competentes que se establezcan.

El Real Decreto 711/2002 establece que las administraciones sanitarias, en el ámbito de sus competencias, deben regular las condiciones por las que se realizarán dichos estudios, al objeto de favorecer los que tengan verdadero interés científico e impedir los que tengan un fin puramente promocional. Al objeto de dar cumplimiento a toda esta normativa, durante el año 2004 se han realizado las siguientes actividades:

 Se ha desarrollado un borrador de Estudios Post-autorización, por el que se establecen los requisitos para la realización de estudios post-autorización de tipo observacional con medicamentos de uso humano en la Región de Murcia.

 Se han registrado y evaluado un total de 26 Estudios Post-Autorización Observacionales de Seguimiento Prospectivo (EPAS). Los resultados de la tramitación de los mismos se ha distribuido como se indica en la tabla siguiente:

ESTUDIOS POST-AUTORIZACIÓN	
EPAS AUTORIZADOS	12
EPAS DENEGADOS	12
EPAS CANCELADOS/ DESISTIDOS	2
EPAS TOTALES	26

 Tramitar consultas de la industria o de CRO relacionadas con estudios post-autorización, generalmente se trata de consultas de carácter administrativo,

bien sea de requisitos para solicitar un EPAS o bien de la situación en la que se encuentra un estudio en concreto.

✚ Mantenimiento y actualización de la base de datos GESTO, base de datos a nivel estatal coordinada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, a la que acceden todas y cada una de las Comunidades Autónomas, siendo cada una de ellas responsable de la actualización y mantenimiento de los datos de los EPAS solicitados en su territorio.

✚ Asistencia a las reuniones de Responsables de Estudios Post-Autorización.

✚ Reunión 27 de abril de 2004

✚ Reunión 16 de diciembre de 2004

### **INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS**

En el análisis de las consultas se distinguen varios grupos, un grupo de consultas correspondiente a búsquedas de bibliografía o documentación sobre algún principio activo o información adicional para un posible uso compasivo o información sobre la eficacia, otro bloque de consultas relacionadas con información relativa a seguridad, alertas en los medios de comunicación o información sobre notas informativas o sospechas de reacciones adversas y otro grupo referente a consultas sobre especialidades farmacéuticas (condiciones de dispensación, altas y bajas, medicamentos extranjeros), representando una proporción importante las consultas sobre la sustitución o información sobre medicación extranjera o comercialización en el extranjero.

<b>CONSULTAS</b>	<b>NUMERO</b>
PROFESIONALES SANITARIO	14
AEMPS	2
POBLACIÓN NO SANITARIA	7
TOTAL	23

### **CONSULTAS/ACLARACIONES SOLICITADAS**

Las consultas realizadas están principalmente relacionadas con la búsqueda de información para la evaluación de sospechas de reacciones adversas notificadas bien por la industria bien por un profesional sanitario, otra parte de las consultas son solicitudes de información particular al laboratorio necesaria para la resolución de alguna consulta particular o para la elaboración de informes.

<b>CONSULTAS REALIZADAS</b>	<b>NUMERO</b>
LABORATORIOS	11
PROFESIONALES SANITARIO	11
AEMPS	6
TOTAL	28

## **INFORMES**

Durante el ejercicio 2004 los informes solicitados han consistido en el desarrollo de un prospecto de metadona para garantizar la información suficiente sobre la identificación del medicamento e instrucciones para su administración, empleo y conservación, así como sobre los efectos adversos, interacciones y contraindicaciones y otros datos para promover su más correcto uso y la observancia del tratamiento prescrito, así como las medidas a adoptar en caso de intoxicación, del programa de dispensación de metadona y, en informes sobre la influencia de determinados medicamentos en las pruebas de alcoholemia a solicitud de la Jefatura Provincial de Tráfico.

INFORMES	5
----------	---

## **ACTIVIDADES DE FORMACION**

- ◆ Rotación en el mes de Marzo para formación en Farmacovigilancia en otro Centro de Farmacovigilancia del SEFV, concretamente en el Centro de la Comunidad de Madrid y en el Centro Coordinador del SEFV, en la Agencia Española del Medicamento en Majadahonda.
- ◆ Asistencia a las V Jornadas de Farmacovigilancia del SEFV celebradas en Barcelona, donde se otorgó a las Comunidades Autónomas una placa como homenaje a su participación en el Sistema Español de FarmacoVigilancia.
- ◆ Asistencia a cursos específicos de Farmacovigilancia, impartidos en la División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia (AEMPS).
- ◆ “MedDRA”, nuevo sistema de codificación de la reacciones adversas de medicamentos en el cual se tendrá que codificar para dar cumplimiento a la normativa europea.
- ◆ “FEDRA 2.0”, nueva base de datos FEDRA, cuya implantación será obligatoria antes de finales del 2005.
- ◆ “Métodos en Farmacoepidemiología”.

## OTRAS ACTIVIDADES

- ▶ Mejora del diseño, desarrollo y cumplimentación de dos bases de datos como registro para las notificaciones de los profesionales sanitarios y de la industria.
- ▶ Actualización de las revistas científicas con llegada al centro.
- ▶ Programación, diseño, desarrollo y cumplimentación de una base de datos como registro de las comunicaciones realizadas por los titulares de comercialización de especialidades: puesta en el mercado, fichas técnicas, alteraciones en la autorización.
- ▶ Petición y actualización de bibliografía básica.
- ▶ Mantenerse informado de lo referente a seguridad de medicamentos, utilizando las siguientes fuentes, Drugs, Drug Safety, Reactions y Prescrire international, además de las base de datos IDIS/database, y la información on-line de la Agencia Europea del Medicamento.

### SECCION DE ORDENACIÓN Y GESTION DE LA ASISTENCIA FARMACEUTICA

#### A.- ASISTENCIA FARMACEUTICA

**1- Informes, certificados, y comunicaciones, en relación con la ordenación y gestión de la asistencia farmacéutica.**

<b>Informes</b>	<b>11</b>
<b>Certificados</b>	<b>7</b>
<b>Comunicaciones</b>	<b>19</b>
<b>Consultas</b>	<b>3</b>

**2- Visitas de inspección a Oficinas de Farmacia** a fin de comprobar la adecuación del local y cumplimiento de los requisitos exigidos, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto nº 17/2001, de 16 de febrero, por el que se regulan los procedimientos de autorización de apertura, traslado, modificación, cierre y transmisión de las oficinas de farmacia.

<b>Aperturas</b>	<b>5</b>
<b>Cierres</b>	<b>2</b>
<b>Traslados</b>	<b>23</b>
<b>Traspasos</b>	<b>6</b>
<b>Copropiedades</b>	<b>4</b>
<b>Aperturas Obras y Modf. del Local</b>	<b>1</b>

3- Gestión, informe y visita de inspección de expedientes autorización de **Botiquín Farmacéutico** al objeto de comprobar si se cumplen los requisitos técnico sanitarios y restantes condiciones establecidas en la Orden de 27 de septiembre de la Consejería de Sanidad y Consumo por la que se regulan los botiquines farmacéuticos en la Región de Murcia.

<b>Apertura Botiquines de Farmacia</b>	<b>1</b>
<b>Expedientes tramitados e informes de Botiquines de Farmacia</b>	<b>3</b>

4- Gestión, informe y visita de inspección de expedientes autorización de **Servicios y depósitos de Farmacia de Hospital** en colaboración con el Registro de Establecimientos Sanitarios, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia y la Orden de 1 de febrero de 1977, del Ministerio de la Gobernación por la que se regulan los servicios farmacéuticos de hospitales.

<b>Apertura de Fcia. Hospitalaria</b>	<b>1</b>
<b>Clausura de Fcia. Hospitalaria</b>	<b>0</b>
<b>Apertura Depósito Medicamentos</b>	<b>2</b>
<b>Clausura Depósito Medicamentos</b>	<b>1</b>

5- Tramitación, informe y visita de inspección de expedientes autorización de **Almacenes de Distribución farmacéutica**, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia y en el Real Decreto 2259/1994 de 25 de noviembre, que regula los almacenes farmacéuticos y la distribución al por mayor de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos.

<b>Informe modificación almacén Farmacéutico.</b>	<b>1</b>
---------------------------------------------------	----------



**6-Toma de posesión de personal** al servicio de los establecimientos de atención farmacéutica regulados en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia.

<b>Toma de posesión Regentes</b>	<b>1</b>
<b>Toma de posesión Sustitutos</b>	<b>88</b>
<b>Toma de Posesión Adjuntos</b>	<b>75</b>
<b>Toma Posesión Dir. Técn. Almacén</b>	<b>0</b>
<b>Toma Pos. Jfe. Serv. Fcia. Hosp.</b>	<b>1</b>

**7- Control y Diligencia de Títulos profesionales**

<b>Diligencia Títulos profesionales</b>	<b>12</b>
<b>Control Títulos profesionales</b>	<b>21</b>

**8- Control y Diligencia de Libros Recetario Oficial** (Orden de 15/04/1991).

<b>Diligencia Libros Recetario Oficial manual</b>	<b>211</b>
<b>Diligencia Libros Recetario Oficial informático</b>	<b>101</b>
<b>Control Libros Recetario Oficial</b>	<b>312</b>

**9- Tramitación e informe de procedimientos de horarios de atención al público**, exclusión de turnos de urgencia y vacaciones, en relación el Decreto nº 44/1998, de 16 de julio, por el que se regula el régimen de atención al público y la publicidad de las Oficinas de Farmacia

<b>Horario mínimo especial</b>	<b>1</b>
<b>Ampliación voluntaria de horario mínimo</b>	<b>68</b>
<b>Reducciones de horario mínimo</b>	<b>30</b>
<b>Exclusiones anuales de turnos de urgencia</b>	<b>181</b>
<b>Vacaciones</b>	<b>159</b>
<b>Asistencia a Comisión de Trabajo de Farmacia del Consejo Asesor de Consumo</b>	<b>7</b>
<b>Elaboración protocolo de inspección horario y personal de OF</b>	<b>1</b>

**10- Tramitación, informe y visita de inspección de autorización de depósitos de toxina botulínica tipo A con indicación estética, en aplicación de la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia y la Circular nº 3/2004.**

<b>Depósitos autorizados</b>	<b>9</b>
<b>Expedientes tramitados e informes</b>	<b>9</b>
<b>Elaboración de protocolo de inspección</b>	<b>1</b>
<b>Visitas de inspección</b>	<b>9</b>

**11- Estudio e informe de propuesta del PLAN DE TURNOS DE URGENCIA de Oficinas de Farmacia en la Región de Murcia, para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2005 (Orden de 30 de diciembre B.O.R.M 30/12/2004).**

<b>Gestión del Plan de Turnos de Urgencia</b>	<b>1</b>
-----------------------------------------------	----------

## **ACTIVIDADES DE FORMACIÓN**

1. Asistencia a Jornada Impacto del nuevo Real decreto de Ensayos Clínicos en la Investigación por la fundación para la Investigación en Salud en Madrid el día 26 de febrero de 2004.
2. Realización y superación de Curso de Diplomado en Sanidad y trabajo final sobre Asistencia Farmacéutica en la Región de Murcia, realizado en Murcia y organizado por la Consejería de Sanidad y por la Escuela Nacional de Salud. 2004.
3. Realización Curso de Calidad y FQM mayo 2005.
4. Profesor del Master de Derecho y Salud. Establecimientos farmacéuticos y ensayos clínicos, en octubre 2004.

## **PROPUESTAS DE DESARROLLO NORMATIVO**

1. Proyecto de Decreto por el que se regula la acreditación y autorización y se concretan los requisitos técnicos sanitarios para la elaboración de Formulas Magistrales y Preparados Oficinales por las oficinas de farmacia de la Región de Murcia.
2. Proyecto de Decreto por el que se regula el procedimiento de autorización administrativa y los requisitos técnicos sanitarios de los establecimientos de fabricación a medida de productos sanitarios en la Región de Murcia.
3. Proyecto de Decreto por el que se regula el procedimiento de autorización administrativa de los establecimientos de distribución y venta directa al público de productos sanitarios en la Región de Murcia.
4. Proyecto de Decreto por el que se regula el procedimientos de autorización administrativa y los requisitos técnico sanitarios de los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos de las estructuras sanitarias de atención primaria.

5. Proyecto de Decreto por el que se regulan los procedimientos de acreditación y autorización administrativa del personal al servicio de los establecimientos de atención farmacéutica.
6. Proyecto de Orden por la que se establecen los requisitos para la realización de estudios post-autorización de tipo observacional con medicamentos de uso humano en la Región de Murcia.
7. Proyecto de Orden por la que se crea el Comité Asesor Regional en materia de Distribución Farmacéutica

### **OTRAS ACTIVIDADES**

1. Diseño, elaboración y distribución de una campaña informativa sobre USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS, centrada en la utilización de MEDICAMENTOS GENERICOS, y dirigida a los Profesionales Sanitarios bajo el lema “MARCATE UN GENERICO” y a la población en general con el lema “CONFIA. LO IMPORTANTE ESTA EN EL INTERIOR”.
2. Diseño y elaboración de un PROGRAMA PILOTO para la puesta en funcionamiento de depósitos de medicamentos en Centros Sociosanitarios de titularidad pública.

### **PARTICIPACIÓN EN COMITES Y GRUPOS DE TRABAJO**

1. Comité de Seguridad de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
2. Comité Técnico de Inspección (CTI) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
3. Comité Técnico de Farmacovigilancia de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
4. Comisión Regional de Drogodependencias.
5. Comisión Regional Asesora del Uso de la Hormona del Crecimiento.

6. Grupo de Trabajo de Buenas Practicas Clínicas del CTI.
7. Grupo de Trabajo de Normas de Correcta Fabricación-Instalaciones del CTI.
8. Grupo de Trabajo de Buenas Practicas de Laboratorio del CTI.
9. Grupo de Trabajo de Buenas Practicas de Distribución del CTI.
10. Grupo de Trabajo de Formulación Magistral del CTI.
11. Grupo de Trabajo de Productos Sanitarios del CTI.
12. Grupo de Trabajo de Estudios Post-autorización de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

## **SUBDIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL**

### **RECURSOS HUMANOS DE LA SUBDIRECCION**

La plantilla de la Subdirección de Calidad Asistencial durante el pasado 2004 ha estado dotada de:

- 1 Subdirector General de Calidad Asistencial
- 1 Jefe de Servicio de Calidad Asistencial
- 1 Técnico Responsable de Calidad Asistencial
- 1 Técnico de Apoyo de Calidad Asistencial
- 1 Técnico Responsable de Calidad Asistencial, incorporado en el último mes del año
- 1 Auxiliar Especialista
- 1 Auxiliar Administrativo

El año 2004 ha sido dedicado prioritariamente a las siguientes líneas de trabajo, entre otras:

#### **1.- EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO 2004 DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO Y LA UNIVERSIDAD DE MURCIA EN MATERIA DE EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL. PROGRAMA EMCA**

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. Entre las actividades desarrolladas durante el año 2004 destacan:

- Actividades relativas a la organización, docencia, seguimiento y evaluación de 9 Cursos de Formación en Calidad Asistencial, con un total de 344 horas docentes impartidas y 170 profesionales participantes.

El total de actividades de formación, según tipo de Curso y año, es el siguiente:

<b>CURSO</b>	<b>94</b>	<b>95</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>98</b>	<b>99</b>	<b>00</b>	<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Evaluación y Mejora</b>	4	6	5	7	9	5	8	9	3	4	4	<b>64</b>
<b>Monitorización de la Calidad</b>	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	<b>16</b>
<b>Protocolos y Vías Clínicas</b>					2	1		2	1	1	1	<b>8</b>
<b>Diseño de la Calidad</b>				1		1	2					<b>4</b>
<b>Búsqueda de Evidencias</b>						1		2	1	1	1	<b>6</b>
<b>Aplicación del AEP</b>						1	1					<b>2</b>
<b>Formación de Formadores</b>				1								<b>1</b>
<b>Necesidades y Expectativas</b>								1	1	1	1	<b>4</b>
<b>Comunicación con el Usuario.</b>								1	1	1	1	<b>4</b>
<b>Certificación y Acreditación</b>									1			<b>1</b>
<b>Aplicación del Modelo EFQM</b>									1	1		<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>112</b>

El total de horas docentes, alumnos y grupos de mejora creados a lo largo de los años de desarrollo del Programa EMCA es el siguiente:

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	TOTAL
<b>Nº CURSOS</b>	6	7	6	11	13	10	12	18	10	10	9	<b>122</b>
<b>HORAS DOCENTES</b>	174	245	324	522	620	397	540	668	332	368	344	<b>4.534</b>
<b>Nº ALUMNOS</b>	149	205	120	264	269	294	397	468	232	198	170	<b>2.766</b>
<b>GRUPOS DE MEJORA</b>			24	35	47	43	74	62	13	18	23	<b>339</b>

- Gestionar la supervisión y seguimiento de los proyectos concedidos mediante las Ordenes de Ayudas a la Investigación para profesionales regionales, en materia de evaluación y mejora de la calidad asistencial.
- Asesorar y colaborar en la planificación y gestión de actividades y programas de calidad con las Direcciones y Gerencias de las Instituciones de la Región. Se destaca especialmente durante el año 2004, el asesoramiento para la implantación de las actividades de Autoevaluación con el Modelo EFQM.

## 2.- DESARROLLO Y EXPLOTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS REGIONALES

- Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta Hospitalaria (CMBD). En cumplimiento del Decreto 34/ 1999 de 26 de mayo, por el que se crea dicho registro, se ha recibido y depurado la Base de Datos CMBD de los hospitales regionales, correspondiente al primer trimestre del año 2004, habiéndose realizado además distintos informes de calidad.
- Catálogo Nacional de Hospitales (CNH). Se ha tramitado la recogida, depuración y envío al Ministerio de Sanidad de los documentos sobre Catálogo Nacional de Hospitales 2004, correspondientes a los hospitales regionales.
- Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESRI). Se han llevado a cabo las tareas correspondientes al mantenimiento del sistema de información, consistentes en la mejora de la calidad de la información recogida en el mismo y la realización de diversas explotaciones para la gestión de los centros.

### 3.- PLAN DE CALIDAD

Durante el año 2004 se han establecido las líneas estratégicas de calidad que enmarcarán la definición y puesta en marcha del Plan de Calidad del Sistema Sanitario Regional. En estas líneas se han plasmado tanto el marco de referencia de las actividades de calidad, como los objetivos estratégicos a desarrollar: Las Líneas Estratégicas del Plan de Calidad están enmarcadas en los siguientes objetivos: Mejora en la gestión de los procesos, con un aumento en la seguridad del paciente, logrando un incremento en el grado de satisfacción, tanto de los usuarios con los servicios recibidos, como de los propios profesionales de los centros. En resumen, se plantea:

- Marco de Referencia
  - Modelo Europeo de Gestión de la Calidad (EFQM).- Durante los últimos dos años, se ha formado a la mayoría de equipos directivos en el Modelo EFQM, así como a los Coordinadores de Calidad. Este periodo de formación básica finalizó el pasado 22 de Noviembre, con una reunión conjunta de todos los equipos directivos de la totalidad de Gerencias de la Región, donde se estableció la metodología a seguir, así como el cronograma (finalización de todo el proceso en tres meses).
  - Visión del Sistema Sanitario recogido en el Plan de Salud
- Líneas Estratégicas y Objetivos:
  1. Líneas Relacionadas con los Procesos de la Organización
    - 1.1) Mejora de Procesos
    - 1.2) Continuidad de los Procesos de Atención.
    - 1.3) Variabilidad de la Práctica Clínica y Gestión de la Utilización.
    - 1.4) Evaluación de Tecnologías.
    - 1.5) Normalización de las Tecnologías de la Información y Comunicación.
  2. Líneas Relacionadas con los Pacientes/Clientes de la Organización
    - 2.1) Satisfacción.
    - 2.2) Hostelería
    - 2.3) Seguridad.
  3. Líneas Relacionadas con las Personas/Profesionales de la Organización
    - 3.1) Clima Organizacional.
    - 3.2) Formación.
    - 3.3) Investigación.

### 4.- PROYECTO OMS “REDISEÑO GLOBAL DE CUIDADOS DE SALUD PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS”.

En el año 2004 se ha formalizado un acuerdo con la Organización Mundial de la Salud para el desarrollo en los Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Murcia, del proyecto “Rediseño global de cuidados de salud para enfermedades crónicas”. Tras su puesta en marcha en septiembre de 2004 con un seminario de formación en la metodología del Proyecto, se han creado dos grupos de trabajo sobre EPOC y Diabetes que iniciaron sus trabajos en el último trimestre de 2004.



#### **5.- PROYECTO “IMPLANTACIÓN ENCUESTA EMCA DE CALIDAD PERCIBIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA”.**

Durante el año 2004 se ha realizado el trabajo de campo de recogida de datos a una muestra de 7.300 pacientes que habían sido atendidos en la consulta médica o de enfermería en los Centros de Salud de la Región. Posteriormente se procedió a la informatización e inicio de análisis de los mismos.

#### **6.- PROYECTO “ENCUESTA DE CALIDAD PERCIBIDA POSTHOSPITALIZACIÓN”.**

Durante el año 2004 se ha procedido a la codificación, depuración y explotación de los datos de 2.836 pacientes que habían sido hospitalizados en hospitales públicos de la Región, y se ha procedido a la difusión de los resultados a los hospitales.

#### **7.- PROYECTO GUIASALUD**

Durante el año 2004 continúa la participación de dos miembros de la Subdirección en los Comités Ejecutivo y Científico del Convenio de Colaboración para el Proyecto Guiasalud aprobado en el Consejo Interterritorial.

#### **8.- PROYECTO PLAN DIRECTOR DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA**

En el año 2004 se han realizado las siguientes actuaciones:

- Dirección, coordinación y participación en los siguientes proyectos:
  - Sistema de Información Corporativo Hospitalario
  - Sistema de Información Corporativo del Diagnóstico por Imagen (Ris y Pacs)
  - Sistema de Información Corporativo de Laboratorio.
  - Sistema de Información Corporativo de Farmacia.
  - Sistema de Información Corporativo de Banco de Sangre.
  - Sistema de Información Corporativo de Anatomía Patológica
- Definición, análisis y rediseño de los procesos relacionados con la Gestión de Pacientes y Estación Clínica.
- Comité de Normalización  
Coordinación de la Normalización de Procesos y Maestros relacionados con el desarrollo del PDSIS:
  - Normalización de los procesos de gestión de pacientes.
  - Normalización de los procesos de la estación clínica.
  - Normalización de maestros de Localización.
  - Normalización de maestros del Mapa Sanitario.
  - Normalización de maestros del estructura física.
  - Normalización de maestros restantes.

## **9.- DISEÑO, CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE MURCIA (PROYECTO NHGU)**

Resumen del cronograma de la obra:

- A finales de 1998 se decidió la demolición del edificio,
- En 1999 se elabora el Plan Funcional del Nuevo Hospital.
- En mayo de 2000 se aprueba el proyecto
- En febrero del año 2000, se inicia la demolición del antiguo Hospital
- En julio de 2000, se adjudica el concurso para la ejecución de las obras.
- Octubre 2000:Inicio de las obras.
- Año 2004 fin de la obra e inauguración.

La edificación tiene 94.500 m<sup>2</sup> construidos, y está constituida por una edificación principal de 58.834 m<sup>2</sup>, dividida en tres módulos que albergan fundamentalmente las unidades de hospitalización, servicios ambulatorios, centrales y generales. Hay además 29.794 m<sup>2</sup> bajo rasante asignados a aparcamientos y 5.872 m<sup>2</sup> para instalaciones en un edificio anexo, situado en la parcela anteriormente ocupada por el Cebas.

El NHGU dispone de 9 unidades de hospitalización, un total de 278 camas y 1 Unidad de Cuidados Intensivos con 12 camas. Los Servicios Ambulatorios incluyen el Servicio de Urgencias (18 boxes de diagnóstico y tratamiento y 17 camas para observación), Hospital de Día Médico y un Hospital de Día Quirúrgico con un total de 41 puestos y 103 locales de consultas externas y exploraciones funcionales. El Bloque Quirúrgico dispone de 12 Quirófanos y 20 puestos en Reanimación.

Cuenta además con un aparcamiento de 985 plazas (223 destinadas a personal del Hospital y 762 destinadas a público general)

## **10.- PREMIO PROFESOR BAREA**

El Programa EMCA ha sido galardonado con Premio Profesor Barea (Modalidad Proyecto Multientidad), otorgado en el año 2004 en la 3ª Edición de dichos premios, por el trabajo denominado "Repercusiones del cambio cultural en las Organizaciones Sanitarias: 10 años del Programa EMCA".

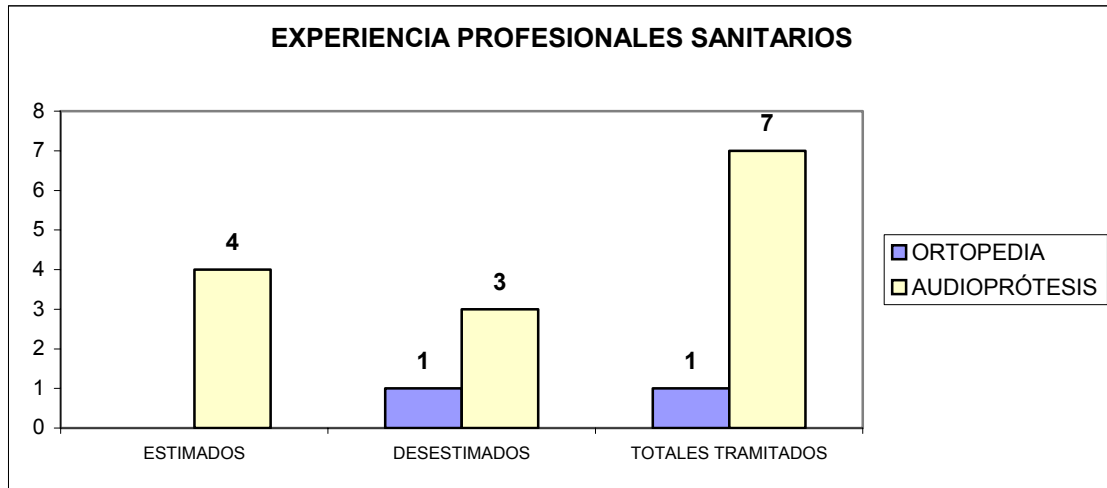
VII. DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN  
E INSPECCIÓN SANITARIA



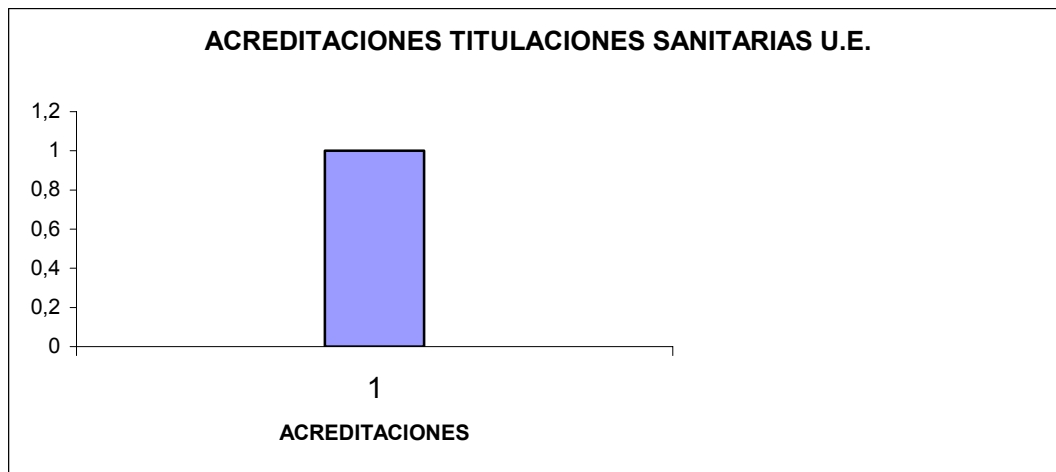
## DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN Y ACREDITACIÓN SANITARIA

### Servicio de Ordenación y Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial

1. EXPERIENCIA PROFESIONALES SANITARIOS TRAMITADOS DURANTE EL AÑO 2004:

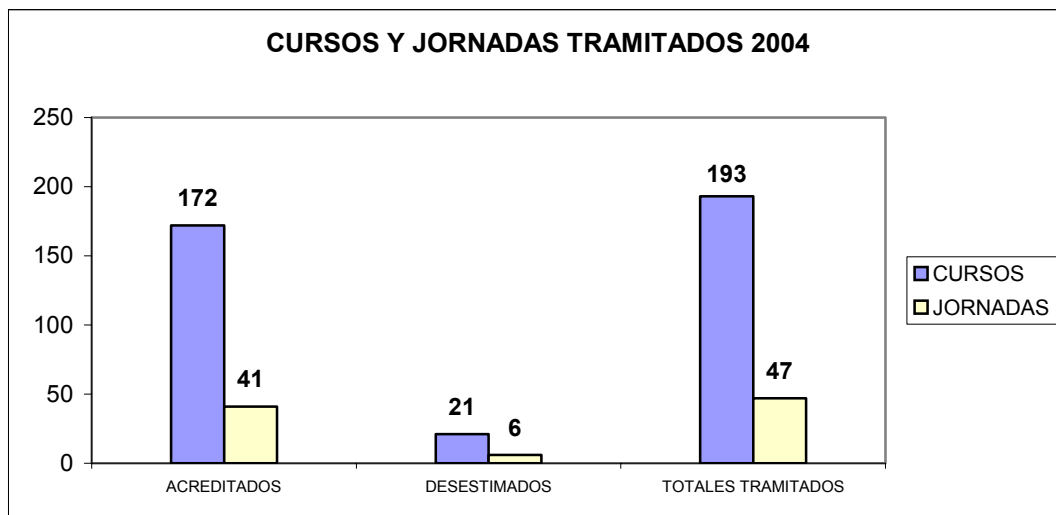


2. ACREDITACIONES Y RECONOCIMIENTOS DE TITULACIONES SANITARIAS DE LA UNIÓN EUROPEA TRAMITADOS DURANTE EL AÑO 2004:

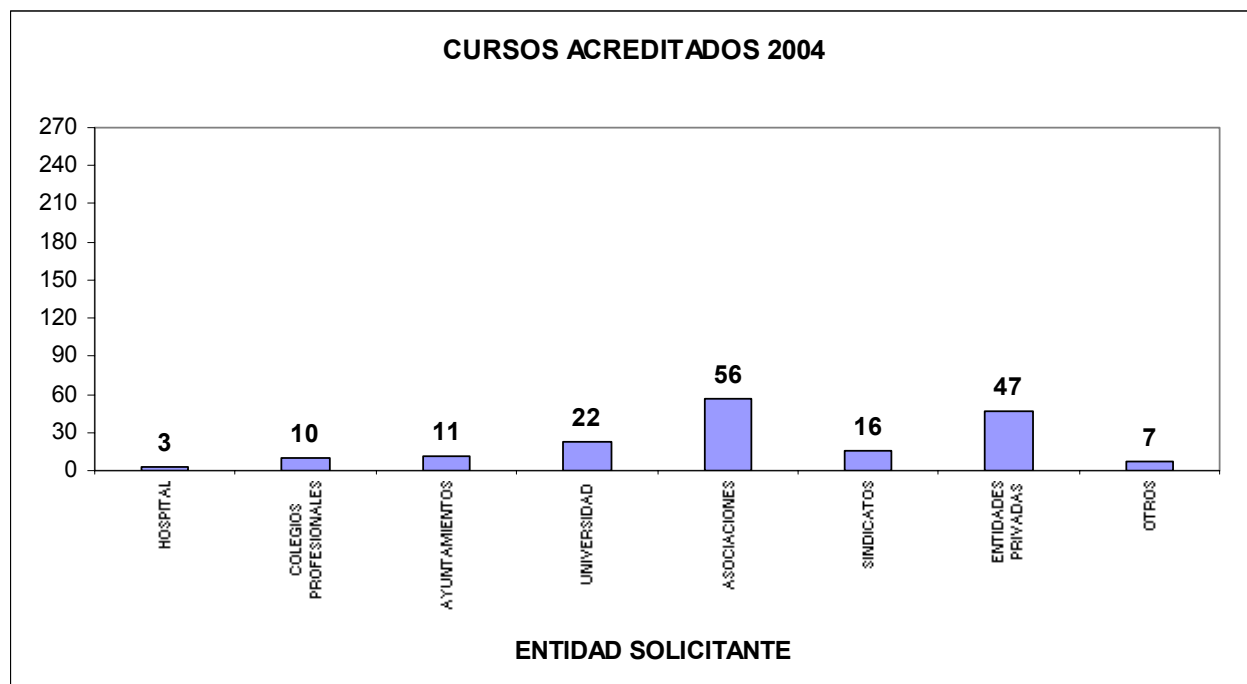


### 3. RECONOCIMIENTO DE INTERÉS DE ACTOS CIENTÍFICO-SANITARIOS Y ACREDITACIÓN DE CURSOS DE INTERÉS SANITARIO

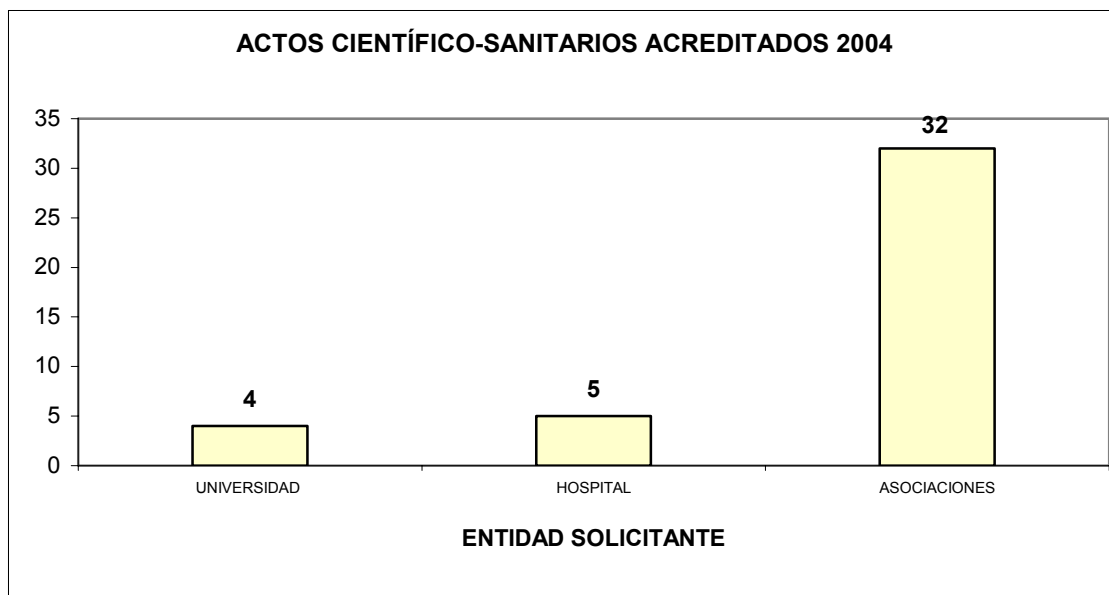
1. Cursos de interés sanitario y actos científico-sanitarios tramitados durante el año 2004:



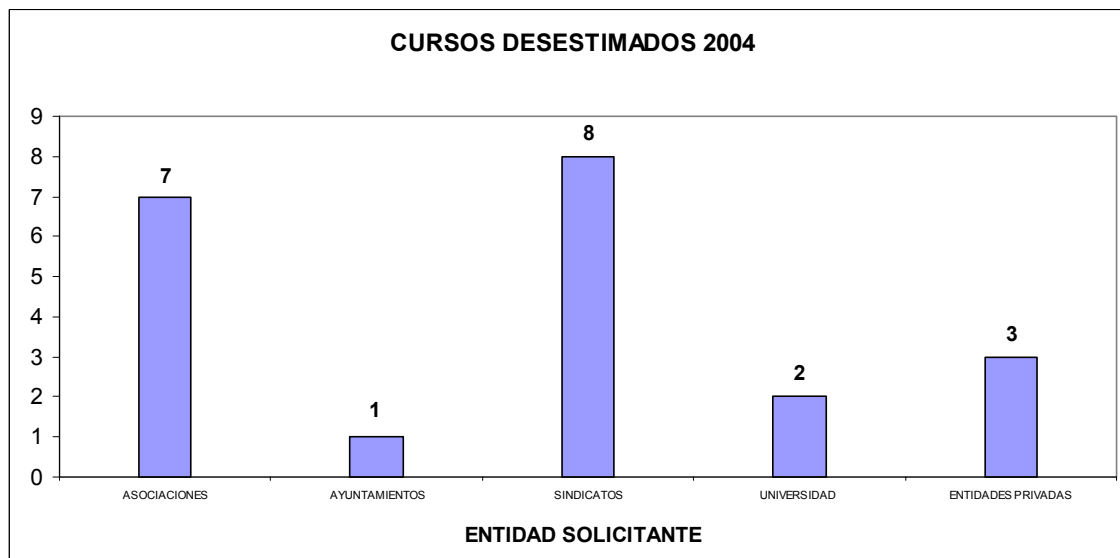
2. Cursos acreditados de interés sanitario, según las entidades solicitantes, durante el año 2004:



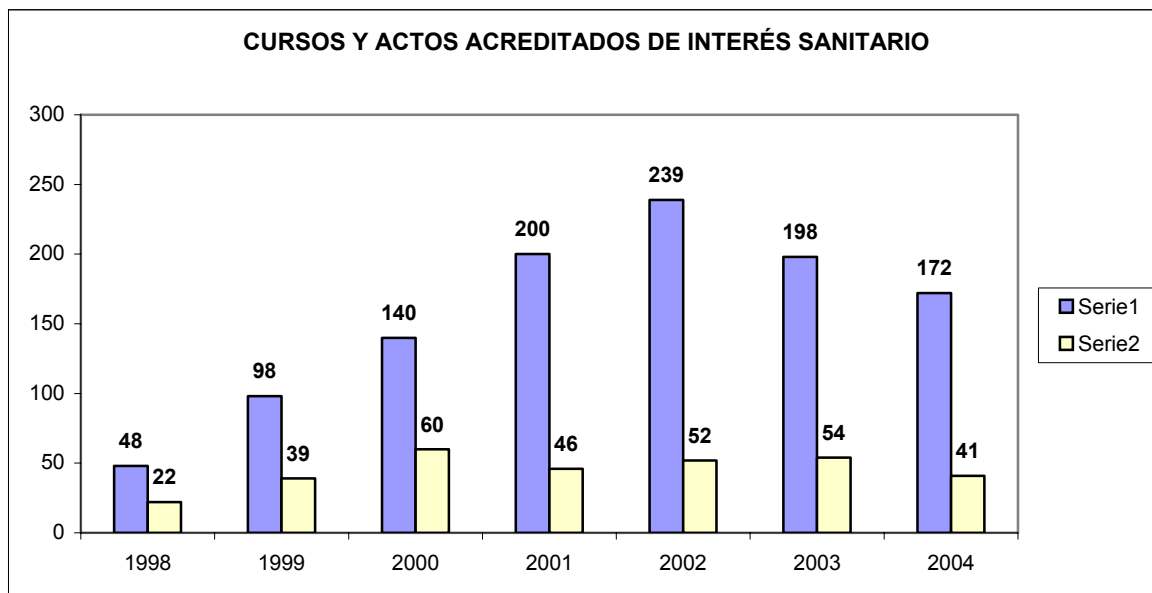
3. Actos científico-sanitarios reconocidos de interés, según las entidades solicitantes, durante el año 2004:



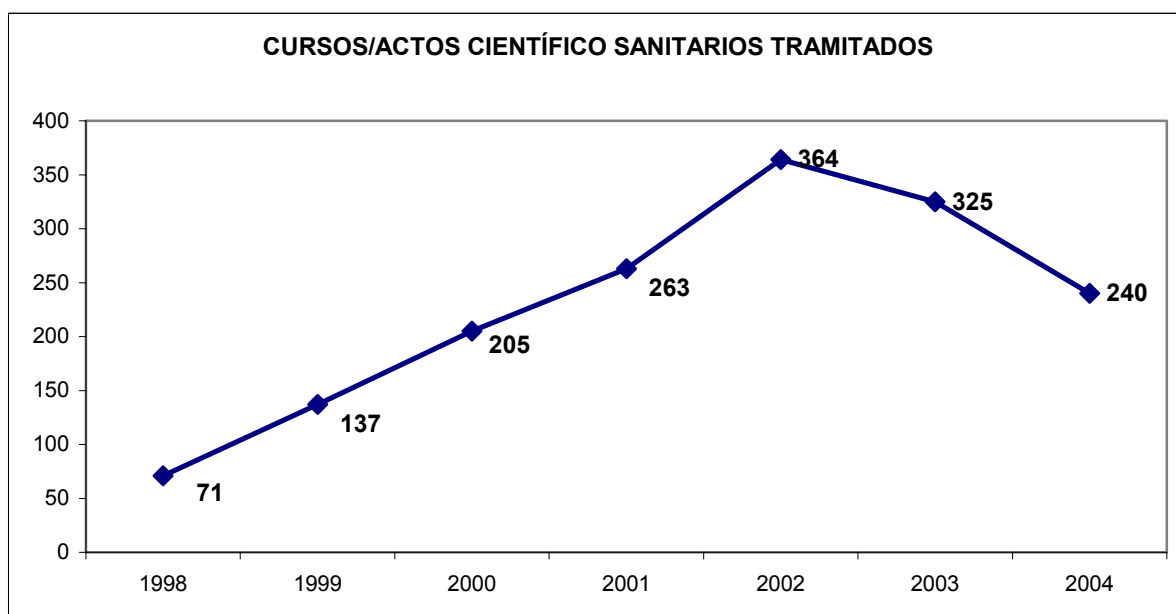
4. Cursos desestimados, según las entidades solicitantes, durante el año 2004:



5. Cursos/ Actos científico-sanitarios acreditados y reconocidos de interés, desde 1998 a 2004



6. Cursos/ Actos científico-sanitarios, expedientes tramitados, desde 1998 a 2004





OTRAS ACTIVIDADES:

1. Coordinación y seguimiento de la oferta de plazas de formación sanitaria especializada postgraduada correspondiente a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para la convocatoria 2004/2005.
2. Dirección y coordinación del curso de Diplomado de Sanidad convocado por Orden de la Consejería de Sanidad de 5 de diciembre de 2003, con una duración lectiva de doscientas cincuenta horas (175 horas teóricas y 75 de trabajo práctico), celebrado en Murcia entre los días 16 de febrero al 25 de noviembre de 2004. Dicho curso ha sido organizado por la Escuela Nacional de Sanidad a través del Instituto de Salud Carlos III en colaboración con la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.
3. Coordinación del curso de Enfermería de Empresa convocado por Orden de la Consejería de Sanidad de 11 de junio de 2004, con una duración lectiva de trescientas horas (250 horas teóricas y 50 de trabajo práctico), desde el 16 de septiembre al 23 de diciembre de 2004.  
Dicho curso ha sido organizado por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo a través del Instituto de Salud Carlos III en colaboración con la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia

