



Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia (RCS-RM)

Protocolo de la Vigilancia Centinela de las Infecciones Respiratorias Agudas en Atención Primaria (IRA-AP). Región de Murcia

Temporada 2023-2024

Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.

Subdirección General de Atención Primaria y Urgencias y Emergencias Sanitarias del 061. Servicio Murciano de Salud.

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	RED CENTINELA SANITARIA DE LA REGIÓN DE MURCIA. PROTOCOLO DE LA VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN ATENCIÓN PRIMARIA.....	2
2.1.	OBJETIVOS.....	2
2.2.	INTEGRANTES EN LA RED CENTINELA	3
2.3.	PERIODO DE VIGILANCIA.....	3
2.4.	POBLACIÓN DE ESTUDIO. SELECCIÓN DE MÉDICOS/AS CENTINELA	4
2.4.1.	Población de estudio	4
2.4.2.	Selección de médicos/as centinela.....	4
2.5.	SELECCIÓN DE PACIENTES Y DE MUESTRAS	4
2.6.	RECOGIDA DE DATOS Y TOMA DE MUESTRA.....	6
2.6.1.	Creación de episodio y Protocolo/cuestionario centinela OMI-AP.....	6
	Figura 1. Acceso al “Protocolo Red Centinela” de OMI-AP.....	7
	Figura 2. Imagen del cuestionario centinela de OMI-AP.....	7
2.6.2.	Toma de muestra, codificación, registro en SELENE, derivación hospital	7
	Figura 3. Solicitud de toma de muestra “Perfil Red Centinela” en OMI-AP.....	8
2.7.	FLUJO DE INFORMACIÓN	8
2.8.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN E INDICADORES DE EVALUACIÓN	10
2.9.	CONTACTO EN CASO DE DUDAS O SUGERENCIAS	10
3.	ANEXO 1. Profesionales centinela por Área de Salud. Región de Murcia.....	11
4.	ANEXO 2. Listado de profesionales que integran la Red Centinela Sanitaria de Infecciones Respiratorias Agudas en Atención Primaria. Región de Murcia.....	12

Responsables y coordinadores de la Vigilancia Centinela de la Infecciones Respiratorias Agudas en Atención Primaria en la Región de Murcia:

- M Dolores Chirlaque. Jefa de Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.
- Alfonso Sáez. Subdirección de Atención Primaria y Urgencias y Emergencias Sanitaria del 061. Servicio Murciano de Salud.

1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas son uno de los motivos de consulta más frecuentes en Atención Primaria. La gripe, las infecciones por SARS-CoV-2 y el virus respiratorio sincitial (VRS) tienen un gran impacto en hospitalización, mortalidad y en absentismo escolar y laboral. Además, algunos subtipos del virus de la gripe, el SARS-CoV-2, VRS y otros eventuales virus emergentes, también tienen capacidad para producir epidemias y pandemias. Por tanto, es necesario disponer de información de los cambios en la incidencia y las características clínicas, epidemiológicas y microbiológicas de los virus circulantes para poder anticipar las medidas necesarias para su control y atención adecuada.

Siguiendo las recomendaciones del European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III puso en marcha, con consenso de todas las comunidades autónomas del territorio español, el Sistema de Vigilancia Centinela de la Infección Respiratoria Aguda (SiVIRA) en el ámbito de Atención Primaria y hospitalario basados en la experiencia conseguida en el marco del Sistema de Vigilancia de Gripe en España (SVGE). SiVIRA tiene como objetivo vigilar las infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria y hospitalaria, además de vigilar específicamente gripe, COVID-19 y VRS, y cualquier otro virus respiratorio emergente en el futuro y, además, contribuir a la implementación de medidas de prevención y control de estas infecciones respiratorias y a la evaluación de su efectividad.

En la temporada 2021-2022 se inició la vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en Atención Primaria en la Región de Murcia. Enlace al Protocolo SiVIRA actualizado a fecha 24 de noviembre 2023:

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Protocolos/Protocolo%20Vigilancia%20centinela%20de%20IRAs_2023-24_v.24112023.pdf

La vigilancia de la infección respiratoria aguda tiene dos componentes:

A) Un componente sindrómico, basado en el recuento del número de episodios semanales de infección respiratoria aguda (IRA) de todos los cupos de pacientes del Servicio Murciano de Salud registrados en OMI-AP.

Se incluyen los episodios recogidos en OMI-AP con los códigos CIAP (Clasificación Internacional de Atención Primaria) que se recogen en el cuadro 1:

Cuadro 1. Códigos CIAP de los episodios respiratorios en OMI-AP.

Códigos CIAP	Nombre de los episodios
A77.01	Infección debida a coronavirus no especificada
A77	Otras enfermedades virales no especificadas
R74	Infección respiratoria aguda del tracto superior
R76	Amigdalitis aguda
R77	Laringitis/Traqueitis aguda
R78	Bronquitis/Bronquiolitis aguda, IRA tracto inferior/infección pulmonar aguda
R80	Gripe
R81	Neumonía
R81.02	Neumonía viral en población vigilada

No se consideran nuevos episodios de IRA los registrados en los 10 días posteriores a un episodio de IRA anterior.

Con la información obtenida mediante el componente sindrómico pueden estimarse las tasas de incidencia semanal de casos de infecciones respiratorias agudas por sexo, grupos de edad, por áreas de salud y total regional.

B) Un componente de selección sistemática (centinela), basado en la selección de un determinado número de casos de cupos centinela, en los que se recoge una muestra para el diagnóstico de laboratorio mediante PCR para detectar el virus de la gripe, SARS-CoV-2 y VRS, y se realiza un breve cuestionario con información epidemiológica, clínica y sobre factores de riesgo.

Los indicadores del componente sindrómico (tasas de IRA), junto con los del componente sistemático o centinela (porcentaje de positividad y caracterización epidemiológica, clínica, virológica y estado de vacunación de los casos), permite cumplir los objetivos del sistema.

A continuación se presenta el Protocolo de Vigilancia Centinela de la Infección Respiratoria Aguda en la Atención Primaria en la Región de Murcia (Red Centinela de AP-RM). Debe destacarse que se trata de un protocolo dinámico que se irá actualizando según se identifiquen aspectos que puedan contribuir a su mejora y consolidación.

2. RED CENTINELA SANITARIA DE LA REGIÓN DE MURCIA. PROTOCOLO DE LA VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN ATENCIÓN PRIMARIA

La Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia de la Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria se encuentra integrada en la **Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia**. Como es sabido, una red centinela sanitaria es un sistema específico de información, orientado a la vigilancia en salud pública y la investigación epidemiológica, que requiere para su funcionamiento la colaboración voluntaria y activa de profesionales sanitarios.

2.1. OBJETIVOS

La Vigilancia Centinela de la Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria tiene como objetivos:

- Monitorizar la evolución de las infecciones respiratorias agudas en Atención Primaria e identificar patrones inesperados que puedan servir como señal de alerta.
- Monitorizar la intensidad, expansión geográfica y el patrón de presentación temporal de las epidemias de gripe, COVID-19 y VRS.
- Describir las características epidemiológicas y clínicas de los casos de COVID-19, gripe y VRS que acuden a consultas de Atención Primaria en la comunidad, e identificar grupos de riesgo.
- Establecer en el futuro niveles de actividad umbral que sirvan de referencia para evaluar la transmisibilidad de los virus respiratorios vigilados en cada temporada.
- Identificar y monitorizar la circulación de los diferentes grupos y variantes genéticas identificadas de gripe, SARS-CoV-2 y VRS mediante su caracterización genética y secuenciación.

- Contribuir a la evaluación de la efectividad de las medidas de control y prevención de estas infecciones respiratorias.
- Estimar la efectividad y el impacto de medidas preventivas, como la vacunación, frente a casos de COVID-19, gripe e inmunización de VRS en Atención Primaria.
- Estimar la carga de la enfermedad de los virus respiratorios vigilados, de forma que puedan guiar la toma de decisiones para planificar las intervenciones de salud pública y priorizar recursos en el Sistema Nacional de Salud.

2.2. INTEGRANTES EN LA RED CENTINELA

- Profesionales Sanitarios Centinela de Atención Primaria:

Son 48 Médicos/as de Atención Primaria, 17 Pediatras y 59 Enfermeros/as del SMS. Los médicos/as y los enfermeros/as centinela forman el “Equipo Centinela” de los Equipos de Atención Primaria (EAP). Su trabajo es voluntario y las tareas desarrolladas se encuentran integradas en su actividad habitual. Constituyen la figura clave en una red centinela.

- Gestión y Coordinación:
 - Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones (DGSPyA). Consejería de Salud. Región de Murcia.
 - Subdirección General de Atención Primaria, Emergencias y Urgencias del 061. Servicio Murciano de Salud (SMS).
- Laboratorio de Virología del Servicio de Microbiología. Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA). SMS.
- Servicios de Microbiología de los hospitales de referencia de cada Área de Salud: Hospital General Universitario Santa Lucía (Área II), Hospital Rafael Méndez (Área III), Hospital Comarcal del Noroeste (Área IV), Hospital Virgen del Castillo (Área V), Hospital General Universitario Morales Meseguer (Área VI), Hospital General Universitario Reina Sofía (Área VII), Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor (Área VIII) y Hospital de la Vega Lorenzo Guirao (Área IX). SMS.
- Servicio de Gestión en Informática. Dirección General de Informática y Transformación Digital. Consejería de Economía, Hacienda y Administración Digital. Región de Murcia.
- Subdirección General de Tecnologías de la Información. SMS.
- Servicio de Prevención y Protección de la Salud. DGSPyA. Consejería de Salud. Región de Murcia.

2.3. PERIODO DE VIGILANCIA

La vigilancia de la IRA, tanto para el componente sindrómico como para el componente de selección sistemático/centinela, se mantendrá activa durante todo el año. La temporada comenzará la semana 40 del año 2023 y durará hasta la semana 39 del año 2024.

2.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO. SELECCIÓN DE MÉDICOS/AS CENTINELA

2.4.1. Población de estudio

La población de estudio incluye exclusivamente aquella atendida en el SMS, y no en entidades privadas. El 98,7% de la población de la Región tiene como proveedor de salud el SMS, del que forman parte en Atención Primaria 255 cupos de pediatría –PED– y 936 cupos de médicos/as de familia –MFC– (datos del SMS de mayo de 2022, y del padrón municipal de habitantes de 2022).

La población cubierta es aquella abarcada por todos los cupos médicos/as incluidos en la red centinela. La población vigilada semanalmente es aquella que incluye los cupos de médicos/as centinela activos en la red esa semana. Se excluyen de la población vigilada los cupos de médico/as centinela ausentes por enfermedad, vacaciones o cualquier otro motivo.

Para que la población bajo vigilancia sea representativa de la Región, se ha estimado que se precisa una cobertura del 5% de la población total, distribuida según la población de cada área de salud, y por ámbito territorial (grado de dispersión) de la zona básica de salud.

2.4.2. Selección de médicos/as centinela

La selección de médicos/as centinela se realiza siguiendo los siguientes criterios por etapas: distribución en dos estratos de profesionales (MFC y PED), nueve estratos por las 9 Áreas de salud y, dentro de cada una de ellas, dos estratos por grado de dispersión (según clasificación del SMS), agrupando los grados 1 y 2 por un lado y 3 y 4 por otro, según el tamaño medio de los cupos, se ha estimado que se deben seleccionar 17 pediatras para alcanzar un cobertura estimada del 5% de la población de la Región de Murcia en las edades consideradas: uno en las áreas 4, 5, 8 y 9, dos en las áreas 3 y 7 (uno por grado de dispersión), y tres en las áreas 1, 2 y 6 (dos de grado de dispersión 1 y 2, y uno de grado de dispersión 3 y 4). Para la población adulta se deben seleccionar 48 MFC, que se estratifican por área y grado de dispersión. Se calcula la pirámide poblacional por edad y sexo de cada área de salud de la Región y de cada uno de los cupos de MFC de Atención Primaria. Se elabora un listado de los MFC por área y grado de dispersión ordenándolos por grado de similitud de la distribución de sus cupos por edad y sexo con la de la población de su área de salud. El grado de similitud se establece mediante el método de minimización del cuadrado de la diferencia de los porcentajes de cada franja de edad y sexo. A partir de ahí se invita a participar a los profesionales (teniendo en cuenta que en cada Equipo de Atención Primaria (EAP) sólo debe haber idealmente uno como máximo de cada categoría profesional).

Los profesionales de enfermería centinela son seleccionados en los propios centros de salud que participan en la red tras la elección de los médicos/as centinela, según la factibilidad e idoneidad por el funcionamiento interno del propio centro.

Los profesionales participantes en la Red Centinela colaborarán de forma voluntaria. Se compensa, tanto a los facultativos como a los profesionales de enfermería que participen activamente en sus funciones durante toda la temporada, con 2 días extra de libre disposición.

2.5. SELECCIÓN DE PACIENTES Y DE MUESTRAS

La toma de muestra y recogida completa de información se realiza en una muestra sistemática de pacientes seleccionados según los siguientes criterios:

- **3 pacientes que acuden a consulta** del médico/a centinela con síntomas compatibles con la definición de IRA, según la definición de IRA de la OMS¹.

- Los pacientes seleccionados deben haber iniciado el **proceso respiratorio agudo de comienzo súbito** en los últimos 10 días previos a acudir a consulta.
- La selección de pacientes será siempre el **mismo día de la semana** (especificado para cada área de salud: martes o miércoles, Tabla 1).

Definición de caso de IRA (definición de la OMS de Infección Respiratoria Aguda)¹

1. Comienzo súbito de la enfermedad (en los 10 días previos), de **al menos uno** de los siguientes síntomas:
 - Tos
 - Dolor de garganta
 - Disnea
 - Rinorrea
 - Con o sin fiebre
- y
2. Que el juicio clínico sea un proceso infeccioso

* El proceso respiratorio puede presentarse con o sin fiebre.

** Se entiende por comienzo súbito los síntomas que aparecen de manera rápida en aproximadamente unas 12 horas.

¹ World Health Organization (WHO). Maintaining surveillance of influenza and monitoring SARS-CoV-2 –adapting Global Influenza surveillance and Response System (GISRS) and sentinel systems during the COVID-19 pandemic: Interim guidance. Geneva: WHO; 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications/i/item/maintaining-surveillance-of-influenza-and-monitoring-sars-cov-2-adapting-global-influenza-surveillance-and-response-system-\(gisrs\)-and-sentinel-systems-during-the-covid-19-pandemic](https://www.who.int/publications/i/item/maintaining-surveillance-of-influenza-and-monitoring-sars-cov-2-adapting-global-influenza-surveillance-and-response-system-(gisrs)-and-sentinel-systems-during-the-covid-19-pandemic).

Los/las pacientes seleccionados/as pueden ser personas de cualquier edad que sean atendidas por el médico/a centinela o sus residentes, ya sea en urgencias o consulta habitual, y que **pertenezcan al cupo del médico/a centinela.**

Tabla 1.- Días de selección de pacientes/recogida de muestras y su traslado en cada área de salud.

Área de Salud	Laboratorios		Centro de salud	
	Laboratorio de referencia	Traslado de muestras a H.U. Virgen Arrixaca	Días de traslado muestras	Días de recogida de muestras
I	H. Virgen Arrixaca (HUVA)	Todos los días	-----	Martes o Miércoles
II	H. Santa Lucia	Martes y jueves	Jueves	Miércoles
III	H. R. Méndez	Todos los días	Miércoles	Martes
IV	H. Noroeste	Lunes y jueves	Jueves	Miércoles
V	H. Virgen del Castillo Yecla	Lunes, miércoles y viernes	Miércoles	Martes
VI	H. Morales Meseguer	Todos los días	Miércoles o jueves	Martes o Miércoles
VII	H. Reina Sofía	Lunes, miércoles y viernes	Miércoles	Martes
VIII	H. Los Arcos	Todos los días	Miércoles	Martes
IX	H Lorenzo Guirao	Todos los días	Miércoles	Martes

2.6. RECOGIDA DE DATOS Y TOMA DE MUESTRA

Una vez seleccionado/a el/la paciente, el médico/a centinela recoge la información epidemiológica requerida en el protocolo/cuestionario centinela de OMI-AP, y solicita la petición de toma de muestra de exudado nasofaríngeo para PCR de gripe, VRS y SARS-CoV-2 (petición “Red Centinela”).

El personal de enfermería de la Red Centinela llevará a cabo la toma de muestra y todas las tareas relacionadas con su registro (similar al de cualquier muestra), y su manejo hasta la recogida por el transporte hasta el hospital de referencia, desde dónde se deriva al laboratorio del HCUV.

No deben transcurrir más de 48 horas entre la toma de muestra y el envío al laboratorio.

Si la toma de muestra no es posible por cualquier motivo no será necesario seleccionar un nuevo paciente.

2.6.1. Creación de episodio y Protocolo centinela OMI-AP.

Siempre **debe crearse un episodio nuevo** que tiene que ser con uno de los códigos que se utilizan para el componente sindrómico para los diagnósticos de infección respiratoria aguda (ver cuadro 1), con el literal y el código que se considere según la sospecha diagnóstica (gripe, infección por coronavirus, bronquitis/bronquiolitis, etc.).

Se accede a Protocolo OMI-AP, ver **Figura 1**.

El protocolo/cuestionario centinela (**Figura 2**) es un cuestionario breve con algunas preguntas mínimas necesarias (obligatorias, marcadas con asterisco rojo) y otras que también se recomienda responder para que la información recogida sea lo más completa posible para su análisis y posterior envío de datos al Centro Nacional de Epidemiología (CNE), mediante la plataforma SiVIRA. Incluye información sobre síntomas y signos clínicos, presencia de factores de riesgo, derivación a hospital y toma de muestra.

Los protocolos/cuestionarios cumplimentados **sólo se podrán modificar en un plazo máximo de 3 días**.

Figura 1. Acceso al “Protocolo Red Centinela 2023-24” en OMI-AP.

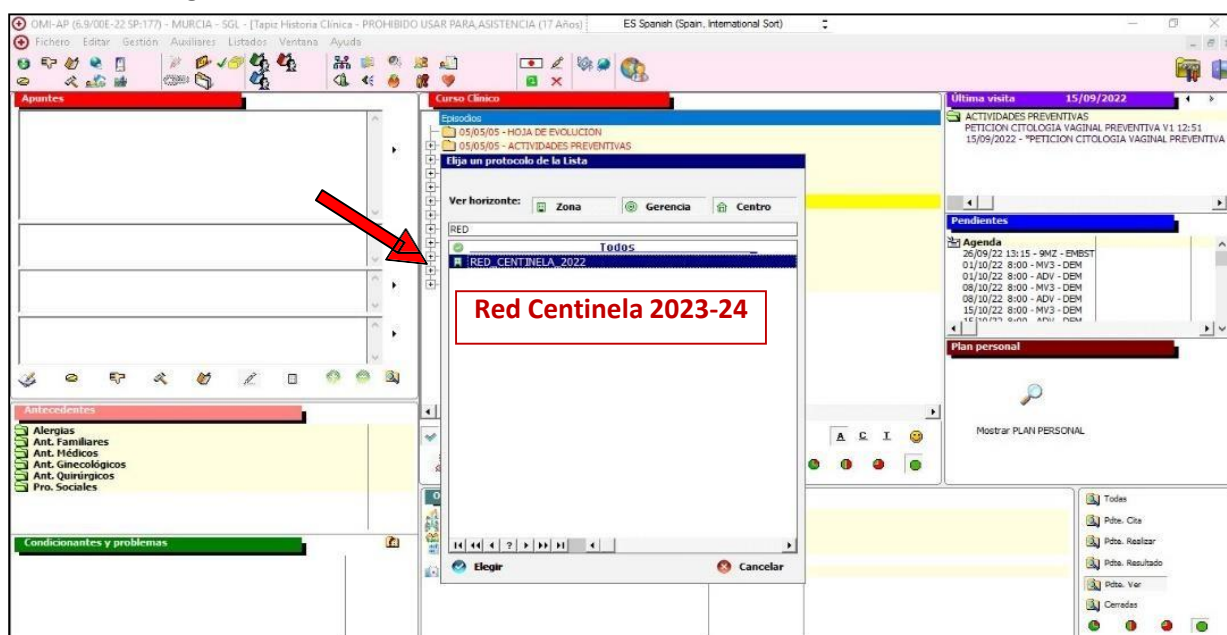


Figura 2. Imagen del cuestionario centinela de OMI-AP.

2.6.2. Toma de muestra, codificación, registro en SELENE y derivación al hospital.

La toma de muestra se realizará en los **primeros 10 días desde el inicio de los síntomas**, para poder detectar adecuadamente el virus respiratorio a vigilar. Se debe tomar una única muestra nasofaríngea. El tubo de recogida se pide desde el centro de salud al responsable del suministro del material de laboratorio del área de salud correspondiente, su **código es 13001628**. El procedimiento a seguir es el siguiente:

- 1º. El médico/a centinela realizará la petición/solicitud “Red centinela”, “Perfil Red Centinela” (OMI-AP), Figura 3.
- 2º. El enfermero/a centinela gestiona la toma de muestra, su codificación y registro (tarea de extracción) en SELENE el mismo día de la toma de muestra.
- 3º. Una vez registrada la muestra en SELENE se procede al paso siguiente.
- 4º. La muestra se remitirá en triple contenedor, junto a la petición, al laboratorio del área de referencia, utilizando el transporte habitual de muestras. Hasta su envío debe permanecer en frigorífico a 4ºC.
- 5º. Transporte desde cada hospital del área de referencia al laboratorio de Microbiología de Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA).
- 6º. En el laboratorio de Microbiología de HCUVA se realizará RT-PCR de SARS-CoV-2, gripe y VRS. En muestras positivas se realizará el subtipado de gripe y secuenciación de SARS-CoV-2, según corresponda. La misma muestra se utilizará para el análisis de los tres virus.

El diagnóstico para SARS-CoV-2, gripe y VRS en **pacientes centinela se realizará siempre mediante RT-PCR** en el laboratorio de Microbiología de HCUVA, sin perjuicio de que en la práctica clínica el médico/a pueda solicitar adicionalmente un test rápido de detección de antígenos por otros motivos. El resultado de la muestra centinela podrá ser consultado de la forma habitual.

Figura 3. Solicitud “Perfil Red Centinela” en OMI-AP.

The screenshot shows the 'Elección Analítica LAB. ATENCION PRIMARIA-SMS' window. The 'SOLICITUD PCR' tab is active. A search for 'centinela' in the 'Buscar Determinaciones' field has returned two results: 'RED CENTINELA' and 'PERFIL RED CENTINELA'. A red arrow points to the 'PERFIL RED CENTINELA' result, which is highlighted with a red box. Below the search results, there are fields for 'Fecha O.M.' (23/05/2022), 'Prof. Solicitante' (AIL GCN ZALEZ CAEALLERO, JUAN DE DI), 'Prof. Receptor' (CLP NO ASIGNAR FCELAICIN, SISTEMAS), and 'Lugar' (HOSPITAL V. DEL CASTILLO). The 'Observaciones' field contains 'FARINGITIS'. There are also options for 'Extracción' (Realizar Extracción, Usar Extracción Anterior), 'Lugar de la prueba' (Lugar especificado, Domicilio), 'Prioridad' (Preferente, Normal, Urgente), and 'Fecha de realización' (Exacta, Aproximada, Según agenda). At the bottom, there are buttons for 'Borrar Determinaciones Seleccionadas', 'Aceptar', and 'Cancelar'.

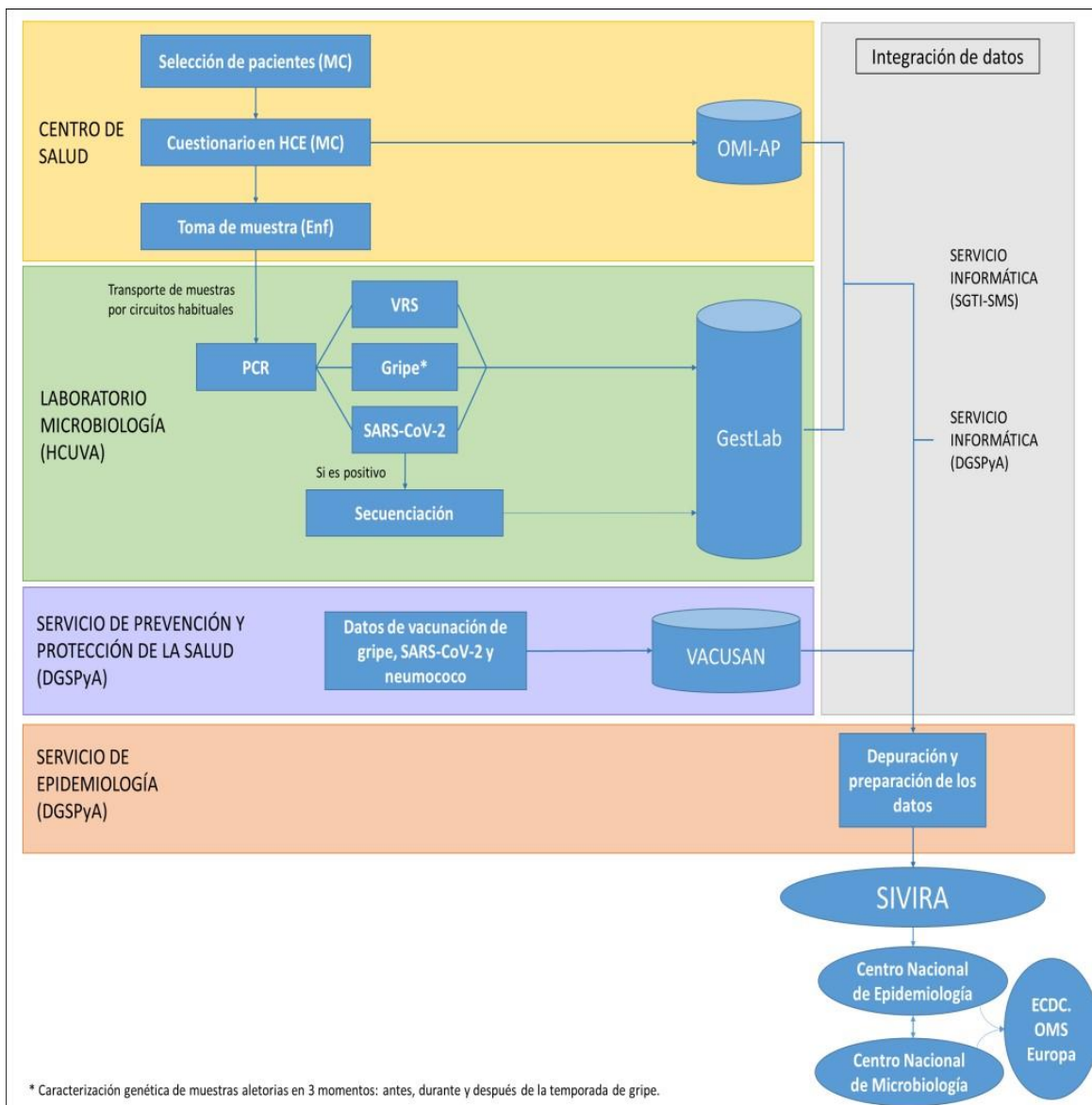
2.7. FLUJO DE INFORMACIÓN

La Subdirección General de Tecnologías de la Información recoge la información demográfica y clínica del protocolo centinela de OMI-AP y del Laboratorio de Microbiología la información microbiológica de GestLab, y la remite al Servicio de Gestión Informática de la DGSPyA, que la integra con los datos de estado vacunal y de inmunización de los pacientes seleccionados que figuran en el registro regional de vacunas (VACUSAN).

En el Servicio de Epidemiología de la DGSPyA los datos integrados se descargarán cada lunes siguiente a la semana epidemiológica que se declara. Se realiza la depuración y análisis de los datos, y se envían los datos solicitados al CNE a través de la plataforma SIVIRA.

La información sobre si el médico/a declarante está activo en la Red esa semana, necesaria para el cálculo de la incidencia, será obtenida a través de su entrada en OMI-AP.

Figura 4. Flujo de información desde el Equipo de Atención Primaria (EAP) al Centro Nacional de Epidemiología, Centro Nacional de Microbiología, ECDC y OMS.



2.8. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN E INDICADORES DE EVALUACIÓN

En el Servicio de Epidemiología de la DGSPyA se realiza la depuración de los datos semanales recibidos, tanto epidemiológicos como microbiológicos y de estado vacunal. Posteriormente se envía la información requerida al Centro Nacional de Epidemiología y al Centro Nacional de Microbiología, del Instituto de Salud Carlos III, a través de la plataforma SiVIRA, para su análisis a nivel nacional. A la vez, se realiza un análisis a nivel regional y se publica un informe semanal en el portal Murciasalud que puede consultarse en la dirección de internet: <https://www.murciasalud.es/documents/128166/6016963/Infecci%C3%B3n+respiratoria+aguda+leve+%28IRAs%29+en+Atenci%C3%B3n+Primaria+-+Temporada+2023-2024.pdf/f8bb35cc-9b95-db9f-106f-3742912d49eb?t=1700574574796> y también se difunde activamente mediante correo electrónico corporativo a los profesionales sanitarios centinela, laboratorios de Microbiología participantes, profesionales del sistema de vigilancia epidemiológica de la Región de Murcia, responsables del SMS, tanto a nivel central como del área, y a los responsables de la Direcciones Generales de la Consejería de Salud.

El componente sindrómico junto al componente sistemático de la vigilancia de la infección respiratoria aguda permiten determinar los siguientes **indicadores**:

- Tasa de incidencia semanal de casos de IRA por sexo y grupos de edad, a nivel regional.
- Porcentaje de positividad semanal a SARS-CoV-2, gripe y VRS, a nivel regional.
- Tasas de incidencia semanal de COVID-19, gripe y VRS por sexo y grupo de edad, a nivel regional.
- Proporción de síntomas y signos clínicos, y de factores de riesgo de los casos de COVID-19, gripe y VRS atendidos en consultas centinela de Atención primaria.
- Proporción de casos de COVID-19 o gripe vacunados adecuadamente.
- Proporción de casos VRS inmunizados.
- Proporción de las diferentes variantes genéticas (o aparición de variantes nuevas) entre los casos de COVID-19 o gripe atendidos en consultas de Atención Primaria.

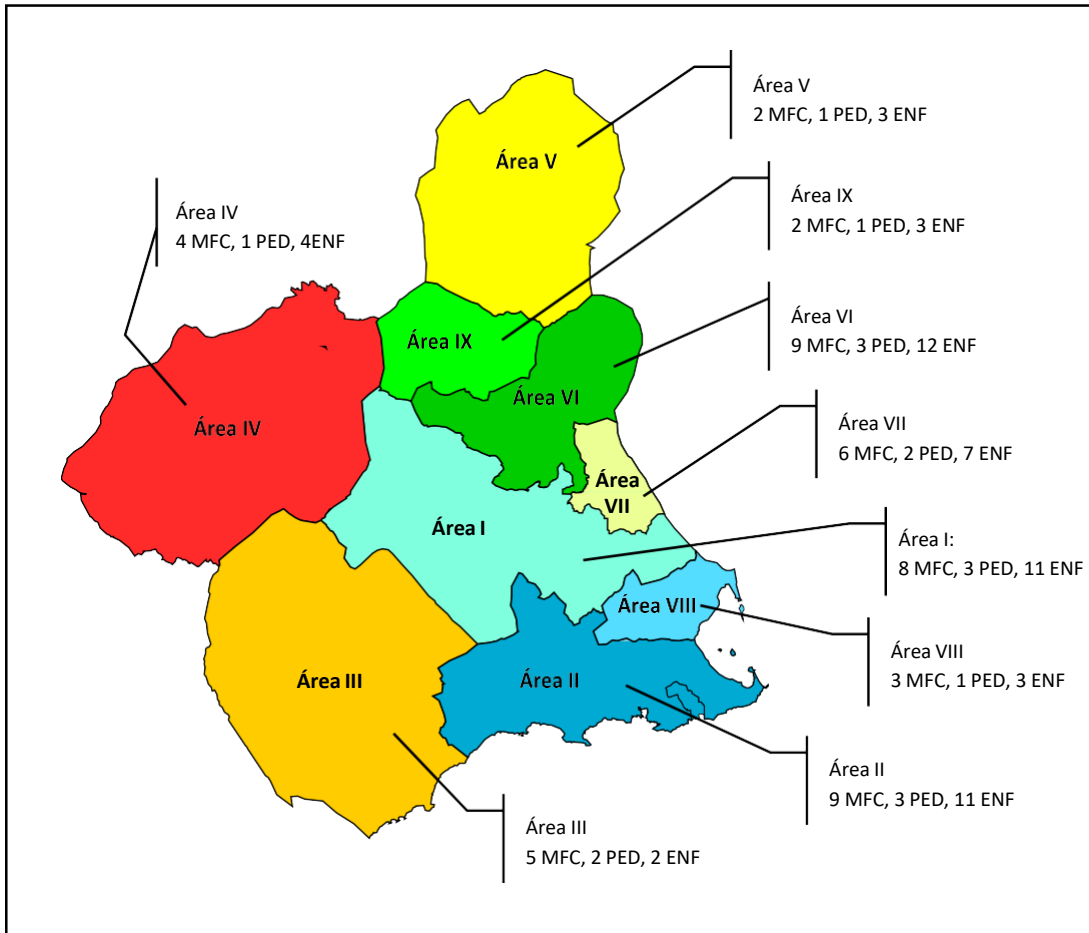
2.9. CONTACTO EN CASO DE DUDAS O SUGERENCIAS

Contactar con los siguientes profesionales del Servicio de Epidemiología y del SMS:

Nombre	Institución	Teléfono	Correo electrónico
Blanca Andreu Ivorra	Servicio de Epidemiología. Dirección General Salud Pública.	968 366126	blanca.andreu@carm.es
Isabel Espín Ríos	Servicio de Epidemiología. Dirección General Salud Pública.	968 365714	isabel.espin@carm.es
Alfonso Sáez Yaguas	Dirección General de Atención Primaria. Servicio Murciano Salud	968288335	alfonso.saez@carm.es
Noelia Palazón Arroyo	Dirección General de Atención Primaria. Servicio Murciano Salud	968365898	noeliam.palazon@carm.es

IMPORTANTE: Ante una baja larga por enfermedad del profesional sanitario centinela, cambio de destino, cambio de cupo, cambio de CIAS, traslado, sustitución, etc..., debe comunicarse la situación lo antes posible a los responsables de la gestión de la Red Centinela.

3. ANEXO 1. Profesionales centinela por Área de Salud. Región de Murcia.



4. ANEXO 2. Listado de profesionales que integran la Red Centinela Sanitaria de Infecciones Respiratorias Agudas en Atención Primaria. Región de Murcia.

EAP-ÁREA I MURCIA	TIPO	NOMBRE
EAP - Alcantarilla Casco	MFC	PEÑALVER GUILLÉN, FRANCISCA
EAP - Alcantarilla Casco	Enfermero/a PED Y ADU	VICENTE DEL CERRO, INMACULADA
EAP - Alcantarilla/Sangonera La Seca	Enfermero/a	RECHE MAÑAS, ALFREDO
EAP - Alcantarilla/Sangonera La Seca	MFC	COMESAÑA LÓPEZ, ANTONIO
EAP - Alcantarilla/Sangonera La Seca	MFC	RODRÍGUEZ MARTÍNEZ, AZUCENA
EAP - Murcia/Aljucer	Enfermero/a	PARRAGA MARTÍNEZ, JOSEFA
EAP - Murcia/Aljucer	MFC	TEMPLADO TRUJILLO, PALOMA
EAP - Mula	Enfermero/a PED	ALACID ARTERO, JUAN
EAP - Mula	PED	MANTILLA RIVAS, KARIME CRISTINA
EAP - Murcia/Campo de Cartagena-Los Martinez Puerto	Enfermero/a	GUINEA SERRANO, HUBERTO
EAP - Murcia/Campo de Cartagena-Los Martinez Puerto	MFC	MADRID PEÑALVER, MARÍA ÁNGELES
EAP - Murcia/El Palmar	Enfermero/a	MARTINEZ VICENTE, MARIA
EAP - Murcia/El Palmar	PED	NICOLÁS MARTÍNEZ, ARANZAZU
EAP - Murcia/La Alberca	Enfermero/a PED	SOTO SÁNCHEZ, MARÍA CARMEN
EAP - Murcia/La Alberca	PED	SAYED SANCHO, NADIA
EAP - Murcia/La Alberca-Sto Angel	MFC	BARZANO CRUZ, ANA MARÍA
EAP - Murcia/La Alberca-Sto Angel	Enfermero/a	GARCÍA LEÓN, MARÍA JOSÉ
EAP - Murcia/La Ñora-Javalí Nuevo	Enfermero/a	CARAVACA ROMERO, M LUISA
EAP - Murcia/La Ñora-Javalí Nuevo	MFC	RUIZ LAVELA, FRANCISCO MARTÍN
EAP - Alhama-Consultorio Librilla	MFC	ARANA SÁNCHEZ, MANUEL
EAP - Alhama-Consultorio Librilla	Enfermero/a	HIDALGO FERNÁNDEZ, PEDRO
EAP-ÁREA II CARTAGENA	TIPO	NOMBRE
EAP - Cartagena/Casco Antiguo	MFC	CARRIÓN MARTÍNEZ, MARÍA BELÉN
EAP - Cartagena/Casco Antiguo	Enfermero/a	PONCE BAÑOS, CARMEN
EAP - Cartagena/Este	Enfermero/a	ROCA NIETO, LORENA
EAP - Cartagena/Este	MFC	PANIAGUA MERCHAN, MARÍA CARMEN
EAP - Cartagena/Isaac Peral	PED	FERRÁNDEZ GARCÍA, CLARA MARÍA
EAP - Cartagena/Isaac Peral	Enfermero/a PED	ROS BAS, OLGA
EAP - Cartagena/Los Barreros	Enfermero/a	BERMÚDEZ GALINDO, GUILLERMO
EAP - Cartagena/Los Barreros	MFC	PARRILLA LATAS, MARÍA CARMEN
EAP - Cartagena/Los Dolores	MFC	MARTINEZ ROCA, ALFONSO
EAP - Cartagena/Los Dolores	Enfermero/a	NAVARRO MOROTE, SALVADOR
EAP - Cartagena/Mar Menor-El Algar/Los Belones	Enfermero/a	NAVARRO CANO, CARMEN
EAP - Cartagena/Mar Menor-El Algar/Los Belones	MFC	FERNANDEZ GALINDO, FRANCISCO JOSÉ
EAP - Cartagena/Oeste	MFC	AGUERA MENGUAL, FUENSANTA
EAP - Cartagena/Oeste	Enfermero/a	MARTÍNEZ SANDOVAL, YOLANDA
EAP - Cartagena/San Antón	MFC	DE MIGUEL GÓMEZ, ALFONSO
EAP - Cartagena/San Antón	Enfermero/a PED Y ADU	CARRILLO GARCIA, MARIA DOLORES
EAP - Cartagena/San Antón	PED	MOLINA LÓPEZ, SONIA PATRICIA
EAP - La Unión	PED	ACOSTA MARTÍNEZ, LUZ MARÍA
EAP - La Unión	MFC	ARAGÓN DE LA FUENTE, NURIA ISABEL
EAP - La Unión	Enfermero/a	GUILLAMÓN CAMPILLO, MARÍA JOSÉ

EAP - La Unión/Portmán	MFC	MARTINEZ LEÓN, ANSELMO
EAP - La Unión	Enfermero/a PED	MIRA CARRALERO, JAVIER
EAP - La Unión/Portmán	Enfermero/a	CANDEL GUILLAMON, VICTORIA
EAP-ÁREA III LORCA	TIPO	NOMBRE
EAP - Águilas/Sur	Enfermero/a	BENITEZ NAVARRO, ANGEL
EAP - Águilas/Sur	MFC	GUTIERREZ GARCÍA, MARÍA REINA
EAP - Lorca/Centro	MFC	SALGUERO MERINO, ANA BELEN
EAP - Lorca/Centro	PED	FEO GARCÍA, MARÍA ÁNGELES
EAP - Lorca/Centro	Enfermero/a PED Y ADU	SOLER JIMENEZ, ESPERANZA
EAP - Lorca/San José (Sur)	MFC	COSTA MARTÍNEZ, BEATRIZ EUGENIA
EAP - Lorca/San José (Sur)	Enfermero/a	MARTÍNEZ PÉREZ, ANTONIO
EAP - Lorca/San José (Sur)	PED	SORIANO IBARRA, JUAN FRANCISCO
EAP - Puerto Lumbreras	Enfermero/a	LOPEZ MATEOS, ISABEL MARÍA
EAP - Puerto Lumbreras	MFC	MIÑARRO MARTÍNEZ, MARÍA JOSÉ
EAP - Totana/Norte	Enfermero/a	LÓPEZ ESPEJO, M ^a ÁNGELES
EAP - Totana/Norte	MFC	MARTÍNEZ LÓPEZ, INÉS
EAP - Lorca/San Diego	MFC	GUTIERREZ PERALTA, MARIA EUGENIA
EAP - Lorca/San Diego	Enfermero/a	SALAS LARIO, MANUELA
EAP-ÁREA IV NOROESTE	TIPO	NOMBRE
EAP - Calasparra	MFC	LÓPEZ GIRALDO, DANIEL
EAP - Calasparra	Enfermero/a PED	GUIRAO ALCARAZ, RAFAEL
EAP - Caravaca Centro	PED	ABRIL RODRÍGUEZ, JOSÉ DOMINGO
EAP - Caravaca Centro	Enfermero/a PED	DEL TORO LÓPEZ, M ^a JOSÉ
EAP - Cehegín	MFC	ÁLVAREZ BALSECA, TANIA DEL ROCÍO
EAP - Cehegín	Enfermero/a	GARCÍA GIMÉNEZ, MARAVILLAS
EAP - Moratalla	MFC	ARCOS RIVERA, MÓNICA MICHELLE
EAP - Moratalla	Enfermero/a	FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, MERCEDES
EAP-ÁREA V ALTIPLANO	TIPO	NOMBRE
EAP - Yecla/Este (Mariano Yago)	PED	ORTUÑO GONZÁLEZ, MARÍA
EAP - Yecla/Este (Mariano Yago)	MFC	GONZÁLEZ ALBERT, ANDRÉS
EAP - Yecla/Este (Mariano Yago)	Enfermero/a	MARTÍNEZ SOLVAS, CRISTIAN
EAP - Yecla/Oeste (Francisco Palao)	Enfermero/a	LÓPEZ SANTA, CONCEPCIÓN
EAP - Yecla/Oeste (Francisco Palao)	Enfermero/a	QUIÑONERO DÍAZ, PILAR
EAP - Yecla/Oeste (Francisco Palao)	MFC	RAMÍREZ GÓMEZ, DIANA MERCEDES
EAP-ÁREA VI VEGA MEDIA DEL SEGURA	TIPO	NOMBRE
EAP - Archena- La Algaida	Enfermero/a	MARTÍNEZ HUESCAR, MICAELA
EAP - Archena-La Algaida	MFC	ZARAGOZA RIPOLL, ANA
EAP - Ceutí	Enfermero/a	MARTÍNEZ PORTUGAL, BEATRIZ
EAP - Ceutí	MFC	TORRES ROJAS, GUADALUPE
EAP - Fortuna	PED	ABENZA CAMPUZANO, JESÚS
EAP - Fortuna	MFC	NOVELLA NAVARRO, LAURA ISABEL
EAP - Fortuna	Enfermero/a	CEREZO RUIZ, JUANA EUGENIA
EAP - Fortuna	Enfermero/a	ZAMORA MARTINEZ, ANa
EAP - Molina Sur (Jesus Marin)	Enfermero/a	MAÑAS MARTÍN, BEATRIZ
EAP - Molina Sur (Jesus Marin)	MFC	DELSORS MERIDA NICOLICH, ELOISA

EAP - Murcia Centro/San Juan	MFC	MARTÍNEZ LOZANO, JOSÉ ANTONIO
EAP - Murcia/Centro (San Juan)	Enfermero/a	MARIA VICENTA TORRES BARBER
EAP - Murcia/El Ranero	Enfermero/a PED	NIETO BENITO, MÓNICA EVA
EAP - Murcia/El Ranero	PED	IOFRIO DE ARCE, ANTONIO
EAP - Murcia/Vistalegre	MFC	SANCHEZ PRIETO, MARIA DOLORES
EAP - Murcia/Vistalegre	Enfermero/a	SEVILLA PÉREZ, DOLORES
EAP - Murcia/Zarandona	Enfermero/a	VERDÚ NICOLÁS, MARÍA ROSARIO
EAP - Murcia/Zarandona	MFC	JIMÉNEZ MESONERO, ANTONIO
EAP - Murcia/Cabezo de Torres/Churra	MFC	GONZALEZ SÁNCHEZ, PASCUALA
EAP - Murcia/Cabezo de Torres/Churra	Enfermero/a	SALMERON ALVAREZ, JOAQUINA
EAP - Murcia/Cabezo de Torres	PED	VIDAL VIDAL, MARIA TERESA
EAP - Murcia/Cabezo de Torres	Enfermero/a	PAREDES SIDRACH DE CARDONA, ANTONIO
EAP - Lorquí	Enfermero/a	NICOLÁS CARRILLO, CARMEN
EAP - Lorquí	MFC	LOPEZ GARCIA, MARINA
EAP-ÁREA VII MURCIA ESTE	TIPO	NOMBRE
EAP - Murcia/Floridablanca	MFC	LEÓN MARTÍNEZ, LUISA PILAR
EAP - Murcia/Floridablanca	Enfermero/a	ALCAZAR SOLER, JUAN ANTONIO
EAP - Murcia/Beniaján	Enfermero/a	GOMEZ MONTIEL, RAQUEL
EAP - Murcia/Beniaján	MFC	LÓPEZ ROJO, SARA
EAP - Murcia/Monteagudo-Consultorio Esparragal	Enfermero/a PED	ALCÁZAR GAMBÍN, ELISA ISABEL
EAP - Murcia/Monteagudo-Consultorio Esparragal	PED	CEREZO DEL OLMO, YOLANDA
EAP - Murcia/Monteagudo-Consultorio Esparragal	MFC	MARTÍNEZ GODOY, EUSEBIO
EAP - Murcia/Sur (Santiago el Mayor)	MFC	ARACIL FERNÁNDEZ, JAVIER
EAP - Murcia/Sur (Santiago el Mayor)	PED	IBAÑEZ GARCÍA, JOSÉ MARÍA
EAP - Murcia/Sur (Santiago el Mayor)	Enfermero/a	GIMENEZ LÓPEZ, ANA
EAP - Murcia/Sur (Santiago el Mayor)	Enfermero/a	MARTINEZ GUERRERO, ANA
EAP - Murcia/Vistabella	MFC	GUIRAO ALMAGRO, AMPARO
EAP - Murcia/Vistabella	Enfermero/a	MARTÍNEZ LÓPEZ, ANTONIA
EAP - Santomera	MFC	AROCA GARCÍA, DOLORES
EAP - Santomera	Enfermero/a	TALAVE LÓPEZ, JOSE
EAP-ÁREA VIII MAR MENOR	TIPO	NOMBRE
EAP - San Javier-Santiago de la Ribera	Enfermero/a PED Y ADU	BELMONTE RUIZ, M. CARMEN
EAP - San Javier-Santiago de la Ribera	PED	INIESTA MOMPEAN, RAQUEL
EAP - San Javier-Santiago de la Ribera	MFC	PÉREZ MARTÍNEZ, FÁTIMA
EAP - San Pedro del Pinatar	Enfermero/a	CAMACHO GARCÍA, ANA ESTHER
EAP - San Pedro del Pinatar	MFC	LOPEZ ALFONSO, HEIDY
EAP - Torre Pacheco/Este	Enfermero/a	PATINO MARTINEZ, ISABEL
EAP - Torre Pacheco/Este	MFC	ROSIQUE GÓMEZ, FLORENTINA
EAP-ÁREA IX VEGA ALTA DEL SEGURA	TIPO	NOMBRE
EAP - Cieza/Oeste	MFC	EGEA LUCAS, IGNACIO
EAP - Cieza/Oeste	Enfermero/a	GOMEZ MORCILLO, MARÍA CONCEPCIÓN
EAP - Cieza/Oeste	Enfermero/a PED	MARTÍNEZ FERNÁNDEZ, FCO JAVIER
EAP - Cieza/Oeste	PED	RUÍZ RÍOS, MARIA JOSEFA
EAP - Cieza/Este	Enfermero/a	DUARTE CLIMENTS, GONZALO
EAP - Cieza/Este	MFC	VALDES PAULA, MARITZA