

PLAN RIOJANO DE DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS ADICCIONES (IV)

Artículo elaborado por Juan del Pozo Iribarría. Director Técnico de Drogodependencias. Gobierno de La Rioja.

Esta última entrega refleja los importantes cometidos municipales en la prevención e inserción socio-laboral especialmente y la labor esencial de información y vigilancia epidemiológica.

9.- Actuación Municipal

Objetivos Generales

Los Ayuntamientos como Ente administrativo más próximo al ciudadano tienen un papel esencial en las acciones que se realicen sobre el uso de sustancias en la población. La labor en acciones preventivas será su cometido principal, sin olvidar las referidas a la orientación e información.

En este sentido, salvaguardando la autonomía funcional municipal, en esta materia, los Ayuntamientos deberán ajustarse a las líneas prioritarias de actuación que se establezcan en el Plan Riojano de Drogodependencias y otras adicciones.

Para desarrollar adecuadamente las acciones sobre drogodependencias y otras adicciones, los Ayuntamientos deberán elaborar un Plan Municipal de Drogodependencias que puede ser mancomunado y organizarse de modo que exista una Comisión Municipal sobre drogodependencias y un responsable de los programas o planes que se lleven a cabo.

A través del consenso del Plan Riojano de Drogodependencias y otras adicciones y los Planes Municipales de Drogodependencias, se establecerán compromisos de actuación bianuales que serán evaluados en su cumplimiento.

Objetivos específicos de actuación

a.- En actividades preventivas

Promoción de Programas de Prevención.

Colaboración con otras Administraciones y Organizaciones no gubernamentales implicadas en el ámbito de la Prevención.

Desarrollo de un servicio básico de informa-

1. - Plan riojano de drogodependencias y otras adicciones (IV).
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
3. - Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. - Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 4.1. - Situación General.
 - 4.2. - Distribución por Zonas de Salud.

ción y asesoramiento en materia de prevención de drogodependencias y otras adicciones.

Desarrollo de acciones de promoción del tiempo libre en los jóvenes.

b.- En actividades de inserción social

Impulso del asociacionismo en colectivos de riesgo.

Instrumentalizar medidas de inserción de drogodependientes en rehabilitación.

Promover una planificación y desarrollo urbanístico que responda a criterios de solidaridad, igualdad y racionalidad para evitar desequilibrios que contribuyan a la marginalidad.

c.- En actividades de control de la oferta

Promover acciones de disminución de la oferta de drogas, alcohol, tabaco y juego.

Limitar la promoción y publicidad de bebidas alcohólicas, tabaco y juego.

Limitar la venta de bebidas alcohólicas y tabaco.

Se promoverá la acción policial en el ámbito del control de sustancias en cumplimiento de la normativa vigente así como acciones de prevención y control de la conducción bajo consumo de alcohol y otras drogas.

d.- En actividades de formación e investigación

Se promoverá la formación sobre drogodependencias al personal que le compete este área de actuación, así como se colaborará en la formación de colectivos, asociaciones y voluntarios que trabajen en este área.

El Ayuntamiento promoverá la investigación en este área en coordinación con otros proyectos que se realicen por otras Administraciones o colectivos.

Se fomentará la evaluación de los programas

preventivos que se realicen así como la evaluación del propio Plan Municipal.

e.- En actividades de Coordinación

Se determinará un responsable municipal de drogodependencias que actuará como representante del Ayuntamiento en los grupos de trabajo y Subcomisiones de coordinación del Plan Riojano de Drogodependencias.

Indicadores

Número de actividades previstas/realizadas.

Actuaciones realizadas con población de riesgo.

Utilización de los recursos.

Censo de asociaciones.

Variación del "mapa de la droga".

Variación presupuestaria.

Áreas comprometidas.

Sesiones de formación realizadas.

Subvenciones concedidas.

Subjetivos: impresiones de los propios profesionales.

10.- Programa de Sistema de Información y Vigilancia Epidemiológica

Objetivos intermedios

Conocer la incidencia de nuevos casos de drogodependencia por las diferentes sustancias incluidas en el programa y de otras adicciones.

Conocer la prevalencia de período de las diferentes drogodependencias.

Conocer la mortalidad por drogodependencias y de otras adicciones.

Identificar grupos de riesgo.

Evaluación del Plan Riojano de Drogodependencias y otras adicciones a nivel de resultados finales y de objetivos generales, inter-

medios y específicos.

Para la obtención de estos objetivos se plantean los siguientes subprogramas:

Subprograma de recogida de información.

Subprograma de tratamiento de la información.

Subprograma de difusión de la información.

Subprograma de estudios específicos.

Actividades

Las propias de cada subprograma.

Recursos

Sistemas de Información de la Red de Salud Mental.

Servicio de Epidemiología y Promoción de la Salud de la Consejería de Salud, Consumo y B. Social.

Recursos de documentación y archivo de Atención Primaria y Hospitales.

Todas aquellas fuentes de información que tengan que ver con las drogas: tráfico, fiscalía, otros.

1.- Subprograma de recogida de información

Objetivos específicos:

Obtener una cobertura adecuada.

Asegurar la homogeneidad de la información.

Actividades:

Definir el tipo de recogida de la información: (activa/ mixta)

a) Definición de caso registrado.

b) Definir las fuentes de información.

Definir la información y variables a registrar así como el soporte de recogida de la información.

a) Definir los canales de información.

b) Aceptación de caso nuevo.

c) Adopción de códigos y convencionalismos.

d) Definir los procesos de codificación.

Definir los procesos de grabación de la información adecuados:

Indicadores:

De cobertura:

Si se adopta una forma de recogida pasiva, un indicador indirecto podría basarse en el porcentaje de fuentes que han notificado casos respecto al total de fuentes existentes.

Si se adoptara un sistema de recogida activo o mixto sería el porcentaje de casos detectados por el registro respecto al total de pacientes conocidos por otras fuentes o por estudios diseñados "ad hoc".

De homogeneidad:

% de variables no informadas.

% de variables no informadas por fuente informante.

De oportunidad en el tiempo:

Tiempo de retraso entre la fecha de incidencia y el momento en que la información ha sido grabada.

2.- Subprograma de tratamiento de la información

Objetivos específicos:

Obtener los indicadores necesarios en términos de incidencia, prevalencia y mortalidad respecto a las principales variables epidemiológicas de persona, lugar y tiempo.

Obtener los indicadores necesarios respecto a actividad.

Obtener los indicadores necesarios respecto al seguimiento.

Actividades:

Definir los indicadores que van a ser utilizados en el Plan Riojano de Drogodependencias y

otras adicciones que estarán asociados a los objetivos del mismo.

Definir y mantener actualizados los datos que se van a utilizar como denominadores, así como cuanta información complementaria sea necesaria.

Definir los formatos y frecuencia con que se van a presentar los indicadores.

Diseñar los programas informáticos de control de errores e inconsistencias.

Diseñar los programas informáticos de control de calidad del registro.

Diseñar los programas informáticos para la obtención de los indicadores.

Indicadores:

Determinados en períodos temporales para la ejecución de dichas actividades.

3.- Subprograma de difusión de la información

Objetivos específicos:

Hacer partícipes de los indicadores generados por el Sistema de Información y V.E. a todos los agentes y fuentes de información del propio sistema.

Informar a todos los Organismos y niveles que tengan influencia en el Plan Riojano de Drogodependencias de la situación, evolución y tendencias del problema para que puedan tomar decisiones informadas en relación a los objetivos establecidos.

Actividades:

Definir los usuarios del sistema y crear los directorios necesarios.

Definir de forma consensuada la información necesaria para cada uno de los usuarios.

Establecer los formatos de presentación de la información.

Determinar la periodicidad con que se ha de recibir cada tipo de información.

Indicadores:

Diferencia temporal entre la entrada de la información en el sistema y la recepción de la información por parte de los usuarios.

Encuestas periódicas de satisfacción de los usuarios.

Utilización del sistema por los profesionales.

4.-Subprograma de estudios específicos

Objetivos específicos:

Validar el propio sistema de información.

Obtener información complementaria mediante la ejecución de estudios cuantitativos y cualitativos sobre consumo de sustancias.

Evaluación del Plan Riojano de Drogodependencias y otras adicciones.

Actividades:

Definir los objetivos particulares de los estudios acordes con el mejor conocimiento de los patrones de consumo y la extensión de los mismos.

Definir la periodicidad con la que se van a realizar, y las fuentes de colaboración para su ejecución si fuera preciso.

Redacción de protocolos de estudio utilizando criterios que permitan la comparabilidad de los datos y diseño con estudios anteriores y posteriores.

Redacción de informes técnicos derivados de los estudios para ayudar en la planificación de acciones a tomar y orientar las áreas prioritarias.

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Abril 1999.

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
14	88,03	12,62
15	93,08	6,10
16	93,39	9,97
17	92,13	8,24

(1) El porcentaje poblacional de declaración estima la proporción de personas en La Rioja sobre las que se ha recibido notificación de casos.

(2) El porcentaje poblacional de declaración en blanco estima la proporción de personas de La Rioja sobre las que, habiendo recibido información, la notificación está en blanco.

Declarantes de los que no se ha recibido notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) o ha sido remitida en blanco.

Declarantes de los que no se ha recibido parte de EDO de ninguna de las cuatro semanas epidemiológicas del mes de Abril de 1999.

- D.^a Aránzazu Díaz González. Médico de Hormilla.
- D.^a Juana M.^a Aranda Yangüela. Médico de Sorzano.
- D.^a Rosalía Areta Ballester. Centro de Salud Elizalde de Logroño.
- D. Vicente Cuadrado Palma. Centro de Salud Labradores de Logroño.
- D. Alberto Bergasa Pascual. Médico de Torrecilla en Cameros.

Declarantes de los que se ha recibido sistemáticamente en blanco durante las cuatro semanas epidemiológicas del mes de Abril de 1999.

- D.^a Estrella García-Ibáñez. Médico de Enciso.
- D.^a Natividad Pascual Mayoral. Centro de Salud Elizalde de Logroño.
- D.^a M.^a Jesús Martínez Martínez. Centro de Salud Labradores de Logroño.
- D. Carlos Jiménez Palacios. Centro de Salud Espartero de Logroño.
- D. Jesús Felipe González. Centro de Salud Espartero de Logroño.

El decreto de 12 de julio de 1996 (número 35/1996) por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica establece que la declaración obligatoria se refiere a los casos nuevos de las enfermedades sometidas a notificación bajo sospecha clínica aparecidos durante la semana en curso y es responsabilidad de los médicos en ejercicio, tanto del sector público como privado, el realizarla. La declaración se efectuará una vez finalizada la semana epidemiológica, que comienza a las 00,00 horas del domingo y finaliza a las 24,00 horas del sábado siguiente. Los médicos sustitutos están asimismo obligados a realizar la declaración.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - AÑO: 1998 - MES: OCTUBRE - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD

(XVII Grandes Grupos, cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCIÓN	TOTAL	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 y +
I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	N.º 0/00																		
II TUMORES	N.º 0/00	68 0,26		1 0,05					1 0,06	2 0,12	2 0,13	4 0,31	1 0,06	6 0,38	4 0,27	15 1,39	10 1,17	8 1,35	14 3,76
III ENF. GL. ENDOCRINAS, NUTRICIÓN, METABOL. Y TRS. INMUNIDAD	N.º 0/00	3 0,01												1 0,06					2 0,54
IV ENF. DE LA SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	N.º 0/00	1																	1 0,27
V TRASTORNOS MENTALES	N.º 0/00	3 0,01																1 0,17	2 0,54
VI ENF. SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	N.º 0/00	5 0,02		1 0,05												1 0,09	1 0,12	1 0,17	1 0,27
VII ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO	N.º 0/00	79 0,30							1 0,06	1 0,06	1 0,07	1 0,08	1 0,06	1 0,06	4 0,27	8 0,74	13 1,52	17 2,87	32 8,59
VIII ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	N.º 0/00	21 0,08												1 0,06		4 0,37	5 0,59	3 0,51	8 2,15
IX ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	N.º 0/00	11 0,04										2 0,15			1 0,07	2 0,19	2 0,23	3 0,51	1 0,27
X ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	N.º 0/00	2 0,01														1 0,09			1 0,27
XI COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XII ENF. DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	N.º 0/00																		
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0/00																		
XIV ANOMALÍAS CONGÉNITAS	N.º 0/00	1	1 0,07																
XV CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00																		
XVI SIGNOS, SÍNTOMAS Y ESTADOS MORBOSOS MAL DEFINIDOS	N.º 0/00	8 0,03											1 0,06					1 0,17	6 1,61
XVII CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	N.º 0/00	10 0,04	2 0,17		2 0,10			2 0,10				1 0,08	2 0,12					1 0,17	
TOTAL GENERAL 10 - 1998	N.º 0/00	212 0,80	2 0,17	1 0,07	1 0,05	2 0,10	1 0,05	2 0,10	1 0,06	3 0,18	3 0,20	8 0,61	5 0,31	9 0,57	9 0,61	31 2,88	31 3,64	35 5,91	68 18,26
TOTAL MUJERES 10 - 1998	N.º 0/00	88 0,66	2 0,34	1 0,14	2 0,21	2 0,21	1 0,12	2 0,25	1 0,12	2 0,25		2 0,31	1 0,12	2 0,24	5 0,65	9 1,50	6 1,18	17 4,67	36 14,52
TOTAL VARONES 10 - 1998	N.º 0/00	124 0,95		1 0,10	1 0,10					1 0,12	3 0,38	6 0,92	4 0,50	7 0,92	4 0,57	22 4,62	25 7,24	18 7,88	32 25,70

☆ Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud y Consumo.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. SEMANAS 14 a 17. 1999

ENFERMEDADES	SEMANA 14 4 al 10 de Abril			SEMANA 15 11 al 17 de Abril			SEMANA 16 18 al 24 de Abril			SEMANA 17 25 de Abril al 1 de Mayo		
	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.
	ENF. INFEC. INTESTINALES	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆
F. TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
SHIGELOSIS	0	0	0,00	0,80	0	8	☆	0,80	0	8	☆	0,57
ENFER. TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	361	4.323	1,33	1,01	412	4.735	1,44	1,05	372	5.107	1,20	1,04
OTROS PROCESOS DIARREICOS									373	5.480	1,23	1,04
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	2.420	44.066	0,82	0,85	2.683	46.749	0,92	0,85	2.663	52.046	0,86	0,85
I.R.A. (Inf. Resp. Aguda)	88	27.825	0,72	2,19	72	27.897	0,69	2,17	61	28.065	0,70	2,15
GRIPE	0	9	0,00	0,50	1	10	☆	0,52	1	10	0,00	0,47
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA												
ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS	0	1	☆	0,50	0	1	0,00	0,33	0	1	☆	0,33
SARAMPIÓN	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
RUBEOLA	23	502	0,51	0,84	72	574	1,56	0,90	70	644	1,84	0,89
VARICELA									170	814	3,95	1,06
ZOONOSIS	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
CARBUNCO	0	1	☆	0,20	0	1	☆	0,16	0	1	☆	0,16
BRUCELOSIS	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50	0	1	☆	0,50
HIDATIDOSIS	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
F. EXANTEMÁTICA MEDITERRÁNEA	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
ENF. DE TRANSMISIÓN SEXUAL	0	4	☆	☆	0	4	☆	☆	0	4	☆	☆
SÍFILIS	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
INFECCIÓN GONOCÓCICA												
OTRAS ENFERMEDADES	0	1	☆	0,25	0	1	☆	0,25	0	1	☆	0,25
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	0	5	0,00	0,29	0	5	0,00	0,27	0	5	0,00	0,22
HEPATITIS VÍRICAS	0	1	☆	0,09	0	1	0,00	0,08	0	1	☆	0,07
PAROTIDITIS	0	2	☆	☆	0	2	☆	☆	0	2	☆	☆
TOSFERINA	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
MENINGITIS TUBERCULOSA												

☆ Operación no realizable por ser el denominador 0.

Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24; se considera normal; si es menor o igual a 0,75; incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25; incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. ABRIL 1999.

(TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD	Cervera	Alfaro	Calahorra	Arnedo	Ausejo	C. Viejos	Albelda	C. Nuevos	Cenicero	Nájera	Sto.Domingo	Haro	Logroño	7 Villas	TOTAL*
	5.871 H.	15.251 H.	26.334 H.	16.181 H.	6.488 H.	799 H.	12.058 H.	1.847 H.	8.275 H.	17.440 H.	11.500 H.	17.091 H.	128.331 H.	477 H.	267.943 H.
FIEBRE TIFOIDEA															
SHIGELOSIS															
E. TRANS. ALIMENTOS															
O. PROC. DIARREICOS	766,48	931,09	637,96	358,45	724,41	750,94	605,41	216,57	797,58	774,08	1.130,43	825,00	388,84	838,57	566,54
I.R.A.	2.929,65	4.150,55	5.054,30	3.195,11	6.026,51	3.629,54	4.660,81	3.573,36	3.540,79	4.151,38	5.104,35	6.096,78	3.152,01	1.677,15	3.881,42
GRIPE	204,39	170,48	174,68	98,88	30,83	1.126,41	174,16		870,09	166,28	113,04	58,51	56,10		122,41
TUBER. RESPIRATORIA													0,78		0,37
SARAMPIÓN															
RUBÉOLA															
VARICELA		32,78	140,50		123,30		248,80		277,95	28,67	95,65	128,72	151,17		125,03
CARBUNCO															
BRUCELOSIS						125,16									0,37
HIDATIDOSIS															
F. EXAN. MEDITERRÁNEA															
SÍFILIS															
INFECC. GONOCÓCICA															
ENFER. MENINGOCÓCICA															
HEPATITIS															
PAROTIDITIS															
TOSFERINA															
MENINGITIS TUBERC.															

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud y Consumo.

* Fuente: INE. Población de hecho de La Rioja. Censo de población 1991.

Comentario epidemiológico del mes de Abril de 1999.

Durante el mes de Abril 1999 (semanas epidemiológicas 14 a 17) no se han producido incidencias de interés.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCION: Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social. Sección de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica. C/ Villamediana, 17 - Tel. 941 29 11 00 Extensión 5051. LOGROÑO

