



COMUNIDAD AUTONOMA  
DE LA REGION DE MURCIA  
CONSEJERIA DE SANIDAD,  
CONSUMO Y SERVICIOS SOCIALES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

# Boletín Epidemiológico de Murcia

Vol. 8, N° 380, Pág. 17-22

Datos correspondientes a las semanas nº 7 y 8

Período comprendido entre el 9 de febrero y el 22 de febrero de 1986

Sección de Epidemiología · Ronda Levante, 11 30008-MURCIA - Telfs: 23 57 89 · 23 08 50

## Vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunizables en la Región de Murcia. 1985 (I) Sarampión, parotiditis y rubeola

### COBERTURA VACUNAL

La vacunación con vacuna triple vírica se inició en la Región en 1981, incrementándose la cobertura vacunal paulatinamente desde entonces.

En el cuadro I se presentan las dosis administradas por la Consejería de Sanidad en este período, con la estimación de la cobertura en referencia a la población susceptible de vacunación, como dato indicador. Esta cobertura está posiblemente sobrevalorada, ya que, al ser una vacuna de reciente introducción no solo se ha administrado a niños de 15 meses de edad (según el calendario oficial de vacunaciones), sino también a niños mayores de esta edad. En la actualidad no disponemos de datos suficientes para hacer una valoración de la cobertura real de la población (ver BEM anterior).

**CUADRO I. COBERTURA ESTIMADA DE LA VACUNA TRIPLE VIRICA EN LA REGION DE MURCIA 1981-1985**

AÑOS	DOSIS ADMINISTRADAS	POBLACION SUSCEPTIBLE	COBERTURA
1981	6.391 *	17.246	37,05 %
1982	10.982	16.283	67,44 %
1983	12.193	15.920	76,58 %
1984	12.598	14.666	85,35 %
1985	24.505	14.781	98,13 %

\* 5.796 dosis de triple vírica y 597 de vacuna antisarampionosa.

Fuente: Programa Vacunaciones. Unidad Técnica Materno-Infantil.

### Triple Vírica

La cobertura a nivel regional durante 1985 se eleva a un 98,9% de la población de 15 meses. Analizando la cobertura por municipios se evidencia que la mayoría de ellos superan coberturas del 80%. Son 19 los municipios que obtienen coberturas de 80 a 100% y 12 los que superan el 100%, debido probablemente a que son administradas dosis de Triple Vírica a niños mayores de 15 meses. Sin embargo, en 8 municipios la cobertura oscila entre 60 y 80% (Abanilla, Alhama, Beniel, Blanca, Campos del Río, Fuente Alamo, Pliego, San Pedro del Pinatar), y en 5 entre 40 y 60% (Cieza, Puerto Lumbreras, Ricote, Ulea, La Unión). En estos últimos probablemente se produce una baja declaración de dosis administradas.

Dado que en nuestra región se introdujo la vacunación con Triple Vírica en el año 1981, alcanzándose en dicho año una cobertura de sólo 3,46%, es de suponer que existen aún en la Comunidad Autónoma un número considerable de niños mayores de 4 años que no han recibido la vacuna. Es aconsejable por tanto su utilización en niños mayores de 15 meses que no

hayan padecido alguna de las tres enfermedades frente a las que protege (sarampión, rubeola, y parotiditis).

### Rubeola

La cobertura global en la Región de las vacunas antirubeólica alcanza el 100,10%. Esta cobertura está sin duda sobreestimada por la utilización de la vacuna en mujeres mayores de 11 años.

A nivel local hay 12 municipios que superan coberturas del 100%. Sin embargo, son aún 20 los municipios que mantienen coberturas de 60 a 80%, 3 situados entre 40 y 60%, (Aledo, Beniel, Villanueva) y 1 que no alcanza el 20% de cobertura, (Yecla).

Para alcanzar el objetivo propuesto por la OMS de eliminación de la rubeola congénita para el año 2000, hay que dedicar un especial esfuerzo para elevar la cobertura antirubeólica tanto en niñas de 11 años, como en mujeres en edad fértil que estén en riesgo especial de contacto con rubeola (personal de guarderías, escuelas, centros sanitarios infantiles, etc.).

**Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 7 (del 9 al 15 de febrero de 1986)**

Enfermedades (según lista de E.D.O. R.E.S. 22-12-1981)	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 7		Casos acumulados semana 7		Mediana 79-85	
		1986	1985	1986	1985	semana 7	acumul.
Fiebre tifoidea	002	1	2	8	16	2	15
Disenteria	004	0	0	1	1	0	2
5 Toxi-infec. alimentaria	003-005	1	0	17	8	0	8
5 Procesos diarreicos	006-009	950	1.397	8.271	10.292	568	4.711
5 I.R.A. inf. resp. aguda	460-466	11.531	10.535	96.144	72.413	2.831	24.683
Gripe	487	7.232	3.735	77.220	25.375	2.254	12.333
5 Neumonía	480-486	18	26	153	100	0	9
Tuberculosis respiratoria	011-012	4	2	20	19	2	19
Sarampión	055	17	4	63	31	21	71
Rubeola	056	52	34	255	163	18	84
Varicela	052	220	271	1.020	1.205	94	644
Escarlatina	034.1	2	3	30	40	1	25
Brucelosis	023	2	4	20	21	6	21
5 Sífilis	091	0	1	7	6	0	3
5 Infección gonocócica	098.0,098.1	17	22	91	140	10	89
Infección meningocócica	036	4	1	17	23	5	43
Hepatitis	070	13	15	72	115	8	56
Parotiditis	072	46	252	255	1.666	51	321
Tosferina	033	35	20	258	126	20	126
* Otras meningitis	047.9,320.8	0	0	10	0		
* Otras tuberculosis	003-018	0	0	0	0		

\* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1981.  
5 Datos correspondientes al último quinquenio.

**Distribución comarcal de los casos de enfermedades de declaración obligatoria**

Comarca	Población	Noroeste	Altiplano	Lorca	Cartagena	Mula	Alcantar.	Cieza	Molina	Fort/Aban.	Murcia cap.
		61.821	45.970	110.866	238.201	21.820	41.265	47.996	76.636	26.327	284.585
Tasa: 1 caso por 100.000 h.		1,61	2,17	0,90	0,41	4,58	2,42	2,08	1,30	3,79	0,35
Fiebre CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Tifoidea AC	AC	1	0	0	2	0	1	0	3	0	1
Procesos CA	CA	96	147	56	175	1	9	24	134	18	290
Diarreicos AC	AC	611	1.066	607	1.811	72	197	449	984	126	2.348
I.R.A. CA	CA	679	699	1.358	2.010	100	927	1.362	1.309	403	2.684
ln. resp. aguda AC	AC	6.564	7.927	8.743	19.359	908	7.073	10.319	10.564	3.621	21.066
Gripe CA	CA	420	398	1.478	1.430	72	447	299	931	111	1.646
Gripe AC	AC	9.082	4.330	9.301	14.468	1.699	4.535	2.902	10.448	1.392	19.063
Neumonía CA	CA	0	0	0	4	0	1	1	0	2	10
Neumonía AC	AC	0	6	0	21	0	11	7	9	2	97
Tuberculosis CA	CA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Respiratoria AC	AC	1	0	1	8	0	1	0	0	1	8
Sarampión CA	CA	0	0	0	12	0	0	0	1	0	4
Sarampión AC	AC	0	0	0	26	2	1	0	12	1	21
Rubeola CA	CA	1	0	3	1	3	5	1	1	2	35
Rubeola AC	AC	11	0	16	6	6	11	1	5	6	193
Varicela CA	CA	71	1	5	40	7	30	2	16	0	48
Varicela AC	AC	145	14	37	258	24	246	14	40	4	238
Escarlatina CA	CA	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Escarlatina AC	AC	2	0	2	7	0	1	0	8	4	6
Brucelosis CA	CA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Brucelosis AC	AC	4	0	4	3	0	1	1	5	0	2
Sífilis CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis AC	AC	1	0	1	2	0	0	0	0	0	3
Infección CA	CA	3	0	2	6	0	2	0	2	2	0
Gonocócica AC	AC	7	0	10	36	0	5	4	12	4	13
Infección CA	CA	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1
Meningocócica AC	AC	1	3	0	4	2	0	0	2	1	4
Hepatitis CA	CA	0	3	0	1	0	0	3	0	0	6
Hepatitis AC	AC	3	4	3	19	4	4	7	6	0	22
Parotiditis CA	CA	0	1	0	5	1	1	0	25	2	11
Parotiditis AC	AC	1	8	7	22	3	6	3	148	3	54
Tos CA	CA	2	0	0	4	1	6	0	5	0	17
Ferina AC	AC	10	7	3	76	3	14	10	30	6	99
Otras CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis AC	AC	0	0	0	2	0	1	1	2	0	4
Otras CA	CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis AC	AC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

CA = nº de casos en esta semana      AC = nº de casos acumulados desde la primera semana del año.

**Estado de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia**

Enfermedades (Según lista de E.D.O. Res. 22-12-1981)	Código C.I.E. - O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 7		Casos acumulados semana 7	
		1986	1985	1986	1985
Fiebre reumática	390-392	1	0	10	13
Tétanos	037,771.3	0	0	1	0

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

**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

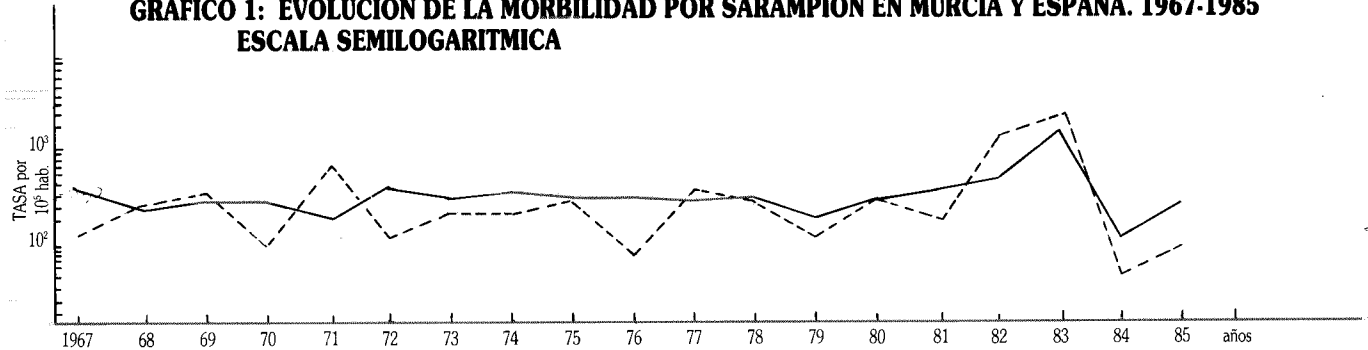
**Sarampión**

En la gráfica nº 1 se presenta la evolución de las tasas de morbilidad por sarampión en la Región y en España (1967 a 1985), según las notificaciones al Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Se observa un aumento de casos posterior a 1981 debido al aumento de cobertura de las EDO, por declarar, a partir de entonces, los médicos de Asistencia Primaria del INSALUD. Se observan ondas cíclicas polianuales con un ascenso por encima de la tasa nacional en 1982-1983, posiblemente debida a lo anteriormente mencionado, y una disminución posterior, que se mantiene por debajo de los niveles de años procedentes, en que solo declaraban los médicos APD, lo que puede sugerir un efecto vacunal, que deberá

demostrarse en los próximos años cuando se disponga de una serie mayor de datos.

El análisis por comarcas se presenta en el cuadro nº 2, donde se muestran la morbilidad en tasas por 100.000 hab. y el % de cobertura en la declaración de las EDO y la estimación de la cobertura vacunal. Es de destacar la gran variabilidad de estas tasas y el hecho de que no se aprecie correlación entre las tasas de morbilidad y la estimación de la cobertura vacunal media en el período 81-84, manteniendo fija la cobertura del sistema EDO (correlación parcial). Se aprecia que la comarca de Cartagena con una cobertura inferior a la media presenta una tasa de morbilidad doble que la regional y una cobertura vacunal inferior a la media. Noroeste, Mula y Lorca son comarcas también con tasas por encima de la media.

**GRAFICO 1: EVOLUCION DE LA MORBILIDAD POR SARAMPION EN MURCIA Y ESPAÑA. 1967-1985  
ESCALA SEMILOGARITMICA**



Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal  
Registro EDO. Murcia.

**Parotiditis**

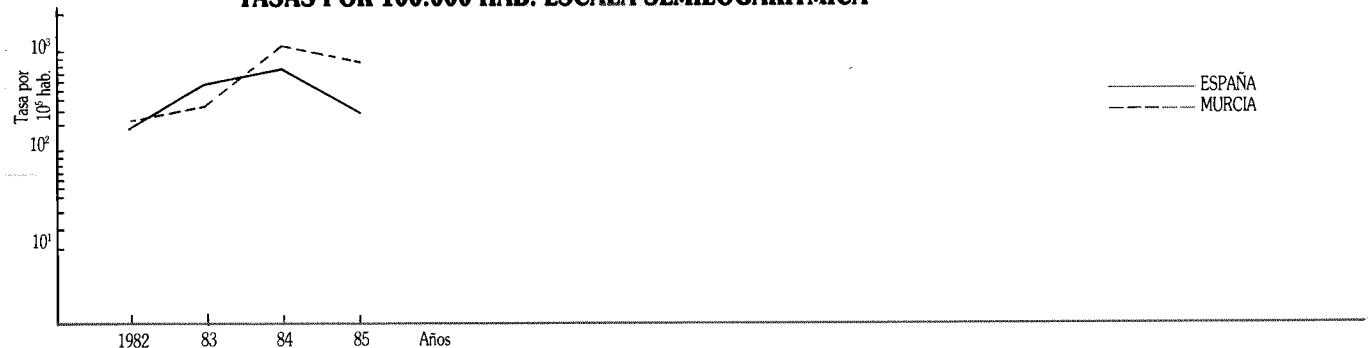
Esta enfermedad se incluyó en la lista EDO a nivel nacional a partir de 1982.

En el gráfico nº 2 se muestra la evolución de las tasas de morbilidad en la Región y en España dado la corta serie de datos de que disponen, no es posible describir su tendencia

general. La tendencia estacional sigue las descritas para esta enfermedad con un aumento paulatino de casos en otoño-invierno para alcanzar el máximo en primavera e inicio del verano.

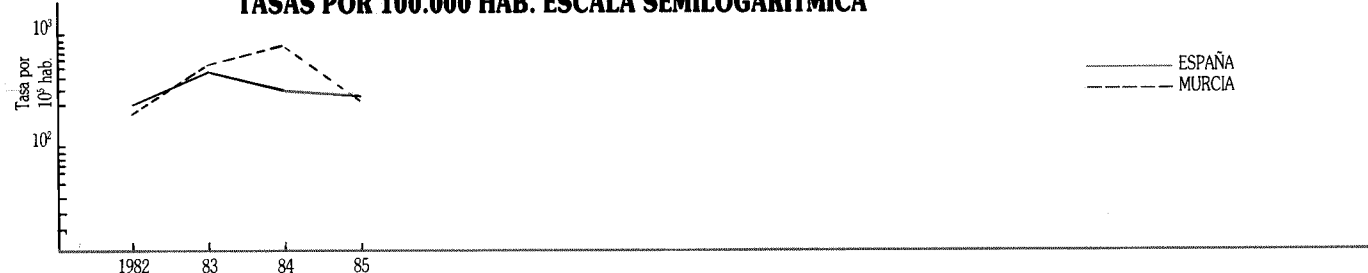
En el cuadro nº 2 se observa la incidencia por comarcas en el año anterior. (1985).

**GRAFICO 2. EVOLUCION DE LA MORBILIDAD DE PAROTIDITIS EN MURCIA Y ESPAÑA. 1982-1985.  
TASAS POR 100.000 HAB. ESCALA SEMILOGARITMICA**



Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal  
Registro EDO. Murcia.

**GRAFICO 3. EVOLUCION DE LA MORBILIDAD POR RUBEOLA EN MURCIA Y ESPAÑA. 1982-1985.  
TASAS POR 100.000 HAB. ESCALA SEMILOGARITMICA**



Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal  
Registro EDO. Murcia.

## Rubeola

La evolución de las tasas de morbilidad por rubeola se observa en el gráfico nº 3, como en el caso de la parotiditis, al afectar a las personas en edades mayores que el sarampión, habrá que esperar más tiempo para evaluar el posible efecto vacunal sobre la morbilidad.

La rubeola presenta una variación estacional similar a la de la parotiditis.

En el cuadro nº 2 se observa la incidencia por comarcas para 1985.

## CASO DE LOA-LOA

Ha sido notificado un caso de loa-loa (filariasis) en la Región. Se trata de un varón, de raza negra, estudiante en la Región que provenía de Africa y presenta una reactivación de su proceso. Fue remitido al Hospital General para tratamiento y control posterior.

## BROTOS DE SARNA EN LA REGION

Según notificación de la Dirección Regional de Servicios Sociales se detectaron 2 brotes en dos centros de Educación Especial dependientes de esta Comunidad Autónoma. En el primero se observaron 2 casos y 4 casos en el segundo, se encontraron vínculos familiares que relacionaban los casos entre sí. Tras tratamiento antiparasitario, extremando las medidas higiénicas y con la colaboración de los educadores se controlaron ambos brotes, así como los casos detectados en la familia común, posibles casos índice.

Según notificación del Servicio de Dermatología del Centro Comarcal de Salud de Cartagena, en el curso escolar 85-86 se ha detectado casos de escabiosis en 6 centros escolares y una guardería (55 casos en total). Tras tratamiento estándar (incluso a los familiares próximos asintomáticos), desinfección de la ropa y extremando las medidas de higiene, en posteriores controles no se ha observado la aparición de más casos clínicos. Es de destacar la problemática de acarofobia, a pesar de las charlas informáticas, que afectó a los profesores de algún centro escolar donde se produjo la pérdida injustificable de varias semanas de escolarización.

**CUADRO Nº 2. DISTRIBUCION COMARCAL DE LAS TASAS DE INCIDENCIA DE SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA 1985**

Comarcas	Sarampión Tasas x 100.000 h.	Parotiditis	Rubeola	% Cobertura	
				vacunal (T. Virica)	% Cobertura EDO
Noroeste	132,84	306,2	322,3	90,28	80
Altiplano	6	212	96	99,7	85
Lorca	127	867,6	811,8	92	69,7
Cartagena	200,49	603,5	581	88,1	52,3
Mula	123,66	114,5	160,3	104,7	85,6
Alcantarilla	26,62	1.950,5	285,6	129,4	93,1
Cieza	16,64	287,1	41,6	89,8	82,4
Molina	48,1	1.318,2	123,5	95,2	85,8
Fort./Aban.	49,27	1.641,1	56,9	96,6	62,3
Murcia	44,8	1.242,5	187,9	99,9	83,2
Región	98,3	910,29	354,4	98,9	74,5

Fuente: Registro EDO. Programa vacunaciones Unidad Materno-Infantil.

**Porcentaje de declaración semanal (semana 7 de 1986)**

**Total Regional: 76,00%**

Municipios con menos del 80,0%:

ABANILLA	0,0%	LORCA	61,5%
ALBUDEITE	0,0%	MORATALLA	20,0%
BENIEL	33,3%	MURCIA	77,4%
CARTAGENA	46,8%	SAN JAVIER	25,0%
CEUTI	33,3%	SAN PEDRO DEL PINATAR	0,0%
JUMILLA	50,0%	UNION (LA)	16,6%

**Porcentaje de declaración semanal (semana 8 de 1986)**

**Total Regional: 82,80%**

Municipios con menos del 80,0%:

ABANILLA	0,0%	CEUTI	33,3%
ALBUDEITE	0,0%	JUMILLA	62,5%
ALGUAZAS	0,0%	LORCA	76,9%
BENIEL	66,6%	MORATALLA	0,0%
CARAVACA DE LA CRUZ	66,6%	SAN JAVIER	0,0%
CARTAGENA	76,5%		

**IMPRESOS**

**COMO ENCARGADO DEL REGISTRO  
CERTIFICO QUE ESTE SOBRE  
CONTIENE CORRESPONDENCIA OFICIAL**

┌

┐

└

┘

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