

Bol. Ep. Sem. Murc. 3, 161-167 (1981)
 BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL. REGION MURCIANA.
 CONSEJO REGIONAL. AREA DE SANIDAD.
 DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD
 Sección de Epidemiología
 Vol. 3 Nº 162

INDICE : 1. Estado de las enfermedades de declaración obligatoria
 1.1. Situación regional 161
 1.2. Distribución comarcal 162
 2. Situación epidemiológica de la Región Murciana. 1981. 164-67

1.1. SITUACION REGIONAL DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA EN LA SEMANA 53 (del 27 de diciembre al 2 de Enero de 1982)

	casos declarados semana 53		acumulación casos semana 53		mediana 1974-80		índice epidémico	
	1981	1980	1981	1980	sem. 53	acumul.	semana 53	acumul.
Fiebre Tifoidea	0	0	192	44	0	42	1,0	4,6
Brucelosis	1	2	250	112	1	95	1,0	2,6
Infección Meningocócica	5	7	159	212	2	84	2,5	1,9
Varicela	33	62	11.015	2.001	27	1.633	1,2	6,7
Sarampión	5	0	1.932	3.582	25	2.313	0,2	0,8
Gripe	414	1.412	66.371	10.491	267	14.515	1,5	4,6
Escarlatina	4	0	277	27	0	116	+	2,4
Poliomielitis	0	0	2	0	0	1	1,0	2,0
Tuberculosis Pulmonar	1	0	141	74				
Parotiditis	32	7	3.980	1.850				
Tos Ferina	14	0	2.031	72				
Hepatitis	10	5	647	315				
Rubeola	7	0	1.025	136				
Reum. Cardiovascular	0	0	214	7				
Paludismo	0	0	2	4				
Leprosia	0	0	7	2				
Carbunco	0	0	0	1				
Tétanos	1	0	9	13				

+ : operación no realizable
 Casos sobre mediana 0: ESCARLATINA

Índice Epidémico superior o igual a 1,25 : INF. MENING. (2,5)
 GRIPE (1,5)

Índice Epidémico inferior o igual a 0,75 : SARAPIÓN (0,2)

1.2. DISTRIBUCION COMARCAL DE LOS CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA (semana 53 -1981-)

162

POBLACION	NOROESTE	ALTIPICANO	LORCA	CARTAGENA	MULA	ALCANTAR.	CIEZA	MOLINA	FORT/ABAN.	MURCIA CAP.
	64.376	45.436	165.512	234.520	22.777	40.867	48.816	74.813	26.888	284.165
Tasa de 1 caso x 100.000 hab.	1,55	2,2	0,6	0,42	4,39	2,44	2,05	1,33	3,71	0,35
Fiebre ca.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifoidea ac.	10	14	13	63	1	0	14	19	0	58
Brucelosis ca.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
ac.	74	13	47	46	20	7	22	15	9	17
Infección ca.	1	0	0	1	0	0	11	2	0	0
Meningocóc. ac.	9	8	21	35	0	3	4	14	2	63
Varicela ca.	8	0	4	3	0	0	0	13	0	5
ac.	765	985	866	1.657	198	758	789	2.146	281	2.570
Sarampión ca.	0	0	2	0	0	0	0	4	0	1
ac.	72	14	82	492	31	137	118	456	32	500
Gripe ca.	9	53	0	27	3	64	53	196	0	9
ac.	3.278	2.511	8.455	12.140	4.103	6.213	4.324	9.838	1.056	14.453
Escarlatina ca.	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
ac.	4	24	2	32	4	5	0	134	8	64
Tétanos ca.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ac.	0	0	1	3	0	0	0	2	0	2
Tuberculosis ca.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Pulmonar ac.	8	4	13	12	1	16	4	6	6	71
Parotiditis ca.	0	1	0	0	0	0	0	30	0	1
ac.	413	332	409	1.363	77	253	9	636	63	425
Tos Ferina ca.	0	0	0	1	0	0	0	11	0	2
ac.	5	3	19	303	0	25	271	900	57	448
Hepatitis ca.	0	1	0	7	0	0	0	2	0	0
ac.	14	166	37	195	9	12	10	17	12	175
Rubeola ca.	0	0	0	1	0	0	0	5	0	1
ac.	13	51	42	212	0	7	42	145	11	502
Reumatismo ca.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cardiovasc. ac.	6	28	10	21	13	7	4	25	2	98
Lepra ca.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ac.	0	1	0	2	0	0	0	0	0	4

SITUACION GENERAL

En 1981 se ha producido un incremento importante en el número de casos declarados en muchas de las enfermedades de notificación obligatoria, y en consecuencia una elevación de las tasas de incidencia que, como veremos, a continuación, refleja en gran parte la mejora del sistema de declaración en nuestra región

Como recordarán, en el mes de mayo de este año, se puso en marcha un acuerdo entre la Consejería de Sanidad y Seguridad Social de un lado, y la Dirección Provincial del INSALUD de otro, para integrar a todos los médicos generales y pediatras de la región, pertenecientes a este último organismo, al sistema de Vigilancia Epidemiológica que estaba funcionando, a través de los Médicos Titulares, desde los años treinta. A partir de entonces el número de médicos que efectúan notificación de casos ha ido aumentando, aunque no de forma homogénea en todos los municipios, lo que ha ocasionado unas cifras más cercanas a la realidad.

Ha ocurrido lo que anticipábamos entonces⁽¹⁾, esto es que el aumento de incidencia se ha notado especialmente en aquellas enfermedades para las que la subdeclaración era más marcada (Fiebre Tifoidea, Brucelosis, Tuberculosis, etc.). En el caso de enfermedades de baja incidencia (Poliomielitis, Carbunco, etc.), o aquellas en las que se lleva un registro basado en datos hospitalarios (infección meningocócica, tétanos), al no existir o ser muy pequeña la desviación entre el número de casos producidos y las notificaciones las modificaciones apenas se han dejado notar.

Podemos decir, pues, que en muchas enfermedades, los aumentos de la incidencia son debidos en parte a que la declaración de casos ha mejorado, si bien en otros se ha producido un aumento real. Incluso es posible que la disminución de la subdeclaración enmascara descensos en la incidencia de algún proceso morboso. Esto significa que hasta que pasen unos años las comparaciones, en cuanto a la tendencia temporal, van a ser difíciles de valorar y en cuanto a los índices epidémicos que calculamos tomando como referencia la mediana del septenio anterior habremos de esperar a que trascurren siete años para que su validez sea máxima. En cualquier caso en el apartado siguiente estudiamos una por una todas las enfermedades, comentando brevemente su comportamiento en 1981 y en relación con los años anteriores. No es posible comparar con las cifras correspondientes al total de

España porque no se ha publicado todavía el boletín correspondiente a la última semana del año.

II. SITUACION DE LAS DISTINTAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA. (ver tablas 1 y 2).

FIEBRE TIFOIDEA

Se han notificado 192 casos, siendo la tasa por cien mil habitantes de 20,04. Estas cifras se acercan más a las estimaciones de unos doscientos casos al año⁽²⁾ que las que teníamos en años precedentes, con tasas muy por debajo de la realidad, como ocurrió en 1978 con solo 22 casos y tasa de 2,29.

BRUCELOSIS

Esta enfermedad muestra una tendencia ascendente en los últimos cuatro años, intensificada en 1981 al declararse 250 casos que representan una tasa de 26,09. Podemos decir, también, que es una de las enfermedades en las que se manifiesta la mejora de la notificación.

INFECCION MENINGOCOCICA

La infección meningocócica no se ve afectada por la ampliación del número de médicos que declaran, puesto que la fuente de información básica son los servicios de Medicina Interna, Medicina Preventiva y Bacteriología de los hospitales de la Región, contrastándose con los datos obtenidos de los partes semanales.

La tendencia es descendente (159 casos, tasa 16,59), después que en 1979 se produjese el pico máximo (321 casos, tasa 32,93) de la actual anda epidémica.

VARICELA

Se han declarado en total 11.015 casos, siendo la tasa de 1149,76. Muestra un gran aumento de la incidencia en relación con los años precedentes, continuando de todas maneras la tendencia ascendente desde 1971. La mayor incidencia fue en los meses de Marzo a Junio, por lo que solo en parte es debida a una mejora de la declaración, pudiéndose afirmar que este año ha sido epidémico para esta enfermedad.

Este año en relación con el precedente la morbilidad por sarampión ha descendido, siendo la tasa de 201,67 frente a 369,0 en 1980. Se mantiene pues la tendencia general de la enfermedad con ondas cíclicas cada 2 o 3 años (3) con algunos ciclos de solo un año como ha ocurrido con 1980.

Creemos que la incidencia realmente ha sido bastante más baja que otros años, pues se ha producido el descenso a pesar de que se han incorporado los pediatras a la declaración, y ser esta una enfermedad propia de la infancia.

GRIPE

Muestra una tasa elevada, en contraste con los dos años anteriores, que se corresponde con un año epidémico para esta enfermedad en la temporada 80-81 que afectó a toda España. La tasa ha sido de 6928,07.

ESCARLATINA

Ha aumentado su incidencia este año con respecto a 1979 y 1980, aunque las cifras son bastante inferiores a 1978. Como señalamos en otras ocasiones (4) llama la atención la tasa tan elevada de la comarca de Molina.

TUBERCULOSIS PULMONAR

La incidencia de tuberculosis pulmonar (153 casos, tasa de 15,97) todavía sigue estando por debajo de las estimaciones que se hacen para la región -unos 250 casos de enfermos bacilíferos y 500 contando los no bacilíferos (5)- aunque se ha mejorado sensiblemente la declaración en 1981 comparando con 1980 y sobre todo con los años anteriores.

POLIOMIELITIS

Se ha dado 1 caso confirmado de poliomielitis, igual que en 1979, mientras que el año pasado no se produjo ninguno. El hecho de que todavía sigan apareciendo casos esporádicos pone de manifiesto la necesidad de mantener niveles útiles de vacunación en todas las colectividades, puesto que aunque los promedios regionales y comarcales sean buenos, quedan grupos marginales y bolsas de población en los que el porcentaje de vacunados es muy escaso.

REUMATISMO CARDIOVASCULAR

Es muy llamativo el aumento experimentado, de manera que de unas tasas inferiores a la unidad en 1978, 79 y 80, hemos pasado a 22,32.

En un boletín anterior ya comentamos que no parecía justificarse este incremento por la mejora de la declaración exclusivamente, siendo posible que influyere también el que se utilizaran criterios poco específicos para el diagnóstico.

LEPRA

En comparación con los años precedentes se ha producido un aumento de la incidencia -7 casos en 1981 frente a 2 en 1978, - 1979 y 1980. Hay que señalar, no obstante, que al menos uno era un caso antiguo que no estaba previamente censado.

TETANOS

Presenta una situación estacionaria en los últimos años con tasas en torno a uno por cien mil habitantes.

A finales de 1981 la Consejería de Sanidad y S.S. ha realizado una campaña de vacunación en adultos, cuyo efecto podremos evaluar en 1982.

PAROTIDITIS

Se registra una incidencia elevada comparativamente con los años anteriores, siendo la tendencia general ascendente. Sin embargo no podemos establecer conclusiones por varios hechos tales como que no existen datos anteriores a 1979 y que una enfermedad principalmente de la infancia y por tanto de notificación por los pediatras.

TOS FERINA

Como otras enfermedades propias de la infancia ha mejorado su declaración (2031 casos y de tasa 212,00), si bien la observación de la distribución comarcal con un rango tan elevado -Molina presenta una tasa 0 y Molina de 1174,21- no deja de ser sorprendente, siendo difícil que ambos casos se ajusten a la incidencia real.

HEPATITIS

En los tres años que se está notificando y registrando, la incidencia de hepatitis tiene una evolución ascendente, duplicándose de año a año la tasa. En 1981 se declararon 647 casos, siendo la tasa correspondiente de 67,53. Probablemente esta tendencia sea debida más a la mejora de la declaración que a un incremento de la incidencia real.

RUBEOLA

Tiene una tasa muy semejante a la de 1979, mientras en 1980- la incidencia fue mucho más baja. Se corresponden estas cifras -- con el comportamiento en ondas anuales para esta enfermedad.

III. RESUMEN

En resumen podemos concluir que presentan una incidencia -- elevada en 1981 en relación con años anteriores la Gripe, Vari-- cела y Lepra, mientras que la Brucelosis, Fiebre Tifoidea, Hepa-- titis víricas, Tuberculosis Pulmonar, Reumatismo Cardiovascular, Parotiditis, Escarlatina, Rubeola, y Tosferina también tienen un aumento de incidencia muy influido por la mejora de la notifi-- cación.

Han descendido las tasa de la Infección Meningocócica y del Sarampión y las enfermedades que tienen una tendencia estaciona-- ria son la Poliomiелitis y el Tétanos.

De la situación así descrita se derivan en términos globales varias conclusiones:

- a) La persistencia de enfermedades de transmisión hídrica -- Fiebre Tifoidea, Hepatitis, etc. que reflejan deficien-- cias de infraestructura sanitaria, que es preciso ir co-- rrigiendo.
- b) Es necesaria la extensión de las vacunaciones de la in-- fancia a todos los grupos y colectividades marginales, -- que no tienen niveles útiles de vacunación como refleja-- la aparición de casos de poliomiелitis.
- c) Sería conveniente la evaluación de las vacunaciones in-- fantiles, realizando un estudio más preciso de los casos de enfermedades que están incluidas en el calendario, -- como es el caso de la Tos ferina, y valorar adecuadamen-- te los casos notifiacos en relación con las vacunas ad-- ministradas.

- d) La observación de las tasas comarcales revela diferencias importantes en cuanto a la calidad del sistema de notifi-- cación entre unas comarcas y otras, que es más claro si -- se separan por municipios. Esto significa que es necesari-- o que aquellos municipios que no declaran, o que el -- porcentaje de médicos que lo hacen es muy bajo, subsanen-- estas deficiencias, para que el sistema sea cada vez más-- preciso y los datos más cercanos a la realidad, de tal -- manera que posibilite un mejor conocimiento de la morbi-- lidad regional; la actuación más eficaz en el control de-- casos y brotes, así como una información mejor fundamen-- tada para la adopción de decisiones en la planificación -- sanitaria.

NOTAS.

1. Bol. Ep. Sem. Murc., 3, 84 (1981)
2. Bol. S. R. M., 1, 25-28 (1981)
3. Bol. Ep. Sem. Murc., 3, 47-54 (1981)
4. Bol. Ep. Sem. Murc., 3, 123 (1981)
5. Bol. Ep. Sem. Murc., 12, nº 109 (1980)

=====

TABLA 1. ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA Y RECOMENDABLE EN LA REGION DE MURCIA. Casos notificados y tasas por 100.000 habitantes (1). 1978-1979-1980-1981.

	1978		1979		1980		1981	
	casos	tasas	casos	tasas	casos	tasas	casos	tasas
FIEBRE TIFOIDEA	22	2,29	64	6,56	44	4,50	192	20,04
BRUCELOSIS	58	6,06	95	9,74	112	11,50	250	26,09
INFECCION MENINGOCOCICA	176	18,39	321	32,93	212	21,80	159	16,59
VARICELA	2.789	291,42	2.711	278,14	2.001	206,10	11.015	1.149,76
SARAMPION	3.195	333,85	1.362	139,73	3.582	369,00	1.932	201,67
GRIFE	21.138	2.208,70	8.130	834,12	10.491	1.080,00	66.371	6.928,07
ESCARLATINA	576	60,18	23	2,35	27	2,80	277	28,91
TUBERCULOSIS PULMONAR .	40	4,17	47	4,82	74	7,60	153 ⁽⁴⁾	15,97
POLIOMIELITIS	4	0,41	1	0,10	0	0	1 ⁽⁵⁾	0,10
REUM. CARDIOVASCULAR ..	5	0,52	9	0,92	7	0,72	214	22,33
PALUDISMO	0	0	2	0 ⁽²⁾	4	0 ⁽²⁾	2	0
LEPRA	2	0,20	2	0,20	2	0,21	7	0,73
TETANOS	8	0,83	10	1,10	13	1,34	10 ⁽⁴⁾	1,04
PAROTIDITIS (3)			207	21,23	1.850	190,50	3.980	415,44
TOS FERINA (3)			93	9,54	72	7,40	2.031	212,00
HEPATITIS VIRICAS (3) ..			175	17,95	315	32,40	647	67,53
RUBEOLA (3)			995	102,08	136	14,00	1.025	106,99

NOTAS:

1. Las tasas están calculadas sobre la población del Resumen Numérico del Padrón de 1978, 1979 y 1980 y el Censo de 1981
2. La tasa es 0 por que ambos son importados.
3. No hay datos anteriores a 1979 por ser dicho año cuando se inicia su notificación y registro.
4. Se han añadido casos notificados en 1982, pero correspondientes a 1981.
5. Solo se considera un caso confirmado por el laboratorio.

TABLA 2. ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA EN LA R. MURCIANA.-DISTRIBUCION COMARCAL. NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y TASAS POR CIENTO MIL HABITANTES. 1981.

POBLACION		NOROESTE	ALTIPLANO	LORCA	CARTAGENA	MULA	ALCANTAR.	CIEZA	MOLINA	FORT/ABAN.	MURCIA CAP.
		64.376	45.436	165.512	234.520	22.777	40.867	48.816	74.813	26.888	284.165
Tasa de 1 caso x 100.000 hab.		1,55	2,2	0,6	0,42	4,39	2,44	2,05	1,33	3,71	0,35
Fiebre	casos	10	14	13	63	1	0	14	19	0	58
Tifoidea	tasa	16,25	30,45	11,72	26,44	14,57	0	29,16	24,78	0	20,38
Brucelosis	casos	74	13	47	46	20	7	2	15	9	17
	tasa	120,28	28,27	42,39	19,31	91,57	16,96	4,16	19,57	47,41	5,97
Infección	casos	9	8	21	35	0	3	4	14	2	63
Meningocóc.	tasa	14,62	17,40	18,94	14,69	0	7,27	8,33	18,26	10,53	22,13
Varicela	casos	765	965	866	1.657	198	758	709	2.146	281	2.570
	tasa	11.243,47	2.142,7	781,12	695,63	906,63	1.836,90	1.643,88	2.799,84	1.480,06	903,06
Sarampión	casos	72	14	82	492	31	137	118	456	32	500
	tasa	117,03	30,45	73,96	206,54	141,94	332,00	245,85	594,93	168,58	175,69
Gripe	casos	3.278	2.511	8.455	12.140	4.103	6.213	4.324	9.838	1.056	14.453
	tasa	5.328,26	5.462,25	7.626,32	5.096,65	18.787,4	15.056,3	9.009,08	12.835,4	5.563,45	5.078,62
Escarlatina	casos	4	24	2	32	4	5	0	134	8	64
	tasa	6,50	52,20	1,80	13,43	18,31	12,11	0	174,82	42,14	22,58
Tétanos	casos	0	0	2	3	0	0	0	2	0	2
	tasa	0	0	1,80	1,25	0	0	0	2,60	0	0,70
Tuberculos.	casos	8	5	14	12	2	16	4	6	6	80
Pulmonar	tasa	13,00	10,87	12,62	5,03	9,15	38,77	8,33	7,82	31,61	28,11
Parotiditis	casos	413	332	409	1.363	77	253	9	636	63	425
	tasa	671,31	722,21	368,91	572,20	352,58	613,11	18,75	829,77	331,91	149,34
Tos Ferina	casos	5	3	19	303	0	25	271	900	57	448
	tasa	8,12	6,52	17,13	127,20	0	60,58	564,63	1.174,21	300,29	157,42
Hepatitis	casos	14	166	37	195	9	12	10	17	12	175
	tasa	22,75	361,10	33,37	81,86	41,21	29,08	20,83	22,17	63,22	61,49
Rubeola	casos	13	51	42	212	0	7	42	145	11	502
	tasa	21,13	110,94	37,88	89,00	0	16,96	87,50	189,17	57,95	176,39
Reumatismo	casos	6	28	10	21	13	7	4	25	2	98
Cardiovasc.	tasa	9,75	60,90	9,01	8,81	59,52	16,96	8,33	32,61	10,53	34,43