



Región de Murcia  
Consejería de Salud

Dirección General de Salud Pública  
y Adicciones

Servicio de Epidemiología  
Ronda Levante 11  
30008 Murcia

**Informes Epidemiológicos 14/ 2023**

<http://www.murciasalud.es/epidemiologia>

## **SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y AGUA EN LA REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2022**

Diciembre/ 2023

Edita:  
Servicio de Epidemiología  
Dirección General de Salud Pública y Adicciones  
Consejería de Salud  
Región de Murcia



Región de Murcia  
Consejería de Salud  
Dirección General de  
Salud Pública y Adicciones



Servicio de Epidemiología  
Ronda de Levante, 11  
30008 Murcia

# Informes Epidemiológicos 14/ 2023

<http://www.murciasalud.es/epidemiologia>

**Cita recomendada: Sánchez-Migallón A, Beltrán-Crespillo I, Aroca L, Pérez-Serna L, M Ballesta, MD Chirlaque.** Situación de las enfermedades transmitidas por alimentos y agua en la Región de Murcia. Año 2022. Murcia: Consejería de Salud, 2023. Informes Epidemiológicos 14/23.

## Índice

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>MÉTODOS</b> .....	<b>2</b>
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	<b>2</b>
<i>Salmonelosis</i> .....	<b>3</b>
<i>Campilobacteriosis</i> .....	<b>9</b>
<i>Listeriosis</i> .....	<b>14</b>
<i>Yersiniosis</i> .....	<b>14</b>
<i>Giardiasis</i> .....	<b>16</b>
<i>Hepatitis A</i> .....	<b>17</b>
<i>Infección por E. Coli verotoxigénico (STEC/VTEC)</i> .....	<b>17</b>
<i>Shigelosis</i> .....	<b>18</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>18</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>19</b>

# INFORME EPIDEMIOLÓGICO SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y AGUA EN LA REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2022

## Introducción

El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) constituye uno de los sistemas básicos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades transmisibles de la Región de Murcia. Su finalidad es proporcionar información de los nuevos casos de una serie de enfermedades transmisibles de interés para la salud pública y de los brotes de cualquier etiología, para la adopción de medidas de control inmediato en caso necesario o bien formular medidas adecuadas de prevención a medio y largo plazo.

Sus contenidos y procedimientos están regulados por el Decreto nº 11/1997, de 20 de febrero, por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en el que se establece la relación de Enfermedades de Declaración Obligatoria. La Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo amplía la lista de enfermedades a declarar, para incorporar enfermedades que deben de ser vigiladas en el marco de la Unión Europea.

En 2020 se inició la puesta en marcha de un Sistema de Información Microbiológica (SIM) para las EDO en la Región de Murcia. Desde entonces se han incorporado ya a la Red Regional de Vigilancia Epidemiológica las nuevas Enfermedades de Declaración Obligatoria aprobadas según la normativa estatal de 2015, algunas de las cuales requerían de la notificación microbiológica como fuente primaria de información, incluyéndose 25 enfermedades nuevas, varias de ellas de elevada incidencia.

Las enfermedades de declaración obligatoria pueden consultarse en el siguiente enlace:

[Tabla.EDO.pdf \(murciasalud.es\)](#)

Se mantiene la obligación para todos los médicos de notificar las EDO de declaración urgente, ya que una notificación oportuna en el tiempo es fundamental para la implementación adecuada de medidas de control.

El objetivo de este trabajo es presentar los principales hallazgos de las enfermedades transmisibles por alimentos y agua sometidas a vigilancia notificadas en el año 2022.

## Métodos

Los datos utilizados para el estudio provienen de la notificación individualizada de casos a través de la plataforma informática EDOSAN realizadas por los centros de atención primaria, servicios de Medicina Preventiva y Laboratorios de Microbiología de los hospitales del Servicio Murciano de Salud (SMS) y otras instituciones (sanitarias privadas, residencias de ancianos, colegios, particulares, instituciones penitenciarias, etc.).

A efectos de notificación, la semana epidemiológica comienza a las 0 horas del lunes y finaliza a las 24 horas del domingo. En el 2022 la semana 1 comenzó el lunes 03 de enero de 2022 y la semana 52 finalizó el domingo 01 de enero de 2023.

Para el análisis se utilizaron los casos notificados de salmonelosis, campilobacteriosis, criptosporidiosis, fiebre tifoidea y paratifoidea, giardiasis, hepatitis A, infección por E.Coli verotoxigénico (STEC/VTEC), listeriosis, shigelosis, yersiniosis, botulismo y cólera con variables epidemiológicas básicas (edad, sexo, país de nacimiento, clasificación de caso, fecha de inicio de síntomas y diagnóstico microbiológico, laboratorio y variables específicas de cada enfermedad). Se calculó la incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes utilizando el Padrón Municipal de Habitantes de 2022 publicado por el Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM). Se ha comparado la IA regional de 2022 con los años 2020-2021 y la nacional del año 2020-2022 (en aquellos casos en los que la información estaba disponible).

Se han utilizado los mismos grupos de edad que los propuestos por el Centro Nacional de Epidemiología en sus informes, facilitando así la comparabilidad entre ambos informes.

## Resultados y discusión

A continuación, se presenta la información sobre las enfermedades transmitidas por alimentos y agua de declaración obligatoria en la Región de Murcia durante el año 2022. El número de casos registrados y la IA anual por 100.000 habitantes se muestra en la Tabla 1 junto con los datos de los años previos.

**Tabla 1. Enfermedades de Declaración Obligatoria por vía de transmisión. Casos e incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes. Región de Murcia. 2020-2022.**

Enfermedades de declaración obligatoria	2020		2021		2022	
	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
Enfermedades transmitidas por alimentos y agua	888	59,4	1560	102,8	2105	138,1
- Campilobacteriosis	512	34,3	965	63,9	1011	66,0
- Criptosporidiosis	2	0,1	3	0,2	5	0,3
- Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	0,1	2	0,1	0	0,0
- Giardiasis	15	1,0	43	2,8	85	5,6
- Hepatitis A	30	2,0	15	1,0	11	0,7
- Infección por E.Coli verotoxigénico (STEC/VTEC)	1	0,1	2	0,1	25	1,6
- Listeriosis	7	0,5	6	0,4	12	0,8
- Salmonelosis	307	20,6	507	33,1	894	58,4
- Shigelosis	2	0,1	4	0,3	12	0,8
- Yersiniosis	11	0,7	13	0,9	51	3,4
Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.						
Las EDO en las que se han registrado 0 casos no se han incluido en esta tabla: Botulismo y Cólera.						

## **Salmonelosis**

A partir de la semana 22 del año 2021 se comienzan a registrar los casos probables de salmonelosis. Los casos probables tienen criterio clínico de gastroenteritis y un criterio epidemiológico (han sido expuestos a la misma fuente de contagio que otros casos confirmados en el contexto de un brote), pero no han podido ser confirmados microbiológicamente (en su mayoría por la falta de realización de una prueba diagnóstica).

El número de casos de salmonelosis en 2022 ha sido de 894 (90 casos probables), esta cifra fue de 507 casos (47 probables) en 2021 y 307 casos en 2020. La incidencia acumulada por 100.000 habitantes en España de casos confirmados en 2020, 2021 y 2022 fue de 14,61, 17,02 y 24,973 respectivamente, mientras que en Murcia fue de 20,6, 33,1 y 58,4. La IA en España de 2017, 2018 y 2019 fueron de 29,7, 27,8 y 25,4 respectivamente<sup>1-4</sup>, por lo que esta diferencia en los primeros años de notificación puede deberse al exhaustivo trabajo de recogida de información y notificación realizado, incluso durante los años de pandemia. Será necesario comprobar si esta tendencia se sigue cumpliendo en 2023 y estudiar las posibles causas de esta.

<sup>3</sup> Informe epidemiológico sobre la situación de las enfermedades transmitidas por alimentos y agua en la Región de Murcia. Año 2022

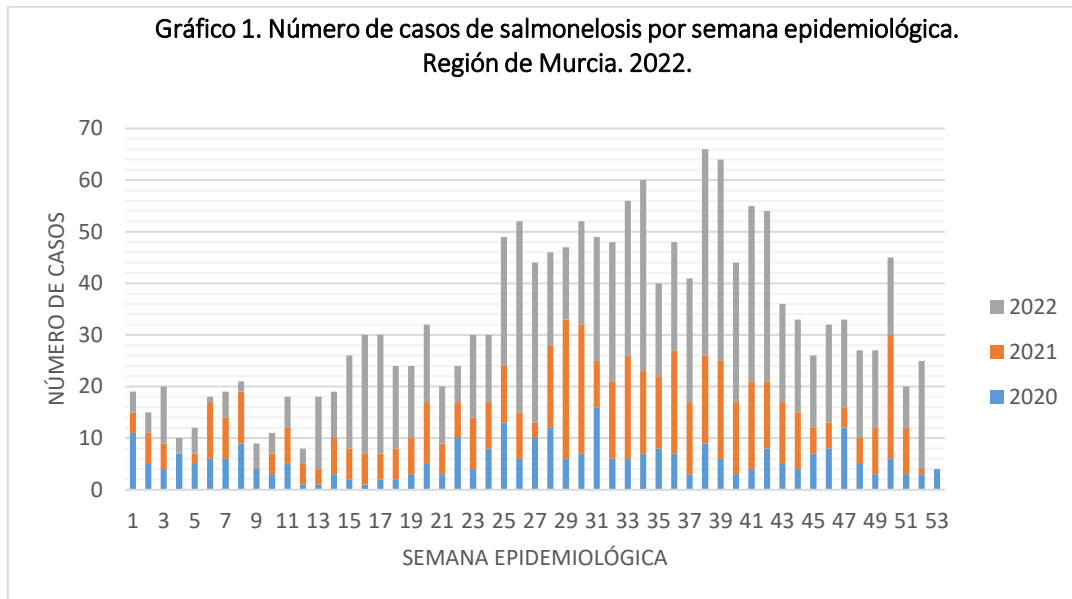
Durante 2022 el 29,53% (264) de los casos ha requerido ingreso, falleciendo finalmente el 0,67% (6 casos).

En la Tabla 2 se puede comprobar la distribución de casos por edad y sexo. La salmonelosis afecta principalmente a los grupos de edad más jóvenes (0-4 años) y aumenta de nuevo en las etapas finales de la vida. No se aprecian diferencias significativas en cuanto a sexo. Esta distribución es similar a la observada en España.

<b>Tabla 2. Número de casos notificados e incidencia acumulada (IA) de salmonelosis por 100.000 habitantes por grupos de edad y sexo. Región de Murcia. Año 2022.</b>						
<b>Grupos de edad</b>	<b>Total</b>		<b>Hombres</b>		<b>Mujeres</b>	
	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
0 años	26	191,4	15	215,9	11	165,8
1-4 años	128	218,2	64	212,4	64	224,4
5-9 años	99	116,4	52	118,2	47	114,5
10-14 años	66	70,5	32	66,5	34	74,9
15-19 años	47	52,0	21	44,5	26	60,1
20-24 años	47	53,4	28	61,2	19	45,0
25-44 años	137	33,0	72	33,8	65	32,2
45-64 años	174	39,5	79	35,4	95	43,6
65-74 años	80	62,3	38	62,6	42	62,1
75-84 años	60	74,1	30	86,2	30	65,0
85 años o más	30	80,0	18	134,6	12	49,8
<b>Total</b>	<b>894</b>	<b>58,4</b>	<b>449</b>	<b>58,5</b>	<b>445</b>	<b>58,2</b>

Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

En cuanto a la distribución temporal, la salmonelosis tiene un ciclo claramente estacional, con una concentración de casos principalmente durante el verano, desde la semana 25 (comienza el 19 de junio) hasta la semana 41 (finaliza el 15 de Octubre). Se puede observar en el gráfico 1.



Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

La mayoría de los casos fueron diagnosticados por aislamiento en cultivo de heces (748 casos; 84%), seguido de PCR (84 casos; 9%) y en el resto los casos esta información no quedó recogida.

La subespecie más común en aquellos casos en los que fue estudiada es la I (entérica) con un 99,33%, con 1 caso de subespecie IIIa (arizonae) y otro de IIIb (diarizonae). El grupo somático más común fue el D con 44 casos (57,59%), seguido del 0:4 (B) con 9 (11,52%) y el C con 8 (10,40%). En cuanto al serotipo, el más comúnmente detectado fue el Enteritidis con 85 casos (80,17%), seguido del Typhimurium con 21 (19,83%).

En cuanto a las resistencias antimicrobianas, se refleja la información de aquellos casos en los que se realizó estudio de resistencias. El 30,19% (48) de los casos era resistente a Ampicilina, 13,21% (21) a Ciprofloxacino y 3,14% (5) a Cotrimoxazol.

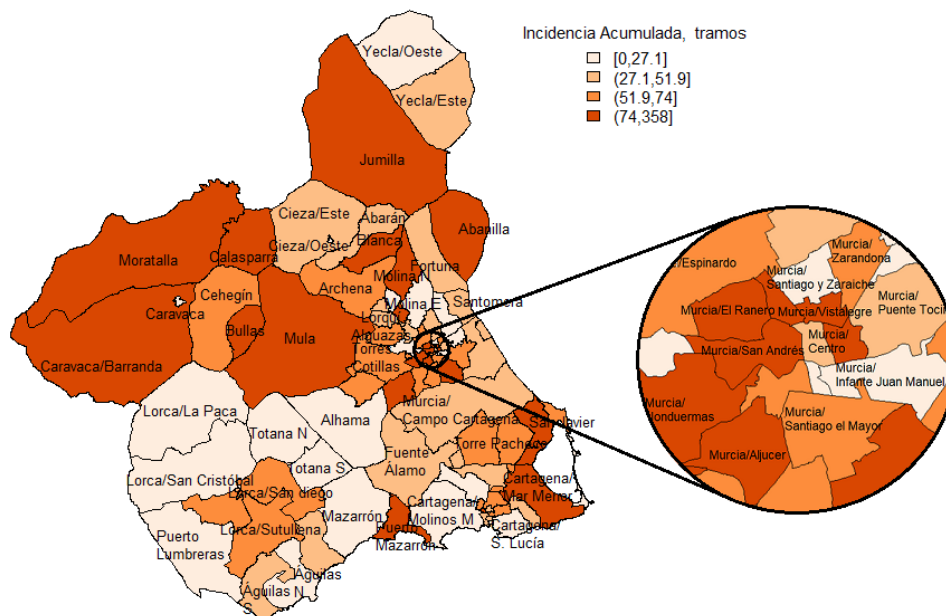
En 2022 se han producido 39 brotes de salmonelosis (37,86%) con un total de 208 casos enfermos y 17 hospitalizados (8,17% de los casos) y ningún fallecido. Si comparamos la tasa de hospitalización de pacientes casos pertenecientes a un brote con la que observamos en el total de casos de salmonelosis, es mucho menor (8,17% vs 29,53%). Esto podría indicar que la salmonelosis está infradiagnosticada (mediante confirmación por laboratorio), realizándose el



cultivo de heces solo en aquellos casos en los que se prevén complicaciones (pacientes ingresados o casos en edades tempranas y avanzadas). Mientras que, en el contexto de un brote, se alienta a los profesionales sanitarios a realizar diagnóstico microbiológico (independientemente de la gravedad) para poder investigar el brote y relacionar los casos con los alimentos o establecimientos implicados.

En la Tabla 3 y Mapa 1 se muestra la distribución de casos por zona básica y área de salud de salmonelosis en 2022. Destaca la zona básica de Abanilla con 29 casos y una incidencia acumulada de 471,9 casos, seguido de Mula, con 75 casos y una incidencia acumulada de 304,7. En Abanilla se produjo un brote de 7 personas relacionado con un establecimiento de elaboración de repostería. En el caso de Mula se explica por un brote de 38 casos relacionado con un establecimiento de elaboración de repostería en Pliego.

**Mapa 1. Incidencia acumulada distribuida por cuartiles de casos de salmonelosis por zona básica de salud. Región de Murcia. 2022.**



**Tabla 3. Número de casos de salmonelosis, población e incidencia acumulada (IA) por área y zona básica de salud. Región de Murcia. Año 2022.**

Área Salud	Zona básica	Casos	Población 2022	IA
<b>Altiplano</b>	Jumilla	51	26596	191,8
	Yecla / Este	26	19267	134,9
	Yecla / Oeste	7	15967	43,8
<b>Cartagena</b>	Puerto de Mazarrón	21	15276	137,5
	Cartagena / Molinos Marfagones	21	16240	129,3
	Cartagena / Mar Menor	23	18205	126,3
	Cartagena / San Antón	23	18686	123,1
	Cartagena / Oeste	24	21387	112,2
	Cartagena / Los Dolores	18	16532	108,9
	Cartagena / Este	26	25118	103,5
	Cartagena / Casco Antiguo	18	17715	101,6
	Cartagena / Los Barreros	10	10517	95,1
	Cartagena / Isaac Peral	20	22829	87,6
	La Unión	15	20838	72
	Fuente Álamo	12	17589	68,2
	La Manga	5	7740	64,6
	Cartagena / Pozo Estrecho	8	12926	61,9
	Cartagena / Santa Lucía	6	10528	57
	Mazarrón	11	19977	55,1
Cartagena / Santa Ana	3	19309	15,5	
<b>Lorca</b>	Lorca / San Diego	30	20995	142,9
	Lorca / San José	36	25461	141,4
	Lorca / Centro	26	19070	136,3
	Lorca / Sutullena	14	15225	92
	Totana / Norte	10	19264	51,9
	Puerto Lumbreras	9	19073	47,2
	Águilas / Sur	7	14925	46,9
	Águilas / Norte	7	21559	32,5
	Lorca / La Paca	1	3306	30,2
	Totana / Sur	2	14175	14,1
<b>Mar Menor</b>	Los Alcázares	22	17603	125
	Torre Pacheco / Oeste	21	18083	116,1
	San Javier	31	31962	97
	San Pedro del Pinatar	25	26827	93,2
	Torre Pacheco / Este	14	20057	69,8
<b>Murcia Este</b>	Murcia / Vistabella	25	14635	170,8
	Beniel	19	11578	164,1
	Murcia / Barrio de El Carmen	26	16903	153,8
	Murcia / Santiago El Mayor	35	27752	126,1
	Murcia / Floridabanca	13	10687	121,6
	Murcia / Monteagudo	18	14971	120,2
	Murcia / Beniaján	30	29352	102,2
	Murcia / Alquerías	15	15057	99,6
Murcia / Puente Tocinos	15	16804	89,3	

	Murcia / Infante Juan Manuel	16	18047	88,7
	Santomera	12	16125	74,4
	Murcia / Llano de Brujas	10	13509	74
<b>Murcia Oeste</b>	Mula	75	24612	304,7
	Murcia / Sangonera la Verde	25	12939	193,2
	Murcia / Aljucer	15	7852	191
	Alcantarilla / Casco	32	19006	168,4
	Murcia / La Alberca	31	19500	159
	Alcantarilla / Sangonera	47	30052	156,4
	Murcia / Algezares	20	13516	148
	Murcia / El Palmar	36	24395	147,6
	Murcia / San Andrés	38	26235	144,8
	Murcia / Nonduermas	19	13222	143,7
	Murcia / La Ñora	17	13593	125,1
	Murcia / Espinardo	30	27279	110
	Murcia / Campo de Cartagena	14	13111	106,8
	Librilla	5	5619	89
	Alhama de Murcia	20	22691	88,1
<b>Noroeste</b>	Moratalla	14	7579	184,7
	Bullas	16	11627	137,6
	Caravaca	28	20961	133,6
	Cehegín	18	14350	125,4
	Calasparra	12	10523	114
	Caravaca / Barranda	2	4935	40,5
<b>Vega Alta del Segura</b>	Cieza / Oeste	26	18570	140
	Abarán	17	12992	130,8
	Cieza / Este	15	18570	80,8
	Blanca	3	6681	44,9
<b>Vega Media del Segura</b>	Abanilla	29	6146	471,9
	Murcia / Vista Alegre	31	15752	196,8
	Murcia / Santa María de Gracia	24	12210	196,6
	Molina / Norte	33	22492	146,7
	Murcia / El Ranero	18	12642	142,4
	Torres de Cotillas	31	21980	141
	Murcia / Zarandona	8	6999	114,3
	Molina / Sur	24	22474	106,8
	Murcia / Cabezo de Torres	21	22562	93,1
	Murcia / Centro	17	19522	87,1
	Archena	22	25770	85,4
	Alguazas	8	9965	80,3
	Fortuna	8	10843	73,8
	Ceutí	9	12391	72,6
	Lorquí	5	7510	66,6
	Molina / Este	2	29796	6,7
<b>Extracomunitarios/ importados</b>		8		
Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.				

## Campilobacteriosis

El número de casos de campilobacteriosis en 2022 ha sido de 1011, esta cifra fue de 965 casos en 2021 y 512 casos en 2020. La incidencia acumulada por 100.000 habitantes en España de casos confirmados en 2020, 2021 y 2022 fue de 34,44, 56,20 y 59,16 respectivamente, mientras que en Murcia fue de 34,3, 63,9 y 66,0. La IA en España de 2017, 2018 y 2019 fueron de 62,40, 60,04 y 60,23 respectivamente. A diferencia de la salmonelosis, las diferencias observadas son menos importantes, y pueden deberse al exhaustivo trabajo de recogida de información y notificación realizada, incluso durante los años de pandemia, ya que las tasas obtenidas en Murcia se parecen a las de los años prepandemia de España. Será necesario comprobar si esta tendencia se sigue cumpliendo en 2023 y estudiar las posibles causas de esta.

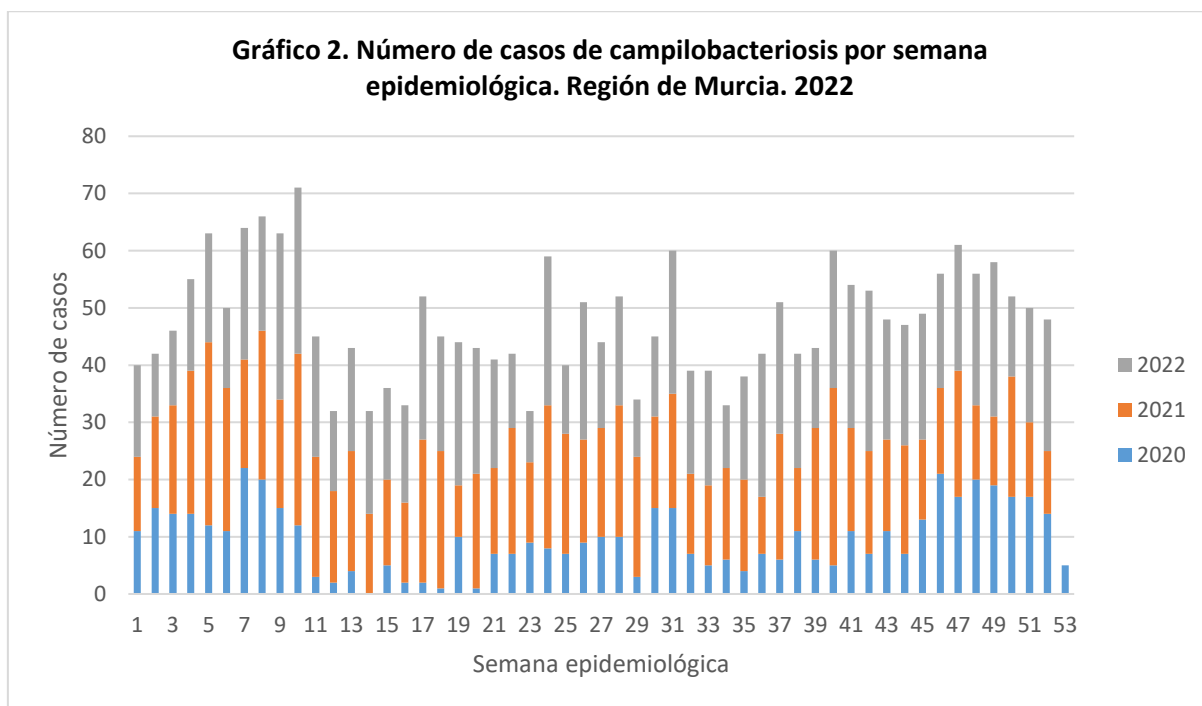
Durante 2022 el 14,14% (143) de los casos han requerido ingreso, falleciendo finalmente el 0,3% (3 casos).

En la Tabla 4 podemos comprobar la distribución de casos por edad y sexo. La campilobacteriosis afecta principalmente a los grupos de edad más jóvenes (0-4 años). La razón de incidencias hombre/mujer fue de 1,29, algo menor que lo observado en España en los años previos (alrededor de 1,4).

<b>Tabla 4. Número de casos notificados e incidencia acumulada (IA) de campilobacteriosis por 100.000 habitantes por grupos de edad y sexo. Región de Murcia. Año 2022.</b>						
Grupos de edad	Total		Hombres		Mujeres	
	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
0 años	53	390,2	30	431,8	23	346,7
1-4 años	222	378,5	124	411,5	98	343,6
5-9 años	139	163,4	80	181,9	59	143,7
10-14 años	77	82,3	51	106,0	26	57,3
15-19 años	71	78,5	45	95,5	26	60,1
20-24 años	52	59,1	30	65,5	22	52,1
25-44 años	111	26,8	50	23,4	61	30,3
45-64 años	137	31,1	83	37,2	54	24,8
65-74 años	70	54,5	38	65,6	32	47,3
75-84 años	58	71,6	32	91,9	26	56,3
85 años o más	21	56,0	7	52,3	14	58,0
Total	1011	66,0	570	74,3	441	57,7

Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

La distribución temporal no refleja estacionalidad, el ligero repunte que parece observarse en las primeras semanas en el gráfico 2, se debe a la notificación de casos durante el 1º trimestre de 2020 y que disminuyó bruscamente el resto del año causado por la pandemia de COVID19. Esta tendencia es similar a la observada en 2020 en España<sup>4</sup>.



Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

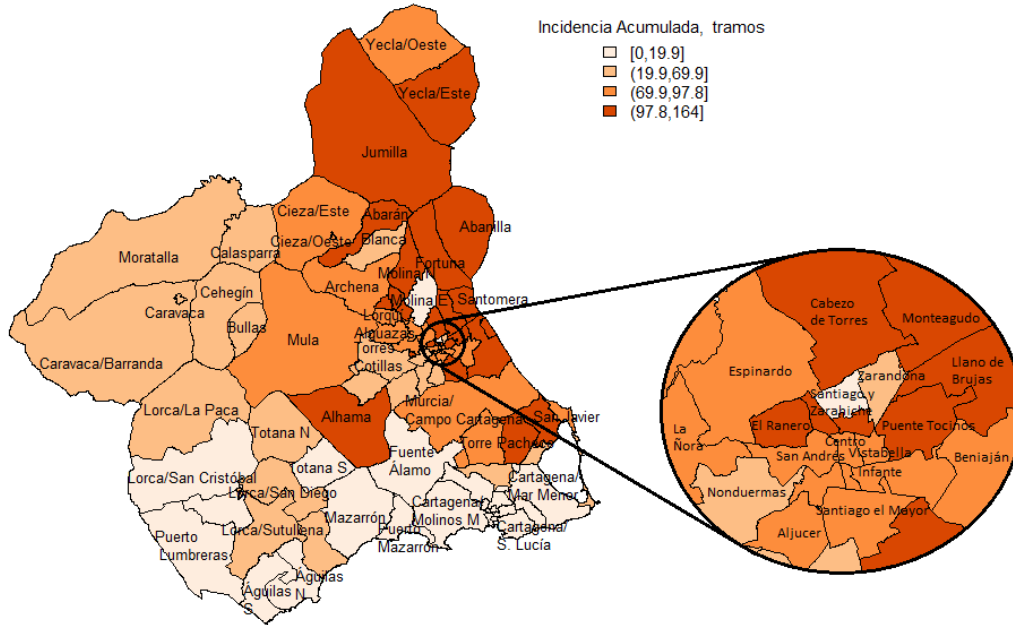
La mayoría de los casos fueron diagnosticados por asilamiento en cultivo de heces (848 casos; 84%), seguido de PCR (162 casos; 16%).

El agente más común fue *Campylobacter jejuni* con 635 casos (62,84%), seguido de *Campylobacter Coli* con 233 casos (22,96%) y *Campylobacter spp* con 134 casos (13,30%).

En 2022 se han producido 3 brotes de campilobacteriosis con un total de 6 casos enfermos y 1 hospitalizado y ningún fallecido. Aun siendo una enfermedad con una incidencia bastante alta, es muy poco común la aparición de brotes, y la mayoría se producen en el ámbito del hogar.

En la Tabla 5 y Mapa 2 se muestra la distribución por zona básica y área de salud de campilobacteriosis en 2022.

**Mapa 2. Incidencia acumulada distribuida por cuartiles de casos de campilobacteriosis por zona básica de salud. Región de Murcia. 2022.**



Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

<b>Tabla 5. Número de casos de campilobacteriosis, población e incidencia acumulada (IA) por área y zona básica de salud. Región de Murcia. Año 2022.</b>				
<b>Área Salud</b>	<b>Zona básica</b>	<b>Casos</b>	<b>Población 2022</b>	<b>IA</b>
<b>Altiplano</b>	Jumilla	37	26596	139,1
	Yecla / Este	19	19267	98,6
	Yecla / Oeste	13	15967	81,4
<b>Cartagena</b>	Cartagena / Casco Antiguo	2	17715	11,3
	Cartagena / Este	1	25118	4
	Cartagena / Isaac Peral	3	22829	13,1
	Cartagena / Los Dolores	1	16532	6
	Cartagena / Mar Menor	3	18205	16,5
	Cartagena / Molinos Marfagones	1	16240	6,2
	Cartagena / Pozo Estrecho	3	12926	23,2
	Cartagena / San Antón	3	18686	16,1
	La Manga	2	7740	25,8
	La Unión	2	20838	9,6
	Mazarrón	3	19977	15
<b>Lorca</b>	Águilas / Norte	3	21559	13,9
	Lorca / Centro	9	19070	47,2
	Lorca / La Paca	1	3306	30,2
	Lorca / San Diego	10	20995	47,6
	Lorca / San José	5	25461	19,6
	Lorca / Sutullena	9	15225	59,1
	Puerto Lumbreras	3	19073	15,7
	Totana / Norte	6	19264	31,1
	Totana / Sur	2	14175	14,1
<b>Mar Menor</b>	Los Alcázares	11	17603	62,5
	San Javier	40	31962	125,1
	San Pedro del Pinatar	25	26827	93,2
	Torre Pacheco / Este	26	20057	129,6
	Torre Pacheco / Oeste	16	18083	88,5
<b>Murcia Este</b>	Beniel	14	11578	120,9
	Murcia / Alquerías	16	15057	106,3
	Murcia / Barrio de El Carmen	16	16903	94,7
	Murcia / Beniaján	27	29352	92
	Murcia / Floridabanca	10	10687	93,6
	Murcia / Infante Juan Manuel	16	18047	88,7
	Murcia / Llano de Brujas	16	13509	118,4
	Murcia / Monteagudo	18	14971	120,2
	Murcia / Puente Tocinos	19	16804	113,1
	Murcia / Santiago El Mayor	24	27752	86,5
	Murcia / Vistabella	13	14635	88,8
Santomera	18	16125	111,6	

<b>Murcia Oeste</b>	Alcantarilla / Casco	21	19006	110,5
	Alcantarilla / Sangonera	15	30052	49,9
	Alhama de Murcia	23	22691	101,4
	Librilla	3	5619	53,4
	Mula	18	24612	73,1
	Murcia / Algezares	14	13516	103,6
	Murcia / Aljucer	6	7852	76,4
	Murcia / Campo de Cartagena	11	13111	83,9
	Murcia / El Palmar	13	24395	53,3
	Murcia / Espinardo	21	27279	77
	Murcia / La Alberca	13	19500	66,7
	Murcia / La Ñora	10	13593	73,6
	Murcia / Nonduermas	5	13222	37,8
	Murcia / San Andrés	25	26235	95,3
	Murcia / Sangonera la Verde	7	12939	54,1
<b>Noroeste</b>	Bullas	4	11627	34,4
	Calasparra	3	10523	28,5
	Caravaca	13	20961	62
	Caravaca / Barranda	2	4935	40,5
	Cehegín	3	14350	20,9
	Moratalla	5	7579	66
<b>Vega Alta del Segura</b>	Abarán	15	12992	115,5
	Blanca	4	6681	59,9
	Cieza / Este	14	18570	75,4
	Cieza / Oeste	15	18570	80,8
<b>Vega Media del Segura</b>	Abanilla	10	6146	162,7
	Alguazas	9	9965	90,3
	Archena	24	25770	93,1
	Ceutí	18	12391	145,3
	Fortuna	11	10843	101,4
	Lorquí	8	7510	106,5
	Molina / Este	1	29796	3,4
	Molina / Norte	37	22492	164,5
	Molina / Sur	18	22474	80,1
	Murcia / Cabezo de Torres	34	22562	150,7
	Murcia / Centro	16	19522	82
	Murcia / El Ranero	18	12642	142,4
	Murcia / Santa María de Gracia	13	12210	106,5
	Murcia / Vista Alegre	22	15752	139,7
	Murcia / Zarandona	4	6999	57,2
	Torres de Cotillas	18	21980	81,9
<b>Extracomunitarios/ importados</b>		1		
Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.				



## **Listeriosis**

El número de casos de listeriosis en 2022 ha sido de 12, esta cifra fue de 6 casos en 2021 y 7 casos en 2020. La incidencia acumulada por 100.000 habitantes en España de casos confirmados en 2020-2022 fue de 0,77, 0,818 y 0,999 respectivamente, mientras que en Murcia fue de 0,5, 0,40 y 0,8. Las cifras por tanto son muy similares a las de España, ligeramente inferiores. Esta enfermedad suele ser más incidente en las CCAA del norte de España, Murcia tiene cifras similares a las CCAA de su entorno.

Todos los casos (12) requirieron ingreso hospitalario y se registraron 2 fallecidos mayores de 65 años con factores predisponentes personales de riesgo.

Todos los casos de 2022 eran adultos, 8 de ellos del grupo de mayores de 65 años. La razón hombre/mujer fue de 2. El área de salud con más casos desde 2020 es Cartagena, con 9 de los 25 casos notificados. No se notificó ningún brote asociado a listeriosis.

## **Yersiniosis**

El número de casos de Yersiniosis en 2022 ha sido de 51, esta cifra fue de 13 casos en 2021 y 11 casos en 2020 por lo que se ha producido un importante aumento. La incidencia acumulada por 100.000 habitantes en España en 2020 fue 1,19 en 2021, 2,00 en 2022 y 2,32 en 2023, mientras que en Murcia fue 0,7, 0,9 y 3,4. Este aumento de la incidencia se ha visto reflejado en toda España, Murcia ha reflejado cifras similares a las de la Comunidad Valenciana.

Solo 6 casos fueron ingresados (11,76%), sin registrarse ningún fallecido. La distribución temporal no refleja estacionalidad.

En la tabla 6 se refleja la distribución de casos por edad y sexo, incluyendo el año 2021 y 2020 para tener una muestra más amplia y representativa. La incidencia acumulada expuesta corresponde a un periodo de 3 años y no a un periodo anual, por lo que no son comparables con las presentadas anteriormente en el documento. El grupo de edad más afectado fue el de los menores de 1 año, seguido de 1-4 años. La distribución de casos por edad y sexo coincide con lo observado en España.

**Tabla 6. Número de casos notificados e incidencia acumulada (IA) de yersiniosis por 100.000 habitantes por grupos de edad y sexo. Región de Murcia. Año 2020-2022.**

Grupos de edad	Total		Hombres		Mujeres	
	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
0 años	5	36,8	3	43,2	2	30,1
1-4 años	13	22,2	7	23,2	6	21,0
5-9 años	10	11,8	5	11,4	5	12,2
10-14 años	10	10,7	6	12,5	4	8,8
15-19 años	3	3,3	1	2,1	2	4,6
20-24 años	7	8,0	4	8,7	3	7,1
25-44 años	13	3,1	8	3,8	5	2,5
45-64 años	7	1,6	4	1,8	3	1,4
65-74 años	4	3,1	1	1,7	3	4,4
75-84 años	2	2,5	1	2,9	1	2,2
85 años o más	1	2,7	0	0,0	1	4,2
Total	75	4,9	40	5,2	35	4,6

Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

La mayoría de los casos fueron diagnosticados por aislamiento en cultivo de heces (44 casos; 88,27%).

La subespecie más común fue *Yersinia enterocolitica* con 37 casos (37,55%).

Como observamos en la Tabla 7, hay una notable diferencia en la incidencia entre las áreas de Murcia Este y Oeste y el resto de las áreas. Esto puede deberse a distintos procedimientos de diagnóstico dentro de los laboratorios de microbiología de la región y no a una distinta distribución geográfica de los casos. Por lo comentado anteriormente, es probable que haya una infradeclaración de casos en algunas áreas de salud.

No se notificó ningún brote asociado a yersiniosis.

**Tabla 7. Número de casos de yersiniosis, población y tasa de incidencia por área de salud. Región de Murcia. Año 2022.**

Área de Salud	Casos	Población	IA
Altiplano	0	61830	0
Cartagena	3	291412	1,03
Lorca	1	183557	0,54
Mar Menor	0	114532	0
Murcia Este	16	205420	7,79
Murcia Oeste	21	273622	7,67
Noroeste	0	69975	0
Vega Alta del Segura	0	54971	0
Vega Media del Segura	10	276559	3,62

Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

## Giardiasis

El número de casos de giardiasis en 2022 ha sido de 85, esta cifra fue de 43 casos en 2021 y 15 casos en 2020, por lo que ha habido un importante aumento, similar al observado con la yersiniosis. La incidencia acumulada por 100.000 habitantes en España en 2022 fue 7,4212 de 2021 fue de 4,02 y 2,7 en 2020, mientras que en Murcia fue de 5,6 en 2022, 2,8 en 2021 y 1,0 en 2020. A pesar del aumento en estos tres últimos años (desde que se comenzó el registro en la región), aún no se han alcanzado las cifras de incidencia prepandemia a nivel nacional, que se situaban en torno a 8 y 10.

Ninguno de los casos registrados requirió ingreso ni se produjo ningún fallecimiento.

En la tabla 8 se expone la distribución de casos e incidencia acumulada por edad y sexo. El grupo de edad más afectado es el de 1-4 años, seguido de 5-9 años, coincidiendo con lo observado a nivel nacional. La razón de incidencia hombre mujer en 2022 fue 0,85, mientras que en España en años anteriores era ligeramente superior a 1.

<b>Tabla 8. Número de casos notificados e incidencia acumulada (IA) de giardiasis por 100.000 habitantes por grupos de edad y sexo. Región de Murcia. Año 2020-2022.</b>						
Grupos de edad	Total		Hombres		Mujeres	
	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
0 años	1	7,4	0	0	1	15,1
1-4 años	17	29,0	12	39,8	5	17,5
5-9 años	18	21,2	9	20,5	9	21,9
10-14 años	2	2,1	2	4,2	0	0,0
15-19 años	6	6,6	2	4,2	4	9,3
20-24 años	3	3,4	1	2,2	2	4,7
25-44 años	17	4,1	6	2,8	11	5,5
45-64 años	15	3,4	5	2,2	10	4,6
65-74 años	5	3,9	2	3,3	3	4,4
75-84 años	1	1,2	0	0,0	1	2,2
85 años o más	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	85	5,6	39	5,1	46	6,0

Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

## ***Hepatitis A***

En el año 2022 se notificaron 11 casos de Hepatitis A, de los cuales 3 fueron importados. La IA en 2022 fue de 0,7. La incidencia acumulada en España en 2021 fue de 0,392 y 0,6414 en 2020, y en Murcia observamos 1,0 en 2021 y 2,0 en 2020. A pesar de continuar con cifras más altas que las nacionales, se ha registrado una caída de casos similar a la observada el ámbito nacional desde el brote de 2016-2017 entre hombres que practican sexo con hombres.

Se produjeron 2 ingresos hospitalarios y no hubo ningún fallecido. No hubo ningún brote de Hepatitis A asociado.

La razón hombres/mujeres ha pasado del 7,5 en 2017 a 1,2 en 2022.

Esta enfermedad ha vuelto a ser transmitida principalmente por alimentos, frente a la vía de transmisión sexual que se venía observando en 2016-2017.

## ***Infección por E.Coli verotoxigénico (STEC/VTEC)***

En el año 2022 se notificaron 25 casos de Escherichia coli productoras de toxina Shiga o Vero. La IA en España fue de 1,3615 en 2022, 0,922 en 2021 y 0,3716 en 2020, mientras que en Murcia fue de 1,6, 0,1 y 0,1 respectivamente. Este importante incremento de la incidencia está provocado por la implementación en el laboratorio de microbiología del área de Salud Murcia Este en 2022 de la PCR multiplex gastrointestinal con detección de PCR genes toxina tipo-Shiga (stx1/stx2). 20 de los 25 casos afectados provenían de este laboratorio.

Esto indica un infra-diagnóstico en el resto de áreas de Salud Pública y posiblemente también en otras regiones de España, por lo que este sistema de vigilancia está expuesto a un sesgo de diagnóstico en función del laboratorio de origen de la muestra y las técnicas disponibles a su alcance. CCAA como Navarra (IA=26,44) o País Vasco (IA=7,61) son las que en 2022 mostraban incidencias acumuladas más altas, regiones con una alta capacidad diagnóstica y sistemas de vigilancia con información microbiológica consolidados.

En 2022 la mayor incidencia acumulada fue en el grupo de 0 años con 42,71 casos por 100.00 habitantes. La razón hombre/mujer fue de 1,08.

15 casos (60%) requirieron ingreso hospitalario. No se registró ningún síndrome hemolítico urémico. Hubo un brote intrafamiliar con 3 afectados en el municipio de Murcia.

## ***Shigelosis***

En el año 2022 se notificaron 12 casos de Shigelosis de los cuales 2 fueron importados. La IA en España fue de 1,1417 en 2022, 0,632 en 2021 y 0,3318 en 2020, mientras que en Murcia fue de 0,8, 0,3 y 0,1 respectivamente. Es probable que gracias a las mejoras en las capacidades diagnósticas de la RM, se observe en el futuro cómo la diferencia entre la incidencia nacional y la regional disminuye.

Como en la enfermedad anterior, las IA de País Vasco, Cataluña y Navarra son las más altas de España.

Se detectó la especie en 3 muestras, hallando 2 *Shigella* Sonnei y 1 *Shigella* flexneri.

La razón hombre/mujer fue de 1,4. No hubo brotes asociados.

## **Conclusiones**

La inclusión del SIM ha tenido un impacto muy alto en la capacidad de detección de los sistemas de vigilancia de la región. Sin embargo, las enfermedades de declaración obligatoria transmitidas por alimentos y agua, tienen un importante sesgo de gravedad debido a que la mayoría de los episodios de gastroenteritis son leves y no requieren una confirmación microbiológica, como se puede observar en la distribución de casos de salmonelosis. Por otro lado, en enfermedades menos comunes como la yersiniosis o *E. Coli* verotoxigénico hay un probable sesgo de diagnóstico, asociado al diagnóstico microbiológico. La salmonelosis es la enfermedad en la que se observa más diferencia con la incidencia media española y además es la que más impacto genera en cuanto a medidas de actuación, generando 39 brotes en 2022. En cuanto al resto de enfermedades, aunque en la mayoría se comenzó el sistema de vigilancia en 2020, las cifras observadas y su comparación con las incidencias en España, apuntan a que la implementación de los sistemas ha sido exitosa en la Región, lo que permitirá detectar cambios de tendencia en el futuro.

## Bibliografía

1. Informe epidemiológico sobre la situación de la Salmonelosis en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
2. Amillategui Dos Santos R, Cano Portero R, Martín Mesonero C, Soler Soneira M. Resultados de la vigilancia de las enfermedades transmisibles notificadas a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) en 2021. BES [Internet]. 31 de marzo de 2023 [citado 1 de junio de 2023]; 31(1):8-22. Disponible en: [//revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1283](http://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1283)
3. Informe epidemiológico sobre la situación de la Salmonelosis en España. Años 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
4. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Resultados de la vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles. Informe anual. Años 2017-2018. Madrid, 2020.
5. Informe epidemiológico sobre la situación de la campilobacteriosis en España. Años 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
6. Informe epidemiológico sobre la situación de la campilobacteriosis en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
7. Informe epidemiológico sobre la situación de la listeriosis en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
8. Informe epidemiológico sobre la situación de la listeriosis en España. Años 2021. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
9. Informe epidemiológico sobre la situación de la listeriosis en España. Años 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
10. Informe epidemiológico sobre la situación de la yersiniosis en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
11. Informe epidemiológico sobre la situación de la yersiniosis en España. Años 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
12. Informe epidemiológico sobre la situación de la giardiasis en España. Año 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
13. Informe epidemiológico sobre la situación de la giardiasis en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.



14. Informe epidemiológico sobre la situación de la Hepatitis A en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
15. Informe epidemiológico sobre la situación de la infección por cepas de Escherichia coli productoras de toxina Shiga o Vero en España. Año 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
16. Informe epidemiológico sobre la situación de la infección por cepas de Escherichia coli productoras de toxina Shiga o Vero en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
17. Informe epidemiológico sobre la situación de la shigelosis en España. Año 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
18. Informe epidemiológico sobre la situación de la shigelosis en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.