

Boletín Epidemiológico de Murcia



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud

Vol. 10 N.º 450. Págs. 99-104
Datos correspondientes a las semanas n.º 43 y 44
Período comprendido entre el 23 de octubre al 5 de noviembre de 1988
Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 24 52 12 / 23 08 50

ENCUESTA SOBRE TABAQUISMO AL PERSONAL DE LOS SERVICIOS CENTRALES DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD

INTRODUCCION

Desde la entrada en vigor del Real Decreto 192/1988, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población, no está permitido fumar en los centros, servicios o establecimientos sanitarios (Artículo 7.2). Era necesario tomar la decisión de no fumar en la Consejería de Sanidad, pero con argumentos válidos emanados de los mismos trabajadores, haciéndoles partícipes, en cierto modo, de tal decisión.

Para ello nos planteamos como objetivos: 1) Conocer el nivel de información sobre tabaquismo. 2) Determinar actitudes y motivaciones, especialmente las que se refieren a la intención de abandonar el hábito tabáquico y al papel que juegan las instituciones en el mismo. 3) Establecer la prevalencia del hábito de fumar y 4) Ofrecer participar en las actividades, que pudieran llevarse a cabo, favorecedoras del abandono del consumo de tabaco.

MATERIAL Y METODO

La consecución de los objetivos planteados se ha tratado de conseguir mediante el diseño y posterior análisis de una encuesta, por medio de la cual se pretendía recoger los datos necesarios para nuestro propósito. Se utilizó la técnica de la entrevista personal, para lo que previamente se instruyó a dos Auxiliares Sanitarios, que hicieron de entrevistadores, para evitar que influyeran en las respuestas del encuestado/a. La encuesta se realizó durante el mes de Junio de 1988 siendo entrevistado todo el personal (sanitario y no sanitario) de los servicios centrales de la Consejería de Sanidad.

La encuesta consta de 33 preguntas estructuradas de la siguiente forma:

1.º Seis preguntas sobre datos socio-demográficos (edad, sexo, profesión, estado civil, etc.)

2.º Diez preguntas orientadas a comprobar la información que el encuestado/a tiene sobre el tabaco y los problemas de salud que provoca.

3.º Cuatro cuestiones dirigidas a establecer la prevalencia del hábito de fumar.

4.º Nueve preguntas sobre actitudes y motivaciones, sobre todo las referidas a la intencionalidad de abandonar el consumo de tabaco y sobre la influencia que tanto el personal sanitario como las Instituciones tienen sobre el hábito de fumar.

5.º Cuatro preguntas para determinar qué actividades serían apropiadas para evitar que se fume en el centro de trabajo y la predisposición a participar en las mismas.

Al mismo tiempo se han realizado cruces entre las variables fumadores y no fumadores, así como entre los diversos grupos o categorías profesionales con el resto de variables, con la finalidad de analizar el grado de influencia de unas sobre las otras.

RESULTADOS Y COMENTARIOS

La tasa de respuesta es del 84'52% (142 encuestados), debiéndose las no respuestas bien a bajas laborales, bien a que trabajan fuera de la jornada habitual. La mayoría de los encuestados (35'9%) pertenecen al grupo profesional D (Tabla 1) siendo la edad media de 39'54 años (S.D. = 11'14 años) y el 54'3% mujeres. El 88% de los entrevistados ha fumado alguna vez (Tabla 2) mientras que el 69% son fumadores habituales, porcentaje muy alto que contrasta con las cifras obtenidas en otros estudios que ofrecen cifras más bajas tanto para la población general (1) (2) como para grupos de alta prevalencia como es el de los sanitarios (1), (2), (3), (4).

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 43		Casos acumulados semana 43		Mediana 80-87	
		1988	1987	1988	1987	Semana 43	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	0	1	68	114
Disentería	004	0	0	9	35	0	68
Toxi-infecc. alimentaria	003-005	17	10	608	643	10	643
Procesos diarreicos	006-009	1.683	1.816	73.143	80.235	1.622	67.142
I.R.A. inf. resp.	460-466	14.038	13.776	503.123	443.482	8.931	322.815
Gripe	487	1.176	1.365	66.918	114.985	1.365	94.011
Neumonía	480-486	32	46	2.659	2.453	6	387
Tuberculosis respiratoria	011,012	6	3	202	191	3	129
Sarampión	055	0	2	48	350	4	1.633
Rubeola	056,771.0	1	9	436	1.068	8	3.255
Varicela	052	31	28	11.863	13.660	22	10.462
Escarlatina	034	1	27	352	533	3	275
Brucelosis	023	1	2	70	94	2	194
Sífilis	091	1	0	28	39	1	53
Infección Gonocócica	098.0,098.1	3	3	127	207	10	670
Infección meningocócica	036	1	1	87	100	2	107
Hepatitis	070	4	7	225	406	9	515
Parotiditis	072	10	4	459	398	21	2.619
Tosferina	033	2	3	64	196	24	1.566
Otras meningitis	047.9,320.8	1	7	103	80		
Otras tuberculosis	013-018	0	1	13	14		
Otras E.T.S.	099,131.0	47	15	935	807		

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 43 de 1988)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (censo 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.800
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,51
Cobertura <i>semana</i>	82,3	72,6	92,2	96,9	92,0	93,6	78,3	56,6
Enfermedades <i>acumulación</i>	77,6	68,2	87,9	86,0	83,5	92,4	73,7	54,6
Fiebre <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifoidea <i>acumulación</i>	14	14	13	14	4	9	11	1
Disentería <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	3	0	0	2	0	4	2	0
Toxi-infecc. <i>casos</i>	4	13	0	0	0	0	4	1
Alimentaria <i>acumulación</i>	130	248	33	74	27	96	89	12
Procesos <i>casos</i>	661	269	152	171	133	297	510	11
Diarreicos <i>acumulación</i>	26.752	15.733	5.053	4.600	7.709	13.296	21.161	7.311
I.R.A. <i>casos</i>	5.497	2.902	974	898	1.444	2.323	3.914	1.211
ln. resp. aguda <i>acumulación</i>	192.036	107.165	39.542	30.752	47.437	86.191	136.800	43.366
Gripe <i>casos</i>	493	145	231	66	85	210	358	3
<i>acumulación</i>	19.106	13.624	11.013	8.907	2.942	11.326	13.958	5.371
Neumonía <i>casos</i>	18	2	4	2	2	4	12	
<i>acumulación</i>	1.113	258	150	267	284	587	894	13
Tuberculosis <i>casos</i>	3	1	0	0	0	2	3	
Respiratoria <i>acumulación</i>	180	34	14	12	5	29	90	1
Sarampión <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	
<i>acumulación</i>	14	13	4	6	7	4	11	
Rubeola <i>casos</i>	1	0	0	0	0	0	1	
<i>acumulación</i>	202	70	33	44	3	84	137	1
Varicela <i>casos</i>	18	4	1	3	2	3	17	
<i>acumulación</i>	3.656	3.229	842	1.016	1.471	1.649	2.704	1.766
Escarlatina <i>casos</i>	1	0	0	0	0	0	0	
<i>acumulación</i>	40	10	4	258	4	36	22	
Brucelosis <i>casos</i>	0	1	0	0	0	0	0	
<i>acumulación</i>	12	14	12	20	1	11	7	
Sífilis <i>casos</i>	1	0	0	0	0	0	1	
<i>acumulación</i>	13	11	2	0	0	2	13	
Infección <i>casos</i>	0	3	0	0	0	0	0	
Gonocócica <i>acumulación</i>	32	45	16	15	0	19	24	2
Infección <i>casos</i>	1	0	0	0	0	0	1	
Meningocócica <i>acumulación</i>	40	19	4	1	1	22	33	1
Hepatitis <i>casos</i>	1	2	0	0	0	1	1	
<i>acumulación</i>	78	92	21	6	4	24	55	5
Parotiditis <i>casos</i>	8	0	0	2	0	0	4	
<i>acumulación</i>	118	65	28	190	5	53	78	4
Tosferina <i>casos</i>	1	0	0	0	0	1	1	
<i>acumulación</i>	23	23	1	4	0	13	23	
Otras <i>casos</i>	0	0	0	0	0	1	0	
Meningitis <i>acumulación</i>	49	7	7	1	2	37	42	
Otras <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	
Tuberculosis <i>acumulación</i>	7	3	1	1	0	1	5	
Otras E.T.S. <i>casos</i>	7	33	0	0	2	5	5	2
<i>acumulación</i>	228	319	20	77	15	276	190	18

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 43 de 1988

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 43		Casos acumulados semana 43	
		1988	1987	1988	1987
		Carbunco	022	0	0
Hidatidosis	122	0	0	1	3
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	0	1	16	32
Fiebre Reumática	390-392	1	4	132	122
Lepra	030	0	0	1	0
Leishmaniasis	085	0	0	1	1
Paludismo	084	0	0	3	0
Tétanos	037,771.3	0	0	1	1

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

TABLA I

DISTRIBUCION DE LOS ENTREVISTADOS
POR GRUPOS PROFESIONALES

GRUPOS PROFESIONALES	
A (Titulados Universitarios Superiores)	42 (29'58%)
B (Titulados Universitarios Grado Medio)	20 (14'08%)
C (Bachiller Superior o equivalente)	15 (10'56%)
D (Bachiller Elemental o equivalente)	51 (35'92%)
E (Sin titulación académica)	14 (9'86%)
TOTAL	142 (100%)

TABLA II

PREVALENCIA DEL TABAQUISMO

Han fumado alguna vez	=	125 (88'03%)
Exfumadores	=	27 (19'01%)
Fumadores actuales	=	98 (69'01%)
No fumadores	=	44 (30'99%)

En cuanto al nivel de información, en general no es el adecuado (Tabla 3) ya que aunque existe un alto porcentaje que vincula el tabaco con la aparición de graves problemas de salud (94%) aún existen algunas patologías que se asocian de manera insuficiente con el hábito de fumar.

TABLA III

NIVEL DE INFORMACION DE LOS ENCUESTADOS SOBRE
LOS PROBLEMAS DE SALUD ATRIBUIBLES AL TABAQUISMO

Problemas de salud atribuibles o no al hábito de fumar	Respuestas afirmativas	Respuestas negativas	NS / NC
Infarto de miocardio	121 (85'2%)	9 (6'3%)	12 (8'5%)
Cáncer de laringe	129 (90'8%)	3 (2'1%)	10 (7'7%)
Cáncer de pulmón	133 (93'6%)	2 (1'4%)	7 (5 %)
Glaucoma	16 (11'2%)	25 (17'7%)	101 (71 %)
Úlcera gastroduodenal	94 (66'2%)	14 (9'8%)	34 (24 %)
Bronquitis crónica	132 (92'9%)	1 (0'7%)	9 (6'4%)
Colitis	21 (14'8%)	59 (41'5%)	62 (44'7%)
Cáncer de vejiga	39 (27'4%)	53 (37'3%)	50 (35'3%)
Embarazo normal	137 (96'5%)	3 (2'1%)	2 (1'4%)
1ª causa de muerte evitable	89 (62'7%)	51 (35'9%)	2 (1'4%)
Vinculación a graves enfermedades	132 (92'9%)	8 (5'7%)	2 (1'4%)
Principal riesgo para la salud	76 (53'5%)	61 (43 %)	5 (3'5%)

En general, los trabajadores de la Consejería afirman que tanto la actitud como el ejemplo que los sanitarios y las Instituciones han de mantener frente al tabaco influyen en la adopción del hábito de fumar de la Comunidad, siendo de resaltar que el 91'5% de los entrevistados sostiene que los sanitarios deben estimular a sus pacientes para que dejen de fumar y que el 78'2% aseguran que es responsabilidad de los sanitarios dar ejemplo no fumando (Tabla 4).

TABLA IV

ACTITUDES RELACIONADAS CON LA INFLUENCIA
DE LAS INSTITUCIONES Y DEL PERSONAL SANITARIO
SOBRE EL HABITO DE FUMAR

	Respuestas afirmativas	Respuestas negativas	NS / NC
Los sanitarios deben estimular el abandono del hábito tabáquico	130 (91'5%)	9 (6'3%)	3 (2'2%)
Los sanitarios tienen mucho que hacer como para ocuparse de los hábitos de los pacientes	17 (12 %)	24 (87'3%)	1 (0'7%)
Ver a sanitarios fumar afecta a las opiniones que sobre el tabaco tienen los demás	111 (78'2%)	29 (20'8%)	2 (0'4%)
Es responsabilidad de los sanitarios dar ejemplo no fumando	111 (78'2%)	30 (21'1%)	1 (0'7%)
Si el personal sanitario fuma o no es un asunto de su única incumbencia	88 (62 %)	52 (36'6%)	2 (1'4%)
¿Se debe fumar en las Instituciones Públicas?	15 (9'1%)	114 (80'3%)	15 (10'6%)
Fumar en la Consejería afecta a la credibilidad de sus programas de lucha antitabáquica	106 (74'6%)	32 (22'5%)	3 (2'9%)
Los fumadores deben respetar la salud de los no fumadores, no fumando en su presencia	132 (92'9%)	9 (7'4%)	1 (0'7%)

Actitudes más concretas en cuanto a la conveniencia de tomar medidas para no fumar en la Consejería de Sanidad son también altos. (El 61'27% responde que es muy conveniente o indispensable) y por otra parte el 88% cree que sería muy conveniente realizar un plan general de lucha contra el tabaco. Las acciones que en general parecen más oportunas para conseguir que se deje de fumar son informar, motivar y ofrecer ayuda a aquéllos que deseen abandonar el hábito de fumar (62'6%).

Al estudiar la relación entre las distintas variables se observa que, en general, los no fumadores (Tabla 5) tienen más claramente asumido que la actitud y el ejemplo que los sanitarios y las Instituciones mantengan frente al tabaco influye sobre las opiniones que sobre el mismo se tienen, no obstante también la mayoría de los fumadores responden en el mismo sentido. Es de resaltar que el 90'82% de los fumadores aseguran que se debe respetar la salud de los no fumadores, no fumando en su presencia. Los no fumadores que responden en el mismo sentido son el 97'72%.

Entre los diferentes grupos profesionales, no se observan grandes diferencias en sus respuestas (Tabla 6). Así, las opiniones expresadas sobre la influencia de las Instituciones o el hábito de fumar de los sanitarios, son similares. Sin embargo resulta paradójico, que sean, precisamente los médicos el colectivo que ofrece un mayor porcentaje de respuestas negativas (9'52%) cuando se trata de medir sus actitudes con respecto al respeto de la salud de los no fumadores.

En definitiva, una actitud positiva y clara de abandono del tabaco por parte de los fumadores, las influencias informales de los profesionales de la salud, el respeto hacia los no fumadores, la necesidad de tomar medidas para que no se fume, el efecto sobre la credibilidad de los programas de salud, junto con la existencia de un Real Decreto que es necesario respetar, obligan a no fumar en la Consejería de Sanidad, hecho que debería hacerse extensible a todo el personal sanitario, tanto por los beneficios individuales como por el factor ejemplificante que los profesionales sanitarios deben cuidar para no perder su credibilidad ante la población a la que atienden.

Elaborado por la U.T. de Educación Sanitaria

BIBLIOGRAFIA:

- MARTINEZ LLAMAS, A; (1982) *Manual de patología tabáquica*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública. Madrid.
- PARDELL I ALLENTA, H et al.; (1983) *Informe El Tabaquisme en Catalunya*. Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social Barcelona.
- GUILLEN GRIMA, F.; GUTIERREZ GARCIA, J.J.; HIDALGO GARCIA, M.I.; PEREZ RIQUELME, F. (1987). Estudio de la prevalencia, conocimientos y actitudes frente al tabaco de Auxiliares Sanitarios y D.U.E. *I Conferencia Europea de Educación para la Salud*. Madrid.
- SANCHEZ AGUDO, J.M. et al. (1988) Prevalencia del tabaquismo en la profesión Médica. *Méd. Clin.*, 90, 404-407.
- SALVADOR LLIVINA, T. (1986) Función de los profesionales de la salud en la reducción de la actual prevalencia de tabaquismo en España. *Comunidad y drogas*, 2, 23-39.

TABLA 5

DISTRIBUCION DE DETERMINADAS ACTITUDES CON RESPECTO AL TABACO SEGUN SEAN FUMADORES O NO FUMADORES

	FUMADORES		NO FUMADORES	
	Respuestas afirmativas	Respuestas negativas	Respuestas afirmativas	Respuestas negativas
Ver fumar a los sanitarios afecta a las opiniones que se tienen sobre el tabaco.	54'08 %	44'9 %	81'81 %	15'90 %
Es responsabilidad del personal sanitario dar ejemplo no fumando	70'41 %	28'57 %	95'46 %	4'54 %
Los fumadores han de respetar la salud de los no fumadores, no fumando en su presencia	90'82 %	8'16 %	97'72 %	2'28 %
¿Debe fumarse en las Instituciones públicas?	13'26 %	71'43 %	0'00 %	100'00 %
Fumar en la Consejería afectaría a su credibilidad en sus programas de lucha Antitabaco	64'28 %	31'63 %	97'73 %	2'27 %
Es conveniente tomar medidas para que no se fume en la Consejería	48'98 %	50'00 %	86'36 %	13'64 %

TABLA 6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE DETERMINADAS ACTITUDES CON RESPECTO AL TABACO SEGUN LOS DIFERENTES GRUPOS PROFESIONALES

GRUPOS PROFESIONALES	MEDICOS		GRUPO A (excluidos médicos)		ATS / DE		GRUPOS A + B		GRUPOS C + D + E	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Los fumadores han de respetar la salud de los que no fuman	90'48	9'52	100	0	100	0	95'16	3'23	91'25	8'75
Fumar en la Consejería afecta a la credibilidad de sus programas	85'71	9'52	76'19	23'81	88'88	5'55	82'25	14'52	68'75	28'75
¿Debe fumarse en las Instituciones públicas?	14'28	80'95	9'52	80'95	0	88'88	11'29	80'65	7'5	80'00
¿Es conveniente tomar medidas para que no se fume en la Consejería?	90'48	9'52	52'38	47'64	77'78	22'22	70'97	29'03	52'5	46'25

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 44		Casos acumulados semana 44		Mediana 80-87	
		1988	1987	1988	1987	Semana 44	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	1	1	69	115
Disentería	004	0	2	9	37	0	69
Toxi-infecc. alimentaria	003-005	103	15	711	658	15	668
Procesos diarreicos	006-009	1.516	1.845	74.659	82.080	1.629	68.368
I.R.A. inf. resp.	460-466	13.144	13.601	516.267	457.083	9.608	332.423
Gripe	487	1.015	1.620	67.933	116.605	1.273	95.182
Neumonía	480-486	45	39	2.704	2.492	7	394
Tuberculosis respiratoria	011,012	4	2	206	193	2	130
Sarampión	055	0	2	48	352	2	1.634
Rubeola	056,771.0	5	6	441	1.074	11	3.268
Varicela	052	27	17	11.890	13.677	24	10.469
Escarlatina	034	2	8	354	541	2	276
Brucelosis	023	0	0	70	94	1	195
Sífilis	091	1	0	29	39	1	53
Infección Gonocócica	098.0,098.1	4	5	131	212	12	690
Infección meningocócica	036	1	2	88	102	2	108
Hepatitis	070	2	6	227	412	6	530
Parotiditis	072	15	5	474	403	28	2.671
Tosferina	033	0	1	64	197	23	1.592
Otras meningitis	047.9,320.8	1	1	104	81		
Otras tuberculosis	013-018	0	0	13	14		
Otras E.T.S.	099,131.0	9	26	944	833		

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 44 de 1988)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (censo 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 <i>semana</i>	81,3	50,9	92,2	96,9	92,0	94,9	77,0	16,7
Enfermedades <i>acumulación</i>	77,7	67,8	88,0	86,3	83,7	92,5	73,8	53,6
Fiebre <i>casos</i>	0	1	0	0	0	0	0	0
Tifoidea <i>acumulación</i>	14	15	13	14	4	9	11	11
Disentería <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	3	0	0	2	0	4	2	0
Toxi-infecc. <i>casos</i>	23	78	2	0	0	0	23	0
Alimentaria <i>acumulación</i>	153	326	35	74	27	96	112	125
Procesos <i>casos</i>	607	244	129	162	137	237	467	44
Diarreicos <i>acumulación</i>	27.359	15.977	5.182	4.762	7.846	13.533	21.628	7.360
I.R.A. <i>casos</i>	5.263	2.077	1.066	945	1.323	2.470	3.654	336
In. resp. aguda <i>acumulación</i>	197.299	109.242	40.608	31.697	48.760	88.661	140.454	43.698
Gripe <i>casos</i>	487	88	147	53	59	181	363	3
<i>acumulación</i>	19.593	13.712	11.160	8.960	3.001	11.507	14.321	5.381
Neumonía <i>casos</i>	20	3	2	6	9	5	11	0
<i>acumulación</i>	1.133	261	152	273	293	592	905	138
Tuberculosis <i>casos</i>	4	0	0	0	0	0	4	0
Respiratoria <i>acumulación</i>	112	34	14	12	5	29	94	15
Sarampión <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	14	13	4	6	7	4	11	5
Rubeola <i>casos</i>	2	0	0	2	0	1	2	0
<i>acumulación</i>	204	70	33	46	3	85	139	19
Varicela <i>casos</i>	9	4	3	3	8	0	9	0
<i>acumulación</i>	3.665	3.233	845	1.019	1.479	1.649	2.713	1.764
Escarlatina <i>casos</i>	1	0	0	1	0	0	1	0
<i>acumulación</i>	41	10	4	259	4	36	23	0
Brucelosis <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	12	14	12	20	1	11	7	5
Sífilis <i>casos</i>	0	0	0	0	0	1	0	0
<i>acumulación</i>	13	11	2	0	0	3	13	9
Infección <i>casos</i>	1	2	1	0	0	0	1	1
Gonocócica <i>acumulación</i>	33	47	17	15	0	19	25	26
Infección <i>casos</i>	0	0	0	0	0	1	0	0
Meningocócica <i>acumulación</i>	40	19	4	1	1	23	33	13
Hepatitis <i>casos</i>	1	1	0	0	0	0	1	0
<i>acumulación</i>	79	93	21	6	4	24	56	58
Parotiditis <i>casos</i>	12	0	1	2	0	0	3	0
<i>acumulación</i>	130	65	29	192	5	53	81	49
Tosferina <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>acumulación</i>	23	23	1	4	0	13	23	3
Otras <i>casos</i>	1	0	0	0	0	0	1	0
Meningitis <i>acumulación</i>	50	7	7	1	2	37	43	4
Otras <i>casos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis <i>acumulación</i>	7	3	1	1	0	1	5	1
Otras E.T.S. <i>casos</i>	2	2	0	1	0	4	2	0
<i>acumulación</i>	230	321	20	78	15	280	192	181

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 44 de 1988

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 44		Casos acumulados semana 44	
		1988	1987	1988	1987
		Carbunco	022	0	0
Hidatidosis	122	0	0	1	3
Fiebre Exant. Mediterránea	082.1	1	0	17	32
Fiebre Reumática	390-392	4	8	136	130
Lepra	030	0	0	1	0
Leishmaniasis	085	0	0	1	1
Paludismo	084	0	0	3	0
Tétanos	037,771.3	0	0	1	1

De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año. 103

Porcentaje de declaración semanal (semana 43 de 1988)**Total Regional: 84'44**

Municipios con cobertura inferior al 80%

ABANILLA	60,00	MURCIA	78,26
CARTAGENA	56,67	PLIEGO	0,00
CEUTI	33,33	ULEA	0,00

Porcentaje de declaración semanal (semana 44 de 1988)**Total Regional: 79'60**

Municipios con cobertura inferior al 80%

CAMPOS DEL RIO	0,00	CEUTI	33,33
CARTAGENA	16,67	MURCIA	77,02

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