

## Enfermedades de declaración obligatoria. Región de Murcia. Año 2023

### Introducción

El Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO) es uno de los pilares básicos de la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles en la Región de Murcia (RM), que tradicionalmente se ha nutrido de la notificación por parte de los médicos de los casos atendidos en atención primaria y en hospitales. A partir del año 2020 se puso en marcha un Sistema de Información Microbiológica (SIM) como fuente de información adicional para el SISEDO. El SIM permite registrar un mayor número de episodios de EDO al no depender del factor humano para su notificación: cualquier prueba de laboratorio positiva para una EDO se carga de manera automática en la plataforma informática EDOSAN para su posterior validación y encuesta por parte del personal de Vigilancia Epidemiológica. Sin embargo, la notificación de las EDO urgentes es obligatoria para todos los médicos y bajo sospecha (el tiempo hasta la confirmación microbiológica supondría un retraso en la activación de una alerta), ya que es fundamental actuar con rapidez para tomar medidas de control adecuadas. Por tanto, el SISEDO centraliza todas las notificaciones individualizadas de casos realizadas por centros de atención primaria, servicios de Medicina Preventiva y Laboratorios de Microbiología de los hospitales del Servicio Murciano de Salud (SMS) y de otras instituciones sanitarias, así como de centros residenciales, educativos, penitenciarios y provenientes de particulares, entre otras fuentes. Esta información se integra en el plano nacional con la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), realizando actualizaciones semanales e individualizadas. El objetivo es analizar las enfermedades transmisibles sometidas a vigilancia en 2023.

### Métodos

Los datos utilizados para el estudio provienen de la notificación individualizada de casos a través de EDOSAN. A efectos de notificación, la semana epidemiológica comienza a las 0 horas del lunes y finaliza a las 24 horas del domingo. En 2023 la semana 1 comenzó el lunes 02 de enero de 2023 y la semana 52 finalizó el domingo 31 de diciembre de 2023.

Para el análisis se utilizaron los casos notificados con las variables epidemiológicas básicas: edad, sexo, lugar de contagio, fecha del caso, ingreso hospitalario y fallecimiento. Se han excluido los casos importados de otras comunidades autónomas o países, excepto en las infecciones no endémicas en España. Se calculó la incidencia acumulada (IA) anual o notificación acumulada (NA) anual por 100.000 habitantes utilizando el Padrón Municipal de Habitantes de 2023 publicado por el Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM). La NA se utiliza para aquellas enfermedades que no son endémicas en España, y por tanto los casos diagnosticados son importados de otros países. No se muestran los datos de EDO que no hayan registrado casos en 2023: Botulismo, Cólera, Triquinosis, Enfermedad por virus

### ARTÍCULO

Enfermedades de declaración obligatoria. Región de Murcia. Año 2023

### NOTICIAS BREVES

La Dirección General de Salud Pública y Adicciones participa en el estudio Europeo HALT 4: "Encuesta de prevalencia de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria y el uso de antimicrobianos en centros residenciales de larga estancia".

### Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 8 a 11 de 2024.

Zika, Fiebre Amarilla, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre recurrente y encefalitis transmitida por garrapatas, Fiebres hemorrágicas víricas (incluyendo por virus de Crimea-Congo), Carhunco, Hidatidosis, Peste, Rabia, Toxoplasmosis congénita, Tularemia, Difteria, Tétanos, Viruela, Lepra, Poliomieltis y SARS. Los datos nacionales se han extraído de los informes de resultados de la vigilancia anuales de 2021 <sup>(1)</sup> y 2022 <sup>(2)</sup> que emite el Centro Nacional de Epidemiología, a partir de los datos de SiViEs.

## Resultados y discusión

En 2023 se siguió registrando un crecimiento importante en múltiples EDO respecto a los años anteriores en la Región de Murcia. A fecha de publicación del presente boletín, no se encuentran disponibles datos nacionales de 2023. Por ello, no resulta posible situar los datos regionales en el marco de España y se han utilizado los datos de años anteriores como referencia.

Los sistemas de vigilancia y los laboratorios de Microbiología de la Región y de toda España están cambiando de forma significativa tras el periodo pandémico. Las diferencias de incidencia entre comunidades autónomas (e incluso las diferencias entre áreas de salud de la Región) pueden estar motivadas por mejoras en el acceso a nuevas pruebas diagnósticas o en los sistemas de vigilancia y no tanto por aumentos reales de la incidencia, especialmente en las EDO incorporadas en 2015.

Dada la continua mejora de las técnicas diagnósticas y los sistemas de vigilancia, se espera que las cifras de incidencia acumulada sigan experimentando aumentos en el futuro, especialmente en las enfermedades de elevada incidencia, en las que la vigilancia ha tenido dificultades para lograr un registro exhaustivo.

La información detallada de los casos y análisis completo (incluyendo estado de vacunación y serogrupo de los casos) así como la vigilancia de la infección respiratoria aguda (que incluye gripe, COVID-19 y VRS) y la información sobre brotes será publicada mediante boletines e informes a lo largo del año en curso.

### Enfermedades transmitidas por alimentos y agua

El número de casos de **campilobacteriosis** en 2023, disponibles en la Tabla 1.1, fue de 1283 (IA 79,7/100.000 hab.) frente a los 1011 casos del año anterior (IA 66,0). Requirieron ingreso 162 de los casos (13,0%), con 4 fallecimientos (0,3%).

La **criptosporidiosis** experimentó un crecimen-

to importante en 2023, alcanzando una IA de 1,7. Sin embargo, esta cifra está aún lejos de las que experimentó España, que ya en la evaluación rápida de riesgo realizada con datos hasta el 31 de octubre de 2023 (4), reflejaba una incidencia de 8,3, con regiones como la C. Valenciana reportando hasta 69,7 de incidencia con 1064 casos. Esta diferencia puede estar provocada por una baja sospecha diagnóstica al ser una enfermedad con una tasa de incidencia muy baja hasta la fecha. La mayoría de brotes en España se han relacionado con la exposición a aguas de piscina de baño, y en 3 brotes se ha relacionado con el consumo de agua de la red de abastecimiento. Se recomienda, de cara a la época estival, incrementar la sospecha diagnóstica de criptosporidiosis entre los profesionales sanitarios e informar a la población sobre cómo minimizar el riesgo de contraer criptosporidiosis (asociada a piscinas públicas u otros sitios de recreación acuática). Además se van a reforzar las medidas preventivas de carácter ambiental.

La **giardiasis** experimentó un ligero descenso de casos en 2023, de 85 en 2022 a 79. En 2022 Murcia con una IA de 5,6 se situó por debajo de la incidencia nacional, que alcanzó 7,6 casos por 100.000 habitantes. La IA más elevada (42,7) del año 2022 ocurrió en País Vasco.

Se registró un caso de **fiebre tifoidea y paratifoidea** en 2023. Los últimos casos registrados en Murcia son de 2021. El caso pudo estar relacionado con el consumo de leche sin tratar no comercializada. El número de casos en España es también bajo, con 22 casos en 2022 y 11 en 2021.

Los casos de **hepatitis A** se mantuvieron en 11 casos, como el año 2022. La IA de Hepatitis A lleva disminuyendo (a nivel nacional y regional) desde 2017, año en el que se produjo un brote entre hombres que practican sexo con hombres (HSH). Desde entonces la vía de transmisión prevalente ha sido la transmisión por alimentos frente a la transmisión sexual y la razón hombre: mujer es en la actualidad 1,2.

La **infección por E. coli productora de toxina Shiga o Vero** incrementó levemente el número de casos detectados, de 25 a 29 casos. La mayoría de estos casos, desde 2022, pertenecen al área de salud de Murcia Este. Esta acumulación de casos no se debe a diferencias en la distribución geográfica sino a la disponibilidad de la prueba de diagnóstico por PCR en el laboratorio del Hospital General Universitario Reina Sofía.

En el caso de la **listeriosis** se reflejan resultados muy similares a los obtenidos en 2022, con 11 casos en 2023 y 12 en 2022. La IA regional estuvo por debajo de la IA nacional en 2022, pero fue muy

similar a la de regiones de nuestro entorno. Es una enfermedad con un claro gradiente norte/sur en España, asociada principalmente al consumo de alimentos como leche cruda o quesos frescos.

La incidencia de **salmonelosis** pasó de 58,4 en 2022 a 69,5 en 2023. En 2022 la RM fue la CCAA con mayor incidencia de salmonelosis de España, seguida de Cantabria, con una IA de 50,41. La incidencia en España fue de 25 casos por 100.000 habitantes (3). Ingresaron por la enfermedad 315 casos (28,7%), con 4 fallecidos en total (0,4%).

La **shigelosis** ha experimentado un incremento muy pronunciado, pasando de 12 casos (IA 0,8) en 2022 (número máximo de casos en la región desde que se vigila esta enfermedad) a 42 casos en 2023 (IA 2,7). En el año 2022 la incidencia de la Región fue menor que la estatal (IA 1,1).

Los casos de **yersiniosis**, a diferencia de la tendencia registrada en la mayoría de las enfermedades transmitidas por alimentos y agua, han disminuido con respecto al año anterior, registrando una incidencia de 2,5 con 39 casos en 2023, frente a la incidencia de 3,4 y 51 casos del año 2022. En España la incidencia en 2022 fue muy similar a la registrada en la RM (IA 2,9).

**Enfermedades prevenibles por vacunación**

En 2023, tal y como se muestra en la Tabla 1.2, se alcanzó la cifra de 12 casos de **enfermedades meningocócica invasora (EMI)**, 3 veces más que el año anterior. 6 de los 12 casos de EMI se registraron en menores de 5 años. Todos requirieron ingreso hospitalario y se produjo un fallecimiento en una mujer de 57 años.

La **enfermedad neumocócica invasora (ENI)** experimentó un elevado incremento en 2023, casi triplicando el número de casos registrados en 2021. 137 casos (92,0%) fueron hospitalizados y 15 (10,1%) fallecieron. Hubo 27 casos de ENI en menores de 5 años, 20 precisaron hospitalización (74,1 %) y se registró 1 fallecimiento en un recién nacido que presentaba factores de riesgo. Se produjeron 66 casos en personas mayores de 64 años, de ellas 63 (95,5%) requirieron ingreso hospitalario y 11 (16,6 %) fallecieron a causa de la enfermedad.

La **enfermedad invasora por H. Influenzae** registró en 2023 39 casos, casi el doble que el año anterior. Sigue la tendencia alcista que también se observaba en España desde 2020. La mayor incidencia se registró en el grupo de mayores de 64 años. El 92,3% de los casos fueron ingresados, registrando 5 (12,8%) fallecimientos, todos en mayores de 64 años.

La incidencia regional de **parotiditis** se mantuvo en cifras similares a las de los años previos, siendo de 1,9 casos por 100.000 habitantes en 2023 y de 1,8 en 2022. Tanto en 2022 (4,9) como en 2021 (2,2), la IA de España superaba a la de la RM.

En cuanto al **sarampión**, se notificó un caso confirmado no importado de entre 25-44 años, que no había recibido la vacunación y no estaba vinculado a ningún caso confirmado ni hizo viajes al extranjero.

La incidencia regional de **tosferina** en 2023 fue de 3,3, registrando un total de 52 casos, frente a los 4 casos (IA 0,3) de 2022. Esta tendencia también se ha observado en España, que registró 2560 casos y una IA de 5,3 en 2023, frente a la IA de 2022 que solo alcanzó 0,5 (5). Este aumento de la incidencia

Tabla 1.1. Enfermedades transmitidas por alimentos y agua: Número de casos (N) e incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes. Región de Murcia (RM) y España 2021-2023.

Enfermedad	2023		2022				2021			
	RM		RM		España		RM		España	
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA
Campilobacteriosis	1238	79,7	1011	66,0	20797	59,2	968	63,9	17233	56,2
Criptosporidiosis	26	1,7	5	0,3	804	1,8	3	0,2	337	1,0
Giardiasis	79	5,1	85	5,6	3243	7,4	43	2,8	1584	4,0
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	0,1	0	0,0	22	0,1	2	0,1	11	0,0
Hepatitis A	11	0,7	11	0,7	25	0,5	15	1,0	170	0,4
Infección por E. coli productora de toxina Shiga o Vero	29	1,9	25	1,6	633	1,4	2	0,1	272	0,7
Listeriosis	11	0,7	12	0,8	459	1,0	6	0,4	365	0,8
Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	1079	69,5	894	58,4	8777	25,0	507	33,1	5244	17,1
Shigelosis	42	2,7	12	0,8	536	1,1	4	0,3	176	0,5
Yersiniosis	39	2,5	51	3,4	1031	2,9	13	0,9	612	2,0

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

está provocado principalmente por un aumento de casos diagnosticados en edad escolar; la incidencia en población vulnerable (menores de 1 año) es similar a la de los años prepandemia y esta distribución también se está observando en España y en el resto de Europa. La incidencia en menores de 1 año de 2015 (última ola epidémica de la enfermedad) fue de 392,6 (63 casos), frente a la del año 2023 que fue de 81,0 (11 casos), por lo que, este aumento de casos no se ha concentrado sobre la población vulnerable. A pesar de ello, se registró en Murcia el único fallecimiento por tosferina de España. Se trataba de un neonato sin factores de riesgo cuya madre no había recibido la dosis de vacuna.

### Enfermedades de transmisión respiratoria

En el año 2023 se registraron 95 casos de **tuberculosis** en la RM, cuyos datos se muestran en la tabla 1.3. La IA fue de 6,1 casos por 100.000 habitantes, suponiendo un descenso del 29% con respecto al año anterior. La incidencia nacional fue de 7,8 en 2022. Requiritieron ingreso hospitalario 74 casos (77,9%) y fallecieron 2 pacientes (2,1%).

Se notificaron 82 casos de **legionelosis** en la Región de Murcia en 2023, con una incidencia de 5,3 casos por 100.000 habitantes. Desde 2019 la incidencia regional ha sobrepasado la incidencia nacional. 79 casos (96,3%) precisaron ingreso y 8 fallecieron (9,8%). La mayor incidencia por grupos de edad se registró en mayores de 64 años con 18,2 casos por 100.000 habitantes.

### Enfermedades transmitidas por vectores

En 2023 disminuyó la incidencia de **fiebre exantemática mediterránea** con respecto a 2022, como se muestra en la tabla 1.4, con 16 casos en 2022 y 5 en 2023. Todos los casos se produjeron en el grupo de mayores de 64 años, de los cuales 2 requirieron ingreso y 1 falleció.

La **leishmaniasis** mantuvo los mismos casos que en 2022 (31), de los cuáles 15 (48,4%) fueron ingresados. La incidencia en 2022 triplica a la de España. Los casos importados de **dengue** se mantuvieron

también iguales a los del año pasado, con 9 casos. La notificación acumulada (NA) anual fue en 2022 de 0,6, por debajo de la española que alcanzó 1,1 (503 casos). 6 de los 9 casos fueron ingresados.

Se registraron 2 casos de **enfermedad por virus Chikungunya** importados, los primeros casos desde 2019, ambos con antecedente de estancia en Tailandia y Paraguay durante el periodo de incubación.

En 2023 disminuyeron los casos de **paludismo** importados, bajando la NA de 1,0 en 2022 a 0,7 en 2023 (11 casos). La NA de la región se situó por debajo en 2022 de la NA española (1.4 casos notificados por 100.000 habitantes). En 2023, 10 de los 11 casos notificados fueron hospitalizados.

### Zoonosis

Se detectaron 34 casos de **fiebre Q** en 2023, representados en la tabla 1.5, superando el número de casos del año anterior (21 casos) y registrando en 2022 una incidencia superior a la española. 33 de los 34 casos pertenecen al área de salud pública de Lorca, registrando en Lorca una IA de 18,0. Dada la concentración de la actividad laboral relacionada con el ganado en esta área de Salud Pública en concreto y la acumulación de casos sin relación epidemiológica claramente definida, en septiembre de 2023 se establece como zona endémica de alta incidencia y se está trabajando en un protocolo con enfoque "one health" para instaurar una serie de medidas interdepartamentales enfocadas a esta región.

Por primera vez desde 1996 se han registrado casos autóctonos de **hidatidosis** en la RM, 2 casos autóctonos y 3 importados. Esta incidencia es similar a la registrada en el año 2022 en España y esta aparición de casos puede estar relacionada con la implementación del SIM.

### Infecciones de transmisión sexual y/o parenteral

En la vigilancia de los casos de infección por virus de la **hepatitis B**, representados en la tabla 1.6,

Tabla 1.2. Enfermedades prevenibles por vacunación: Número de casos (N) e incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes. Región de Murcia (RM) y España 2021-2023.

Enfermedad	2023		2022				2021			
	RM		RM		España		RM		España	
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA
Enf. meningocócica invasora	12	0,8	4	0,3	127	0,3	3	0,2	68	0,1
Enf. neumocócica invasora	149	9,6	106	7,0	3121	6,6	55	3,6	1384	3,3
Enf. invasora por H. influenzae	39	2,5	22	1,4	462	1,0	6	0,4	179	0,4
Parotiditis	30	1,9	27	1,8	2353	4,9	20	1,3	1049	2,2
Sarampión	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tos ferina	52	3,3	4	0,3	249	0,5	1	0,1	149	0,3

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

sólo se incluyen los casos de infección aguda con clínica y/o elevación de transaminasas. En 2023 se registraron en la Región de Murcia 11 casos de infección aguda, alcanzando una incidencia de 0,7 casos por 100.000 habitantes, similar a la del año anterior y al último dato nacional disponible, del año 2022 (0,6), 10 casos (83,3%) y no hubo ningún fallecimiento. En 2023, 5 de los 11 casos ocurrieron en personas mayores de 44 años: este grupo de edad cuenta con niveles menores de inmunidad, dado que cuando se comenzó a vacunar a la población murciana en 1994, se empezó por una campaña en preadolescentes y posteriormente ya de forma rutinaria en lactantes. La razón hombre:mujer fue de 5.

En 2023 se registraron 113 casos de nuevo diagnóstico de hepatitis C, con una incidencia de 7,3 casos por 100.000 habitantes. Esto supone un ligero descenso con respecto a la incidencia de 2022 (8,2) y 2021 (9,0). En 2023 los casos de infección aguda/reciente supusieron 10 (8,9%) de los 113 nuevos casos. Por primera vez, en 2022, España comenzó a notificar publicar casos de

nuevo diagnóstico por **Hepatitis C** (en lugar de casos de infección aguda), y la IA que registraron en 2022 fue de 4,5. Dado que el sistema nacional aún no recoge casos de nuevo diagnóstico en todas las CCAA, esta IA no es comparable aún a la IA regional.

En 2023, la **infección gonocócica** aumentó la incidencia un 31%, en relación con 2022, alcanzando 41,2 casos por 100.000 habitantes, aproximándose a las últimas cifras nacionales de incidencia publicadas (48,9). El grupo de edad más afectado fue 20-29 años. La razón hombre:mujer fue 5,3.

La incidencia de **infección por Chlamydia trachomatis** aumentó en 2023 (39,7) respecto al 2022 (33,9) 2021, aunque se mantiene lejos de la incidencia en España (62,1 en 2022 y 48,2 en 2021). Desde el año 2022 se observa un aumento de la incidencia entre los 20 y 24 años, alcanzando los 172,7 casos por 100.000 habitantes en 2023. La ratio hombre:mujer fue de 1,2, más baja que en el resto de infecciones de transmisión sexual.

Tabla 1.3. Enfermedades de transmisión respiratoria: Número de casos (N) e incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes. Región de Murcia (RM) y España 2021-2023.

Enfermedad	2023		2022				2021			
	RM		RM		España		RM		España	
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	Casos	IA
Legionelosis	82	5,3	65	4,3	1959	4,1	74	4,9	1720	3,6
Tuberculosis	95	6,1	132	8,6	3716	7,8	113	7,5	3600	7,6

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

Tabla 1.4. Enfermedades transmitidas por vectores: Número de casos e IA o NA por 100.000 habitantes. Región de Murcia y España 2021-2023.

Enfermedad endémica en España	2023		2022				2021			
	R. de Murcia		R. de Murcia		España		R. de Murcia		España	
	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
Fiebre exantemática mediterránea	5	0,3	16	1,1	200	0,4	7	0,5	211	0,5
Leishmaniasis	31	2,0	31	2,0	297	0,6	25	1,7	344	0,7
Enfermedad no endémica en España	Casos	NA	Casos	NA	Casos	NA	Casos	NA	Casos	NA
Dengue	9	0,6	9	0,6	503	1,1	4	0,3	49	0,1
Enf. por virus Chikungunya	2	0,1	0	0,0	10	0,0	0	0,0	0	0,0
Paludismo	11	0,7	15	1,0	672	1,4	15	1,0	465	1,0

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

Tabla 1.5. Zoonosis: Número de casos (N) e incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes. Región de Murcia (RM) y España 2021-2023.

Enfermedad	2023		2022				2021			
	RM		RM		España		RM		España	
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA
Fiebre Q	34	2,2	21	1,4	440	0,9	3	0,2	210	0,6
Hidatidosis	2	0,1	0	0,0	72	0,2	0	0	55	0,1

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

La incidencia regional del **linfogramuloma venéreo** en 2023 (2,1) experimentó un aumento respecto a 2022 (1,4), siendo similar a la registrada a nivel nacional en 2022 (2,1). En 2023 todos los casos de linfogramuloma venéreo ocurrieron en hombres. La mayor incidencia se registró en el grupo de edad 25-29 años.

La incidencia regional de **sífilis** aumentó en 2023 (10,8) respecto a 2022 (7,7) y 2021 (7,1). La incidencia nacional fue de 17,1 en 2022. La razón hombre:mujer fue 17,7. El grupo de edad más afectado fueron hombres de 25-34 años.

Los casos de **infección por VIH** han aumentado levemente con respecto al año 2022 en la Región, pasando de 95 a 100 casos. A nivel nacional, la incidencia se mantiene en niveles muy similares a la RM, siendo el último dato disponible de 6,2 casos por 100.000 habitantes en 2022 frente a 6,3 en la RM en el mismo año. La razón hombre:mujer fue de 4,5. La incidencia más alta se registró en el grupo de 25-34 años.

La **infección por mpox (viruela de los monos)** se incluye entre las EDO a raíz de la alerta surgida en España y a nivel internacional en 2022. La incidencia desde 2022 ha disminuido en la RM pasando de 89 casos (IA: 5,9) a 10 casos en 2023 (IA: 0,6). La IA de la RM fue en 2022 muy similar a la de España (5,7). La mayoría de los casos se han registrado en hombres que habían tenido relaciones sexuales con hombres.

### Conclusiones

En el año 2023, continuando con la tendencia de los últimos años, un número considerable de EDO aumentó la incidencia anual respecto al año anterior. Este fenómeno también se está observando en el resto del panorama nacional, especialmente en las **infecciones de transmisión sexual** o la **tosferina**. Enfermedades

como la **salmonelosis** o la **leishmaniasis** en la RM, o la **fiebre Q** en el área de salud pública de Lorca, destacan al compararlas con la incidencia a nivel nacional. Es probable que aún exista espacio para la mejora en el funcionamiento del sistema de información microbiológica (especialmente ante la incorporación constante de nuevas pruebas a los laboratorios de la RM). No obstante, tras 3 años desde su implementación y atendiendo a las cifras observadas en la región y España, se puede considerar un sistema consolidado a nivel regional. Este aumento en las capacidades de vigilancia ha repercutido también en las medidas de prevención y control implementadas, permitiendo identificar fuentes de contagio y eliminar cadenas de transmisión.

### Bibliografía

1. 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. Bol Epidemiol. 2023;31(1):8-22.
2. Amillategui-Dos-Santos R, Cano Portero R, Sastre-García M, Martín Mesonero C, Soler-Soneira M. Resultados de la vigilancia de las enfermedades transmisibles notificadas a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) en 2022. Bol Epidemiol. 2023;31(4):221-225.
3. Informe epidemiológico sobre la situación de la Salmonelosis en España. Años 2022. Centro Nacional de Epidemiología. (ISCIII).
4. Evaluación Rápida de Riesgo: Incremento de casos y brotes de criptosporidiosis en España 2023. Publicado el 16/11/2023. CCAES.
5. CNE. CIBERESP. ISCIII. Informe epidemiológico sobre la situación de la tosferina en España, 2023. Madrid, marzo 2024.

### Autoría

Alonso Sánchez-Migallón Naranjo, Blanca Andreu Ivorra, Alejandro Martínez Portillo y M.ª Dolores Chirlaque López. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Murcia.

Tabla 1.6. Infecciones de transmisión sexual y parenteral: Número de casos (N) e incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes. Región de Murcia (RM) y España 2021-2023.

Enfermedad	2023		2022				2021			
	RM		RM		España		RM		España	
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA
Hepatitis B	11	0,7	10	0,7	296	0,6	11	0,7	276	0,6
Hepatitis C	113	7,3	125	8,2	2039	4,5	136	9,0		
Infección gonocócica	640	41,2	488	32,1	23301	48,9	278	18,4	15323	32,4
Infección por Chlamydia trachomatis (excluye linfogramuloma venéreo)	617	39,7	515	33,9	26500	62,1	330	21,8	20461	48,2
Linfogramuloma venéreo	33	2,1	22	1,4	909	2,1	17	1,1	649	1,7
Sífilis (no congénita)	168	10,8	117	7,7	8124	17,1	107	7,1	6578	13,9
Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	100	6,4	95	6,3	2956	6,2	101	6,7	2984	6,3
Infección por mpox (Viruela de los monos)	10	0,6	89	5,9	2698	5,7				

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

## Situación regional. Semanas 8 a 11 (Del 19/02/2024 al 17/03/2024).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 8			SEMANA 9			SEMANA 10			SEMANA 11			SEMANA 8 a 11		
	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA
Shigelosis	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	1	5	0
Legionelosis	1	1	1	0	2	1	1	0	0	0	3	1	2	6	3
Parotiditis	2	0	0	3	1	0	0	2	1	0	3	0	5	6	2
Tos ferina	88	0	0	85	0	0	97	0	0	85	0	0	355	0	0
Infección gonocócica	17	9	4	23	8	5	14	12	6	16	5	5	70	34	22
Sífilis	4	4	3	5	5	3	3	4	2	1	2	2	13	15	10
Hepatitis B	0	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	5	3
Leishmaniasis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Paludismo	1	1	3	0	1	2	0	0	4	0	1	2	1	3	10
Giardiasis	0	0	0	3	3	1	2	1	1	2	0	1	7	4	4
Criptosporidiosis	0	3	0	1	1	1	0	3	0	0	3	1	1	10	2
Invasora por Haemophilus influenzae	2	3	0	7	4	1	2	4	1	3	4	1	14	15	6
Linfogranuloma venéreo	26	24	20	31	22	19	24	18	18	24	17	17	105	81	81
Dengue	11	10	9	18	13	5	21	14	2	13	12	5	63	49	23
Viruela del mono	4	1	2	6	0	3	0	3	3	4	1	1	14	5	10
Fiebre Q	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0
Yersiniosis	12	17	9	8	11	4	5	15	4	4	22	6	29	65	21

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

## Distribución por áreas de salud. Semanas 8 a 11 (Del 19/02/2024 al 17/03/2024).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Shigelosis	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	2	0	0	0	0	1	6
Legionelosis	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	3
Parotiditis	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0	5	8
Tos ferina	119	178	87	262	6	17	2	2	0	1	86	135	20	37	24	50	3	3	347	685
Infección gonocócica	24	55	7	20	5	12	0	2	2	5	10	33	15	31	4	14	2	4	69	176
Sífilis	3	12	2	7	0	0	0	0	2	4	3	11	2	12	0	0	1	1	13	47
Leishmaniasis	1	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	9
STEC/VTEC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2
Giardiasis	0	2	0	1	2	2	0	0	0	0	1	3	4	13	0	0	0	1	7	22
Yersiniosis	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7
Enfermedad Neumocócica Invasora	3	12	3	9	0	4	1	2	2	5	1	9	3	9	1	2	0	2	14	54
Campilobacteriosis	19	45	18	56	3	18	7	13	6	16	17	51	14	52	11	38	7	17	102	306
Infección por Chlamydia trachomatis	23	46	8	18	4	12	0	0	1	3	3	16	13	28	9	21	1	3	62	147
Tuberculosis	2	4	2	6	0	1	0	0	1	4	3	3	4	5	2	4	0	0	14	27
Linfogranuloma venéreo	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	4
Salmonelosis	5	18	2	21	4	8	2	3	1	3	6	20	6	15	2	5	0	1	28	94

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

# Noticias Breves



**European Centre for Disease Prevention and Control**

An agency of the European Union

## La Dirección General de Salud Pública y Adicciones participa en el estudio Europeo HALT 4: “Encuesta de prevalencia de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria y el uso de antimicrobianos en centros residenciales de larga estancia”.

Durante los meses de abril, mayo y junio de 2024, el Servicio de Epidemiología está participando en el Proyecto HALT 4 (Healthcare-associated infections and Antimicrobial use in European Long Term care facilities), el cual consiste en un estudio de prevalencia de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS) y uso de antimicrobianos en los centros residenciales de larga estancia europeos, siendo este año la cuarta edición del proyecto (comenzó en 2010) pero la primera vez que se lleva a cabo en la Región de Murcia.

Este proyecto se ha puesto en marcha gracias al trabajo colaborativo de profesionales del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones (responsable de la coordinación del proyecto durante su realización), del Servicio Murciano de Salud (SMS) y del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS).

Para llevarlo a cabo se han seleccionado 11 residencias de personas mayores de la Región de Murcia de las nueve áreas de salud, con las que se va a trabajar de forma continuada durante estos meses con el objetivo de estudiar las IRAS, el uso de antimicrobianos en estos centros y las resistencias a los mismos, así como los recursos y prácticas llevadas a cabo en las residencias para la prevención y control de las infecciones.

Los resultados obtenidos permitirán comparar la prevalencia de la región con otras Comunidades Autónomas, así como con países de la Unión Europea; además, las conclusiones obtenidas facilitarán la puesta en marcha de nuevas estrategias para mejorar los programas de optimización del uso de antimicrobianos y disminuir la transmisión de las IRAS en los centros residenciales de larga estancia.

Se puede acceder a más información sobre dicho proyecto a través del siguiente enlace:  
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/protocol-point-prevalence-surveys-healthcare-associated-infections-4-0>



### Edita:

Servicio de Epidemiología  
D.G. de Salud Pública y Adicciones  
Consejería de Salud  
Ronda de Levante, 11. 30008 Murcia  
Tel.: 968 36 20 39 - Fax: 968 36 66 56  
bolepi@carm.es  
<http://www.murciasalud.es/bem>

### Comité Editorial:

M.ª Isabel Barranco Boada,  
M.ª Dolores Chirlaque López,  
Jesús Humberto Gómez,  
Diana Gavrilá Chervase,  
Joaquín Granados Ortega,  
Jaime Jesús Pérez Martín,  
Daniel Rodríguez Palacios,  
Carmen Santiuste De Pablos,  
Ricardo J. Vaamonde Martín.

### Coordinación de Edición:

M.ª Dolores Chirlaque López

### Coordinación Administrativa:

Silvia Valverde Ruiz

### Suscripción: Envío Gratuito

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia  
D.L. MU-395-1987