

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL DE GALICIA

VOLUME II / NUM. 9
SEMANT 3/1987
(18 ó 24 de xaneiro)



6 DE XULIO DE 1987

Análise da situación epidemiolóxica das enfermidades de declaración obrigatoria en Galicia. Ano 1986

I.— Introducción

Neste informe preséntase o resumo da información correspondente ó ano recollida a través do sistema E.D.O. en Galicia; a cobertura da súa declaración, e finalmente o comentario epidemiolóxico das enfermidades suxeitas a declaración.

Compárase a situación cos anos precedentes e co total de España no ano 1985.

A fonte dos datos consistiu no rexistro dos partes que semanalmente teñen que remiti-los Xefes Locais de Sanidade dos 312 concellos da Comunidade Autónoma ás Delegacións Provinciais da Consellería de Sanidade e Seguridade Social e que estas, á súa vez, teñen que facelo ó Servizo de Epidemioloxía da Dirección Xeral de Saúde Pública. Recóllense, así mesmo, as notificacións dos médicos das institucións abertas e pechadas do Insa-
lud en Galicia.

O Regulamento do dito sistema E.D.O. na nosa Comunidade vén dado pola Orde do 14 de febreiro de 1983 da Consellería de Sanidade e Seguridade Social que dispón a normativa que se deberá seguir para a notificación das E.D.O.

Sabido é, ademais, que o dito sistema constitúe unha das fontes sistemáticas de recollida de datos

sobre morbilidade, que polas súas características ten a súa aplicación básica na Vixilancia e Acción Epidemiolóxicas; pois o seu fin fundamental é a intervención preventiva, tanto en calquera epidemia en curso coma nunha posible repetición de casos análogos nun futuro. Mais a súa importancia, vai máis alá do exposto xa que a información que xera é indispensable para coñecer en todo momento as características da enfermidade en cuestión e detectar ou prever calquera cambio, nos factores que a condicionan. Pero, ademais, é un requisito imprescindible e non soamente auxiliar para formula-las medidas oportunas e os programas da Planificación da Saúde, por parte de calquera Administración sanitaria moderna e eficaz.

Sen embargo, como xa se dixo na presentación do primeiro número do Boletín Epidemiolóxico Semanal de Galicia, o sistema E.D.O. comporta unha serie de problemas estruturais non exclusivos do noso medio, tal é de entre eles o da calidade dos datos recollidos. E isto é así, ata certo punto inevitable pola obriga de declarar, ante sospeita sen espera-la confirmación diagnóstica, mais tamén pola baixa taxa de notificación, de non poucos médicos ós seus respectivos Xefes Locais, ou á instancia que teñan que facelo.

II a.— A cobertura e absentismo da declaración das E.D.O. en Galicia

Como indicador da análise, utilizámo-lo chamado Índice de Declaración, que representa a relación existente entre os partes recibidos e os teóricos que se deberían recibir; sendo entón o seu óptimo a unidade.

O número de partes que lle corresponde remitir a cada Concello é de un por semana; é dicir, que durante o ano 1986 se deberían de recibir 53 por cada un dos 312 Concellos da nosa Comunidade, o que suporía un total de 16.536 partes (ver cadro n.º 1). Como os partes recibidos foron 13.042, non se remitiron 3.494. Segundo o dito máis arriba estas cifras supoñen un índice de declaración do 0,78, ou o que é o mesmo, un 78% de expresármolo en porcentaxe. Polo tanto, o absentismo foi case un 22%, exactamente un 21,13%.

CADRO N.º 1

	Municipios	Semanas teóricas a declarar	Semanas total non declaradas	% de cobertura	% de absentismo
A Coruña	93	4.929	1.004	79,63%	20,37%
Lugo	66	3.498	1.146	67,24%	32,76%
Ourense	92	4.876	853	82,51%	17,49%
Pontevedra	50	3.233	491	84,82%	15,18%
Galicia	312	16.536	3.494	78,87%	21,13%

II b.— Cobertura e absentismo provinciais

Observouse que o maior índice de absentismo corresponde á provincia de Lugo, con 32,76%, e o menor, á de Pontevedra, cun 15,18%. Loxicamente, estas provincias son as que presentan unha menor e maior Cobertura de Declaración cun 67,24% e un 84,82%, respectivamente.

Tamén se observou que as diferencias de absentismo entre provincias son significativas, polo que cremos conveniente recalcar que a descrición ata aquí exposta só nos orienta sobre o **grao de cumprimento** das notificacións que teñen que realiza-los Xefes Locais, e non sobre a cantidade de absentismo que xeran outros médicos en exercicio público ou privado que terían que notifica-las súas incidencias a aqueles ou á instancia que lles corresponden. E o que é máis importante, pérdese o coñecemento da calidade dos datos que esta situación conleva.

Pero non só ten importancia a perda da devandita cantidade senón que coma xa se dixo, tanto ou máis importante é a calidade da información xa suministrada, condicionada por diversos factores que van desde a propia obrigatoriedade de declarar ante sospeita, ata a motivación, medios diagnósticos ó alcance, ou predisposición individual a

realizala correctamente. Este último factor sen dúbida é o decisivo e está condicionado á súa vez pola comprensión que se teña sobre a utilidade da información que se subministra. É dicir, sobre o convencemento positivo ou sobre a dúbida de que a notificación que se achega teña algunha utilidade pública e unha transcendencia evidente na mellora dos servizos sanitarios en xeral, e así tamén na mellora do propio exercicio profesional ou da Comunidade á que serve.

De acordo con isto, o cadro n.º 2 mostra unhas evidentes diferencias entre os casos notificados por cada unha das 7 principais cidades da C. Autónoma, en relación co total de casos notificados na súa respectiva provincia e coa porcentaxe de poboación que supoñen das mesmas.

Así, pode observarse, por exemplo, que a porcentaxe de notificación de Vigo respecto do total de casos declarados na súa provincia, é do 3,7% tendo unha poboación que supón o 32% da mesma, e sen ter fallado unha soa semana na revisión do seu correspondente parte. Contrasta con isto a porcentaxe de Pontevedra que é do 21,9%, tamén respecto ó total da súa provincia e cando ten unha poboación catro veces menor.

Todo o exposto pódenos levar a dúas interrogantes: ¿Podemos concluir que a cidade de Vigo está máis «sá» cá de Pontevedra, por notificar menos casos aínda tendo unha superior poboación?

ción...?, ou, pola contra, ...¿podemos intuír que a súa taxa de notificación é significativamente mais

baixa do que cabía esperar en relación coa poboación da que procede?

CADRO N.º 2

	Poboación	% que supón sobre o total provincial	N.º total de casos notificados		% que supón sobre o total provincial
			Provincial	Cidade	
A Coruña	254.824	22,72	278.136	87.880	31,6
Lugo	78.122	20,18	94.799	14.308	15,09
Ourense	108.611	26,47	113.508	3.179	2,8
Pontevedra	71.876	7,86	161.727	35.428	21,9
Vigo	292.750	32,00		6.038	3,7
Santiago	106.357	9,48		5.371	1,9
Ferrol	93.656	8,35		31.971	11,4

* Poboación de cada unha das sete principais cidades de Galicia, e o tanto por cento que cada unha supón sobre o total da súa respectiva provincia.

* Número total de casos notificados en cada provincia e en cada unha das sete cidades principais, e a porcentaxe que os seus casos supoñen sobre o total provincial respectivo.

Por último, analizouse a forma en que se xerou o 21,13% de absentismo total, produto como se

sabe das 3.494 semanas non declaradas. É dicir, ¿o devandito absentismo orixinouse polo erro de moitos concellos, con pouco índice de absentismo nos mesmos; ou pola contra, foi a expensas duns poucos, que sen embargo presentaban grandes índices de absentismo?

CADRO N.º 3

	Municipios		Total semanas non declaradas	Xefes locais que non declaran		Semanas xeradas pola non declaración		% de absentismo que supoñen sobre el:	
	Total	Con fallo en declaración		de 1 a 10 S.	de 10 a 53 S.	de 1 a 10 S.	de 10 a 53 S.	Total provincial	Total rexional
A Coruña	93	90	1.004	60	30	285	719	71,61%	20,58%
Lugo	66	61	1.146	31	30	154	992	86,56%	28,39%
Ourense	92	85	853	58	27	311	542	63,54%	15,51%
Pontevedra	61	50	491	36	14	156	335	68,23%	9,59%
Galicia	312	286	3.494	185	101	906	2.588		74,06%

* N.º de municipios con fallo en declaración, divididos en dous grupos:

A) Que non declaran de 1 a 10 semanas.

B) Que non declaran de 10 a 53 semanas.

E a porcentaxe que supón o grupo B sobre o total do absentismo provincial e rexional.

ENFERMIDADES DE ESTADO DAS ENFERMIDADES DE DECLARA

SEMAN 3/1987 DO

	COMARCAS	BRUCELOSE (023)		DISENTERIA BAC.(SHIXELOSE) (004)		ESCARLATINA (034)		FEBRE TIFOIDEA EPARATIFOIDEA (002.2)		GONOCOCIA (URETRITE GONOCOCICA) (098.0)		GRIPE (487)		HEPATITE VIRICA (070)		INFECCIÓN MENINGOCOCICA (036)		NEUMONIAS (480-486)		
		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		
		Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	
A CORUÑA	1 CEDEIRA											1	4					2	4	
	2 ORTIGUEIRA											8	26					1	5	
	3 NARÓN					1	4				1	369	445	1	1			1	6	
	4 AS PONTES									1	3	86	224		1					
	5 FERROL					1	2				3	254	650	1	7					
	6 FENE										1	115	290		1				1	
	7 PONTEDEUME										3	111	249	1					1	
	8 CEE											192	416					19	26	
	9 VIMIANZO											31	56							
	10 PONTECESO											133	370		1			1	6	
	11 CARBALLO										3	5	65	238			1	1		1
	12 ARTEIXO																			
	13 A CORUÑA							2			4	13	1.166	2.550	6	8	1	2		3
	14 CULLEREDO-O BURGO								1	1		1	107	244	2	3			2	5
	15 OLEIROS								1	1		4	20	64				1		
	16 BETANZOS						1	3				2	78	211		4			3	8
	17 SANTA COMBA												48	89					4	4
	18 NEGREIRA						2	2			6	9	15	45	1	2			4	16
	19 ORDES										6	15	161	369					8	19
	20 CURTIS-TEIXEIRO												53	60					3	4
	21 SANTIAGO										2	6	115	289					11	21
	22 MELIDE												16	42						
	23 MUROS											1		8					2	4
	24 NOIA										2	2	33	58	1	3			5	8
	25 PADRON											3	76	178					4	14
	26 BOIRO												15	65					1	6
	27 RIBEIRA											1	90	260		2				3
	28 A ESTRADA												81	217	1	3				
29 LALIN										1	4	159	318				1	2	7	
30 VILAGARCIA DE AROUSA								2	2		3	313	639		2		1			
31 CALDAS DE REIS										1	2	24	47					1	1	
32 VILANOVA DE AROUSA																	2			
33 CAMBADOS										2	2	28	65	1	2		1		1	
34 O GROVE												20	35							
35 SANXENXO												27	66	1	2		1	1	1	
36 PONTEVEDRA						1	2			3	6	295	743	4	6		1	3	13	
37 FORCAREI										2	2	10	33							
38 MARIN							1					230	434	1	1			3	7	
39 CANGAS												35	61							
40 REDONDELA								1	1			33	85	3	3		1		3	
41 VIGO										1	5	76	284		1	2	4	1	2	
42 VAL MIÑOR-PANXON											2	69	146				1	1	3	
43 PORRIÑO												44	119				1		8	
44 PONTEAREAS											1	40	103	1	3			1	4	
45 A CAÑIZA												91	192					4	10	
46 A GARDA									1		3	35	65					4	5	
47 TUI										1	1	53	148							
48 SALVATERRA DE MIÑO												35	116							
49 VIVEIRO												21	27		3			1	4	
50 CERVO-BURELA						1	1		1			46	91					1	4	
51 MONDOÑEDO																				
52 RIBADEO												1	44	80				1	1	
53 VILALBA										1	2	18	18				1		4	
54 MEIRA										1	3	68	166					2	8	
55 FONSAGRADA												13	41						4	
56 GUITIRIZ													2					1	1	
57 RABADE												50	109		2			1	2	
58 LUGO						2	1	1		1	1	59	527		4		1			
59 CASTROVERDE											1	5	8		1					
60 PALAS DE REI																				
61 MONTERROSO												30	110					6	2	
62 SARRIA											1	111	237	3	6		1	9	20	
63 BECERREÁ											4	110	291						5	
64 CHANTADA												59	137	2	2			4	12	
65 MONFORTE DE LEMOS												2	21	40				1	1	
66 QUIROGA												1	17	55						
67 O BARCO										2	3	216	521	1	2			1	1	
68 O CARBALLIÑO												148	430				1	2	7	
69 RIBADAVIA											3	8	155	299					12	
70 OURENSE											2	4	133	302	82	84	1	6	9	
71 MACEDA												1	61	271				2	10	
72 CASTRO-CALDELAS										1	3	37	67						3	
73 A POBRA DE TRIVES											1	84	159				14		5	
74 VIANA DO BOLO												45	117					3	4	
75 CELANOVA										5	12	105	306					5	8	
76 ALLARIZ											3	3	59	123				2	4	
77 BANDE											3	3	21	62						
78 XINZO DE LIMIA											5	9	96	232					1	6
79 VERÍN											2	5	145	272					6	12
80 A GUDIÑA												2	54	67					2	3

DECLARACIÓN OBRIGATORIA

CIÓN OBRIGATORIA. SITUACIÓN COMARCAL

18 Ó 24 DE XANEIRO

PAROTIDITE (072)		PROCESOS DIARREICOS OUTROS (006-009)		RUBEOLA (056)		REUMATISMO CARDIO-VASCULAR (290-392)		SARAMELO (055)		SIFILE PRIMARIA-SECUNDARIA (091-092)		TOS FERINA (033)		TUBERCULOSE RESPIRATORIA (010-012)		VARICELA (052)		PROCESOS RESPIRATORIOS (I.R.A.) (460-466)		INTOXICACIÓNS ALIMENTARIAS (003 e 005)		OUTRAS E. D. O.	
1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987	
Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
	1	3	5	1	1											4	13	48	102				1
		1	1	2	2												66	163					2
		6	6								1					2	3	33	117				3
	3	6	28														222	531					4
1	2	88	241	1				1	3			2	2	2	5	17	63	668	1.799				5
		8	16					2	2				2				2	85	267				6
		10	22					1	1							3	46	135	387				7
		28	72														5	117	294				8
	1	3	6																				9
		8	21										1			1	3	241	797				10
		1	24											2			8	92	465				11
		27	54							1	1					1	1	108	206				12
	3	141	577	2	2							2	14	6	28	60	1.298	4.428					13
		4	27							1					7	29	193	529					14
		3	27	67	1	1									4	14	27	90					15
		10	28										1		1	14	155	573					16
	1	4	6	16	4					1					27	62	122	248					17
1	3	9	23	2	3			1	4			1	2		3	21	21	57					18
		5	8									2	3		6	15	121	327					19
		10	26	5	5					1		1	1		6	28	105	392					20
		5	12												2	13	68	169					21
		17	39														49	160					22
		10	16	1	2										20	30	97	219					23
		5	35	2	2			3	9						6	15	39	148					24
		4	21													2	3	66					25
	1	3	20	2	3					1						3	1	7					26
		26	58	1	1																		27
		9	28	1	1										10	31	124	348					28
	1	4	37	136										2	9	257	702						29
		5	17											1	17	66	600	1.761					30
		15	51													2	18	45					31
		1	4					2	5					1	1	20	44	55	117				32
																	30	107					33
2	3	1	13											1	4	9	12	51					34
1	1	109	314									1	1	3	36	94	729	1.931					35
1	1	3	6												1	4	15	30					36
		8	15														169	369					37
		4	20											2			36	80					38
	1	5	14											1	2		36	80					39
		4	15													12	35	66	188				40
		7	23											3	4	6	18	89	347				41
		3	10												6	13	68	142					42
		3	17												7	24	55	270					43
		18	51												8	27	55	157					44
	4	20	7	20				3	5								33	85			2		45
		10	29												22	69	56	121					46
		12	40											3	17	19	68	194					47
		9	29	1	1			4	10		1			6	20	55	190						48
		6	32											3	15	63	194						49
															4	140	402						50
		4	11														7						51
		2	2												1	1	110	279					52
		10	19														55	119					53
		2	4												1	5	162	465					54
		4	7														56	128					55
		23	70	2	3										3		2						56
															1	2	79	158					57
														1	5	17	208	732			1		58
															6	18	53						59
																							60
		6	35														2	35	141				61
		21	58												3	16	306	909					62
		6	13							1						1	132	401					63
		12	30												1	1	145	304					64
		3	9	2	2											3	88	187					65
																31	104						66
27	83	10	31	1	1					1	1						732	1.732					67
		31	106							5					12	29	329	1.497					68
		7	19	1	1					2				1	6	16	236	465					69
		19	42											2	3	15	221	654					70
	1	2	10							1					9	20	89	204					71
		7	20													1	63	276					72
		2	4														113	229					73
	1	4	4			1											73	230					74
		21	45					1			1			2	8	10	187	563					75
1	1	3	9					1	1							2	36	78					76
		6	23					3	3						5	8	33	73					77
	1	5	19					4	29					1	3	4	72	155					78
		32	46												4	19	141	465					79
																	93				1		80

A tal fin dividíronse os concellos con declaración incompleta ó longo do ano en dous grupos:

a) Os que fallaron de unha soa semana, ata os que o fixeron en 10.

b) Os que fallaron de 11 ou máis semanas, é dicir, ata fallar nalgún caso as 53 semanas.

De acordo con isto, e observando o cadro número 3, o grupo máis numeroso con erro na declaración corresponde ó grupo A, con 185 Xefes Locais que non declaran de unha a 10 semanas, sendo no grupo B, 101. Esta situación tradúcese en se-

manas non declaradas de 906 a 2.588 respectivamente para ámbolos dous grupos, o que mostra claramente que o grupo B, aínda sendo máis pequeno, xera máis absentismo, exactamente un 35% máis có A.

E ademais respecto do total das 3.424 semanas non declaradas, ámbolos dous grupos representan o 25,94% e un 74,06% respectivamente. É dicir, que 101 concellos que son aproximadamente a terceira parte da nosa Comunidade Autónoma xeran os 2/3 do total de absentismo.

III. Comentario epidemiolóxico das enfermidades de declaración obrigatoria (E.D.O.) en Galicia no ano 1986 (I)

Introducción

Durante 1986 produciuse en Galicia un incremento do 8,47% da taxa de notificación global das E.D.O. (número de casos notificados por 100.000 habitantes) respecto a 1985 (ve-lo cadro n.º 4).

CADRO N.º 4

	1985		1986		%
	Casos	Taxa	Casos	Taxa	
A Coruña	272.543	24.470,77	278.136	24.804,13	(+ 1,36)
Lugo	77.356	19.655,1	94.799	24.172,62	(+ 22,98)
Ourense	103.038	25.102,32	113.508	27.669,69	(+ 10,22)
Pontevedra	141.149	15.623,71	161.727	17.681,84	(+ 13,17)
Galicia	594.086	21.078,44	648.170	22.864,4	(+ 8,47)

—N.º de casos e taxas (por 100.000 hab.) de E.D.O., por provincias.

—Porcentaxes de aumento. Galicia, anos 1985 e 1986.

Como pode verse, este incremento produciuse nas catro provincias da Comunidade Autónoma. Resalta fundamentalmente o incremento do 22,98% experimentado na provincia de Lugo con respecto ó ano 1985. E resalta aínda máis cando se viu que é a provincia con maior índice de absentismo na notificación das E.D.O. A explicación desta aparente contradición está nunha posible interrelación de dous procesos. O primeiro, que ese índice de absentismo se reducira respecto ó ano pasado; e, en segundo lugar, que se producira un aumento real da patoloxía global, isto é, un aumento da incidencia das E.D.O. nesa provincia.

I. Enfermidades de alta incidencia

Dado que desde a Resolución da Dirección Xeral de Sanidade do 22 de decembro de 1981 e da Orde de 14 de febreiro de 1983 que establece a normativa para a notificación das E.D.O. na nosa Comunidade Autónoma se incluíron novas rúbricas, pode seguir sendo útil operativamente para unha valoración global dividi-las E.D.O. en 2 grupos: as de antiga e nova inclusión.

Ademais, para as antigas, témo-la posibilidade de calcula-lo seu índice epidémico acumulado (I.E.Ac.) que nos permite unha mellor descrición da súa situación epidemiolóxica, mentres que para as segundas non existe posibilidade do seu cálculo, ó se reduci-la información sobre elas a só catro anos.

O I.E.Ac., como se sabe, é unha razón entre os casos declarados durante o ano e os esperados (media do quinquenio anterior). A interpretación des-

CADRO N.º 5

N.º de casos e taxas específicas (por 100.000 habitantes) da E.D.O. anos 1985 e 1986. España e Galicia									
	ESPAÑA 1985			GALICIA 1985			GALICIA 1986		
	Casos	Taxas	I _e A _c	Casos	Taxas	I _e A _c	Casos	Taxas	I _e A _c
Febre tifoidea	6.067	15.42	1,12	602	21,36	0,87	378	13,33	0,63
Disenteria	4.412	11,21	0,92	65	2,31	0,11	128	4,52	1,91
Toxic. Inf. Aliment.	39.584	100,59		1.187	42,12		1.412	49,81	
Outros P. diarreicos	1.889.120	4.800,55		70.964	2.517,84		69.362	2.246,77	
I.R.A.	10.876.817	27.639,71		336.100	11.924,98		353.933	12.485,10	
Gripe	3.875.501	9.848,26	1,88	150.309	5.333,03	1,72	188.101	6.635,32	1,82
Neumonía	72.938	185,35		4.115	146,00		5.542	195,50	
Tuberculose	10.749	27,31	1,35	477	16,92	1,10	592	20,88	1,24
Xarampón	80.662	204,97	0,55	1.607	57,02	0,18	4.038	142,44	1,62
Rubeola	144.288	366,66		2.320	82,31		2.436	85,93	
Varicela	327.454	832,11	1,36	14.353	509,25	2,41	14.396	507,82	1,45
Escarlatina	11.376	28,91	1,09	304	10,79	0,87	251	8,85	0,72
Carbuncho	292	0,74	0,92	0	—	—	1	0,035	
Brucelose	8.138	20,68	1,04	140	4,97	1,49	82	2,89	0,59
Hidatidose	993	2,52		2	0,07		—	—	—
F. Exantemate.	911	2,31		0			—	—	—
Sífilis	3.979	10,11		214	7,59		216	7,62	
Inf. Gonococia	31.250	79,41		3.691	130,96		3.203	112,99	
Inf. Meningocócica	2.911	7,40	0,65	382	13,55	0,83	361	12,73	0,80
Hepatite	45.048	114,47		2.295	81,43		2.024	71,40	
F. Reumática	8.034	20,42	1,19	157	5,57	0,81	113	3,99	0,58
Parotidite	135.669	344,76		3.745	132,87		1.126	39,72	
Tosferina	60.564	153,90		1.046	37,11		466	16,44	
Difteria	—	—		—	—		—	—	
F. Recorrente 6	186	0,47		—	—		—	—	
Lepra	49	0,12		—	—		—	—	
Leishmantase	118	0,30		1			—	—	
Leptospirose	22	0,06		—	—		—	—	
Oftalmia Neonat.	77	0,20		—	—		—	—	
Paludismo	96	0,24		5	0,18		3	0,11	
Polio	3	0,01		—	—		—	—	
Rabia	—	—		—	—		—	—	
Sepse Puerp.	34	0,09		—	—		—	—	
Tétanos	74	0,19		4	0,14		5	0,18	
Tracoma	33	0,08		—	—		—	—	
Triquinose	90	0,23		—	—		—	—	
Cólera	—	—		—	—		—	—	

te índice é tal que: se é menor de 0,75 considérase que a enfermidade ou enfermidades en cuestión tiveron un nivel epidémico menor do esperado; se está entre 0,75 e 1,25 considérase normal e se é

superior a 1,25, alto.

Como pode observarse no cadro n.º 5, cinco das rúbricas máis antigas presentaron un aumento no número de casos declarados respecto do ano ante-

rior. Son estas: DISENTERÍA BACILAR, GRIPE, TUBERCULOSE RESPIRATORIA, VARI- CELA E XARAMPÓN.

Delas, a tuberculose respiratoria, que presenta nos I.E.Ac. de 1,24, mantense o ano anterior nunha situación epidémica normal ou esperada. Non así as outras catro rúbricas, que sobrepasan os seus índices 1,25, de xeito que presentaron este ano un índice epidémico alto que traduce unha incidencia superior á esperada.

Tódalas demais enfermidades desde grupo de antiga inclusión diminuíron o seu número respecto de 1985. Son: FEBRE TIFOIDEA, ESCARLATINA, BRUCELOSE, INF. MENINGOCÓCICA E FEBRE REUMÁTICA.

Delas, a única que presenta unha situación epidémica normal ou esperada é a infección meningocócica cun I.E.Ac. do 0,80. Pola contra as outras catro rúbricas presentaron un índice menor de 0,75.

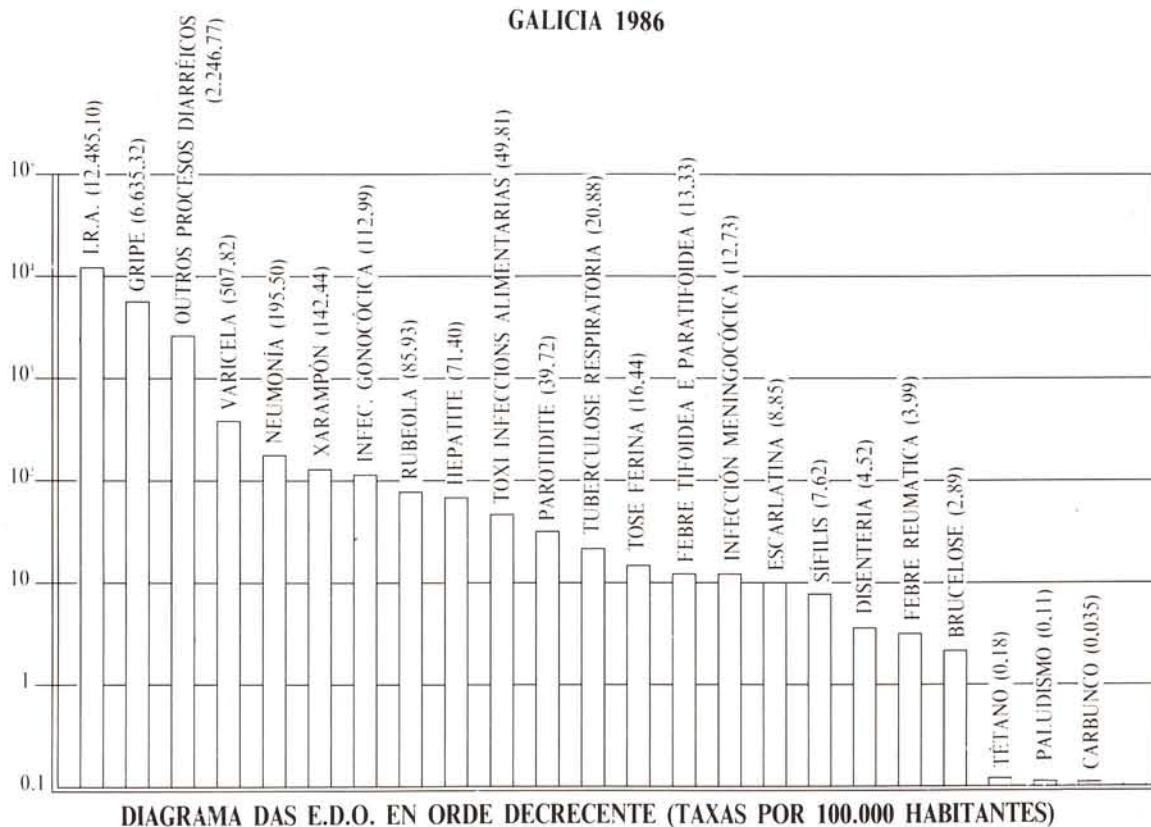
En canto ás enfermidades de NOVA INCLUSIÓN aumentaron na súa incidencia e nas súas

taxas respecto do ano anterior as seguintes rúbricas: TOXIINFECCIÓNS ALIMENTARIAS, I.R.A., NEUMONÍA, RUBEOLA E SÍFILIS (ve- los cadros n.º 3, 4, 5 e 6.

Destaca o incremento experimentado pola neu- monia, que aumentou a súa notificación nun 34,67%, mentres que as I.R.A. e a rubeola só aumentaron nun 5,30% e 5% respectivamente.

Estes aumentos das novas rúbricas tiveron o seu contrapunto nos descenso experimentados polo resto das enfermidades deste grupo.

Así, descenden a notificación de: OUTROS PROCESOS DIARRÉICOS, INF. GONOCÓCICA, HEPATITE, PAROTIDITE E TOSE FERINA. Destacan neste descenso dúas enfermidades: a pa- rotidite, que o fixo nun 69,93% e a tose ferina, nun 55,45%. O resumo provincial das E.D.O. e as súas taxas respectivas para os anos 1985 e 1986 preséntase no cadro 6. Así mesmo, expónse o grá- fico do diagrama das E.D.O. en orde decrecente coas súas taxas respectivas por 100.000 habitantes durante o ano 1986.



Pode observarse no diagrama como as I.R.A. e maila GRIPE seguen a ser, con diferenza, as enfermidades cunha maior taxa de incidencia, como vén sendo habitual nestes últimos anos.

Pasaremos a continuación a realizar unha valoración epidemiolóxica descritiva por grupos de enfermidades.

(Continuará)

En el B.E.S. correspondiente a la semana 2 de 1987 (Vol. II, núm. 8), los casos de enfermedades que aparecen, son los de la misma semana del año 86. En sucesivos números, al corregirse este error, las cifras de casos acumulados, se calcularán con los casos reales de 1987.