

# Boletín Epidemiológico de Murcia



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud

Vol. 11 Nº 465. Págs. 51-56  
Datos correspondientes a las semanas nº 21 y 22  
Período comprendido entre el 21 de mayo al 3 de junio de 1989  
Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 24 52 12 / 23 08 50

## ESTUDIO DE ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA REGION DE MURCIA

### INTRODUCCION

Uno de los principales objetivos que ha de cumplir todo Servicio de Atención Primaria es el de ser accesible a toda la población. Por accesibilidad<sup>(1)</sup> se entiende el suministro continuo y organizado de asistencia para toda la comunidad, en condiciones favorables desde el punto de vista geográfico, financiero, cultural y funcional.

La accesibilidad geográfica a los servicios sanitarios es una prioridad básica<sup>(2)</sup>, representa la distancia de tiempo que ha de recorrer una persona para recibir asistencia sanitaria, esta distancia ha de ser aceptable por la población.

En nuestro país el Decreto 137/84 sobre estructuras Básicas de Salud, define la Zona de Salud como «La demarcación poblacional y geográfica que delimita a una determinada población, siendo accesible desde todos los puntos y capaz de proporcionar una atención de Salud integral, continua y permanente», marcando en 30 minutos el límite máximo de tiempo que ha de tardar cualquier persona en acudir al Centro de Salud con los medios habituales de locomoción. Así mismo el Ministerio de Sanidad y Consumo entre sus objetivos institucionales dentro de la estrategia de Salud para todos<sup>(3)</sup>, señala que el «Acceso al Servicio de Atención Primaria ha de estar a un desplazamiento inferior a 30 minutos por medios habituales de locomoción, al menos para el 90% de la población de la Zona».

Aplicando los criterios anteriormente vistos, se pretende conocer con este trabajo la accesibilidad geográfica de los habitantes de la Región de Murcia a los Servicios de Atención Primaria o de apoyo a la misma, información que permitirá revisar la delimitación actual de las Zonas de Salud, conocer si la distribución geográfica de los puntos asistenciales es la más adecuada y establecer posibles propuestas de modificación futura.

### MATERIAL Y METODO

Para la realización de este trabajo se tomó como unidad de análisis y observación la población de las Zonas y Areas de Salud de la Región de Murcia, calculándose el tiempo invertido (isocrona) por los habitantes de cada Zona y Area en desplazarse a los servicios asistenciales de Atención Primaria (Consulta de Medicina General y Centro de Salud) y a sus servicios de apoyo (Hospital de referencia, Planificación Familiar y Salud Mental).

Los límites territoriales de Zonas y Areas de Salud son los

regulados en los Decretos Regionales 62/86 y 27/87.

La recogida de información sobre el terreno se realizó entre el 1 de noviembre de 1988 y el 31 de marzo de 1989, como parte de un trabajo más amplio (inventario de Recursos de Atención Primaria de Salud).

**I) Estudio de Población:** Para medir la población de cada Zona de Salud se obtuvo una relación de localidades » 100 habitantes de derecho, y de las menores en las que los habitantes no estuvieran dispersos y se pudiera obtener su isocrona. De cada localidad se calculó su población tomando como fuente de datos el nomenclator de 1986 del INE en base al padrón municipal de 1986.

En cada núcleo de población se mantuvieron entrevistas con responsables de la Sanidad Local para obtener la relación de puntos asistenciales y de apoyo, información que fue contrastada con la publicada por el INSALUD<sup>(4)</sup> y la recopilada previamente por la Consejería de Sanidad<sup>(5)</sup>.

**II) Estudio de Accesibilidad a los Servicios Sanitarios:** La distancia en kilómetros entre cada localidad fue obtenida en el nomenclator de 1986, en el mapa cartográfico de la Región (escala 1/50.000) y por comprobación directa por el equipo de trabajo.

El tiempo invertido en acceder desde cualquier núcleo de población a los servicios asistenciales y de apoyo, se calculó utilizando el mismo criterio aplicado por el Servicio Andaluz de Salud en la elaboración del mapa de Atención Primaria de Andalucía<sup>(6)</sup>: media de tres mediciones realizadas con vehículo a motor, sin pasar de una velocidad de 80 km/hora, en condiciones climatológicas y de tráfico consideradas como normales. Los desplazamientos fueron realizados por el equipo de trabajo.

Se calculó el tiempo en minutos entre todos los núcleos de población de más de 100 habitantes y el lugar donde pasa consulta, aunque sea una vez a la semana el Médico General, el Centro de Salud, el Hospital de referencia y los Servicios de apoyo de Salud Mental y Planificación Familiar.

Cuando los servicios radicaban en la misma entidad de población la crona se ha considerado como cero minutos.

En el estudio de accesibilidad se han incluido también aquellas entidades menores de 100 habitantes en las que la crona pudiera calcularse al estar ubicadas en puntos comprendidos en el recorrido realizado.

Para las Zonas de Salud que aún no disponen de Centro de Salud edificado, se ha considerado para el cálculo de la crona la localidad citada en el Decreto de delimitación de las

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 21 (del 21 al 27 de mayo de 1989). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 21		Casos acumulados semana 21		Mediana 80-88	
		1989	1988	1989	1988	Semana 21	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	2	3	56	35
Disentería	004	0	0	0	4	0	12
6 Toxi-infecc. alimentaria	003-005	10	2	145	131	11	145
6 Procesos diarreicos	006-009	1.638	2.007	30.007	31.770	1.601	26.866
6 I.R.A. inf. resp.	460-466	12.217	11.828	312.200	319.504	8.955	219.366
Gripe	487	380	817	87.099	58.625	817	77.924
6 Neumonía	480-486	72	75	1.905	1.877	18	330
Tuberculosis respiratoria	011,012	6	6	125	117	5	73
Sarampión	055	184	0	1.012	28	71	385
Rubeola	056,771.0	16	21	220	235	138	1.826
Varicela	052	706	761	6.249	6.626	614	6.824
Escarlatina	034	3	12	39	163	25	179
Brucelosis	023	0	5	35	53	6	69
6 Sífilis	091	1	1	8	18	1	25
6 Infección Gonocócica	098.0,098.1	2	2	35	67	15	272
Infección meningocócica	036	1	2	58	44	4	64
Hepatitis	070	3	5	133	121	10	229
Parotiditis	072	11	11	415	211	79	1.414
Tosferina	033	5	1	48	33	40	702
3 Otras meningitis	047.9,320.8	2	11	44	55	3	34
3 Otras tuberculosis	013-018	0	0	7	12	0	4
* Otras E.T.S.	099,131.0	39	51	520	354		

\* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1986.

3 Datos correspondientes al último trienio. 6 Datos correspondientes al último sexenio.

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 21 de 1989)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (padrón 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
Cobertura semana	78,3	57,5	79,7	100,0	91,7	85,9	73,1	39,4
Enfermedades acumulación	81,4	53,4	78,9	90,9	88,7	92,2	77,1	34,7
Fiebre casos	0	1	0	0	0	1	0	1
Tifoidea acumulación	6	25	2	13	0	10	2	16
Disentería casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infecc. casos	1	3	6	0	0	0	1	3
Alimentaria acumulación	73	48	8	5	0	11	68	46
Procesos casos	568	540	77	110	112	231	433	331
Diarreicos acumulación	12.600	6.436	2.037	2.057	2.265	4.612	10.070	3.083
I.R.A. casos	4.891	2.668	917	870	997	1.874	3.605	1.271
ln. resp. aguda acumulación	126.459	57.579	26.862	18.553	27.006	55.741	90.681	22.970
Gripe casos	201	41	87	17	7	27	172	15
acumulación	33.771	12.820	15.691	5.107	4.081	15.629	21.941	5.172
Neumonía casos	37	15	4	7	3	6	25	3
acumulación	923	330	103	106	177	266	651	146
Tuberculosis casos	5	1	0	0	0	0	5	0
Respiratoria acumulación	59	42	7	5	0	12	51	24
Sarampión casos	38	56	72	12	0	6	35	12
acumulación	155	309	393	137	0	18	129	103
Rubeola casos	4	4	1	1	0	6	4	1
acumulación	91	49	17	12	4	47	55	19
Varicela casos	367	173	48	13	6	99	274	122
acumulación	2.955	1.252	724	93	125	1.100	2.324	811
Escarlatina casos	1	1	0	0	0	1	1	0
acumulación	15	5	3	0	8	8	11	0
Brucelosis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	3	6	13	8	3	2	2	0
Sífilis casos	0	0	1	0	0	0	0	0
acumulación	3	4	1	0	0	0	3	3
Infección casos	1	1	0	0	0	0	1	0
Gonocócica acumulación	8	10	4	4	0	9	7	4
Infección casos	1	0	0	0	0	0	1	0
Meningocócica acumulación	23	21	3	1	1	9	20	11
Hepatitis casos	2	0	1	0	0	0	2	0
acumulación	70	34	11	2	5	11	67	8
Parotiditis casos	0	5	1	4	1	0	0	3
acumulación	218	158	5	12	4	18	22	43
Tosferina casos	5	0	0	0	0	0	5	0
acumulación	27	5	5	0	0	11	26	3
Otras casos	0	0	0	0	0	2	0	0
Meningitis acumulación	22	7	1	2	1	11	20	1
Otras casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis acumulación	2	4	1	0	0	0	2	4
Otras E.T.S. casos	8	19	2	0	0	10	6	18
acumulación	75	200	31	19	8	187	50	143

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 21 de 1989

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 21		Casos acumulados semana 21	
		1989	1988	1989	1988
Hidatidosis	122	0	0	1	1
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	1	1	2	9
Fiebre Reumática	390-392	0	2	62	76

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

Zonas de Salud al denominar cada Zona. Tres Zonas: Cartagena Mar Menor, Campo de Cartagena I y Campo de Cartagena II, han sido excluidas en este cálculo al no identificar en la denominación ninguna concreta.

Para la crona a hospitales se han considerado los hospitales en funcionamiento para cada Área, descritos en el Decreto 27/87, a excepción de las Zonas de Salud de Torrepacheco, San Javier y San Pedro del Pinatar en las que la crona se ha calculado al hospital de Los Arcos, en Santiago de la Ribera.

De cada localidad se ha realizado la crona hasta el centro del núcleo de la población, según los criterios del INE y en caso de población en diseminado al centro geográfico de la misma, salvo en el caso de población diseminada en una gran extensión que ha quedado excluida de este cálculo. El Total de población estudiada es el 99% de la población de la Región de Murcia, excepto en el estudio de la accesibilidad al Centro de Salud que es el 97.6% al estar excluidas tres Zonas de Salud, por no tener definida la ubicación del Centro de Salud.

## RESULTADOS

### I) Accesibilidad a los Servicios de Atención Primaria.

#### I.1) Accesibilidad a los Servicios de Medicina General.

Aproximadamente el 96% de la población de la Región de Murcia está a menos de 6 minutos del lugar donde pasa consulta su Médico de cabecera, tan solo 1.092 personas (0.1% de toda la población estudiada) han de realizar un desplazamiento superior a 30 minutos para que sean atendidos por su Médico General. Estos porcentajes oscilan a nivel de Área de Salud entre el 98% de los habitantes del Área I que están a menos de 6 minutos y el 82% del Área III.

**I.2) Accesibilidad al Centro de Salud.** El 84% de la población estudiada tiene el Centro de Salud a menos de 6 minutos. Los rangos entre Áreas van desde el 97% de la población del Área V a menos de 6 minutos hasta el 69% del Área III, destacando que en el Área IV 3.793 habitantes (6%) y en el Área III 3.126 habitantes (3%) han de realizar un desplazamiento de más de 30 minutos para acceder al Centro de Salud de Cabecera.

### II) Accesibilidad a los Servicios de Apoyo de Atención Primaria.

**II.1) Accesibilidad al Hospital de Referencia.** A un tiempo inferior a 16 minutos del Hospital de Área, se encuentra el 54% de la población estudiada en la Región, el Área V con el 56% de habitantes a menos de 6 minutos del Hospital junto al Área II con el 42%, son las Áreas que mejor accesibilidad presentan, por contra, aproximadamente la mitad de los habitantes del Área VI (42%) ven condicionada su accesibilidad a un tiempo mayor de 30 minutos.

**II.2) Accesibilidad a las Unidades de Apoyo de Planificación Familiar.** La accesibilidad a los servicios de Planificación Familiar

presenta semejanza con la del Centro de Salud. Así el 90% de la población de todas las Áreas de Salud tienen localizadas las unidades de Planificación Familiar a menos de 16 minutos.

**II.3) Accesibilidad a las Unidades de Apoyo de Salud Mental.** El 64% de población de la Región tiene su lugar de residencia situado a menos de 16 minutos de las unidades de Salud Mental, aproximadamente 122.000 personas (12%) están a más de 30 minutos.

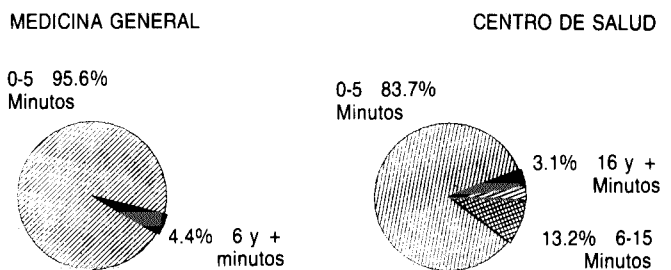
## DISCUSION

Una de las dificultades encontradas en la realización de este trabajo, ha sido el no poder disponer de datos de población del año 1989, teniéndonos que limitar para el cálculo de las poblaciones de los núcleos mayores de 100 habitantes a utilizar el nomenclator de 1986.

Para el cálculo de las cronas se siguió el criterio utilizado por el Servicio Andaluz de Salud, repitiendo aquéllas que diferían notablemente del tiempo calculado al aplicar a la distancia en kilómetros una media de velocidad de 60 kms/hora.

La accesibilidad a los servicios de Medicina General (Gráfica 1) para toda la población de la Región de Murcia puede ser considerada como excelente, prácticamente toda la población tiene localizado a su Médico General, a una distancia que le supone un desplazamiento en tiempo menor de 6 minutos. Este apartado es debido a dos circunstancias: la escasa dispersión de la población y, sobre todo, al elevado número de Centros Sanitarios de Atención Primaria (un total de 230) existentes en la Región. Este elevado número de Centros condiciona la dispersión del personal sanitario, dificultando el trabajo en equipo, una de las principales actividades a realizar por todo equipo de Atención Primaria actual o futuro.

GRAFICO 1  
ACCESIBILIDAD DE LA POBLACION DE LA REGION DE MURCIA  
A LOS SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA



Fuente: Elaboración propia

Si comparamos la accesibilidad del total de población de la Región al Centro de Salud (Gráfica 1) con la de otras Comunidades, vemos que en Murcia el 93% reside a menos de 10 minutos de la localidad cabecera de la Zona de Salud, mientras que en Andalucía<sup>(6)</sup> este porcentaje es del 76% y en Castilla-León<sup>(7)</sup> es del 72% para una crona de 15 minutos (Gráfica 2). El Área de Salud IV/Noroeste es la que tiene más población que reside a más de 30 minutos del Centro de Salud, debido sobre todo a las especiales características geográficas y de dispersión de la población que presenta esta Área, pero no llega a rebasar el límite de accesibilidad marcado por el Ministerio de Sanidad y en el R.D. 137/84, según el cual el 90% de la población de la Zona de Salud debe de estar a menos de 30 minutos en su centro de Salud. En el total de la Región sólo el 0.7% de la población está fuera de este límite, siendo este porcentaje del 3% en Andalucía y del 4% en Castilla-León.

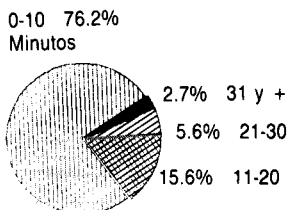
ACCESIBILIDAD DE LA POBLACION DE LA REGION DE MURCIA  
A LOS SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA Y DE APOYO 1989

TABLA 1

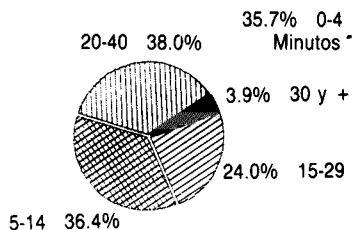
Servicios de Atención Primaria y apoyo	Población Estudiada	Porcentajes de población agrupados en intervalos de tiempo en minutos						
		0-5'	6-10'	11-15'	16-20'	21-25'	26-30'	31 y +
Medicina General	1.009.045	95.6	3	0.7	0.2	0.1	0.1	0.1
Centro de Salud	993.886	83.7	9.7	3.4	1.6	0.4	0.3	0.7
Hospital	1.009.045	20.4	13.2	20.6	9.9	8.3	6.3	21
Planificación Familiar	1.009.045	71	14.3	6.7	4.6	1.2	0.6	1.3
Salud Mental	1.009.045	38.3	17.4	8.2	10.5	7	6.2	12.1

**GRAFICO 2**  
ACCESIBILIDAD DE LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES DE ANDALUCIA Y CASTILLA-LEON AL CENTRO DE SALUD

ANDALUCIA



CASTILLA Y LEON

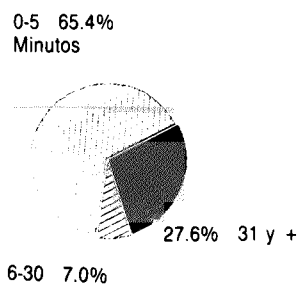


Fuente: Mapa de Atención Primaria de Andalucía y Castilla-León.

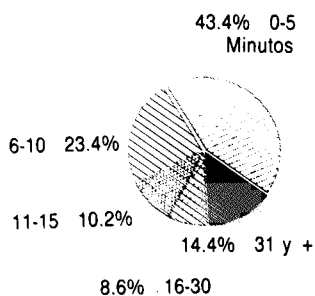
El análisis de la accesibilidad a nivel de Zonas de Salud, permite identificar dos Zonas (Gráfica 3) que no cumplen el criterio anteriormente señalado: la Zona de Salud de Moratalla en la que el 28% de su población está a más de 30 minutos del Centro de Salud, circunstancia debida a la especial ubicación de algunos de sus núcleos de población, como el Sabinar y Benizar que ven dificultada su accesibilidad por accidentes geográficos naturales, la Sierra de la Muela en este caso, y la Zona de Salud de Lorca-San Diego con un porcentaje de población del 15% situada a más de 30 minutos del Centro de Salud, debido a la existencia de 5 núcleos de población (2.992 hab.) situados en un radio de 7 kms. que están localizados a más de 25 kms. del Centro de Salud. Este análisis, por tanto, permite identificar qué Zonas de Salud presentan mayor dificultad en la accesibilidad a los servicios sanitarios, facilitando su revisión y mejorando su organización.

**GRAFICO 3**  
ACCESIBILIDAD AL CENTRO DE SALUD DE LAS ZONAS DE SALUD DE MORATALLA Y LORCA - SAN DIEGO

MORATALLA



LORCA - SAN DIEGO

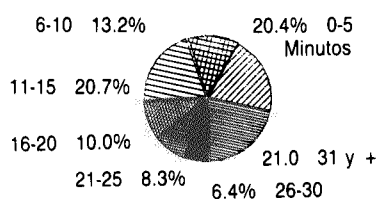


Fuente: Elaboración propia.

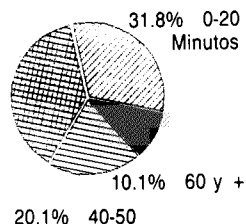
La accesibilidad al Hospital de referencia en el total de la Región (Gráfica 4) puede considerarse como buena al compararla con otra Comunidad de parecidas características geográficas y demográficas como es Andalucía. Así el 63% de la población de la Región de Murcia reside a menos de 21 minutos del Hospital que tienen como referencia, porcentaje que es del 32% para Andalucía.

**GRAFICO 4**  
ACCESIBILIDAD DE POBLACION DE LAS COMUNIDADES DE MURCIA Y ANDALUCIA AL HOSPITAL

REGION DE MURCIA



ANDALUCIA



Fuente: Mapa de Atención Primaria de Andalucía.

A nivel de Areas de Salud destaca que sólo un 9% de los habitantes del Area I/Murcia, en teoría la de mayor concentración de población (182 hab./km<sup>2</sup>), estén localizados dentro del intervalo de tiempo de cero a 10 minutos, en comparación por ejemplo con las Areas II y IV con el 68% y 44% respectivamente. Esta característica viene dada por la especial ubicación del Hospital de referencia de este Area (Virgen de la Arrixaca) al que sólo drenan con facilidad las Zonas de Salud situadas en la parte Sur del Area, Campo de Cartagena I, II, La Alberca, etc., Zonas que cuentan con menor población. El resto de población ha de atravesar el embudo que supone el tráfico en el casco urbano y las carreteras de acceso al Hospital.

El Area de Salud VI con un 42% de residentes a más de 30 minutos es la que peor accesibilidad presenta al Hospital.

La accesibilidad a los servicios de apoyo de la Atención Primaria es considerada, para el total de población de la Región como aceptable, sólo el 1.3% y el 12% residen a más de 30 minutos de su centro de referencia de Planificación Familiar o Salud Mental respectivamente (Tabla 1).

## CONCLUSIONES

1. El estudio de la accesibilidad geográfica a los servicios sanitarios permite identificar en qué Zonas de Salud es necesario una revisión de sus límites actuales o adaptarlos a Zonas de carácter especial.
2. El 96% de los habitantes de la Región de Murcia residen a menos de 6 minutos de donde pasa consulta su Médico de cabecera.
3. La población de la Comunidad de Murcia tiene más cerca su Centro de Salud (93% de habitantes a menos de 10 minutos) que otras Comunidades como Andalucía y Castilla-León.
4. Dos Zonas de Salud tienen más del 10% de población que reside a más de 30 minutos del Centro de Salud.
5. Hay diferencias importantes en la accesibilidad al Hospital en las diferentes Areas de Salud. El Area de Salud VI es la que peor accesibilidad presenta, 42% de población a más de 30 minutos.
6. Los servicios de apoyo de Planificación Familiar y Salud Mental tienen una buena accesibilidad para la población.

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 22 (del 28 de mayo al 3 de junio de 1989). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 22		Casos acumulados semana 22		Mediana 80-88	
		1989	1988	1989	1988	Semana 22	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	4	3	60	38
Disenteria	004	0	0	0	4	0	12
6 Toxi-infecc. alimentaria	003-005	15	11	160	142	5	151
6 Procesos diarreicos	006-009	1.624	1.683	31.631	33.453	1.691	26.486
6 I.R.A. inf. resp.	460-466	11.359	10.676	323.559	330.180	7.925	227.365
Gripe	487	443	600	87.542	59.225	600	80.336
6 Neumonía	480-486	74	58	1.979	1.935	8	338
Tuberculosis respiratoria	011,012	3	2	128	119	3	74
Sarampión	055	183	4	1.195	32	92	477
Rubeola	056,771.0	23	10	243	245	192	2.099
Varicela	052	597	778	6.846	7.404	575	7.404
Escarlatina	034	0	9	39	172	9	196
Brucelosis	023	2	6	37	59	3	72
6 Sífilis	091	0	1	8	19	0	25
6 Infección Gonocócica	098.0,098.1	1	1	36	68	22	296
Infección meningocócica	036	3	2	61	46	2	65
Hepatitis	070	5	3	138	124	11	242
Parotiditis	072	17	5	432	216	54	1.461
Tosferina	033	6	2	54	35	38	740
3 Otras meningitis	047.9,320.8	4	5	48	60	3	36
3 Otras tuberculosis	013-018	0	1	7	13	0	4
* Otras E.T.S.	099,131.0	21	24	541	378		

\* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1986.

3 Datos correspondientes al último trienio. 6 Datos correspondientes al último sexenio.

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 22 de 1989)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (padrón 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
Cobertura semana	77,8	56,2	62,7	97,0	95,8	84,6	71,8	37,4
Enfermedades acumulación	81,2	53,5	78,2	91,2	89,0	91,9	76,8	34,8
Fiebre casos	0	0	0	1	0	3	0	0
Tifoidea acumulación	6	25	2	14	0	13	2	16
Disenteria casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Disenteria acumulación	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infecc. casos	5	9	0	1	0	0	3	9
Alimentaria acumulación	78	57	8	6	0	11	71	55
Procesos casos	571	496	85	111	135	226	430	274
Diarreicos acumulación	13.171	6.932	2.122	2.168	2.400	4.838	10.500	3.357
I.R.A. casos	4.305	2.152	1.089	734	1.003	2.076	2.912	824
In. resp. aguda acumulación	130.764	59.731	27.951	19.287	28.009	57.817	93.593	23.794
Gripe casos	164	34	179	26	5	35	67	9
Gripe acumulación	33.935	12.854	15.870	5.133	4.086	15.664	22.008	5.181
Neumonía casos	25	14	6	9	4	16	15	3
Neumonía acumulación	948	344	109	115	181	282	666	149
Tuberculosis casos	2	0	0	0	0	1	2	0
Respiratoria acumulación	61	42	7	5	0	13	53	24
Sarampión casos	31	58	83	9	0	2	27	25
Sarampión acumulación	186	367	476	146	0	20	156	128
Rubeola casos	5	7	3	5	1	2	2	3
Rubeola acumulación	96	56	20	17	5	49	57	22
Varicela casos	291	123	56	10	8	109	214	38
Varicela acumulación	3.246	1.375	780	103	133	1.209	2.538	849
Escarlatina casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Escarlatina acumulación	15	5	3	0	8	8	11	0
Brucelosis casos	0	0	0	2	0	0	0	0
Brucelosis acumulación	3	6	13	10	3	2	2	0
Sífilis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis acumulación	3	4	1	0	0	0	3	3
Infección casos	0	1	0	0	0	0	0	0
Gonocócica acumulación	8	11	4	4	0	9	7	4
Infección casos	0	0	0	0	0	3	0	0
Meningocócica acumulación	23	21	3	1	1	12	20	11
Hepatitis casos	2	2	0	0	0	1	2	1
Hepatitis acumulación	72	36	11	2	5	12	69	9
Parotiditis casos	7	4	1	2	2	1	5	1
Parotiditis acumulación	225	162	6	14	6	19	27	44
Tosferina casos	3	3	0	0	0	0	3	0
Tosferina acumulación	30	8	5	0	0	11	29	3
Otras casos	1	1	1	0	0	1	0	1
Meningitis acumulación	23	8	2	2	1	12	20	2
Otras casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis acumulación	2	4	1	0	0	0	2	4
Otras E.T.S. casos	6	6	1	0	0	8	4	3
Otras E.T.S. acumulación	81	206	32	19	8	195	54	146

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 22 de 1989

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 22		Casos acumulados semana 22	
		1989	1988	1989	1988
		Hidatidosis	122	0	0
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	0	0	2	9
Fiebre Reumática	390-392	5	3	67	79

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

**Porcentaje de declaración semanal (semana 21 de 1989)****Total Regional: 75'84**

Municipios con cobertura inferior al 80%

ABANILLA	0,00	LORCA	60,00
CAMPOS DEL RIO	0,00	MURCIA	73,08
CARTAGENA	39,39	ULEA	0,00
CEUTI	66,67		

**Porcentaje de declaración semanal (semana 22 de 1989)****Total Regional: 73'23**

Municipios con cobertura inferior al 80%

ALEDO	0,00	MURCIA	71,79
CARTAGENA	37,37	TORRES DE C., LAS	0,00
CEUTI	0,00	TOTANA	0,00
LORCA	66,67	V. DEL RIO SEGURA	0,00

**BIBLIOGRAFIA**

1. OMS-UNICEF: Atención Primaria de Salud. Conferencia de Alma-Ata 1978. Serie de Salud para todos. N° 1 OMS. Ginebra. 1978.
2. Preparación de indicadores para vigilar los progresos realizados en el logro de la Salud para todos en el año 2.000: Serie de Salud para todos. N° 4 OMS. Ginebra. 1981.
3. Dirección General de Planificación: Estrategia de Salud para todos en el año 2.000 en España. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1988. (Documento de trabajo mimeografiado).
4. Dirección Provincial de INSALUD: Memoria 1987 Murcia (Mimeografiado).
5. Alemán Martínez, J.A. et Al: Reforma Sanitaria en la Región de Murcia. Balance de Recursos 1987. Consejería de Sanidad. Murcia. 1987.
6. Dirección General de Atención Primaria y Promoción de Salud: Mapa de Atención Primaria de Salud. Andalucía. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía. Sevilla 1985.
7. Dirección General de Salud Pública y Asistencia Primaria: Mapa de Atención Primaria de Salud de Castilla-León (Proyecto). Consejería de Bienestar Social. Servicio de Documentación y Publicaciones. Valladolid 1987 (10 Volúmenes).

**COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL****Brotos de Toxiinfección Alimentaria**

**Brote de Alquerías (Murcia).** En la semana 22 hemos sido informados de la aparición de un brote de toxiinfección vehiculada por alimentos en un restaurante ubicado en Alquerías. Las personas afectadas fueron 3. Se desconoce la tasa de ataque ya que al tratarse de un establecimiento público no se puede calcular la población susceptible. El cuadro clínico cursó con dolor abdominal, diarrea, náuseas, cefalea, vómitos y fiebre. La media del período de incubación fue de 15 horas. Se hizo coprocultivo a afectados y manipuladores asilándose en ambos Salmonella D. El alimento sospechoso fue una ensaladilla elaborada con mahonesa casera. No se pudo analizar por no quedar restos. Se inspeccionó el local observándose que reunía buenas condiciones higiénico-sanitarias. Se registraron dos ingresos hospitalarios.

**Brote de Cartagena:** También en este período se ha producido un brote de toxiinfección alimentaria en un centro de Educación Especial ubicado en Canteras (Cartagena). Los afectados fueron 9, siendo la tasa de ataque del 50%. Presentaron un cuadro clínico con diarrea, vómitos, fiebre y dolor abdominal. La media del período de incubación fue de 31 horas. No se llegó a conocer la etiología del brote ya que tanto el análisis practicado a enfermos y manipuladores, como el realizado a los huevos con que se elaboró el alimento sospechoso (puré de patatas), resultó negativo.

**Fiebre Tifoidea:** En el período de un mes han sido notificados en el parte E.D.O. dos casos de fiebre tifoidea correspondientes a dos varones de 40 y 31 años domiciliados en Cartagena. Ambos presentaban en común el hecho de trabajar en la misma cafetería ubicada en un centro hospitalario. Se hizo un control a todos los trabajadores no apareciendo ningún otro portador. Se investigó el foco de infección descartándose que se hallase en dicho establecimiento.

**Fiebre Botonosa:** En la semana 21 se ha comunicado un caso de fiebre botonosa en una mujer de 41 años domiciliada en La Unión.

**BOLETIN QUINCENAL**

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