



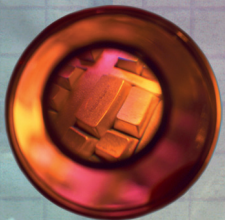
Región de Murcia
Consejería de Sanidad

CONSEJERÍA DE SANIDAD

SERIE **45**
INFORMES

MEMORIA 2005

MEMORIA 2005





Región de Murcia
Consejería de Sanidad

CONSEJERÍA DE SANIDAD

SERIE
INFORMES **45**

MEMORIA 2005

MEMORIA 2005

Edita: Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Secretaría General

ISBN 10: 84-95393-83-2

Depósito Legal: MU-1.974-2005

I. PRESENTACIÓN	7
II. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA	9
INTRODUCCIÓN	11
ÓRGANOS BÁSICOS.....	11
Secretaría General.....	11
Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias	11
Dirección General de Salud Pública	12
Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica	12
Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria	13
ENTES PÚBLICOS.....	13
CONSEJO DE DIRECCIÓN	13
ÓRGANOS CONSULTIVOS	13
ESTRUCTURA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD.....	14
CUADROS DE PUESTOS DE TRABAJO	15
III. SECRETARÍA GENERAL	23
Competencias	25
Estructura.....	25
Actividades.....	25
Asesoría de Apoyo Técnico	25
Vicesecretaría	27
Servicio de Régimen Interior.....	28
Servicio Jurídico.....	38
Servicio Económico y de Contratación	42
Servicio de Obras y Mantenimiento	56
Servicio de Gestión Informática	63
IV. SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS	75
Competencias	77
Actividades.....	77
Asesoría Jurídica	80
Gestión Económico-Administrativa	81
Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral	82
Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales (S.I.P.A.)	90
Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.....	97
Servicio de Información al Ciudadano y Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios	119
Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria.....	145
Centro Regional de Documentación en Ciencias de la Salud	146
Coordinación Técnica Regional de Drogodependencias	153
V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA	155
Competencias	157
Estructura.....	157

Actividades.....	157
Servicio de seguridad Alimentaria y Zoonosis	157
Servicio de Epidemiología	237
Servicio de Sanidad Ambiental	331
Servicio de Promoción y Educación para la Salud	337
Servicio de Prevención y Protección de la Salud	440
Servicio de Salud Pública de Cartagena	
Servicio de Salud Pública de Lorca	499
Laboratorio Regional de Salud Pública.....	525
Coordinación Regional de Trasplantes	529
Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena.....	529
VI. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA	533
Competencias	535
Estructura.....	536
Actividades.....	536
Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.....	537
Servicio de Programación de Recursos Sanitarios.....	553
Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica	562
VII. DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA	595
Competencias	597
Actividades.....	597
Subdirección General de Calidad Asistencial	597
Servicio de Formación e Investigación	604
Fundación para la Formación e Investigación	608

I. PRESENTACIÓN

I. PRESENTACIÓN

En el año 2005 a que esta Memoria de actividades se refiere, la Consejería de Sanidad ha continuado con el decidido esfuerzo de la mejora del sistema sanitario que, enmarcado dentro de las líneas de actuación sentadas por el Plan de Salud de la Región de Murcia 2003-2007, avanza en la línea de su desarrollo sostenible sin perder por ello la vocación eminentemente social que las políticas sanitarias demandan, apostando de un modo resuelto por la calidad total en la prestación de los servicios sanitarios como el modelo más efectivo para lograr la equidad, universalidad y gratuidad de nuestro sistema sanitario, con una clara incidencia y beneficio para los ciudadanos de la región.

Las políticas de salud pública continúan ofreciendo mayores cotas de seguridad y protección sanitaria frente a los riesgos de extensión de las enfermedades y, así, es destacable la elaboración del documento marco del Plan de Preparación y Respuesta frente a una Pandemia Gripal que asegure en todo momento la respuesta más eficaz ante una situación de alerta sanitaria específica. Junto a ello, son destacables otras acciones relacionadas con la salud pública, como la creación de un proyecto piloto sobre prevención del cáncer de colon y recto basado en la detección y tratamiento precoz; la aprobación del Plan de Educación para la Salud en la Escuela, en colaboración con la Consejería de Educación y Cultura que tiene la finalidad de transformar a la escuela en un centro promotor de la salud; y la creación, dentro del programa de prevención del cáncer de mama, de dos proyectos específicos para mujeres con antecedentes genéticos y para mujeres entre 50 y 69 años, entre otras actuaciones.

Dentro de la actuación de la Consejería tendente a acercar la atención sanitaria al ciudadano, la tutela de los derechos y obligaciones de los usuarios del sistema toma forma dentro de la línea Estratégica de Información y Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios, a través de la cual y mediante una evaluación continua en la calidad y cantidad de los servicios sanitarios prestados, se posibilita una mejor gestión de los medios y prestaciones dirigidos al usuario de aquéllos, que se completa con el establecimiento de un circuito de reclamaciones y quejas del sistema sanitario regional en el que se incluye, como novedad, la comunicación "on line" con los Servicios Centrales y en el que la Inspección de los Servicios Sanitarios es garante de la seguridad asistencial del usuario, a través de los mecanismos de identificación y análisis de los efectos de la asistencia sanitaria, para dar una respuesta cada vez más ágil, decidida y efectiva en la prestación de tales servicios sanitarios.

La Consejería continúa en la puesta en marcha de medidas encaminadas a la información y promoción del uso racional de medicamentos mediante la difusión de alertas de seguridad y calidad de medicamentos y productos sanitarios, la realización de informes de evaluación de medicamentos e información de los mismos dirigidas tanto a profesionales sanitarios como al ciudadano. Realización de programas de control, inspección y vigilancia en materia de medicamentos y productos sanitarios, tanto en su elaboración, almacenamiento, distribución y dispensación, como de los establecimientos donde se realizan estas actividades. Asimismo, en este ámbito se ha diseñado un Proyecto Piloto para el establecimiento de Depósitos de Medicamentos en Centros Sociosanitarios, así como la creación y constitución del Centro de Información y Evaluación de Medicamentos y Productos Sanitarios de la Región de Murcia.

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 finalizado la obra, dotación y montaje del Centro de Salud de Zarandona (Murcia); se ha iniciado la construcción del Centro de Salud de Ceutí y del Centro de Salud de Cartagena Centro; y se ha procedido a la inauguración y puesta en funcionamiento de los Consultorios de Vista Alegre (Cartagena), Avilés (Lorca), Zarcilla de Ramos (Lorca), Balsitas (Torre Pacheco) y Era Alta (Murcia); mientras que en obras hospitalarias hay que destacar las actuaciones necesarias para los nuevos Hospitales de Cartagena, Materno-infantil del Hospital Virgen de la Arrixaca y del Mar Menor.

Cabe también destacar la constitución y acreditación de la Unidad Docente de medicina preventiva y salud pública de la región de Murcia, así como la puesta en marcha del Plan Integrado de Formación Continuada, que incluye el Plan Estratégico Común y el acuerdo sobre intercambio de acciones formativas; la implantación en el ámbito de la Consejería del modelo EFQM, de Calidad total; así como la creación de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias 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.

Con el conjunto de actuaciones que se reflejan en esta memoria se pone de manifiesto, una vez más, la decidida voluntad de la Consejería de Sanidad y de los profesionales que la integran en lograr el objetivo de alcanzar mayores niveles de bienestar social y de calidad de vida para todos los murcianos y murcianas.

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 Organos 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 Autonómicas, 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.

ENTES PÚBLICOS

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.

Queda igualmente adscrita a la Consejería de Sanidad la Sociedad mercantil Gis-carmsa, creada por la Disposición adicional decimocuarta de la Ley 10/2003, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales para el año 2004, cuyo objeto social es la promoción, construcción y explotación de bienes inmuebles destinados a satisfacer las necesidades de infraestructuras sanitarias y sociosanitarias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, así como el desarrollo y explotación de servicios complementarios de las infraestructuras que no tengan naturaleza sanitaria o sociosanitaria.

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.

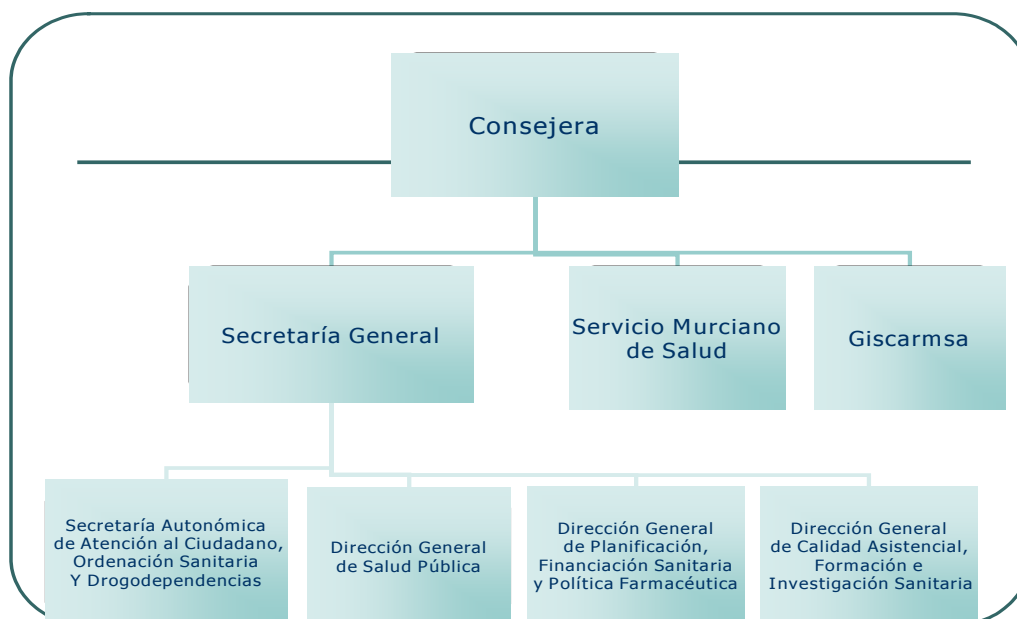
ÓRGANOS CONSULTIVOS

Adscritos a la Consejería de Sanidad 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



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	1	4	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	2			5
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				7		7
Auxiliar Apoyo Información				1		1
Auxiliar Administrativo				9		9
Auxiliar Mantenimiento				1		1
Coordinador Ordenanzas					1	1
Ordenanza Repartidor					1	1
Subalterno Repartidor					2	2
Ordenanza					7	7
Subalterno					1	1
Totales	16	15	10	25	12	78

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
Auxilar Apoyo Informacion				2		2
Auxiliar Enfermeria				6		6
Electricista				1		1
Celador					1	1
Ayudante Servicios					1	1
Ordenanza					1	1
Totales	5	4	3	10	3	25

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
Totales	8	7	3	6	6	30

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
Totales			1	1		2

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
Totales		1		1		2

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
Médico Drogodependencias	1					1
Psicólogo	1					1
Técnico Apoyo		3				3
ATS/DUE		18				18
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				2		2
Secretaria/o Director Gral.				1		1
Auxiliar Administrativo				7		7
Auxiliar Enfermería				7		7
Ayudante Servicios/Águilas					1	1
Totales	26	22		18	1	67

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 Pública	7					7
Director Laboratorio Reg. Salud Pública	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
Inspector Veterinario Área	11					11
Técnico Apoyo Procedimiento		1				1
Especialista de Apoyo			3			3
Ayudante Técnico Laboratorio			5			5
Ayudante Técnico Sanidad Ambiental			2			2
Auxiliar Especialista				6		6
Auxiliar Administrativo				4		4
Auxiliar Enfermería				6		6
Totales	109	1	10	16		136

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
Totales		4		1	2	7

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA

411.C. 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
Auxiliar Especialista				1		1
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Administrativo				4		4
Totales	6	4		6		16

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			3			3
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				1		1
Auxiliar Administrativo				4		4
Totales	13	1	4	6		24

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
Asesor Desarrollo Normativo	1					1
Técnico Gestión	2					2
Farmacéutico	5					5
Auxiliar Especialista				1		1
Auxiliar Administrativo				3		3
Auxiliar Enfermería				2		2
Totales	11			6		17

**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
Jefe Negociado			1			1
Administrativo			2			2
Secretario/a Director general				1		1
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				4		4
Auxiliar Apoyo Información				4		4
Auxiliar Administrativo				6		6
Totales	7	8	3	16		34

**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	4					4
Inspector Médico Área	14					14
Inspector Farmaceutico	3					3
Técnico Responsable	2					2
Asesor de Apoyo Juridico	1					1
Técnico S.Públ.Insp.Centr.Serv.y Est.Sanit.	2					2
Técnico Gestión		1				1
Jefe Un.Coord.Insp.Centr.Serv.y Est.Sanit.		1				1
Inspector de Apoyo		1				1
Enfermero Subinspector		12				12
Tecnico Apoyo Area		2				2
ATS/DUE		1				1
Técnico		1				1
Jefe Seccion Proced.Servicios Inspección			1			1
Jefe Negociado			3			3
Auxiliar Coordinador				4		4
Auxiliar Especialista				14		14
Auxiliar Administrativo				14		14
Totales	26	19	4	32		81

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	6					6
Técnico Apoyo		1				1
Auxiliar Administrativo				3		3
Totales	13	1		3		17

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	1					1
Técnico Gestión	1					1
Técnico Superior	1					1
Técnico		1				1
Jefe Negociado			1			1
Auxiliar Coordinador				1		1
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Administrativo				3		3
Totales	3	1	1	5		10

CONSEJERÍA DE SANIDAD

NUMERO TOTAL DE PUESTOS POR CENTROS DIRECTIVOS

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Secretaría General	16	15	10	25	12	78
Dirección Gral.Salud Pública	148	39	17	53	12	269
Dirección Gral.Planif.Finac.Sanit.y Pol.Farm.	30	5	4	18		57
Secret.Aut.At.Ciud.Orden.Sanit.y Drogodep.	33	27	7	48		115
Dirección Gral.Cal.Asist.Formac.e Inves.San.	16	2	1	8		27
Totales	243	88	39	152	24	546

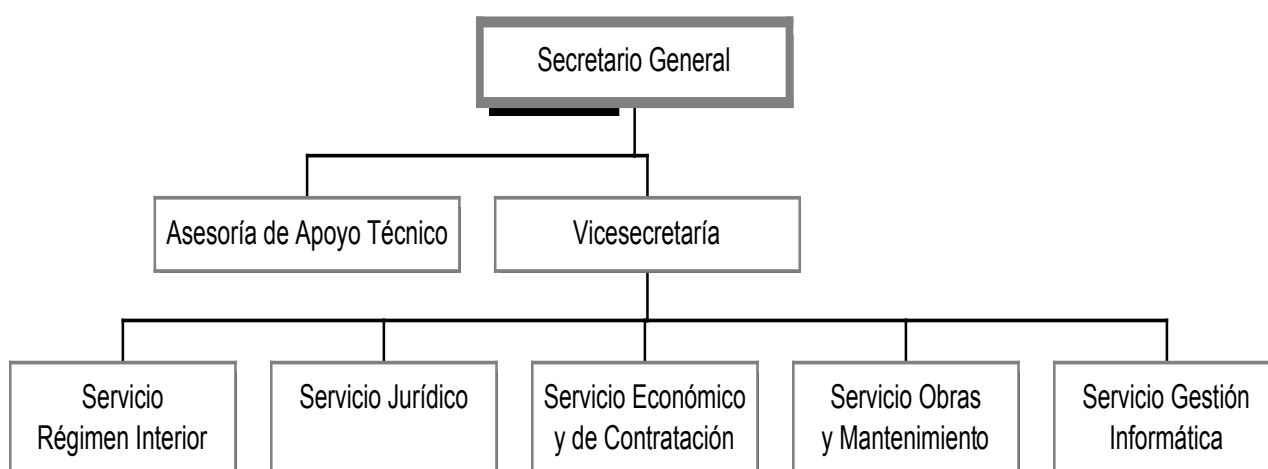
III. SECRETARÍA GENERAL

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

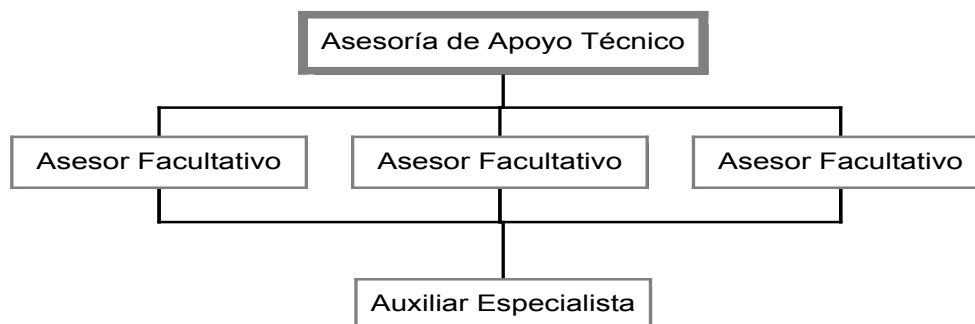
Esta unidad de asesoramiento técnico estará integrada por los asesores y/o técnicos que se determinen en la Relación de Puestos de Trabajo, y desarrollará funciones de estudio, planificación y asesoramiento en las áreas de gestión que son competencia de la Consejería y de su Ente de Derecho Público adscrito.

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 2005 han sido las siguientes:

**INICIATIVAS PARLAMENTARIAS CORRESPONDIENTES A LA VI LEGISLATURA
TRAMITADAS A FECHA 31 DE DICIEMBRE DE 2005.**

	<i>TOTALES</i>
INICIATIVAS PARLAMENTARIAS CON RESPUESTA ESCRITA: (1)	242
INICIATIVAS PARLAMENTARIAS CON RESPUESTA ORAL: (2)	174
TOTALES	416

(1) PE: preguntas con respuesta escrita.

PE1: solicitudes tramitadas por la Comisión Peticiones y Defensa del Ciudadano.

SIDI: solicitudes de información con respuesta escrita.

(2) INICIATIVAS ORALES.

CI: Debate Monográfico.

INCO: Interpelación en Comisión.

INTE: Interpelación en el Pleno.

MOCC: Moción en Comisión.

MOCP: Moción en el Pleno.

POCO: Pregunta Oral en Comisión.

POPL: Pregunta Oral en el Pleno.

SEIC: Sesión Informativa en Comisión.

SEIP: Sesión Informativa en el Pleno.

EXPEDIENTES ASUNTOS VARIOS TRAMITADOS AÑO 2005

Número total de expedientes	64
-----------------------------	----

EXPEDIENTES AYUNTAMIENTOS TRAMITADOS AÑO 2005

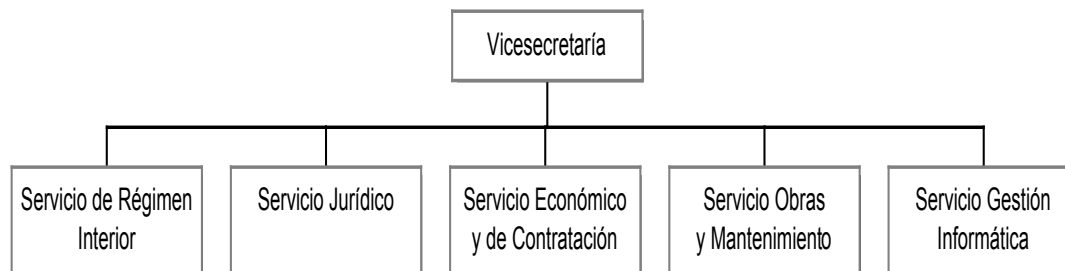
Número total de expedientes	27
-----------------------------	----

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 2005 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.

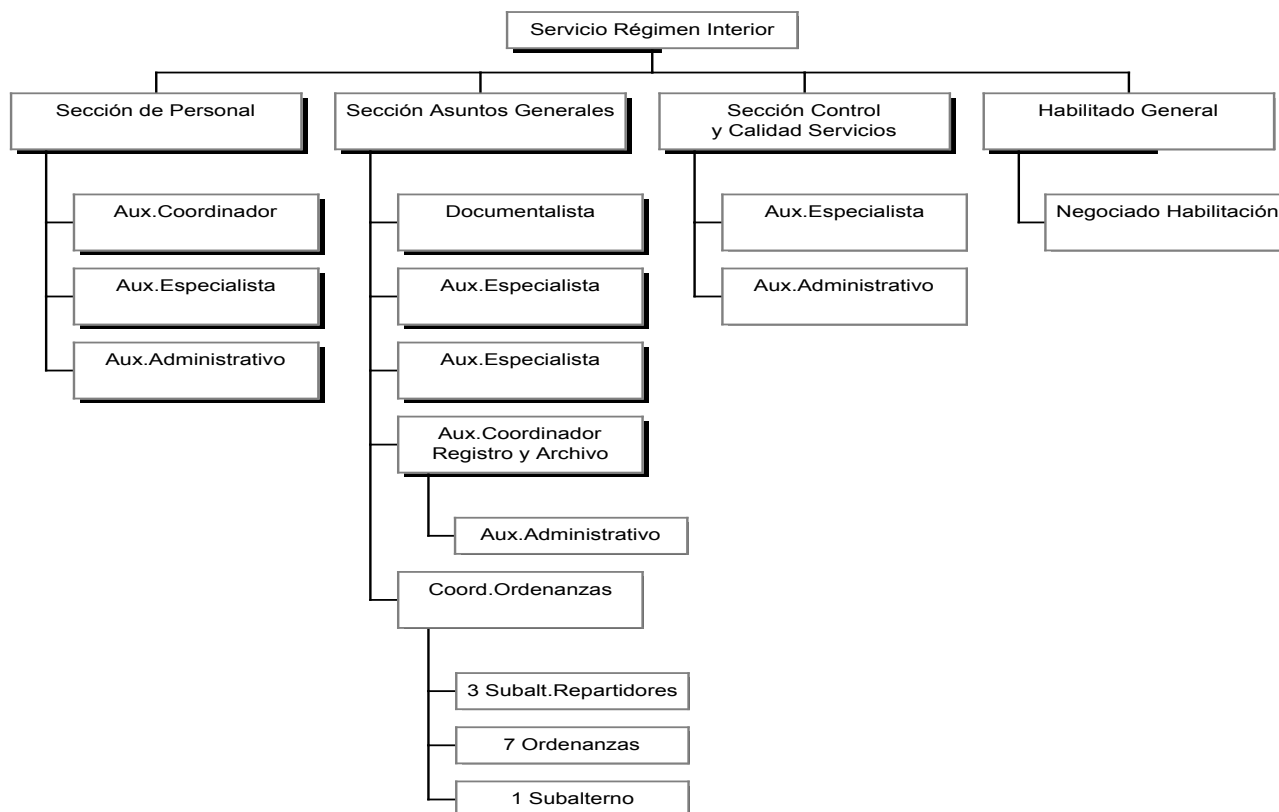
b) En materia de asuntos generales.

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 2005:

CONTENIDO	Nº EXPT. POR MATERIAS	ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS
ESTRUCTURA ORGÁNICA CONSEJERÍA	11	11
*Estructura Orgánica.	2	2
*Ceses y Tomas de Posesión de Altos Cargos	9	9
RELACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO	45	117
*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
OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO	11	15
*Tribunales y Temarios.	2	2
*Listas de Espera.	1	1
*Provisión puestos primer destino	5	9
*Otros.	3	3

CONTENIDO	Nº EXPT. POR MATERIAS	ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS
PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO	157	396
*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 Ceses.	78	99
*Eventuales de Gabinete	4	4
*Otros.	-	-
CARRERA ADMINISTRATIVA	21	430
*Reconocimiento de Servicios Previos.	4	4
*Certificados (Serv. Prestados, cursos, etc).	2	266
*Reconocimiento de Grado.	1	31
*Trienios.	13	128
*Otros	1	1
SITUACIONES ADMINISTRATIVAS	55	119
*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
CONTRATACIÓN LABORAL EVENTUAL	22	22
*Contratos	7	7
*Rescisiones de Contratos	-	-
*Prórrogas de Contratos	4	4
*Extinciones	7	7
*Prolongaciones	3	3
*Otros	1	1
ASISTENCIA SOCIAL	16	1.175
*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 Intereses 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
VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS	14	14
*Licencias sin sueldo.	8	8
*Permiso por adopción	1	1
*Reducción de jornada	3	3
*Otros.	2	2

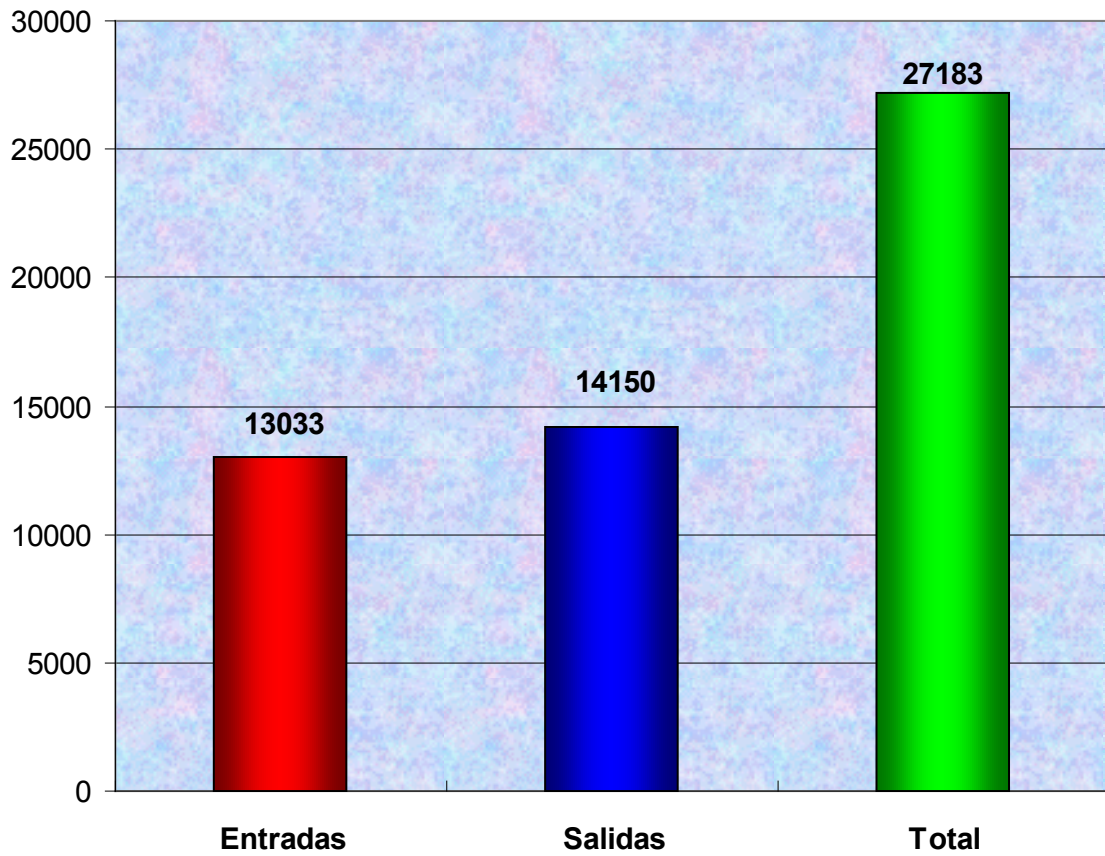
CONTENIDO	Nº EXPT. POR MATERIAS	ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS
DESCANSOS ADICIONALES	6	9
*Descansos adicionales	6	9
*Huelga	-	-
RETRIBUCIONES	85	390
*Consejo Gobierno.	2	2
*Horas Extraordinarias, Festividad y Nocturnidad	82	387
*Reclamaciones	-	-
*Otros	1	1
EXPEDIENTES ANUALES	13	467
*Códigos Acceso Telemático	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	-	-
RECURSOS	6	6
*Recursos.	1	1
*Exp. Disciplinarios.	-	-
*Certificados Sala Contencioso-Administrativo	2	2
*Reclamaciones.	3	3
COMPATIBILIDADES	46	46
CURSOS DE FORMACIÓN	43	1.136
*Homologados.	28	52
*Plan de Formación	6	1.052
*Otros	9	32

TOTAL EXPEDIENTES AÑO 2005	550	4.241
-----------------------------------	------------	--------------

a) Sección de Asuntos Generales.

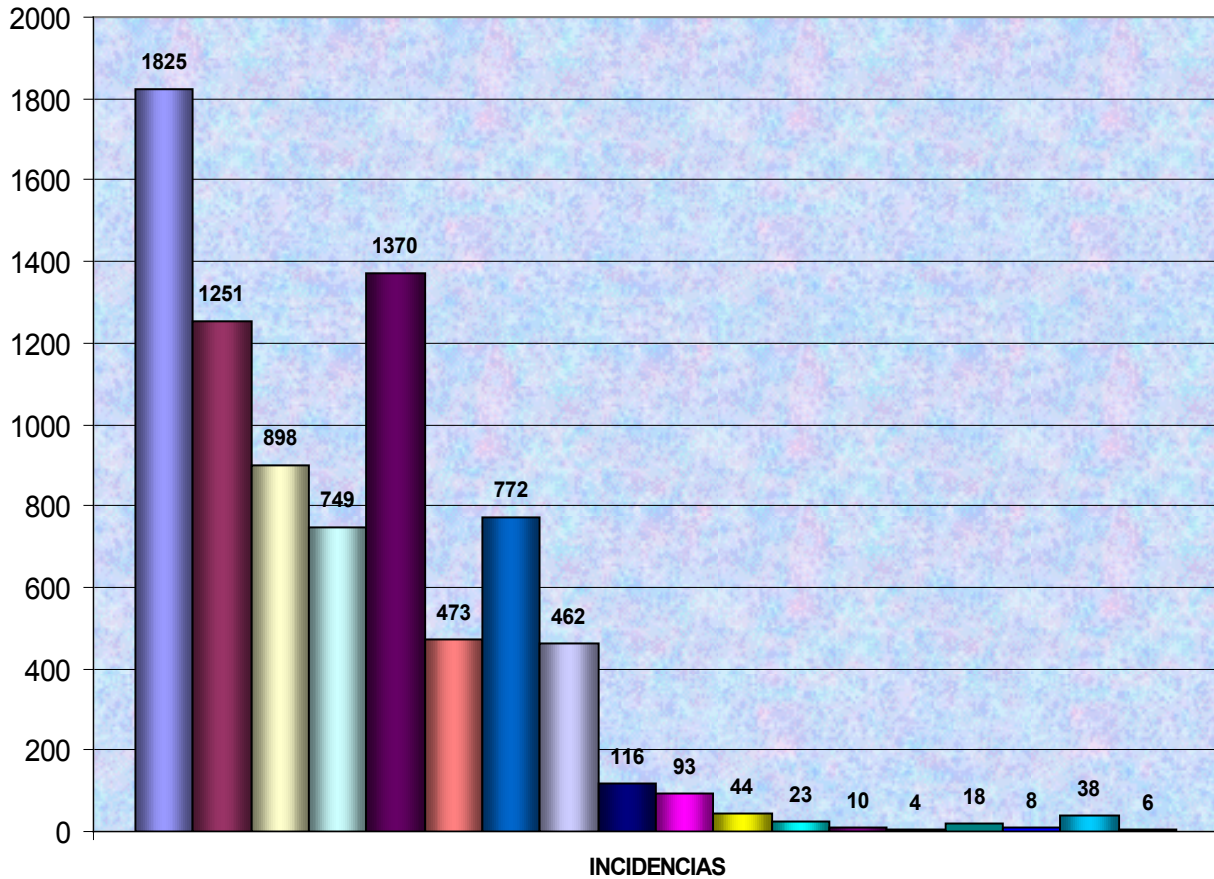
- Registro General.

Entradas y salidas de documentos en la Consejería.



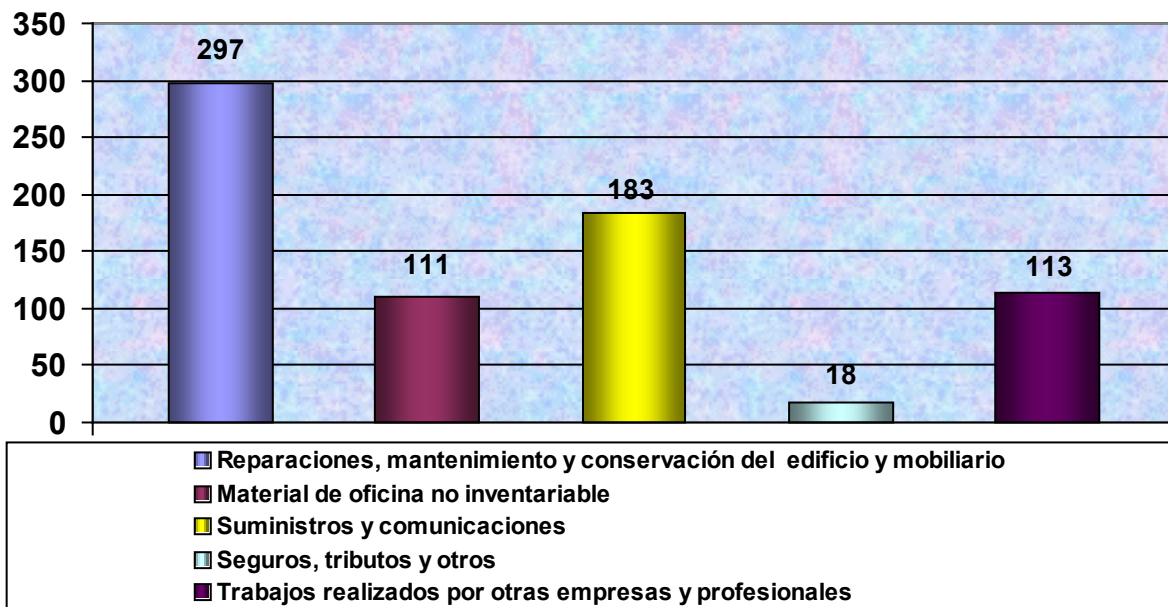
- Control horario.

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

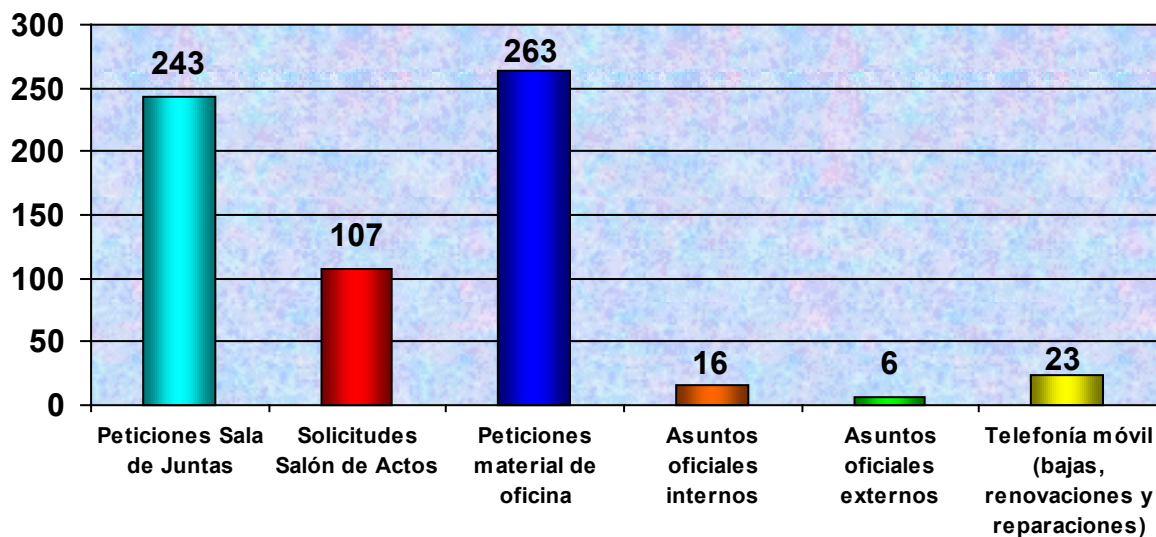


G.OBLIGADA	CURSO FORMAC.	A. TEMP. ENFERM.	COMIS. SERVICIO	ASUNTOS PROPIOS
VACAC. ANUALES	BAJA ENFERM.	FALLEC./ENF. FAM.	COMPEN. HORARIA	GESTIÓN PRIVADA
PERMISO EXAMEN	TRASL. DOMICILIO	BAJA MATERNAL	PER. MATRIMONIO	PER. NACIMIENTO
LICENCIA S/SUELDO	GEST. SINDICAL	PERM. LACTANCIA		

Expedientes tramitados con gasto



Expedientes tramitados sin gasto

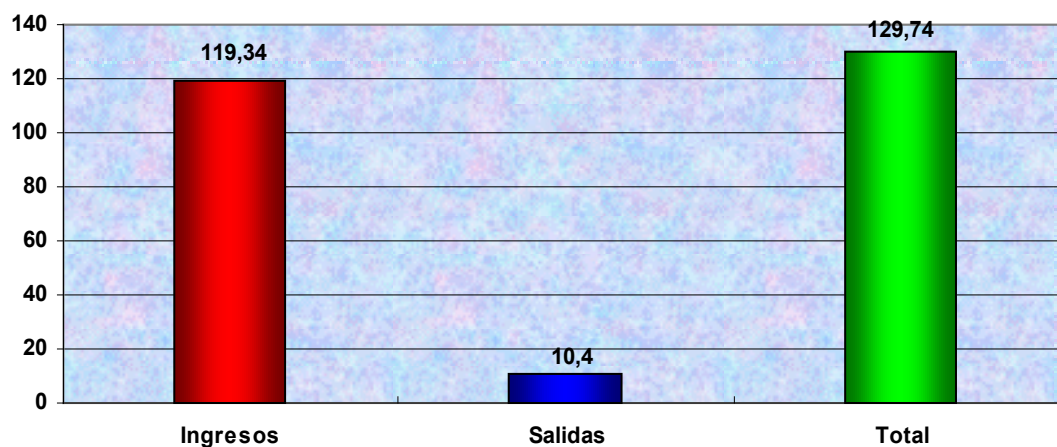


- Archivo central

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

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

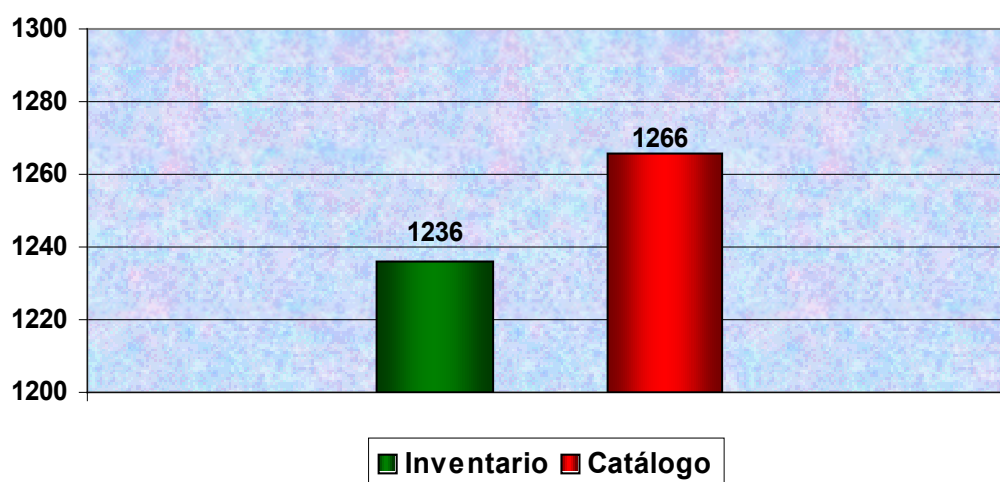
Salidas. Transferencias al Archivo General.



2. Herramientas de Descripción. (Nº de Registros)

Inventario General. (Base de Datos en Access)

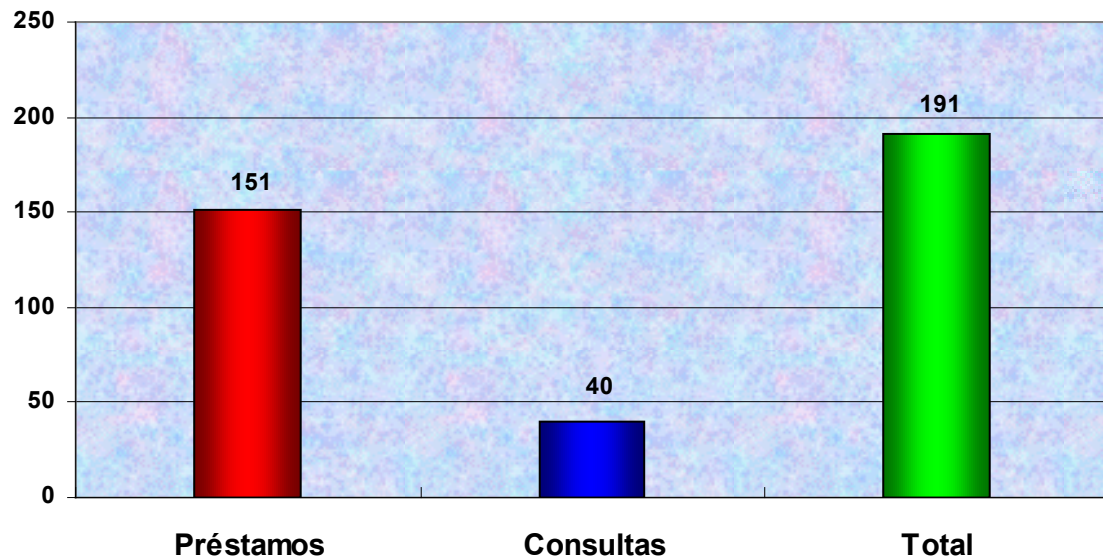
Catálogo. (Bases de Datos en Knosys)



3. Servicios

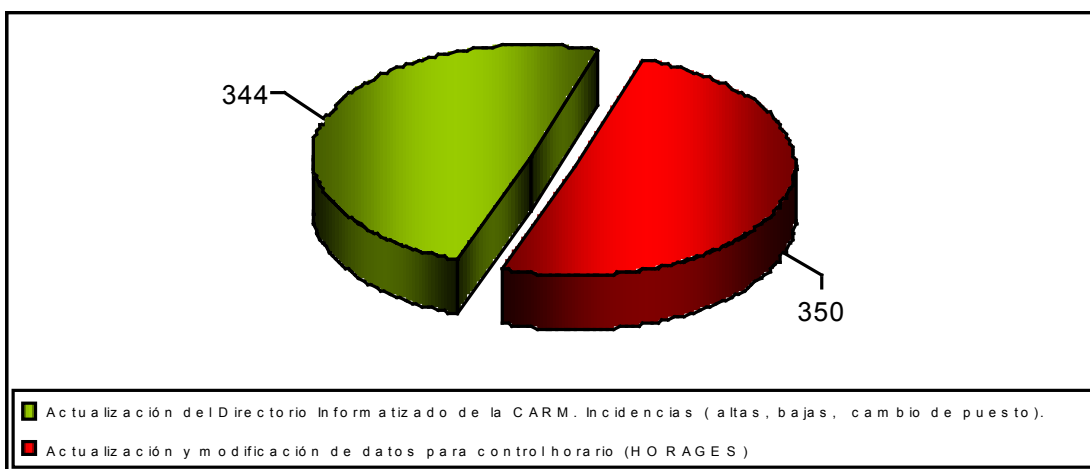
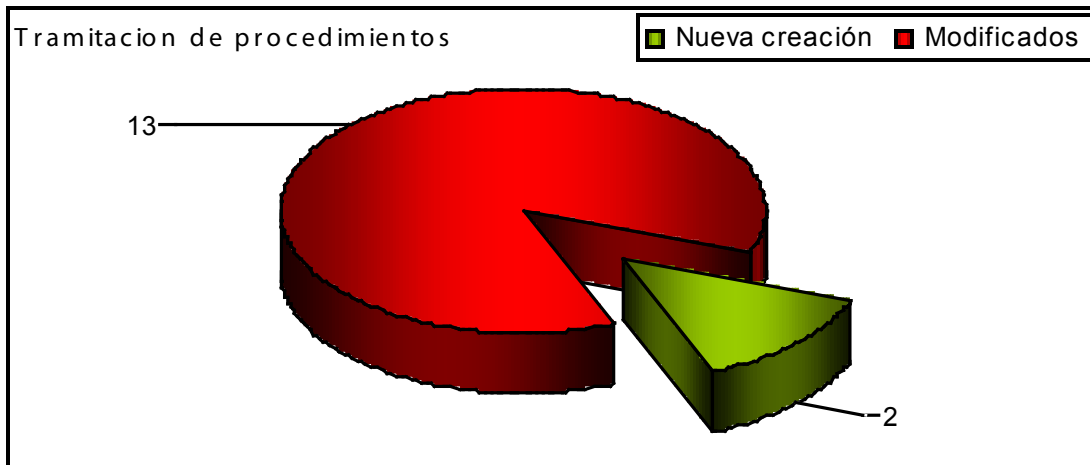
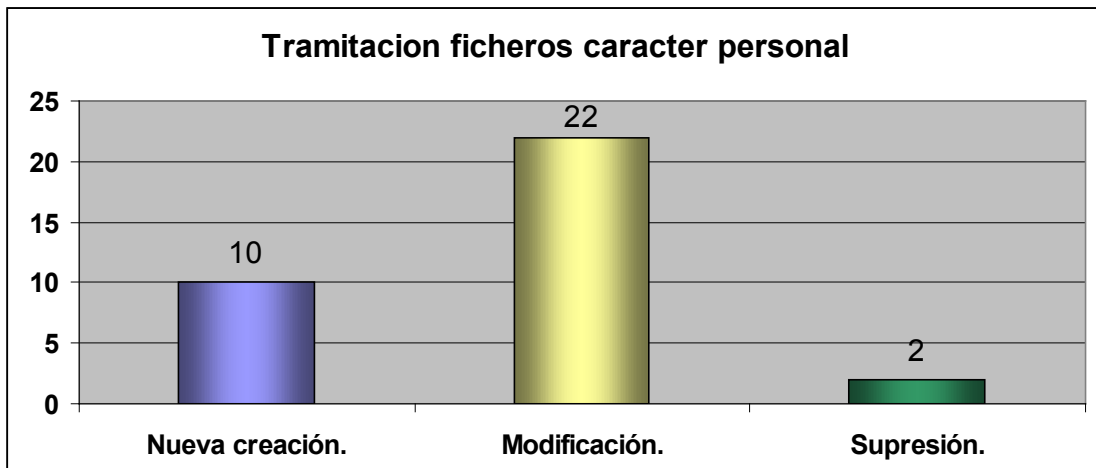
Préstamos

Consultas en sala con movimiento de fondos



a) Sección de Control de Calidad de los Servicios.

GESTIONES	Nº. EXPTE./ 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 2005.	



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.

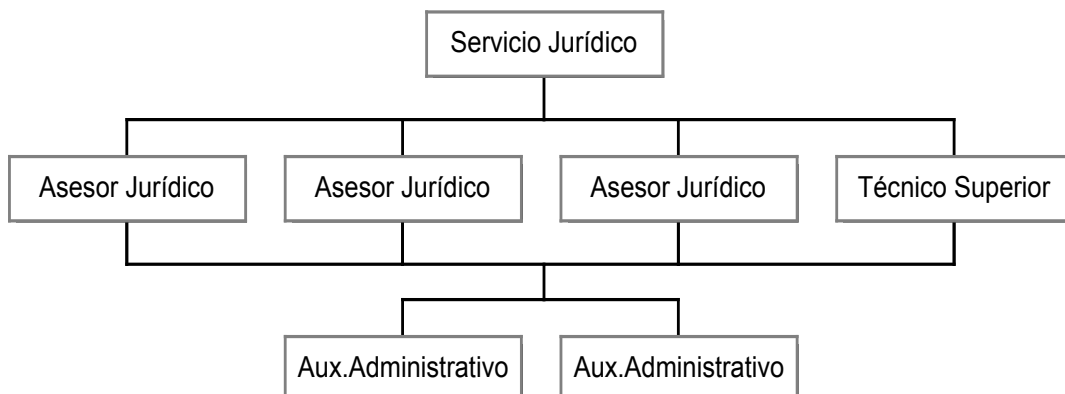
e) Informe y tramitación correspondiente de Convenios que suscriba el titular de la Consejería con los órganos correspondientes de otras Administraciones o Entidades Públicas ó Privadas, sin perjuicio de las facultades que competan a los órganos de la Consejería.

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.

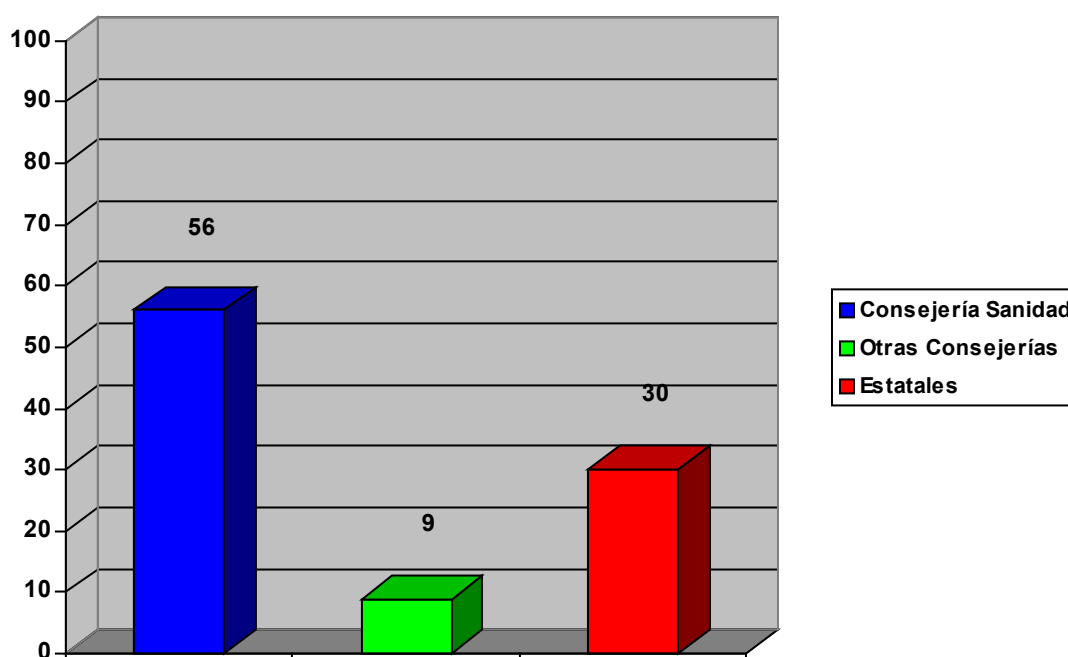
Medios personales.



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 Autonómica, destacándose en este año la elaboración de los siguientes:

Consejería Sanidad	Otras Consejerías	Estatales	Total
56	9	30	150

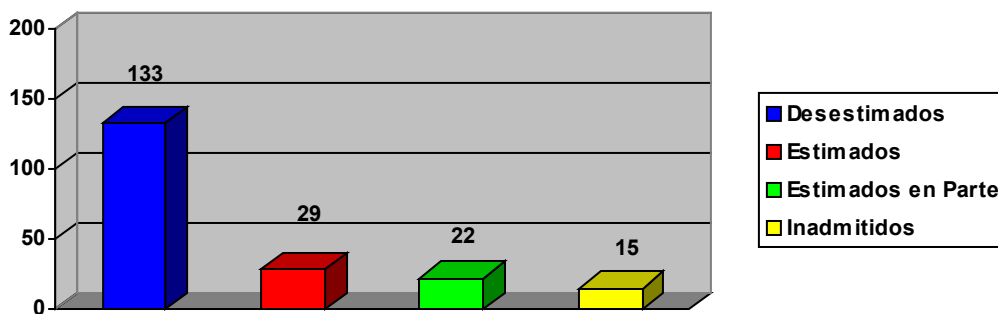


RECURSOS

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 2005 se han resuelto un total de 199 recursos; a estos efectos, los podemos agrupar:

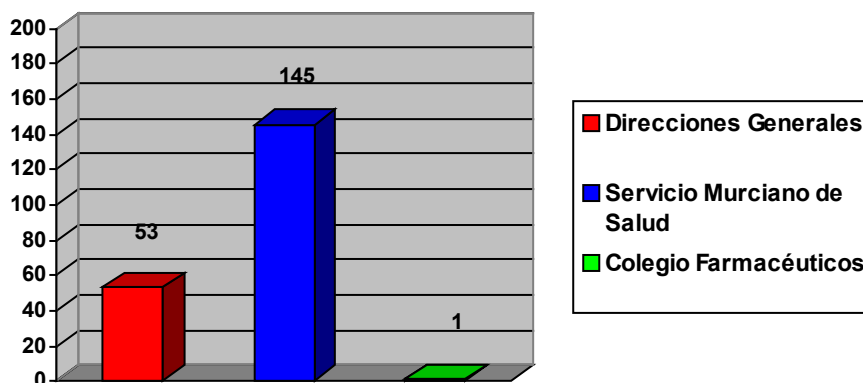
a) Por el resultado del recurso:

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

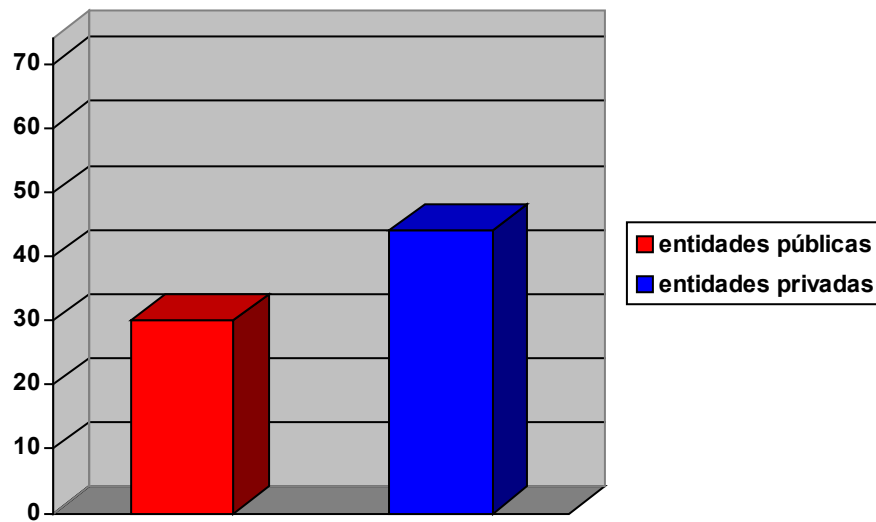


CONVENIOS

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 aquéllos 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.

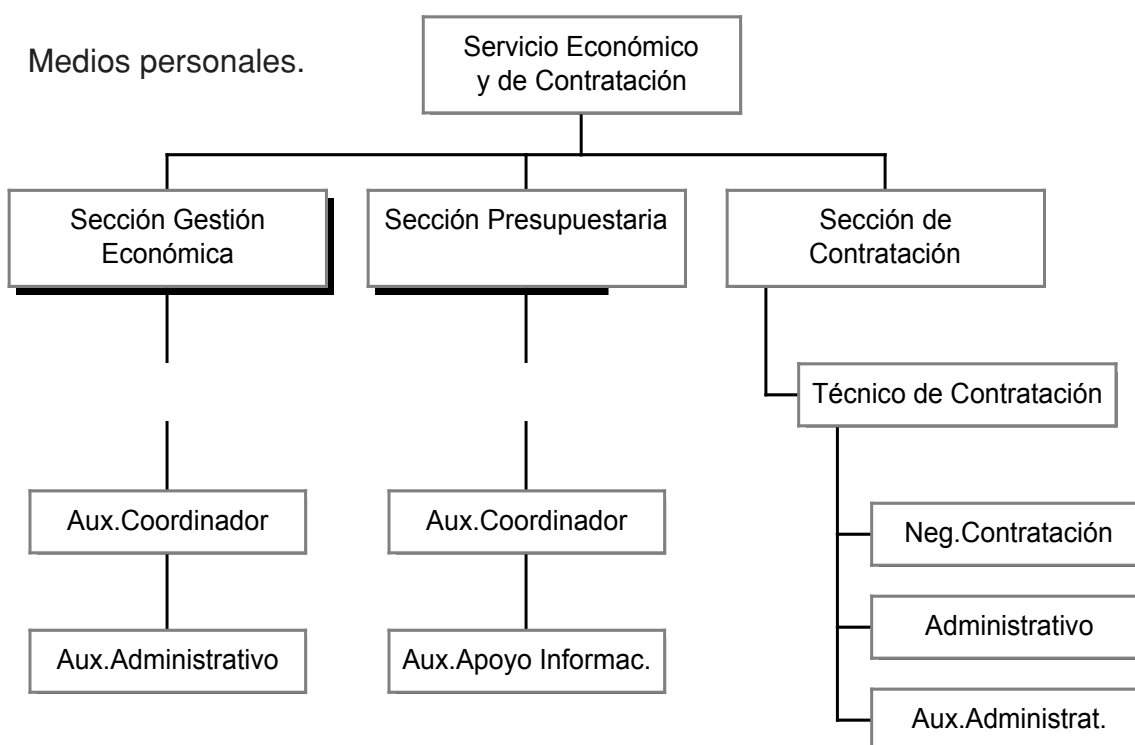
d) Planes de inversión de la Consejería para el cumplimiento de sus funciones.

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.

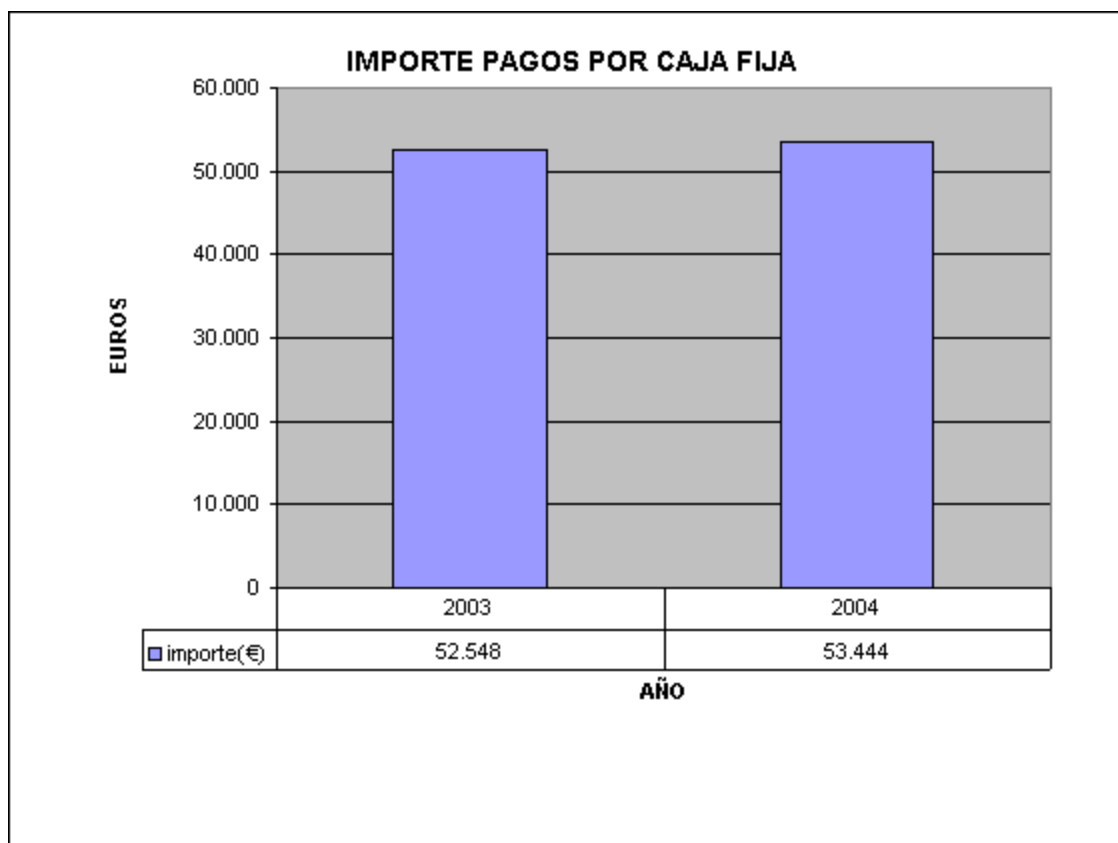
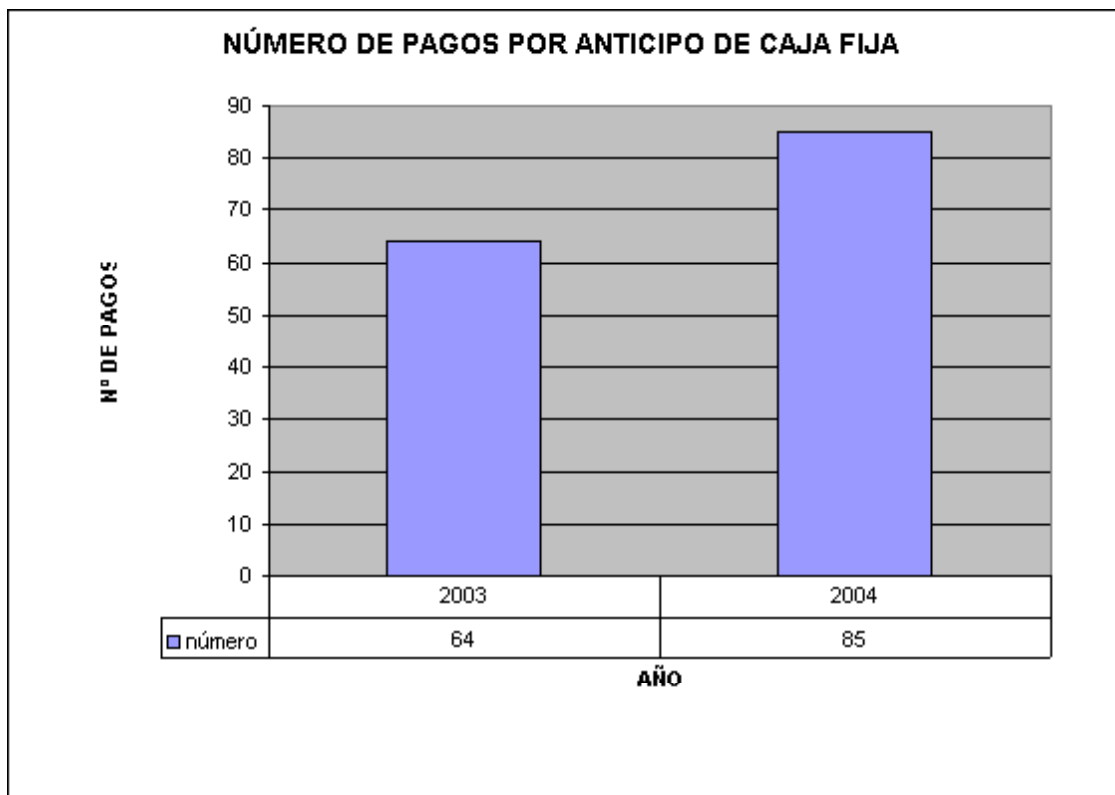
g) Remisión de datos al Registro de Contratos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

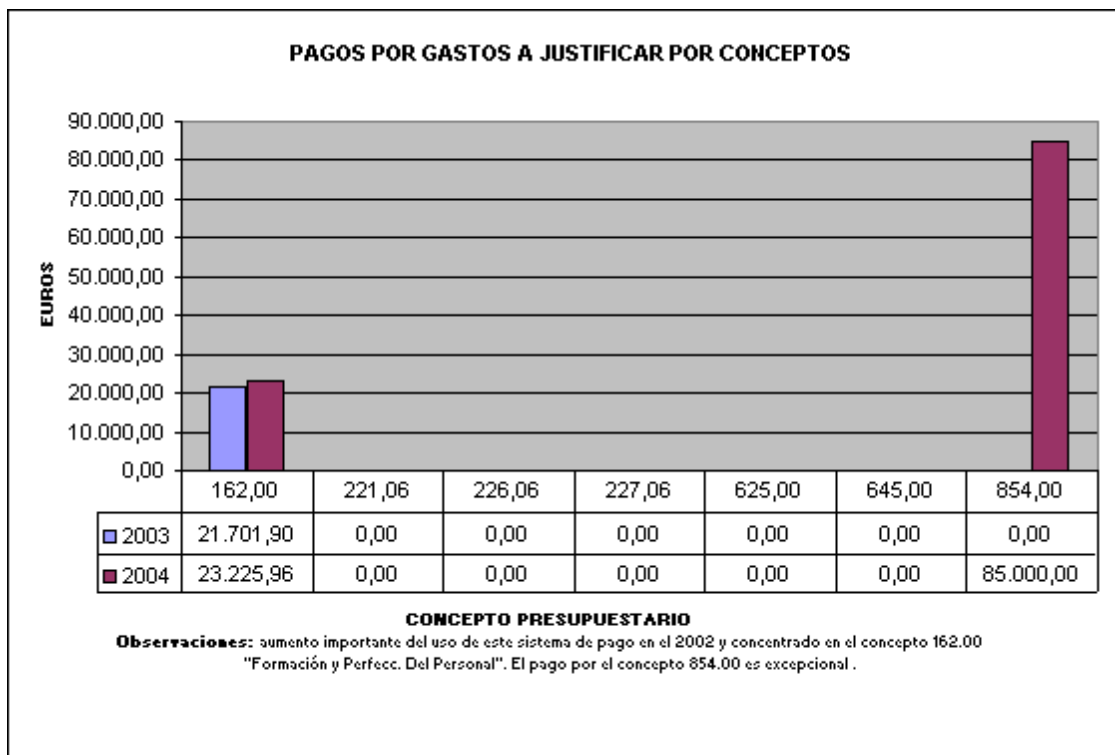
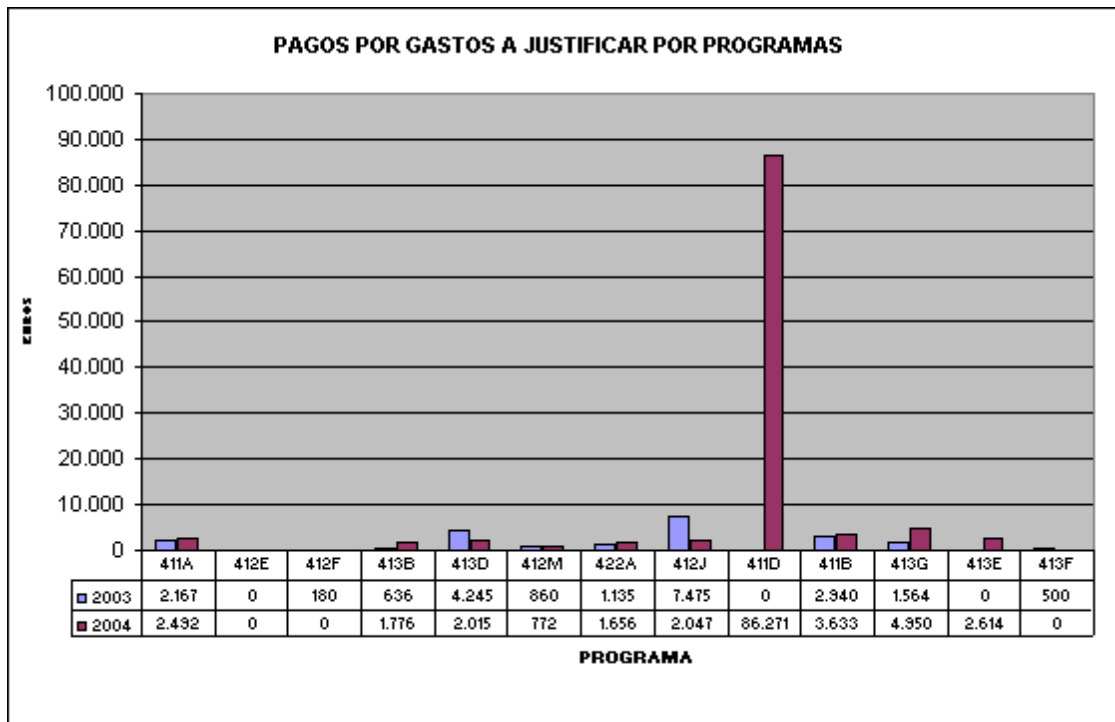
h) Inventario de bienes y control de patrimonio y coordinación de actuaciones con la Dirección General de Patrimonio.

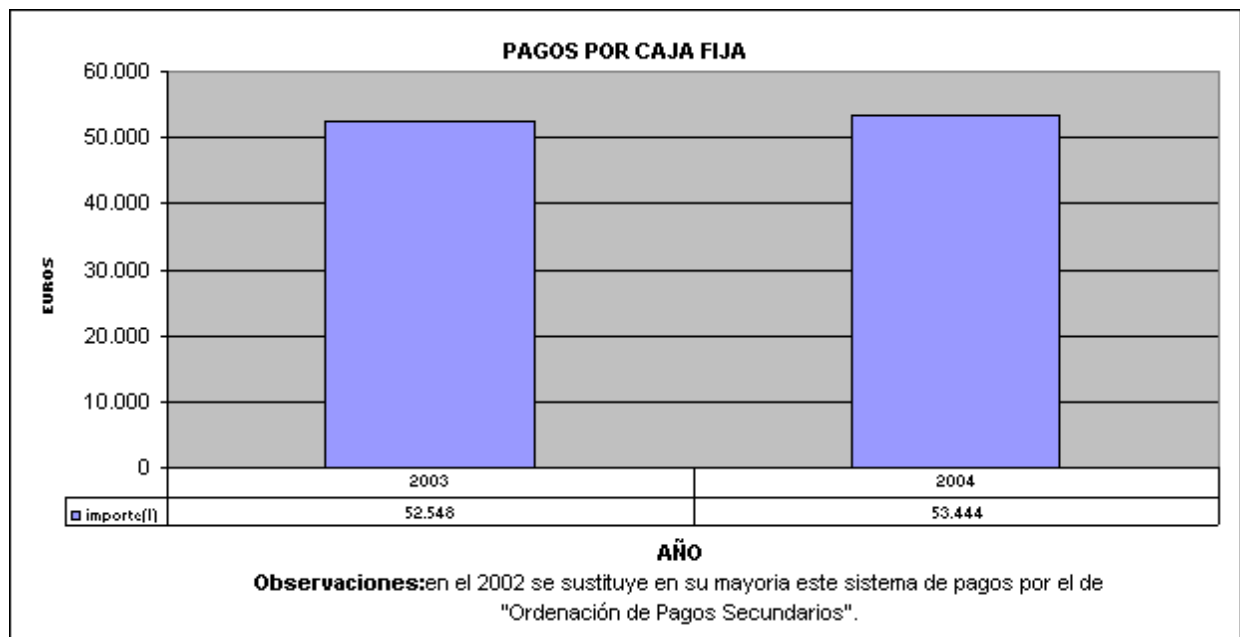
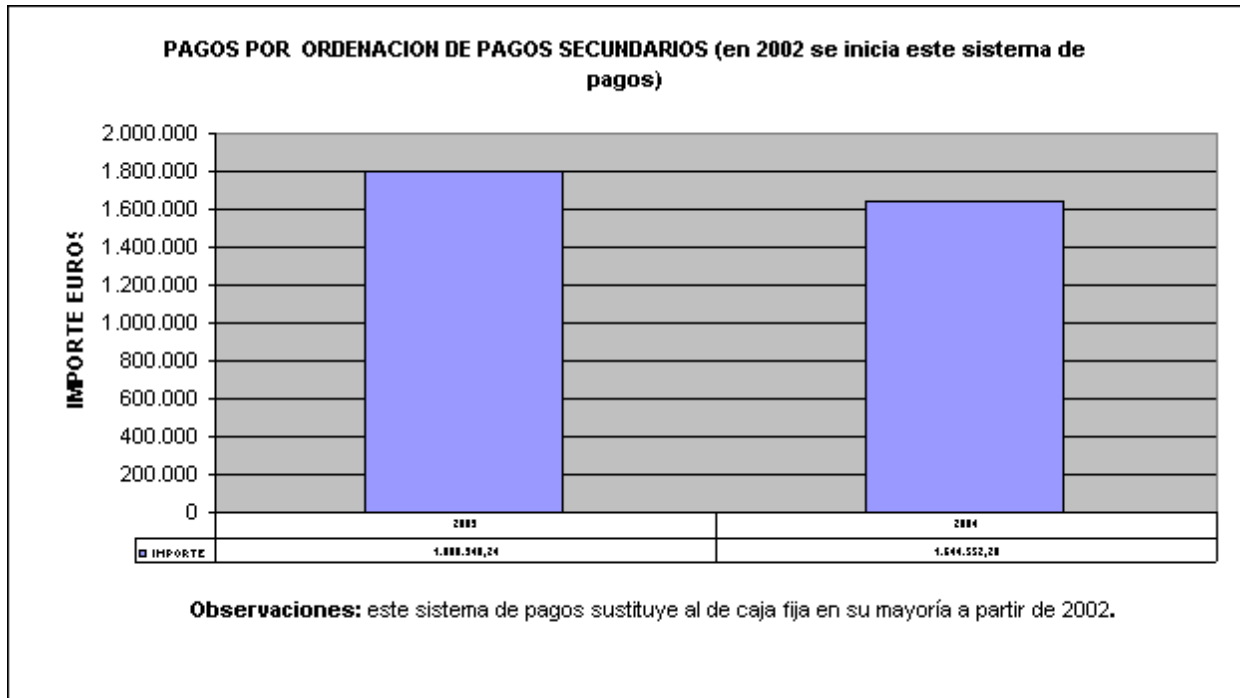


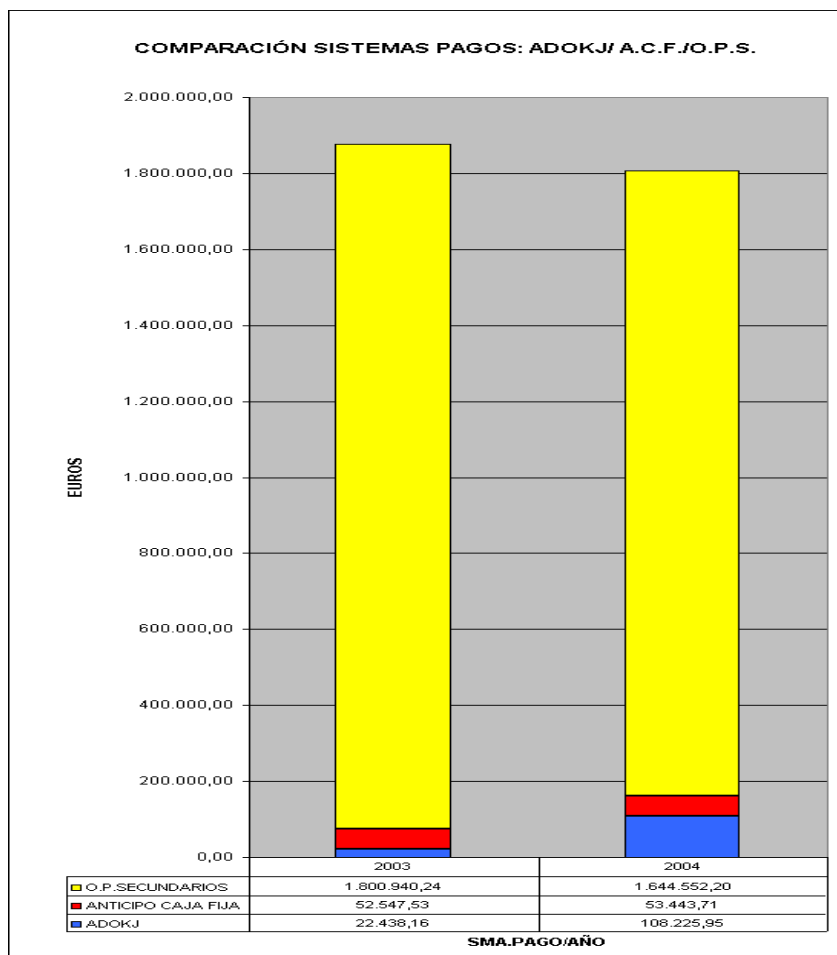
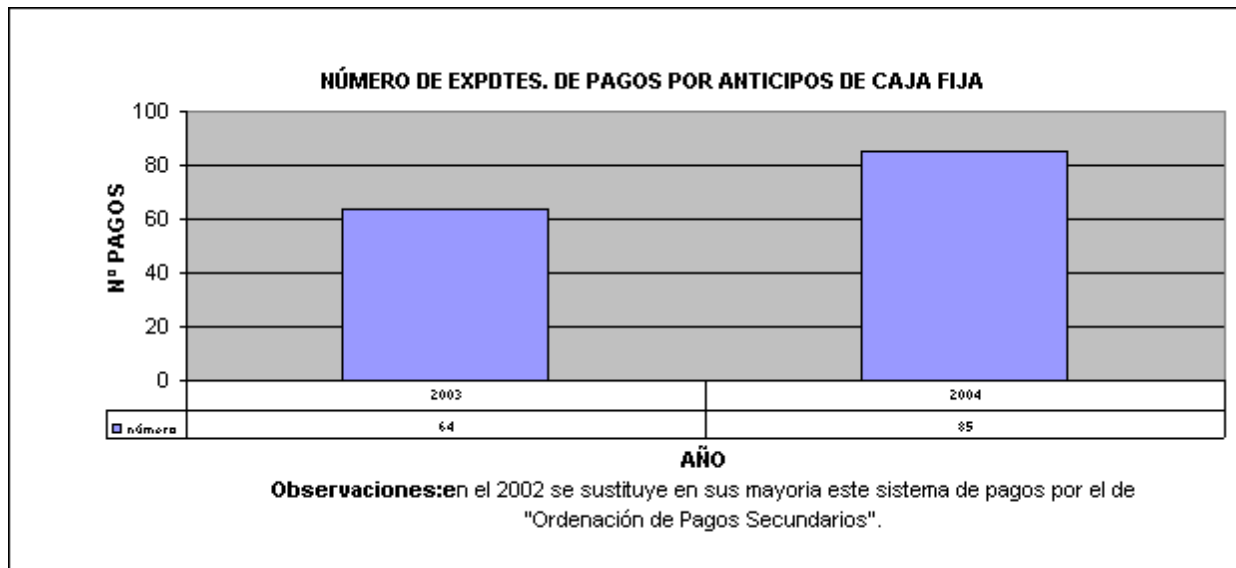
a) Sección de Gestión Económica.

PAGOS POR ANTICIPO DE CAJA FIJA







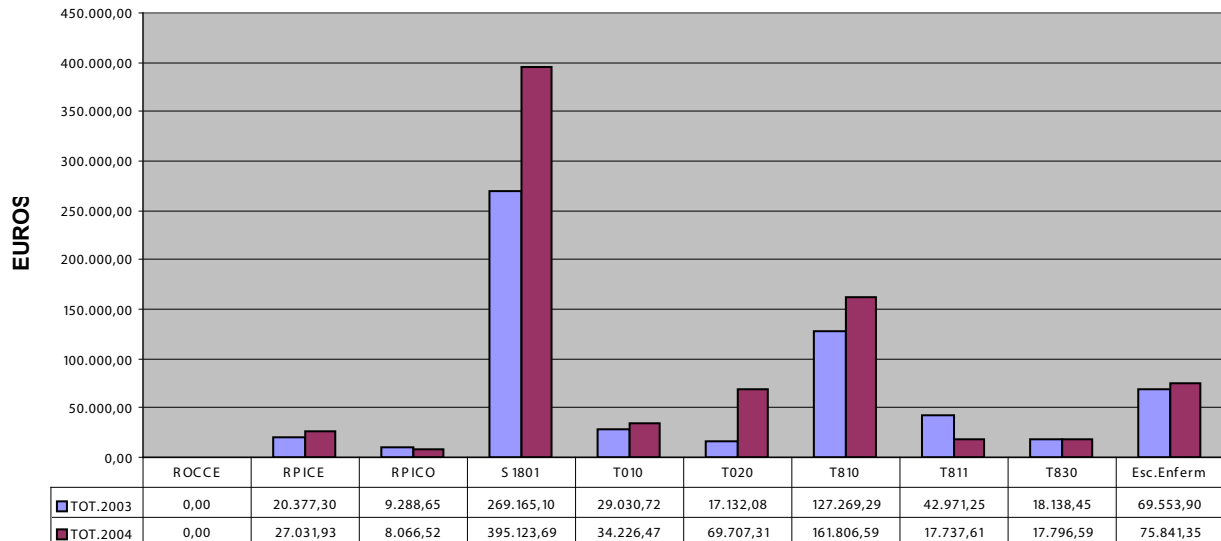


INGRESOS LIQUIDADOS: TASAS, MULTAS Y SANCIONES, OTROS

(datos facilitados por la D.G.Tributos)

TOTAL 2003: 602,926,74

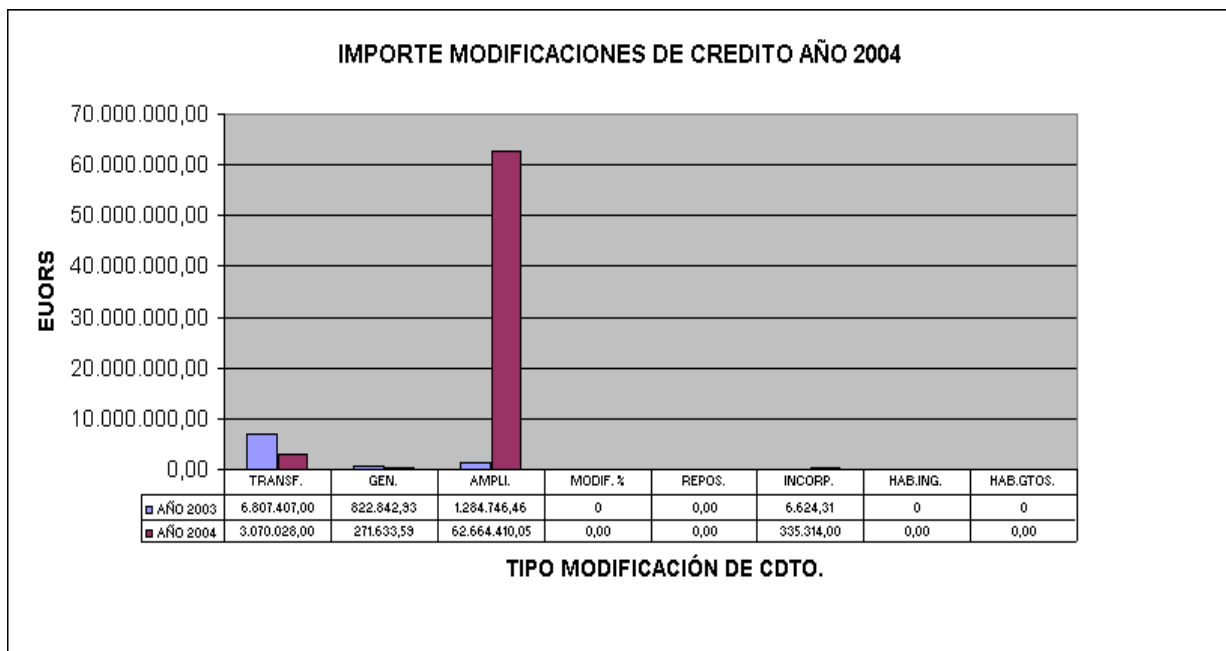
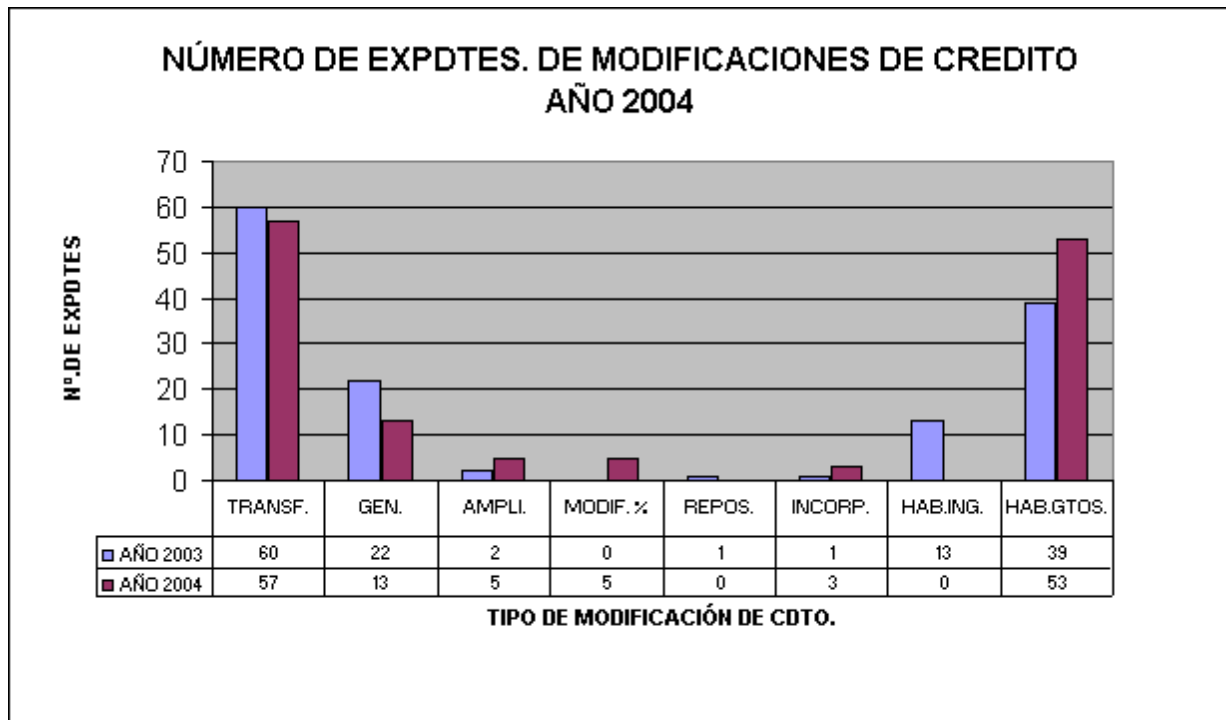
TOTAL 2004: 807,338,06

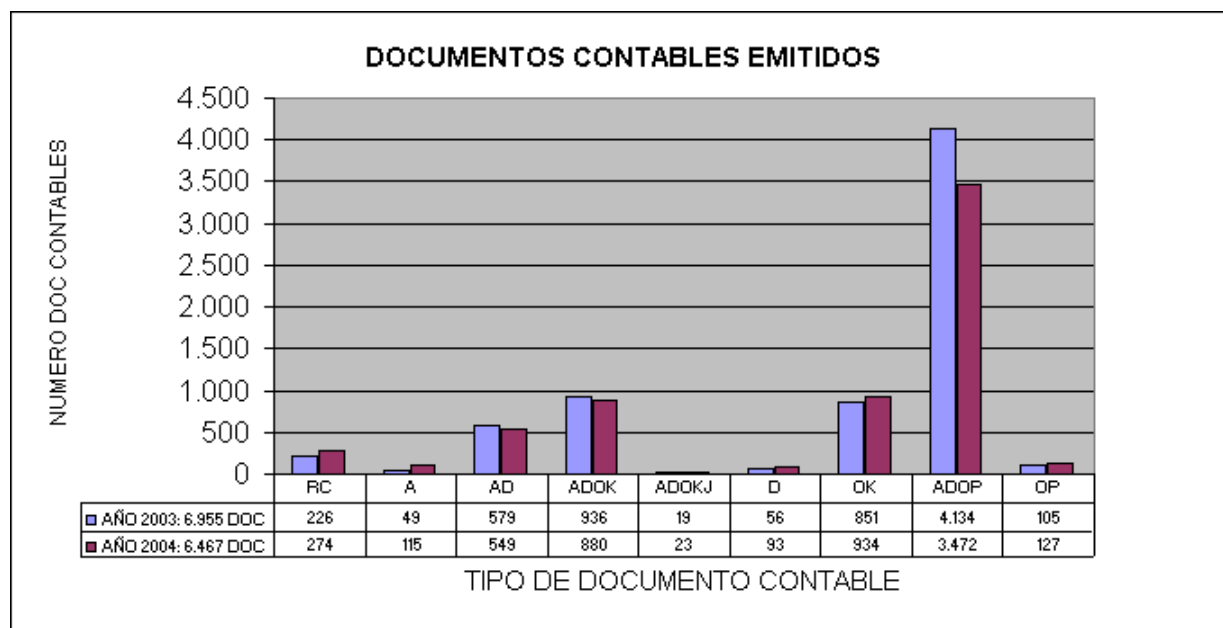


TIPO DE INGRESO

MODIFICACIONES DE CRÉDITO

	AÑO 2004		AÑO 2005	
	NÚM. MODIF.	EUROS	NÚM. 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, 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.

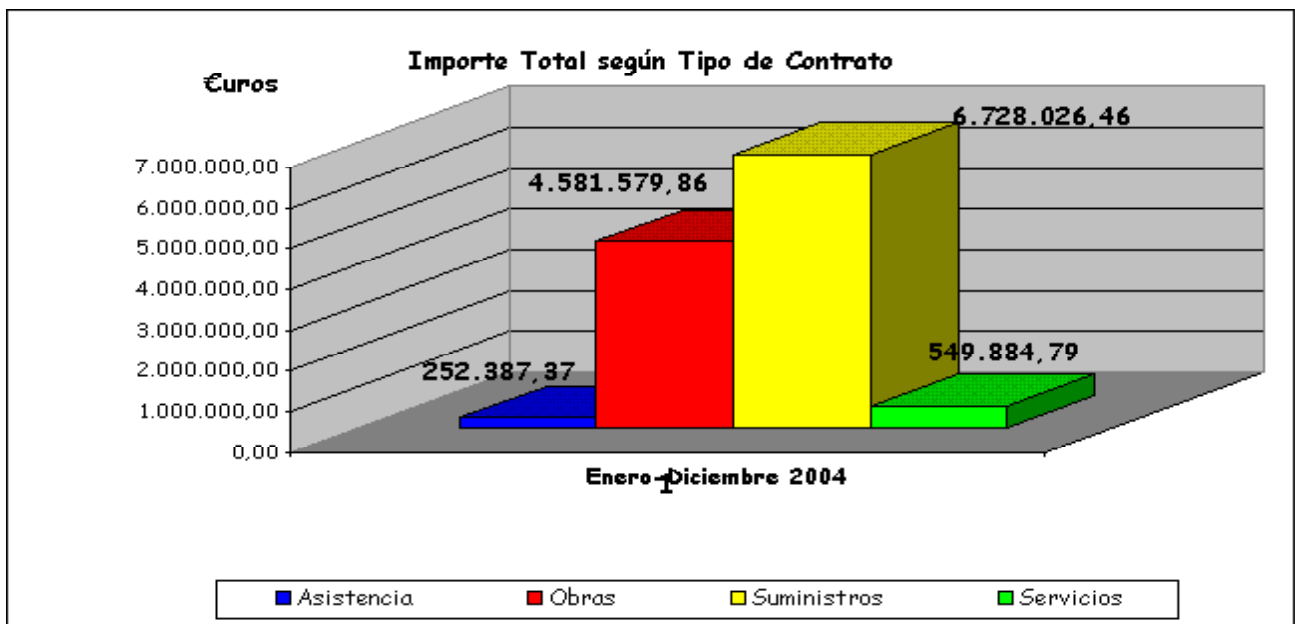
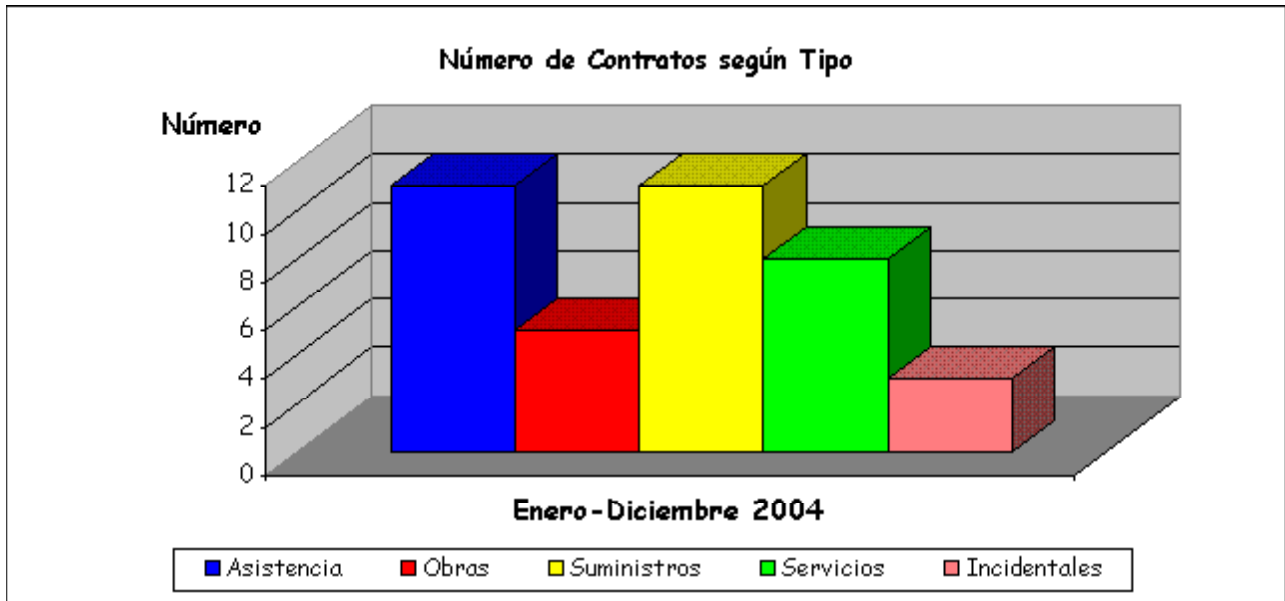
Además, se presta apoyo administrativo al Servicio de Obras y Mantenimiento de la Consejería, y al de Gestión Informática.

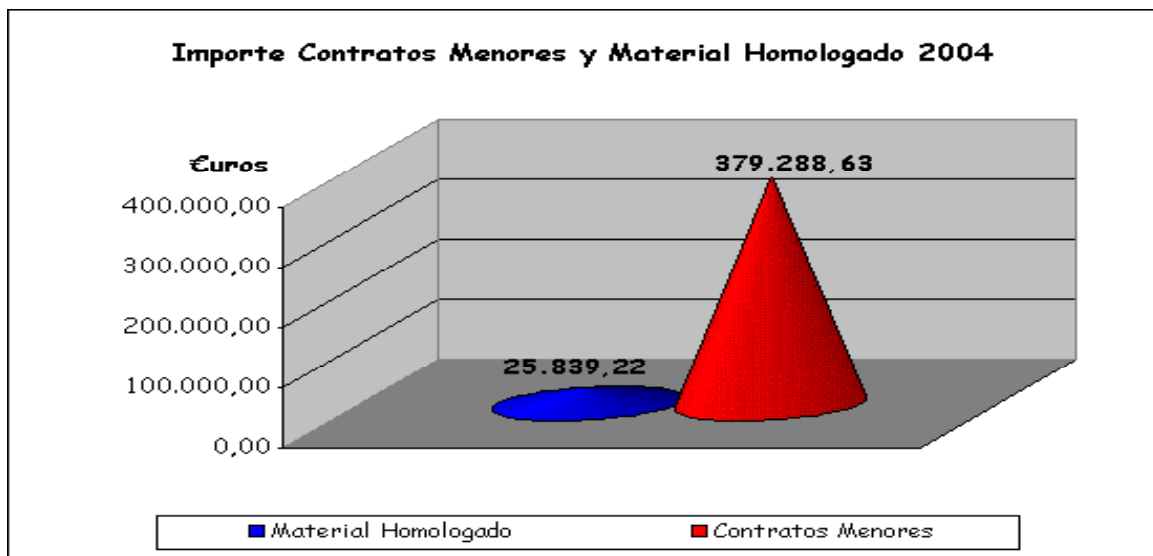
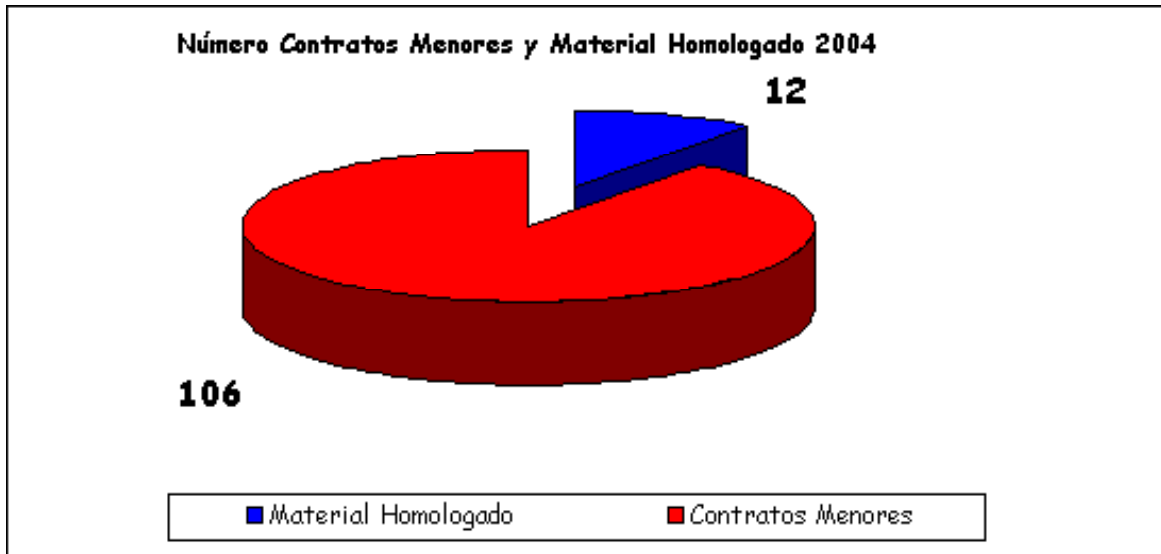
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS REALIZADAS

Durante el año 2005 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)".

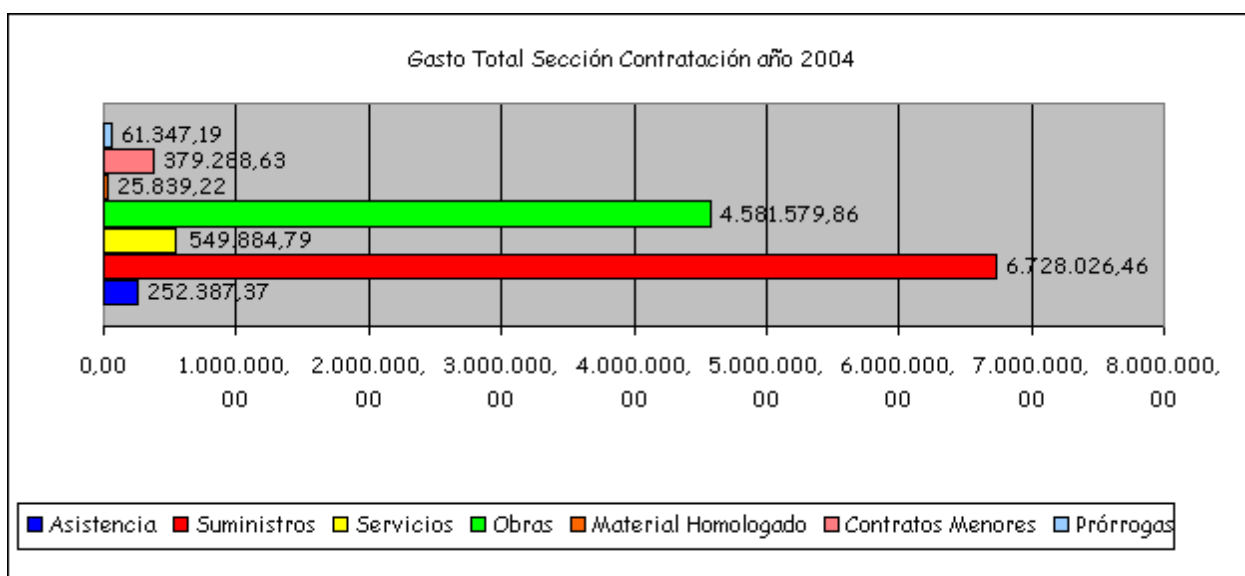
A continuación se adjuntan gráficos representativos de dichos contratos.

Año 2005		
TIPO	NÚMERO	IMPORTE TOTAL
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
TOTALES	38	12.111.878,48





El resultado económico de toda la gestión realizada por la Sección de Contratación en el ejercicio 2005, asciende a 12.578.353,52 €.

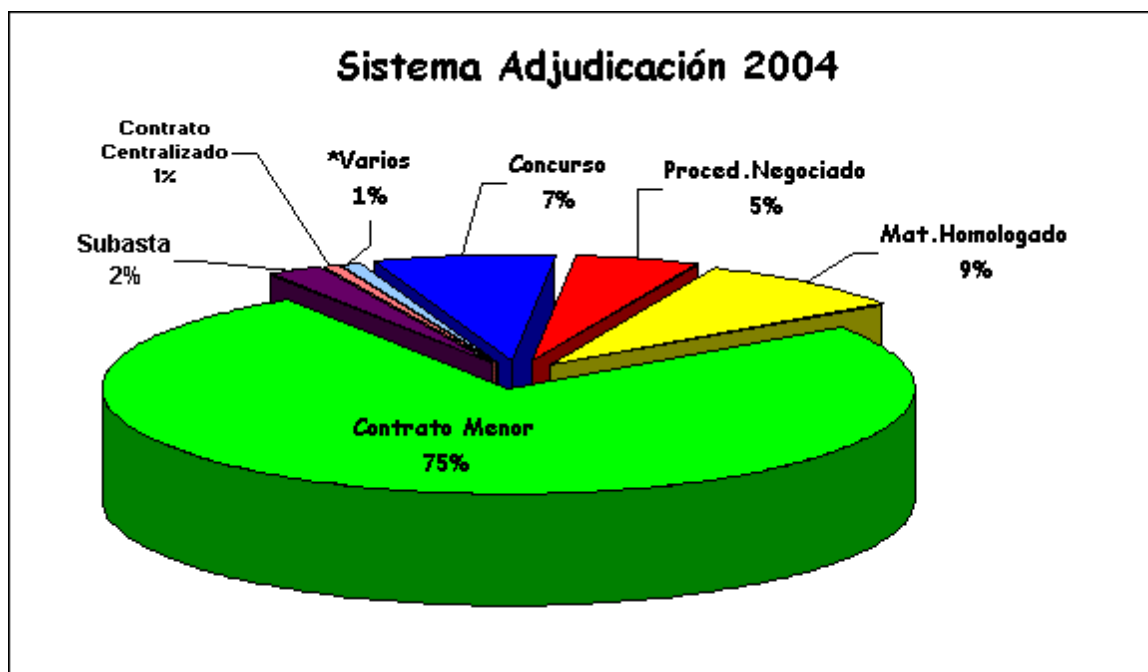


FORMAS DE ADJUDICACIÓN

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.

Número contratos según Sistema Adjudicación	
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 GARANTÍAS

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. 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 INTERÉS

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 expe-

dientes 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 ÁREA.

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 DE 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 ELÉCTRICOS, 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 CONSEJERÍA.
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 INFORMÁTICA, 4ª PLANTA DE LA CONSEJERÍA
11	TRABAJOS VARIOS EN DISTINTAS PLANTAS DE LA CONSEJERÍA.
13	SUSTITUCIÓN DE PUERTAS CORTA FUEGOS 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 DEPÓSITOS Y CARGAS DE GAS HALÓN, ED. CONSEJERÍA.
29	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA SUSTITUCIÓN DE AGENTES EXTINTORES DE INCENDIOS, ED. CONSEJERÍA.

30	REPARACIÓN EN DESAGÜES 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 ÁREA 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 ÁREA 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 ÁREA DE LORCA.
38	CARTA DIRECTORA DE PATRIMONIO. LÍNEA SUBTERRANEA 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.
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 ELÉCTRICA 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 ELÉCTRICA 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 MÓDULO DE TELEFONÍA 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 ELECTROGENO 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 MÁQUINAS DE AIRE ACONDICIONADO SITUADAS EN TERRAZA DEL EDIFICIO.
58	INFORME PROPUESTA DE GASTO MENOR PARA OBRAS DE INSTALACIÓN DE UN CUADRO ELÉCTRICO 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 MÁQUINAS 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 ELÉCTRICA 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 ÁREA DE SALUD DE CARTAGENA.
70	INFORME PROPUESTA DE GASTO PARA TRABAJOS DE REHABILITACIÓN 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 CONSEJERÍA 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 CEUTÍ
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 CONTRA INCENDIOS DEL CENTRO DE ÁREA 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 MURCIANO 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 ÁREA 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 HIGIÉNICO-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 ÁREA DE CARTAGENA, 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 (ALBANILERÍA, 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 Cálculo 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 Área de Lorca.
- 3.- Centro de Área de Cartagena.
- 4.- Centro de Área de Caravaca.

GRÁFICO ILUSTRATIVO DE TAREAS REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2005

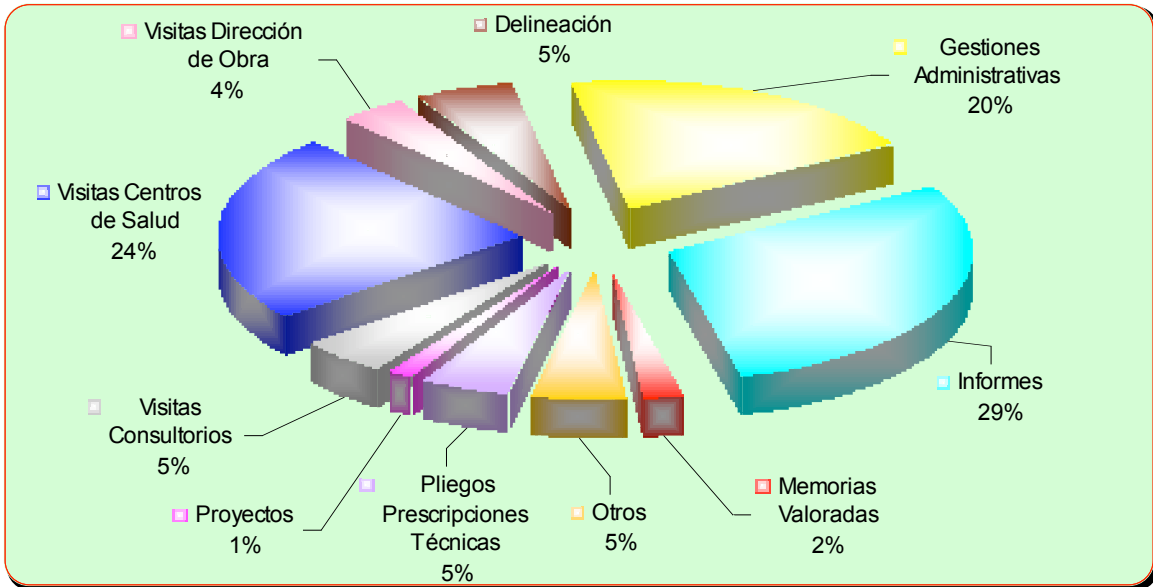


GRÁFICO ILUSTRATIVO DE GESTIÓN DE INCIDENCIAS DE MANTENIMIENTO
AÑO 2005

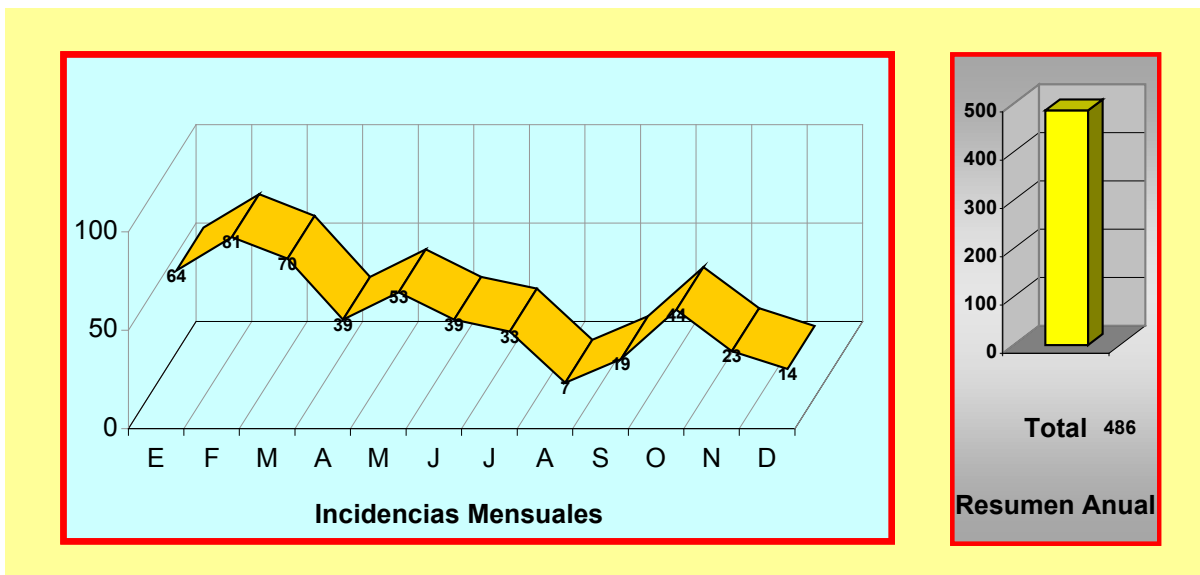
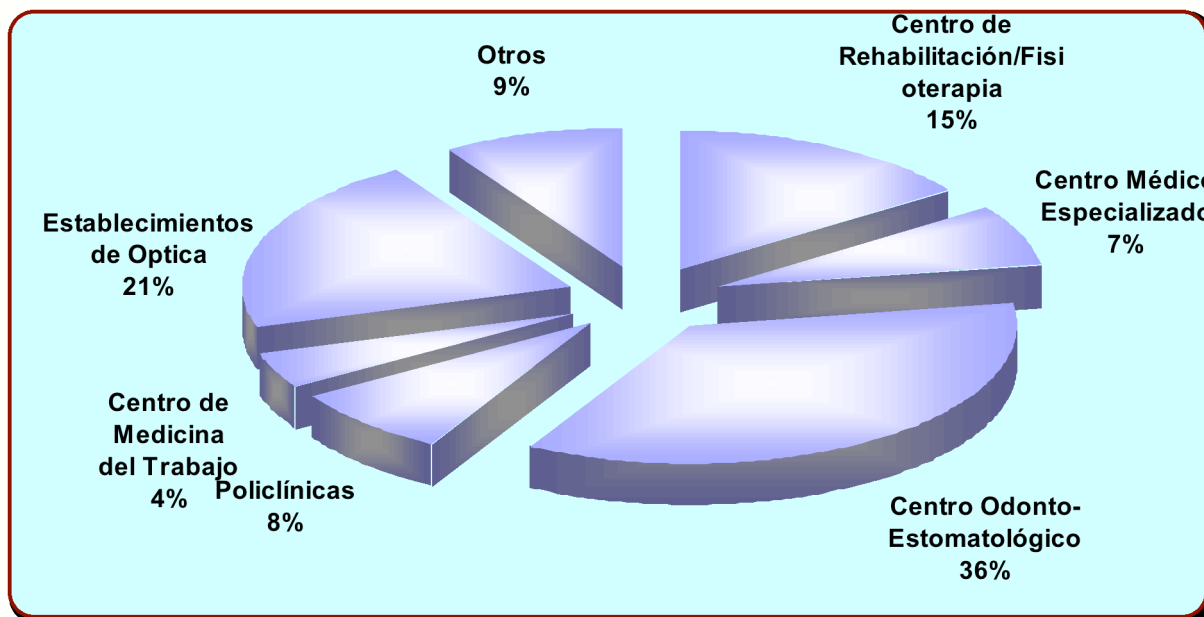


GRÁFICO ILUSTRATIVO DE INFORMES AÑO 2005

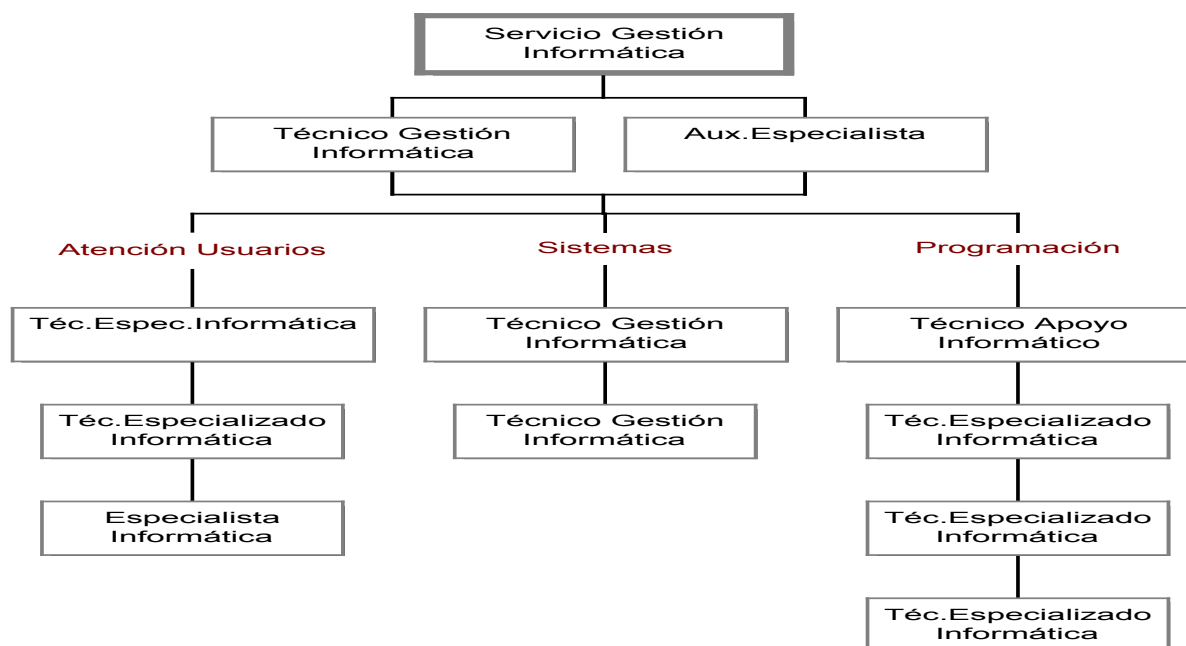
***Servicio de Gestión Informática.*****Funciones.**

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:

- Tóner 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 qué 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 desarrollas 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) (Brightstore 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.

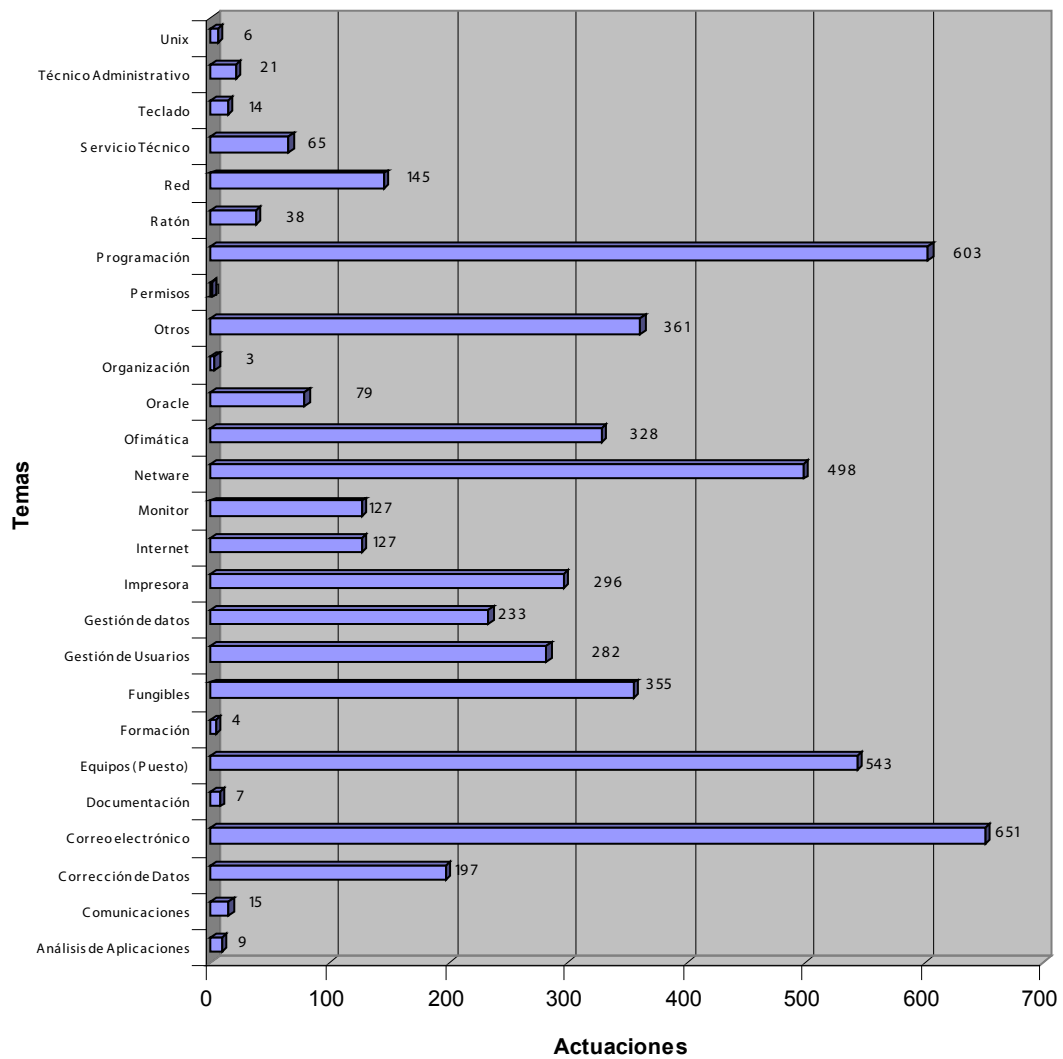
- a) Las **funciones** que se realizan son las siguientes:
 - Análisis y Diseño de los Sistemas de Información y Proyectos software.
 - Integración de Aplicaciones
 - Desarrollo y despliegue de Aplicaciones corporativas.
 - Coordinación y control con Empresas del Sector para el desarrollo de software
- 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 las primera etapa de los siguientes Proyectos:
 - Análisis y Diseño del nuevo **Registro de Vacunas** de la Región de Murcia, que se adecúa 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.

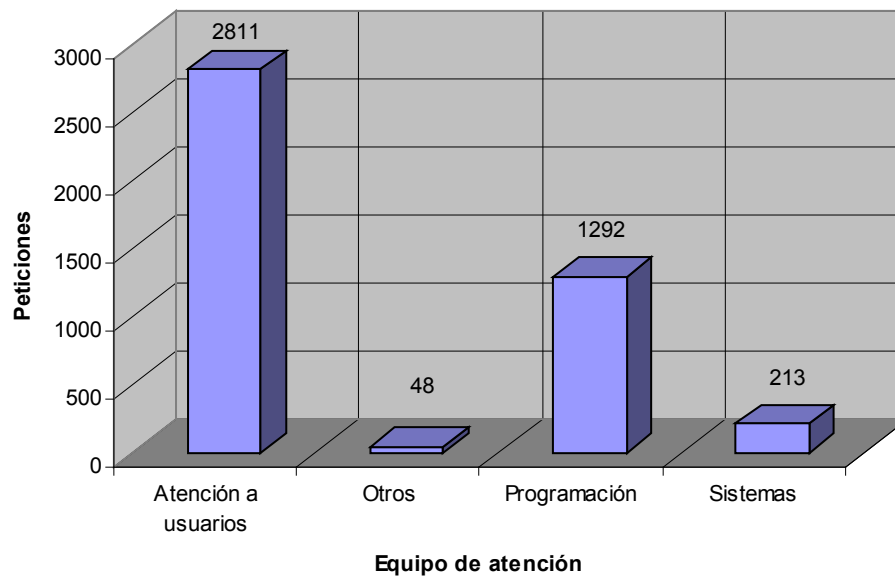
• Proyectos de la Consejería de Sanidad

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



Actuaciones por tema

Fecha de petición entre: 01/01/2005 y 31/12/2005



Peticiones por equipo de atención

Fecha de petición entre: 01/01/2005 y 31/12/2005

Peticiones y actuaciones por Centro/Servicio

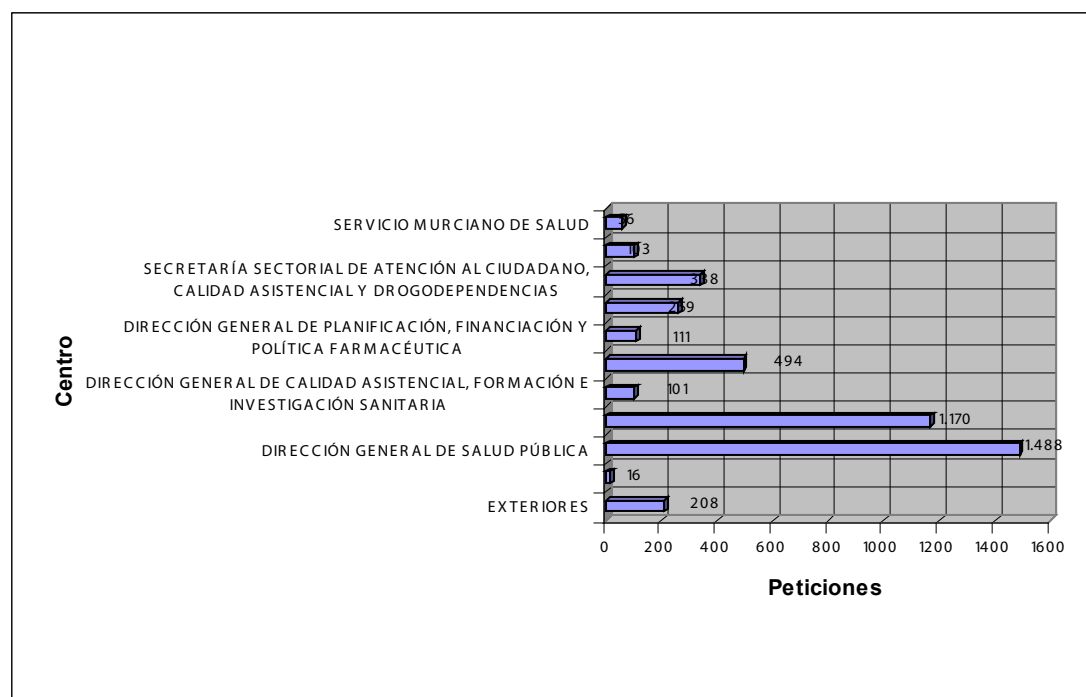
Fecha de petición entre: 01/01/2005 y 31/12/2005

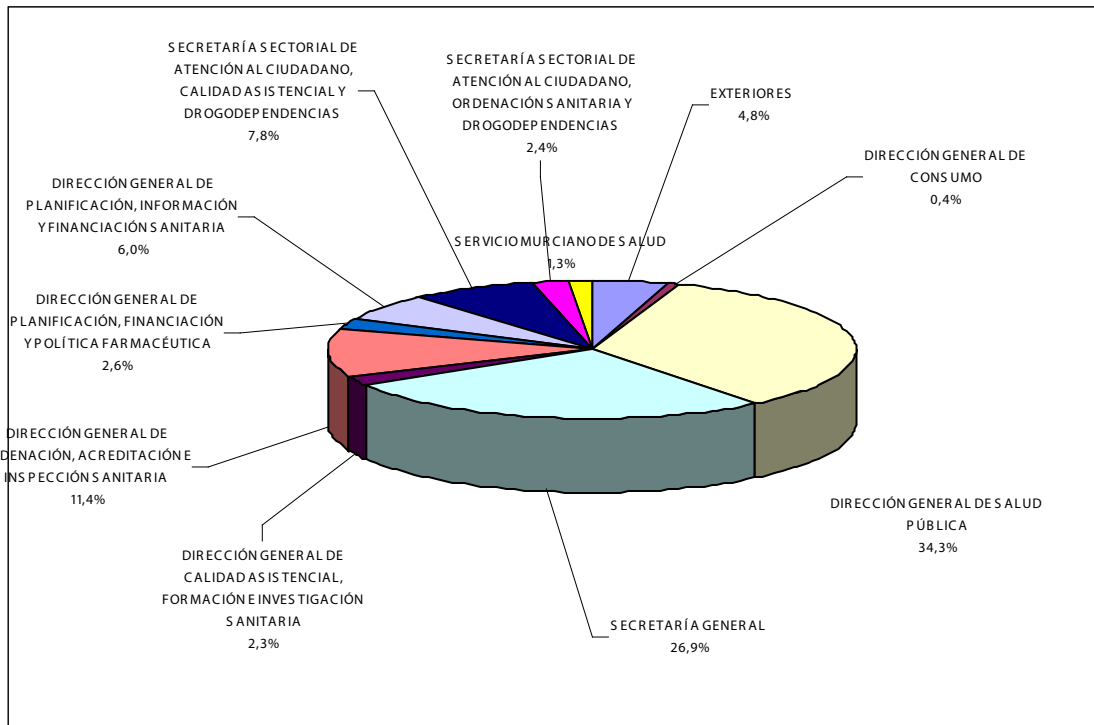
Centro/Servicio	Peticiones	Actuaciones
SECRETARÍA GENERAL	242	417
SERVICIO DE GESTIÓN INFORMÁTICA	715	762
SERVICIO DE OBRAS Y MANTENIMIENTO	26	34
SERVICIO ECONÓMICO Y DE CONTRATACIÓN	42	65
SERVICIO JURÍDICO	25	23
SERVICIO RÉGIMEN INTERIOR	119	176
Total SECRETARÍA GENERAL	1170	1477
D.G. SALUD PÚBLICA	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
Total D.G. SALUD PÚBLICA	1488	2003
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
Total D.G. PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA	111	166
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
Total D.G. PLANIFICACIÓN, INFORMACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA	259	336
Total SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, CALIDAD ASISTENCIAL Y DROGODEPENDENCIAS	338	467
Total SECRETARÍA SECTORIAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS	103	141
D.G. ORDENACIÓN, ACREDITACION E INSPECCION SANITARIA	488	662
SERVICIO DE ORDENACIÓN, ACREDITACION Y CALIDAD ASISTENCIAL	6	6
Total D.G. ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA	494	668
D.G. CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA	99	163
SERVICIO DE ORDENACIÓN, ACREDITACION Y CALIDAD ASISTENCIAL	2	5
Total D.G. CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVEST. SANITARIA	103	168
CENTRO DE BIOQUÍMICA Y GENETICA CLINICA	19	21
SERVICIO MURCIANO DE SALUD	37	40
Total SERVICIO MURCIANO DE SALUD	56	61
Total D.G. CONSUMO	16	17
Total EXTERIORES	208	234
TOTAL	4.344	5.738

Peticiones por Centro/Servicio y Estado

Fecha de petición entre: 01/01/2005 y 31/12/2005

Centro Directivo	A la espera de otra persona	Aplazada	Completada	Desestimada	En curso	Préstamo	Estudio	Repetida	Informativa	Reunión	Total general
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
Total general	1	10	3.895	244	3	1	27	157	4	3	4.344





IV. SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN
AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA
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 Autónoma 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 53 de la Ley 6/2004, de 28 de diciembre, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia, la elaboración de la correspondiente propuesta dirigida al Consejero, al que se acompaña la exposición de motivos y una memoria que justifique su oportunidad, así como los estudios o informes que se estimen precisos para justificar su necesidad.

- 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 SECRETARÍA GENERAL

1. Anteproyecto Decreto por el que se establece el ejercicio del Derecho a la Segunda Opinión Médica en la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Región de Murcia.

Su objetivo principal es proceder al desarrollo del derecho reconocido en el art. 4 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que fija el derecho a disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso, en los términos previstos en el artículo 28.1 en el que se encomienda a las Comunidades Autónomas el establecimiento de las medidas encaminadas a garantizar la calidad de las prestaciones y a las instituciones asistenciales la adecuación de su organización para facilitar una segunda opinión en los términos que reglamentariamente se establezcan.

2. Anteproyecto Decreto por el que se crea la Red Asistencial de Utilización Pública de la Región de Murcia.

Este proyecto normativo tiene por objeto la homogeneización de las prestaciones asistenciales así como la optimización de los recursos humanos y materiales así como la garantía de calidad en la atención de cobertura pública, creando una Red Asistencial que integre todos los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios que vayan a prestar la atención sanitaria de cobertura pública de la Región de Murcia.

3. Anteproyecto Decreto por el que se aprueba el reglamento de ordenación de la Inspección de los Servicios Sanitario de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El decreto tiene por objeto la aprobación del mencionado Reglamento, con el fin de garantizar que las actuaciones desarrolladas por la Inspección de los Servicios Sanitarios vayan presididas por los principios de objetividad, imparcialidad e independencia técnica, así como el respeto y lealtad al ciudadano.

4. Anteproyecto Decreto por el que se regula la Atención al Ciudadano en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Este proyecto normativo, tiene por finalidad proceder a la puesta en funcionamiento de la Red de Información y Atención al Ciudadano del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, con el fin 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.

PROYECTOS NORMATIVOS EN TRAMITACIÓN EN LA SECRETARÍA AUTONÓMICA.

Junto con los anteproyectos normativos elaborados por la Secretaría Autónoma que a lo largo del 2005 han sido remitidos a la Secretaría General para continuar su tramitación, hay que hacer referencia a aquellos proyectos normativos que, en la actualidad están siendo estudiados, debatidos y elaborados en nuestro Centro Directivo.

Los proyectos más significativos son los siguientes:

- Proyecto de Decreto por el que se procede a la creación y desarrollo del Observatorio Regional sobre Drogas.
- Proyecto de Decreto por el que se regulan los Consejos de Salud de Área.
- Proyecto de Decreto por el que se regula el Consentimiento Informado.

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 2005.

A asociaciones de enfermos destinados a financiar programas de ayuda para enfermos crónicos, convocadas por Orden de 26 de enero de 2005 de la Consejería de Sanidad (BORM de 18 de febrero de 2005) con una dotación presupuestaria de 125.000 €.

Nº solicitudes	Otorgadas	Denegadas
90	31	59

A instituciones sin fin de lucro para la organización de jornadas, cursos, actos o publicaciones relacionadas con la sanidad, convocadas por Orden de 8 de febrero de 2005 (BORM de 25 de febrero de 2005) con una dotación presupuestaria de 75.000 €.

Nº solicitudes	Otorgadas.	Denegadas.
77	36	41

BECAS TRAMITADAS DURANTE EL EJERCICIO 2005:

- Beca en materia de atención al ciudadano de la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias, convocada mediante Orden de 22 de marzo de 2005 (BORM de 16 de abril de 2005).

- Tres becas de investigación para la realización de estudios y desarrollos en el Portal Sanitario de la Región de Murcia convocadas por Orden de 30 de junio de 2005. (BORM de 16 de julio de 2005).

- Prórrogas de las Becas convocadas por Orden de 4 de marzo de 2002 y por Orden de 31 de diciembre de 2003, 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.

- Prórroga de la Beca de investigación para la realización de estudios en la Secretaría Sectorial de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias convocada mediante Orden de 29 de abril de 2003.

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.

EXPEDIENTES SANCIONADORES

Tramitación de los siguientes expedientes sancionadores:

Expedientes sancionadores nº 9/05, 10/05 y 11/05 en materia de publicidad sanitaria, por infracciones de lo dispuesto en el Decreto 41/2003, de 2 de mayo, por el que se regula la publicidad sanitaria en la Región de Murcia.

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 Autónoma.

ASISTENCIA A LAS COMISIONES

FOROS DE PARTICIPACIÓN	SESIONES AÑO 2005 Nº	OBSERVACIONES
CONSEJO ASESOR DE ÉTICA ASISTENCIAL	3	INSTITUCIONAL
CONSEJO ASESOR REGIONAL DE DEPORTE	3	INSTITUCIONAL
CONSEJO REGIONAL DE COOPERACIÓN LOCAL	2	INSTITUCIONAL
COMISION DE COORDINACION DE POLITICA TERRITORIAL	10	INSTITUCIONAL
COMITÉ CONSULTIVO DE LA COMISION PERMANENTE DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL (GRUPO DE TRABAJO INMIGRACIÓN Y SALUD)	4	MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
GRUPO DE TRABAJO DE HISTORIAS CLÍNICAS	7	
CONSEJO CONTRA LA VIOLENCIA DE LA MUJER	1	
FUNDACIÓN HOSPITAL CIEZA	1	
GRUPO DE TRABAJO CUIDADOS PALIATIVOS	3	
PROMOCIÓN DE LA FAMILIA	3	

IMPULSO DE LA TRAMITACIÓN DE PROVISIÓN DE PUESTOS DE LA SECRETARÍA

- o 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 Autonómica para continuar su tramitación a la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Economía y Hacienda.
- o 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 Autonómica.
 - Otras Consejerías u Organismos Públicos.
2. Preparación de compilaciones legales, doctrinales y jurisprudenciales, en materias que afectan a la Secretaría Autonómica.
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 Autonómica.
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 Incapacidad Temporal y Salud Laboral:

FUNCIONES

Las funciones del Servicio quedan recogidas normativamente en el Decreto 117/2002, de 27 de septiembre.

Durante el año 2005, a modo de resumen en sus diferentes apartados, la actividad del Servicio ha sido la siguiente:

GESTIÓN Y CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

Compete al Servicio, la evaluación, gestión y control de la prestación por Incapacidad Temporal conforme a la normativa establecida, así como 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.

La comunicación con los profesionales, sobre todo de atención primaria, es quizás el aspecto más relevante del trabajo del servicio. Las dudas, consultas e intercambio de información, ocupan aproximadamente el 40% del tiempo de los inspectores y subinspectores.

Gracias a este trabajo, se evitan desplazamientos innecesarios de los pacientes, se acortan plazos y se establece una relación más directa con el principal actor de la prestación de IT, que es el médico de atención primaria, sin olvidar la relación con las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y con los facultativos del INSS.

Como actividades regladas de formación, se ha impartido el curso de “Actualización en Incapacidad Temporal” en sus diferentes módulos, en las tres Gerencias de Atención Primaria de la Región de acuerdo al siguiente calendario:

Gerencia Atención Primaria de Cartagena: Se realizaron cuatro sesiones, en dependencias de la Unidad Docente de dicha Gerencia, los días 23 de febrero, 2 de marzo y 16 de marzo de 2005. Asistieron un total de 39 facultativos, y 20 MIR de Medicina de Familia, pertenecientes a los siguientes Centros de Salud:

- Mazarrón
- La Unión
- Los Barreros
- Mar Menor
- San Antón

Gerencia Atención Primaria de Lorca: Se impartieron tres sesiones del curso, de forma descentralizada, los días 28 de febrero y 16 de marzo en los Centros de Atención Primaria Lorca-Sur y Puerto Lumbreras, con un total de asistentes de 16 facultativos y 10 MIR de Medicina Familiar y Comunitaria.

Gerencia Atención Primaria de Murcia: Se realizaron tres sesiones en dependencias de la Unidad Docente en Murcia, los días 23 de febrero, 9 de marzo y 15 de junio. Participaron un total de 66 facultativos de atención primaria y 33 MIR de Medicina de Familia, pertenecientes a los siguientes Centros de Salud: Abanilla, Abarán, Alguazas, Beniaján, Beniel, Blanca, Bullas, Cabezo de Torres, Calasparra, Campo de Cartagena, Caravaca, Cehegín, Ceutí, El Palmar, Espinardo, La Alberca, Moratalla y Nonduermas

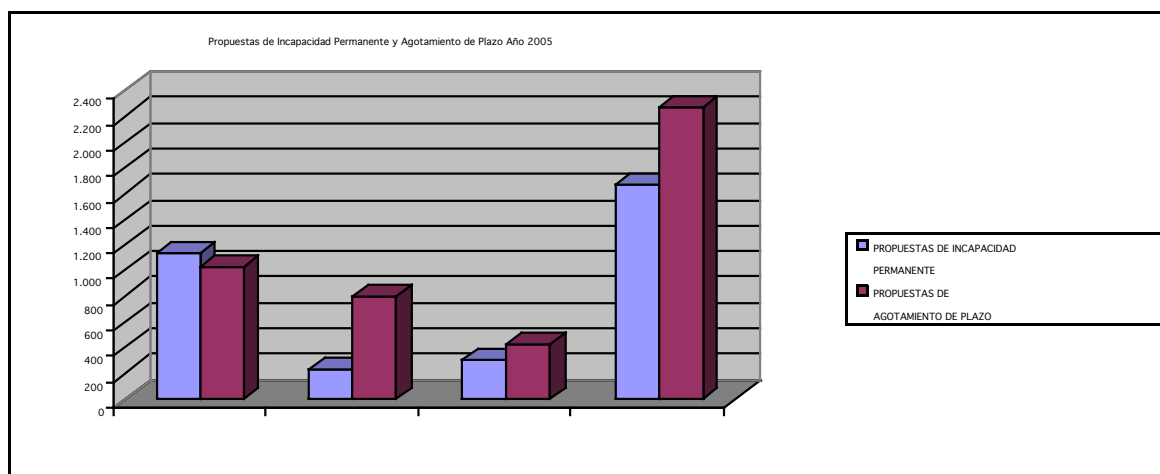
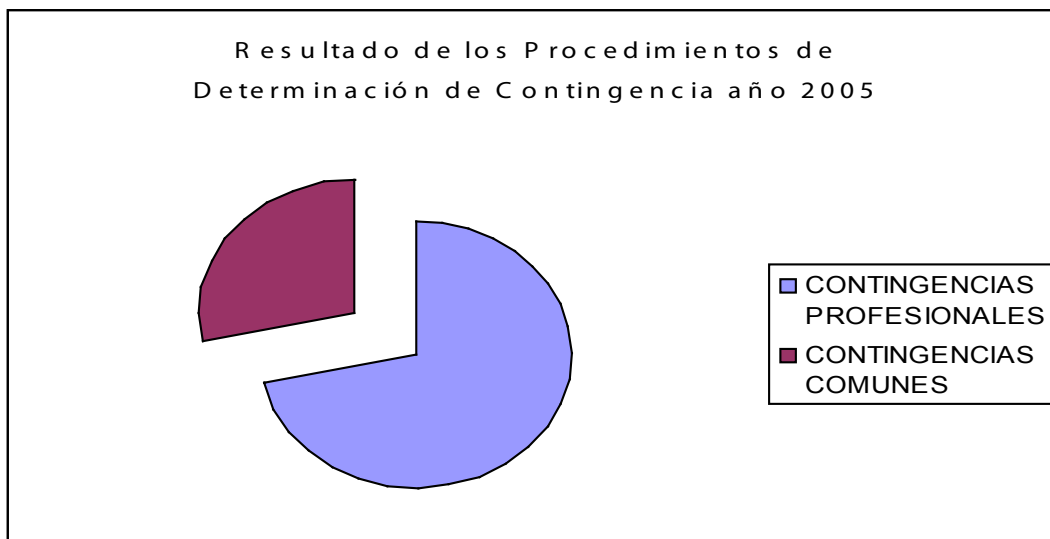
Compete al Servicio la propuesta de la situación de Incapacidad Permanente y la participación en los Equipos de Valoración de Incapacidades en la forma legalmente prevista.

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 1.300/1995 de 21 de julio y Decreto 117/2002, de 27 de septiembre. El número de reuniones del EVI en el año 2005 en las que ha participado un inspector médico, ha sido de 104.

Asimismo se han tramitado al Instituto Nacional de la Seguridad Social, un total de 81 determinaciones de contingencia con el siguiente resultado: el 68,9 % del total de remisiones, han sido estimadas como derivadas de contingencias profesionales, frente al 58% del año anterior.

Durante el año 2005 en la Región se tramitaron, un total de 1.670 Propuestas de Incapacidad Permanente y 2.272 de Agotamiento de Plazo. Es de destacar que durante el presente año ha habido una reducción en el número de agotamientos de plazo del 6.23% en relación al año anterior (indicador indirecto de calidad de control) y del 1.23% en las propuestas de incapacidad.

Su distribución queda recogida en la siguiente tabla y gráfico

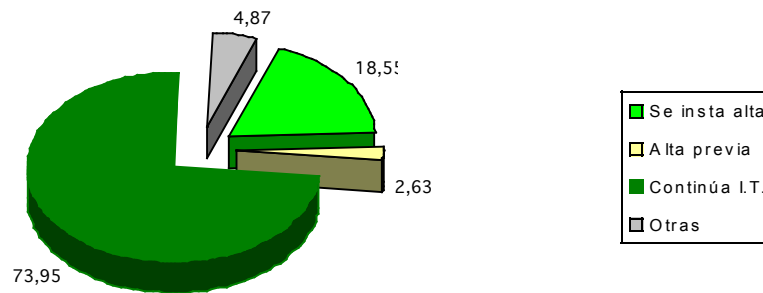


RESULControl de Empresas. Se realizaron un total de 760 controles de procesos de I.T a petición de empresas, frente a las 911 peticiones del año anterior, de ellas, 536 fueron dirigidas al Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral, 73 a la Inspección Médica de Cartagena y 151 a la Inspección Médica de Lorca.

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

	RESULTADO DE LA REVISIÓN					Promedio de días en contestar
	Controles	Se insta alta	Alta Previa	Continúa en I.T.	Otras Respuestas	
Servicio de I.T. y Salud Laboral	536	108	12	410	6	5.30
Inspección Médica Cartagena	73	4	8	61	0	16.33
Inspección Médica Lorca	151	29	-	91	31	21.00
Total Región	760	141	20	562	37	14.21

RESULTADO REVISIONES I.T. A INSTANCIA DE LAS EMPRESAS. AÑO 2005



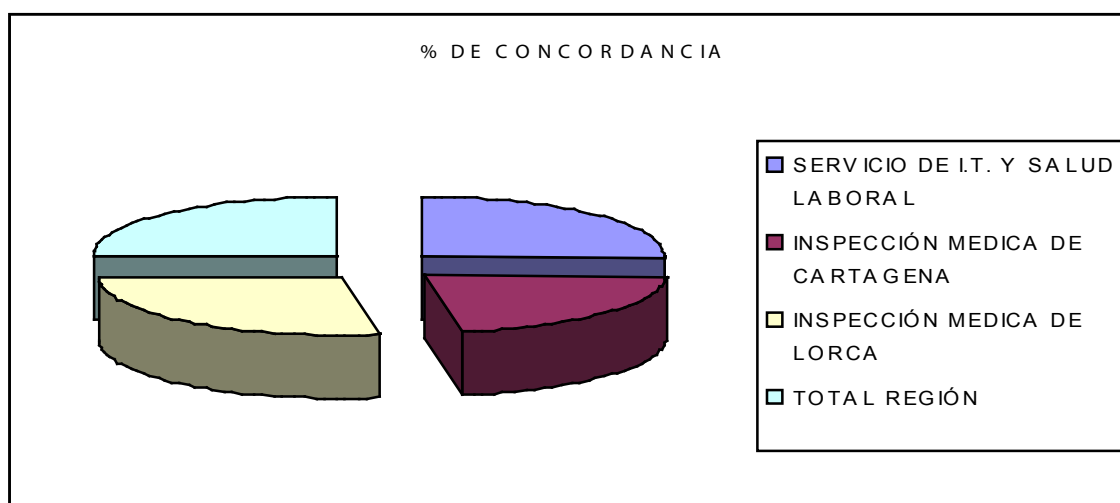
Propuestas de Alta Médica Recibidas del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social

Se han recibido durante el año 2005 un total de 4.523 propuestas motivadas de alta médica. De éstas, 2.800 correspondieron al Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral, 1.062 a la Inspección Médica de Cartagena y 661 a la Inspección Médica de Lorca. El incremento de propuestas de alta respecto al año anterior, ha sido del 30,2%, esto significa que todos los días laborables del año se han recibido como media 4,5 altas más que el año anterior.

De las propuestas recibidas, ha habido un porcentaje de concordancia global del 69,11%. Por zonas la distribución fue la siguiente: Inspección Médica de Cartagena 60,08%, Inspección Médica de Lorca 75,64% Servicio de IT la concordancia fue del 71,00%.

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

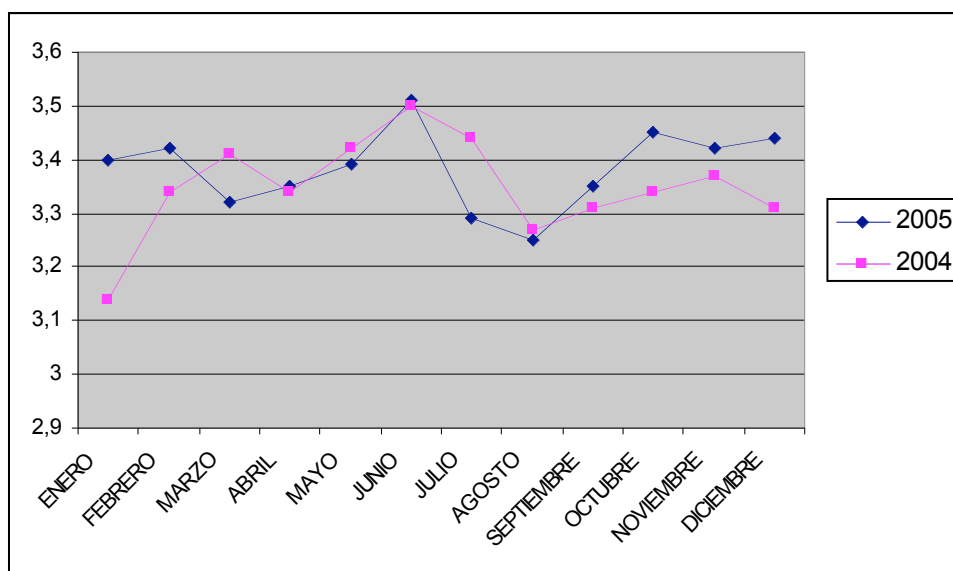
PROPUESTAS DE ALTA MEDICA AÑO 2005			
	NUMERO DE PROPUESTAS	CONFORMIDAD / DISCREPANCIA	% CONCORDANCIA
SERVICIO DE I.T. Y SALUD LABORAL	2800	1988 / 812	71.00
INSPECCIÓN MEDICA DE CARTAGENA	1.062	638 / 424	60.08
INSPECCIÓN MEDICA DE LORCA	661	500 / 161	75.64
TOTAL REGIÓN	4.523	3126 / 1397	69.11



Con periodicidad mensual se elabora una estadística a partir de los partes de baja y alta médica de I.T., relacionando estos datos 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. Estos parámetros sirven sobre todo para ver la evolución en el tiempo.

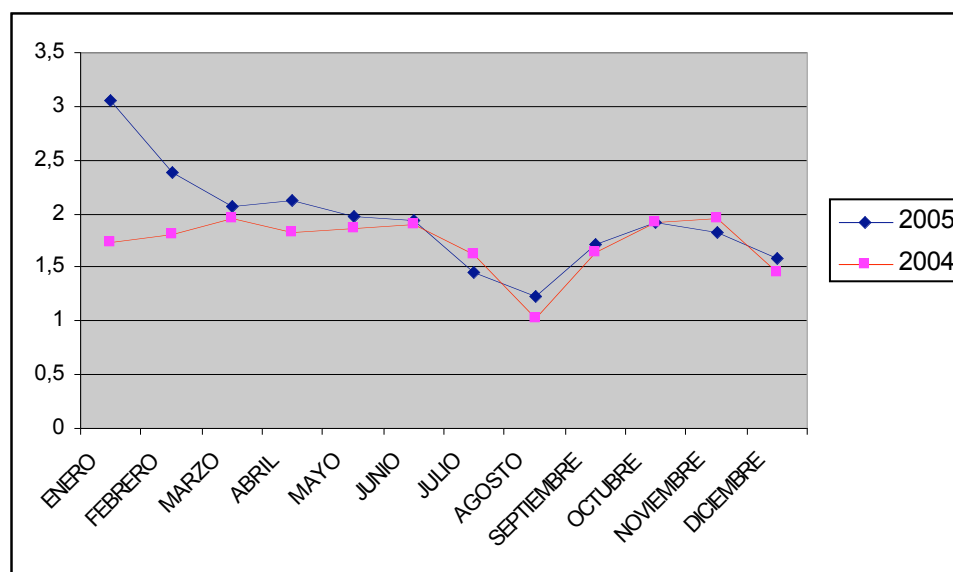
Prevalencia de Bajas a fin de Mes

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2005	3,4	3,42	3,32	3,35	3,39	3,51	3,29	3,25	3,35	3,45	3,42	3,44
2004	3,14	3,34	3,41	3,34	3,42	3,5	3,44	3,27	3,31	3,34	3,37	3,31



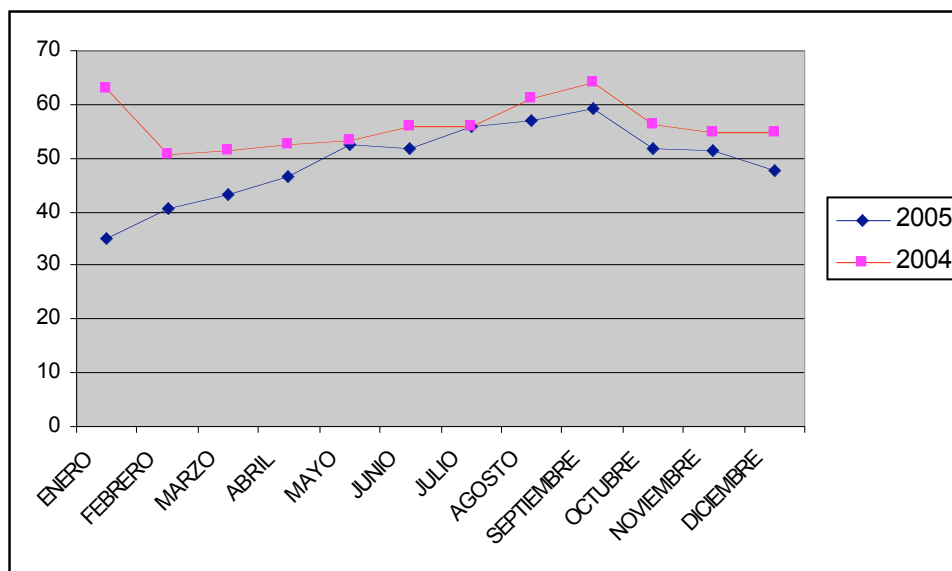
Incidencia Mensual de Bajas

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2005	3,05	2,39	2,07	2,13	1,98	1,94	1,45	1,23	1,72	1,91	1,83	1,58
2004	1,74	1,81	1,95	1,82	1,87	1,9	1,62	1,02	1,64	1,92	1,96	1,45



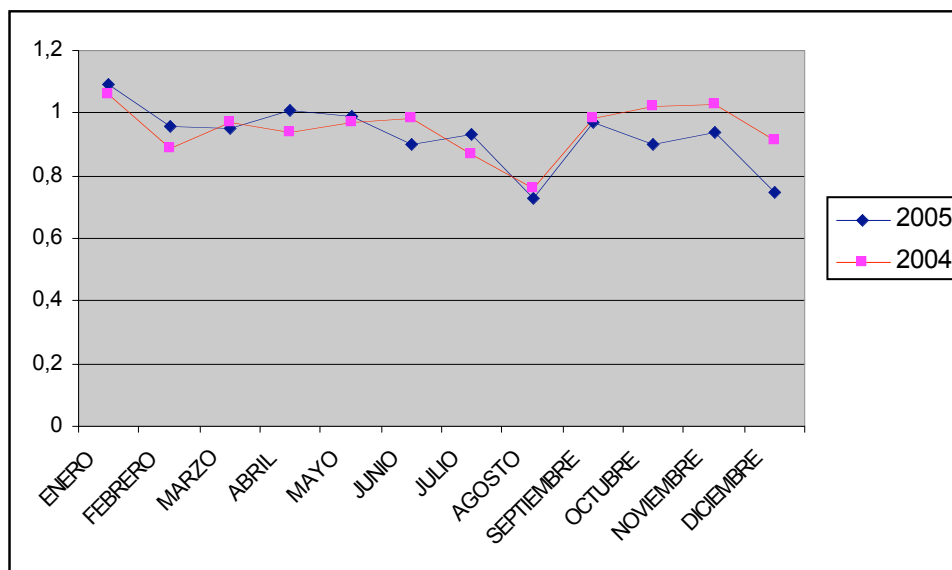
Duración Media de la Baja

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2005	34,86	40,56	43,1	46,7	52,34	51,8	55,9	56,85	59,19	51,6	51,23	47,53
2004	63,08	50,59	51,4	52,5	53,08	55,9	55,8	61,14	64,17	56,32	54,56	54,69



Días de baja por Asegurado

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2005	1,09	0,96	0,95	1,01	0,99	0,9	0,93	0,73	0,97	0,9	0,94	0,75
2004	1,06	0,89	0,97	0,94	0,97	0,98	0,87	0,76	0,98	1,02	1,03	0,91



Compete al Servicio 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.

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 Botiquín, así como el material de curas y la medicación para completarlo.

	Nº BOTIQUINES PEQUEÑOS	Nº BOTIQUINES GRANDES	RECETAS
Servicio de I.T. y Salud Laboral	5		44
Inspección Médica Cartagena	14	1	1
TOTAL	19	1	45

Compete al Servicio 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.

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, a un total de 25 centros sanitarios, configurando un total de 26 actuaciones inspectoras. 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 1.993/1995, de 7 de diciembre 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

Por último reflejar que el Convenio de Colaboración suscrito entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y el Servicio Murciano de Salud, por el que se establece el programa de actividades para el Control de la I.T., y se fija el objetivo anual de racionalización del coste de esta prestación, se ha cumplido en todos sus términos consiguiendo el 100% de los objetivos propuestos. La participación en el fondo de la C.A de Murcia asciende a un total de 8.594, 41 miles de euros.





Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales (s.i.p.a.)





I. COMPETENCIAS.

El Decreto nº 117/2002 de 27 de septiembre (BORM de 8 de octubre) atribuye al Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales (SIPA), competencias para el ejercicio de la actuación inspectora en materia de prestaciones sanitarias, farmacéuticas y complementarias del Sistema Sanitario Público.

II. FUNCIONES.







En el marco de sus competencias el S.I.P.A. tiene encomendado la gestión, coordinación, dirección y control de las unidades que de él dependen y el ejercicio de las siguientes funciones:

-  Inspección, seguimiento y control de la prestación farmacéutica a la población, en los diferentes ámbitos, procesos y fases en que se desarrolla.
-  Realización de estudios y propuestas en materia de racionalización del gasto farmacéutico. Asimismo, podrán colaborar en aquellas funciones que se les encomiende en materia de promoción del uso racional de los medicamentos, en coordinación con las unidades competentes de la Consejería de Sanidad.
-  Control, inspección y seguimiento en relación con las prestaciones complementarias.
-  Emisión de cuantos informes o propuestas se le encomienden en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración por la prestación de los servicios sanitarios y en materia de régimen disciplinario o sancionador que puedan derivarse de la prestación asistencial.

-  Tutela del ejercicio y la efectividad de los derechos de los usuarios proporcionando los medios oportunos para el cumplimiento de los mismos.
-  Inspección, vigilancia y tutela del cumplimiento de la normativa vigente en materia de asistencia sanitaria y de prestaciones complementarias.
-  Cuantos estudios, informes y funciones se le encomienden en materia de inspección sanitaria relacionada con las prestaciones sanitarias, farmacéuticas y complementarias.
-  Cualesquiera otras funciones que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.

III. ACTIVIDADES Y TAREAS

Para el ejercicio de sus funciones, el S.I.P.A. ha realizado durante el año 2005 las siguientes actividades y tareas:

-  Emisión de 430 informes para la resolución de 113 expedientes de reintegro de gastos sobre asistencia médica y 317 expedientes de reintegro de gastos sobre prestaciones farmacéuticas, a solicitud de la Dirección General de Régimen Económico y Prestaciones del S.M.S.
-  Emisión de 677 informes, solicitados por la Dirección General de Régimen Económico y Prestaciones del S.M.S., para la concesión de las prestaciones ortoprotésicas.
-  Emisión de 106 informes preceptivos para la evaluación de reclamaciones de responsabilidad patrimonial: 78 solicitados por el Servicio de Régimen Jurídico del S.M.S y 28 solicitados por el Servicio Jurídico de la Comunidad Autónoma relacionados con Procedimientos Ordinarios planteados ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia.
-  Emisión de 655 informes sobre expedientes de adquisición de medicamentos extranjeros.
-  Investigación de 38 reclamaciones o denuncias y emisión de sus correspondientes informes, de los que 21 expedientes se han iniciado a instancia de usuarios como consecuencia de la asistencia sanitaria recibida y 4 iniciados por órganos superiores, para la investigación de posibles irregularidades en la prestación de los servicios sanitarios.
-  Control de los robos, hurtos y extravíos de recetas y sellos médicos.

- Visado de 555.229 recetas de los productos y especialidades farmacéuticas que se especifican en el siguiente cuadro:

Mes	Especialidades	Absorbentes incont. urinaria	Dietas c/cupón	Vacunas antialérgicas	Medias terapéuticas	Total
Enero	27199	10828	4508	1776	325	44636
Febrero	27992	11230	4458	1797	328	45805
Marzo	26352	10419	4123	1497	318	42709
Abril	29497	11272	4687	1399	351	47206
Mayo	29150	11036	4780	1334	391	46691
Junio	30269	10873	4818	1333	399	47692
Julio	29453	10466	4565	1324	367	46175
Agosto	28623	10354	4731	1247	197	45152
Septiembre	29982	11147	4878	1548	184	47739
Octubre	30099	10964	4786	1634	394	47877
Noviembre	30049	10980	4773	1942	462	48206
Diciembre	28012	10489	4529	1847	464	45341
TOTAL	346677	130058	55636	18678	4180	555229

- Revisión de 151.886 recetas de especialidades farmacéuticas, de las cuales 131.203 revisadas para la comprobación de posibles irregularidades en la prescripción y 20.683 revisadas para la detección de las causas de nulidad previstas en el Concierto sobre prestación farmacéutica con el COF, para su regularización económica.
- Visado de 914 ciclos de tratamientos mediante cámara hiperbárica, prescritos por facultativos especialistas del S.M.S.
- Colaboración y asesoramiento a otras entidades gestoras. Habiéndose emitido 1005 informes a MUFACE y 5 informes al INSS.
- Expedición / renovación y control de 42 Tarjetas de Campañas Sanitarias, al amparo de lo que determina el R.D. 1.867/95.
- Realización de 9 comparecencias de facultativos médicos de Atención Primaria, en relación con la prescripción de recetas del SNS.
- Confección de 4 guías sobre el Plan de Gestión de Riesgos en la prescripción y dispensación de medicamentos cuyo principio activo es la Isotretinoína y 6 protocolos de actuación sobre prescripción de especialidades farmacéuticas sometidas a visado de Inspección.
- Atención directa e información continua, a los usuarios en materia de visados de recetas e incidencias relacionadas con la prestación farmacéutica en general, así como a facultativos médicos en relación con las normas de prescripción de medicamentos.
- Mantenimiento y actualización de las bases de datos de los expedientes informados y de las recetas visadas.
- Diseño, mantenimiento y explotación de nuevas bases de datos para el control de la actividad a tiempo real:

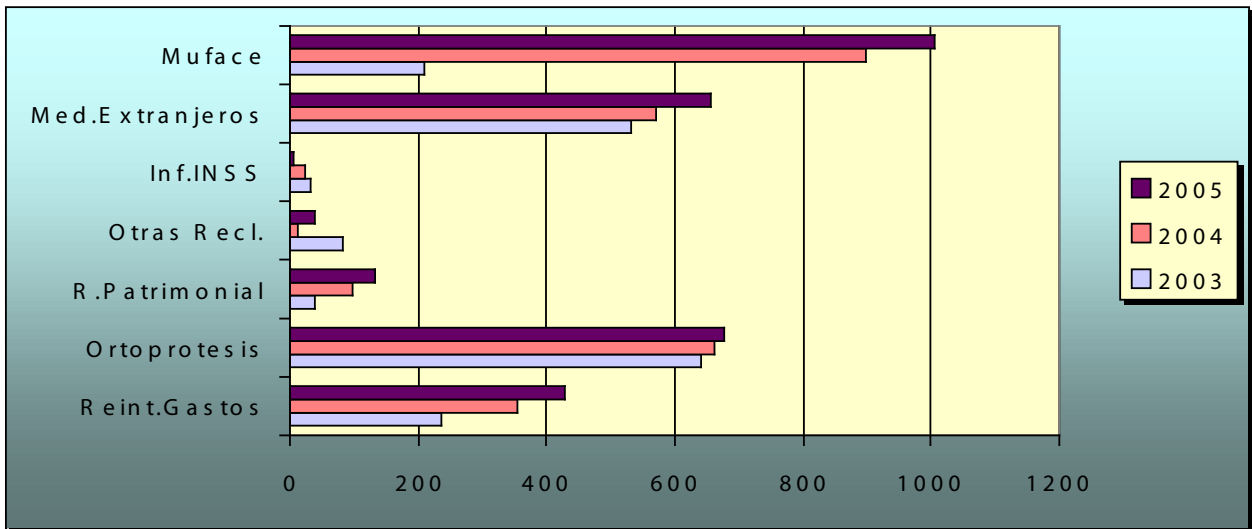
1. Ortoprótisis
2. Reintegro de gastos
3. Responsabilidad patrimonial
4. Procedimiento ordinario
5. Reclamaciones
6. Recepción de documentos
7. Robos, hurtos y extravíos de recetas y sellos médicos
8. Catálogo de materiales de consulta
9. Emisión de tarjetas de Campañas Sanitarias
- Elaboración de memorias y estadísticas.
- Participación en las reuniones periódicas que celebra la Comisión del Seguro de Responsabilidad Patrimonial.

RESUMEN DE LAS PRINCIPALES TAREAS REALIZADAS

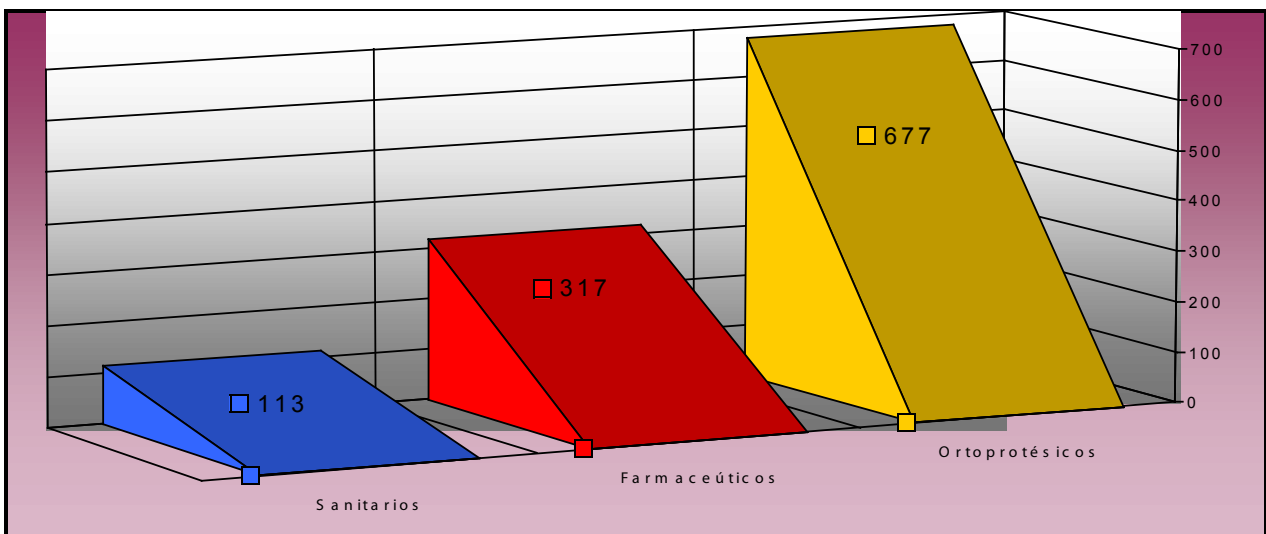
Expedientes informados al S.M.S. de reintegro de gastos	430
Expedientes informados al S.M.S. de prestaciones ortoprotésicas	677
Expedientes informados al S.M.S. de reclamación patrimonial	78
Expedientes informados al T.S.J. procedimiento ordinario	28
Expedientes informados por reclamaciones previas	4
Expedientes informados por otras reclamaciones/investigaciones	38
Expedientes informados a MUFACE	1005
Expedientes informados al INSS (E-112, EM-5)	5
Expedientes informados de adquisición de medicamentos extranjeros	655
Tratamientos cámara hiperbárica controlados	914
Recetas visadas	555229
Recetas revisadas del S.N.S.	151886
Comparecencias facultativos	9
Actas de inspección	18
Confección protocolos	6
Confección guías	4
Emisión tarjetas campañas sanitarias	42

IV. GRÁFICAS DE LA ACTIVIDAD

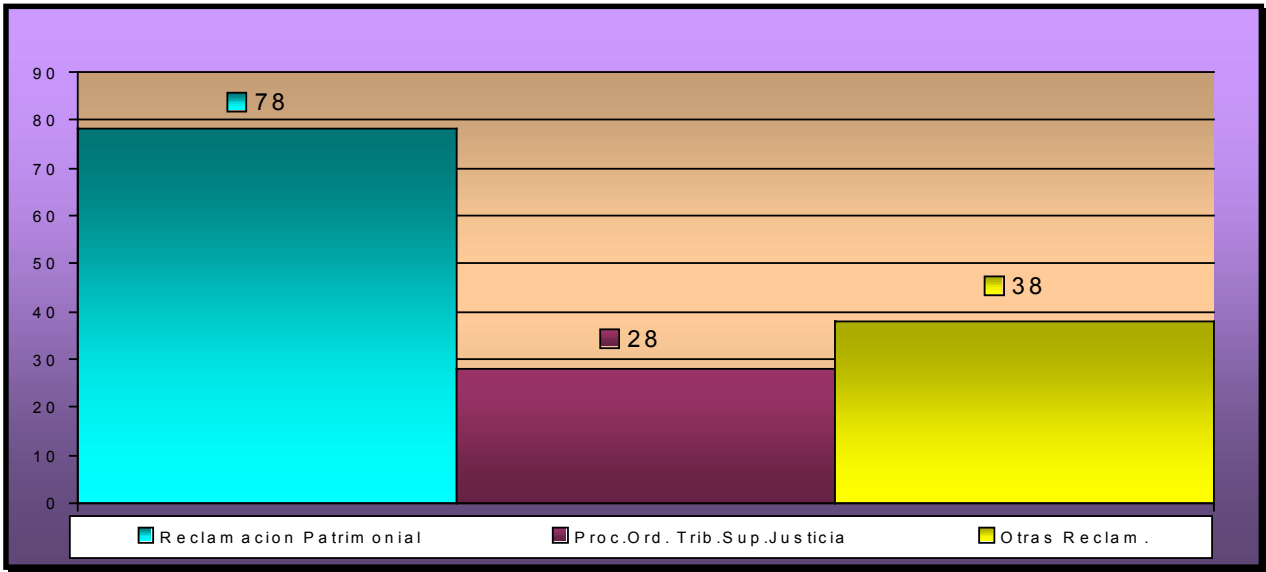
1. EXPEDIENTES REGISTRADOS. Comparativa



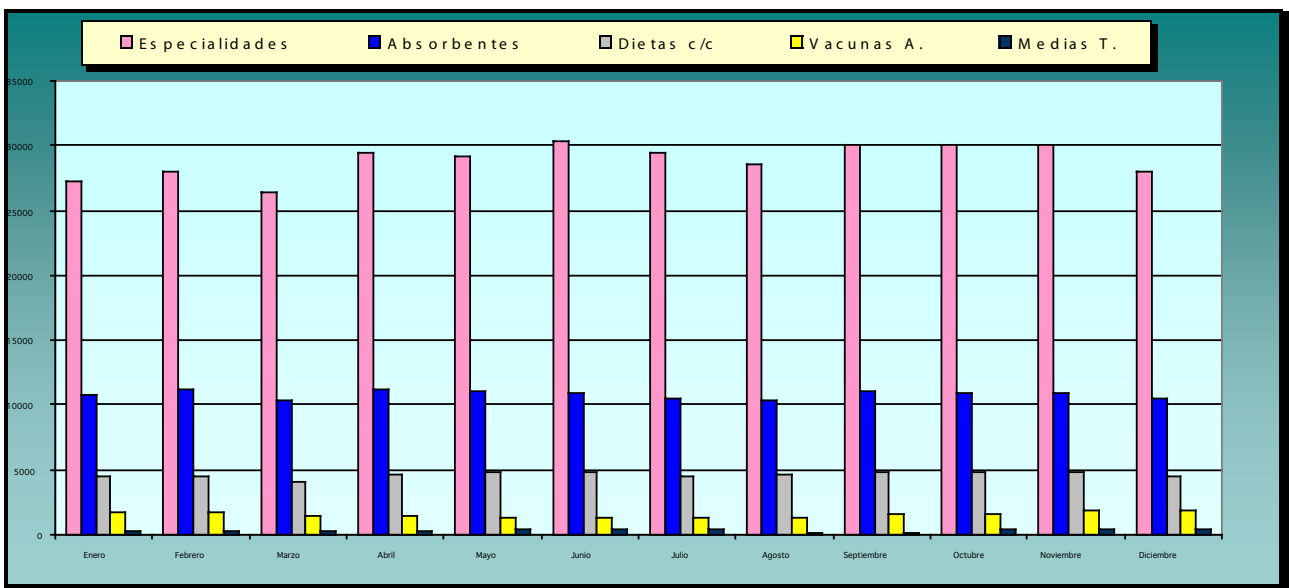
2. INFORMES REINTEGROS DE GASTOS.



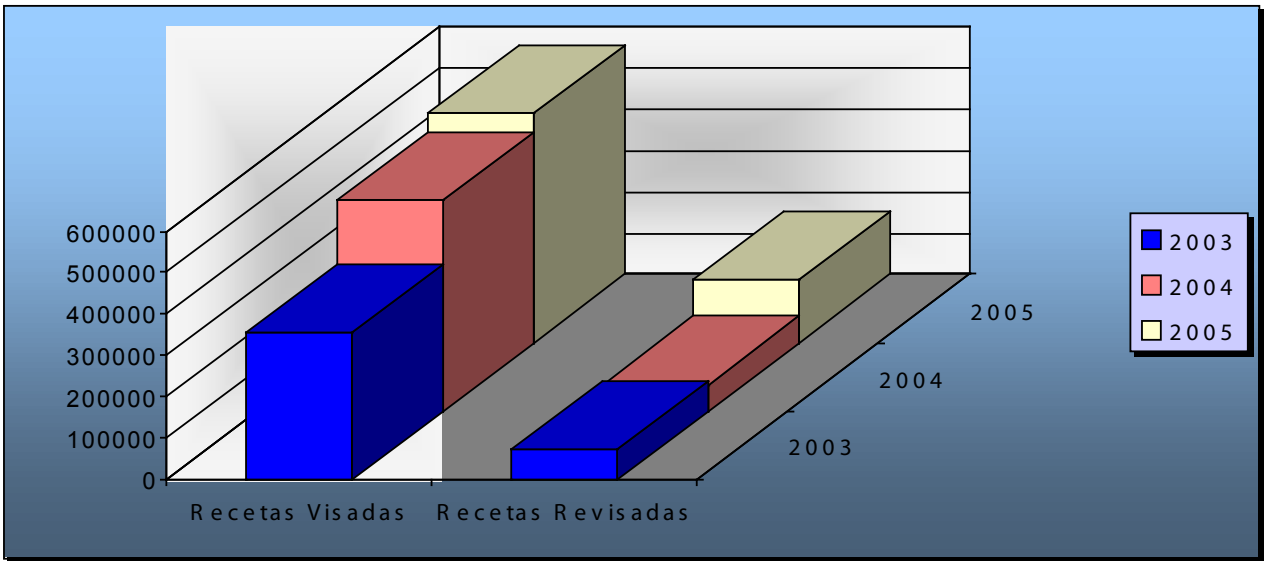
3. INFORMES RECLAMACIONES



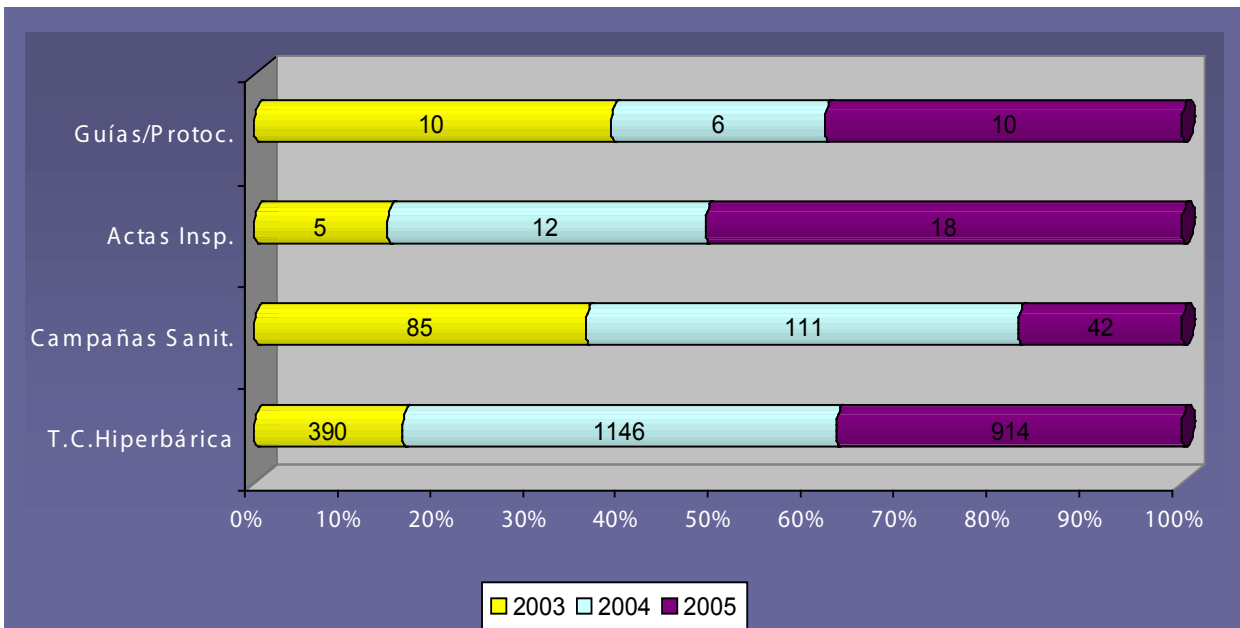
4. RECETAS VISADAS. Especialidades y productos farmacéuticos



5. RECETAS. Comparativa



6. OTRAS ACTIVIDADES. Comparativa



Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios

I) ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL ÁREA DE SALUD LABORAL

Colaboración con el Servicio de Salud Laboral e Incapacidad Temporal, las actividades relacionadas con la inspección, evaluación y acreditación de centros, instalaciones y actividades sanitarias de cinco Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

II) ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL ÁREA DE AUTORIZACIÓN: (R.E.S.)

Tipo de actuación	
Inspección para renovaciones de nuevas Autorizaciones	
MES	ACTAS
Enero	38
Febrero	29
Marzo	25
Abril	41
Mayo	46
Junio	54
Julio	42
Agosto	8
Septiembre	121
Octubre	102
Noviembre	103
Diciembre	26
Total	635

Distribución por Tipo de Actividad		
Centro Sanitario	Total Anual	Porcentaje
AUDIOPROTESIS	11	2,1
C. DE RECONOCIMIENTO CONDUCTORES Y P. A.	7	1,3
HOSPITAL GENERAL	1	0,2
CONSULTAS MÉDICAS	82	15,6
CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS	26	5,0
CENTROS/ESTABLECIMIENTOS POLIVALENTES	49	9,4
CLÍNICAS DENTALES	104	19,8
OTROS PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO	2	0,4
SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA	5	1,0
C/U DE ATENCION A DROGODEPENDIENTES	1	0,2
C/U DE PLANIFICACION FAMILIAR	2	0,4
C/U DE REHABILITACION/FISIOTERAPIA	44	8,4
CENTRO DE EXTRACCIONES/TOMA DE MUESTRAS	5	1,0
CENTRO DE HEMODIALISIS	2	0,4
CENTRO DE MEDICINA DEL TRABAJO	3	0,6
CENTRO DE SALUD	1	0,2
CENTRO ESPECIALIZADO	13	2,5

CENTROS DE DIAGNÓSTICO	6	1,1
CENTROS DE PODOLOGÍA	1	0,2
CENTROS MOVILES DE ASISTENCIA SANITARIA	1	0,2
CENTROS MÓVILES DE ASISTENCIA SANITARIA	1	0,2
CONSULTAS PRIVADAS CON RAYOS X	2	0,4
ESTABLECIMIENTOS DE OPTICA	115	21,9
HOSPITAL MÉDICO QUIRÚRGICO	2	0,4
LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS	13	2,5
LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA	1	0,2
ORTOPEDIAS	21	4,0
OTROS	2	0,4
UNIDAD DE RADIOFARMACIA	1	0,2
	524	100,0

III) ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL ÁREA DE CONCIERTOS:

Realización de protocolos, visitas de Inspección, comprobación de las instalaciones y valoración de Carteras de Servicios, para posible Concierto con el Servicio Murciano de Salud:

Centro de Planificación Familiar	1
Centros de Fisioterapia	44
Centro de Análisis de Agua	1
Hospitales	6
Servicios Hospitalarios	3
Centros de Diálisis	2
Centros de Radioterapia	2
Laboratorio de Análisis Clínicos	1
Centro de Psiquiatría	1
Instituto Ginecológico	1
Gases Medicinales	1
Centro Radiológico	1

A demanda del Servicio Murciano de Salud y con el objeto de evaluar la idoneidad de la estructura, organización y aptitud para prestar a un nivel adecuado de calidad, la cartera de servicios que propone concertar y ofertada por los distintos Centros, este Servicio realiza, tras un análisis pormenorizado del Centro o Servicio un informe con las recomendaciones concretas sobre la necesidad o no de realizar modificaciones y/o mejoras que aseguren un buen nivel de calidad del servicio si se concerta, así como con información del método de evaluación de la calidad prestada por el mismo.

A continuación relacionamos los Centros visitados:

Centros de Fisioterapia..... 44

San Felipe del Mediterráneo (Psiquiatría)

Centro de Radioterapia de TORREVIEJA

Centro de Radioterapia de MURCIA
Virgen de la Caridad de Cartagena
Instituto Ginecológico de Murcia
Hospital San Carlos Murcia
Sanatorio Mesa del Castillo de Murcia
Scanner Murcia
Cruz Roja Cartagena (Unidad Desintoxicación)
Centro de Diálisis
Instituto Murciano de Infertilidad

IV) TRANSPORTE SANITARIO:

Revisión, autorización y acreditación de 44 vehículos de transporte Sanitario.

V) COLABORACIÓN CON LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN SANITARIA: ACREDITACIÓN DE LA DOCENCIA DE POSTGRADO.

Se realiza en coordinación con la Dirección General de Planificación Sanitaria y Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, las siguientes Auditorías Docentes:

AUDITORÍAS REALIZADAS:

- De hospital completo: 1
- Hospital Do Meixoeiro - Vigo
- De Servicios: 5

Servicios Aparato Digestivo y Cirugía Plástica y Reparadora en el Hospital Dr. NEGRIN (LAS PALAMAS DE GRAN CANARIA)

Servicios Neurocirugía y Cirugía Oral y Maxilofacial en el Hospital SON DURETA (PALMA DE MALLORCA).

Farmacia Galénica e Industrial en al Universidad de BARCELONA

- De Especialidades de Enfermería (Matronas): 1

Unidad de Matronas de CUENCA

VI) ACTIVIDADES ESPECIALES:

Evaluación de las condiciones asistenciales del Hospital de Cruz Roja de Cartagena (Hospital Central), con recomendación de cierre del mismo.

VIII) ACTIVIDADES NORMATIVAS

Este Servicio desarrolla fundamentalmente actividades de:

- Establecimiento de criterios y estándares adaptados a la legislación y al conocimiento de las distintas especialidades y actividades sanitarias.
- Realización de auditorías de centros y servicios sanitarios.
- Análisis organizativos y de gestión sanitaria para proponer mejora de servicios y actividades.

Las materias citadas requieren una actualización permanente en áreas que van desde la Salud Pública y Administración Sanitaria hasta las técnicas de organización y dirección de reuniones, pasando por el conocimiento y aplicación de la legislación sanitaria.

Durante el año 2005, los miembros de este Servicio han recibido los siguientes cursos de ámbito nacional:

- Especialista Universitario en Acreditación de Centros, Servicios Sanitarios y Sociosanitarios
- Las Auditorías en el Ámbito Sanitario: Metodología y Uso.

El Jefe de Servicio ha actuado como Director del último curso de Enfermería de Empresa, realizado en esta Comunidad Autónoma.

IX) PROPUESTAS ORGANIZATIVAS:

Continúa reuniéndose la Comisión de Asesoramiento que permita fijar criterios consensuados de estructura y funcionamiento para los diversos tipos de Centros, Servicios y Actividades Sanitarias que sea necesario evaluar, especialmente en aquellos casos en los que el modelo técnico de "buen servicio", no esté bien definido.

X) PROPUESTAS NORMATIVAS

Este Servicio, ha realizado durante el año 2005 y a través de la Secretaria Autonómica, las siguientes propuestas formativas que se hallan actualmente en vía de consulta, impulsada por la Secretaría General de la Consejería, para su presentación al Consejo de Gobierno:

- Decreto de Creación de la Red Asistencial Sanitaria de utilización pública de la Región de Murcia.
- Decreto de Acreditación de Centros y Servicios Sanitarios de la Región de Murcia.

ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS PARA LA UNIDAD REGIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Como actividad transversal de todos los Servicios de Inspección desde la Subdirección General de Atención al Ciudadano, Coordinación Institucional e Inspección Sanitaria y siguiendo la metodología del estudio ENEAs desarrollado en el Sistema Nacional de Salud, se realizó el estudio de incidencia de efectos adversos en pacientes hospitalizados,

analizando las historias clínicas correspondientes a todas las altas dadas entre el 4 y el 10 de junio de 2005, en todos los hospitales de la Región de Murcia, excepto el Hospital Rafael Méndez de Lorca, que está incluido en el estudio ENEAs (Estudio Nacional de Efectos Adversos).

Se aplicó la “guía de cribado” y el “cuestionario modular MRF2” desarrollado en el Proyecto IDEA, para lo cual se desplazaron a Madrid cuatro Enfermeros Subinspectores y cuatro Médicos Inspectores, al objeto de formarse en la aplicación de los mismos.

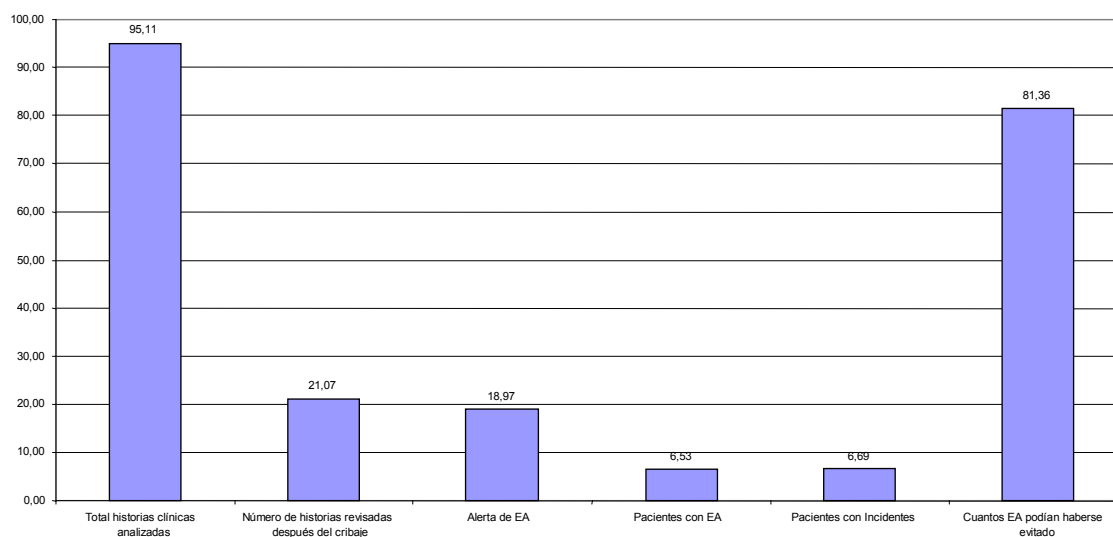
Durante los meses de junio, julio y septiembre se procedió a realizar el cribado de 1.808 historias, que correspondía al 95,11% de las altas dadas en la semana de estudio. Resultaron positivas 381, lo que correspondía al 21,07% del total analizadas.

Desde octubre a diciembre se revisaron las historias positivas, aplicando los Médicos Inspectores el cuestionario modular MRF2.

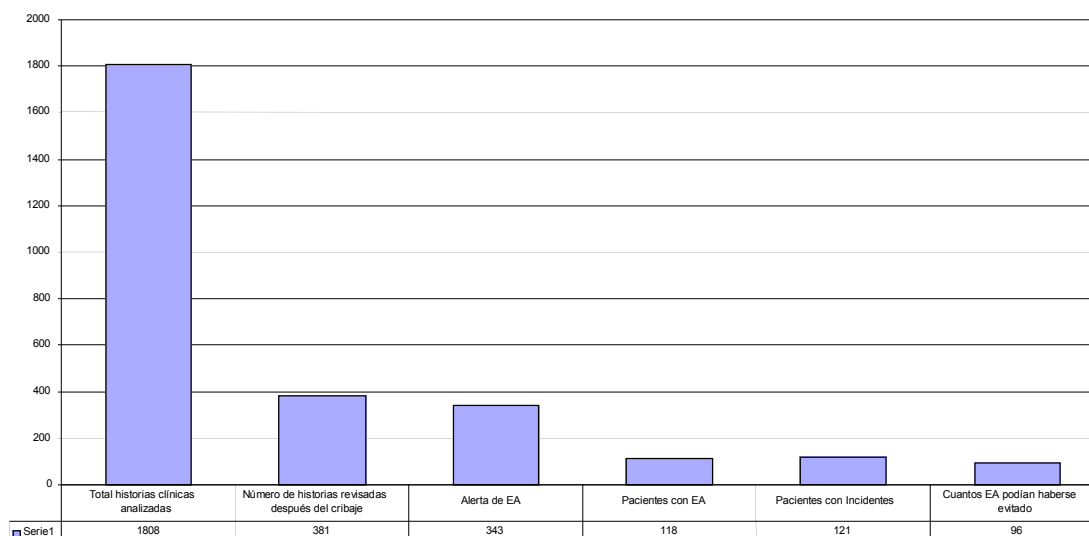
Los resultados de dicho estudio son los siguientes:

	Nº	%
Total de historias clínicas	1808	95,11
Nº de historias revisadas	381	21,07
Alerta de EA	343	18,97
Pacientes con EA	118	6,53
Pacientes con incidentes	121	6,69
Cuantos EA podían haberse evitado	96	81,36

RESULTADOS TOTALES "IDEA" CARM



RESULTADOS TOTALES "IDEA" CARM



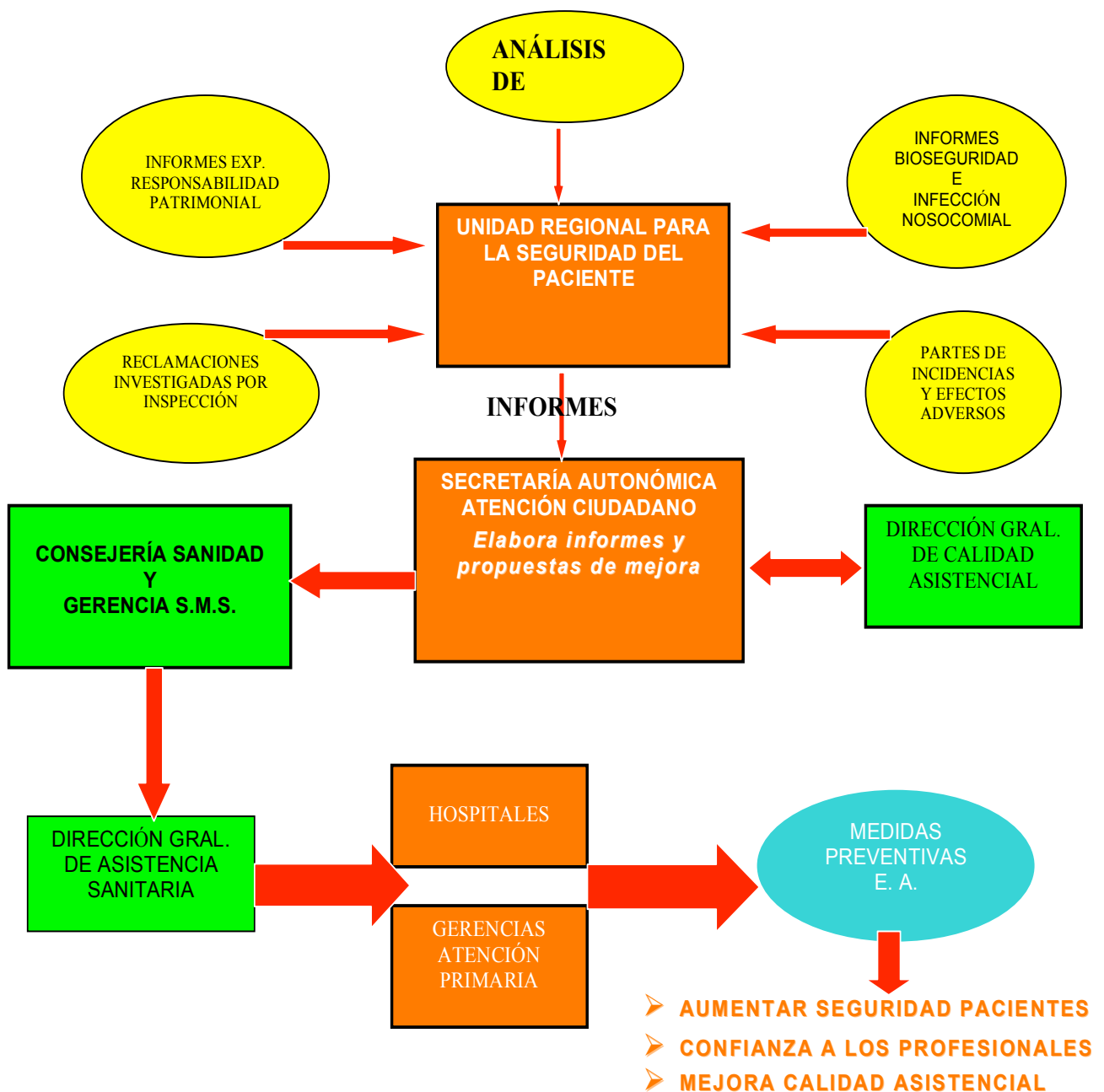
La Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias, a través de la Subdirección General de At. al Ciudadano, Coord. Inst. e Inspección Sanitaria, ha llevado a cabo durante el año 2005, “El Proyecto Seguridad para Pacientes y Profesionales en la Región de Murcia” que contempla las siguientes actuaciones:

- (I).- Estudio de incidencia de efectos adversos en los hospitales de la Región de Murcia.
- (II).- Programas de formación en gestión de riesgos sanitarios dirigido a: Equipos Directivos; Jefes de Servicio; responsables de enfermería y técnicos.
- (III).- Proyecto para mejorar la identificación de pacientes, tanto en su acceso al hospital como durante su permanencia en el mismo para recibir asistencia.

– (IV).- Estudio de la situación actual de los hospitales de nuestra Región en materia de Bioseguridad y actuaciones dirigidas a minimizar la incidencia de infecciones nosocomiales

La Seguridad del Paciente es uno de los principales objetivos en materia de salud, que actualmente tienen propuestos respectivamente: la Organización Mundial de la Salud, la Unión Europea y el Ministerio de Sanidad y Consumo. La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia se ha sumado a estas iniciativas por medio del mencionado proyecto.

Estas actividades se realizan actualmente con los recursos humanos de la Inspección de Servicios Sanitarios, pero en un futuro se espera contar con una Unidad o Servicio, que específicamente desarrolle estas actividades, según el diagrama siguiente:



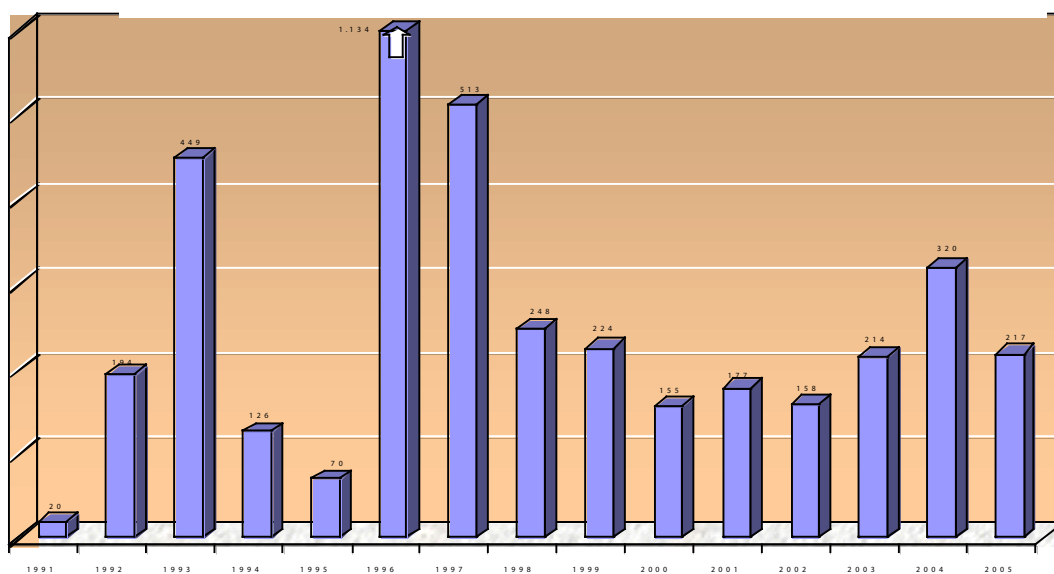
Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial

El Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial, es una unidad técnico-administrativa encargada de gestionar los procesos de Autorización Administrativa y Registro de los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, así como el de los Mensajes Publicitarios por ellos producidos, gestionar el proceso de la Certificación Técnico Sanitaria del Transporte Sanitario y el del Registro de Instrucciones Previas.

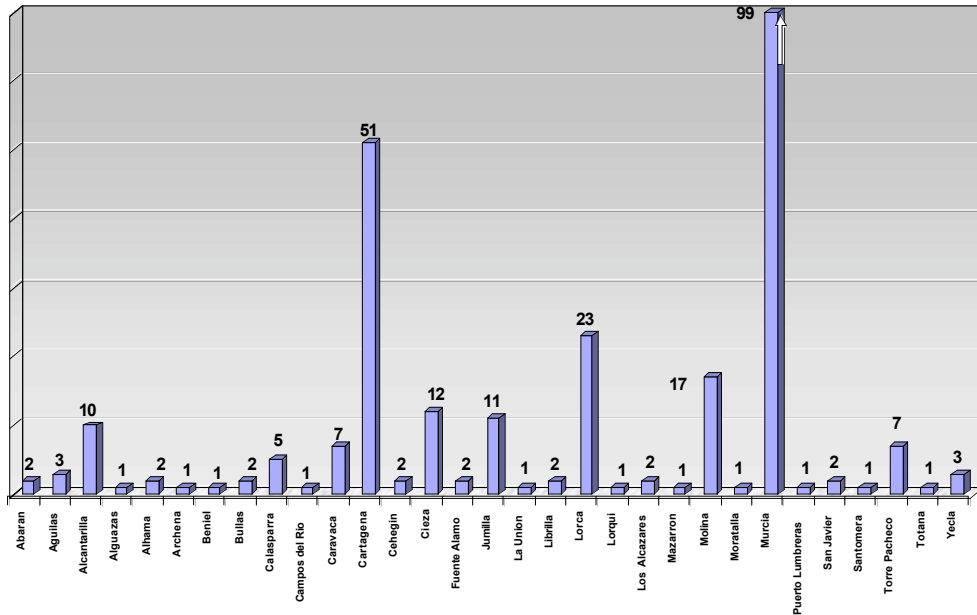
En el año 2005 se han realizado las actividades de los distintos procesos y los expresaremos en las tablas que a continuación se relacionan:

Proceso 1: Autorizaciones e Inscripción en el Registro de Recursos sanitarios Regionales.

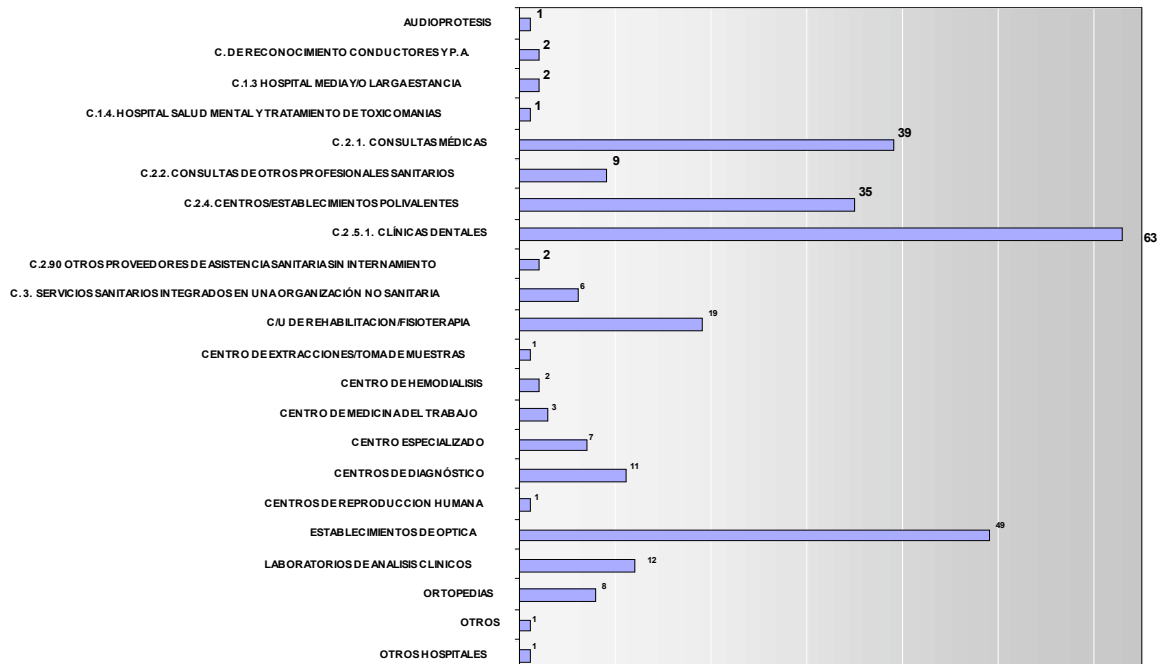
Total de expedientes abiertos, por año, en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales : 4.219



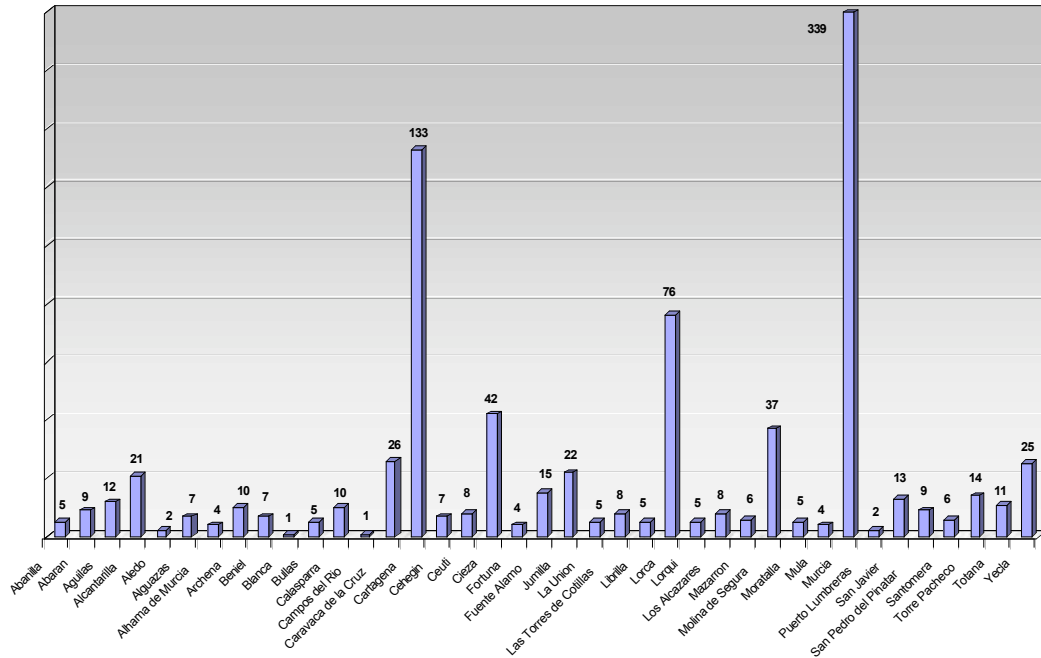
Requerimientos de subsanación o mejora , enviados en 2005, por municipio : 275



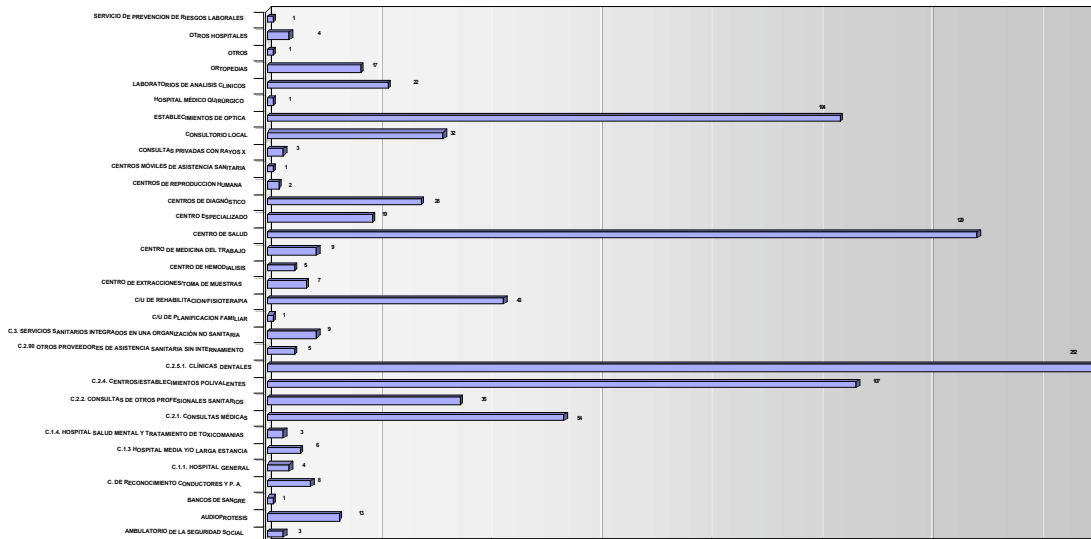
Requerimientos de subsanación o mejora , enviados en 2005, por tipo de centro : 275



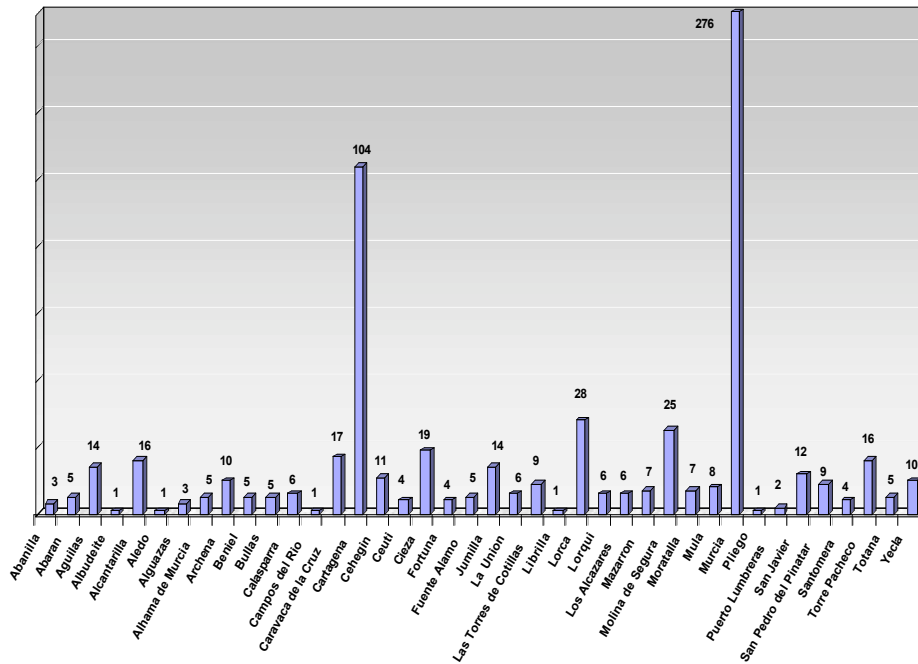
Escritos de Subsanación o Mejora recibidos en 2005, por municipios : 929



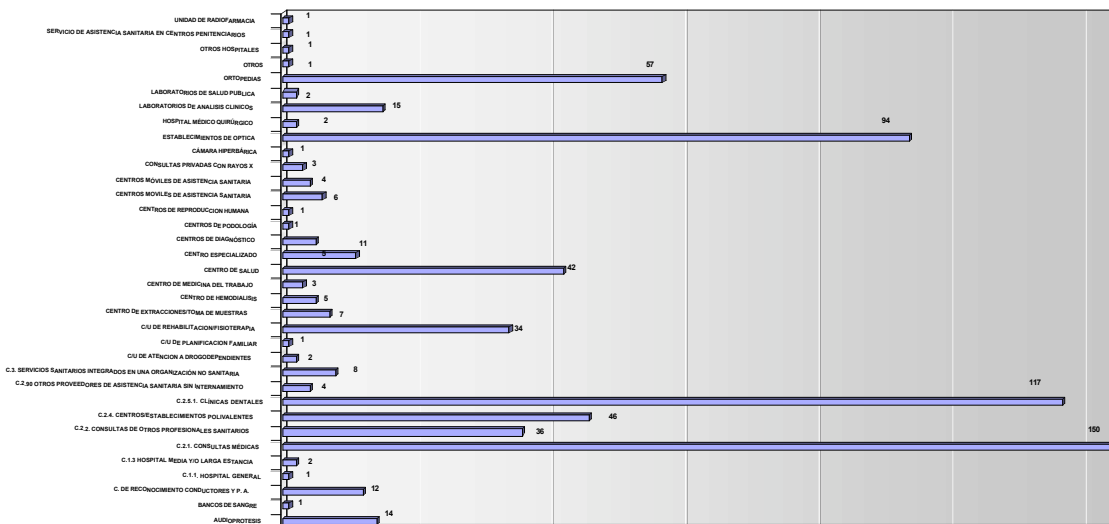
Escritos de subsanación o mejora, recibidos en 2005, por tipo de centros : 929



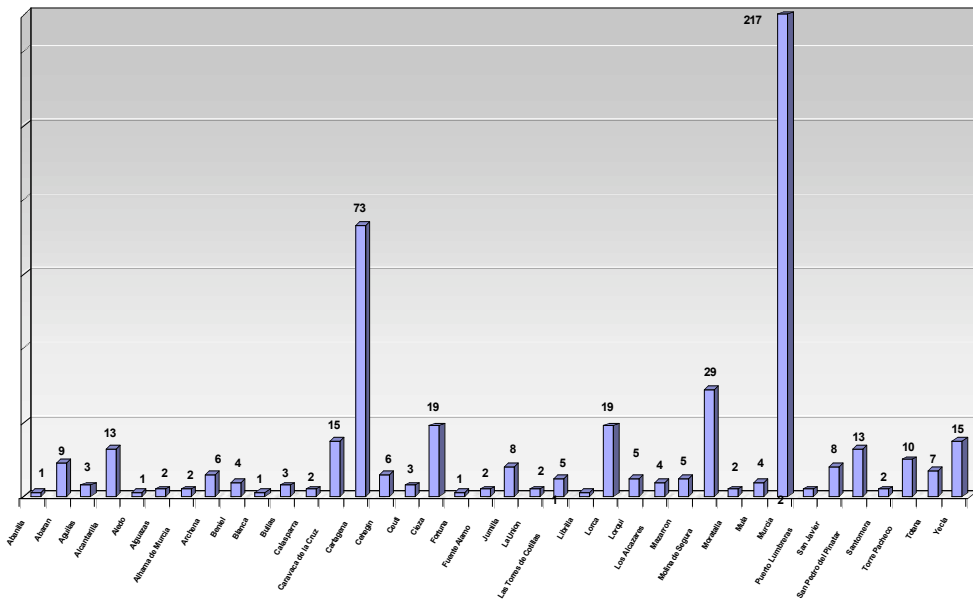
Solicitudes de Inspección enviadas en 2005, por municipios: 691



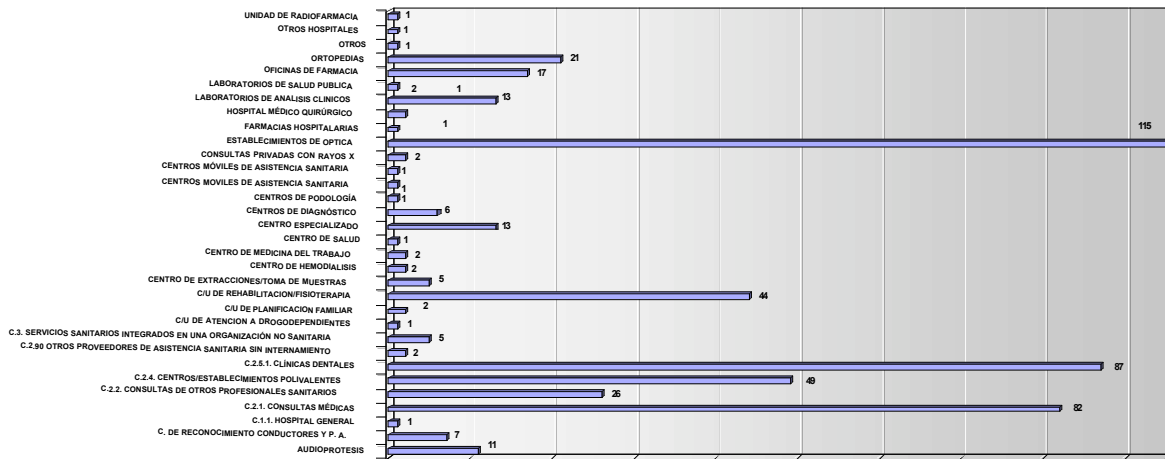
Solicitudes de Inspección enviadas en 2005, por tipo de centros : 691



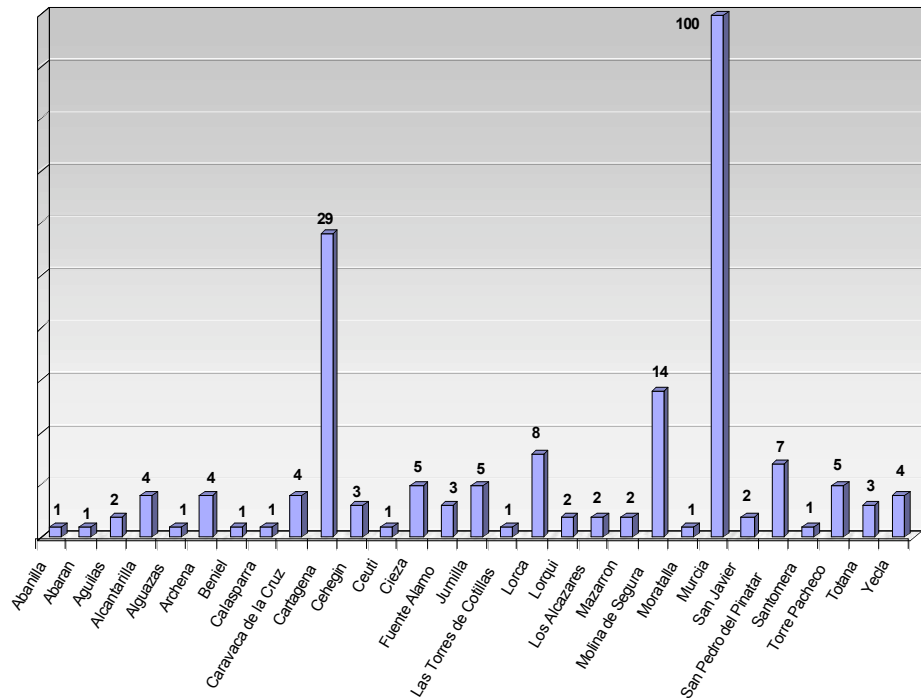
Actas de Inspección recibidas en 2005, por municipios : 524



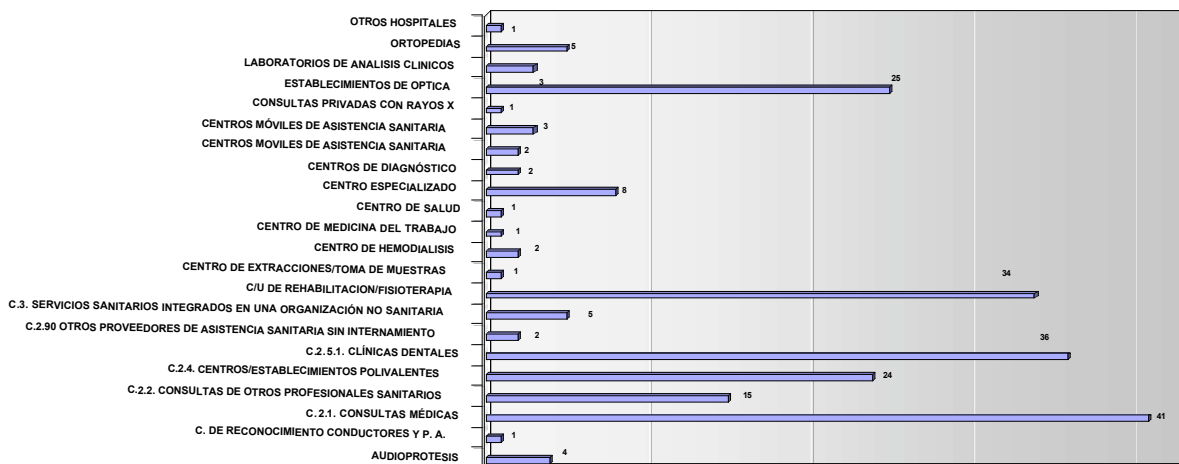
Actas de inspección recibidas en 2005, por tipo de centros : 524



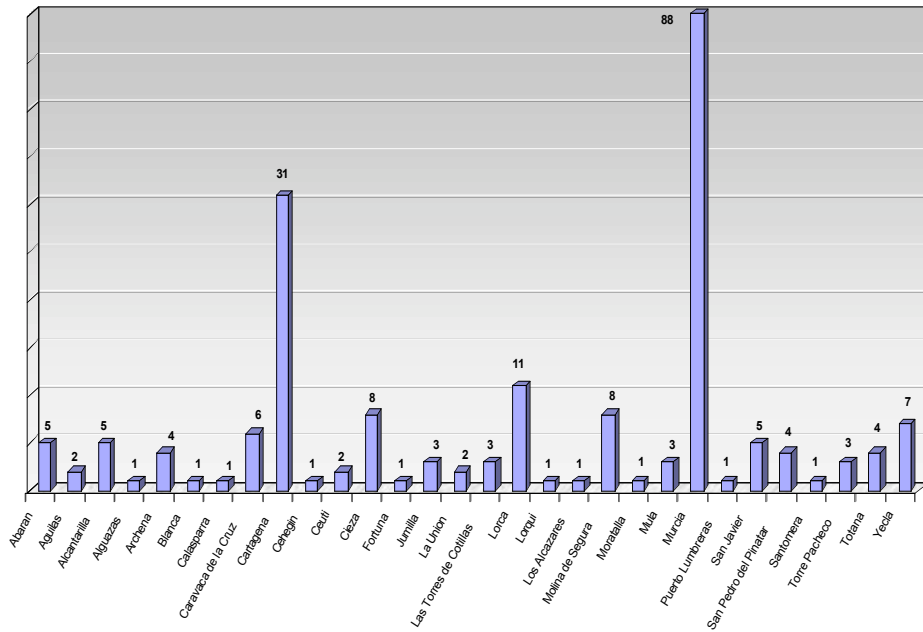
Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento en 2005, por municipios : 217



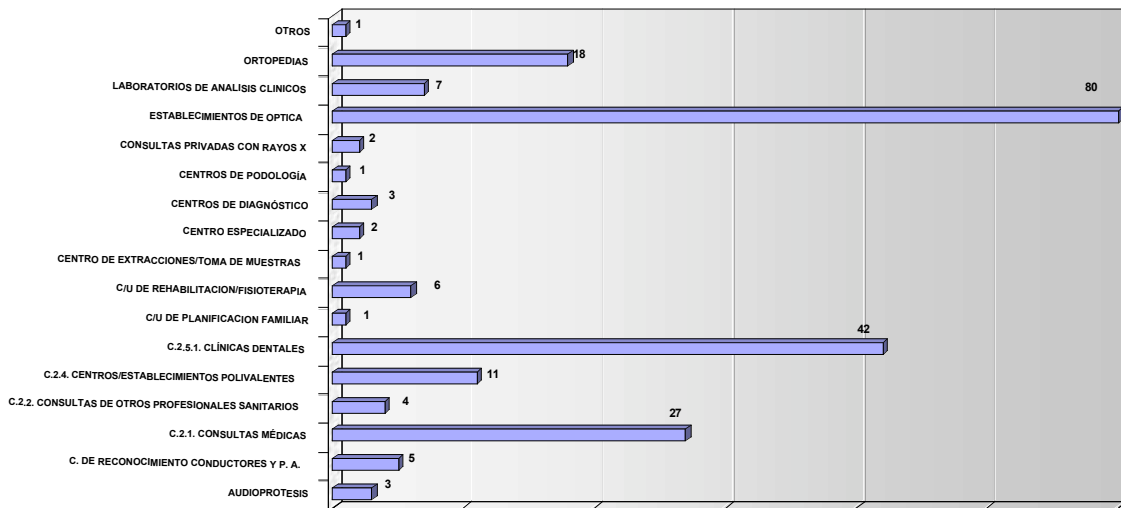
Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2005, por tipo de centros : 217



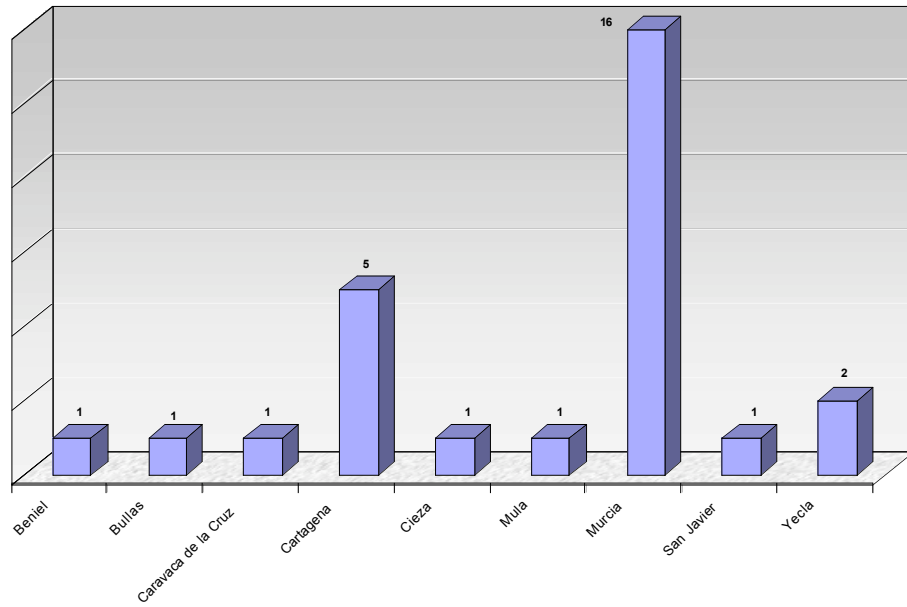
Renovaciones de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento en 2005, por municipios : 214



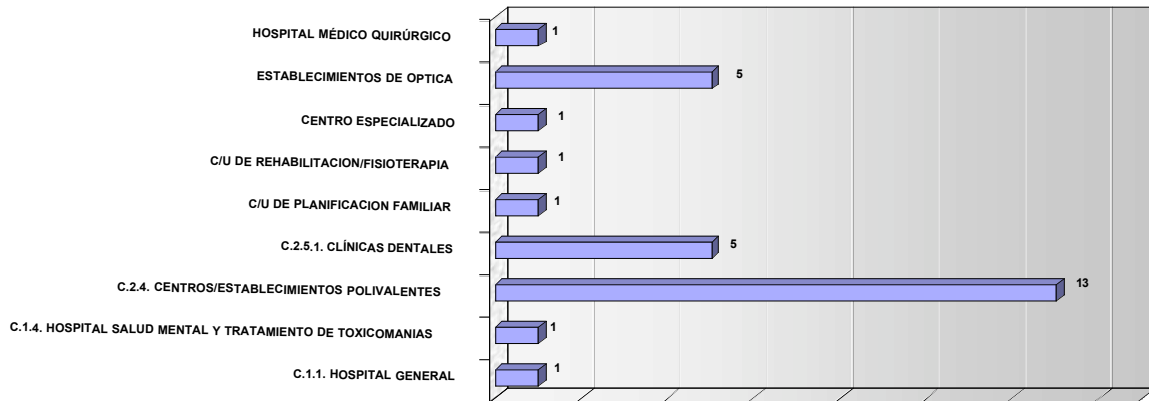
Renovaciones de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2005, portipo de centros : 214



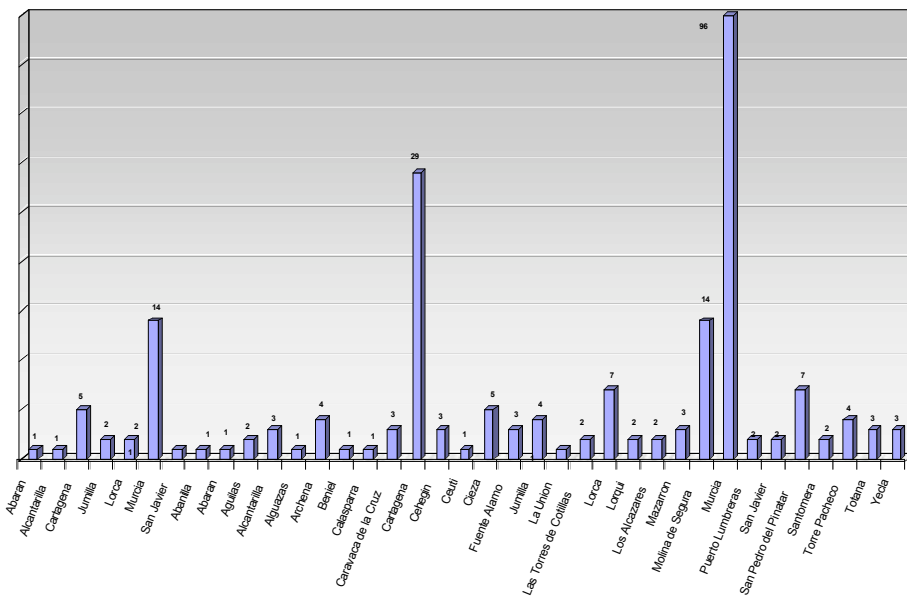
Autorizaciones de Modificación sustancial de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento en 2005, por municipios : 29



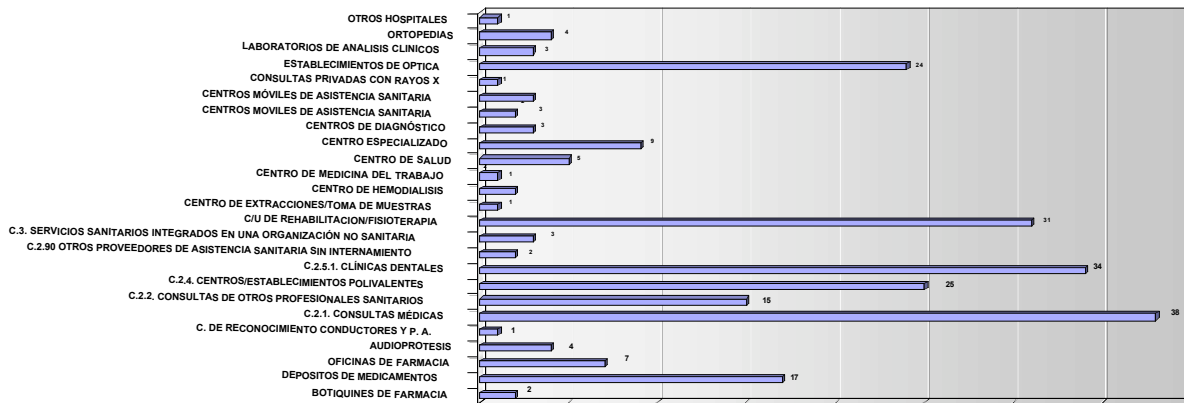
Autorizaciones de Modificación de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2005, por tipo de centros : 29



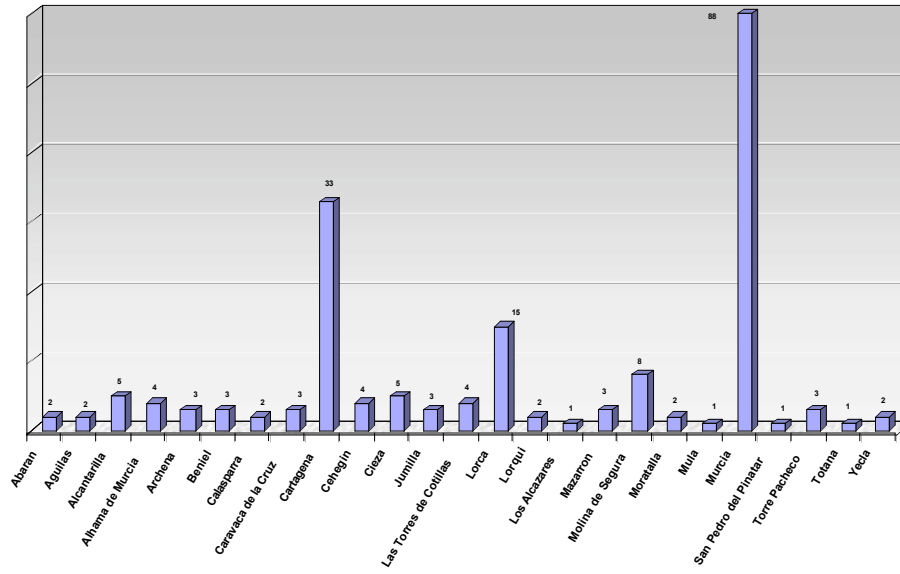
Total de Centros inscritos en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales en 2005, por municipios : 238



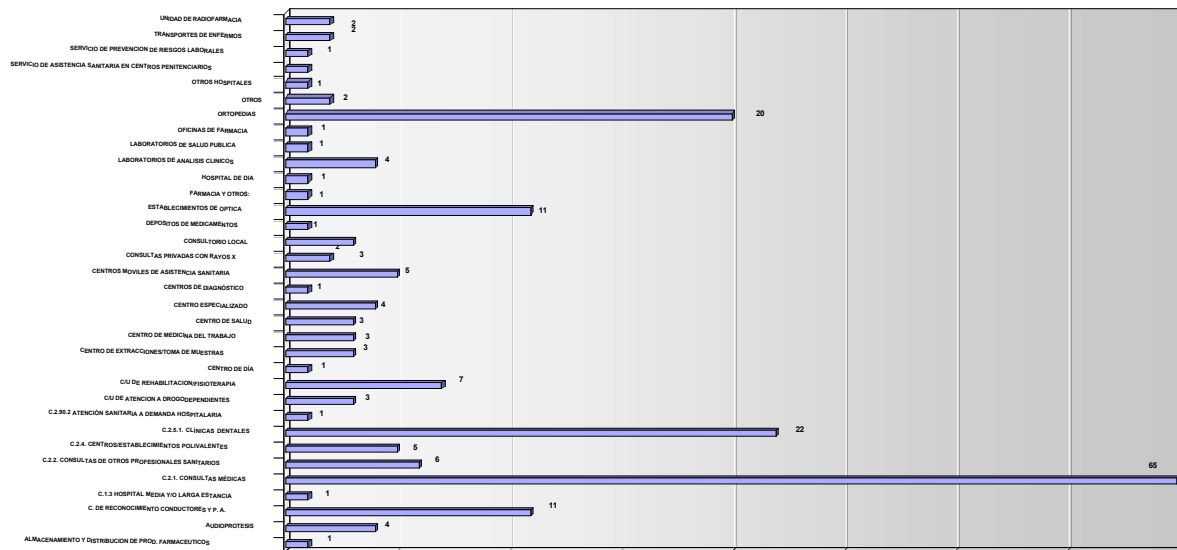
Total de Centros inscritos en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales, en 2005 por tipo de centros : 238



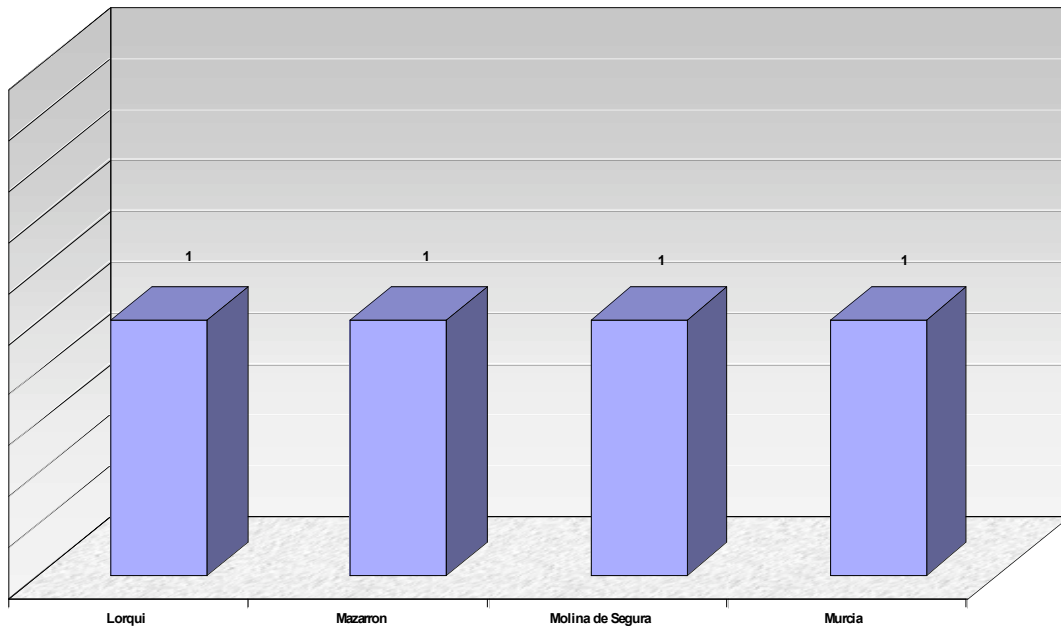
Nº. Total de Cierres Bajas, año 2005, por municipio: 200



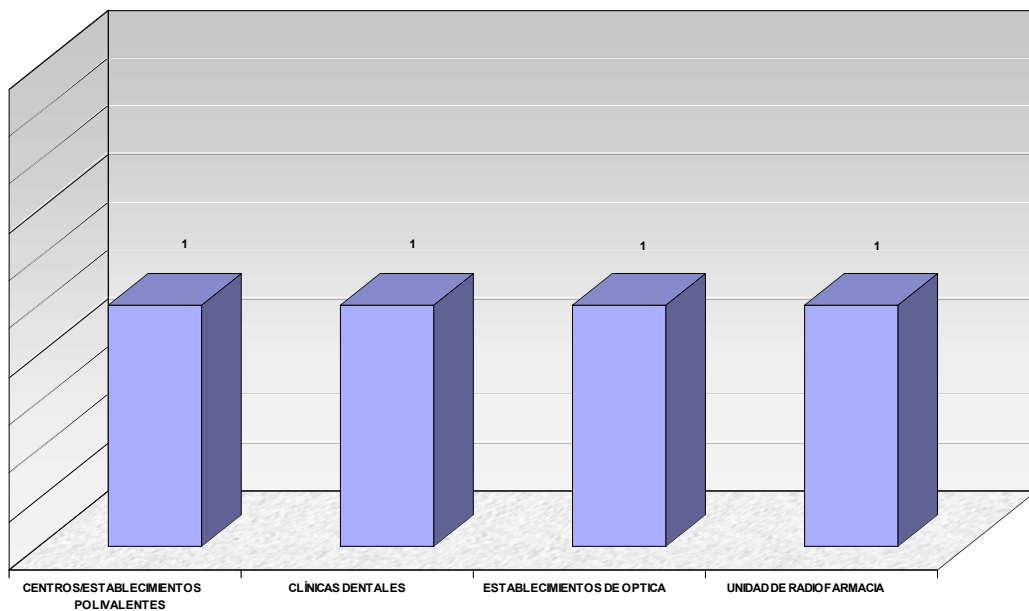
Nº. Total de Cierres Bajas, año 2005 por tipo de centros: 200



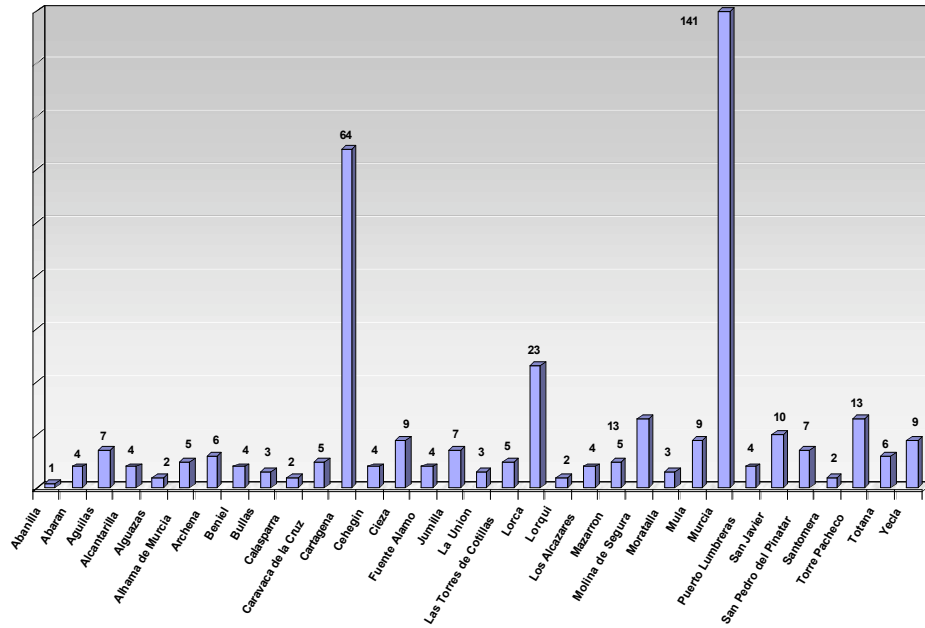
Propuestas de Expediente Sancionador en 2005,
por municipios: 4



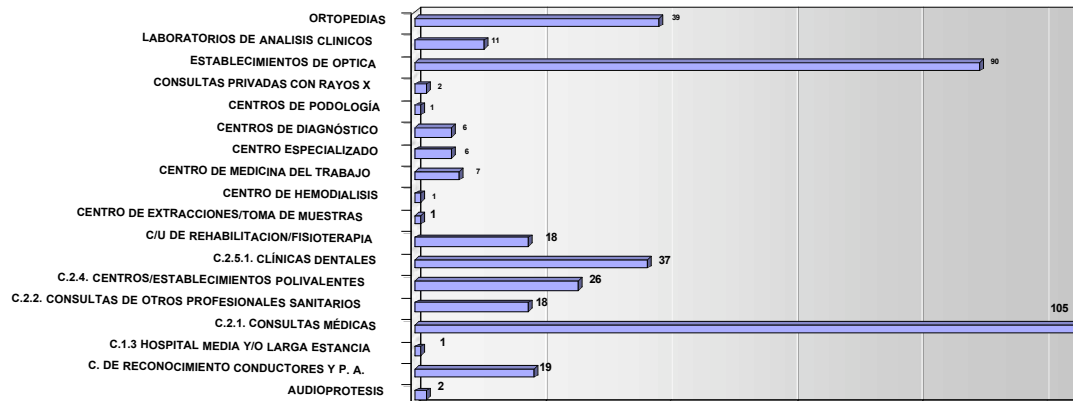
Propuestas de Expediente Sancionador en 2005,
por tipo de centros: 4



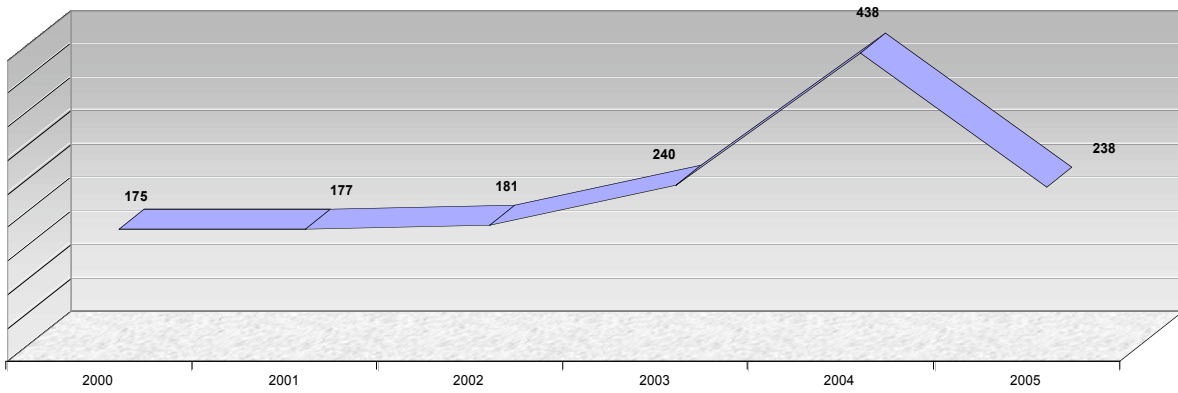
Avisos de Renovación de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, enviados en 2005, por municipios: 390



Avisos de Renovación de Autorizaciones sanitarias de Funcionamiento, en 2005, por tipo de centros : 390



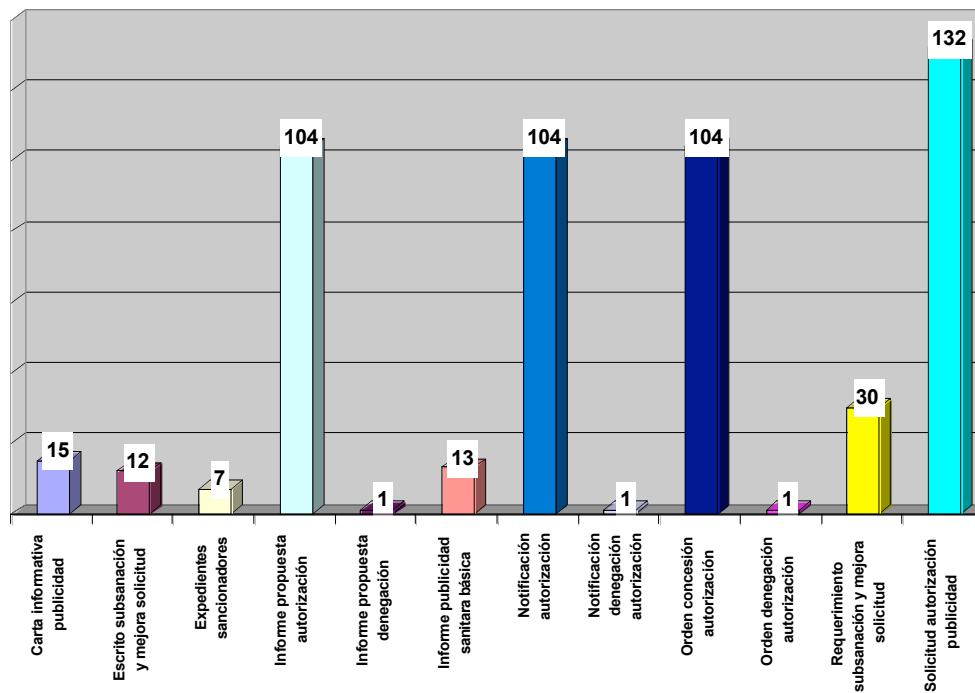
Evolución de Inscripciones de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales desde el 2000 al 2005



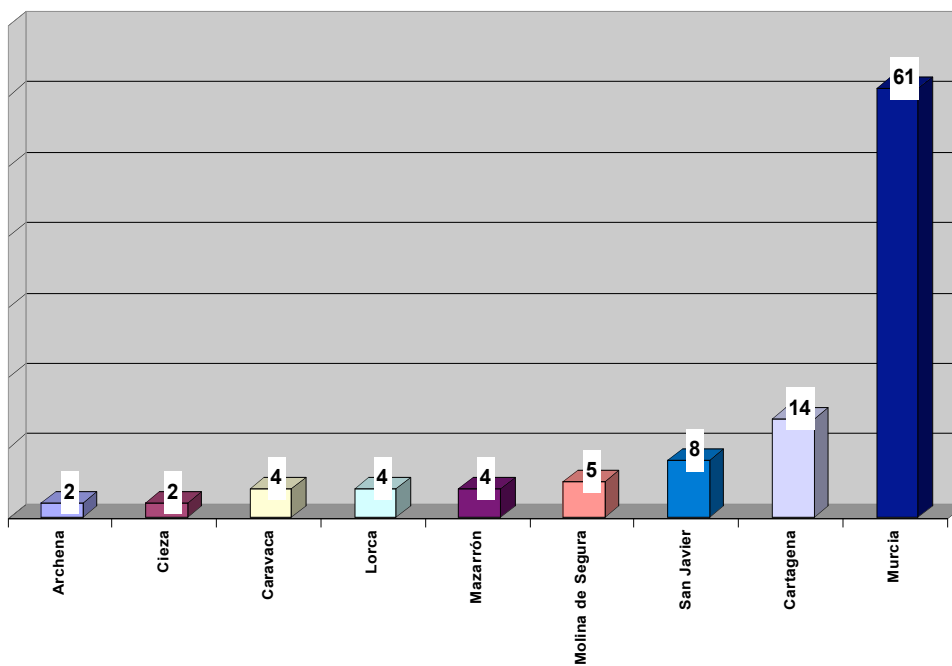
NOTA: En el año 2004 se actualizó la inscripción de las Consultas privadas.

Proceso 2: Registro de Publicidad Sanitaria.

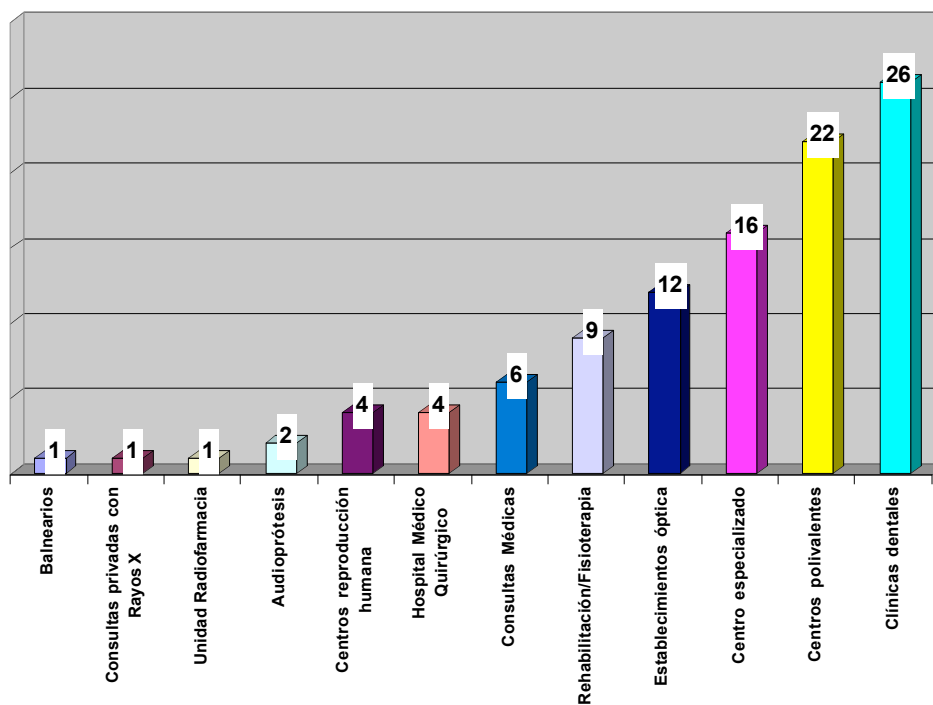
TRAMITES DE PUBLICIDAD SANITARIA AÑO 2005



AUTORIZACIONES DE PUBLICIDAD SANITARIA AÑO 2005, POR MUNICIPIO: 104

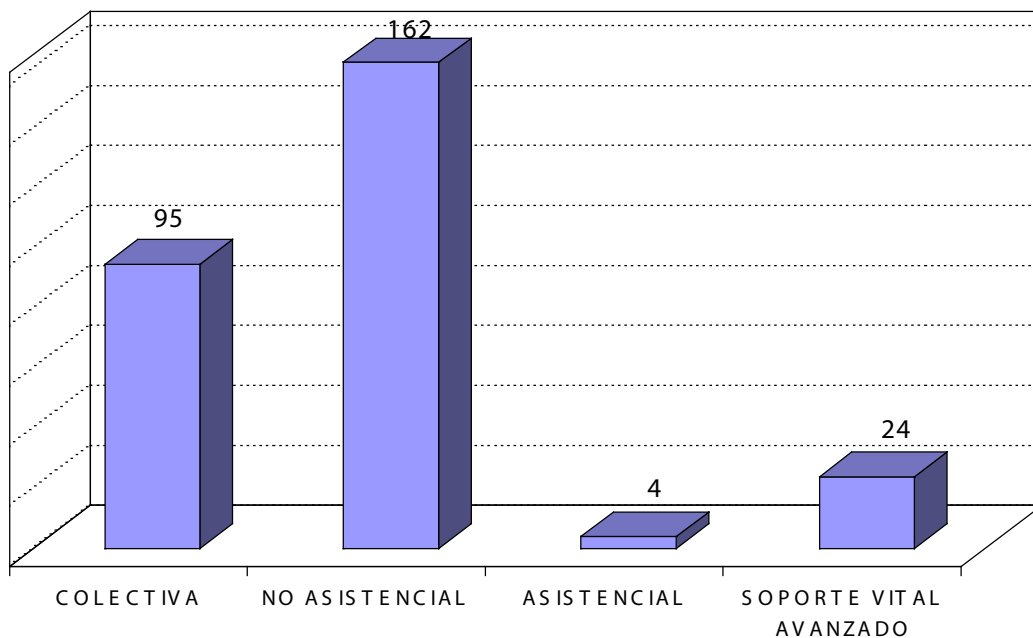


AUTORIZACIONES DE PUBLICIDAD SANITARIA AÑO 2005, POR TIPO DE CENTRO: 104

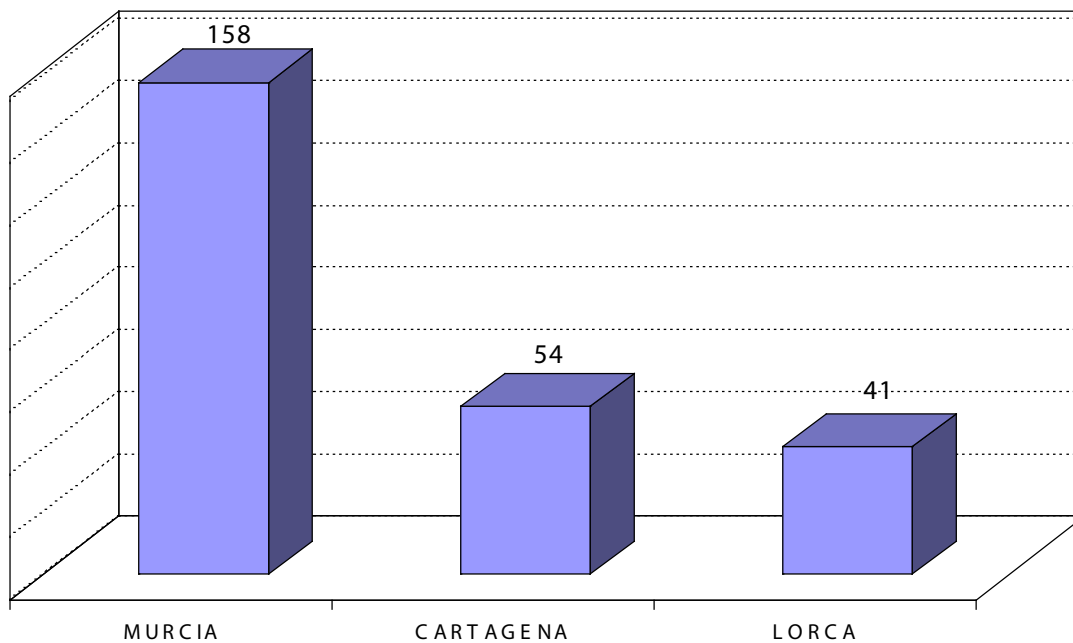


Proceso 3: Certificaciones Técnico-Sanitarias del Transporte Sanitario (Ambulancias).

AMBULANCIAS REGISTRADAS EN EL PROGRAMA CAMILLA, AÑO 2005, DISTRIBUIDAS POR TIPO: 285



CERTIFICACIONES TÉCNICO SANITARIAS , AÑO 2005, POR ZONAS, TOTAL : 253



Proceso 4: Registro de Instrucciones Previas.

El Decreto 80/2005, de 8 de julio, por el que se aprueba el reglamento de instrucciones previas y su registro, publicado el 19 de julio de 2005, establece un plazo de 6 meses para la puesta en funcionamiento del Registro de Instrucciones Previas. Las actividades realizadas en dicho plazo, previas a la puesta en marcha del Registro en enero de 2006, se relacionan a continuación:

- 1- Realización de la Guía explicativa del Decreto 80/2005.
- 2- Elaboración del Modelo de Documento de Instrucciones Previas.
- 3- Creación de las plantillas para la informatización de la base de datos de Registro.
- 4- Elaboración del fichero de protección de datos de carácter personal.

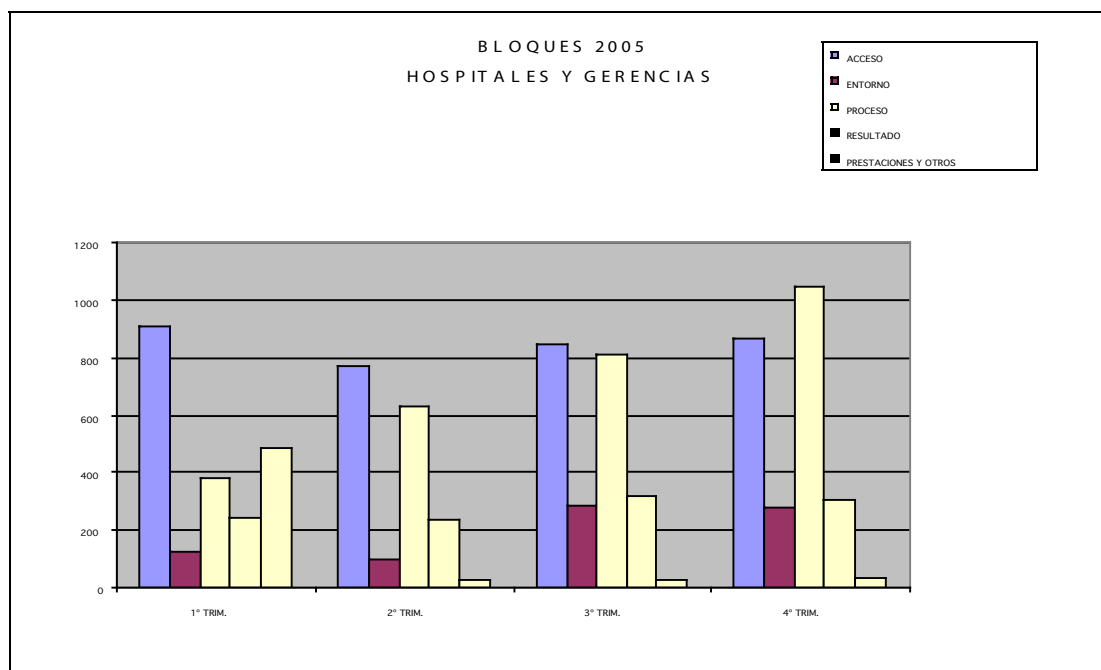
Servicio Información al Ciudadano y Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios

Clasificación de las atenciones (bloques, grupos y motivos) registradas en los centros sanitarios de la región de Murcia.

MOTIVOS	HOSPITALES Y GERENCIAS				TOTAL
	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	
SIN CLASIFICAR	200	1	7	1	209
LIMPIEZA	9	15	12	10	46
HABITABILIDAD	26	34	26	20	106
RECURSOS MATERIALES	11	8	14	16	49
INFORMACIÓN GENERAL CENTRO	39	20	187	217	463
COCINA	4	3	4	13	24
LENCERÍA	2	0	0	1	3
TRANSPORTE	9	21	15	11	56
INSUFICIENCIAS ESTRUCTURA	42	26	52	13	133
CITA PREVIA	59	86	39	130	314
FALTA DE ASISTENCIA	49	29	36	50	164
INCUMPLIMIENTO DE HORARIO	33	56	36	50	175
DEMORA EN LA ASISTENCIA	292	129	159	188	768
SUSPENSION ACTO ASISTENCIAL	29	33	25	78	165
TRATO PERSONAL	90	87	83	114	374
EXTRAVIO OBJETOS Y DOCUMENTOS	21	37	57	54	169
ORGANIZACIÓN Y NORMAS	56	146	173	205	580
DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	242	233	315	302	1092
ATENTADO INTEGRIDAD PERSONAS	1	0	0	0	1
SERVICIOS Y CENTROS CONCERTADOS	12	4	10	24	50
DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	30	45	7	15	97
INFORMACION CLÍNICA PROCESO	31	140	38	275	484
LISTA ESPERA CONSULTAS	22	243	351	168	784
LISTA ESPERA EXPLORACIONES	33	75	79	102	289
LISTA ESPERA QUIRURGICA	16	38	55	26	135
OTRAS INSUFICIENCIAS PROCESO	30	39	60	86	215
COBROS	0	0	0	1	1
BAJAS LABORALES	9	4	5	3	21

MOTIVOS	HOSPITALES Y GERENCIAS				TOTAL
	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	
DOCUMENTACION	8	0	255	66	329
INSUFIC. DE PERSONAL	102	82	129	153	466
CAMBIO MEDICO	353	45	9	18	425
ACCESIBILIDAD HORARIA	5	0	1	5	11
COORDINAC.A.ESPECIALIZADA	4	6	0	41	51
DISCONFORM.RECETAS	6	2	8	5	21
OTRAS INSUFICIENCIAS	270	20	9	24	323
SEGURO - RESPONSABILIDAD	1	1	3	3	8
AGRADECIMIENTOS	0	16	3	6	25
SUGERENCIAS	0	34	23	35	92
TOTALES	2146	1758	2285	2529	8718

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	912	771	847	869	3399
ENTORNO	122	98	281	274	775
PROCESO	384	628	810	1047	2869
RESULTADO	243	234	318	305	1100
PRESTACIONES Y OTROS	485	27	29	34	575
	2146	1758	2285	2529	8718

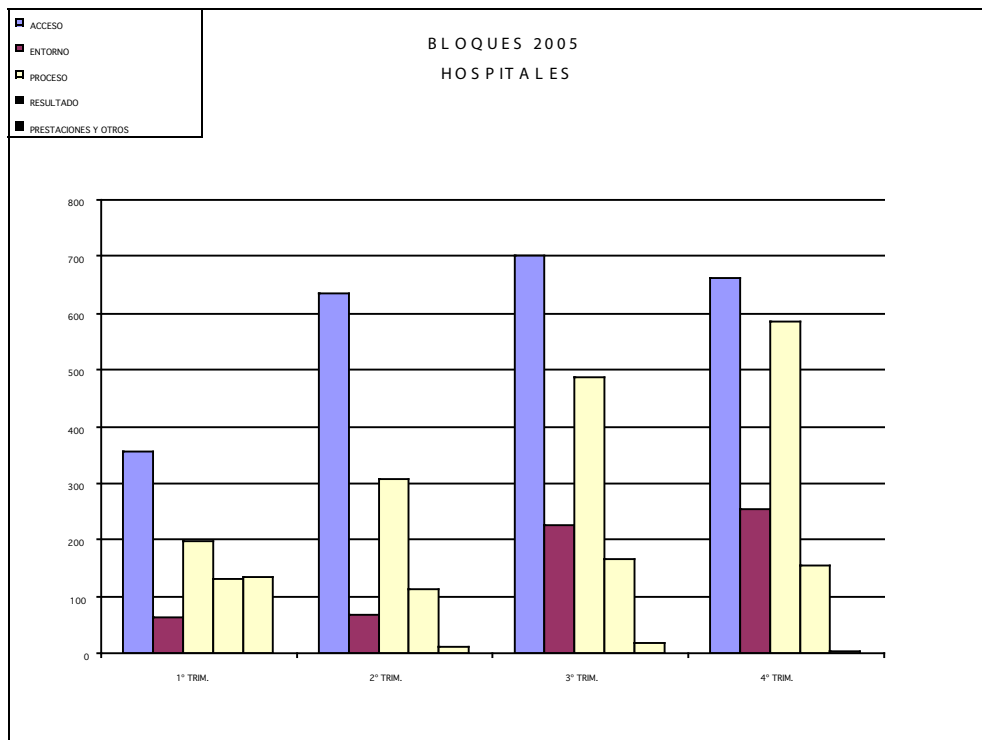


TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
1092	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	12,5	12,5
784	LISTA ESPERA CONSULTAS	9,0	21,5
768	DEMORA EN LA ASISTENCIA	8,8	30,3
580	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	6,7	37,0
484	INFORMACION CLÍNICA PROCESO	5,6	42,5
466	INSUFIC. DE PERSONAL	5,3	47,9
463	INFORMACIÓN GENERAL CENTRO	5,3	53,2
425	CAMBIO MEDICO	4,9	58,1
374	TRATO PERSONAL	4,3	62,4
329	DOCUMENTACION	3,8	66,1
323	OTRAS INSUFICIENCIAS	3,7	69,8
314	CITA PREVIA	3,6	73,4
289	LISTA ESPERA EXPLORACIONES	3,3	76,7
215	OTRAS INSUFICIENCIAS PROCESO	2,5	79,2

MOTIVOS	HOSPITALES				
	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE	TOTAL
SIN CLASIFICAR	135	1	7	1	144
LIMPIEZA	7	15	9	6	37
HABITABILIDAD	26	33	26	18	103
RECURSOS MATERIALES	7	5	8	6	26
INFORMACIÓN GENERAL CENTRO	7	5	185	210	407
COCINA	4	3	4	13	24
LENCERIA	2	0	0	1	3
TRANSPORTE	9	20	14	10	53
INSUFICIENCIAS EN LA ESTRUCTURA	17	11	3	7	38
CITA PREVIA	22	68	18	61	169
FALTA DE ASISTENCIA	12	10	9	23	54
INCUMPLIMIENTO DE HORARIO	16	48	29	43	136
DEMORA EN LA ASISTENCIA	188	71	81	107	447
SUSPENSION ACTO ASISTENCIAL	28	33	25	78	164
TRATO PERSONAL	53	64	55	72	244
EXTRAVIO OBJETOS Y DOCUMENTOS	18	34	54	47	153
ORGANIZACIÓN Y NORMAS	56	66	79	59	260
DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	130	112	164	153	559
ATENTADO INTEGRIDAD PERSONAS	0	0	0	0	0
SERVICIOS Y CENTROS CONCERTADOS	10	4	7	5	26
DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	18	12	3	15	48
INFORMACION CLÍNICA PROCESO	19	70	13	258	360
LISTA ESPERA CONSULTAS	22	243	350	168	783
LISTA ESPERA EXPLORACIONES	33	75	79	102	289
LISTA ESPERA QUIRURGICA	16	38	55	26	135
OTRAS INSUFICIENCIAS PROCESO	16	14	15	35	80

COBROS	0	0	0	1	1
BAJAS LABORALES	0	0	0	0	0
DOCUMENTACION	8	0	255	66	329
INSUFIC. DE PERSONAL	0	3	11	12	26
CAMBIO MEDICO	2	16	2	7	27
ACCESIBILIDAD HORARIA	0	0	0	0	0
COORDINAC.A.ESPECIALIZADA	0	0	0	5	5
DISCONFORM.RECETAS	0	0	0	0	0
OTRAS INSUFICIENCIAS	0	9	9	0	18
AGRADECIMIENTOS	0	16	3	6	25
SUGERENCIAS	0	34	23	35	92
SEGURO - RESPONSABILIDAD	1	1	3	3	8
TOTALES	882	1134	1598	1659	5273

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	357	636	702	662	2357
ENTORNO	63	67	227	255	612
PROCESO	196	308	486	584	1574
RESULTADO	131	113	167	156	567
PRESTACIONES Y OTROS	135	10	16	2	163
	882	1134	1598	1659	5273

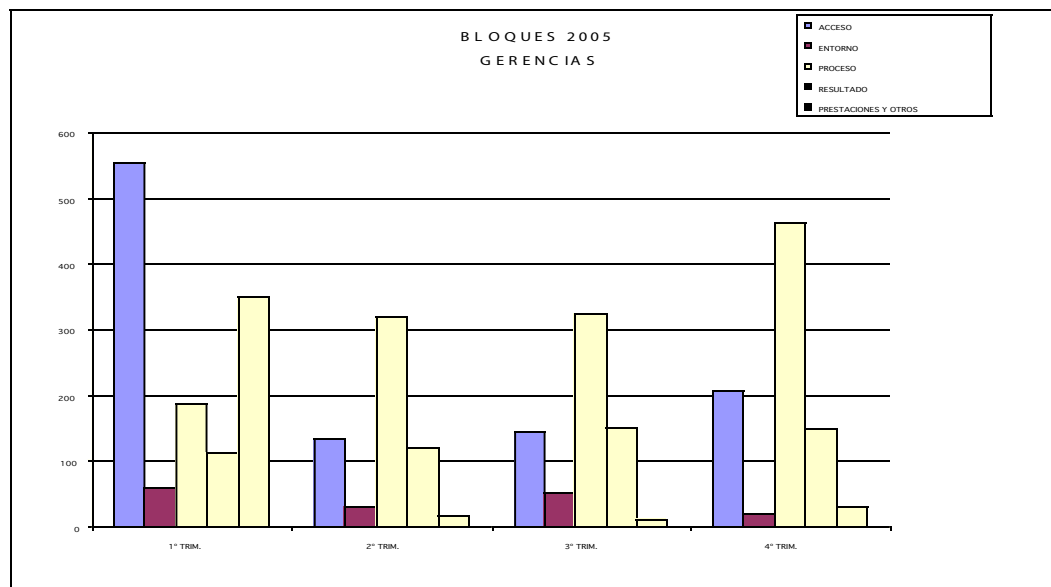


TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
783	LISTA ESPERA CONSULTAS	14,8	14,8
559	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	10,6	25,5
447	DEMORA EN LA ASISTENCIA	8,5	33,9
407	INFORMACIÓN GENERAL CENTRO	7,7	41,6
360	INFORMACION CLÍNICA PROCESO	6,8	48,5
329	DOCUMENTACION	6,2	54,7
289	LISTA ESPERA EXPLORACIONES	5,5	60,2
260	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	4,9	65,1
244	TRATO PERSONAL	4,6	69,8
169	CITA PREVIA	3,2	73,0
164	SUSPENSION ACTO ASISTENCIAL	3,1	76,1
153	EXTRAIVIO OBJETOS Y DOCUMENTOS	2,9	79,0

MOTIVOS	GERENCIAS				TOTAL
	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE	
SIN CLASIFICAR	65	0	0	0	65
LIMPIEZA	2	0	3	4	9
HABITABILIDAD	0	1	0	2	3
RECURSOS MATERIALES	4	3	6	10	23
INFORMACIÓN GENERAL CENTRO	32	15	2	7	56
COCINA	0	0	0	0	0
LENCERIA	0	0	0	0	0
TRANSPORTE	0	1	1	1	3
INSUFICIENCIAS EN LA ESTRUCTURA	25	15	49	6	95
CITA PREVIA	37	18	21	69	145
FALTA DE ASISTENCIA	37	19	27	27	110
INCUMPLIMIENTO DE HORARIO	17	8	7	7	39
DEMORA EN LA ASISTENCIA	104	58	78	81	321
SUSPENSION ACTO ASISTENCIAL	1	0	0	0	1
TRATO PERSONAL	37	23	28	42	130
EXTRAIVIO OBJETOS Y DOCUMENTOS	3	3	3	7	16
ORGANIZACIÓN Y NORMAS	0	80	94	146	320
DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	112	121	151	149	533
ATENTADO INTEGRIDAD PERSONAS	1	0	0	0	1
SERVICIOS Y CENTROS CONCERTADOS	2	0	3	19	24
DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	12	33	4	0	49
INFORMACION CLÍNICA PROCESO	12	70	25	17	124
LISTA ESPERA CONSULTAS	0	0	1	0	1
LISTA ESPERA EXPLORACIONES	0	0	0	0	0
LISTA ESPERA QUIRURGICA	0	0	0	0	0
OTRAS INSUFICIENCIAS PROCESO	14	25	45	51	135
COBROS	0	0	0	0	0
BAJAS LABORALES	9	4	5	3	21
DOCUMENTACION	0	0	0	0	0

INSUFIC. DE PERSONAL	102	79	118	141	440
CAMBIO MEDICO	351	29	7	11	398
ACCESIBILIDAD HORARIA	5	0	1	5	11
COORDINAC.A.ESPECIALIZADA	4	6	0	36	46
DISCONFORM.RECETAS	6	2	8	5	21
OTRAS INSUFICIENCIAS	270	11	0	24	305
AGRADECIMIENTOS	0	0	0	0	0
SUGERENCIAS	0	0	0	0	0
SEGURO - RESPONSABILIDAD	0	0	0	0	0
TOTALES	1264	624	687	870	3445

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	555	135	145	207	1042
ENTORNO	59	31	54	19	163
PROCESO	188	320	324	463	1295
RESULTADO	112	121	151	149	533
PRESTACIONES Y OTROS	350	17	13	32	412
	1264	624	687	870	3445



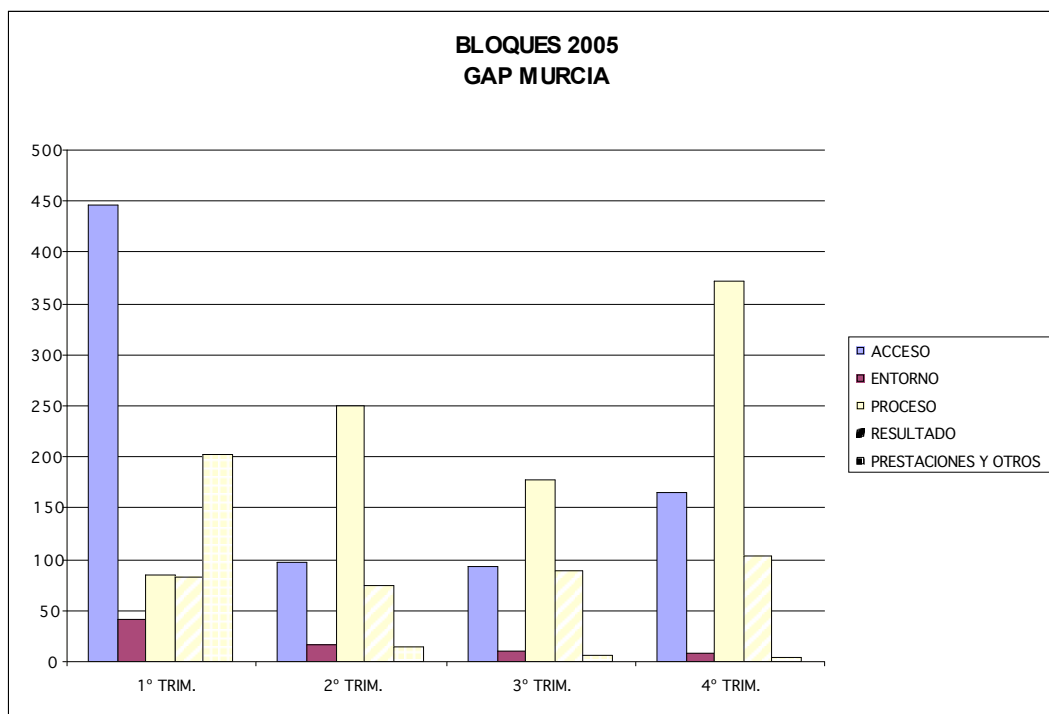
TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
533	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	15,5	15,5
440	INSUFIC. DE PERSONAL	12,8	28,2
398	CAMBIO MEDICO	11,6	39,8
321	DEMORA EN LA ASISTENCIA	9,3	49,1
320	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	9,3	58,4
305	OTRAS INSUFICIENCIAS	8,9	67,3
145	CITA PREVIA	4,2	71,5
135	OTRAS INSUFICIENCIAS PROCESO	3,9	75,4
130	TRATO PERSONAL	3,8	79,2

GAP MURCIA

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	1	2	2	6	11
Asignación o cambio de profesional	342	21	4	9	376
Demora en la asistencia	71	51	54	64	240
Lista de espera	16	12	14	60	102
Denegación de asistencia	17	12	18	26	73
Suspensión de actos programados	0	0	0	0	0
Comunicaciones y accesibilidad	11	6	7	1	25
Condiciones ambientales y hosteleras	1	0	3	5	9
Mantenimiento y seguridad					0
Recepción , acogida y actividades	30	11	0	3	44
Planificación, organización y coordinación	70	237	161	340	808
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	0	0	0
Trato	15	13	16	31	75
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	83	75	89	104	351
Muerte del paciente					0
Prestaciones sanitarias	5	3	2	2	12
Otros motivos	197	12	4	2	215
	859	455	374	653	2341

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	447	98	92	165	802
ENTORNO	42	17	10	9	78
PROCESO	85	250	177	371	883
RESULTADO	83	75	89	104	351
PRESTACIONES Y OTROS	202	15	6	4	227
	859	455	374	653	2341

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
376	CAMBIO MEDICO	16,1	16,1
351	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	15,0	31,1
286	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	12,2	43,3
278	INSUFIC. DE PERSONAL	11,9	55,1
208	DEMORA EN LA ASISTENCIA	8,9	64,0
204	OTRAS INSUFICIENCIAS	8,7	72,7
105	OTRAS INSUFICIENCIAS PROCESO	4,5	77,2
102	CITA PREVIA	4,4	81,6
102	INFORMACION CLÍNICA PROCESO	4,4	85,9

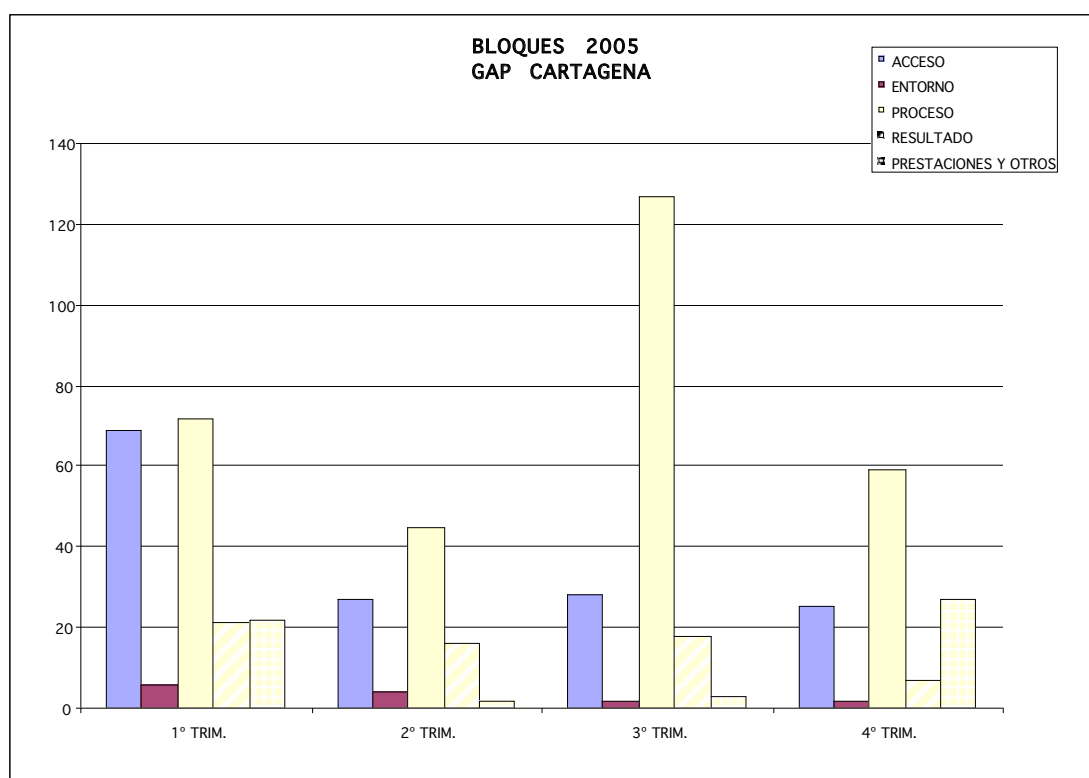


GAP CARTAGENA

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	2	1	1	1	5
Asignación o cambio de profesional	9	7	3	2	21
Demora en la asistencia	38	8	17	16	79
Lista de espera	16	5	3	5	29
Denegación de asistencia	3	6	4	1	14
Suspensión de actos programados	1	0	0	0	1
Comunicaciones y accesibilidad	3	1	1	0	5
Condiciones ambientales y hosteleras	1	1	0	1	3
Mantenimiento y seguridad					0
Recepción, acogida y actividades	2	2	1	1	6
Planificación, organización y coordinación	54	38	116	48	256
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	0	0	0
Trato	18	7	11	11	47
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	21	16	18	7	62
Muerte del paciente					0
Prestaciones sanitarias	2	1	0	0	3
Otros motivos	20	1	3	27	51
	190	94	178	120	582

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	69	27	28	25	149
ENTORNO	6	4	2	2	14
PROCESO	72	45	127	59	303
RESULTADO	21	16	18	7	62
PRESTACIONES Y OTROS	22	2	3	27	54
	190	94	178	120	582

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
146	INSUFIC. DE PERSONAL	25,1	25,1
70	DEMORA EN LA ASISTENCIA	12,0	37,1
62	DISCONFORM. ASIST. RECIBIDA	10,7	47,8
47	TRATO PERSONAL	8,1	55,8
46	COORDINAC. A. ESPECIALIZADA	7,9	63,7
42	OTRAS INSUFICIENCIAS	7,2	71,0
30	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	5,2	76,1
29	CITA PREVIA	5,0	81,1

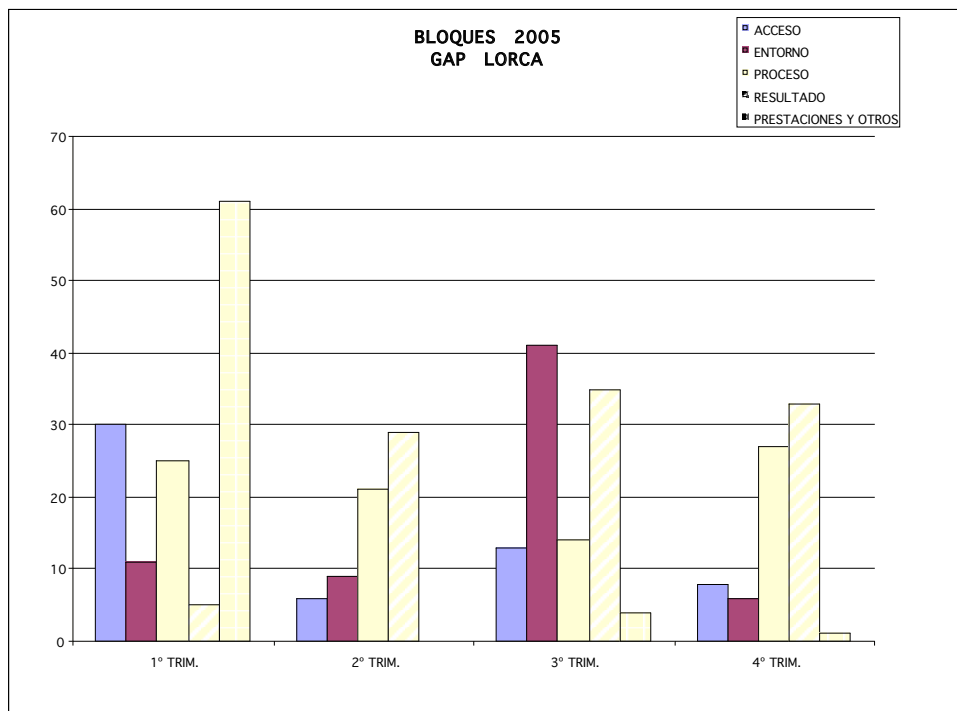


GAP LORCA

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	0	0	0	0	0
Asignación o cambio de profesional	0	1	0	0	1
Demora en la asistencia	13	3	3	4	23
Lista de espera	5	1	5	4	15
Denegación de asistencia	12	1	5	0	18
Suspensión de actos programados	0	0	0	0	0
Comunicaciones y accesibilidad	11	8	41	5	65
Condiciones ambientales y hosteleras	0	0	0	0	0
Mantenimiento y seguridad					0
Recepción, acogida y actividades	0	1	0	1	2
Planificación, organización y coordinación	20	18	13	27	78
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	0	0	0
Trato	5	3	1	0	9
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	5	29	35	33	102
Muerte del paciente					0
Prestaciones sanitarias	2	0	3	1	6
Otros motivos	59	0	1	0	60
	132	65	107	75	379

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	30	6	13	8	57
ENTORNO	11	9	41	6	67
PROCESO	25	21	14	27	87
RESULTADO	5	29	35	33	102
PRESTACIONES Y OTROS	61	0	4	1	66
	132	65	107	75	379

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
102	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	26,9	26,9
65	INSUFICIENCIAS EN LA ESTRUCTURA	17,2	44,1
59	OTRAS INSUFICIENCIAS	15,6	59,6
24	SERVICIOS Y CENTROS CONCERTADOS	6,3	66,0
22	DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	5,8	71,8
18	FALTA DE ASISTENCIA	4,7	76,5
16	INSUFIC. DE PERSONAL	4,2	80,7

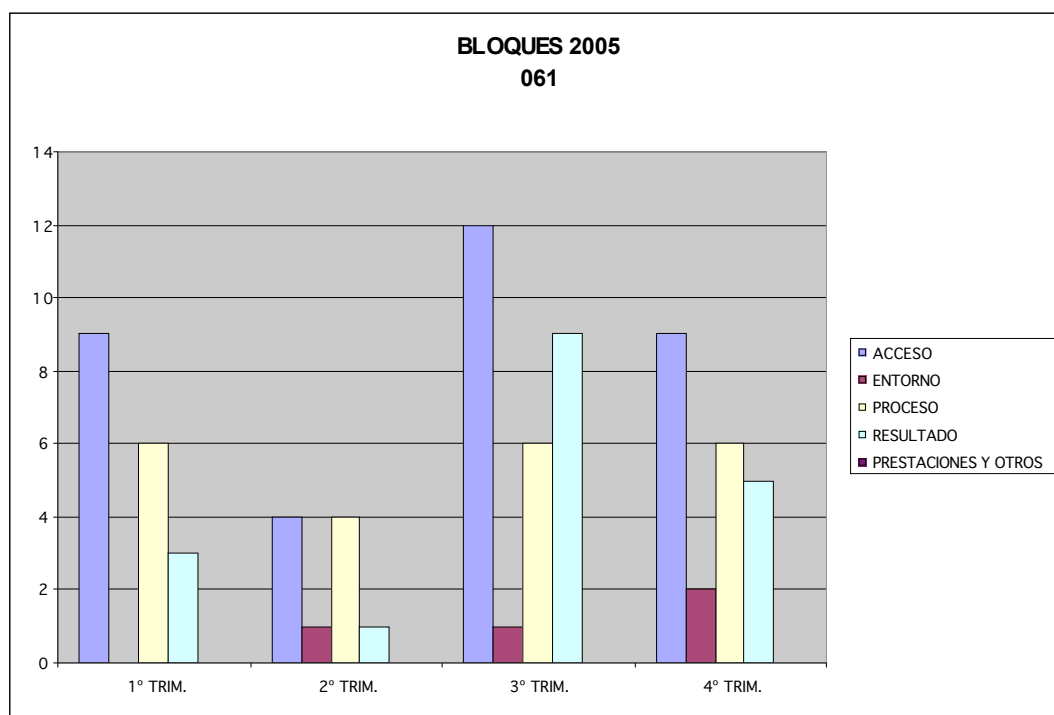


GERENCIA 061

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	0	0	0	0	0
Asignación o cambio de profesional	0	0	0	0	0
Demora en la asistencia	4	4	12	9	29
Lista de espera	0	0	0	0	0
Denegación de asistencia	5	0	0	0	5
Suspensión de actos programados	0	0	0	0	0
Comunicaciones y accesibilidad	0	0	0	0	0
Condiciones ambientales y hosteleras	0	0	0	0	0
Mantenimiento y seguridad	0	0	0	0	0
Recepción, acogida y actividades	0	1	1	2	4
Planificación, organización y coordinación	6	4	6	6	22
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	0	0	0
Trato	0	0	0	0	0
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	3	1	9	5	18
Muerte del paciente	0	0	0	0	0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	0	0
Otros motivos	0	0	0	0	0
	18	10	28	22	78

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	9	4	12	9	34
ENTORNO	0	1	1	2	4
PROCESO	6	4	6	6	22
RESULTADO	3	1	9	5	18
PRESTACIONES Y OTROS	0	0	0	0	0
	18	10	28	22	78

TOTAL	MOTIVOS	%	Acum
29	DEMORA EN LA ASISTENCIA	37,2	37,2
22	INFORMACIÓN CLÍNICA PROCESO	28,2	65,4
18	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	23,1	88,5
5	FALTA DE ASISTENCIA	6,4	94,9
4	INFORMACIÓN GENERAL CENTRO	5,1	100,0

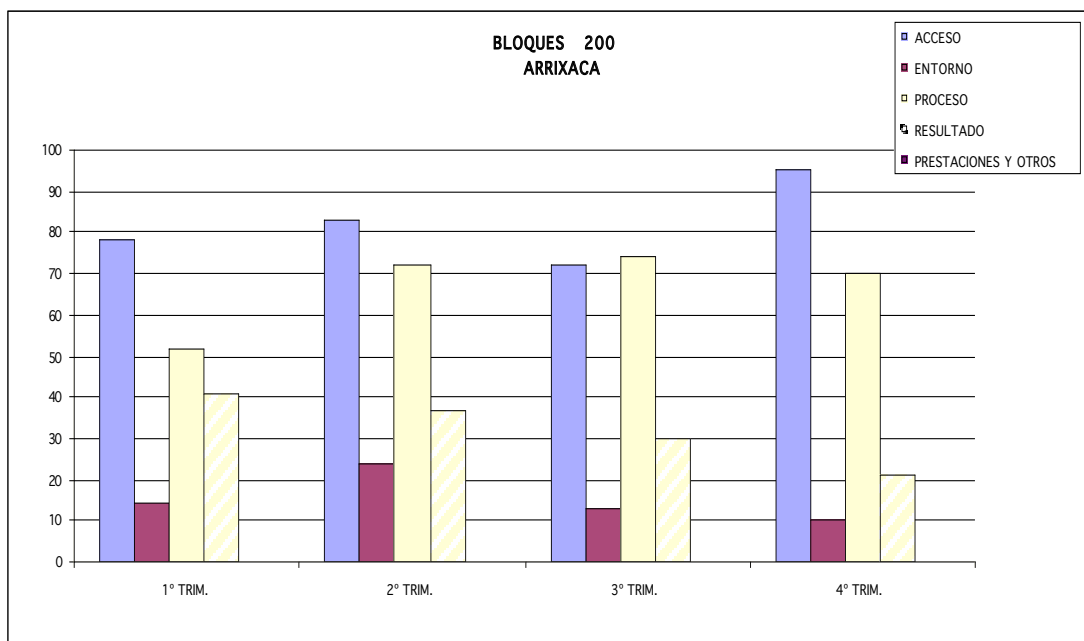


HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	9	12	8	14	43
Asignación o cambio de profesional	0	0	0	0	0
Demora en la asistencia	25	21	24	38	108
Lista de espera	29	33	32	32	126
Denegación de asistencia	1	4	4	2	11
Suspensión de actos programados	14	13	4	9	40
Comunicaciones y accesibilidad	3	1	2	6	12
Condiciones ambientales y hosteleras	11	22	10	4	47
Mantenimiento y seguridad					0
Recepción, acogida y actividades	0	1	1	0	2
Planificación, organización y coordinación	37	38	47	41	163
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	0	0	0
Trato	15	34	27	29	105
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	41	37	30	21	129
Muerte del paciente					0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	0	0
Otros motivos	0	0	0	0	0
	185	216	189	196	786

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	78	83	72	95	328
ENTORNO	14	24	13	10	61
PROCESO	52	72	74	70	268
RESULTADO	41	37	30	21	129
PRESTACIONES Y OTROS	0	0	0	0	0
	185	216	189	196	786

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
129	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	16,4	16,4
105	TRATO PERSONAL	13,4	29,8
100	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	12,7	42,5
83	DEMORA EN LA ASISTENCIA	10,6	53,1
47	CITA PREVIA	6,0	59,0
43	EXTRAVIO OBJETOS Y DOCUMENTOS	5,5	64,5
41	LISTA ESPERA EXPLORACIONES	5,2	69,7
40	HABITABILIDAD	5,1	74,8
40	SUSPENSION ACTO ASISTENCIAL	5,1	79,9
34	INFORMACION CLÍNICA PROCESO	4,3	84,2

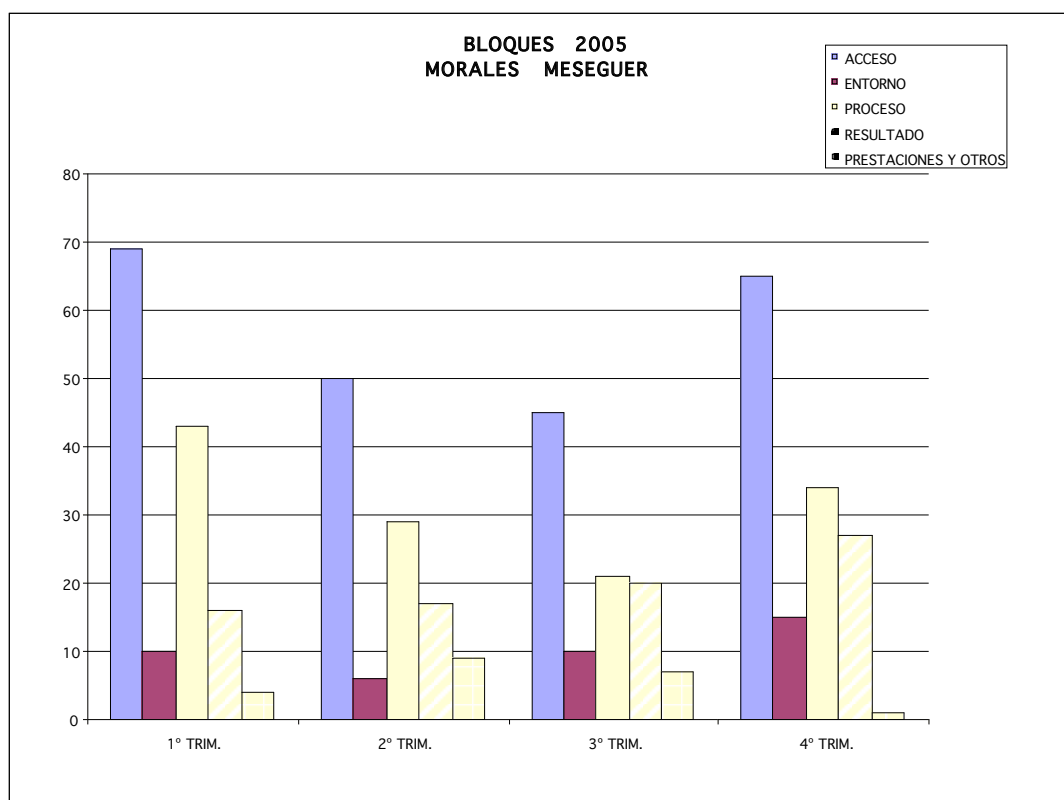


MORALES MESEGUER

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	1	2	2	3	8
Asignación o cambio de profesional	2	1	1	2	6
Demora en la asistencia	36	22	18	19	95
Lista de espera	25	23	22	34	104
Denegación de asistencia	4	1	1	3	9
Suspensión de actos programados	1	1	1	4	7
Comunicaciones y accesibilidad	1	2	1	0	4
Condiciones ambientales y hosteleras	5	4	9	12	30
Mantenimiento y seguridad					0
Recepción, acogida y actividades	4	0	0	3	7
Planificación, organización y coordinación	27	26	16	20	89
Información asistencial y consentimiento informado	6	0	2	6	14
Trato	10	3	3	8	24
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	16	17	20	27	80
Muerte del paciente					0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	0	0
Otros motivos	4	9	7	1	21
	142	111	103	142	498

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	69	50	45	65	229
ENTORNO	10	6	10	15	41
PROCESO	43	29	21	34	127
RESULTADO	16	17	20	27	80
PRESTACIONES Y OTROS	4	9	7	1	21
	142	111	103	142	498

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
93	DEMORA EN LA ASISTENCIA	18,7	18,7
72	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	14,5	33,1
52	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	10,4	43,6
43	LISTA ESPERA CONSULTAS	8,6	52,2
35	CITA PREVIA	7,0	59,2
24	TRATO PERSONAL	4,8	64,1
18	HABILIDAD	3,6	67,7
15	LISTA ESPERA EXPLORACIONES	3,0	70,7
14	DOCUMENTACION	2,8	73,5
12	SIN CLASIFICAR	2,4	75,9
11	LISTA ESPERA QUIRURGICA	2,2	78,1
10	RECURSOS MATERIALES	2,0	80,1

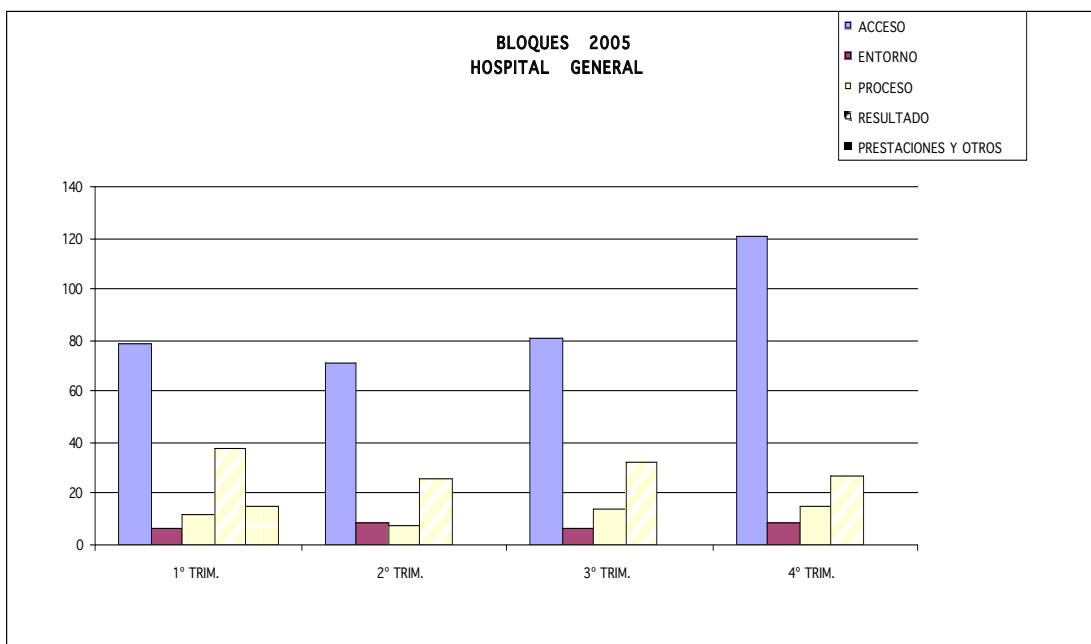


REINA SOFIA

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	0	0	1	0	1
Asignación o cambio de profesional	0	0	0	0	0
Demora en la asistencia	54	14	26	59	153
Lista de espera	12	49	40	45	146
Denegación de asistencia	4	0	0	0	4
Suspensión de actos programados	9	8	14	17	48
Comunicaciones y accesibilidad	1	0	0	0	1
Condiciones ambientales y hosteleras	4	7	5	9	25
Mantenimiento y seguridad					0
Recepción , acogida y actividades	1	2	2	0	5
Planificación, organización y coordinación	6	8	13	12	39
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	0	0	0
Trato	6	0	1	3	10
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	38	26	32	27	123
Muerte del paciente					0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	0	0
Otros motivos	15	0	0	0	15
	150	114	134	172	570

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	79	71	81	121	352
ENTORNO	6	9	7	9	31
PROCESO	12	8	14	15	49
RESULTADO	38	26	32	27	123
PRESTACIONES Y OTROS	15	0	0	0	15
	150	114	134	172	570

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
123	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	21,6	21,6
104	DEMORA EN LA ASISTENCIA	18,2	39,8
61	CITA PREVIA	10,7	50,5
49	INCUMPLIMIENTO DE HORARIO	8,6	59,1
48	SUSPENSION ACTO ASISTENCIAL	8,4	67,5
30	LISTA ESPERA CONSULTAS	5,3	72,8
29	LISTA ESPERA EXPLORACIONES	5,1	77,9
26	LISTA ESPERA QUIRURGICA	4,6	82,5

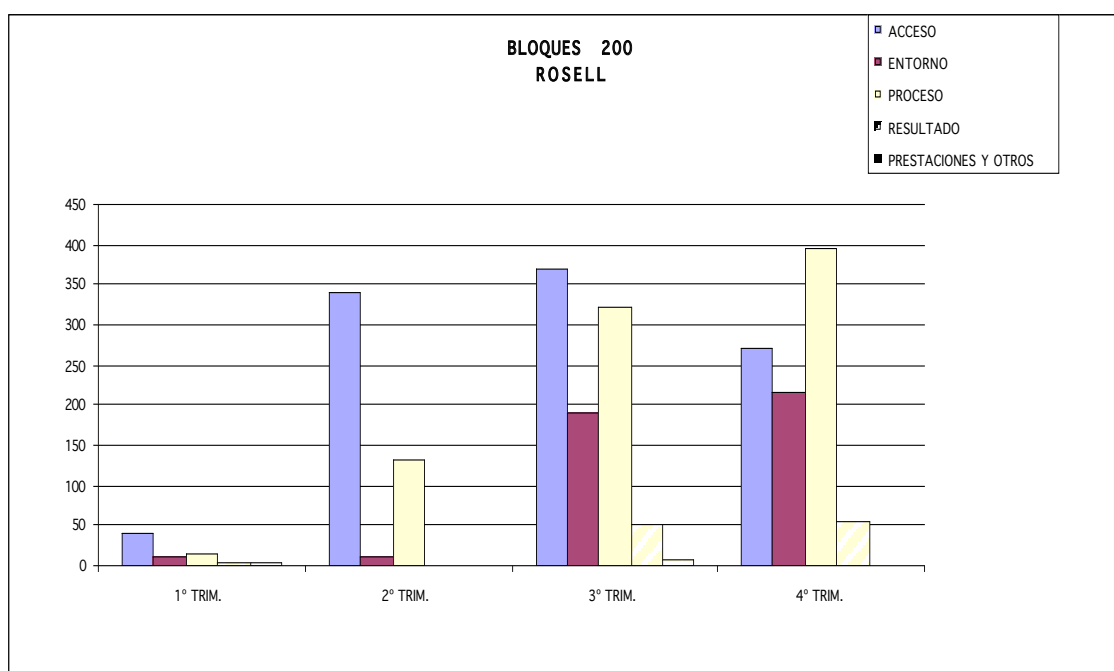


ROSELL

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	2	14	17	16	49
Asignación o cambio de profesional	0	14	1	5	20
Demora en la asistencia	31	33	2	14	80
Lista de espera	9	279	347	195	830
Denegación de asistencia	0	0	2	0	2
Suspensión de actos programados	0	0	0	40	40
Comunicaciones y accesibilidad	10	0	0	0	10
Condiciones ambientales y hosteleras	2	12	9	10	33
Mantenimiento y seguridad	0	0	0	0	0
Recepción , acogida y actividades	0	0	181	206	387
Planificación, organización y coordinación	8	76	37	289	410
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	253	58	311
Trato	7	56	31	49	143
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	3	0	52	55	110
Muerte del paciente	0	0	0	0	0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	1	1
Otros motivos	3	0	9	0	12
	75	484	941	938	2438

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	42	340	369	270	1021
ENTORNO	12	12	190	216	430
PROCESO	15	132	321	396	864
RESULTADO	3	0	52	55	110
PRESTACIONES Y OTROS	3	0	9	1	13
	75	484	941	938	2438

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
548	LISTA ESPERA CONSULTAS	22,5	22,5
387	INFORMACIÓN GENERAL CENTRO	15,9	38,4
311	DOCUMENTACION	12,8	51,1
295	INFORMACION CLÍNICA PROCESO	12,1	63,2
187	LISTA ESPERA EXPLORACIONES	7,7	70,9
110	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	4,5	75,4
92	SUGERENCIAS	3,8	79,2
78	LISTA ESPERA QUIRURGICA	3,2	82,4

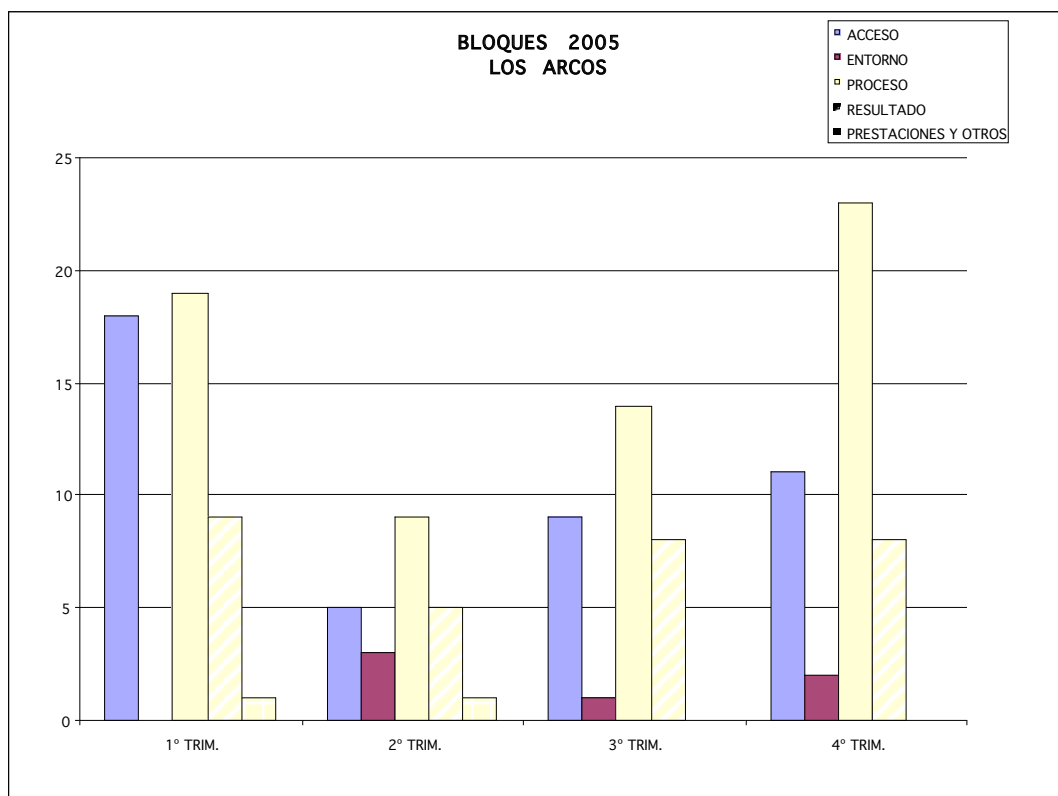


LOS ARCOS

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	1	0	1	1	3
Asignación o cambio de profesional	0	1	0	0	1
Demora en la asistencia	9	1	4	2	16
Lista de espera	8	3	2	3	16
Denegación de asistencia	0	0	0	1	1
Suspensión de actos programados	0	0	2	4	6
Comunicaciones y accesibilidad	0	1	0	0	1
Condiciones ambientales y hosteleras	0	2	0	2	4
Mantenimiento y seguridad	0	0	0	0	0
Recepción, acogida y actividades	0	0	1	0	1
Planificación, organización y coordinación	12	5	8	13	38
Información asistencial y consentimiento informado	2	0	0	2	4
Trato	5	4	6	8	23
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	9	5	8	8	30
Muerte del paciente	0	0	0	0	0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	0	0
Otros motivos	1	1	0	0	2
	47	23	32	44	146

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	18	5	9	11	43
ENTORNO	0	3	1	2	6
PROCESO	19	9	14	23	65
RESULTADO	9	5	8	8	30
PRESTACIONES Y OTROS	1	1	0	0	2
	47	23	32	44	146

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
30	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	20,5	20,5
16	TRATO PERSONAL	11,0	31,5
14	DEMORA EN LA ASISTENCIA	9,6	41,1
10	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	6,8	47,9
10	LISTA ESPERA CONSULTAS	6,8	54,8
7	SERVICIOS Y CENTROS CONCERTADOS	4,8	59,6
7	AGRADECIMIENTOS	4,8	64,4
6	SUSPENSIÓN ACTO ASISTENCIAL	4,1	68,5
6	LISTA ESPERA QUIRURGICA	4,1	72,6
5	TRANSPORTE	3,4	76,0
5	DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	3,4	79,5

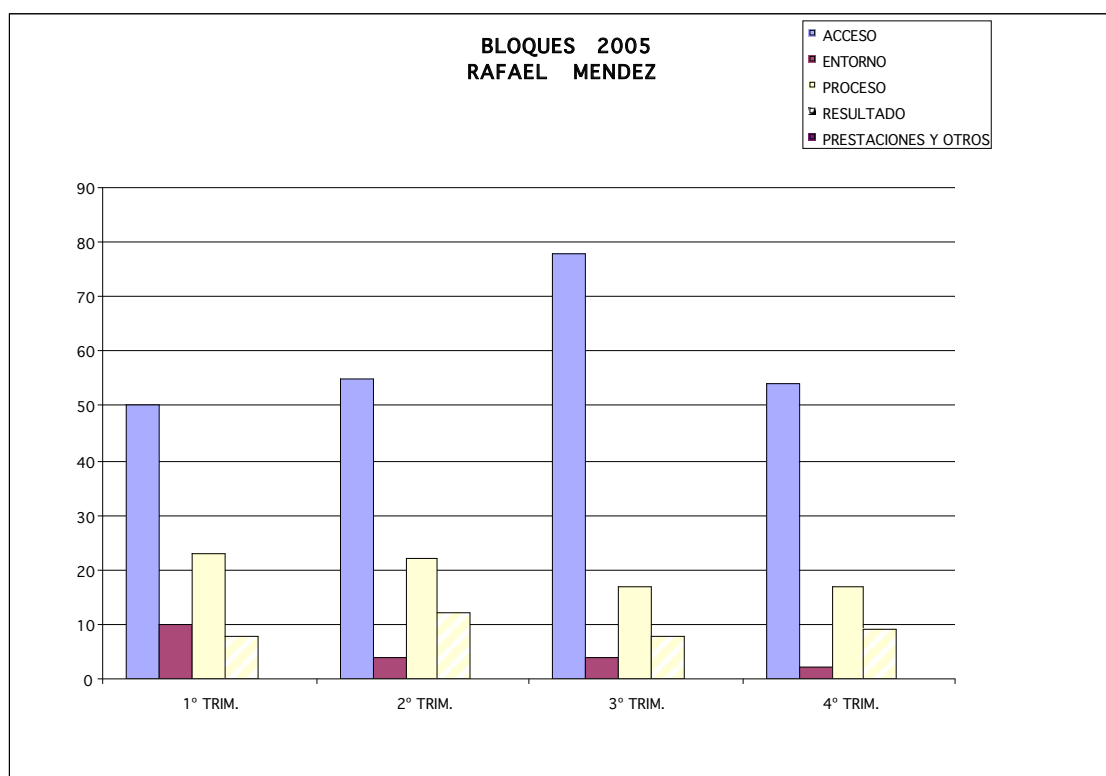


RAFAEL MENDEZ

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	0	0	1	4	5
Asignación o cambio de profesional	0	0	0	0	0
Demora en la asistencia	36	21	22	4	83
Lista de espera	9	25	52	40	126
Denegación de asistencia	1	0	0	3	4
Suspensión de actos programados	4	9	3	3	19
Comunicaciones y accesibilidad	0	0	0	0	0
Condiciones ambientales y hosteleras	9	4	4	1	18
Mantenimiento y seguridad					0
Recepción, acogida y actividades	1	0	0	1	2
Planificación, organización y coordinación	18	16	13	10	57
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	0	0	0
Trato	5	6	4	7	22
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	8	12	8	9	37
Muerte del paciente					0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	0	0
Otros motivos	0	0	0	0	0
	91	93	107	82	373

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	50	55	78	54	237
ENTORNO	10	4	4	2	20
PROCESO	23	22	17	17	79
RESULTADO	8	12	8	9	37
PRESTACIONES Y OTROS	0	0	0	0	0
	91	93	107	82	373

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
117	LISTA ESPERA CONSULTAS	31,4	31,4
79	DEMORA EN LA ASISTENCIA	21,2	52,5
37	DISCONFORM. ASIST. RECIBIDA	9,9	62,5
23	OTRAS INSUFICIENCIAS PROCESO	6,2	68,6
22	TRATO PERSONAL	5,9	74,5
20	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	5,4	79,9

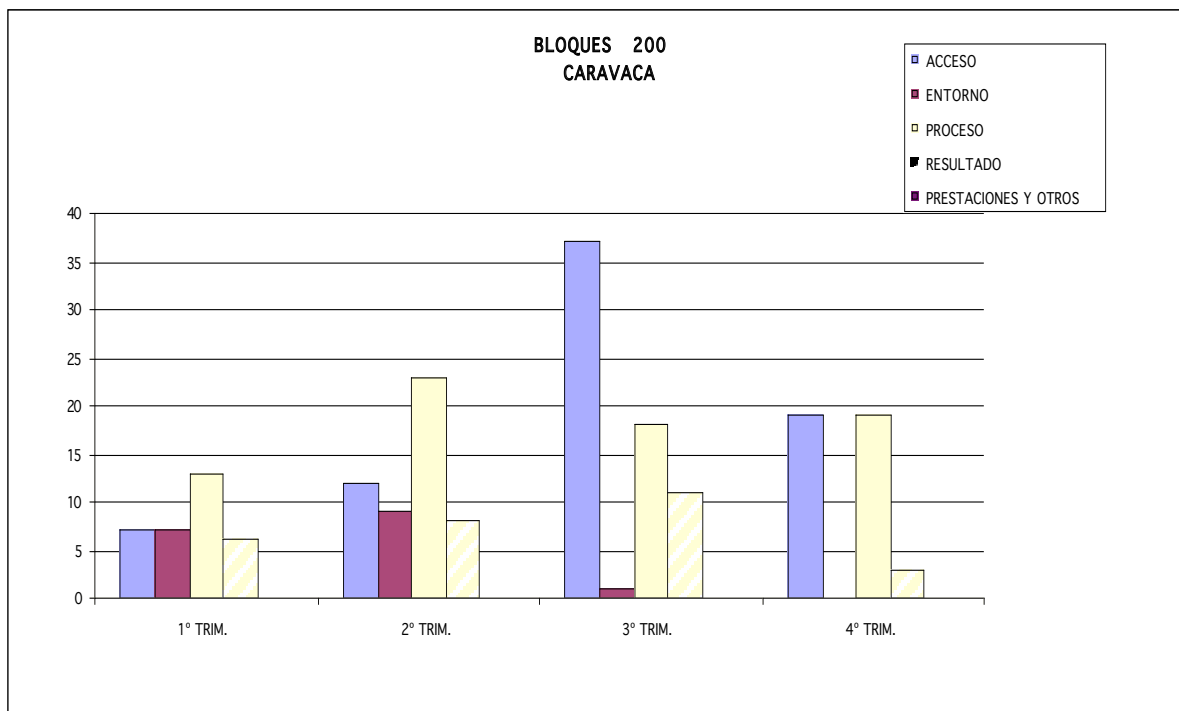


CARAVACA

GRUPOS	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	2	1	22	5	30
Asignación o cambio de profesional	0	0	0	0	0
Demora en la asistencia	4	5	10	7	26
Lista de espera	1	4	4	2	11
Denegación de asistencia	0	1	0	5	6
Suspensión de actos programados	0	1	1	0	2
Comunicaciones y accesibilidad	2	7	0	0	9
Condiciones ambientales y hosteleras	4	0	1	0	5
Mantenimiento y seguridad	1	2	0	0	3
Recepción , acogida y actividades	10	16	13	16	55
Planificación, organización y coordinación	0	0	0	0	0
Información asistencial y consentimiento informado	3	7	5	3	18
Trato	6	8	11	3	28
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	0	0	0	0	0
Muerte del paciente	0	0	0	0	0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	0	0
Otros motivos	0	0	0	0	0
	33	52	67	41	193

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	7	12	37	19	75
ENTORNO	7	9	1	0	17
PROCESO	13	23	18	19	73
RESULTADO	6	8	11	3	28
PRESTACIONES Y OTROS	0	0	0	0	0
	33	52	67	41	193

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
30	EXTRAVIO OBJETOS Y DOCUMENTOS	15,5	15,5
30	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	15,5	31,1
28	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	14,5	45,6
19	DEMORA EN LA ASISTENCIA	9,8	55,4
13	TRANSPORTE	6,7	62,2
13	TRATO PERSONAL	6,7	68,9
9	INSUFICIENCIAS EN LA ESTRUCTURA	4,7	73,6
8	CITA PREVIA	4,1	77,7
7	RECURSOS MATERIALES	3,6	81,3

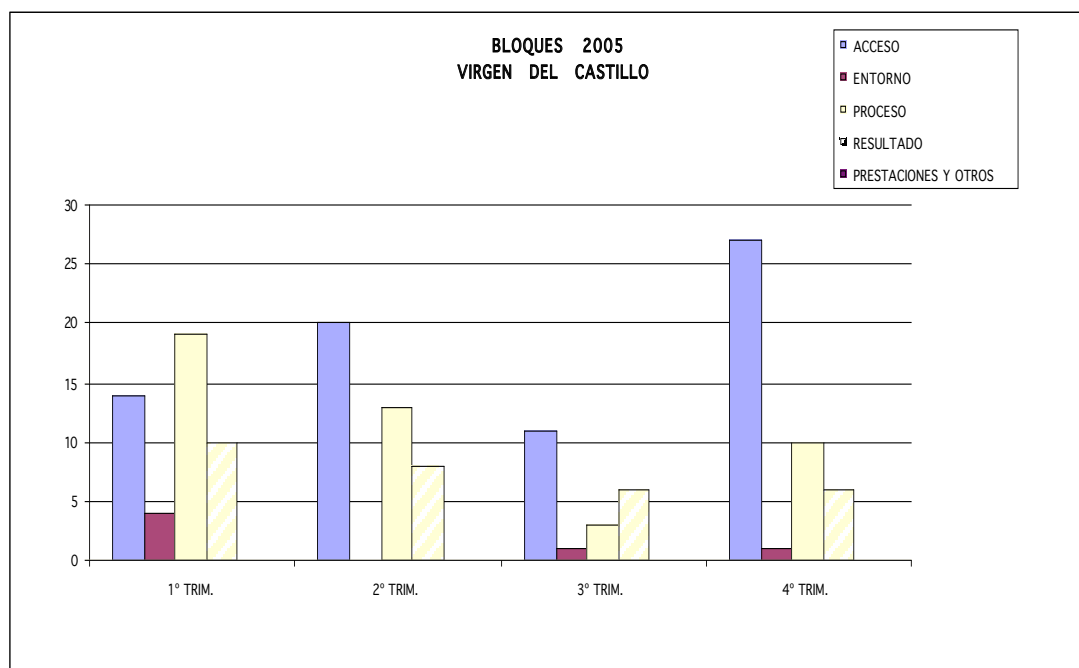


VIRGEN DEL CASTILLO

GRUPOS YECLA	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
Administrativas de acceso a la asistencia	3	5	2	4	14
Asignación o cambio de profesional	0	0	0	0	0
Demora en la asistencia	9	2	4	7	22
Lista de espera	0	8	3	6	17
Denegación de asistencia	2	4	2	9	17
Suspensión de actos programados	0	1	0	1	2
Comunicaciones y accesibilidad	0	0	0	1	1
Condiciones ambientales y hosteleras	4	0	1	0	5
Mantenimiento y seguridad					0
Recepción , acogida y actividades	0	0	0	0	0
Planificación, organización y coordinación	17	9	3	4	33
Información asistencial y consentimiento informado	0	0	0	0	0
Trato	2	4	0	6	12
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	10	8	6	6	30
Muerte del paciente					0
Prestaciones sanitarias	0	0	0	0	0
Otros motivos	0	0	0	0	0
	47	41	21	44	153

BLOQUES	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.	TOTAL
ACCESO	14	20	11	27	72
ENTORNO	4	0	1	1	6
PROCESO	19	13	3	10	45
RESULTADO	10	8	6	6	30
PRESTACIONES Y OTROS	0	0	0	0	0
	47	41	21	44	153

TOTAL	MOTIVOS PRINCIPALES	%	Acum
30	DISCONFORM.ASIST.RECIBIDA	19,6	19,6
18	DEMORA EN LA ASISTENCIA	11,8	31,4
17	FALTA DE ASISTENCIA	11,1	42,5
14	EXTRAVIO OBJETOS Y DOCUMENTOS	9,2	51,6
12	TRATO PERSONAL	7,8	59,5
10	ORGANIZACIÓN Y NORMAS	6,5	66,0
10	DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	6,5	72,5
8	LISTA ESPERA CONSULTAS	5,2	77,8
8	LISTA ESPERA EXPLORACIONES	5,2	83,0



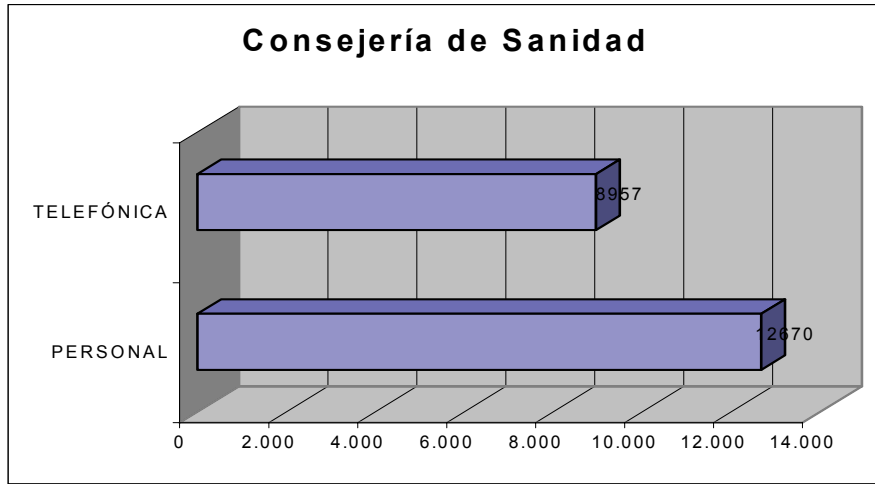
	RECLAMACIONES	8519		
	061	78		
	SC	58		
	PSIQUIATRICO	4		
		8659	Reclamaciones	

Año igual a : 2005

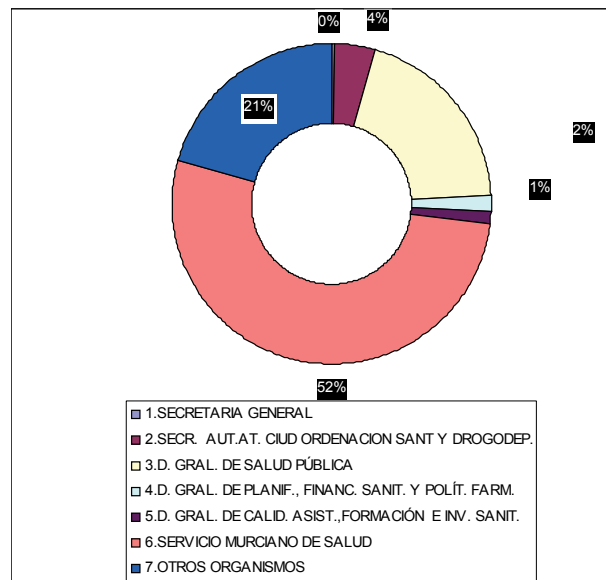
Suma de Numero de Consultas	Mes												Total
Tipo de Consulta	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	
PERSONAL	957	1153	1337	1426	1041	1126	816	364	983	1600	988	879	12670
TELEFÓNICA	581	690	648	869	758	995	769	352	783	1170	657	685	8957
Total	1538	1843	1985	2295	1799	2121	1585	716	1766	2770	1645	1564	21627

Suma de Numero de Consultas	Mes												Total	
Centro Directivo	Area	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	
1.SECRETARIA GENERAL	SALON ACTOS	1	2	3	2	1	2		1		9	3		24
	SECRETARIA GENERAL	2		1	15	1		3	2	6	4	14	8	56
2.SECR. AUT.AT. CIUD ORD. SANT Y DROG.	REG. ESTABLEC. SANITARIOS	22	32	44	45	26	30	27	13	39	41	79	29	427
	INSPECCION R.E.S.	13	16	14	12		15	8	2	27	8	18	4	137
	RECLAMACIONES-SAP	1		6	2		3	11		2	2	9	6	42
	INSPECCION MEDICA	9	19	22	12	15	6	1	3	4	2	8	4	105
	OTROS (Sec. Sect. At. Ciud.)	8		2	10	3	21	18	5	9	25	19	12	132
	SUBVENCIONES (Sec. Sect. At. Ciud.)			9	5			3		8	3		3	31
3.D. GRAL. DE SALUD PÚBLICA	EDUCACION PARA LA SALUD	37	50	53	78	38	38	11	9	41	30	36	43	464
	EPIDEMIOLOGIA	29	20	22	32	19	11	14	30	14	19	23	21	254
	MANIPULACIÓN ALIMENTOS	35	74	101	106	105	168	124	45	72	112	84	47	1073
	POLICIA MORTUORIA	12	13	16	25	24	16	15	11	21	33	20	30	236
	REG. SANITARIO DE ALIMENTACIÓN	12	19	22	41	7	9	23	10	31	30	40	37	281
	SALUD INFANTIL	24	33	32	72	24	33	54	9	54	33	66	41	475
	CENTRO DOC. SALUD	14	11	4	9	7	3	8	2	7	7	13	10	95
	DIETA MEDITERRANEA	25	23	19	11	9	2	3		3	3			98
	LABORATORIO	26	23	21	33	22	17	20	8	16	38	23	12	259
	OTROS (Salud Pública)	3	8	15	5	18	19	9	3	8	17	11	16	132
	SANIDAD AMBIENTAL	10	14	19	31	28	32	15	15	36	22	53	27	302
	SUBVENCIONES (Salud Pública)							1			2	1	2	6
	SALUD LABORAL						1	4			2	1		8
	ENFERMEDAD DEL TORAX	34	30	24	36	27	21	12	4	25	14	11	10	248
	INFRAC. Y SANCIONES SALUD	5	3	13	9	3	2	3	4	9	3	4	3	61
	TRASP. Y CANCER DE MAMA	2	2	4	3		4	3	1	5	13	16	11	64
	BIOQUIMICA Y GENETICA CLINICA		8	4	3	3		1		1	2	4	2	28
	SERVICIO INSPECCIONES SALUD		4	2	10		3	2	4	22	7	3	18	75
	LEY TABACO												110	110
4.D. GRAL. DE PLANIF. FINANC. SANIT. Y POLÍT. FARM.	FARMACIA	29	24	35	16	21	23	22	10	32	40	41	18	311
	OTROS (Planificación)			4	2	3	16	7	1	12	4	9	5	63
	SUBVENCIONES (Planificación)			1				2						3
5.D. GRAL. DE CALID. ASIST.,FORMACIÓN E INV. SANIT.	CURSOS EMCA	4	2	13	5	2	5	5	6	5	2	3	1	53
	FORMACIÓN			5	12	5	6	6	1	23	6	4	5	73
	OTROS (Calid. As. Form. e Inv. Sanit.)			2		5	7	16	3	5	15	24	9	86
	SUBV. (Calid. Ass. Form. e Inv. Sanit.)			1						3			1	5
6.SERVICIO MURCIANO DE SALUD	SALUD MENTAL		2	7	2			1	6	1		3	1	23
	DROGODEPENDENCIAS	9	10	11	7	8	8	11	5	8	2	8	8	95
	OTROS (SMS)	3	5	8	20	17	38	22	3	31	10	12	17	186
	PLANIFICACION FAMILIAR	4	6	9	15	4		3	2	1	2	4	6	56
	OPOS., BOLSAS DE TRJO- SMS	611	851	679	806	918	1082	692	240	647	1652	507	533	9218
	PERSONAL-SMS	91	92	133	196	101	211	157	25	161	182	116	136	1601
	SMS-PINARES	3	1	2	13		3	6	1	12		2	16	59
	OTROS (D.GRAL.ASIST. SANITARIA)	2		9	7	12	6	12	4	4	12	15	14	97
7.OTROS ORGANISMOS	D. GRAL. POLITICA SOCIAL	20	10	25	15	3	7	5	3	15	7	10	13	133
	FAMILIA NUMEROSA	40	29	44	43	24	19	8	3	14	20	7	12	263
	ISSORM	22	12	29	29	14	28	6	5	15	23	21	11	215
	OTROS	50	53	23	35	22	11	48	1	23	9	46	18	339
	SERV. MUNICIPALES SALUD	3	11	21	29	6	13	19	41	21	16	29	19	228
	AREA SANIDAD-DELEG.GOB.	99	164	102	102	105	74	54	58	77	115	61	66	1077
	D. GRAL. CONSUMO	65	60	117	95	68	41	40	51	70	44	82	71	804
	INSS	50	72	84	86	37	34	25	22	39	36	34	28	547
	OPOS., BOLSAS DE TRJO-CARM	106	35	146	153	44	32	22	43	87	92	47	47	854
	TERMALISMO SOCIAL	3		3			1	3	1			1	3	15
Total		1538	1843	1985	2295	1799	2121	1585	716	1766	2770	1645	1564	21627

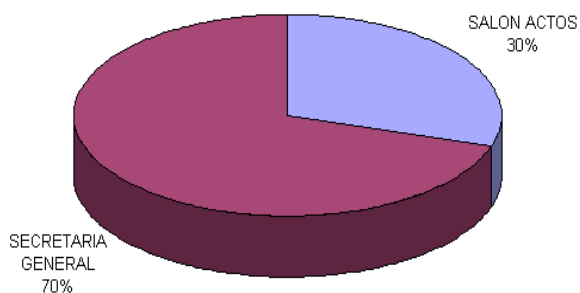
Resumen de Consultas	
Tipo de consulta	Total
PERSONAL	12670
TELEFÓNICA	8957
Total general	21627



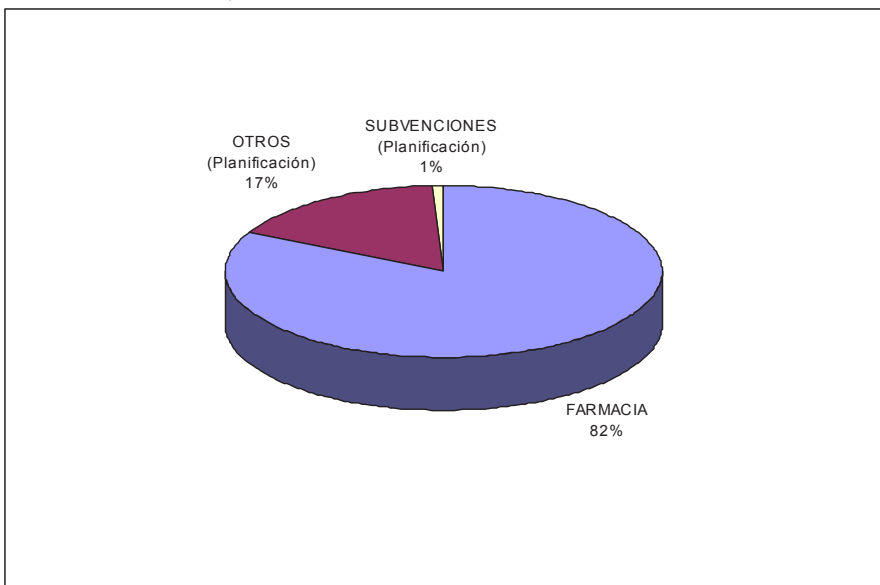
Suma de Numero_de_Consultas	Total
Centro Directivo	
1.SECRETARIA GENERAL	80
2.SECR. AUT.AT. CIUD ORDENACION SANT Y DROGODEP.	874
3.D. GRAL. DE SALUD PÚBLICA	4269
4.D. GRAL. DE PLANIF., FINANC. SANIT. Y POLÍT. FARM.	377
5.D. GRAL. DE CALID. ASIST.,FORMACIÓN E INV. SANIT.	217
6.SERVICIO MURCIANO DE SALUD	11335
7.OTROS ORGANISMOS	4475
(vacías)	
Total general	21627



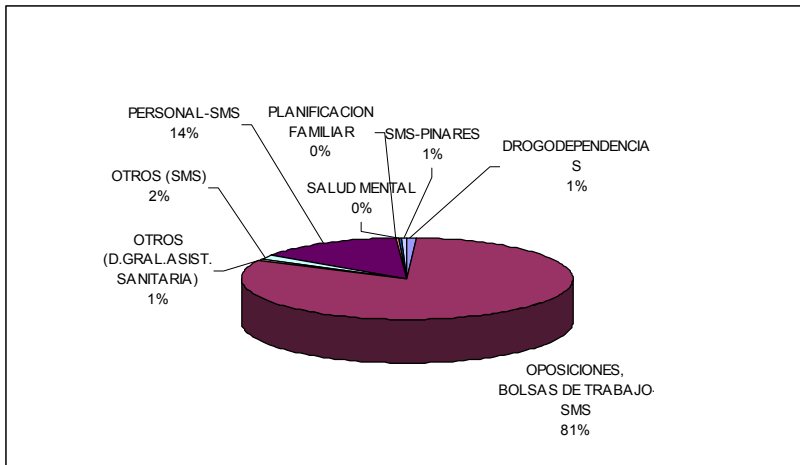
SECRETARIA GENERAL	
Centro Directivo	1. SECRETARIA GENERAL
Suma de Número de Consultas	
Área	Total
SALON ACTOS	24
SECRETARIA GENERAL	56
Total general	80



D. GRAL. DE PLANIF., FINANC. SANIT. Y POLÍT. FARM.



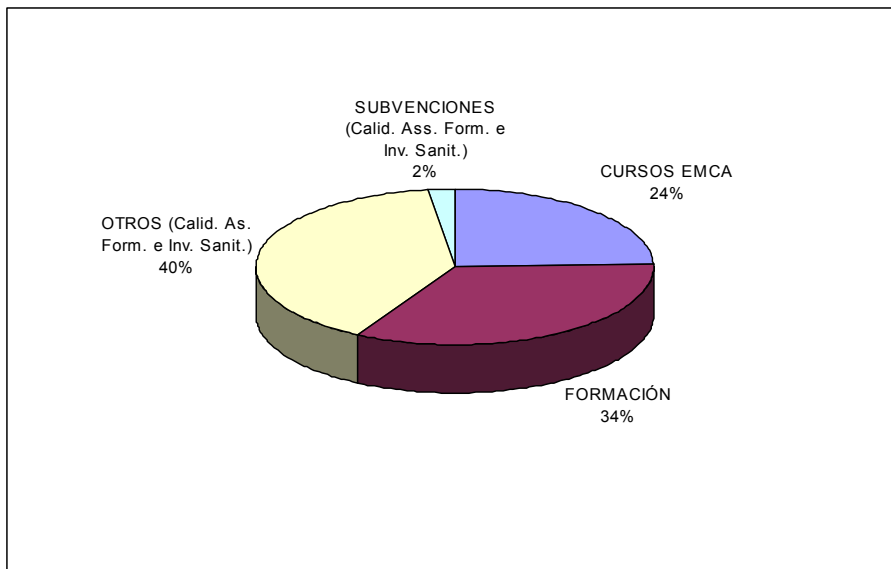
Centro_Directivo	4.D. GRAL. DE PLANIF., FINANC. SANIT. Y POLÍT. FARM. ▼	
Suma de Numero_de_Consultas		
Area	Total	
FARMACIA		311
OTROS (Planificación)		63
SUBVENCIONES (Planificación)		3
Total general		377



Centro_Directivo 6.SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Suma de Numero_de_Consultas	Total
DROGODEPENDENCIAS	95
OPOSICIONES, BOLSAS DE TRABAJO- SMS	9218
OTROS (D.GRAL.ASIST. SANITARIA)	97
OTROS (SMS)	186
PERSONAL-SMS	1601
PLANIFICACION FAMILIAR	56
SALUD MENTAL	23
SMS-PINARES	59
Total general	11335

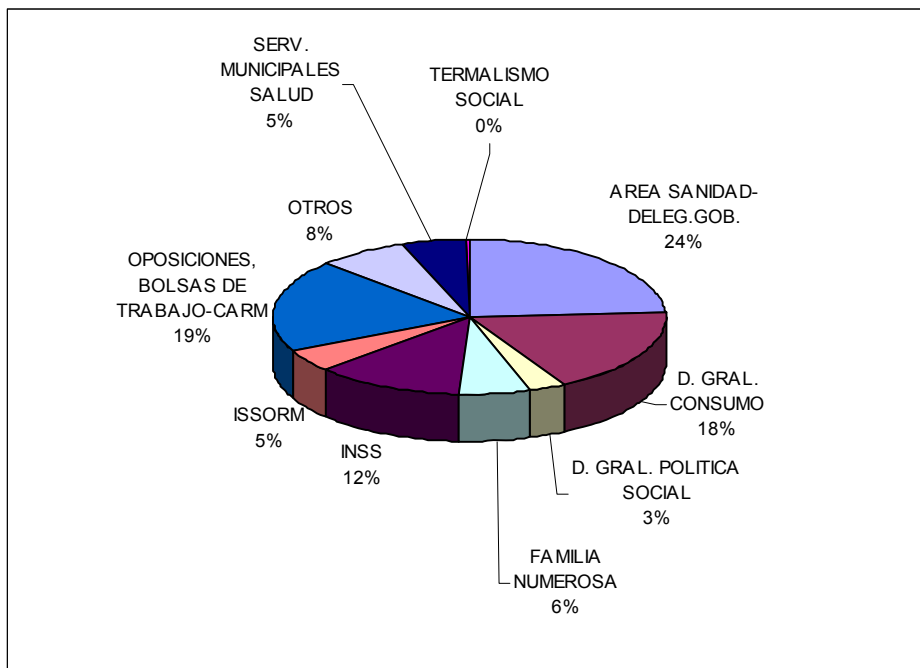
D. GRAL. DE CALID. ASIST.,FORMACIÓN E INV. SANIT.



Centro_Directivo 5.D. GRAL. DE CALID. ASIST.,FORMACIÓN E INV. SANIT.

Suma de Numero_de_Consultas	Total
CURSOS EMCA	53
FORMACIÓN	73
OTROS (Calid. As. Form. e Inv. Sanit.)	86
SUBVENCIONES (Calid. Ass. Form. e Inv. Sanit.)	5
Total general	217

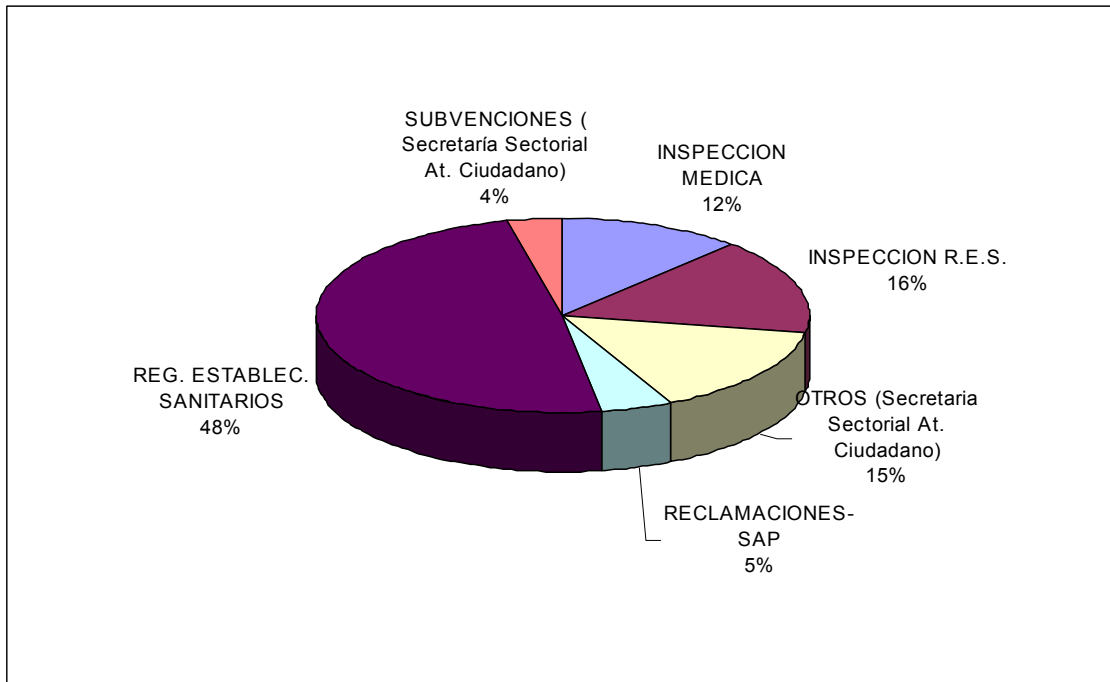
OTROS ORGANISMOS



Centro_Directivo 7.OTROS ORGANISMOS ▼

Suma de Numero_de_Consultas	
Area	Total
AREA SANIDAD-DELEG.GOB.	1077
D. GRAL. CONSUMO	804
D. GRAL. POLITICA SOCIAL	133
FAMILIA NUMEROSA	263
INSS	547
ISSORM	215
OPOSICIONES, BOLSAS DE TRABAJO-CARM	854
OTROS	339
SERV. MUNICIPALES SALUD	228
TERMALISMO SOCIAL	15
Total general	4475

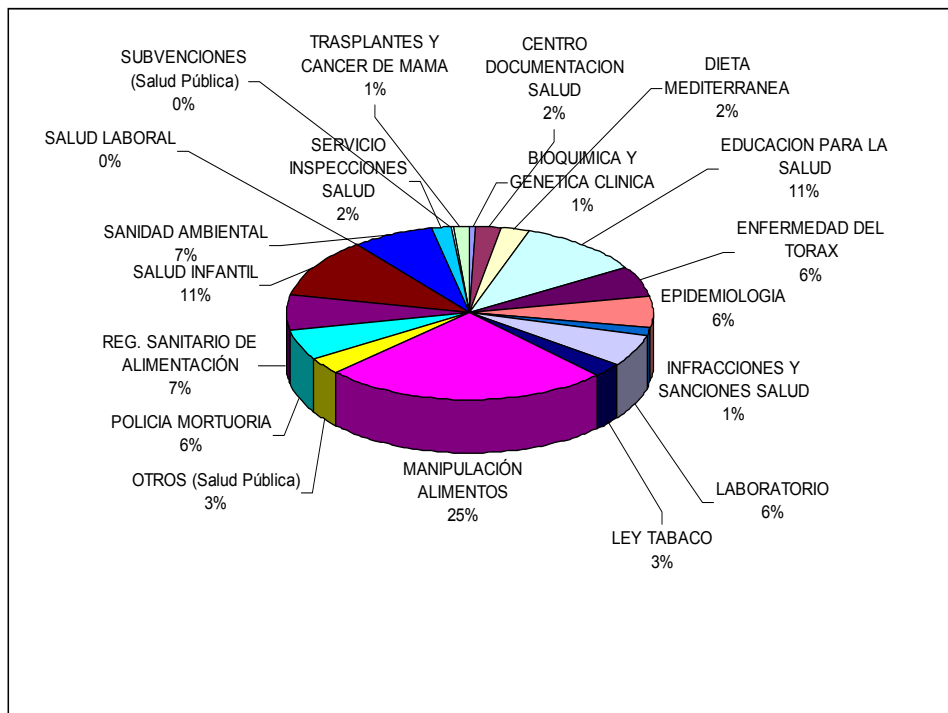
SECR. AUT.AT. CIUD ORDENACION SANT Y DROGODEP.



Centro_Directivo | 2.SECR. AUT.AT. CIUD ORDENACION SANT Y DROGODEP. ▼

Suma de Numero_de_Consultas	
Area	Total
INSPECCION MEDICA	105
INSPECCION R.E.S.	137
OTROS (Secretaria Sectorial At. Ciudadano)	132
RECLAMACIONES-SAP	42
REG. ESTABLEC. SANITARIOS	427
SUBVENCIONES (Secretaria Sectorial At. Ciudadano)	31
Total general	874

D. GRAL. DE SALUD PÚBLICA	
Centro Directivo	
Suma de Numero_de_Consultas	
Area	Total
BIOQUIMICA Y GENETICA CLINICA	28
CENTRO DOCUMENTACION SALUD	95
DIETA MEDITERRANEA	98
EDUCACION PARA LA SALUD	464
ENFERMEDAD DEL TORAX	248
EPIDEMIOLOGIA	254
INFRACCIONES Y SANCIONES SALUD	61
LABORATORIO	259
LEY TABACO	110
MANIPULACIÓN ALIMENTOS	1073
OTROS (Salud Pública)	132
POLICIA MORTUORIA	236
REG. SANITARIO DE ALIMENTACIÓN	281
SALUD INFANTIL	475
SALUD LABORAL	8
SANIDAD AMBIENTAL	302
SERVICIO INSPECCIONES SALUD	75
SUBVENCIONES (Salud Pública)	6
TRASPLANTES Y CANCER DE MAMA	64
Total general	4269



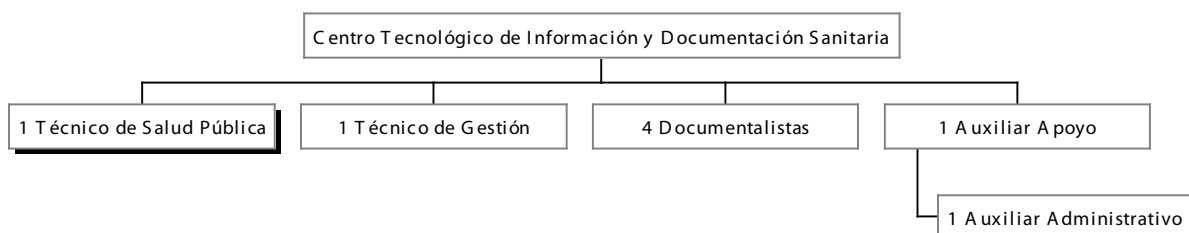
Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria

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 17.000 revistas de las que más de 1.800 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

LEGISLACIÓN

Recopilación de legislación de carácter sanitario publicada en el BORM y en el BOE a texto completo desde el año 2000 hasta la fecha y referencial desde el año 1982 hasta el 2000. 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 mayo de 2000 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 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.

IDEA (Interface Dinámico de Enseñanza y Aprendizaje) es una plataforma de educación virtual Herramienta para que los profesionales puedan acceder a la teleformación. A través de cursos virtuales apoyados en soporte multimedia.

INVESTIGACIÓN

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.

NOTAS DE PRENSA

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

DIRECTORIO DE LA CONSEJERÍA

Información sobre los aproximadamente 15.000 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 en 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 Murciasalud, o por otros medios (correo, FAX o 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 1.800 listados, más de 391 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 procedimiento extraordinario enviados son publicados y se ofrece toda la legislación relacionada con el mismo.

Calendario laboral 2006 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 qué 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, cuándo 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 DE SALUD

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.

Miocardiópatías: Información sobre Miocardiópatía Hipertrófica.

Seguridad Alimentaria y Zoonosis.

Cáncer de Mama.

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.

COMUNICACIÓN ENTRE PERSONAL CORPORATIVO IDENTIFICADO EN EL PORTAL SANITARIO REGIONAL:

Conversaciones simultáneas (Chat)

Mensajes cortos a teléfonos sms.

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

COORDINACIÓN TÉCNICA REGIONAL DE DROGODEPENDENCIAS

1. Participación y Asistencia a 3 reuniones de la Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad.
2. Coordinación y seguimiento de los 14 planes municipales de prevención de drogodependencia y 14 programas de prevención de municipios de la Región de Murcia.
3. Coordinación y seguimiento de los convenios por el que desarrollan su actividad asistencial diferentes ONGs de la Región.
4. Coordinación y seguimiento de las actividades de prevención que realizan los sindicatos en la región
Coordinación de las actividades del observatorio sobre drogas de la Región de Murcia y su difusión.
5. Puesta en marcha de un sistema de acreditación y auditoría de programas preventivos asistenciales y de reinserción de drogodependientes en la Región de Murcia.
6. Coordinación con la Dirección General de Salud Pública y la Consejería de Educación y Cultura de todas las actividades realizadas por ellos en materia de prevención.
7. Coordinación con la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales en actividades de inserción socio-laboral de drogodependientes.
8. Diseño y puesta en marcha de campañas de prevención con profesionales sanitarios y de la comunidad educativa.
9. Desarrollo de actividades de investigación y formación en materia de drogodependencia a través de universidades de la región.
10. Elaboración de los contenidos a través de 10 grupos de trabajo para la elaboración del plan regional sobre drogas, a través de la creación de la comisión para la elaboración del borrador del Plan Regional de Drogodependencias 2006-2010.

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

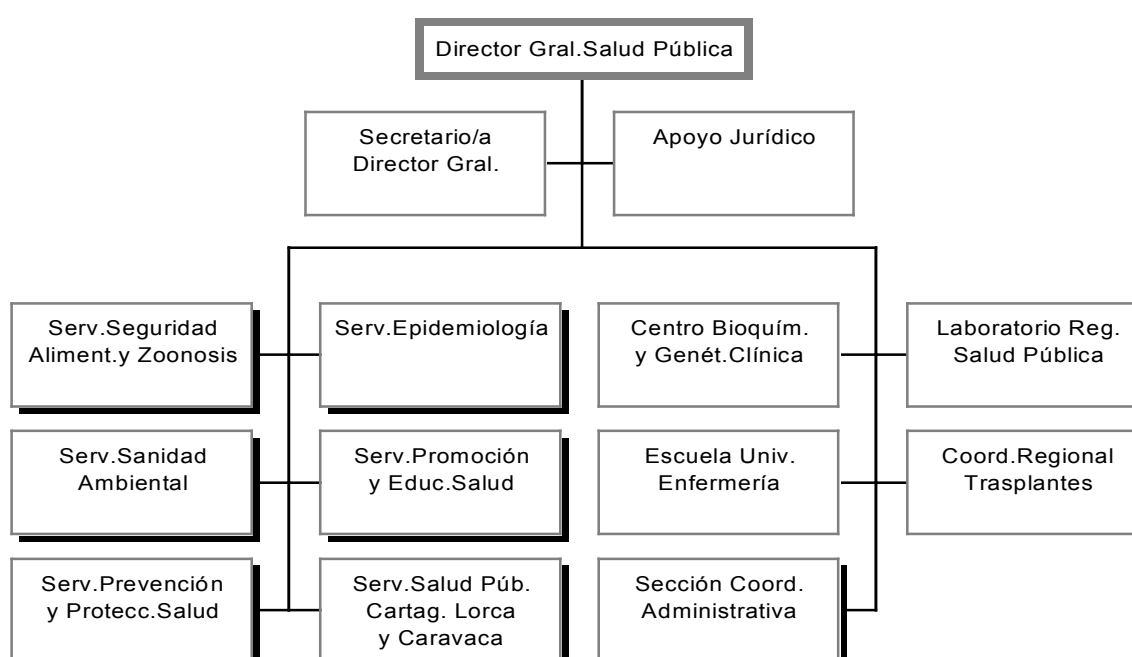
V. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

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

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL GRUPO Y TITULACIÓN / DENOMINACIÓN

Grupo	Titulación	Número	Denominación
A	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
A	Farmacéuticos	11	Farmacéuticos de Salud Pública
D	Auxiliares	9	

ASISTENCIA A CONGRESOS Y JORNADAS

- II Symposium Internacional sobre tecnologías Alimentarias, celebrado en Murcia en Abril de 2005:
- I Congreso Internacional de Seguridad Alimentaria, celebrado en Murcia en Noviembre de 2005:
- Jornada sobre “El REACH y Factores de Competitividad”. Murcia. Diciembre de 2005.
- Encuentro “ Concentraciones de Compuestos Tóxicos Persistentes (CTP) en la Población General Española. Información disponible y posibles estudios para un diagnóstico de situación”, celebrado en la Escuela de Salud Pública de Mahón.

CURSOS DE FORMACIÓN IMPARTIDOS POR PERSONAL DEL SERVICIO

- Curso de “Bienestar Animal y Seguridad Alimentaria. Control en Matadero”. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.
- Curso “Técnicas de comunicación para inspectores”. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.

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

- Innovación, desarrollo y trabajo en equipo. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.
- Jornadas de medicamentos veterinarios. SEPOR.
- Curso de Diplomado en Sanidad. Escuela Nacional de Sanidad.

PUBLICACIONES, COMUNICACIONES Y CONFERENCIAS IMPARTIDAS EN CURSOS.

- Capítulos 7, 8, 9, 10, 11 y 12 del Libro “Seguridad Química: La prevención de los Riesgos en la Salud y Medio Ambiente”
- Los Compuestos Químicos en los Alimentos desde la perspectiva de la Seguridad Alimentaria”.

En el I Congreso Internacional de Seguridad Alimentaria, celebrado en Murcia en Noviembre de 2005, se ha participado en las siguientes comunicaciones:

- “Control y Evaluación de la Seguridad Bacteriológica de las especias”
- “Seguimiento de Riesgos dentro del sistema APPCC en la fabricación del pimentón”.
- “Situaciones de Alerta Alimentarias Gestionadas en la Comunidad Autónoma de Murcia en el año 2004”.
- “Plaguicidas y Biocidas. Actuaciones en el ámbito alimentario”
- “Investigación en alimentos de sustancias peligrosas para la salud”.
- “Investigación de PCBs en grasas de animales y pescados en la Comunidad Autónoma de Murcia (2003-2004)”
- “Investigación de plomo y arsénico en especias consumidas en la Región de Murcia”

En el XVII Congreso Nacional de la Asociación Española de Técnicos de Laboratorio, celebrado en Logroño en mayo de 2005, se ha participado en la siguiente comunicación:

- “Detección de Ocratoxina A (OTA) en especias y cereales, Screening con ELISA y confirmación por HPLC”

CONTROL OFICIAL ALIMENTARIO

(Higiene e Inspección Alimentaria)

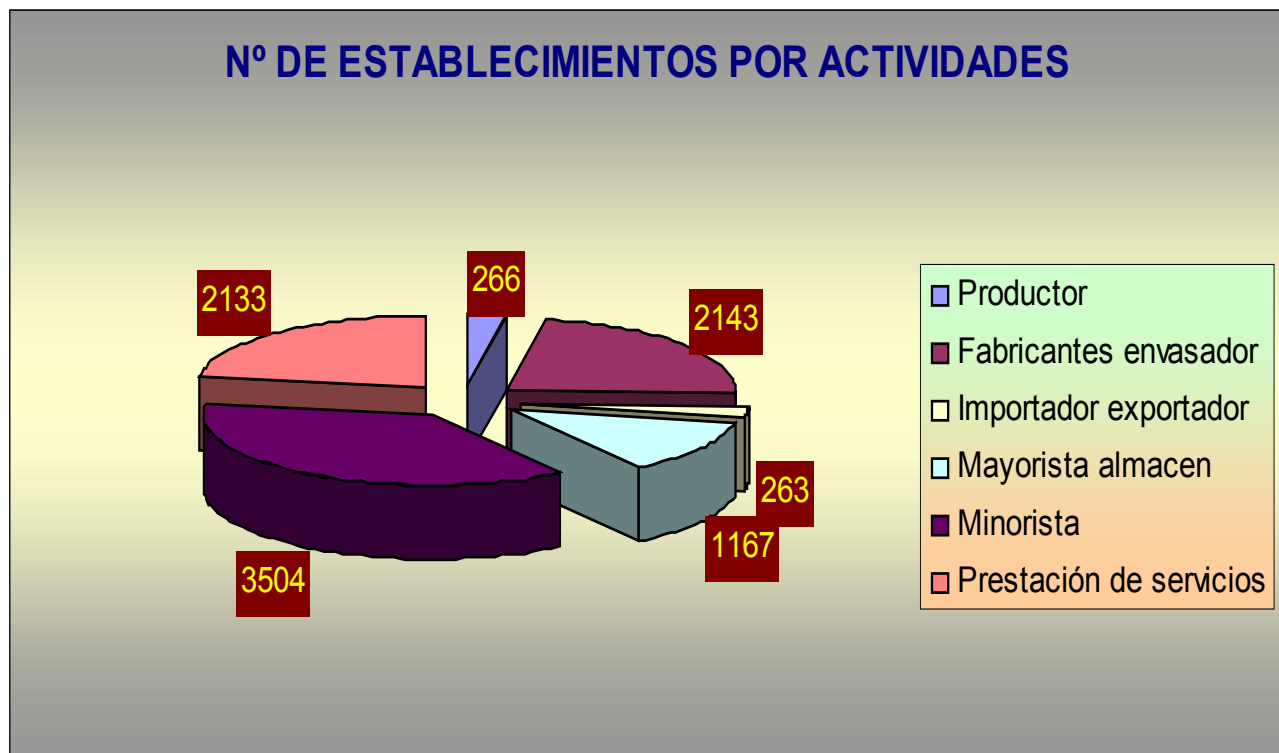
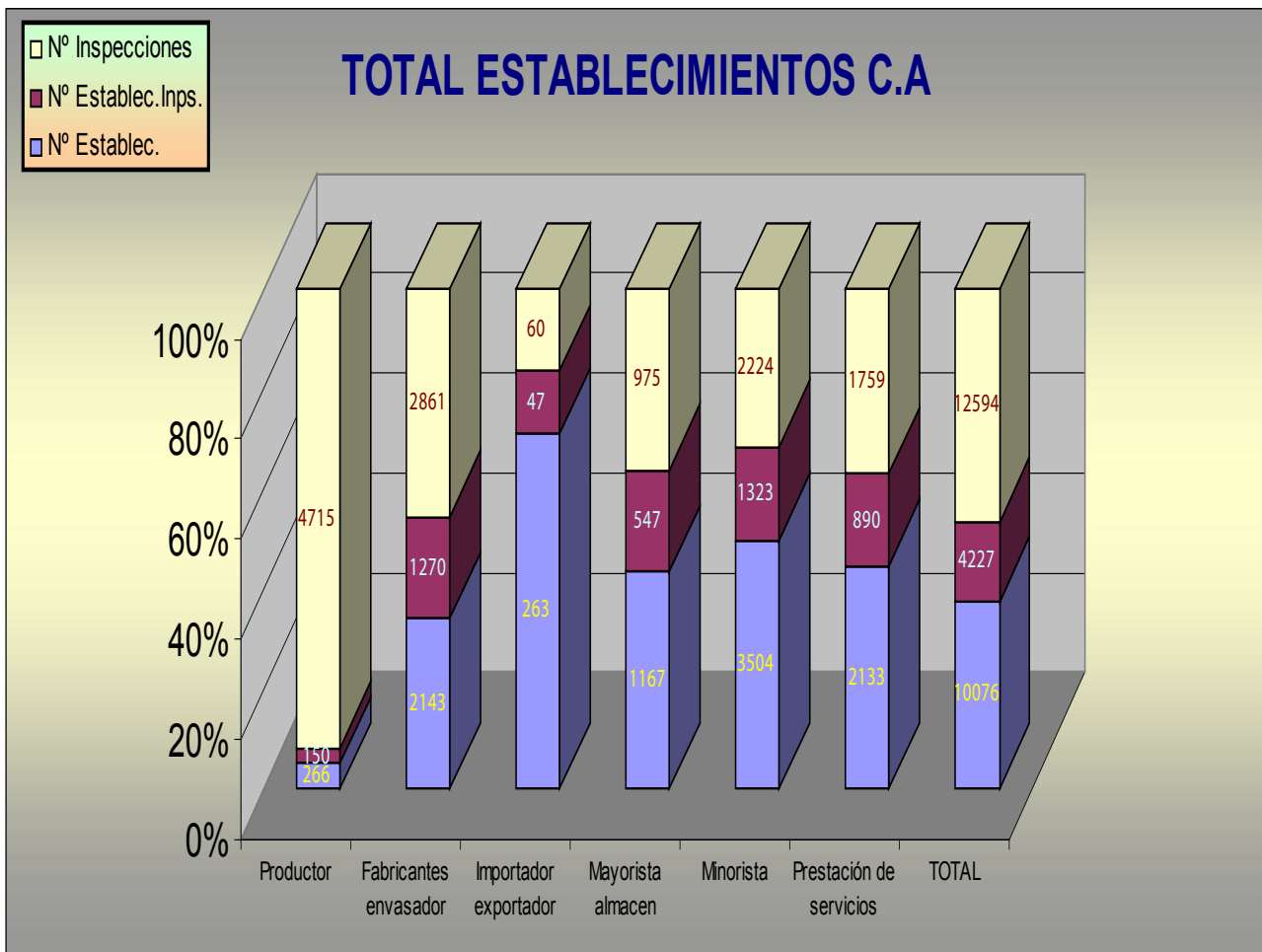
DATOS POR TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS

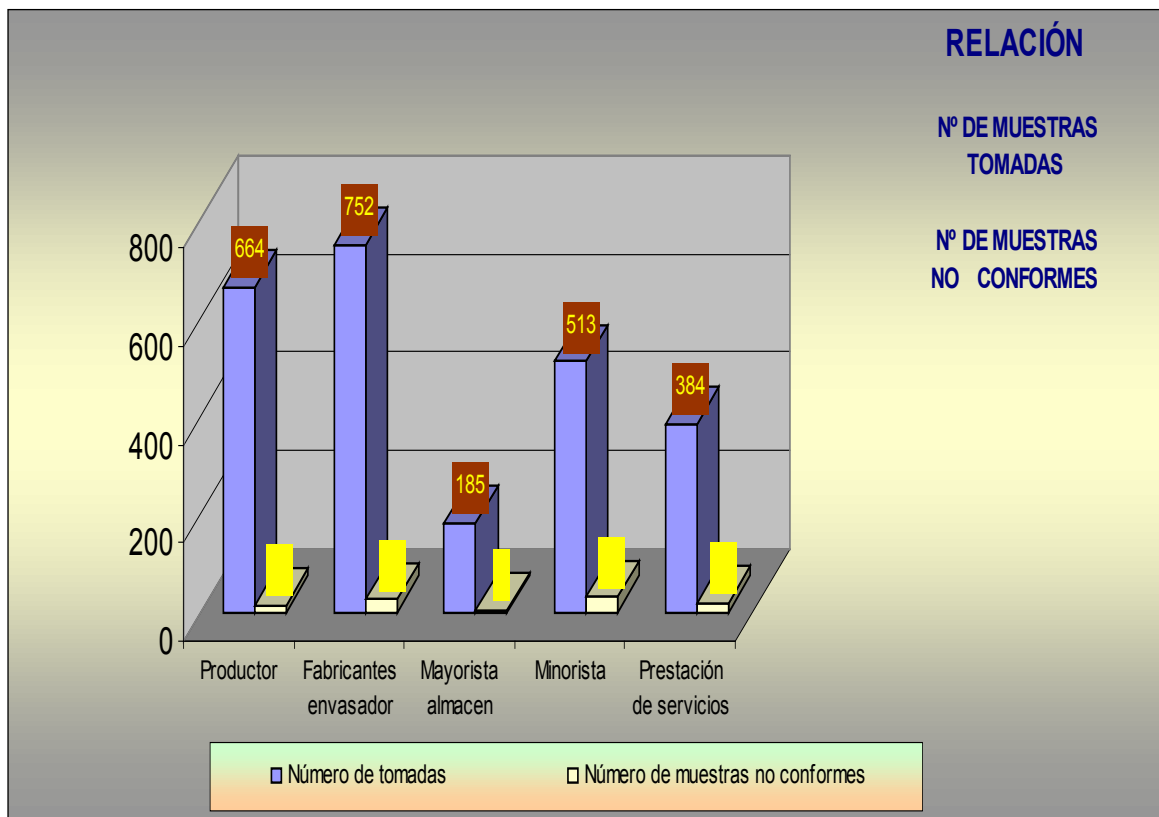
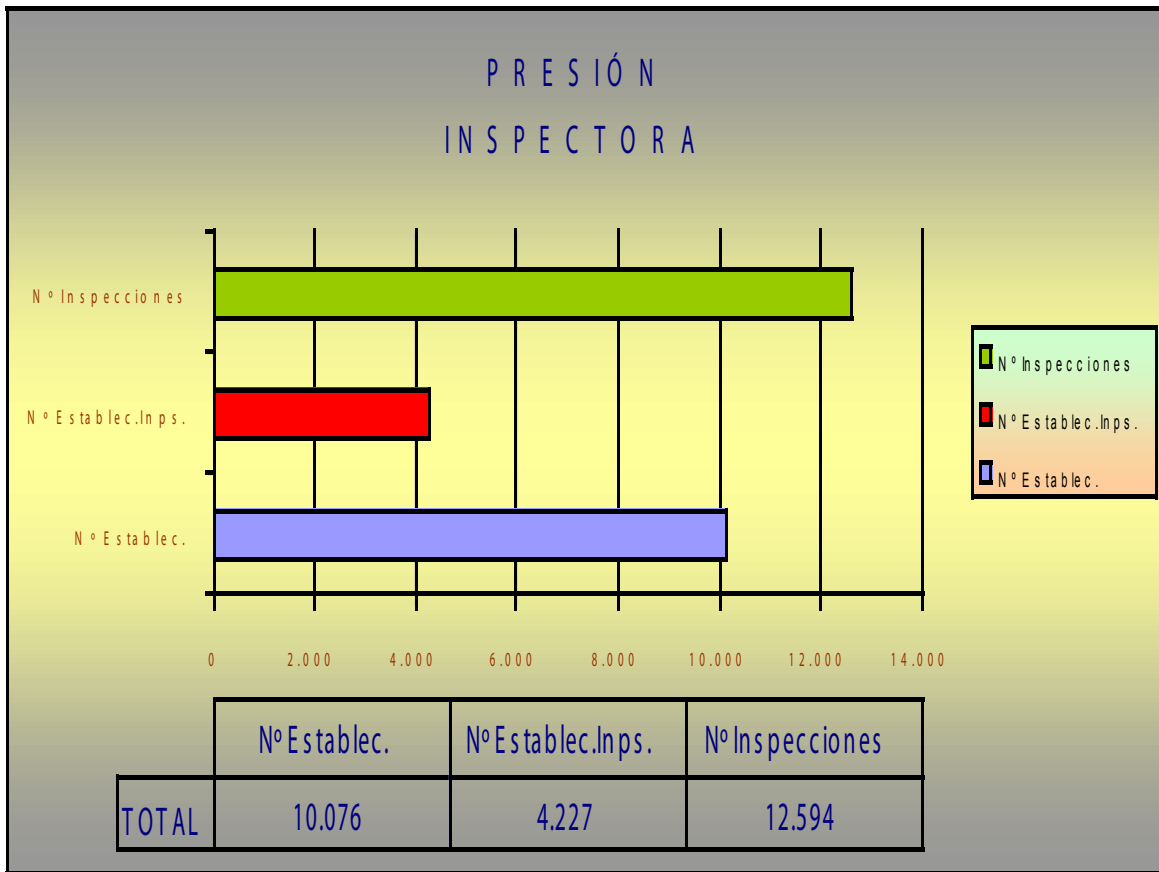
- Número de establecimientos.
- Número de establecimientos inspeccionados.
- Número de visitas de inspección.
- Número de muestras tomadas
- Número de establecimientos con deficiencias
- Número de muestras no conformes

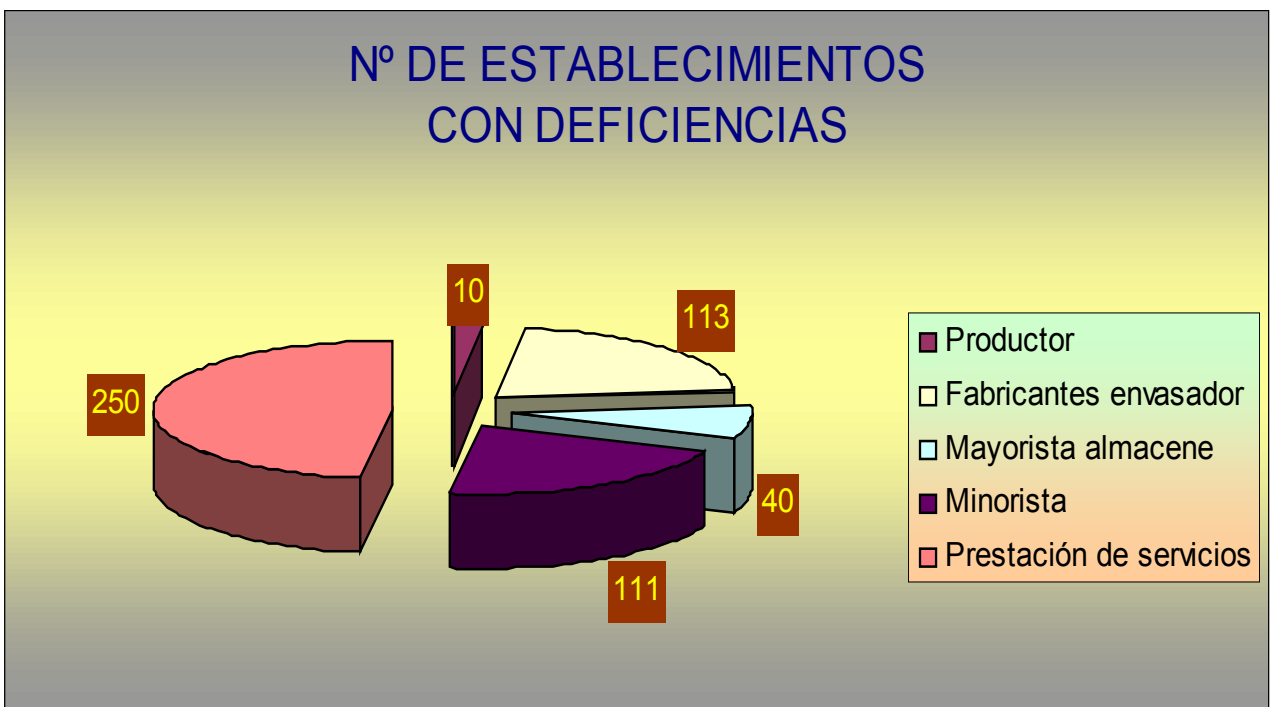
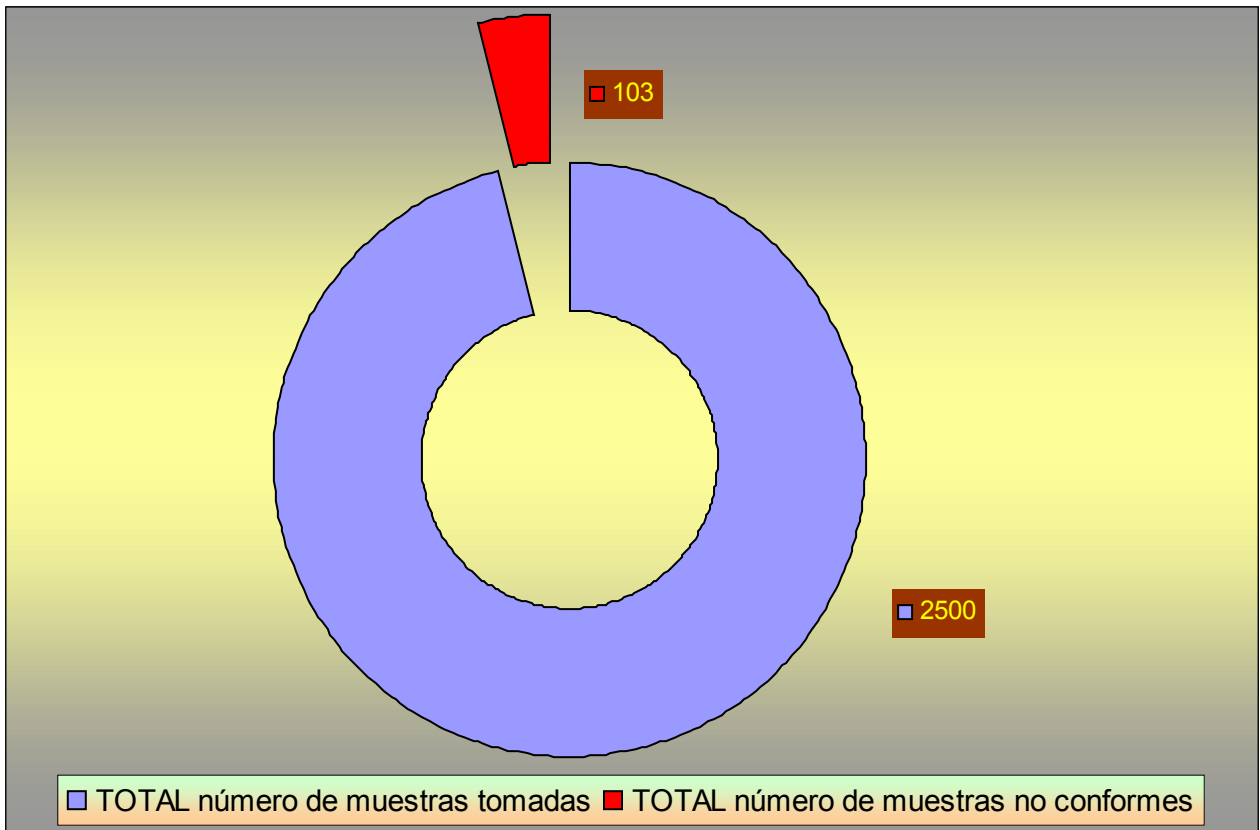
TIPOS DE INFRACCIONES

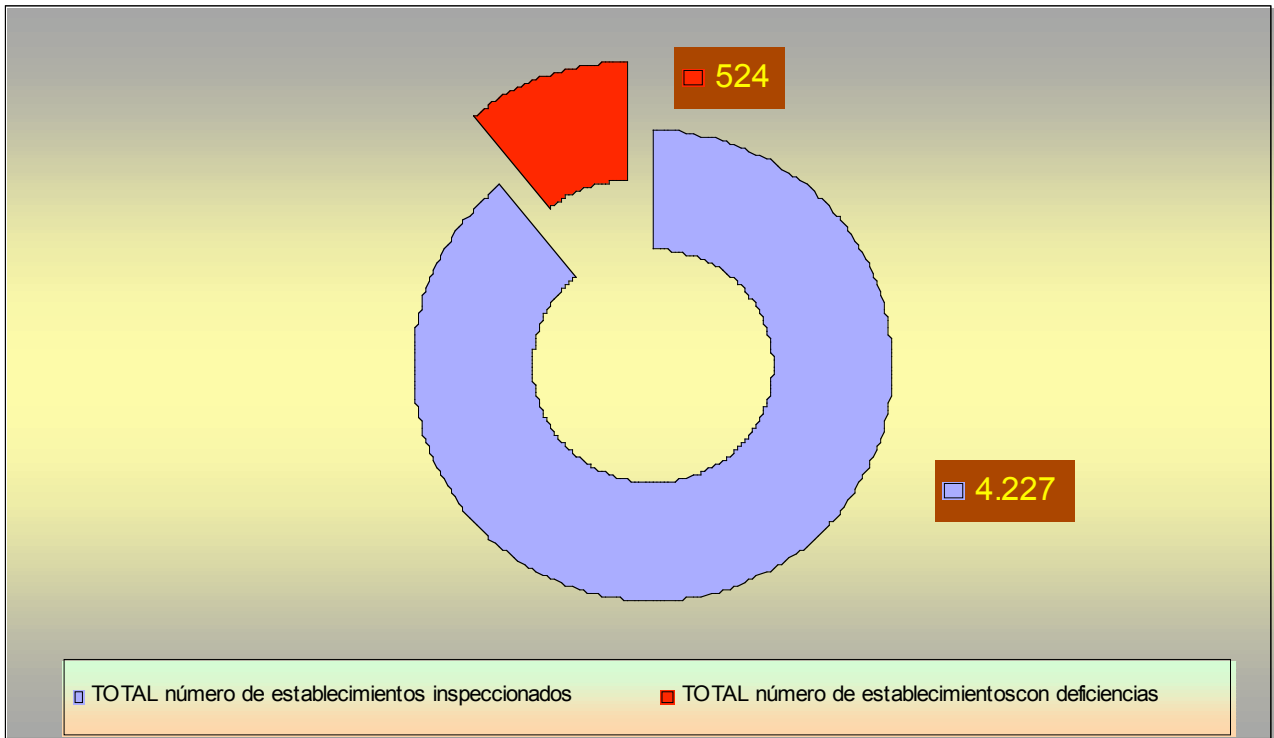
- Higiene en procesos de manipulación
- Condiciones higiénicas de locales
- Higiene del personal
- Contaminación biótica
- Contaminación abiótica
- Etiquetado y presentación

		TOTAL ESTABLECIMIENTOS C.A.						
		Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de Establecimientos		266	2143	263	1167	3504	2133	10076
Número de establecimientos Inspeccionados		150	1270	47	547	1323	890	4227
Número de inspecciones de control		4715	2861	60	975	2224	1759	12594
Número de muestras Tomadas		664	752	2	185	513	384	2500
Número de establecimientos con deficiencias		10	113		40	111	250	524
Número de muestras no conformes		17	28		6	33	19	103
TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de Manipulación	2	47		5	11	250	315
	Condiciones higiénicas de Locales	10	58		31	70		169
	Higiene del Personal		10			30		40
	Contaminación Biótica	15	21		6	32		74
	Contaminación Abiótica	2	7			1	19	29
	Etiquetado y Presentación		14		7	22		43









DESAGREGADO POR SECTORES

ORIGEN ANIMAL

- o CARNES Y DERIVADOS
- o AVES Y CAZA
- o PESCADOS, MARISCOS, CRUSTÁCEOS
- o HUEVOS Y DERIVADOS
- o LECHE Y DERIVADOS

ORIGEN VEGETAL

- o GRASAS COMESTIBLES
- o CEREALES, LEGUMINOSAS Y TUBÉRCULOS
- o HARINAS Y DERIVADOS
- o HORTALIZAS, VERDURAS Y FRUTAS

CONSERVAS / COMIDAS PREPA. / POLIVALENTES

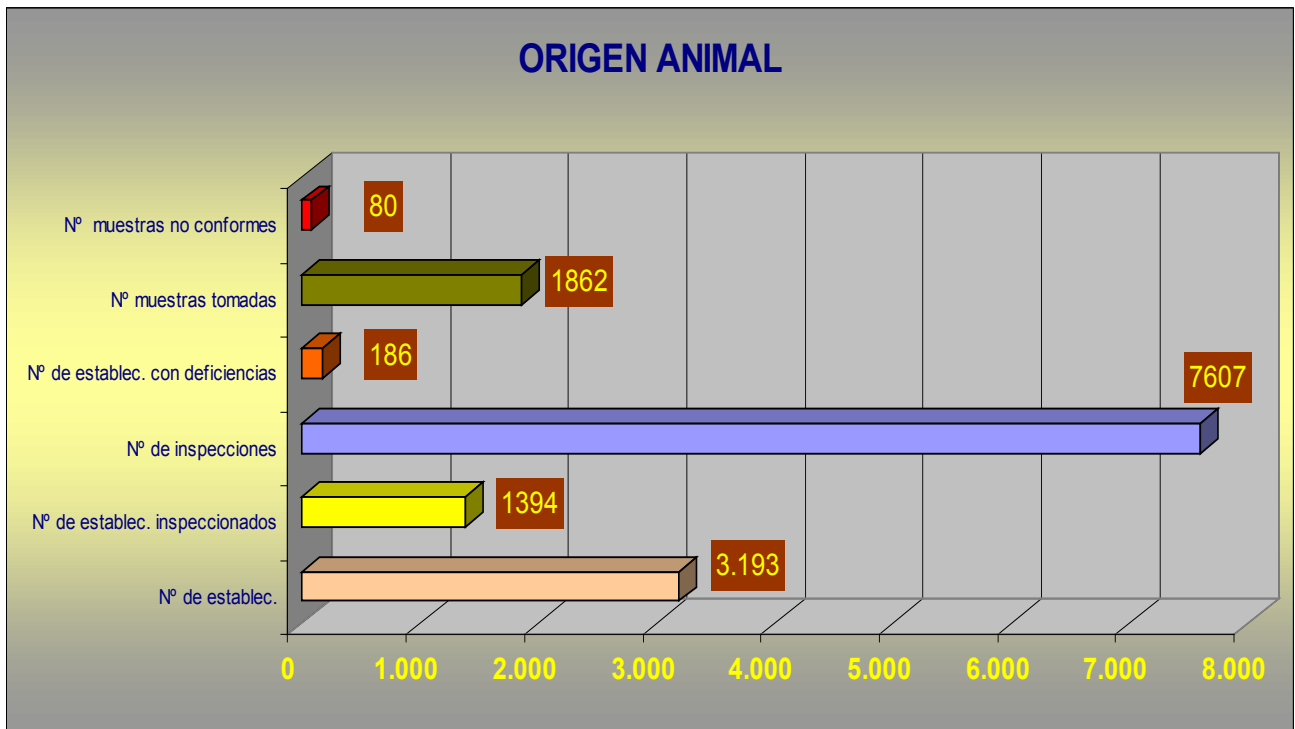
- o CONSERVAS ANIMALES Y VEGETALES, PLATOS PREPARADOS, DIETÉTICOS Y DE RÉGIMEN
- o POLIVALENTES

BEBIDAS Y OTROS ANÁLOGOS

- o ALIMENTOS ESTIMULANTES
- o AGUAS Y HIELO
- o HELADOS
- o BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS
- o BEBIDAS ALCOHÓLICAS

ADITIVOS Y OTROS ANÁLOGOS

- o EDULCORANTES NATURALES
- o CONDIMENTOS Y ESPECIAS
- o ADITIVOS
- o MATERIALES Y OBJETOS DESTINADOS A ENTRAR EN CONTACTO CON LOS ALIMENTOS



- o CARNES Y DERIVADOS
- o AVES Y CAZA
- o PESCADOS, MARISCOS, CRUSTÁCEOS
- o HUEVOS Y DERIVADOS
- o LECHE Y DERIVADOS

	CARNES Y DERIVADOS						
	Productores	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayoristas almacenes	Minoristas	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	46	167	13	173	1.199	1	1.599
Número de establecimientos inspeccionados	46	141	5	71	659		922
Número de inspecciones de control	2.656	397	9	101	1.244		4.407
Número de muestras tomadas	250	198	1	43	296		788
Número de establecimientos con deficiencias	8	22		13	101		144
Número de muestras no conformes	13	7			32		52

TIPO DE INFRACCIONES							
	Higiene en procesos de manipulación		18			11	
Condiciones higiénicas de locales	8	4		13	60		85
Higiene del personal					30		30
Composición							
Contaminación biótica	13	7			32		52
Contaminación abiótica							
Etiquetado y presentación		3			22		25

	AVES Y CAZA						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	12	7	1	31	460		511
Número de establecimientos inspeccionados	12	7	1	20	102		142
Número de inspecciones de control	1411	420		30	148		2009
Número de muestras tomadas	166	52		21	81		320
Número de establecimientos con deficiencias		4		4			8
Número de muestras no conformes		2					2

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación		2					2
	Condiciones higiénicas de locales		4		4			8
	Higiene del personal							
	Composición							
	Contaminación biótica		2					2
	Contaminación abiótica							
	Etiquetado y presentación		2					2

	PESCADOS, MARISCOS, CRUSTÁCEOS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	22	58	91	137	372	4	687
Número de establecimientos inspeccionados	6	29	5	30	113	1	184
Número de inspecciones de control	504	70	8	66	175	1	824
Número de muestras tomadas	159	136		57	32		384
Número de establecimientos con deficiencias	1	3		8	10		22
Número de muestras no conformes	2	9		5			16

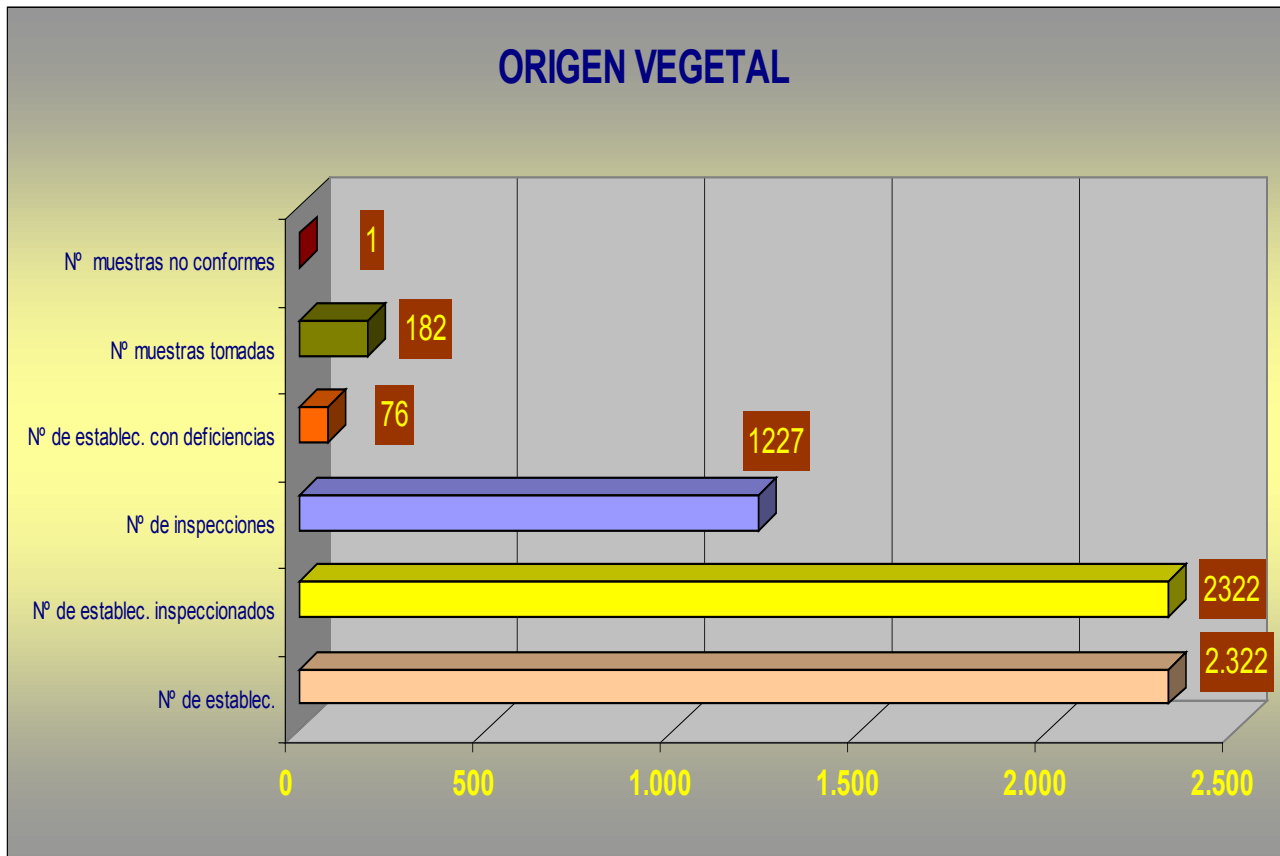
TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación	2	3		5			10
	Condiciones higiénicas de locales	1			8	10		19
	Higiene del personal							
	Composición							
	Contaminación biótica	2	9		5			16
	Contaminación abiótica							
	Etiquetado y presentación		9		5			14

	HUEVOS Y DERIVADOS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	16	12	1	18	215		262
Número de establecimientos inspeccionados	11	7		11	31		60
Número de inspecciones de control	19	15		9	42		85
Número de muestras tomadas	3				3		6
Número de establecimientos con deficiencias							
Número de muestras no conformes	2						2

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales						
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica	2					2
	Etiquetado y presentación						

	LECHE Y DERIVADOS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	6	27	5	29			67
Número de establecimientos inspeccionados	6	25	1	11			43
Número de inspecciones de control	24	88	1	28			141
Número de muestras tomadas	72	101		3	6		182
Número de establecimientos con deficiencias	1	5					6
Número de muestras no conformes		3		1			4

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales	1	5				6
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica		3		1		4
	Contaminación abiótica						
	Etiquetado y presentación						



- GRASAS COMESTIBLES
- CEREALES, LEGUMINOSAS Y TUBÉRCULOS
- HARINAS Y DERIVADOS
- HORTALIZAS, VERDURAS Y FRUTAS

	GRASAS COMESTIBLES						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	8	42		3			53
Número de establecimientos inspeccionados	7	42					49
Número de inspecciones de control	9	47					56
Número de muestras tomadas	1	23					24
Número de establecimientos con deficiencias		3					3
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales		3				3
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica						
	Etiquetado y presentación						

	CEREALES, LEGUMINOSAS Y TUBERCULOS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	3	14	4	6			27
Número de establecimientos inspeccionados	2	6	2	3			13
Número de inspecciones de control	2	6	4	4	12		26
Número de muestras tomadas	6			1			7
Número de establecimientos con deficiencias							
Número de muestras no conformes							

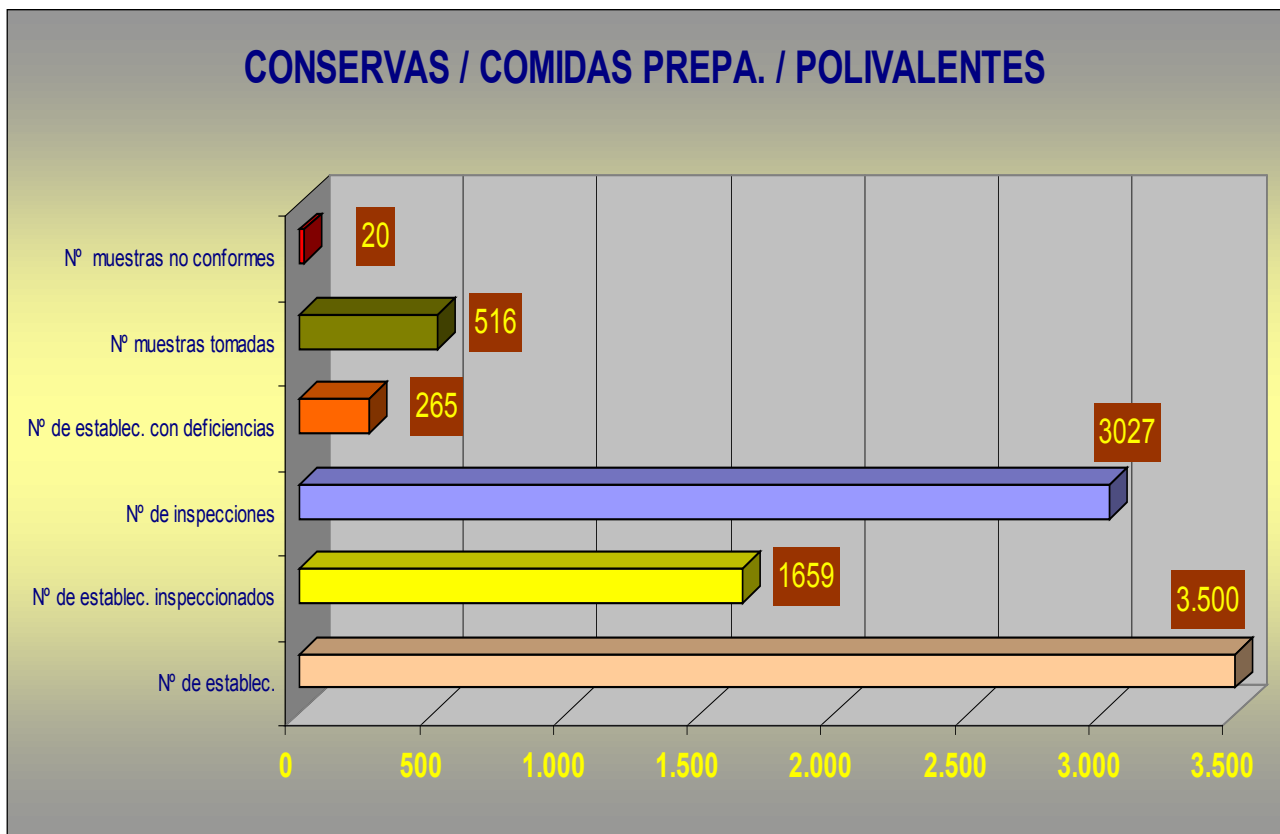
TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación							
	Condiciones higiénicas de locales							
	Higiene del personal							
	Composición							
	Contaminación biótica							
	Contaminación abiótica							
	Etiquetado y presentación							

	HARINAS Y DERIVADOS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	89	947	2	17	129	2	1186
Número de establecimientos inspeccionados	14	386		6	10		416
Número de inspecciones de control	18	599		10	11		638
Número de muestras tomadas		25					25
Número de establecimientos con deficiencias		65					65
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación		15					15
	Condiciones higiénicas de locales		40					40
	Higiene del personal		10					10
	Composición							
	Contaminación biótica							
	Contaminación abiótica							
	Etiquetado y presentación							

	HORTALIZAS, VERDURAS Y FRUTAS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	7	497	87	166	296	3	1056
Número de establecimientos inspeccionados	7	195	11	67	37		317
Número de inspecciones de control	9	325	11	88	74		507
Número de muestras tomadas		96		7	23		126
Número de establecimientos con deficiencias		8					8
Número de muestras no conformes		1					1

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación		8					8
	Condiciones higiénicas de locales							
	Higiene del personal							
	Composición							
	Contaminación biótica							
	Contaminación abiótica		1					1
	Etiquetado y presentación							



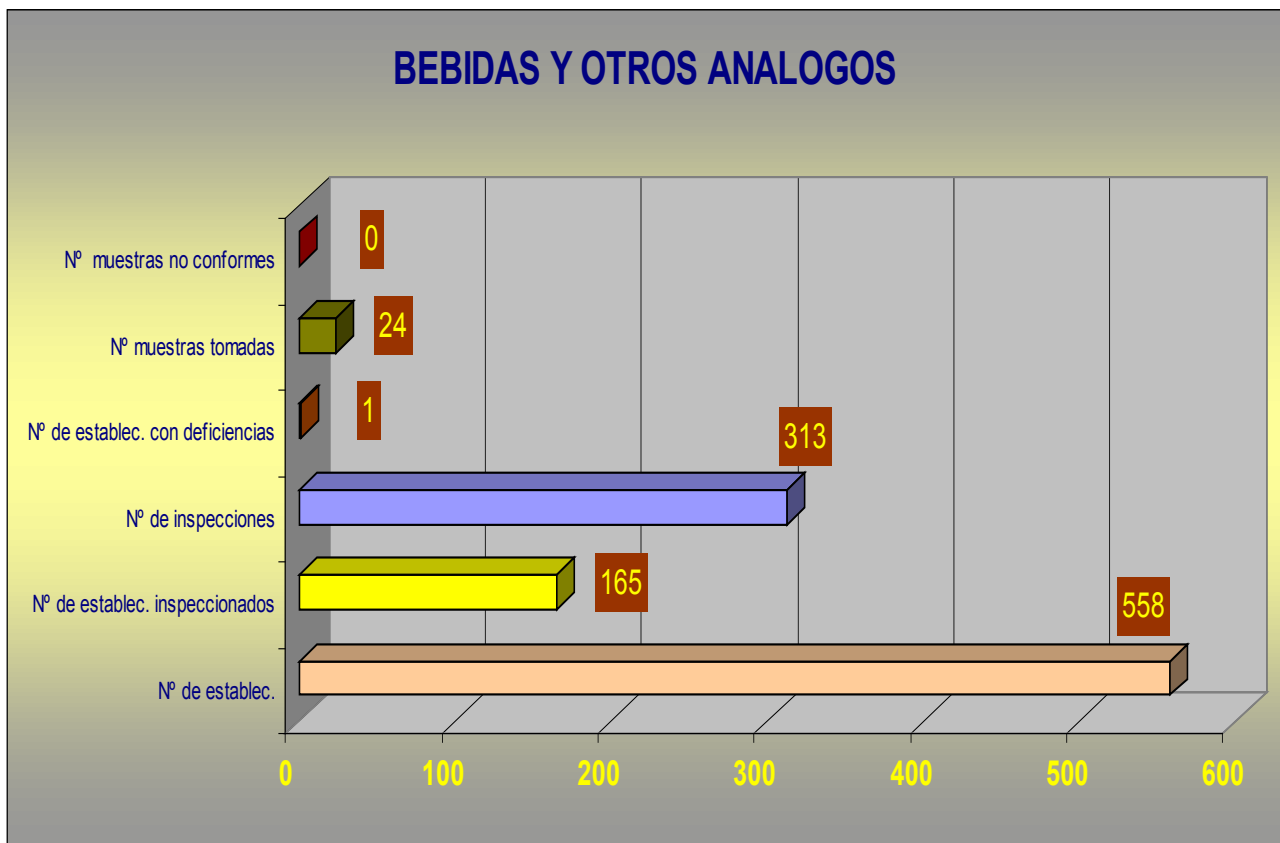
- CONSERVAS ANIMALES Y VEGETALES, PLATOS PREPARADOS, DIETÉTICOS Y DE RÉGIMEN
- POLIVALENTES

	CONSERVAS ANIMALES Y VEGETALES, PLATOS PREPARADOS, DIETÉTICOS Y DE RÉGIMEN						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	27	146	3	367	600	2114	3257
Número de establecimientos inspeccionados	27	54		181	366	885	1513
Número de inspecciones de control	39	88		412	511	1752	2802
Número de muestras tomadas	0	16		51	64	384	515
Número de establecimientos con deficiencias						250	250
Número de muestras no conformes					1	19	20

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación					250	250	
	Condiciones higiénicas de locales							
	Higiene del personal							
	Composición							
	Contaminación biótica							
	Contaminación abiótica					1	19	20
	Etiquetado y presentación							

	POLIVALENTE						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos		7	23	204		9	243
Número de establecimientos inspeccionados		7	11	124		4	146
Número de inspecciones de control		16	15	188		6	225
Número de muestras tomadas				1			1
Número de establecimientos con deficiencias				15			15
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación				6			6
	Condiciones higiénicas de locales							
	Higiene del personal							
	Contaminación biótica							
	Contaminación abiótica							
	Etiquetado y presentación				2			2



- ALIMENTOS ESTIMULANTES
- AGUAS Y HIELO
- HELADOS
- BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS
- BEBIDAS ALCOHÓLICAS

	ALIMENTOS ESTIMULANTES						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	1	46		1			48
Número de establecimientos inspeccionados		9					9
Número de inspecciones de control		12					12
Número de muestras tomadas							
Número de establecimientos con deficiencias							
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales						
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica						
	Etiquetado y presentación						

	AGUAS Y HIELO						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	3	34		1			38
Número de establecimientos inspeccionados	3	15					18
Número de inspecciones de control	11	22					33
Número de muestras tomadas	3	20					23
Número de establecimientos con deficiencias							
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales						
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica						
	Etiquetado y presentación						

	HELADOS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	6	86	0	4	181		277
Número de establecimientos inspeccionados	2	42		3	5		52
Número de inspecciones de control	4	69		7	7		87
Número de muestras tomadas							
Número de muestras tomadas							
Número de muestras tomadas							

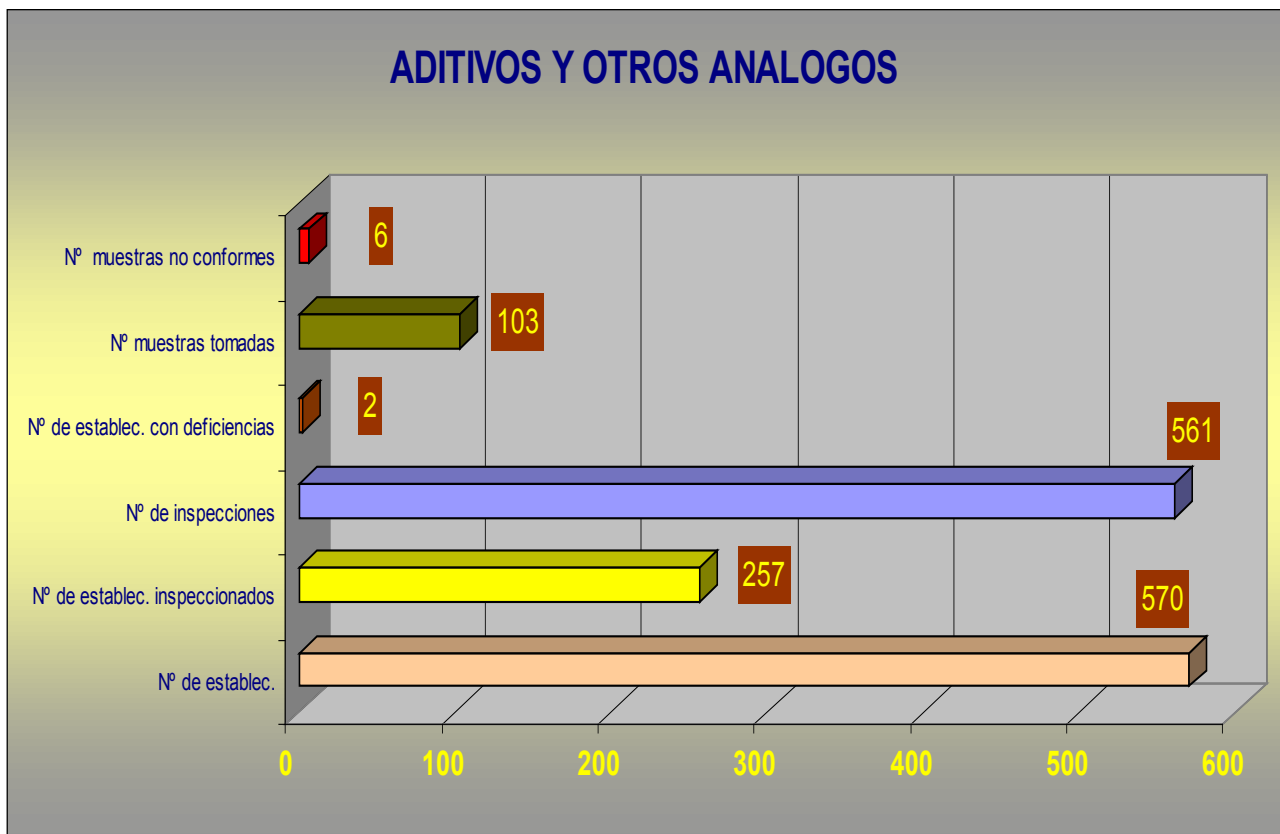
TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación							
	Condiciones higiénicas de locales							
	Higiene del personal							
	Composición							
	Contaminación biótica							
	Contaminación abiótica							
	Etiquetado y presentación							

	BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	1	49		3			53
Número de establecimientos inspeccionados	1	18		2			21
Número de inspecciones de control	1	37		8			46
Número de muestras tomadas		1					1
Número de establecimientos con deficiencias							
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales						
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica						
	Etiquetado y presentación						

	BEBIDAS ALCOHÓLICAS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	12	109	5	16			142
Número de establecimientos inspeccionados	2	54	3	3	6		65
Número de inspecciones de control	2	120	5	8			135
Número de muestras tomadas							
Número de establecimientos con deficiencias		1					1
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación		1					1
	Condiciones higiénicas de locales							
	Higiene del personal							
	Composición							
	Contaminación biótica							
	Contaminación abiótica							
	Etiquetado y presentación							



- EDULCORANTES NATURALES
- CONDIMENTOS Y ESPECIAS
- ADITIVOS
- MATERIALES Y OBJETOS DESTINADOS A ENTRAR EN CONTACTO CON LOS ALIMENTOS

	EDULCORANTES NATURALES						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	7	39	5	25			76
Número de establecimientos inspeccionados	4	22		6			32
Número de inspecciones de control	6	31		10			47
Número de muestras tomadas	4	1		1			6
Número de establecimientos con deficiencias		2					2
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales		2				2
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica						
	Etiquetado y presentación						

	CONDIMENTOS Y ESPECIAS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos		114	21	7			142
Número de establecimientos inspeccionados		50	7	4			61
Número de inspecciones de control		130	8	4			142
Número de muestras tomadas		83	1				84
Número de establecimientos con deficiencias							
Número de muestras no conformes		6					6

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales						
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica		6				6
	Etiquetado y presentación						

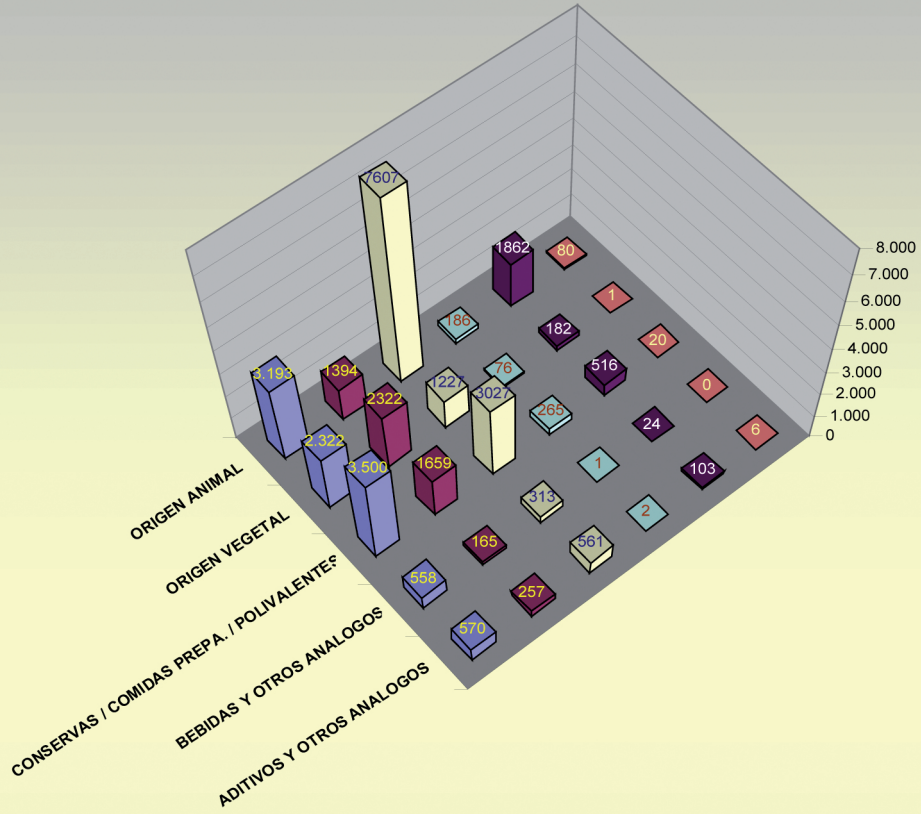
	ADITIVOS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos		101	1	7			109
Número de establecimientos inspeccionados		30		2			32
Número de inspecciones de control		42		2			44
Número de muestras tomadas							
Número de establecimientos con deficiencias							
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales						
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica						
	Etiquetado y presentación						

	MATERIALES Y OBJETOS DESTINADOS A ENTRAR EN CONTACTO CON LOS ALIMENTOS						
	Productor	Fabricantes envasador	Importador exportador	Mayorista almacene	Minorista	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos		241	1	1			243
Número de establecimientos inspeccionados			131	1			132
Número de inspecciones de control		327	1				328
Número de muestras tomadas							
Número de establecimientos con deficiencias							
Número de muestras no conformes							

TIPO DE INFRACCIONES	Higiene en procesos de manipulación						
	Condiciones higiénicas de locales						
	Higiene del personal						
	Composición						
	Contaminación biótica						
	Contaminación abiótica						
	Etiquetado y presentación						

DATOS AGRUPADOS POR ORIGEN Y/O CATEGORÍA ALIMENTARIA



- Nº de establec.
- Nº de establec. inspeccionados
- Nº de inspecciones
- Nº de establec. con deficiencias
- Nº muestras tomadas
- Nº muestras no conformes

RESUMEN

	Nº de establec.	Nº de establec. inspeccionados	Nº de inspecciones
ORIGEN ANIMAL	3.193	1394	7607
ORIGEN VEGETAL	2.322	2322	1227
CONSERVAS / COMIDAS PREPA. / POLIVALENTES	3.500	1659	3027
BEBIDAS Y OTROS ANALOGOS	558	165	313
ADITIVOS Y OTROS ANALOGOS	570	257	561

	Nº de establec. con deficiencias	Nº muestras tomadas	Nº muestras no conformes
ORIGEN ANIMAL	186	1862	80
ORIGEN VEGETAL	76	182	1
CONSERVAS / COMIDAS PREPA. / POLIVALENTES	265	516	20
BEBIDAS Y OTROS ANALOGOS	1	24	0
ADITIVOS Y OTROS ANALOGOS	2	103	6

EVALUACIÓN DE TOMA DE MUESTRAS PARA DETERMINAR LA EFICACIA DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN DETERMINADOS TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS.

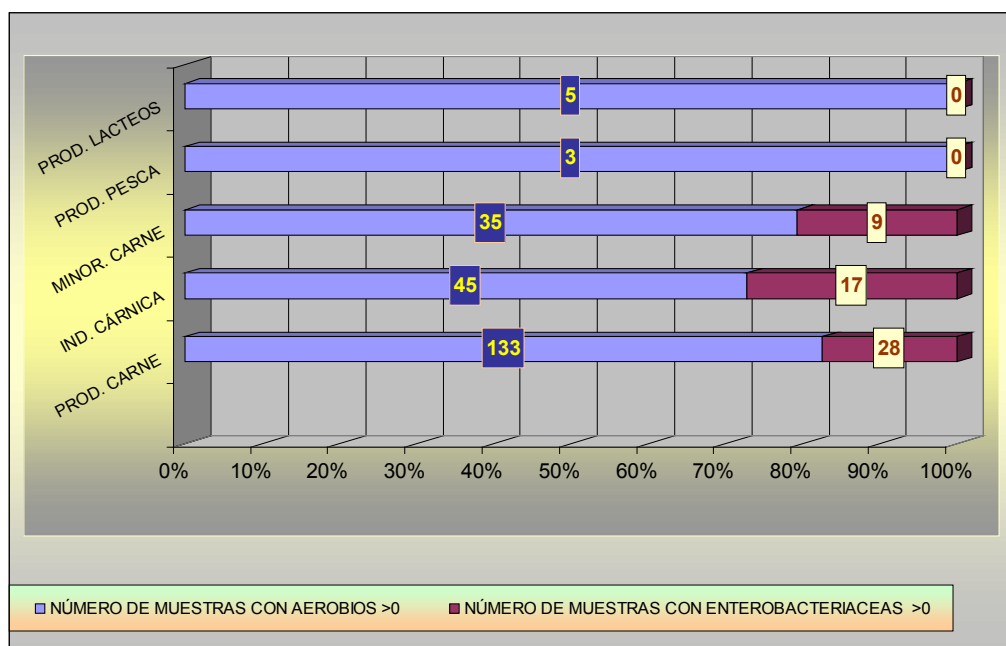
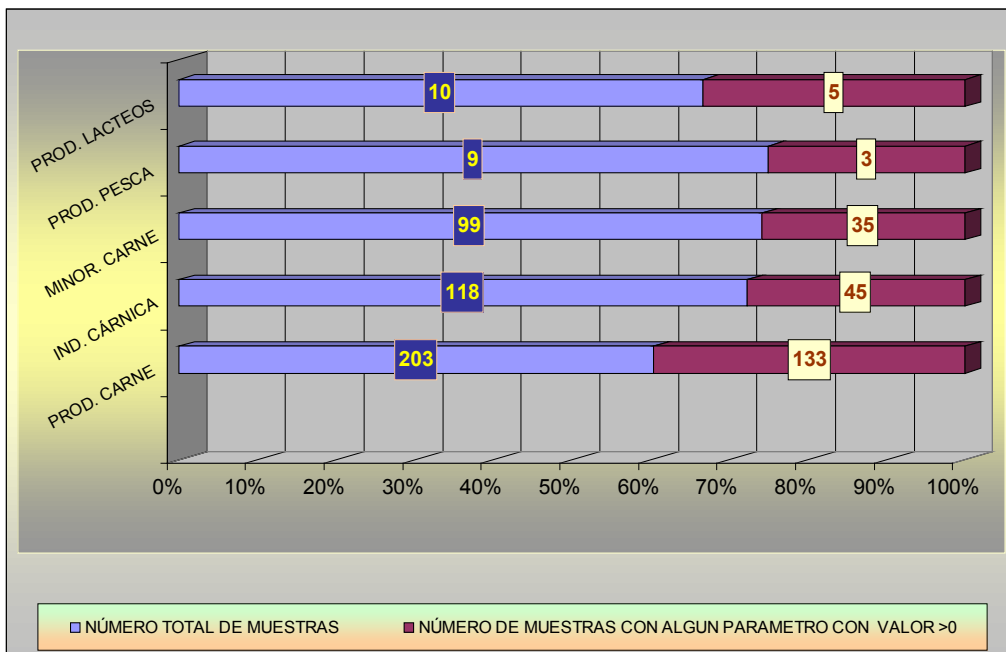
ESTABLECIMIENTOS:

- PRODUCCIÓN DE CARNES.
- INDUSTRIAS CÁRNICAS.
- MINORISTAS CARNE Y/O CÁRNICOS.
- PRODUCTOS DE LA PESCA.
- PRODUCTOS LÁCTEOS.

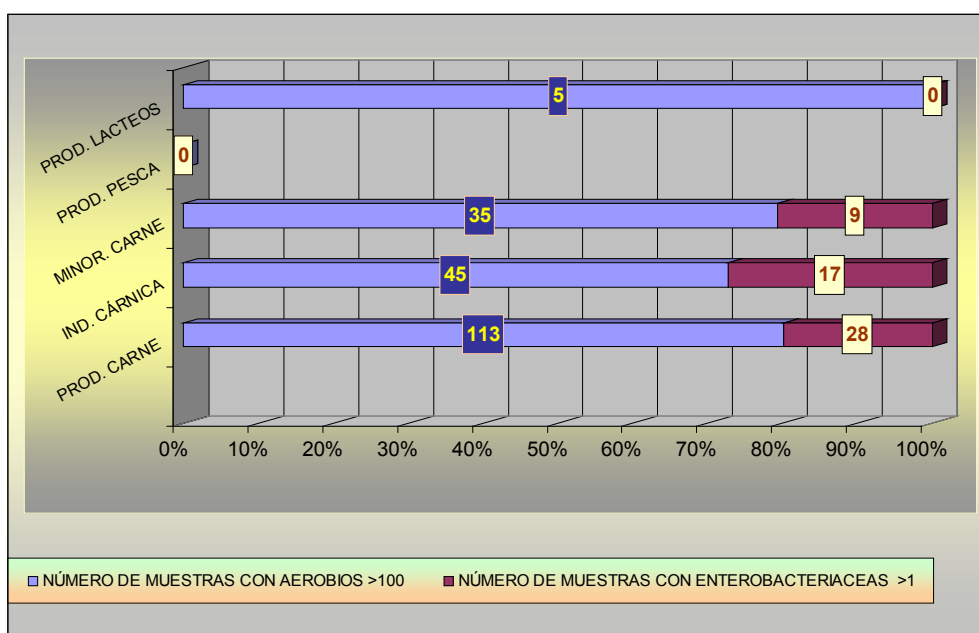
PARAMÉTRIOS INDICADORES:

- AEROBIOS MESOFILOS <=100
- ESTEROBACTERIÁCEAS <=1

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	NUMERO TOTAL DE MUESTRAS	NUMERO DE MUESTRAS CON ALGUN PARAMETRO CON VALOR >0	NUMERO DE MUESTRAS CON AEROBIOS >0	NUMERO DE MUESTRAS CON ENTEROBACTERIACEAS >0
PROD. CARNE	203	66%	133	28
IND. CÁRNICA	117	38%	45	17
MINOR. CARNE	99	35%	35	9
PROD. PESCA	9	33%	3	0
PROD. LACTEOS	10	50%	5	0



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	NUMERO DE MUESTRAS CON AEROBIOS >100		NUMERO DE MUESTRAS CON ENTEROBACTERIACEAS >1	
PROD. CARNE	56%	113	14%	28
IND. CÁRNICA	38%	45	14%	17
MINOR. CARNE	35%	35	9%	9
PROD. PESCA	0%	0	0%	0
PROD. LACTEOS	50%	5	0%	0



LOS VALORES OBTENIDOS NO DEBEN CONSIDERARSE COMO DATOS QUE PERMITAN AFIRMAR, QUE LOS MÉTODOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN UTILIZADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS MUESTREADOS SON DEFICIENTES, O POR EL CONTRARIO ADECUADOS. SON REFERENTES A CONSIDERAR AL VALORAR O IDENTIFICAR DEFICIENCIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS.

LA EVOLUCIÓN DE LOS RESULTADOS EN SUCESIVOS MUESTREOS NOS PERMITIRÁN REALIZAR UN ANÁLISIS DE SITUACIÓN E INCLUSO PODER ESTABLECER CRITERIOS DE DETERMINACIÓN DE PELIGROS.

INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

BROTOS DE ÁMBITO GENERAL DECLARADOS EN LA REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2005

Brotos de ámbito general	26
Brotos investigados (*)	26
Brotos informados	26

(*) La investigación de los brotes notificados ha sido llevada a cabo en 15 de ellos por técnicos del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis, mientras que los 11 restantes, por tratarse de brotes ocurridos en el municipio de Murcia, fueron investigados en colaboración con los Servicios Veterinarios Municipales.

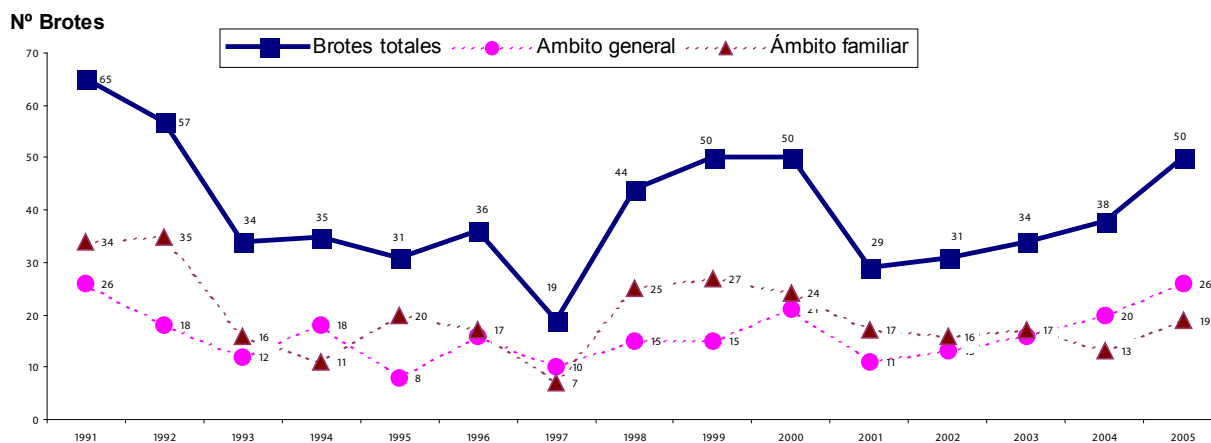
FACTORES CONTRIBUYENTES	% Brotes Ámbito General
Alteraciones de la temperatura	61,5
Preparación de alimentos con gran antelación	11,5
Preparación de grandes cantidades de alimentos	11,5
Mantenimiento inadecuado a temperatura ambiente	42,3
Refrigeración inadecuada	15,4
Descongelación inadecuada	11,5
Cocinado inadecuado	3,8
Material crudo	23,1
Consumo alimento crudo	23,1
Inadecuada manipulación	73,1
Prácticas de manipulación incorrectas	57,7
Insuficiente limpieza	26,9
Contaminación cruzada	26,9
Contaminación por infectado	23,1
Utensilios contaminados	11,5
Factores ambientales	69,2
Local inadecuado	34,6
Deposito inadecuado	19,2
Venta ambulante	15,4
Manipulador portador de infección	23,1
Manipuladores circunstanciales	11,5
Otros factores	11,5
Desconocido	7,7

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

ACTUACIÓN / MEDIDA ADOPTADA	% de los brotes de ámbito general
Inspección de local e instalaciones	88,5
Control de manipuladores	76,9
Toma de muestras a afectados	76,9
Investigación del origen de los alimentos	76,9
Análisis de alimentos	76,9
Encuesta epidemiológica a manipuladores	73,1
Educación sanitaria	84,6
Iniciación de expediente sancionador	65,4
Inmovilización cautelar de alimentos	23,1
Decomiso de alimentos	23,1
Reparación de deficiencias	34,6
Desinfección de instalaciones	30,8
Cese de actividad	23,1

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

Gráfica1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos.
Evolución en el número de brotes.
Región de Murcia, 1991-2005



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

OBJETIVO: ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA LA IMPLANTACIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA EN LOS COMEDORES ESCOLARES.

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	234	41
Área II	66	66	71	-
Área III	47	47	88	33
Área IV	15	13	50	18
Área V	6	6	15	12
Área VI	48	47	126	41
TOTAL	378	346	581	145

2. Deficiencias detectadas:

	Área I	%	Área II	%	Área III	%	Área IV	%	Área V	%	Área VI	%	Todas áreas	%
Deficiencias Documentales relativas al Autocontrol	93	40.26	39	54.92	18	20.45	5	10	0	0	14	1.11	169	29.08
Deficiencias documentales relativas al programa de Formación de manipuladores	60	25.97	21	28.58	5	5.68	4	8	0	0	6	4.76	96	16.52
No presentan el carné de manipulador vigente	35	15.15	7	9.86	8	9.09	0	0	0	0	7	5.55	57	9.81
Deficiencias de tipo estructural	97	41.99	23	32.39	7	7.95	3	6	0	0	9	7.14	139	23.92
Deficiencias de dotación de maquinaria y utillaje	102	44.16	16	22.53	4	4.54	3	6	0	0	8	6.35	133	22.89
Deficiencias de tipo higiénico	46	19.90	9	12.17	0	0	1	2	0	0	3	2.38	59	10.15
Deficiencias de almacenamiento en el frigorífico	58	25.11	9	12.17	2	2.27	2	4	1	6.6	6	4.76	78	13.43
Hábitos de manipulación incorrectos	54	23.38	3	4.22	2	2.27	1	2	1	6.6	2	1.59	63	10.84
No disponen de platos testigos	43	18.610	19	26.76	6	6.82	5	10	3	20	6	4.76	82	14.11

3. Valoración nutricional

	Nº de Menús planificados	Menús aportados con valoración nutricional		No coincide menú planificado y servido	
	Nº	Menús valorados	%	Nº centros	%
Área I	196	79	40.31	15	7.65
Área II	63	34	53.97	7	11.11
Área III	65	29	44.62	15	23.08
Área IV	32	13	40.63	5	15.63
Área V	11	10	90.90	1	9.09
Área VI	54	43	79.63	7	12.97

Los menús valorados corresponden a una muestra de 329 centros, que suponen el 100% de menús entregados a esta Consejería en el año académico 2004-2005 y el 85.67% del censo de centros con servicio de Comedor Escolar, tanto de Escuelas Infantiles como colegios, de todas las Áreas de Salud. El análisis se ha realizado de la comida principal del medio día. No se disponía de ficha técnica de ninguna de las recetas incluidas en los menús ni de las cantidades servidas de la mayor parte de centros, por lo que las valoraciones son aproximadas.

Los datos que arroja la valoración de los menús aportados por los centros, nos indica que:

> Desde el punto de vista de la composición de alimentos, los menús son variados y no falta ningún grupo esencial, pero sí se observa que incluyen demasiados platos precocinados y derivados cárnicos grasos.

> En general se ha concluido tras la valoración nutricional que:

1.- El balance energético en los centros escolares, se encuentra, en promedio, por encima de las recomendaciones en un 83 % de ellos en la comida del mediodía, lo que podría estar contribuyendo en parte al fenómeno de obesidad infantil observado en nuestra Región. Pero además, la distribución de dicha energía entre los principios inmediatos tampoco es correcta, observándose que:

- Las proteínas aportan de media el 21% de la energía (Recomendado máximo 20%).
- Los hidratos de carbono no llegan al 40% (Recomendado mínimo 50%).
- Las grasa aportan el 39% (Recomendado máximo 33%).

2.- Observados estos dos parámetros (energía y nutrientes) de forma global y por centro escolar, descubrimos que del total de los 329 centros analizados, sólo 11 en el Área de Salud I, y 3 en el Área de Salud VI podrían considerarse más o menos correctos en todos los parámetros, y no encontraríamos ninguno en el Área de Salud II, III, IV y V.

Como el objetivo marcado en el Plan Regional de Salud 2003-2007, hace referencia a corregir todas las deficiencias detectadas y lograr que en todos los Centros de Educación no Universitaria adopten patrones dietéticos que desarrollen hábitos de alimentación sana y equilibrada. Con los datos obtenidos tras las valoraciones, se ha enviado a cada centro escolar una carta con los resultados de los menús presentados. En dicha carta, también se incluyen sugerencias respecto a como mejorar la calidad nutricional de los menús, como la calidad de los datos aportados para realizar los análisis oportunos.

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	90	90	90	0
A2 Tireostáticos	59	59	59	0
A5 β-Agonistas	231	231	231	0
A6 Anexo IV	444	444	444	0
B1 Inhibidores	799	799	761	38
B1 Sulf.-Tetra.	42	42	39	3
B1 Quinolonas	61	61	61	0
B2a Ivermectina	129	129	129	0
B2e Antiinflamatorios no esteroideos	4	4	4	0
B2f Glucocorticoides	159	159	158	1
B2f Amitraz	17	17	17	0
B3b PCBs	169	169	169	0
B3a Plaguicidas Organoclorados	17	17	17	0
B3a Plaguicidas Organofosfor.	17	17	17	0
B3d Met. Pesados	139	139	133	6
TOTALES	2.377	2.377	2.329	48

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
A5 β-Agonistas	1	1	1	0
B1 Inhibidores	7	7	7	0
B1 Quinolonas	4	4	4	0
B1 Sulfonamidas	90	90	90	0
B2f Glucocorticoides	2	2	2	0
B3d Met. Pesados	341	341	341	0
TOTALES	445	445	445	0

3. EVALUACIÓN: MEDIDAS ADOPTADAS

A) Medidas adoptadas tras la aparición de muestras positivas.

	Aviar	Bovino de lidia	Porcino	Ovino
Muestras positivas sobre las que se ha actuado	1	1	2	3
Animales secuestrados	8.500	0	388	3.091
Animales sacrificados y destruidos				
Explotaciones retirada de prima (R. 894/96)				
Canales intervenidas		0	3	60
Canales decomisadas			3	60

En cuanto al número de casos detectados en nuestra Región, así como los declarados por otras Comunidades Autónomas, relativos a la utilización de sustancias prohibidas, de autorizadas por encima del LMR y de contaminantes, éste ha sido de 3, lo que ha provocado las siguientes actuaciones :

ESPECIE	Nº DE CASOS	EXPLOTACIONES SECUESTRADAS	RESES INMOVILIZADAS	SUST. DETECTADA
(*)Aviar (broilers)	1	1	8.500	Met. de nitrofuranos
(**)Bovino de lidia	1	0	0	Betametasona
(***)Porcino	1	1	388	Plomo
Ovino	(*)1 2	1	2950 141	Met. de nitrofuranos Sulfadiazina

- (*) Estos casos fueron comunicados por la Generalitat Valenciana y finalmente sobreesidos al resultar los análisis contradictorios y dirigentes negativos
- (**) Inhibición a la Junta de Andalucía por cuestión de territorialidad.
- (***) Sobreesido al resultar los análisis contradictorios y dirigentes negativos

B) Expedientes sancionadores iniciados

Sustancia	Especie	Origen positividad	Cuantía de la sanción	Estado	Comunicado fiscalía
Sulfametazina Sulfametazina	Ovino Ovino	Murcia Murcia	3.005,07 € 3.005,07 €	Iniciado Iniciado	SÍ SÍ
Total.....3			Total...6.010,14 €		

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

	Año 2002	Año 2003	Año 2004	Año 2005
Registros existentes	3.839	3.884	3.910	4.045
Registros de nueva concesión	196	227	208	251
<i>Registros Convalidados</i>	719	435	367	510
<i>Bajas en Registro</i>	246	153	133	116
<i>Ampliación de Actividad</i>	102	82	74	65
<i>Cambio de Actividad</i>	8	7	7	10
<i>Cambio de Titularidad</i>	147	86	99	57
<i>Cambio de Domicilio</i>	63	53	41	21
<i>Certificados</i>	371	316	415	521
<i>Rectificación de errores</i>	1	3	0	2
<i>Registros Específicos nuevos</i>	2	0	4	3
<i>Cambio de etiqueta Rº Específicos</i>	0	0	0	0
<i>Avisos de Convalidación</i>	751	501	521	615
<i>Com. Interiores a los Coordinadores</i>	501	306	384	419
TOTAL ACTUACIONES	3.107		2.169	2.590

Se estima que el 12% 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 obligación de gestionar la actualización de su registro, para lo que se les remite la documentación necesaria.

AUTORIZACIONES SANITARIAS COMIDAS PREPARADAS.	
INSCRIPCIONES INICIALES 2005	1.023

AUTORIZACIONES SANITARIAS OBRADORES DE CARNICERIAS - SALCHICHERIA	
INSCRIPCIONES INICIALES	185
CONVALIDACIONES	27

INSCRIPCIONES SANITARIAS ESTABLECIMIENTOS DE VENTA NO PERMANENTE	
INSCRIPCIONES INICIALES	12
CONVALIDACIONES	41

RESOLUCIONES DE DECOMISO Y DESTRUCCIÓN

Nº de Resoluciones dictadas por el Director General de Salud Pública: 26

(en kgs.)	Est. cárnico	Minoris-taliment.	Com. Colect.	Almacén Distrib.	Indust. Pesca	Grandes Superfic.	Almacén hortofrut.	Fábrica Vegetales	Fábrica especias/condimen	Envasad. aceite
Vacuno	-	-	1	22	-	-	-	-	-	-
Corderos	444	-	18	-	-	-	-	-	-	-
Cabritos	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Platos preparados		-	26	-	-	850	-	-	-	-
P. Pesca	-	-	3	-	103	-	-	-	-	-
Pimentón / Derivados	-	-	-	-	-	-	-	-	58.595	-
Conservantes	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Preparado cárnicos		13	-	-	-	-	-	-	-	-
Conservas Vegetales	-	-	-	-	-	34	-	2.380	-	-
Vino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.552
Disolvente	-	-	-	-	-	-	200	-	-	-
TOTAL	451	13	49	22	103	884	200	2.380	58.595	18.552

TOTALES: 81.249 kgs.**Causa de decomiso:**

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

CESES DE ACTIVIDAD

Durante 2005 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:

- Mataderos1
- Comedores colectivos10
- Obrador de confitería 5
- Industrias cárnicas1
- Almacén Frigorífico Polivalente5
- Fábrica de conservas vegetales2
- Obradores de panadería4

- Envasador de aceite	1
- Fábrica de condimentos y especias.....	1
- Fábrica de hielo	1
- Hortofrutícolas	2
- Fábrica de encurtidos	4
- Centros de tatuajes y piercing	2
Total	<u>39</u>

ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 24: CONDIMENTOS Y ESPECIAS

- **Control y evaluación de la seguridad bacteriológica y toxicológica de las especias.**

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 asimismo contaminantes químicos que pudieran provocar graves riesgos para la salud de los consumidores.

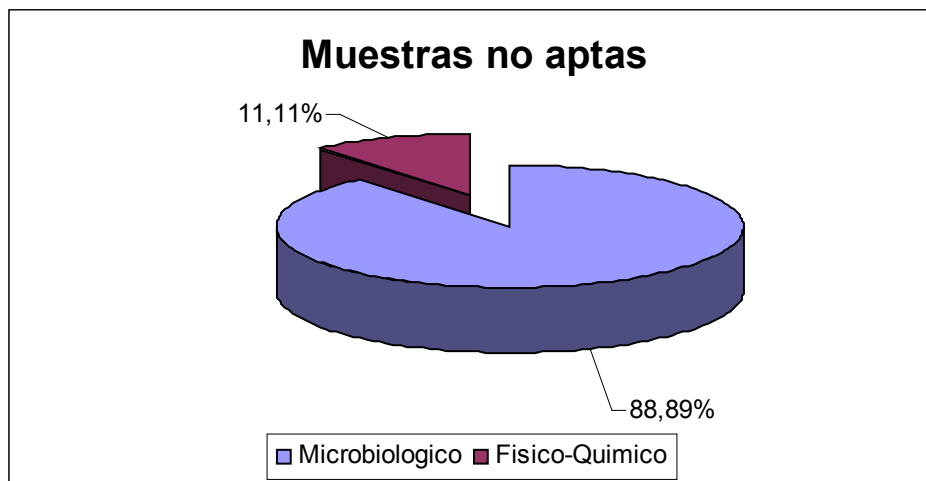
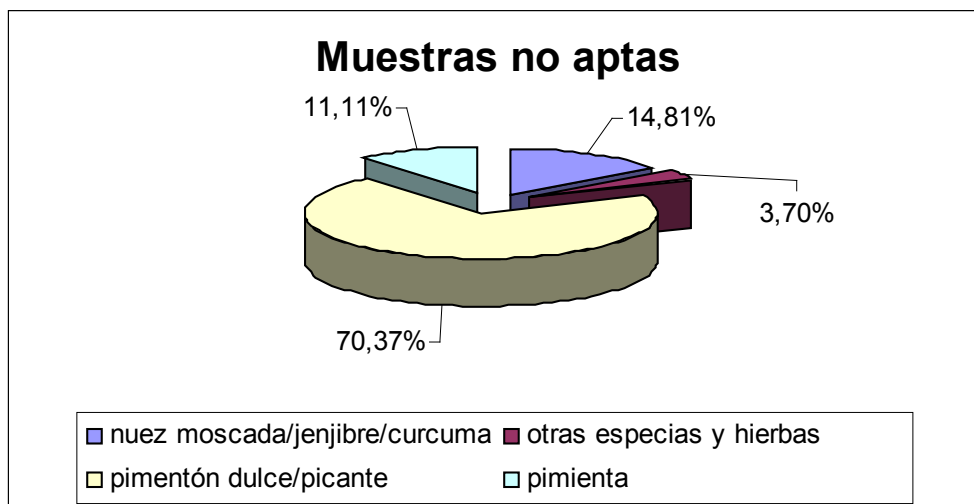
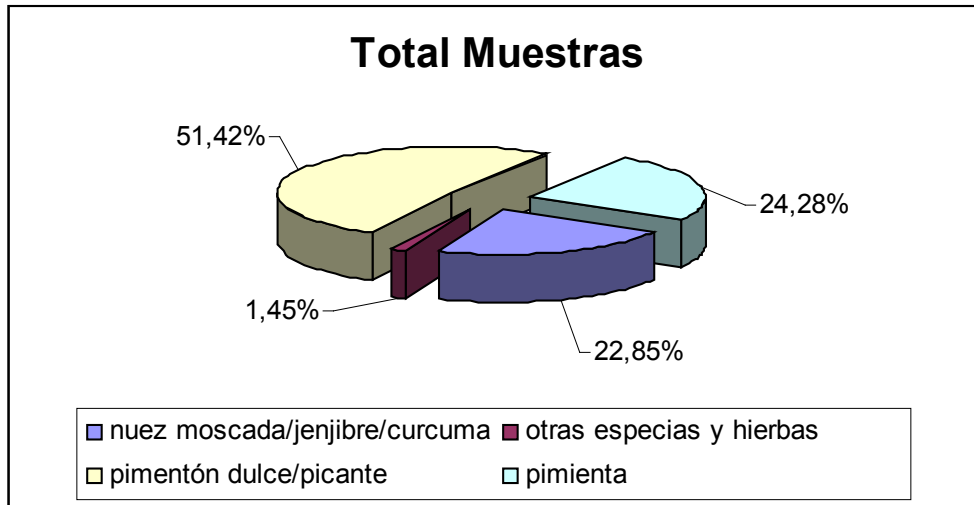
Los objetivos de este programa, por lo tanto, han sido: evaluar la seguridad bacteriológica y toxicológica de las especies, recoger información sobre la prevalencia de microorganismos, verificar que las especias comerciales no superen los límites de aflatoxinas y metales establecidos y comprobar la ausencia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

Con este control se ha pretendido dar respuestas a:

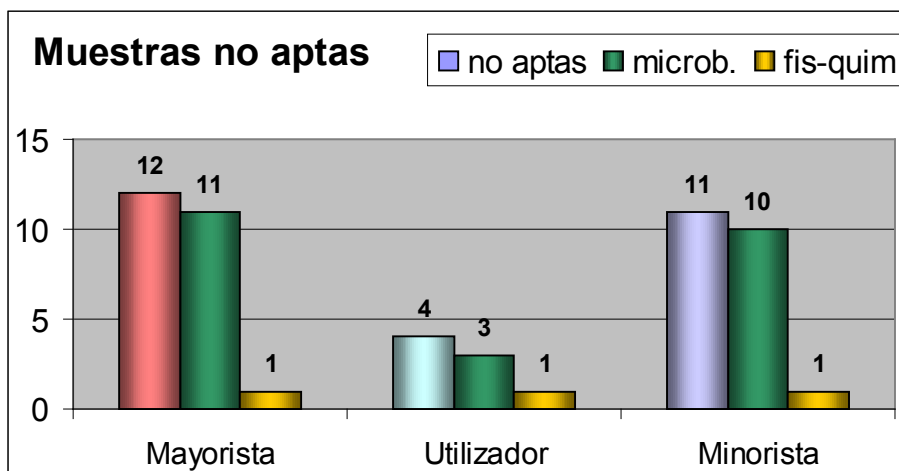
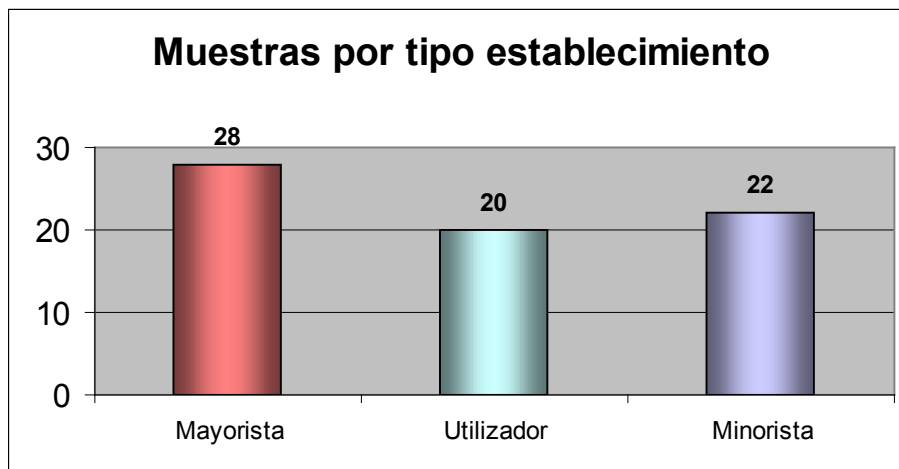
- Seguimiento de la Decisión 2004/92/CE de la Comisión de 21 de enero de 2004 sobre las medidas de emergencia relativas al chile y a sus productos picantes.
- Seguimiento de la Recomendación de la Comisión relativa a este programa de control oficial de productos alimenticios establecido para el año 2004.
- Control del cumplimiento de la Reglamentación: R.D. 2.242/84, Reglamentación Técnico-Sanitaria para elaboración, circulación y comercio de Condimentos y Especias.

El total de muestras analizadas ha sido de 70 recogidas 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.

La distribución atendiendo al tipo de especia es la siguiente:



La distribución atendiendo al tipo de establecimiento en el que se ha recogido la muestra es la siguiente:



- **Control microbiológico de las especias.**

Dentro del control microbiológico efectuado en el año 2005 en especias se ha investigado: E. Coli, salmonella y clostridium perfringens.

- **Control de aflatoxinas en especias.**

De las 70 muestras analizadas en ningún caso se obtienen valores superiores a los establecidos por la legislación.

• Control de ocratoxinas en especias.

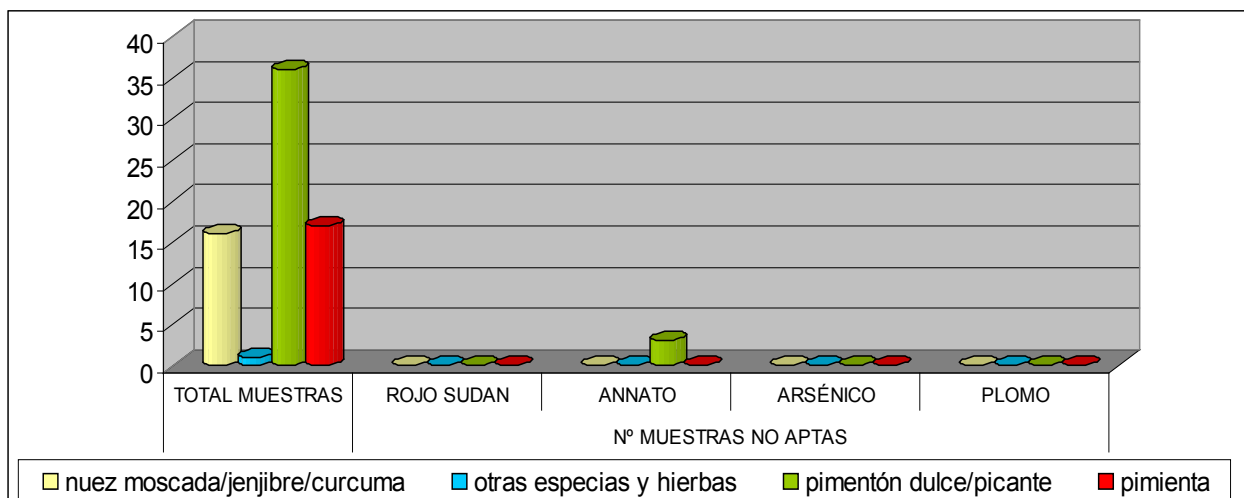
Es de destacar que no existen límites máximos marcados en la legislación para ocratoxinas en especias, sin embargo se ha considerado interesante la investigación de este tóxico para este tipo de alimento, por tratarse de un contaminante clasificado como cancerígeno y por estar la Comunidad Europea en fase de proposición de límites máximos de este contaminante para especias.

Todos los valores obtenidos han estado por debajo de 5 ppb a excepción de una muestra de pimentón para la cual se ha obtenido 55,8 ppb, valor que excedería en mucho el límite propuesto de 20 ppb y las legislaciones que a nivel nacional tienen establecidos países de la Comunidad Europea, que en algunos casos son de 10 ppb.

• Control de Arsénico, Plomo, Rojo sudán y annato

A las muestras de pimentón dulce/picante además de las determinaciones de arsénico y plomo que se efectúan en todas las especias se investiga Rojo sudan I, II, III, IV, 7B y annato.

Encontrando que el 8,33 % de las muestras de pimentón analizadas tienen presencia de annato, lo que supone la utilización de un colorante no autorizado en especias.



A raíz de los resultados obtenidos se han realizado diferentes actuaciones consistentes en líneas generales en la exigencia de: esterilización, 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.

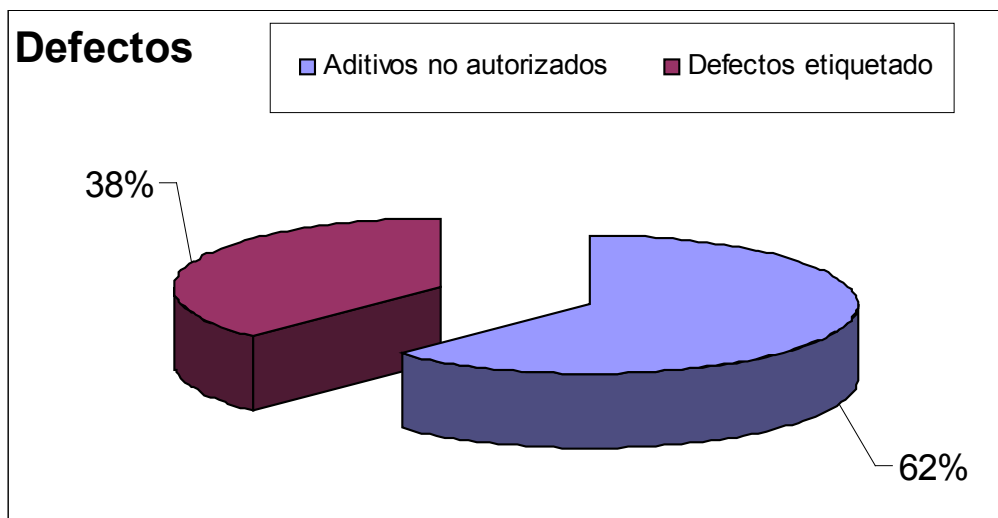
Como consecuencia de la vigilancia y el control efectuado en este tipo de productos, se han realizado los siguientes trabajos presentados en el I Congreso Internacional de Seguridad Alimentaria, celebrado en Murcia en noviembre de 2005:

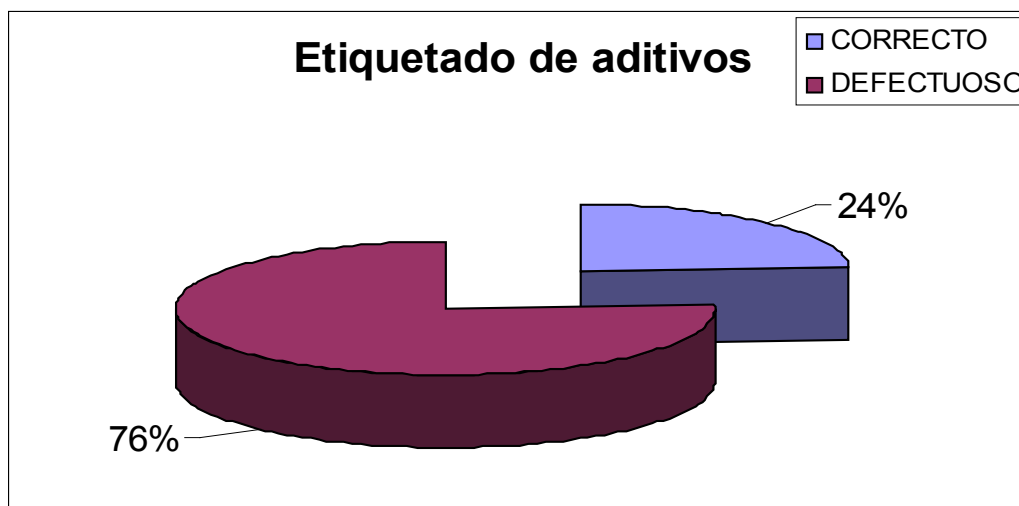
- “Control y Evaluación de la Seguridad Bacteriológica de las especias”
- “Seguimiento de Riesgos dentro del sistema APPCC en la fabricación del pimentón”.

ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 31: ADITIVOS, AROMAS Y COADYUVANTES TECNOLÓGICOS

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.
- Propuesta de un programa Coordinado de Control Oficial para 2006 de aditivos.
- 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 21 etiquetas, de las cuales se han encontrado que 16 de ellas presentan deficiencias, lo que supone que el 66,2% 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..





- **Control de los aditivos presentes en alimentos.**

Con este programa de control establecido en aras de garantizar la protección de la salud de los consumidores, así como detectar el empleo de aditivos no autorizados o en cantidades superiores a las permitidas con el fin de enmascarar procesos o productos con deficiencias, lo que supondría el incumplimiento del R.D. 142/2002, de 1 de febrero, por el que se aprueba la lista positiva de aditivos distintos de colorantes y edulcorantes y modificaciones posteriores.

Se controlan en el año 2005, la presencia y cantidades de:

- E-200, E-202 y E-203 (Ácido sórbico y sorbatos) y E-210, E-211, E-212 y E-213 (Ácido benzoico y benzoatos) en:

1. Bebidas no alcohólicas:

- o Bebidas no alcohólicas aromatizadas
- o Concentrados líquidos de té, de hierbas y de infusiones
- o Concentrados a base de zumos de frutas o de frutas trituradas.

2. Golosinas líquidas para congelar.

Se considera conveniente el estudio de este grupo de alimentos ya que el destinatario mayoritario de algunos de estos productos es la población infantil-juvenil, grupo de mayor vulnerabilidad.

El nº total de determinaciones ha sido 30, distribuidas de la siguiente forma:

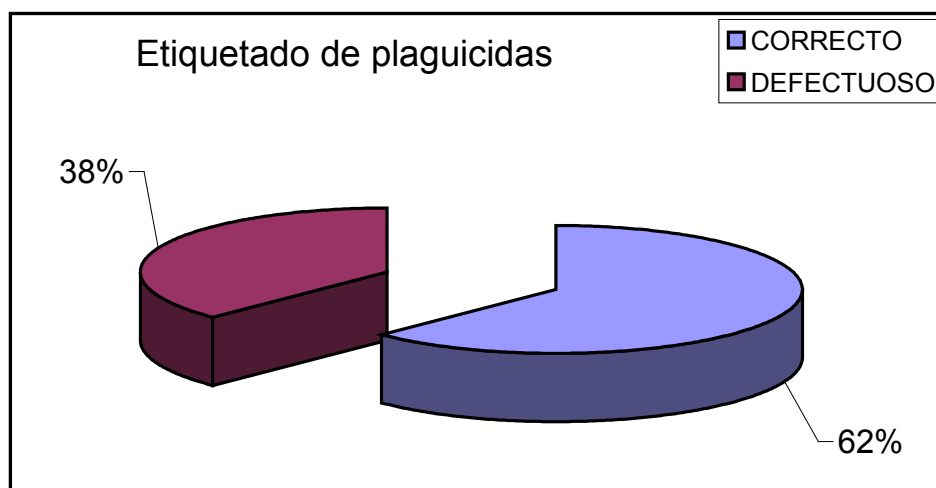
	BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS	GOLOSINAS
TOTAL	18	12

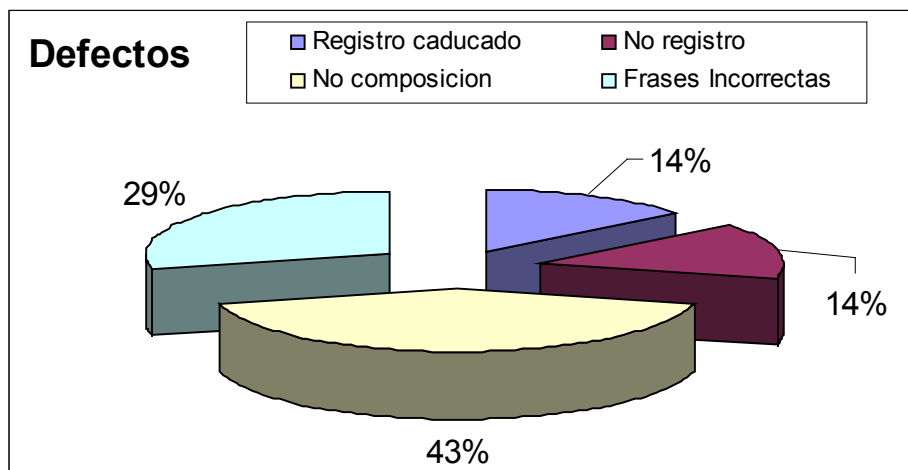
Los puntos de muestreo han sido en Fabricantes y Comercio minorista, habiéndose detectado cantidades de aditivos no autorizadas en 2 de los productos muestreados, realizándose posteriormente las actuaciones pertinentes.

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 de la Comisión sobre Coordinación en materia de comercialización y utilización de plaguicidas, realizándose un informe acerca del protocolo de almacenamiento de productos fitosanitarios.
- Estudio del etiquetado de plaguicidas recogidos en inspecciones realizadas en el ámbito de la industria alimentaria. Concretamente en este punto se han estudiado 16 etiquetas de las cuales se han encontrado 6 etiquetas con deficiencias, lo que supone que el 37,5% 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 6 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 detectado una empresa con personal aplicador no debidamente formado.
- 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 2005 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 programado el Plan Regional de Vigilancia en la utilización de Productos Fitosanitarios. Actuaciones a realizar por la Consejería de Sanidad.
- Se ha informado la Orden por la que se modifica la orden de 8 de marzo de 1994, por la que se establece la normativa reguladora de la homologación de cursos de capacitación para realizar tratamientos con plaguicidas.
- Se ha tramitado conjuntamente con la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente 1.565 carnets de aplicadores de plaguicidas fitosanitarios de los niveles básico, cualificado y nivel especial de bromuro de metilo.
- Se ha respondido, emitido informes y cooperado con distintas instituciones (Juzgados, otras Consejerías...) en temas relacionados con plaguicidas fitosanitarios.
- Asesoramiento a empresas sobre plaguicidas permitidos en distintos alimentos: pimiento seco, higo seco...
- Se ha controlado en un total de 152 muestras de productos vegetales el cumplimiento de los límites máximos de residuos de plaguicidas. (Ver apartado de contaminantes)

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

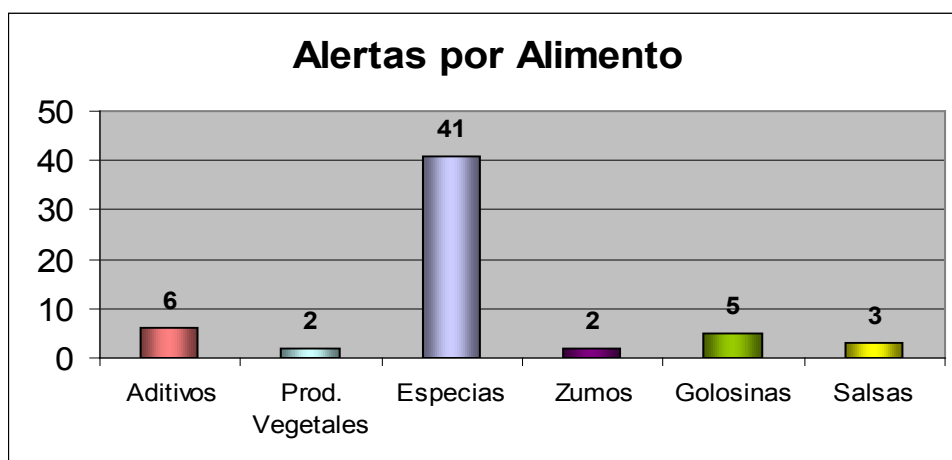
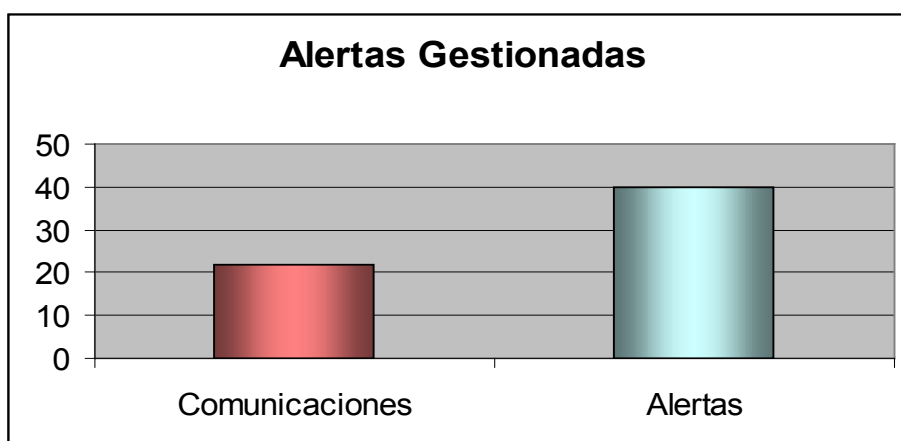
- Se ha procedido al estudio y evaluación tanto del etiquetado como de los productos pertenecientes a las empresas que soliciten o renueven en el Registro General Sanitario de Alimentos dentro de la clave 39.
- Se ha realizado un informe sobre la utilización del Dióxido de carbono como agente congelante.
- Se ha revisado el etiquetado de 4 desmoldeantes para panaderías, encontrándose defectos de etiquetado en uno de ellos y dos de ellos por su composición no pueden utilizarse para este uso.

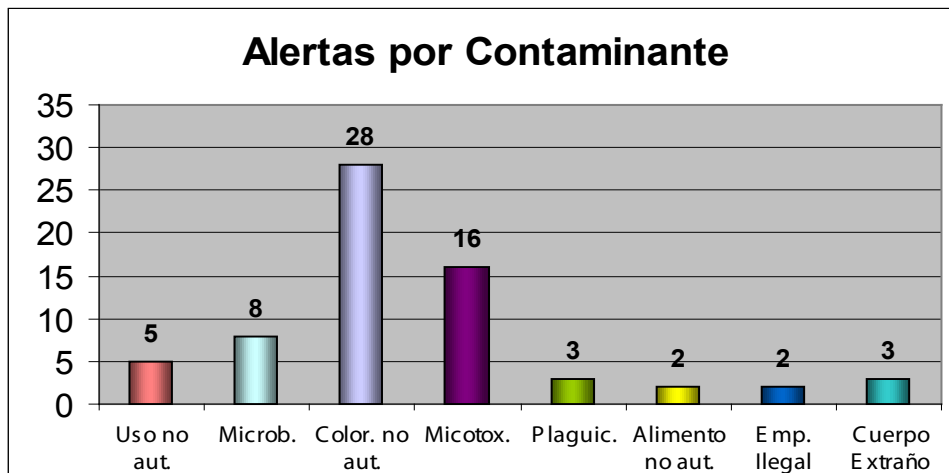
- Se han revisado las Fichas de Datos de Seguridad de 5 productos utilizados en depósitos de vino, cisternas y tintas de impresión no encontrándose deficiencias en los mismos.

Por lo tanto de los nueve productos pertenecientes a la clave 39 estudiados, se observan deficiencias en un 33,33%. Siendo las deficiencias detectadas: 33% defectos de etiquetado y el 66,66% uso no permitido del producto.

PARTICIPACIÓN EN LA GESTIÓN DE ALERTAS ALIMENTARIAS Y COMUNICACIONES A OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS RELACIONADAS CON CONTAMINANTES DE NATURALEZA QUÍMICA.

Se ha participado en la gestión de 59 comunicaciones en relación con otras Comunidades y Organismos sobre distintos contaminantes, de ellas 55 han sido recibidas y 4 han sido emitidas por nuestra Comunidad Autónoma.





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).
- Homologación por parte de la Escuela de Administración Pública del Curso Los Productos Químicos y la Seguridad Alimentaria, que se impartirá en el año 2006.
- Participación en los trabajos denominados:
 - *“Control y Evaluación de la Seguridad Bacteriológica de las especias”*
 - *“Seguimiento de Riesgos dentro del sistema APPCC en la fabricación del pimentón”.*
 - *“Situaciones de Alerta Alimentarias Gestionadas en la Comunidad Autónoma de Murcia en el año 2004”.*
 - *“Plaguicidas y Biocidas. Actuaciones en el ámbito alimentario”*

- *“Investigación en alimentos de sustancias peligrosas para la salud”.*
- *“Investigación de PCBs en grasas de animales y pescados en la Comunidad Autónoma de Murcia (2003-2004)*
- *“Investigación de plomo y arsénico en especias consumidas en la Región de Murcia”*

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

1. Informe relativo al proyecto por el que se modifica el anexo del R.D. 294/2003, de 7 de marzo, por el que se establecen los métodos de toma de muestras y de análisis para el control oficial del contenido de ocratoxina A en cereales y uvas pasas.

2. Informe relativo al proyecto de R.D. por el que se establecen los métodos de muestreo y análisis para el control oficial del contenido de toxinas Fusarium en los productos alimenticios.

3. Informe relativo al proyecto de R.D. por el que se establecen los métodos de muestreo y análisis para el control oficial del contenido de Benzo(a)pireno en los productos alimenticios.

- Se ha efectuado un control de distintos contaminantes en distintos alimentos de manera independiente, 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 168 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 metales pesados en productos de la pesca.

En prevención del riesgo que entrañaría para el consumidor la incorporación 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 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, ninguna excede los valores establecidos por la legislación.

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

- Control de Ocratoxina A

La ocratoxina 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.

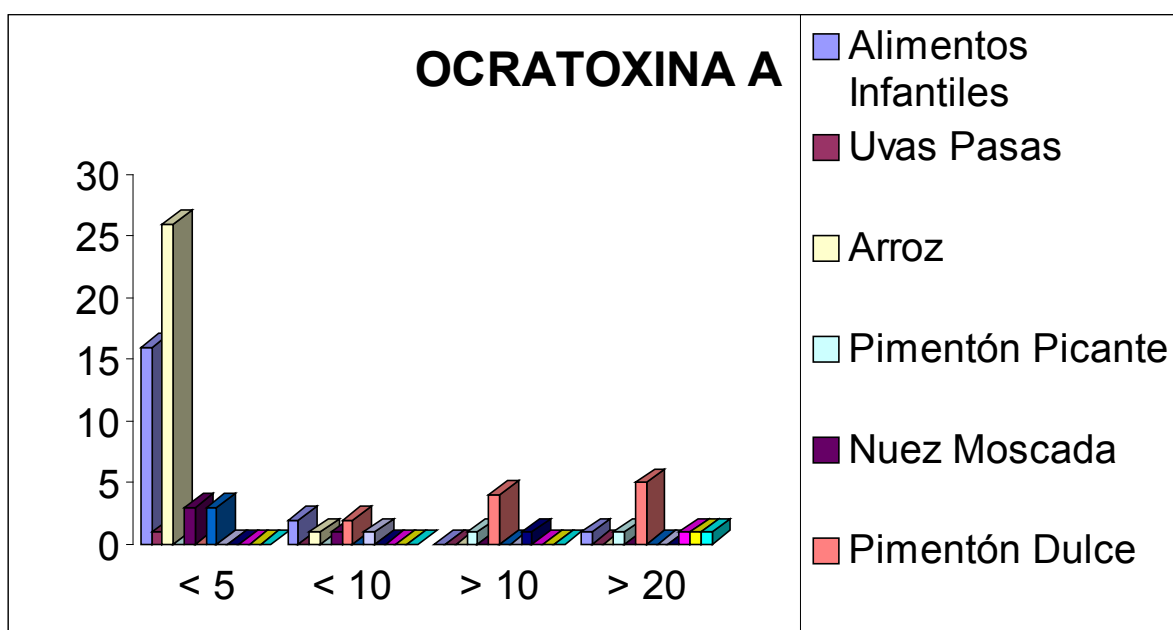
Los cereales y productos a base de cereales, entre ellos los alimentos infantiles, son los que más contribuyen a la ingesta diaria de ocratoxina A, detectándose también altos niveles de contaminación en las uvas pasas y en especias, por ello éstos han sido los alimentos donde se han realizado los diferentes 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 en el estudio de los niveles existentes con el fin del establecimiento de dichos límites.

En la siguiente gráfica puede observarse, la distribución de muestras tomadas atendiendo al tipo de productos, así como los resultados obtenidos, agrupados en rangos de valores:

TIPO DE MUESTRA	Nº MUESTRAS	RESULTADOS			
		< 5 ppb	< 10 ppb	> 10 ppb	> 20 ppb
Alimentos inf.	20	16	2	0	1
Uvas Pasas	1	1	0	0	0
Arroz	26	26	1	0	0
Pimentón Picante	2	0	0	1	1
Nuez Moscada	4	3	1	0	0
Pimentón Dulce	11	0	2	4	5
Pimienta Blanca	3	3	0	0	0
Pimienta Negra	1	0	0	1	0
Mezcla aditivos	2	0	1	0	1
Jengibre Molido	1	0	0	0	1
Cúrcuma Molida	1	0	0	0	1
TOTAL	72	49	7	6	10

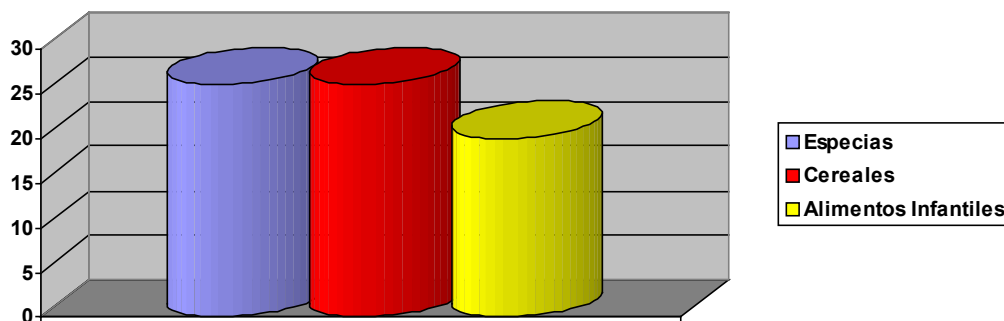
Se han recogido 72 muestras, para la determinación de este contaminante, obteniéndose que el 100% de las muestras de cereales y uvas pasas presentan valores inferiores a los establecidos por la legislación, los valores más altos son los obtenidos para las especias, para las que no existe límite establecido. Obteniéndose en líneas generales los siguientes resultados:



Del total de alertas y comunicaciones gestionadas en la Comunidad Autónoma de Murcia (59), 9 (15,25%) corresponden a niveles elevados de ocratoxina.

- **Control de aflatoxinas en alimentos**

Las aflatoxinas son un grupo de metabolitos producidos por ciertos mohos, clasificadas como cancerígenos por la IARC, durante el año 2006 se han analizado un total de 72 muestras para la determinación de este contaminante, obteniéndose que el 100% de las muestras presentan valores inferiores a los establecidos por la legislación, siendo la distribución por alimentos y los resultados obtenidos los siguientes:



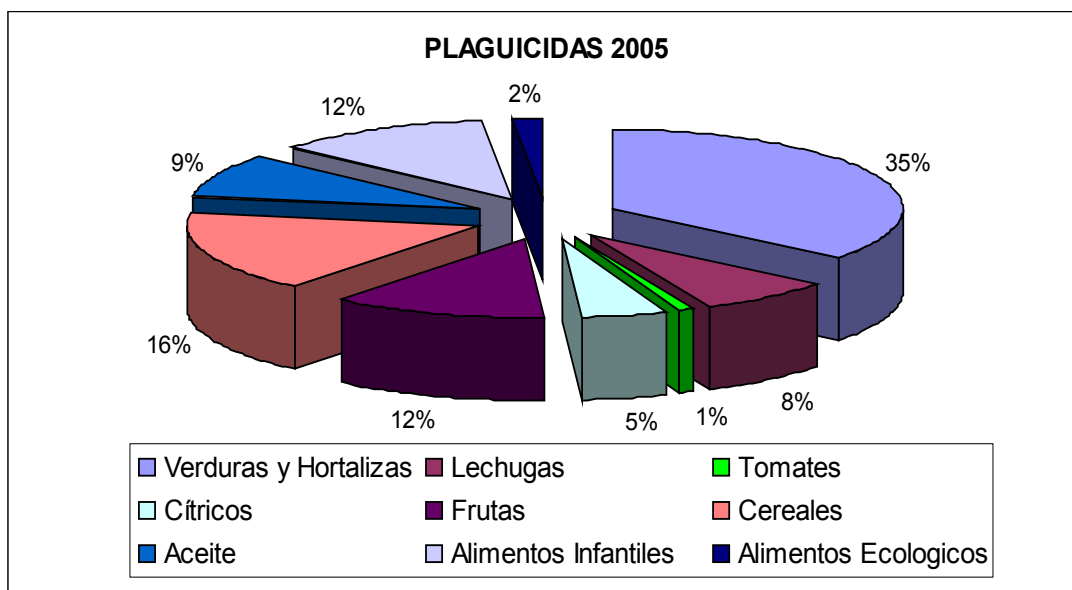
Del total de alertas y comunicaciones gestionadas en la Comunidad Autónoma de Murcia (59), 6 (10,16%) corresponden a niveles elevados bien aflatoxinas totales o aflatoxinas B1.

- **Control de plaguicidas en productos vegetales.**

Con este control se ha dado respuesta a la:

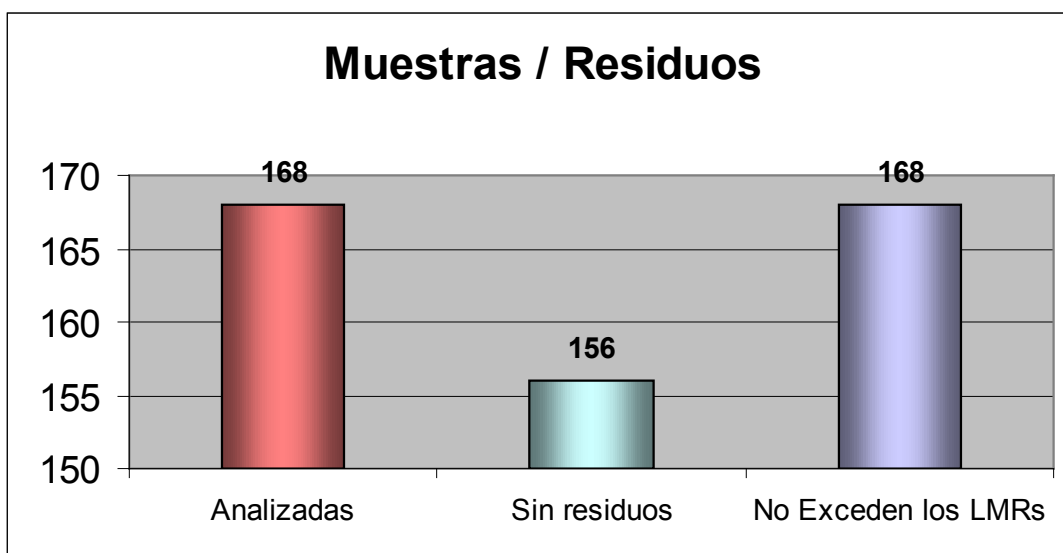
- Recomendación del Órgano de Vigilancia de la AELC N^o 97/03/COL relativa a un programa de control coordinado para 2003, 2004 y 2005, destinado a garantizar el respeto de los límites máximos de los residuos de plaguicidas en los cereales y determinados productos de origen vegetal.
- Recomendación de la Comisión de 1 de marzo de 2005 relativa a un programa coordinado de control para 2005 destinado a garantizar el respeto de los límites máximos de residuos de plaguicidas en los cereales y en determinados productos de origen vegetal y a los programas nacionales de control para 2006.
- Recomendaciones de la Misión de la FVO DG (SANCO) 7319/2004 realizada en España del 13 al 17 de septiembre de 2004.

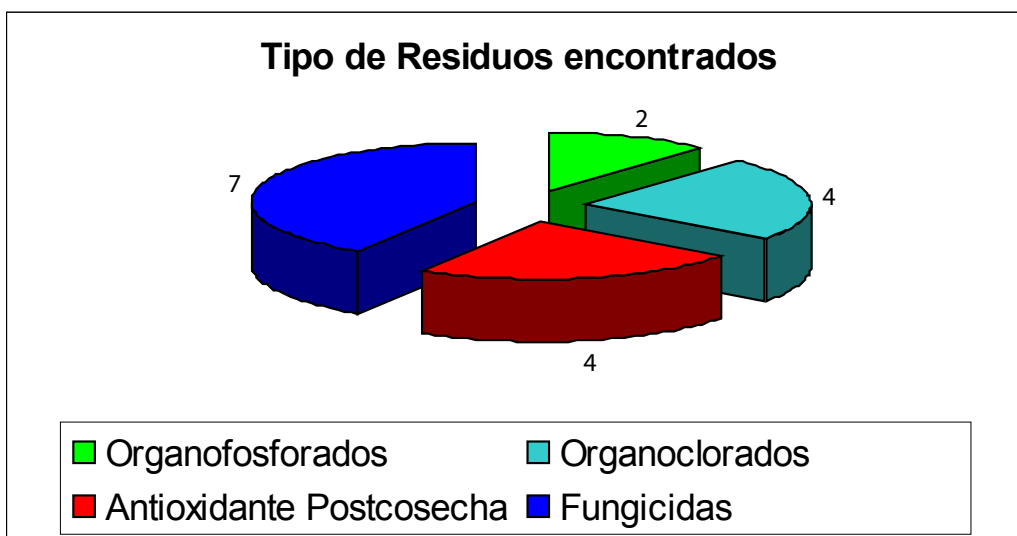
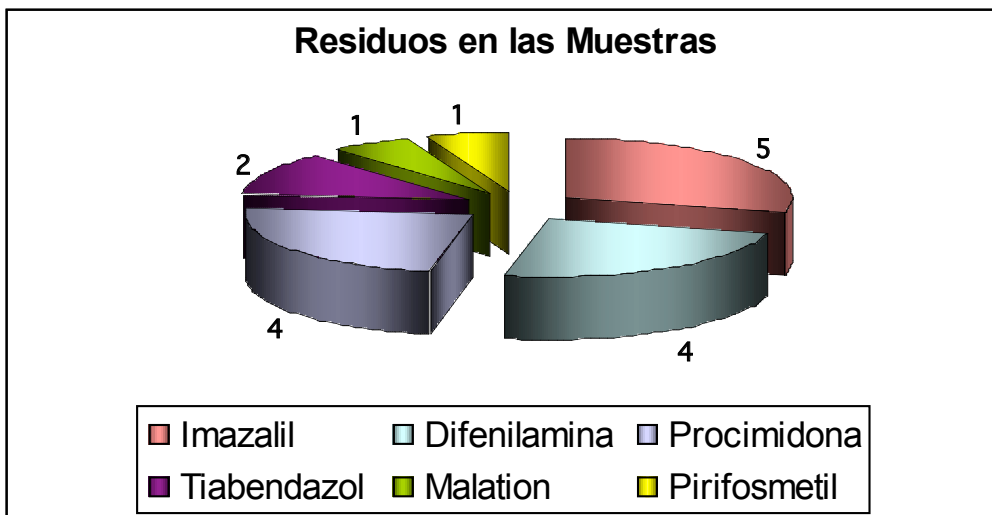
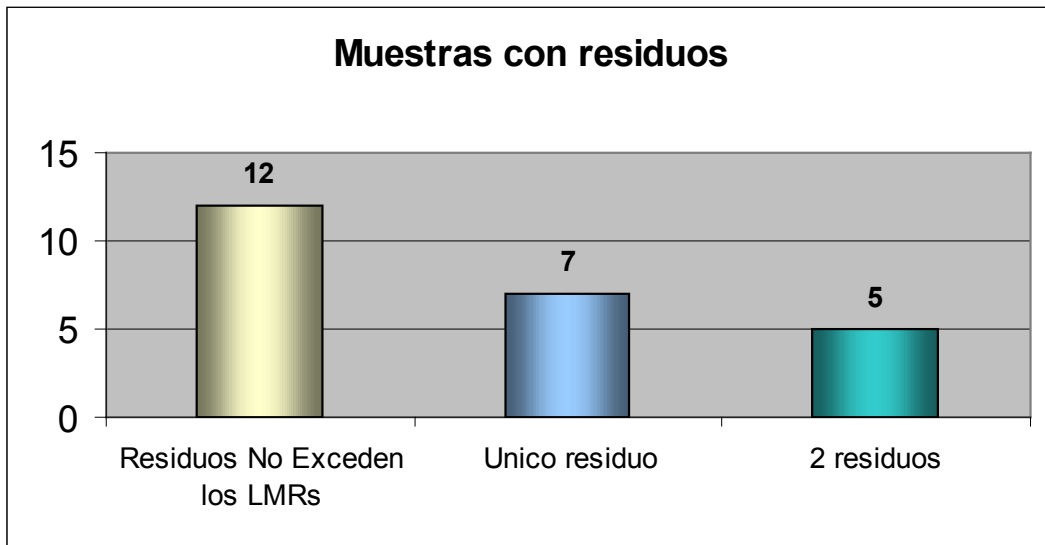
Se han analizado 168 muestras, siendo la distribución, atendiendo al tipo de muestra ha sido la siguiente:



De las muestras analizadas a las que se les ha investigado dependiendo del tipo de producto hasta un total de 46 residuos de plaguicidas, se obtiene que el 100% de las muestras presentan valores inferiores a los establecidos por la legislación.

No obstante por tratarse de residuos de carácter acumulativo es conveniente destacar y analizar los siguientes datos:



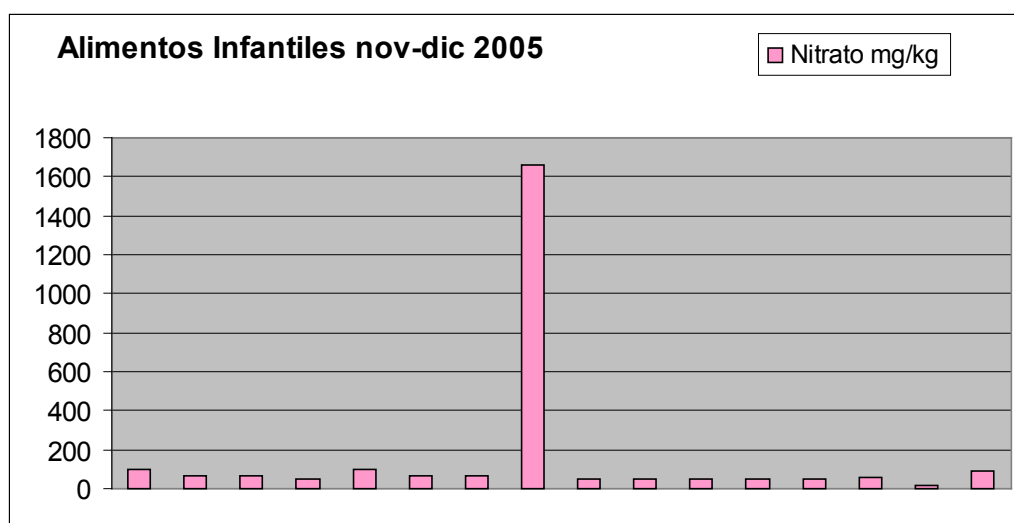
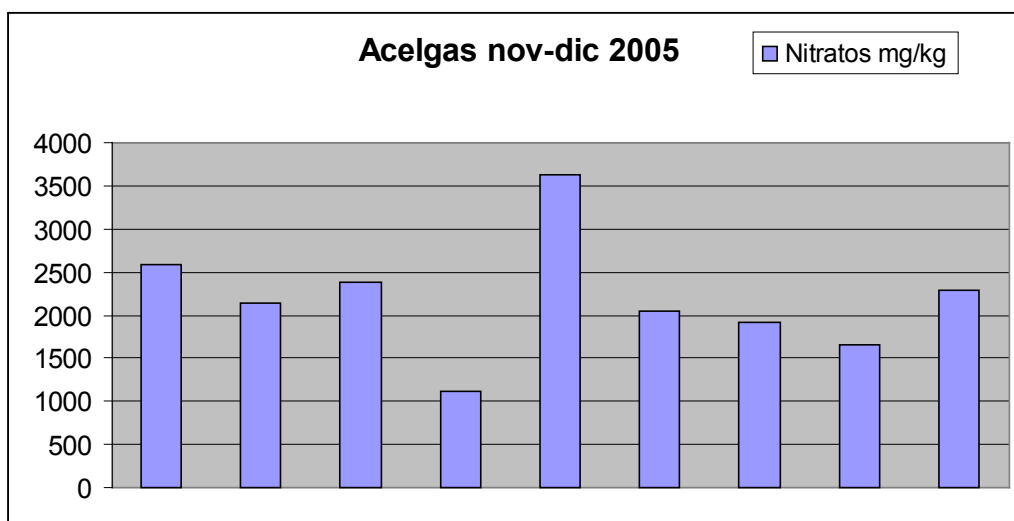


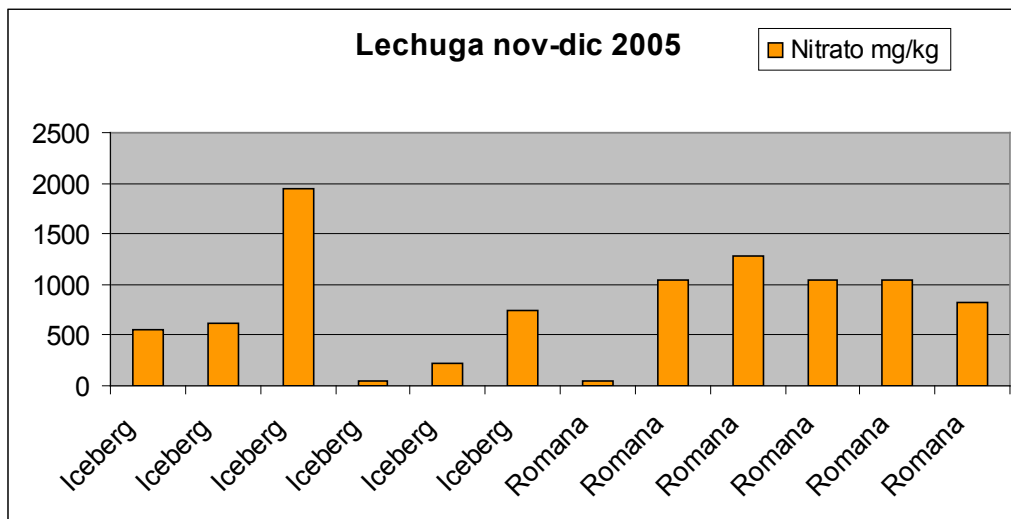
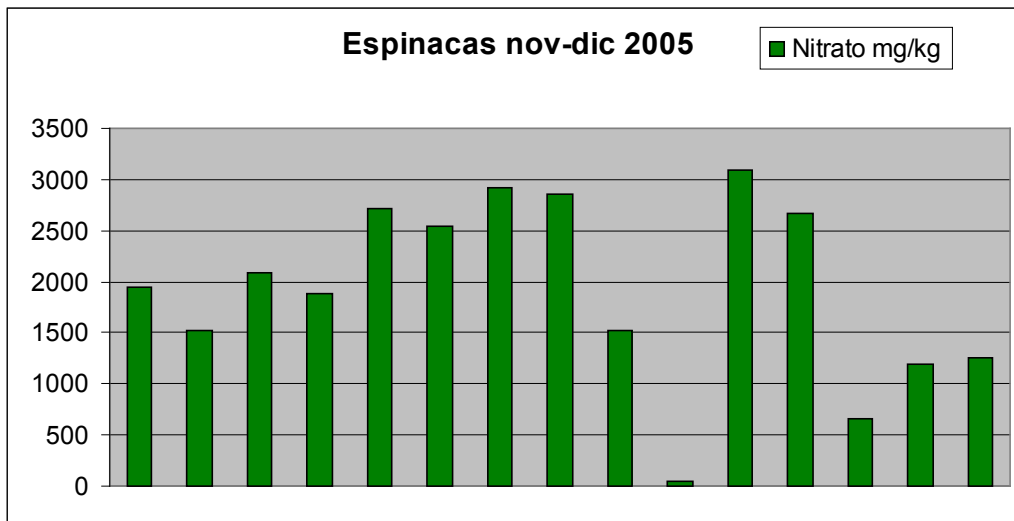
INVESTIGACIÓN DE NITRATOS EN PRODUCTOS VEGETALES

El nº total de muestras programado inicialmente para el año 2005, fue de 42 muestras, pero se estimó oportuno aumentar las mismas de manera que las muestras tomadas han sido de 52, distribuidas de la siguiente forma:

	ESPINACAS	ACELGAS	LECHUGAS	ALIMENTOS INFANTILES (ZUMOS Y POTITOS DE VERDURAS)
TOTAL	15	9	12	16

De las 52 muestras analizadas únicamente para 3 de ellas se obtienen valores superiores a los límites establecidos, lo que supone un 5,8% de muestras no aptas. Los valores obtenidos pueden observarse en las gráficas siguientes:





- **Control de Aceites**

Durante el año 2005, y después del estudio llevado a cabo en el año 2004 en el que se verificaron el que las características físico-químicas de los aceites comercializados en almazaras se correspondían con la denominación de venta y el estudio de etiquetado realizado (en el que se obtuvo un elevado nº de deficiencias de etiquetado en este tipo de productos), se ha estimado oportuno efectuar un control en el sector de los aceites de orujo en cuanto al contenido de los mismos de HAPs, debido al potencial cancerígeno de estas sustancias y los riesgos que para el consumidor que entrañan las mismas.

Se han realizado las siguientes determinaciones analíticas en las 15 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.

No obteniéndose valores por encima de los establecidos en la legislación, aunque en algunas determinaciones ha resultado imposible la valoración de la muestra por encontrarse el límite de cuantificación del laboratorio Regional de Salud por encima del límite establecido por la legislación.

CONTROL DE ZONOSIS

La prevención y lucha contra las zoonosis y las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre debidos a la vida animal o a sus enfermedades, 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 2005 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 relacionados con la Salud Pública
- 13.- Otras actuaciones de Control

1.- CONTROL ANTIRRÁBICO**-Animales agresores investigados desde el Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis (por especies): 27**

- Perros	20
- Gatos	3
- Murciélago	1
- Hurón	1
- Ratón	1
- Coatí	1

TOTAL 27

- Número de animales mordedores controlados mediante observación:

- Observaciones en las diferentes Areas de Salud	5
- Observación Clínicas Veterinarias*	9
- Observación por Veterinarios municipales.....	7

TOTAL..... 21

*Resultados parciales

El resto de agresiones han sido controladas, previa evaluación del riesgo, con la aplicación de los oportunos tratamientos médicos de profilaxis.

- Diagnóstico antirrábico:

Detección de anticuerpos rábicos mediante inmunofluorescencia directa de las siguientes muestras remitidas al Centro Nacional de Virología de Majadahona (Madrid): 3

- Perros	2
- Gatos	1

TOTAL 3

Remitidos al Centro Nacional de Virología, Majadahonda (Madrid), para diagnóstico por inmunofluorescencia directa, con resultado negativo

- **Campaña de Vacunación Antirrábica**

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

Nº de dosis administradas	75.457
Cobertura vacunal estimada	80% población canina
Cobertura territorial:	Todo el territorio de la C. A.
* Municipios	17
* Pedanías	126

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

- **Control de Perros Vagabundos**

- **Cencozoo de Murcia. Este centro ha gestionado un total de 3.490 perros y 758 gatos procedentes del municipio de Murcia y sus pedanías.**

- Total de animales recogidos: 4.753
- Perros..... 3.490
- Gatos..... 758
- Otros animales..... 505

- **Centro zosanitario municipal de Molina del Segura**

- Animales recogidos: 538 procedentes de los siguientes municipios:

Tramitación de resultados de las solicitudes de detección de anticuerpos antirábicos post-vacunales y análisis de los mismos:

- **Solicitudes correspondientes a cánidos: 13**
- **Solicitudes correspondientes a félidos: 5**

Las vacunas testadas son de la marcas:

NOVIBAC lotes 74124B, 75110A,74110C y 74117B

RABIDRO lote 0407851

RABIGEN lote 0275

Los resultados obtenidos no han presentado problemas de inmunización tras la cuantificación de los anticuerpos.

2. TRIQUINELOSIS

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

- **Sacrificio domiciliario**

Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 19 de noviembre de 1996, por la que se regulan las campañas de sacrificio de cerdos en régimen de matanza domiciliaria para consumo familiar.

- Sacrificios domiciliarios controlados por los Ayuntamientos :

- Murcia	140
- Torres de Cotillas.....	54
- Lorqui	5

199

- Determinaciones micrográficas de ganado porcino (consumo familiar)

Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis	4*
--	----

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

* Se han contabilizado las determinaciones de sacrificios domiciliarios efectuadas por personal del Servicio de forma particular.

- Control de Jabalíes procedentes de cacerías

Muestras sometidas a examen micrográfico :

Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis y	25
Áreas de Salud	20
Total	45

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

- Control en Mataderos

El volumen de sacrificio en ganado porcino en matadero durante el ejercicio del 2005 fue de 2.639.673 cabezas, sometiéndose todas ellas a control triquinoscópico y/o digestión artificial, no detectándose ningún caso positivo.

3.- HIDATIDOSIS/EQUINOCOCOSIS

Estudio de prevalencia de equinococosis en la población canina (Normativa regional).

- Resultado de la Campaña:

	Nº	%
Muestras estudiadas	32*	
Muestras positivas :	5	15,6%
* Ascaris	1	3,125%
* Trichuris	1	3,125%
* Dipillidium	2	6,25%
* No identificable	1	3,125%
Equinococcus granulosus	0	0

***De las 32 muestras estudiadas, 10 no resultaron viables constatándose la presencia de parásitos en una de ellas, no siendo factible la identificación del mismo.**

- **Técnicas de diagnóstico empleadas:**
 - Flotación
 - Sedimentación fraccionada.

4.- LEISHMANIOSIS.

Diagnóstico de casos sospechosos:

- Muestras remitidas por clínicas veterinarias y particulares remitidas en campaña para el estudio de prevalencia..... 34

- Diagnóstico Negativo 53%
- “ Dudoso 7%
- “ Positivo 1/160 22%
- “ Positivo 1/320 16%
- “ Positivo 1/640 2%

- **Técnica empleada :**

- -Test (E.I.A.)
- - Test de membrana

5.- BRUCELOSIS: Investigación casos declarados 2005

Datos más relevantes obtenidos tras las investigaciones epidemiológicas.

VÍAS DE TRANSMISIÓN

La investigación epidemiológica ha detectado como vía de transmisión el “contacto con ganado ovino/caprino” en 6 de los 11 casos de brucelosis estudiados, 2 de ellos de forma ocasional y 4 casos declarados como posible enfermedad profesional.

De los 5 casos restantes, en uno no ha sido posible la localización del afectado.

En 2 pacientes el factor de riesgo detectado tras la encuesta epidemiológica, parece ser la convivencia de personas del entorno familiar cercano con animales. En otros 2, la ubicación de la vivienda habitual que se sitúa en el entorno de explotaciones ganaderas, aparece como factor de riesgo aunque no se ha podido identificar de forma evidente la actividad origen de la enfermedad,.

Distribución por Profesión.

Ganadero / Pastor	4
Matarife/ Tratante	1
Contacto ocasional con ganado	3
Otras (ganado cercano a vivienda)	3*
Total	11

ACTUACIONES EN EXPLOTACIONES GANADERAS:

Investigación de los factores de riesgo que inciden en la presentación o permanencia de esta zoonosis, en las explotaciones implicadas, y comunicación de los casos al Servicio de Ganadería de la Consejería de Agricultura.

6. CONTROL DE AGENTES ZONÓMICOS EN MATADEROS:**Análisis de los partes de volumen de sacrificio y decomiso de mataderos.****VOLUMEN DE SACRIFICIO POR AREAS****COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA**

Volumen de Sacrificio Mataderos 2005

Especie	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area IV
Bovino Mayor	818	1.316	0	0	0	0
Bovino Menor	38.237	3.040	30.687	0	0	0
C. Saneamiento	0	0	16	0	0	0
Ovino Mayor	0	207.008	0	0	0	0
Ovino Menor	264.639	404.214	132.324	700	13.314	0
Caprino Mayor	0	8.779	0	0	0	0
Caprino Menor	63.052	12.613	39.94	378	27.731	0
Porcino Mayor	90.162	78	94	224	427	3.653
Porcino Menor	1.928.238	61.463	393.769	111.346	3.062	47.157

VOLUMEN DE SACRIFICIO POR AREAS**COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA**

Volumen de Sacrificio Mataderos de Aves y Conejos 2005

Especie	Area I	Area II	Area IV	Región
Pollos	12.139.229	2.303.209	416.995	14.859.433
Gallinas	88.460	1.110.154	0	1.198.641
Pavos	108.335	99.392	0	207.727
Conejos	-	-	451.973	451.973

* Se han inspeccionado además 262 avestruces, 54.187 “pollos camperos”, 36 équidos y 7.684 lechones durante el año 2005.

CONTROL DE AGENTES ZONÓMICOS EN MATADEROS:

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

VOLUMEN DE SACRIFICIO POR AREAS

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA						
Volumen de Sacrificio Mataderos 2005						
Especie	Area I	Area II	Area III	IV Area IV	Area V	Area VI
Bovino Mayor	818	1316	50	-	-	-
Bovino Menor	38237	3040	30687	-	-	-
C. Saneamiento Gana- dero	-	-	16	-	-	-
Ovino Mayor	-	207008	-	-	592	-
Ovino Menor	264639	404214	132324	700	13314	-
Caprino Mayor	-	8779	-	-	-	-
Caprino Menor	63052	12613	39094	378	27731	-
Porcino Mayor	90162	78	94	224	427	3653
Porcino Menor	1928238	61463	393769	111346	3062	47157

VOLUMEN DE SACRIFICIO POR AREAS

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA				
Volumen de Sacrificio Mataderos de Aves y Conejos 2005				
Especie	Area I	Area II	Area IV	Región
Pollos	1934504	347710	65812	2348025
Gallinas	16460	207184	-	223644
Pavos	9624	8161	-	17785
Conejos	-	-	451973	451973

* Se han inspeccionado 262 avestruces, 54.187 "pollos camperos", 36 équidos y 7.684 lechones durante el año 2005.

VOLUMEN DE SACRIFICIO GLOBAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA		
Volumen de Sacrificio Mataderos 2005		
Especie	Nº Animales	Total Kg.
Bovino Mayor	2184	668304
Bovino Menor	71768	21530400
C. Saneamiento Ganadero	16	4544
Ovino Mayor	207600	3736800
Ovino Menor	837461	10049532
Caprino Mayor	8779	140464
Caprino Menor	142868	857208
Porcino Mayor	94638	14384976
Porcino Menor	2545035	226508115

RELACIÓN DE DECOMISOS TOTALES Y PARCIALES EN LA REGIÓN

DECOMISOS EN MATADEROS DE LA REGION 2005					
Especie	TOTALES	PARCIALES			
		Hígados	Pulmones	Corazón	Riñón
Bovino Mayor	30	-	8	-	-
Bovino Menor	49	12839	16256	-	-
Ovino/caprino Mayor	3637	-	-	-	-
Ovino/caprino Menor	628	41506	32462	-	-
Porcino	8846	97765	485436	81114	84843

* La totalidad de los despojos rojos del ovino/caprino mayor son retirados del consumo humano.

Decomisos en Mataderos de Aves y Conejos 2005

Especie	Área I	Área II	Área IV	Región
Pollos	169740	24038	1734	195512
Gallinas	881	17548	-	18429
Pavos	264	330	-	594
Conejos			137	137

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

7.- PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA E.E.B.

7.1. Programa de Vigilancia Activa de E.E.B.: Matadero

- Real Decreto 3.454/2000, 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 3.454/2000.
- Reglamento (CE) 36/2005 de la Comisión de 12 de enero por el que se modifican los anexos III y X del Reglamento (CE) 999/2001 del parlamento Europeo y del Consejo por lo que se refiere a la vigilancia epidemiológica de las encefalopatías espongiformes transmisibles en bovinos, ovinos y caprinos.

En la siguiente tabla se expresa el número total de muestras de tronco encefálico de bovinos ovinos y caprinos 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 >24<30 meses	Bovinos >30 meses	Bovinos urgencias	Número de muestras	Resultados
70.918	617	2.408	9	3.034	Negativos
PROGRAMA DE TOMA DE MUESTRAS DE EEB EN CAPRINO					
Nº de animales >18 meses		Nº de muestras*		Resultado	
8.779		818		Negativos	
PROGRAMA DE TOMA DE MUESTRAS DE OVINO					
Nº de animales >18 meses		Nº de muestras*		Resultado	
207.600		158		Negativos	

7.2. Medidas de protección

En cumplimiento de la legislación vigente se ha llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- Vigilancia y control de la retirada de los M.E.R.
 - Control de la comercialización de productos con M.E.R.
 - Supervisión y actuaciones de control.
- Real Decreto 1.911/2000, de 24 de noviembre, por el que se regula la destrucción de los materiales especificados de riesgo en relación con las E.E.Ts.
 - Orden PRE/64/2005, de 21 de enero, por la que se modifica el anexo IV del Real Decreto 1.911/2000 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 bovinos 73.952 (3.034 animales mayores de 24 meses), cuyos M.E.R. y en cumplimiento de la legislación vigente se han destinado a industrias de transformación autorizadas para su posterior eliminación.
 - Orden de 26 de julio de 2001, para la aplicación del Anexo XI, del Reglamento C.E. n.º 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.

- Actuaciones conjuntas con otras CC.AA. para autorizar el traslado de canales con MER para su retirada en destino en salas de despiece autorizadas.
- Reglamento CE Nº 1.774/2002 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. INVESTIGACIÓN DE TUBERCULOSIS BOVINA EN MATADERO

Actuaciones específicas para el control de tuberculosis dentro del Sistema de Vigilancia de agentes zoonóticos en Mataderos Centinelas

-Seguimiento del programa específico de detección de tuberculosis en el ganado vacuno sacrificado en matadero.

-Puesta en marcha de un sondeo sobre TBC caprina diagnosticada en matadero.

RESULTADOS

- Casos de TBC bovina diagnosticados en matadero.....43
- Nº de muestras recogidas para su análisis.....25
- Toma de muestras en matadero de animales con lesiones compatibles con TBC, procedentes de explotaciones caprinas con reacción positiva a la tuberculina.

Se ha conseguido el aislamiento y la identificación del *Mycobacterium bovis* en 15 de las muestras enviadas.

9. INVESTIGACIÓN DE AGENTES ZONÓTICOS EN ALIMENTOS

Se han analizado, utilizando el muestreo selectivo como Sistema de Vigilancia Activa, un total de 1.682 muestras de alimentos y superficies para la búsqueda activa

- **Investigación de *Salmonella* spp. en alimentos**
Distribución de las muestras por tipo de alimento

Platos Preparados	Productos lácteos listos para consumo	Productos de la pesca (moluscos bivalvos)	Postres Pastelería	Carne y preparados cárnicos	Productos cárnicos	Otros alimentos (especies)	Total
247	92	26	12	121	19	61	578

Relación de positivos a Salmonella spp. según tipo de producto

Platos Preparados	Productos lácteos listos para consumo	Productos de la pesca (moluscos bivalvos)	Postres Pastelería	Carne y preparados cárnicos	Productos cárnicos	Otros alimentos (especies)	Total
12	4	3	6	20	0	17	62

- **Investigación de Listeria monocytógenes en alimentos**

Distribución de las muestras por tipo de alimento

Productos lácteos	Productos de la pesca	Platos preparados	Carne y preparados cárnicos	Productos cárnicos	Total
87	25	206	66	20	521

Relación de positivos a Listeria monocytógenes según tipo de producto

Productos lácteos	Productos de la pesca	Platos preparados	Carne y preparados cárnicos	Productos cárnicos	Total
2	0	0	14	0	16

- **Investigación de Campylobacter spp. en alimentos**

Distribución de las muestras por tipo de alimento

Carne y preparados cárnicos de aves	Carne picada y preparados cárnicos otras especies	Productos lácteos listos para consumo	Productos de la pesca	Platos preparados	Otros	Total
49	26	77	13	105	16	286

Relación de positivos a Campylobacter Spp. según tipo de producto

Carne y preparados cárnicos de aves	Carne picada y preparados cárnicos otras especies	Productos lácteos listos para consumo	Productos de la pesca	Platos preparados	Otros	Total
23	0	0	0	0	0	23

- **Investigación de microorganismos patógenos en superficies:**

Búsqueda de Agentes Patógenos en superficies y útiles de trabajo

Nº de determinaciones Resultados

Superficies Salmo- nella	Superficies Listeria	Total superficies	Detección Salmonella	Detección Listeria
63	117	180	0	0

- **Investigación de otros agentes patógenos:**

Se analizaron muestras de preparados cárnicos para la detección de **E. Coli 0157H7** no encontrándose el agente.

10. REMISIÓN DE LA INFORMACIÓN

10.1- Notificaciones realizadas a la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente derivadas de la actuación inspectora de los Veterinarios de Salud Pública relativas a:

- Notificación mensual de las tuberculosis bovinas diagnosticadas en matadero.
- 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.
- Parte de declaración de Zoonosis de Mataderos y de Agentes Zoonóticos de Carnes Frescas y Productos de Origen Animal, Animales Silvestres y Matanza Domiciliaria (Reales Decretos 2491/93 y 147/93) : Semestral.
- Programa de Vigilancia Activa de E.E.B. en Matadero
- Remisión mensual de datos relativos a los bovinos mayores de 24 meses con destino a consumo humano, diferenciando grupos de edad y origen.

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 rusepataiae*) y de patologías indicadoras (*Cisticercosis ovina*).

- -.Investigación epidemiológica de un caso de leishmaniasis visceral.
- -.Investigación epidemiológica de un caso de fiebre botonosa.

12.- SUPERVISIÓN DE PROCESOS DDD

Asesoramiento de los procesos DDD en situaciones de brotes o persistencia de vectores en centros públicos y en explotaciones ganaderas con las siguientes actuaciones:

- Asesoramiento a los Ayuntamientos en el control de vectores y plagas urbanas.
- Asesoramiento a instituciones públicas en el control de vectores y plagas.
- Informes de adecuación sanitaria en explotaciones ganaderas.

13.- OTRAS ACTUACIONES DE CONTROL

-Resolución de denuncias

- Actuaciones de identificación de insectos.....3
- Denuncias por molestia o insalubridad relacionadas con parásitos animales 2*
- Identificación de parásitos en alimentos.....2

*Una actuación está relacionada con roedores y otra con vectores.

Servicio de Epidemiología**2.- PERSONAL**

	Médicos	ATS/ TÉCN.	Administrati- vos	Aux. Sanitarios	Becarios
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		

Jefa de Servicio: Dra. Carmen Navarro Sánchez

Becarios: D.^a Mirari Márquez Cid
D.^a Virginia Pérez Fernández
D.^a Sofía Dios Pintado
D. Diego Salmerón Martínez

Sección de Estudios Epidemiológicos

Jefa de Sección: Dra. María José Tormo Díaz

Sección de Vigilancia Epidemiológica

Jefa de Sección: Dra. Ana María García Fulgueiras
Médicos Adjuntos: Dra. Rocío García Pina
Dra. Visitación García Ortúzar
ATS/DUE: D.^a. Encarnación Gutiérrez Pérez

Registro de Mortalidad

Médico Adjunto: Dr. Lluís Cirera Suárez
ATS/DUE: D.^a. Consuelo Martínez López
D.^a. Emilia Flavia Madrigal de Torres

Registro de Cáncer

Médico Adjunto: Dra. M^o Dolores Chirlaque López

ATS/DUE: D^a. Jacinta Tortosa Martínez

D^a. Isabel Valera Niñirola

D^a Concepción López Rojo

Auxiliar sanitaria: D^a Encarnación Párraga Sánchez

Auxiliar especialista: D^a. M^a José Sánchez Lucas

Sistema de Información sobre Toxicomanías (SITCAM)

Médico adjunto: D. Juan Francisco Correa Rodríguez

Auxiliar Adm.: Isabel Cascales García

ATS/DUE: Andrés Alcaraz Velazco

Proyecto EPIC

Auxiliar Adm.: María Navarro Balibrea

Secretaría

Auxiliar Coordinador: D.^a Esperanza Ríos Molina

Auxiliar Administrativo: D. Jerónimo Martínez Laborda

3. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES. CUMPLIMIENTO Y REALIZACIONES.

OBJETIVOS AÑO 2004

A continuación se describen los objetivos para el año 2004, detallando las actividades realizadas y algunos de los principales resultados.

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 37.700 impresos de declaración de médicos de atención primaria.

Revisión y procesamiento de un total de 454 impresos de declaración de médicos de atención especializada.

Revisión y procesamiento de un total de 614 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 claramente 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: $(N^{\circ} \text{ total de partes de declaración recibidos} / N^{\circ} \text{ de médicos de atención primaria}) \times 100$

-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 2005 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. 2005-2004**

MUNICIPIO	Cobertura (%) 2005	Cobertura (%) 2004
Abanilla	98,1	93,9
Abarán	100,0	100,0
Águilas	77,2	87,1
Albudeite	85,6	77,9
Alcantarilla	98,9	98,4
Aledo	47,1	51,0
Alguazas	97,3	96,2
Alhama	91,5	94,2
Archena	48,9	46,2
Beniel	97,8	100,0
Blanca	97,1	96,2
Bullas	83,3	84,6
Calasparra	93,7	99,1
Campos del Río	100,0	100,0
Caravaca	92,9	96,0
Cartagena	96,1	97,7
Cehegín	92,1	89,7
Ceutí	98,5	100,0
Cieza	95,1	94,8
Fortuna	99,6	98,1
Fuente Alamo	98,1	97,4
Jumilla	81,7	86,2
Librilla	82,1	96,8
Lorca	84,1	87,2
Lorquí	100,0	100,0
Mazarrón	99,3	99,4
Molina	75,5	60,9
Moratalla	57,3	59,4
Mula	93,1	97,5
Murcia	80,4	79,3
Ojós	44,2	25,0
Pliego	100,0	96,2
Puerto Lumbreras	92,1	82,3
Ricote	50,0	39,4
San Javier	99,5	98,7
San Pedro P.	100,0	99,6
Torre Pacheco	58,9	43,0
Torres de Cotillas	49,0	52,4
Totana	96,5	97,2
Ulea	74,0	50,0
La Unión	97,5	99,4
Villanueva	52,8	65,4
Yecla	88,6	90,6
Santomera	100	97,9
Los Alcázares	97,8	96,4
TOTAL REGIÓN	86,1	85,6

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

**TABLA 2. COBERTURA DE LA DECLARACION NUMÉRICA DEL SISEDO
POR ÁREA DE SALUD. REGIÓN DE MURCIA. 2005-2004**

AREA DE SALUD	COBERTURA 2005 (%)	COBERTURA 2004 (%)
MURCIA	83,8	83,4
CARTAGENA	93,7	93,2
LORCA	84,9	87,6
NOROESTE	85,0	86,4
ALTIPLANO	85,8	88,8
ORIENTAL	80,3	75,9
MUNICIPIOS >20.000 hab.	85,8	85,4
MUNICIPIOS <20.000 hab.	86,7	86,4
TOTAL REGIÓN	86,1	85,6

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

La cobertura global del SISEDO en Atención Primaria en 2005 (86,1%) fue algo superior a la del año anterior (85,6%). Se observan diferencias importantes entre áreas de salud y municipios. Los municipios con cobertura inferior al 80% en 2005 fueron: Aguilas, Aledo, Archena, Molina, Moratalla, 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 notificación 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 2005 en la Región se presentan en la Tabla 3.

TABLA 3.
COBERTURA DE LA DECLARACIÓN NOMINAL DEL SISEDO
REGION DE MURCIA. AÑO 2005

	C. Nominales	C. Numéricos	%
Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	100,0
Disentería Bacilar	2	2	100,0
Tuberculosis respiratoria	195	195	100,0
Otras tuberculosis	35	35	100,0
Legionelosis	23	23	100,0
Sarampión	1	1	100,0
Rubéola	6	6	100,0
Parotiditis	39	39	100,0
Tos ferina	1	1	100,0
Enfermedad meningocócica	24	24	100,0
Meningitis tuberculosa	7	7	100,0
Otras meningitis	91	91	100,0
Sífilis	55	55	100,0
Sífilis congénita	2	2	100,0
Infección gonocócica	29	29	100,0
Hepatitis A	37	37	100,0
Hepatitis B	18	18	100,0
Otras hepatitis víricas	17	17	100,0
Brucelosis	11	11	100,0
F.exantemática.mediterranea	9	9	100,0
Paludismo	5	5	100,0
Leishmaniasis	1	1	100,0
Lepra	2	2	100,0
TOTAL	614	614	100,0

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 2005 en la Región de Murcia (nº de casos e incidencia por 100.000 habitantes de cada una de las EDO).

**TABLA 4 - ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA
REGIÓN DE MURCIA. 2005-2004
N.º de casos y tasa por 100.000 habitantes**

COBERTURA RÚBRICA	ANO 2005 86,1%		ANO 2004 85,6%	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	4	0,31	6	0,47
Disentería Bacilar	2	0,15	6	0,47
Toxiinfección alimentaria	1049	81,02	362	28,52
Gripe	76825	5933,83	26449	2.083,83
Legionelosis	23	1,78	17	1,34
Meningitis Tuberculosa	7	0,54	3	0,24
Tuberculosis Respiratoria	195	15,06	175	13,79
Otras Tuberculosis	35	2,70	31	2,44
Sarampión	1	0,08	2	0,16
Rubeola	6	0,46	9	0,71
Parotiditis	39	3,01	51	4,02
Tos ferina	1	0,08	12	0,95
Enfermedad Meningocócica	24	1,85	31	2,44
Otras Meningitis	91	7,03	102	8,04
Sífilis	55	4,25	38	2,99
Sífilis congénita	2	0,15	0	0,00
Infección Gonocócica	29	2,24	17	1,34
Hepatitis A	37	2,86	25	1,97
Hepatitis B	18	1,39	24	1,89
Otras Hepatitis Virica	17	1,31	15	1,18
Varicela	4884	377,23	16384	1290,84
Brucelosis	11	0,85	13	1,02
Fiebre Exantemática Medit.	9	0,70	5	0,39
Lepra	2	0,15	0	0,00
Paludismo	5	0,39	5	0,39
Leishmaniasis	1	0,08	2	0,16
Carbunco	0	0,00	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 2005 de Tuberculosis Respiratoria (Tabla 5) y de Otras Tuberculosis (Tabla 6)

TABLA 5. TUBERCULOSIS RESPIRATORIA. 2005
DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO.
TASAS ESPECÍFICAS POR 100.000 HABITANTES

GRUPO EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa
< 1 año	4	51,83	3	42,01	7	47,11
1 a 4	8	25,82	11	37,46	19	31,49
5 a 9	1	2,74	0	0,00	1	1,41
10 a 19	2	2,47	4	5,28	6	3,83
20 a 29	26	21,36	18	16,70	44	19,17
30 a 39	35	29,11	14	12,88	49	21,41
40 a 49	20	23,35	10	11,72	30	17,24
50 a 59	13	20,72	2	3,09	15	11,78
60 a 69	6	12,28	2	3,70	8	7,77
70 y más	13	24,15	3	3,97	16	12,37
Total	128	19,63	67	10,42	195	15,06

Fuente : Sección de Vigilancia Epidemiológica

TABLA 6. OTRAS TUBERCULOSIS. 2005
Distribución por edad y sexo.
Tasas específicas por 100.000 habitantes.

GRUPO EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa
< 1 año	1	12,96	0	0,00	1	6,73
1 a 4	1	3,23	1	3,41	2	3,31
5 a 9	1	2,74	0	0,00	1	1,41
10 a 19	0	0,00	1	1,32	1	0,64
20 a 29	7	5,75	3	1,31	10	2,85
30 a 39	7	5,82	4	3,68	11	4,81
40 a 49	6	6,77	2	2,34	8	4,60
50 a 59	1	1,59	2	3,10	3	2,36
60 a 69	1	2,05	0	0,00	1	0,97
70 y más	2	3,72	2	2,65	4	3,09
Total	27	4,14	15	2,33	42	3,24

Fuente : Sección de Vigilancia Epidemiológica. (Nota: se incluyen 7 casos de meningitis tuberculosa)

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 2005 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, 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 EPIDEMIOLÓGICA DE BROTES EPIDÉMICOS

Durante el año 2005 se han registrado e investigado en la Región 77 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 2005

**TABLA 7. RELACIÓN DE BROTES EPIDÉMICOS REGISTRADOS.
REGIÓN DE MURCIA. 2005**

	Nº DE BROTES	Nº DE CASOS
INFECCIONES E INTOXICACIONES ALIMENTARIAS	50	1001
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	15	46
HEPATITIS VÍRICA	5	27
GASTROENTERITIS	2	18
PAROTIDITIS	1	3
EXANTEMA VÍRICO	1	10
MENINGITIS VÍRICA	2	5
MENINGITIS POST-RAQUIANESTESIA	1	5
TOTAL	77	1115

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

TABLA 8
INFECCIONES E INTOXICACIONES VEHICULIZADAS POR ALIMENTOS.
REGIÓN DE MURCIA. 2001-2005.

	2001	2002	2003	2004	2005
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	305	243	650	365	1049
Nº de casos que pertenecen a brotes (%)	282 (92,4)	200 (82,0)	598 (92,0)	345 (94,5)	1001 (95,4)
Nº de brotes según ámbito:					
total	29	31	34	38	50
ámbito general (%)	11 (37,9)	13 (42,0)	16 (47,0)	20 (52,6)	26 (52,0)
ámbito familiar (%)	17 (58,6)	16 (52,0)	17 (50,0)	13 (34,2)	19 (38,0)
ámbito desconocido (%)	1 (3,4)	2 (6,0)	1 (3,0)	5 (13,2)	5 (10,0)
Media de afectados por brote	9,7	6,5	17,6	9,0	20
Nº de ingresos hospitalarios (%)	36 (12,7)	15 (7,5)	37 (6,3)	27 (7,8)	105 (10,5)
Nº brotes debidos a Salmonella (% del total)	18 (62,0)	14 (45,2)	22 (64,7)	19 (50,0)	30 (60,0)
Nº de afectados por brotes de Salmonella (% del total)	189 (67,0)	80 (40,0)	233 (39,4)	130 (37,7)	867 (82,6)
Nº de brotes debidos a otras etiologías (%)	1 (3,4)	2 (6,4)	3 (8,8)	3 (7,9)	3 (6,0)
Nº de brotes de etiología desconocida *	10 (34,5)	15 (48,4)	9 (26,5)	16 (42,1)	17 (34,0)

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 2005**

ECHA NOTIFICACIÓN	LOCALIDAD	TERRENO EPIDÉ- MICO	Nº CASOS	INVESTIGACIÓN A NIVEL(*)
02.02.2005	Murcia	Familiar	6	SMS
10.03.2005	Yecla	General	70	R
03.05.2005	Murcia	Familiar	6	SMS
16.05.2005	Moratalla	General	15	R
18.05.2005	Lorca	Familiar	5	Area III
06.06.2005	Murcia	General	54	SMS
07.06.2005	Molina de Segur	Familiar	2	R
16.06.2005	Yecla	Familiar	5	R
20.06.2005	Moratalla	General	8	R
20.06.2005	Cieza	Desconocido	19	R
28.06.2005	Murcia	General	3	SMS
05.07.2005	Murcia	Desconocido	3	SMS
13.07.2005	Murcia	Familiar	3	SMS
15.07.2005	Murcia	General	3	SMS
18.07.2005	Fortuna	General	19	R
18.07.2005	Fortuna	General	6	R
20.07.2005	Cieza	General	12	R
21.07.2005	Yecla	Familiar	5	R
22.07.2005	Cieza	Familiar	4	R
27.07.2005	Murcia	General	321	R
03.08.2005	Cartagena	General	2	Área II
11.08.2005	Cartagena	Familiar	2	Área II
17.08.2005	Murcia	General	7	SMS
18.08.2005	San Pedro del P	Familiar	4	Área II
18.08.2005	Cartagena	Familiar	11	Área II
18.08.2005	Cartagena	Familiar	3	Área II
22.08.2005	Murcia	General	20	SMS
25.08.2005	Murcia	General	5	SMS
26.08.2005	Alcantarilla	Desconocido	3	R
01.09.2005	Murcia	Familiar	6	SMS
01.09.2005	Murcia	Familiar	2	SMS
02.09.2005	Ceutí	General	7	R
07.09.2005	Murcia	General	5	SMS
12.09.2005	Mazarrón	General	46	Área II
14.09.2005	Murcia	General	2	SMS
14.09.2005	Murcia	Desconocido	3	SMS
15.09.2005	Murcia	Familiar	4	SMS
15.09.2005	Alcantarilla	Familiar	3	R
19.09.2005	Ulea	Familiar	3	R
20.09.2005	Murcia	General	3	SMS
21.09.2005	Murcia	General	10	SMS
28.09.2005	Murcia	General	2	SMS
21.10.2005	Santomera	General	7	R
24.10.2005	Alcázares (Los)	General	186	Área II
24.10.2005	Murcia	Familiar	6	SMS
31.10.2005	Molina de Segur	General	3	R
31.10.2005	Cartagena	Familiar	12	Área II
22.12.2005	Caravaca de la	General	29	R
29.12.2005	Mazarrón	General	29	Área II
29.12.2005	Cartagena	Desconocido	7	Área II

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 EPIDEMIOLÓGICA 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 2005 se han registrado 65 casos nuevos de SIDA, incluyendo tanto casos diagnosticados en 2005, como casos diagnosticados en años anteriores por retraso en la notificación.

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 2005 se han registrado en la Región de Murcia 1.429 casos acumulados de sida, que constituyen el 1,98% de los 72.099 casos acumulados registrados en España. Los casos de la Región de Murcia suponen un 4,01% de los 1.122 casos registrados en España en el año 2005 (datos disponibles a 31 de diciembre). La proporción de casos acumulados desde el inicio de la epidemia hasta el 31 de diciembre de 2005 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 10,6% en el período 1981-1990 al 20% en el periodo 1997-2005.

A continuación se presenta un resumen del análisis de la información registrada hasta el 30 de junio de 2005.

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. (gráfico 1).

En cuanto a las categorías de transmisión, la principal categoría en Murcia sigue siendo el uso de drogas inyectadas (UDI), y en segundo lugar la heterosexual (tabla 10). 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.

**GRÁFICO 1. SIDA. REGIÓN DE MURCIA Y ESPAÑA.
INCIDENCIA DE SIDA SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO
1981-2004 (actualización a 30 de junio de 2005)**

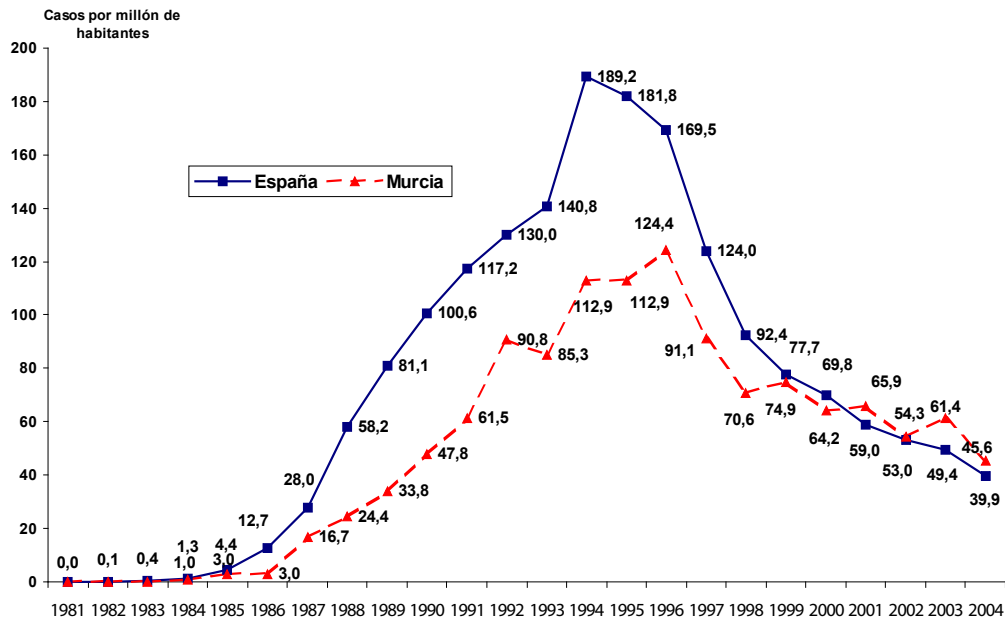


Tabla 10

**SIDA EN LA REGIÓN DE MURCIA. DATOS ACUMULADOS DESDE 1984.
NÚMERO DE CASOS POR CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO.
ACTUALIZACIÓN A 30 DE JUNIO DE 2005**

CATEGORÍAS DE TRANSMISIÓN

Año de diagnóstico	Trans. Homosexual	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	82	0	0	0	32	3	138
1997	10	56	0	0	0	24	12	102
1998	10	48	1	0	0	17	4	80
1999	15	44	1	0	1	20	5	86
2000	16	33	1	0	0	20	5	75
2001	11	43	0	0	0	19	6	79
2002	6	28	1	0	2	24	2	63
2003	10	33	0	0	0	20	9	72
2004	9	26	0	0	0	16	3	54
2005	3	9	0	0	0	7	0	19
TOTAL	226	780	18	5	18	280	76	1403

Los casos de sida son una consecuencia tardía de la infección por el VIH, que no reflejan la incidencia actual de nuevas infecciones, sino en todo caso los patrones de transmisión del VIH que tuvieron lugar hace 10 años o más. Por otro lado hay que tener en cuenta que la eficacia de los tratamientos antirretrovirales en personas infectadas contribuye a la disminución 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

El 21 de junio del 2002, el Grupo Asesor de la Oficina Regional de la OMS ha emitido la certificación de interrupción de transmisión de polio para la región Europea.

Para mantener el estado de País libre de Polio, la OMS requirió la elaboración de un Plan de Acción y se definieron las actividades a desarrollar para consolidar la eliminación de la transmisión autóctona del poliovirus salvaje. Estas actividades incluyen:

Programa de vigilancia de Parálisis Fláccida Aguda (PFA):

- 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. Desde el año 2004 se introdujo a nivel nacional la vacuna de VIP en el calendario vacunal por lo que se dejó de realizar estudio en heces de los contactos de casos de PFA.
- Rastreo mensual de posibles casos de PFA en los servicios antes mencionados, de los 11 hospitales de la Región de Murcia, por el Servicio de Epidemiología.
- Revisión semestral del CMBD de los hospitales de la región en busca de casos de PFA que no hubieran sido declarados por los servicios clínicos ni detectados por la vigilancia activa.

En el año 2005 se han detectado 2 casos de PFA, tasa de 0,95 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años, en torno a la sensibilidad de 1 caso /100.000 habitantes menores de 15 años considerada como adecuada para este sistema de vigilancia:

-1 caso en un niño de 5 años de edad, detectado por vigilancia activa de PFA, con la clasificación definitiva de caso como Síndrome de Guillain-Baré.

-1 caso en un niño de 8 años de edad, declarado por el hospital de ingreso, con la clasificación definitiva de caso como Infección por Virus Herpes 6.

En los dos casos se realizó la investigación epidemiológica y el seguimiento a los 60 días, la toma y envío de muestras fueron las correctas en un caso (2 muestras de heces con envío al laboratorio de referencia en un tiempo menor a 3 días) y no se pudo tomar muestra de heces del otro caso por retraso en la declaración.

Se solicitó la revisión del CMBD de los hospitales de la Región recibiendo esta información en mayo del 2006 para los hospitales públicos y privados salvo dos hospitales de la Región. Se detectaron 2 casos con código 357.0 que correspondían con los dos casos de PFA investigados en el año 2005.

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 y Consumo. 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 2005 se registraron tres casos de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en la Región de Murcia, clasificados como probables, por estar pendientes los resultados del estudio post-mortem. Los tres casos fueron clasificados como esporádicos.

Desde 1993, primer año de registro de la incidencia de esta enfermedad, hasta diciembre de 2005, se han registrado 14 casos de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en la Región de Murcia. A partir del año 2001 se viene registrando dos o tres casos esporádicos por año en la región (tabla 1). De los 14 casos registrados, 13 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 inicio de síntomas, 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	3
2002	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
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
2005	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
Total	0	1	1	2	3	0	0	1	1	3	2	0	14

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. La Consejería de Sanidad de la Región de Murcia, mediante la Orden de 16 de octubre de 2000, incluyó el sarampión como enfermedad de declaración urgente y elaboró el Plan de Eliminación del Sarampión (www.carm.es/csan/dgs/se/sarampion.pdf), vigente desde el año 2001.

Durante el 2005, quinto año de funcionamiento del plan, se han notificado al sistema de vigilancia de sarampión 3 casos en la Región de Murcia: de 10 meses, 2 y 4 años de edad. Uno de ellos no vacunado (10 meses) y los otros dos correctamente vacunados para su edad. Dos de los casos pudieron ser descartados, pero el tercero de ellos fue clasificado como postvacunal compatible por clínica, y con resultados serológicos dudosos. Esto supone una incidencia de 0,08 casos confirmados/100.000 habitantes, y de 0,25 casos sospechosos /100.000 habitantes para el año 2005. Respecto al 2004, el número de casos confirmados se ha reducido, no así el de casos sospechosos investigados.

Los casos confirmados clasificados como compatibles representan un fallo del sistema de vigilancia. En este caso principalmente debido a los retrasos en la notificación del caso y en la emisión de los resultados de laboratorio: fecha de inicio de síntomas 23/03/05, fecha de notificación: 21/04/05 y fecha de resultados de laboratorio 03/05/05.

Indicadores de calidad del registro (año 2005):

- Uno de los casos fue notificado con casi un mes de retraso.
- En el 100% de los casos sospechosos se tomaron muestras de sangre para confirmación serológica, aunque en uno de ellos con casi un mes de diferencia desde la fecha de inicio de los síntomas por el retraso en la notificación.
- No se toman de momento muestras de orina para identificación viral de forma habitual (1 caso). Se han detectado problemas de extravío de este tipo de muestras (1 caso).
- En cuanto a la emisión de resultados de laboratorio, sólo uno de los casos obtuvo los resultados serológicos en menos de 7 días desde la fecha de recepción de la muestra.
- En todos los casos se ha realizado investigación de los contactos y de la posible fuente de exposición, no identificándose exposición de riesgo en ninguno de ellos, ni casos adicionales entre los contactos de los casos.

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 2005 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 2005 se han declarado al SISEDO un total de 237 casos de tuberculosis, con una incidencia de 18,38 casos por 100.000 habitantes

La distribución por tipo de tuberculosis ha sido la siguiente: 196 casos de tuberculosis respiratoria(82,3%), 35 casos de otras tuberculosis (14,7%), 7 casos de meningitis tuberculosa (2,9%).

Se ha registrado confirmación microbiológica de los laboratorios de la Región en el 78,2% del total de casos de tuberculosis (81,1% de los casos de tuberculosis respiratoria, 71,4% de los casos de otras tuberculosis y en el 28,6% de las meningitis tuberculosas)

En el año 2005 se ha aislado Mycobacterium Bovis en un caso de tuberculosis ganglionar, en los demás casos se ha aislado Mycobacterium tuberculosis

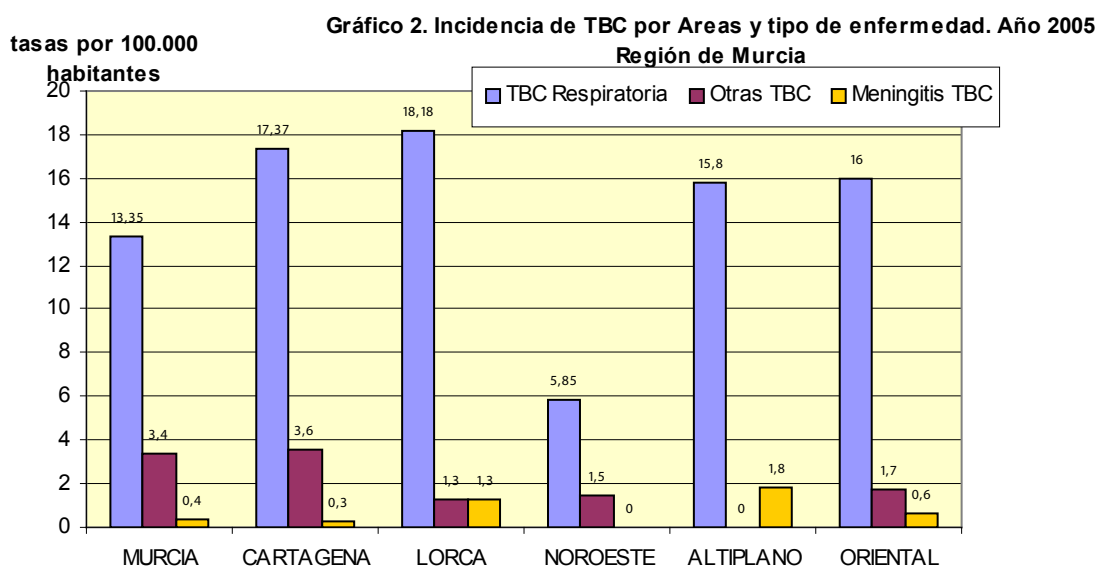
La búsqueda activa de casos a partir de los resultados microbiológicos ha permitido recuperar el 18,6% del total de casos registrados (44 casos no declarados previamente)

- 16,5% de casos de tuberculosis respiratoria
- 31,4% de casos de otras tuberculosis

Tabla 12. Tuberculosis: N° de Casos declarados y N° de casos recuperados por vigilancia activa							
Año	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nº casos anuales declarados	178	225	209	209	193	209	237
nº casos recuperados	24	44	32	29	38	35	44
% de casos de tbc recuperados	13%	20%	15%	14%	20%	16,7%	18,6%
Nº casos TBC respiratoria recuperados	13	37	28	24	29	27	33
Nº casos Otras TBC Recuperados	11	7	4	5	8	7	11
Nº Casos de Meningitis TBC recuperados	*	*	*	*	1	1	0

* la meningitis tuberculosa se incluye en otras TBC

La incidencia de tuberculosis en la Región de Murcia por áreas de salud en el año 2005 se presenta en el gráfico siguiente.



Evolución de la Resistencia a Tuberculostáticos. Región de Murcia. 1999-2005

A partir de la vigilancia activa de tuberculosis se dispone también de esta información, tal y como se refleja en la siguiente tabla

Tabla 13. Nº de casos de TBC con estudio de sensibilidad y resistencia a tuberculostáticos en los aislamientos de *Mycobacterium tuberculosis*. Región de Murcia. Años 1999 a 2005

año	Nº aislamientos de Mycob. Tbc	% aislamientos con ABgrama	% de resistencias en aislamientos con ABgrama	Nº casos de TBC con resistencias*	INH	R	Et	Es	otros
1999	115	55,6	4,7	3	2	-	-	1	-
2000	156	69,9	11,0	12	7	3	4	3	-
2001	140	67,1	7,5	7	6	2	-	-	-
2002	134	54,5	5,5	4	3	2	-	-	-
2003	140	63,6	8,9	8	5	1	-	5	-
2004	143	67,8	18,6	18	15	4	2	6	-
2005	175	66,3	16,4	19	15	3	2	6	7

* en algunos casos puede existir resistencia a varios tuberculostáticos

INH= Isoniacida, R=Rifampicina; Et=Etambutol; Es=Estreptomina

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 (Martínez 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, activándose el 1 de junio y finalizando el 31 de septiembre. Para esto la Sección de Vigilancia Epidemiológica del Servicio de Epidemiología monitorizó la tendencia de la 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).

Conclusiones:

Durante el verano de 2005 se sobrepasaron simultáneamente el umbral establecido para las temperaturas máximas y mínimas solamente el día 18/07, aunque hay que tener en cuenta que las temperaturas registradas corresponden a las del municipio de Murcia. Este mismo día se elevó el Índice Diario de Extremos Térmicos (nivel 1 índice 1). Ninguna otra elevación de dicho índice se correspondió con incrementos reales simultáneos de las temperaturas máximas y mínimas.

En el verano de 2005 las temperaturas fueron suaves para nuestra Región, y no se registró ninguna elevación de la demanda asistencial urgente por encima del umbral establecido para el índice epidémico. Coincidiendo con las fechas del brote de gastroenteritis producido por la ingesta de pollo precocinado contaminado con Salmonella entérica serotipo Hadar (27/07-29/07) se presentaron elevaciones del Índice epidémico en tres hospitales de la Región, aunque al no disponer de información sobre el motivo de la demanda no puede demostrarse que esta fuera la causa.

El mayor número de casos por golpe de calor registrado, tanto en los hospitales del SMS como en Atención Primaria correspondió a la segunda quincena de julio, sin que

pueda relacionarse de forma clara con el aumento de temperaturas. En función de la edad de los casos notificados por golpe de calor, la mayoría de los afectados no pertenecen a los grupos considerados de mayor riesgo (niños y ancianos). La mayoría de los casos graves tenían antecedente de exposición laboral a temperaturas extremas.

3.-1.9. SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DIARIA DE LA GRIPE

Se ha realizado el análisis epidemiológico del número de episodios de gripe atendidos en Atención Primaria, monitorizados a través del sistema OMI-AP. Este sistema incluye la mayoría de Centros de Salud que han sido informatizados y algunos centros periféricos, por lo tanto este sistema de monitorización no es un sustituto del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades de declaración obligatoria ni de los sistemas de vigilancia centinela, ya implantados en otras CC.AA. Es un sistema que, a partir del número de casos atendidos, permite hacer una primera valoración de la tendencia de la gripe en la región, que es completada por los datos registrados a través de los sistemas de vigilancia ya establecidos.

Se ha evaluado la utilidad del SMGD para la vigilancia epidemiológica de la gripe, y las conclusiones son:

- La vigilancia de la gripe en la región de Murcia a través del Sistema de Vigilancia de las EDO aporta una serie temporal consistente que hace comparables los resultados con los años anteriores y con otras CC.AA.
- El nº de casos registrados por SISEDO y el SMDG tienen una correlación muy buena, por lo que puede ser una alternativa para valorar la tendencia del nº de casos de la enfermedad con mayor rapidez que el SISEDO en las fases de mayor incidencia de la gripe.
- El análisis diario de los casos de gripe registrados por el SMDG está sesgado por el efecto calendario, siendo más fiable la valoración de la tendencia por semanas epidemiológicas.
- La cobertura teórica del sistema es elevada para la población cubierta por la Asistencia Sanitaria Primaria del SMS, aunque no incluye otros centros no pertenecientes al SMS. Hay que tener en cuenta también que la cobertura real seguramente será menor, ya que no todos los médicos de los centros informatizados utilizan este sistema. En este sentido, no es posible establecer de una forma fiable los denominadores para el cálculo de tasas de incidencia de la gripe a partir del SMGD en tanto en cuanto no se dispongan de estudios sobre la utilización del sistema OMI-AP en cada área y alcancen unos niveles de utilización aceptables.
- El SMDG presenta dos ventajas: su agilidad y flexibilidad. Es capaz de aportar información oportuna y es adaptable a cualquier enfermedad o síndrome que se quiera monitorizar. En cambio, el SMDG presenta un problema de estimación de denominadores y proporciona información que puede variar a lo largo del tiempo, ya que los médicos usuarios del sistema pueden modificar los diagnósticos de cada paciente en cualquier momento. Estas variaciones no son de gran magnitud en el

caso de la gripe, pero se desconoce el impacto que puede tener a la hora de valorar la magnitud de otras enfermedades.

- La finalidad inicial de este sistema no es la vigilancia, por lo que es posible que no se recojan las variables necesarias para valorar la situación epidemiológica de esta u otras enfermedades. En este sentido este sistema no es sustituto del Sistema de Vigilancia de las EDO ni de los sistemas de vigilancia centinela.

RECOMENDACIONES: La vigilancia de la gripe en la región de Murcia se debe seguir realizando a través del Sistema de Vigilancia de las EDO. La existencia de una serie temporal consistente hace comparables los resultados con los años anteriores y con otras CC.AA. Durante los periodos de máxima incidencia de la enfermedad esta vigilancia puede ser complementada por el SMDG para valorar la tendencia de la misma con una mayor rapidez.

3.-1.10 CONSTITUCIÓN DE LA SUBCOMISIÓN DE VIGILANCIA DEL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A UNA PANDEMIA GRIPAL

Se fijan los compromisos y responsables de cada una de las actividades a realizar para principios del 2006. El servicio de Epidemiología además de coordinar la comisión se responsabiliza directamente de:

- La elaboración de protocolo para estudio y seguimiento de contactos.
- La elaboración de circular y circuito para notificación de casos de gripe en viajeros procedentes de zonas de riesgo para médicos de AP.

3.-1.11.- 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 de vacunaciones, etc.)

Elaboración de estadísticas cuatrisesmanales de las EDO para su publicación en el Boletín Epidemiológico de Murcia mensualmente.

Organización de una reunión regional sobre vigilancia Ola calor (junio 2005)

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.

La participación en comisiones técnicas se incluye en el apartado 3.5. de la memoria y las publicaciones, comunicaciones científicas, proyectos de investigación, docencia

impartida y formación continuada en relación con vigilancia epidemiológica se incluyen en el apartado 5 de la memoria del Servicio de Epidemiología.

3.-2.1. REGISTRO DE CÁNCER DE MURCIA (RCM)

3.-2.1.1. Gestión del registro de cáncer

El Registro de Cáncer de Murcia (RCM) es un registro poblacional, entendiendo por tal la recogida de todos los casos de cáncer en una población definida, de tal manera, que los casos pueden ser relacionados con la población base. En los registros de cáncer de base poblacional la información procede de todos aquellos centros públicos y privados, en los que se diagnóstica y/o tratan los pacientes. Una de sus ventajas es la de disponer de un denominador poblacional, lo que permite calcular la incidencia de la enfermedad en su ámbito. Si además se realiza el seguimiento de los casos, también se puede calcular la prevalencia y supervivencia. Por tanto, una de las aportaciones básicas del registro de cáncer de Murcia es la de proporcionar una visión de la magnitud del cáncer en la Región de Murcia.

El proceso de recogida de información de los casos que ocurren en la Región de Murcia es 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 la Región de Murcia es una herramienta fundamental para medir la magnitud actual y futura del problema del 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 ámbito de la investigación oncológica, el RCM permite la realización y colaboración en estudios epidemiológicos sobre cáncer, tanto locales como multicéntricos, colabora y realiza informes, tanto de situación como de posibles factores etiológicos. sobre el cáncer globalmente en la Región de Murcia y ante el surgimiento de demandas locales. Revisa las evidencias sobre la relación de posibles nuevos factores de riesgo y cáncer, plantea hipótesis y colabora en estudios etiológicos multicéntricos sobre asociación de cáncer y dieta, factores ambientales, envejecimiento, genética y cáncer, etc.

En el año 2005 la gestión de la información del registro ha consistido en la cumplimentación 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 recogida de las variables necesarias para que los casos puedan ser registrados, analizando, codificando y grabando la información siguiendo unos estrictos controles de calidad (Tabla 14).

Tabla 14. Registro de información: identificación, codificación y grabación de casos. Año 2005.

Actividad	Nº casos
Casos completos registrados en el año 2005	9834
Casos a los que se les ha actualizado información en el 2005	7598
Total de casos completados en 2005 del periodo 1997-98	547
Total casos completos del periodo 1999-2001	2480
Casos posibles pendientes de completar del periodo 1999-2001	4493
Casos otros registrados o modificados en 2005	1274
Periodo de registro	1997-2001
Periodo depurado con casos posibles a completar en el registro	2002-2003
Recogida de fuentes	2004-2005

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. Durante el año 2005 se ha finalizado la petición y recogida de casos del periodo 2002-2003 en soporte magnético. La petición de información se realiza cada dos años, tanto a los Servicios de Anatomía Patológica de los Hospitales de la Región de Murcia de titularidad pública o privada, como a los servicios de Documentación, mediante petición expresa al los gerentes de los hospitales correspondientes. También se solicita información a los servicios o instituciones que puedan contener información sobre casos de cáncer en residentes de la Región de Murcia. Finalmente, y ante de finalizar un periodo, se comprueban todos los casos de mortalidad en cuya causa básica figure como código un tumor maligno. La información disponible en listados, informes, etc, se han recogido de forma manual por personal de registro, como informes de anatomía patológica de algunos laboratorios privados, listados de oncología, hematología, etc. Las fuentes recogidas y completadas por el personal del registro durante el año 2005 se detallan en la tabla 15

Tabla 15. 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		2005
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 2005 se continuado con la realización del proceso anterior descrito con los casos incidentes del periodo 1999-2003 de la Región de Murcia, excluyendo los tumores de piel no melanoma.

Paralelamente, durante el año 2005 se ha continuado con la preparación de las fuentes externas 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. Se han incluido procesos de codificación automática en el software del registro y se ha iniciado la automatización con casos incidente del periodo 2002-2003.

Durante el año 2005 se han realizado reuniones de mensuales del personal del registro con la coordinadora que ha presentado informes periódicos en los que se detalla la actividad realizada en el registro, los avances y las tareas pendientes, con programaciones y objetivos concretos a ir alcanzado mes a mes. Al incorporarse una nueva enfermera – codificadora al registro, durante los meses de enero a abril se ha llevado a cabo un entrenamiento, iniciado por la coordinadora del registro y continuado por el personal del registro, que ha dedicado una parte de su tiempo a resolver dudas y discutir los casos.

También se han mantenido reuniones periódicas entre la ingeniera informática, el personal del registro y la coordinadora para mostrar el funcionamiento del nuevo programa y solucionar problemas detectados con el software existente, explicar como utilizar las nuevas modificaciones introducidas en el programa y resolver dudas.

3.-2.1.2. Automatización del Registro de Cáncer

Los avances experimentados en los últimos años relacionados con los procesos de codificación automática de tumores no han sido muy notorios debido, sobre todo, al compromiso con la calidad de la información que protagonizan los registros de cáncer poblacionales desde hace décadas. Aunque estos avances nos sean muy evidentes, lo cierto es que se están produciendo; el ritmo de progresión es lento por la multitud de aspectos y reglas a contemplar pero con la colaboración y el esfuerzo de los profesionales de la salud pública en general y de los registros de cáncer en particular, se está progresando en la automatización.

En el año 2005 se ha avanzado en el diseño de un módulo específico del programa del Registro de Cáncer para la automatización de tumores y se ha modificado la aplicación informática para la gestión de las fuentes externas del Registro de Cáncer de Murcia de forma automatizada. Los trabajos realizados han consistido en la modificación del programa existente para mejorarlo y ampliarlo con la automatización de la entrada y almacenamiento

de tumores. Para esta nueva tarea se ha gestionado la adquisición de diverso material de Visual Basic para Access, utilizando este lenguaje de programación para realizar las modificaciones necesarias en la aplicación actual. Se ha modificado la parte de validación de variables obligatorias para evitar campos nulos en ellas y la parte de entrada de datos al sistema para que este recoja la fecha de notificación de las fuentes. También ha modificado el código para aislar los códigos morfológicos y topográficos de las distintas fuentes de la información del paciente con el objetivo de avanzar en el proceso de automatización de casos de cáncer. Se ha trabajado en la elaboración y actualización de tablas de conversión entre códigos para unificar las diferentes clasificaciones en las que se reciben los datos en una sola con el objetivo de poder realizar comparaciones.

Se han mantenido reuniones periódicas con el Servicio de Informática para continuar con la especificación de requisitos del software para automatizar el Registro de Cáncer, en concreto se ha establecido la equivalencia entre los datos que llegan y los que finalmente se almacenan. Se ha estudiado la viabilidad del nuevo programa en Oracle, elaborando un nuevo documento donde se detallan de forma concreta las funcionalidades del sistema.

Gran parte del trabajo previo a la automatización de casos, ha sido la validación de las fuentes de información, finalizando el análisis de los códigos de anatomía patológica y realizando la validación de fuentes del CMBD, en códigos CIE 9. Para ello se han comparado los casos de cáncer de colon y recto que el sistema desarrollado automatiza con los casos codificados manualmente en un registro poblacional de cáncer. Los principales resultados obtenidos en 2005 sobre concordancia en morfología y discrepancias en topografía se muestran en las figuras 3 y 4.

Figura 3. Concordancia en morfología entre codificación manual y automática en casos de cáncer de colon y recto.

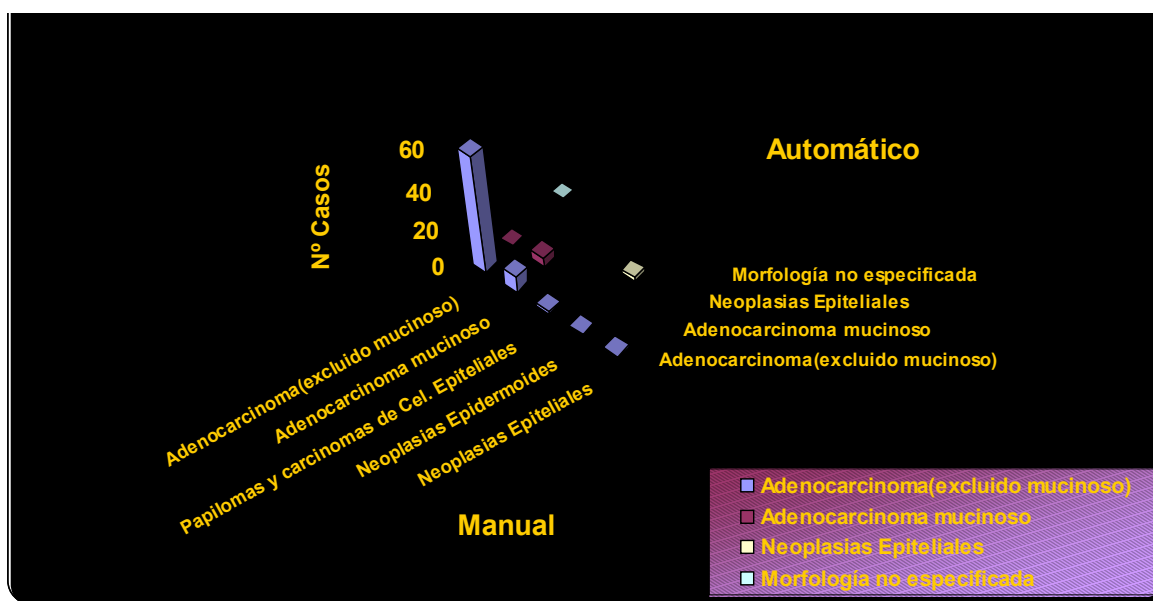
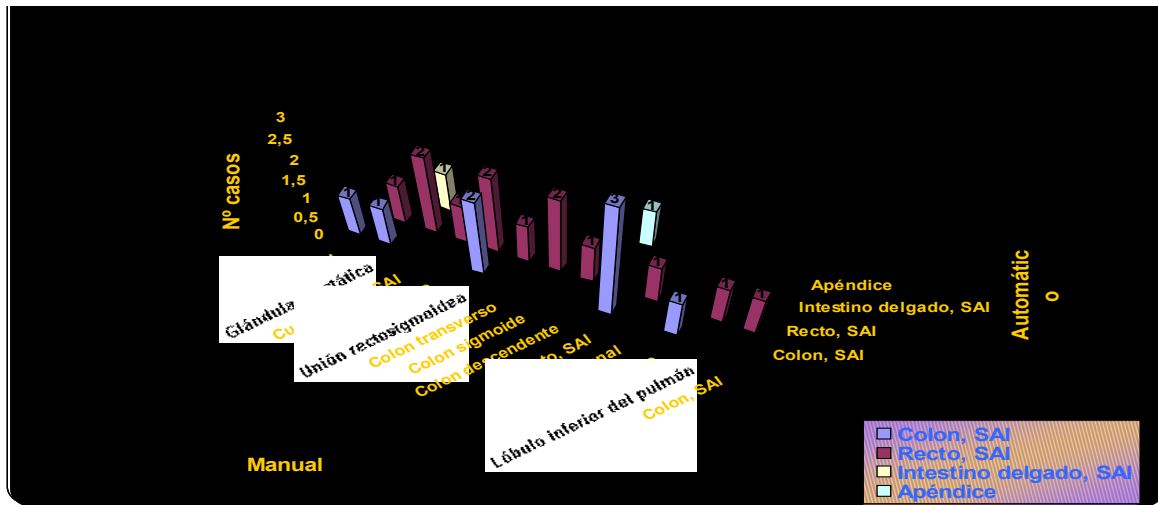


Figura 4. Discrepancias en topografía entre codificación manual y automática en casos de cáncer de colon y recto.



Entre las actividades llevadas a cabo para la automatización de registros, se ha realizado una estancia de 1 semana en los registros italianos del Veneto Cancer Registry, Aviano Cancer Registry y Udine Cancer Registry para adquirir su experiencia en la automatización de registros de cáncer y analizar el desarrollo de los procesos de “tumour matching” en estos registros con el fin intercambiar conocimientos sobre programas de automatización.

Se ha realizado una reunión en Murcia con el director de tesis de Mirari Márquez, Dr. Javier Rodeiro de la Universidad de Ourense, y junto con la Co-Directora Dra. Carmen Navarro y la coordinadora del registro, M^a Dolores Chirlaque, se ha definido y concretado la línea de investigación de la becaria y el uso de los datos para las pruebas del software que se está desarrollando.

3.-2.1.3. Software DataLink

En el seno del RCM se ha desarrollado un nuevo software denominado DataLink que consiste en detectar registros o individuos duplicados en un fichero o coincidentes en dos ficheros diferentes. Es un programa de cruce de bases de datos para identificar duplicados. El algoritmo desarrollado para buscar posibles parejas de duplicados dentro de una misma tabla o entre dos tablas incluye métodos de enlace fijo y probabilístico. Las variables de cruce se muestran tienen una puntuación en función del grado de coincidencia. Las puntuaciones han sido establecidas a posteriori y fruto de muchas pruebas con diferentes conjuntos de datos.

DataLink, en su evolución, ha sufrido cambios importantes. En su primera versión, el algoritmo hace una comparación 1 a 1, en la versión 2 se ha conseguido implementar técnicas de clustering con el objetivo de reducir el número de comparaciones y así el tiempo

de ejecución. Para implementar estas técnicas se ha filtrado el espectro de registros a comparar por la variable primer apellido truncada a los tres primeros caracteres. En la tercera versión del software la variable de filtro es el primer apellido completo reduciendo aun más el número de comparaciones. Se ha elegido esta variable como variable de clúster puesto que es obligatoria en las tablas a comparar. Los resultados preliminares obtenidos se muestran en la tabla 16.

Tabla 16. Resultado obtenidos en la identificación de parejas con las 3 versiones de DataLink

Puntos	PUNTUACIONES								
	DataL ink v1 (gold estándar)			DataL ink v2 (3 car. Apellido 1º)			DataL ink v3 (todo apellido 1º)		
	Posibles Parejas	Parejas reales	Porcentaje acierto	Posibles Parejas	Parejas reales	Porcentaje acierto	Posibles Parejas	Parejas reales	Porcentaje acierto
905-985	37	32	86,49%	33	28	84,85%	31	27	87,10%
1005-1055	185	4	2,16%	5	4	80%	4	3	75%
1085-1135	236	43	18,22%	53	42	79,24%	51	41	80,40%
1160-1205	287	229	79,80%	281	228	81,14%	281	228	81,14%
1235-1285	33	28	84,85%	32	28	87,50%	31	28	90,32%
1305-1385	29		0%	23		0%	23		0%
1405-1485	28	21	75%	24	18	75%	20	14	70%
1495-1505	5	5	100%	5	5	100%	2	2	100%
1580-1630	30	30	100%	30	30	100%	30	30	100%
1655-1710	319	309	96,86%	319	309	96,86%	319	309	96,86%
1715-1785	80	80	100%	80	80	100%	80	80	100%
1790-1905	50	50	100%	49	49	100%	41	41	100%
1985-2285	1971	1971	100%	1971	1971	100%	1969	1969	100%

En el nuevo programa de cruce se ha modificado el código fuente del proceso de reglink consiguiendo una mejora en tiempo de casi 30 veces más rápido para grandes conjuntos de datos. Ha añadido una variable de clustering más al proceso de reglink, ahora denominado DataLink para reducir el número de comparaciones y conseguir así mayor rapidez en el proceso, ahora se está probando este cambio para asegurar que no se pierde efectividad en la detección de posibles parejas de duplicados. El proceso de Reglink modificado filtra las tuplas a comparar por primer apellido y sexo, ambas variables obligatorias para el mismo. Ha implementado nuevas modificaciones en el proceso de fusión fija dentro del programa de tal forma que ahora es posible saber que tuplas se fusionarían con este módulo antes de que se fusionen, además ha conseguido modificar tanto los cruces deterministas como los probabilísticos para que no se pierdan los identificadores en el mismo y así sea posible retroceder en el proceso para detectar con facilidad posibles errores de fusión.

3. 2.1.4. Resultados más relevantes obtenidos en el análisis de la información del Registro de Cáncer.

3.2.1.4.1. Cáncer Hepático.

Se han analizado los casos incidentes de cáncer hepático diagnosticados en la Región de Murcia en las dos últimas décadas debido a que este tipo de tumor está experimentando un aumento en países desarrollados.

Entre los principales resultados obtenidos, destacar que en el periodo 1983-1998 se han diagnosticado 616 casos de cáncer hepático en hombres, con una tasa global para todo el periodo de 7,4/100.000, y 347 en mujeres. En hombres, se observa un incremento en la tendencia significativo de un 3,8% anual como puede observarse en la tabla 17. En mujeres el cáncer hepático es mucho menos frecuente que en hombres, con tasas de incidencia para todo el periodo de 4,1/100.000. Las tasas en mujeres disminuyen a lo largo de los 16 años analizados de forma significativa en un -2,5% anual, aunque con un amplio IC (-4,9;-0,1) debido al menor número de casos.

Tabla 17. Cáncer hepático: Tasas de incidencia brutas y ajustadas a la PEE por 100,000 hab. todos los grupos de edad. Región de Murcia

	Tasa bruta		Tasa ajustada PEE*		
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
1983-86	5,8	4,9	7,1	4,4	
1987-90	5,4	3,3	6,3	3,0	
1991-94	8,3	4,1	9,0	3,3	
1995-98	10,0	4,1	10,4	3,1	

*PEE: Población europea estándar

Fuente: Registro de Cáncer. Servicio de Epidemiología.

Como en la gran mayoría de los tumores, las personas de mayor edad presentan tasas más elevadas de incidencia, como se refleja para cáncer hepático en ambos géneros en la tabla 18, observando casos a partir de 40 años de edad.

Tabla 18. Cáncer hepático: Tasas de incidencia brutas por 100.000 hab. por grupos de edad, sexo y periodo. Región de Murcia

	Grupos de edad									
	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
HOMBRES										
Periodo										
1983-86	0,0	3,8	3,6	19,2	17,7	27,8	44,5	60,6	36,5	39,6
1987-90	0,9	2,0	6,7	5,6	17,5	16,3	54,9	49,6	32,3	49,9
1991-94	2,5	4,6	8,2	10,5	30,1	43,3	53,5	55,8	46,5	50,5
1995-98	3,8	8,4	10,5	20,7	40,3	45,9	54,7	49,3	60,3	31,2
MUJERES										
1983-86	0,0	0,9	1,7	3,6	7,5	13,8	17,0	47,5	43,8	99,5
1987-90	1,7	1,9	0,0	8,7	8,4	7,0	10,5	16,4	29,3	31,5
1991-94	0,8	0,9	1,0	5,4	7,1	8,9	26,2	21,2	46,7	33,9
1995-98	0,0	1,6	1,8	2,9	6,2	11,0	18,4	25,0	39,4	34,3

Fuente: Registro de Cáncer. Servicio de Epidemiología.

El patrón de tendencia de cáncer hepático en la Región de Murcia presenta un patrón de evolución diferente por género que puede reflejar en cierta medida la diferente distribución de los factores de riesgo destacables de cáncer hepático entre hombres y mujeres, como el consumo de alcohol, ya que la prevalencia de consumo diario en hombres triplica al de mujeres, y las hepatitis víricas, con frecuencias superiores al doble en hombres.

3.2.1.4.2. Cáncer de cervix uterino

En el cáncer de cervix uterino, al ser un tumor prevenible, cobra mayor importancia la monitorización de su tendencia para conocer su grado de control. Con el objetivo de conocer la tendencia del cáncer de cervix en las dos últimas décadas, se han analizado los efectos edad-periodo-cohorte del cáncer invasivo e in situ. Los resultados obtenidos se muestran en la tabla 19 y 20.

En el periodo 1983-1998 se han diagnosticado 783 nuevos cánceres in situ de cervix y 747 invasivos en la Región de Murcia.

Tabla 19. Tasas de incidencia brutas por 100,000 hab. de cáncer invasivo de cervix uterino por grupos de edad y periodo. Región de Murcia.

Grupo edad / Periodo	15-19	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+
83-86	1,1	0,0	1,4	7,4	13,0	21,1	11,0	19,0	19,0	32,3	28,9	10,8	24,7	17,5	28,4
87-90	0,0	0,0	1,9	5,8	13,1	18,2	7,7	16,3	20,1	25,2	25,5	33,1	16,4	21,3	7,9
91-94	0,0	0,0	2,8	6,9	8,8	17,2	22,2	14,4	14,3	15,1	21,8	19,7	33,6	9,8	10,2
95-98	0,0	0,0	2,1	4,5	13,2	16,6	18,0	20,0	18,3	20,3	14,6	15,2	12,5	6,9	14,3

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

Tabla 20. Tasas de incidencia brutas por 100.000 hab. de cáncer in situ de cervix uterino por grupos de edad y periodo. Región de Murcia.

Grupo edad / Periodo	15-19	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+
83-86	0,5	3,0	15,5	22,9	20,8	13,4	9,2	6,9	2,7	3,2	2,8	4,6	3,8	0,0	0,0
87-90	0,5	4,5	16,7	23,8	20,4	17,4	14,5	2,7	2,6	3,7	3,5	1,5	1,8	0,0	0,0
91-94	1,1	4,8	17,4	30,0	23,6	22,1	15,1	8,7	2,7	5,3	4,0	1,3	0,0	0,0	0,0
95-98	1,1	5,7	19,1	41,9	39,5	36,9	27,8	19,1	16,3	7,1	2,7	5,4	1,6	0,0	0,0

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

El cáncer invasivo presentan una tasa global de 8,8/100.000 mujeres en el periodo 1983-1998, disminuyendo de forma mantenida y homogénea a lo largo de las dos décadas analizadas, con valores al inicio de 9,3/100.000 y al final de 8,4 (tabla 21 y 22).

Tabla 21. Cáncer invasivo de cervix uterino: Tasas de incidencia brutas y ajustadas a la PEE por 100,000 hab. todos los grupos de edad. Región de Murcia

	Tasa bruta	Tasa ajustada PEE*
1983-86	9,3	10,4
1987-90	8,9	9,5
1991-94	8,6	9,0
1995-98	8,4	8,8

*PEE: Población europea estándar

Fuente: Registro de Cáncer. Servicio de Epidemiología.

La tasa de incidencia global de carcinoma in situ es de 9,2, aumentando consecutivamente en los 4 periodos analizados, con valores de 6,2/100.000 entre 1983-1986 y de 14,5/100.000 en 1995-1998.

Tabla 22. Cáncer in situ de cervix uterino: Tasas de incidencia brutas y ajustadas a la PEE por 100.000 hab. todos los grupos de edad. Región de Murcia

	Tasa bruta	Tasa ajustada PEE*
1983-86	6,2	7,1
1987-90	6,9	7,6
1991-94	8,7	9,2
1995-98	14,5	15,0

*PEE: Población europea estándar

Fuente: Registro de Cáncer. Servicio de Epidemiología.

El aumento de las tasas de incidencia de carcinoma de cervix in situ se observa a lo largo del periodo, especialmente en las generaciones más jóvenes. En el cáncer invasivo la tendencia es descendente, sin un efecto más marcado en ninguna generación.

El aumento del carcinoma de cervix in situ puede estar influido por una mayor detección mediante cribado y por la mejora de la exhaustividad del registro, aunque no se debe descartar un aumento real de la incidencia. La disminución del cáncer invasivo está en consonancia con el descenso observado también en la mortalidad por cánceres de útero en la Región de Murcia.

3.2.1.4.3. Incidencia de los cinco tumores más frecuentes en la Región de Murcia.

En la tabla 23 se presenta el número de casos, porcentaje que representa del total de tumores malignos y las tasas brutas de los 5 tumores que se presentan con más frecuencia en la Región de Murcia.

Tabla 23. Incidencia de cáncer en la Región de Murcia.

Los cinco tumores más frecuentes, por género, y total

Tipo de tumor	Nº anual de casos	Porcentaje	Tasas/100.000
Hombres			
Pulmón	427	17,9	78,2
Vejiga	311	13,1	56,9
Próstata	310	13,0	56,8
Colon-Recto	297	12,5	54,1
Laringe	105	4,4	19,1
Total	2.382		436,0
Mujeres			
Mama	425	26,9	75,9
Colon-Recto	255	16,1	45,3
Cuerpo uterino	79	5,0	14,0
Linfoma no Hodgkin	68	4,3	12,1
Ovario	66	4,2	11,8
Total	1.579	100	282,0

Fuente: Registro de Cáncer. Servicio de Epidemiología.

En hombres, el cáncer de pulmón es el más frecuente, aunque los tumores de vejiga, próstata y colon-recto también alcanzan porcentajes elevados, representando entre todos ellos más de la mitad de los tumores que se presentan en hombres.

En las mujeres destacan el cáncer de mama, uno de cada cuatro tumores malignos que se diagnostican en mujeres, y el de intestino grueso, que representa el 16% del total.

3.2.1.4.4. Cáncer de mama en la Región de Murcia

El cáncer de mama es un tumor de elevada incidencia en mujeres que presentan tasas de 67 casos /100.000 mujeres, con 1.468 casos de cáncer diagnosticados en el periodo 1993-1996 en la Región de Murcia, que suponen 367 casos/año. En hombres es poco frecuente habiéndose diagnosticado 13 casos en este mismo periodo. En el periodo 1997-1998 la tasa de incidencia es de 76 casos/ 100.000 mujeres, con 425 casos nuevos diagnosticados/año.

En mujeres el tumor que se presenta con más frecuencia es el cáncer de mama, así, uno de cada cuatro tumores malignos que se diagnostican en las mujeres, es un cáncer de mama (27% del total de cánceres). Otra característica importante es que la edad media al diagnóstico no es muy elevada, debido a que en mujeres a partir de 50 años de edad se observan tasas elevadas.

Las tasas específicas por cáncer de mama muestran una tendencia ascendente en las últimas dos décadas, con un aumento anual del 3%, incrementándose las tasas desde principios de los ochenta (con tasas de 53/100.000 mujeres) hasta finales de los noventa (tasas de 76/100.000).

3. 2.1.5. Colaboración y participación en proyectos de investigación multicéntricos, elaboración de informes, asesoramiento, etc.

1. Colaboración con el **Programa de Prevención de Cáncer de Mama** para el seguimiento y detección de cánceres de intervalo mediante la facilitación de datos sobre casos de cáncer de mama en mujeres residentes en la Región de Murcia que participan o están incluidas en el programa de cribado.

2. Participación en el estudio de tendencias de la **incidencia del cáncer hepático, vías biliares extrahepáticas y páncreas de España** coordinado por el ICO (Instituto Oncológico Catalán) en el que participan los registros de Navarra, Zaragoza, Granada, Murcia y Tarragona por tener alrededor de 15 años de recogida de información y que los datos se publican en las series de la IARC "Cancer Incidente in Five Continents". El objetivo es poder determinar la tendencia en la incidencia de cáncer hepático (155 y 1550, 1551, 1552 específicamente), así como de los tumores de vías biliares extrahepáticas (156) y de páncreas (157). Así mismo, determinar la tendencia de mortalidad por cirrosis hepática (571), cáncer hepático, vías biliares, páncreas (155-157) (datos del INE). Esto surge debido a que con los datos de una sola región, no se puede determinar un incremento de la incidencia ni de la mortalidad por cáncer hepático. Francia e Italia han mostrado un incremento de este cáncer, siendo la prevalencia de la hepatitis B y C similares a las españolas. Por tanto, el hecho de ampliar el número de casos de cáncer hepático al participar varios registros poblacionales españoles se podría estudiar si verdaderamente hay o no el incremento esperado.

3. Colaboración en un **capítulo para una monografía** de la Sociedad Española de Epidemiología **sobre el virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer de cuello uterino**. Este capítulo comentará los problemas y las utilidades del registro de este cáncer y de

sus lesiones premalignas. A este efecto, el Registro de Cáncer de Murcia ha completado un cuestionario sobre cánceres registrados (invasivo, *in situ*, lesiones premalignas) y sus definiciones, así como las tasas de cáncer invasivo e *in situ*.

4. Linfoma Folicular.

Asesoramiento en un estudio sobre **Linfoma Folicular en Cartagena**, realizado por un residente MIR del servicio de Anatomía Patológica del Hospital Virgen del Rosell de Cartagena. El Registro de Cáncer de Murcia sigue la CIEO-2 (International Classification of Diseases for Oncology, second edition) para la clasificación tanto topográfica (basada en CIE-10) como morfológica (basada en SNOMED) para los tumores malignos que se recogen. Los grupos histológicos para Linfomas a nivel de 3 dígitos de morfología son 959 Linfoma maligno difuso o SAI (sin otra especificación), 965-966 Enfermedad de Hodgkin, 967-968 Linfoma maligno de tipo especificado, difuso o SAI, 969 Linfomas malignos, foliculares o nodulares 970 Linfomas cutáneos y linfomas de células periféricas y 971 Otros linfomas no Hodgkin, especificados. En el Registro de Cáncer de Murcia desde 1983 a 2001 hay registrados 276 casos incidentes de Linfoma maligno en el Hospital Rosell. De estos, 34 casos son Linfomas malignos foliculares o nodulares. De los 276 casos, 273 tiene confirmación histológica. Todos los foliculares tiene confirmación microscópica. Analizando la incidencia de cáncer en el área de salud de Cartagena se observa que aunque globalmente para todos los tipos de tumores la RIE (Razón de Incidencia estandarizada) muestra un aumento significativo con respecto a la media de la región, cuando se analizaron localizaciones tumorales concretas, entre ellas linfomas, no se observó mayor o menor riesgo en el área de Cartagena. Si se compara la RIE de los 7 municipios que forman el área de salud de Cartagena, se observa que tan sólo en el municipio de Fuente Álamo presentaba un aumento significativo de la RIE conjuntamente para hombres y mujeres con un valor de 2,54. En el resto de municipios no se observa ni aumento ni disminución significativa de linfomas.

5. El RCM participa en el estudio sobre Tendencia de Cáncer en Europa coordinado por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC).

Como resultado se está elaborando una monografía en la que participan 23 grupos de trabajo. El coordinador el RCM participa en el grupo de trabajo que examina la tendencia en cáncer de próstata. Durante el año 2005 se están realizando los primeros análisis estadísticos con los datos enviados por los registros de cáncer participantes, entre ellos, el Registro de Cáncer de Murcia.

6. 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. Como resultado de este análisis se ha publicado una monografía en la que figura como tercera autora la coordinadora del RCM.

7. Informes realizados en el Registro.-

Elaboración de informes realizados en el Registro en relación a peticiones a la Dirección General de Salud Pública mediante la revisión de informes y publicaciones relevantes sobre asociaciones entre antenas, campos electromagnéticos y determinadas patologías, con interés especial en tumores y elaboración de documentación con información propia del Registro de Cáncer de Murcia.

8. Supervivencia: Proyecto EUROCARE

En el año 2005, el Registro de Cáncer de la Región de Murcia continúa participando en el proyecto EUROCARE, proyecto multicéntrico realizado por registros de cáncer poblacionales europeos con interés en obtener información sobre la supervivencia en pacientes con cáncer.

En el año 2005 se ha iniciado la recogida de datos sobre el estado vital de los tumores incidentes del periodo 1995-1998 de todas las localizaciones tumorales, procediendo a la preparación de la base de datos para su envío al centro coordinador europeo del Proyecto Eurocare.

La ingeniera informática del registro ha preparado y comenzado a realizar los cruces del registro de cáncer con la base de datos de tarjeta sanitaria para obtener datos de supervivencia, lo que ha requerido diversas reuniones con el servicio de informática que mantiene la base de datos y ha tenido que familiarizarse con el entorno PL*SQL.

9. Proyecto FIS CMDB - Cáncer

El año 2005 es el primero de los 3 años en los que se debe realizar el 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", que ha sido aprobado y financiado por el FIS (Fondo de Investigación Sanitaria).

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 se están diseñando 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.

10. Proyecto FIS EPIC – Enfermedades isquémicas cardíacas

Se ha aprobado y financiado por el FIS un proyecto sobre “Adherencia a la dieta mediterránea e incidencia de enfermedad isquémica del corazón en la cohorte EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) de España” en el que ha participado el centro de Murcia, cuya realización se está realizando en el periodo 2005-2007.

El proyecto de investigación “Adherencia a la dieta mediterránea e incidencia de enfermedad isquémica del corazón en la cohorte EPIC” es un proyecto coordinado en el que participan 4 centros de la Red de Centros de Epidemiología y Salud Pública y 4 centros asociados no incluidos en la red. El EPIC (Estudio Prospectivo Europeo sobre Dieta y Cáncer) es un estudio con un diseño de seguimiento prospectivo de la cohorte española formada por 25.814 mujeres y 15.635 varones de 35-65 años reclutados entre 1992-1996 en Asturias, Granada, Guipúzcoa, Murcia y Navarra. Al no existir evidencias directas de que la dieta mediterránea reduzca el riesgo de cardiopatía isquémica se ha diseñado este estudio cuyo principal objetivo es examinar, por primera vez en un estudio de cohorte prospectivo, la relación entre la adherencia al patrón de dieta mediterránea y la incidencia de infarto agudo de miocardio y otras formas de enfermedad isquémica del corazón.

11. Helios.

El proyecto HELIOS II es un estudio sobre la asociación entre la aparición de cánceres de piel y diferentes factores de riesgo que forma parte de un amplio estudio europeo presentado al programa “Europa contra el Cáncer” y aprobado para su realización en un total de 13 centros situados en 8 países europeos (Italia, Francia, España, Dinamarca, Portugal, Gran Bretaña, Alemania y Suiza).

Los objetivos específicos del estudio son conocer el grado de asociación entre la aparición de cáncer de piel y factores de riesgo como el fenotipo, tipo de piel, exposición solar y otros agentes medioambientales, analizar la asociación entre los diferentes tipos de melanina y el riesgo de desarrollar cáncer cutáneo y elaborar un test realizado en melanina de muestras de pelo que identifique sujetos con alto riesgo de desarrollar cáncer de piel.

Durante el año 2005 se han revisado varios resultados obtenidos con los datos analizados de casos aportados por los diferentes centros participantes, entre ellos el Registro de Cáncer de Murcia, y se han colaborado en la preparación de dos artículos científicos enviados a publicar a revistas internacionales.

12. Tumores Malignos Raros en España

El proyecto “Tumores Malignos Raros en España” (TMRE) tiene por objeto desarrollar un sistema de información, integrado dentro del Programa sobre Enfermedades Raras en España que permita un mejor conocimiento sobre la etiología, morbilidad y supervivencia de los TMRE así como de los recursos disponibles para la atención a los enfermos y sus familias.

Para cada uno de los TMR que se van a analizar se pretende conocer la incidencia en las áreas donde ya existe un registro de cáncer poblacional en España y realizar su caracterización.

Durante el año 2005 el Registro de Cáncer de Murcia ha participado en este proyecto en el que se han recogido 41 casos de tumores incidentes de mama en hombres, laringe en mujer, mesotelioma y melanoma uveal de los años 1997-1998.

3.-2.2. REGISTRO DE MORTALIDAD

Introducción

El personal del Registro de Mortalidad durante el año 2005 ha contabilizado, codificado, mejorado y verificado 10.059 boletines estadísticos de defunción (BED) y 74 boletines estadísticos de parto (BEP) de fallecidos en la región de murciana.

3.-2.2.1. Mejora de la calidad de la causa de muerte

Sometemos a los boletines estadísticos al cribado según listas de causas erróneas de muerte ó infrecuentes por edad y sexo, de aplicación en el territorio Estatal. En los boletines que no superan el cribado de las listas, se encuesta telefónicamente al médico certificador, registro civil o al juzgado de instrucción, según corresponda.

En la tabla 23 podemos observar que se mantiene el número total de los boletines susceptibles de mejora en el cuatrienio 2002-2005. La proporción de boletines mejorados se sitúa entre el 64,6% y 72,2%. Los boletines mejorables sin acceso tienden a disminuir del 24,4% al 18,3%, y los boletines que no cambia la causa de muerte (confirmados) están entre de 8,3% a 6,3%.

Resultados	RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS TELEFÓNICAS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS BOLETINES ESTADÍSTICOS DE DEFUNCIÓN Y DE PARTO, 2002-2005							
	Año de defunción							
	2002		2003		2004		2005*	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Positivo	188	64,6	198	72,8	225	70,5	229	72,2
Confirmación	24	8,3	11	4,0	14	4,4	20	6,3
Sin acceso	71	24,4	60	22,1	71	22,3	58	18,3
Otros	8	2,7	3	1,1	9	2,8	10	3,2

Total encuestas	291	100,0	272	100,0	319	100,0	312	100,0
Total nº boletines	9.580	-	9.882	-	9.718	-	9.979	-
Razón		3,1		2,7		3,3		3,2

Razón = (nº boletines encuestados / nº total de boletines)* 100 (*) datos provisionales

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

Con el Centro regional de Estadística publicamos de las Estadísticas anuales de Mortalidad (EBM). Este es el quinto año de publicación digital. Todas las publicaciones, desde el año 1989, están disponibles en: <http://www.murciasalud.es/seccion.php?idsec=1036>.

3. 2. 2. 3. Estadísticas regionales de mortalidad de Murcia del año2003

La tasa bruta de mortalidad general de las personas residentes en la Región de Murcia fallecidas en España, es de 7,65 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 9.704 defunciones. La tasa de mortalidad masculina es 7,85 por mil y la femenina de 7,44 (tabla 25).

% sobre el total de cada categoría .(*) Tasa por 100.000 habitantes

TABLA 25		MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2003								
		Ambos Sexos			Hombres			Mujeres		
		Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*
I	Infecciosas y parasitarias	161	1,7	12,68	81	1,6	12,66	80	1,7	12,71
II	Neoplasias	2.363	24,4	186,18	1.497	29,8	233,98	866	18,5	137,58
III	Hemato-inmunológicas	28	0,3	2,21	14	0,3	2,19	14	0,3	2,22
IV	Endocrino-metabólicas	334	3,4	26,32	128	2,5	20,01	206	4,4	32,73
V	Trastornos mentales	275	2,8	21,67	87	1,7	13,60	188	4,0	29,87
VI	Nerviosas	368	3,8	28,99	155	3,1	24,23	213	4,5	33,84
VII	Ojo y anexos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII	Oído y apófisis mastoides	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX	Circulatorias	3.297	34,0	259,76	1.419	28,3	221,79	1.878	40,1	298,36
X	Respiratorias	1.185	12,2	93,36	710	14,1	110,97	475	10,1	75,46
XI	Digestivas	481	5,0	37,90	272	5,4	42,51	209	4,5	33,20
XII	Piel	22	0,2	1,73	5	0,1	0,78	17	0,4	2,70
XIII	Osteomusculares	80	0,8	6,30	18	0,4	2,81	62	1,3	9,85
XIV	Genitourinarias	321	3,3	25,29	128	2,5	20,01	193	4,1	30,66
XV	Embarazo	1	0,0	0,08	-	-	-	1	0,0	0,16
XVI	Perinatales	33	0,3	2,60	18	0,4	2,81	15	0,3	2,38
XVII	Malformaciones congénitas	56	0,6	4,41	28	0,6	4,38	28	0,6	4,45
XVIII	Mal definidas	188	1,9	14,81	62	1,2	9,69	126	2,7	20,02
XX	Causas externas	511	5,3	40,26	399	7,9	62,36	112	2,4	17,79
	Todas	9.704	100,0	764,56	5.021	100,0	784,78	4.683	100,0	744,00

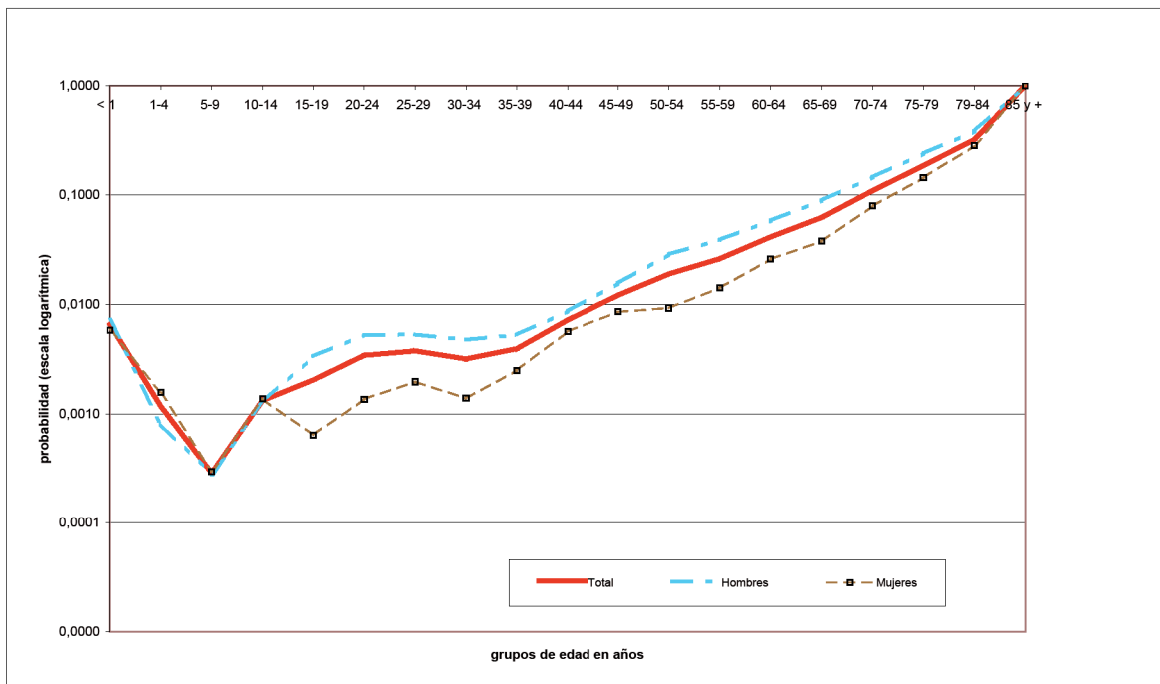
Por su magnitud las principales grandes causas de muerte en ambos sexos son las circulatorias (34,0%), las neoplasias (24,4%), las respiratorias (12,2%), las causas externas (5,3%), y las enfermedades digestivas (5,0%) (gráfico 1). Los hombres se mueren por enfermedades neoplásicas (29,8%), circulatorias (28,3%), seguidas de las enfermedades respiratorias (14,1%), de las causas externas (7,9%) y de las enfermedades digestivas (5,4%). Mientras que las mujeres fallecen por causas cardiocirculatorias (40,1%), neoplasias (18,5%), seguidas de las enfermedades respiratorias (10,1%), digestivas (4,5%) y de las entidades nerviosas (4,5%)

Esperanza de vida

La esperanza regional de vida al nacer en ambos sexos es de 79,1 años (gráfica 1), y es mayor en las mujeres en 5,9 años que en los hombres (82,1 años frente a 76,2 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.

GRÁFICA 5

PROBABILIDAD DE MORIR POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2003



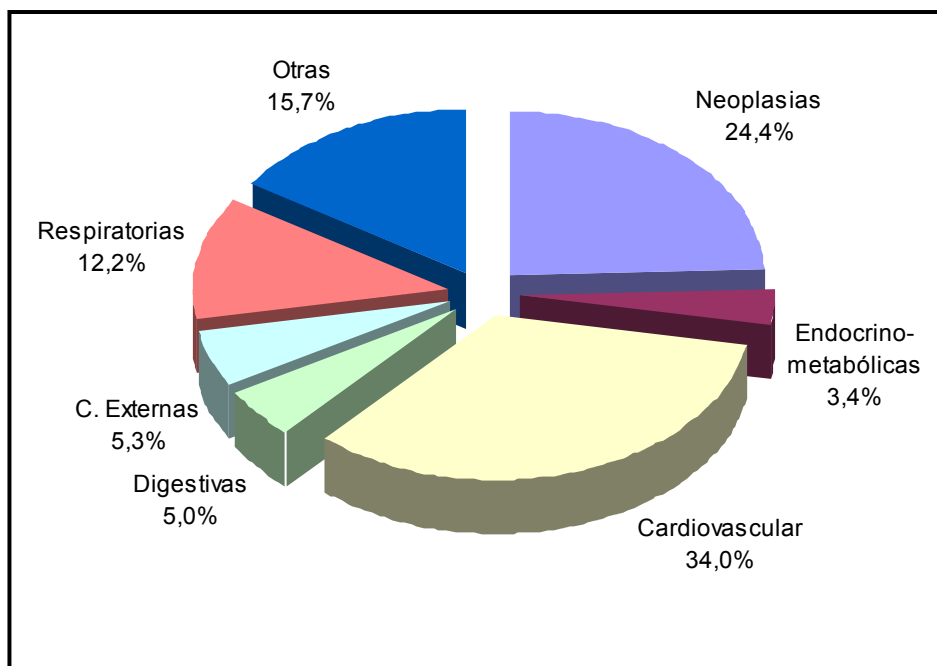
Mortalidad Infantil y Perinatal

La tasa de mortalidad infantil (fallecidos con menos de 1 año) es de 6,0 fallecidos por mil nacidos vivos. Por categorías observamos que la tasa de la mortalidad perinatal es la más elevada (5,5 por mil nacidos vivos y muertos), seguida de la mortalidad neonatal (3,7 por mil nacidos vivos) y de la mortalidad posneonatal (2,2 por mil nacidos vivos). Entre las etapas de la mortalidad neonatal, la neonatal tardía presenta mayor tasa que la neonatal precoz (1,9 frente 1,8). Dándose el caso, de una tasa neonatal tardía femenina mayor que masculina (2,0 por mil niñas frente a 1,9 por mil nacidos niños), aunque con el mismo número de fallecimientos en ambos sexos. En general, el número de defunciones y las tasas de los periodos de la mortalidad infantil y perinatal, es mayor en el sexo masculino.

Mortalidad proporcional por grupos de edad

GRÁFICA 6

**MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS.
TODAS LAS EDADES. AMBOS SEXOS REGIÓN DE MURCIA, 2003**

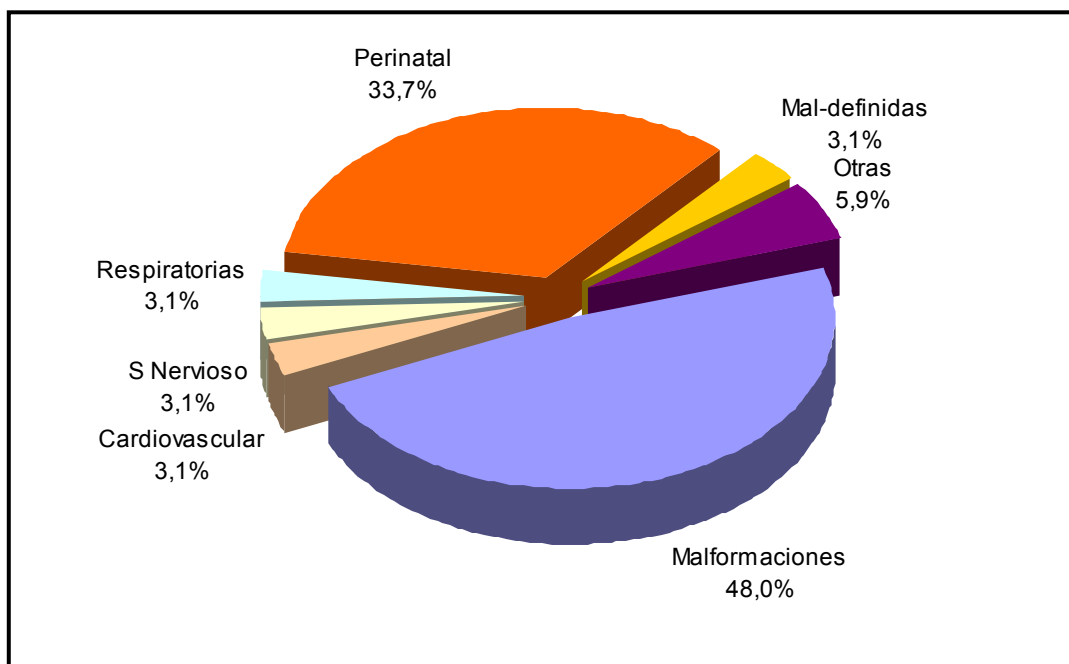


De menores de 1 año

Las malformaciones congénitas (48,0%) y las afecciones del periodo perinatal (33,7%) son las dos principales grandes causas de muerte, seguidas por igual, de las enfermedades del sistema nervioso, respiratorio, cardiovascular y las entidades mal-definidas (las cuatro con 3,1%), en ambos sexos (gráfico 7). Los niños y las niñas mantienen el orden en las dos y principales grandes causas.

GRÁFICA 7

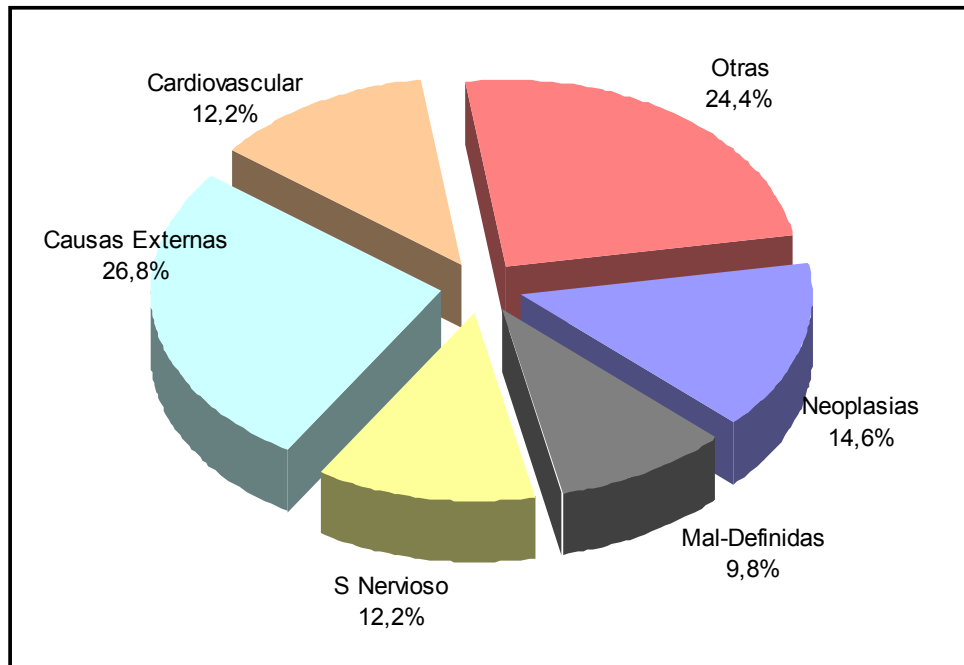
MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE < 1 AÑO. AMBOS SEXOS REGIÓN DE MURCIA, 2003



De 1 a 14 años

Las principales grandes causas de muerte causas en ambos sexos son, las causas externas (26,8%), las neoplasias (14,6%), seguidas ex aequo de las enfermedades del sistema nervioso y de las causas cardiovasculares (ambas 12,2%) y de las entidades mal definidas (9,8%), (gráfico 4). Los niños mantienen el orden de las causas externas (27,8%), seguidas a la par, por neoplasias y entidades mal-definidas (ambas 16,7%). En las niñas prosigue la primacía de las causas externas (26,1%), a continuación van las enfermedades cardiovasculares (17,4%) y luego con los mismos porcentajes, las neoplasias y las enfermedades del sistema nervioso (ambas 13,0%).

GRÁFICA 8 MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS.
DE 1 A 14 AÑOS.
AMBOS SEXOS REGIÓN DE MURCIA, 2003

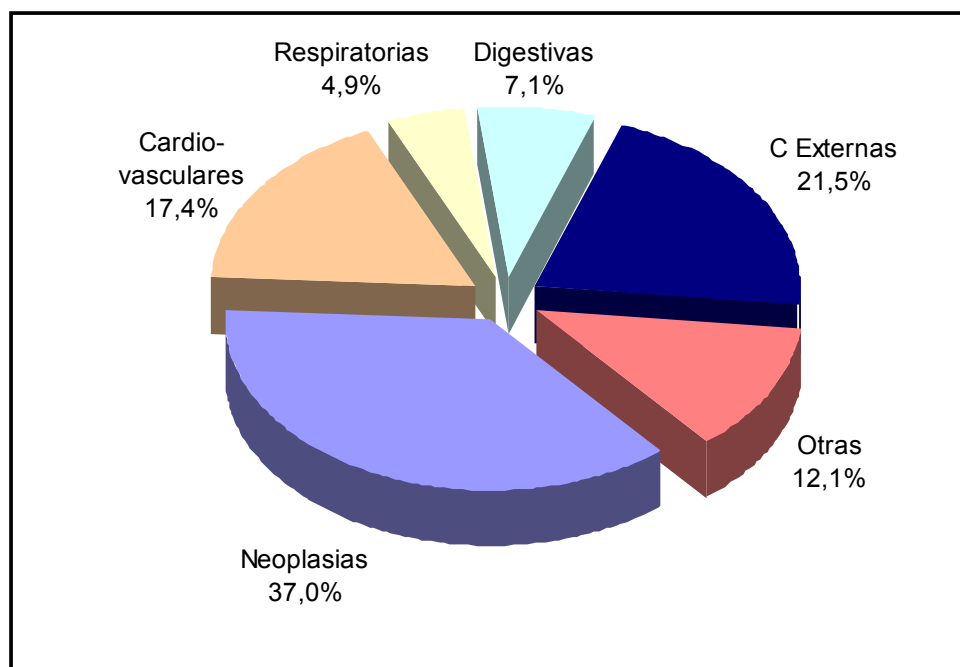


De 15 a 64 años.

Las grandes causas que representan a este grupo de edad, son las neoplasias (37,0%), las causas externas (21,5%), las enfermedades cardiocirculatorias (17,4%), las enfermedades digestivas (7,1%), y el grupo de la mortalidad respiratoria (4,9%) en ambos sexos (gráfico 9). Los hombres mantienen la misma jerarquía, quedando las neoplasias (34,0%), seguidas de las causas externas (25,1%), de las enfermedades cardiocirculatorias (17,5%), de las enfermedades digestivas (7,4%) y de las causas respiratorias (4,9%). Las mujeres presentan las mismas grandes causas, pero alternan la segunda posición con la tercera en relación a ambos sexos, quedando la ordenación en neoplasias (44,6%), enfermedades cardiocirculatorias (17,2%), causas externas (12,6%), patologías digestivas (6,3%) y enfermedades respiratorias (5,0%).

GRÁFICA 9

MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 15-64 AÑOS. AMBOS SEXOS REGIÓN DE MURCIA, 2003



De 64 y más años

En los mayores de 64 años y en ambos sexos predomina la mortalidad por enfermedades cardiocirculatorias (37,9%), neoplasias (22,1%), afecciones respiratorias (13,9%), causas digestivas (4,6%), y en quinto lugar, las enfermedades del sistema nervioso (4,0%) (gráfico 10). Los hombres siguen la misma ordenación que el total, enfermedades cardiovasculares (32,0%), tumores (29,0%), respiratorias (17,3%), digestivas (4,9%), y las enfermedades nerviosas (3,4%). Las mujeres presentan la misma ordenación en las tres primeras causas, quedando así, enfermedades cardiocirculatorias (43,3%), neoplasias (15,7%) y respiratorias (10,8%), seguidas de las enfermedades endocrino-nutricional-metabólicas (4,7%) y las enfermedades del sistema nervioso (4,6%).

GRÁFICA 10

MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 64 Y MÁS AÑOS. AMBOS SEXOS REGIÓN DE MURCIA, 2003

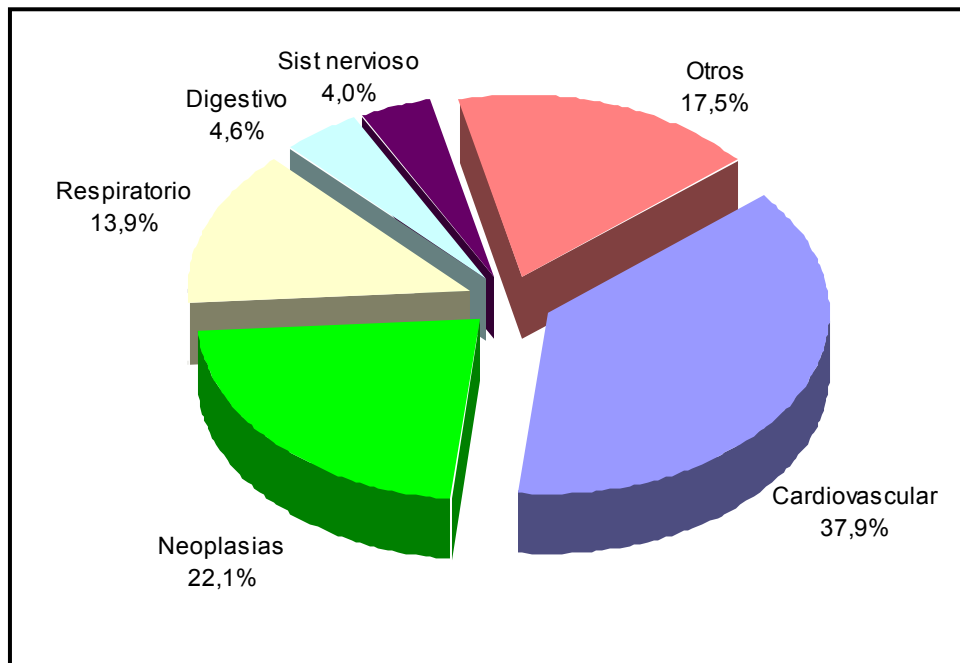


TABLA 26		PRINCIPALES GRANDES GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2003.	
Grupo de Edad	Grandes grupos de causas	Casos	Tasa*
Menores de 1 año	XVII. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	47	317,42
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	33	222,87
	XVIII. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3	20,26
De 1 a 4 años	XVIII. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3	5,20
	XX. Causas externas	3	5,20
De 5 a 14 años	II. Neoplasias	2	3,46
	XX. Causas externas	8	5,51
	II. Neoplasias	4	2,76
De 15 a 24 años	VI. Enfermedades del sistema nervioso	3	2,07
	XX. Causas externas	78	41,13
	II. Neoplasias	10	5,27
De 25 a 34 años	VI. Enfermedades del sistema nervioso	5	2,64
	XX. Causas externas	99	42,11
	II. Neoplasias	18	7,66
De 35 a 44 años	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	16	6,80
	XX. Causas externas	74	36,87
	II. Neoplasias	56	27,90
De 45 a 54 años	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	28	13,95
	II. Neoplasias	179	128,36
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	77	55,22
De 55 a 64 años	XX. Causas externas	58	41,59
	II. Neoplasias	670	622,58
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	572	531,52
De 65 a 74 años	X. Enfermedades del sistema respiratorio	183	170,05
	II. Neoplasias	670	649,64
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	572	554,62
De 75 a 84 años	X. Enfermedades del sistema respiratorio	183	177,44
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.196	1.988,30
	II. Neoplasias	771	1.278,43
De 85 y más años	X. Enfermedades del sistema respiratorio	455	756,42
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.233	7.855,00
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	462	2.943,24
	II. Neoplasias	306	1.949,42

Mortalidad por causas seleccionadas

En ambos sexos la mayor causa de mortalidad la detenta las enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 84,9 por cien mil habitantes), seguida del infarto agudo de miocardio (tasa bruta de 49,4 por cien mil), a continuación se sitúan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin el asma) (tasa bruta de 37,1), el cáncer broncopulmonar (tasa de 35,9), la insuficiencia cardíaca (tasa de 34,5), la diabetes mellitus (21,4), los trastornos mentales orgánicos pre/seniles (20,5), el cáncer de colon (18,4), las enfermedades del riñón y de los uréteres (16,7) y los accidentes de tráfico (16,6) (tabla 27).

TABLA 27:		DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2003			
Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**	
42 Enfermedades cerebrovasculares	1.077	11,1	84,9	64,5	
39 Infarto agudo de miocardio	627	6,5	49,4	40,3	
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	471	4,9	37,1	27,9	
16 Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	455	4,7	35,9	32,9	
41 Insuficiencia cardíaca	438	4,5	34,5	26,0	
31 Diabetes mellitus	272	2,8	21,4	16,4	
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	260	2,7	20,5	15,1	
10 Neoplasia maligna del colon	234	2,4	18,4	15,2	
56 Enfermedades del riñón y del uréter	212	2,2	16,7	12,7	
66 Accidentes de tráfico de vehículos a motor	210	2,2	16,6	15,3	
Total	9.704	100,0	764,5	624,8	

(*) Tasa por 100.000 habitantes (**) Tasa ajustada por el método directo a la población europea estándar por 100.000 habitantes

En los hombres destacan las enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 66,4 por cien mil hombres), seguidas del cáncer de pulmón (tasa bruta de 64,9 por cien mil), el infarto agudo de miocardio (tasa bruta de 56,9), seguidas de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma), (tasa bruta de 56,4), de los accidentes de tráfico de vehículos a motor (tasa de 26,6), de la insuficiencia cardíaca (tasa de 22,8), del cáncer de próstata (tasa de 20,3), del cáncer de colon (tasa de 19,5), cirrosis del hígado (tasa de 17,5) y de la diabetes mellitus (tasa de 15,9) (tabla 28).

TABLA 28:		DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. HOMBRES. REGIÓN DE MURCIA, 2003			
Causas seleccionadas		Casos	%	Tasa*	Tasa**
42 Enfermedades cerebrovasculares		425	8,5	66,4	67,0
16 Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón		415	8,3	64,9	66,7
39 Infarto agudo de miocardio		364	7,2	56,9	57,4
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)		361	7,2	56,4	55,2
66 Accidentes de tráfico de vehículos a motor		170	3,4	26,6	24,4
41 Insuficiencia cardíaca		112	2,2	22,8	23,1
22 Neoplasia maligna de la próstata		130	2,6	20,3	20,3
10 Neoplasia maligna del colon		146	2,9	19,5	19,4
52 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado		112	2,2	17,5	18,8
31 Diabetes mellitus		102	2,0	15,9	15,9
Total		5.021	100,0	784,8	793,4

(*)Tasa por 100.000 habitantes

(**)Tasa ajustada por el método directo a la población europea estándar por 100.000 habitantes

TABLA 29:		DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. MUJERES. REGIÓN DE MURCIA, 2003			
Causas seleccionadas		Casos	%	Tasa*	Tasa**
42 Enfermedades cerebrovasculares		652	13,9	103,6	60,9
41 Insuficiencia cardíaca		292	6,2	46,4	26,7
39 Infarto agudo de miocardio		263	5,6	41,8	26,7
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil		186	4,0	29,6	16,4
31 Diabetes mellitus		170	3,6	27,0	16,0
19 Neoplasia maligna de la mama		131	2,8	20,8	17,7
36 Enfermedad de Alzheimer		126	2,7	20,0	11,1
56 Enfermedades del riñón y del uréter		123	2,6	19,5	11,4
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)		110	2,3	17,5	10,8
10 Neoplasia maligna del colon		109	2,3	17,3	12,0
Total		4.683	100,0	744,0	483,6

(*)Tasa por 100.000 habitantes

(**)Tasa ajustada por el método directo a la población europea estándar por 100.000 habitantes

En las mujeres la mayor tasa de mortalidad es por enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 103,6 por cien mil mujeres), a continuación va la insuficiencia cardíaca (tasa de bruta 46,4 por cien mil), el infarto agudo de miocardio (tasa de bruta 41,8), los trastornos mentales orgánicos senil y presenil (tasa de 29,6), la diabetes mellitus (tasa de 27,0), el cáncer de mama (tasa de 20,8), la enfermedad Alzheimer (20,0), las enfermedades del riñón-y-del uréter (19,5), las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa de 17,5), y del cáncer de colon (tasa: 17,3)(tabla 29).

Al comparar entre causas de muerte comunes a hombres y mujeres, mediante las tasas ajustadas por edad, observamos que los hombres presentan mayores tasas de mortalidad con la excepción de la diabetes mellitus, que presenta una tasa equivalente, y la mayor mortalidad por insuficiencia cardíaca en la mujer. A diferencia de los hombres, en las mujeres no aparecen entre las diez primeras causas, ni el cáncer de pulmón, ni la cirrosis hepática, ni los accidentes de tráfico, pero sí la enfermedad Alzheimer (tablas 28 y 29).

Años potenciales de vida perdidos

El indicador años potenciales de vida perdidos expresa una aproximación a la mortalidad prematura, que es en promedio, de 15,9 años menos por persona residente fallecida en la Región de Murcia. Los hombres representan el 70,4% 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 causas externas (32,7% sobre el total de APVP), las neoplasias (28,6%), las cardiovasculares (13,9%), las digestivas (5,9%) y las enfermedades respiratorias (4,4%). En los hombres las grandes causas sustractoras de años de vida son las causas externas (27,2%, también sobre el total de APVP en ambos sexos), seguidas de las neoplasias (17,6%), las cardiovasculares (9,5%) y las causas digestivas (4,1%). En las mujeres las grandes causas que restan más años son las neoplasias (11,0%), las causas externas (5,5%) y las enfermedades cardiovasculares (4,4%).

Por causas seleccionadas y en ambos sexos, las que quitan más años a la vida son las neoplasias malignas (27,4%), seguidas de los accidentes de tráfico (17,5%), el cáncer de pulmón (5,8%), la isquemia cardíaca (4,9%) y el suicidio (4,8%). En hombres las causas seleccionadas de mortalidad prematura son, las neoplasias malignas (17,1%), los accidentes de tráfico (14,4%), el cáncer de pulmón (5,1%), el suicidio (4,1%) y la isquemia cardíaca (4,0%). En las mujeres los APVP son por neoplasias malignas (10,8%), los accidentes de tráfico (3,1%) y el cáncer de mama (2,3%).

Áreas de Salud

Al comparar la mortalidad general de las áreas de salud en ambos sexos con el conjunto de la comunidad, observamos una menor mortalidad en la Vega del Segura y una mayor mortalidad en Cartagena (gráfico 7). La menor mortalidad de la Vega del Segura y la mayor mortalidad en Cartagena se manifiestan en el sexo masculino. Si comparamos las tasas ajustadas de los años potenciales de vida perdidos (REAPVP) entre las áreas sanitarias con la comunidad, comprobamos que se mantiene en el área de La Vega de Segura la

menor mortalidad –en este caso, prematura- en hombres y que además existe un aumento significativo de pérdida de años potenciales de vida en las mujeres del área de Lorca.

El área sanitaria de Murcia (I) presenta en ambos sexos una menor mortalidad por causas circulatorias sin que signifiquen otras grandes causas por exceso o por defecto. Lo mismo sucede al desglosar por sexo. La menor mortalidad cardiovascular se expresa en las enfermedades isquémicas del corazón, en el infarto agudo de miocardio y en la insuficiencia cardiaca. Entre las causas seleccionadas también resalta la submortalidad por suicidio en hombres.

En el área de salud de Cartagena (II) la mayor mortalidad general en ambos sexos se concreta en el sexo masculino, pero sin que se especifique en ninguna de las grandes causas tanto en hombres como en mujeres. Entre las causas seleccionadas y en ambos sexos, mencionaremos por su significación, la mayor mortalidad por infarto agudo de miocardio y envenenamiento accidental por psicofármacos y drogas de abuso, junto con una menor mortalidad por complicaciones médico-quirúrgicas. En causas seleccionadas, los hombres acusan sobremortalidad por cáncer de próstata, infarto agudo de miocardio e isquemia del corazón. En éstas dos últimas causas cardiacas también se presenta una mayor mortalidad prematura. Mientras que en las mujeres se revela submortalidad por enfermedades cerebrovasculares y un exceso de mortalidad por insuficiencia cardiaca.

El área sanitaria de Lorca (III) destaca en relación a las grandes causas de muerte y sexo, una inframortalidad por enfermedades del sistema nervioso en los hombres y por supramortalidad por causas externas en las mujeres. Por causas seleccionadas y sexo, se evidencia sobremortalidad masculina por cáncer de encéfalo, enfermedad vascular intestinal, enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y por complicaciones médico-quirúrgicas, e inframortalidad por enfermedad de Alzheimer.

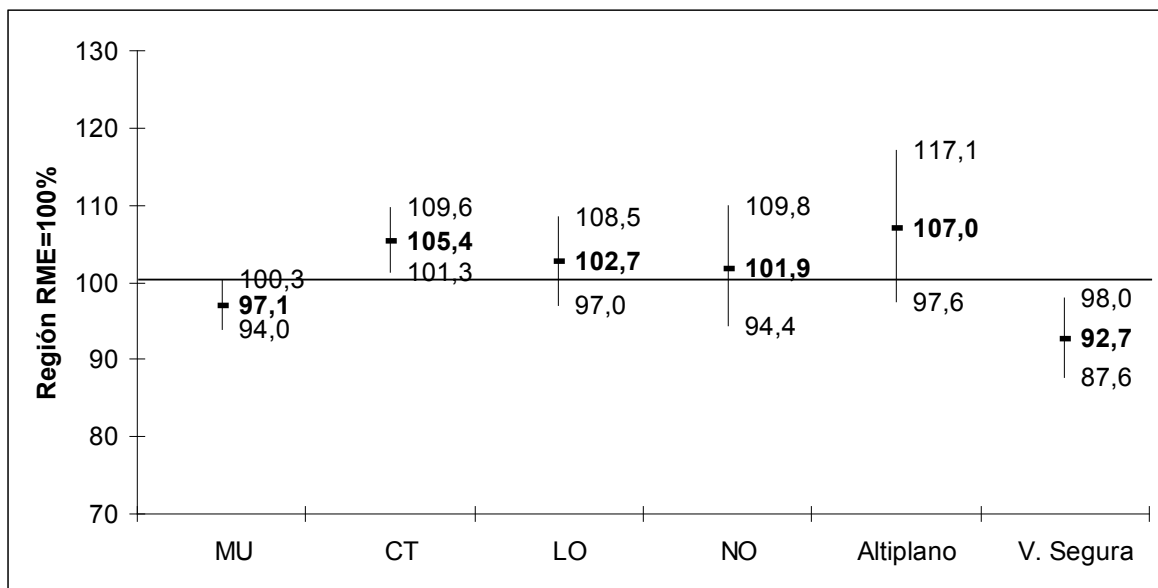
El área de salud del Noroeste (IV) presenta en ambos sexos y grandes causas de muerte una mayor mortalidad por enfermedades digestivas y perinatales. En las causas seleccionadas y sexo se presenta significativa la sobremortalidad por insuficiencia cardíaca en hombres y mujeres. Exclusivamente en ambos sexos la supramortalidad se da por enfermedades de la etapa perinatal. Sólo en hombres, existe sobremortalidad por enteritis y colitis no infecciosas, en enfermedades de los genitales y por suicidio. Mientras que observamos submortalidad masculina por neoplasias malignas y enfermedad isquémica cardiaca.

El área sanitaria del Altiplano (V) expresa en grandes causas de muerte y ambos sexos una sobremortalidad por enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, que se concreta al desglosar por sexo en esta misma gran causa en las mujeres. Entre las causas seleccionadas y ambos sexos, resalta la submortalidad por neoplasias malignas, y la sobremortalidad por enfermedades cerebrovasculares, osteoporosis y fracturas patológicas. En las mujeres también se manifiesta la sobremortalidad por enfermedades cerebrovasculares, y aparece con exceso de mortalidad la enfermedad vascular intestinal.

La menor mortalidad general en ambos sexos del área de la Vega del Segura-Comarca Oriental (VI) se observa también en los hombres. Por grandes causas y ambos sexos existe una mayor mortalidad por enfermedades infecciosas parasitarias y menor mortalidad por enfermedades digestivas. En los hombres existe una mayor mortalidad por neoplasias y enfermedades del sistema genitourinario, junto con una menor mortalidad en enfermedades

infecciosas y parasitarias. No se observan variaciones en las mujeres. Entre las causas seleccionadas y ambos sexos está aumentada la mortalidad en la septicemia y disminuida la mortalidad por cáncer de recto-rectosigma-ano, páncreas y vejiga. En el hombre se reproduce la sobremortalidad por septicemia y la submortalidad por cáncer de vejiga, además de todas las neoplasias malignas.

GRÁFICA 11 **COMPARACIÓN DE MORTALIDAD GENERAL REGIONAL CON LAS ÁREAS DE SALUD. *.**
TODAS LAS EDADES AMBOS SEXOS REGIÓN DE MURCIA, 2003



Coordinación con las Comunidades Autónomas y con Instituto Nacional de Estadística y Agencias Internacionales.

Participamos en la lista de discusión del INE con los registros de mortalidad (RR. MM.) de las CC.AA. sobre problemas de codificación de las causas de muerte en CIE-10, de las que hemos resuelto y presentado 25 consultas en el año 2.005 y en la lista de discusión sobre codificación en CIE-10 de la Organización Panamericana de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS), participando en 5 consultas

3.-2.3.OBSERVATORIO SOBRE DROGAS DE LA REGIÓN DE MURCIA.

Se presentan datos obtenidos de diversas fuentes de información: a través de encuestas, unas escolares otras en adultos, en otras ocasiones de indicadores indirectos como son las admisiones a tratamientos por sustancias psicoactivas, a través de indicador urgencias hospitalarias, muertes relacionadas con el consumo de estas sustancias, demandas de tratamiento por alcohol, programas específicos como el de Comisaría, la Unidad Móvil, el Programa de la Prisión de Sangonera.

Algunos de los resultados mas importantes son los siguientes:

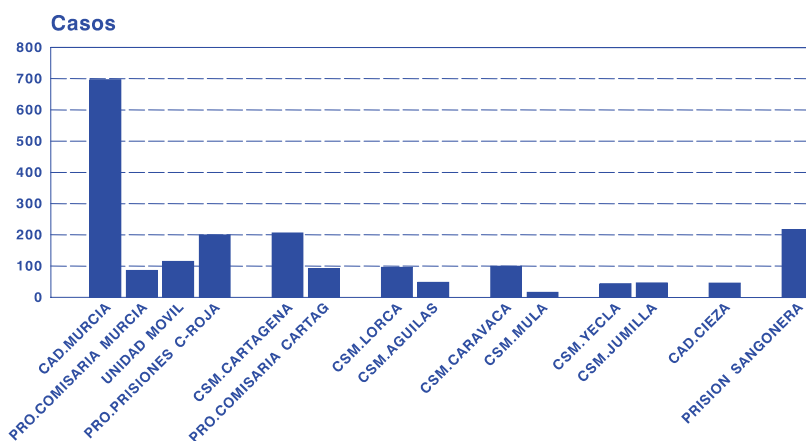
3.-2.3.1. Indicador admisiones a tratamiento en centros especializados.

El número total de casos admitidos a tratamiento en el periodo 2005 fue de 2004 casos, de los cuales el 88,6% fueron hombres. 1481 casos son por alcohol, 95 por cannabis, 475 por heroína, 125 por heroína mezclada con cocaína, 812 por estimulantes y 11 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.

Gráfico 12

TODOS LOS CASOS ADMITIDOS A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. POR CENTROS DE TRATAMIENTO. AÑO 2005



Fuente : Observatorio sobre drogas
Servicio de Epidemiología.
(Todas las sustancias psicoactivas Incluido el alcohol)

El 91,8 % de las demandas de tratamiento han nacido en España. De los extranjeros por cantidad de casos están Marruecos, Francia, Ecuador, Colombia y Argelia.

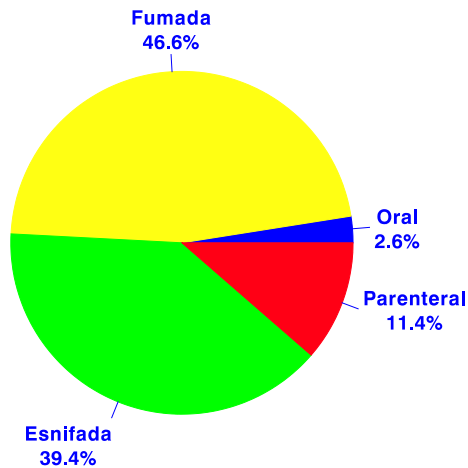
El número de pacientes admitidos a tratamiento por sustancias psicoactivas excluido el alcohol se distribuyen de la siguiente manera:

El 53,4 de las demandas ha sido por estimulantes, sobre todo por cocaína, el 31,3% por heroína, el 8,2% por heroína mezclada con cocaína y el 6,3% por cannabis.

La vía de administración de la droga principal sigue la tendencia de los últimos años, descendiendo la vía inyectada hasta el 11,4%, (tres puntos porcentuales menos que el año 2004).

Gráfico 13

Distribución de la vía de consumo en los casos admitidos a tratamiento en el año 2005



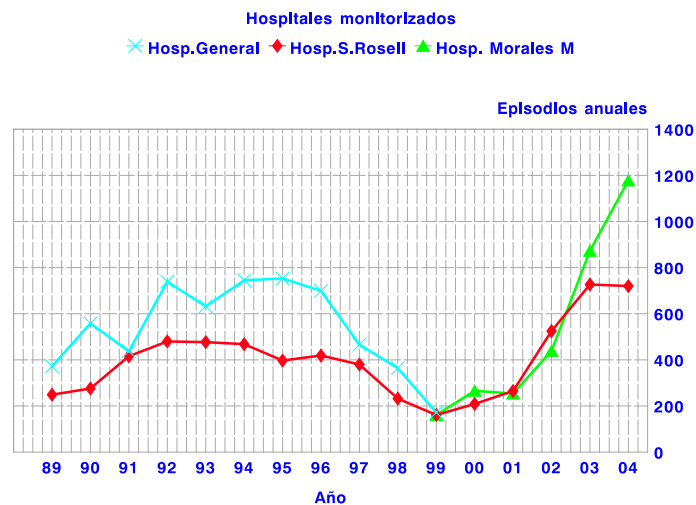
Fuente : Observatorio sobre Drogas de la R. de Murcia
(Se han excluido los casos de alcohol)

3.-2.3.2. 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.

Gráfico 14

Evolución de los episodios de urgencias hospitalarias por sustancias psicoactivas Período 1989-2004.



Fuente : Observatorio sobre drogas Reg. de Murcia
Nota: En el año 2003 se modifica el protocolo

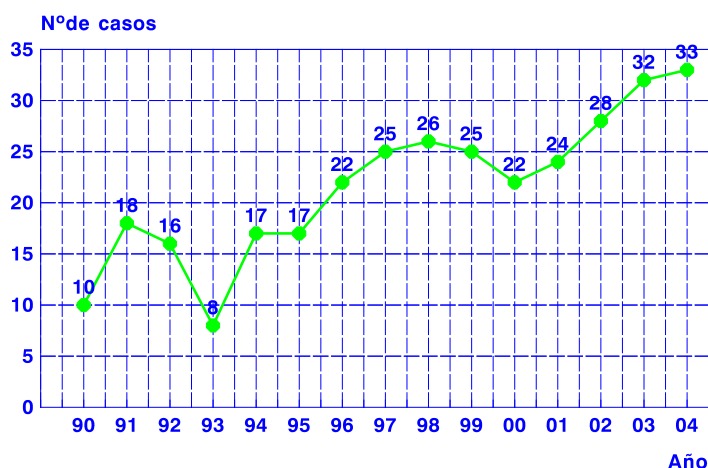
En el año 2004, el 32,3% de las urgencias se han producido en mujeres, porcentaje más alto que el ocurrido en años anteriores. Por grupos de edad el 9,7% tenía entre 13 y 19 años, el 32,7% entre 20 y 29 años, un 38,5% en el grupo de 30-39 y el 19% restante 40 o más años. Al analizar el tipo de sustancia que aparece mencionada en la historia clínica en el episodio de urgencias, en el 6,7% de los casos está implicada la heroína, en el 22% los estimulantes (la mayoría por cocaína), en el 18,4% los hipnóticos-sedantes, en el 7,4% el cannabis, en el 18,2% el alcohol y otras sustancias psicoactivas el 5,1%.

3. 2. 3. 3. Fallecidos por drogas de abuso.

El número de fallecidos por reacción adversa al uso de sustancias psicoactivas en la Región de Murcia, se han incrementado muy ligeramente en este periodo de tiempo.

Gráfico 15

Número de fallecidos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas en la Región de Murcia. Período 1990-2004



Fuente : Observatorio sobre drogas de la Región de Murcia

3. 2. 3. 4. Metadona en unidad móvil.

Las demandas de tratamiento en la Unidad Móvil de Metadona, en el año 2005 fueron de 200 pacientes, el 97,5% hombres, el 80% tienen nacionalidad española, el 91,5% residen en la Región. La droga por la que demandan tratamiento fue heroína (42%) y cocaína (49%), la vía inyectada la ha utilizado el 24%. El 54% no han demandado tratamiento anteriormente. El 7% son positivo al VIH. El 53% está trabajando en el momento de la demanda de tratamiento.

3. 2. 3. 5. Programa de comisaría.

Los pacientes tratados en el Programa, de Comisaría de Murcia y Cartagena en el año 2005 han sido de 178 pacientes. El 91,6% han sido hombres, teniendo el 89% la nacionalidad española, el 46,1% son consumidores de heroína, un 10% de mezcla de heroína y cocaína y el 38,2% de cocaína. El 34,3% demandaron tratamiento por primera vez. La vía inyectada la ha utilizado el 18%, mientras que aumentan la fumada el 59% y la esnifada el 16,9%. El 12,9% son positivos al VIH.

3. 2. 3. 6. Programa prisión de Sangonera

En el año 2005, 217 internos demandaron tratamiento por sustancias psicoactivas. El 91,2% fueron hombres. El 69,1% han nacidos en la Región. El país de nacimiento en el 90,8% es España. Las sustancias por las que demandan tratamiento en el 57,1% es la cocaína, seguida con el 34,5% de heroína como sustancias más consumidas. En el 35,5% de los casos no habían recibido ningún tipo de tratamiento por su consumo. El 10,6% son positivos al VIH. El 79,7% tienen estudios primarios o menos.

3. 2. 3. 7. Consumo de alcohol.

Hay datos procedentes de encuestas en escolares, en adultos y del Indicador Admisiones a tratamiento por esta sustancia.

EN ESCOLARES

Prevalencia de consumo

Datos procedentes de las encuestas escolares sobre consumo de drogas realizadas en el periodo 1994- 2004 en la Región de Murcia, señalan que el alcohol es la sustancia que presenta una mayor prevalencia de consumo entre escolares de 14-18 años. En la última encuesta realizada en el año 2004 un 80,9% lo ha consumido alguna vez en la vida, el 80,7% lo ha consumido en los últimos 12 meses y el 65% lo ha probado en el último mes. La edad media del primer consumo es a los 13,7 años, no habiéndose modificado en el periodo de estudio. La edad media de inicio en el consumo semanal se ha retrasado ligeramente, siendo en el 2004 de 15,4 años.

Tabla 30

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE
(PORCENTAJES). MURCIA 1994-2004.

	1994	1996	1998	2000	2002	2004
NÚMERO DE ENCUESTADOS	907	818	813	727	1394	1468
ALGUNA VEZ EN LA VIDA	84,4%	86,0%	85,0%	78,0%	76,8%	80,9%
EN ÚLTIMOS 12 MESES	83,4%	84,2%	80,4%	77,3%	76,1%	80,7%
EN ÚLTIMOS 30 DÍAS	76,6%	72,1%	67,4%	64,4%	56,5%	64,9%

Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con
FUENTE: Encuesta Escolar sobre Drogas en la Región de Murcia 1994-2004.

Un 81,8% declaran que toman habitualmente las bebidas alcohólicas en bares, cafeterías, pubs o discotecas. Los problemas o consecuencias negativas sufridas relacionadas con el consumo en el año 2004, en primer lugar están los problemas de salud 9,3%, en segundo lugar los conflictos sin agresiones físicas 8,1%, seguidos de los conflictos o discusiones familiares 8%, en relación con las actividades escolares un 7,2% ha tenido algún problema y en menor porcentaje conflictos con agresiones, problemas económicos, pérdidas de amigos, embarazos no deseados, etc.

Las bebidas más consumidas por los escolares durante los últimos 12 meses previos a la entrevista en el 2004 son: los combinados y cubatas (72,8%), seguido de cerveza/sidra (54,7%), vino (55,4%), licores de frutas (42%) y licores fuertes (39,1%).

Un 21,6% de los entrevistados en la última encuesta afirman, que en los últimos 12 meses alguna vez, habían conducido un vehículo bajo los efectos del alcohol o habían montado como pasajero cuando una persona conducía con las facultades alteradas o disminuidas por los efectos del alcohol.

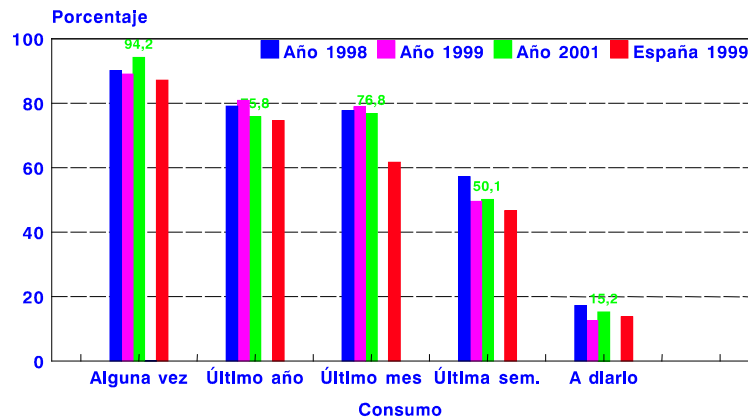
Los escolares murcianos consumen las bebidas alcohólicas, básicamente, durante el fin de semana, así el 90,3% consume combinados/cubatas (modalidad de mayor consumo) algún fin de semana, de ellos el 30,5% dicen consumir todos los fines de semana.

EN ADULTOS

Datos procedentes de la Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas, que desde el año 1998, y cada dos años, se realiza en la Región de Murcia a una muestra representativa de la población de 15 a 65 años aportan los siguientes datos: En la Región de Murcia, el alcohol es la sustancia más consumida en adultos. En la gráfica siguiente se presentan las prevalencias de consumo desde el año 1998 al 2001, según la frecuencia de consumo.

Gráfico 16

Prevalencia de consumo de alcohol en población de 15-65 años en la Región de Murcia 1998,1999 y 2001 y España 1999.



Fuente : Observatorio sobre drogas de la Región de Murcia
Encuestas domiciliarias sobre consumo de drogas en la Región de Murcia 1998,99 y 2001
Servicio de Epidemiología.

No hay grandes diferencias en este periodo en los consumos en los residentes de la Región, pero las prevalencias son mayores a la media de España para todos los tipos de consumo en el año 1999, excepto para el consumo diario.

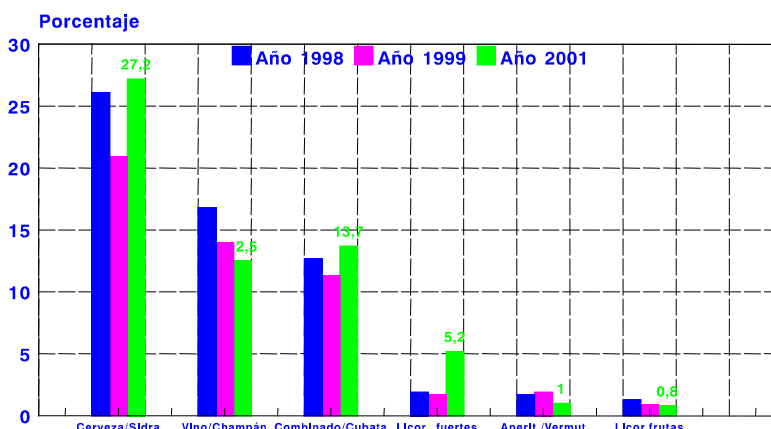
Un 15,2% bebe diariamente (24,4% de hombres frente al 5,8% de mujeres), descendiendo en dos puntos en relación al año 1998, siendo este descenso debido al menor consumo de las mujeres (del 10,3% al 5,8%).

La edad media de inicio en el consumo en los encuestados del año 2001 es de 16,8 años (15,9 en varones frente a 17,8 de mujeres), valores similares a los del año 1998.

El tipo de bebida que se consume durante el fin de semana es el que se presenta en la siguiente gráfica.

Gráfico 17

**Consumo de bebidas alcohólicas
TODOS LOS FINES DE SEMANA
en la Región de Murcia 1998,1999 y 2001.**



Fuente : Observatorio sobre drogas de la Región de Murcia
Encuesta domiciliaria sobre consumo de drogas en la Región de Murcia 1998,1999 y 2001

ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ALCOHOL

En el año 2005, 481 personas demandaron tratamiento por esta sustancia en los centros específicos de la Región.

El 85,7 son hombres, el 66,3% son casos nuevos. La situación laboral en el 56,1% es de activo, en el 21,2% están en paro y un 13,3% están en la categoría de incapacidad permanente o pensionista.

3.-2.3.8.Consumo de tabaco.**EN ESCOLARES EN EL PERIODO 1994-2004.**

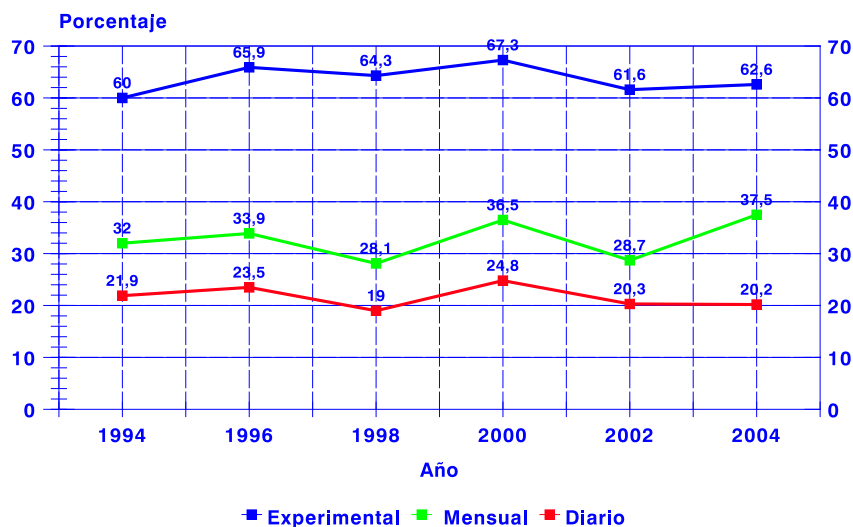
Se diseñó una encuesta para escolares que se repite de forma bienal, desde el año 1994 al 2004, con la cual obtenemos información del consumo en un determinado momento. El universo de la investigación está constituido por escolares residentes en la Región de Murcia con edades entre 14 y 18 años.

En la Región de Murcia, el consumo de tabaco sigue en frecuencia, al consumo de alcohol. En el año 2004 el 62,6% de los escolares de la Región de 14 a 18 años ha fumado alguna vez en la vida. A lo largo del periodo de estudio se han modificado ligeramente las prevalecias de consumo llegando en el año 2000 al 67,3% (máximo consumo), a partir de aquí ha disminuido ligeramente como se observa en la tabla. Sin embargo el consumo en

los últimos 30 días a lo largo del periodo ha ido aumentando hasta llegar en el año 2004, última encuesta realizada al 37,5%. Este tipo de consumo ha aumentado ligeramente. El consumo diario de tabaco ha descendido en cuatro puntos porcentuales desde el año 2000, estando en la última encuesta en el 20,2% de los escolares.

Gráfico 18

Prevalencia de consumo de Tabaco en escolares de 14-18 años en la Región de Murcia.



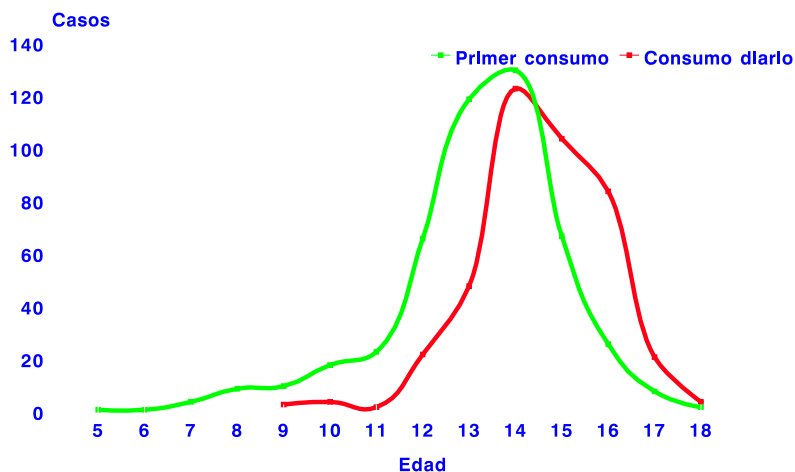
Fuente : Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.
Servicio de Epidemiología.

El consumo en las chicas es mayor en todas las categorías de consumo y a lo largo de todo el periodo de estudio.

La edad media de inicio en el consumo del primer cigarrillo es de 13,2 años, mientras que la edad media de comienzo del consumo diario es de 14,5 años, en la población escolarizada en el año 2004, estos datos son similares a los recogidos en las encuestas anteriores. No se han modificado las edades medias tanto de los que inician el consumo por primera vez, como de los que tienen el consumo diario.

Gráfico 19

Edad de inicio en el consumo de Tabaco en población de 14-18 años en la Región de Murcia en el año 2004 según sea el consumo del primer cigarrillo o consumo diario



Fuente : Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.
Encuesta escolar sobre consumo de drogas en la Región de Murcia 2004

El 79% de los escolares han fumado su primer cigarrillo entre los 12 y 15 años de edad, mientras que el 64,4% que son consumidores diarios lo han realizado entre los 14 y 16 años.

3. 2.3.9. Consumo de cannabis en escolares

El universo de la investigación está constituido por escolares residentes en la Región de Murcia con edades entre 14 y 18 años.

En la Región de Murcia, el consumo de cannabis sigue en frecuencia, al consumo de alcohol y de tabaco. En el año 2004 el 40,3% de los escolares de la Región de 14 a 18 años lo ha consumido alguna vez en la vida. A lo largo del periodo de estudio se han incrementado las prevalencias de consumo para todas las categorías excepto en el año 1998 en el que descendieron ligeramente.

El consumo en los últimos 30 días de cannabis se ha incrementado en el periodo en 11,9 puntos porcentuales en el periodo.

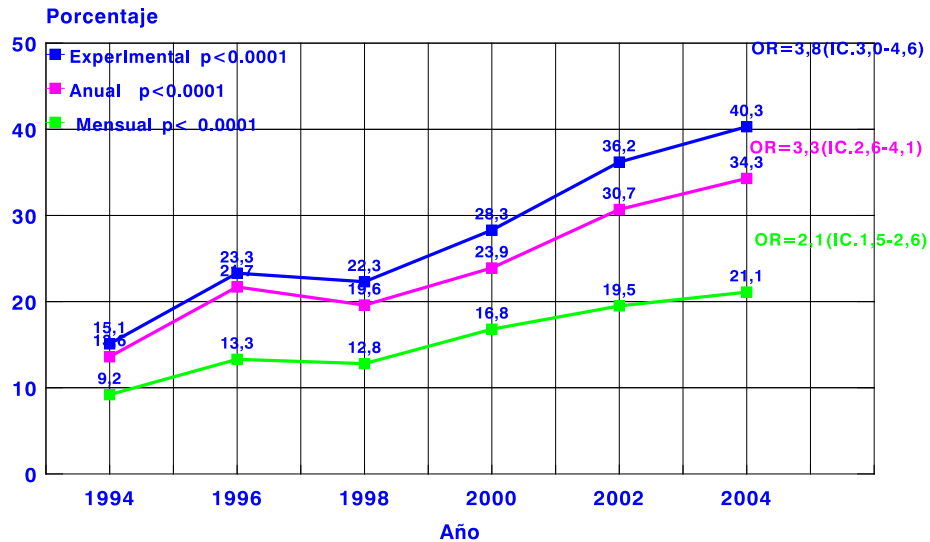
La edad media de inicio en el consumo está en los 15 años habiendo descendido muy ligeramente en el periodo.

Las prevalencias de consumo por sexo, son mayores en chicos en todos los tipos de consumo y entonos los años analizados.

La frecuencia de consumo de cannabis en los 30 últimos días se ha duplicado en el año 2004 respecto del año 1994.

Gráfico 20

Prevalencia de consumo de Cannabis en escolares de 14-18 años en la Región de Murcia.

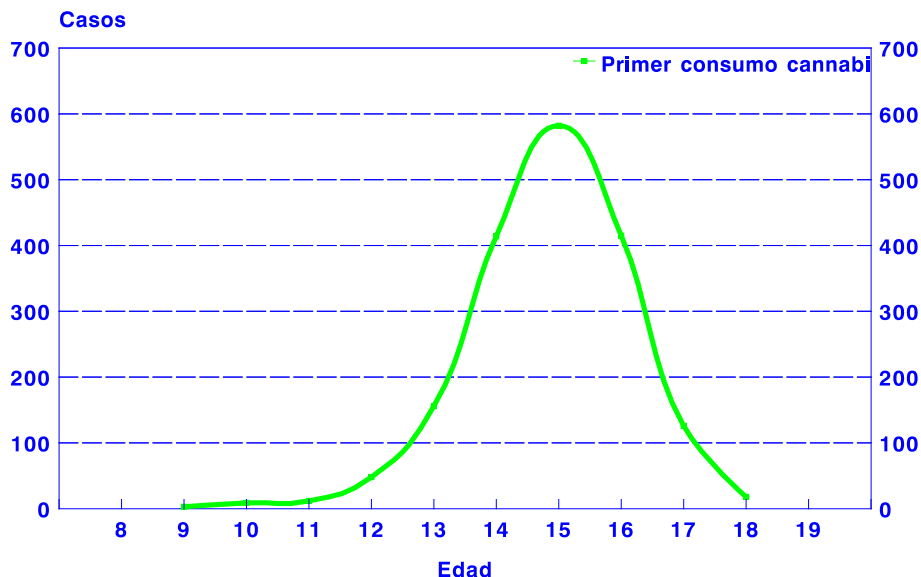


Fuente : Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.
Encuesta escolar sobre consumo de drogas en la Región de Murcia

El 16,5% de los entrevistados han consumido entre 1 y 3 porros diarios en los 30 últimos días y el 4,8% entre 4 y más, siendo mayor el porcentaje en los chicos. El 79% de los escolares han iniciado el consumo entre los 14 y 16 años de edad.

Gráfico 21

**Edad de inicio en el consumo de cannabis
en población de 14-18 años en la Región de Murcia en el periodo 1994-2004**



Fuente : Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.
Encuesta escolar sobre consumo de drogas en la Región de Murcia 2004

Cuando se les pregunta a los escolares ¿Cuáles son los motivos que le han llevado a probar el cannabis? señalan por orden de importancia en primer lugar, la curiosidad (86%), en segundo lugar, sentir nuevas sensaciones (36,4%) para divertirse (30,7%) porque le relaja (13,9%) y porque lo hacían sus amigos (13,2%).

3. 3.1. LISTA DE REVISORES DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA DURANTE EL AÑO 2005

A continuación presentamos los nombres de los evaluadores de los manuscritos revisados para el Boletín Epidemiológico de Murcia durante el año 2005. Todos los artículos fueron revisados al menos 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
Ángel Luis García González
Antonio Carrilero Lozano
Antonio Domínguez Domínguez
Asensio López Santiago
Carmen Navarro Sánchez
Daniel Fenoll Brotons
Enrique Aguinaga Ontoso
Esteban Granero Fernández
Fernando Espí Martínez
Fernando Galvañ Olivares
Francisco Pérez Riquelme
Ignacio Galera Pardo
Inmaculada Castro Rodríguez
Jaime Jesús Pérez Martín
Jesús Cerezo Valverde
José Eduardo Calle Urra

Juan Antonio Sánchez Sánchez
Juan Francisco Correa Rodríguez
Lauro Hernando Arizaleta
Lluís Cirera Suárez
María Dolores Chirlaque López
María Isabel Reigadas López
María José Tormo Díaz
María Luisa Gutiérrez Martín
María Luisa Usera Clavero
María Teresa Martínez Ros
Mariano Pérez Albacete
Olga Monteagudo Piqueras
Rafael González Tovar
Rocío García Pina
Rosario Marco Aledo
Visitación García Ortúzar

3. 3.2. RELACIÓN DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA EN EL AÑO 2005.

TÍTULOS PUBLICADOS	
•	Mortalidad en la Región de Murcia. Año 2002
•	¿Podemos mejorar la eficiencia en la prescripción del médico de familia?
•	Cáncer de testículo en la Región de Murcia
•	Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2004(Abril)
•	Indicadores de Salud en la Región de Murcia. Situación en 2004
•	Paludismo (Junio)
•	El control de la diabetes en atención primaria en la Región de Murcia: Una propuesta de evaluación de resultados en salud
•	Vigilancia Epidemiológica de la Gripe en la Región de Murcia. (Agosto)
•	Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Situación a 31 de diciembre de 2004
•	Diabetes mellitus en la Región de Murcia, 2002: prevalencia, grado de conocimiento, tratamiento y control
•	Enfermedades de declaración obligatoria. Región de Murcia 2004(noviembre)
•	Mortalidad en la Región de Murcia. Año 2003

NOTICIAS BREVES PUBLICADAS	
•	Estudio Delphi sobre necesidades y problemas para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela en la Región de Murcia
•	Prevención de la osteoporosis y las fracturas
•	¿Puede el ojo humano detectar una posición de fuera de juego durante un partido de fútbol?
•	Mortalidad agregada por área de salud y municipio
•	Evolución de la efectividad del programa de cribado mamográfico de Copenhague
•	Come bien, mastica bien. Educación bucodental en el niño de 0-3 años
•	Estrategia NAOS para la nutrición, la actividad física y la prevención de la obesidad. Invertir la tendencia
•	Programa para la prevención del cáncer colo-rectal en la Región de Murcia
•	Encuesta nacional de Salud 2003
•	Plan regional de erradicación del sarampión
•	Prevención del cáncer: estrategias de actuaciones basadas en la evidencia
•	Enfermedades infecciosas de riesgo en viajes internacionales: la diarrea del viajero
•	Programa de ayuda para dejar de fumar
•	Reducción del número de ejemplares en papel del BEM
•	Gripe aviar A (H5N1): Situación epidemiológica a 5 de agosto de 2005
•	Gripe aviar: riesgo de transmisión y preparación ante una posible pandemia
•	Carne, pescado y riesgo de cáncer colorrectal
•	Evolución del consumo de tabaco en escolares en la Región de Murcia en el periodo 1994-2004
•	Inspección y control de los comedores escolares dentro del Plan de Salud de la Región de Murcia: área de estilo de vida
•	Programa de centros sanitarios libres de tabaco de la Región de Murcia
•	Declaración de Canarias sobre las fronteras a la salud y las barreras en la sanidad
•	Ingesta de hidrocarburos aromáticos policíclicos a través de la dieta: Estudio Epic
•	Dieta mediterránea en nuestros mayores
•	Gripe aviar: comunicación de riesgos

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 Carmen Navarro Sánchez, que también forma parte del Comité Ejecutivo. Durante 2005 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 ejecutado los tres proyectos aprobados en la convocatoria del FIS de julio de 2004: “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).

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 2005 un trabajo colaborativo. La siguiente tabla muestra los principales datos de interés:

Tabla 31

OBJETIVO / TÍTULO	INVESTIGADORES MURCIA	PUBLICADO EN	PRINCIPAL IMPLICACIÓN DE SALUD PÚBLICA
Análisis de la asociación entre un tratamiento y un acontecimiento de interés en estudios observacionales utilizando la probabilidad de recibir el tratamiento (propensity score). Un ejemplo con la reperfusion miocárdica	H Martí, J Pérez-Bárce- na, M Fiol; J Marrugat, C Navarro, E Aldasoro, A Cabadés, A Segura, R Masiá, J Turumbay, Ll Cirera, JM Arteagoitia, CA Tomás, G Vega, J Sala, E de los Arcos, MJ Tormo, I Hurtado-de-Saracho, M Francés-Sempere, R Elosua.	Rev Esp Cardiol 2005;58:126-36.	Ajustar por la probabilidad de recibir tratamiento (propensity score) presenta ventajas metodológicas a la hora de comparar el efecto de un tratamiento, por ejemplo la trombolisis en la letalidad por IAM, en estudios observacionales como el resgitro de casos incidentes IBERICA.



Estudio EPIC

3.4.2. PUBLICACIONES SOBRE FACTORES DIETÉTICOS Y RIESGO DE CÁNCER

Durante el año 2005 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 32

OBJETIVO /TÍTULO	INVESTIGADORES MURCIA	PUBLICADO EN	PRINCIPAL IMPLICACIÓN DE SALUD PÚBLICA
Reliability of bulky DNA adducts measurement by the nuclease P1 32 P-post-labelling technique.	Ibáñez R, Munnia A, Agudo A, Berenguer A, Amiano P, Tormo MJ, et al.	Biomarkers 2005;10:1-9.	Debido a su alta repetibilidad una sola determinación de aductos de DNA es suficiente para su utilización como biomarcadores de exposición y, posiblemente, del riesgo de cáncer.
Dietary intake of polycyclic aromatic hydrocarbons in a Spanish population.	Ibáñez R, Agudo A, Berenguer A, Jakszyn P, Tormo MJ, Sanchez MJ, Quiros JR, Pera G, Navarro C, Martinez C, Larranaga N, Dorronsoro M, Chirlaque MD, Barricarte A, Ardanaz E, Amiano P, Gonzalez CA.	J Food Prot. 2005; 68:2190-5	Las carnes y derivados, los cereales, aceites y grasas contribuyen con más de la mitad del total de benzopirenos de la dieta mientras que los cereales, las carnes y derivados contribuyen con el 61% de la ingesta de hidrocarburos aromáticos policíclicos. Las ingestas son superiores en las áreas EPIC de l norte de España que en las del sur. Los resultados son similares a los de otros estudios españoles e italianos pero superiores a los de EE.UU. y Noruega.
Bezemer ID, Rinaldi S, Dossus L, Gils CH, Peeters PH, Noord PA, Bueno-de-Mesquita HB, Johnsen SP, Overvad K, Olsen A, Tjonneland A, Boeing H, Lahmann PH, Linseisen J, Nagel G, Allen N, Roddam A, Bingham S, Khaw KT, Kesse E, Tehard B, Clavel-Chapelon F, Agudo A, Ardanaz E, Quiros JR, Amiano P, C MG, Tormo MJ, Pala V, Panico S, Vineis P, Palli D, Tumino R, Trichopoulou A, Baibas N, Zilis D, Hemon B, Norat T, Riboli E, Kaaks R.	C-peptide, IGF-I, sex-steroid hormones and adiposity: a cross-sectional study in healthy women within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC).	Cancer Causes & Control 2005; 16:561-72.	Las concentraciones de hormonas esteroideas se correlacionan con diferentes medidas de obesidad. También la insulina. El resultado es que las mujeres con mayor adiposidad tienen mayores concentraciones de hormonas libres circulantes

OBJETIVO / TÍTULO	INVESTIGADORES MURCIA	PUBLICADO EN	PRINCIPAL IMPLICACION DE SALUD PÚBLICA
Reliability of bulky DNA adducts measurement by the nuclease P1 32 P-post-labelling technique.	Ibáñez R, Munnia A, Agudo A, Berenguer A, Amiano P, Tormo MJ, et al.	Biomarkers 2005;10:1-9.	Debido a su alta repetibilidad una sola determinación de aductos de DNA es suficiente para su utilización como biomarcadores de exposición y, posiblemente, del riesgo de cáncer.
Dietary intake of polycyclic aromatic hydrocarbons in a Spanish population.	Ibáñez R, Agudo A, Berenguer A, Jakszyn P, Tormo MJ, Sanchez MJ, Quiros JR, Pera G, Navarro C, Martínez C, Larranaga N, Dorronsoro M, Chirlaque MD, Barricarte A, Ardanaz E, Amiano P, Gonzalez CA.	J Food Prot. 2005; 68:2190-5	Las carnes y derivados, los cereales, aceites y grasas contribuyen con más de la mitad del total de benzopirenos de la dieta mientras que los cereales, las carnes y derivados contribuyen con el 61% de la ingesta de hidrocarburos aromáticos policíclicos. Las ingestas son superiores en las áreas EPIC de l norte de España que en las del sur. Los resultados son similares a los de otros estudios españoles e italianos pero superiores a los de EE.UU. y Noruega.
Bezemer ID, Rinaldi S, Dossus L, Gils CH, Peeters PH, Noord PA, Bueno-de-Mesquita HB, Johnsen SP, Overvad K, Olsen A, Tjonneland A, Boeing H, Lahmann PH, Linseisen J, Nagel G, Allen N, Roddam A, Bingham S, Khaw KT, Kesse E, Tehard B, Clavel-Chapelon F, Agudo A, Ardanaz E, Quiros JR, Amiano P, C MG, Tormo MJ, Pala V, Panico S, Vineis P, Palli D, Tumino R, Trichopoulou A, Baibas N, Zilis D, Hemon B, Norat T, Riboli E, Kaaks R.	C-peptide, IGF-I, sex-steroid hormones and adiposity: a cross-sectional study in healthy women within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC).	Cancer Causes & Control 2005; 16:561-72.	Las concentraciones de hormonas esteroideas se correlacionan con diferentes medidas de obesidad. También la insulina. El resultado es que las mujeres con mayor adiposidad tienen mayores concentraciones de hormonas libres circulantes
Intake and food sources of nitrites and N-Nitrosodimethylamine in Spain.	Paula Jakszyn, Antonio Agudo, Antonio Berenguer, Raquel Ibáñez, Pilar Amiano, Eva Ardanaz, Aurelio Barricarte, María Dolores Chirlaque, Miren Dorronsoro, Carmen Martínez, Guillem Pera, José R. Quiros, María José Sánchez, María José Tormo and Carlos Alberto González.	Public Health Nut 2005 (aceptado).	Este artículo no lo veo en PubMed como publicado provisionalmente y dudo que finalmente se publique en 2005. Quizá dejarlo para cuando aparezca Se evalúa la ingesta alimenticia de nitritos y nitrosaminas en una cohorte española. Los valores son similares a los de EE.UU. y los alimentos que más contribuyen a la ingesta son los derivados carnicol, los cereales, hortalizas y frutas.

OBJETIVO / TÍTULO	INVESTIGADORES MURCIA	PUBLICADO EN	PRINCIPAL IMPLICACIÓN DE SALUD PÚBLICA
Fruit and vegetable consumption and risk of epithelial ovarian cancer. The European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition	Schulz M, Lahmann PH, Boeing H, Hoffmann K, Allen N, Key TJA, Bingham S, Wirfält E, Berglund G, Lundin E, Hallmans G, Lukanova A, Martínez García C, González CA, Tormo MJ, Lund E, Gram IT, Skeie G, Peeters PHM, van Gils CH, Bueno-de-Mesquita HB, Büchner FL, Berrino F, Galasso R, Palli D, Tumino R, Vineis P, Antonia Trichopoulou, Victoria Kalapothaki, Dimitrios Trichopoulos, Chang-Claude J, Linseisen J, Boutron-Ruault MC, Touillaud M, Clavel-Chapelon F, Olsen A, Tjønneland A, Overvad K, Tetsche M, Kaaks R, Riboli E.	Cancer Epidemiol Biomarkers & Prevention 2005; 14:2531-5.	Globalmente la elevada ingesta de frutas y hortalizas no parece proteger frente el cáncer de ovario aunque el grupo de alimentos como el ajo y la cebolla pueden proporcionar alguna protección.
DNA repair polymorphisms and cancer risk in non-smokers in a cohort study.	Matullo G, Dunning Am, Guarrera S, Baynes C, Polidoro S, Garte S, Autrup H, Malaveille C, Peluso M, Airoldi L, Veglia F, Gormally E, Hoek G, Krzyzanowski M, Overvad K, Raaschou-Nielsen O, Clavel-Chapelon F, Linseisen J, Boeing H, Trichopoulou A, Palli D, Krogh V, Tumino R, Panico S, Bueno-De-Mesquita HB, Peeters PH, Lund E, Pera G, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Tormo MJ, Quiros JR, Day , Key TJ, Saracci R, Kaaks R, Riboli E, Vinesi P.	Carcinogenesis 2005 Nov 23; [Epub ahead of print] PMID: 16308313 [PubMed - as supplied by publisher]	Detecta algunos haplotipos que pueden modular el riesgo de cáncer de vejiga y leucemia.
Postmenopausal Serum Androgens, Oestrogens and Breast Cancer Risk: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition.	Kaaks R, Rinaldi S, Key TJ, Berrino F, Peeters PH, Biessey C, Dossus L, Lukanova A, Bingham S, Khaw KT, Allen NE, Bueno-de-Mesquita HB, van Gils CH, Grobbee D, Boeing H, Lahmann PH, Nagel G, Chang-Claude J, Clavel-Chapelon F, Fournier A, Thiébaud A, González CA, Quirós JR, Tormo MJ, Ardanaz E, Amiano P, Krogh V, Palli D, Panico S, Tumino R, Vineis P, Trichopoulou A, Kalapothaki V, Trichopoulos D, Ferrari P, Norat T, Saracci R, Riboli E.	Endocrine-related cancer 2005;12:1071-82.	En las mujeres posmenopáusicas no sólo los estrógenos elevados en el suero pero también los andrógenos están asociados con un aumento de riesgo de cáncer de mama



3.4.3. ESTUDIO SOBRE DIABETES, NUTRICIÓN Y OBESIDAD: PROGRAMA DINO

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica e incapacitante, prevenible y controlable. En 1998 representó en Murcia la tercera causa de muerte en las mujeres. La diabetes tipo 2 está asociada a factores de riesgo conocidos, siendo la obesidad el más importante. La Región de Murcia cuenta con cifras poblacionales muy elevadas de sobrepeso y obesidad que, junto con una dieta excesivamente calórica, la hace especialmente susceptible a la aparición de diabetes.

Con el objetivo de conocer la prevalencia global de diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 20 años de la Región de Murcia en el periodo 2001-2002 se llevó a cabo el estudio DINO (Diabetes, Nutrición y Obesidad). En base a estos datos la prevalencia de diabetes tipo 2 (glucemia basal ≥ 126 mg/dl) en la Región de Murcia tal como muestra la gráfica siguiente junto a la prevalencia de la glucemia basal alterada GBA ($110 \text{ mg/dl} \leq G \text{ Basal} < 126 \text{ mg/dl}$) considerado como un estado prediabético (gráfica 13.3).

Gráfico 5. Prevalencia (%) de glucemia basal alterada (GBA), diabetes mellitus (DM) desconocida, conocida y total en la población adulta de la Región de Murcia.

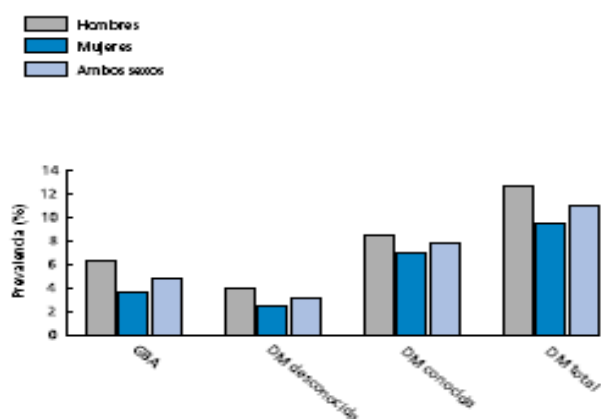
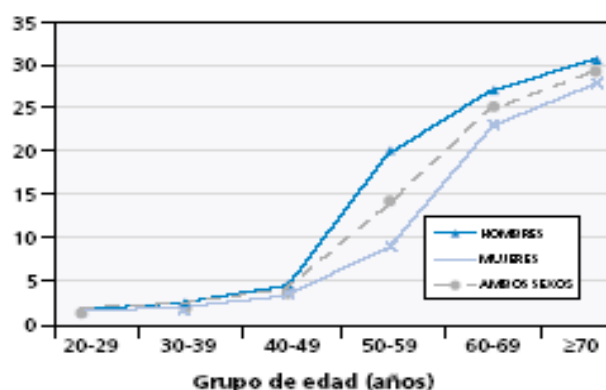
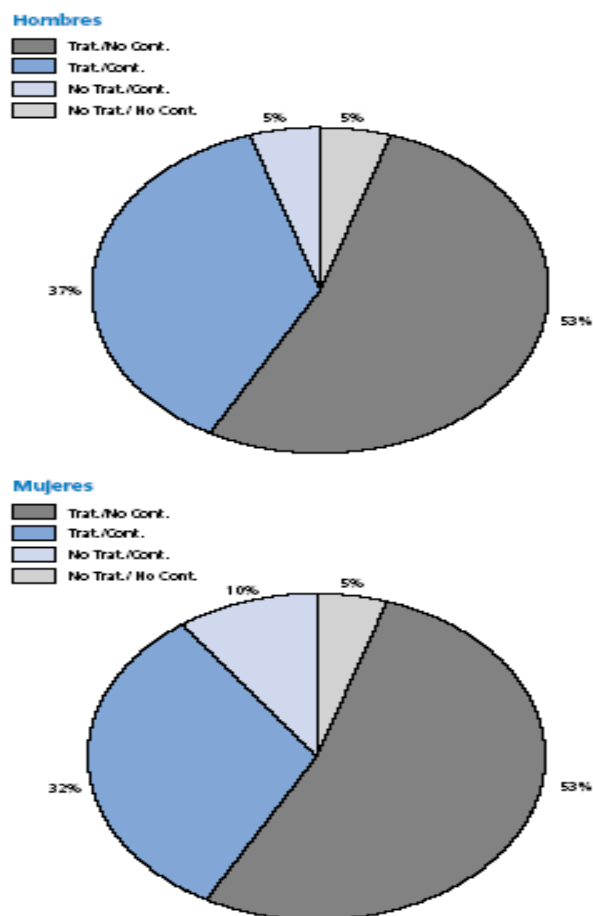


Gráfico 6. Prevalencia (%) de DM total por grupos de edad y sexo en la población adulta de la Región de Murcia.



Uno de cada 10 murcianos (10,9%) de 20 años o más presenta diabetes y uno de cada veinte (5,4%), además, tendría GBA. La prevalencia de diabetes y GBA es más elevada en hombres para todas las edades aunque es especialmente destacable la mayor proporción de GBA observada en las décadas de los 40 a los 60 y de la diabetes una década más tarde. Las prevalencias llegan a nivelarse entre sexos a partir de los 70 años. El grueso de los casos comienza a aparecer en los hombres al alcanzar la década de los 50 y una década más tarde en las mujeres.

Gráfico 7. Distribución de la diabetes mellitus conocida según el tratamiento y el grado de control en la Región de Murcia.



El grado de conocimiento de la diabetes es elevado en la Región de Murcia (70 %). Por otra parte la gráfica siguiente presenta el grado de tratamiento y control de la misma considerando que la diabetes está bajo control si la proporción de hemoglobina glicosilada (HbA1c) se encuentra por debajo del 7%.

Nuestros resultados preliminares indican que entre 6-7 de cada 10 diabéticos están tratados pero tan sólo un 25% estarían adecuadamente controlados. La situación sería más desfavorable en las mujeres que, aunque conocen con más frecuencia que los hombres su enfermedad, siguen con menor frecuencia un tratamiento y, en el caso de que lo sigan, con menor frecuencia consiguen el control adecuado.

Por otra parte, se mantienen tres líneas abiertas de investigación. Una sobre las concentraciones de lípidos plasmáticos y el grado de conocimiento, tratamiento y control de las hipercolesterolemias. Otro sobre la prevalencia del síndrome metabólico y una última sobre la prevalencia de hiperinsulinemia y de resistencia a la insulina. Estas tres áreas se relacionan con su elevada asociación al aumento del riesgo de sufrir episodios agudos coronarios y cerebrales.

Se han iniciado las primeras publicaciones (ver tabla 33):

Tabla 33

OBJETIVO / TÍTULO	INVESTIGADORES MURCIA	PUBLICADO EN	PRINCIPAL IMPLICACIÓN DE SALUD PÚBLICA
Diabetes mellitus en la Región de Murcia, 2002: prevalencia, grado de conocimiento, tratamiento y control.	Cerezo J, Tormo MJ, Navarro C, et al.	Boletín Epidemiológico de Murcia 2005;26:49 y 52 Este es un resumen del trabajo publicado en Diabetes Res Clin Pract. 2005 Aug 15; [Epub ahead of print]	Prevalencia DM: 11%. GBA: 5%. Diabetes conocida: 70%; Diabetes tratada: 65%; Diabetes controlada: 25%.
Diabetes, Nutrición y Obesidad en la población adulta de la Región de Murcia.	Cerezo J, Tormo MJ, Navarro C, Rodríguez-Barranco M, Marco R, Egea JM, Perez-Flores D, Orto-la JB, González-Sicilia L, Tebar J, Sánchez-Pinilla M, Flores M, Cava J.	Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Serie Informes nº 40, 2005.	Se ha profundizado en los datos de diabetes además de describir los resultados de otros factores de riesgo cardiovascular (obesidad, tensión arterial, lípidos plasmáticos, etc.) y de un cuestionario de frecuencias alimenticias.

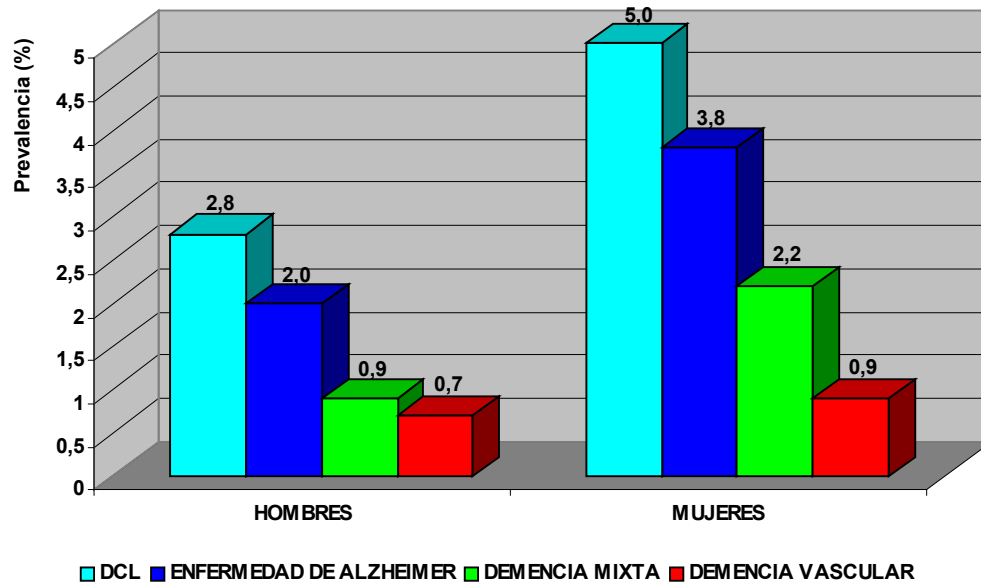


3.4.4. ESTUDIO DE PREVALENCIA DE DETERIORO COGNITIVO LEVE, DEMENCIAS Y SUS SUBTIPOS EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE POBLACIÓN MAYOR DE 64 AÑOS DE LA REGIÓN DE MURCIA.

Durante el año 2005 se ha finalizado la fase de confirmación y diagnóstico del tipo de deterioro cognitivo en las personas que se derivaron a la Unidad de Demencias al tener en la fase de screening menos de 25 en el MMSE después de la corrección por edad y nivel de estudios. También se ha finalizado la depuración de los datos y se ha avanzado en el análisis de la información en estudios de los factores asociados con el deterioro cognitivo.

Las diferencias entre hombres y mujeres observadas en las prevalencias tanto de deterioro cognitivo leve como de demencia desaparecen al ajustar los modelos por edad, nivel de estudio y tipo de residencia.

Gráfico 22



Prevalencia de Deterioro cognitivo leve y subtipos de demencia por sexo

La demencia tiene una fuerte asociación con la edad. Los mayores de 85 años presentan 67 veces más demencia y 3 veces más deterioro cognitivo leve en comparación con el grupo de edad de 65-69 años.

Gráfico 23

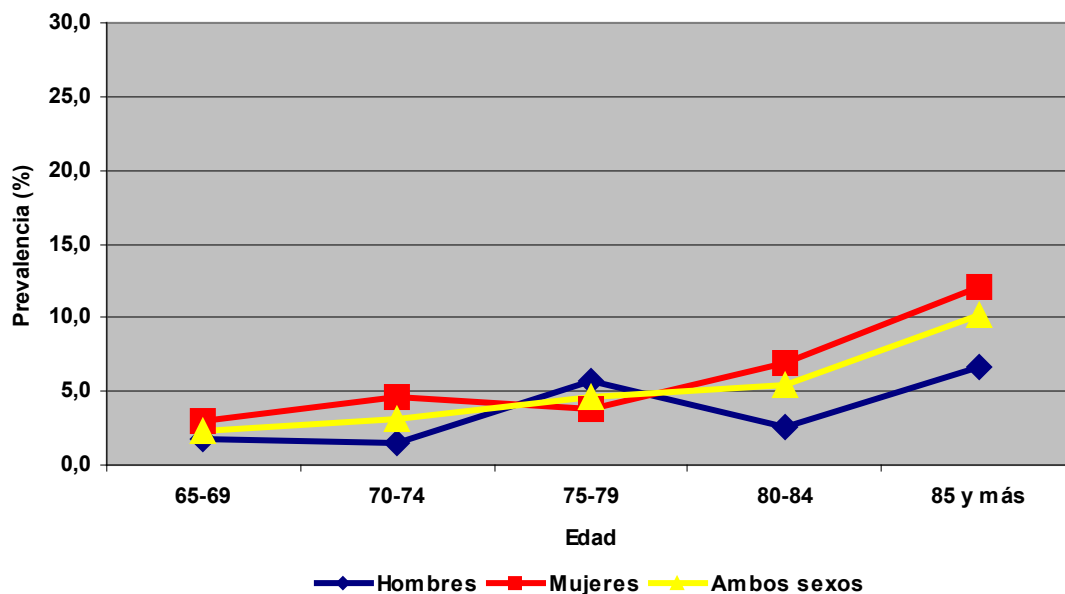


Gráfico 24.
Prevalencia de deterioro cognitivo leve por grupos de edad y sexo

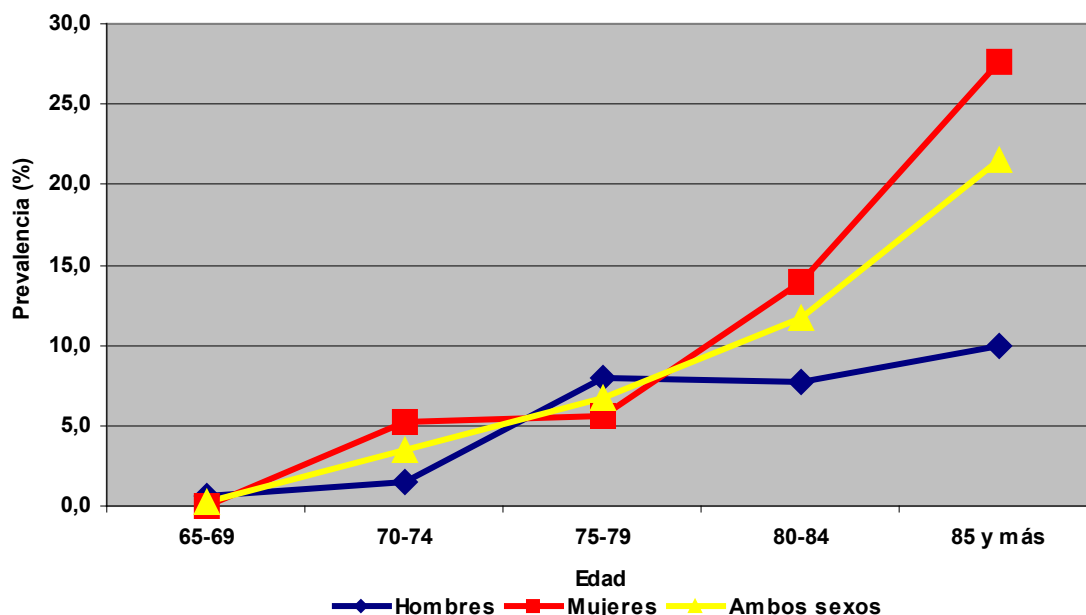
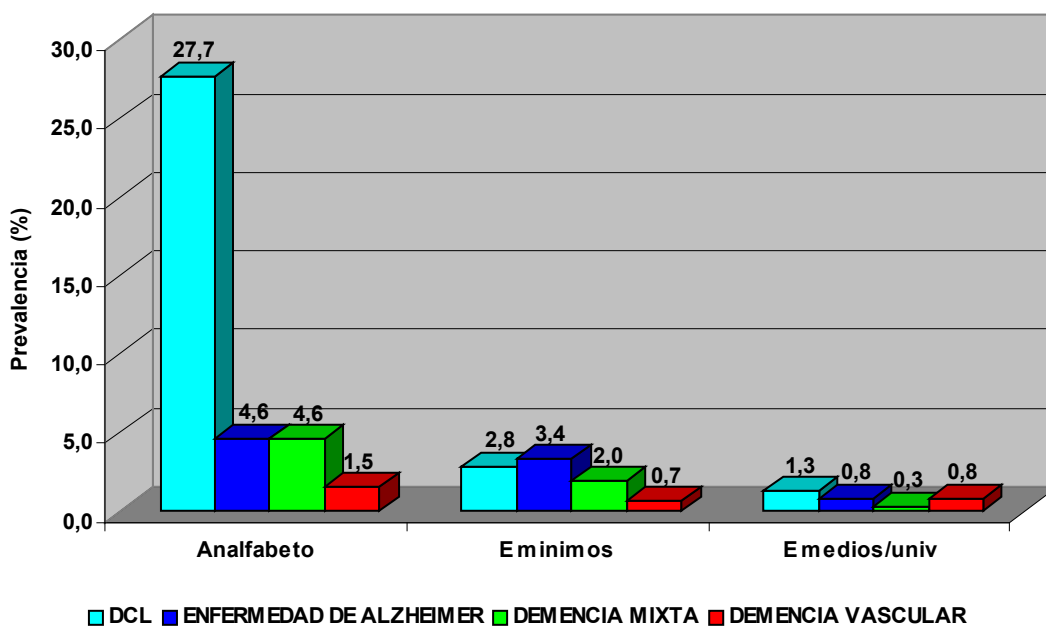


Gráfico 25. Prevalencia de demencia por grupos de edad y sexo

El deterioro cognitivo leve se asocia de forma muy importante con el nivel de estudios. Las personas que no saben ni leer ni escribir tienen 17 veces más deterioro cognitivo leve y 4 veces más demencia que las personas con estudios medios y universitarios.



Prevalencia de deterioro cognitivo leve y subtipos de demencia por nivel de estudios

Los principales resultados del estudio se han presentado en varios congresos nacionales e internacionales y están recogidos en un Informe disponible en

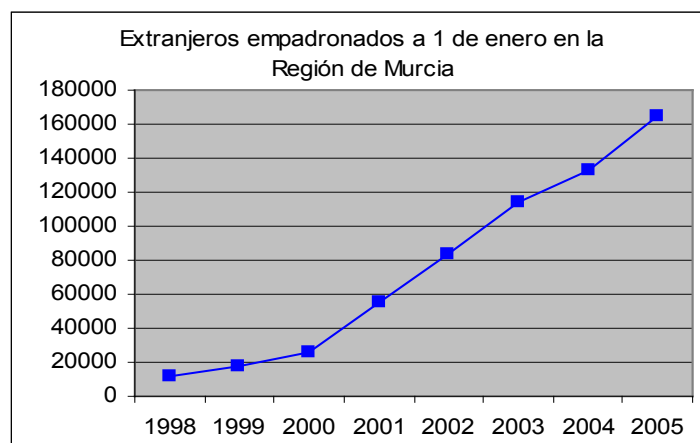
[http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/80076-
Informe_ARIADNA_final_mismaescala_05_06.pdf](http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/80076-Informe_ARIADNA_final_mismaescala_05_06.pdf)



ENCUESTA DE SALUD EN POBLACIÓN INMIGRANTE 2006

El incremento progresivo de población inmigrante en la Región, que a 1 de enero de 2005 representaban el 12,3% del total de la población empadronada, superando el 30% en municipios como Mazarrón, Los Alcázares o Fuente Álamo; la escasez de investigaciones que orientaran las actuaciones y la insuficiencia de indicadores en la Región en materia de inmigración y salud, motivaron, siguiendo el mandato de la Asamblea Regional, la realización de la Encuesta de Salud y Uso de Servicios en población inmigrante de la Región de Murcia 2006.

Gráfico 26



Fuente: INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes. Elaboración propia

El objetivo principal de este proyecto es obtener indicadores sobre estado de salud y morbilidad percibidos, utilización de servicios, hábitos de vida y actividades preventivas y salud reproductiva en población inmigrante y compararlos con indicadores referidos a

población general extraída de diversas fuentes, principalmente de la Encuesta Nacional de Salud 2006 que en la actualidad lleva a cabo el INE por contrato con el Ministerio de Sanidad y Consumo. Para su ejecución se elaboró y presentó el proyecto para concurrir a la convocatoria FIS de 2005, aprobado en diciembre de 2006.

Durante 2005 se realizaron todas las acciones previas y necesarias para la ejecución del trabajo de campo:

- Revisión bibliográfica y documental en el ámbito sociosanitario y político-jurídico relativa al objeto de estudio.
- Determinación de la población objeto de estudio y creación de las bases de datos: incluye la comparación de las bases de datos actualizados en 2005 sobre tarjetas de información sanitaria y datos padronales de la Región de Murcia.
- Diseño de los cuestionarios: utilizando principalmente el cuestionario de la Encuesta Nacional de Salud 2003 y 2006, modificando, suprimiendo y ampliando preguntas para su adaptación al objeto de estudio.
- Prueba previa del cuestionario a través de entrevistas a personas inmigrantes de las nacionalidades más representativas.
- Revisión de los resultados para la Región de Murcia procedentes de la Encuesta Nacional de Salud 2003.
- Diseño de la muestra.
- Diseño del trabajo de campo.

La tabla 34 presenta la composición de la muestra final seleccionada:

	Ecuador		Colombia		Marruecos		Nigeria		Senegal		Reino		Alemania		Rumanía		Bulgaria		Lituania		Ucrania		Total	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total	
16-25	73	70	22	25	84	47	4	2	7	6	0	0	0	1	11	18	4	4	205	173	378			
26-35	179	141	38	47	221	58	22	4	16	17	1	3	7	8	26	25	13	11	523	314	837			
36-45	105	75	30	30	128	39	10	0	29	26	7	7	7	7	17	14	11	10	344	208	552			
46-55	42	25	10	12	48	14	2	0	2	4	5	4	0	0	8	7	6	9	123	75	198			
56-65	6	7	1	2	9	3	0	0	0	0	9	16	0	0	0	0	0	1	25	29	54			
66-75	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	14	10	1	0	0	0	0	0	18	13	31			
75 y más	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	5	7			
Total	405	318	101	116	492	164	38	6	57	56	36	42	15	16	62	64	34	35	1240	817	2057			

Asimismo se mantuvieron diversas reuniones con profesionales de diferentes ámbitos con la finalidad de recibir asesoramiento y de informar sobre la realización del proyecto:

- Reunión en mayo de 2006 con diversos profesionales del ámbito sanitario con experiencia en investigación con población de origen inmigrante.

- Reunión en septiembre de 2005 con un comité técnico formado por representantes de diferentes administraciones de diversos ámbitos relacionados con el objeto de estudio.
- Reunión en noviembre de 2005 con representantes de entidades de atención al colectivo de inmigrantes de la Región de Murcia.

En la actualidad el proyecto se encuentra en la fase de realización del estudio piloto y del trabajo de campo.

3.4.5. INFLUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE RESIDENCIA EN LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE (PROYECTO COORDINADO DE LA RCESP).

Proyecto multicéntrico con financiación parcial del Fondo de Investigación Sanitaria

El objetivo del estudio es evaluar el impacto del área de residencia y sus características, además de los factores de riesgo individuales, en la salud mental en inmigrantes en comparación con la población autóctona. Para ello se realizará un estudio poblacional mediante entrevista con dos niveles de análisis (área de residencia e individuo) que será analizado mediante un modelo de regresión multinivel.

Se ha realizado un estudio demográfico de la Región a partir del padrón y selección de todos los núcleos de población susceptibles de ser incluidos en el estudio en función de la distribución total de población de todas las entidades locales de la Región y su distribución según nacionalidad

Se ha realizado un estudio comparativo de la distribución de la población extranjera y autóctona de la Región a partir del padrón y de la tarjeta sanitaria para evaluar la utilización alternativa de estas dos bases de datos como fuentes de base poblacional

Se ha elaborado en colaboración con los otros centros participantes el cuestionario del estudio que será pilotado en 2006 en una muestra probabilística de población general

Participación en el Seminario sobre aspectos metodológicos en el estudio de la salud de la población inmigrante organizado por la Universidad Miguel Hernández en el seno de la Red de Centros de investigación cooperativa en Epidemiología y Salud Pública (RCESP). Alicante, junio 2005

Participación en el Congreso Temático sobre Inmigración, Salud y Ciudad. Murcia, noviembre 2005.

Se ha participado en tres reuniones generales del equipo multicéntrico.

Se ha diseñado el estudio piloto.

3.4.6. CARGA DE ENFERMEDAD DE PATOLOGÍAS INFECCIOSAS EN ESPAÑA, ESTIMACIÓN EN EL AÑO 2000 (PROYECTO COORDINADO POR EL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III).

Proyecto multicéntrico con financiación parcial del Fondo de Investigación Sanitaria
Subproyecto de Hepatitis B (HB) y Hepatitis C (HC)

El objetivo es cuantificar la carga de enfermedad de HB y HC en el año 2000 utilizando como instrumento de medida los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD).

-Se ha realizado un estudio de la CIE para seleccionar los códigos para el cálculo de la mortalidad atribuible a hepatitis B y C incluyendo valoración del porcentaje de defunciones no directamente codificadas como hepatitis (evaluación mediante literatura científica, estudio de códigos seleccionados a través del CMBD en la Región y solicitud análisis de codificación por causas múltiples a la CC.AA. de Madrid)

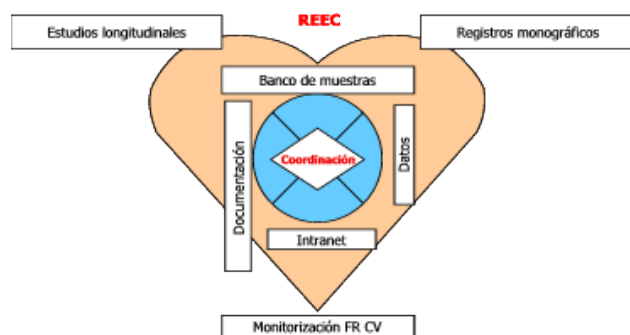
-Se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de la literatura científica para:

Elaboración de los modelos de enfermedad de hepatitis B y hepatitis C

Obtención de datos sobre incidencia, prevalencia y duración de estas enfermedades

Estimación de proporción de mortalidad atribuible a cada una de estas enfermedades en función de los diferentes puntos finales.

-Formación en metodología de cálculo de indicadores de carga de enfermedad



3.4.7. PROYECTO DE ESTUDIO ERICE

El proyecto ERICE (con financiación a través de las redes temáticas de investigación G03/065) comprende 9 estudios de cohortes españoles iniciadas en los años 90 que forman la base de datos epidemiológica más grande del país sobre factores de riesgo y enfermedad CV, con seguimiento individual de los participantes y basados en muestras probabilísticas de la población general adulta española censada en las áreas de estudio. Tiene como objetivos:

1. Estimación de la incidencia de acontecimientos cardiovasculares (infarto agudo de miocardio, ictus, y revascularizaciones) fatales y no fatales en el conjunto de la población de estudio.
2. Desarrollar y validar una ecuación predictiva del riesgo cardiovascular específica para la población española de fácil aplicación en la práctica clínica.

El grupo del Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia participa con los datos de la cohorte formada por 3091 hombres y mujeres de 18 a 69 años en el momento del reclutamiento en el periodo 1992-1993.

Durante el año 2005 se han realizado las siguientes actividades:

1. Se ha conseguido financiación adicional del FIS (PI052765) para finalizar el seguimiento de la cohorte de Murcia.
2. Se han desarrollado el manual y los formularios de recogida de datos.
3. Se han realizado los trámites para la inscripción de la BD ERICE en la Agencia de Protección de Datos.
4. Se han actualizado los datos de identificación de las personas de 1992 a través de cruces con la BD PERSAN.
5. Se han solicitado los registros de alta de los hospitales públicos de la Región de Murcia con códigos de interés para el estudio y datos personales con el objetivo de identificar eventuales ingresos de las personas de la cohorte.
6. Se ha iniciado el contacto con las personas que participaron en el estudio de factores de riesgo cardiovascular a través de envío de cartas y llamadas telefónicas. La situación del seguimiento de la cohorte a final de 2005 se encuentra en la tabla siguiente:

	Cuestionarios 1992 (Identificados fallecidos ¹ + activos + No identificados)	Elegibles ²	Cartas pendientes de enviar	Cuestionarios completos (Carta + Teléfono); Tasa respuesta ³	No colaboran	Localizables	Pendiente	Fallecidos ⁴
Área I	502 (11 + 408 + 83)	491	147	300 (Tasa: 59.76)	1	38	149	14
Área II	487 ⁵ (16 + 401 + 70)	471	128	312 (Tasa: 64.06)	2	25	131	17
Área III	559 (8 + 492 + 59)	551	120	365 (Tasa: 65.30)	2	29	151	12
Área IV	532 (8 + 466 + 58)	524	118	317 (Tasa: 59.58)	2	18	185	10
Área V	514 (6 + 462 + 46)	508	91	9 (Tasa: 1.75)	0	0	501	4
Área VI	495 (6 + 443 + 46)	489	93	15 (Tasa: 3.03)	0	0	476	4
TO-TAL	3089 ⁶ (55 + 2672 + 362)	3034	697	1318 (Tasa: 42.67)	7	110	1593	61

La tabla 35 presenta la situación del seguimiento a finales de 2005.

Está previsto que el trabajo de campo finalice durante el año 2006.

1 Identificados fallecidos a fecha de 22/12/05

2 Datos a fecha de 22/12/05

3 Tasa de respuesta = (Cuestionarios completos / Cuestionarios 1992) * 100

4 Todos los fallecidos identificados hasta la fecha tanto en PERSAN como durante el trabajo de campo.

5 Se han eliminado 2 registros de la encuesta de 1992 (NCUEST 4709 y 4710) porque estaban duplicados.

6 Ver nota 5.



3.4.8 PROYECTO DE ESTUDIO INERACT

La Región de Murcia tiene en marcha algunas estrategias para intentar reducir la prevalencia de diabetes, y su principal factor asociado la obesidad, y mejorar la atención del paciente diabético. También junto al Ministerio de Sanidad y Consumo va a intentar atajar la epidemia de obesidad en jóvenes interviniendo en estilos de vida tales como la nutrición y la actividad física. La razón es atajar tempranamente enfermedades crónicas como la diabetes y la enfermedad isquémica del corazón tan asociadas a estos estilos de vida. Por otra parte, las variaciones en la incidencia de diabetes tipo 2 (DT2) sugieren que la enfermedad se produce por una interacción entre factores genéticos y de estilos de vida. El consorcio InterAct, formado principalmente por la cohorte EPIC Europa y algunos otros estudios e investigadores asociados, van a usar estudios observacionales como el EPIC y ensayos clínicos ya en marcha para investigar esas interacciones y explorar las implicaciones que pueden tener en la prevención de la enfermedad.

La parte observacional es un gran estudio caso-control anidado en la cohorte EPIC Europa. La cohorte incluye 350,000 participantes de 8 países europeos de los cuales 40.000 son españoles y 8.000 de la Región de Murcia. Se van a utilizar datos de dieta y de actividad recogidos de forma estandarizada y se cuenta con un banco de DNA así como de marcadores biológicos para realizar pruebas sobre varios genes candidatos. Se espera obtener información de mas de 10.000 casos incidentes de DT2. Además el estudio InterAct va a ir mas allá de la parte observacional para probar las interacciones gene-ambiente en ensayos clínicos ya en marcha.

Los objetivos del estudio se pueden resumir en cuatro grandes líneas:

- RL1** Análisis de las interacciones genes-estilos de vida en estudios observacionales sobre incidencia de diabetes
- RL2** Análisis de los factores nutricionales y de la actividad física en la incidencia de diabetes
- RL3** Análisis de factores genéticos en la incidencia de la diabetes
- RL4** Análisis de interacciones genéticas y de estilos de vida en estudios de intervención para modificar o evitar la diabetes

Previamente el centro de Murcia, en representación de EPIC España, había participado en un estudio de validación sobre el diagnóstico de diabetes con los siguientes resultados:

Tabla 36

Resultados del estudio Piloto (2005)

	Sin pruebas de diabetes (%)	Diabetes tipo 1 (%)	Diabetes tipo 2 (%)	Diabetes tipo desconocido (%)	Total (n)
Controles	324 (97)	0 (0)	9 (3)	0 (0)	333
Casos incidentes	53 (12)	7 (2)	373 (85)	8 (2)	441
Total	438	55	645	70	1208

Los resultados indican que en el 100% de los casos investigados se puede encontrar información adicional y que pese a la gran concordancia de diagnósticos (97% para los controles y 89% para diabetes) se va a confirmar la información de los cuestionarios sobre si se tiene o no enfermedad con otras fuentes médicas.

Las acciones a las que se ha comprometido el Servicio de Epidemiología están comprendidas en las siguientes líneas:

RL1 Análisis de las interacciones genes-estilos de vida en estudios observacionales sobre incidencia de diabetes

1.1. Objetivo: identificar el grupo de casos

Persona-mes asignado y financiado: 4

1.2 Objetivo: verificar los casos incidentes de diabetes tipo 2 en todos los potenciales casos y la ausencia de enfermedad en todos los potenciales controles.

Persona-mes asignado y financiado: 8

RL2 Análisis de los factores nutricionales y de la actividad física en la incidencia de diabetes

2.6 Objetivo: validar el cuestionario de actividad física utilizado en EPIC y demostración de la validez de un Nuevo cuestionario común usado para la vigilancia poblacional de la actividad física (IPAQ) y de otro cuestionario adaptado útil para futuros estudios de seguimiento dentro de la población EPIC (RPAQ).

Persona-mes asignado y financiado: 18

Total Persona-mes asignado y financiado: 30.

La financiación se hará efectiva en 2006.

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

-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.

-Miembro Comité Científico y evaluadora de la Revista Española de Salud Pública, Madrid (MJ Tormo).

-Evaluadora convocatoria FIS 2005 (MJ Tormo)

-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 2005(27/06/05-R García Pina)(27/09/05-A García Fulgueiras)

-Participación en la reunión del Grupo de Trabajo Estatal del Plan de Eliminación del sarampión (17/02/05) (R García Pina)

-Organización de una reunión de la Dirección General de SP para evaluación de la investigación y control de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos en la Región durante 2004 (11/07/05) (V García Ortúzar, A García Fulgueiras)

-Participación en la reunión estatal de Registros de SIDA/VIH en Ministerio de Sanidad (28/09/05) (A García Fulgueiras)

-Participación en el Grupo de Trabajo de Vigilancia de la Gripe del Consejo Interterritorial de Salud en sus convocatorias durante 2005 (29/06/05 y 26/09/05) (A García Fulgueiras)

-Participación en el taller de Enfermedades Inmunoprevenibles e Inmigración organizado por la RCESP en Barcelona (17/10/05) (R García Pina)

-Participación en la reunión del Grupo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (18/10/05) (R García Pina)

-Participación en el subcomité de Epidemiología del Plan Regional de Gripe Aviar (19/12/05) (R García Pina, V García Ortúzar, A García Fulgueiras, C Navarro)

-Participación en un Simulacro de epidemia de gripe aviaria (noviembre 2005) (R García Pina, V García Ortúzar, A García Fulgueiras, C Navarro)

-Participación en un Simulacro de epidemia de Viruela (octubre 2005)(R García Pina, V García Ortúzar, A García Fulgueiras)

-Organización de una reunión regional sobre vigilancia Ola calor (junio 2005) (R García Pina, V García Ortúzar, A García Fulgueiras, C Navarro)

- Coordinación del Grupo de trabajo de Salud Pública de las Estrategias para el Desarrollo Sostenible de la Snidad 2005-2010 (C. Navarro).

- Comité Ejecutivo de la Red de Investigación en Epidemiología y Salud Pública (C. Navarro) .

-Evaluadora externa de artículos científicos de la “Revista Española de Salud Pública” el año 2005 (MD. Chirlaque).

-Evaluadora externa de artículos científicos de la revista “Journal of Epidemiology and Community Health” del año 2005 (MD Chirlaque)

-Miembro de l “Comisión de Selección “ por la que se convoca concurso de méritos que permita la constitución de una lista de espera para la provisión de plazas del cuerpo superior facultativo, escala superior de salud pública, opción medicina general de la Administración Pública de la Región de Murcia.(MD Chirlaque).

4. SUBVENCIONES OBTENIDAS

4.1. SUBVENCIONES

Durante el año 2005 se han recibido ayudas a la investigación que realiza y coordina el Servicio de Epidemiología. Estas ayudas son las siguientes:

Tabla 37. Subvenciones para proyectos de investigación del Servicio de Epidemiología

Proyecto de investigación	Entidad financiadora	Subvención (euros)
Investigación en epidemiología y Salud Pública: Determinantes, mecanismos, métodos y políticas (RCESP)	Instituto de Salud Carlos III	81.694,44
Estudio de la variabilidad regional de factores de		
Proyecto CMBD y Cáncer	Instituto de Salud Carlos III	13.800
Proyecto Inmigración y Salud Mental	Instituto de Salud Carlos III	3.393
Proyecto EPIC-IAM	Instituto de Salud Carlos III	21.217,5

5. PUBLICACIONES, DOCENCIA Y FORMACIÓN CONTINUADA

5.1. COMUNICACIONES Y PONENCIAS EN CONGRESOS.

- Suárez B, Lopez-Abente G, Martinez C, Navarro C, Tormo MJ, et al. Ocupación y cáncer de piel. Proyecto Helios. Oral. XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Gac Saint 2004; 18 (Supl 3):18. Barcelona. 2005
- Gavrilá Chervase D, Antúnez Almagro C, Tormo Díaz MJ, Navarro Sánchez C et al. Prevalencia de demencia y deterioro cognitivo leve en la Región de Murcia. Estudio Ariadna. Oral XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Gac Saint 2005; 19 (Supl 1):92. Barcelona 2005
- Sánchez MJ, Martínez C, Arnaud MR, Rodríguez Barranco M y grupo EPIC España. Incidencia de diabetes mellitus tipo 2 en hombres y mujeres de la cohorte EPIC-España. Oral XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Gac Saint 2005; 19 (Supl 1):93. Barcelona 2005
- Antúnez C, Gavrilá D, García JM, Tormo MJ, et al. Prevalencia de demencia, sus subtipos y deterioro cognitivo leve (DCL) en la Región de Murcia. Estudio Ariadna. Póster V Conferencia Nacional de Alzheimer Murcia, 6-8 octubre 2005
- Rojo Lloret E, Guillén Pérez JJ, Sanz Navarro J, Tormo Díaz MJ et al. Radiación electromagnética de muy baja frecuencia en viviendas situadas sobre centros de transformación eléctrica de la ciudad de Murcia. Póster VIII Congreso Nacional de Sanidad Ambiental. Rev salu ambient 2005; 5(Supl 1):60. Toledo 2005
- L. Cirera. Presentación de "Efectos a corto plazo de la polución y los pólenes atmosféricos en las urgencias hospitalarias por asma en Cartagena", en la Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Octubre, Las Palmas de Gran Canaria.-
- R García Pina, V García Ortúzar, A García Fulgueiras, R Lopez, J Sanz, C Navarro. Análisis del impacto de las temperaturas en la salud: monitorización de la demanda asistencial urgente diaria. XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Las Palmas, Octubre 2005
- V García Ortúzar, R García Pina, M L López, A Zancajo, E Gutierrez, A García Fulgueiras. Brote supracomunitario por Salmonella Thiphimurium asociado al consumo de queso fresco. XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Las Palmas, Octubre 2005.
- MD Chirlaque, L Luís Cirera, M Rodríguez-Barranco, J Tortosa, I Valera, E Párraga, C Martínez-López, EF Madrigal, C Navarro. Análisis temporal de la incidencia y mortalidad de cáncer de colón y recto en una región Mediterránea. XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. (Las Palmas de Gran Canaria, 1-5 Noviembre de 2005). Gac Sanit 2005; 19(Supl 1): 67.

- M Márquez Cid, MD Chirlaque, I Valera, E Párraga, J Tortosa, C Navarro. Registros de cáncer automáticos. ¿Realidad o ficción?. XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de epidemiología (Las Palmas de Gran Canaria, 1-5 Noviembre 2005). Gac Saint 2005; 19 (Supl 1):66.
- M Rodríguez Barranco, C Martínez, MJ Sánchez, M Margolles, MD Chirlaque. Tendencias de la incidencia de cáncer de laringe en la mujer en seis registros de cáncer de población españoles. XXIII Reunión Científica de la sociedad Española de Epidemiología.(Las Palmas de Gran Canaria, 1-5 Noviembre 2005). Gac Sanit 2005; 19(Sup 1).
- MJ Sánchez , C Martínez, Rodríguez Barranco, J Tortosa,. Incidencia de Cáncer de mama en hombres en registros de cáncer de población españoles.XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología.(Las Palmas de Gran Canaria, 1-5 Noviembre 2005 9. Gac Sanit 2005;19 (Supl 1)
- J Cerezo, MD Chirlaque, MJ Tormo, C Navarro. Alta prevalencia de obesidad en la Región de Murcia: Resultados del Estudio DINO 2002. Segunda Conferencia Internacional Mediterránea sobre Riesgo Cardiovascular. Murcia, 14-15 de abril de 2005.
- C Navarro, M Rodríguez, M Dorronsoro, C Martínez, MJ Tormo, MD Chirlaque. Patrón de dieta Mediterránea en personas mayores de cinco regiones españolas del norte y sur . Seguna Conferencia Internacional Mediterránea sobre Riesgo Cardiovascular. Murcia, 14-15 de abril de 2005.

5.2. PUBLICACIONES

A. Artículos en revista científicas nacionales e internacionales.

-Ibáñez R, Munnia A, Agudo A, Berenguer A, Amiano P, Tormo MJ, et al. Reliability of bulky DNA adducts measurement by the nuclease P1 32 P-post-labelling technique. Biomarkers 2005;10:1-9.

-Ibáñez R, Agudo A, Berenguer A, Jakszyn P, Tormo MJ, Sanchez MJ, Quiros JR, Pera G, Navarro C, Martinez C, Larranaga N, Dorronsoro M, Chirlaque MD, Barricarte A, Ardanaz E, Amiano P, Gonzalez CA. Dietary intake of polycyclic aromatic hydrocarbons in a Spanish population. J Food Prot. 2005;68:2190-5.

-H Martí, J Pérez-Bárcena, M Fiol; J Marrugat, C Navarro, E Aldasoro, A Cabadés, A Segura, R Masiá, J Turumbay, LI Cirera, JM Arteagoitia, CA Tomás, G Vega, J Sala, E de los Arcos, MJ Tormo, I Hurtado-de-Saracho, M Francés-Sempere, R Elosua. Análisis de la asociación entre un tratamiento y un acontecimiento de interés en estudios observacionales utilizando la probabilidad de recibir el tratamiento (propensity score). un ejemplo con la reperfusion miocárdica. Rev Esp Cardiol 2005;58:126-36.

- Bezemer ID, Rinaldi S, Dossus L, Gils CH, Peeters PH, Noord PA, Bueno-de-Mesquita HB, Johnsen SP, Overvad K, Olsen A, Tjønneland A, Boeing H, Lahmann PH, Linseisen J, Nagel G, Allen N, Roddam A, Bingham S, Khaw KT, Kesse E, Tehard B, Clavel-Chapelon F, Agudo A, Ardanaz E, Quiros JR, Amiano P, C MG, Tormo MJ, Pala V, Panico S, Vineis P, Palli D, Tumino R, Trichopoulou A, Baibas N, Zilis D, Hemon B, Norat T, Riboli E, Kaaks R.
- Título: C-peptide, IGF-I, sex-steroid hormones and adiposity: a cross-sectional study in healthy women within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Cancer Causes & Control* 2005; 16:561-72.
- Paula Jakszyn, Antonio Agudo, Antonio Berenguer, Raquel Ibáñez, Pilar Amiano, Eva Ardanaz, Aurelio Barricarte, María Dolores Chirlaque, Miren Dorronsoro, Carmen Martínez, Guillem Pera, José R. Quirós, María José Sánchez, María José Tormo and Carlos Alberto González. Intake and food sources of nitrites and N-Nitrosodimethylamine in Spain. *Public Health Nut* 2005 (aceptado).
- Schulz M, Lahmann PH, Boeing H, Hoffmann K, Allen N, Key TJA, Bingham S, Wirfält E, Berglund G, Lundin E, Hallmans G, Lukanova A, Martínez García C, González CA, Tormo MJ, Lund E, Gram IT, Skeie G, Peeters PHM, van Gils CH, Bueno-de-Mesquita HB, Büchner FL, Berrino F, Galasso R, Palli D, Tumino R, Vineis P, Antonia Trichopoulou, Victoria Kalapothaki, Dimitrios Trichopoulos, Chang-Claude J, Linseisen J, Boutron-Ruault MC, Touillaud M, Clavel-Chapelon F, Olsen A, Tjønneland A, Overvad K, Tetsche M, Kaaks R, Riboli E. Fruit and vegetable consumption and risk of epithelial ovarian cancer. *The European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Cancer Epidemiol Biomarkers & Prevention* 2005; 14:2531-5.
- Matullo G, Dunning Am, Guarrera S, Baynes C, Polidoro S, Garte S, Autrup H, Malaveille C, Peluso M, Airoldi L, Veglia F, Gormally E, Hoek G, Krzyzanowski M, Overvad K, Raaschou-Nielsen O, Clavel-Chapelon F, Linseisen J, Boeing H, Trichopoulou A, Palli D, Krogh V, Tumino R, Panico S, Bueno-De-Mesquita HB, Peeters PH, Lund E, Pera G, Martínez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Tormo MJ, Quiros JR, Day, Key TJ, Saracci R, Kaaks R, Riboli E, Vinesi P. DNA repair polymorphisms and cancer risk in non-smokers in a cohort study. *Carcinogenesis* 2005 Nov 23; [Epub ahead of print] PMID: 16308313 [PubMed - as supplied by publisher]
- Kaaks R, Rinaldi S, Key TJ, Berrino F, Peeters PH, Biessy C, Dossus L, Lukanova A, Bingham S, Khaw KT, Allen NE, Bueno-de-Mesquita HB, van Gils CH, Grobbee D, Boeing H, Lahmann PH, Nagel G, Chang-Claude J, Clavel-Chapelon F, Fournier A, Thiébaud A, González CA, Quirós JR, Tormo MJ, Ardanaz E, Amiano P, Krogh V, Palli D, Panico S, Tumino R, Vineis P, Trichopoulou A, Kalapothaki V, Trichopoulos D, Ferrari P, Norat T, Saracci R, Riboli E. Postmenopausal Serum Androgens, Oestrogens and Breast Cancer Risk: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Endocrine-related cancer* 2005;12:1071-82.

- Cirera L, Cruz O, Martínez C, Madrigal E y Navarro C. Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia en 2003. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía y Hacienda; 2006 www.murciasalud.es o www.carm.es/econet
- Marti H, Perez-Barcena J, Fiol M, Marrugat J, Navarro C, Aldasoro E, Cabades A, Segura A, Masia R, Turumbay J, Cirera L, Arteagoitia JM, Tomas CA, Vega G, Sala J, de Los Arcos E, Tormo MJ, Hurtado-de-Saracho I, Frances-Sempere M, Elosua R. Analysis With the Propensity Score of the Association Between Likelihood of Treatment and Event of Interest in Observational Studies. An Example With Myocardial Reperfusion. *Rev Esp Cardiol*. 2005 Feb;58(2):126-136.
- Cirera L, Rodríguez-Barranco M, Chirlaque MD, Tormo MJ, García-Fulgueiras A, Navarro C et al. Tendencias regionales de las causas de muerte en Murcia, 1975-2002. Efecto de la edad, el periodo de muerte y la cohorte de nacimiento. Murcia: Consejería de Sanidad. Serie informes nº 38; 2005. www.murciasalud.es
 - Diez M, Bleda MJ, Alcaide J, Castells C, Cardenal JI, Dominguez A, Gayosos P, Gutierrez G, Huerta C, Lopez MJ, Moreno T, Muñoz F, Garcia-Fulgueiras A, Pico M, Pozo F, Quiros JR, Robles F, Sanchez JM, Vanaclocha H, Vega T, MPTR Study Group. Determinants of health system delay among confirmed tuberculosis cases in Spain. *Eur J Public Health* 2005; 15 (4): 343-9
 - Díez Ruiz-Navarro M, Hernandez JA, Bleda MJ, Díaz A, Castells C, Dominguez García A, García-Fulgueiras AM, Gayoso Díaz P, López de Valdivieso MJ y Vázquez Fernandez MF,MPTR-2 Study Group. Effects of HIV status and other variables on the outcome of tuberculosis treatment in Spain. *Arch Bronconeumol* 2005; 41(7): 363-70.
- Canzian F, McKay JD, Cleveland RJ, Dossus L, Biessy C, Boillot C, Rinaldi S, Llewellyn M, Chajes V, Clavel-Chapelon F, Tehard B, Chang-Claude J, Linseisen J, Lahman PH, Pischon T, Trichopoulos D, Trichopoulou A, Zilis D, Palli D, Tumino R, Vineis P, Berrino,F; Bueno-de-Mesquita,H.B.; van Gils,C.H.; Peeters,P.H.; Pera,G.; Barricarte,A.; Chirlaque,M.D.; Quiros,J.R.; Larranaga,N.; Martinez-Garcia,C.; Allen,N. E.; Key,T.J.; Bingham,S.A.; Khaw,K.T.; Slimani,N.; Norat,T.; Riboli,E.; Kaaks,R. Genetic variation in the growth hormone synthesis pathway in relation to circulating insulin-like growth factor-I, insulin-like growth factor binding protein-3, and breast cancer risk: results from the European prospective investigation into cancer and nutrition study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2005; 14 (10): 2316-25.
- Airoldi,L.; Vineis,P.; Colombi,A.; Olgiati,L.; Dell’Osta,C.; Fanelli,R.; Manzi,L.; Veglia,F.; Autrup,H.; Dunning,A.; Garte,S.; Hainaut,P.; Hoek,G.; Krzyzanowski,M.; Malaveille,C.; Matullo,G.; Overvad,K.; Tjonneland,A.; Clavel-Chapelon,F.; Linseisen,J.; Boeing,H.; Trichopoulou,A.; Palli,D.; Peluso,M.; Krogh,V.; Tumino,R.; Panico,S.; Bueno-de-Mesquita,H.B.; Peeters,P.H.; Lund,E.; Agudo,A.; Martinez,C.; Dorronsoro,M.; Barricarte,A.; Chirlaque,M.D.; Quiros,J.R.; Berglund,G.; Jarvholm,B.; Hallmans,G.; Day,N.E.; Allen,N.; Saracci,R.; Kaaks,R.; Riboli,E. 4-Aminobiphenyl-hemoglobin adducts and risk of smoking-related disease in never smokers and former smokers in

the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition prospective study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2005; 14: 2118-2124.

- Al-Delaimy,W.K.; Ferrari,P.; Slimani,N.; Pala,V.; Johansson,I.; Nilsson,S.; Mattisson,I.; Wirfalt,E.; Galasso,R.; Palli,D.; Vineis,P.; Tumino,R.; Dorronsoro,M.; Pera,G.; Ocke,M. C.; Bueno-de-Mesquita,H.B.; Overvad,K.; Chirlaque,M.; Trichopoulou,A.; Naska,A.; Tjonneland,A.; Olsen,A.; Lund,E.; Alsaker,E.H.; Barricarte,A.; Kesse,E.; Boutron-Ruault,M.C.; Clavel-Chapelon,F.; Key,T.J.; Spencer,E.; Bingham,S.; Welch,A.A.; Sanchez-Perez,M.J.; Nagel,G.; Linseisen,J.; Quiros,J.R.; Peeters,P.H.; van Gils,C. H.; Boeing,H.; Van Kappel,A.L.; Steghens,J.P.; Riboli,E. Plasma carotenoids as biomarkers of intake of fruits and vegetables: individual-level correlations in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Eur J Clin Nutr* 2005 ; 59 : 1387-1396.
- Al-Delaimy,W.K.; Slimani,N.; Ferrari,P.; Key,T.; Spencer,E.; Johansson,I.; Johansson,G.; Mattisson,I.; Wirfalt,E.; Sieri,S.; Agudo,A.; Celentano,E.; Palli,D.; Sacerdote,C.; Tumino,R.; Dorronsoro,M.; Ocke,M.C.; Bueno-de-Mesquita,H.B.; Overvad,K.; Chirlaque,M.D.; Trichopoulou,A.; Naska,A.; Tjonneland,A.; Olsen,A.; Lund,E.; Skeie,G.; Ardanaz,E.; Kesse,E.; Boutron-Ruault,M.C.; Clavel-Chapelon,F.; Bingham,S.; Welch,A.A.; Martinez-Garcia,C.; Nagel,G.; Linseisen,J.; Quiros,J.R.; Peeters,P.H.; van Gils,C.H.; Boeing,H.; Van Kappel,A.L.; Steghens,J.P.; Riboli,E. Plasma carotenoids as biomarkers of intake of fruits and vegetables: ecological-level correlations in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Eur J Clin Nutr* 2005 ; 59 : 1397-1408.

Onland-Moret,N.C.; Peeters,P.H.; van Gils,C.H.; Clavel-Chapelon,F.; Key,T.; Tjonneland,A.; Trichopoulou,A.; Kaaks,R.; Manjer,J.; Panico,S.; Palli,D.; Tehard,B.; Stoikidou,M.; Bueno-de-Mesquita,H.B.; Boeing,H.; Overvad,K.; Lenner,P.; Quiros,J. R.; Chirlaque,M.D.; Miller,A.B.; Khaw,K.T.; Riboli,E. Age at Menarche in Relation to Adult Height. *Am J Epidemiol* 2005; 162: 623-632.

- Kaaks,R.; Berrino,F.; Key,T.; Rinaldi,S.; Dossus,L.; Biessy,C.; Secreto,G.; Amiano,P.; Bingham,S.; Boeing,H.; Bueno de Mesquita,H.B.; Chang-Claude,J.; Clavel-Chapelon,F.; Fournier,A.; van Gils,C.H.; Gonzalez,C.A.; Gurrea,A.B.; Critselis,E.; Khaw,K.T.; Krogh,V.; Lahmann,P.H.; Nagel,G.; Olsen,A.; Onland-Moret,N.C.; Overvad,K.; Palli,D.; Panico,S.; Peeters,P.; Quiros,J.R.; Roddam,A.; Thiebaut,A.; Tjonneland,A.; Chirlaque,M.D.; Trichopoulou,A.; Trichopoulos,D.; Tumino,R.; Vineis,P.; Norat,T.; Ferrari,P.; Slimani,N.; Riboli,E.

Serum sex steroids in premenopausal women and breast cancer risk within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *J Natl Cancer Inst* 2005; 97: 755-65.

-Dietary Intake of Polycyclic Aromatic Hydrocarbons in a Spanish Population. *Journal of Food Protection* 2005. vol 68 (10) 2190-2195. Raque Ibañez, Antonio Agudo, Antonio Berenguer, Paula Jakszyn, María José Tormo, Carmen Navarro, M^a Dolores Chirlaque.

- Validación de los códigos diagnósticos de cáncer de colon y recto del Conjunto Mínimo Básico de Datos. Gaceta Sanitaria. 2006. Gac Sanit 2006; 20: 266 – 272. Mirari Márquez Cid. Isabel Valera Niñirola. María Dolores Chirlaque López. Jacinta Tortosa Martínez. Encarnación Párraga Sánchez. Carmen Navarro Sánchez.

B. Artículos en Boletín Epidemiológico de Murcia

- Cirera L. Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia en 2002. Murcia: Bol Epidemiol 2006;26:1 y 4.
- Cirera L. Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia en 2003. Murcia: Bol Epidemiol 2005;26:57 y 60.
- Cirera L et al. Indicadores de Salud en la Región de Murcia. Situación en el año 2004. Murcia: Bol Epidemiol 2005;26:17-24.
- V García Ortúzar, A García Fulgueiras. Brotes de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por Alimentos. Región de Murcia, 2004 .(Abril).
R García Pina, A García Fulgueiras, E Gutierrez, V García Ortuzar. Paludismo. (Junio).
- A García Fulgueiras, JJ Pérez Martín. Vigilancia Epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: temporada 2005-2006. (Agosto).
- R García Pina, A García Fulgueiras, E Gutierrez. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Situación a 31 de diciembre de 2004.(Septiembre).
- R García Pina, A García Fulgueiras. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia.2004 (Noviembre).

C. Monografías y Libros:

- Cerezo J, Tormo MJ, Navarro C, Rodríguez-Barranco M, Marco R, Egea JM, Pérez-Flores D, Ortolá JB, González-Sicilia L, Tébar J, Sánchez-Pinilla M, Flores M, Cava J. Diabetes, Nutrición y Obesidad en la población adulta de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad.Dirección General de Salud Pública.Serie Informes nº 40, 2005. Accesible en <http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/79815-DIABETES%20NUTRICION.pdf>
- Díez M, Hernández JA, Díaz A, Bleda MJ, Castells C, Domínguez A, García-Fulgueiras A, Gayoso P, López MJ, Vázquez MF y el Grupo de Trabajo del PMIT-2. Desenlace del tratamiento antituberculoso en España. Resultados del PMIT-2. Madrid, Instituto de Salud Carlos III, 2005
- García Ortúzar V, García Fulgueiras A. Infección Meningocócica. En: Tendencias regionales, de las causas de muerte en Murcia, 1975-2002. Efecto de la edad, el periodo de muerte y la cohorte de nacimiento. Murcia: Consejería de Sanidad. Serie Informes nº38, 2005. p 32-33

- García Pina R, García Fulgueiras A. Gripe. En: Tendencias regionales, de las causas de muerte en Murcia, 1975-2002. Efecto de la edad, el periodo de muerte y la cohorte de nacimiento. Murcia: Consejería de Sanidad. Serie Informes nº38, 2005. p 86-88
- García Fulgueiras A, García Pina R. Neumonía. En: Tendencias regionales, de las causas de muerte en Murcia, 1975-2002. Efecto de la edad, el periodo de muerte y la cohorte de nacimiento. Murcia: Consejería Sanidad. Serie Informes nº38, 2005. p 89-91

5.3. PONENCIAS Y CONFERENCIAS INVITADAS

- Tormo MJ. II Jornadas "Actualización en Alimentación y Salud". El proyecto europeo sobre dieta, cancer y salud. Murcia 21 octubre 2005
- A García Fulgueiras. Brotes epidémicos comunitarios por torres de centros sanitarios: brote de Legionelosis en Murcia. Taller sobre Legionelosis. Red de Centros RCESP. Barcelona, Junio 2005.
- 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. Murcia, Diciembre 2005.
- Ponencia invitada "An explosive outbreak of Legionnaires' disease in Murcia (Spain)". 6th International Conference on Legionella Chicago, Illinois - October 16-20, 2005. (C. Navarro)

5.4. PARTICIPACIÓN EN REUNIONES CIENTÍFICAS

- Congreso temático sobre Inmigración, Salud y Ciudad 2005. Organizado por la Federación Española de Municipios y Provincias. Murcia, noviembre 2005. (MJ Tormo y S Dios).
- Seminario RCESP Epidemiología de las enfermedades cerebrovasculares en España. Barcelona, 1 junio 2005 (MJ Tormo)
- Reunión preparatoria proyecto INTERACT (EPIC): Ámsterdam 20-21/06/2005 (MJ Tormo)
- Moderadora Mesa Comunicaciones: Enfermedades Infecciosas (A García Fulgueiras). XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Las Palmas, Octubre 2005.
- Encuentro de Salud Pública y Administración Sanitaria. Las Palmas de Gran Canaria, 1-5 noviembre de 2005. Asistentes: Mirari Márquez, MD Chirlaque.
- Congreso Temático sobre inmigración, salud y ciudad. Murcia 16-18 de noviembre de 2005. Asistentes: MD Chirlaque.

5.5. DOCENCIA RECIBIDA

Denominación del curso	Lugar	Médico/Dr.	ATS/otro	Admvo
“Seminario sobre aspectos metodológicos en el estudio de la salud de la población inmigrante2.”	Univ.Miguel Hernández,Alicante 27-28/06/2005	MJ Tormo AG.Fulgueira	Sofía Dios	
“Curso sobre manejo del programa Mapinfo”	Murcia Enero 2005	AG.Fulgueira MD Chirlaque	M Márquez	
“Congreso Temático sobre Inmigración, Salud y Ciudad, organizado por la Federación Española de Municipios.”	Murcia 16-18 Noviembre	AG.Fulgueira		
“Curso de Estudios de Carga de Enfermedad.”	Madrid Marzo 2005	AG.Fulgueira		
“Aplicación de los Sistemas de Información Geográfica (SIG) en la vigilancia de los problemas de salud pública.”	Murcia Mayo 2005	AG.Fulgueira	E.Madrigal de Torres	
“Curso Nuevos Métodos en Investigación Epidemiológica.”	Murcia Mayo-Noviembre	AG.Fulgueira Ll.Cirera MD Chirlaque	E.Madrigal C.Martinez C.López M.Marquez J. Tortosa	
“Curso Estadística con SPSS”	Murcia	AG.Fulgueira		
Participación en el “Taller de epidemiología del asma infantil en España”	Murcia 2-3 Diciembre	Ll.Cirera Suárez		
“Curso básico de Acces “	EAP Murcia	E.Madrigal	C.López	
“ENCR Course on Automated Cancer Registration”	Francia 12-14 Diciembre	MD Chirlaque	M Márquez	
“Aplicación de los SIG en la vigilancia de problemas de salud pública”	Murcia Junio	MD Chirlaque	C López J Tortosa M Máquez	
“Prevención de situaciones de estrés den el trabajo”	Murcia Octubre		C.López	
“Prevención y mejora de la salud a través de la actividad física”	Murcia Noviembre		C.López	

5.6. CURSOS ORGANIZADOS O IMPARTIDOS COMO DOCENTES Y TUTORES DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.

- Curso especialista en Derecho Sanitario y Bioética. Organiza Consejería de Sanidad, SMS y Universidad de Murcia. 2 horas (MJ Tormo)
- Dirección y docencia en el módulo de Epidemiología en el Curso ATS de Empresa (C. Navarro).
- Dirección y docencia en el módulo de Epidemiología en el Curso Diplomado en Sanidad (C. Navarro).
- Curso ATS de empresa (MJ Tormo 2,5 horas)
- Cuatro talleres sobre mejora de la calidad en la cumplimentación de los Boletines Estadísticos de Defunción. Impartido por Lluís Cirera Suárez, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia, a los estudiantes de sexto curso de medicina los días 13 y 14 de enero.

- Lluís Cirera Suárez, profesor del módulo 3: “métodos y técnicas para estudio, identificación y análisis de problemas de salud”, 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 20 de diciembre.
- Lluís Cirera Suárez, 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 del 14 al 16 de julio en Cartagena.
- Sesiones Docentes sobre “Vigilancia Epidemiológica” y “Fundamentos y metodología de la investigación de brotes epidémicos”. Curso de Diplomado de Sanidad. Murcia, 2004-2005.(A García Fulgueiras)
- Sesión docente sobre “Métodos de descripción de las enfermedades en la comunidad”. Curso de Diplomado de Sanidad. Murcia, 2004-2005 (R García Pina)
- Sesión Docente sobre “Introducción al estudio de brotes epidémicos”. Curso de Enfermería de Empresa, Murcia 2004-2005.(A García Fulgueiras)
- Sesión docente sobre “Estudio de un brote. Diseño y recogida de datos. Análisis y presentación de resultados”. Máster de Salud Pública. Escuela Nacional de Sanidad. Madrid. Mayo 2005 (A. García Fulgueiras).
- Tres sesiones docentes en el curso “UICC REVERSE ICRETT COURSE. CANCER REGISTRATION: IMPROVING QUALITY AND DATAANÁLISIS”. Montevideo, Uruguay, 15-19 of August 2005 (C. Navarro).
- Coordinación y Sesión docente sobre Dieta y Cáncer en el curso “Nuevos métodos en investigación epidemiológica”, dentro del Plan de Formación Continua de la Escuela Regional de Administración Pública.
- Curso: Aplicación de los SIG en la vigilancia de problemas de salud pública. Escuela de Administración Pública, Plan de Formación 2005.Murcia, junio 2005. Coordinadora MD Chirlaque, Asistente Administrativa María Navarro Balibrea.
- Curso: Registro de Enfermedades. Métodos e Implantación. Aplicaciones clínicas y epidemiológicas. Organizado por la Escuela Valencia de Estudios de Salud. Valencia, 22 de noviembre de 2005. docente invitada MD Chirlaque.
- Curso : De la granja a la mesa: Sanidad animal, calidad alimentaria y salud pública. Organizado por la Universidad de Murcia, curso que forma parte de la Universidad Internacional del Mar. Lorca, 21 de octubre de 2005.Docente invitada M^a Dolores Chirlaque.
- Curso: Aplicación de los sistemas de información geográfica (SIG) en la vigilancia de problemas de salud pública. Escuela de Administración Pública, Plan de Formación 2005. Murcia, junio 2005. Docente : Mliari Márquez Cid.

5.7. PREMIOS

- Accésit del premio al mejor trabajo publicado en la Revista Española de Cardiología 2005 (Barcelona, octubre 2005):
- Eva E Álvarez-León, Roberto Elosúa, Alberto Zamora, Elena Aldasoro, Galcerá J, Hermelinda Vanaclocha, Antonio Segura, Miquel Fiol, Concepción Moreno-Iribas C, Gloria Pérez, José María Arteagoitia, MJ Tormo, Adolfo Cabadés, Gemma Vega, José Ignacio Ayestarán, Vega García, Iraidá Hurtado-de-Saracho, C Navarro, Oscar Zurriaga, Javier Muñiz, Joan Sala, Jaume Marrugat, y los Investigadores IBERICA. Recursos hospitalarios y letalidad por infarto agudo de miocardio. Estudio Iberica. Rev Esp Cardiol 2004; 57: 514 - 523l

5.8. REUNIONES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN.

- Reunión del Grupo investigados del Proyecto Coordinado “Validez del CMBD para detectar casos incidentes de cáncer”. Madrid, octubre 2005. M^a Dolores Chirlaque.
- Reunión del Grupo investigador del Proyecto coordinadro “Tumores malignos raros en España”. Madrid, marzo 2005. Carmen Navarro, M^a Dolores Chirlaque.
- Reunión del Grupo investigador del Proyecto EPIC –Enfermedades isquémicas del miocardio. Madrid, junio 2005. Carmen Navarro, M^a Dolores Chirlaque.
- Reunión del Grupo EPIC –España. Barcelona, mayo 2005. M^a José Tormo, Carmen Navarro, M^o Dolores Chirlaque.
- Reunión del grupo coordinador del trabajo de campo del Proyecto Epic-Enfermedades isquémicas del miocardio. Pamplona, octubre 2005. M^a Dolores Chirlaque.

5.9. OTRAS ACTIVIDADES

- Reunión con Dra. Vicky Zunzunegui para discusión análisis encuesta de demencias en la UMH de Alicante, 7/06/2005. (MJ Tormo y D Gavrila)
- Revisión de artículos para el Boletín Epidemiológico de Murcia, la Revista Española de Salud Pública y la Revista Panamericana de Salud Pública.

A. Organización

B. Estancias en el extranjero

Durante el año 2005 se ha recibido una Beca de la ENCR (European Network Cancer Registries) para realizar una estancia de una semana en los Registros italianos de Veneto Cancer Registry, Avino Cancer Registry y Undine Cancer Registry, del 13 al 19 de febrero de 2005, Mirari Márquez Cid.

SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

11. INTRODUCCIÓN.-

El Servicio de Sanidad Ambiental se creó en octubre de 2002, mediante el decreto 117/2002 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 2005 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.

11. 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 tipos de gestores 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”.
- 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.
- 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
- 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.

- Asesoramiento a Ayuntamientos, gestoras de aguas, agricultores, particulares etc en materia de aguas de consumo humano, residuales, de baño etc
- 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.
- 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.
- 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

11. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE AGUAS

3.11. 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. Asimismo prestará apoyo técnico cuando se solicite por parte de los Ayuntamientos, gestoras y particulares.

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 tiene acceso a través de Internet a éste programa.

Durante 2005 son notificadas la totalidad de infraestructuras existentes y que disponen de Autorización Sanitaria. Comienza la introducción de boletines de análisis.

El 2 de junio de 2005, se publica la Orden SCO/2005, de 30 de mayo, sobre el Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo, cuyo objetivo es identificar la calidad del agua de consumo humano y las características de los abastecimientos, mediante la carga de información.

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.

En cumplimiento del artículo 19 del RD 140/2003, de 7 de febrero, se elabora y distribuye el "PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE LAS AGUAS DE CONSUMO HUMANO EN LA REGIÓN DE MURCIA".

Para el desarrollo de este programa han sido oídos los diferentes gestores de aguas de consumo humano y se han tenido en cuenta sus aportaciones al mismo.

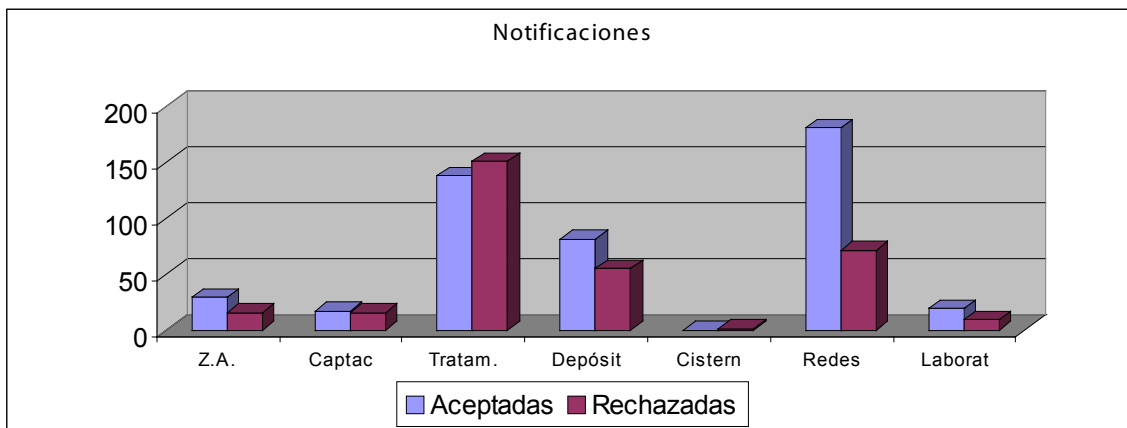
Objetivos y actividades

Se han cumplido adecuadamente los objetivos propuestos para el año 2005 en lo referente al Sistema de Vigilancia de Aguas de Consumo Humano en los 45 municipios de la Región y cuyos indicadores de cumplimiento vienen pormenorizados en el cuadro siguiente.

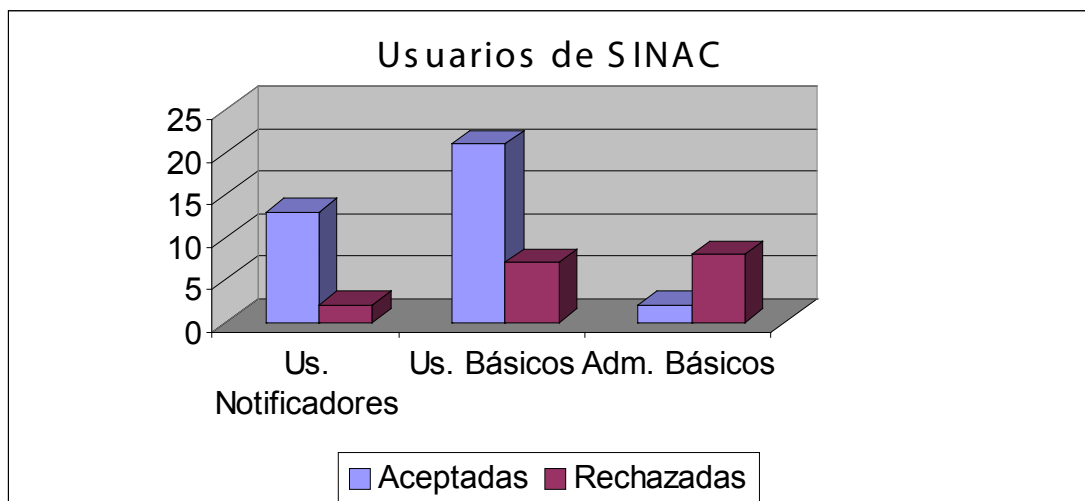
INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AÑO 2005				
DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMIN.
Ayuntamientos que cumplen el Sistema de Vigilancia.	Número	45	45	100
Solicitudes de infraestructuras aceptadas en SINAC.	Número	SP	465	--
Toma de muestras para nitratos, plaguicidas y metales pesados abastecimientos	Nº de muestras	nitrato 39 plaguicidas 39 metales 39	17 15 19	43.6 38.5 48.7
Tomas de muestras de aguas prepotables (E.T.A.P)	Nº de muestras	6	11	183.3
Tomas de muestras de aguas a la salida de E.T.A.P.	Nº de muestras	6	19	316.6
Toma de muestras en depósitos municipales y de MCT.	Nº de muestras	403	333	82.6
Inspección de infraestructuras. Aguas de origen superficial.	Número	6	4	66.6
Aguas en estudio para obtención denominación.	Número	SP	0	--
Cisternas en estudio para autorización de transporte de agua de consumo humano	Número	SP	2	--
Brotos epidémicos	Número	SP	1	--
Denuncias	Número	SP	1	--

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 2005 se cuantificaron más de 600 llamadas.

Se dieron de alta 26 nuevos usuarios, 467 infraestructuras, se introdujeron 51.910 boletines de análisis y se aceptaron 38 justificaciones de boletín.

Otras actividades relacionadas con SINAC.

- Reunión con el Ayuntamiento de Aledo y Laboratorios Munuera sobre notificación de infraestructuras en SINAC.
- Reunión con Aguas de Lorca Sobre notificación de infraestructuras en SINAC.
- Reunión de trabajo de formación continuada sobre SINAC, dirigida a Farmacéuticos Inspectores de Salud Pública de las Áreas.

3.1.1. SISTEMA DE VIGILANCIA DE AGUAS DE CONSUMO HUMANO. CALIDAD DE LAS AGUAS DE ABASTECIMIENTO MUNICIPAL.-

Para llevar a cabo este objetivo se realizan las siguientes actividades:

3.1.1.1. Recepción de resultados de Ayuntamientos, informatización y evaluación de los mismos.

A finales del año 2005, el 94.12% de los municipios ya habían notificado sus infraestructuras en SINAC, y el 86.27% introdujeron análisis, el resto continuó enviándolos en formato papel al Servicio de Sanidad Ambiental.

3.1.1.2. Indicadores de calidad del agua (datos correspondientes al año 2005)

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.

Asimismo, la D.G.S.P. establece - en su programa autonómico de vigilancia sanitaria de las ACH - una concentración mínima de cloro libre de 0.2 ppm. y máxima de 1 ppm.

Se estima la realización de más de 130.000 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 HUMANO REÚNAN LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LAS REGLAMENTACIONES DE APLICACIÓN.

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.

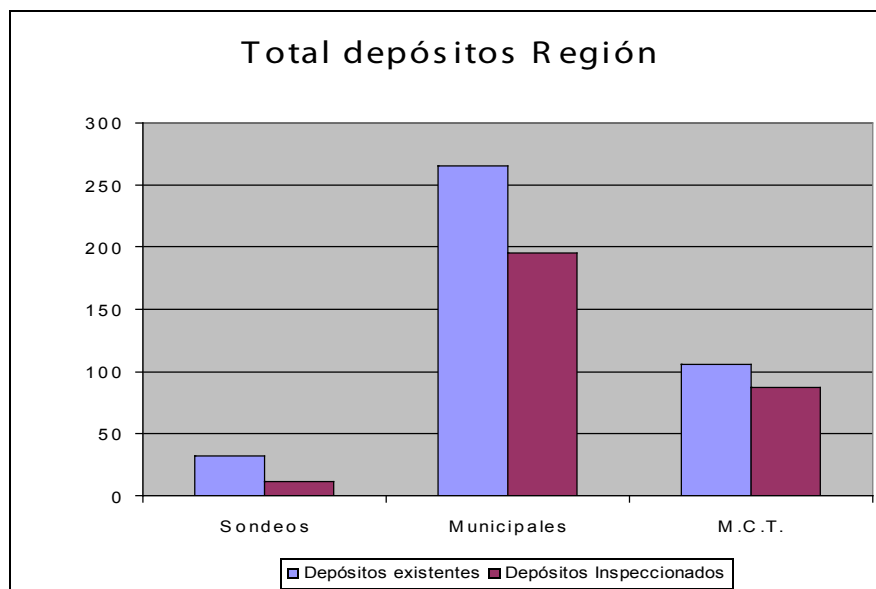
Existen protocolos para ETAPs (Estaciones de tratamiento de aguas potables), depósitos pertenecientes a MCT (Mancomunidad de Canales del Taibilla), depósitos

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, resaltándose las deficiencias de infraestructura de mayor interés desde un punto de vista sanitario.

1. Depósitos existentes frente a depósitos inspeccionados. El nº total de depósitos de la Región es de 403. Se clasifican en: sondeos (32), municipales (265 y de la Mancomunidad de Canales del Taibilla (107)



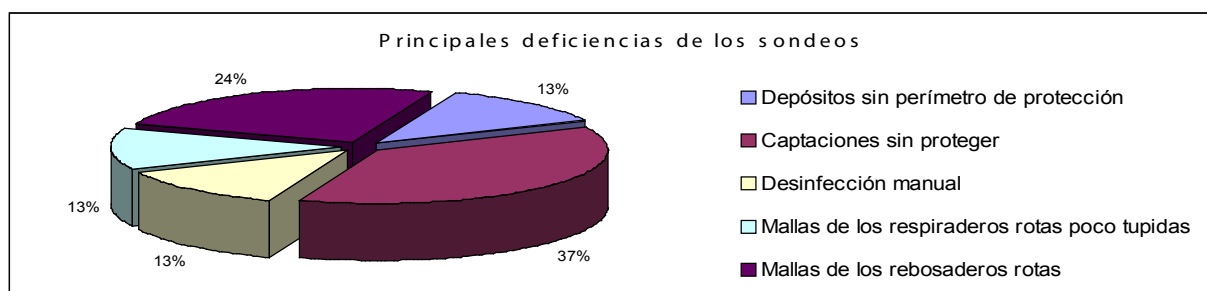
Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

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 = 32; Nº Depósitos inspeccionados = 11

$$(R) \quad \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de depósitos revisados}}{\text{n}^{\circ} \text{ de depósitos programados}} = \frac{11}{32} = 0,34 \Rightarrow 34\%$$



Fuente Servicio de Sanidad Ambiental

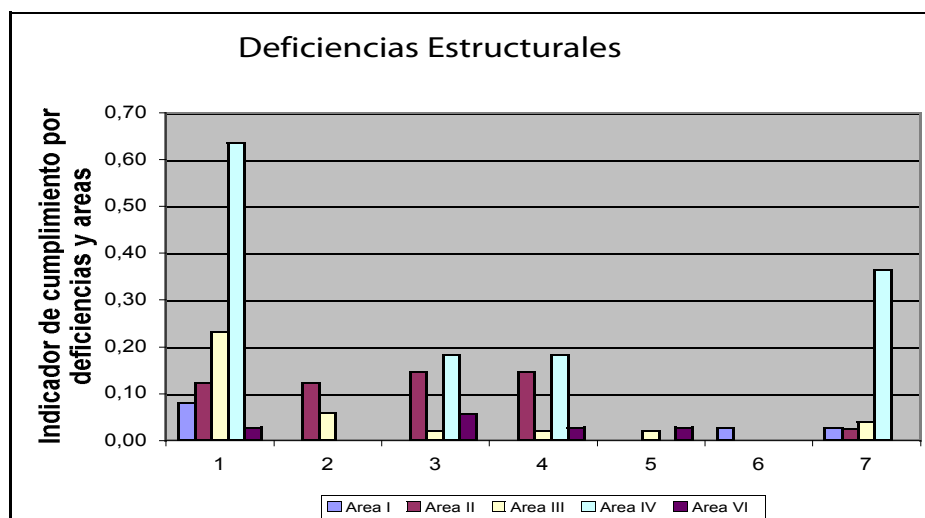
3. Deficiencias en infraestructura de depósitos pertenecientes a redes de distribución municipales y con origen de agua superficial. El Area V no presenta ningún depósito de este tipo.

	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI
N	47	58	55	36	0	52
n	38	41	52	11	0	36
I	80,85%	70,69%	94,54%	30,55%	---	69,23%

N: Total depósito por Áreas de Salud

n: Depósitos revisados en el ejercicio 2005

I: indicador de cumplimiento = $n/N \times 100$



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

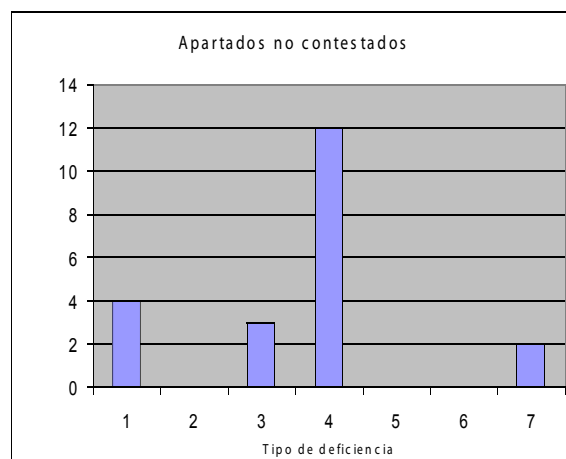
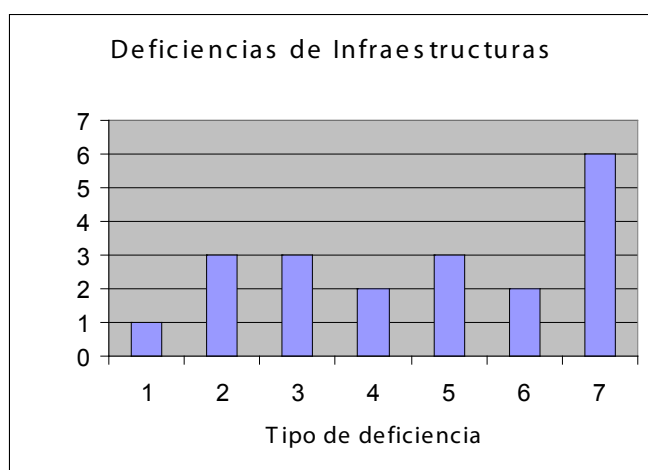
Tipos de deficiencias estructurales	
1→	Carece de perímetro de protección sanitaria
2→	Cloración manual
3→	Mallas protectoras rotas en respiraderos
4→	Mallas protectoras rotas o insuficientes en rebosaderos
5→	Depósitos con grietas o parte de la estructura agrietada o rota
6→	Carecen de torre de neutralización 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	2	1	4	0	1
2	4	1	1	0	3
3	1	0	4	1	5
4	1	2	4	5	4
7	1	0	1	0	0

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

4. Indicador de proceso y deficiencias en infraestructura de depósitos pertenecientes a Mancomunidad de Canales del Taibilla.

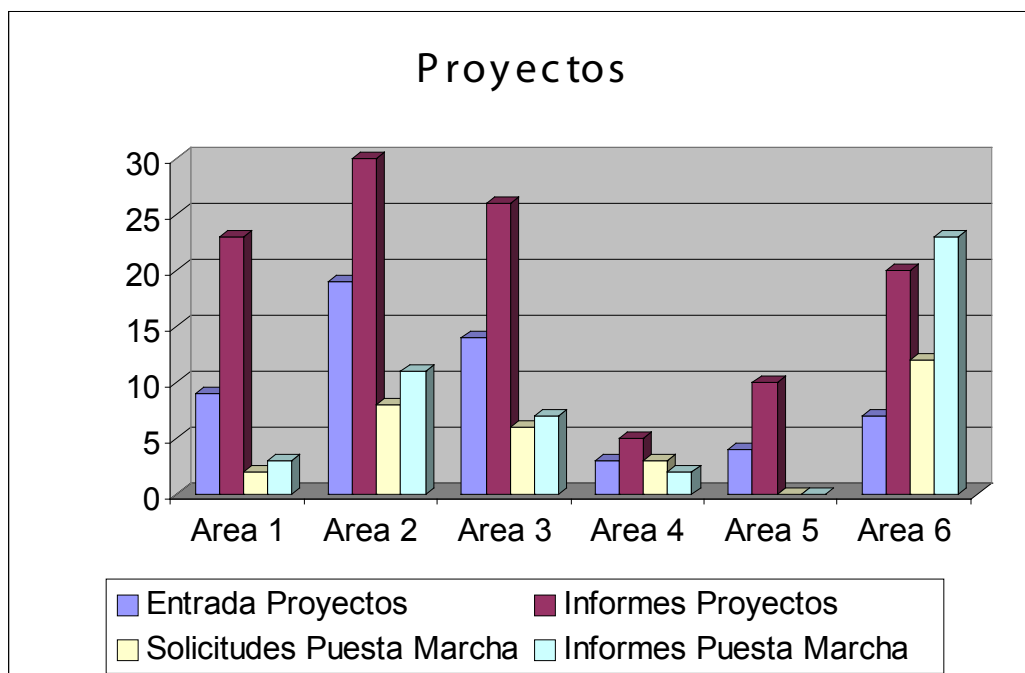


Fuente Servicio de Sanidad Ambiental

Ver los tipos de deficiencias en la tabla del punto anterior.

$$(R) \quad \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de depósitos inspeccionados}}{\text{n}^{\circ} \text{ de depósitos totales}} = \frac{87}{107} = 0,813 \Rightarrow 81,3\%$$

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: 47 n: 8 I: 17,02%	N: 58 n: 32 I: 55,17%	N: 55 n: 43 I: 78,18%	N: 36 n: 10 I: 27,77%	N: 17 n: 4 I: 23,53%	N: 52 n: 17 I: 32,69%	N: 107 n: 62 I: 57,94%
Curso de legionella	N: 47 n: 31 I: 65,96%	N: 58 n: 30 I: 51,72%	N: 55 n: 37 I: 67,27%	N: 36 n: 0 I: 0%	N: 17 n: 8 I: 47,06%	N: 52 n: 32 I: 61,54%	N: 107 n: 62 I: 57,94%
Cuentan con programa de mantenimiento	N: 47 n: 30 I: 63,83%	N: 58 n: 22 I: 37,93%	N: 55 n: 36 I: 65,45%	N: 36 n: 1 I: 2,77%	N: 17 n: 8 I: 47,06%	N: 52 n: 30 I: 57,69%	N: 107 n: 74 I: 69,16%

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 las inspecciones se realizan normalmente una vez al año y pueden no coincidir con las limpiezas y desinfecciones.

3.1.4. OTRAS ACTIVIDADES.-

- Asistencia a la Ponencia de Sanidad Ambiental del “Sistema Nacional de Aguas de Consumo” del Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Asistencia una vez al mes de enero a junio al Ministerio de Sanidad y Consumo para participar en el Grupo de Trabajo sobre Plaguicidas en aguas de consumo humano.

3.1.5. COLABORAR CON LA SECCIÓN DE SALUD INFANTIL EN EL PROGRAMA DE SALUD BUCO-DENTAL.

Se coordina la toma de muestras de agua, por los Inspectores de Salud Pública, en los 45 municipios de la Región y en Valladolid y Barqueros (Murcia), por tratarse de excepciones en sus municipios correspondientes.

Los resultados analíticos una vez estudiados y repetidos, en caso necesario, son remitidos a la Sección de Salud Infantil.

$$(P) \quad \frac{\text{nº de análisis realizados}}{\text{nº de análisis previstos}} = \frac{118}{94} = 1,25 \Rightarrow 125\%$$

3.1.6. 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 estas 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.

3.1.7. 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.

- Si el agua no procede de la red pública de abastecimiento se medirá semanalmente, el cloro libre presente en el agua, durante los meses de julio y agosto y quincenalmente en invierno. Si el agua procede de la red de distribución municipal se determinará, como mínimo, mensualmente en temporada no estival.
- 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 2.005.

CAMPAMENTOS DE TURISMO – 2.005				
DENOMINACIÓN	UNIDAD MEDIDA	PREVISTO	REALIZADO	% CUMPLIMIENTO
Análisis de cloro presente en el agua	Número	388	272	70,10
Informes de potabilidad	Número	22	22	100
Inspección condiciones higien-sanita.	Número	22	22	100
Visita por solicitud de autorización	Número	sp	1	---
Autorización nuevo campamento	Número	sp	0	---

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

3.11. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS

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 ámbito nosocomial y sociosanitario: hospitales, clínicas, geriátricos, residencias y centros de estancias diurnas de personas mayores y discapacitados.

Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este programa en el año 2005 han sido las siguientes:

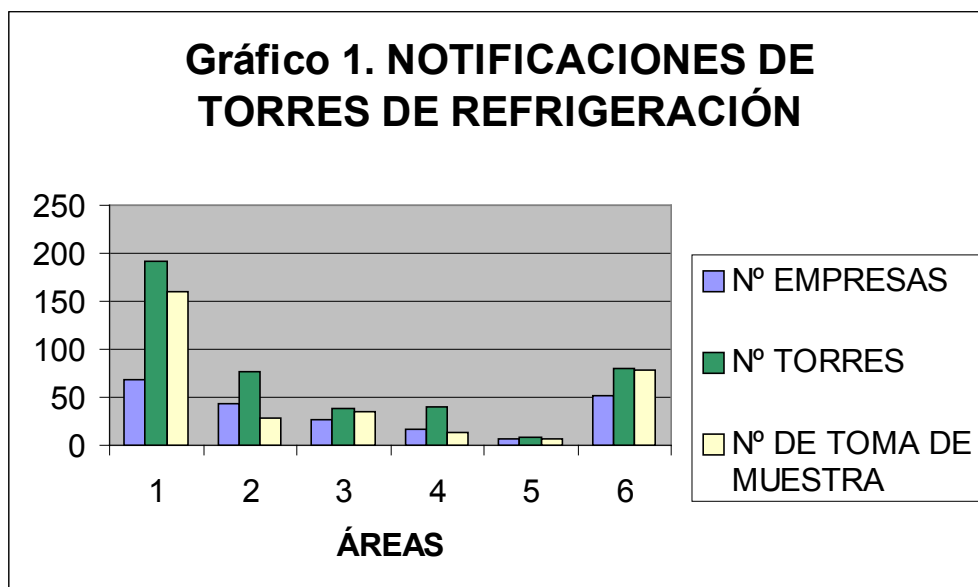
- Propuestas de inicio de expediente sancionador: 14

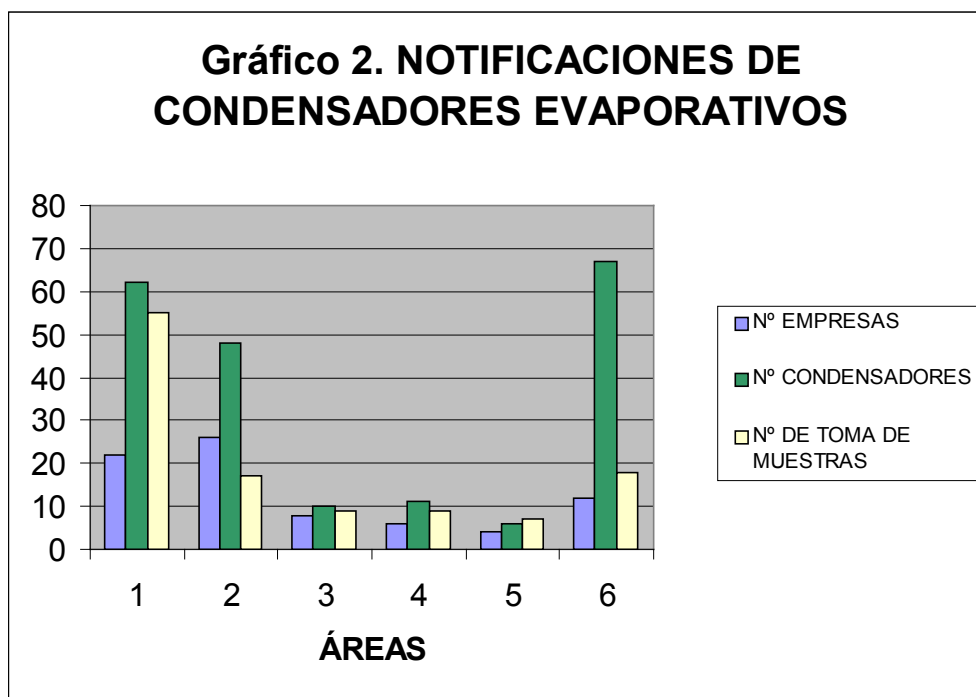
- Colaboración con el Servicio de Epidemiología ante la notificación de casos de legionelosis. En este sentido se han realizado actuaciones de inspección y toma de muestras en relación a 22 casos de la Región de Murcia y 6 de otras comunidades autónomas. Ante el clúster en Alcantarilla se establece un Programa de actuación específico en este municipio.
- Carta a los Ayuntamientos recordándoles las medidas preventivas que deben adoptar y medidas a adoptar en depósitos situados en viviendas particulares
- Campaña informativa de prevención de la legionelosis, mediante la edición de 40.000 folletos y su envío a Ayuntamientos, Red Regional de Oficinas de Información al Consumidor y Asociaciones de consumidores de la Región de Murcia. HOSTETUR, HOSTEMUR, HOSTECAR y Subdirección general de asistencia primaria y urgencias y emergencias sanitarias
- Revisión de borradores de las Guías técnicas complementarias al Real Decreto 865/2003, elaboradas por el Ministerio de Sanidad y Consumo: Sistemas de agua climatizada con agitación constante y recirculación a través de chorros de alta velocidad o la inyección de aire
- Actualización de los contenidos referentes a la legionelosis dentro del portal de internet "Murcia Salud". Hay que destacar la incorporación de un apartado relativo a las Notificaciones de torres de refrigeración y condensadores evaporativos

3.2.1. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS COMUNITARIA.

Torres de refrigeración y condensadores evaporativos

La actualización de la base de datos de torres de refrigeración (TR) y condensadores evaporativos (CE), notificados por los titulares e instaladores o encontrados mediante búsqueda activa (Gráficos 1 y 2), proporciona una herramienta esencial para poder actuar rápidamente ante la notificación de casos.





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

RIESGO	FRECUENCIA DE INSPECCIÓN
Muy alto	Trimestral
Alto	Cuatrimestral
Medio	Semestral
Bajo	Anual

La Tabla 2 muestra el número de establecimientos con torres de refrigeración y/o condensadores evaporativos visitados en las diferentes Áreas de Salud y el número de visitas realizadas y toma de muestras para determinación de Legionella.

Tabla 2

ÁREAS	Nº EMPRESAS CON T.R/ C.E.	Nº VISITAS DE INSPEC- CIÓN REALIZADAS	Nº DE TOMA DE MUES- TRAS
I	83	175	191
II	56	62	39
III	33	67	44
IV	19	18	17
V	10	16	9
VI	69	92	99

Previo al aumento de las temperaturas se envió escrito a los titulares de torres de refrigeración y condensadores evaporativos recordándoles las medidas preventivas a adoptar.

Legionelosis del viajero

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:

- Inspección de establecimientos hoteleros
- Envío de copia de la normativa y cartas informativas a titulares de casas rurales y apartamentos turísticos
- Escrito al IMSERSO para conocer que establecimientos hoteleros se acogen al programa de vacaciones para personas mayores

La Tabla 3 recoge el número de visitas a establecimientos hoteleros realizadas a lo largo de 2005 por Áreas de Salud:

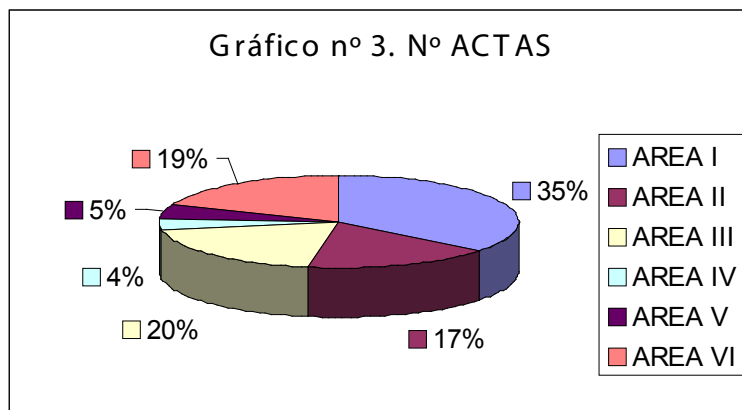
Tabla 3

ÁREAS	Nº DE VISITAS
I	32
II	35
III	46
IV	4
V	13
VI	17

Fuentes ornamentales y riego por aspersión municipal

Con el objeto de elaborar una base de datos de las fuentes ornamentales y riego por aspersión de titularidad municipal se ha solicitado a los Ayuntamientos que envíen unos cuestionarios con las características de dichas instalaciones. Conforme se ha ido recibiendo la información se han visitado las fuentes ornamentales para establecer la categoría de riesgo (alto, medio o bajo) en la que incluirlas.

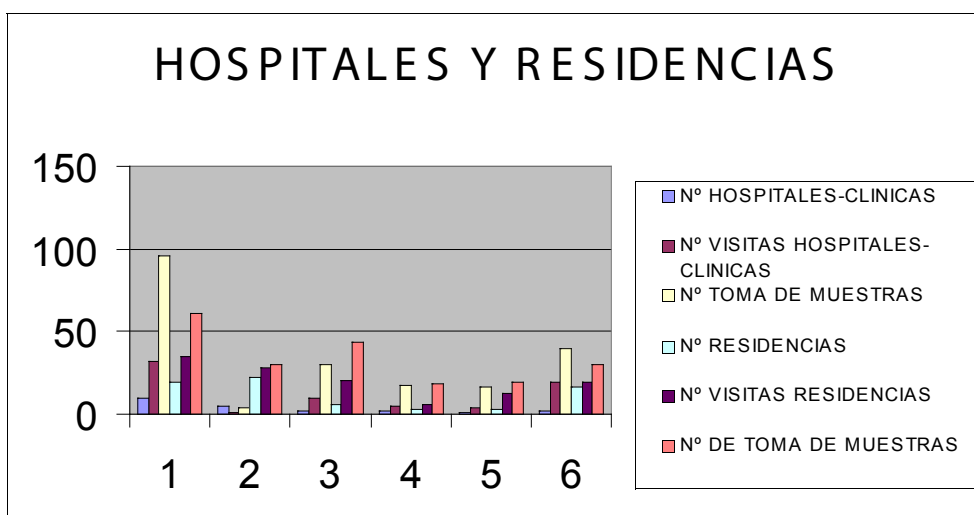
Con respecto a la totalidad de actuaciones realizadas en el programa, los datos de las actuaciones realizadas mediante acta aparecen reflejados en el Gráfico 3.



3.2.2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS EN INSTALACIONES DE ÁMBITO NOSOCOMIAL Y SOCIO SANITARIO.

En la Región, durante el año 2005, se han visitado programadamente 20 hospitales (públicos y privados) y 39 centros sociosanitarios. Estos establecimientos están clasificados 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.

En el gráfico siguiente se recoge el nº de visitas de inspección y toma de muestras realizadas a hospitales y residencias por Áreas de Salud.



En colaboración con el Servicio de Acreditación e Inspección de la Consejería de Trabajo y Política Social, se realizan visitas de inspección previa solicitud, para comprobar la adecuación a la normativa de los centros sociales (Tabla 4).

Tabla 4

ÁREAS	Nº DE VISITAS A CENTROS
I	22
II	17
III	3
IV	2
V	1
VI	13

3.3. SISTEMA DE VIGILANCIA DE LAS ZONAS DE BAÑO -

3.3.1.-CONTROLAR LA CALIDAD SANITARIA DE LAS AGUAS 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 2005 tenemos censados en nuestra Región 75 zonas de baño marinas y 1 fluvial. Durante la temporada de baño (15 de mayo al 30 de septiembre), se han enviado informes sobre el estado sanitario de las playas, con una periodicidad quincenal, a los Ayuntamientos, Organismos interesados y medios de comunicación.

Se introducen dos indicadores, uno de ellos valora las inspecciones visuales realizadas al agua de baño y área periplayera con respecto a las programadas, y el otro las tomas de muestras del agua de baño en relación con las programadas para este año. En ambos casos se obtiene un resultado del 100%.

$$(R) \frac{\text{nº de inspecciones visuales realizadas al agua de baño y área periplayera}}{\text{nº de inspecciones visuales programadas}} = \frac{21}{21} = 1 \Rightarrow 100\%$$

$$(P) \frac{\text{nº de tomas de muestra del agua de baño realizadas}}{\text{nº de tomas de muestras programadas}} = \frac{11}{11} = 1 \Rightarrow 100\%$$

Al finalizar de la temporada de baños (30 de septiembre), se ha elaborado el Informe de Síntesis el cual es remitido al Ministerio de Sanidad y Consumo, para su inclusión en el documento final "Calidad de las aguas de baño en España. Año 2005. Los resultados obtenidos vienen recogidos en los cuadros adjuntos.

CALIFICACIÓN SANITARIA AGUA DE BAÑO (MICROBIOLÓGICA) – AÑO 2.005			
PLAYAS	CALIFICACIÓN SANITARIA	NUMERO DE PLAYAS	PORCENTAJE
Marinas	2	72	96.00
	1	3	4.00
	0	0	0,00
Totales marinas		75	100,00
Fluviales	2	0	0.00
	1	0	0.00
	0	1	100.00
Total fluviales		1	100,00

Calificación 2: Aguas de buena calidad

Calificación 1: Aguas de calidad aceptable

Calificación 0: Aguas no recomendables para el baño.

A continuación se detallan los datos obtenidos por áreas de salud implicadas en el programa de aguas de baño:

AREA DE SALUD II

AREA DE SALUD II - PLAYAS MARINAS 2.005 (Nº = 63)			
PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS	Nº TOTAL MUESTRAS	% MUESTRAS QUE SUPERAN	
		VALOR GUIA	VALOR IMPER.
COLIFORMES TOTALES	693	072	0,00
COLIFORMES FECALES	693	2.60	0,00
ESTREPTOCOCOS FECALES	693	1.88	-----
TOTALES	2079		

AREA DE SALUD II - PARAMETROS INSPECCION VISUAL PLAYAS MARINAS 2005			
	Nº PARAMETROS ANALIZADOS	NUMERO ANOMALIAS	%
COLOR	693	0	0,00
TRANSPARENCIA	693	0	0,00
ACEITES MINERALES	693	2	0,28
FENOLES	693	0	0,00
SUSTANCIAS TENSOAC.	693	0	0,00
RESIDUOS FLOTANTES	693	0	0,00

AREA DE SALUD III

AREA DE SALUD III - PLAYAS MARINAS 2.005 (Nº = 12)			
PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS	Nº TOTAL MUESTRAS	% MUESTRAS QUE SUPERAN	
		VALOR GUIA	VALOR IMPER.
COLIFORMES TOTALES	131	0.76	0,00
COLIFORMES FECALES	131	0.76	0,00
ESTREPTOCOCOS FECALES	131	1.53	-----
TOTALES	393		

AREA DE SALUD III - PARAMETROS INSPECCION VISUAL PLAYAS MARINAS 2005			
PARAMETROS	Nº DE DETERMINACIONES REALIZADAS	NUMERO ANOMALIAS	%
COLOR	99	0	0,00
TRANSPARENCIA	108	0	0,00
ACEITES MINERALES	132	0	0,00
FENOLES	132	0	0,00
SUSTANCIAS TENSOAC.	108	1	0.93
RESIDUOS FLOTANTES	132	0	0,00

ÁREA DE SALUD IV

PLAYAS FLUVIALES 2.005 (Nº = 1)			
PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS	Nº TOTAL MUESTRAS	% MUESTRAS QUE SUPERAN	
		VALOR GUIA	VALOR IMPER.
COLIFORMES TOTALES	11	90.91	27.27
COLIFORMES FECALES	11	72.73	9.09
ESTREPTOCOCOS FECALES	11	27.27	-----
<i>TOTALES</i>	<i>45</i>		

3.3.2.-CONTROLAR LA CALIDAD DE LAS INFRAESTRUCTURAS DE LAS ZONAS DE BAÑO.-

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 aspectos como son señalización, puesto de salvamento y socorrismo, duchas, servicios higiénicos, fuentes de agua potable, vestuarios y papeleras. Con los resultados obtenidos, se otorga una calificación al entorno de la playa.

AREA II

AREA II CALIFICACIÓN ENTORNO PERIPLAYERO PLAYAS MARINAS 2.005:		
CALIFICACION	Nº PLAYAS	%
OPTIMA	35	55,56
BUENA	23	36,51
REGULAR	3	4,76
MALA	1	1,59
PÉSIMA	1	1,59
TOTAL	63	100,00

AREA III

AREA III CALIFICACIÓN ENTORNO PERIPLAYERO PLAYAS MARINAS 2005		
CALIFICACION	Nº PLAYAS	%
OPTIMA	4	33,33
BUENA	8	66,67
REGULAR	0	0,00
MALA	0	0,00
PÉSIMA	0	0,00
TOTAL	12	100,00

3.3.3.-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 solicitud por parte de los titulares de las instalaciones o a través de visita de oficio y siguiendo un protocolo general de actuaciones, común para todas las áreas, se realiza visita de inspección para la emisión del informe sanitario vinculante de reapertura de temporada. Así en piscinas descubiertas se emitieron 143 informes sanitarios de reapertura y en piscinas cubiertas 32.

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).

Los resultados obtenidos se muestran en los siguientes cuadros:

PISCINAS DESCUBIERTAS – TEMPORADA 2005												
INFORMES	AREA I	%	AREA II	%	AREA III	%	AREA IV	%	AREA V	%	AREA VI	%
FAVORABLE	17	58.6	48	97.9	9	50	17	94.4	2	66.6	9	42.8
FAVORABLE CONDICIONADO	4	13.8	0		9	50	1	5.55	1	33.3	12	57.2
DESFAVORABLE	8	27.6	1	2.04	0	0	0	0	0	0	0	0

PISCINAS CUBIERTAS – TEMPORADA 2005												
INFORMES	AREA I	%	AREA II	%	AREA III	%	AREA IV	%	AREA V	%	AREA VI	%
FAVORABLE	3	25	9	100	2	50	3	100	0	0	2	66.6
FAVORABLE CON- CONDICIONADO	5	41.6	0		2	50	0		0	0	1	33.3
DESFAVORABLE	4	33.3	0		0	0	0	0	2	100	0	0

- Se han expedido 2 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 23 informes sanitarios a Proyectos de construcción o remodelación de piscinas descubiertas y 8 a piscinas cubiertas.
- A final de temporada se realizaron en piscinas descubiertas 4 procedimientos de suspensión de actividad y 3 apercibimientos y en piscinas cubiertas, 1 procedimiento de suspensión de actividad.
- Se mantiene con la Dirección General de Deportes de la Consejería de Presidencia, 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. En concreto éste año se han informado 6 nuevos proyectos de piscinas, 5 de ellas en el área VI y 1 en el área I.
- Se continúan los trabajos de estudio para la reforma de la normativa de piscinas de uso público.

3.3.4. 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.

Este tipo de establecimientos están repartidas por nuestra geografía, así en el área I destacan los Baños Termales de Mula. 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 - Leana.

En el siguiente cuadro se resumen las actividades realizadas durante éste año 2005, como son las visitas de control higiénico-sanitario realizadas, tomas de muestras para determinación de parámetros microbiológicos en aguas mineromedicinales, termales y lodos, y revisión de los programas de mantenimiento para la prevención y control de la legionelosis en este tipo de instalaciones.

	Area I			Area II			Área VI		
	NI	NV	%	NI	NV	%	NI	NV	%
Inspección del establecimiento para comprobar el cumplimiento del Decreto 55 / 1997 y RD 865 / 2003.	16	12	75	16	9	56.3	4	18	450
Tomas de muestras para determinación de parámetros microbiológicos en aguas mineromedicinales, termales y lodos.	16	10	62.5	16	23	144	4	10	250
Revisión de los programas de mantenimiento de legionelosis.	-	-	-	8	1	12.5	2	1	50

NI: nº de visitas programadas para todo el año.

NV: nº de visitas realizadas.

La actividad nº 3, no pudo completarse durante éste año, por lo que se ha propuesto como una actividad a realizar durante el año 2006, con carácter preferente.

3.4. VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE LAS AGUAS RESIDUALES DEPURADAS QUE SE REUTILIZAN EN LA REGIÓN DE MURCIA.-

El uso de aguas residuales para el riego de cultivos es cada vez más común, especialmente en las zonas áridas y semiáridas. El rendimiento de los cultivos es superior ya que las aguas residuales contienen no solamente agua para el desarrollo de las plantas, sino también nutrientes (principalmente nitrógeno y fósforo). Sin embargo, existe el riesgo de que el riego con aguas residuales facilite la transmisión de enfermedades relacionadas con las excretas. Para prevenir la transmisión de estas enfermedades, la OMS ha recomendado que para el riego de cultivos sólo se utilice aguas residuales tratadas y que éstas se ajusten a las directrices marcadas sobre calidad microbiológica.

Desde el punto de vista parasitológico, las aguas residuales contienen con frecuencia estructuras de etiología distinta: quistes y ooquistes de protozoos; huevos y larvas de helmintos; huevos, larvas y adultos de nematodos de vida libre; y huevos de artrópodos. Las directrices actuales señalan que las aguas residuales empleadas para el riego de cultivos no deben contener más de un huevo de helminto por litro de agua.

En todos los casos de reutilización directa de aguas residuales depuradas (el uso de aguas residuales sin depurar está prohibido por ley) es obligatorio y vinculante el informe sanitario, emitido por la autoridad sanitaria y cursado por el organismo de cuenca (CHS). (art. 272.4, RD 849/86 , ley del Dominio Público Hidráulico, dentro de la Ley de Aguas.

No existe normativa legal específica para la reutilización de aguas depuradas en nuestro país; aunque sí una “Propuesta de Calidades Mínimas exigibles para la reutilización directa de efluentes depurados según los distintos usos posibles” para incluir en una normativa de carácter estatal elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo que por ahora no se espera se plasme en un decreto u otra norma legal.

El artículo 109 del Real decreto legislativo 1/2001, de 20 de julio, de Aguas, determina en su apartado primero que “el gobierno establecerá las condiciones básicas para la reutilización de las aguas, precisando la calidad exigible a las aguas depuradas según los usos previstos”, añadiendo en su apartado segundo que “la reutilización de las aguas procedentes de un aprovechamiento requerirá concesión administrativa como norma general. Sin embargo, en el caso de que la reutilización solicitada por el titular de una autorización de vertido de aguas ya depuradas, se requerirá solamente una autorización administrativa, en la cual se establecerán las condiciones necesarias complementarias de las recogidas en la previa autorización de vertido”.

3.4.1. INFORME SANITARIO VINCULANTE PARA LA REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES DEPURADAS.

Este informe sanitario se emite desde la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad a solicitud de Confederación Hidrográfica del Segura.

Para la tramitación de la solicitud recibida de la CHS, debe quedar perfectamente identificado tanto el beneficiario de la concesión como los responsables técnicos de la misma. El peticionario presentará junto con el documento de “documentación mínima” (hoja informativa sobre datos del peticionario, de la EDAR y resumen de las características de uso), la siguiente documentación:

- **El Proyecto técnico** deberá estar elaborado y firmado por técnico competente (visado por colegio profesional). El proyecto no será necesariamente un proyecto constructivo (no contendrá pues normalmente cálculos estructurales o eléctricos, anejos geotécnicos, cuadros de precios o documentos análogos), pero sí deberá definir todas las características básica tanto del tratamiento de depuración en la EDAR como del aprovechamiento de las aguas desde la salida de ésta. En dicho proyecto se especificará:
 1. El origen y la caracterización de las aguas sin tratar (parámetros de entrada).Las aguas residuales deben de tener un componente fundamentalmente doméstico, en caso contrario se realizará un estudio de posibles contaminantes.

2. En función de lo anterior, el tratamiento de depuración implantado o proyectado, (para aguas residuales municipales lo puede proporcionar ESAMUR). Adjuntar esquema del proceso de depuración. Las aguas deben depurarse al menos mediante un tratamiento secundario y posteriormente regenerarse mediante un tratamiento terciario adecuado al destino de esa agua.
 3. Calidad medida o prevista de las aguas depuradas, tratamientos complementarios, etc.
 4. Uso/s previsto/s de las aguas depuradas y volúmenes a generar y a emplear.
 5. Planos de la zona regable identificando la zona exacta donde se va a utilizar el agua residual que se solicita.
 6. Esquema hidráulico en el que se defina y ubique en planos la situación de la EDAR, el punto de toma, las conducciones, los posibles embalses o depósitos, el tipo de sistema de riego, las características de los elementos instalados (goteros, aspersores...).
- En el **Plan de gestión** se contemplarán los aspectos relacionados con la administración de caudales, la salud laboral y la formación de los trabajadores en contacto con el agua reutilizada, medidas de protección de los usuarios (en el caso de zonas verdes o recreativas) y en su caso, medidas preventivas contra la legionelosis. Medidas de protección del medio ambiente, especificando las medidas a adoptar para evitar la contaminación de los cursos superficiales de agua potable y los perímetros de protección sanitaria de las captaciones. Deben especificarse las medidas correctoras necesarias para evitar la contaminación de la red de distribución del agua de consumo humano.
 - El **Programa de Autocontrol** consiste en una memoria descriptiva de las medidas de control de la calidad sanitaria de los efluentes previstos. (En el Área de Gestión del Dominio Público Hidráulico de la Confederación Hidrográfica del Segura existe un modelo tipo de Programa de Autocontrol a disposición de los interesados).

En esta documentación se recogerá, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) Fecha de inicio para el uso de las aguas residuales.
- b) Parámetros de calidad a controlar y frecuencia de control de cada uno de los mismos. El petionario propondrá, de forma motivada, los parámetros analíticos a controlar, que se seleccionarán entre los siguientes:
 - Microbiológicos: Coliformes fecales, Coliformes totales, Escherichiacoli, Estreptococos fecales, huevos viables de nematodos intestinales parásitos. Legionella pneumóphila (riego por aspersión).
 - Físico-químicos: DBO5, DQO, SS, turbidez, Cadmio, Cobre, Cromo, Mercurio, Níquel, Plomo y Zinc y metales pasados.
- c) Nombre y dirección completa del laboratorio encargado de la realización de las analíticas. Dicho laboratorio debe estar acreditado por ENAC para las técnicas a analizar.

- d) Deben indicarse las medidas correctoras a adoptar en el caso de que no se alcancen los parámetros de calidad establecidos.
- e) Cuando el agua a reutilizar provenga de una EDAR de nueva construcción se debe establecer un programa de autocontrol diferente para el periodo de puesta en marcha, otro cuando se inicie el funcionamiento de la planta y otro cuando se alcance su funcionamiento normal.

El informe sanitario emitido será Favorable o Desfavorable en un plazo de tres meses a partir de la recepción de la documentación. 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 al 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.

El titular de la concesión estará obligado a llevar el control analítico que se establezca en el informe sanitario; los datos quedarán a disposición de la inspección durante dos años.

Las actividades realizadas en el año 2.005 han sido, las siguientes:

- Se ha resuelto 22 expedientes de solicitud de informes sanitarios para la reutilización de aguas residuales depuradas, por parte de Confederación Hidrográfica del Segura, de los cuales 5 han sido favorables condicionados, 17 desfavorables.
- Emisión de informe técnico relativo al aprovechamiento de aguas residuales. En dicho informe se establece el procedimiento para la obtención del informe sanitario y la documentación necesaria para su emisión.
- Realización del trabajo fin de Master titulado PREVALENCIA DE LAS PARASITOSIS HUMANAS INTESTINALES EN LA REGIÓN DE MURCIA realizado por Estefanía Serra mensual dirigido por Dra. D^a María Elisa Gómez Campoy bajo la tutoría del Dr. D. Guillermo Esteban del departamento de parasitología de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Valencia.
- Reuniones con la Confederación Hidrográfica para establecer pautas coordinadas de trabajo.

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 81, 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 Castillo 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 Fe-nazar
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	EDAR de la industria cárnica Fuertes, S.A de Alhama	EDAR de Caravaca en proyecto		EDAR de Abanilla
Agrumexport de Cabezo de Torres	EDAR de General Electric Plasctic de la Aljorra	EDAR de Zarcilla de Totana, en proyecto	EDAR de Cehegín		Cementos la Cruz de Abanilla
E.D.A.R. Casas Blancas de Succina	EDAR Urbanización Camposol de Mazarron	EDAR de la Parroquia (Lorca), en proyecto	E.D.A.R. Molino de Arriba		EDAR de las Torres de Cotillas
EDAR de Corvera	EDAR del Hotel Azohía				EDAR de Altorreal
EDAR de Halcón Foods	EDAR Campig Las Torres de Mazarron				E.D.A.R. Lorquí-Ceuti (S.A.T. Los Rodeos-Río Mula
EDAR Vertederp de R.S.U.	EDAR ROLDÁN, BALSICAS Y LO FERRO Comunidad de regantes campo cartagena				
EDAR Inmensol de Corvera	EDAR SAN JAVIER Comunidad de regantes campo Cartagena				
EDAR Matadero de Cabezo de la Plata	EDAR LOS ALCÁZARES Campo de golf				
EDAR MercaMurcia	SOGESOL S.A.				
EDAR Estrella de Levante					
EDAR de Pliego					
EDAR de Alcantarilla					
EDAR Hijos de Bienvenido Alegría, C.B. (El Raal)					
E.D.A.R. El Pozo Alimentación					
E.D.A.R. Casón de Carrascoy					
E.D.A.R. de la urbanización Mosa y Trajectum					
EDAR VALLADOLISES					

Las señaladas en negrita son informes realizados en el año 2005.

Fte: Servicio de Sanidad Ambiental

3.4.2. CRITERIOS DE CALIDAD MICROBIOLÓGICA Y FÍSICO-QUÍMICA DEL EFLUENTE PARA CONCESIÓN INFORME SANITARIO

Según el Proyecto de Real Decreto se proponen los siguientes criterios para la reutilización directa de las aguas depuradas:

Uso del Agua	Nematodos intestinales	E. coli	Sólidos en Suspensión.	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

Se entiende por usos domiciliarios el riego de jardines privados, descarga de aparatos sanitarios, sistemas de calefacción y refrigeración de aire domésticos, y lavado de vehículos.

Siempre que se utilice el riego por aspersión deberá analizarse legionella.

Además de estos criterios de calidad biológica y físico-química para esta aguas, se establecen una serie de requisitos que deben tenerse en cuenta a la hora de su reutilización, como por ejemplo, prohibir el uso del agua residual depurada para el cultivo de moluscos filtradores en acuicultura o que la operación de recarga de acuíferos se realice mediante la utilización de un lecho uniforme de suelo o arena de 1,5 metros de espesor mínimo.

3.4.3. PROPUESTA DE CRITERIOS MÍNIMOS DE CALIDAD SOBRE SUSTANCIAS POTENCIALMENTE TÓXICAS

A efectos de control de sustancias potencialmente tóxicas en el agua residual regenerada, se establecen los siguientes niveles de exigencia en función de los usos a los que se vaya a destinar:

Uso en acuicultura y recarga de acuíferos: se establece los valores indicados en el Reglamento de Planificación Hidrológica (R.D.927/1988, de 29 de julio)

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 relacionadas con la reutilización de aguas residuales depuradas, que se podría aplicar para establecer los criterios de reutilización sería:

1.- Recomendaciones de la O.M.S., para riego sin restricciones:

Coliformes fecales ≤ 1.000 u.f.c./100 ml

Nematodos intestinales patógenos < 1 huevo/ l

2- Presencia de sustancias tóxicas y peligrosas en aguas residuales, regulada por el R.D. 849/86.

3.- Le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France (1991), establece los límites máximos de metales admisibles en las aguas residuales a reutilizar.

4.- Existe legislación específica en diversos países como Alemania, EE.UU.(EPA), Arabia Saudita, Australia, Japón, Kuwait, Sudáfrica, Israel, etc.

5.- Real decreto 1.310/1990, de 29 de octubre, por el que se regula la utilización de los lodos de depuración en el sector agrario.

CONTROL DE LAS AUTORIZACIONES EMITIDAS:

El seguimiento de las autorizaciones se basa en la supervisión de los programas de control llevados a cabo por los concesionarios de las mismas.

Una vez emitido un informe sanitario favorable, se establece un programa de control o supervisión, basado en visitas de inspección y comprobación de del cumplimiento de los programas de autocontrol, comprobación de los datos analíticos y en su caso, toma de muestras.

Los análisis, tanto de autocontrol como los de control o de supervisión sanitarias, se harán según los métodos recomendados por la OMS y en laboratorios que tengan acreditados las técnicas a aplicar.

En el caso de comprobarse que no se alcanzan los estándares de calidad exigidos, se podrá revocar la autorización sanitaria con carácter temporal y/o definitivo.

En el caso de que los controles realizados por el concesionario evidencien el no cumplimiento de los estándares fijados en el informe sanitario, así como de las condiciones de reutilización, será responsabilidad de aquél, la suspensión de la misma hasta que se corrijan las deficiencias, comunicando el hecho a la Confederación Hidrográfica del Segura.

Además de la responsabilidad directa del concesionario del recurso, las funciones de vigilancia y control corresponden a la Confederación Hidrográfica del Segura.

La Consejería de Sanidad, además de efectuar los controles que estime pertinentes podrá incoar expediente sancionador al concesionario del recurso, lo bien tramitarlo a través de Confederación Hidrográfica del Segura, tras formular denuncia al respecto.

Durante el año 2005 no se ha realizado la Vigilancia al desconocerse las autorizaciones concedidas por parte de la CHS.

Para el año 2006 se tiene previsto solicitar al Organismo de Cuenca , la remisión periódica de las Autorizaciones concedidas para poder establecer el Programa de vigilancia sanitario.

3.4.4. 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.
- Previsió 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.
- “Actualización de los criterios de reutilización de agua residual tratada” organizado por el Ministerio de medio Ambiente. Madrid, 20 al 23 de junio de 2005.

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.

MATERIA	1. NÚMERO
Aguas potables	1
Aguas residuales	3
Balnearios	2
Campos electromagnéticos(*)	7
Legionella	1
Piscinas	3
Playas	1
Otros	5
TOTAL	23

(*)Ver epígrafe de radiaciones no ionizantes

4.2. CONTROLAR EL CUMPLIMIENTO DE LA REGLAMENTACIÓN TÉCNICO SANITARIA DE PRODUCTOS Y SUSTANCIAS QUÍMICAS PELIGROSAS

Durante el año 2005 se ha realizado las siguientes actuaciones:

- Participación en la Red de Alerta de productos químicos mediante el envío de 13 alertas cursadas.
- Asesoramiento en asuntos relacionados con productos químicos a particulares, Ayuntamientos, inspectores y empresas.
- Campaña de revisión del etiquetado de productos químicos, se han realizado 25 estudios, visitando la empresa posteriormente para la corrección de la etiqueta (en empresas de esta Comunidad) o bien emisión de una alerta al MISACO.

4.3. PARTICIPACIÓN EN LA RED CLEEN (CHEMICAL LEGISLATION EUROPEAN ENFORCEMENT)

- Asistencia a 1 reunión en el MISACO sobre el Proyecto Europeo de Inspección de Clasificación, Etiquetado y Fichas de datos de Seguridad de Preparados Peligrosos (ECLIPS).

4.4. 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.
- Distribución del libro: “Seguridad Química: La Prevención de los Riesgos en Salud y Medio Ambiente. Una perspectiva desde la Administración Pública”, entre las empresas químicas de la Comunidad y organismos de la administración relacionados con el tema.
- Encuesta para la estimación de los plaguicidas más utilizados en nuestra Comunidad, realizada en colaboración con la Consejería de Agricultura.
- Extracción de los datos obtenidos sobre los plaguicidas más vendidos por los almacenes de venta de plaguicidas inspeccionados.

4.5. PARTICIPACIÓN CON OTROS ORGANISMOS AUTÓNOMOS

- Participación en 3 reuniones sobre Accidentes Graves en Industrias Químicas, en relación al Plan de Emergencia Exterior del Valle de Escombreras y General Electric Plastics España.
- Realización de un informe sanitario relativo a la emisión de gases tóxicos a la atmósfera por la empresa Española del Zinc S.A.
- Emisión de informe a propósito de la intención de la Consejería de Turismo, Comercio y Consumo de promulgar una Orden regulando los establecimientos de restauración y locales de actividades recreativas.

4.6. 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 31/12/2005, la siguiente:

A L T A S	ACTIVIDAD	A TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAL.	FAB.-FORM.	TOTAL
	BIOCIDAS		4	4		12	20
	DDD	67			1		68
	DDD Y LEG	4					4
	LEG	68					68
	LEG. NO COM.				4		4
	TOTAL	139	4	4	5	12	164
SECCIÓN	A TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAL.	FAB.-FORM.	TOTAL	
ESTABLECIMIENTOS		4	4		12	20	
SERVICIOS	139			5		144	
TOTAL	139	4	4	5	12	164	

B A J A S	ACTIVIDAD	A TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAL.	FAB.-FORM.	TOTAL
	BIOCIDAS			3		3	6
	DDD	11					11
	DDD Y LEG	12					12
	LEG	8					8
	LEG. NO COM.				5		5
	TOTAL	31	0	3	5	3	42
SECCIÓN	A TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAL.	FAB.-FORM.	TOTAL	
ESTABLECIMIENTOS			3		3	6	
SERVICIOS	31			5		36	
TOTAL	31	0	3	5	3	42	

Las inscripciones en el ROESBI, conllevan la inspección mediante protocolo específico, de las empresas que disponen de instalaciones en el territorio de la Comunidad Autónoma.

AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
6	5	4	0	1	1

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, y otras informaciones de interés para realizar el registro en esta Comunidad, en la página web: www.murciasalud.es.
- Redacción de una Orden por la que se establecen medidas complementarias para la inscripción y el funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas y para la Prevención y Control de la Legionelosis.
- Campaña de inspección de empresas inscritas en el ROESBI y verificación de las condiciones de acreditación, 22 empresas.
- Asesoramiento a diferentes Ayuntamientos y otras entidades en temas de Plagas Ambientales.

4.7. 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 inspección de los almacenes de plaguicidas.
 - Propuesta de Orden que regule la confección de un informe previo a un tratamiento, elaborado por las empresas de servicios biocidas para suministrar las empresas tratadas.
 - Propuesta de LOM único para las empresas registradas en la Consejería de Agricultura y Sanidad.

4.8. CONTROL DE LAS EMISIONES A LA ATMÓSFERA

- Informe técnico de la emisión a la atmósfera de gases de efecto invernadero, solicitado por la Exma. Sra. Consejera de Sanidad.
- Estudio preliminar de la generación de ozono troposférico para la implantación en la Comunidad Autónoma de un programa de actuación, en colaboración con la Consejería de Industria y Medio Ambiente, en caso de rebasarse los umbrales de información y de alerta del ozono.
- Estudio para la realización de un programa de control de las emisiones a la atmósfera de compuestos con efectos cancerígenos, teratoenicos, tóxicos para la reproducción y disruptores endocrinos a través de las emisiones de compuestos orgánicos volátiles por las industrias.

4.9. RESIDUOS SANITARIOS

4.9.1. GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS EN CLÍNICAS DENTALES

Durante el cuarto trimestre de 2005 se ha procedido desde las Áreas de Salud, a la visita a clínicas dentales de la región, con objeto de conocer las actividades de gestión de residuos sanitarios llevadas a cabo en este tipo de establecimientos y, de acuerdo con ello, establecer e indicar las pautas de actuación a seguir para la realización de una correcta gestión, incidiendo en los siguientes aspectos:

- Disponibilidad de gestor de residuos autorizado.
- Tipos de residuos generados.
- Segregación realizada y tipos de envases.
- Frecuencia de recogida.
- Documentación requerida normativamente.

Protocolo y documentos de inspección

Actas de inspección: 24

A partir de esta información se ha procedido a la elaboración de una base de datos, la cual refleja la situación actual de cada uno de los establecimientos sanitarios investigados. Esta actividad forma parte de otra mayor que abarca la visita al 40% de clínicas dentales de la región, a completar durante el primer trimestre del año 2006.

4.9.2. FORMACIÓN EN EL MANEJO Y GESTIÓN DE LOS RESIDUOS SANITARIOS Y ASESORAMIENTO A EMPRESAS Y ORGANISMOS PÚBLICOS

Durante el año 2005 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 autónoma, cuyo trabajo se encuentra relacionado con esta materia.

4.9.3.- ELABORACIÓN DE UNA PROPUESTA DE LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

Revisión bibliográfica de legislación autonómica relativa a la gestión de los residuos sanitarios.

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 2.005, 7 visitas de inspección con sus correspondientes mediciones y emisión de informes.

4.10.2.- CURSOS PARA PERSONAL DE CENTROS DE BRONCEADO.

Se han supervisado y controlado los 4 cursos impartidos por entidades autorizadas (2 Asociación Esteticistas, 1 I.E.S. "A. Bastarrece", y 1 Roxan-Formación), con un total de 47 alumnos examinados y aprobados.

4.10.3.- CONTROL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE RAYOS UVA.

Se han realizado un total de 95 inspecciones, en base al Real Decreto 1.002/2002, de 27 de septiembre, distribuidas por Áreas de Salud de acuerdo con la siguiente tabla:

Nº INSPECCIONES A CENTROS DE BRONCEADO. AÑO 2004					
AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
46	11	20	14	3	1

4.11. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS EFECTOS DEL EXCESO DE TEMPERATURAS SOBRE LA SALUD.

La puesta en marcha durante el verano de 2005 del Plan de Acciones Preventivas contra los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud ha tenido como objetivo el evitar y reducir los efectos adversos en salud asociados a las olas de calor.

El Plan ha sufrido algunas modificaciones, efectuadas por la Comisión Interministerial, en relación los Criterios para la asignación de los niveles de temperaturas excesivas, con respecto a los vigentes durante la campaña de 2004. Para el verano de 2005 la asignación de los niveles se ha realizado utilizando los siguientes criterios:

1. Si el número de días en que la temperatura máxima y mínima previstas rebasa simultáneamente los valores umbrales de referencia respectivos es cero, el índice es "0", el nivel asignado se denomina "NIVEL 0" (o de ausencia de riesgo), y se representa con el color verde.
2. Si el número de días es uno ó dos, los índices son respectivamente "1" y "2", el nivel asignado se denomina "NIVEL 1" (o de bajo riesgo), y se representa con el color amarillo.
3. Si el número de días es tres o cuatro, los índices son respectivamente "3" y "4", el nivel asignado se denomina "NIVEL 2" (o de riesgo medio), y se representa con el color naranja.
4. Si el número de días es cinco, el índice es "5", el nivel asignado se denomina "NIVEL 3" (o de alto riesgo), y se representa con el color rojo.

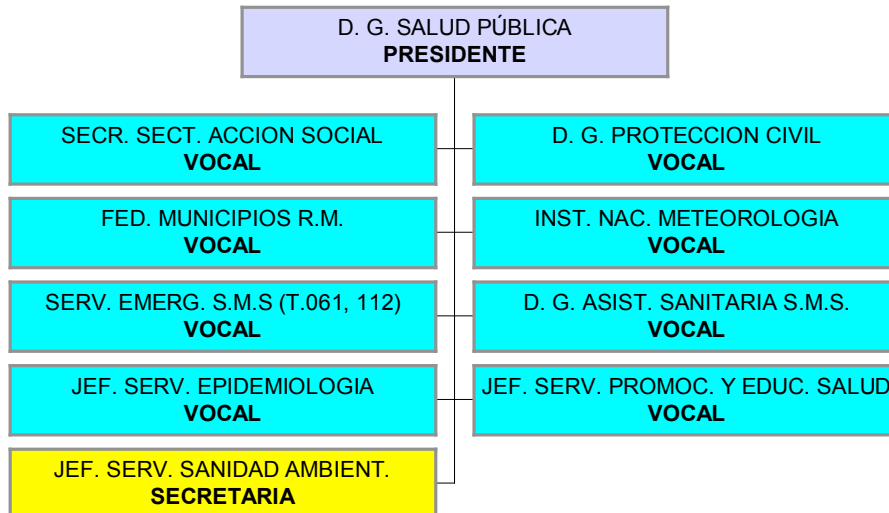
Podemos resumir estos cuatro niveles en la siguiente tabla:

NIVEL	ÍNDICE	Nº DÍAS QUE SE SUPERAN SIMULTÁNEAMENTE LAS TEMPERATURAS UMBRALES MÁX Y MIN	COLOR
0	0	0	2. VERDE
1	1	1	AMARILLO
	2	2	
2	3	3	NARANJA
	4	4	
3	5	5	ROJO

El Ministerio de Sanidad y Consumo (MISACO) y el Instituto Nacional de Meteorología (INM) han acordado las temperaturas umbrales diarias, máximas y mínimas, basadas en las series de datos de temperaturas reales registradas en los meses de verano de años anteriores en los observatorios situados en las capitales de provincia o en sus proximidades. Para Murcia, la temperatura umbral máxima se establece en 38,0 °C y la mínima en 22,4 °C.

La Comisión Regional para la Prevención y Seguimiento de los efectos de la ola de calor en la Región de Murcia, está formada por los siguientes componentes:

COMISIÓN REGIONAL EXTREMOS TÉRMICOS



La Comisión se ha reunido dos veces, el 20 de mayo y el 14 de junio de 2005, con la finalidad de presentar el “Plan de Acciones Preventivas contra los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud. Año 2005”, enviado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y establecer la estrategia del mismo para la Región de Murcia.

Una vez elaborado el Índice Diario de Extremos Térmicos se remite a 62 direcciones de correo electrónico, dirigida a profesionales de la sanidad de diferentes organismos (Servicio Murciano de Salud, Ayuntamiento de Murcia, etc.), entidades (Instituto Nacional de Meteorología, Servicio de Teleasistencia, etc.) y medios de comunicación y también se incorpora diariamente a la página de internet <http://www.murciasalud.es/> para información a la población.

Se han elaborado y enviado en la campaña de 2005 un total de 86 Índices Diarios de Extremos Térmicos.

4.12. PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS AMBIENTALES EN SALUD.

Actividades llevadas a cabo durante el año 2005:

- Sistemas de información geográfica: Estudio de la aplicación MapInfo. Estudio de las PDA y GPS existentes en el mercado para utilización en la aplicación MapInfo.
- Sistemas de Información Sanitaria (SIS):
 - o Análisis y desarrollo de los SIS de riesgos ambientales con relación a la vigilancia de la salud pública.
 - o Identificación y valoración de indicadores susceptibles de ser incluidos en el Sistema Nacional de Salud.
- Redacción de Borrador de Real Decreto de Vigilancia de la Salud Pública a solicitud del M^º de Sanidad y Consumo.

- Efectos adversos relacionados con el medio ambiente, incidencia sobre la salud: Identificación de Áreas prioritarias de información procedentes de la Clasificación Internacional de Enfermedades establecida en la Atención Primaria del SMS.
- Revisión y solicitud de información complementaria para alegaciones al borrador de Decreto---/2005, por el que se regula la aplicación en la Región de Murcia del RD 1254/1999, relativo a las medidas de control a llevar a cabo ante los riesgos de accidentes graves en los que intervengan sustancias peligrosas
- Revisión y redacción de alegaciones al Anteproyecto de Ley de la Conservación de la Naturaleza y el Paisaje de la Región de Murcia.
- Revisión y redacción de alegaciones al borrador de la Cartera de Servicios de Salud Pública del M^e de Sanidad y Consumo.

5. OTRAS ACTIVIDADES

- Informe y nota de prensa sobre precauciones sanitarias para observar el eclipse solar del 3/10/05. Inclusión de las mismas en www.murciasalud.es y difusión a los medios de comunicación.
- Preparación del documento y power-point para la JORNADA TÉCNICA SOBRE “BIOSEGURIDAD EN CENTROS HOSPITALARIOS”, Alicante, 25 de octubre 2005, Cumplimiento de la implantación del Real Decreto 865/2003, sobre la prevención y control de la legionelosis en la Región de Murcia. Ponente, Dr. D. Francisco José García Ruiz.
- Creación de hoja Excel con los resultados de las inspecciones a Almacenes de productos fitosanitarios realizada en 2004, introducción de datos de las mismas y valoración de resultados por áreas de salud y % de principios activos más utilizados en cada Área de Salud.
- Reunión en el Consejo de Seguridad Nuclear, Madrid (21-11-2005) “Protección frente a la exposición debida a la radiación natural. Plan de actuación del CSN”.
- Estudio del Proyecto de Directriz Básica de Planificación de Protección Civil ante el Riesgo Radiológico, enviado por la D.G. de Protección Civil de la CARM. Diciembre 2005.
- Estudio de documentación y elaboración de informe relativo al Procedimiento Ordinario en relación con el Brote de Legionella acaecido en 2001, a aportar ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia.

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.

El municipio para los que se ha realizado este tipo de informe durante el año 2005 ha sido: Águilas.

5.2. INFORMES DE LAS ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES DEL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL.

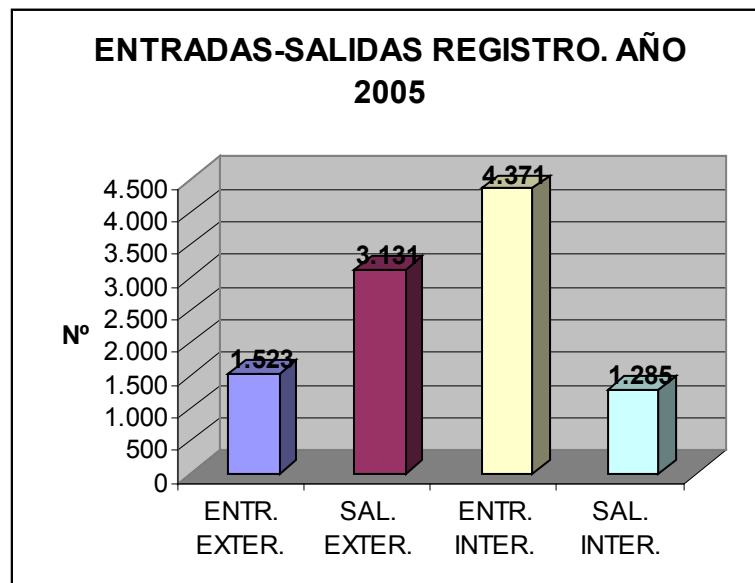
Con motivo de la celebración del Debate de la Región en la Asamblea Regional, nos solicita el Secretario de la Consejería de Sanidad un Informe de las actividades más relevantes del Servicio de Sanidad Ambiental. Durante el año 2005 se ha realizado 1 informe.

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 2005.



Fte: Servicio de Sanidad Ambiental

- Elaboración de la Memoria correspondiente al ejercicio 2004.
- Estimación de los gastos del Servicio para 2006.
- Elaboración y propuesta del cronograma de actividades de la Servicio para 2006.

6.- PROGRAMA DE FORMACIÓN.-

Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este apartado durante el año 2005 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”

- 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 25 alumnos

“Riesgos asociados al manejo de residuos sanitarios. Nueva normativa regional”

- 1 edición, en colaboración con la Escuela de Administración Pública, dirigida a personal de centros sanitarios con un total de 35 alumnos

“Control de residuos sanitarios: Elaboración de planes de gestión”

- 1 edición en colaboración con la Escuela de Administración Pública, dirigida a personal de centros sanitarios y del servicio de Sanidad Ambiental con un total de 26 alumnos.

“Inspección sanitaria de los productos químicos, biocidas y fitosanitarios”

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 escuela de Administración Local, e impartido por personal del Servicio de Sanidad Ambiental con un total de 41 alumnos

6.3.- AUTORIZACIÓN, DENEGACIÓN O RECONOCIMIENTO ENTRE COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE 2 ENTIDADES HAN SOLICITADO, 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.

Se han revisado 2 nuevos expedientes, resolviéndose favorablemente ambos:

- ESM calidad y Medio Ambiente del Mediterráneo
- Academia Abrisqueta

Se han revisado 3 expedientes de modificación de condiciones de autorización resolviéndose favorablemente todos

6.3.1. CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LOS CURSOS ORGANIZADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE CALIDAD FIJADAS PARA ESTOS CURSOS, ASISTENCIA DE ALUMNOS, HORARIO, PROFESORADO ETC DE LAS 21 EDICIONES ORGANIZADAS.

6.3.2.- DISEÑO DE DIFERENTES 8 TIPOS DE EXÁMENES PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE APROVECHAMIENTO DEL MENCIONADO CURSO.

6.3.3. ASISTENCIA A 8 CONVOCATORIAS DE EXAMEN PARA SU VIGILANCIA Y CONTROL

6.3.4.- CORRECCIÓN DE UN TOTAL DE 308 EXÁMENES. EXPIDIÉNDOSE 245 CERTIFICADOS DE APROVECHAMIENTO.

6.3.5.-EVALUACIÓN GLOBAL DE LOS CURSOS MEDIANTE ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ALUMNOS.

6.3.6.-ELABORACIÓN DE CALENDARIO DE LAS CONVOCATORIAS DE EXÁMENES PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE APROVECHAMIENTO DEL MENCIONADO CURSO

6.3.7.-INFORMACIÓN AL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, SOBRE CURSOS DE FORMACIÓN IMPARTIDOS EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA, EN ESTA MATERIA.

6.3.8.-INFORMACIÓN AL CIUDADANO SOBRE LAS ENTIDADES QUE ORGANIZAN ESTOS CURSOS

6.3.9.-. ACTUALIZACIÓN DE LA WEB SOBRE INFORMACIÓN DE ENTIDADES AUTORIZADAS, CURSOS, ETC

6.3.10.- SE HAN REALIZADO 4 VISITAS DE INSPECCIÓN A ENTIDADES AUTORIZADAS

6.4.- AUTORIZACIÓN A ENTIDADES QUE SOLICITAN IMPARTIR CURSO DE CUIDADORES DE PISCINAS DE USO PÚBLICO.

6.4.1.-REVISIÓN DE UN EXPEDIENTE NUEVO Y AUTORIZACIÓN:

Asociación Comarcal del Noroeste y Río Mula

Se ha revisado un expediente de modificación de condiciones de autorización resolviéndose favorablemente

6.4.2.-CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LAS EDICIONES DEL CURSO ORGANIZADOS POR ENTIDADES AUTORIZADAS. SE HA REALIZADO EL CONTROL DE ASISTENCIA DE ALUMNOS, HORARIO, PROFESORADO ETC DE LAS 9 EDICIONES ORGANIZADAS

6.4.3.- DISEÑO DE TIPOS DE EXAMEN PARA LA OBTENCIÓN DEL CARNÉ DE CUIDADOR DE PISCINAS DE USO PÚBLICO: SE HAN DISEÑADO 5 TIPOS DE EXÁMENES

6.4.4.- ASISTENCIA A 9 CONVOCATORIAS DE EXAMEN PARA SU VIGILANCIA Y CONTROL

6.4.5.-CORRECCIÓN DE EXÁMENES Y EXPEDICIÓN DE CARNÉS. SE HAN CORREGIDO UN TOTAL DE 84 EXÁMENES. Y SE HAN EXPEDIDO 79 CERTIFICADOS DE APROVECHAMIENTO.

6.4.6.- RENOVACIÓN DE CARNÉS DE CUIDADOR DE PISCINAS DE USO PÚBLICO. SE HA TRAMITADO LA RENOVACIÓN DE 32 CARNÉS

6.4.7.- SE HA REALIZADO UNA VISITA DE INSPECCIÓN A ENTIDAD AUTORIZADA

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 11 EDICIONES DEL CURSO CON UN TOTAL DE 169 ALUMNOS

6.5.2.- ASISTENCIA A LA 6 CONVOCATORIAS DE EXAMEN PARA SU VIGILANCIA Y CONTROL

6.5.3.- EXPEDICIÓN DE CARNÉS. SE HAN TRAMITADO 134 CARNÉS DE APLICADORES DE PLAGUICIDAS DE USO AMBIENTAL Y DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA, SIENDO 78 DE NIVEL BÁSICO. Y 56 CUALIFICADO.

6.5.4.-DISEÑAR, VIGILAR Y CORREGIR 3 TIPOS DE EXÁMENES DIFERENTES PARA NIVEL BÁSICO Y 3 PARA NIVEL CUALIFICADO DENTRO DEL CONTROL DE CURSOS HOMOLOGADOS, DIRIGIDOS A APLICADORES DE PLAGUICIDAS E IMPARTIDOS POR EMPRESAS PRIVADAS.

6.5.5.-SE HA RESUELTO UN EXPEDIENTE DE HOMOLOGACIÓN DE EMPRESA AUTORIZADA PARA LA IMPARTICIÓN DE CURSOS DE PLAGUICIDAS DE USO AMBIENTAL Y DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA, CONSIGUIENDO DICHA HOMOLOGACIÓN.

6.5.6.-SE HAN REVISADO 3 EXPEDIENTES DE MODIFICACIÓN DE CONDICIONES DE AUTORIZACIÓN RESOLVIÉNDOSE FAVORABLEMENTE TODOS

6.6.- PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL.

6.6.1.-COLABORACIÓN CON EL PROGRAMA DE RESIDUOS SANITARIOS PARA LA ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS:

- Cursos de residuos sanitarios 2 ediciones:
 - 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

6.6.2.-ORGANIZACIÓN DEL CURSO “ MANTENIMIENTO HIGIÉNICO-SANITARIO DE INSTALACIONES DE RIESGO FRENTE A LA LEGIONELLA”

- 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.- PROPUESTA ACTIVIDADES FORMATIVAS EN MATERIA DE SANIDAD AMBIENTAL PARA EL PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL.

Se han programado y diseñado las siguientes actividades formativas:

- Curso para Cuidadores de piscinas de uso Público
- Curso para el Mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo frente a la legionelosis

7.- PUBLICACIONES EN REVISTAS, CONGRESOS Y CONFERENCIAS IMPARTIDAS EN CURSOS.-

PUBLICACIONES

“Experiencia en la implantación del sistema de información de Índices de Ola de Calor. Región de Murcia”. VIII Congreso Nacional de Sanidad Ambiental. Toledo 2005.

“Torres de refrigeración asociadas a equipos electrógenos de reserva”. VIII Congreso Nacional de Sanidad Ambiental. Toledo 2005.

“Radiación electromagnética de muy baja frecuencia en viviendas situadas en centros de transformación eléctrica de la ciudad de Murcia”. VIII Congreso Nacional de Sanidad Ambiental. Toledo 2005.

“Valoración de kits de medida de biocida para control y prevención de la legionelosis”

VIII Congreso Nacional de Sanidad Ambiental. Toledo 2005.

“Evaluación de diferentes medidas de intervención en piscinas descubiertas de uso público del área VI de la Región de Murcia” VIII Congreso Nacional de Sanidad Ambiental. Toledo 2005.

“Análisis del impacto del exceso de temperaturas en la salud: monitorización de la demanda asistencial urgente diaria”. XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Canarias 2005.

“Seguridad Química: La prevención de los riesgos en la salud y en el medio ambiente. Una perspectiva desde la administración pública”. Libro. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Región de Murcia. 2005

Calidad sanitaria de las aguas y zonas de baño de la Región de Murcia. Año 2004. Boletín epidemiológico de Murcia. Volumen 26, nº 668. Mayo 2005.

CURSOS IMPARTIDOS

- Edición 1 y 2 del curso Conocimiento del funcionamiento de las instalaciones existentes en centros y servicios del ISSORM “Prevención de la Legionella en sistemas de agua fría de consumo humano, agua caliente sanitaria y agua contra incendios”. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Marzo y abril de 2005.
- VII Master de Gestión Calidad Ambiental y Desarrollo Sostenible. Escuela de Negocios de Murcia. Fundación Universidad Empresa. “Salud y medio Ambiente”. 2005.
- Master de Toxicología. Curso Internacional de postgrado. Universidad de Sevilla. Coordinadora del Módulo de Sanidad Ambiental y profesora. M^a Elisa Gómez Campoy.

CURSOS RECIBIDOS

- Curso de formación de formadores. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Mayo-Junio de 2005 (6 asistentes Serv. Sanidad Amb.).
- Curso Control de Residuos Sanitarios: Elaboración de Planes de gestión. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Noviembre de 2005. 25 horas. (23 asistentes Serv. Sanidad Amb.).
- Introducción a la ofimática: Windows. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Junio de 2005.
- Curso sobre el manejo del programa MAPINFO. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Enero 2005
- Hoja de cálculo Excel. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Mayo 2005

- Prueba de aptitud de introducción a la ofimática: word básico. Escuela de Administración Pública. Murcia. Noviembre 2005.
- Curso Mantenimiento higiénico sanitario de instalaciones de riesgo frente a la legionelosis. Escuela de Administración Pública. Murcia. Octubre 2005. 30 horas.
- Integrado de: intranet, navegador web y correo electrónico. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Mayo 2005
- Curso ALDAGUA. Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo. Octubre 2005. 24 horas. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. (2 Asistentes)
- Charla sobre fotocatalizador para desinfección de aguas.

ASISTENCIA A CONGRESOS Y JORNADAS

- II Simposio Nacional de Gestión Ambiental en centros sanitarios. Hospital sostenible. Hospital Universitario La Paz. Madrid. Sept. 2005.
- Jornada técnica sobre biocidas. ADELMA y Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. Mayo 2005
- Jornada técnica sobre seguridad en centros hospitalarios. APPLUS Medioambiente. Alicante. Noviembre 2005
- Jornadas sobre tratamiento de las aguas residuales industriales conectadas a redes públicas de alcantarillado. ESAMUR y Centro Tecnológico Nacional de la Conserva. Murcia. Noviembre 2005
- Charla sobre depuración de aguas residuales realizado por BIOTRIT en la Confederación hidrográfica del Segura. En junio de 2005.
- Jornada sobre tratamiento de aguas residuales organizado por Stenco en Valencia. Mayo 2005
- I Foro Ibérico sobre Aguas Envasadas y Balnearios. Madrid 15 y 16 de marzo de 2005.
- Congreso Regional de Calidad Asistencial Murcia junio 2005
- VIII Congreso Nacional de Sanidad Ambiental. Toledo, del 15 al 17 de junio de 2005.
- II Jornada de Seguridad y Calidad de Agua de Consumo Humano. Enero 2005. 14 horas. Universidad Miguel Hernández. Elche.

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:

- o 18 de febrero: 4ª Evaluación 2004. Programa 2005.
- o 3 de marzo: Aguas de baño.
- o 10 de marzo: Legionella.
- o 7 de abril: Legionella
- o 12 de abril: Aguas de baño.
- o 30 de julio: Coordinación general.
- o 30 de octubre: Etiquetado de productos químicos y Revisión de empresas de DDD.

Asimismo se han realizado 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.

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.

OBJETIVOS

- 1) Programar, organizar y coordinar las actividades encaminadas a la elaboración y desarrollo del Plan de 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) Programar, organizar, coordinar y evaluar programas de prevención secundaria de cáncer.
- 5) Desarrollar actividades de formación y científicas.
- 6) Desarrollar y mantener líneas de investigación de relevancia para el trabajo en Educación para la Salud.
- 7) Colaboración con actividades promovidas por organismos internacionales, nacionales, autonómicos y locales. 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.

RECURSOS HUMANOS.

Grupo	Puesto	Profesión	Situación laboral	Número de profesionales
A	Jefe de Servicio	Médico especialista Medicina Preventiva y Salud Pública	Funcionario de carrera	1
A	Técnico Responsable	Médico especialista Medicina Preventiva y Salud Pública	Funcionario de carrera	1
A	Técnico de Salud Pública	Médico especialista Medicina Preventiva y Salud Pública	Funcionario de carrera	4
A	Psicólogo	Psicólogo	Funcionario de carrera	1
B	Enfermero	Diplomado en enfermería	Funcionarios de carrera Estatutario	8 1
B	Trabajadora Social	Trabajador Social	Contrato Laboral	1
D	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	Funcionario de carrera Funcionarios interinos	1 3

OBJETIVO 1: PROGRAMAR, ORGANIZAR Y COORDINAR LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS A LA ELABORACIÓN Y DESARROLLO DEL PLAN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA.

La Educación para la Salud en la Escuela de 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.- Actividades de coordinación y organización en materia de Educación para la Salud en la Escuela.

1.1.1.- 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, 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 2005 se han celebrado un total de tres reuniones.

1.2.- Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

1.2.1.- Redacción final del Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

1.2.2.- Edición del Plan de Educación para la Salud en la Escuela (edición impresa y soporte informático) y elementos de promoción: díptico, tríptico y carteles, y puesta en marcha del mismo.

1.2.3.- Presentación por el Presidente de la Comunidad Autónoma del Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia, 2005-2010.

1.2.4.- Propuesta de modificación y gestión de la Orden Conjunta de las Consejerías de Sanidad y Educación y Cultura para la Coordinación de competencias relativas a la Educación para la Salud en centros docentes no universitarios.

1.2.5.- Constitución, en el seno de la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud en centros docentes no universitarios, del “Comité Técnico para la dirección, desarrollo y seguimiento del Plan de Educación para la Salud en la Escuela”.

1.2.6.- Formación de tres grupos de trabajo multisectoriales para definir las “Intervenciones de Educación para la Salud en las distintas etapas educativas: Educación Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria.

1.2.7.- Participación en el “Grupo de Trabajo del ámbito escolar para la elaboración del Plan Regional de Drogas, 2006 – 2009”.

1.2.8.- Determinación de la Ubicación del Centro de Recursos, su estructura y funciones.

1.2.9.- Conclusiones del estudio sobre “Análisis del desarrollo de la Educación para la Salud en la Escuela en la Región de Murcia y evaluación de la metodología educativa”.

1.3.- Elaboración y distribución de materiales (Ver apartado 6.6).

Distribución selectiva de los dípticos promocionales “Lecciones de salud”, enviados en las nóminas de julio a todo el personal docente y socio-sanitario de la Comunidad Autónoma de Murcia. En total se han distribuido 22000 dípticos.

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.- Participación en el grupo de trabajo para la revisión y actualización del “Servicio de Educación para la Salud en la Escuela” de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud, para la adaptación de ésta al Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

Se han celebrado 3 reuniones.

2.2.- Convocatoria y gestión de las subvenciones a proyectos de intervención sobre prevención y control del tabaquismo desde los centros de atención primaria de salud.

2.2.1.- Convocatoria y gestión de las subvenciones a proyectos de intervención sobre prevención y control del tabaquismo desde los centros de atención primaria de salud.

Año 2005 “Orden de 14 de marzo del 2005 de la Consejería de Sanidad por la que se establecen bases reguladoras y se convocan subvenciones para proyectos de intervención sobre prevención y control del tabaquismo desde los centros de Atención Primaria de Salud y se establecen reglas para su solicitud y concesión”.

2.3.- Distribución de materiales de apoyo divulgativos de educación para la salud a demanda y según distribuciones programadas a las Gerencias de Primaria así como a los Centros de Atención Primaria.

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.

3.1.1- Elaboración del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas.

- Constitución y coordinación de seis grupos de trabajo, uno por ámbito de intervención, formados por 42 técnicos de instituciones públicas y privadas relacionadas con la prevención de las drogodependencias, cuyo cometido ha sido definir los ámbitos de intervención en la prevención de las drogodependencias, las prioridades en los mismos, los objetivos, actividades, indicadores de evaluación y medidas para la coordinación interinstitucional.

- Elaboración de la estructura de Área de Prevención de Drogodependencias del Plan: Presentación, Introducción, Análisis de Situación del problema de las drogodependencias en la Región de Murcia, Marco normativo y políticas de prevención de drogodependencias, Finalidad, Estrategias (preventiva, de promoción de salud, comunitaria, de vigilancia de la salud pública y participativa), Prioridades, Ámbitos de intervención, Objetivos, Actividades, Evaluación, Presupuesto y recursos, Cronograma, Bibliografía y Anexos.

3.1.2- Desarrollo del Área de Prevención de Drogodependencias, del Plan Regional sobre Drogas.

3.1.2.1- Subvenciones a Entidades Locales que desarrollan Programas de Prevención de Drogodependencias.

Elaboración, gestión y seguimiento de las actuaciones subvencionadas mediante “Orden de 21 de marzo de 2005 de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan para 2005 subvenciones a entidades locales de la Región de Murcia que desarrollen programas de prevención de drogodependencias”. Fueron subvencionados 26 Ayuntamientos, correspondientes a 11 entidades locales y 3 Mancomunidades, con una inversión total de 109.906 € (TABLA 1).

TABLA 1: Subvenciones a entidades locales de la Región de Murcia que han desarrollado programas de prevención de drogodependencias durante el año 2005.

ENTIDAD LOCAL	ACTIVIDADES SUBVENCIONADAS	€
SAN PEDRO DEL PINATAR	-Programa de familias: Formación para mujeres en prevención de drogodependencias. -Programa de prevención de drogodependencias para escolares de 1º y 2º de ESO en IES. -Escuela de padres y madres.	6100
LAS TORRES DE COTILLAS	-Tres talleres de información y sensibilización sobre drogas: para Iniciación Profesional. - Programa "En la Huerta con mis amigos" para Infantil y Primaria, formación del profesorado, distribución de materiales, seguimiento de la implantación e información a padres. -Programa educativo para 3º y 4º de ESO. -Cine y educación en valores para alumnos de 1º y 2º de ESO en un IES. -Talleres para padres y madres "Aprende en familia".	6100
LIBRILLA	-Programa "Aprende en familia": Formación para padres e hijos en prevención de drogodependencias. -Cine y educación en valores: para 5º y 6º de Primaria y 1º, 2º, 3º y 4º de ESO de dos centros escolares. -Dos Talleres de Habilidades Sociales para 2º ESO, de un centro escolar. -Dos Talleres de Resistencia a la Presión de Grupo "Somos Legales" para 1º de ESO en un centro escolar. - Talleres de prevención de drogodependencias para 3º y 4º de ESO en un centro escolar.	5400
CEUTÍ	-Programa de prevención de drogodependencias para Secundaria: Talleres de entrenamiento en habilidades sociales, desarrollo de la autoestima y vida saludable. - Programa "En la huerta con mis amigos" para niños de 5 a 12 años. -Programa de "Prevención en familias en riesgo social": Actividades lúdico-formativas para menores de 8 a 12 años de gran riesgo social.	5000
PUERTO LUMBRERAS	-7 Talleres "Construimos Salud" para jóvenes de 15 a 19 años. -2 Talleres de Teatro y Creatividad para niños de 10 a 12 años y de 12 a 16, en horario extraescolar. -Programa "En la Huerta con mis amigos": en colegios de Infantil y Primaria. Incluye un seminario de formación a profesores e información a padres.	9000
ALGUAZAS	Seminarios para padres y madres sobre prevención de drogodependencias: 18 sesiones .	3000
SAN JAVIER	-Programa "Cine y educación en valores" para alumnos de Primaria y ESO, actividades para padres y Seminario de formación para el profesorado. -Programa "Comunidad, escuela de salud": para Niños y adolescentes de 3 a 18 años, con Formación de monitores y voluntariado y Formación para padres y madres.	9500
LOS ALCÁZARES	Programa educativo: -Taller "Una alternativa a la drogadicción. Habilidades para la vida": Para alumnos de 1º y 2º de ESO, aplicación de tres unidades didácticas. -Tres Seminarios de formación en prevención de drogodependencias para padres.	4000
MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMARCA DEL NOROESTE	-Programa "Cine y educación en valores", para alumnos de 1º y 2º ESO. -Talleres de prevención de drogodependencias para grupos de alto riesgo de ESO, etc.. -Programa "En la huerta con mis amigos, para alumnos de Primaria. -"Talleres de prevención de alcohol y tabaco" para alumnos de 3º y 4º de ESO. -Curso de formación para padres.	18371
CAMPOS DEL RÍO	-Ludoteca: con el desarrollo de los programas "Construyendo salud" y el Taller "Agudiza tus sentidos" para 1º y 2º de ESO. - Escuela de padres.	4600
ALEDO	-Formación de padres en prevención de drogodependencias: 4 sesiones formativas. -Taller de Habilidades Sociales para adolescentes para la prevención de drogodependencias: 4 sesiones extraescolares.	1700

MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DEL VALLE DE RICOTE	-Programa "Tú decides": 16 sesiones en horario de tutoría para 20 grupos de 2º ESO de 3 IES. -Programa de familias: Asesoramiento y formación para padres con hijos con consumos iniciales. Consta de visitas domiciliarias para conocer el riesgo, entrevistas para orientar a los padres en la educación de sus hijos y formación continuada en Grupos de padres. -Programa de Menores en riesgo (fracaso escolar consumos iniciales, etc.): Talleres extraescolares de pintura, arcilla, máscaras, escultura urbana, etc. con contenidos preventivos, en los IES de Abarán, Archena, Blanca, Ricote, Ojós, Ulea y Villanueva. Derivados por los IES. De mayo a diciembre. -Seminario de formación de monitores, de 24 horas. -Publicación de la Guía de orientación y Prevención de padres.	20135
MAZARRÓN	Programa FINSE, Ocio para jóvenes en fin de semana: Talleres para sábados tarde y noche, de septiembre a diciembre.	6000
MANCOMUNIDAD DE SS. SS. DE LA COMARCA ORIENTAL	Programa de prevención de drogodependencias."Tu ¿qué te crees?: Talleres sobre valores y desarrollo de habilidades sociales para adolescentes de ESO e información para sus padres.	11000

3.1.2.2.- 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 31 de marzo de 2005 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan para el 2005 subvenciones a Entidades sin ánimo de lucro, que desarrollen en la Región de Murcia programas de prevención de drogodependencias, durante el ejercicio 2005". De 96 solicitudes fueron subvencionadas 62 ONG, adjudicándoseles un total de 85.400 €. (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 2005.

ENTIDAD	ACTIVIDAD SUBVENCIONADA	3.1.	€
ASOCIACIÓN CULTURAL RE-CREATIVA ESCUELA DE FÚTBOL DE ÁGUILAS	1. Curso de formación de monitores. 2. Charlas coloquio para padres de los chicos de la escuela deportiva. 3. Charla coloquio con los adolescentes de la escuela deportiva.	3000	
CLUB DEPORTIVO "CALÉ"	1. Talleres deportivos de fútbol sala: iniciación femenino. 2. Charlas formativas para la prevención de hábitos nocivos y vida saludable a los participantes.	1150	
ASOCIACIÓN JUVENIL RIBERA	Talleres de prevención de drogodependencias para padres con hijos adolescentes.	500	
ASOCIACIÓN MELÓMANOS DE SANTOMERA	Charlas informativas sobre prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis, en tutorías, para alumnos de ESO en riesgo.	500	
ASOCIACIÓN MURCIA AVANZA	Programa de ocio y tiempo libre "El Valle sin drogas": Actividades de ocio y 4 sesiones formativas sobre prevención de drogodependencias, dirigidas a alumnos de Secundaria.	1000	
ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS FÍSICOS TOTANA (MIFITO)	Curso de mediadores juveniles de 40 horas.	2000	
ASOCIACIÓN BENIRAM	Prevención de la Drogadicción de mujeres de alto riesgo con hijos (ex-reclusas en casa de acogida): - Talleres de Habilidades Sociales, resolución de problemas y transvase de información.	600	
SOCIEDAD MURCIANA DE PSICOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE	3 Cursos de formación dirigido a monitores deportivos, de ocio y tiempo libre, en estrategias psicológicas para la prevención de drogodependencias, en Cehegín, Mula y Moratalla.	2000	
ASOCIACIÓN DE MUJERES DE LIBRILLA	Programa de Educación para la Salud y prevención de drogodependencias para mujeres: Curso de formación: 8 sesiones de 2 horas de duración.	950	
ASOCIACIÓN GITANA "UNIÓN ROMANI"	Programa para la prevención en drogodependencias entre población infantil y juvenil en riesgo social: - Actividades deportivo-culturales. - Charlas informativas a padres.	1600	

OFICINA AUTONÓMICA CRUZ ROJA ESPAÑOLA	Programa "Muévete 05": Talleres extraescolares para jóvenes de 12 a 18 años de octubre a diciembre de 2005, una tarde por semana, incluyendo contenidos de prevención de drogodependencias.	1000
CENTRO DE LA MUJER DE LA ARBOLEJA	Programa de Prevención de drogodependencias y animación socio cultural para mujeres del Centro de la Mujer: Curso de formación: Información, educación y divulgación.	1000
FEDERACIÓN DE APOYO Y UNIÓN ENTRE PADRES DE ALUMNOS (AUPA)	Escuela de Padres (sesiones con los contenidos de prevención de drogodependencias).	600
ASOCIACIÓN INTERCULTURAL LA GALERÍA	Dos Talleres de formación de mediadores en prevención de drogodependencias en los municipios de Santomera y Moratalla.	2000
ASOCIACIÓN IEMANYÁ	1. Programa de ocio y tiempo libre para adolescentes y jóvenes inmigrantes: - Charlas: prevención de alcohol y tabaco - Talleres de ocio: que incluyan sensibilización sobre los riesgos del consumo de drogas. - Grupos de discusión con jóvenes padres sobre prevención de drogodependencias. 2. Programa de familia: - Charlas y Grupos de discusión con padres sobre prevención de drogodependencias.	1800
ASOCIACIÓN PARA LA FORMACIÓN Y APOYO PERMANENTE DE LA PAREJA Y FAMILIA (ASPFA)	1. En Moratalla (1.250 €: Debates con jóvenes. Debates con padres. 2. En Calasparra (500 €: Debates con padres. En Caravaca(1.250 €: Debates con jóvenes. Debates con padres.	3000
CENTRO DE LA MUJER DE ALQUERÍAS	"Prevenir para vivir", Plan preventivo familiar: Curso de prevención de drogodependencias dirigido a padres.	1000
ASOCIACIÓN ASISTENCIAL SOCIOCULTURAL CERES	Prevenir en familia es posible: Cursos para padres, basados en el Programa Construyendo Salud.	2000
FEDERACIÓN JUVENIL DON BOSCO DE LA REGIÓN DE MURCIA	Promoción de la Salud en jóvenes: Actividades juveniles de ocio (incluyendo talleres con contenidos de prevención de drogodependencias).	1000
UNDACIÓN SOLIDARIDAD Y REINSERCIÓN PROYECTO HOMBRE	Cursos de formación de padres para la prevención de drogodependencias de sus hijos.	3148
AMPA IES ARZOBISPO LOZANO	Programa de prevención de drogodependencias para adolescentes: Talleres de prevención de alcohol y tabaco para alumnos de 12 a 14 años.	1800
ASOCIACIÓN LORQUINA DE PADRES CONTRA LA DROGA (NYPACOLD)	Escuela de Salud 2005: 1. Formación para profesores de Primaria: utilización de los materiales "En la Huerta con mis amigos" y "Guía de prevención para tercer ciclo de primaria". 2. Formación para profesores de 1º y 2º de ESO: utilización de los materiales "Construyendo Salud", "Materiales educativos para prevenir drogodependencias" y "El nuevo Reto". 3. Formación para profesores de 3º y 4º de ESO, de los materiales "Construyendo Salud", "Materiales educativos para prevenir drogodependencias" y "El nuevo Reto".	5502
COLCTIVO LA HUERTECICA	Formación de Padres: Programa "Tu intervienes, yo te apoyo": Apoyo formativo a los agentes naturales de prevención: información, asesoramientos y formación a padres con adolescentes.	3000
ASOCIACIÓN SOCIO CULTURAL RICOTE Y SU GENTE	Intervención directa con jóvenes: Programa de Habilidades sociales para la prevención de las drogodependencias.	900
AMPA LOS ANTOLINOS	1. Escuela de Padres de alumnos de primaria para la prevención de drogodependencias de sus hijos (585€. 2. Talleres de ocio y tiempo libre para menores (820€.	1400

APA SAN JUAN DE LA CRUZ	<p>Para los alumnos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Talleres de Entrenamiento de habilidades sociales, uso del tiempo libre, etc. para alumnos de Secundaria. <p>Para los profesores:</p> <ol style="list-style-type: none"> Taller para la identificación de menores en riesgo y facilitar su adaptación. Curso de prevención de drogas ¿Qué puede hacer el profesor? <p>Para los padres:</p> <ol style="list-style-type: none"> Escuela de padres y madres para la prevención de drogodependencias de sus hijos. 	2000
SOCIACIÓN DE PADRES DE ALUMNOS DEL COLEGIO "CERVANTES"	Programa de prevención de drogodependencias en el ámbito familiar: Curso de prevención de drogodependencias para padres.	750
APA DEL COLEGIO "SAN FRANCISCO"	Taller de Prevención de Drogodependencias para padres y madres.	800
APA DE IES DE OROSPEDA DE ARCHIVEL	<p>Para los alumnos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Talleres de Entrenamiento de habilidades sociales, uso del tiempo libre, etc. para alumnos de Secundaria. <p>Para los profesores:</p> <ol style="list-style-type: none"> Taller para la identificación de menores en riesgo y facilitar su adaptación. Curso de prevención de drogas ¿Qué puede hacer el profesor? <p>Para los padres:</p> <ol style="list-style-type: none"> Escuela de padres para la prevención de drogodependencias de sus hijos. 	2000
AMPA IES GINÉS PÉREZ CHIRINOS	<p>Programa de Prevención para adolescentes del IES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Sesiones para alumnos de ESO. Charlas informativas para padres y profesores. 	3000
FEDERACIÓN DE ORGANIZACIONES DE MUJERES DE LORCA	Programa "Prevenir educando": Curso de prevención de drogodependencias para mujeres de asociaciones.	800
ACCIÓN FAMILIAR (Centro de Recursos Juveniles)	<p>Prevención escolar y familiar de drogodependencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> Sesiones formativas para profesores Sesiones con alumnos, en tutorías compartidas Sesiones con padres: Programa VALER. 	5000
AMPA ESCUELA EQUIPO	Curso para padres de prevención de drogodependencias.	800
CARITAS DIOCESANA	<p>Cieza: Barrios La Horta y La Era (1000 €).</p> <ol style="list-style-type: none"> Curso de formación de agentes en prevención de drogodependencias Charlas con adolescentes de educación para la salud. <p>El Palmar: Población de riesgo (2000 €).</p> <ol style="list-style-type: none"> Talleres prelaborales: incluyen habilidades sociales. Actividades de ocio y tiempo libre. Actividades con familias: escolarización, higiene, sanidad, etc. 	3000
ASOCIACIÓN "EL CAMINO"	<p>Programa de prevención e inserción socio-laboral:</p> <ol style="list-style-type: none"> Curso de Habilidades Sociales Actividades deportivas 	1400
ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES C.P. JESÚS GARCÍA	Seminario de formación para el profesorado de Educación Primaria de 20 h.: Formación teórica y aplicación didáctica.	700
CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS CSI-CSIF	Curso de promoción de salud y prevención de drogodependencias para profesionales del ámbito educativo y sanitario.	900
AMPA DEL IES DE LORQUÍ	Seminario de formación del profesorado.	700
AMPA C.P. DOLORES ESCAMEZ	<ol style="list-style-type: none"> Formación de monitores de tiempo libre de escuelas deportivas. Talleres de ocio y tiempo libre para menores. 	1900
ASOCIACIÓN DE MUJERES ACTIVAS DE LORQUÍ	Taller de educación para la salud para mujeres de la asociación.	800
AMPA IES ANTONIO MENÁRGUEZ COSTA	Programa "Descubro mi vida: Actitudes que me ayudan a vivir": Desarrollo de unidades didácticas por profesionales con alumnos de ESO.	700
FAPA CIEZA	Programa alternativo de ocio y tiempo libre en Cieza para los alumnos de 8 Colegios de Cieza de Primaria, en horario extraescolar (utilización de los materiales de "En la huerta con mis amigos")	1500

AMPA SANTA BÁRBARA BENI-ZAR	Escuela de Padres y Madres: Curso de formación de 6 sesiones de 2 h.	700
MOVIMIENTO INFANTIL Y JUVENIL COMUNITARIO DE BASE (MIJCO)	Programa de ocio y tiempo libre para menores y jóvenes: Charlas de prevención del consumo de droga.	600
AMPA DEL C.P. NTRA. SRA. DE LOS DOLORES	Escuela de padres y madres: para la prevención de drogodependencias de sus hijos.	800
COLECTIVO DE PROMOCIÓN SOCIAL "SENDA"	Programa de prevención de drogodependencias dirigido a alumnos de ESO: Talleres de prevención con los alumnos.	900
AMPA "EL ALBA"	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos del Tercer Ciclo de Primaria: Un taller.	700
AMPA "SAN VICENTE DE PAÚL"	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos del Tercer Ciclo de Primaria: Un taller.	700
AMPA DEL IES J. MTNEZ. RUÍZ "AZORÍN"	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos de Secundaria: Un taller.	700
APA DEL COLEGIO GINER DE LOS RÍOS	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos del Tercer Ciclo de Primaria: Un taller.	700
AMPA C.P. MIGUEL ORTUÑO	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos del Tercer Ciclo de Primaria: Un taller.	700
APA C. SAN FRANCISCO DE ASÍS	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos del Tercer Ciclo de Primaria: Un taller.	700
AMPA CEIP "LAS HERRATILLAS"	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos del Tercer Ciclo de Primaria: Un taller.	700
APA IES "CASTILLO PUCHE"	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos de Secundaria: Un taller.	700
AMPA C.P. MARIANO SUÁREZ	Taller extraescolar de prevención de alcohol y tabaco para alumnos de 6º de Primaria.	600
AMPA C.P. CARMEN CONDE	Dos talleres extraescolares de hábitos saludables para los alumnos de 6º de Primaria del Centro Escolar.	600
AMPA C.P. NTRA. SRA. DE LA ASUNCIÓN	1. Talleres extraescolares de hábitos saludables para los alumnos de 6º de Primaria del Centro Escolar. (600 €) 2. Un taller para padres de formación en prevención de drogodependencias de sus hijos. (400 €)	1000
AMPA CEIP SAN FRANCISCO	Talleres extraescolares de hábitos saludables para los alumnos de 6º de Primaria del Centro Escolar.	600
AMPA C.C. CRUZ DE PIEDRA	Talleres extraescolares de hábitos saludables para los alumnos de 1º y 2º de ESO del Centro Escolar.	600
AMPA C.E.I.P. "PRÍNCIPE FELIPE"	Talleres extraescolares de hábitos saludables para los alumnos de 6º de Primaria del Centro Escolar.	600
ASOC. PARA LA CURA, REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN DE TOXICÓMANOS "BETANIA"	Tres Cursos de formación de padres con hijos adolescentes de los IES de Cehegín, Calasparra y Moratalla.	3000
AMPA DEL C.E.I.P. MIGUEL HERNÁNDEZ	Talleres extraescolares de hábitos saludables para los alumnos de 5º y 6º de Primaria del Centro Escolar.	600

3.1.2.3.- Convenios de colaboración entre la Consejería de Sanidad 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: Se realizaron 14 convenios con entidades locales que abarcan 19 municipios agrupados en 12 Ayuntamientos y 2 Mancomunidades, ascendiendo a un total de 309.090 € el total de la inversión de la Consejería de Sanidad (TABLA 3).

TABLA 3: Convenios con Entidades Locales, año 2005.

ENTIDAD LOCAL	ACTIVIDADES CONVENIDAS	€
MURCIA	<p>I.- Programa escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edición y distribución "Guía de Programas: Promoción de salud y prevención de drogodependencias" curso escolar 2004-05, en todos los centros escolares del municipio, distribuida también a APAs y asociaciones relacionadas con la prevención de drogodependencias. - 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. - 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. - Programa Integral de Tabaquismo "Escuelas sin humos", para prevención y deshabituación tabáquica dirigido a alumnos y profesores de 1º y 2º de la ESO. - Programa "Construyendo Salud", para 1º de la ESO. - Programa "Órdago" para alumnos de 1º a 4º de la ESO. - Programa de "Talleres de Prevención del consumo de drogas" para alumnos de 1º a 4º de ESO, en tutorías. - 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. - 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. - Programa FINDE de ocio y tiempo libre en fin de semana, para alumnos de Educación Compensatoria (alumnos de riesgo). - Programa " Quiere ser útil"; para 3º-4º de ESO, talleres de HH.SS. en tutorías compartidas. - Programa de prevención de drogodependencias para alumnos de Iniciación Profesional para el Empleo: formación del profesorado, aplicación del programa y evaluación. - Programa para alumnos de Escuelas-Taller: formación del profesorado, aplicación del programa y evaluación. - Programa de "Prevención de riesgos en el ámbito familiar": para APAs, con la "Guía de padres". - Programa de prevención de cánnabis: en colaboración con la Escuela de Arte de Murcia se propone a los alumnos la elaboración reflexiva de carteles para, posteriormente seleccionar algunos de los mismos con los que constituir una exposición como material gráfico de trabajo en el aula, al que se le añade la elaboración por parte del municipio de unidades didácticas, que serán trabajadas con alumnos de ESO y Bachillerato. - Programa de prevención de SIDA: propuesta de elaboración similar a la anterior, con componentes sociales y preventivos. <p>II.- Programa comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Campaña municipal "Tú marcas la diferencia" de prevención de los riesgos asociados al consumo de alcohol en jóvenes en los tiempos de ocio, a través de la exposición en mupis municipales. - Difusión de las campañas institucionales de prevención de drogodependencias. <p>III.- Programa de intervención en el ámbito laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, recepción de pacientes crónicos derivado del Centro de Salud de Santa María de Gracia. - Rotación de los MIR de Atención Primaria por la Unidad de ayuda al fumador, en colaboración con la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. 	66161

CARTAGENA	<p>I.- Ámbito escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oferta de materiales de prevención de drogodependencias a través de la Revista para Centros Escolares. Distribución 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 "Tele prevención", juego "Sinesio", "Agudiza tus sentidos", "El nuevo reto", etc. Seguimiento y evaluación de implantación de los programas y/o materiales escolares demandados. - Formación del profesorado: Sesiones formativas en cada centro escolar para profesores. - Sesiones compartidas de tutoría para formación de alumnos de ESO: prevención del consumo de alcohol, tabaco y cánnabis. - Programa de actividades extraescolares de educación para la salud con menores, a través de FAPA-Cartagena y CONCAPA. - Programa de formación a padres: a través de APAs y Escuelas de Padres de la Concejalía de Educación. <p>II.- Programa comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa Bebe Salud, verano, Navidad y Fiestas Cartagineses y Romanos: El servicio de autobuses asumido por la empresa con manteniendo de las rutas nocturnas en verano, acuerdo con HOSTECAR, Convenio con Consejo de la Juventud (caseta informativa, oferta de bebidas sin alcohol, etc.), etc. - 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. - Actividades preventivas para asociaciones juveniles: Programa "T-LA: tiempo libre alternativo", desarrollados por la Concejalía de Juventud. - Programa "Consume Vitalidad", con menores de zonas marginales en verano. - Programa Barrios y Poblaciones: en colaboración con las Coordinadoras de Salud en Barrios. - Difusión de campañas institucionales. - Curso de formación de mediadores sociales en prevención de drogodependencias, para impulsar la prevención comunitaria. <p>III.- Ámbito laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colaboración con las Fuerzas Armadas en prevención de drogodependencias: difusión de materiales y apoyo a actividades de sensibilización. - Sensibilización en el ámbito laboral de espacios libres de humo: Programa "Suma salud: de prevención y atención al tabaquismo". 	59013
LORCA	<p>I.- Ámbito escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento de la implantación del programa "En la huerta con mis amigos". - Programa de prevención de drogodependencias en ESO: Proyecto piloto de prevención de tabaquismo en el ámbito escolar para ESO. Presentación al CPR del programa "Contrayendo Salud". <p>II. Ámbito comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de las actuaciones de sensibilización: Día Mundial sin Tabaco, Salón del Estudiante, Campaña de prevención para jóvenes en colaboración con el Consejo de la Juventud de Lorca. - Participación en campañas institucionales. - Campaña de señalización de zonas en las que la Ley Regional de Drogas prohíbe fumar. - Alternativas de ocio y tiempo libre para menores en situación de riesgo: Escuela de Verano en Barrios Altos. <p>III. Ámbito laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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). 	14892

YECLA	<p>I.- Ámbito escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa de maduración psicoafectiva en el medio escolar: Distribución 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. Actualmente está pendiente de realizarse en dos centros. - Programa de Prevención de drogodependencias en Enseñanza Secundaria: Taller de 4 sesiones formativas para todos los alumnos de 3º de ESO en los dos Institutos de Educación Secundaria y un Centro Escolar con ESO, en horario de tutoría, orientado a la percepción de riesgo. - Taller de 6 sesiones para los alumnos de Garantía Social, en horario escolar. - 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>II. Ámbito comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa Escuela de Familia: dos módulos de formación de 15 h. dirigidos a padres; uno específico sobre prevención de drogodependencias en los hijos y otro sobre transmisión de valores desde la familia. - 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 11 voluntarios. Publicidad una vez al mes de los contenidos de las actividades. - Convocatoria de subvenciones a Asociaciones Locales, para la realización de actividades en materia de prevención de drogodependencias en el ámbito juvenil. - 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. - Edición del Boletín "Multijoven": recopila todas actividades mensuales previstas. Incluye actividades culturales, deportivas, etc. Se distribuye en la puerta de los IES y locales nocturnos. <p>III. Control de la oferta y aplicación de la normativa vigente en materia de sustancias adictivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reuniones de coordinación con las Concejalías de Juventud, Cultura y de Seguridad Ciudadana. - Equipamiento de alcoholímetros para la Policía Local. - Inspección del cumplimiento de la prohibición de venta de bebidas alcohólicas en los supermercados del municipio a menores de edad. 	12945
TOTANA	<p>1.- Ámbito escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formación de padres a través de las APAS. (Escuela de Padres) - Talleres de prevención de drogodependencias y talleres de educación para la salud, dirigido a alumnos de centros educativos de 6º de Educación Primaria y 2º ESO. - Presentación y aplicación de la "Guía de educadores" en los centros de Enseñanza Secundaria. - Programa "En la huera con mis amigos". Ampliación a nuevos centros docentes. <p>2.- Ámbito comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - VI Jornadas de promoción de la salud: "Muévete por tu salud", 2005. - Programa de ocio y tiempo libre en fines de semana para jóvenes, "Totana de Noche". - Seminario de formación de mediadores juveniles en prevención de drogodependencias, "Dar imagen" como modelos. - Presentación y difusión de la señalización, "NO FUMAR" en las dependencias del Ayuntamiento, Centros Sanitarios y Socio-sanitarios, Centros de Enseñanza y dependencias, Instalaciones Deportivas cerradas, salas de Exposiciones, Bibliotecas, salas de Cine y salas de uso público en general. <p>3.- Ámbito laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa de formación en prevención de drogodependencias en Garantía Social. 	9527

MOLINA	<p>I.- Programa Infancia y Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa de Ludotecas: extraescolar, objetivos apoyo escolar y talleres lúdicos. Tres ludotecas. Implicación de los padres en la realización de talleres y formación de los mismos en aspectos de educación para la salud. Se prioriza población de riesgo e inmigrante. - Programa Escuela de Verano: durante julio-agosto, en Molina y pedanías. Desglosado en dos grupos de edad. - Experiencia piloto de "Aventura de la Vida", en 2 colegios públicos. - Inclusión de contenidos específicos de prevención de alcohol y tabaco en las diferentes actividades. <p>II. Programa Escuela y Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 dañarlo". - Programa "Saber más, vivir mejor": educación para la salud, con un temario específico de prevención de drogodependencias, dirigido a AMPAS de Centros Docentes. <p>III. Programa Deporte y Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Ligas municipales: fútbol sala, baloncesto, fútbol, etc. con competiciones durante octubre-junio. A partir de 15 años. - Formación de los monitores y entrenadores deportivos como mediadores en prevención de drogodependencias. - Formación de monitores y entrenadores en prevención de drogodependencias. - Señalización de los centros deportivos del municipio con la prohibición de fumar. <p>IV. Programa jóvenes y salud 2002:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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: 3º sesiones por curso donde se tratan temas como el Alcohol, Tabaco y Cannabis y Habilidades Sociales. - Difusión del Programa Actividades de ocio y tiempo libre en los tres IES en horario extraescolar. 6 talleres: teatro, pintura, etc. - Programa "12-16": Actividades de fines de semana para chicos/as de 12 a 16 años, incluyen senderismo, descenso del río, etc. <p>V. Distribución de campañas institucionales: Distribución de los materiales de la campaña institucional.</p> <p>VI. Edición del Plan Municipal de Drogodependencias: Publicación del Plan Municipal: Actuaciones municipales en Prevención de Drogodependencias 2003-05.</p>	21453
--------	---	-------

ALHAMA DE MURCIA	<p>I. Programa comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apertura de centros educativos en horario extraescolar para niños de 9 a 12 años. Se mantendrá en 4 centros con actividades de ocio y tiempo libre. - Educotecas de 5 a 8 h. de lunes a viernes. - Actividades de ocio para los fines de semana, para jóvenes de 14 a 26 años, a través del programa REDES. - Dos Cursos de formación de monitores de tiempo libre y de Directores de tiempo libre, en colaboración con Cruz Roja, con un módulo de prevención de drogodependencias. <p>II. Programa Familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el curso escolar 2004-2005 se va a vincular la participación de los padres a través del programa "La aventura de la vida". <p>III. Campañas de sensibilización: divulgativas e informativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Campañas en medios de comunicación: prevención de alcohol y tabaco en prensa y radio locales. - Programa INFOMOVIL: Información de actividades culturales y de ocio, del programa REDES, a través del móvil. - Colaboración y distribución Campañas institucionales. - Programa de debate en directo en TV local con la participación de representantes de APAs, jóvenes, sanitarios, profesores, etc. - Campaña en lugares de ocio y tiempo libre de prevención de accidentes de tráfico y abuso de alcohol. - Señalización de espacios sin humo en el municipio según la normativa vigente. <p>IV. Programa Escolar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un taller para cada curso de ESO con los siguientes contenidos según los cursos, en tutorías: Habilidades sociales, prevención de alcohol y tabaco, educación afectivo-sexual y conducta alimentaria. - Seguimiento del Programa "Construyendo Salud", en Secundaria. - Implementación del Programa "La aventura de la vida". - Formación de profesores de los IES donde se realizan los Talleres, de 2 h. de duración. - Prevención de drogodependencias en el ámbito prelaboral (módulo de CC.OO.). <p>VI. Control de la oferta: Envíos de cartas a los comercios y bares, recordando la prohibición para menores de 18 años. Además de controles policiales en Pub los fines de semana.</p>	11990
ÁGUILAS	<p>I. - Programa comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilización en prevención de drogodependencias. - Intervención con niños, adolescentes y jóvenes: Cine y educación en valores. - Difusión de los riesgos del consumo de drogas en adolescentes y jóvenes a través de MM. CC. MM. de Águilas. - Curso de formación para mediadores en prevención de drogodependencias. <p>II. Ámbito escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Talleres de prevención de drogodependencias para el alumnado de 1º Y 4º de Educación Secundaria Obligatoria. - Difusión de los materiales del programa "En la huerta con mis amigos" para Educación Primaria. <p>III.- Programas con padres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oferta a APAs de un curso de formación para padres en prevención de drogodependencia. - Servicio de información y orientación a padres desde el Ayuntamiento de Águilas (ubicado en dependencias de Atención Temprana). 	8726

CIEZA	<p>I.- Programa de Prevención de Drogodependencias para los centros escolares:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Construyendo salud” Consolidación y ampliación de la implantación - “La huerta con mis amigos”: Extensión a más colegios de la experiencia piloto. <p>II.- Programa comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa para niños de los Colegios San Bartolomé y Pedro Rodríguez: talleres extraescolares para alumnos de 5º y 6º de Primaria, con actividades de ajedrez, prensa y teatro, enfocados para el desarrollo de valores y hh. ss. para la prevención de drogodependencias, se ha realizado de Enero a Mayo. - 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 (tabaco, alcohol y medicamentos), contenidos automedicación y alcohol. - Programa Prevención con infancia y adolescencia, de la Concejalía de SS dentro del Programa de Familia, con niños de alto riesgo de consumo de drogas, en horario extraescolar en talleres en los locales de SS y Juventud. Actividades entre las cuales el Plan de drogas ha incluido algunas de tipo preventivo, autoestima, toma de decisiones, habilidades sociales de comunicación, asertividad e información sobre alcohol, tabaco y cánnabis. - Campaña de prevención de drogodependencias “Cieza da juego”: Se ofrece un día de actividades de ocio en la plaza de España: rocódromo, tirolesa, ajedrez, oferta de información sobre drogas, etc. Esta actividad se está planificando para Diciembre, este año incluirán actividades deportivas. <p>III.- Ámbito laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formación en prevención de los riesgos laborales asociados al consumo de drogas en población prelaboral: Garantía Social, Escuela Taller, etc. Temas: Alcohol, tabaco y cánnabis, utilizado la metodología de Los Valores en la literatura y el cine, con revistas y alguna película. <p>IV- Programa de formación de padres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cursos sobre “Adolescencia y hábitos saludables. Cómo prevenir las adicciones”, a través de la Escuela de Padres de la Concejalía de Familia. Pendiente para realizarlo con dos APAs, antes de fin de año. 	14850
JUMILLA	<p>I.- Área escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, habilidades sociales, asertividad, recursos de tiempo libre y asociativos,. Utilización de la “Guía para educadores” y los folletos de información sobre drogas para jóvenes. - Talleres de Prevención de drogodependencias para alumnos de 4º de la ESO: con contenidos de refuerzo del curso anterior de habilidades sociales, asertividad, comunicación y presión de grupo, alcohol y tabaco, etc. en todos los IES y colegios concertados. Utilización de la “Guía para educadores” y los folletos de información sobre drogas para jóvenes. - Proyecto piloto de aplicación del programa “Construyendo salud” en Primer Ciclo de ESO. - 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. - Programa de Prevención para padres / madres: Contenidos: tabaco y alcohol, por qué consumen, importancia de la comunicación familiar, etc. Programa “En la huerta con mis amigos”, con padres. - Programa “En la huerta con mis amigos”: Difusión en centros nuevos y seguimiento de los que ya lo han implantado. <p>II.- Área comunitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervención socioeducativa en los tres barrios de alto riesgo de Jumilla: continuidad de las actividades extraescolares con niños de 6 a 13 años. 	14850
ALCANTARILLA	<ul style="list-style-type: none"> - Programa de formación de familias. - Ludoteca y talleres extraescolares en el Barrio de S. José Obrero: Dirigido a población gitana. Este año ha aumentado la participación. - ALCALID – Educativo: Formación en prevención de alcohol y tabaco para alumnos de 1º, 2º, 3º y 4º de ESO de 5 IES, aplicado por los profesores. Este curso escolar se ha ampliado al Tercer Ciclo de Educación Primaria. - Los Valores en el Cine: Programa aplicado en los cinco IES en 1º y 2º de ESO. Este curso escolar se ha ampliado a 2º Ciclo de Educación Infantil y a de Educación Primaria en un total de nueve colegios. Con gran aceptación. - En la huerta con mis amigos: Seguimiento de la implantación en 8 colegios de Educación Infantil y Primaria. Dificultades en la ampliación por la negativa de algunos profesores a aplicarlo. - Programa de formación de mediadores. - Programa de prevención de drogodependencias para alumnos de Iniciación Profesional. - Señalización de dependencias municipales con la prohibición de fumar. 	20350

LORQUÍ	<p>I. Ámbito escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Prevención de drogodependencias en ESO: Programa para 1º y 2º de ESO "Construyendo Salud". - Prevención de drogodependencias en Tercer Ciclo de Primaria. - Taller de prevención de drogodependencias para alumnos de formación no reglada: Dos talleres de empleo del Ayuntamiento. <p>II. Ámbito comunitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Taller de ocio y tiempo libre: sábados por la mañana, durante todo el año, menos los meses de verano. Para 5º y 6º de Primaria. - Escuela de Verano: para niños de 6 a 12 años en julio. - En marcha Lorquí: programa de salidas culturales programadas, 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. - 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. Con la elaboración de un vídeo y participación en la elaboración del periódico local, con contenido de prevención de drogodependencias. - Taller de educación para la salud en mujeres. <p>III. Ámbito familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Curso de formación de padres y madres a través de la FAPA. - Servicio de orientación familiar en situaciones de riesgo. <p>IV. Formación de mediadores: Curso de prevención de drogodependencia para monitores de talleres y de escuelas deportivas.</p> <p>V. Control de la oferta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoción y cumplimiento de la normativa de tabaco y alcohol: aprobación de la 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. - Intervención de la policía municipal en detección del consumo de drogas en menores y derivación a Servicios Sociales de los mismos. <p>VI. Campaña informativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proyecto de sensibilización comunitaria para jóvenes. - Distribución de campañas institucionales. 	5100
--------	--	------

MANCOMUNIDAD DE SS.SS. DEL SURESTE (TORRE PACHECO, LA UNIÓN, FUENTE ÁLAMO)	<p>I.- Programa escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa “En la huerta con mis amigos” para EPO: Formación de profesores a demanda y reciclado del material del programa. - 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 otras en ESO dentro del centro. - Programa “Valores en la Literatura” para ESO: Seminarios de formación en cinco IES con instrucciones y presentación del material. - Programa de “Tutorías compartidas para prevención del consumo de alcohol y tabaco”: a través de la Asociación Acción Familiar se van a realizar con una sesión de formación para los tutores y dos sesiones de formación para los alumnos, una impartida por el profesor y otra por un técnico. A demanda de los IES. - Seguimiento del Programa “Construyendo Salud”. - Programa “La aventura de la vida” para EPO: Seguimiento de implantación en centros de Educación Primaria. - Curso de formación en prevención de drogodependencias para padres mediante el programa VALER para un IES. <p>II. Programa de Ocio y Tiempo libre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa de Talleres de salud, ocio y tiempo libre: para niños de 8 a 12 años. Uno en la Unión. Dos Talleres de teatro en Fuente Álamo y Pedanía de Las Palmas. Taller de Aventura en Torre Pacheco y pedanías. - Escuelas de Verano en la Unión. - Ludoteca en Fuente Álamo para niños de 6-11 años y 12-15 años de lunes a viernes. - Taller de ocio y tiempo libre en La Unión, “En marcha”, para niños de riesgo, patrocinada por la Fundación EDEX. <p>III. Programa de intervención en el ámbito laboral :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taller de tabaquismo en Garantía Social de un IES de Torre Pacheco, a través de UGT. <p>IV. Comunitario: Distribución de campañas institucionales.</p>	25962
MANCOMUNIDAD DE SS. SS. DEL RÍO MULA. (MULA, BULLAS, PLIEGO, ALBUDEITE)	<p>I. Programa de sensibilización:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribución campaña institucional - Distribución de folletos. - Difusión Plan Mancomunal de Prevención de Drogodependencias en medios de comunicación. <p>II. Programa de Intervención en el medio Escolar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 EPO. Presentación a nuevos centros. - Desarrollo del programa de prevención de drogodependencias para Secundaria: “Guía de educadores” y “Folletos sobre drogas para jóvenes”. - Desarrollo del Programa “Órdago” en un IES. <p>III. Programa de prevención de drogodependencias en la familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escuela de padres con hijos en situación de riesgo de consumo de drogas (detectados por los Servicios Sociales). <p>IV. Programa de intervención con menores y jóvenes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Talleres de Ocio y tiempo libre “La maraca” para menores de 8 a 11 años, 5 grupos, en Mula, Bullas y Pliego, Albudeite. - Talleres de Ocio y tiempo libre “La maraca” para jóvenes de 12 a 15 años, 5 grupos, en Mula, Bullas y Pliego, Albudeite. - Talleres de Ocio y tiempo libre “La maraca” para jóvenes de 16 a 21 años. - Programa de apoyo a menores en riesgo “La birlocha” (detectados por los Servicios Sociales). 	23271
	Total	309090

3.1.2.4.- 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 20 cursos de formación en prevención de drogodependencias para 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 9 talleres de prevención de drogodependencias con menores, denominados “Talleres de Salud y Tiempo Libre” de

24 sesiones cada uno, para niños de 3º, 4º, 5º y 6º de Primaria de Colegios Públicos de Cartagena y Comarca, 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 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 2005:

ENTIDAD	CANTIDAD (€)
FAPA- Región de Murcia	7000
FAPA- Cartagena y Comarca	7000
Consejo de la Juventud	6000 (12.000 en total)
Total:	20.000

3.1.2.5.- Convenios para la Prevención de Drogodependencias en el Ámbito Laboral (TABLA 5):

Elaboración, gestión y seguimiento de los Convenios de Colaboración con las centrales sindicales Comisiones Obreras de la Región de Murcia y Unión General de Trabajadores de la Región de Murcia.

TABLA 5: Convenios con Sindicatos en el año 2005:

SINDICATO	ACTIVIDADES	€
CC.OO.-REGIÓN DE MURCIA	<p>I.- Programa de sensibilización :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difusión del Convenio de colaboración para la prevención de las drogodependencias en el medio laboral. - Difusión de las campañas de prevención del consumo de alcohol en el sector de hostelería. <p>II.- Programa de formación de mediadores laborales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cursos para delegados sindicales. <p>III.- Intervenciones directas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Negociaciones con empresas para el establecimiento de programas de intervención integrales. Elaboración de itinerario y planificación de la intervención. - Actuaciones de prevención de drogodependencias en las plataformas de negociación colectiva y acción sindical. <p>IV.- Programa de prevención de tabaquismo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo del convenio firmado entre CC.OO. – Región de Murcia y sus trabajadores: señalización espacios sin humo, difusión de materiales informativos, en las diferentes sedes regionales de CC.OO. <p>V.- Programa de prevención laboral de alcoholismo y otras drogodependencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de una Unidad Didáctica, incluyendo un módulo de formación para los monitores. Elaboración de un material de difusión. Realización de las actividades formativas con los alumnos de Iniciación Profesional cuya dirección lo solicite. 	18030

UGT- REGIÓN DE MURCIA	-Seguimiento de la inclusión de cláusulas de prevención de drogodependencias en los convenios colectivos. -Curso de Mediadores Juveniles en Prevención de Drogodependencias. -Programa de Formación en Prevención de Drogodependencias en Iniciación Profesional, etc., para jóvenes menores de 25 años. Traducción al árabe del manual para los alumnos. -Jornadas de prevención de drogodependencias dirigidas a Delegados de Personal, Miembros de Comité de Empresa y de Junta de Personal y Delegados de Prevención. -Programa de sensibilización en prevención del hábito tabáquico en las sedes del Sindicato: señalización de los espacios sin humo en las sedes del Sindicato.	12020
-----------------------	---	-------

3.1.2.6.- Actividades de sensibilización, información y educación para la prevención de drogodependencias en diferentes ámbitos.

I- Dentro de la planificación anual de actividades del Programa de Prevención de Drogodependencias, se ha llevado a cabo la campaña de sensibilización “Cuanto más te pones, más te quitas”, dirigida a población juvenil, cuyos objetivos generales son: Sensibilizar a los jóvenes sobre la relación que existe entre el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas y los riesgos asociados a su consumo:

- 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.

Recoge la inserción en prensa de un anuncio con la información referida.

II- Campaña “Burlala”: Es un programa de sensibilización sobre los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, dirigido a población adolescente. Es desarrollada por monitores especializados que recorren los pueblos de la C. A. de la Región de Murcia. Mediante la visita que realizan los alumnos a un circuito de carteles y la realización de talleres de actividades, se trasladan de forma lúdica nuestros mensajes. Todo ello, patrocinado por empresas e instituciones representativas del sector industrial de nuestra Comunidad, coordinado por la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Murcia.

Población destinataria: Adolescentes de 12 a 18 años de los centros de Educación Secundaria de la Región.

Objetivos:

- Informar a los adolescentes sobre los efectos del consumo de las bebidas alcohólicas y otras drogas emergentes.
- Sensibilizar ante los riesgos asociados a su consumo, como la conducción de vehículos, los embarazos en adolescentes, el contagio de VIH-Sida, etc.
- Facilitar la toma de conciencia sobre la presión del grupo de iguales en el consumo.
- Sensibilizar sobre los perjuicios de la práctica del “botelleo”.

Metodología.

Técnicas:

- Torbellino de ideas.

- Debate.
- Clarificación de ideas.

Recursos:

- Exposición itinerante de seis carteles (cedidos por el Plan Municipal de Drogodependencias del Ayuntamiento de Murcia, Concejalía de Sanidad).
- Sala para realizar los talleres en cada municipio visitado.
- Folletos de la Serie de Información sobre Drogas para Jóvenes: “Las bebidas alcohólicas”, “El tabaco”, “El cánnabis”, “Las drogas de síntesis” Y “La cocaína”, Carpeta: “¿Porros, tabaco, cubatas...? Agudiza tus sentidos, ¡Ya no eres un crío!”, “Guía de educadores”, “Guía de prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias”.
- Folios para el Tercer Taller: Dos textos, hojas en blanco y bolígrafos.

Desarrollo de las sesiones:

A. Con los alumnos:

Se establece un circuito de visitas dividido en tres unidades temáticas. A cada de las unidades temáticas estará asignado un monitor. Los alumnos, agrupados por clases o formando grupos de unos 30 niños, visitarán durante una hora este circuito, acompañados por sus profesores; de tal forma que unos 100 chicos podrán realizar el circuito cada hora, participando por grupos separados en los talleres de las tres unidades temáticas y rotando por todas ellas. Así, 500 alumnos aproximadamente podrán participar diariamente en las actividades.

Se desarrollarán las tres unidades temáticas en forma de talleres independientes, para facilitar la reflexión de los alumnos sobre los siguientes contenidos:

- Efectos y riesgos del consumo de bebidas alcohólicas.
- Presión de grupo y consumo de bebidas alcohólicas.
- Diversión en la calle: ¿Botellón?

Dos grupos realizarán al unísono los dos primeros talleres y cuando terminen se reunirán en el tercero.

Al terminar, los monitores entregarán a cada chico una hoja con la imagen de la campaña, para que realicen un dibujo alusivo al tema tratado, que el profesor remitirá a Direct Comunicación para participar en el concurso de la campaña.

A. Con los profesores acompañantes. Los monitores facilitarán los siguientes materiales:

- Carpeta “¿Porros , tabaco, cubatas...? Agudiza tus sentidos ¡ya no eres un crío!”.
- Folletos de la Serie de Información sobre Drogas para Jóvenes: “Las bebidas alcohólicas”, “El tabaco”, “El cánnabis”.
- “Guía de prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias”.
- Para los de Bachiller:
- “Guía de Educadores”.
- Folletos de la Serie de Información sobre Drogas para Jóvenes: “Las bebidas alcohólicas”, “El tabaco”, “El cánnabis”, “Las drogas de síntesis” Y “La cocaína”.
- “Guía de prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias”.

Por último, los monitores los invitarán a utilizar estos materiales en el aula, para dar continuidad a las actividades iniciadas con los alumnos y les informarán de la forma de contactar con el Técnico Responsable del Programa/Plan de Prevención de Drogodependencias de su municipio que les puede facilitar apoyo y recursos para desarrollar la prevención de drogodependencias en el aula. Asimismo, se les facilitará cómo enviar los dibujos del concurso.

Duración de los talleres: 60 minutos, divididos de la siguiente forma:

- 5' Para que los alumnos se sitúen en el circuito temático.
- 15' Primer Taller: "Efectos y riesgos del consumo de alcohol".
- 15' Segundo Taller: "Presión de grupo y consumo de bebidas alcohólicas".
- 20' Tercer Taller: "Diversión en la calle: ¿Botellón?".
- 5' Entrega de materiales y hoja de concurso.

Desarrollo del Concurso "Burlalas": Los alumnos participarán en un concurso de dibujo libre alusivo a los contenidos de prevención de drogodependencias tratados en los talleres. Se seleccionarán 25 dibujos que se publicarán en la página Web que se habilitará para el seguimiento de la campaña (www.burlalas.com), con cinco premiados cada mes con un MP3.

Las actividades realizadas han sido la de planificación del programa, elaboración de materiales educativos e informativos y la selección de los monitores que desarrollarán las actividades en el curso escolar 2005-2006.

3.1.2.7. 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 catorce Planes Municipales/Mancomunales de Prevención de Drogodependencias.
- Reuniones de seguimiento y coordinación 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 quinto 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 de prevención de drogodependencias planificadas en el año 2005 en el ámbito escolar.

3.1.2.8. Edición y distribución de materiales.

- 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 de 6.5).

- Distribución del material educativo “Guía de Prevención de Drogodependencias para Tercer Ciclo de Primaria”.

PUNTOS DE DISTRIBUCIÓN	Nº DE EJEMPLARES	TOTALES
Colegios de Educación Primaria públicos, privados y concertados	469	469
Centros de Profesores y Recursos	9 x 2	18
Técnicos municipales de Prevención Drogodependencias de Entidades Locales	28 x 2	56
Responsables políticos	10	10

- Edición y distribución de 40 ejemplares de la Guía para formadores del material para la formación de padres para la prevención de drogodependencias de sus hijos “El nuevo reto. Nuevas formas de prevención: descubrir, valorar y elegir” y 40 Vídeos y CD de “El nuevo reto” de la asociación ADES.

Este material educativo sólo es editado por Acción Familiar, asociación de ámbito nacional sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública desde 1982.

- Edición de 2.000 ejemplares del material de promoción de la salud “Habla con ellos”, dirigido a padres para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas de sus hijos.

3.1.2.9. Intervenciones en los medios de comunicación de masas.

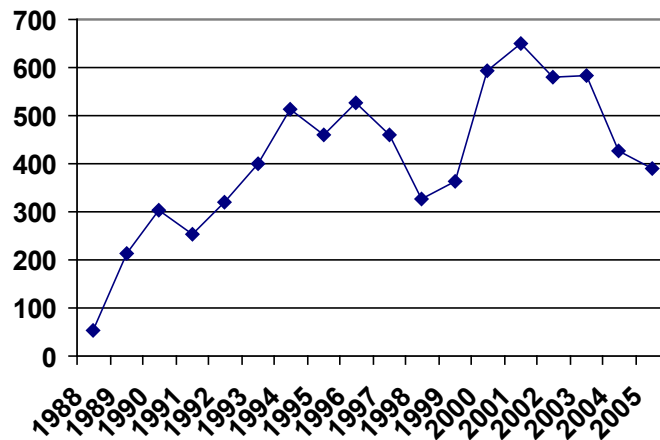
Inserción de seis anuncios informativos en un periódico local dentro de la campaña de sensibilización “Cuanto más te pones, más te quitas” dirigida a jóvenes, en relación con la prevención del abuso de alcohol y otras drogas y los riesgos asociados al consumo.

3.2. Desarrollo del Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA

3.2.1- Teléfono de información sobre SIDA

Durante el año 2005 se han atendido 389 llamadas en el teléfono de información sobre SIDA, con lo que se acumulan desde la puesta en marcha de este servicio un total de 7.173 llamadas.

FIGURA 1 Evolución de las consultas telefónicas de información sobre SIDA 1988 - 2005



La edad media de los usuarios es de 32,13 años (SD=8,88), el rango de edad oscila entre 6 y 68 años, y son principalmente varones (75,3%) (Figuras 2 y 3). La duración promedio de cada llamada es de 8,28 minutos, con un rango entre 2 y 25 minutos.

Figura 2. Consultas telefónicas de información sobre SIDA
Distribución por sexo

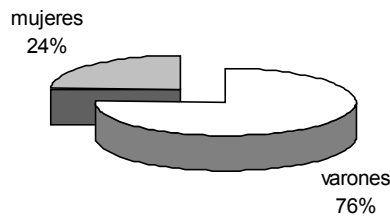
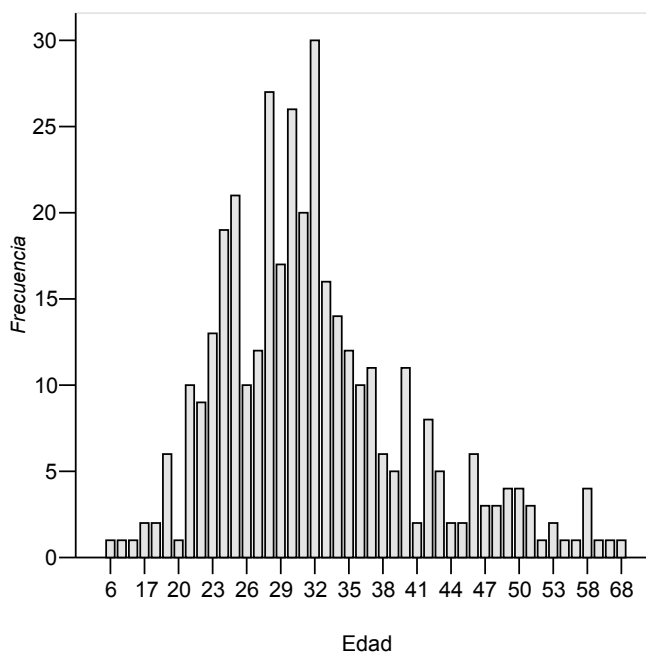
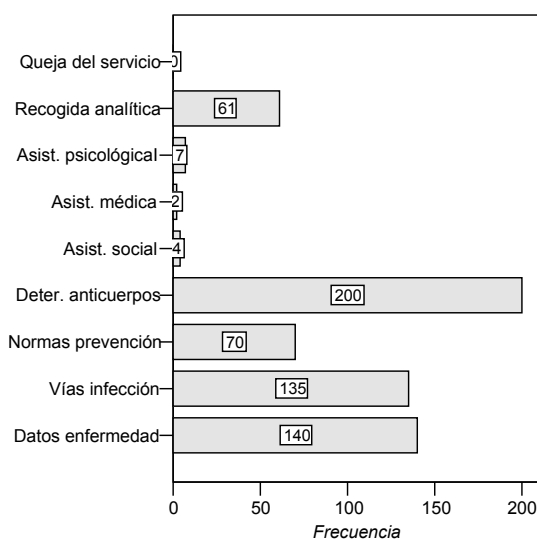


Figura 3. Consultas telefónicas de información sobre SIDA
Distribución por edad de los usuarios



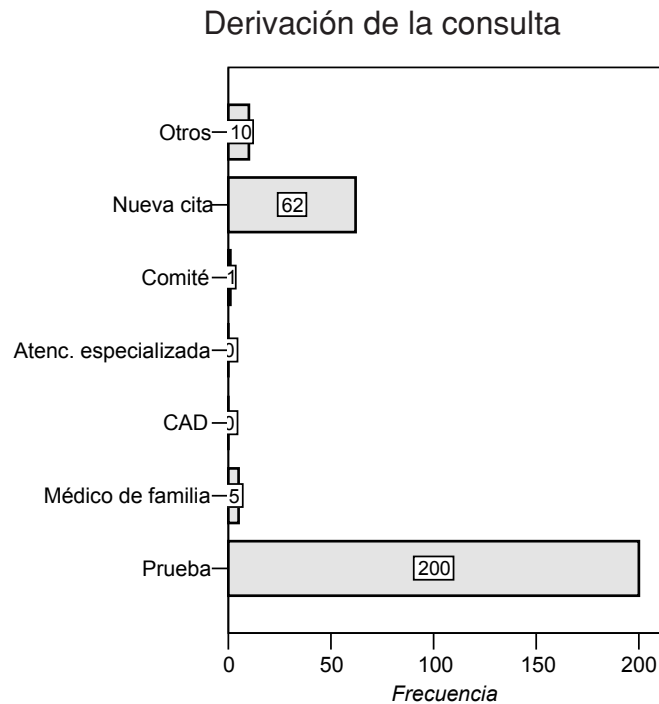
El motivo principal de consulta es la de la determinación de anticuerpos anti-VIH (N: 200), seguido de solicitud de información acerca de datos generales de la enfermedad (N: 140). A continuación aparecen las llamadas relacionadas con las solicitud de aclaración de dudas acerca de las vías de infección (N: 135) seguido de normas de prevención (N: 70) y las consultas para preguntar si están los resultados de la prueba (N: 61). 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: 200) y hacia la consulta directa de la Unidad para recoger resultados o analizar el caso en mayor profundidad (N:62) (Figura 5).

Figura 5. Consultas telefónicas de información sobre SIDA

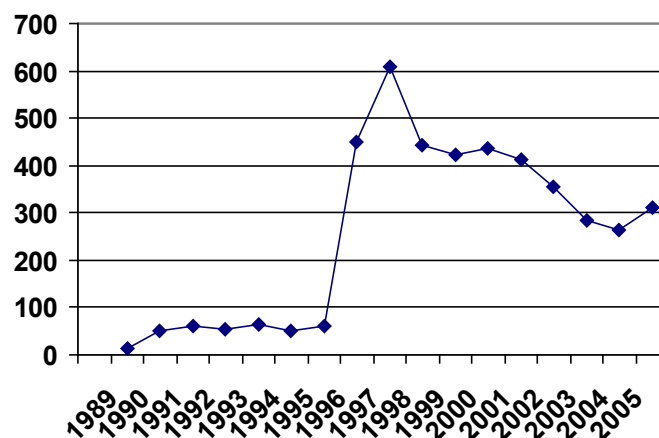


3.2.2. Consulta de información sobre SIDA

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 2005 se han atendido 312 consultas, con lo que se acumulan un total de 4.345. Como se observa en la Figura 6, la mayor parte corresponden a los últimos años, es decir, a partir de la puesta en marcha de la Unidad.

Figura 6. Evolución del número de consultas directas de información sobre SIDA 1989-2005



Estas consultas han sido realizadas principalmente por varones (79,49%), con una edad media de 30,23 años (SD: 8,52) (Figuras 7 y 8). La duración promedio de cada consulta es de 14 minutos, con un rango entre 2 y 60 minutos.

Figura 7. Consultas directas de información sobre SIDA
Distribución por sexo

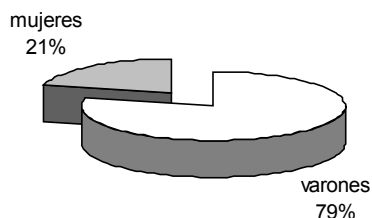
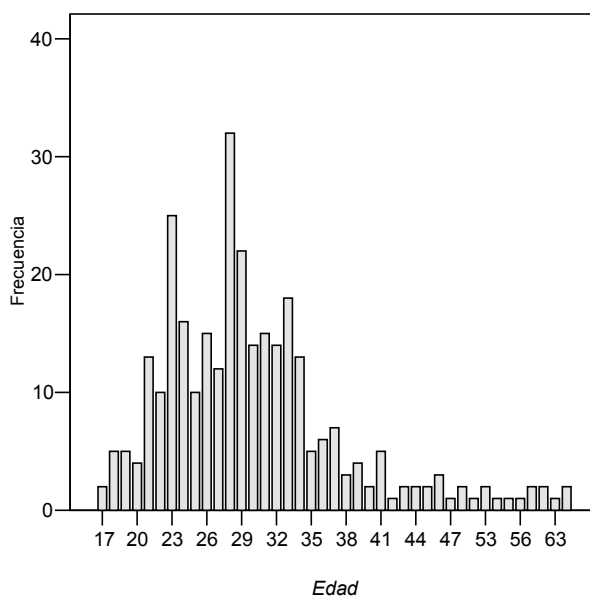


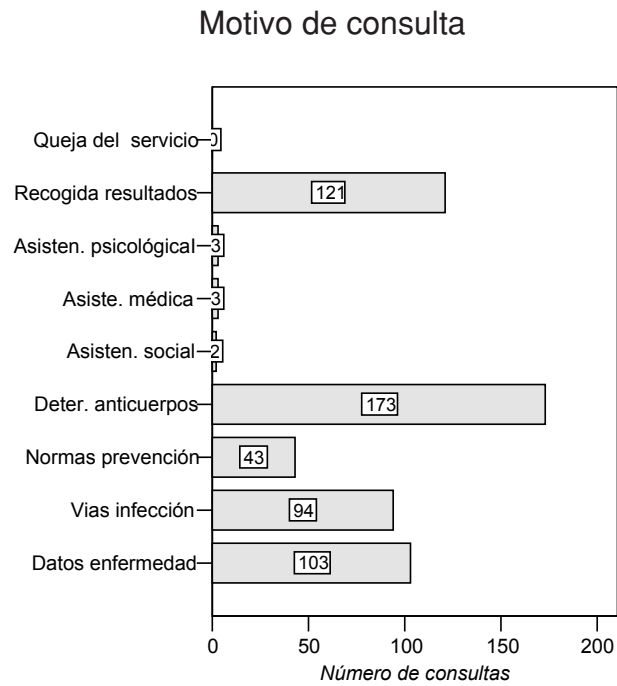
Figura 8. Consultas directas de información sobre SIDA
Distribución de la edad de los usuarios



La distribución por motivo de consulta¹, se muestra en la Figura 9. Como se puede observar, las principales demandas son referidas a la determinación de anticuerpos anti-VIH, bien para demandarla (N: 73) o para recoger los resultados (N: 121). En un número considerable de consultas se ha solicitado información acerca de datos de la enfermedad (N: 103) y vías de infección (N: 94).

1 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.

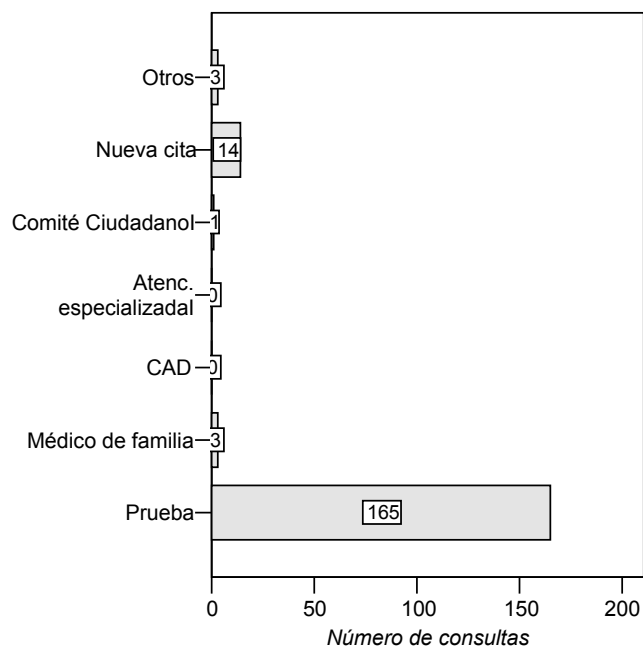
Figura 9. Consultas directas de información sobre SIDA



Las consultas atendidas en la Unidad han sido derivadas dependiendo de sus necesidades específicas. La distribución de estas derivaciones aparece en la Figura 10.

Figura 10. 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.

Nuevo 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 13-06-05, 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.

Seguimiento de un 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 un 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 resultados de los otros programas. En el año 2005 han participado 54 farmacias.

Seguimiento de un 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.

Seguimiento de un Convenio de Colaboración con el Comité de Apoyo a las Trabajadoras del Sexo (CATS), entidad con la que se viene colaborando desde el 01-06-2004 en materia de Programas de Prevención de la Transmisión del VIH/SIDA en trabajadoras del sexo.

Distribución de kits anti-sida:

CENTRO/ASOCIACIÓN	UNIDADES
Comité Ciudadano Anti-Sida	1.000
Colegio Oficial de Farmacéuticos	25.000
TOTAL	26.000

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.
- Difusión y distribución en Centros Educativos de la "Guía de Salud para Jóvenes". (Ver apartado 6.6).
- Elaboración de una nueva "Guía: Materiales Educativos para la Prevención del VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual", dirigido a la formación del alumnado de Enseñanza Secundaria Obligatoria, que consta de cinco cuadernos y un CD. Los tres

primeros cuadernos están dirigidos al profesorado; el primero recoge información sobre la infección por VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, el segundo presenta un conjunto de actividades con orientaciones metodológicas para desarrollar en el aula y el tercero es un documento de apoyo de utilidad a la hora de planificar la intervención educativa. El cuarto cuaderno es un material diseñado para los alumnos, como apoyo a la labor del educador. Por último, se incluye un folleto para padres con información relevante sobre esta materia e indicaciones sobre como tratar con los hijos este tema.

- Elaboración de un CD interactivo sobre la “Guía de Salud para Jóvenes” con enlaces a otros materiales desarrollados por nuestro Servicio. Actualmente en fase de desarrollo.

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 promociona 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:

CENTRO/ASOCIACIÓN	UNIDADES
Unidad de Murcia (a demanda)	(Resto 2004) 6.500
Concejalía de Juventud (Cartagena)	3.000
Comité Ciudadano Anti-Sida	11.000
Cruz Roja	25.000
CATS	55.000
APRAMP	6.000
TOTAL	100.000

También, la compra y distribución de penes de corcho (260 unidades) para la realización de talleres en prevención de VIH/SIDA dirigidos a población general de nuestra Región.

Seguimiento del 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.

Difusión y distribución del material “Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual” para mujeres en edad reproductiva. (Ver apartado 6.6)

3.2.5.1. Prevención de la infección por VIH entre inmigrantes.

Evaluación, revisión, actualización de textos y reedición de la guía “Cómo prevenir el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual”, traducida a cuatro idiomas: árabe, ruso, inglés y francés.

Seguimiento del 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 el 2004 el Convenio se amplió 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.

Nuevos Convenios de Colaboración 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.

Seguimiento del 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 el 2004 el Convenio se amplió 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.

3.2.7.1- 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).

3.2.7.2- 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 2005.

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

3.3.1. Prevención primaria.

3.3.1.1. Promover la elección de estilos de vida saludables

3.3.1.2. Favorecer la adopción de hábitos de alimentación sana, incidiendo en el beneficio de la dieta mediterránea

3.3.2. Actividades de formación y científicas.

3.3.2.1. Participación en Planes y Estrategias Regionales y Nacionales, relacionados con Prevención Cardiovascular

- Participación en la Estrategia en Cardiopatía Isquémica del Sistema Nacional de Salud.
- Participación en la Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud.
- 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) y elaboración de un borrador de la Estrategia NAOS para la Comunidad Autónoma de Murcia.
- Elaboración del proyecto y gestión de los Fondos de Cohesión Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo, en Prevención de Diabetes 2005-2006.

3.3.2.1. Actividades de información y formación sobre hábitos saludables y su relación con Enfermedades Cardiovasculares.

- Elaboración del programa y coordinación de cursos dirigidos a Funcionarios de las Administraciones Regional y Local sobre promoción de la salud.
- Jornadas, Conferencias, Talleres

Se han impartido 3 conferencias y realizado 1 curso sobre alimentación y su relación con la prevención de enfermedades crónicas.

Tabla 1. Cursos y conferencias impartidos sobre “Dieta mediterránea y Prevención Cardiovascular”, lugar y procedencia de los asistentes.

Procedencia de los alumnos	Lugar	Fecha	Nº de asistentes
1 Curso Centro Municipal de Empleo para la mujer	Centro Cívico Municipal de la Mujer de Archena	Marzo-Abril	26
1 Conferencia dirigida a la Asociación de Diabéticos de Murcia	Aula del Rectorado de la Universidad	Día Mundial Diabetes	20
1 Conferencia dirigida a población general	Hospital Reina Sofía	Semana del Corazón	15
1 Conferencia dirigida a la Asociación de Amas de casa Thader	Colegio Oficial de Farmacéuticos	Octubre	52
Total			107

3.3.3. Elaboración de material didáctico.

3.3.3.1. Para los cursos presenciales sobre dieta y prevención cardiovascular. Elaboración de material didáctico para un curso por Internet sobre el mismo tema.

3.3.3.2. Elaboración de material didáctico para los “Talleres Cardiovasculares 2005-2006” de la Asociación de Enfermos del Corazón de Murcia ACEREMUR.

3.3.4. Asesoramiento para la creación de la Asociación de Enfermos del Corazón de Murcia (ACEREMUR), edición del folleto de la misma Asociación: “Talleres Cardiovasculares 2005-2006” y participación como ponente en los mismos.

3.4 Programa para la promoción del cumplimiento de la Ley sobre Drogas de la Región de Murcia.

La finalidad de este programa es promocionar el cumplimiento de la Ley sobre Drogas, para facilitar una disminución de la oferta de alcohol y tabaco a los menores de 18 años en nuestra Región y del consumo en los lugares donde lo prohíbe la Ley, prestando especial atención al retraso de la edad de inicio del consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes.

Objetivos:

- Incrementar el cumplimiento de la Ley de Drogas de la Región de Murcia en relación con bebidas alcohólicas y tabaco.
- Informar a la población general de la necesidad de cumplir la normativa que recoge La Ley.
- Sensibilizar a la población general de la necesidad de cumplir la normativa que recoge La Ley.
- Vigilar el cumplimiento de la Ley sobre drogas, en especial de los artículos 16 (limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas), 17 y 18 (limitaciones a la venta y consumo de tabaco).
- Vigilar el cumplimiento de la Ley en lo que se refiere a publicidad de alcohol y tabaco.
- Concienciar a los profesionales modelos (profesionales sanitarios y de la educación y otros profesionales de la administración pública) de su influencia en la prevención del consumo de drogas.

Destinatarios:

- Centros docentes no universitarios
- Centros sanitarios y sociosanitarios
- Administraciones Públicas
- Centros deportivos
- Hostelería (bares, restaurante...)
- Locales de venta, dispensación y suministro de alcohol y tabaco
- Población General

Actividades:

Se realizaron actividades de información, sensibilización y vigilancia del cumplimiento de la normativa. En esta ocasión se han incorporado los centros educativos, deportivos, sanitarios y las Administraciones Públicas a las visitas de inspección.

- Previamente a las inspecciones sanitarias, se enviaron cartas informativas y personalizadas de la puesta en marcha del Programa para la promoción del cumplimiento de la ley sobre drogas.

- Coordinación con el Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis para elaborar el protocolo de actuación a seguir en las inspecciones sanitarias para cumplir la Ley de Drogas de la Región.

- Edición de materiales informativos: Se han editado materiales informativos específicos, así como adhesivos indicativos de prohibición del consumo y de la venta de tabaco y alcohol:

- Adhesivos informativos de la prohibición de fumar en dos tamaños
- Adhesivos de prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años.
- Adhesivos de prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años.

- Folleto informativo: "Alcohol y Tabaco. Sé legal". El folleto proporciona información clara y concisa referente a la Ley sobre Drogas de la Región de Murcia, en materia de bebidas alcohólicas y tabaco, con un lenguaje sencillo. El formato del folleto informativo es el de un Tríptico. Está dirigido a la población general e incluye los siguientes contenidos:

- Las prohibiciones y limitaciones al consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.
- Las prohibiciones y limitaciones a la venta de bebidas alcohólicas y tabaco.
- Señalización de zonas de prohibición del consumo de tabaco.
- Prohibición de venta de alcohol y tabaco a menores de 18 años.
- Teléfono de consulta: Para ampliar la información sobre la Ley, como realizar denuncias de su incumplimiento, así como la dirección de la Consejería de Sanidad.

- Distribución de los materiales(ver anexo 6.5).
- Difusión en Medios de Comunicación: Nota de prensa informando del Programa para la promoción del cumplimiento de la ley sobre drogas.

OBJETIVO 4: PROGRAMAR, ORGANIZAR, COORDINAR Y EVALUAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA DE CÁNCER.

4.1. Desarrollo del Programa de Prevención del cáncer de mama entre las mujeres de la Región de Murcia.

4.1.1. Disminuir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de las mujeres entre 50 y 69 años con cáncer de mama.

4.1.1.1. 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.

4.1.1.2. Actividades específicas según tipo de mamógrafo

4.1.1.2.1. 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.

4.1.1.2.2. 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.

4.1.1.3. Tablas de resultados.

Tabla 1. Fechas de actuación de la unidad móvil

Ayuntamientos	Vuelta	Meses	Días
Águilas	1ª	Marzo	10-22
	2ª	Noviembre, diciembre	21-30, 1-2
Alcantarilla	1ª	Marzo, abril, mayo	15-31, 1-29, 3-11
	2ª	Octubre	3-11
Bullas	1ª	Enero	10-21
	2ª	Septiembre	15-19
Caravaca	1ª	Febrero, marzo	10-28, 1-14
	2ª	Septiembre	23-29
Cehegín	1ª	Enero, febrero	24-31, 1-9
	2ª	Septiembre	20-22
Jumilla	1ª	Abril, mayo	5-29, 3
	2ª	Noviembre	7-10
Lorca	1ª	Febrero, marzo	15-28, 1-9
	2ª	Octubre, noviembre	14-28, 2-18
Puerto Lumbreras	1ª	Febrero	9-14
	2ª	Septiembre	19-21
Totana**	1ª	Marzo, abril	23-31, 1-4
	2ª	Septiembre, octubre	22-30, 3-4
Valle de Ricote*	1ª	Enero, febrero	10-31, 1-7
	2ª	Septiembre	14-16
Yecla	1ª	Mayo, junio	4-31, 1-14
	2ª	Noviembre	14-21

*El Valle de Ricote incluye los municipios de: Archena, Ojós, Ricote, Ulea y Villanueva del Río Segura.

**Totana incluye a Aledo

Tabla 2. Actuaciones con unidad de cribado fija.

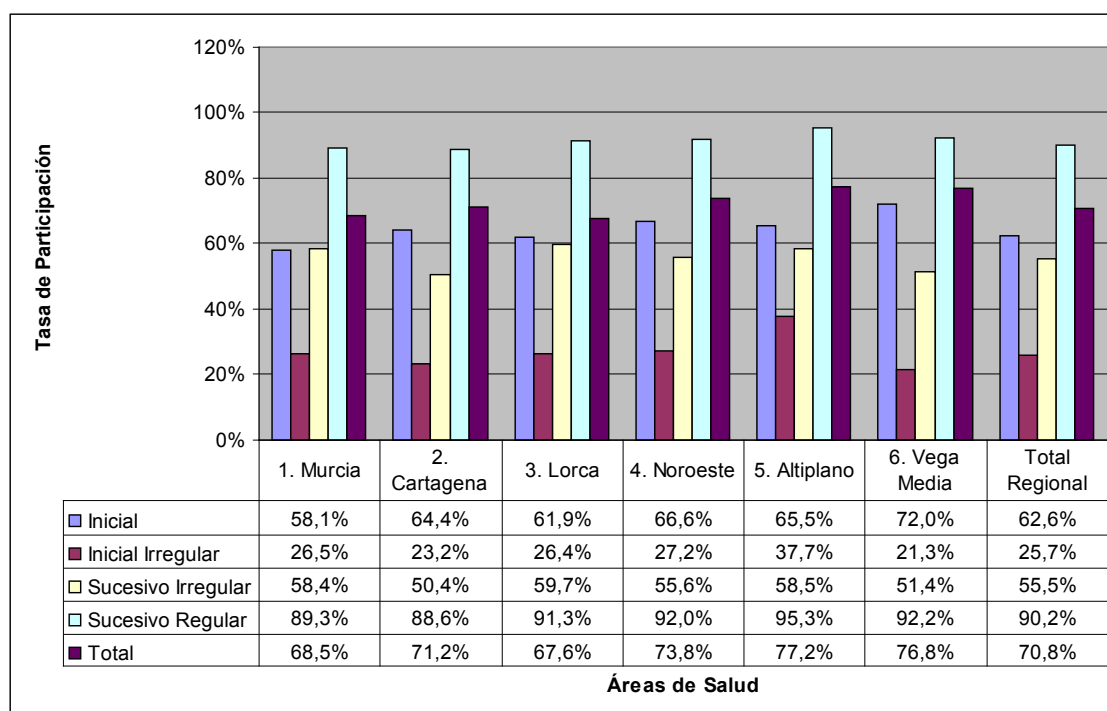
Ubicación	Horario	Ayuntamientos de referencia
Cartagena	9-13 y 16-20	Cartagena
		Fuente Álamo
		La Unión
		Los Alcázares
		Mazarrón
		San Javier
		San Pedro del Pinatar
		Torre Pacheco
Cieza	9-13,30	Cieza
		Abarán
		Blanca
Murcia	9-13,30 y 16-19	Murcia

Tabla 3. Poblaciones de referencia. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas	Padrón Población diana (Padrón 2004)	Población en la Base de Datos				
		Población Total de Base de datos	Población Diana de Base de datos	Razón Base/ Padrón	Población ele- gible	Población citada
1. Murcia	46507	49274	47246	1,02	42491	26678
2. Cartagena	31032	32816	31138	1,00	29325	19827
3. Lorca	13942	15016	14666	1,05	13532	8862
4. Noroeste	6602	7054	6922	1,05	6131	4664
5. Altiplano	4583	5087	4977	1,09	4208	4621
6. Vega Media	16012	16825	16351	1,02	15195	5498
Total Regional	118678	126072	121300	1,02	110882	70150

- Población Diana de la Región de Murcia: mujeres que tienen entre 50 y 69 años con domicilio en la Región según el Padrón de 2004
- 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 2005.
- 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 2005.
- 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 2005.
- 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 2005.

Tabla 4. Tasas de participación durante el bienio 2004-2005. 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 2005. Total Regional y por Áreas de Salud.

Área de salud	Población estudiada	Mujeres con pruebas		Mujeres con ecografías		Mujeres con otras pruebas	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
1. Murcia	15521	280	1,8%	142	0,9%	214	1,4%
2. Cartagena	12084	585	4,8%	215	1,8%	643	5,3%
3. Lorca	4995	76	1,5%	29	0,6%	65	1,3%
4. Noroeste	3471	61	1,8%	32	0,9%	40	1,2%
5. Altiplano	3565	46	1,3%	17	0,5%	34	1,0%
6. Vega Media	3921	161	4,1%	259	6,6%	32	0,8%
Total Regional	43557	1209	2,8%	694	1,6%	1028	2,4%

TABLA 6. Resultados de los estudios realizados durante el año 2005. Total Regional y por Áreas de Salud.

Área de salud	Negativo para el cáncer		Revisión anticipada		Derivadas a Unidad de Mama		Abandonos	Total
1. Murcia	14689	94,6%	746	4,8%	86	0,6%	0	15521
2. Cartagena	10092	83,5%	1880	15,6%	112	0,9%	0	12084
3. Lorca	4650	93,1%	320	6,4%	25	0,5%	0	4995
4. Noroeste	3368	97,0%	84	2,4%	19	0,5%	0	3471
5. Altiplano	3424	96,0%	125	3,5%	14	0,4%	2	3565
6. Vega Media	3119	79,5%	775	19,8%	26	0,7%	1	3921
Total Regional	39342	90,3%	3930	9,0%	282	0,6%	3	43557

TABLA 7. Tasa global* de participación a 31 de diciembre de 2005. Total Regional y por Áreas de Salud.

Área de salud	Han participado	Población diana base de datos	Tasa global de participación
1. Murcia	34847	48975	71,2%
2. Cartagena	25192	32698	77,0%
3. Lorca	10708	14935	71,7%
4. Noroeste	5447	7020	77,6%
5. Altiplano	4026	5068	79,4%
6. Vega Media	13062	16774	77,9%
Total Regional	93282	125470	74,3%

*Porcentaje de mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1936 y el 31 de diciembre de 1955 que hasta el 31 de diciembre de 2005 se habían realizado al menos un estudio mamográfico en alguna de las unidades de cribado del programa.

4.1.2. Ofrecer asesoramiento y realizar actividades preventivas entre las mujeres que presentan un riesgo incrementado para desarrollar un cáncer de mama.

4.1.2.1. 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.

4.1.2.2. 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.

4.1.2.3. Tablas y gráficas de resultados.

TABLA 1. Procedencia de las mujeres atendidas en la unidad de mujeres con riesgo incrementado.

Procedencia	Total	%
AECC	32	17,5%
Unidad de mama	24	13,1%
Propia iniciativa	8	4,4%
Ginecólogo UGA	17	9,3%
Atención Primaria	40	21,8%
Otros servicios H. Morales Meseguer	4	2,2%
Consejería de Sanidad	4	2,2%
Oncología	21	11,5%
ENMA	33	18,0%
Total general	183	100 %

Gráfico 1. Clasificación de las mujeres según su riesgo.

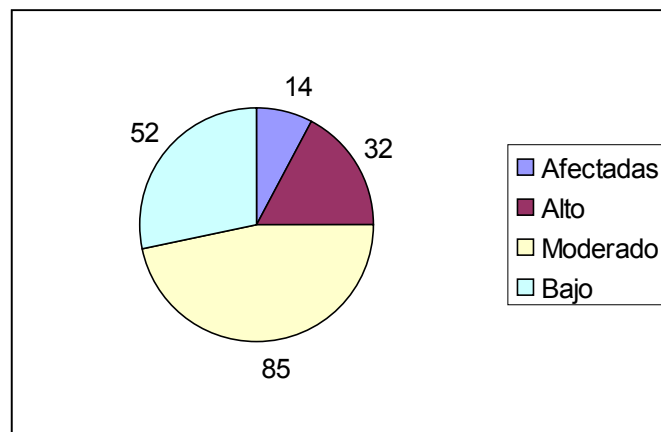


TABLA 2. Determinaciones de mutaciones genéticas (CNIO).

Estudios de Mutaciones frecuentes BRCA1 y 2	
Muestras extraídas	23
Mutaciones positivas	7

4.2. Prevenir el cáncer de colon y recto en hombres y mujeres de la Región de Murcia.

4.2.1. Planificación de la puesta en marcha de un proyecto piloto de prevención del cáncer de colon y recto en el Área de Salud VI, lo que ha supuesto la realización de las siguientes actividades:

4.2.1.1. Constitución de un equipo de trabajo planificador formado por los profesionales implicados en las actuaciones previstas en el proyecto.

4.2.1.2. Diseño y realización de la aplicación informática que permite la gestión y evaluación del Proyecto, específicamente, la definición de los requisitos de la aplicación;

4.2.1.3. Inicio y resolución los expedientes de contratación, tanto para el suministro de las pruebas para la determinación de sangre oculta en heces, como para la realización de la aplicación informática;

4.2.1.4. Diseño, elaboración y edición del logo y material divulgativo del programa;

4.2.1.5. Formación de dos auxiliares de clínica con dedicación plena al proyecto;

OBJETIVO 5: DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS.

5.1. Actividades de formación.

5.1.1. Organización de actividades formativas:

- “Curso de formación de Mediadores Juveniles en Prevención de Drogodependencias”. La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, dentro del marco del Plan Regional sobre Drogas, dedica especial interés a la formación en el campo de la Prevención de las Drogodependencias, contando esta vez para la realización del este Curso, con la importante colaboración del Instituto de la Juventud.

La población destinataria del curso son Directores y Monitores de tiempo libre, Animadores juveniles, Técnicos de Juventud y personas que actúen en educación no formal con adolescentes y jóvenes. El número de participante que han terminado el Curso ha sido de 21 personas que ocupan un lugar estratégico en la sociedad por estar implicados directamente en la realización de actividades con jóvenes y adolescente, lo que facilitará la transmisión de los contenidos del Curso al colectivo destinatario que nos ocupa, los jóvenes y adolescentes, transformados de forma comprensible y eficaz para los mismos, ya que interactúan con ellos en su medio natural, el tiempo libre y de ocio juvenil.

La metodología del curso es teórico-práctica, basada en la participación de los destinatarios mediante la aplicación de diferentes técnicas grupales en la dinámica de las sesiones, orientada a favorecer la asimilación de los contenidos. El Curso ha tenido una duración de 60 horas, dividiéndose en dos partes:

Parte 1: Teórica-práctica: Desarrollada en 12 sesiones presenciales de 4 horas de duración cada una, abarcando un total de 48 horas.

Parte 2: Técnicas y dinámicas de grupo aplicadas a la prevención de drogodependencias en la programación de un campamento: Esta fase se ha realizado en un Albergue Juvenil (REAJ), contabilizado en 12 horas dentro de un fin de semana.

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

- Curso para padres “Habla con ellos”, para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en los hijos, financiado por el Ministerio de Sanidad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a través de la Asociación ADES, llevado a cabo en el Municipio de Lorquí.
- Curso Prevención de Drogodependencias en la Escuela, organizado por el Plan Mancomunal de Prevención de Drogodependencias de la Mancomunidad de Servicios Sociales del Sureste, 30 de noviembre, en Torre Pacheco.
- Curso-taller sobre técnicas de abandono del consumo de tabaco celebrado en Molina los día 14, 18, 25, 28 de octubre y 3, 8 de noviembre, organizado por Escuela de Administración Local.

- I Jornadas de Educación para la Salud Comunitaria: “Una asignatura pendiente”. Colaboración con la Asociación de Enfermería de Atención Primaria de Murcia (SEAPREMUR) en la organización de las Jornada, así como en la elaboración y distribución de los Diplomas de Asistencia.
- Curso de Educación para la salud dirigido a Médicos Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria organizado por la Gerencia de Atención Primaria del Área de Cartagena.
- Curso de Educación para la salud dirigido a Médicos Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria organizado por la Gerencia de Atención Primaria en Lorca.
- Curso de Enfermería de Empresa organizado por la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.
- Curso de Diplomado de Sanidad organizado por la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria celebrado en Murcia.
- Curso de Diplomado de Sanidad organizado por la Escuela Gallega de Salud.

5.1.3. Cursos recibidos y asistencia a Congresos.

- Congreso Temático sobre: “Inmigración, Salud y Ciudad”, celebrado en Murcia los días 16,17,18 de noviembre de 2005, organizado por el Ayuntamiento de Murcia, Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), Red Española de Ciudades Saludables, Fundación Cajamurcia y Ministerio de Sanidad y Consumo, con un reconocimiento de 12 horas congresuales.
- Asistencia al Congreso de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) el 19 de octubre de 2005.
- Asistencia al V Congreso Nacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo celebrado en Salamanca, los días 10, 11 y 12 de Noviembre, organizado por el CNPT (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo).
- I Jornadas de Educación para la Salud Comunitaria: “Una asignatura pendiente”, celebrado en Murcia el día 22 de Junio, organizado por SEPREAMUR en colaboración con la Consejería de Sanidad y el Servicio Murciano de Salud con reconocimiento de 5 horas lectivas.
- Jornadas de Programas de detección precoz de cáncer de mama ámbito ibérico, organizadas por el Institut Catalá d’Oncología y el Pla Director d’Oncolodiade Cataluña celebradas en Barcelona durante los días 9 y 10 de Junio de2005.
- Jornadas Europeas sobre Salud Mental, Drogodependencias e Inserción Sociolaboral, celebradas en Murcia los días 15 y 16 de septiembre, financiadas por el Fondo Social Europeo y organizadas por la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias, Consejería de Sanidad.
- Integrado de: Intranet, navegador web y correo electrónico organizado por la Escuela de Administración Pública. 15 horas de duración.
- Manual de lenguaje y estilo administrativo . Escuela de Administración Pública. Curso a distancia.
- Básico de prevención y protección contra incendios y evacuación. Escuela Administración Pública. Reconocido con 10 horas.

- Atención sanitaria basada en la evidencia: Búsqueda de información para la toma de decisiones clínicas en el portal Sanitario Regional (MURCIASALUD)", organizado por el Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria y una duración de 12 horas.
- Curso de Investigación de Necesidades y Expectativas: Grupos Focales, celebrado en el Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia, 18 horas de duración y organizado por el Programa EMCA.
- Curso de Comunicación Estratégica en las Instituciones Públicas, celebrado en Murcia, con un total de 36 horas y organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Curso de Escritura Eficaz en la Administración Pública realizado a través de Internet, organizado por la Escuela de Administración Pública y una duración de 30 horas.
- Integrado de Intranet, Navegador Web y Correo Electrónico, organizado por CEMSATSE Plan de Formación 2005 de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Duración de 15 horas.
- Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente, iniciativa, innovación y trabajo en equipo (Nivel 1). Organiza la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Duración del curso 42 horas.
- Curso Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente, iniciativa, innovación y trabajo en equipo (nivel 2), organizado por la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia, con un reconocimiento de 36 horas lectivas.
- Integrado de: Intranet, Navegador Web y correo electrónico. Organizado por la Central Sindical CC.OO. Plan de Formación 2005 de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Duración 15 horas.
- Presentaciones eficaces con Power-point, convergencia estatal de médicos y ayudantes técnicos sanitarios (CEMSATSE). Plan de Formación 2005 de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. 15 horas.
- Certificado de actitud pedagógica. Instituto de Ciencias de la Educación de la Universidad de Murcia. Marzo 2005. 300 horas.
- Aprendizaje de mecanografía en el ordenador (a distancia). Plan de formación 2005 de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Reconocido con 25 horas.
- Métodos de monitorización de la calidad, celebrado en el Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia, reconocido con 22 horas y organizado por el Programa EMCA.
- Nuevos métodos en investigación epidemiológica, organizado por la Escuela de la Administración Pública y una duración de 30 horas.
- Curso de Diplomado de Sanidad, organizado por la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias en colaboración con la Escuela Nacional de Sanidad (perteneciente al Instituto de Salud Carlos III) que comienza el 10 de Noviembre de 2005.

5.2. Participación en actividades científico-técnicas:

- Colaboración con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio del Interior en la elaboración de la “Memoria Anual 2004”.
- Participación en la Comisión de Evaluación a que hace referencia el Artículo 6 de la “Orden de 21 de marzo de 2005 de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan para 2005 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 31 de marzo de 2005 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan para el 2005 subvenciones a Entidades sin ánimo de lucro, que desarrollen en la Región de Murcia programas de prevención de drogodependencias, durante el ejercicio 2005”.
- 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 de Estudio EPI-VIH. “Incidencia de seroconvertidores al VIH en una cohorte multicéntrica de hombres homo/bisexuales 1988-2003. Gac Sanit 2005; 19 (extraordinario1): 85. XXIII Reunión Científica de la Sociedad de Epidemiología. Las Palmas, 2005.
- Grupo de Estudio EPI-VIH: “Mecanismos de transmisión y lugar probable de adquisición de la infección por el VIH en inmigrantes”. Gac Sanit 2005; 19(extraordinario1): 22. XXIII Reunión Científica de la Sociedad de Epidemiología. Las Palmas, 2005.
- Grupo de Estudio EPI-VIH: “Incidencia de seroconversiones al VIH en una cohorte de personas a riesgo, 2000-2003”. Gac Sanit 2005; 19 (extraordinario1): 44. XXIII Reunión Científica de la Sociedad de Epidemiología. Las Palmas, 2005.
- Grupo de Estudio EPI-VIH: “Risk of HIV infection among male sex workers in Spain”. Sex Transm Infec 2005, 82: 85-88.
- Grupo de Coordinación de las CC.AA. sobre Prevención y Control del Tabaquismo.
- Grupo de Promoción de Salud del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud reunido en Madrid.
- Coordinación del Grupo de Formación del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- Colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo para la difusión del Sistema de Información de Promoción y Educación para la salud (SIPES).

OBJETIVO 6 DESARROLLAR Y MANTENER LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE RELEVANCIA

6.1.- 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.

6.2.- Evaluación de la abstinencia tabáquica anual de los participantes en el concurso internacional para dejar de fumar Quit and Win.

Durante el 2004 se organizó el Concurso Internacional para dejar de fumar al que se inscribieron 2272 personas. El total de participantes válidos 2090. La tasa de participación en nuestra Región es de 0,0058 por mil habitantes siendo la Media de las CC.AA. participantes de 0,00352.

La evaluación de seguimiento sobre la abstinencia tabáquica al cabo de un año del concurso se realizó a través de una encuesta telefónica a una muestra de 500 personas seleccionadas con muestreo aleatorio simple, calculado en base a una abstinencia de 30%, para un nivel de confianza del 95% y una precisión del 4%. Los resultados han sido satisfactorio, debida a la alta tasa de abstinencia al año conseguida (44,8%).

OBJETIVO 7: 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.

7.1.- Día Mundial del SIDA (1 de Diciembre “Si dudas, hazte la prueba”)

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 todos los Ayuntamientos de la Región.
- * Intervenciones en los medios de comunicación de masas (Ver apartado correspondiente)

7.1.1. Edición y Distribución de Materiales (ver Apartado 6.6)

7.1.2. 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 2005.

7.1.3. 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.

7.1.4. Gestión y realización de intervenciones en Medios de Comunicación de Masas.

PROGRAMA	MEDIO Y TIPO DE INTERVENCIÓN			
	RADIO		PRENSA	TELEVISIÓN
Información y Educación Sanitaria sobre SIDA	cuñas	entrevistas	anuncios	entrevistas
	90	5	8	2

7.1.5. 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 línea de autobuses (rayo).

7.2. Día mundial sin tabaco (31 de mayo de 2005)

Este año la OMS con motivo del día mundial sin tabaco ha escogido el eslogan “Profesionales de la Salud contra el Tabaco”, centrando su atención en los profesionales de la salud debido a que están en una excelente posición que le permite tener un rol decisivo en el control del tabaco.

La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia apoya la consolidación de la posición de los profesionales de la salud, como componentes básicos en el desarrollo de los programas de Prevención y Control del tabaquismo. Se colaboró con la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFyC) en la celebración de la IV Semana sin humo, impulsando su desarrollo en todos los Centros de Atención Primaria de la Región de Murcia.

El lema de la campaña de sensibilización a los fumadores para que abandonen su consumo fue: “Héroes, Un día estupendo par dejarlo”.

El Día Mundial sin Tabaco supuso el desarrollo de las siguientes actividades:

7.2.1. 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.

7.2.2. Edición y distribución de materiales

Elaboración, edición y difusión de los siguientes materiales informativos con el lema de la campaña “Héroes, Un día estupendo par dejarlo”:

- Carteles informativos destinados a población general para concienciar y sensibilizar de la importancia del abandono del tabaco.
- Tarjetas informativas destinadas a población general con información sobre las ventajas del abandono del tabaco y animando al abandono de su consumo.

Distribución de caramelos publicitarios con anagrama y mensaje. Éstos se utilizan como elementos de recuerdo y refuerzo para que los fumadores abandonen el tabaco. La distribución se realizó en la población general a través de lugares estratégicos como centros de salud, puntos de atención al ciudadano, cines,..).

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 del tabaquismo, lleguen de una manera eficiente.

El material contiene:

- Información para jóvenes: Riesgos del consumo de tabaco, en especial en mujeres jóvenes, ventajas de dejar de fumar y declaración de derechos de los no fumadores.
- Información para mujeres: Riesgos del tabaco en las mujeres de todas las edades y en el embarazo, escaso rigor del abordaje del tabaco por parte de la industria tabaquera y sobre la utilización de la imagen de las mujeres.
- Información para padres y madres: Papel modélico dentro de la familia, riesgos de fumar sobre los menores y posibilidades de participación activa en contra del tabaco.
- Información para fumadores: Riesgos del consumo de tabaco, ventajas de dejar de fumar, legislación y decálogo para dejar de fumar.
- Información para no fumadores: Riesgos de ser fumador pasivo, consecuencias para la salud en población general, en embarazadas y en niños, los derechos de los no fumadores y la legislación actual.
- Guía para dejar de fumar 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 entre organismos, asociaciones y entidades que promuevan actividades preventivas del consumo de tabaco, especialmente entre los centros sanitarios. En total se distribuyeron 108.000 folletos por toda la Región.

7.2.3. Intervenciones en los medios de comunicación de masas

7.2.3.1. Prensa.

PRENSA Anuncio				
Medio	Localización	Tamaño	Número	Periodo de emisión
3.1. La Verdad	Página interior B/N	2x5 módulos	1	31 de mayo
La Opinión	Página interior B/N	2x5 módulos	1	31 de mayo
El Faro	Portada Color	2x5 módulos	1	31 de mayo

7.2.3.2. Otros soportes publicitarios: Autobuses Urbanos con cartel de vinilo colocado en el exterior.

Medio	Localidad	Cantidad	Periodo
Autobuses Urbanos	Murcia	5 autobuses	15 de mayo a 15 de junio de 2005
Autobuses Urbanos	Cartagena	3 autobuses	15 de mayo a 15 de junio de 2005

7.3. Programa “Red de Centros Sanitarios libres de tabaco de la Región de Murcia”

Elaboración y coordinación del Programa de Centros Sanitarios libres de tabaco de la Región de Murcia. Programa que incluye redes específicas como la Red de Hospitales libres de Tabaco de la Región de Murcia integrada en la Red Europea.

7.3.1. Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia

- Objetivo general:

Lograr que los hospitales públicos y privados de la Región de Murcia sean espacios asistenciales y laborales libres de tabaco.

- Objetivos específicos:

1. Diseño del Programa Red Hospitales Libres de Tabaco, adaptado a las características de la Región de Murcia.
2. Creación de un Comité de Coordinación del Programa.
3. Elaborar los documentos de la Red de Hospitales Libres de Tabaco.
4. Elaborar y difundir los criterios de adscripción a la Red.
5. Implantar la metodología y poner en marcha el Programa en al menos tres hospitales públicos de la Región de Murcia, en una primera fase.
6. Elaborar y poner en marcha las medidas exigibles para el reconocimiento oficial de los de los Hospitales que lo soliciten.

- **Ambito de intervención:**

La Red se desarrollará en el ámbito de la Región de Murcia. Se podrán adscribir todos los Hospitales Públicos y Privados de la Región de Murcia que lo deseen y cumplan los criterios.

- **Compromisos de los centros:**

Los Requisitos y Puntos esenciales a los que el Centro debe acogerse son los siguientes:

1. Implicar a los responsables de la toma de decisiones y sensibilizar al personal. Se deberá informar a todos los trabajadores, pacientes y usuarios.
 2. Crear un comité de prevención de tabaquismo y nombrar a una persona responsable. El Comité definirá las estrategias y velará por su cumplimiento. El responsable será el interlocutor del Centro con la DGSP y sus funciones serán dinamizar el comité y vigilar el desarrollo del plan de acción, según un calendario consensuado.
 3. Realizar un programa informativo para usuarios y pacientes y establecer estrategias para facilitar su deshabituación tabáquica.
 4. Elaborar un plan de acción y un calendario para su desarrollo.
 5. Facilitar el acceso de los trabajadores fumadores a programas de apoyo para el abandono del tabaco y folletos de autoayuda para dejar de fumar. Garantizar el seguimiento y soporte de todos ellos.
 6. Señalizar el centro sanitario como un “espacio sin tabaco”. Adoptar una señalización apropiada que incorpore carteles, indicadores y folletos. Suprimir cualquier elemento que incite al consumo de tabaco (ceniceros, venta de tabaco, etc.).
 7. Promover la salud en el trabajo y la protección de la salud del personal de los centros sanitarios.
 8. Fomentar iniciativas desde los centros en las cuales éstos asuman su papel ejemplar de promoción de salud.
 9. Respetar y hacer respetar la estrategia de los centros sanitarios libres de tabaco. Establecer un procedimiento a seguir ante los posibles conflictos y en su caso un régimen disciplinario.
 10. Establecer un programa de evaluación que sirva para valorar avances y poner medidas correctoras, así como para garantizar su continuidad.
- Creación de la comisión de coordinación del programa regional.

El Comité de Coordinación tiene como horizonte establecer las bases para el establecimiento del Programa “Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia” y asegurar su continuidad en el tiempo.

- Actuaciones realizadas:
 - Creación y diseño de la Imagen corporativa de la Red de Centros Sanitarios sin Tabaco de la Región de Murcia.

Se ha creado una Imagen corporativa y singular para el Programa “Centros sin tabaco”. Así como una imagen corporativa de la Red de Centros Sanitarios libres de tabaco, común para las distintas redes específicas pero que se adaptará a las características de cada centro.

- Elaboración de material de señalización, informativo y educativo.
Elaboración de cuestionario unificado para el análisis de la situación del centro en prevalencia del consumo y actitudes del personal.
- Creación del Comité de Coordinación de la Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia como órgano colegiado de la Administración Regional adscrito a la Consejería de Sanidad, tiene como horizonte fijar las bases para el establecimiento del Programa “Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia” y asegurar su continuidad en el tiempo. (BORM 188, de 17 de agosto de 2005).

Su objetivo esencial es la promoción de la salud, la contribución a la prevención de los problemas de salud derivados del consumo de tabaco y fomentar e incrementar los lugares de trabajo sin humo ambiental de tabaco en los hospitales de la Región de Murcia.

- Reuniones informativas con los Directivos de los Hospitales de la Región para la puesta en marcha del Programa.
- Incorporación de la Red de Hospitales sin Tabaco de la Región de Murcia a la Red Europea de Hospitales sin Humo.
- Los Hospitales integrados en la Red de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia son los siguientes: Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Hospital General Universitario Reina Sofía, Hospital Psiquiátrico Román Alberca, Hospital Virgen del Castillo, y Hospital General Universitario Morales Meseguer
- Gestiones par la adaptación del diseño del logotipo y de la aplicaciones de éste a cada Hospital de la Red.

7.3.2. Elaboración y puesta en marcha del Programa “Consejería de Sanidad libre de Tabaco” de la Región de Murcia.

- Objetivos:
 - Lograr un ambiente de trabajo libre de humo de tabaco.
 - Reducir la prevalencia de fumadores entre los trabajadores de la Consejería de Sanidad.
 - Reducir el absentismo laboral por problemas de salud relacionados o asociados al consumo de tabaco.
 - Contribuir a la reducción de los costes ocasionados por el consumo de tabaco, como gastos asistenciales, absentismos o bajas laborales.

- Actuaciones realizadas

Relacionadas con acciones programadas y mantenidas en el tiempo tendentes a obtener un ambiente laboral libre de humo de tabaco en el Edificio Sede de la Consejería de Sanidad: Ronda de Levante 11.

- Elaboración y colocación de la nueva cartelería para señalar el edificio e informar tanto a los visitantes como a los trabajadores que se encuentran en un Centro donde no está permitido fumar con la Imagen Corporativa del Programa “Centros Sanitarios libres de tabaco” en las siguientes áreas:
 - Puntos de atención al público
 - Control de accesos y vestíbulo principal
 - Salas de reuniones
 - Salón de actos
 - Ascensores
 - Descansillos de escaleras
 - Pasillos
 - Antesalas de despachos
 - Centro de documentación y aulas de formación
 - Aseos
 - Otros espacios comunes

Se incorpora un cartel visible a la entrada del edificio para informar a los visitantes y trabajadores que la Consejería es un Centro sin Tabaco, así como un cenicero para que puedan apagar su cigarrillo antes de entrar en el edificio.

- Encuesta de prevalencia de consumo de tabaco y actitudes del personal.
- Programa de comunicación interna del Programa.
- Creación del Grupo Promotor de Centro sin Tabaco.
- Celebración de Sesión informativa para la puesta en marcha del Programa y informar sobre los resultados de la encuesta.
- Información al personal de la prohibición absoluta de fumar en todo el edificio a partir de la declaración del centro como libre de Tabaco (3 de noviembre 2005)
- Se retiraron del Edificio todos los ceniceros y aquellos objetos que inciten a fumar. Se coloca un gran cenicero a la entrada para que se apaguen los cigarrillos en la entrada.
- Programa de movilidad articular y estiramientos dentro de la organización de actividades de promoción de hábitos saludables a iniciativa dle Grupo Promotor de Centro sin Tabaco.
- Información periódica de la prohibición total de fumar en el Edificio a través de los cauces ordinarios internos de comunicación

- Expansión del Programa y de la Señalización a otros Centros Directivos dependientes de la Consejería de Sanidad: Calle Pinares, Calle Villaleal, Centro Comarcal de Cartagena.

Materiales elaborados para el Programa Consejería sin Tabaco:

- Material de Señalización
 - Cartelón para la entrada de la Consejería
 - Adhesivos en vinilo para puertas de acceso e interiores de cristal
 - Placas de señalización 28 x 40 cm
 - Placas de señalización 28x18 cm
 - Señalización en vinilo para espejos para los aseos.
 - Caja retroluminada más cibachrome de alta definición,
 - Displays mesas
- Material de Sensibilización e Información:
 - 500 Folletos informativos
 - 1.000 Tarjetas de recuerdo
 - 1.000 Calendarios de mesa
 - 1.000 Calendarios de cartera
 - 1.000 Portalápices
 - 1.000 Almohadillas ordenador
 - 500 Kg. Caramelos

7.4. Programa de acciones preventivas contra los efectos del exceso de temperatura sobre la salud.

Dentro de las medidas establecidas por el Plan de Prevención de los efectos del calor sobre la Salud se realizó una Campaña de información en los medios de comunicación, destinada a facilitar consejos útiles y medidas prácticas para prevenir los efectos de la exposición a temperaturas elevadas. El eslogan de la campaña fue “Cuida tu Salud. Protégete del calor”

Objetivo general:

Informar de forma anticipada a la población sobre los efectos del calor excesivo

Objetivos específicos

- Sensibilizar a la población general en la necesidad de prevenir los efectos del calor sobre la salud.
- Informar sobre los efectos en la salud del exceso de calor a la población general y a la población de riesgo.
- Identificar a la población de riesgo de los efectos del exceso de calor.
- Elaborar y distribuir materiales informativos destinados a la población general.
- Intensificar la información en los días de temperatura extrema.
- Participar en la coordinación del “Programa de acciones preventivas contra los efectos del exceso de temperatura. Región de Murcia. 2005”
- Colaborar con la “Comisión Regional para la Prevención y Seguimiento de los efectos de la Ola de Calor” .

Población destinataria

- Población General
- Población de Riesgo
- Personas mayores (>65 años)
- Lactantes y menores de 4 años
- Enfermos
- Personas con las facultades mentales disminuidas
- Personas con sobrepeso
- Trabajadores expuestos al sol y deportistas

Actividades

Comunicación e información a la población, grupos de riesgo y profesionales de la sanidad y servicios sociales

- Edición y difusión de materiales informativo-educativo

Elaboración, edición y difusión de material informativo-educativo, destinado a la población general y especialmente a ancianos, enfermos, niños y sus cuidadores. El eslogan utilizado es “Cuida tu Salud. Protégete del calor”.

Se elaboraron y difundieron los siguientes materiales: 315.000 folletos informativo-educativos y 7.000 carteles informativos, destinados a la población general y específicamente a la de riesgo: ancianos, enfermos, niños y sus cuidadores (Ver distribución)

Puntos de distribución:

Hospitales
Centro de Hemodonación
Centro Comarcal de Lorca
Centro Comarcal de Cartagena.
Gerencia de Atención Primaria Murcia
Gerencia de Atención Primaria Cartagena
Gerencia de Atención Primaria Lorca
Gerencia del Área V de Yecla
Ayuntamientos
Instituto Municipal de SS.SS. Ayunt. Cartagena
Voluntarios de Protección Civil
Residencias de Ancianos
Cruz Roja
Autobuses
Cáritas

Envío de cartas informativas personalizadas a:

- Entidades Locales
- Gerencias de Atención Primaria
- Hospitales de la Región de Murcia
- Colegio Oficial de Farmacéuticos
- Entidades Privadas y ONGs colaboradoras en la distribución de los materiales Sistema de información y vigilancia
- Intervención en los Medios de Comunicación de Masas

Anuncios en prensa regional: Inserción en La Opinión, La Verdad y el Faro de Anuncio informativo del Programa. Comenzará el día 14 de junio y volverá a insertar si las previsiones de temperatura llegan al nivel Naranja y/o Rojo

Prensa Regional	Tipo de Anuncio	Nº de Inserciones
La Opinión	2 x 5 Módulos Blanco y Negro	2
La Verdad	2 x 5 Módulos Blanco y Negro	2
El Faro	2 x 5 Módulos. Portada y Color	2

Cuña de Radio: Inserción de una Cuña Informativa de 20" de duración. Incluye las recomendaciones principales para prevenir los efectos del calor sobre la salud con un lenguaje sencillo, directo y claro. La Cuñas informativas se insertaron al comienzo de la campaña y cuando se registró un nivel amarillo o superior

Emisora	Nº de Cuñas
Onda Cero	41
Cadena COPE	41
Onda Regional	51

7.5.- Colaboración en la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 del Ministerio del Interior en la Comunidad Autónoma de Murcia

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 comunitario, escolar, familiar y laboral, 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.

7.6. Elaboración de informes y colaboración con unidades orgánicas de la Consejería de Sanidad, con otras Consejerías y con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

7.6.1. Elaboración de informes técnicos:

- Valoración técnica del juego "Pirámide de la salud" para enseñanza secundaria.

- Valoración técnica del 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.
- 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.
- Informe “Acciones y actividades en enseñanzas no universitarias contra el consumo de drogas entre adolescentes” para la Consejería de Educación y Cultura.
- Informe sobre las acciones en materia de salud laboral previstas por la Consejería de Sanidad en el ámbito de la prevención de drogodependencias laboral, así como las actuaciones de sensibilización en materia de salud e higiene en el ámbito educativo
- Aportaciones del Servicio de Promoción y Educación para la Salud Debate del Estado de la Región en mayo, de 2005.
- Informe relativo a la pregunta parlamentaria del Grupo Parlamentario Socialista “Actuaciones coordinadas entre la Consejería de Sanidad y la de Trabajo y Política Social en materia de prevención de drogodependencias en el ámbito laboral”.
- Informe para la adquisición del material educativo de prevención de drogodependencias “El Nuevo Reto” de ADES, Guía para mediadores y CD.
- Contestación del Cuestionario para la Universidad de Salamanca “El currículo preventivo del tabaquismo en las comunidades autónomas”.
- Informe para la evaluación del Plan para la Integración Social de los Inmigrantes de la Región de Murcia 2002-2004, de la Consejería de Trabajo, Consumo y Política Social, Dirección General de Inmigración, Voluntariado y Otros colectivos.
- Informe justificativo de la necesidad de incrementar para 2006 la inversión económica en el Programa de Prevención de Drogodependencias.
- Justificación pormenorizada del proyecto 10.330 de los presupuestos para 2006: “Subvenciones a corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de drogodependencias”
- Informe sobre la “Guía De Prevención de Drogodependencias para 3º Ciclo de Primaria” para el discurso de la Excm. Sra. Consejera de sanidad para su presentación a los medios de comunicación.
- Informe sobre “Evolución de los consumos de drogas legales en nuestra Región en las Encuestas a alumnos de esta Comunidad Autónoma de 14 a 18 años de 2º Ciclo de Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Ciclos Formativos, en el período 1994-2004”.
- Informe para la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, “Programas de prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia - 2005”, para incluir en la Guía del Profesor del Programa - Concurso SINESIO.

- Informe de actividades a desarrollar por el Programa de Prevención del VIH/SIDA durante el año 2005.
- Informe sobre las actividades desarrolladas por el Programa de Prevención del VIH en relación con inmigrantes.
- Informe para justificar la necesidad de incrementar la inversión económica del Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA.
- Elaboración de la memoria anual para el Plan Nacional sobre SIDA con las actividades desarrolladas durante 2004 por el “Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA”.
- Aportaciones al borrador del Plan de Salud Mental y Drogodependencias de la Región de Murcia 2004-2007.
- Informe de ejecución de los objetivos 2003/2004. III Plan de Salud de la Región de Murcia 2003-2007
- Informe sobre las actuaciones realizadas por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el municipio de Águilas
- Informe para la adaptación y aprobación del Plan Integral de Cardiopatía Isquémica 2004-2007 para la Región de Murcia
- Informe sobre actuaciones del Servicio de EpS en colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos
- Informe para la elaboración del I Plan de Promoción de la Familia en la Región de Murcia
- Informe sobre la situación actual del Plan Regional de Educación para la Salud en la Escuela
- Informe sobre la situación actual del Programa de Prevención del Cáncer de mama
- Informe sobre actuaciones de promoción de la Salud y prevención relacionadas con Salud Mental
- Programa Red de hospitales libres de tabaco de la Región de Murcia
- Informe justificativo sobre la necesidad de incrementar la inversión económica del programa de información y educación sanitaria sobre SIDA (código 35872)
- Informe justificativo de la necesidad de incrementar la dotación económica para las subvenciones a proyectos de intervención sobre prevención y control del tabaquismo desde atención primaria (código 35777)
- Justificación pormenorizada de la necesidad de incrementar el presupuesto del programa para la prevención del Cáncer de mama para 2006 (proyecto 34546 y 35875)
- Informe justificativo de la dotación económica para el año 2006, al programa de Atención Integral al Diabético y Estrategia NAOS (código 35876)
- Informe sobre criterios y actuaciones referidas a la prevención de la diabetes, en relación con la distribución de fondos a las CC.AA. para políticas de cohesión y estrategias de salud.

- Aportaciones de la C.A. de la Región de Murcia al Plan de Acción 2005-2008 sobre Drogas.
- Informe de las actividades realizadas con motivo del Plan de prevención de los efectos del calor sobre la salud.
- Cumplimentación del Cuestionario “Ganar salud con la juventud” del Grupo de trabajo de Promoción de la salud para valorar el estado de desarrollo de las recomendaciones efectuadas y la actualización del análisis de situación de las áreas analizadas.

7.6.2. Elaboración de documentación para la gestión de Convenios de colaboración.

- Informe de actuaciones del Área de Prevención de Drogodependencias para la tramitación anticipada de convenios con entidades locales, entidades sin ánimo de lucro, federaciones y sindicatos, en 2006.
- Realización de memorias justificativas y de evaluación, propuesta económica, participación y levantamiento de actas en comisiones de seguimiento de los siguientes convenios del Área de Prevención de Drogodependencias:
 - Ayuntamientos: Murcia, Cartagena, Lorca, Yecla, Totana, Molina de Segura, Alhama de Murcia, Águilas, Cieza, Jumilla, Lorquí y Alcantarilla, para el desarrollo de los Planes Municipales de Prevención de Drogodependencias.
 - Mancomunidades de Servicios Sociales: del Sureste y del Río Mula para el desarrollo de los Planes Mancomunales 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, en coordinación con el Plan Regional de Prevención del VIH-Sida).
 - Sindicatos: CC.OO. y U.G.T. para el desarrollo de sus Programas de Prevención de Drogodependencias en el Ámbito Laboral.
- Justificación pormenorizada de las Subvenciones a Corporaciones Locales para el desarrollo de Programas de Prevención de Drogodependencias (proyecto 10330)
- Elaboración de Informes y propuesta del Convenio de Colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad, y la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias, en materia de actividades de prevención y control del tabaquismo.

7.6.3. Cooperación con la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFyC) en el desarrollo de la VI edición de la Semana sin Humo de la Región de Murcia.

Los objetivos del programa fueron:

- Modificar estilos de vida entre los ciudadanos en relación con el tabaco.
- Movilizar a los profesionales de Atención Primaria y motivarlos para que intensifiquen acciones relacionadas con el tabaquismo.
- Informar a los fumadores de la importancia del abandono de tabaco.
- Movilizar a los usuarios de los centros de salud que fuman para que realicen actuaciones encaminadas a la deshabituación del tabaco.

Las actividades realizadas en los Centros de Atención Primaria de Salud durante la IV Semana sin Humo:

- Captación, por parte del personal sanitario del centro de salud, de fumadores para que dejen de fumar.
- Proporcionar el apoyo suficiente e iniciarles en el tratamiento de deshabituación.

Actividades que se realizaron con motivo de la Semana sin Humo:

1. Estudio de prevalencia tabáquica entre profesionales de la salud
2. Edición y difusión de materiales informativo/educativos y de apoyo dirigidos a los profesionales sanitarios y a la población general.

Se han editado los siguientes materiales: (ver anexo 6)

- Cartel con el lema de la Semana sin Humo destinados a la población general
- Folleto informativo/educativo “La decisión es tuya el apoyo, nuestro” con consejos para dejar de fumar y beneficios del abandono destinado a la población general y a los profesionales sanitarios.
- Desplegables para sanitarios con Pautas de tratamiento en deshabituación tabáquica.

7.7. Asesoramiento a profesionales, organizaciones y población general

Facilitando información, asesoramiento y materiales a profesionales tanto del ámbito educativo como del sanitario y social así como a la población general. La información facilitada es presencial y telefónica.

Destinatarios	Nº de Consultas Sida	Nº de Consultas Tabaco	Nº de Consultas Drogas	Nº de Consultas Estilos de Vida
Estudiantes	26	13	20	15
Docentes	34	19	90	17
Sanitarios	18	39	30	25
Organismos Oficiales	18	47	220	30
Asociaciones	39	58	290	70
Población General	60	75	70	10

7.8. Materiales educativos editados y distribuidos por el Servicio.

Programa de Eps en la Escuela		
Titulo/Materiales	Edición	Distribución
Primeros Auxilios. Colección 22 fichas.		15
Guía de salud bucodental para padres y madres. Folleto.		220
Guía de salud bucodental para maestros.		5
Estudio sobre conductas relacionadas con la salud en Población Escolarizada de la Región de Murcia. 1997/1998. Libro.		5
Evolución de las conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de Región de Murcia. 1993-2001.		5
Necesidades y problemas para el desarrollo de la EpS en la escuela. Estudio DELPHI. Libro		30
1. Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Carpeta con 2 libros.	2000	200
Lecciones de Salud. Dúctico.	22000	22000
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Cd y Dúctico.	25000	200
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Cartel.	2000	
Cartel (1x2 m.) presentación del Plan de educación para la salud en la escuela 2005-2010.	1	

Promoción de Estilos de Vida Saludables		
Titulo/Materiales	Edición	Distribución
Formación en promoción y educación para la salud. Libro.		10
Dieta mediterránea. Libro.		310
Alimentación en niños/as y adolescentes. Folleto		1930
Cuida tu salud. Protégete del calor. Tríptico.	315000	310000
Cuida tu salud. Protégete del calor. Cartel.	7000	7000
Prevención de la Osteoporosis y las fracturas. Folleto.	30000	27100
Promoción de la salud. Glosario. Libro.		10
Guía de salud para Jóvenes. Libro.		950
Talleres cardiovasculares 2005-06. ACEREMUR. Polidúctico.	800	800
Programa de Prevención de cáncer de colon y recto. Folleto.	30000	
Cartel (1x2 m.) presentación del Programa de Prevención de cáncer de colon y recto.	1	
Programa de Prevención de cáncer de colon y recto. Cartel.	2000	

Programa de Prevención de Drogodependencias		
Titulo/Materiales	Edición	Distribución
Cocaína. Folleto.	15000*	2950
Las Bebidas Alcohólicas. Folleto.		6400
Cannabis. Folleto.		4800
Drogas de Síntesis. Folleto.		5300
Mejor no bebas pero si bebes.... Polidúctico.		1636
Drogas de Síntesis. Información. Polidúctico.		1640

Guía de prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias. Libro.		660
Prevención de drogodependencias. Guía para Educadores. Libro.		530
Materiales educativos para prevenir las drogodependencias. Carpeta con fichas.		570
Materiales educativos para prevenir las drogodependencias. Carpeta.		75
Valores en la literatura. Carpeta.		15
Ley 6/1997, de 22 de octubre, sobre "Drogas, para la prevención, asistencia e integración social." Folleto.		1400
Prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años. Adhesivo.	4000	4100
Se legal. Tríptico.	100000	100000
Programa "En la Huerta con mis amigos" Cuentos. Libro.		580
Programa "En la Huerta con mis amigos." Guía para padres y madres. Libro.		880
Programa "En la Huerta con mis amigos." Guía para educadores. Libro.		225
Programa "Construyendo Salud" Guía Alumno 1º. Libro.	7042*	4665
Programa "Construyendo Salud" Guía Profesor 1º. Libro	360*	210
Programa "Construyendo Salud" Guía Alumno 2º. Libro.	3669*	3650
Programa "Construyendo Salud" Guía Profesor 2º. Libro.	156*	200
Habla con ellos. Libro.	2000*	100
El Nuevo Reto Video/dvd y guía.	50	45
Guía de Prevención de drogodependencias. 3er ciclo de Primaria.		620

* Revisión y reedición.

Programa de Información sobre Tabaquismo		
Titulo/Materiales	Edición	Distribución
PiT. Guía para dejar de fumar. Folleto.	20000*	27700
PiT. Información para padres y madres. Folleto.	15000*	13150
PiT. Información para no fumadores. Folleto.	15000*	15250
PiT. Información para fumadores. Folleto.	15000*	13750
PiT. Información para mujeres. Folleto.	18000*	15900
PiT. Información para jóvenes. Folleto.	25000*	24500
Héroes. Campaña día Mundial sin Tabaco. Tarjeta.	100000	100000
Héroes. Campaña día Mundial sin Tabaco. Cartel.	5000	5000
Héroes. Campaña día Mundial sin Tabaco. Caramelos.	260 Kg.	260 Kg.
Cartel (1x2 m.) presentación del Día Mundial sin tabaco.	1	
Centro sin tabaco. Se nota en el aire. Tríptico.	500	500
Centro sin tabaco. Se nota en el aire. Portalápices.	1000	950
Centro sin tabaco. Se nota en el aire. Caramelos.	560 Kg.	90 Kg.
Centro sin tabaco. Se nota en el aire. Alfombrilla ordenador.	1000	1000
Centro sin tabaco. Se nota en el aire. Calendario.	1400	1400
Prohibido Fumar. Adhesivo	15000	19350
Prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años. Adhesivo.	4000	4300
VI semana sin humo. Del 23 al 29 de mayo. Sociedad española de medicina de familia y comunitaria: Dístico, guías, encuestas....	26500	26500

* Revisión y reedición.

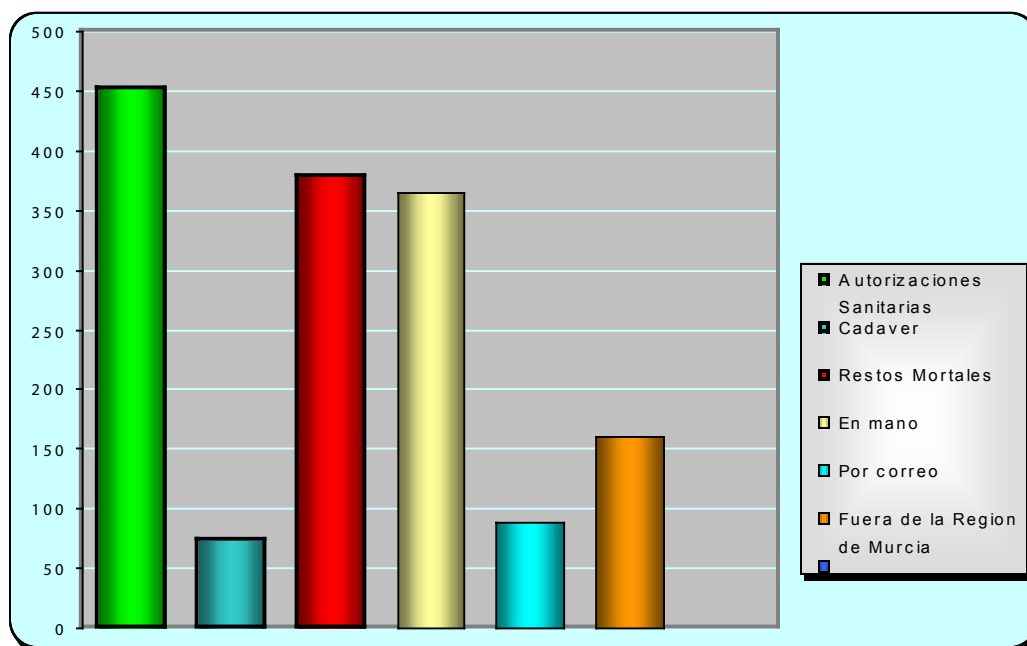
Programa de Información y Educación Sanitaria sobre el Sida		
Título/Materiales	Edición	Distribución
Campaña día mundial del SIDA 2005. Dossier Ayuntamientos.	200	160
Campaña día mundial del SIDA 2005. Dúctico.	150000	150000
Campaña día mundial del SIDA 2005. Cartel.	12000	12000
Cartel (1x2 m.) presentación del Día Mundial del SIDA.	1	
Sal de dudas. Folleto.	26000*	23000
Penes corcho.	260	15
SIDA Preservativos.	100000	102000
Kit anti-SIDA.	26000	26000
Prueba para la determinación de anticuerpos ANTI-VIH. Folleto.		80
Prevención de la infección VIH/SIDA por vía sexual. Folleto.		160
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en castellano.	15000*	300
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en árabe.	7000*	520
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en ruso.	5000*	180
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en inglés.	5500*	180
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en francés.	5000*	170
Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Folleto.	30000	26500

* Revisión y reedición.

Ministerio de Sanidad y Consumo		
Título/Materiales	Edición	Distribución
Contra el infarto, cuida tu corazón. Tríptico.	500	350
Un cuerpo para toda una vida. ¡Cuidalo! Tríptico.	500	800
Se puede dejar de fumar. Claves para conseguirlo. Libro.	9240	
Actividad física y salud. Guía para padres y madres. Folleto.	80	20
Los adolescentes españoles y su salud. Libro.	100	10
Campaña día mundial del SIDA 2005. Ministerio de Sanidad y Consumo. Tríptico.	29000	25000
Campaña día mundial del SIDA 2005. Ministerio de Sanidad y Consumo. Cartel.	300	200
El SIDA existe... la forma de evitarlo también. Ministerio de Sanidad y Consumo (Varios idiomas). Tríptico.	2250	1000
El SIDA existe... la forma de evitarlo también. Ministerio de Sanidad y Consumo (Varios idiomas). Cartel.	500	200
Embarazo e infección VIH. Folleto.	1050	500

POLICÍA SANITARIA MORTUORIA

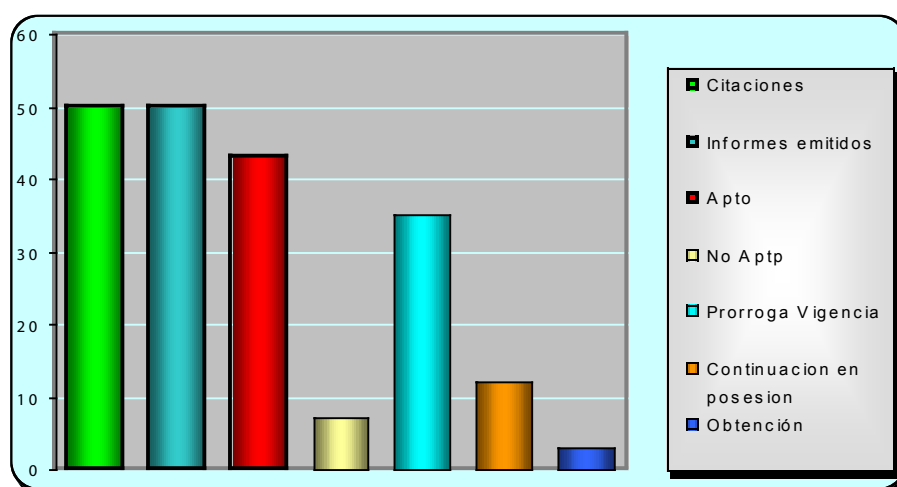
Autorizaciones Sanitarias emitidas	452
Autorizaciones Sanitarias de Cadáver	74
Autorizaciones Sanitarias de Restos Mortales	378
Autorizaciones atendidas en la propia Unidad	364
Autorizaciones enviadas por Correo Ordinario con Acuse de Recibo al domicilio particular del solicitante	88
Autorizaciones emitidas para el traslado de Restos Mortales y Cadáveres fuera de la Región	160

**ACTUACIONES FACULTATIVAS REALIZADAS A PETICIÓN DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE TRÁFICO****1) INFORMES SANITARIOS SOBRE APTITUD PARA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS.**

En base a lo dispuesto en el Real Decreto 1.467/1982, de 28 de mayo, por el que se determinan las enfermedades y deficiencias que pueden impedir la obtención o revisión de los permisos de conducción o restricciones a los mismos y las condiciones que deben reunir los certificados y reconocimientos correspondientes, en caso de disparidad de criterios entre reconocimientos efectuados por dos Centros Autorizados Diferentes, la Dirección General de Salud Pública ordena y evalúa otro dictamen médico, remitiendo su informe dirimente a la Dirección Provincial de Tráfico. Igualmente, y a petición de la referida Dirección Provincial, también se informan aquellos expedientes donde se existe sospecha de que el titular de una licencia o permiso de conducir ha perdido sus aptitudes psico-físicas al respecto. Los

informes requeridos son de los tipos: psiquiátrico, neurológico, oftalmológico, otorrinológico y endocrinológico.

Citaciones realizadas	50
Informes emitidos a la Dirección Provincial de Tráfico	50
Dictamen final APTO	43
Dictamen final NO APTO	7
Prorrogar la Vigencia del permiso de Conducción	35
Continuar o no en posesión del permiso de Conducción	12
Obtención del permiso Conducción	3



2) INFORMES FACULTATIVOS PARA ADAPTACIÓN DE VEHÍCULOS A PERSONAS CON DISCAPACIDADES.

Un Facultativo Médico adscrito a la Dirección General de Salud Pública colabora con Técnicos de la Dirección Provincial de Tráfico en la evaluación y aplicación de medidas especiales en automóviles y motocicletas para adaptar dichos vehículos y permitir su conducción por personas con discapacidades aptas para conducir.

Durante 2005 se han realizado los siguientes informes:

- 47 informes para la obtención del permiso de conducción tipo B (turismos)
- 4 informes para la obtención del permiso de conducción tipo A (motocicletas)

SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD 2005

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 (2005)

TABLA 2.- Cobertura nominal por vacunas del primer año (nacidos en 2004).

2. Mantenimiento del Programa Nominal Informatizado de Vacunaciones.

TABLA 3.- Cobertura nominal por vacunas del segundo año (nacidos en 2003)

3. Gestión y evaluación del Subprograma de Vacunación Antigripal y Antineumocócica.

TABLA 4.- Cobertura vacunal (2004-05).

4. Indicaciones y asesoramiento sobre inmunización, ante situaciones específicas, a profesionales sanitarios (ámbito Hospitalario y Atención Primaria) y a usuarios.
5. Elaboración de pautas de actualización del calendario vacunal para población inmigrante.

PROGRAMA DE ATENCIÓN AL NIÑO

1. Elaboración y distribución de material de fomento de la lactancia natural en preparto, parto y postparto.
2. Programa de Prevención de Muerte Súbita Infantil.
3. Proyecto de actualización del Programa de Atención al Niño. Diseño, planificación y elaboración del documento.
4. Programa de Detección Precoz de Hipoacusias Neonatales. Resultados 2005 (TABLA 5).
5. Colaboración en la elaboración de indicadores de la Cartera de Servicios del Servicio Murciano de Salud.

PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL INFANTIL

1. Desarrollo, planificación, evaluación y control del Programa de Atención Dental Infantil (TABLA 6. Gráficas 1 y 2).
2. Monitorización semestral de la concentración de ión flúor en agua corriente, y remisión de resultados a Centros de Salud, estomatólogos y pediatras.
3. Dirección y coordinación de los cursos de actualización del Programa dirigidos a dentistas privados y de las Unidades de Salud Bucodental.

Preparación y respuesta a una pandemia gripal

1. Diseño estrategias para incrementar coberturas de vacunación antigripal en sanitarios.
2. Participación en Subcomité de Vacunas y Antivíricos del Ministerio de Sanidad y Consumo.
3. Coordinación del Subcomité de Vacunas y Antivíricos del Plan de Preparación y Respuesta frente a una Pandemia Gripal de la C. A. de Murcia.

PUBLICACIONES

- Navarro JA, Bernal González P, Pérez Martín J. El calendario de vacunación. JANO 2005;68:1740-1744
- Navarro JA. Razones para seguir vacunando. JANO 2005;68:31-36
- Navarro JA. Papel de la Salud Pública en la introducción de vacunas en los calendarios rutinarios. Pediatría Atención Primaria 2005;7:S19-S27
- Navarro JA. Eliminación de los virus de la poliomielitis, ¿está a nuestro alcance?. Vacunas 2005;6:138-144
- Espín MI. Hepatitis víricas. En: Tendencias regionales de las causas de muerte en Murcia, 1975-2002. Efecto de la edad, el período de muerte y cohorte de nacimiento. Murcia: Consejería de Sanidad. Serie informes nº 38; 2005

INTERVENCIONES EN CONGRESOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS

- Calendario de vacunación en inmigrantes. Diploma de Formación Superior en Vacunas. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, 14 de febrero de 2005
- ¿Hacia la eliminación de la vacuna VPO? Vacunaciones sistemáticas. En curso de postgrado: Especialización en Vacunas. 5 horas lectivas. Santiago de Compostela, 5 de marzo de 2005
- La erradicación de la poliomielitis. El último paso. II Curso de Actualización en Vacunas. Asociación Española de Pediatría. Almería, 10-11 de marzo 2005
- Las modernas vacunas. XXIV Curso de Avances en Antibioticoterapia. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. 14 de abril de 2005
- 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. 9 de junio de 2005 (2 horas lectivas).
- ¿Erradicación global de la polio o erradicación por áreas?. XVII Curso de Pediatría. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid. 16 a 18 de noviembre de 2005
- Vacunaciones en la empresa. Curso de Enfermería de Empresa. Consejería de Sanidad. Murcia septiembre a diciembre 2005
- Metodología de la Campaña de Prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante". Comunicación en el 54º Congreso de la Sociedad Española de Pediatría. Murcia. Junio de 2005

ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS

- Intranet, navegador web y correo electrónico. Escuela de Administración Pública. 20 horas.
- Introducción a la ofimática: Windows. Escuela de Administración Pública. 20 horas.
- Asistencia al 54.º Congreso de la Sociedad Española de Pediatría en Murcia. Junio 2005.

- Curso Nuevos Métodos en Investigación Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Escuela de Administración Pública.
- Curso sobre Competencias Directivas en Administración Pública. Escuela de Administración Pública.

CURSOS REALIZADOS

- Pedro José Bernal. Título de Especialista Universitario en Vacunas. Universidad Complutense de Madrid. 300 horas lectivas.
- Curso sobre “Intervenciones sanitarias en Atención Temprana”. Universidad Internacional del Mar. Lorca. Julio de 2005
- Curso sobre el “Programa de Salud Bucodental”. Dirección General de Salud Pública. Octubre de 2005
- Ponencia sobre “Estrategias de Intervención para la Prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante”. 54.º Congreso de la Sociedad Española de Pediatría. Murcia. Junio de 2005

TABLA 1. NÚMERO DE DOSIS VACUNALES DECLARADAS COMO ADMINISTRADAS (2005)

VACUNAS	2 MESES	4 MESES	6 MESES	15 MESES	18 MESES	6 AÑOS	11 AÑOS	14 AÑOS
DTP/Hib/VPI	16.715	16.729	16.556		15.274			
HEPATITIS B	16.715	16.729	16.556					
MENINGOCOCO C	16.724	16.677						
TV				15.783		11.210		
DTPa						11.168		
DIFTERIA (adultos)-TETANOS								9.925
HEPATITIS B							33.351	

TABLA 2. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL PRIMER AÑO (%) (2004)

VACUNA	1.ª DTP/Hib/VPI	1.ª Hep. B	1.ª Men C	2.ª DTP/Hib/VPI	2.ª Hep. B	2.ª Men C	3.ª DTP/Hib/VPI	3.ª Hep. B
COBERTURA	102,00%	102,00%	102,05%	102,08%	102,08%	101,76%	101,03%	101,03%

TABLA 3. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL SEGUNDO AÑO DE VIDA (2003)

VACUNA	T.V.	4ª DTP/Hib/VPI
COBERTURA	96,31%	93,21%

TABLA 4. COBERTURA VACUNAL ANTIGRI PAL (2004-2005)

ÁREA SANITARIA	N.º TOTAL DE DOSIS NOTIFICADAS	N.º DOSIS ADMINISTRADAS =>65 AÑOS	PORCENTAJE =>65 A. VACUNADOS*	N.º DOSIS ADMINISTRADAS OTROS G. DE RIESGO
AREA I	64.955	40.913	60,68	20.357
AREA II	46.971	30.179	67,67	15.758
AREA III	19.738	13.089	59,27	6.452
AREA IV	13.020	8.897	70,15	3.549
AREA V	9.037	5.983	73,75	2.690
AREA VI	24.586	15.209	63,15	7.720
TOTAL REGIÓN	178.307	114.270	63,84	56.526

*Población: Padrón municipal 2003.

TABLA 5. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LAS HIPOACUSIAS NEONATALES (2005)

Indicadores de Cobertura							
Hospital	1ª FASE			2ª FASE			
	RN registrados	RN con pruebas	Participación (%)	RN no pasaron 1ª Fase	Estudiados 2ª Fase	Participación (%)	Hipoacusias confirmadas
SAN CARLOS	590	588	99,66	7	0	0,00	0
LOS ARCOS	1.281	1.259	98,28	51	33	65,00	0
VIRGEN DEL CASTILLO	853	849	99,53	0	0	0,00	0
VIRGEN DE LA VEGA	1.763	1.587	90,02	142	105	74,00	0
NAVAL DEL MEDITERRANEO	2.782	2.056	73,90	83	15	18,00	0
NOROESTE (CARAVACA)	662	647	97,73	5	1	20,00	0
RAFAEL MENDEZ	1.798	1.797	99,94	8	0	0,00	0
VIRGEN DE LA ARIXACA	7.783	7.528	99,53	2	0	0,00	1
TOTALES	17.512	16.311	93,14	298	154	51,67	1

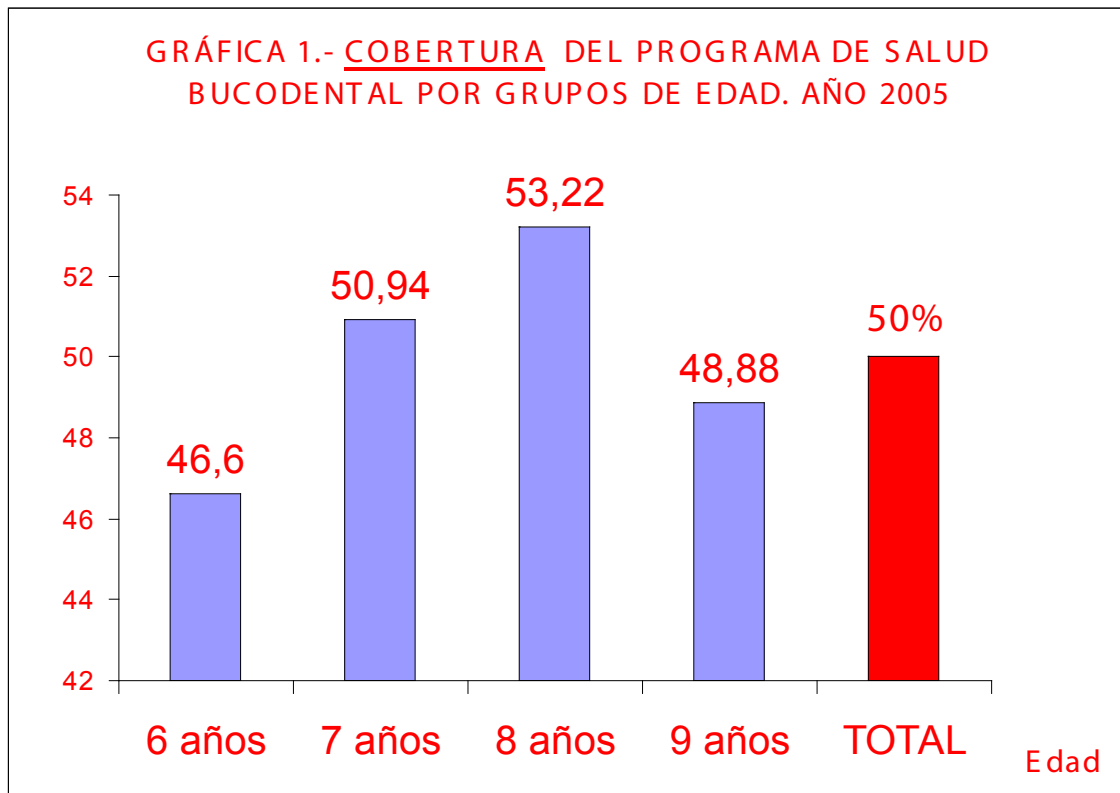
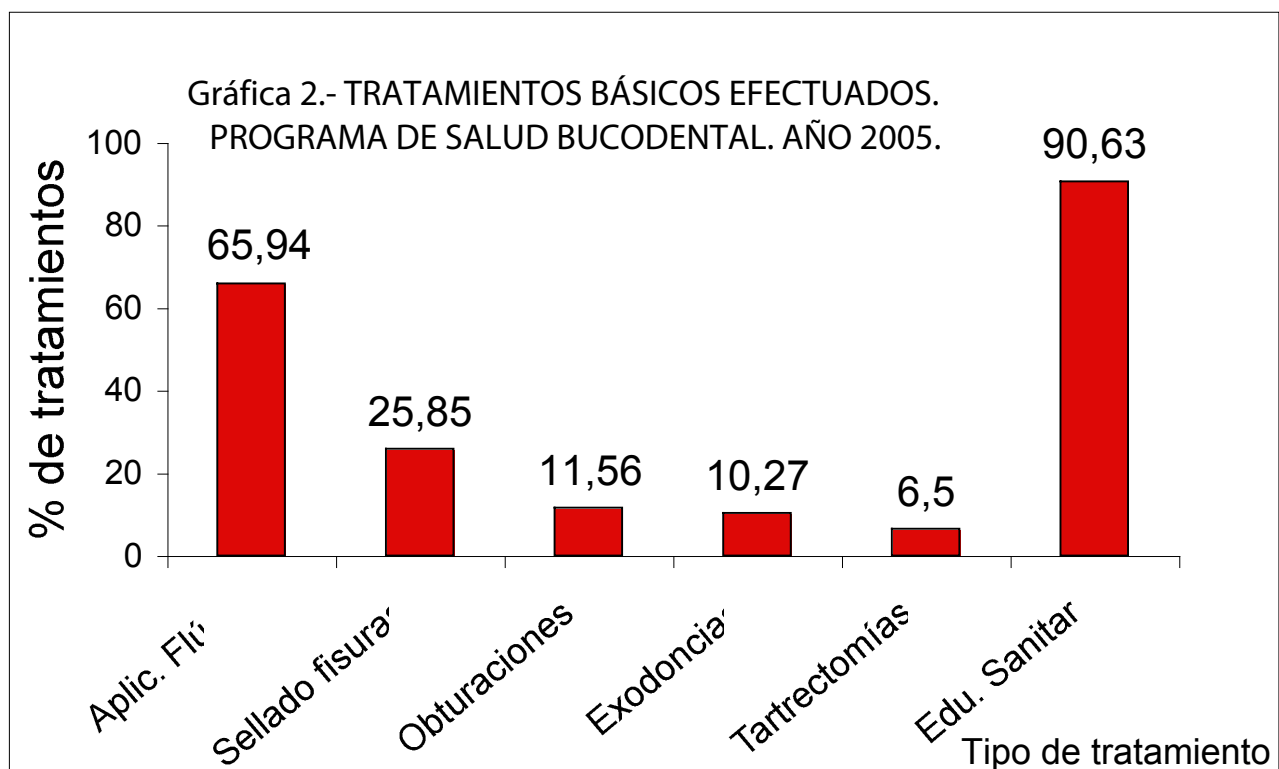
TABLA 6. TRATAMIENTOS ESPECIALES AUTORIZADOS, 2005*

TRATAMIENTOS ESPECIALES AUTORIZADOS	Número	% (1)	% (2)
Reconstrucción inciso-canino	198	41,3	0,71
Endodoncia pieza post permanente	65	13,5	0,23
Protección pulpar inciso-canino	21	4,40	0,08
Extracción de supernumerario	14	2,9	-
Obturación inciso-canino	3	0,69	-
Apicoformación	5	1	-
Ortopantomografía	173	36,1	0,62
TOTAL	479	100	

(1) % Respecto al total de tratamientos autorizados.

(2) % Respecto al total de niños atendidos en el Programa

* Nacidos en 1996, 1997, 1998 y 1999 beneficiarios del Servicio Murciano de Salud

GRÁFICA 1. COBERTURA DEL PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL, 2005**GRÁFICA 2. TRATAMIENTOS BÁSICOS EFECTUADOS, 2005**

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 2005

Durante el año 2005 el Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis ha estudiado un total de 1.949 personas, de ellas 1.446 eran contactos o convivientes de enfermos o de personas infectadas de tuberculosis. A los 244 enfermos de TBC residentes en la Región de Murcia se les ha realizado seguimiento y control terapéutico, 46 de ellos (18,9%) 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 2005. 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	5.638
Exploraciones radiográficas	2.104
Pruebas tuberculínicas	2.345

A. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN REVISADA Y CONTROLADA POR EL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS. MURCIA. 2005

SEXO Y EDAD

	Varón			Mujer			Total	
	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad
Desconocida	16	1,5	48,5	17	1,9	51,5	33	1,7
Hasta 4 años	63	5,9	54,8	52	6,0	45,2	115	5,9
5 a 9 años	40	3,7	59,7	27	3,1	40,3	67	3,4
10 a 14 años	36	3,3	59,0	25	2,9	41,0	61	3,1
15 a 19 años	55	5,1	51,9	51	5,8	48,1	106	5,4
20 a 29 años	229	21,3	54,4	192	22,0	45,6	421	21,6
30 a 39 años	263	24,4	59,4	180	20,6	40,6	443	22,7
40 a 49 años	182	16,9	54,0	155	17,8	46,0	337	17,3
50 a 59 años	102	9,5	54,3	86	9,9	45,7	188	9,6
60 a 69 años	50	4,6	51,5	47	5,4	48,5	97	5,0
70 a 79 años	31	2,9	53,4	27	3,1	46,6	58	3,0
80 o más años	9	0,8	39,1	14	1,6	60,9	23	1,2
Total	1.076	100,0	55,2	873	100,0	44,8	1.949	100,0

CONTACTO O CONVIVENCIA

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	503	25,8
Contacto de enfermo o infectado TBC	1.446	74,2
Familiar conviviente	475	24,4
Familiar no conviviente	409	21,0
Contacto laboral	298	15,3
Contacto escolar	40	2,1
Conviviente de institución	31	1,6
Otros (amigo, vecino, etc.)	193	9,9
Total	1.949	100,0

SÍNTOMAS

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	115	5,9
Asintomático	1.467	75,3
Síntomas respiratorios	273	14,0
Síntomas constitucionales	139	7,1
Hemoptisis	42	2,2
Otros	42	2,2
Total	1.949	100,0

PRUEBA DE TUBERCULINA

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	175	9,0
Negativa	806	41,4
Positiva	938	48,1
No realizada	30	1,5
Total	1.949	100,0

FACTORES DE RIESGO

	Frecuencia	Porcentaje
No especif.	227	11,6
No consta	1.569	80,5
Alcoholismo	36	1,8
ADVP	9	0,5
VIH+	27	1,4
Diabetes	28	1,4
Trat. inmunosupresor	3	0,2
Neoplasias	11	0,6
Otros	4	0,2
Total	1.949	100,0

SITUACIÓN DE RIESGO

	Frecuencia	Porcentaje
No especificado	167	8,6
No consta	1.285	65,9
Prisión	7	0,4
Centro acogida	11	0,6
Residencia ancianos	31	1,6
Indigencia	6	0,3
Inmigrante reciente	371	19,0
Distocia social	32	1,6
Personal sanitario	45	2,3
Total	1.949	100,0

DIAGNÓSTICO

	Frecuencia	Porcentaje
Sano	1.199	61,5
Infectado	463	23,8
TBC activa	239	12,3
TBC Recaída	16	0,8
TBC Residual	23	1,2
Pendiente	9	0,5
Total	1.949	100,0

TRATAMIENTO

	Frecuencia	Porcentaje
No especificado	21	1,1
Ninguno/no iniciado	1.154	59,2
QP primaria	106	5,4
QP secundaria	414	21,2
Trat. Antibacilar	254	13,0
Total	1.949	100,0

ÁREA DE SALUD

	Frecuencia	Porcentaje
Murcia	959	49,2
Cartagena	357	18,3
Lorca	252	12,9
Noroeste	16	0,8
Altiplano	43	2,2
Vega del Segura	271	13,9
Otras provincias	46	2,4
Desconocido	5	0,3
Total	1.949	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 2005

(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	0,6	50,0	1	1,3	50,0	2	0,8
Hasta 4 años	13	7,7	50,0	13	17,1	50,0	26	10,7
5 a 9 años	4	2,4	100,0		0,0	0,0	4	1,6
10 a 14 años	1	0,6	50,0	1	1,3	50,0	2	0,8
15 a 19 años	2	1,2	40,0	3	3,9	60,0	5	2,0
20 a 29 años	31	18,5	58,5	22	28,9	41,5	53	21,7
30 a 39 años	48	28,6	75,0	16	21,1	25,0	64	26,2
40 a 49 años	28	16,7	75,7	9	11,8	24,3	37	15,2
50 a 59 años	15	8,9	78,9	4	5,3	21,1	19	7,8
60 a 69 años	10	6,0	83,3	2	2,6	16,7	12	4,9
70 a 79 años	11	6,5	73,3	4	5,3	26,7	15	6,1
80 o más años	4	2,4	80,0	1	1,3	20,0	5	2,0
Total	168	100,0	68,9	76	100,0	31,1	244	100,0

ÁREA DE SALUD

	Frecuencia	%
Murcia	92	37,7
Cartagena	69	28,3
Lorca	32	13,1
Noroeste	4	1,6
Altiplano	9	3,7
Vega del Segura	36	14,8
Desconocido	2	0,8
Total	244	100,0

CONTACTO O CONVIVENCIA

	Frecuencia	%
No consta	198	81,1
Contacto de enfermo TBC	46	18,9
Familiar conviviente	30	12,3
Familiar no conviviente	8	3,3
Contacto laboral	2	0,8
Otros (amigo, vecino, etc.)	6	2,5
Total	244	100,0

SÍNTOMAS

	Frecuencia	%
No especificados	24	9,8
Asintomáticos	11	4,5
Síntomas respiratorios	157	64,3
Síntomas constitucionales	89	36,5
Hemoptisis	27	11,1
Otros	31	12,7
Total	244	100,0

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

	Frecuencia	%
No especificada	24	9,8
No practicada	18	7,4
Normal	11	4,5
Patológica no cavitada	135	55,3
Patológica cavitada	53	21,7
Vestigios fibrosos	3	1,2
Total	244	100,0

INGRESO EN HOSPITAL

	Frecuencia	%
No especificado	5	2,0
No	50	20,5
Sí	189	77,5
Total	244	100,0

FACTORES DE RIESGO

	Frecuencia	%
No consta	171	70,1
Alcoholismo	6	2,5
VIH+	24	9,8
ADVP	9	3,7
Diabetes	6	2,5
Trat inmunosup.	2	0,8
Neoplasias	5	2,0
Silicosis	3	1,2
Otros	4	1,6
VIH(-)	24	9,8
Total	244	100,0

SITUACIÓN DE RIESGO

	Frecuencia	%
No consta	131	53,7
Prisión	6	2,5
Centro de acogida	2	0,8
Resid. ancianos	3	1,2
Indigencia	4	1,6
Inmigrante reciente	99	40,6
Distocia social	3	1,2
Total	244	100,0

DIAGNÓSTICO

	Frecuencia	%
TBC nuevo caso	228	93,4
TBC recaída	16	6,6
Total	244	100,0

LOCALIZACIÓN

	Frecuencia	%
Pulmonar	194	79,5
Pleural	23	9,4
Ganglionar	13	5,3
Meningea	7	2,9
Genitourinaria	4	1,6
Osea	2	0,8
Diseminada	9	3,7
Miliar	4	1,6
Otras	5	2,0
Total	244	100,0

BACILOSCOPIA DIRECTA

	Frecuencia	%
No especificada	11	4,5
No practicada	18	7,4
Negativa	90	36,9
Positiva	125	51,2
Total	244	100,0

CULTIVO PARA BK

	Frecuencia	%
No especificado	5	2,0
No practicado	25	10,2
Negativo	34	13,9
M.Tuberculosis	155	63,5
M. Tub. Resistente	12	4,9
M. Tub. Multirresistente	4	1,6
Cultivo Contaminado	2	0,8
Pendiente	7	2,9
Total	244	100,0

TRATAMIENTO

	Frecuencia	%
No especificado	7	2,9
No iniciado	4	1,6
2HRZ/4HR	117	48,0
2HRZE6S/4HR	87	35,7
2HRE6S/7HR	10	4,1
2HRZE6S/7HR	2	0,8
6/9HR	1	0,4
Trat. Con Rifabutina	4	1,6
Trat. alternativo	12	4,9
Total	244	100,0

CENTRO DE CONTROL

	Frecuencia	%
Dispensario TBC Murcia	19	7,8
Hospital Virgen Arrixaca	49	20,1
Hospital General R. Sofía	17	7,0
Hospital V. del Rosell	43	17,6
Hospital R. Mendez (Lorca)	27	11,1
Hospital Los Arcos	17	7,0
Hosp. Virgen del Castillo	4	1,6
Hospital de Caravaca	3	1,2
Hospital Morales Meseguer	39	16,0
Sanat. Dr Mesa Castillo	2	0,8
Centro Com. Salud (Lorca)	1	0,4
Hospital de Cieza	5	2,0
Hospital Militar Marina	1	0,4
Prisión Murcia	5	2,0
Médico Asistencia Primaria	2	0,8
Otra Provincia	8	3,3
Total	244	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:

1. 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 2005

NOMBRE	Ámbito/Instal. principales	Acreditación
ASEPREV	MURCIA	DEFINITIVA
CENTRO MÉDICO LABORAL	MURCIA	DEFINITIVA
CLIPRESAL	MURCIA	DEFINITIVA
CONTROL Y CORRECCIÓN DE RIESGOS	MURCIA	DEFINITIVA
ESTUDIOS TÉCNICOS DE RIESGOS LABORALES	MURCIA	DEFINITIVA
FORPREMUR S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
G.P.L. GABINETE DE PREVENCIÓN	MURCIA	DEFINITIVA
GESTIPREL S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
GLOBAL CONSULTING	MURCIA	DEFINITIVA
HOLISTIC ENTERPRISE GRUPO	MURCIA	DEFINITIVA
IMPRE	MURCIA	DEFINITIVA
MUPRESAL, SERVICIOS DE PREVENCIÓN	MURCIA	DEFINITIVA
PREFOR SALUD, S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
PREVEMED S. L.	MURCIA	DEFINITIVA
PREVEMUR	MURCIA	DEFINITIVA
PREVEMUR (LORCA)	MURCIA	DEFINITIVA
PREVENCIÓN Y SALUD LABORAL DE MURCIA	MURCIA	DEFINITIVA
PREVYSEM	MURCIA	DEFINITIVA
PRILANOR S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
SANIPRES SL	MURCIA	DEFINITIVA
SINAC	MURCIA	DEFINITIVA
SPM PREVENCIÓN MURCIA	MURCIA	DEFINITIVA
TRESMUR S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
VEGA PREVENCIÓN S.L.	MURCIA	DEFINITIVA
SEMURTSAD, S.L.	NACIONAL	DEFINITIVA
HISPALENSE DE PREVENCIÓN S.L.	NACIONAL (ANDALUCÍA)	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

2. 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

3. 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 2005.

Total de Accidentes de Trabajo			
Evolución de tasas en Murcia y España. 1994-2005			
	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1994	17.426	72,56	57,12
1995	20.402	80,92	60,84
1996	21.317	82,63	61,59
1997	25.166	87,13	65,19
1998	28.435	93,15	69,63
1999	31.878	100,23	75,78

2000	32.304	94,27	77,27
2001	29.172	84,21	77,59
2002 *	26.788	70,07	69,32
2003 *	24.871	62,40	63,72
2004 *	23.605	57,04	60,63
2005**	26.805	-	-
Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados			
* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002			
** Tasas 2005 pendientes de datos población por nuevos cambios en metodología EPA			

Accidentes de trabajo Graves
Evolución de tasas en Murcia y España. 1994-2005

	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1994	318	1,32	1,10
1995	326	1,29	1,09
1996	307	1,19	1,07
1997	282	0,98	1,00
1998	305	1,00	0,98
1999	301	0,95	1,03
2000	316	0,92	0,94
2001	347	1,00	0,97
2002 *	315	0,82	0,86
2003 *	306	0,77	0,81
2004 *	268	0,65	0,72
2005**	262	-	-

Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados
* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002
** Tasas 2005 pendientes de datos población por nuevos cambios en metodología EPA

Accidentes de trabajo Mortales
Evolución de tasas en Murcia y España. 1994-2005

	MURCIA		ESPAÑA
	Accidentes	Tasa/1000	Tasa/1000
1994	36	0,15	0,11
1995	32	0,13	0,10
1996	36	0,14	0,10
1997	39	0,14	0,10
1998	38	0,12	0,10
1999	29	0,09	0,10
2000	25	0,07	0,09
2001	34	0,10	0,08
2002 *	26	0,07	0,08
2003 *	33	0,08	0,07
2004 *	35	0,08	0,07
2005**	34	-	-

Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados
* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002
** Tasas 2005 pendientes de datos población por nuevos cambios en metodología EPA

Enfermedades Profesionales
Evolución de tasas en Murcia y España. 1994-2005

	MURCIA		ESPANA
	Casos de enfermedad profesional	Tasa/1000	Tasa/1000
1994	49	0,20	0,51
1995	101	0,40	0,60
1996	157	0,61	0,71
1997	129	0,45	0,81
1998	190	0,62	0,96
1999	234	0,74	1,23
2000	317	0,93	1,43
2001	571	1,65	1,64
2002 *	620	1,62	1,63
2003 *	695	1,74	1,69
2004 *	766	1,85	1,59
2005**	841	-	-

Tasa/1000 : Número de enfermedades por 1.000 trabajadores asalariados

* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002

** Tasas 2005 pendientes de datos población por nuevos cambios en metodología EPA

Accidentes de Trabajo Totales, Graves y Mortales por Sectores Económicos. Frecuencia .
Murcia 2005

	Total Acc.	Acc. Graves	Acc. Mortales
AGRICULTURA	2.197	25	2
INDUSTRIA	7.838	59	2
CONSTRUCCION	8.010	108	14
SERVICIOS	8.760	70	16
TOTAL	26.805	262	34

Enfermedades Profesionales por Sectores Económicos
Frecuencia. Murcia 2005

	Nº Casos
AGRICULTURA	77
INDUSTRIA	444
CONSTRUCCION	110
SERVICIOS	210
TOTAL	841

ESTUDIOS, COLABORACIONES, ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

- Elaboración y publicación de la monografía: Guía para el Diagnóstico Precoz y el Control de la Infección y la Enfermedad Tuberculosa en Grupos de Riesgo y Contactos. Editado por la Consejería de Sanidad de Murcia (en imprenta).
- Colaboración en la publicación Tendencias Regionales de las Causas de Muerte en Murcia 1975-2002. Efecto de la Edad, el Periodo de Muerte y la Cohorte de Nacimiento. Serie Informes 38 . Editado por la Consejería de Sanidad de Murcia.
- 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 en el Grupo de Trabajo de la Comisión Regional de Vigilancia de la Salud Laboral.

- 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 Enfermería de Empresa, organizado por la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias.
- Asistencia de una ATS al Curso “Desarrollo de Competencias para el Trabajo Eficiente. Iniciativa, Innovación y Trabajo en Equipo”, organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de un técnico y una ATS al Curso “Nuevos Métodos en Investigación Epidemiológica” organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de un técnico, una Auxiliar de Clínica y una ATS al Curso “Prevención y Mejora de la Salud a través de la Actividad Física, organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de un técnico al Curso “Inglés por Internet, nivel Upper Intermediate ” organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de una ATS y una Auxiliar de Clínica al Curso “Integrado de: Intranet, Navegador Web y Correo Electrónico”, organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de una Auxiliar de Clínica al Curso “Iniciación al Árabe”, organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de una Auxiliar de Clínica al Curso “Desarrollo de Competencias Personales para el Trabajo Eficiente. (Nivel 2)”, organizado por la Escuela de Administración Pública.

Servicio de Salud Pública de Cartagena.

INTRODUCCIÓN

Con los recursos humanos del Centro de Área de Cartagena, se 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:

	UNIDAD	A	B	C	D	E
	JEFATURA SALUD PÚBLICA	1	2(a)		1	3
1	EPIDEMIOLOGÍA Y PROMOCIÓN DE SALUD	3 (b)	3(c)		2(d)	
2	DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	1	1			
3	SALUD INFANTIL Y VACUNAS	1	2		1	
4	INSPECCIONES E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	11				2
5	LABORATORIO	2		2	1	1
6	SANIDAD AMBIENTAL	5		2 (d)	1	
	TOTAL	24	8	4	6	6

- (a). Una enfermera está a cargo del Registro de Establecimientos Sanitarios.
- (b). 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.
- (d). Un Técnico en Sanidad Ambiental estuvo contratado 4 meses.

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 2005 se ha potenciado la colaboración con la Dirección General de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria a la que se prestan funciones a través del Registro de Establecimientos Sanitarios y la inspección de vehículos de transporte sanitario. Asimismo, dada la ubicación del Laboratorio Municipal de Cartagena en el Centro, se colabora con él en distintos Programas Medio-Ambientales.

Se trabaja en contacto continuo con las Gerencias de Atención Especializada y Primaria del Servicio 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.

La Unidad de deshabituación tabáquica ha seguido dando servicio y programando actividades encaminadas al incremento de hábitos saludables.

En marzo de 2005 la Unidad de Investigación Epidemiológica existente en el Centro de Área se ha incorporado al Instituto de Salud Respiratoria que se ha ubicado en el Pabellón Docente del Hospital Virgen de la Arrixaca.

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Esta unidad 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. Al mismo tiempo 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.

1.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

1.1.1.- Partes recibidos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.) en el Área II de Salud (Cartagena).

N.º de partes tramitados:	10.338
Cobertura:	95,12%

TABLA 1. COBERTURA DEL SISTEMA DE DECLARACIÓN E.D.O. POR MUNICIPIO

MUNICIPIO	Partes esperados	Partes recibidos	Cobertura
CARTAGENA	6.240	6.128	98,21
TORRE PACHECO	988	582	58,91
LA UNIÓN	520	519	99,81
SAN JAVIER	728	725	99,59
SAN PEDRO DEL PINATAR	676	676	100,00
FUENTE ÁLAMO	468	468	100,00
MAZARRÓN	936	929	99,25
LOS ALCÁZARES	312	311	99,68
TOTAL	10.868	10.338	95,12

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	3.619,23
Varicela	183,33
Tuberculosis Pulmonar	17,37
Meningitis Turberculosa	0,30
Otras Tuberculosis	3,59
Legionella	1,20
Hepatitis A	2,10
Hepatitis B	2,40
Otras Hepatitis	0,60
Fiebres Tifoideas	0,30
Toxiinfeccion Alimentaria	117,73
Rubéola	0,30
Parotiditis	4,49
Infección Meningocócica	1,50
Otras Meningitis	5,09
Sífilis	6,29
Gonococia	3,00
Fiebre Exantemática	1,80
Brucelosis	0,60
Brotos	10,18
Otras enferm. (E. De Hansen)	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-inf. alimentaria de ámbito familiar	7	85
Toxi-inf. alimentaria de ámbito general	4	233
Tuberculosis	4	11
Hepatitis A	2	13
Parotiditis	1	3
TOTAL	18	345

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	113	18*
Exudado nasal		18

(*) 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 Respirat.	58	544	119	564	112
Otras TBC	13	14	4	14	4
TOTAL	71	558	123	578	116

*Sección de Enfermedades del Tórax

1.2.2. SUBPROGRAMA 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 22 casos de enfermedad meningocócica y otras meningitis, 11 de ellas en población menor de 16 años (Tabla 6).

TABLA 1.6. MENINGITIS, SEGÚN GRUPO DE EDAD

Edad	Casos	Porcentaje
< 1	5	22,73
1 – 5	1	4,55
6 – 10	4	18,18
11 – 15	1	4,55
16 – 25	3	13,64
26 – 45	1	4,55
46 – 65	4	18,18
> 65	3	13,64
Total	22	

La mayoría de los cultivos han sido negativos y de los gérmenes identificados destaca el Género Neumococo (Tabla 7).

TABLA 1.7. DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO

Etiología	Nº	Porcentaje
Neumococo	2	9,09
Neisseria Meningitidis grupo B	3	13,64
Streptococo B-Agalactiae	1	4,55
Cultivos negativos	16	72,73
Total	22	100

TABLA 1.8. MENINGITIS, SEGÚN SEXO

	Enfermedad meningocócica	Otras Meningitis
Varones	3	9
Mujeres	2	8
Total	5	17

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.

GRAFICO 1.1. CASOS DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA

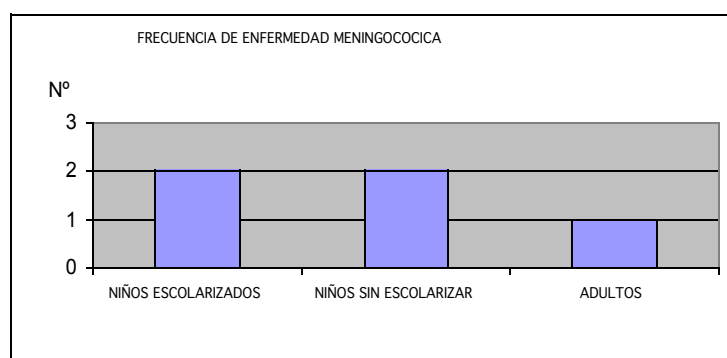


TABLA 1.9. ACTIVIDADES REALIZADAS SEGÚN POBLACIÓN DONDE SE PRODUCEN CASOS

ACTIVIDADES	NIÑOS NO ESCOLARIZADOS	ADULTOS	NIÑOS ESCOLARIZADOS EN PERIODO LECTIVO.	TOTAL DE ACTIVIDADES
Supervisión de quimioprofilaxis en el entorno familiar	2	1	2	5
Educación sanitaria a los padres y profesorado			2	2
Coordinación y ejecución de quimioprofilaxis en el ámbito escolar.			2	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	4	5		2
Otros Hospitales				
Total	4	5	0	2

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 ÁREA Y MUNICIPIOS

MUNICIPIO	POBLACIONES					
	Población Padrón 2004	Población Total	Población diana de base de Datos	Razón Base/Padrón	Población elegible	Población citada
Cartagena	19.209	20.207	19.171	1,00	17.972	12.219
Fuente Álamo	1.018	1.100	1.070	1,05	995	661
Mazarrón	2.507	1.534	1.435	0,57	1.361	884
San Javier	2.204	1.190	1.119	0,51	1.061	681
San Pedro del Pinatar	1.667	2.533	2.437	1,46	2.283	1.609
Torre-Pacheco	1.858	2.134	2.019	1,09	1.934	1.315
La Unión	1.363	2.003	1.867	1,37	1.784	1.194
Los Alcázares	1.206	2.115	2.020	1,67	1.935	1.264
Total	31.032	32.816	31.138	1,00	29.325	19.827
Total Regional	118.678	126.072	121.300	1,02	110.882	70.150

1.2.3.2. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS, TOTAL DEL ÁREA Y MUNICIPIOS (TABLA 12).

TABLA 1.12. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS POR MUNICIPIO

Mujeres estudiadas y pruebas complementarias.							
Area 2. Cartagena	Mujeres estudiadas	Mujeres con pruebas		Mujeres con ecografía		Mujeres con otras pruebas	
Cartagena	7.499	371	4,9%	144	1,9%	408	5,4%
Fuente Álamo	396	22	5,6%	4	1,0%	32	8,1%
Mazarrón	543	22	4,1%	10	1,8%	18	3,3%
San Javier	421	19	4,5%	5	1,2%	23	5,5%
San Pedro del Pinatar	952	41	4,3%	16	1,7%	43	4,5%
Torre-Pacheco	741	39	5,3%	12	1,6%	42	5,7%
La Unión	732	40	5,5%	14	1,9%	46	6,3%
Los Alcázares	800	31	3,9%	10	1,3%	31	3,9%
Total	12.084	585	4,8%	215	1,8%	643	5,3%
Total Regional	43.557	1.209	2,8%	694	1,6%	1.028	2,4%

1.2.3.3. CONCLUSIONES, TOTAL DEL ÁREA Y POR MUNICIPIOS (TABLA 13).

TABLA 1.13. CONCLUSIONES POR MUNICIPIOS

Conclusiones								
MUNICIPIO	Normal		Revisión anticipada		Derivación U. Mama		0	7499
Cartagena	6.252	83,4%	1.178	0	396	0,9%	0	6.800
Fuente Álamo	335	84,6%	57	0	543	1,0%	0	361
Mazarrón	466	85,8%	73	0	421	0,7%	0	494
San Javier	346	82,2%	70	0	952	1,2%	0	266
San Pedro P.	790	83,0%	154	0	741	0,8%	0	624
Torre-Pacheco	616	83,1%	117	0	732	1,1%	0	577
La Unión	606	82,8%	117	0	800	1,2%	0	603
Los Alcázares	681	85,1%	114	0	12.084	0,6%	0	704
Total	10.092	83,5%	1.880	3	43.557	0,9%	0	10.429
Total Reg.	39.342	90,3%	3.930	0	7.499	0,6%	3	40.468

1.2.3.4. TASAS PARTICIPACIÓN Y POBLACIÓN DE REFERENCIA POR MUNICIPIOS (TABLA 14).

TABLA 1.14. PARTICIPACIÓN POR MUNICIPIO

Tasa global* de participación y población de referencia					
MUNICIPIO	Han participado	Pob. Diana de la base de datos	Tasa global* de participación	Población Padrón 2004	Razón base / padrón
Cartagena	15.914	20.132	79,0%	19.209	1,05
Fuente Álamo	830	1.094	75,9%	1.018	1,07
Mazarrón	1.205	1.529	78,8%	2.507	0,61
San Javier	841	1.187	70,9%	2.204	0,54
San Pedro Pin.	1.728	2.523	68,5%	1.667	1,51
Torre-Pacheco	1.517	2.125	71,4%	1.858	1,14
La Unión	1.504	1.999	75,2%	1.363	1,47
Los Alcázares	1.653	2.109	78,4%	1.206	1,75
Total	25.192	32.698	77,0%	31.032	1,05
Total Regional	93.282	125.470	74,3%	118.678	1,06

(*) Tasa global de participación: Porcentaje de mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1935 y el 31 de diciembre de 1955 que hasta el 31 de diciembre de 2005 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

MUNICIPIO	Cribado inicial, regular	Cribado inicial, Irregular	Cribado sucesivo regular	Cribado sucesivo regular	Total
	Tasa (%)	Tasa (%)	Tasa (%)	Tasa (%)	Tasa (%)
Cartagena	64,37%	20,66%	89,05%	48,28%	71,95%
Fuente Álamo	68,89%	30,05%	87,77%	54,84%	70,49%
Mazarrón	70,23%	28,00%	90,08%	48,87%	72,37%
San Javier	66,13%	38,58%	82,04%	57,35%	68,81%
San Pedro del Pinatar	61,65%	20,95%	87,13%	62,02%	67,36%
Torre-Pacheco	60,15%	24,92%	85,19%	48,63%	66,14%
La Unión	62,96%	30,04%	88,93%	55,21%	71,11%
Los Alcázares	69,23%	25,26%	90,45%	54,44%	73,91%
Total	64,36%	23,18%	88,64%	50,45%	71,19%
Total Regional	62,59%	25,72%	90,20%	55,48%	70,84%

1.2.4. PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

1.2.4.1. Reuniones para el desarrollo de actividades y programas de educación para la salud en el Área II. TABLA 1.16.

REUNIONES CON INSTITUCIONES	
Reuniones Gerencia A.P.	1
Reuniones Centros de Salud	2
Reuniones con Concejalías de Ayuntamientos	4
Reuniones con la Universidad Politécnica de Cartagena	1
Total	8

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.

1.2.4.2.2. Participación en el grupo de trabajo para la prevención y atención al VIH-Sida “Cartagena a mano”.

1.2.4.3. Realización de actividades de formación y/o sensibilización de ámbito comunitario:

1.2.4.3.1. Taller de higiene dirigido a mujeres del barrio de “San Gil” del municipio de la Unión.

1.2.4.3.2. Taller “afectivo-sexual” dirigido a alumnos del colectivo “Carmen Conde”

1.2.4.3.3. Mesa redonda sobre “Salud” en el Ateneo de Cultura Popular del Barrio de Los Dolores.

1.2.4.3.4. Mesa redonda sobre “Drogas” en el municipio de Los Alcázares, organizada por el Excmo ayuntamiento y la Asociación “Todos contra la droga”.

1.2.4.3.5. Charla de sensibilización sobre “sexualidad” dirigida a padres de la Asociación Prometeo.

1.2.4.4. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS DE ENSEÑANZA.

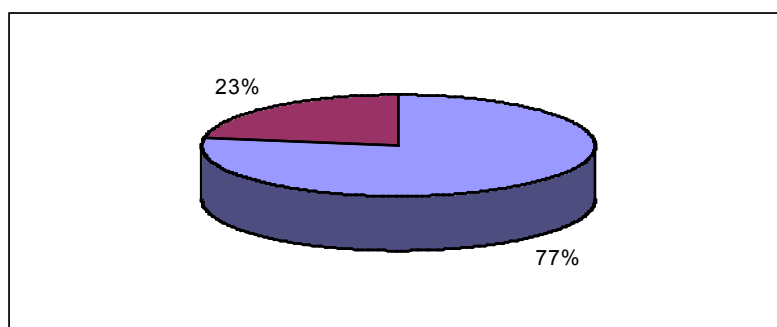
1.2.4.4.1. CENTROS DOCENTES DE LOS ALCÁZARES.

TABLA 1.17. Población Escolar

CENTROS	NACIONALES	EXTRANJEROS	TOTAL	% EXTRANJEROS
I.E.S	406	164	570	28,77%
B. CONEJERO	376	278	654	42,50%
ALKAZAR	179	56	235	23,82%
LAS CLARAS	828	25	853	2,93%
TOTAL	1.789	523	2.312	22,62%

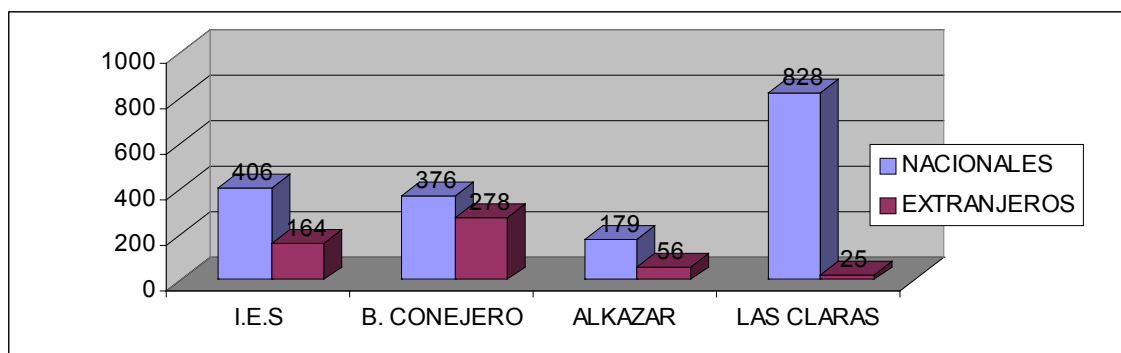
El porcentaje de alumnos extranjeros en nuestros centros docentes, es del 22,62% (Tabla 17 y gráfico 2).

GRÁFICO 1.2



Distribuyéndose por centros de la siguiente manera (Gráfico 3):

GRÁFICO 1.3. DISTRIBUCIÓN DE ALUMNOS EXTRANJEROS POR CENTRO ESCOLAR



1.2.4.4.2. Subprograma de vacunación.

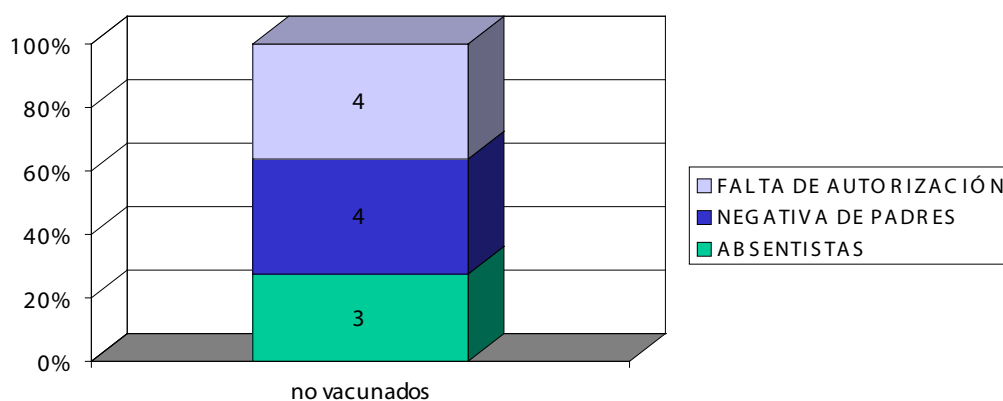
La aplicación de las dosis de vacunas correspondientes al calendario vacunal vigente en la población escolarizada ha sido ejecutada en centro escolar (tabla 18), al igual que la captación y vacunación a población inmigrante escolarizada.

Tabla 1.18. COBERTURAS DE VACUNACION, SEGÚN CENTRO ESCOLAR

Centro Escolar	5º de Primaria. H.b, TV		2º E.S.O. dT	
	Vacunados	%	Vacunados	%
C.P. Al-Kazar	25 (26)	96,15%	-	-
C.P. Bienvenido Conejero	46 (44)	104,54%	-	-
Colegio Las Claras	27 (28)	96,42%	34 (34)	100%
I.E.S. Antonio Menárguez	-	-	80 (89)	89,88%
TOTAL	98 (98)	99,03%	114(123)	94,94%

El 5,49% del total de los alumnos han quedado fuera de la cobertura y ha sido por las siguientes causas.(GRÁFICO 5)

GRAFICO 1.4. CAUSAS DE NO VACUNACIÓN



1.2.4.4.3. RECONOCIMIENTOS DE SALUD BUCODENTAL

TABLA 1.19

Centro Escolar	5º de Primaria.	
C.P. Al-Kazar	25 (25)	100%
C.P. Bienvenido Conejero	44(44)	100%
Colegio Las Claras	27 (27)	100%
TOTAL	96 (96)	100%

1.2.4.4.4. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA.

1.2.4.4.4.1. Reuniones con entidades para planificar y poner en marcha actividades de prevención y promoción de la Salud (Tabla 20).

TABLA 1.20.- REUNIONES DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE ACTIVIDADES	
Entidades	Nº
Comisión de Salud	5
Grupo de trabajo	36
Órganos de gestión y participación escolar	4
Centros sanitarios	26
Técnicos de otras administraciones	28
ONGs	8
Asesoramientos	62

1.2.4.4.4.2. 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.

1.2.4.4.4.3. Desarrollo del proyecto denominado “ UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE”, renovado posteriormente:” QUIERO SER YO”, 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.

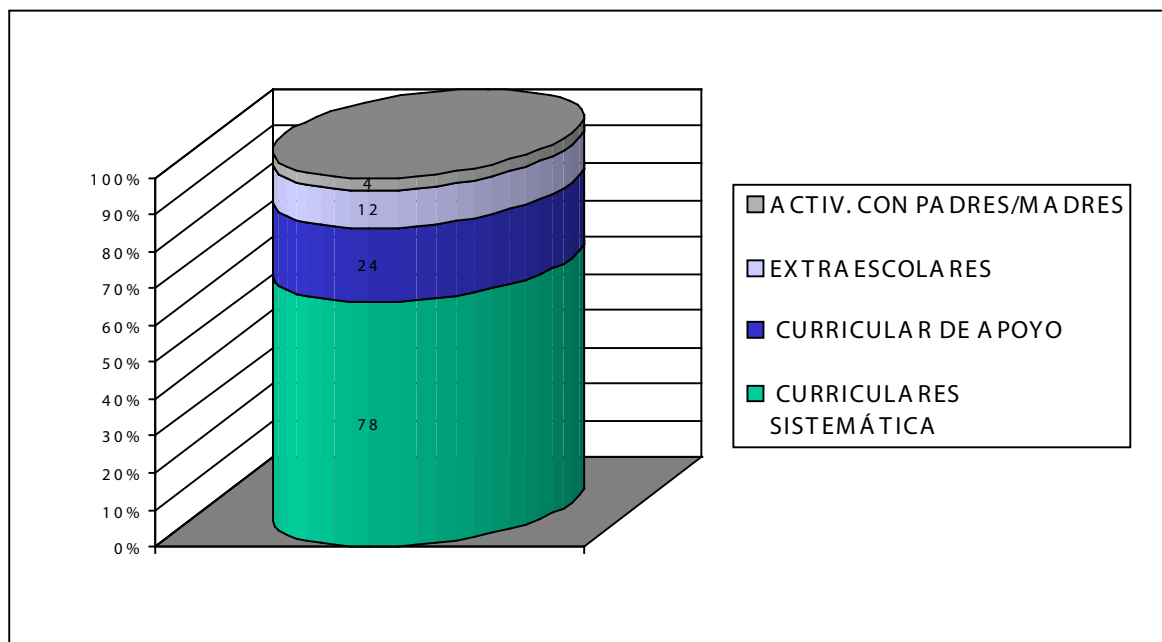
Habilidades sociales.

Educación afectivo-sexual.

Los distintos bloques de conocimiento se han tratado en las diferentes Áreas de la forma siguiente:

TABLA 1.21.- ABORDAJE DE LOS BLOQUES TEMÁTICOS, SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD	
ACTIVIDAD	Nº
Curricular sistemática	78
Extraescolar	12
Curricular de apoyo	24
Actividades padres/ madres	4

GRÁFICO 1.5. TIPO DE ACTIVIDAD



1.2.4.4.4.4.- ELABORACIÓN Y /O EXPERIMENTACIÓN CON MATERIALES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD:

1.2.4.4.4.4.1.- Se ha elaborado el siguiente material didáctico (Tabla 22):

TABLA 1.22. MATERIALES ELABORADOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

FICHAS DE TRABAJO	24
CIRCULARES PADRES/ MADRES	8
PERIÓDICO "Saludable.es"	4

1.2.4.4.4.4.2.- EXPERIMENTACIÓN DE MATERIALES (Tabla 23)

TABLA 1.23. MATERIALES EXPERIMENTADOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

LIBROS DE LITERATURA INFANTIL RELACIONADOS CON LA SALUD	45
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
MATERIALES ELABORADOS ANTERIORES	78

1.2.4.5.- Problemas de salud atendidos en los centros escolares por un enfermero ubicado en la escuela.

Se han atendido un total de 113 casos. (Tabla 24)

TABLA 1.24. PROBLEMAS ATENDIDOS EN LOS CENTROS ESCOLARES

ACCIDENTES	Nº
Heridas	3
Dolores en general	2
Cuadros abdominales, vómitos y nauseas	14
Traumatismos	15
Sospecha de embarazo, test de embarazo	2
Derivaciones a centros sanitarios	1
Vacunación contra la gripe al personal docente y no docente.	67
Otros	9

1.2.4.6.- Elaboración de protocolos y documentos técnicos.

1.2.4.6.1.- Propuesta metodológica de promoción de la salud en la escuela.

1.2.4.4.2.- PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS DOCENTES DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN.

1.2.4.4.2.1.- Constitución de la Comisión de Salud escolar del municipio de la Unión.

1.2.4.4.2.2.- Elaboración de protocolos y documentos técnicos.

1.2.4.4.2.2.1.-Revisión y actualización del protocolo de actuación sobre pediculosis en los centros escolares.

1.2.4.4.2.2.2.- Elaboración de un protocolo para el fomento y mayor cobertura de la vacunación en los centros escolares.

1.2.4.4.2.2.3.- Elaboración de un protocolo de actuación ante urgencias médicas en la población escolarizada.

1.2.4.4.2.2.2.- Elaboración de un protocolo para el mejor abordaje e integración en la actividad docente del alumno con problemas de salud crónicos.

1.2.4.4.2.3.- Elaboración de material didáctico.

1.2.4.4.2.3.1.- Elaboración de un cómic sobre pediculosis dirigido a los alumnos de infantil y primaria.

1.3. PROGRAMA DE TABAQUISMO

1.3.1. Subprograma preventivo

1.3.1.1.- Elaboración de un programa para fomentar en la Universidad Politécnica de Cartagena un espacio libre de humo de tabaco.

1.3.1.2.- Asesoramiento a los servicios médicos de la Armada sobre actuaciones preventivas en la base de submarinos de Cartagena.

1.3.1.3.- Distribución de material informativo del “programa de información sobre tabaquismo”.

1.3.1.4.- Colaboración con el Servicio de Salud Laboral de la Agencia Tributaria para el fomento de los espacios sin humo.

1.3.2. Subprograma Asistencial

Programa comunitario:

- Nº de demandas: 150
- Fumadores participantes: 129
- Nº de sesiones individuales: 258
- Nº de sesiones grupales: 81

Programa de intervención en el medio laboral

- Programa de deshabituación de los trabajadores de la Asamblea Regional.
- Nº de demandas: 21
- Nº de participantes: 18
- Nº de sesiones individuales: 30
- Nº de sesiones de grupo: 12

1.3.3. Formación.

1.3.4.1.- Diseño de un curso de formación para los trabajadores sanitarios del Área II de Salud.

1.3.4. Investigación.

- 1.3.5.1.- Medir los niveles de nicotina ambiental en centros sanitarios.
- 1.3.5.1.1.- Recogida de muestras.

1.4. OTRAS ACTIVIDADES:

1.4.1. Policía Sanitaria Mortuoria:

- Autorización traslado de cadáveres: 152
- Autorización traslado de restos: 98

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.- Difusión de resultados:

1.5.1.1.1.- Comunicación al V Congreso Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo "Relación con el tabaco en la población escolarizada española e inmigrante de un municipio".

1.5.1.1.2. Comunicación al V Congreso Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo “consumo de tabaco y práctica de ejercicio físico en escolares”.

1.5.1.1.3. Comunicación al V Congreso Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo “Forma de adquirir el tabaco en adolescentes fumadores habituales”.

1.5.2. Estudio de comportamiento y actitudes del personal sanitario del Área II sobre la vacunación de la gripe.

1.5.2.1. Difusión de resultados:

1.5.2.1.1. Comunicación al III Congreso Nacional de la Asociación Española de Vacunología “Opinión, actitudes y cobertura de vacunación antigripal en personal sanitario de atención primaria de salud del Área sanitaria II de la Región de Murcia”.

1.5.3. Estudio sobre conocimiento, actitudes y comportamiento de las madres sobre prevención de la enfermedad en sus hijos

1.5.3.1. Difusión de resultados.

1.5.3.1.1. Comunicación al V Congreso Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo “Lactancia materna y tabaquismo en un área sanitaria”

1.5.3.1.2. Comunicación al V Congreso Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo “Tabaquismo en las embarazadas, información y eficacia de la información sobre tabaco”.

2. UNIDAD DE DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL ÁREA II DE SALUD.

Esta unidad tiene las funciones de planificar y ejecutar acciones para prevenir enfermedades relacionadas con la actividad sexual y dar asistencia a 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:

1.1-Promocionar la salud y prevenir las I.T.S.

1.1.1.- Información y asesoramiento a la población general sobre prevención y cuidados en las ITS.

TABLA 2.1

	Llamadas telefónicas	Información Consulta
I.T.S.	84	59
SIDA	46	28
OTRAS	28	12

1.2. Diagnosticar precozmente y tratar las I.T.S.

1.2.1- Actividades asistenciales a población general

TABLA 2.2

ENFERMEDADES	Primeras visitas	Visitas de seguimiento
ITS	261	446
OTRAS	44	30
TOTAL	305	476

1.2.2- Resultados de las patologías diagnosticadas.

TABLA 2.3

Patologías diagnosticadas	Número de casos
CANDIDOSIS Vagina	18
CHLAMYDIAS Cervix	7
CONDILOMAS	14
Glande	2
Vulva	2
Penis	4
Ano M.	1
Garganta	1
STREPTOCOCO B Vagina	3
GARDNERELLA Vagina	14
MOLLUSCUM CONTAGIOSUM Mujer	3
MYCOPLASMA Cerviz	2
UREAPLASMA	15
Uretra M	2
Cerviz	13
TRICHOMONAS Vagina	3
CONTROL VENEREO	26
VENEREOFOBIA	4
SIDAFOBIA	10
HIV POSITIVOS	1
HIV CONTROL	203

2.3. Informar de I.T.S. y otros problemas de Salud Pública la población general.

2.3.1- CHARLA COLOQUIO sobre el tema: I.T.S y su Prevención. Dirigido a jóvenes adolescentes. 22 y 29 abril-2005. LOS DOLORES.(Cartagena).

2.3.2- Colaboración en TALLERES DE SEXO SEGURO. Dirigido a Trabajadoras sexuales inmigrantes. Junio 2005. Asamblea Local de Cruz Roja de Cartagena.

2.3.3-. Confección y edición de un informativo del centro.

2.4. Investigar los aspectos más relevantes de las ITS.:

2.4.1- Colaboración como Centro 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.

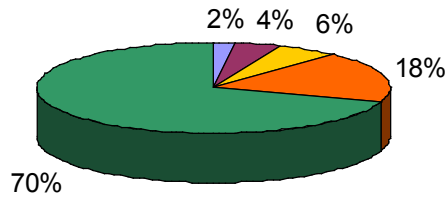
2.5.6 -Colaboración en la Coordinadora Centros de Atención Prostitución HIV- SIDA

2.5.7 -Colaboración, con la Unidad de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Salud Pública del Área II. en la Prevención de Enfermedades Transmisibles en el medio escolar.

2.5.8. -Colaboración en la jornada nacional de diagnóstico precoz de melanoma. EURO MELANOMA. Organizado por: Academia Española de Dermatología y Venereología.

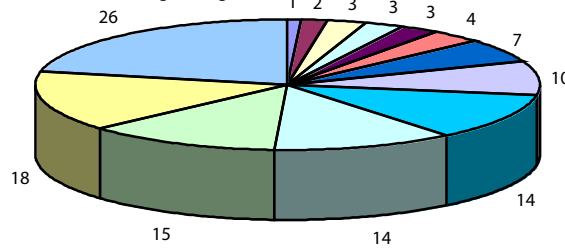
2.5.9 -Colaboración con la Unidad de Tabaquismo. Servicio de Salud Pública del Área II

Gráfico 2.1. Distribución de actividades Unidad ITS



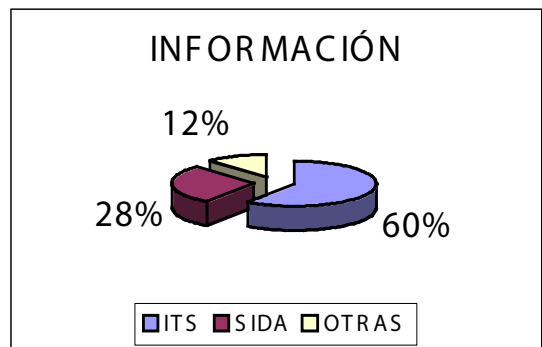
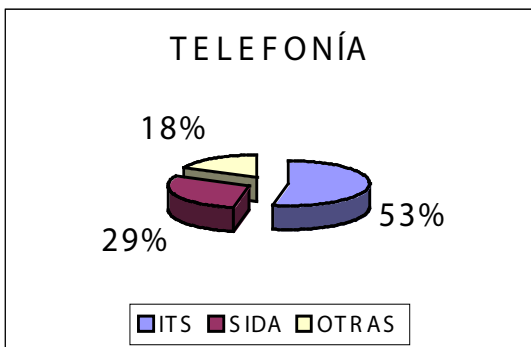
- Informar de I.T.S. y otros problemas de Salud Pública a la población general.
- Promocionar la salud y prevenir las I.T.S.
- Investigar los aspectos más relevantes de las I.T.S.
- Colaborar con otras instituciones para prevenir las I.T.S. y otros problemas de Salud Pública.
- Diagnosticar precozmente y tratar las I.T.S.

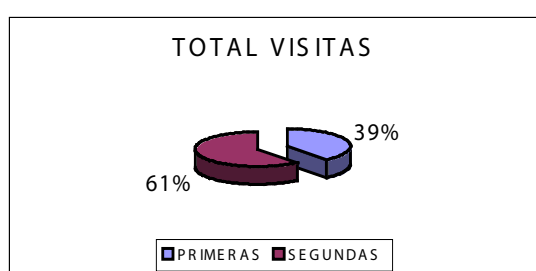
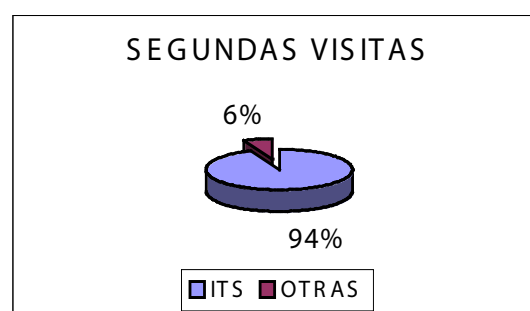
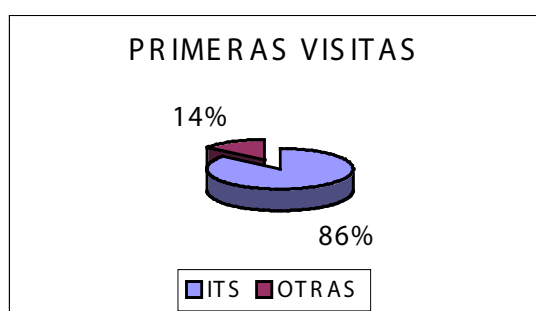
Gráfica 2.2. Patologías diagnosticadas en Unidad ITS.



- HIV POSITIVOS
- MYCOPLASMA
- MOLLUSCUM CONTA
- VENEREOFOBIA
- CHLAMYDIAS
- SIDAFOBIA
- UREAPLASMA
- CANDIDOSIS
- CONTROL VENEREO

Gráficos:





3. PROGRAMA DE VACUNACIONES ESCOLARES

En el curso académico 2004-05, se llevó a cabo en niños matriculados en 5º de Primaria y en 2º de E.S.O., de los 140 colegios e institutos públicos y concertados del Area.

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. VACUNACIONES ESCOLARES 6 AÑOS**DIFTERIA-TÉTANOS-TOSFERINA ACELULAR-TRIPLE VÍRICA**

DOSIS ADMINISTRADAS POR CENTRO DE SALUD DE VACUNA HEPATITIS B A LOS 11 AÑOS EN COLEGIOS DEL ÁREA DE SALUD II EN EL CURSO 2004-2005					
Centros Notificación de Zona	Matriculados	1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	TOTAL
C.S. SANTA LUCÍA	82	73	67	56	196
C.S. COSTA CÁLIDA	52	42	40	38	120
C.S. MAR MENOR	184	148	140	138	426
C.S. CASCO ANTIGUO	47	35	34	33	102
C.S. CARTAGENA-ESTE	315	252	243	231	726
C.S. CARTAGENA-OESTE	268	224	222	212	628
C.S. MOLINOS MARFAGONES	132	108	107	103	318
C.S. POZO ESTRECHO	123	123	123	119	365
C.S. ISAAC PERAL	210	151	150	147	448
C.S. LOS BARREROS	122	117	117	108	342
C.S. SAN ANTÓN	172	121	106	102	329
C.S. LOS DOLORES	363	322	314	300	936
MUNICIPIOS					
CARTAGENA	2.070	1.693	1.663	1.587	4.943
FUENTE ÁLAMO	149	139	133	129	401
LA UNIÓN	170	144	130	112	386
LOS ALCAZARES	105	98	98	98	294
MAZARRÓN	219	206	198	187	591
SAN JAVIER	278	241	230	219	690
SAN PEDRO DEL PINATAR	149	131	128	123	382
TORRE PACHECO	308	292	285	276	853
ÁREA DE SALUD II	3.448	2.944	2.865	2.731	8.540

COBERTURAS VACUNAS DE HEPATITIS B A LOS 11 AÑOS EN COLEGIOS DEL ÁREA DE SALUD II EN EL CURSO 2004-2005 (no están incluidas las realizadas en los Centros de Salud)				
CENTROS DE SALUD	MATRIC.	% 1ª	% 2ª	% 3ª
C.S. SANTA LUCÍA	82	89,02	81,70	68,29
C.S. COSTA CÁLIDA	52	80,76	76,92	73,07
C.S. MAR MENOR	184	80,43	76,08	75,00
C.S. CASCO ANTIGUO	47	74,46	72,34	70,21
C.S. CARTAGENA-ESTE	315	80,00	77,14	73,33
C.S. CARTAGENA-OESTE	268	83,58	82,83	82,83
C.S. MOLINOS MARFAGONES	132	81,81	81,06	78,03
C.S. POZO ESTRECHO	123	100,00	100,00	96,74
C.S. ISAAC PERAL	210	71,90	71,42	70,00
C.S. LOS BARREROS	122	95,90	95,90	88,54
C.S. SAN ANTÓN	172	70,34	61,62	59,30
C.S. LOS DOLORES	363	88,70	86,50	82,64
MUNICIPIOS				
CARTAGENA	2.070	81,78	80,33	76,66
FUENTE ÁLAMO	149	93,28	89,26	86,57
LA UNIÓN	170	84,70	76,47	65,88
LOS ALCAZARES	105	93,33	93,33	93,33
MAZARRÓN	219	94,06	90,41	85,38
SAN JAVIER	278	86,69	82,73	78,77
SAN PEDRO DEL PINATAR	149	87,91	85,90	82,55
TORRE PACHECO	308	94,80	92,53	89,61
ÁREA DE SALUD II	3.448	85,38	83,09	79,20

COBERTURAS VACUNACIONES REALIZADAS EN COLEGIOS DEL ÁREA DE SALUD II DE TÉTANOS - DIFTERIA ADULTOS (DT) A LOS 14 AÑOS (NO ESTÁN INCLUIDAS LAS REALIZADAS EN LAS U.B.S) EN EL CURSO ESCOLAR 2004-2005

Centros Notificación por Zona	Matriculados	Vacunados	%
C.S. SANTA LUCÍA	15	11	73,33
C.S. COSTA CÁLIDA	96	39	40,62
C.S. MAR MENOR	80	59	73,75
C.S. CASCO ANTIGUO	121	66	54,54
C.S. CARTAGENA-ESTE	536	343	63,99
C.S. CARTAGENA-OESTE	289	268	92,73
C.S. M.MARFAGONES	140	118	84,28
C.S. POZO ESTRECHO	88	86	97,72
C.S. ISAAC PERAL	323	197	60,90
C.S. LOS BARREROS (*)	0	0	0
C.S. SAN ANTÓN (**)	129	107	82,94
C.S. LOS DOLORES	390	349	89,48
MUNICIPIOS)			
CARTAGENA	2.207	1.643	74,44
C.S. FUENTE ÁLAMO	262	249	95,03
C.S. LA UNIÓN	203	108	53,20
C. LOS ALCÁZARES	129	117	90,69
C.S. MAZARRÓN	264	211	79,92
C.S. SAN JAVIER	354	182	51,41
C.S. S. PEDRO PINATAR	337	183	54,30
C.S. TORRE PACHECO	298	196	65,77
AREA DE SALUD II	4.050	2.889	71,33

(*) No tiene Institutos de ESO.

(**) A falta del Colegio San Miguel que no remite los listados

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

3. PROGRAMA DE VACUNACIONES DEL ADULTO

3.2. CAMPAÑA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL ANTINEUMOCÓCICA 2004-05

3.2.1.- Dosis de vacuna antigripal y antineumocócica declaradas por Municipios

Municipio	Neumo A	Neumo B	Gripe							Totales	
			A	B	C	D	E	F	G	Neumo	Gripe
Cartagena	496	66	16.860	7.884	649	136	1.126	145	618	562	27.418
Fuente Álamo	22	7	1.433	605	4	1	15	15	25	29	2.098
La Unión	25	5	1.113	591	0	2	43	2	0	30	1.751
Los Alcázares	61	1	865	438	111	0	42	89	1	62	1.546
Mazarrón	9	2	909	584	9	0	37	0	4	11	1.543
San Javier	36	3	1.820	835	172	18	126	28	110	39	3.109
San Pedro	43	3	1.579	1.064	41	0	40	6	150	46	2.880
Torre Pacheco	11	2	1.833	1.207	0	0	42	0	193	13	3.275
Total Area II	703	89	26.412	13.208	986	157	1.471	285	1.101	792	43.620
Total Región	3.348	571	109.193	48.873	2.296	666	5.652	698	7.578	3.919	174.956

3.2.2. Coberturas vacunación antigripal y antineumocócica en población de 65 o más años por Municipios

Cobertura de Gripe y Neumococo en población de 65 años o más

Municipios	Población*	Dosis Gripe	Dosis Neumococo	Cobertura Gripe
Cartagena	28.313	17.509	562	61,84
Fuente Álamo	1.843	1.437	29	77,97
La Unión	1.942	1.113	30	57,31
Los Alcázares	1.540	976	62	63,38
Mazarrón	2.986	918	11	30,74
San Javier	2.871	1.992	39	69,38
San Pedro	2.363	1.620	46	68,56
Torre Pacheco	2.738	1.833	13	66,95
Total Area II	44.596	27.398	792	61,44
Total Región	178.983	111.489	3.919	62,29

* Población: Padrón municipal 2002

3.2.3. Dosis de vacuna antigripal y antineumocócica declaradas por Zonas de Salud

Zonas de Salud	Dosis declaradas										
	Neuma A	Neuma B	Gripe							Totales	
			A	B	C	D	E	F	G	Neuma	Gripe
Molinos Margag.	11	2	1056	446	2	48	41	4	18	13	1615
Cartagena Casco	54	3	2047	717	0	0	36	0	73	57	2873
Cartagena Este	105	13	3969	1738	51	0	49	0	24	118	5831
Barrio Peral	42	3	2180	1044	2	0	16	5	2	45	3249
Los Barreros	6	17	906	602	4	2	0	0	0	23	1514
Los Dolores	38	5	1574	866	2	1	25	1	4	43	2473
Mar Menor	9	2	821	336	0	0	23	1	22	11	1203
Cartagena Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fuente Álamo	22	7	1433	605	4	1	15	15	25	29	2098
La Unión	19	2	1104	581	0	2	35	2	0	21	1724
Mazarrón	9	2	909	584	9	0	37	0	4	11	1543
Pozo Estrecho	0	0	691	319	0	0	98	83	121	0	1312
San Pedro	13	3	1579	1064	1	0	14	6	150	16	2814
San Antón	35	1	1035	702	18	0	17	6	3	36	1781
San Javier	14	3	1807	820	29	18	28	27	92	17	2821
Santa Lucía	7	0	686	476	0	0	8	7	5	7	1182
Torre Pacheco	10	2	1830	1203	0	0	33	0	181	12	3247
La Manga	1	7	183	169	0	0	4	0	20	8	376
Los Alcázares	36	1	865	438	52	0	13	89	1	37	1458
Total Área II	431	73	24675	12710	174	72	492	246	745	504	39114

3.2.4. Coberturas vacunación antigripal y antineumocócica en población de 65 o más años por Zonas de Salud

Cobertura de Gripe y Neumococo en población de 65 años o más				
Zonas de Salud	Población*	Dosis Gripe	Dosis Neumococo	Cobertura Gripe
Molinos Marfagones	1671	1058	11	63,32
Cartagena Casco	3781	2047	54	54,14
Cartagena Este	3454	4020	105	116,39
Barrio Peral	3423	2182	42	63,75
Los Barreros	1294	910	6	70,32
Los Dolores	3796	1576	38	41,52
El Algar – Mar Menor	1705	821	9	48,15
Cartagena Oeste	3450	0	0	0,00
Fuente Álamo	2016	1437	22	71,28
La Unión	2128	1104	19	51,88
Mazarrón	3197	918	9	28,71
Pozo Estrecho	1414	691	0	48,87
San Pedro Pinatar	2885	1580	13	54,77
San Antón	1798	1053	35	58,57
San Javier	3261	1836	14	56,30
Santa Lucía	1281	686	7	53,55
Torre Pacheco	3037	1830	10	60,26
La Manga	744	183	1	24,60
Los Alcázares	1649	917	36	55,61
Total Área II	45984	24849	1718	54,04

*Población: Tarjeta Sanitaria.

3. TRABAJOS Y COMUNICACIONES REALIZADAS

3.1.- Estudio de comportamiento y actitudes del personal sanitario del Área II sobre la vacunación de la gripe.

3.1.1.- Difusión de resultados:

3.1.2.- Comunicación al III Congreso Nacional de la Asociación Española de Vacunología “Opinión, actitudes y cobertura de vacunación antigripal en personal sanitario de atención primaria de salud del Área sanitaria II de la Región de Murcia”.

3.2.- Estudio sobre conocimiento, actitudes y comportamiento de las madres sobre prevención de la enfermedad en sus hijos

3.2.1.- Difusión de resultados.

3.2.2.- Comunicación al V Congreso Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo “Lactancia materna y tabaquismo en un área sanitaria”

3.2.3.- Comunicación al V Congreso Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo “Tabaquismo en las embarazadas, información y eficacia de la información sobre tabaco”.

4. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS

4.1.- MATADEROS

En el área existen 5 mataderos de los cuales 3 son mataderos generales y 2 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.

N.º DE ANIMALES SACRIFICADOS

	Vacuno	Ovino mayor	Ovino menor	Caprino mayor	Caprino menor	Porcino
TOTAL	3.560	206.948	471.055	9.833	11.863	65.548
Decomisos totales	49	2.161	456	109	30	214

N.º de aves sacrificadas

	Pollos	Gallinas	Pavos
TOTAL	2.365.012	1.110.154	99.392
Decomisos totales	24.239	17.548	333

4.2.- INSPECCIONES SANITARIAS

4.2.1 – INDUSTRIAS Y ESTABLECIMIENTOS SUJETOS A R.G.S.A.

Industrias		
Censadas	Autorizadas 2005	Bajas
751	26	15

Por su importancia cabe destacar la existencia de:

- 55 Industrias cárnicas
- 78 Industrias de la pesca
- 116 Industrias hortofrutícolas
- 219 Panaderías-Confiterías

TOTAL	Inspecciones realizadas					
	Inscripción inicial	Auditorías	Convalidación	Cambio titular	Cambio domicilio	Ampliación actividad
	46	164	93	13	6	6
	445					

Otras actuaciones				
TOTAL	SCIRI	Denuncias	Decomisos	Informes sanción
	6	11	5	1

4.2.2 ESTABLECIMIENTOS DE COMIDAS PREPARADAS

Establecimientos de restauración social

	Censo	Autorizaciones concedidas en año 2005	Inspecciones totales
Colegios y Guarderías	75	15	105
Hospitales y Residencias	48	4	47
TOTALES	123	19	152

Restaurantes, Cafeterías, etc

Inspecciones	Autorizaciones concedidas	Informes sanción	Denuncias	Toxiinfecciones
709	126	15	75	5

4.2.3 ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA AL CONSUMIDOR FINAL

	Visitas de inspección	Autorizaciones concedidas /renovadas *	Denuncias atendidas	Informes sanción
Carnicerías/Salchicherías	180	32	1	2
Pescaderías	50	-	1	-
Panaderías/Confiterías	240	-	3	2
Frutas/Verduras.	70	-	-	-
Grandes superficies	3	-	2	-
Supermercados	135	-	2	-
Mercados de abastos	5	-	1	-
TOTAL	683	32	10	4

* Por el momento solamente está reglamentado para minoristas de carne

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 Area II habiéndose levantado 78 actas de inspección y concedido 3 autorizaciones sanitarias.

Asimismo, se visitó el campamento de las Fiestas de Cartagineses y Romanos celebradas en Cartagena, levantándose un total de 20 actas de inspección.

4.3.2 Informes a Ayuntamientos

Se han realizado 183 informes sobre condiciones higiénico-sanitarias de locales, previos a la concesión de licencia de apertura, para los diferentes Ayuntamientos del Area.

4.3.3 Zoonosis

Durante el año 2005 se presentaron 8 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 encuestaron 2 casos, siendo por contacto con animales susceptibles (ovino, caprino).

4.3.4 Inspecciones de plazas de toros

Durante el año 2005 se han inspeccionado un total de 12 plazas de toros portátiles, instaladas en diferentes localidades del Área, con el fin de comprobar el cumplimiento de las condiciones que deben reunir según el vigente Decreto de espectáculos taurinos.

4.3.5 Cursos de manipuladores de alimentos

	Exámenes realizados	Presentados	Aptos	No aptos	% No aptos
D.G.S.P.	104	2.070	1.769	299	14'45
HOSTECAR	21	921	877	44	4'78

5. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.

5.1. El Laboratorio de Salud Pública de Cartagena atiende las solicitudes de análisis de las distintas unidades del Centro del Área II, para el cumplimiento de sus correspondientes objetivos:

- INSPECCIÓN DE SALUD PÚBLICA: 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 asimismo las peticiones de análisis de otros solicitantes externos, como son:

- SERVICIO MURCIANO DE SALUD (salud mental, centro de atención al drogodependiente, dispensario de metadona, planificación familiar).
- LA HUERTECICA en sus distintos servicios: acogida, seguimiento, centro de día, comunidad terapéutica.
- TORRE NAZARET.
- SOLICITANTES PARTICULARES.

5.2. LAS MUESTRAS QUE EL LABORATORIO ANALIZA SON:

- 1- alimentos, superficies, aguas potables, de baño (tanto marinas como de la red) y terapéuticas, lodos ambientales y terapéuticos.
- 2- 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:

- o AGUAS: análisis microbiológico y físico-químico.
- o ALIMENTOS: análisis microbiológico.
- o SUPERFICIES: análisis microbiológico.
- o LODOS: análisis microbiológico.
- o EXUDADOS: cultivo, inmunofluorescencias (chlamydia trachomatis).
- o SUEROS: litios, serología (hepatitis, vih, sífilis).
- o ORINA: drogas de abuso, cultivos, anormales, sedimento, test de embarazo.

El número de muestras y determinaciones que durante el pasado año el laboratorio ha efectuado se resume en el siguiente cuadro:

TABLA 5.1

MUESTRA	REGISTROS	DETERMINACIONES
ALIMENTOS Y SUPERFICIES	69	414
AGUAS DE PLAYA	769	3.076
AGUAS DE PISCINA	93	1.023
AGUAS POTABLES (DEPÓSITOS Y GRIFO)	67	871
AGUAS TERMALES Y SALINAS Y LODOS TERAPÉUTICOS	16	128
EXUDADOS	328	2.296
ORINAS	10.901	23.264
HECES	103	103
SUEROS	403	1639
TOTAL	12.749	32.814

TABLA 5.2

TECNICAS ESPECIALES	REGISTROS	DETERMINACIONES
LITEMIAS	197	197
HEPATITIS	172	688
IF CHLAMIDIA TRACHOMATIS	157	157
IF TREPONEMA PALLIDUM	206	206
VDRL	206	206
VIH	204	204
TOTAL	1.142	1.658

TABLA 5.3

ANÁLISIS DE DROGAS DE ABUSO POR PROCEDENCIAS	
CENTRO	TOTAL TEST
CASA DE ACOGIDA	1.619
CENTRO DE DÍA	3.636
COMUNIDAD TERAPÉUTICA	2.352
METADONA	4.750
PETICIÓN EXTERNA	104
SALUD MENTAL	7.509
SEGUIMIENTO	982
TORRE NAZARET	1.762
TOTAL	22.714

TABLA 5.4

Resumen de determinaciones por test				
TEST	POSITIVO	NEGATIVO	INDETERMINADO	TOTAL
ANFETAMINAS	4	964	1	969
BENZODIAZEPINAS	6	13	3	22
CANNABIS	317	952	2	1.271
COCAINA	1.466	8.023	3	9.492
METADONA	128	175	3	306
OPIACEOS	806	9.843	5	10.654
TOTAL	2.727	19.970	17	22.714

5.4. ACTIVIDADES FORMATIVAS

DURANTE EL AÑO 2005 EL PERSONAL DEL LABORATORIO HA ASISTIDO A LOS SIGUIENTES CURSOS:

- * Introducción a la informática: Windows. 20 horas. EAP
- * Aplicación de los sistemas de prevención de riesgo biológico en el entorno sanitario. 15 horas. EAP
- * El estrés en los profesionales de salud: prevención y tratamiento. 15 horas. CEMSATSE
- * Prevención de riesgos laborales en el sector sanitario. 30 horas. CEMSATSE
- * Microscopía General: óptica y electrónica. 32 horas. ASTL.

Además se ha colaborado en la formación práctica de dos alumnos del ciclo formativo de grado superior de salud ambiental del Instituto de Formación Profesional "El Bohío" de Cartagena, así como de un alumno de la licenciatura de ciencias y tecnología de los alimentos.

5.5. IMPLANTACIÓN DE LA CALIDAD

El laboratorio de salud pública de Cartagena continúa con el diagnóstico e implantación de la calidad según la norma UNE-EN ISO/IEC 17025 sobre los requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración.

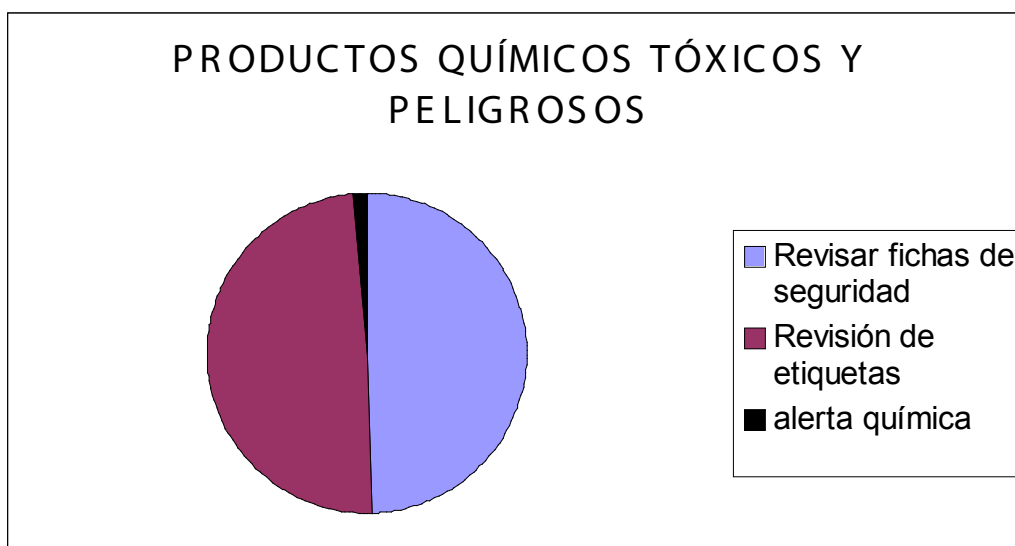
Además se ha participado en los ejercicios de intercomparación del circuito de Calitax-Labaqua para microbiología y en el ensayo de intercomparación correspondiente al año 2005, organizado por la Dirección General de Industrias y Promoción Agroalimentaria de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Junta de Andalucía para microbiología, a través de G.S.C. (consultoría).

6. SANIDAD AMBIENTAL

6.1. PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS Y PELIGROSOS. SUSTANCIAS QUÍMICAS.

Programa de control de fábricas de pinturas, 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.

Tabla 6.1 PRODUCTOS QUÍMICOS 2005	
Revisión fichas de seguridad	75
Revisión de etiquetas	75
Alerta química	2
Inspección Roesbi	15



6.2. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LEGIONELLA PNEUMÓPHILA EN EL ÁREA II

Inspecciones de instalaciones emisoras de aerosoles que pueden transmitir legionelosis pertenecientes a industrias, edificios, hoteles, hospitales, pensiones, residencias de la tercera edad, centros deportivos y depósitos de agua potable.

Se realiza búsqueda activa de torres de refrigeración, condensadores evaporativos y equipos de enfriamiento evaporativo, se cumplimentan fichas de notificación y se elabora el censo.

Control y vigilancia de hospitales con brotes nosocomiales. Control y vigilancia en hoteles que han realizado tratamientos por hipercloración.

Tabla 6.2 PROGRAMA LEGIONELLA 2005

Inspecciones residencias	35
Inspección hoteles	18
Inspección hospitales	2
Inspecciones depósitos agua potables	80
Nº Inspecciones en instalaciones con equipos emisores de aerosoles	73
Nº programas mantenimiento revisados	150
Nº instalaciones censadas	115
Nº torres refrigeración	76
Nº condensadores evaporativos	39
Nº equipos enfriamiento evaporativos	7

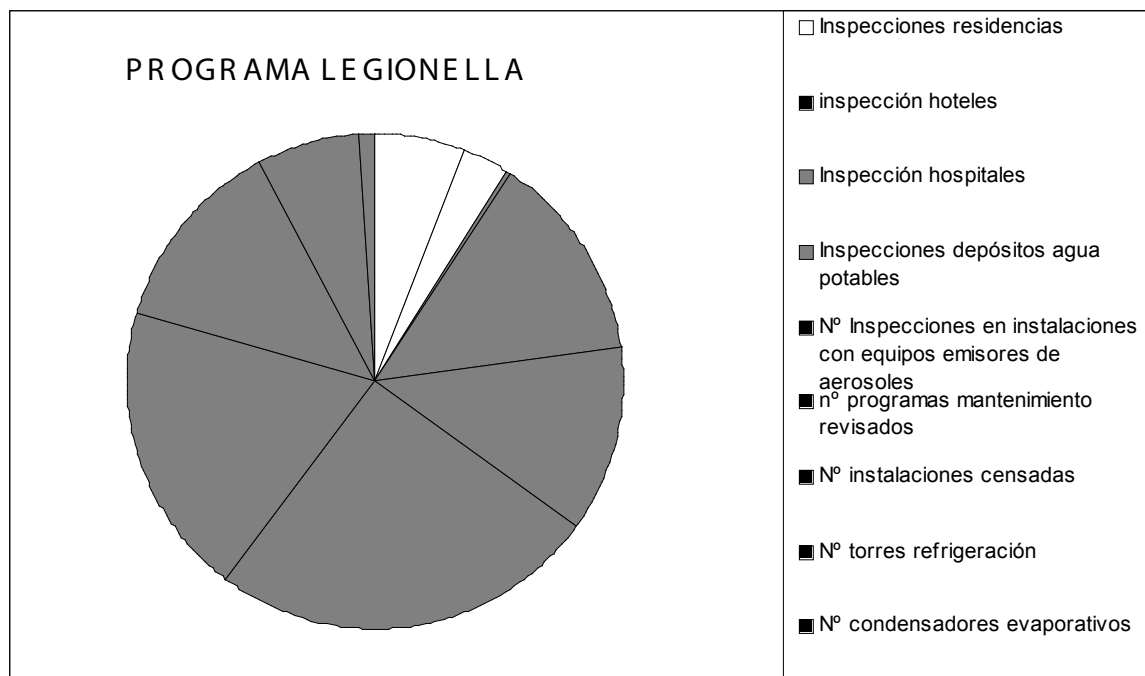
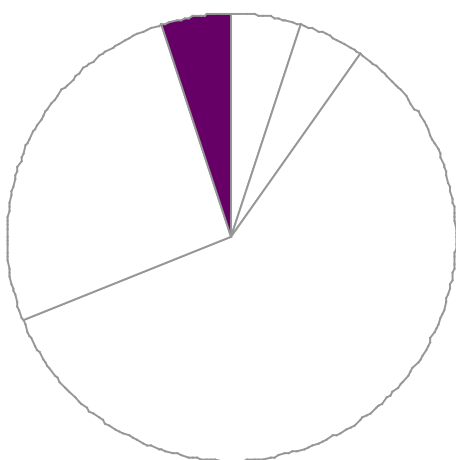


Tabla 6.3 TOMA DE MUESTRAS DE LEGIONELLA 2005

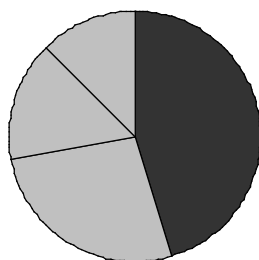
Muestras agua consumo público	73
Muestras en equipos generadores de aerosol	43
Muestras hospitales	20
Muestras de residencias	25
Total muestras	161

Campamentos de turismo



- inspección técnico sanitaria
- actas de potabilidad
- control cloro temporada baja
- control cloro temporada alta
- control depósitos

muestras de legionella



- muestras agua consumo publico depositos y red
- muestras equipos generadores aerosoles
- muestras residencias
- muestras hospitales

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.

Tabla 6.4 CAMPAMENTOS DE TURISMO-2005

Inspección técnico sanitaria	9
Actas de potabilidad	9
Control cloro temporada baja	109
Control cloro temporada alta	48
Control depósitos	9
Total control cloro	166

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.

Tabla 6.5 PROGRAMA DE CONTROL DE CLORACIÓN DE AGUAS POTABLES-2005

PUNTOS DE CONTROL DE CLORACIÓN	625
Cartagena	377
Fuente Alamo	38
La Manga-Cartagena	16
La Manga-San Javier	16
Los Alcázares	24
La Unión	29
Mazarrón	39
San Javier	24
San Pedro del Pinatar	25
Torre Pacheco	37

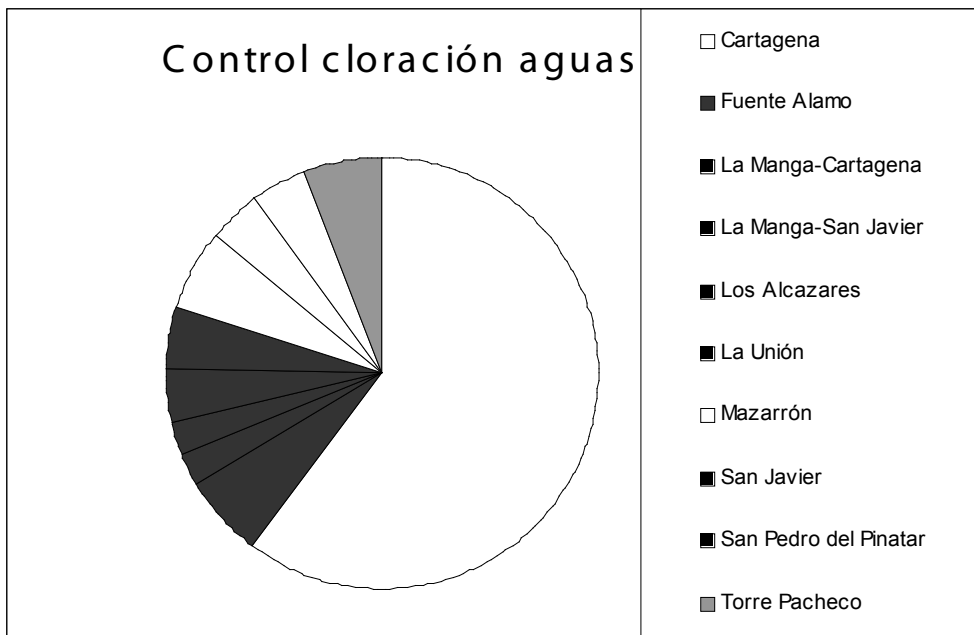


Tabla 6.6 CONTROL DE FLUOR AREA II-2005

Cartagena	17
Fuente Álamo	2
Los Alcazares	2
La Unión	2
Mazarrón	2
San Javier	2
San Pedro del Pinatar	2
Torre Pacheco	2
TOTAL DE MUESTRAS	31

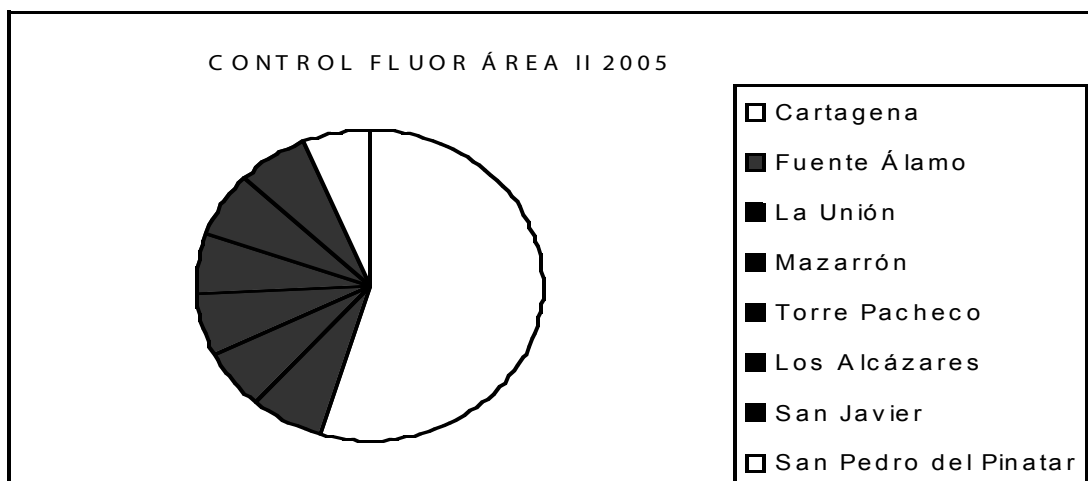


Tabla 6.7 CONTROL DE DEPÓSITOS ÁREA II-2005

INSPECCIONES	80
TOMA DE MUESTRAS	73
INFORMES PROYECTOS	40
VARIOS	15

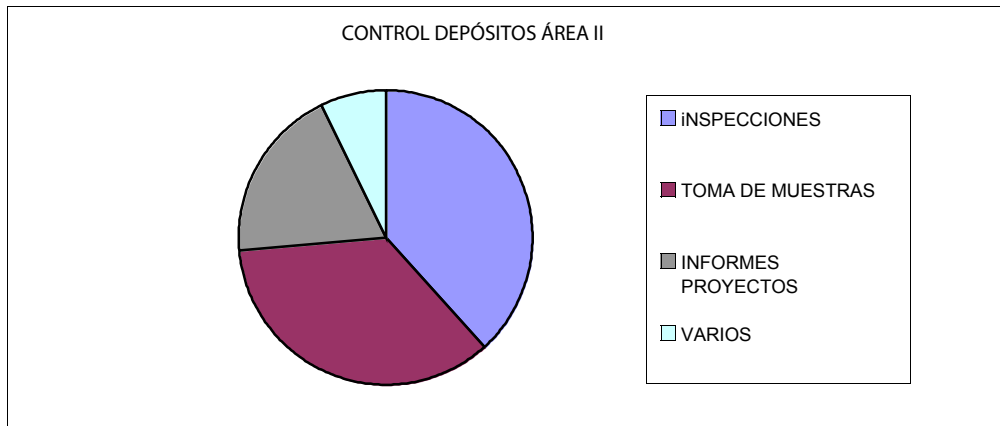
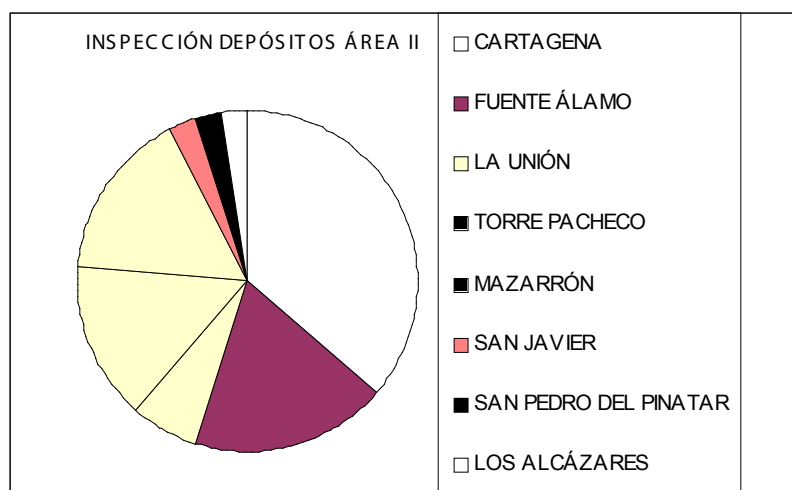


Tabla 6.8 INSPECCIONES DE DEPÓSITOS –AREA II – 2005

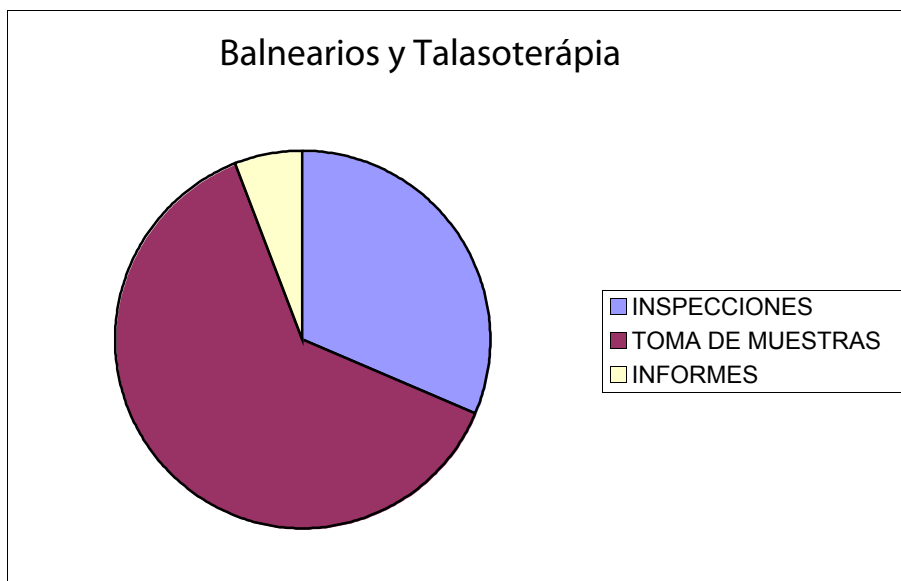
CARTAGENA	29
FUENTE ÁLAMO	15
LA UNIÓN	5
TORRE PACHECO	12
MAZARRÓN	13
SAN JAVIER	2
SAN PEDRO DEL PINATAR	2
LOS ALCÁZARES	2
TOTAL DEPÓSITOS INSPECCIONADOS	80



6.5 PROGRAMA DE CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS DE TALASOTERAPIA Y BALNEARIOS:

Inspecciones, tomas de muestras, emisión de informes.

Tabla 6.9 CENTROS DE LODOTERAPIA, TALASOTERAPIA Y BALNEARIOS 2005	
Inspecciones	11
Toma de muestras	22
Informes	2



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 2005	
Piscinas descubiertas	52
Piscinas cubiertas	13
Vasos	93

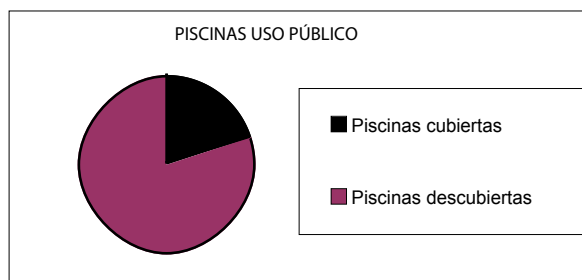


Tabla 6.11 PISCINAS DE USO PÚBLICO 2005

Inspecciones reapertura	65
Inspecciones nueva apertura	1
Informes apertura	65
Estudios proyectos	3

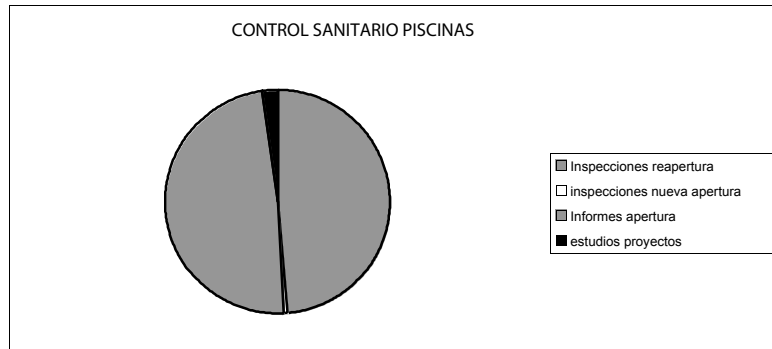
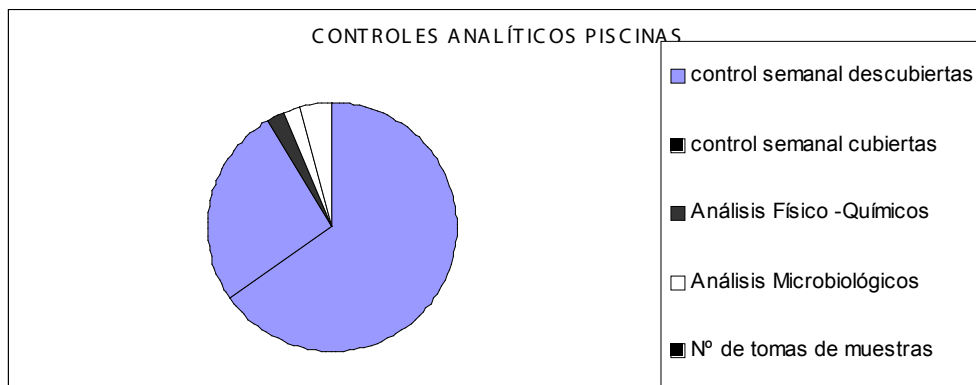


Tabla 6.12 PISCINAS DE USO PÚBLICO 2005

Control semanal descubiertas	582
Control semanal cubiertas	235
Análisis Físico -Químicos	19
Análisis Microbiológicos	19
N.º de tomas de muestras	38
Total controles	893



6.7. PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL AGUAS Y ZONAS DE BAÑO:

Inspecciones, muestreos, determinaciones. Actuaciones extraordinarias por causas de vertidos, accidentes o denuncias.

Tabla 6.13 PROGRAMA DE VIGILANCIA DE AGUAS DE BAÑO 2005

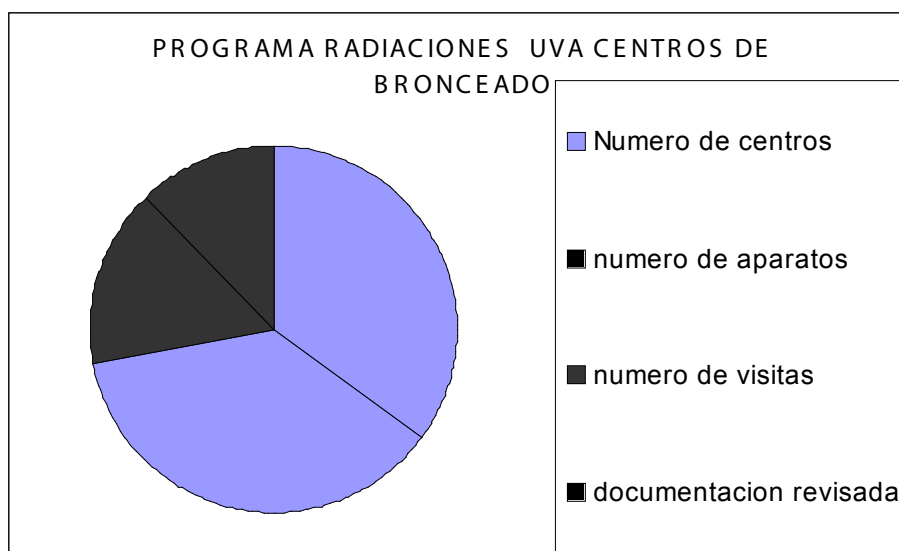
Zonas baño	63
Muestras aguas baño	880
Inspecciones entorno periplayero	130
Inspecciones de zonas de baño	1.323
Informes del estado sanitario de las playas	15
Muestras extraordinarias	28



6.8. PROGRAMA DE INSPECCIÓN DE CENTROS DE BRONCEADO (RAYOS UVA)

Tabla 6.14 RADIACIONES UVAS-CENTROS DE BRONCEADO 2005

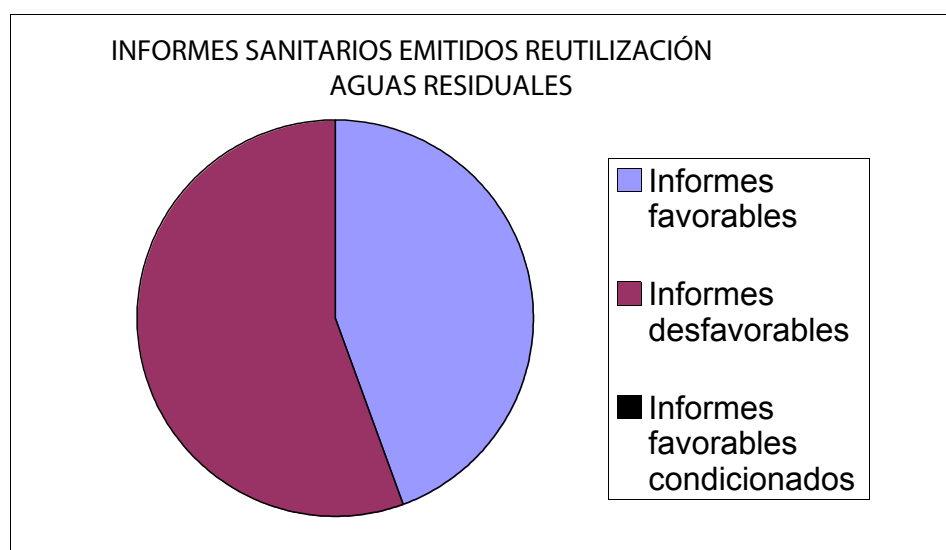
Número de centros	20
Numero de aparatos	21
Número de visitas	9
Documentación revisada	7



6.9. EMISIÓN DE INFORMES SANITARIOS PARA REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES TRATADAS:

Tabla 6.14 EMISIÓN DE INFORMES SANITARIOS REUTILIZACIÓN AGUAS RESIDUALES-2005

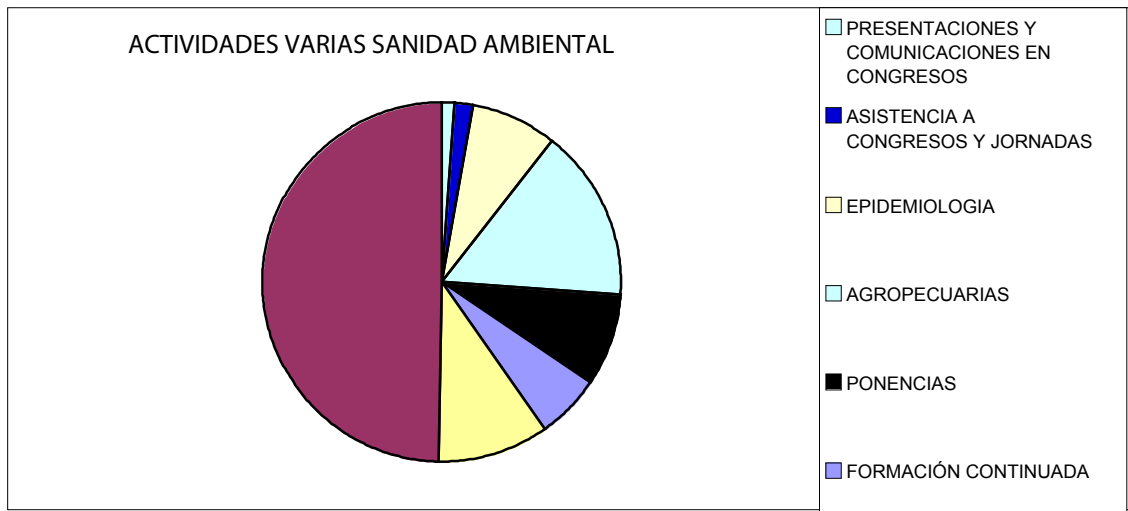
Número de informes emitidos	18
Informes favorables	8
Informes desfavorables	10
Informes favorables condicionados	0



6. 10. ACTIVIDADES VARIAS

Tabla 6.15 ACTIVIDADES VARIAS 2005

Intervención en otros problemas de salud pública	24
Inspecciones actividades agropecuarias	47
Participación en comisiones, ponencias diversas instituciones	25
Asistencia a cursos de formación continuada	18
Asistencia a Congresos y Jornadas Nacionales	5
Presentaciones y Comunicaciones en Congresos	3
Intervenciones por denuncias varias	30
Total actividades	150



6.11. ACTIVIDADES REALIZADAS EN ESTABLECIMIENTOS DE PIERCING Y TATUAJES

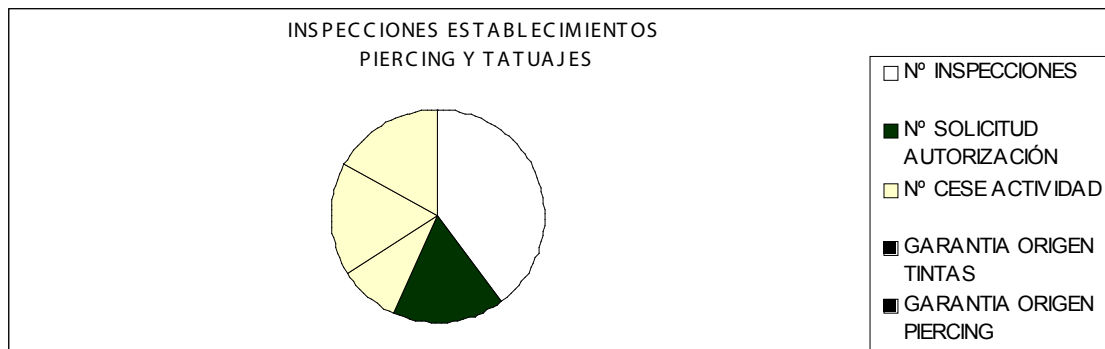
Adecuación al Decreto 17/2003, de 14 de marzo, sobre condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de tatuaje y piercing de la región de Murcia, tipos de actividades, inspecciones realizadas, solicitudes de autorizaciones sanitarias, ceses de actividad, garantía de origen de piercing y tatuajes.

Tabla 6.16 TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS PIERCING Y TATUAJES 2005

Estudios de tatuaje y piercing	11
Centros estética (micropigmentación)	12
Total establecimientos censados	23

Tabla 6.17 INSPECCIONES ESTABLECIMIENTOS PIERCING Y TATUAJES 2005

Nº INSPECCIONES	21
Nº SOLICITUD AUTORIZACIÓN	9
Nº CESES ACTIVIDAD	5
GARANTÍA ORIGEN PIERCING	9
GARANTÍA ORIGEN TINTAS	9

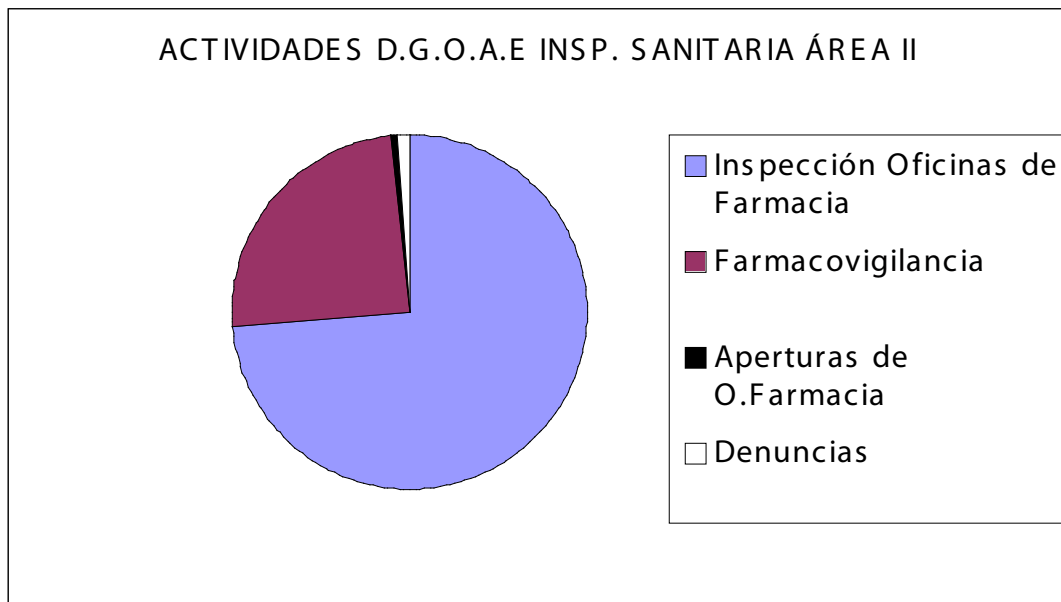


7. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA

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 Sanitari así como denuncias; Inspección de Funcionamiento de Oficinas de Farmacia, inmovilizaciones etc.

Tabla 7.1. ACTIVIDADES D.G.O.A. E INSP.SANITARIA ÁREA II 2005

INSPECCIONES OFICINAS DE FARMACIA	142
FARMACOVIGILANCIA	48
APERTURAS OFICINAS DE FARMACIA	1
DENUNCIAS	2



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 Área II, se han atendido las solicitudes de los propietarios de distintos tipos de establecimientos sanitarios ya fuese directamente o por teléfono entregándoles 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.

Tabla 7.2. Inspección de centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en el Área II

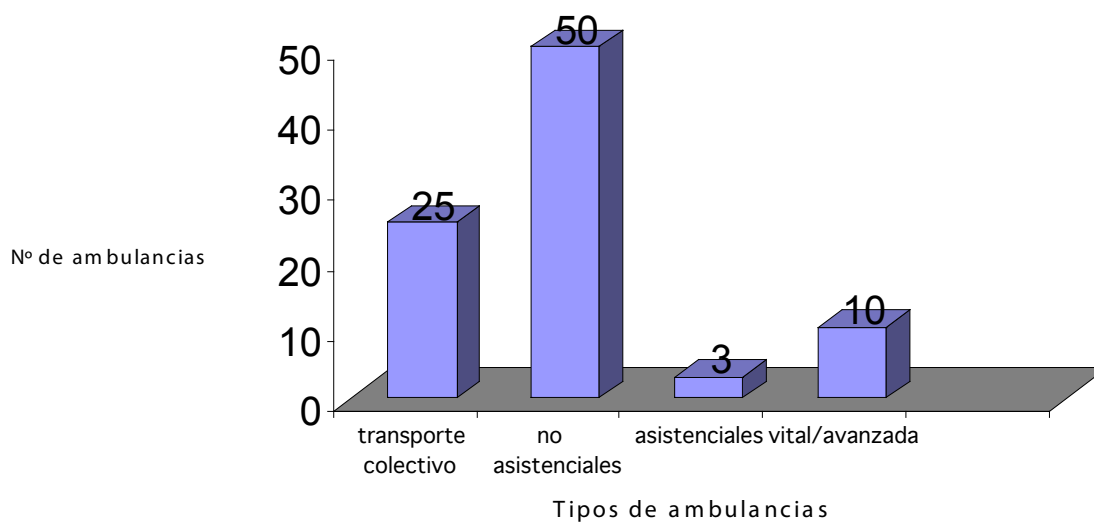
1.- Concesión de la autorización sanitaria de funcionamiento	44
2.- Renovación de la autorización sanitaria de funcionamiento	39
3.- Comprobación in situ cierre y/o baja de la actividad	19
4.- Modificación de su oferta sanitaria	3
5.- Otorgamiento de la certificación técnico-sanitaria de ambulancia	88
Total	193

Tabla 7.3. Asesoramiento y trámite documental a los titulares de establecimientos, centros y servicios sanitarios ubicados en el Área II.

1-Solicitud de cierre	5
2-Solicitud de modificación	15
3-Solicitud de subsanación sanitaria	60
4-Solicitud de renovación de la autorización	10
5-Solicitud de autorización sanitaria de funcionamiento	38
Total	128

Asimismo se ha realizado la gestión del programa informático CAMILLA, para el otorgamiento de la Certificación-Técnico Sanitaria, de todos los vehículos sanitarios ubicados en el Área II de salud tras su inspección y protocolo.

AMBULANCIAS INSPECCIONADAS AÑO 2005
EN EL ÁREA II
Total de vehículos 88



SERVICIO DE SALUD PÚBLICA DE LORCA

Funciones

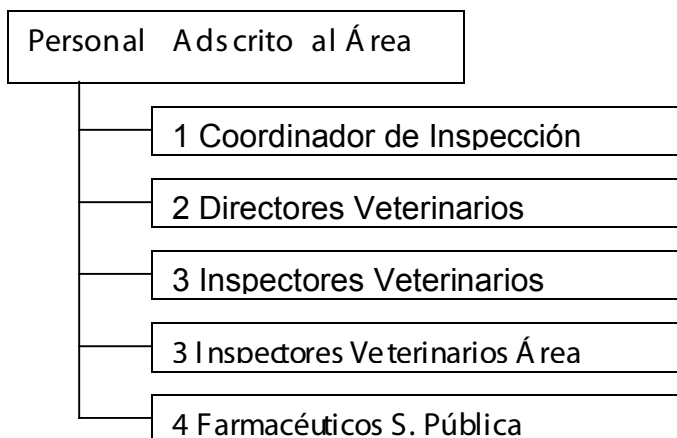
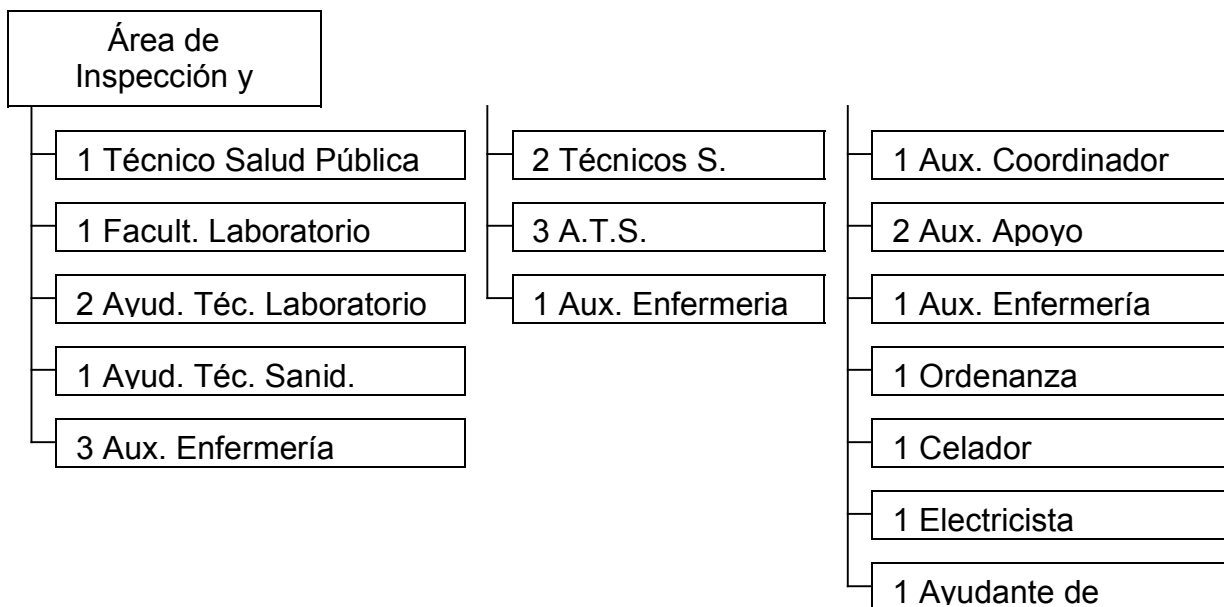
Se encarga este Centro de la ejecución de los Programas de Salud de la Dirección General de Salud Pública en el ámbito territorial del Área de Salud III que comprende a los Municipios de Lorca, Totana, Aledo, Águilas y Puerto Lumbreras, así como de otras actividades en colaboración con diversas entidades (Ayuntamientos, Centros Educativos, Centros de Salud, Gerencia de Atención Primaria, Hospital Rafael Méndez,..etc.).

OBJETIVOS

- 1.º Organización, coordinación, ejecución y control de las actividades de vigilancia e inspección sanitaria en el Área de Lorca.
- 2.º 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.
- 3.º Desarrollo de los Programas dirigidos a mejorar el nivel de Salud de la población.
- 4.º Vigilancia epidemiológica en el Área de Salud III.

Medios personales

Servicio Salud Pública
Area Salud Lorca



E) Actividades formativas

Curso: Control y Prevención del estrés

Asistentes: 1

Curso:Técnicas, habilidades para la comunicación

Asistentes: 2

Jornada vacunas CECOVA

Asistentes: 3

Simposio Asociación Española Vacunología

Asistentes: 2

Jornada vacunas Laboratorio Esteve

Asistentes: 1

Curso sobre Inspección Sanitaria de los Productos Químicos, Biocidas y Fitosanitarios.

Organizado por la Escuela de Administración Pública.

Asistentes: 4.

Curso sobre Mantenimiento Higiénico-Sanitario de Instalaciones de Riesgo frente a la Legionelosis.

Organizado por la Escuela de Administración Pública.

Asistente: 2

Curso: Uso y Eficiencia del Agua.

Organizado por la Escuela de Administración Pública.

Asistente: M^a del Mar Alonso Salom.

Curso: Introducción a la informática: Word Básico.

Organizado por la Escuela de Administración Pública.

Asistentes: 1.

Curso: Aprendizaje de mecanografía por ordenador.

Organizado por la Escuela de Administración Pública.

Asistente: 1.

Curso integrado de: Intranet, Navegador Web y Correo Electrónico.

Organizado por la Escuela de Administración Pública.

Asistentes: 1.

V Jornadas de Inspección Farmacéutica.

Organizadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, Ministerio de Sanidad y Consumo y Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.

Asistentes: 4.

Curso: Formación sobre Minividas

Organizado por Biomerieux España, S. A.

Asistentes: 2

Curso: Tecnología de Purificación de Aguas

Organizado por Millipore Ibérica, S. A..

Asistentes: 2

Curso: Técnicas Rápidas (Microbiología en Alimentación)

Asistentes: 1

Curso: XI Simposium Biomerieux (Microbiología)

Organizado por Biomerieux España, S. A.

Asistentes: 1

Curso: Inglés avanzado

Organizado por Facultad de Educación (UMU)

Asistentes: 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 2004-2005.

TABLA 1

VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL. ÁREA DE SALUD DE LORCA. TEMPORADA 2004-2005.				
CENTRO DE SALUD	N.º TOTAL DE VACUNADOS	N.º TOTAL DE VACUNADOS > 65 AÑOS	COBERTURA VACUNAL EN >65 AÑOS	N.º TOTAL DE VACUNADOS OTROS GRUPOS DE RIESGO
C.S. ÁGUILAS NORTE	2.092	1.157	48,35	935
C.S. ÁGUILAS SUR	2.078	1.334	55,03	744
C.S. LORCA CENTRO	3.925	2.736	53,28	1.237
C.S. LORCA SAN DIEGO	2.609	1.780	51,47	829
C.S. LORCA SUR	2.416	1.565	51,68	851
C.S. LORCA LA PACA	932	667	71,03	265
C.S. PUERTO LUMBRERAS	867	485	16,71	382
C.S. TOTANA	4.257	2.953	69,04	1.384
TOTAL ÁREA DE LORCA	19.176	12.677	51,62	6.627

2. Vacunación Antineumocócica en población de 65 o más años_

TABLA 2

CENTRO DE SALUD	Nº TOTAL DE VACUNADOS	Nº TOTAL DE VACUNADOS	Nº TOTAL DE VACUNADOS EN
		> 65 AÑOS	OTROS GRUPOS DE RIESGO
C.S. ÁGUILAS NORTE	33	27	6
C.S. ÁGUILAS SUR	47	44	3
C.S. LORCA CENTRO	140	129	11
C.S. LORCA SAN DIEGO	22	17	5
C.S. LORCA-SUR	64	46	18
C.S. LA PACA	0	0	0
C.S. PUERTO LUMBRERAS	20	11	9
C.S. TOTANA	85	76	9
TOTAL ÁREA DE LORCA	411	350	61

3. Programa de Vacunaciones Sistemáticas:

TABLA 3

COBERTURA VACUNAL POR EDAD DE LOS NIÑOS NACIDOS EN EL AÑO 2003
INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS

MUNICIPIO	NIÑOS	15 meses		18 meses	
		Nº DOSIS	%	Nº DOSIS	%
ÁGUILAS	385	364	94,5	360	93,5
ALEDO	12	10	83,3	10	83,3
LORCA	1.055	1.039	98,4	996	94,4
P. LUMBRERAS	131	143	109,1	142	108,4
TOTANA	398	388	97,4	379	95,2
TOTAL ÁREA:	1.981	1.944	98,1	1.887	95,2
TOTAL REGIÓN	16.387	15.783	96,3	15.274	93,2

TABLA 4

COBERTURA VACUNAL POR EDAD DE LOS NIÑOS NACIDOS EN EL AÑO 2004
INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS

MUNICIPIO	NIÑOS	2 meses		4 meses		6 meses	
		Nº DOSIS	%	Nº DOSIS	%	Nº DOSIS	%
ÁGUILAS	383	401	104,7	403	105,2	401	104,7
ALEDO	12	10	83,3	10	83,3	9	75,0
LORCA	1.056	1.155	109,3	1.153	109,1	1.151	109,0
P. LUMBRERAS	129	131	101,5	127	98,4	132	102,3
TOTANA	399	431	108,0	436	109,2	434	108,7
TOTAL ÁREA:	1.979	2128	107,5	2.129	107,5	2.127	107,4
TOTAL REGIÓN	16.388	16.724	102,0	16.677	101,7	16.556	101,0

TABLA 5

PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS. Nº DE NIÑOS VACUNADOS EN EL AREA DE SALUD DE LORCA EN EL AÑO 2005								
VACUNACION INFANTIL								
MUNICIPIOS	2	4	6	15	18	6	11	14
	meses	meses	meses	meses	meses	años	años	años
ÁGUILAS	401	403	401	364	360	265	275	214
ALEDO	10	10	9	10	10	8	2	3
LORCA	1.155	1.153	1.151	1.039	996	765	704	514
PUERTO LUMBRERAS	131	127	132	143	142	125	112	109
TOTANA	431	436	434	388	379	198	223	194
ÁREA DE LORCA	2.128	2.129	2.127	1.944	1.887	1.361	1.316	1.034

4. Vacunación Antihepatitis B en Recién Nacidos.

Por parte del Hospital "Rafael Méndez", se han notificado 28 vacunaciones de Hepatitis B en recién nacidos de madres con AgsHB positivo, con la siguiente distribución por municipios:

ÁGUILAS	5
LORCA	12
PUERTO LUMBRERAS	2
TOTANA	9

5. Vacunación Antihepatitis B en escolares de 5º de Primaria.

TABLA 6

VACUNACIÓN ANTIHEPATITIS B. 5º DE EDUCACIÓN PRIMARIA. CURSO 2004-2005.								
MUNICIPIO	Nº 1ª DO-SIS	Nº 2ª DO-SIS	Nº 3ª DO-SIS	Nº DO-SIS TOTALES	CENSO NIÑOS	COBERTURA 1ª DO-SIS	COBERTURA 2ª DO-SIS	COBERTURA 3ª DO-SIS
ÁGUILAS	275	272	254	801	339	81,1	80,2	74,9
ALEDO	2	2	1	5	2	100,0	100,0	50,0
LORCA	704	700	665	2069	892	78,9	78,4	74,5
PUERTO LUMBRERAS	112	110	104	326	121	92,5	90,9	85,9
TOTANA	223	219	173	615	269	82,9	81,4	64,3
TOTAL ÁREA DE LORCA	1.316	1.303	1.197	3.816	1.623	81,0	80,2	73,7
TOTAL REGIÓN	11369	11279	10703	33351	14271	79,6	79,0	75,0

*En la cobertura de la vacunación antihepatitis B, se recogen vacunas administradas a escolares >14 años vacunados a través de la captación realizada de inmigrantes escolarizados en el Área de Salud de Lorca.

6. Vacunación Antineumocócica conjugada heptavalente en niños de 2 a 59 meses de edad en grupos de riesgo:

Durante el año 2006 se han suministrado 39 dosis de vacuna antineumocócica conjugada heptavalente a 18 niños incluidos en grupos de riesgo.

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 10.991 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 2005 por municipios, se presentan a continuación:
- Mamografías realizadas: se han realizado un total de 4.996 mamografías en el Área de Salud de Lorca. (Tabla 10)
- Cribado inicial: se han incorporado por primera vez al screening 1.136 mujeres nuevas.

Tasa de Detección global del Área de Salud de Lorca: se han detectado 24 cánceres de mama, lo que supone una Tasa de Detección global para el Área de Salud de Lorca de 4,8 x 1.000.

TABLA 1

PADRÓN 2004						
Municipio	Población diana de la Región de Murcia	Población total de la base de datos	Población diana de la base de datos	Razón Base/ Padrón	Población elegible	Población citada
Águilas	2.857	3.147	3.065	1,07	2.866	1.939
Aledo	132	126	126	0,95	118	22
Lorca	7.459	7.993	7.794	1,04	7.163	4.562
Puerto Lumbreras	1.178	1.296	1.259	1,06	1.136	727
Sotana	2.316	2.454	2.422	0,98	2.249	1.612
Total Área de Lorca	13.942	15.016	14.666	1,05	13.532	8.862
Total Región	118.678	126.072	121.300	1,05	110.882	70.150

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 cáncer de mama, mastectomizadas, y desconocidas, a 31 de diciembre de 2005.

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 Cáncer de Mama o con devoluciones postales, a 31 de diciembre de 2005.

Población citada: Todas las mujeres de la población elegible a quienes se les ha proporcionado una cita durante el año 2005.

TABLA 2

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. ÁREA DE SALUD DE LORCA. 2005							
MUJERES ESTUDIADAS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS							
Municipio	Mujeres con mamografía	Mujeres con pruebas complementarias	%	Mujeres con ecografía	%	Mujeres con localizada	%
Aguilas	1.003	9	0,90	2	0,20	7	0,70
Aledo	9	0	0,00	0	0,00	0	0
Lorca	2.688	41	1,53	14	0,52	37	1,37
Puerto Lumbreras	463	7	1,51	4	0,86	5	1,07
Totana	833	19	2,28	9	1,08	16	1,92
Area de Lorca	4.996	76	1,52	29	0,58	65	1,30
Total Región	93.282	1.384	4,17	564	1,70	804	0,86

TABLA 3

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA RESUMEN DE RESULTADOS. ÁREA DE SALUD DE LORCA .AÑO 2005								
Municipio	Resultado negativo	%	Revisión anticipada	%	Derivación Unidad de Mama	%	Abandonos	Mujeres con mamografía
Águilas	937	93,4	63	6,28	3	0,30	0	1003
Aledo	9	100,0	0	0,00	0	0,00	0	9
Lorca	2.518	93,68	156	5,80	14	0,52	0	2.688
Puerto Lumbreras	432	93,30	28	6,05	3	0,65	0	463
Totana	755	90,64	73	8,76	5	0,60	0	833
Area de Lorca	4.651	93,09	320	6,41	25	0,50	0	4.996
Total Región	39.342	90,32	3.930	9,02	282	0,65	0	33.223

TABLA 4

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. ÁREA DE SALUD DE LORCA AÑO 2005.					
TASA GLOBAL DE PARTICIPACIÓN Y POBLACIÓN DE REFERENCIA					
Municipio	Mujeres que participan	Población Diana de la base de datos	Tasa global* de participación	Población Padrón 2004	**Razón base / padrón
Aguilas	2.265	3.133	72,2	2.857	1,07
Aledo	102	125	81,6	132	0,95
Lorca	5.676	7.943	71,4	7.459	1,04
Puerto Lumbreras	963	1.293	74,4	1.178	1,06
Totana	1.702	2.441	69,7	2.316	0,98
Área de Lorca	10.708	14.935	71,7	13.942	1,05
Total Región	93.282	125.470	74,3	118.678	1,05

* Tasa global de participación: % de mujeres nacidas entre 1/1/1936 y 31/12/1955 que hasta el 31/12/2005 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 EPIDEMIOLÓGICA

1. Sistema de Información sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO)

Por su frecuencia destacan 2 enfermedades de declaración únicamente numérica: Gripe, con 11.400 casos, tasa de 882,2 por 100.000 habitantes y Varicela con 1.325 casos, tasa de 835,0 por 100.000 habitantes.

TABLA 1. Nº DE CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Y TASAS POR 100.000 HABITANTES. ÁREA DE SALUD DE LORCA. AÑO 2005.

ENFERMEDAD	CASOS	TASA
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	28	17,6
MENINGITIS TUBERCULOSA	2	1,2
OTRAS TUBERCULOSIS	2	1,2
HEPATITIS A	6	3,7
HEPATITIS B	1	0,6
OTRAS HEPATITIS VÍRICAS	2	1,2
TOXI-INFECCIÓN ALIMENTARIA	54	34,0
PAROTIDITIS	1	0,6
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	7	4,4
OTRAS MENINGITIS	11	6,9
SÍFILIS	1	0,6
INFECCION GONOCÓCICA	4	2,5
BRUCELOSIS	3	1,8
PALUDISMO	1	0,6
TOTAL	118	

2. Brotes epidémicos

ENFERMEDAD	Nº BROTES	CASOS
INFECCIONES E INTOXICACIONES ALIMENTARIAS	3	39
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	3	9
TOTAL	6	63

3. PROGRAMA DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

Durante el año 2005, el Centro de Área de Salud de Lorca ha realizado las siguientes actividades.

Enfermos de Tuberculosis:

Evolución, seguimiento de las revisiones por el neumólogo, cambios en el tratamiento y seguimiento del cumplimiento del tratamiento de 32 enfermos de Tuberculosis.

Contactos de enfermos de Tuberculosis:

- Encuesta epidemiológica de un total de 427 contactos de enfermos de Tuberculosis
- Realización de 567 pruebas tuberculínicas.
- Lectura a las 48/72 horas de las 567 pruebas tuberculínicas realizadas.
- Petición, recogida y envío al Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis en la Consejería de Sanidad de Murcia de 476 radiografías de tórax.
- Realización de 84 informes dirigidos a los médicos de cabecera con las pautas correspondientes a 12 Quimioprofilaxis primarias y 72 Quimioprofilaxis secundarias.
- Seguimiento de los contactos que precisan quimioprofilaxis, citación para la realización de Rx de control, seguimiento del cumplimiento de la medicación.
- Durante todo el año se han realizado multitud de llamadas telefónicas comunicando los resultados de las radiografías realizadas.

SERVICIOS DE INSPECCIÓN:

I INSPECCIÓN EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS.

PUESTOS DE VENTA EN MERCADILLOS SEMANALES		
Nº. Total Estimado de Puestos en el Total de Mercadillos del Área.	Nº. de Puestos Inspeccionados.	Nº de Autorizaciones Concedidas
325	7	5

ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA (Chiringuitos)	
Nº. Total Estimado de Establecimientos de Temporada Instalados durante 2005 en el Área.	Nº. de Establecimientos Inspeccionados.
	2

SALAS DE DESPIECE	
Nº. Total de Salas de despiece en el Área.	Nº. Total de Visitas de Inspecciones realizadas.
9	26 y vacuno semanal

ALMACENES FRIGORÍFICOS DE CARNES	
Nº. Total de Almacenes Frigoríficos en el Área.	Nº. Total de Visitas de Inspección
10	17

INDUSTRIAS CÁRNICAS	
Nº. Total de Industrias en el Área	Nº. Total de Visitas de Inspección
21	35

NÚMERO DE MUESTRAS EN ESTABLECIMIENTOS CARNICOS	
	SUPERFICIES
MATADEROS	29
SALAS DESPIECE	27
ALMACENES FRIGORÍFICOS	-
INDUSTRIAS CÁRNICAS	21

INDUSTRIAS DE LA PESCA		
	Nº Establecimientos/Área	Nº Visitas de Inspección
Lonjas de Subastas	1	5
Industrias Manipulación	4	6
Almacenistas	5	12

NÚMERO DE MUESTRAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA PESCA		
	MICROBIOLÓGICAS	FÍSICO-QUÍMICA
Lonjas de pescados	3	3
Industrias de la pesca	12	12
Minoristas	4	4

INDUSTRIAS DE LÁCTEAS		
	Nº de Establecimientos/	Nº Visitas de Inspección
Leches de consumo	2	3
Queserías	3	9

NUMERO DE MUESTRAS EN INDUSTRIAS LÁCTEAS		
	MICROBIOLÓGICAS	FÍSICO-QUÍMICAS
Leches de consumo	4	4
Queserías	16	-

ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA A CONSUMIDOR FINAL			
	Nº de Establecimientos/ Área	Nº Establecimientos Visitados	Nº de Visitas de Inspección
Carnicerías./Salchicherías/Charcuterías	174	153	273
Pescaderías	45	27	44
Panaderías/Confiterías etc.	140	52	102
Venta de Frutas/Verduras	-	3	3
Supermercados	-	-	-
Grandes Superficies	9	9	18
Plazas de Abastos	4	6	7

NÚMERO DE MUESTRAS EN VENTA DIRECTA A CONSUMIDOR FINAL			
	MICROBIOLÓGICAS	FÍSICO-QUÍ- MICAS	TEMPERATURAS
Carnicerías/Salchich./Charcuterías	89	-	-
Pescaderías	4	-	-
Panaderías / Confiterías etc	-	-	-
Venta de Frutas/Verduras	22	17	-
Supermercados	10	11	-
Grandes Superficies	20	-	-
Plazas de Abastos	-	-	-

COMEDORES COLECTIVOS			
	Nº de Establecimientos /Área	Nº de Establecimientos Visitados	Nº de Visitas de Inspección
Colegios y Guarderías	48	48	82
Hospitales Residencias	7	7	25
Restaurantes, Bares, etc.	800	357	735

NUMERO DE MUESTRASCOMEDORES COLECTIVOS			
	MICROBIOLÓGICAS	FÍSICO QUÍMICAS	TEMPERATURAS
Colegios y Guarderías	72	-	-
Hospitales Residencias	26	-	-
Restaurantes, Bares, etc.	1	-	-

OTROS ESTABLECIMIENTOS INCLUIDOS EN EL R.G.S.A

ÁREA III	TOTAL
CLAVE 14 HUEVOS	
Nº Establecimientos visitados	2
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	6
Nº de Toma de muestras	3
CLAVE 16 GRASAS	
nº Establecimientos visitados	7
nº Visitas Inspecciones Realizadas	17
nº de Toma de muestras	6
CLAVE 17 CEREALES	
nº de Toma de muestras	2
CLAVE 19 TUBÉRCULOS	
nº Establecimientos visitados	1
nº Visitas Inspecciones Realizadas	2
CLAVE 20 HARINAS	
nº Establecimientos visitados	47
nº Visitas Inspecciones Realizadas	94
CLAVE 21 FRUTAS, VERDURA Y HORTALIZAS	
nº Establecimientos visitados	41
nº Visitas Inspecciones Realizadas	66
nº de Toma de muestras	33
CLAVE 24 CONDIMENTOS Y ESPECIAS	
nº de Toma de muestras	10
CLAVE 26 PLATOS PREPARADOS	
Nº Establecimientos visitados	6
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	11
Nº de Toma de muestras	4
CLAVE 29 BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS	
nº Establecimientos visitados	2
nº Visitas Inspecciones Realizadas	5
CLAVE 31 ADITIVOS, AROMAS Y COADYUVANTES TECNOLÓGICOS	
nº Establecimientos visitados	1
nº Visitas Inspecciones Realizadas	1
CLAVE 39 MATERIALES EN CONTACTO CON LOS ALIMENTOS	
nº Establecimientos visitados	2
nº Visitas Inspecciones Realizadas	3
CLAVE 40 ALMACENISTAS, DISTRIB. , ENVASAD. E IMPORT, POLIVALENTES	
nº Establecimientos visitados	25
nº Visitas Inspecciones Realizadas	57

ESTIMACIÓN ALIMENTOS INSPECCIONADOS EXPRESADOS KILOS/AÑO	
Carnes (en establecimientos distintos de Mataderos)	2.882.553
Productos Cárnicos	1.560.664
Pescado Fresco	3.938.755
Productos de la Pesca	55.920
Productos Lácteos	98.543
Frutas, Verduras y Hortalizas	
Otros (carne de ave y conejo)	802.745

ACTUACIONES DE COLABORACIÓN CON AYUNTAMIENTOS (Denuncias, Reclamaciones, Informes) RELACIONADAS CON		
Higiene de los Alimentos	Consumo	Zoonosis
Denuncias: 17 Sciri: 3 Red de alerta: 6 Cese de actividad: 4 Propuesta exp.: 33 Apercibimiento: 11 Inmovilizaciones: 11 TIA: 2		Brucelosis: 1 Mordedura: 1

PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE MANIPULADORES (Número e Incidencias destacables)	
Cursos de "manipuladores"	54
Alumnos menor riesgo	269
Alumnos mayor riesgo	804
Carnés	687

VIGILANCIAS DE RABIA (Número e Incidencias destacables)
Una mordedura por un Hamster

ACTUACIONES EN ESPECTÁCULOS TAURINOS (Inspección de carnes)			
	Nº. de espectáculos	Total reses lidiadas	Total Kg., carne inspeccionada
PLAZAS FIJAS	3	18	4.000
PLAZAS PORTÁTILES	5	25	2.500

CONTROL OFICIAL DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS 2005

	Productores	Fabricantes envasadores	Importadores exportadores	Mayoristas almacenes	Minoristas	Prestación de servicios	TOTAL
Número de establecimientos	12	288	33	103	391	0	821
Número de establecimientos visitados	8	152	2	58	156	415	791
Número de visitas de control	23	276	3	99	312	845	1.558
Número de muestras tomadas	43	104	0	14	105	102	368
Número de establecimientos con infracciones	2	62	0	21	66	250	401
Número de muestras con infracciones	17	7	0	0	29	19	72

II INSPECCIÓN DE SANIDAD AMBIENTAL Y FARMACIA**A) INSPECCIÓN DE SANIDAD AMBIENTAL****1. CONTROL HIGIÉNICO-SANITARIO DE ZONAS DE BAÑO.**

Durante el año 2005 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.

Municipio	Zona de baño	Punto de muestreo
Águilas	Calabardina	Mojón 216
"	La Cola	Mojón 239
"	El Hornillo	Mojón 16
"	Las Delicias	Mojón 4
"	Playa Levante	Frente al Molino
"	Playa Colonia	Frente Bar Cronos
"	Playa Poniente	Frente Cuartel G. Civil
"	Calarreona	Mojón 461
"	La Higuera	Mojón 488
"	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.

Zona de baño	Nº de muestreos (mc y pH)	Nº de Inspecciones
Calabardina	14	24
La Cola	14	24
El Hornillo	14	24
Las Delicias	14	24
Playa Levante	14	24
Playa Colonia	14	24
Playa Poniente	14	24
Calarreona	14	24
La Higuera	14	24
La Carolina	14	24
P. de Calnegre	14	24
Calnegre. Cala I	14	24
Total	168	288

Durante este año no se han realizado muestreos adicionales en ninguna zona de baño al no existir ninguna considerada “de riesgo”, según los criterios establecidos y revisados los datos de temporadas anteriores.

1.b. Inspección del área periplayera.

Parámetros observados: Presencia de alquitrán, basura, algas y nivel de residuos.

Zona de baño	Nº de Inspecciones
Calabardina	24
La Cola	24
El Hornillo	24
Las Delicias	24
Playa Levante	24
Playa Colonia	24
Playa Poniente	24
Calarreona	24
La Higuera	24
La Carolina	24
P. de Calnegre	24
Calnegre. Cala I	24
Total	288

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.

Zona de baño	Nº de Inspecciones
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
Total	24

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	5	20
Totana	4	18
Aledo	1	3
Águilas	5	2
Pto.Lumbreras	1	6
Total	16	49

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	15	144
Totana	10	150
Águilas	6	97
P Lumbreras	6	97
Aledo	2	13
Total	39	501

Nº PC I: Número de puntos de control inspeccionados

2.c. Estación de tratamiento de agua de consumo humano(ETAP)

En la estación de tratamiento de agua de consumo humano que existe en Lorca se han realizado, durante el año 2005, 10 controles periódicos en entrada y salida de planta, analizándose diversos parámetros según se indica en la tabla siguiente:

		Tomas de muestras				
		M	Leg	FQ	P	Me
Lorca	ETAP	2	2	3	2	1

M: Microbiológico

Leg: Legionella pneumophilla

FQ: Físico-Químico

P : Plaguicidas

Me: Metales

2.d. Depósitos de distribución

Este apartado incluye depósitos municipales y de Mancomunidad de Canales del Taibilla.

Se han realizado 322 actuaciones distribuidas como se detalla a continuación:

Municipio	N.º Depósitos	Nº Controles CI	Nº Inspecciones	Nº Tomas de muestras
Lorca	45	53	53	53
Totana	12	14	12	10
Aguilas	8	7	7	7
P Lumbreras	5	6	6	8
Aledo	4	4	4	4
Total	74	84	82	82

2.e. Investigación de fluor en aguas potables de consumo humano:

Municipio	Nº muestreos
Lorca	2
Totana	2
Aguilas	2
P Lumbreras	2
Aledo	2
Total	10

2.f. 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.

Municipio	Nº Establecimientos	Informes de Potabilidad	Controles Cloro
Águilas	3	2	43
Lorca	1	1	12
Totana	1	1	7
P Lumbreras	1	1	12
Total	6	5	74

En uno de los campings de Águilas no se realiza el informe anual de potabilidad porque se encuentra clausurado desde primavera.

2.g. Informes sanitarios relativos a proyectos de infraestructuras de abastecimiento de agua de consumo humano.

Durante el año 2005 se han realizado 25 informes sanitarios relacionados con proyectos a realizar en los municipios del Área. De ellos, 8 han sido informes de puesta en funcionamiento de nuevas instalaciones.

3. CONTROL Y VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIA DE PISCINAS DE USO COLECTIVO.**3.a. Condiciones técnico-sanitarias de las instalaciones.**

Municipio	Nº Instalaciones	Nº Vasos	Nº actuaciones con acta	Nº actuaciones sin acta
Lorca	8	18	40	35
Totana	5	8	9	26
Águilas	7	10	51	19
P. Lumbreras	2	4	10	9
Aledo	1	1	3	4
Total	23	41	113	93

3.b. Calidad higiénico-sanitaria de las aguas de baño.

Control durante la temporada de 2005, 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

Parámetro	Nº Determinaciones
Cloro residual libre	106
Cloro residual combinado	100
pH	106
Turbidez	106
Olor	106
Materias extrañas	106
Nivel rebosaderos	106
Total	736

3.C. INFORMES:

- INFORMES SANITARIOS DE APERTURA: 26
- INFORMES RELATIVOS A PROYECTOS DE NUEVAS INSTALACIONES: 2

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 178 actuaciones con acta, distribuidas de la siguiente forma:

Municipio	Torres de Refrigeración y análogos	Centros hospitalarios	Residencias	Hoteles y similares	Otros
Aguilas	2	-	11	11	10
Aledo	-	-	-	1	-
Lorca	75	10	17	8	3
Pto.Lumbreras	3	-	1	4	2
Totana	8	-	3	6	3
Total	88	10	32	30	18

Otros: incluye establecimientos dedicados a actividades diversas: spa, gimnasios, centros de día, campamentos de turismo, fuentes ornamentales,...etc

4.b. Actuaciones sin acta.

Se han realizado numerosas actuaciones sin acta a lo largo del año, entre las cuales constan las revisiones de distintas instalaciones con el fin de evaluar si constituyen un riesgo en cuanto a la dispersión de Legionella.

5. RADIACIONES NO IONIZANTES

Durante el año 2005, se realizaron inspecciones a centros de estética y gimnasios que tenían actividad de bronceado, con el fin de verificar el cumplimiento del Real Decreto 1.002/2002, 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 17 inspecciones con acta, distribuidas de la siguiente forma:

Municipio	Nº actuaciones
Águilas	2
Lorca	9
Totana	4
Puerto Lumbreras	2
Total	17

6. SEGURIDAD QUÍMICA (PLAGUICIDAS, BIOCIDAS Y PRODUCTOS QUÍMICOS)

6.1: Actuaciones con acta

Durante este año se han realizado 11 actuaciones con acta encaminadas a la vigilancia, inspección y control de aplicadores, formuladores, almacenistas y distribuidores de biocidas. En ellas se incluyen visitas para verificar el cumplimiento de requisitos para la inscripción en el ROESBI.

Se distribuyen por municipios de la siguiente forma:

Municipio	Nº actuaciones
Aguilas	4
Lorca	3
Pto. Lumbreras	1
Totana	3
Total	11

6.2: Impartición de cursos para capacitación de aplicadores de plaguicidas.

En el año 2005, 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 5 Cursos: 4 de Nivel Básico y 1 de Nivel Cualificado.

7. OTRAS ACTUACIONES. DENUNCIAS

Se ha llevado a cabo una actuación relacionada con una denuncia de distribución de tintas para tatuajes.

B) INSPECCIÓN DE FARMACIA

Durante el año 2005, 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 medios personales en las oficinas de farmacia con ampliación voluntaria de horario mínimo.

Se han realizado un total de 7 inspecciones con acta, distribuidas por municipios de la siguiente forma:

Municipio	Nº inspecciones
Aguilas	1
Lorca	5
Pto. Lumbreras	-
Totana	-
Total	7

- b) Programa de control de cumplimiento horario en las oficinas de farmacia.

Se ha realizado una inspección en cada uno de los municipios del Area con el fin de verificar el cumplimiento de los turnos de vacaciones en época estival.

- c) Programa de autorización de oficinas de farmacia para la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales

Se han realizado un total de 23 inspecciones con acta, distribuidas por municipios de la siguiente forma:

Municipio	Nº inspecciones
Aguilas	4
Lorca	12
Pto. Lumbreras	3
Totana	4
Total	23

- d) Red de Alerta

Se han realizado 11 actuaciones con acta y numerosas sin acta relacionadas con comunicaciones de red de alerta de retirada medicamentos ilegales.

- e) Otras actuaciones

Las inspectoras del Area han colaborado con personal del Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica en actividades relacionadas con la clausura de un almacén clandestino de medicamentos en Lorca.

LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA. LORCA

1. DISTRIBUCIÓN TOTAL DE LAS MUESTRAS.- ÁREA III DE SALUD.

1.1- ALIMENTOS: En el año 2005 se procesan 774 muestras de alimentos y superficies, que respecto a las 843 tomadas en 2004 supone un descenso del 8,2%. Este pequeño

descenso se produce por un número algo menor de muestras de superficies del Programa Regional de Superficies en Industrias asumido por este Laboratorio.

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 2005 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 284 muestras procesadas, suponen un descenso del 12,1% sobre las 323 procesadas en 2004, el descenso fue debido a un menor número de muestras programadas para el año 2005 en el Programa de Playas. 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. El 5% restante corresponde a muestras particulares.

1.3- MANIPULADORES/TOXIINFECCIONES: En el año 2005 se procesan 6 muestras de manipuladores, por episodios de toxiinfecciones alimentarias. Lo que supone un dato positivo con respecto a las 19 muestras procesadas en 2004.

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 2005 se realizan 10.661 muestras procedentes de la Unidad de Tratamiento con Opiáceos y del Centro de Atención a Drogodependientes (Lorca, Aguilas y Totana) que respecto a las 9.990 realizadas en 2004 supone un incremento del 6,7%.

2. FUNCIONAMIENTO DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL ÁREA III.

Podemos considerar una media de 977 muestras por mes, considerando que 888 muestras mensuales corresponden a análisis de drogas en orina (proceso automatizado en autoanalizador) podemos suponer un rendimiento del Laboratorio del 75% de su capacidad.

3. PERSPECTIVAS DE FUTURO. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL AREA 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 2005 se ha finalizado el proceso de implantación del Sistema de Calidad para el Laboratorio de Salud Pública del Área III de Lorca por parte de la empresa Gabinete de Servicios para la Calidad (G.S.C) que lo ha asesorado para su puesta en marcha, estando el Laboratorio en disposición de poder solicitar la Acreditación a ENAC (Entidad Nacional de Acreditación).

3.2- Desarrollo de técnicas más específicas. Tanto microbiológicas como físico-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 considera 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 2005

ALIMENTOS Y SUPERFICIES:

PRODUCTO	Nº	DETERMINACIONES MICROBIOLÓGICAS	DETERMINACIONES FÍSICO-QUÍMICAS	TOTAL DETERM.
CARNES Y DERIV.	25	128	0	128
COMEDOR COLECT.	94	715	0	715
HUEVOS	3	17	7	24
LECHE Y DERIVAD.	13	35	0	35
PRODUC. PESCA	13	21	8	29
SUPERFICIES	594	1168	0	1.168
ALIMENT. TOXIINFE	5	13	0	13
ACEITES Y GRASAS	5	0	28	28
VERDUR. Y HORT.	22	131	0	131
TOTAL ALIMENTOS	774	2.228	43	2.271

AGUAS:

PRODUCTO	Nº	DETERMINACIONES MICROBIOLÓGICAS	DETERMINACIONES FÍSICO-QUÍMICAS	TOTAL DETERM.
AGUA DE MAR	167	501	171	672
AGUA RED ABAST.	22	56	90	146
AGUA DE POZO	10	20	71	91
AGUA DEPOSIT. DIS.	81	390	477	867
AGUA MANANTIAL	4	20	45	65
TOTAL AGUAS	284	987	854	1.841

MANIPULADORES:

PRODUCTO	Nº	DETERMINACIONES MICROBIOLÓGICAS	DETERMINACIONES FÍSICO-QUÍMICAS	TOTAL DETERM.
COPROCULTIVOS	4	4	-	4
EXUDADO NASAL	2	2	-	2
TOTAL MANIP.	6	6	-	6

OTROS SERVICIOS:

PRODUCTO	Nº	DETERMINACIONES MICROBIOLÓGICAS	DETERMINACIONES FÍSICO-QUÍMICAS	TOTAL DETERM.
DROGAS ORINA	10.661	-	25.749	25.749

TOTAL	Nº	DETERM. MICROBIOL.	DETERM. FÍSICO-QUÍMICAS	TOTAL DETERM.
ÁREA III DE SALUD	11.725	3.221	26.646	29.867

LABORATORIO REGIONAL DE SALUD PÚBLICA

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, físico-químicas y de aseguramiento de la calidad analítica que sean precisas.

Entre las principales funciones pueden enumerarse las siguientes:

- Prestación de apoyo técnico y analítico en materia de salud pública sobre aquellas muestras que le remitan las distintas unidades de la Dirección General de Salud Pública, principalmente los Servicios de Seguridad Alimentaria, de Sanidad Ambiental, y de Epidemiología.
- Prestación de apoyo técnico y analítico a los programas conjuntos o acuerdos establecidos con otros órganos de la Comunidad Autónoma de Murcia.
- 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

Para el ejercicio de sus funciones el Laboratorio Regional de Salud Pública contó en el año 2005 con el siguiente 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

Entre las actividades que realiza el Laboratorio Regional de Salud Pública destacar las siguientes:

- Realizar análisis de aguas y alimentos destinados al consumo, de muestras ambientales, y de muestras incluidos en otros programas.
- Investigación de drogas.
- Dar cobertura, mediante el control analítico, a las necesidades urgentes, fundamentalmente en relación a brotes de intoxicaciones, y ante cualquier alerta en salud pública.
- Realización de pruebas analíticas de acuerdo con la normativa para la aplicación de infracciones y sanciones en materia de defensa del consumidor y de la producción agroalimentaria.
- Participar en las comisiones de los Programas de Salud Pública en cuya elaboración esté relacionado el Laboratorio.
- Dar asesoramiento técnico en la toma de muestras e interpretación de resultados analíticos a todos los usuarios del laboratorio.
- Gestionar el sistema de aseguramiento de la calidad implantado según la norma UNE-EN-ISO 17025.
- Desarrollar áreas de especialización técnica que le permita abordar las exigencias y requisitos que imponen los Planes Nacionales y Europeos en el control de productos destinados al consumo humano y de sanidad ambiental.

ACTIVIDADES ANALÍTICAS ESPECÍFICAS

ÁREA DE MICROBIOLOGÍA

Tipo producto/análisis	Nº muestras	Nº determinaciones
Aguas	556	2.891
Antibióticos	814	1.628
Campylobacter	306	306
Espicias	58	232
Intoxicaciones	300	690
Legionella	1.363	1.363
Listeria	350	350
Platos preparados	400	2.400
Productos cárnicos	418	1.380
Productos de la pesca	70	265
Productos lácteos	158	497
Superficies de trabajo	246	910
Otros alimentos	16	74
TOTAL	5.055	12.986

AREA DE BROMATOLOGÍA

Tipo producto/análisis	Nº muestras	Nº determinaciones
Aceites	23	115
Aguas	497	8.449
Metadona	1.150	2.300
Otros	42	290
TOTAL	1.712	11.154

ÁREA DE INSTRUMENTACIÓN

Tipo producto/análisis	Nº muestras	Nº determinaciones
Aceites	23	207
Aditivos	76	350
Alcoholemias	16	16
Bebidas refrescantes	28	140
Clembuterol	137	137
Cloranfenicol	142	142
Espicias	98	1.120
Flúor	73	73
Glucocorticoides	162	324
Hormonas	22	110
Ivermectina	216	216
Metales pesados	536	5.725
Micotoxinas	120	342
PCBs	167	2.505
Plaguicidas	409	23.722
Quinolonas	110	220
Sulfamidas	48	288
Tetraciclinas	41	164
Otros	40	320
TOTAL	2.464	36.121

IV. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN**IV.1. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN ORGANIZADAS POR EL LABORATORIO**

- “Difusión del Sistema de Calidad”

IV.2. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN RECIBIDAS

- “Ecoeficiencia y desarrollo sostenible”
- “Básico de prevención y protección contra incendios y evacuación”
- “Inglés avanzado”
- “Consumo responsable”
- Integrado de intranet, navegador web y correo electrónico”

- “Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente, iniciativa, innovación y trabajo en equipo”
- “Técnicas de negociación y resolución de conflictos”
- “Avanzado de word”
- “Conservación y control de cepas microbianas”
- “Bioseguridad en centros hospitalarios”
- “Inteligencia emocional”
- “Presentaciones eficaces en powerpoint”
- “Prácticas de relajación, flexibilización y fortalecimiento de la espalda”
- “Prevención y mejora de la salud a través de la actividad física”
- “La proteómica y el laboratorio”

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. “Módulo de Formación Salud Ambiental”. Instituto de Formación El Bohío de Cartagena.
- Alumnos en prácticas de Licenciatura en Ciencia y Tecnología de los Alimentos. Universidad de Murcia.

IV.4. ASISTENCIAS A JORNADAS Y CONGRESOS

- “Seminario sobre cromatografía acoplada a detector de masas” organizado por Agilent Technologie.
- “Congreso de seguridad alimentaria” organizado por el Colegio de Veterinarios de Murcia.
- “IX Symposium Biomerieux de análisis microbiológico industrial” organizado por Biomerieux España.
- VXIII Congreso Nacional de Técnicos Superiores en Diagnóstico Clínico, organizado por la Asociación Nacional de Técnicos Superiores en Diagnóstico Clínico.

IV.5. PONENCIAS EN CONGRESOS

- “Validación del método cualitativo de salmonella por el sistema MINIVIDAS”. En VXIII Congreso Nacional de Técnicos Superiores en diagnóstico Clínico.
- “Detección de ocratoxina A (OTA) en especias y cereales, screening con ELISA y confirmación por HPLC”. En VXIII Congreso Nacional de Técnicos Superiores en diagnóstico Clínico.
- “Determinación cuantitativa de sulfonamidas por HPLC”. En Congreso de Seguridad

Alimentaria. Murcia.

- “ Investigación de Plomo y Arsénico en especias consumidas en la Región de Murcia”. En Congreso de Seguridad Alimentaria. Murcia.
- “Investigación de PCBs en grasas de animales y pescados”. En Congreso de Seguridad Alimentaria. Murcia.

V. IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1) Revisión de Documentos del Sistema de Calidad

2) Validaciones con material de referencia certificado de los métodos de sulfamidas, metales pesados, Salmonella y E.coli.

3) Participación en ensayos de intercomparación

Se ha participado en ensayos de intercomparación de resultados entre laboratorios:

- Ensayos Químicos: 23 colaborativos
- Ensayos microbiológicos: 12 colaborativos.

4) En marzo la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) nos realizó la autoría final de evaluación de la acreditación, que pasamos de forma satisfactoria, obteniéndose la acreditación en diciembre con el N° 495/LE952

COORDINACIÓN REGIONAL DE TRASPLANTES.

ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE CARTAGENA

Vamos directos a la Convergencia Europea. En junio de 1999, los Ministros de Educación de 31 países europeos, firman la Declaración de Bolonia con el fin de establecer un Espacio Europeo de Educación Superior.

Esto supone, textualmente, según dicha Declaración:

- Un sistema fácilmente comprensible y comparable de titulaciones.
- El establecimiento de un sistema basado fundamentalmente en dos ciclos principales.
- La adopción de un sistema de créditos compatibles que promueva la movilidad (Créditos ECTS).
- La promoción de la cooperación europea para garantizar la calidad de la Educación Superior (estableciendo criterios y metodologías comparables).
- La promoción de la movilidad de estudiantes, profesores y personal administrativo de las universidades y otras instituciones de Educación Superior europeas.

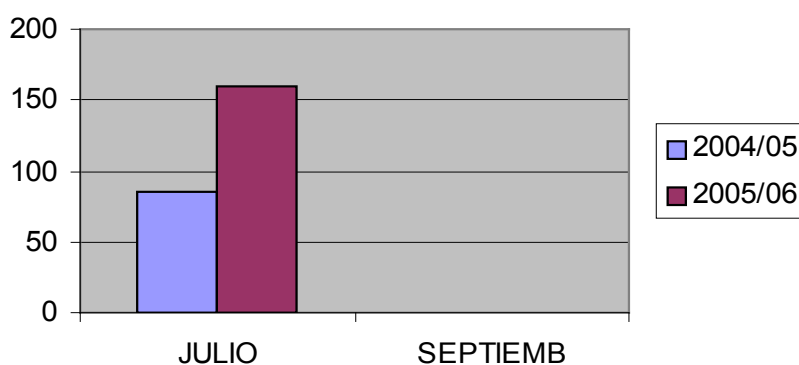
Es pues, misión de todos, ponernos manos a la obra para acceder a dicho Espacio Europeo. Si hasta ahora los profesionales de enfermería eran demandados para el mercado de trabajo europeo por su buen hacer, no podemos bajar la guardia, es éste el momento

de actualizar contenidos y homogenizar criterios, prepararnos para un cambio del rol tanto del profesor como del estudiante. El mensaje de desarrollar una docencia centrada en el aprendizaje del alumno, supondrá para las universidades una serie de cambios estratégicos, culturales, de gestión y de estructuras.

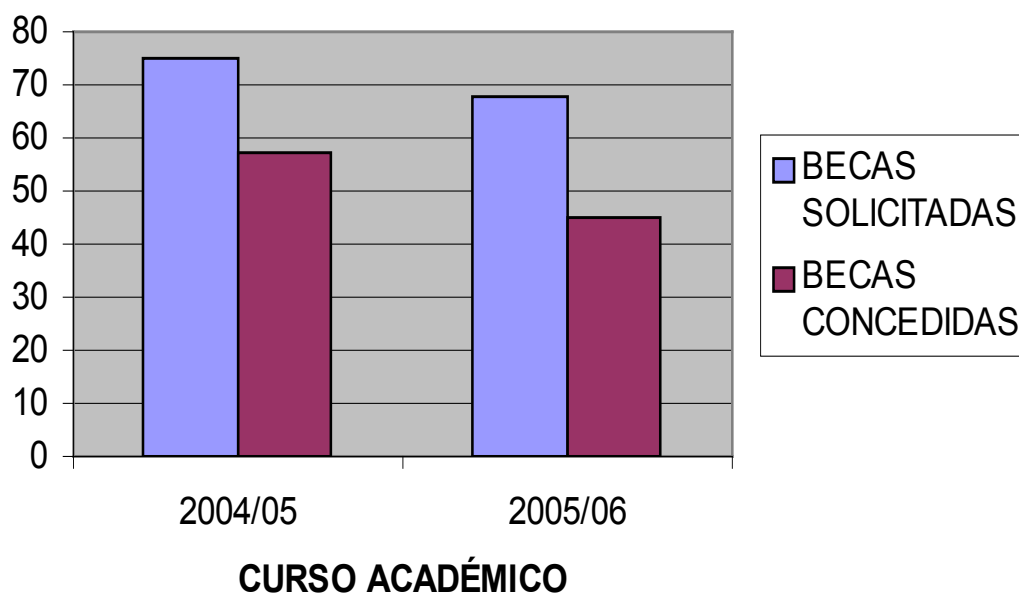
Es el momento de actualizar nuestra tarea, y estamos preparados para llevarla a cabo.

La memoria que se presenta a continuación corresponde al año natural 2005, pero al ser éste un Centro Docente integra datos de los cursos académicos 2004/05, 2005/06.

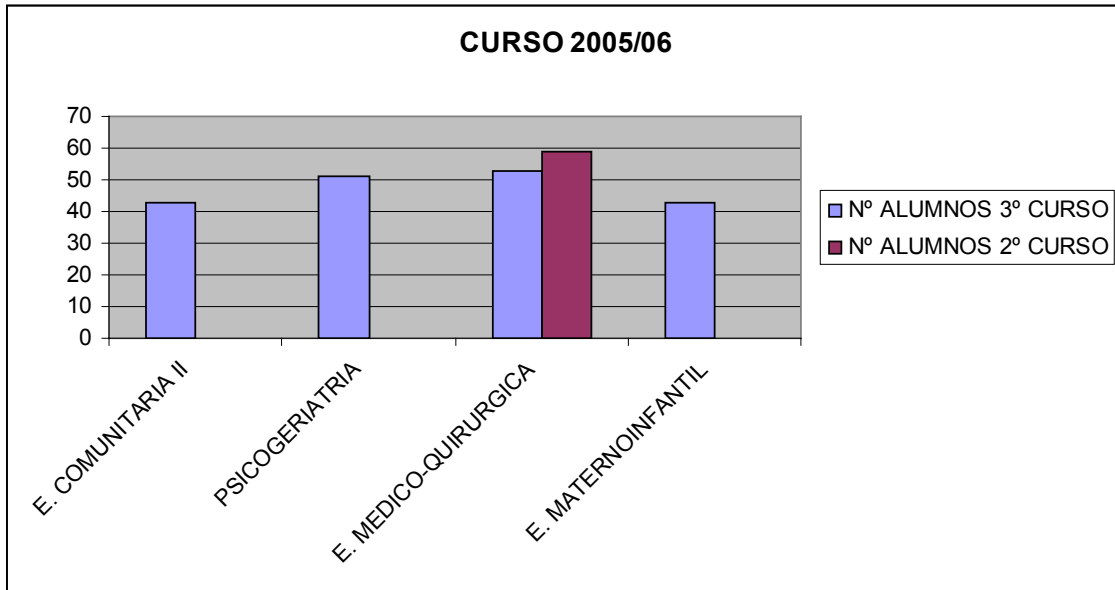
PREINSCRIPCIONES PRESENTADAS



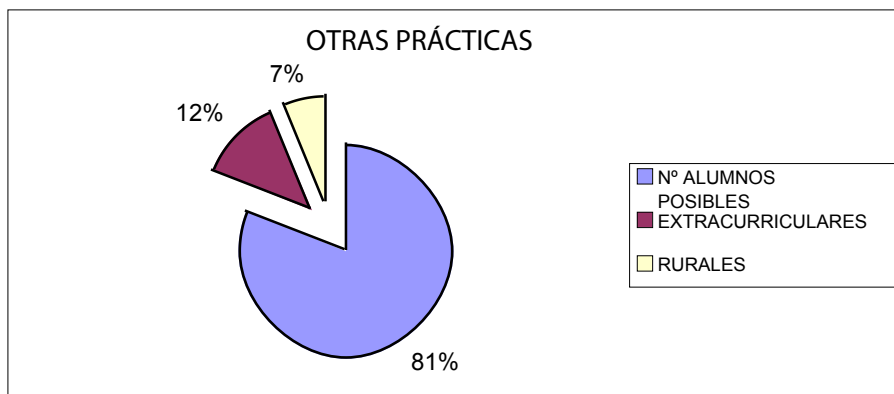
BECAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS



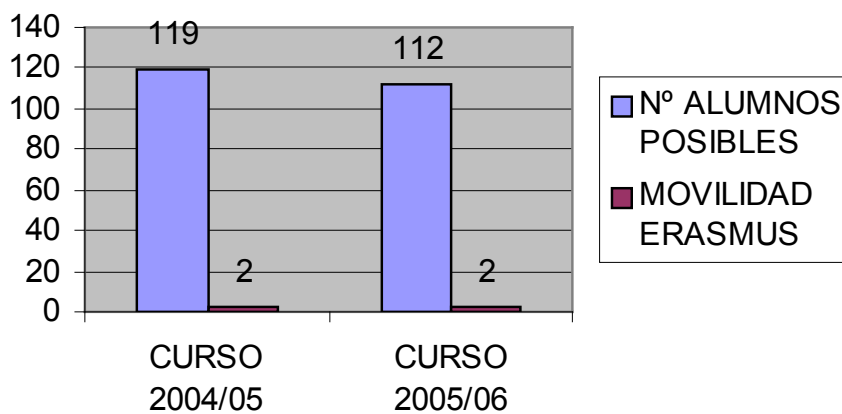
PRÁCTICAS CURRICULARES



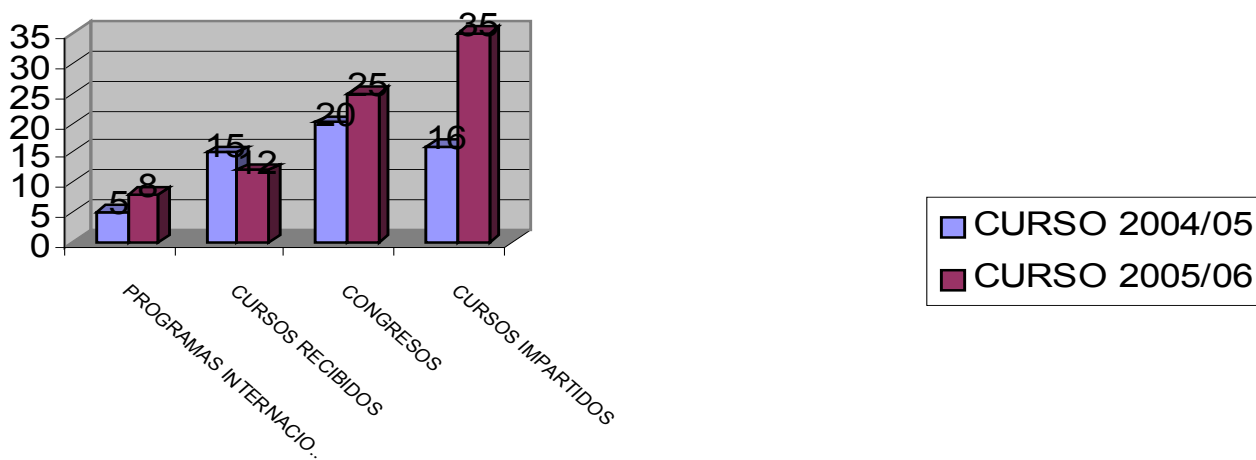
PRÁCTICAS EXTRA-CURRICULARES Y RURALES



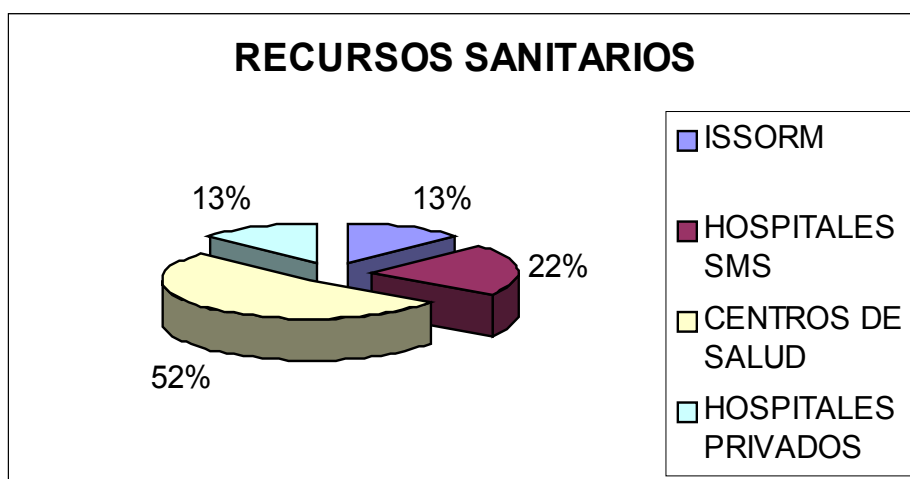
MOVILIDAD INTERNACIONAL



MOVILIDAD DE PROFESORES



CENTROS ASISTENCIALES CON CONVENIOS DE PRÁCTICAS



PUBLICACIONES REALIZADAS:

- EDICIÓN PROPIA: REVISTA “MEMORÁNDUM ENFERMERO” (Depósito legal MU-49-2005. I.S.S.N. 1689-9961), trimestral.
- GUIA PRÁCTICO-CLÍNICA DE LA FORMACIÓN ENFERMERA (Depósito legal MU-1640-2005. I.S.B.N. 84-95669-61-7)
- “OPOSICIONES DE ENFERMERÍA III”. Ed. McGraw-Hill Interamericana. Madrid. 2004. (ISBN:84-486-0239-0)
- “GUIA DE INTERVENCIÓN RÁPIDA DE ENFERMERÍA EN PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL” Ed. D A E, S. L. Madrid 2004. (ISBN: 84-95626-17-9)
- TRABAJOS PUBLICADOS:
 - o PUBLICACIONES NACIONALES: 10
 - o PUBLICACIONES INTERNACIONALES: 2

VI. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN,

FINANCIACIÓN SANITARIA Y

POLÍTICA FARMACÉUTICA

VI. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA

COMPETENCIAS

Además de las funciones atribuidas por la **Ley 7/2004, de 28 de diciembre**¹, a las direcciones generales, de acuerdo con lo dispuesto en el **Decreto 105/2004, de 22 de octubre**², corresponde a la Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica el ejercicio de:

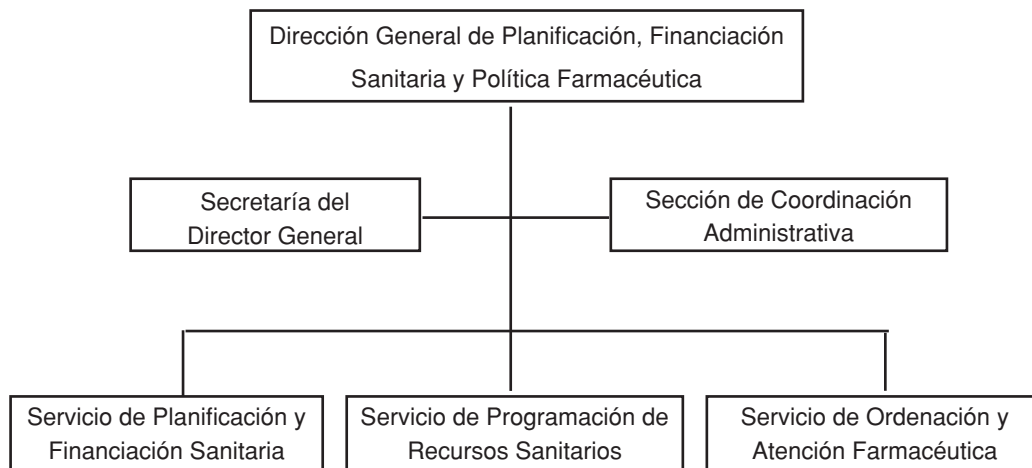
- Las competencias en materia de planificación sanitaria regional a través del Plan de Salud de la Región de Murcia.
- La asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria, la programación y gestión de las inversiones en nuevos recursos sanitarios y también la programación y diseño de aquellas que impliquen ampliación o modificación sustancial, de los recursos ya existentes.
- La competencia en materia de sistemas de información sanitaria.
- La planificación de actuaciones en materia de drogodependencias, sin perjuicio de las competencias asignadas a otros centros directivos de la Consejería.
- Las competencias en materia de ordenación y atención farmacéutica, las de ejecución en materia de productos farmacéuticos y la planificación de las estrategias para el desarrollo de una política farmacéutica integral.
- Las funciones relacionadas con la financiación de los servicios sanitarios prestados por el SMS (a través del contrato-programa) y la evaluación general de las actividades que realice el Ente Público
- Las funciones de planificación en materia de prestaciones, derivadas de la **Ley 16/2003, de 28 de mayo**³.

1 De Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la comunidad Autónoma de la Región de Murcia

2 Por el que se establecen los órganos básicos de la Consejería de Sanidad

3 De cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud

Estructura



Actividades

Las actividades correspondientes a la Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica se desarrollan a través de las unidades que forman su estructura, de acuerdo con la especificidad de las materias que tiene atribuidas.

En las páginas siguientes se describen con mayor detalle, las actuaciones realizadas por las distintas Unidades.

SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA

Plantilla:

Jefe servicio	1
Personal Grupo A	5
Personal Grupo B	2
Personal Auxiliar	3
Total	11

Funciones:

De acuerdo con lo dispuesto en el **Decreto n.º 117/2002, de 27 de septiembre**⁴, a esta unidad de la Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica le corresponde:

- La programación y determinación de criterios generales de la planificación sanitaria regional.
- La elaboración y propuesta de la estructura territorial de los servicios sanitarios.
- La elaboración y formulación de criterios generales en materia de asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria: atención primaria, especializada y de urgencias-emergencias sanitarias.
- La programación, organización, elaboración y propuestas de actuaciones de planificación sanitaria dentro del Plan Regional de Salud, así como la evaluación y coordinación de dicho Plan.
- La elaboración, evaluación y coordinación del Plan de Salud Mental de la Región de Murcia.
- El análisis y estudio de las necesidades y demandas en Asistencia Sanitaria.
- La programación y determinación de criterios específicos de planificación sanitaria en materia de diabetes.
- El desarrollo y mantenimiento del sistema de información y estadísticas sanitarias y cualquier otra herramienta de información sanitaria.
- La coordinación de la información sanitaria.
- La elaboración, coordinación y evaluación del Plan Director de Sistemas de Información.
- El análisis del gasto sanitario y el estudio de los sistemas de financiación y aseguramiento.
- La programación y determinación de normas o criterios generales de la asistencia sanitaria que, con medios propios o ajenos, debe ser prestada por el SMS.

4 Por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo

- La evaluación económica de la prestación de los servicios sanitarios y su mantenimiento, estableciendo las condiciones económicas básicas y comunes para la concertación.
- La elaboración de la propuesta del contrato-programa que deba ser suscrito con el SMS, en el que se concreten las actividades que se deban realizar para alcanzar los objetivos asignados, así como la correspondiente financiación para su cumplimiento.
- El control y evaluación de las actividades del SMS, así como del cumplimiento y ejecución del contrato-programa, sin perjuicio de las competencias de control que deban ejercer otros órganos de la Administración Regional.
- La evaluación y control de los convenios celebrados, en su caso, por el SMS con entidades y centros concertados, sin perjuicio del control que pueda realizar el propio Ente.

Las funciones expuestas pueden agruparse en las siguientes áreas de trabajo, dentro del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria:

- 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

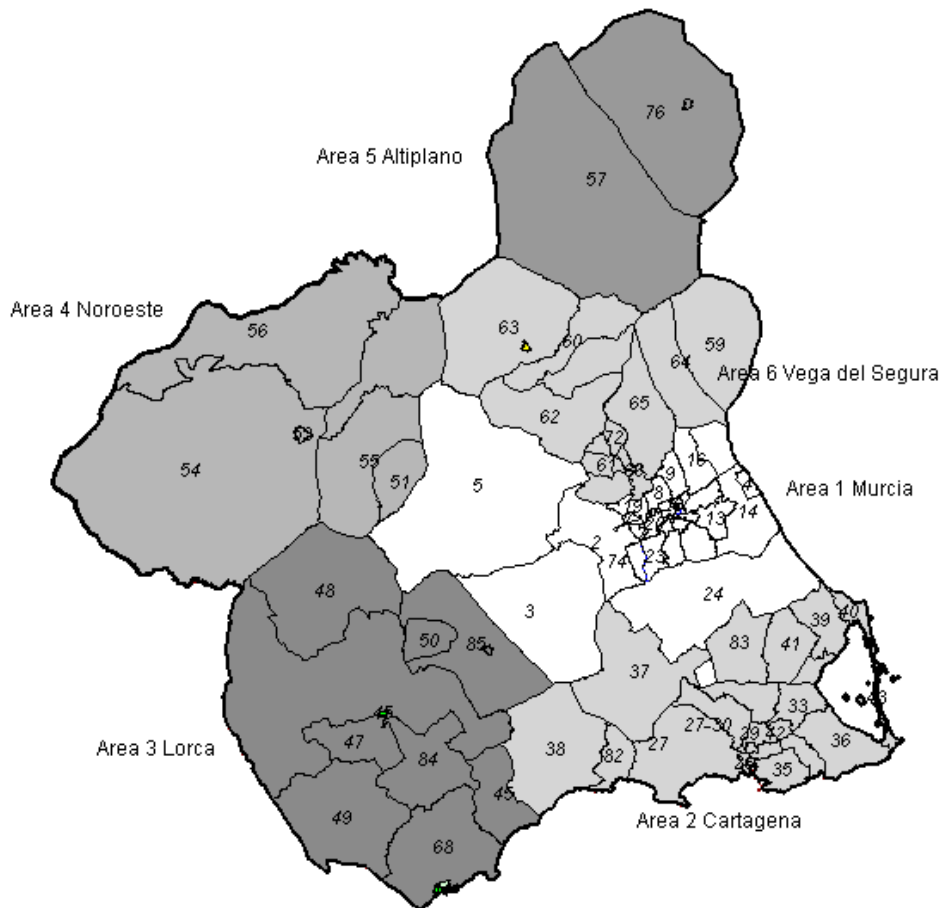
1- ÁREA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA

Durante el ejercicio 2005 y en esta área se han desarrollado las siguientes actividades:

1.1. Las actuaciones iniciadas en el año anterior, referidas a la revisión, modificación y actualización del Mapa Sanitario de la Región, culminaron en 2005 con la publicación de la **Orden de 12 de mayo de 2005**⁵, en el BORM nº 130 de 8 de junio. Así, el Mapa Sanitario ha quedado constituido por 85 Zonas Básicas de Salud, 9 más de las preexistentes.

5 Por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia

El Mapa Sanitario, de acuerdo con la Orden de 12 de mayo de 2005, queda de la siguiente manera:



1.2. Se han iniciado el estudio y valoración de posibles cambios en la estructura y organización de los niveles asistenciales hacia el modelo de Gerencia Única. La gestión integrada de Áreas de Salud requiere la existencia de un solo hospital de referencia en cada una de ellas, lo que conllevaría la modificación de las actuales delimitaciones de las Áreas de Salud.

1.3. Se han elaborado dos informes: “Reasignación de las camas de agudos entre los hospitales de las Áreas I y VI” y “Redistribución de las Zonas Básicas de Salud en los hospitales de las Áreas de Salud: I-Murcia y VI-Vega del Segura”.

1.4. Se ha continuado con la actualización de los datos correspondientes a los recursos asistenciales de Atención Primaria (centros de salud y consultorios locales). También en ese ámbito se ha actualizado la información referente a otros dispositivos asistenciales: centros de salud mental, centros de atención a drogodependientes, ambulatorios y servicios de urgencias extra-hospitalarias. En cuanto a la Atención Especializada se han actualizado los datos correspondientes a los hospitales existentes en la Región, tanto públicos como privados.

La siguiente tabla muestra una síntesis de los recursos extra-hospitalarios regionales en 2005:

ÁREAS DE SALUD	I Murcia	II Cartagena	III Lorca	IV Noroeste	V Altiplano	VI V. del Segura	TOTAL REGIÓN
ZONAS BÁSICAS DE SALUD	32	21	10	6	3	13	85
CENTROS DE SALUD	26	19	8	6	3	12	74
CONSULTORIOS LOCALES	52	54	29	21	3	25	184
CENTROS DE SALUD MENTAL	6	1	2	1	2	2	14
CENTROS DE ATENCIÓN A DROGODEPENDIENTES	1	1	0	0	0	1	3
CENTROS PERIFÉRICOS DE ESPECIALIDADES	2	0	2	0	1	0	5
061	2	4	2	1	1	2	12
UNIDADES DE REHABILITACIÓN	2	1	1	0	0	0	4
DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN CONTINUADA	11	10	8	8	2	8	47



1.5. Se ha continuado con el desarrollo del programa “CIVITAS”, mediante el cual se gestionarán las actuaciones relacionadas con la población protegida y los recursos sanitarios, tanto de infraestructura como humanos. Las actividades de este Servicio se han centrado en la actualización, mantenimiento y coordinación de los recursos asistenciales (de AP y AE) en la Región de Murcia. En 2005 se celebraron varias reuniones con los coordinadores y con los diferentes servicios implicados con objeto de mejorar y favorecer el desarrollo de este programa. También se realizó un curso sobre la aplicación.

1.6. Las actividades relacionadas con el Proyecto Geo-Salud han consistido en: la geo-referencia de distintos dispositivos asistenciales (centros de AP y de AE), zonificación del Mapa Sanitario de los años 1999 y 2005, elaboración del mapa de áreas de influencia hospitalaria y colaboración en presentaciones oficiales del servicio y póster en congresos. Durante 2005 se ha iniciado, en colaboración con otros servicios, la elaboración de un manual de procedimiento sobre este Proyecto y la valoración de los recursos necesarios para su instalación en Web. Se ha asistido a seminarios sobre el uso y manejo del programa MapInfo y a reuniones, de ámbito nacional, relacionadas con nuevas aplicaciones de este programa.

1.7. En colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo se ha activado la segunda fase del Proyecto de Normalización de las Intervenciones para la Práctica de Enfermería (NIPE). Esta fase consiste en la aplicación de una herramienta informática en un hospital de la Región con el fin de conocer el proceso de atención de enfermería (PAE); esto es, las diferentes actividades, técnicas y diagnósticos que se realizan en Enfermería desde que el enfermo ingresa en un centro hasta que es dado de alta.

En el caso de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, al estar la Historia Clínica informatizada con el programa SELENE, se decide traspasar la información necesaria para el desarrollo y ejecución de esta fase, que se realizará en 2006.

2 ÁREA DE PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD

2.1. Plan de Salud 2003-2007. Región de Murcia.

Las actividades correspondientes a 2005 se encuadran en los siguientes apartados:

2.1.1. Evaluación y seguimiento:

- Estudio del borrador “Plan de Salud Mental y Drogodependencias de la Región de Murcia 2004-2007” y propuestas de mejora.
- Elaboración de Informes de Seguimiento del Plan de Salud 2003-2007 y asistencia y soporte al Comité Director del Plan de Salud.

2.1.2. Informes a requerimiento de la Asamblea Regional:

- Situación sobre la estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (estrategia NAOS)

- Actuaciones en enfermedades transmisibles sobre población inmigrante de la Región de Murcia
- Informe en relación con el Plan de Salud de Atención a la Mujer

2.2. Plan Integral de Atención al Diabético 2005-2009. (PIAD)

Las actuaciones desarrolladas en él han sido:

- Recogida de alegaciones y correcciones del documento preliminar.
- Presentación del documento ante el Comité Asesor Regional en materia de Diabetes y ante el Consejo de Salud.
- Constitución de la Comisión de Seguimiento, asignación de competencias y validación de indicadores del Plan.
- Edición y distribución de 1.200 ejemplares del PIAD por la Consejería de Sanidad.

Por acuerdo de la Comisión de Seguimiento, las responsabilidades asignadas al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria en materia de diabetes, se corresponden con el área de Desarrollo de la investigación y con la de Sistemas de información y vigilancia. Dentro de la primera y siguiendo los objetivos propuestos en el PIAD, se han iniciado las actividades encaminadas a la realización del proyecto Calidad de vida y Diabetes. Para ello se han realizado:

- Análisis de la situación actual en investigación sobre Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) y selección del instrumento de medida (cuestionario SF-12).
- Elaboración del proyecto de investigación Calidad de vida y Diabetes.

2.3. Estrategias para el Desarrollo Sostenible de la Sanidad en la Región de Murcia 2005-2010.

Este Proyecto se inicia en 2004 con objeto de definir las líneas de actuación que ha de seguir la sanidad regional, para lograr un desarrollo sostenible en los próximos años. El Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, además de encargarse del seguimiento del Proyecto, ha participado en el Comité de Planificación Estratégica y coordinado dos de los Grupos de Trabajo. También, en la fase de Análisis de Situación, se ha encargado de coordinar las actividades correspondientes a las encuestas realizadas a profesionales sanitarios, responsables de la organización y representantes de la sociedad murciana; así como de recopilar información demográfica, socio-económica y sanitaria, sobre la situación actual en la Región. El coste del Proyecto ha ascendido a 203.000 €, de los cuales 144.130 € se han ejecutado en 2005.

3 ÁREA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA

Las actividades desarrolladas en 2005 en esta área, se distribuyen en varios apartados:

3.1. Catálogo Nacional de Hospitales (CNH)

Se ha elaborado el Catálogo 2005 de hospitales regionales (datos a 31 de diciembre de 2004). En ese periodo se ha producido la puesta en marcha de un nuevo hospital monográfico (psiquiátrico). Este Catálogo se ha remitido al Ministerio de Sanidad y Consumo para su inclusión en el Catálogo Nacional de Hospitales, se ha distribuido a las unidades interesadas en el ámbito de la Región y se ha difundido a través de www.murciasalud.es.

En el transcurso del año 2005 (datos no incluido en este catálogo), se ha abierto un nuevo hospital monográfico (geropsiquiátrico) y el Hospital General Universitario de Murcia, que pasa a denominarse Hospital General Universitario Reina Sofía, se ha trasladado, desde su ubicación provisional en el edificio del antiguo Hospital de la Cruz Roja, a las nuevas instalaciones.

CATÁLOGO NACIONAL DE HOSPITALES EN LA REGIÓN DE MURCIA, 2004-2005						
	2004			2005		
	Públicos	Privados	Total	Públicos	Privados	Total
Nº de Centros	10	14	24	10	15	25
Nº de Camas (*)	2.676	1.277	3.953	2.693	1.355	4.048

A fecha 31/12 del año anterior. (*) Camas instaladas. No incluye el Hospital de la Defensa.

Fuente: Registro Regional del CNH. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad.

3.2. Encuesta de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESRI)

Durante el año 2005, se ha finalizado la recogida de información del año 2003 y se ha recabado la correspondiente a 2004. Las actuaciones de mejora de la EESRI se han centrado en aumentar la rapidez en la recepción de la información (la media de tiempo entre solicitud, validación y aceptación de la información ha pasado de 103 días en 2003, a 71 en 2004; siendo el tiempo máximo de 206 y 143 días, respectivamente) y la concordancia con fuentes de información alternativas (Catálogo Nacional de Hospitales y Sistema de Información de Atención Especializada del SMS, fundamentalmente).

EESRI selección de indicadores. Región de Murcia, 2003-2004

	2003			2004			Aumento (%)		
	Total	Públicos	Privados	Total	Públicos	Privados	Total	Públicos	Privados
CAMAS	3.691	2.471	1.220	3.803	2.533	1.270	3,0	2,5	4,1
QUIRÓFANOS	88	50	38	94	56	38	6,8	12,0	0,0
PARITORIOS	17	13	4	16	12	4	-5,9	-7,7	0,0
PLAZAS EN H DE DÍA	169	163	6	177	171	6	4,7	4,9	0,0
ALTAS	137.804	106.872	30.932	140.046	107.869	32.177	1,6	0,9	4,0
ESTANCIAS	1.120.185	754.024	366.161	1.145.145	763.502	381.643	2,2	1,3	4,2
CMA	33.951	15.656	18.295	34.331	16.572	17.759	1,1	5,9	-2,9
ESTANCIAS EN H DÍA	51.761	49.250	2.511	53.057	51.251	1.806	2,5	4,1	-28,1
CONSULTAS	1.914.770	1.827.621	87.149	2.014.516	1.921.558	92.958	5,2	5,1	6,7
URGENCIAS	821.982	695.307	126.675	840.100	704.247	135.853	2,2	1,3	7,2

Los indicadores de infraestructura son en funcionamiento. Los años se corresponden con el CNH de 2004 y 2005

Fuente: Registro Regional de la EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad

3.3. Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD)

3.3.1. CMBD al Alta Hospitalaria (CMBD-AH). En 2004 se notificaron 137.778 episodios de alta hospitalaria al Registro Regional del CMBD. Esto indica una exhaustividad de la información del 98,4% (en comparación con la EESRI), siendo superior en los centros de titularidad pública (99,7%) que en los privados (92,9%). En 2005 se han recibido 143.487 episodios, lo que señala un aumento del 4,1% con respecto al año anterior. Al registro del CMBD-AH notificaron 22 de los 24 hospitales radicados en la Región, lo que supone un 91,7% de los hospitales y un 97,8% de las camas instaladas, sin incluir el Hospital General Básico de la Defensa.

Episodios registrados en el CMBD. Región de Murcia

	Al Alta Hospitalaria		Cirugía Ambulatoria		Aumento 2005 (%)	
	2004	2005	2004	2005	AH	CA
Hospitales Públicos	107.882	109.935	21.718	22.983	1,9	5,8
Hospitales Privados	29.896	33.552	9.066	11.398	12,2	25,7
Total	137.778	143.487	30.784	34.381	4,1	11,7

Datos provisionales. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad

3.3.2. CMBD de Cirugía Ambulatoria (CMBD-CA). Se implanta en el año 2004 y durante 2005 se han incorporado a su registro todos los hospitales públicos y los privados concertados, por lo que el estudio de la información correspondiente a este año nos permitirá tener una visión global de la actividad del Servicio Murciano de Salud.

3.3.3. Desarrollo de otros Sistemas de Información Sanitaria basados en el CMBD

3.3.3.1. *CMBD de Hospitalización de Día (CMBD-HD)*. Realizado un estudio de viabilidad, su puesta en marcha se ha previsto para 2006, tanto en centros públicos como privados.

3.3.3.2. *CMBD de Urgencias Hospitalarias (CMBD-UH)*. Se ha elaborado un diagnóstico de la situación de los sistemas de información en todos los hospitales del SMS, que permitirá la puesta en marcha, de manera piloto, del CMBD-UH en algunos de estos centros a lo largo de 2006.

3.3.3.3. *CMBD de Atención Primaria (CMBD-AP)*. Se ha realizado un estudio sobre la situación actual de este sistema de información y sobre las alternativas existentes para la puesta en marcha del CMBD-AP. Las actividades realizadas han sido las siguientes

- Sesión sobre el estado actual del CMBD-AP y la existencia de agrupadores.
- Sesión sobre la utilidad de un agrupador Ambulatory Care Groups (ACG) o Grupos de Atención Ambulatoria, como un sistema de clasificación de pacientes (SCP) en Atención Primaria.

3.4. Estudios e informes

3.4.1. A partir de la explotación de los sistemas de información sanitaria se han elaborado los siguientes informes:

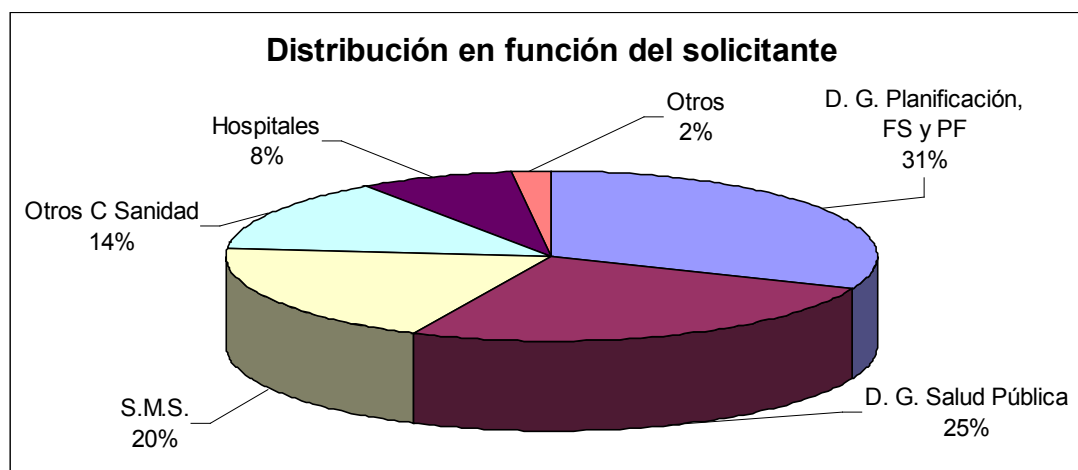
- *Grandes cifras e indicadores del Servicio Murciano de Salud según el CMBD al alta hospitalaria. Región de Murcia, 2004*. Partiendo del CMBD-AH, analiza los indicadores globales de actividad (Altas y estancias, indicadores de funcionamiento y casuística, distribución por GRD, mortalidad, frecuentación por edad y sexo) por Área de Salud y Hospital de los episodios sufragados por el SMS.
- *Cirugía Mayor Ambulatoria: una evaluación a partir del Conjunto Mínimo Básico de Datos. Región de Murcia, 2004*. Partiendo del CMBD-AH, analiza la frecuencia, y el índice de sustitución por Área de Salud y Hospital de los episodios sufragados por el SMS.
- *Coste económico per cápita de la asistencia especializada a pacientes agudos con internamiento a partir del CMBD-AH. Región de Murcia, 2004*. Partiendo del CMBD-AH, en función de los costes de los GRDs, analiza los costes por episodio y por persona protegida: por edad, sexo y Área de Salud, de los episodios sufragados por el SMS.
- *CMBD-AH 2004: Comparación de los indicadores de actividad de cada centro con el total de los Hospitales Públicos de la Región de Murcia*.

- *CMBD-AH 2004: Comparación de los indicadores de actividad de cada centro con el total de los Hospitales Privados de la Región de Murcia.*
- *Episodios de alta hospitalaria de pacientes residentes en la Región de Murcia atendidos en otras Comunidades Autónomas. Año 2003.* Partiendo del CMBD-AH del Ministerio de Sanidad, analiza el perfil de los pacientes residentes en la Región que han sido atendidos en otros hospitales del Estado.
- *Desplazados: Balance económico de la asistencia especializada con ingreso. Región de Murcia, 2003.* Partiendo del CMBD-AH y de la legislación del Fondo de Cohesión Sanitaria, analiza el balance económico-asistencial correspondiente al año 2003.
- *Distribución del Fondo de Cohesión Sanitaria: Comparación de resultados entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia. Ejercicio económico 2003.*

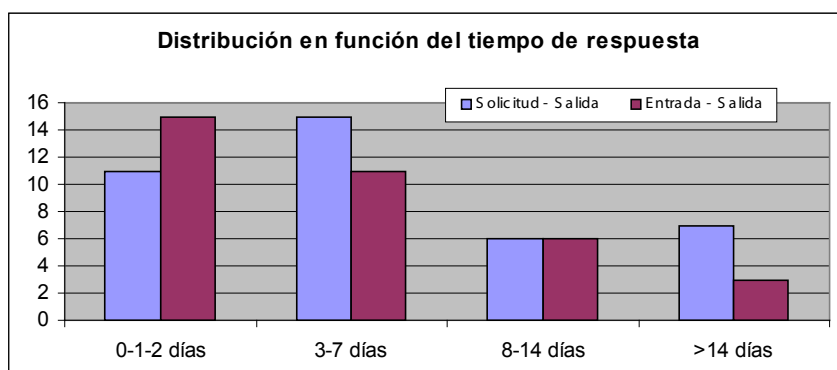
3.4.2. Se han recibido 51 solicitudes de información cuyo objeto ha sido:

Distribución de las solicitudes de información en función de la finalidad

FINALIDAD	Nº DE SOLICITUDES	%
ELABORACIÓN DE INFORMES	17	33,3%
INVESTIGACIÓN	14	27,5%
GESTIÓN	12	23,5%
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	6	11,8%
OTROS	2	3,9%



El tiempo medio de respuesta ha sido de 7,9 días* desde la fecha de solicitud hasta la salida del informe y de 5,4 días* desde la fecha de entrada hasta la emisión del informe (* de 0 a 28 días). En 17 ocasiones se incluía el tiempo estimado en que el solicitante deseaba recibir la información, en el 52,9% era de 1-2 días, siendo el tiempo medio de 6,2 días. El tiempo medio de respuesta fue de 2,9 días.



3.5. Formación continuada y actuaciones de mejora en la codificación

Entre las actividades desarrolladas por el Grupo de Formación, compuesto por profesionales que realizan tareas de codificación en los hospitales públicos de la Región, se encuentran:

- *Reunión de formación continuada.* Dirigida por profesionales de la Región y orientada a las personas que realizan actividades de codificación en los centros hospitalarios regionales, se centró en la actualización y normalización de criterios sobre “la codificación de Códigos V”. Esta reunión se mantuvo el 2 de junio en el Hospital General Universitario Reina Sofía y asistieron a ella 45 personas.
- *Curso de Codificación con la Clasificación Internacional de Enfermedades 9.ª Edición Modificación Clínica: Actualización y Normalización.* Impartido por profesionales médicos de Admisión y Documentación Clínica, de las Unidades de Codificación Clínica de los Hospitales de la Comunidad Autónoma de Galicia, tuvo una duración de 42 horas y en él participaron 25 personas. Se realizó entre el 14 y el 25 de noviembre y estuvo dirigido a profesionales que se encontraran trabajando en el sector público.
- Unificación de criterios e inicio de la revisión de la codificación de procedimientos diagnóstico-terapéuticos. Para ello se han proporcionado, a las unidades de codificación de todos los hospitales públicos, herramientas automatizadas de apoyo a la codificación (DRF-Finder), así como acceso homogéneo a fuentes de información bibliográficas.

3.6. Actuaciones de coordinación Regional y Estatal

Se ha participado en distintas reuniones de ámbito regional, con los responsables hospitalarios de la documentación clínica. Estas reuniones han tenido como objetivos: buscar el consenso en cuanto al desarrollo del sistema de información sanitaria, iniciar la codificación de otros procesos realizados en la atención ambulatoria hospitalaria, coordinar las actuaciones comunes y establecer unos criterios mínimos y homogéneos de calidad de las bases de datos de los CMBDs.

También se ha participado en reuniones de ámbito nacional mantenidas con el Comité Técnico del CMBD y con la Unidad Técnica, del Ministerio de Sanidad y Consumo; así como con el Grupo de Trabajo del CMBD de Asistencia Ambulatoria Especializada para el Sistema Nacional de Salud.

3.7. Subcomisión de Sistemas de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud

El Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria representa a la Consejería de Sanidad en esta Subcomisión, asistiendo a las reuniones y participando en las actuaciones que se le han asignado, entre ellas, la coordinación de los siguientes Grupos de Trabajo: *Listas de espera quirúrgica, Registro de establecimientos sanitarios, CMBD y Gasto Sanitario.*

Otras actividades realizadas han sido el establecimiento de un sistema de información para la Atención Primaria y la recopilación de información en el ámbito regional referida a: *Estructura demográfica y población protegida, organización administrativa y de gestión, organización funcional, cartera de servicios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, recursos estructurales y recursos humanos.*

3.8. Plan Director de Sistemas de Información Sanitaria (PDSIS)

Durante 2005, el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, ha continuado las actuaciones de apoyo, orientadas al desarrollo de los sistemas de información de los centros y servicios sanitarios regionales, cuyo objetivo principal es el establecimiento de la Historia Clínica Informatizada, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada.

Las inversiones realizadas y el objeto de las mismas se recogen en la siguiente tabla:

Objeto	Destino	Inversión (€)
Adquisición de equipos informáticos	- Centros de Atención Primaria - Hospitales	852.370,00
Adquisición de servidores: para instalación de bases de datos, de aplicaciones y sistemas de almacenamiento	Hospital Virgen del Castillo	487.835,00

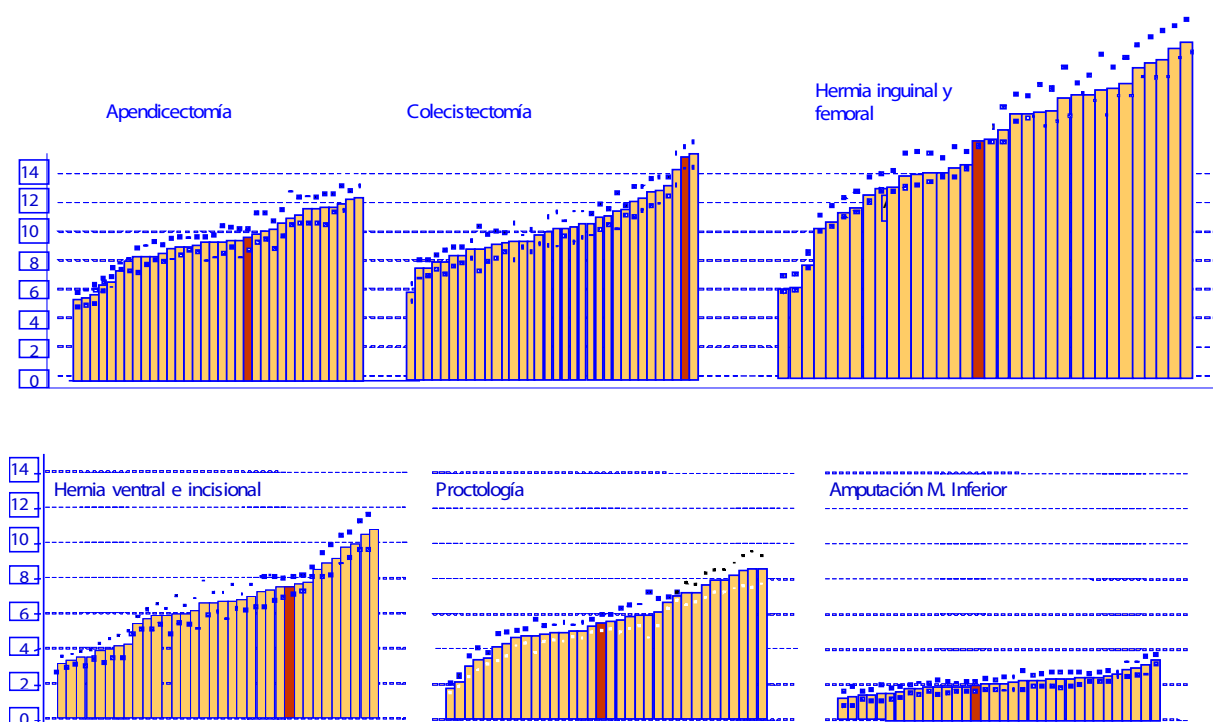
Dotación de una red de datos	Hospital Virgen del Castillo	22.426,77
Dotación de una red de datos	Hospital General de Área Santa M ^a del Rosell	188.202,33
TOTAL INVERSIONES 2005		1.550.834,10

3.9. Atlas de Variaciones en la Práctica Médica (Atlas VPM).

El Atlas VPM es una publicación donde se describen las variaciones, en las tasas de utilización de diversos procedimientos y condiciones clínicas de las áreas de salud en que se subdivide el territorio nacional, seleccionadas por su frecuencia, impacto en salud o interés evaluativo. Las fuentes básicas de datos son el CMBD y el último censo de población. Los sujetos de análisis están constituidos por las áreas de salud de las Comunidades Autónomas.

El Atlas VPM se realiza en el marco de la red cooperativa de investigación en resultados de salud y servicios sanitarios (IrySS-Red G03/202), en donde se configura como un grupo de investigación denominada Grupo VPM-IrySS. En él se integran 52 investigadores asociados al proyecto, pertenecientes a 13 CCAA, entre las que se encuentra la de Murcia. La participación se realiza a través del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria que también participa en el Consejo de Redacción de la revista. El Grupo ha obtenido, para su financiación, diversas ayudas del Fondo de Investigaciones Sanitarias de la Seguridad Social (FISS).

Tasas estandarizadas de intervenciones por 10.000 habitantes según provincias de 13 Comunidades Autónomas (las marcadas corresponden a la Región de Murcia)



Durante el año 2005 se han publicado dos números del Atlas VPM:

- Nº 1. Atlas de Variaciones de Práctica Médica del Sistema Nacional de Salud, dedicado a Cirugía Ortopédica y Traumatológica.
- Nº 2. Atlas de Variaciones de Práctica Médica del Sistema Nacional de Salud, dedicado a Cirugía General Variaciones.

4 ÁREA DE FINANCIACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SMS

4.1. Financiación para el desarrollo de políticas de cohesión y estrategias de salud. Se han coordinado las actuaciones requeridas para la solicitud y justificación de los fondos correspondientes, ante el Ministerio de Sanidad y Consumo. Los datos sobre la financiación recibida por estos conceptos se muestran en la siguiente tabla:

FINANCIACIÓN PARA POLÍTICAS DE COHESIÓN Y ESTRATEGIAS DE SALUD 2005					
Tabaquismo	Diabetes	Sistemas Información Sanitaria		Seguridad en actuaciones sanitarias	TOTAL
		CAPÍTULO IV	CAPÍTULO VII		
388.520 €	211.772 €	136.032 €	122.672 €	191.818 €	1.050.814 €

4.2. Se ha elaborado el Convenio de Colaboración suscrito entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y la Fundación Hospital de Cieza para la prestación de servicios sanitarios y llevado a cabo su seguimiento. La financiación concedida ha sido de 120.203,00 € (Capítulo VII) y 3.754.808 € (Capítulo IV).

5 OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS

5.1. Actividades de investigación

5.1.1. Encuesta de salud en población inmigrante en la Región de Murcia 2006: morbilidad percibida, accesibilidad, uso de servicios sanitarios y comparación con los datos de salud en población autóctona de la Encuesta Nacional de Salud. Este proyecto se realiza en colaboración con el Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad y está financiado con una ayuda del FISS (Expediente PI 05/2741). Con él se pretende evaluar los aspectos mencionados anteriormente, analizando las desigualdades sociales por género y país de origen.

5.1.2. Validez del CMBD hospitalario en la identificación de casos incidentes de diversos cánceres: estrategias de utilización del CMBD en evaluación de proveedores sanitarios. Es un proyecto de coordinación en el que participan el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y los Registros de Cáncer de: Aragón, Murcia, Granada y País Vasco. Está financiado con ayuda del FISS (Expediente PI 04/2384). Sus objetivos principales son evaluar la capacidad del CMBD para detectar casos incidentes de cáncer y para la evaluación

de resultados de salud asociados a cáncer. Este estudio favorecerá el diseño de estrategias de codificación de cáncer, que permitan mayores y mejores posibilidades de evaluación de resultados sanitarios entre proveedores del Sistema Nacional de Salud.

5.1.3. Desarrollo de la ecuación española para la evaluación del riesgo cardiovascular individual. Proyecto ERICE. La ecuación se desarrollará a partir de los datos de las cohortes participantes en dicho Proyecto, que comprende 9 estudios de cohortes iniciados a mediados de los noventa. La colaboración del Servicio de Planificación consiste en identificar los posibles episodios hospitalarios acontecidos en los miembros de la cohorte de Murcia, a partir de los diagnósticos recogidos en el CMBD.

5.1.4. Se han iniciado las elaboraciones de un catálogo y de un manual sobre los Sistemas de Información Poblacionales. Las informaciones recogidas para el contenido de éstos se refieren a: fuente, institución y unidad responsables de su elaboración, inicio del sistema, periodicidad de la publicación, ámbito asistencial y desarrollos territorial y temporal.

5.2. Actividades formativas y de participación

5.2.1. Se ha asistido y participado en el congreso ESPAS 2005–SESPAS, celebrado en Las Palmas de Gran Canaria. En él se presentaron las siguientes comunicaciones:

- Elaboración de un Plan Integral de Diabetes y
- Enfermedad cardiovascular: distribución geográfica y costes de las altas hospitalarias

5.2.2. Se ha realizado el curso “Variación geográfica de los fenómenos de salud”. Organizado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, se celebró en Zaragoza del 14 al 18 de marzo de 2005 y su duración fue de 40 horas lectivas.

5.2.3. Se han realizado actividades formativas en relación con el programa CIVITAS y con la aplicación para el Sistema de Información del Fondo de Cohesión (SIFCO).

5.2.4. Durante 2005 se han realizado 15 sesiones internas de carácter formativo, en las que se han estudiado temas relacionados con funciones atribuidas al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

5.2.5. Se ha participado en el proyecto Policentrismo a través de la red de ciudades medias (CIUMED), centrado en la comarca del Noroeste y liderado por la Dirección General de Ordenación del Territorio y Costas.

5.2.6. Se ha participado en la elaboración del Plan Estratégico mediante la coordinación de los Grupos de Trabajo sobre Innovación y desarrollo de la asistencia sanitaria y Desarrollo sostenible de políticas socio-sanitarias. En cada uno de ellos participaron 9 profesionales del ámbito sanitario, de los niveles de Atención Primaria y Especializada.

5.2.7. Se ha participado y colaborado con el Ministerio de Sanidad y Consumo en el Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2004. Para dicho informe, elaborado

por el Observatorio del Sistema Nacional de Salud, se han aportado datos sobre: características socioeconómicas y demográficas de la población, planificación y programas sanitarios y sistemas de información sanitaria. También se han coordinado las actuaciones para la recogida y envío de los datos correspondientes a otros Órganos Directivos de la Consejería.

5.3. Actividades de estudio y planificación

5.3.1. Se han elaborado unas predicciones de la población de la Región de Murcia y sus Áreas de Salud, para los años 2012 y 2019.

5.3.2. Se ha elaborado un Catálogo de los Sistemas de Información sobre la actividad realizada por el Servicio Murciano de Salud, en personas no radicadas en la Región de Murcia.

SERVICIO DE PROGRAMACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS

COMPETENCIAS

Estudio, prospección y asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria.

La programación y gestión de las inversiones en relación a los proyectos técnicos de obras que impliquen nuevos recursos sanitarios.

Estudio y elaboración de memorias técnicas en la programación de los recursos sanitarios.

La programación y diseño de aquellas obras que impliquen ampliación o modificación sustancial de los recursos ya existentes.

Seguimiento de la ejecución de las obras

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL, GRUPO Y DENOMINACIÓN DEL PUESTO

Grupo	Titulación	Número	Denominación
A	Licenciado en Veterinaria	1	Jefe de Servicio
A	Licenciado en Medicina	1	Médico
B	Diplomada en Enfermería	1	Técnica de Gestión
B	Diplomada en Enfermería	1	Técnica de Gestión
B	Diplomada en Enfermería	1	Técnica Espec. en Inspecc y montaje de Centros Sanitarios.
D	Auxiliar Administrativo	1	Auxiliar Administrativo
D	Auxiliar Administrativo	1	Auxiliar Administrativo

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN RECIBIDAS E IMPARTIDAS POR EL PERSONAL DEL SERVICIO

Cursos de Formación recibidos por el personal de servicio de Programación de Recursos Sanitarios:

Denominación	Curso	Organismo que imparte
<u>Jefe de Servicio</u>	Nuevos Modelos de Financiación de Infraestructuras.	Fundación Recoletos (Valencia)
<u>Médico</u>	Guía de Actuación en Atención Primaria	S.E.M.Y.C
<u>Técnica de Gestión</u>	-Especialista en Acreditación de Centros Socio-Sanitarios	- Universidad de Murcia y Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.
	-Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente, iniciativa, innovación y trabajo en equipo (nivel 2)	-Escuela de Administración Pública.
<u>Técnica de Gestión</u>	-Formación de Formadores	-Escuela de Administración Pública.
	-Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente, iniciativa, innovación y trabajo en equipo (nivel 3)	-Escuela de Administración Pública.
<u>Técnica Espec. En Inspección y montaje.</u>	-Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente, iniciativa, innovación y trabajo en equipo (nivel 3)	-Escuela de Administración Pública.
	-Power Point	-Escuela de Administración Pública.
	Aprendizaje de Mecanografía en el ordenador (a Distancia)	-Escuela de Administración Pública.
	Microsoft Excel 2000, (Internet)	-Escuela de Administración Pública.
	Aplicación de los Sistemas de Prevención de Riesgos Biológicos en el Entorno Sanitario	-Escuela de Administración Pública.
<u>Auxiliar Administrativo</u>	-Actos y Procedimiento Administrativo	-Escuela de Administración Pública.
	-Power Point a través de Internet	-Escuela de Administración Pública.
	-Prácticas de Relajación, Flexibilización y Fortalecimiento de la espalda	-Escuela de Administración Pública.

<u>Auxiliar Administrativo</u>	Jornada de Acogida	-Escuela de Administración Pública.
	Pruebas de Aptitud de Introducción a la ofimática Windws	-Escuela de Administración Pública.
	Estadística con SPSS	-Escuela de Administración Pública.
	Actos y Procedimiento Administrativo (Internet)	-Escuela de Administración Pública.
	Microsoft Excel 2000, A través de internet.	-Escuela de Administración Pública.
	Socorrismo y Primeros Auxilios	-Escuela de Administración Pública.

Cursos de Formación impartidos por el personal de servicio de Programación de Recursos Sanitarios:

Aplicación de los Sistemas de Prevención de Riesgos Biológicos en el Entorno Sanitario, organizado por la Escuela de Administración Pública.

EVALUACIÓN DE LOS EQUIPAMIENTOS REALIZADOS EN CENTROS DE SALUD Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA:

Se ha pasado una encuesta de satisfacción a todos los clientes internos de los Centros de Salud y Consultorios de Atención Primaria que se equiparon durante los años 2002-2004.

Mediante un estudio descriptivo se ha recogido información cuantitativa y cualitativa sobre todo el equipamiento con el cual se dotan actualmente los Centros de Salud y Consultorios de Atención primaria.

Se ha confeccionado una encuesta descriptiva conteniendo todos los elementos, agrupados por equipos.

La encuesta ha sido llevada personalmente a cada centro de trabajo explicándole a cada profesional, y en su caso al coordinador del Centro Sanitario, en qué consistía el trabajo.

Los resultados obtenidos:

La satisfacción en cuanto a la cantidad y la funcionalidad de los elementos con los cuales se dotan los Centros Sanitarios, ha sido ha sido muy alta.

La calidad percibida por los profesionales respecto a los diferentes elementos ha sido alta.

ACTUACIONES EN DISEÑO, CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA

1-CENTROS DE SALUD:

Por Orden de 12 de mayo de 2005, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia, se crean nuevas zonas Básicas de Salud, por lo que se hace necesario el aumento en la construcción de nuevas infraestructuras que permitan una buena prestación de la asistencia Sanitaria.

- Durante el 2005 se han realizado las siguientes actuaciones:

ABANILLA

Estudio de la situación del actual Centro de Salud para iniciar el estudio de remodelación del mismo o construcción de uno nuevo.

Se realiza estudio preliminar del Programa de necesidades y se estudian las ofertas de solares presentadas por el Ayuntamiento.

BLANCA

Colaboración con el Servicio Murciano de Salud en la definición del Programa de necesidades para la reforma y ampliación del Centro de Salud existente.

CARTAGENA

Seguimiento de las obras del Centro Cartagena Centro.

Estudio de la necesidad de un nuevo Centro de Cartagena San Antón. Se realizan visitas al actual Centro de Salud para evaluar la ampliación o construcción de un Centro nuevo. Se solicita información sobre los solares disponibles al Ayuntamiento.

CEUTÍ

Seguimiento de las obras del Centro de Salud.

Reelaboración del Programa de necesidades. Elaboración de solicitud del modificado de obras.

CIEZA

Elaboración del Programa de necesidades definitivo. Estudio de adecuación del solar. Estudio Geotécnico del Solar. Elaboración de documentación para convocar concurso para realización del Proyecto de obras, Dirección de obra y Coordinación de Seguridad y Salud. Convocado el Proyecto en diciembre de 2005.

JUMILLA

A propuesta del Ayuntamiento se estudian solares para una nueva infraestructura sanitaria

LIBRILLA

Estudio de viabilidad de una futura ampliación del Consultorio de Atención Primaria a Centro de Salud.

LORCA

Elaboración del Programa de Necesidades preliminar del Centro de Salud Lorca-Sutullena. Estudio de solar ofrecido por el Ayuntamiento para la construcción del centro.

Colaboración con el Servicio Murciano de Salud para evaluar la propuesta de ampliación del Centro de Salud de Lorca-Centro, a propuesta de la Gerencia de Atención Primaria de Lorca.

LORQUÍ

Colaboración con el Servicio Murciano de Salud para evaluar la necesidad de ampliación del Centro de Salud de Lorquí.

MAZARRÓN

Elaboración del Programa de Necesidades preliminar del Centro de Salud de Puerto de Mazarrón. Solicitud, estudio y adecuación del solar ofrecido por el Ayuntamiento.

Elaboración de un segundo programa de necesidades en colaboración con la Gerencia de Atención Primaria de Cartagena.

Colaboración con el Servicio Murciano de Salud para evaluar la propuesta de ampliación del Centro de Salud de Mazarrón.

MOLINA DE SEGURA

Seguimiento de las obras del Centro Molina La Ribera

MULA

Evaluación, en colaboración con el Servicio Murciano de Salud, de la propuesta de reforma para la ampliación del Centro de Salud existente presentada por el Ayuntamiento.

MURCIA

Nueva Zona Básica de Salud en Aljucer. Elaboración del Programa de Necesidades preliminar, solicitud, estudio y adecuación del solar para un nuevo Centro de Salud.

Nueva Zona Básica de Salud en Floridablanca. Elaboración del Programa de Necesidades preliminar, solicitud, estudio y adecuación del solar para un nuevo Centro de Salud Barrio de Carmen II..

Estudio del solar para construir el Centro de La Ñora, se realiza el estudio Geotécnico del Solar y la elaboración del Programa de Necesidades definitivo.

Elaboración del Programa de Necesidades definitivo. Se realiza el proyecto del Centro de Salud de Monteagudo. Realizado el control de calidad del proyecto.

Seguimiento de las obras del Centro de El Ranero

Se realiza el proyecto del Centro de Monteagudo. Realizado el control de calidad del proyecto.

Estudio de solar y posibilidades de construcción del Centro de Salud Murcia Centro en Bº de San Juan.

Finalización de las obras del centro de Zarandona y equipamiento del mismo.

Nueva Zona Básica de Salud en Santiago El Mayor. Elaboración del Programa de necesidades preliminar, solicitud, estudio y adecuación del solar para un nuevo Centro de Salud.

Nueva Zona Básica de Salud en Sangonera la verde. Elaboración del Programa de necesidades preliminar, solicitud, estudio y adecuación del solar para un nuevo Centro de Salud.

Nueva Zona Básica de Salud en. Santiago y Zaráiche. Elaboración del Programa de necesidades preliminar, solicitud, estudio y adecuación del solar para un nuevo Centro de Salud.

UNIÓN LA

Colaboración con el Servicio Murciano de Salud para evaluar la propuesta de ampliación del Centro de Salud de La Unión.

TORRE PACHECO

Nueva Zona Básica de Salud. Elaboración del Programa de necesidades preliminar, solicitud, estudio y adecuación del solar para un nuevo Centro de Salud.

TOTANA

Nueva Zona Básica de Salud. Elaboración del Programa de necesidades preliminar, solicitud, estudio y adecuación del solar para un nuevo Centro de Salud.

- **Durante el ejercicio del año 2005 las actuaciones realizadas suponen un importe de 5.783.427,33 €**

Centro de Salud	Concepto	Cuantía en €
Cartagena centro	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras	829.704,92
Ceutí	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras.	1.220.764,41
El Ranero	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras.	694.287,49
La Ñora	Geotécnico	5.701,28
Molina La Ribera	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras.	1.331.786,25
Monteagudo	Redacción de Proyecto	20.551,85
Santiago El Mayor	Geotécnico	5.547,20
Santiago y Zairaiche	Geotécnico	5.811,60
Zarandona	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras / Equipamiento	1.669.272,33
TOTAL		5.783.427,33€

2 CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA:

2-1: SUBVENCIONES A LOS AYUNTAMIENTOS DE LA REGIÓN DE MURCIA PARA CONSTRUCCIÓN Y OBRAS DE MEJORA

ORDEN de 11 de enero de 2005 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a los Ayuntamientos de la Región de Murcia destinadas a la construcción y obras de mejora de Centros de Atención Primaria durante el ejercicio del año 2005.

- Se han estudiado y evaluado, realizando todas las visitas necesarias, todas las solicitudes presentadas por los diferentes Ayuntamientos de la Región y:
- Se han concedido a los Ayuntamientos de la Región de Murcia las siguientes ayudas, al amparo de la Orden citada anteriormente con la siguiente distribución:

MUNICIPIO	CONSULTORIO	CONCEPTO	TOTAL (€)
ABARÁN	Hoya del Campo	Remodelación	8.000,00
CARTAGENA	La Puebla	Construcción	75.000,00
	Santa Ana	Construcción	275.000,00
CARAVACA	Singla	Construcción	90.000,00
CEHEGÍN	El Chaparral	Remodelación	22.000,00
LA UNIÓN	Portman	Remodelación	13.000,00
MAZARRÓN	Puerto de Mazarrón	Remodelación	40.000,00
MOLINA DE SEGURA	El Rellano	Remodelación	2.000,00
	Campotejar	Remodelación	2.000,00
	Fenazar	Remodelación	2.000,00
MURCIA	San José de la Vega	Construcción	125.000,00
	Bº del Progreso	Construcción	125.000,00
PUERTO LUMBRERAS	El Esparragal	Remodelación	6.000,00
RICOTE	Ricote	Remodelación	4.500,00
YECLA	Raspay	Remodelación	7.000,00
		TOTAL	796.500,00€

2-2: EQUIPAMIENTO DE CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Durante el ejercicio del año 2005 se han realizado las siguientes actuaciones en los equipamientos de Consultorios de Atención Primaria por un importe de 238.914,52 €

MUNICIPIO	CONSULTORIO	TOTAL (€)
CARAVACA	Archivel	34.394,60
CARTAGENA	Vista Alegre	35.187,67
LORCA	Aviles	24.045,42
	Zarcilla de Ramos	34.879,22
MURCIA	Era Alta	50.037,32
TORRE-PACHECO	Balsicas	60.370,29
TOTAL		238.914,52

2-3: MANTENIMIENTO DE CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

ORDEN de 11 de enero de 2005 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas a Mantenimiento de actividades de Atención Primaria durante el ejercicio del año 2005.

Se han concedido a los Ayuntamientos de la Región de Murcia las siguientes ayudas, al amparo de la Orden citada anteriormente con la siguiente distribución:

MUNICIPIO	Euros
ABANILLA	4.161,00
ABARÁN	2.052,00
AGUILAS	2.052
ALBUDEITE	2.052,00
ALGUAZAS	2.052,00
ALHAMA	4.161,00
BLANCA	2.052,00
BULLAS	2.925,00
CAMPOS DEL RÍO	2.052,00
CARAVACA	14.956,00
CARTAGENA	72.821,00
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	145.705,00
OJÓS	2.052,00
PLIEGO	2.205,00
PUERTO LUMBRERAS	2.052,00
RICOTE	2.052,00
SAN JAVIER	1.652,00
SAN PEDRO PINATAR	1.200,00
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
TOTAL EJECUTADO	348.588,00

SERVICIO DE ORDENACION Y ATENCION 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
5	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 2.259/1994.

Inspecciones	4
--------------	---

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:

ÁREA DE SALUD	Nº de inspecciones
1. MURCIA	13
2. CARTAGENA	86
6. VEGA DEL SEGURA	1
TOTAL	100

2.2. Fórmulas 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	19
Inspecciones	97
Informes de adecuación a la normativa	29
Contratos de fabricación a terceros	77

Por área de salud se han realizado las siguientes inspecciones:

ÁREA DE SALUD	Nº de inspecciones
1. MURCIA	21
2. CARTAGENA	50
3. LORCA	24
6. VEGA DEL SEGURA	2
TOTAL	97

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 de funcionamiento	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 1.564/92, 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 R.D. 2.043/1994, de 14 de octubre, sobre inspección y verificación de buenas prácticas de laboratorios.

Visita a laboratorio farmacéutico	2
-----------------------------------	---

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 normativa 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:

Alertas farmacéuticas	44
Nº de unidades retiradas del mercado	1.511
Notas informativas	24

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 2005 se han recibido **9 retiradas del mercado** de medicamentos ilegales, y se han realizado las siguientes visitas de inspección, por área de salud:

Inspecciones realizadas	88
-------------------------	----

3. Desabastecimiento de especialidades farmacéuticas:**3.1. Desabastecimientos comunicados por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios:**

Expedientes de desabastecimiento	15
Reabastecimientos	5

3.2. Desabastecimientos dentro de la Región de Murcia: comunicados por el Colegio Oficial de Farmacéuticos, almacenes de distribución, particulares....

Expedientes de desabastecimiento	2
----------------------------------	---

4. Programa de control de medicamentos 2005

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:

2.ª PARTE: DIVISIÓN DE QUÍMICA Y TECNOLOGÍA FARMACÉUTICA**I. ANTIDIABÉTICOS ORALES****GLIMEPIRIDA**

Justificación: Productos de baja dosificación y riesgo de fallo terapéutico

Ensayos: Uniformidad de contenido, disolución, friabilidad, fraccionabilidad, dosificación

C.N.: 673731

Especialidad: Amaryl 4 mg comprimidos

Laboratorio titular: Aventis Pharma, s.a.

Laboratorio fabricante: Aventis Pharma Deutschland

METFORMINA

C.N.: 778130

Especialidad: Metformina kern 850 mg comprimidos

Laboratorio titular: Kern Pharma

Laboratorio fabricante: Azupharma Alemania

La toma de muestra de Metformina Kern no se pudo realizar al no estar comercializada la especialidad

II. PRODUCTOS DE LOS QUE ESPAÑA ES EMR

SERTRALINA

Justificación: España es el primer país que lo comercializó en la UE

Ensayos: dosificación, pureza, dosificación

C.N.: 657692

Especialidad: Aremis (20 mg/ml gotas 60 ml)

Laboratorio titular: Dr. Esteve, s.a.

Laboratorio fabricante: Heinrich Mack Nachfolger(Alemania)

Almacenes visitados	3
Nº de toma de muestras	5

PUNTOS CRÍTICOS SANITARIOS DE ALMACENES FARMACÉUTICOS DE DISTRIBUCIÓN

Se llevaron a cabo inspecciones de cinco puntos críticos sanitarios en los mismos almacenes de distribución en los que se efectuaron toma de muestras de medicamentos. Los cinco puntos críticos revisados en esta campaña fueron:

- Medicamentos termolábiles
- Medicamentos estupefacientes
- Plan de emergencia
- Transporte de medicamentos
- Criterios de almacén farmacéutico de distribución para adquisición o incorporación de nuevos productos farmacéuticos a su base de datos.

Inspecciones realizadas	3
-------------------------	---

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:

5.1. 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 está al principio de cada talonario, este documento quedará 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.

5.2. Control y distribución de vales de estupefacientes para depósitos de medicamentos.

5.3. 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 al 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.

5.4. Control y procesamiento de las recetas oficiales de estupefacientes

Trimestralmente las oficinas de farmacia y servicios de farmacia hospitalaria nos remiten las recetas oficiales de estupefacientes dispensadas, junto con una relación de las mismas.

5.5. Control de las Declaración semestrales de Estupefacientes de las oficinas de farmacia.

Semestralmente las oficinas de farmacia y servicios de farmacia hospitalaria nos remiten la relación de movimientos de estupefacientes habidos durante el semestre anterior.

5.6. 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	1.980
	Distribución de talonarios	1.172
	Gestión de pérdida o robo de talonarios	69
Vales de estupefacientes para depósitos de medicamentos	Distribución y control	2
Recetas Oficiales de Estupefacientes	Procesamiento y control de las recetas dispensadas en la Región	2630
Recepción de estupefacientes caducados	Medicación excedente de tratamiento	96

En relación al procesamiento y control de las declaraciones semestrales de estupefacientes revisadas durante el año 2005 las actuaciones fueron las siguientes:

Nº de declaraciones semestrales revisadas	Actuaciones realizadas en relación con las declaraciones revisadas
TOTAL 1134	TOTAL 154
562 (2º semestre de 2004)	95(2º semestre de 2004)
562(1º semestre de 2005)	59(1º semestre de 2005)

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 psicotropas.

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	381
Medicamentos dispensados	3210
Expedientes facturados al SMS	651
Denegaciones	11
Facturas tramitadas	172

Adecuación de ficheros de medicamentos extranjeros:

- ◆ Modificación del fichero MEX por cambio de denominación de Dirección General (Publicación en BORM nº 256, 07.11.2005 (pag 23694).
- ◆ Creación del FORMATO DE CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE para datos de solicitud de medicamentos extranjeros.
- ◆ Creación de FICHA PÚBLICA PARA IDENTIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS de SOLICITUD DE MEDICAMENTOS EXTRANJEROS.

9. Suministro de Rifampicina a los Ayuntamientos de la Región cuando existe un caso de meningitis meningocócica.

Actuaciones	2
-------------	---

ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA	UNIDADES
Rifaldin suspensión 2 % 120 ml	120
Rifaldin 600 mg cápsulas	120
Rifaldin 300 mg cápsulas	340

10. Suministro al Dispensario de enfermedades del tórax de la Dirección General de Salud de medicamentos antituberculosos:

ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA	UNIDADES
Cemidon 150 mg 50 capsulas	3000
Rifater 500 mg	2000
Rimactazid 300 mg	7200
Myambutol 400 mg	3000
Rifinah 300 mg	4500
Rifaldin 600 mg cápsulas	2000
Rimcure	3000

11. Tramitación de las peticiones de vacunas consideradas medicación extranjera para el Servicio de Salud infantil:

Actuaciones	4
-------------	---

ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA	UNIDADES
Mencevax	48
Moruviraten	22

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
Nº de envases de medicamentos comunicados	9.636

C. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

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 1.662/2000, 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	-
	Recepción y tramitación de comunicaciones de establecimientos de distribución	4
	Productos en el mercado	90
	Inspecciones	1

Comunicaciones de responsables de la comercialización de productos sanitarios	Productos sanitarios según R.D. 414/96	6
	Productos sanitarios para diagnóstico "in vitro"	1
	Productos sanitarios fabricados a medida	3
Fabricantes de productos sanitarios a medida	Expedientes tramitados	6
	Autorizaciones	4
	Ceses	-
	Inspecciones	4
Comunicación de autorizaciones de instalaciones de productos sanitarios recibidas de la AEMPS		6
Retiradas del mercado de productos sanitarios		258
Nº de unidades retiradas del mercado de productos sanitarios		2.868
Notas informativas de productos sanitarios		1
Estudio de documentación sobre productos sanitarios		3

Otras actuaciones:

- Creación del formato de COMUNICACIÓN DE VENTA DIRECTA AL PÚBLICO DE PRODUCTOS SANITARIOS EN SERIE conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Creación de las FICHAS DE PROCEDIMIENTOS INTERNOS de :
 - + Distribución de Productos Sanitarios.
 - + Venta Directa al Público de Productos Sanitarios.
 - + Fabricantes de Productos Sanitarios a Medida: Productos Ortoprotésicos.
 - + Fabricantes de Productos Sanitarios a Medida: Prótesis Dental.
 - + Responsables de comercialización de Productos Sanitarios de Diagnóstico "in vitro".
- Creación del fichero PRODUCTOS SANITARIOS conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. Publicación en BORM nº 65, 18.03.06 (pags: 8611-8612).
- Creación de FICHA PÚBLICA PARA IDENTIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS de SOLICITUD DE LICENCIA SANITARIA DE ENTIDADES FABRICANTES DE PRODUCTOS SANITARIOS A MEDIDA (Código 1675).

2. Control y vigilancia de cosméticos y productos de higiene personal

Los productos cosméticos y de higiene personal están regulados por:

- Real Decreto 1.599/1999, por el que se regulan los productos cosméticos.

Visitas de inspección (venta y distribución)	3
Inspecciones a empresas fabricantes	5
Tramitación de solicitudes de puesta en el mercado de productos cosméticos	122
Comunicación de autorizaciones recibidas de la AEMPS	6
Retiradas del mercado	4
Altas registro de responsables de la puesta en el mercado	323

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, diagnósticas 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	35
-------------------------------	----

D. DENUNCIAS TRAMITADAS

OFICINAS DE FARMACIA	11
MEDICAMENTOS	7
ESTABLECIMIENTOS FABRICANTES DE PRÓTESIS DENTALES	1
PRODUCTOS SANITARIOS	1
TATUAJES	1
TOTAL	21

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.

Tramitación de Modificaciones de la acreditación	4
Visita de inspección a CEIC	6

2. Asistencia a reuniones del Grupo de Inspección de Normas de Buena Práctica Clínica (BPC) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

Asistencia reunión Grupo de Inspección BPC	5
--	---

3. Inspecciones de ensayos clínicos realizados en la Región de Murcia. Cumplimiento de BPC:.

Inspecciones	1
---------------------	----------

4. Comunicaciones de laboratorios promotores de ensayos clínicos.

Tipos de comunicaciones	Nº de comunicaciones
Informe Anual de Seguridad	81
Inicio ensayo	4
Cancelación de ensayo	2
Información de seguridad relevante (acontecimientos y reacciones adversas)	125
Modificaciones relevantes del protocolo	8
Cambio administrativo y enmienda local al protocolo	2
Notificación fin de periodo de reclutamiento	1
Informe final	2

F. FARMACOVIGILANCIA E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

1. FARMACOVIGILANCIA

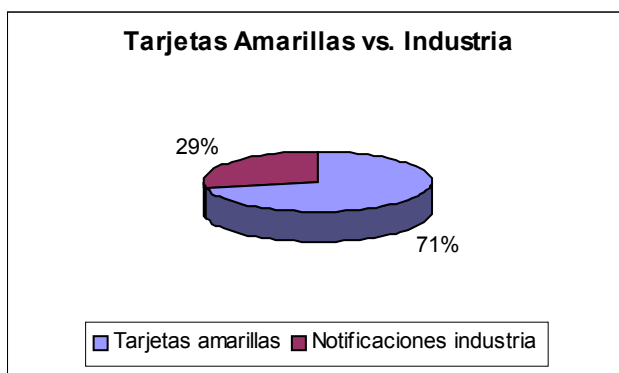
El Sistema Regional de Farmacovigilancia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (SFVRM), se integra en el Sistema Español de Farmacovigilancia, en el que se desarrolla el Programa de Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos de uso humano. En este programa se recibe, evalúa 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 2005 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, así como de evaluación de medicamentos. 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 de información sobre medicamentos (Consultas e informes).

Se han recibido 176 notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAMs) durante el año 2005, 125 correspondieron a notificaciones espontáneas procedentes de profesionales sanitarios enviadas en forma de tarjeta amarilla o en el formato OMI-AP y las otras 51 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 que tengan conocimiento a través de diferentes fuentes: profesionales, revistas, estudios. De estas, 51, ocho han sido anuladas, una por tratarse de un ensayo clínico y siete por carecer de la información mínima para evaluarlas, hay cuatro notificaciones de distintos laboratorios que se han considerado como una única, por tratarse de un mismo

caso publicado en la literatura científica y otras dos notificaciones que también se han considerado como una sola por tratarse del mismo caso, 23 han sido cargadas en Fedra y consideradas como iniciales y 14 notificaciones han resultado ser de seguimiento, aportando información complementaria a los casos iniciales y modificando posteriormente la carga con la información adicional.

De las 125 tarjetas amarillas, tres han sido seguimiento de casos anteriores y una ha debido ser anulada por falta de información.



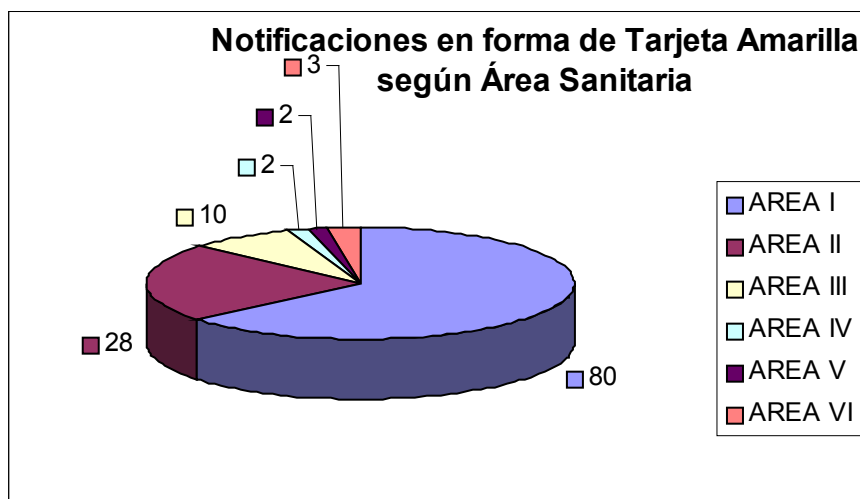
La Tasa de Notificación por millón de habitantes arroja un valor de 116, teniendo en cuenta los datos del Padrón Municipal a 01-01-2005. De las 176 notificaciones revisadas se han cargado en la base de datos Fedra 142 de las cuales 17 de ellas se ha debido actualizar la carga a la vista de información complementaria enviada posteriormente, dando como resultados,

PROPORCIÓN DE REACCIONES DE LAS NOTIFICACIONES CARGADAS EN FEDRA	
NOTIFICACIONES	142
REACCIONES	171
RELACIÓN REACCIÓN/NOTIFICACIÓN 1,56	

PROPORCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LAS NOTIFICACIONES CARGADAS	
NOTIFICACIONES	142
MEDICAMENTOS	204
RELACIÓN MEDICAMENTOS/NOTIFICACIÓN 1,43	

PROCEDENCIA DE LAS NOTIFICACIONES

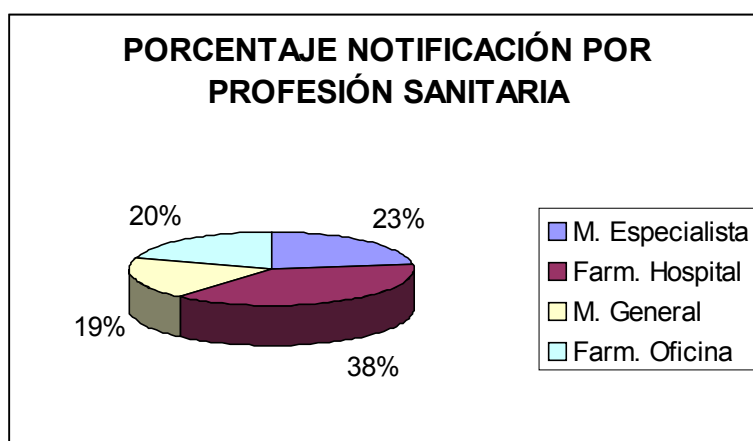
Según el mapa sanitario de la Región de Murcia, el mayor número de notificaciones corresponde al Área I, donde se ubica el mayor número de centros sanitarios y la mayor parte de la población. Las notificaciones se distribuyeron como se indica a continuación.



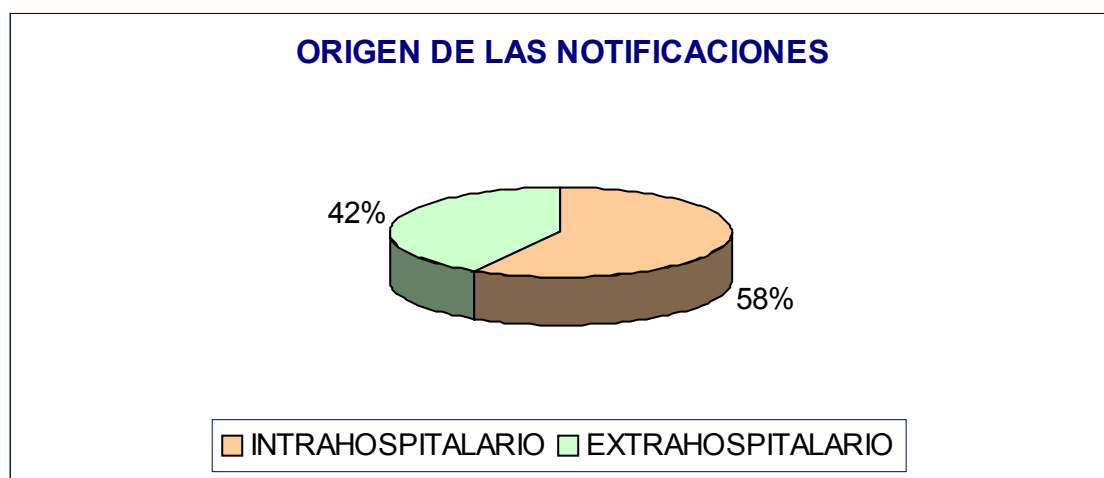
Atención Primaria	19
Hospitales	73
Oficinas de Farmacia	33
Total de Tarjetas Amarillas	125

ORIGEN DE LAS TARJETAS AMARILLAS

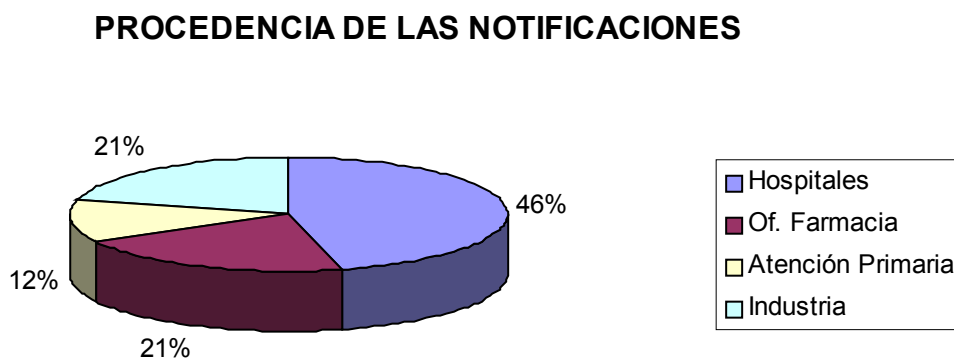
Los farmacéuticos fueron el colectivo que más informó sobre las sospechas de reacciones adversas observadas en su práctica profesional (68 notificaciones). Los que más han notificado han sido los farmacéuticos de hospital (35 notificaciones). Seguidos de los médicos especialistas, farmacéuticos de oficina de farmacia y de los médicos de atención primaria.



Intrahospitalario	N.º Tarjetas
Médico especialista	30
Farmacéutico	35
Profesional Sanitario	8
Total	73
Extrahospitalario	
Médico general	18
Farmacéutico	33
DUE	1
Total	52



Cabe señalar que el mayor número de notificaciones mediante Tarjeta Amarilla procede de Hospitales. A continuación se representa el diagrama incluyendo las notificaciones expeditivas procedentes de la industria.

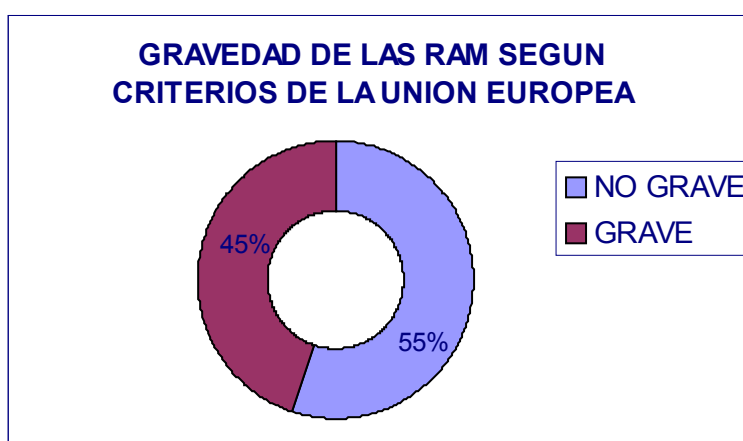
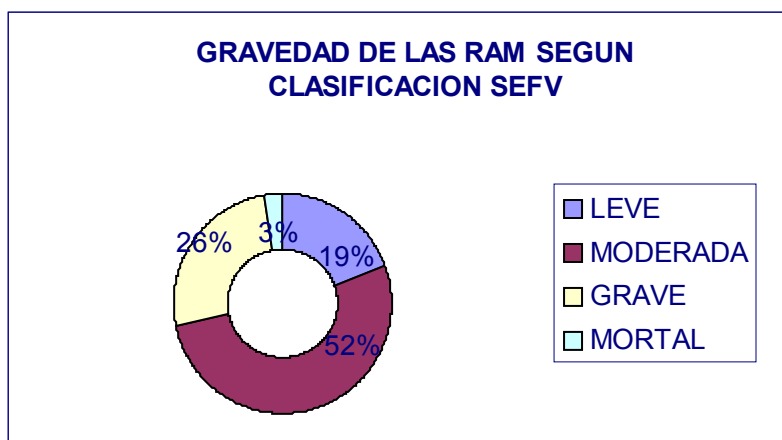


DATOS DE LAS REACCIONES

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	19
Moderada	52
Grave	26
Mortal	3
Gravedad según criterios de la UE	(%)
No Grave	55
Grave	45



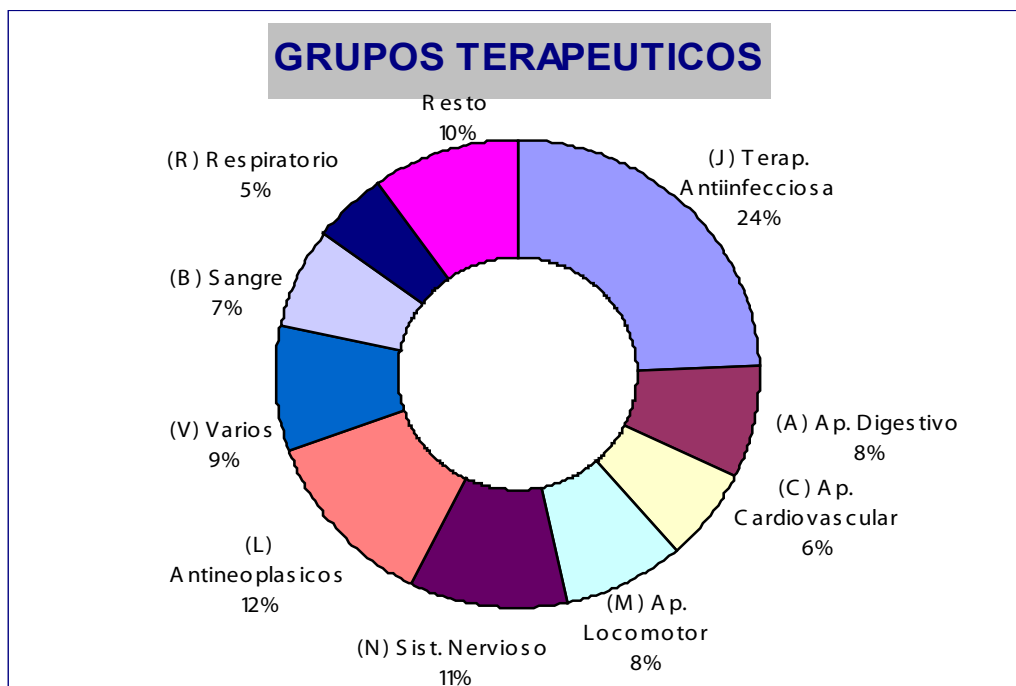
Distribución de los distintos órganos afectados de las reacciones adversas notificadas

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%
Total	171	100%

MEDICAMENTOS SOSPECHOSOS CLASIFICADOS POR GRUPO ANATÓMICO-TERAPÉUTICO

Alrededor del 50% de los medicamentos pertenecen a los siguientes grupos anatómico-terapéuticos: Antiinfecciosos (antibióticos y antirretrovirales) 24%, Antineoplásicos 12% y Sistema Nervioso Central 11%.







OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FARMACOVIGILANCIA

- Remitir semanalmente al Centro Coordinador de Farmacovigilancia de la AEMPS la relación de notificaciones procedentes de la industria recibidas durante la semana.
- 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.
- Comunicación del resultado de la evaluación de las notificaciones, en los casos que lo solicitan los notificadores y en aquellos casos de sospechas de reacciones que no figuren descritas por su naturaleza, frecuencia o gravedad en la ficha técnica.
- Revisar y depurar la base de datos para evitar duplicidades.
- 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 CC.AA. 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 2005 se ha asistido a un total de 4 reuniones:

-  Comité del 7 de marzo de 2005
-  Comité del 19 de mayo de 2005
-  Comité del 6 de octubre de 2005
-  Comité del 15 de diciembre de 2005

Se constituyó un grupo de trabajo para la actualización del "Manual de usuario de FEDRA 2.0" (30/09/2004), el cual ha seguido en funcionamiento durante el año 2005, donde participa un representante del Centro de Murcia junto con el Centro de Madrid, el Centro de Canarias y, el Centro Coordinador (AEMPS).


2. 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 han registrado y evaluado un total de 8 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	6
EPAS DENEGADOS	2
EPAS CANCELADOS/ DESISTIDOS	0
EPAS TOTALES	8

-  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.
-  Se ha informado un recurso de alzada interpuesto a un EPAS.
-  Se ha elaborado un documento de los requisitos para la evaluación de los EPAS en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para ser colgado en la página web de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, junto con los del resto de Comunidades Autónomas.
-  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 la reunión celebrada el 10 de marzo de 2005 de Responsables de Estudios Post-Autorización.
-  Asistencia al Curso de Estudios Post-autorización de tipo observacional. Aspectos metodológicos, éticos y legales. Previsto en la reunión de Responsables de Estudios Post-Autorización.

3. CONSULTAS SOBRE 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.

CONSULTAS	NÚMERO
PROFESIONALES SANITARIO	39
AEMPS	2
POBLACIÓN NO SANITARIA	27
TOTAL	68

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 a laboratorios o distribuidores necesaria para la resolución de alguna consulta particular o para la elaboración de informes.

CONSULTAS REALIZADAS	NUMERO
LABORATORIOS	16
PROFESIONALES SANITARIO	13
AEMPS	6
TOTAL	35

INFORMES

Durante el ejercicio 2005 los informes solicitados han consistido en informes sobre la influencia de determinados medicamentos en las pruebas de alcoholemia a solicitud de la Jefatura Provincial de Tráfico, en informes de evaluación de medicamentos concretamente se han evaluado el aripiprazol y el oseltamivir, informes sobre proyectos de actualización de normativa, informe sobre orden por la que se actualizan anexos de las órdenes ministeriales sco/2958/2003, de 23 de octubre, y sco/1344/2004, de 5 de mayo, por la que se determinan nuevos conjuntos de presentaciones de especialidades farmacéuticas y se aprueban los correspondientes precios de referencia, informe sobre el proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 711/2002, de 19 de julio por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano y, el informe sobre el proyecto de orden por la que se actualiza para el año 2005 la clasificación anatómica de medicamento adaptada al sistema de clasificación ATC. En informe de propuesta de inclusión en el grupo de aportación reducida (Anexo III del RD 1348/2003, de 31 de octubre, el grupo N06BA, únicamente los indicados en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

INFORMES a solicitud de la Jefatura Provincial de Tráfico	2
INFORMES de evaluación de medicamentos	2
INFORMES de actualización de normativa	3
INFORMES de propuesta de inclusión en aportación reducida	1
Total de INFORMES	8

5. OTRAS ACTIVIDADES

- ▶ 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.
- ▶ 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
- ▶ Desarrollo de una memoria para la creación de un Centro de Información y Evaluación de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- ▶ Establecer una colaboración conjunta entre el Centro de Farmacovigilancia y una consulta dedicada a la hepatotoxicidad, conformando una línea de trabajo continuada, con el fin de aumentar el número de las notificaciones de dicho colectivo y colaborar en la detección de casos de hepatotoxicidad, para ello se celebró una sesión conjunta sobre las tareas de farmacovigilancia y la utilidad e importancia de las notificaciones espontáneas. Se estudió el diagrama de flujo que sigue una reacción adversa desde que se detecta hasta que llega al Centro de Farmacovigilancia, procedimiento intrahospitalario. Y se organizó una visita posterior al Centro de Farmacovigilancia para conocer el procedimiento que se sigue con la información declarada en las notificaciones comunicadas. Se ha realizado una sesión de refuerzo a los 6 meses, con una presentación farmacovigilancia y hepatotoxicidad.
- ▶ 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.

SECCIÓN DE ORDENACIÓN Y GESTIÓN DE LA ASISTENCIA FARMACÉUTICA

A.- ASISTENCIA FARMACEUTICA

1- Informes, certificados, y denuncias, en relación con la ordenación y gestión de la asistencia farmacéutica.

Informes	25
Certificados	4
Consultas	9
Denuncias	2

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.

Aperturas	0
Cierres	0
Traslados	12
Traspasos	13
Copropiedades	9
Aperturas Obras y Modf. del Local	6
Elaboración de procedimientos de trabajo	1

3- Tramitación de comunicaciones de cierres temporales de oficinas de farmacia

Nº comunicaciones cierre	60
--------------------------	----

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.

Apertura de Fcia. Hospitalaria	1
Clausura de Fcia. Hospitalaria	0
Apertura Depósito Medicamentos	3
Clausura Depósito Medicamentos	0

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 2.259/1994 de 25 de noviembre, que regula los almacenes farmacéuticos y la distribución al por mayor de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos.

Tramitación e informe de almacén Farmacéutico.	6
Apertura almacén Farmacéutico.	1

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.

Toma de posesión Regentes	5
Toma de posesión Sustitutos	77
Toma de Posesión Adjuntos	87
Toma Posesión Dir. Téc. Almacén	5
Toma Posesión Adjunto Dir. Téc. Almacén	1
Toma Pos. Jfe. Serv. Fcia. Hosp.	4

7- Control y Diligencia de Títulos profesionales

Diligencia Títulos profesionales	27
Control Títulos profesionales	37

8- Control y Diligencia de Talonarios de Actas de Inspección

Talonarios diligenciados y controlados	21
--	-----------

9- Control y Diligencia de Libros Recetario Oficial (Orden de 15/04/1991).

Diligencia Libros Recetario Oficial manual	207
Diligencia Libros Recetario Oficial informático	111
Control Libros Recetario Oficial	318

10- 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

Horario mínimo especial	4
Ampliación voluntaria de horario mínimo	72
Reducciones de horario mínimo	36
Exclusiones anuales de turnos de urgencia	179
Vacaciones	152
Asistencia a Comisión de Trabajo de Farmacia del Consejo Asesor de Consumo	4
Elaboración de procedimientos de trabajo	1

11- 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.

Depósitos autorizados	10
Expedientes tramitados e informes	14
Visitas de inspección	11

12- 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 2006 (Orden de 30 de diciembre B.O.R.M 11/01/2006).

Tramitación modificación de turnos de urgencia 2005	1
Tramitación de criterios específicos de planificación de turnos de urgencia	1
Elaboración de propuesta de turnos de urgencia 2006	1
Gestión del Plan de Turnos de Urgencia 2006	1

13- Elaboración, propuesta, ejecución y control de programa piloto de atención farmacéutica en centros sociosanitarios, mediante depósitos de medicamentos regulados en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia.

Elaboración y propuesta de programa piloto de atención farmacéutica en centros sociosanitarios	1
Reuniones	3

14- Elaboración, propuesta, ejecución y de control de PROGRAMA DE CONTROL DE MEDIOS PERSONALES EN LAS OFICINAS DE FARMACIA CON AMPLIACIÓN VOLUNTARIA DE HORARIO MÍNIMO

Elaboración de programa	1
Elaboración de protocolo de inspección	1
Control de programa	1
Visitas de inspección a oficinas de farmacia	42

15- Elaboración, propuesta, ejecución y control de PROGRAMA DE CONTROL DE CUMPLIMIENTO DE HORARIO EN LAS OFICINAS DE FARMACIA

Elaboración de programa	1
Elaboración de protocolo de inspección	1
Control de programa	1
Visitas de inspección a oficinas de farmacia	238

16- Informe, elaboración y propuesta de proyectos de ordenación farmacéutica

Informe de anteproyecto de Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos sanitarios	1
Elaboración y propuesta de proyecto de regulación de personal de establecimientos farmacéuticos	1
Elaboración y propuesta de proyecto de regulación de servicios y depósitos farmacéuticos de atención primaria	1
Informe y asistencia a reuniones de proyecto de regulación de medicamentos veterinarios	2

OTRAS ACTIVIDADES

1. ORGANIZACIÓN DE LAS V JORNADAS DE INSPECCION FARMACÉUTICA:

Organización en Murcia de las quintas Jornadas de Inspección Farmacéutica junto con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

Las Jornadas de Inspección Farmacéuticas, se vienen celebrando desde el año 2001 y constituyen un foro de formación y de intercambio de experiencias en materia de inspección farmacéutica. Cada año se celebran en una Comunidad Autónoma y en el año 2005 la sede fue la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y en ellas se pretendió tratar como aspecto importante las “Nuevas Tecnologías en el ámbito de los Medicamentos”.

Las Jornadas se realizaron en el Hospital Reina Sofía y durante los días 16, 17 y 18 de noviembre, a las mismas asistieron más de 100 farmacéuticos de todas las comunidades y se presentaron unas 30 comunicaciones sobre temas relacionados con la inspección.

Los temas tratados en las jornadas fueron:

Conferencias:

- Terapia celular como medicamento
- Nuevas tecnologías en el ámbito de los medicamentos.

Mesa de comunicaciones libres:

- Normas de correcta fabricación–Buenas Prácticas Clínicas y Buenas Prácticas de Farmacovigilancia
- Distribución de medicamentos
- Oficinas de Farmacia. Servicios Farmacéuticos. Botiquines de medicamentos
- Productos Sanitarios

Talleres de trabajo:

- Estupefacientes.
- Validación de Sistemas Informáticos.

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

1. ASISTENCIA AL “CURSO SOBRE VALIDACIÓN DE SISTEMAS INFORMÁTICOS”. AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS. MADRID, 26 DE OCTUBRE, 2005.
2. Asistencia a un curso específico de Estudios Post-autorización de tipo observacional. Aspectos metodológicos, éticos y legales. Organizado por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios del 31 de mayo a 3 de junio de 2005.
3. Asistencia a curso “Gestión y desarrollo de competencias. Competencias Directivas. Nivel 1.
4. Asistencia a curso “Gestión y desarrollo de competencias. Competencias Directivas. Nivel 2.
5. Asistencia a Jornadas de inspección farmacéutica Murcia 17-18 noviembre de 2005.
6. Comunicaciones a Jornadas de inspección farmacéutica Murcia 17-18 noviembre de 2005:
 - a. “Puesta en funcionamiento de depósito de toxina botulínica tipo A con indicación estética”.
 - b. “Evolución del consumo de estupefacientes a nivel extrahospitalario en la Región de Murcia”
 - c. “Situación de los botiquines farmacéuticos en la Región de Murcia”

PARTICIPACIÓN EN COMITÉS 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 Prácticas Clínicas del CTI.
7. Grupo de Trabajo de Normas de Correcta Fabricación-Instalaciones del CTI.
8. Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas de Laboratorio del CTI.
9. Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas 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.

VII. DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD

ASISTENCIAL, FORMACIÓN E

INVESTIGACIÓN SANITARIA

VII. DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA

Competencias

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.

Actividades

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL RECURSOS HUMANOS DE LA SUBDIRECCIÓN

La plantilla de la Subdirección de Calidad Asistencial durante el pasado 2005 ha estado dotada de:

- 1 Subdirector General de Calidad Asistencial
- 1 Jefe de Servicio de Calidad Asistencial
- 2 Técnicos Responsables de Calidad Asistencial
- 1 Técnico de Gestión de Calidad Asistencial
- 1 Técnico de Gestión
- 1 Técnico de Apoyo de Calidad Asistencial
- 1 Auxiliar Especialista
- 2 Auxiliares Administrativos

El año 2005 ha sido dedicado prioritariamente a las siguientes líneas de trabajo, entre otras:

1.- EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO 2005 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 2005 destacan:

- Actividades relativas a la organización, docencia, seguimiento y evaluación de 9 Cursos de Formación en Calidad Asistencial, con un total de 342 horas docentes impartidas y 194 profesionales participantes.

El total de actividades de formación, según tipo de Curso y año, es el siguiente:

CURSO	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	TOTAL
Evaluación y Mejora	4	6	5	7	9	5	8	9	3	4	4	4	68
Monitorización de la Calidad	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	18
Protocolos y Vías Clínicas					2	1		2	1	1	1	1	9
Diseño de la Calidad				1		1	2						4
Búsqueda de Evidencias						1		2	1	1	1		6
Aplicación del AEP						1	1						2
Formación de Formadores				1									1
Necesidades y Expectativas								1	1	1	1	1	5
Comunicación con el Usuario.								1	1	1	1	1	5
Certificación y Acreditación									1				1
Aplicación del Modelo EFQM									1	1	1		3
TOTAL	6	7	6	11	13	10	12	18	10	10	10	9	122

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	2005	TOTAL
Nº CURSOS	6	7	6	11	13	10	12	18	10	10	10	9	122
HORAS DOCENTES	174	245	324	522	620	397	540	668	332	368	352	342	4.884
Nº ALUMNOS	149	205	120	264	269	294	397	468	232	198	268	194	3.058
GRUPOS DE MEJORA			24	35	47	43	74	62	13	22	24	23	367*

* Cifras provisionales

- Gestionar la supervisión y seguimiento de los proyectos concedidos mediante las Órdenes 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 2005, el asesoramiento para la implantación de las actividades de Autoevaluación con el Modelo EFQM.

2. AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN EN CALIDAD ASISTENCIAL

Durante el año 2005 se ha establecido un Convenio de Colaboración con la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias, por el que se han financiado los gastos relacionados con la convocatoria de proyectos de investigación sobre gestión de la calidad asistencial en la Región de Murcia.

Tras la pertinente convocatoria, se han financiado un total de 6 Proyectos con un importe de 46.100 €.

3. EVALUACIÓN CON EL MODELO EFQM

Tras diferentes intentos de implantar la metodología del Modelo EFQM en nuestra Región, en este año se ha conseguido realizar un proceso global y completo de autoevaluación por las 14 Gerencias que componen el Servicio Murciano de Salud.

El Modelo EFQM de Excelencia es un marco de trabajo no prescriptivo que reconoce que la excelencia de una organización se puede lograr de manera sostenida mediante distintos enfoques. Dentro de este marco general no prescriptivo, existen ocho conceptos fundamentales, que constituyen la base del Modelo y sobre ellos pivota el análisis de la excelencia de cualquier organización:

- Orientación hacia los resultados
- Orientación al cliente
- Liderazgo y constancia en los objetivos
- Gestión por procesos y hechos
- Desarrollo e implicación de las personas
- Aprendizaje, Innovación y Mejora Continuos
- Desarrollo de Alianzas
- Responsabilidad Social

En este sentido, 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, con el objetivo de realizar la primera autoevaluación (basada en Evalexpres), en todas las Gerencias dependientes del Servicio Murciano de Salud.

Fruto de lo anterior, en el periodo comprendido entre enero y abril, todas las Gerencias han desarrollado el proceso, conjuntamente con dos facilitadores externos. El proceso se ha desarrollado con una eficiente utilización del tiempo/directivo, teniendo en cuenta los antecedentes y experiencias de otros centros y organizaciones similares. A las 150 horas/directivo necesarias para una evaluación "clásica" declarados por organizaciones similares, se ha pasado a una horquilla que varía entre 10 y 30 horas/directivo.

La autoevaluación ha permitido, a juicio de los propios equipos implicados, una visión global, integradora, comprensiva y real de la situación, contexto y entorno actual de la organización. Del mismo modo, ha permitido identificar un muy elevado número de áreas y oportunidades de mejora relacionadas con la gestión de la calidad de la organización.

4. PROYECTO OMS “REDISEÑO GLOBAL DE CUIDADOS DE SALUD PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS”.

En este proyecto, realizado mediante un convenio entre la Consejería de Sanidad y la OMS, con la participación de la Universidad de Murcia, se pretende realizar un rediseño de dos enfermedades crónicas, EPOC y DIABETES, basándose en la revisión de la evidencia científica acerca de las intervenciones que se han demostrado efectivas en resultados en salud.

En el año 2005 se realizó el trabajo de revisión de la evidencia científica en EPOC y DIABETES para las funciones de promoción de la salud, detección y modificación de factores de riesgo, control de la enfermedad, y asistencia sociosanitaria. En diciembre de 2005 habían obtenido 110 fichas de extracción de evidencia en EPOC y 90 en DIABETES..

5. EVALUACIÓN Y MONITORIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL

A lo largo del año 2005, se han elaborado indicadores de calidad asistencial a partir de la explotación de las bases de datos clínico-administrativas tipo CMBD. Los principales productos obtenidos han sido los Informes que se mencionan a continuación, de los cuales se ha llevado a cabo una amplia difusión a nivel regional, nacional e internacional:

- Serie Informes de Calidad nº 1. Uso de los Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC) como indicador de monitorización de la calidad en la Región de Murcia. Septiembre de 2005.

En él se estudia la capacidad de resolución de la Atención Primaria, mediante el estudio de las hospitalizaciones producidas por un conjunto de enfermedades susceptibles de ser controladas en el primer nivel asistencial. Se hace también una valoración acerca de las principales fortalezas y debilidades del indicador “Tasa de ACSC” para medir la efectividad de la Atención Primaria.

- Serie Informes de Calidad nº 2. Identificación de oportunidades de mejora en la realización de actividad quirúrgica a través del cálculo del índice de sustitución de la cirugía mayor ambulatoria (CMA). Septiembre de 2005.

Este Informe describe el uso del índice de sustitución de la CMA como un indicador de calidad, útil para identificar aquellos procedimientos quirúrgicos que presentan un mayor impacto en admisiones y estancias potencialmente evitables.

6. PROYECTO ENCUESTA EMCA DE CALIDAD PERCIBIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA.

Durante el año 2005 se ha enviado el cuestionario a 7.436 usuarios de las consultas médicas o de enfermería en los Centros de Salud de la Región. Posteriormente se procedió a la informatización, depuración, explotación y análisis de los mismos.

7. PROYECTO ENCUESTA EMCA DE CALIDAD PERCIBIDA POSTHOSPITALIZACIÓN.

Durante el año 2005 se ha procedido al envío de 5.296 cuestionarios a pacientes dados de alta en los hospitales públicos de la Región. Posteriormente se realizó la codificación, depuración, explotación de los datos y a la elaboración de informes.

8. COLABORACIONES CON EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD 2005

8.1.- GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMERÍA

En el marco de los Acuerdos y Proyectos conjuntos que están llevando a cabo la Dirección General de Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria y con vistas a abordar determinados objetivos del Contrato de Gestión 2005 que competen a ambas Direcciones, se constituye un Grupo de trabajo de Enfermería para tratar los objetivos siguientes:

- Informe de continuidad de cuidados al alta hospitalaria.
- Actualización de protocolos de manejo de: atención a paciente hospitalizados para prevenir caídas, cuidado del paciente con sonda vesical, cuidado del paciente portador de catéter venoso, valoración por enfermería de la situación del paciente al ingreso.
- Plan de Información a pacientes: Plan de acogida al ingreso de todos los pacientes.

Los productos obtenidos hasta la fecha han sido los siguientes:

- 1.- Informe sobre “Evaluación documentación remitida por los centros hospitalarios sobre objetivos del Contrato de Gestión 2005 relacionados con cuidados de enfermería en centros hospitalarios del SMS” que recoge los siguientes puntos:
 - Comprobación de la información recibida de los Centros teniendo como referencia lo acordado en la reunión de 10 de octubre de 2005.
 - Evaluación de la calidad formal de los protocolos de Prevención de Úlceras por Presión enviados por los distintos Hospitales, mediante herramienta EMCA.
 - Análisis de la variabilidad en la metodología de evaluación e indicadores del protocolo de UPP y del Prevención de Caídas, enviados por los distintos Hospitales.
 - A modo de ejemplo, análisis de la variabilidad en las recomendaciones de actuación en una cura de Úlcera Grado I.
- 2.- Documento marco, con normas a seguir para la elaboración de un protocolo clínico.
- 3.- Evaluación de la calidad formal de los protocolos de enfermería enviados por los distintos hospitales públicos de la región de Murcia, mediante herramienta EMCA.
- 4.- Propuesta de indicadores y plan de medición para evaluación de los objetivos relacionados con cuidados de enfermería del contrato de gestión 2006.

8.2. GRUPO DE TRABAJO DE URGENCIAS DE HOSPITAL

A lo largo del año 2005 se han mantenido 3 reuniones plenarias y se han creado además 2 Subgrupos específicos, que han trabajado internamente en relación con los siguientes objetivos:

- Definición del Plan Funcional de Urgencias.
- Propuesta de indicadores para la monitorización del desempeño en los servicios hospitalarios de urgencias.

A nivel específico se han obtenido los siguientes productos

- Elaboración del documento técnico “Urgencias: Análisis de objetivos del Contrato de Gestión 2005”, en el que, a partir de la información facilitada por los hospitales se realizó una valoración conjunta del cumplimiento de objetivos del Contrato de Gestión 2005.
- Aprobación de la Ficha Técnica para la elaboración/ selección de indicadores con la cual han sido evaluados los indicadores de urgencias obtenidos a partir del Sistema de Información de Atención Especializada (SIAE).
- Aprobación del Guión para la elaboración del “Plan Funcional de un Servicio de Urgencias Hospitalario”.
- Se profundizó además en los aspectos relacionados con los distintos “Modelos de triage” actualmente utilizados en los hospitales del Servicio Murciano de Salud y en la “Reingeniería del proceso de atención a urgencias” en el marco del PDSIS

8.3. CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Esta colaboración con la Subdirección General de Atención Primaria tiene por objetivo revisar, en su totalidad, la actual cartera de servicios de Atención Primaria, identificando la nueva evidencia científica disponible y elaborando tanto las actuaciones, como los indicadores de evaluación de dichas actividades. Este proyecto, ya avanzado, ha desarrollado la Metodología y Diseño de Documentos para la revisión y actualización de servicios, así como la identificación de Servicios y elección de Integrantes de Grupos de Trabajo y formación de los mismos. En el momento actual, los grupos han presentado su informe definitivo, por lo que queda por realizar la difusión y el consenso definitivo.

8.4. COMISIONES CLÍNICAS

Este proyecto presenta como objetivo representar el Mapa de las Comisiones existentes en el momento actual en los Centros Sanitarios públicos de la Región de Murcia, realizando un análisis descriptivo de su estructura, funcionamiento, así como de los productos más relevantes alcanzados por los profesionales que forman parte de ellas, y finalmente la construcción de indicadores de calidad que permitan la monitorización.

Las actividades realizadas a lo largo del 2005 han sido:

- Nº Centros Sanitarios visitados: 10
- Nº Entrevistas realizadas: 73
- Nº de Informes de Situación: 5
- Nº de Indicadores construidos: 18

9. EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA

Las principales actuaciones llevadas a cabo en este campo han sido las siguientes:

- Elaboración del “Informe sobre Evaluación de Tecnología Sanitaria”.

En él se analizan los principales conceptos en este campo así como una descripción de las principales Agencias y Unidades que operan en este sector, tanto a nivel nacional como internacional, describiendo su marco legal, estructura, organización, principales productos obtenidos, herramientas metodológicas utilizadas y actividades de formación e investigación.

- Elaboración de las Fichas Técnicas de consulta rápida:
 - Trombolisis en el Ictus.
 - Uso de la desfibrilación semiautomática externa por personal paramédico.
- Asistencia al curso “Bases metodológicas para la revisión sistemática de la literatura científica y el metanálisis”, celebrado del 28 de noviembre al 2 de diciembre en la Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Asistencia al “Taller de Evaluación de Tecnologías Sanitarias” celebrado durante los días 21 y 22 de noviembre en el Hospital Morales Meseguer.

En él se abordaron los principales conceptos en este campo, con especial incidencia en los que hacen referencia a la evaluación económica.

- Participación en el proyecto de investigación “Reconstrucción inmediata postmastectomía: los estándares de uso apropiado y la perspectiva de las pacientes”, que liderado por investigadores del Hospital Morales Meseguer y con una amplia participación a nivel nacional y regional, será llevado a cabo a lo largo del 2006.

10. PROYECTO GUÍASALUD

Durante el año 2005 continúa la participación de dos miembros de la Subdirección en los Comités Ejecutivo y Científico del Convenio de Colaboración para el Proyecto Guíasalud aprobado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

SERVICIO DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

Medios personales:

Responsable de Formación e Investigación

1 Jefe de Sección de Formación Continuada y Docencia

1 Jefe de Sección de Investigación

1 Técnico

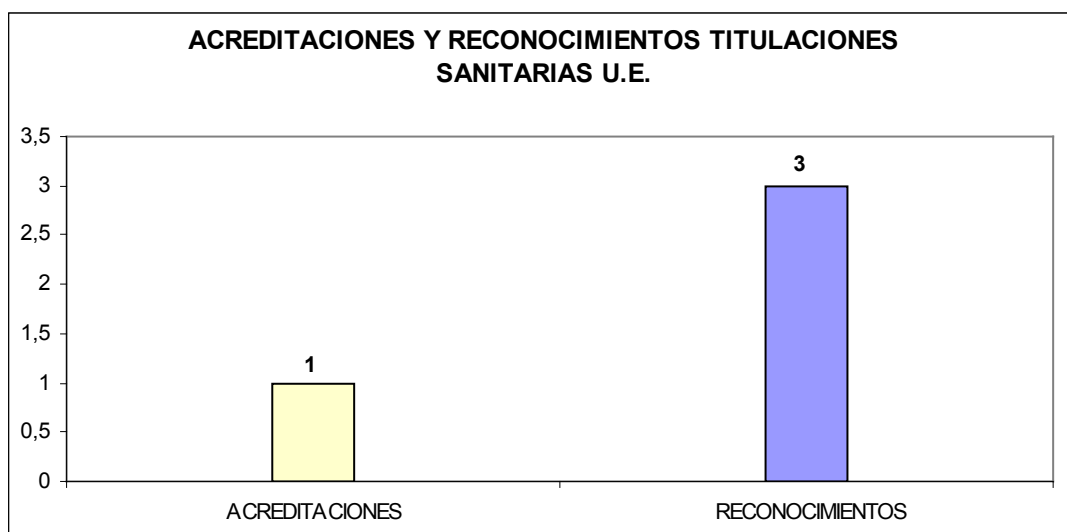
1 Jefe de Negociado

1 Auxiliar Administrativo

1. HABILITACIÓN DE PROFESIONALES SANITARIOS TRAMITADOS DURANTE EL AÑO 2005:

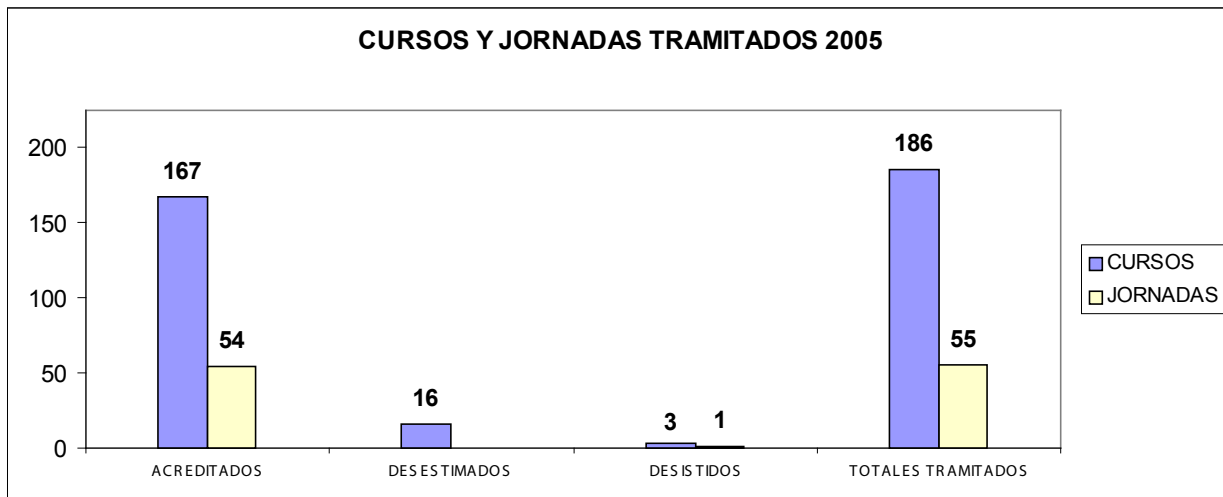


2. ACREDITACIONES Y RECONOCIMIENTOS DE TITULACIONES SANITARIAS DE LA UNIÓN EUROPEA TRAMITADOS DURANTE EL AÑO 2005:

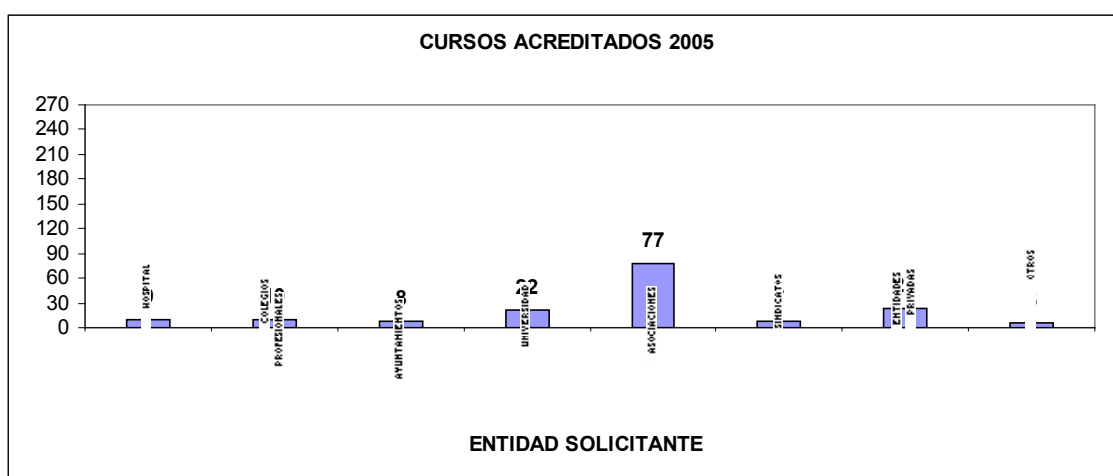


3. RECONOCIMIENTO DE INTERÉS DE ACTOS CIENTÍFICO-SANITARIOS Y ACREDITACIÓN DE CURSOS DE INTERÉS SANITARIO

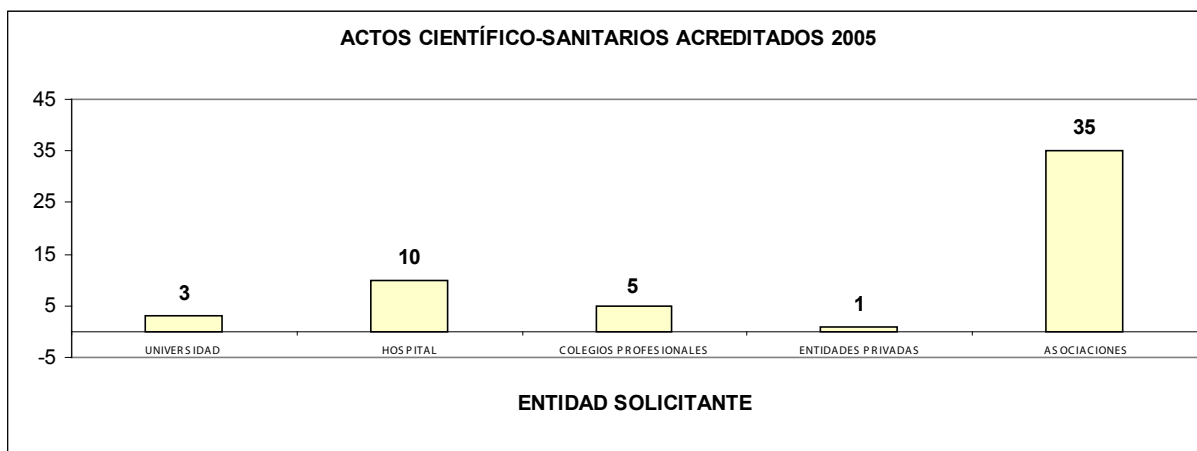
1. Cursos de interés sanitario y actos científico-sanitarios tramitados durante el año 2005:



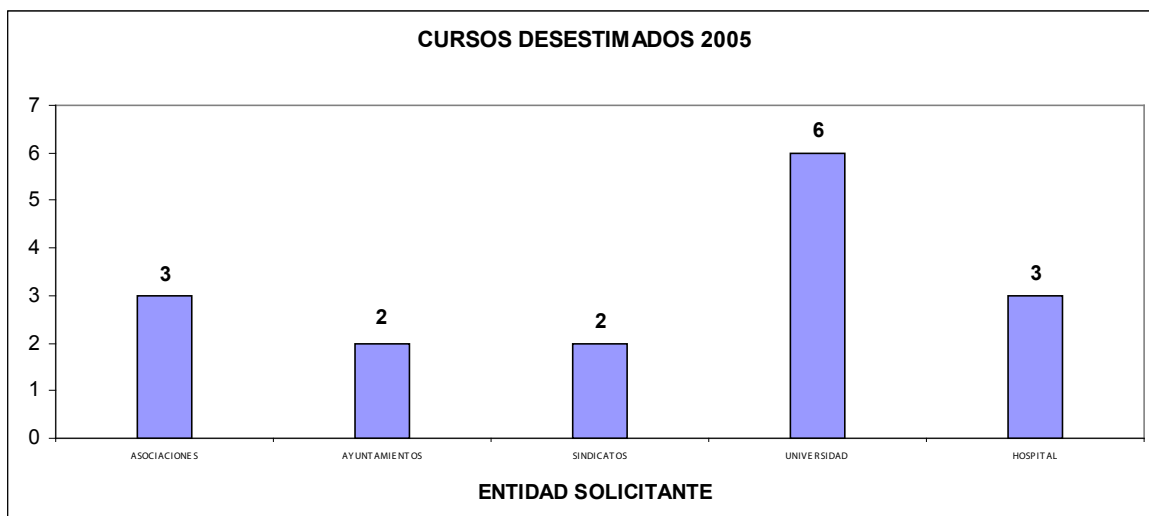
2. Cursos acreditados de interés sanitario, según las entidades solicitantes, durante el año 2005:



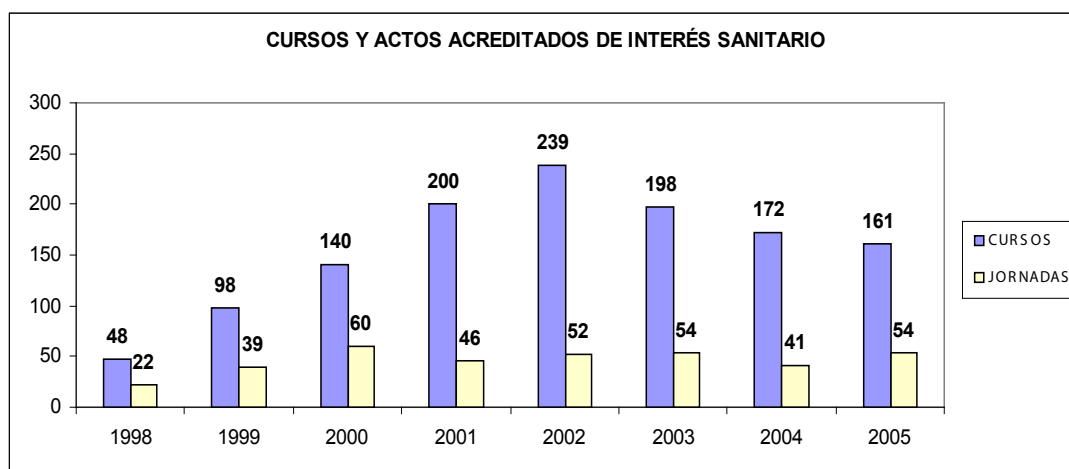
3. Actos científico-sanitarios reconocidos de interés, según las entidades solicitantes, durante el año 2005:



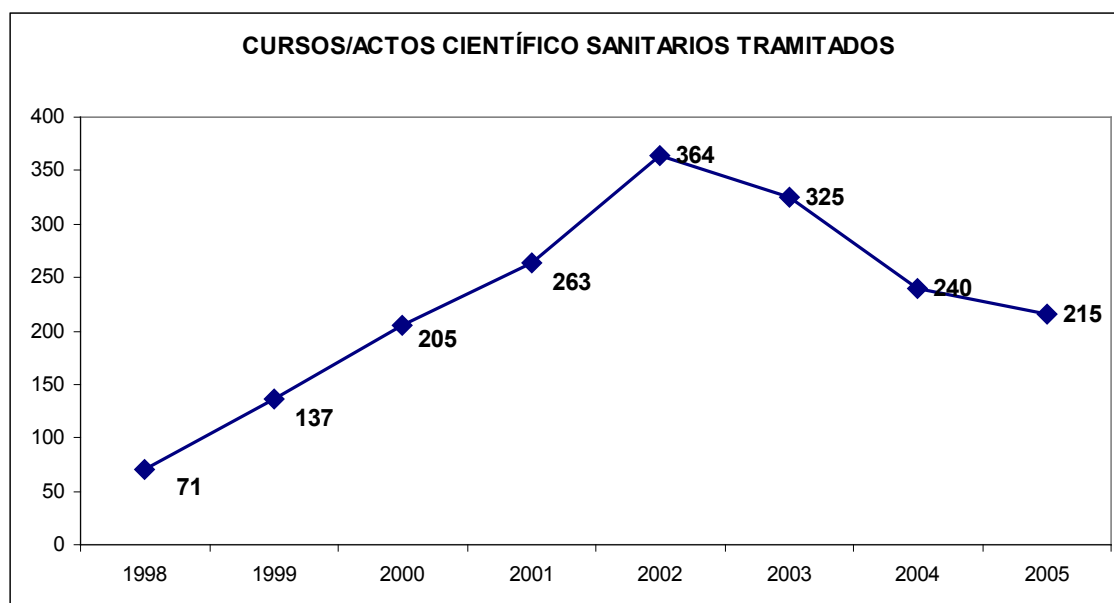
4. Cursos desestimados, según las entidades solicitantes, durante el año 2005:



5. Cursos/ Actos científico-sanitarios acreditados y reconocidos de interés, desde 1998 a 2005



6. Cursos/ Actos científico-sanitarios, expedientes tramitados, desde 1998 a 2005



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 2005/2006.

FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS

Este primer ejercicio correspondiente al año 2005, incluye para la Fundación un período de al menos de 9 meses, en base a la fecha real de entrada en funcionamiento.

En este tiempo, se ha cubierto el objetivo de **presentación** de la Fundación por parte de la Consejera de Sanidad ante la Asamblea Regional, así como a los Centros y Gerencias del Servicio Murciano de Salud; con el mismo propósito, el Director de la Fundación visitó los distintos Hospitales de la Región y se informó a los medios de comunicación.

A lo largo del ejercicio 2005 se han ido produciendo distintas incorporaciones de **personal** hasta completar un número actual de 8 personas, correspondiendo a:

- 1 Director.
- 1 Responsable, 1 Técnico y 1 Becaria en el Área de Investigación.
- 1 Técnico en el Área de Formación.
- 2 Técnicos y 1 Auxiliar Administrativo en el Área de Administración.

Las **áreas de actividad** han quedado configuradas en concordancia con el objeto y fines de la Fundación de la siguiente forma: Formación, Investigación y Gestión de Proyectos en estrecha relación funcional.

ÁREA DE FORMACIÓN

Se han realizado las siguientes actividades:

- 1.- Curso de Diplomado de Sanidad, en colaboración con la Escuela Nacional de Sanidad.
- 2.- Curso de Diplomado en Enfermería de Empresa, en colaboración con la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.
- 3.- Curso de Experto Universitario en Derecho Sanitario y Bioética, convocado por la Universidad de Murcia, y su ampliación para configurarlo como Master.
- 4.- Curso de Experto Universitario en Acreditación de Servicios Sanitarios, convocado por la Universidad de Murcia.
- 5.- Dos ediciones de un Curso para Celadores y otro para Auxiliares Sanitarios en convenio con el Ayuntamiento de Lorca, el Servicio de Empleo y Formación y el Hospital Rafael Méndez de Lorca.
- 6.- Tres ediciones de un Curso para Estabilización y Transporte de Neonatos, en colaboración con el H.G.U Virgen de la Arrixaca.
- 7.- Curso sobre Seguridad de los Pacientes y Gestión de Riesgos Clínicos por encargo del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- 8.- Curso sobre Seguridad de los Pacientes en la Actividad Clínica para el Grupo USP de Clínicas Privadas.
- 9.- Curso sobre Actualización de Conocimientos para Auditores de Acreditación Docente, por encargo del Ministerio de Sanidad y Consumo.

- 10.- Curso de Formación on-line sobre prescripción en Atención Primaria (1.ª Edición), en colaboración con el Instituto de Formación On-line.
- 11.- Curso de Habilidades Directivas, en colaboración con GSK.

De las anteriores actividades formativas se desprenden los siguientes datos:

- Número total de alumnos: 548.
- Número total de horas lectivas: 2.533.
- Número total de profesores: 359.

Los aspectos más destacables en este apartado resultan ser:

- La oferta especializada de los Planes de Formación Continuada del Servicio Murciano de Salud y la Consejería de Sanidad.
- La amplitud de campos abordados en respuesta a necesidades evidenciadas.
- La colaboración con distintas entidades docentes.
- El empleo de recursos docentes preferentemente propios del ámbito público regional, si bien hemos contado con un porcentaje del 16% de profesorado nacional e internacional.
- El inicio de actividades en el sector hospitalario privado, de ámbito nacional.
- La confianza demostrada por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo que ha seleccionado a la Fundación para llevar a cabo cursos de ámbito nacional.
- Inicio de los trabajos para llevar a cabo una parte de la actividad formativa en modalidad on-line, utilizando herramientas avanzadas en Internet.
- Los indicadores de calidad y de satisfacción del alumnado resultan ser muy favorables.

Otros puntos de interés en materia formativa:

1. Presentación de propuestas formativas en el apartado de Seguridad de los Pacientes para:
 - Agencia Nacional de Calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo (proyecto nacional).
 - Consellería de Sanidad del Gobierno Balear.
 - Grupo Capio de Clínicas Privadas.

Todas ellas están pendientes de decisión.

2. Colaboración en la propuesta de financiación, por parte del Instituto de Fomento de la Región de Murcia, de un Proyecto Formativo y de Asesoramiento en materia de Acreditación, Calidad y Seguridad para la Unión Murciana de Hospitales, recientemente adjudicado y en el que la Fundación participará prestando servicios de ejecución de dicho Proyecto.

3. Soporte a los jornadas inaugurales del Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital General Universitario Reina Sofía y compromiso para próximas fechas los del Servicio de Psiquiatría y unas Jornadas Técnicas sobre Últimas Voluntades en el mismo Hospital.
4. Convenio de Colaboración con la Academia Española de Dermatología para prestar el soporte técnico a las Jornadas Nacionales de Dermatología Psiquiátrica, de próxima celebración, así como con el Servicio de Cardiología del Hospital Morales Meseguer, para las próximas jornadas de actualización cardiológica en Atención Primaria.
5. Por indicación de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud, se desarrollará a través de la Fundación, el Programa Formativo del Plan Regional de Prevención de Agresiones al Personal Sanitario.
6. Configuración de una propuesta formativa con el Área de Digestivo del Hospital Morales Meseguer, la Universidad de Murcia y el Centro de Cirugía de Mínima Invasión de la Universidad de Extremadura, sobre Enteroscopia de doble balón.
7. Firma de Convenio de Colaboración para la realización de acciones formativas con AEGRIS (Asociación Española de Gestión de Riesgos Sanitarios).
8. Acuerdo de Colaboración para formación con el Grupo ASBE (Medicina Basada en la Evidencia), de próxima firma.
9. Diseño de actuaciones conjuntas con el Secretariado Gitano para formación el personal sanitario en materia de atención de este colectivo.
10. Próxima firma de Convenio de Colaboración con la Unidad de Medicina Laboral de la Universidad Miguel Hernández de Alicante, para desarrollar un amplio programa formativo que incluya la formación MIR de la especialidad con profesorado mixto.
11. Participación en las reuniones técnicas mantenidas conjuntamente con la Dirección General de Función Pública, Escuela de Administración Pública, para el diseño del Programa de Formación Continuada (Fondos INAP) que va a permitir una modificación sustancial en el modelo de oferta formativa actual otorgando carta de naturaleza a la Fundación en su actividad docente.
12. Celebración de reuniones de trabajo con los Colegios Profesionales de Médicos, Farmacéuticos, Enfermería y Ópticos, para preparar actuaciones conjuntas en el ámbito formativo. Igualmente, la Fundación se encuentra en fase de negociación con la UCAM para realización de actividades formativas en materia de Gestión de Servicios Sanitarios.
13. En preparación, un Convenio de Colaboración en materia de formación en investigación con el Instituto Oncológico del Sureste y con el Grupo IMO (Instituto Madrileño de Oncología).
14. Diseño de distintas acciones formativas en materia de Prevención y Tratamiento de Drogodependencias, de próxima ejecución.
15. Suscripción de un Acuerdo con GlaxoSmithkline, para llevar a cabo un trabajo de educación sanitaria en asma infantil en Atención Primaria de Salud.

Otros aspectos a destacar:

1. La Fundación está en una fase muy avanzada del diseño y puesta en funcionamiento de la web propia que ya viene permitiendo una operativa muy funcional con alumnos, profesores e investigadores.
2. La Fundación está sirviendo de soporte a distintos Comités Éticos de Investigación Clínica en la Región.
3. Publicación de dos convocatorias de becas y ayudas; una de ellas para asistencias a cursos de formación, congresos y jornadas organizados por la Fundación, y otra para asistencias a cursos de formación, congresos y jornadas declarados de interés sanitario, que se financian con donaciones finalistas a la Fundación.
4. Presentación de la Fundación en distintas entidades como Caja Murcia, Caja de Ahorros del Mediterráneo y a los Laboratorios más relevantes de la Industria Farmacéutica.
5. Programa de colaboración, en fase preliminar, con la Haute Autorité de Santé de Francia, en materias de Acreditación y Seguridad de los Pacientes.
6. Asistencia a múltiples reuniones técnicas con el Grupo de Escuelas de Salud Pública y Administración Sanitaria, así como servicios específicos sobre materias de interés común con:
 - Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES).
 - FEGAS (Galicia).
 - Agencia Laín Entralgo (Madrid).
7. Asistencia a reuniones técnicas del Programa y Presupuestos INAP 2006, presentando distintas propuestas de trabajo que han sido aceptadas para el conjunto de la Región.

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

1.- La puesta en marcha del área e investigación tuvo lugar en el segundo semestre del año 2005, y en dicho período se ha elaborado una primera versión del Plan Estratégico de Investigación Sanitaria, con cinco ejes definidos:

- Organización y Coordinación.
- Financiación y Gestión.
- Planificación Científica.
- Infraestructuras.
- Capital humano.

2.- Igualmente se está procediendo a una recogida sistemática de información, consultando distintas fuentes (Universidad de Murcia, Instituto de Salud Carlos III, Fundación

Séneca) y con método directo de encuesta para disponer de una base de datos actualizada que configura el Mapa de Investigación Sanitaria Regional que la Fundación pretende mantener actualizado en formato base de datos.

3.- Resulta destacable la labor de toma de contacto con distintas instituciones y personas relevantes en el ámbito investigador, debiendo mencionarse las siguientes:

- Fundación Séneca.
- Coordinadores de Investigación de los Hospitales de la Región.
- Universidad de Murcia.
- Área de Drogodependencias de la Secretaría Autonómica de la Consejería de Sanidad.
- Área de Dirección, Subdirecciones de Fomento de la Investigación, Redes, Relaciones Internacionales, Terapia Celular y Medicina Regenerativa del Instituto de Salud Carlos III.
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios.
- Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.
- Instituto Vasco de Investigación Sanitaria.
- Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Ramón y Cajal de Madrid.
- Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Gregorio Marañón e Madrid.
- Red IRYSS (Investigación de Resultados y Servicios de Salud).
- Fundación Gaspar Casal de Madrid.
- Fundación Hospital Virgen de las Nieves de Granada.
- Escuela Andaluza de Salud Pública de Granada.
- Industria Farmacéutica (GlaxoSmithkline, Roche, Pfizer, Novartis, Almirall, Merck Sharp & Dohme, Bristol-Myers Squibb....).

4.- Constitución de un grupo de trabajo orientado a la creación de un Comité de Ética de la Investigación Regional, a instancias de la Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria.

5.- Firma de Convenio de Colaboración con el Instituto de Salud Carlos III, en materia de estabilización e intensificación de la actividad investigadora y que afecta a dos investigadores del H.G.U Virgen de la Arrixaca.

6.- Gestión de la Investigación.

El primer propósito ha sido constituir una Unidad de Apoyo a los Investigadores a fin de mantener un seguimiento de todas las convocatorias, nacionales e internacionales, actuando a demanda de los investigadores y de manera activa tomando la iniciativa de difusión de la información.

Entre los proyectos gestionados se destacan los siguientes:

- Tramitación de un Proyecto de Evaluación de Tecnologías Sanitarias sobre Cáncer de Mama, a desarrollar en la Unidad de Mama del Hospital Universitario Morales Meseguer y que ha resultado concedido.
- Tramitación de un Proyecto de Epidemiología (Encuesta de salud en población inmigrante, Convocatoria FIS 2005) del Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad, que ha sido concedido, y gestiones de solicitud de un segundo proyecto (InterAct, VI Programa Marco de la Comisión Europea), actualmente en proceso de evaluación.
- Presentación de Proyecto de Investigación en Oncología (Asociación Española contra el Cáncer) sobre “Cáncer de Mama tratado por radiofrecuencia” (Ensayo Clínico Multicéntrico en Fase 2), en el Hospital Universitario Morales Meseguer.
- Coordinación y seguimiento de un Proyecto sobre “Toxicinética en el primer trimestre del embarazo”, para la Universidad de Murcia.

7.- Otros aspectos de interés:

- Colaboración en el Convenio en trámite entre la Consejería de Sanidad y la Asociación Española contra el Cáncer, sobre la puesta en marcha de la Unidad Regional de Investigación Traslacional en Oncología en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
- Preparación de un Convenio de Investigación entre Hero España S.A y el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca sobre alimentación infantil.
- Preparación y seguimiento de convenios entre la Universidad de Murcia y la Consejería de Sanidad en materias de envejecimiento y salud respiratoria.

GESTIÓN DE PROYECTOS

Se trata de los siguientes convenios de colaboración suscritos en 2005:

1. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS EN MATERIA DE ACTIVIDADES PARA EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO.

Las actividades de formación e investigación desarrolladas al amparo de este Convenio se centrarán en el desarrollo de programas de actuación destinados a fomentar el uso racional del medicamento, que versarán fundamentalmente sobre el impulso de la

calidad de la prescripción en los ámbitos de atención primaria y especializada a través de actividades docentes directas y de acciones de investigación, y también, a través del acceso a la información y documentación sobre la evidencia científica aplicada a la práctica clínica, de acuerdo con lo aprobado en la Comisión Delegada del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión del día 8 de abril de 2003. Situación: Firmado 14/07/05. Publicado BORM: 27/08/05. En desarrollo. Aportación: 49.440 € (transferido a Fundación).

2. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS EN MATERIA DE PROMOCIÓN EN EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO.

Las actividades de investigación desarrolladas al amparo de este Convenio se centrarán en el desarrollo de programas de actuación destinados a fomentar la promoción del uso racional del medicamento, que versarán fundamentalmente sobre el impulso de la calidad de la prescripción en los ámbitos de atención primaria y especializada a través de actividades docentes directas y de acciones de investigación, y también, a través del acceso a la información y documentación sobre la evidencia científica aplicada a la práctica clínica, de acuerdo con lo aprobado en la Comisión Delegada del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión del día 8 de abril de 2003. Situación: Firmado 14/07/05. Publicado BORM: 17/08/05. En desarrollo. Aportación: 57.738,57 € (transferido Fundación).

3. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN MATERIA DE FORMACIÓN CONTINUADA E INVESTIGACIÓN SANITARIAS.

Se realizarán actividades docentes directas y de acciones de investigación, y también, a través del acceso a la información y documentación sobre la evidencia científica aplicada a la práctica clínica, contratando por los principios de publicidad y concurrencia, al personal científico, técnico y auxiliar que requiera la correcta ejecución del mismo, equipos e instrumental y la infraestructura que sean necesarios. Situación: Firmado 12/12/05. Publicado 27/12/05. Aportación: 26.606,00 € (sin transferir).

4. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA CALIDAD ASISTENCIAL.

Las actuaciones desarrolladas al amparo de este Convenio se centrarán en programas de actuación y actividades destinadas a la promoción de la calidad asistencial, impulsando actividades docentes y acciones de investigación en esta misma materia.

Además se desarrollarán actividades de promoción mediante financiación de ayudas específicas a proyectos de investigación sobre calidad asistencial, convocatoria pública y

dirigidas a profesionales sanitarios que ejerzan su actividad en el ámbito de la Región de Murcia. Situación: Firmado 12/12/05. Publicado 27/12/05. Aportación: 100.000,00 € (sin transferir).

5. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN MATERIA DE EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL.

Las actividades de investigación desarrolladas al amparo del presente Convenio se centrarán en el diseño, validación, pilotaje, desarrollo, implantación o evaluación de programas, herramientas o metodologías relacionadas con la calidad asistencial y serán desarrolladas específicamente bajo las directrices, coordinación y supervisión de la Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria de la Consejería de Sanidad, a través de la Subdirección General de Calidad Asistencial. Situación: Firmado 15/12/05. Sin publicar. Aportación: 100.000,00 € (sin transferir). En desarrollo.

6. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN MATERIA DE FORMACIÓN GERENCIAL.

Las actividades desarrolladas al amparo de este Convenio se centrarán en el desarrollo de programas, a través de diversas actividades docentes directas o indirectas que promuevan un mayor conocimiento de los temas relacionados con la formación gerencial, tales como cursos, seminarios, jornadas, conferencias, asistencia a congresos etc,. Situación: Firmado 15/12/05. Sin publicar. Aportación: 223.070,00 € (sin transferir).

7. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS PARA LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES SANITARIOS Y SOCIALES EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EN LA GESTIÓN DE LA DIVERSIDAD CULTURAL.

Las actuaciones desarrolladas al amparo de este convenio se centrarán en la realización de tres cursos de formación de profesionales sanitarios y sociales en la promoción de la salud y en la gestión de la diversidad cultural. Situación: Aprobado Consejo Gobierno 23/12/05. Firmado 27/12/05. Aportación: 15.000,00 €.

8. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS EN MATERIA DE ACTIVIDADES PARA FOMENTAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Las actividades desarrolladas al amparo de este Convenio se centrarán en el desarrollo de programas de actuación destinados a fomentar la seguridad del paciente, a

través de diversas actividades docentes directas y de acciones de investigación. Situación: Aprobado Consejo Gobierno 23/12/05. Firmado 29/12/05. Aportación: 143.863,50 €.

9. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, A TRAVÉS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS EN MATERIA DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL TABAQUISMO.

Las actividades desarrolladas al amparo de este Convenio se definirán a través de los siguientes programas de actuación:

- Realización de un programa de formación en la gestión de los conflictos ante la nueva normativa antitabaco.
- Realización del estudio de prevalencia del consumo de tabaco en centros hospitalarios de la Región.
- Realización de la consultoría de preparación, puesta en marcha y fase de implantación de la Red de Hospitales Libres de Tabaco en la Región de Murcia.
- Realización de la primera fase Programa de Formación en Protocolización de la Atención al Tabaquismo desde Atención Primaria.
- Realización de cursos de formación y de fomento de la deshabituación destinados a profesionales sanitarios y empleados de la Administración Pública de la Región de Murcia. Situación: Aprobado Consejo Gobierno 23/12/05. Firmado 27/12/05. Aportación: 82.463,00 €.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad