

Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2023.

- Esperanza de vida en la Región de Murcia de 1975 a 2022. Descomposición de la diferencia entre ambos periodos por grupos de edad.
- Evolución de la incidencia del cáncer de próstata en la Región de Murcia.
- Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Año 2022.
- Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles.
- Urgencias Hospitalarias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.
- Programa de Información y Educación Sanitaria sobre VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia.
- Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto.
- Programa de Vacunaciones.
- Programa de detección precoz de las hipoacusias neonatales.
- Cobertura del Programa de Salud Bucodental Infantil de la Región de Murcia (PSBI).
- Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria con internamiento (2022).
- Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia (2021).
- Concentraciones Ambientales de Contaminantes Atmosféricos: ozono troposférico.
- Excesos térmicos.
- Indicadores de Calidad de las Aguas de Consumo 2023.
- Vigilancia sanitaria de las zonas de baño de la Región de Murcia, temporada 2023.
- Prevención y control de la legionelosis.
- Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2023.

ARTÍCULO

Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2023.

NOTICIAS BREVES

Plan Nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la Salud.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 12 a 15 de 2024.



Esperanza de vida en la Región de Murcia de 1975 a 2022. Descomposición de la diferencia entre ambos periodos por grupos de edad

La esperanza de vida mide cuánto de media se puede esperar que una persona de una edad dada pueda vivir si las tasas de mortalidad en el momento de su medición no cambian. De esta forma la esperanza de vida al nacer se corresponde con el número medio de años que se puede esperar que una recién nacido viva.

Como indicador de mortalidad se presenta la evolución de la esperanza de vida al nacer (EVn) entre los años 1975 y 2022 y se estudia su diferencia realizando una descomposición de la misma por grupos de edad. Para ello han utilizado las tablas de vida por periodos que publica el Instituto Nacional de Estadística para España y para la Región de Murcia. A partir de estos datos se ha obtenido el incremento en la esperanza de vida como la diferencia entre la EVn observada en el año 2022 y la que hubo en el año 1975. Posteriormente se ha procedido a descomponer este incremento entre los grupos

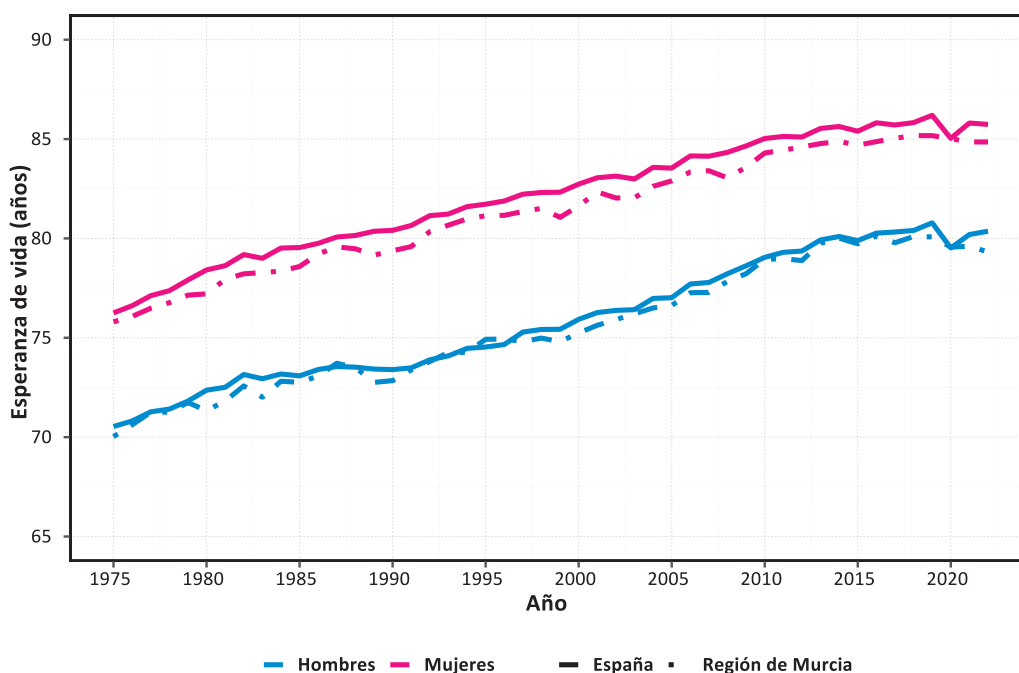
de edad, siguiendo el procedimiento descrito por Ponnappalli¹ como método III de Arriaga.

La figura 1 muestra la evolución que se ha observado en la EVn entre 1975 y 2022 en España y la Región de Murcia según hombres y mujeres. En el año 1975, para España, la EVn en mujeres fue de 76,3 años y de 85,7 años en el año 2022. En hombres, los valores de EVn en 1975 y 2022 fueron de 70,5 y 80,4 años, respectivamente. En la Región de Murcia, en 1975 la EVn se situó en las mujeres 76,3 años, y en hombres en 70 años. En el año 2022 estas cifras fueron de 84,9 y 79,3 años, respectivamente.

Durante este periodo en España se ha observado un incremento en la EVn de 9,5 años en mujeres y de 9,8 años en hombres. En mujeres, el 12,2% de este incremento se explica por el descenso en la tasa de mortalidad infantil y el 61,1% de este incremento es explicado por el descenso en las tasas de mortalidad a partir de los 65 años. En los hombres, el 13,7% se debe al descenso en la tasa de mortalidad infantil, mientras que el descenso en las tasas de mortalidad a partir de los 65 años da cuenta de un 45% del incremento.

En la Región de Murcia estos aumentos en la EVn

Figura 1. Evolución de la esperanza de vida al nacer en hombres y mujeres en España (línea continua) y en la Región de Murcia (línea discontinua).



Fuente de datos: INE
Servicio de Epidemiología. DGSPyA. Consejería de Salud. Región de Murcia.

fueron de 9,1 años para las mujeres y de 9,3 para los hombres. En mujeres, el descenso en la mortalidad infantil da cuenta del 14,9% de este aumento en la EVn, mientras que en los hombres lo hace en un 17,2%. El descenso en las tasas de mortalidad a partir de los 65 años explican en las mujeres el 56,5% del incremento observado en la EVn, mientras que en los hombres este porcentaje es del 44,1%.

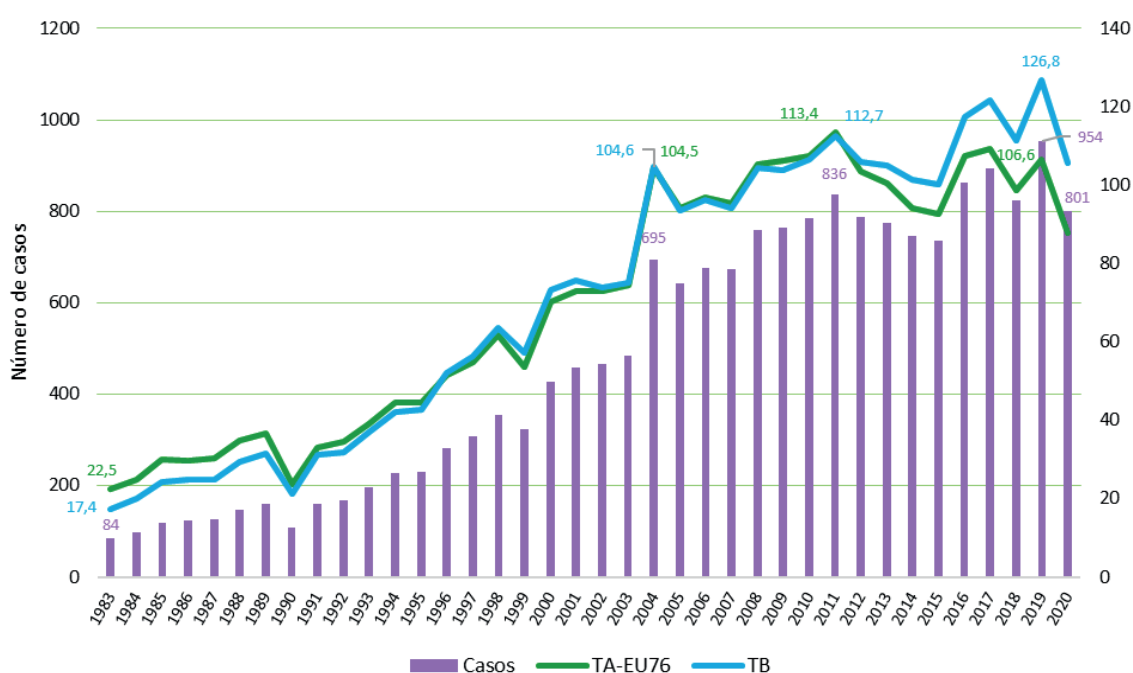
Evolución de la incidencia del cáncer de próstata en la Región de Murcia

El cáncer de próstata ha aumentado mucho en los últimos 40 años a nivel mundial, afectando sobre todo a hombres de edad avanzada. Según estimaciones de GLOBOCAN, en 2022 habría sido el segundo cáncer más diagnosticado en el mundo (tasa de incidencia estandarizada a la población mundial de 29,4 casos por 100.000 hombres) tras el cáncer de pulmón (32,1). En la Región de Murcia ha pasado de ser el tercero en frecuencia en hombres en la década de los 80, al primero desde el inicio del milenio. En el último periodo analizado 2019-2020 ha constituido la quinta parte de los cánceres diagnosticados en hombres.

El objetivo de este informe es actualizar la información disponible sobre la tendencia en la evolución del cáncer de próstata en nuestra región, y su distribución por grupos de edad.

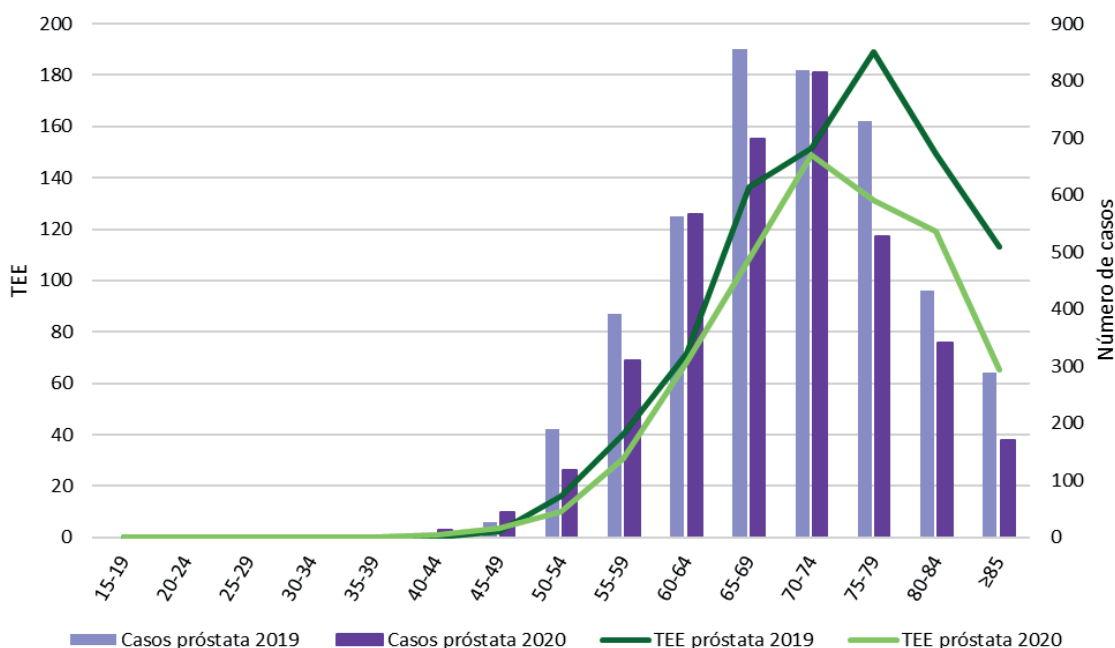
Se presenta la incidencia de cáncer de próstata en la Región de Murcia desde 1983 a 2020. Los datos utilizados proceden del Registro de Cáncer de la Región de Murcia, de base poblacional. Los tumores fueron registrados siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O en sus sucesivas ediciones) y analizados con la Clasificación internacional de enfermedades, 10ª edición (CIE-10). Se incluyen solamente los tumores invasivos. Se presenta para todo el periodo el número de casos, la tasa bruta de incidencia (TB), y la ajustada a la población europea estándar de 1976 (TA-EU76), por 100.000 hombres y año. Para los años 2019 y 2020 se presenta el número de casos y las tasas específicas por grupos de edad quinquenales (TEE). La tendencia de incidencia durante todo el periodo se analiza calculando el porcentaje anual de cambio (PCA) y la media del porcentaje anual de cambio (AAPC) sobre la TA-EU76, con su intervalo de confianza al 95% (IC95%), mediante modelos de regresión jointpoint.

Figura 2. Número de casos, tasa bruta y tasa de incidencia ajustada a la población europea estándar de 1976 de cáncer de próstata. Región de Murcia, 1983-2020.



Fuente: Registro de Cáncer. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Figura 3 Casos y tasa de incidencia de cáncer de próstata específica por edad (TEE). Región de Murcia, 2019-2020.



Fuente: Registro de Cáncer. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Desde 1983 a 2020 se han diagnosticado 18.255 casos de cáncer de próstata en la Región de Murcia, con una media anual de 821 casos en los últimos 10 años, y un máximo número de casos en 2019 con 954 casos, que disminuyó ostensiblemente en 2020 (801 casos). La TB aumentó progresivamente hasta 2011 con 113,4 casos por 100.000 hombres, disminuyendo posteriormente, y la TA-EU76 aumentó hasta 2019 con un máximo en este año de 126,8 casos por 100.000 (figura 2).

Para todo el periodo 1983-2020 se observó una tendencia general creciente, con una AAPC de 4% (IC 95% 3,4; 4,6), con un cambio de tendencia en 2008, creciendo desde 1983 a 2008 (PCA= 6,45%, IC95% 5,8; 7,2), para pasar a una estabilidad hasta 2020 (PCA=-0,95, IC95%:-2,17; 0,28).

Durante los años 2019 y 2020 se aprecia como el número de casos va aumentando progresivamente con la edad siendo máximo entre los 65-69 años en 2019 y entre los 70 y 74 en 2020, la TEE máxima fue en 2019 a los 75-79 años (850,4 por 100.000) y en 2020 a los 70-74 años (670,4) (figura 3).

Se puede haber producido un sobrediagnóstico de este tumor hasta finales de la primera década de los 2000, debido al aumento de las peticiones de antígeno prostático específico en atención

primaria, no obstante, en 2022 ha sido la causa del 8,8% de las muertes por cáncer en hombres en el conjunto de la nación, y en la Región de Murcia el cáncer de próstata fue la tercera causa de muerte por cáncer en hombres en 2022, tras el cáncer de pulmón y el de colon. Actualmente, las guías de las sociedades urológicas recomiendan un screening personalizado del cáncer de próstata basado en el riesgo de la persona.

Por otra parte, se observa una importante disminución del número de casos de 2019 a 2020, probablemente influido por el impacto que ha supuesto en la sanidad la pandemia COVID-19. El análisis de años posteriores proporcionará una información más completa de la evolución de la incidencia de este tumor.

Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Año 2022

Durante el año 2022 iniciaron tratamiento renal sustitutivo un total de 252 pacientes residentes en nuestra Región, lo que supone una tasa de incidencia de 164,5 casos por millón de habitantes, similar a la observada en el año 2019, previo a la pandemia (tabla 1).

El número de pacientes renales en tratamiento renal sustitutivo a 31 de diciembre de 2022 fue de 2235 (tasa de prevalencia de 1459,0 casos por millón de habitantes). La prevalencia sigue aumentando ligeramente cada año.

Un total de 92 pacientes de nuestra Región recibieron un trasplante renal en 2022 (tasa de trasplantes 60,1 pacientes por millón de habitantes), 88 trasplantes fueron realizados en el Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia (5 de ellos de donante vivo) y 4 fueron realizados en otra Comunidad Autónoma.

Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles

Situación provisional de la tosferina

En el año 2023 se produjo un crecimiento epidémico de la incidencia de tosferina en la Región de Murcia. Este fenómeno tuvo su inicio a partir de la semana 39 de 2023 y alcanzó su máxima expresión en las primeras semanas de 2024. Hasta la semana 39 de 2023 se notificaron 4 casos de tosferina en toda la Región, la misma cifra alcanzada en todo el año 2022. A partir de dicha semana, y hasta final del año, se notificaron 48 casos más. En las 9 primeras semanas de 2024 se notificaron 250 casos más. La figura 4 muestra la curva epidémica evolutiva.

Por tanto, desde la semana 39/2023 hasta la 09/2024 se han alcanzado un total de 298 casos, de los cuales 118 estuvieron vinculados a brotes

(39,6%). En 2023 se notificaron 8 brotes de tosferina, con una mediana de 2 casos por brote y un rango de 2 a 7 casos. En 2024, hasta la semana 09, se notificaron 32 brotes con una mediana de 2 casos por brote y un rango de 2 a 11 casos.

La tosferina es una enfermedad infecciosa de gran contagiosidad que puede cursar con complicaciones esencialmente en los niños menores de 1 año que no están adecuadamente vacunados. En el último episodio epidémico ocurrido en la Región, en el año 2015, ocurrieron 63 casos en este grupo de edad (incidencia acumulada de 392,6 casos por 100.000 habitantes), concentrando el 53% de las notificaciones totales para ese año. Además, la proporción de ingresos en los menores de un año fue del 82%. Hubo un fallecimiento en un recién nacido.

Tomando en cuenta los casos acumulados a lo largo de 2023 y hasta la semana 09/2024, ocurrieron 19 casos en menores de 1 año (6,3% de los casos totales). La proporción de hospitalización fue del 31,6%, por lo que tanto incidencia como gravedad de la infección ha sido considerablemente menor en este grupo de edad. Hubo un fallecimiento en un recién nacido cuya madre no se había vacunado en el tercer trimestre de embarazo. El grupo de edad de 10 a 14 años concentró el 52% de los casos notificados durante este periodo, con una proporción de hospitalización del 1,9%. Ninguno de los casos ocurridos en la franja de entre 1 y 9 años, que suponen un 25,5% sobre el total, precisó ingreso hospitalario.

Tabla 1. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Región de Murcia 2012-2022.

Resultados globales Nº casos	Casos Nuevos		Casos Prevalentes		Trasplantados	
	Tasa x 10 ⁶	Nº casos	Tasa x 10 ⁶	Nº casos	Tasa x 10 ⁶	Nº casos
Año 2013	160	108,7	1767	1200,4	63	42,8
Año 2012	160	108,5	1700	1153,0	81	54,9
Año 2014	192	130,9	1841	1255,1	58	39,5
Año 2015	185	126,1	1887	1286,0	69	47,0
Año 2016	201	137,2	1946	1328,5	73	49,8
Año 2017	203	138,1	1982	1348,0	97	66,0
Año 2018	223	150,8	2045	1383,2	84	56,8
Año 2019	244	163,3	2128	1424,5	88	58,9
Año 2020	215	142,3	2169	1435,2	70	46,3
Año 2021	223	146,9	2189	1441,6	86	56,6
Año 2022	252	164,5	2235	1459,0	92	60,1

Fuente: Registro Enfermos Renales. Servicio de Epidemiología. D. G. Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia

Situación provisional de la enfermedad neumocócica invasiva

En 2023 se produjeron 149 casos de enfermedad neumocócica invasiva (ENI) en la Región de Murcia, lo que supuso una incidencia acumulada de 9,73 casos por 100.000 habitantes, un incremento de más de dos puntos con respecto a la IA del año anterior, de 7,05 casos/100.000 habitantes. Los casos se concentraron en los extremos del año, aunque se produjeron notificaciones en prácticamente todas las semanas. La razón hombre-mujer fue de 2:1. La mayor incidencia se produjo en mujeres menores de 1 año (90,4 casos/100.000 hab.), seguida del grupo de varones de 85 o más años (74,8 casos/100.000 hab.) y menores de 1 año (72 casos/100.000 hab.). La proporción de casos hospitalizados fue del 92%, y la de fallecimientos del 10%. De entre los 15 fallecidos, se contaban 6 mujeres y 9 hombres. Hubo un fallecimiento en una recién nacida y 3 muertes en hombres de entre 45-64 años. El resto de muertes tuvieron lugar en personas mayores de 64 años. Uno de los casos fallecidos estaba asociado al único brote de ENI detectado en 2023, que sumó 2 casos y tuvo lugar en un centro residencial de personas discapacitadas. Se trataba de una mujer de 74 años vacunada previamente con la vacuna polisacárida 23-valente.

En 2024, hasta la semana 09, hubo 47 casos de ENI confirmados. La razón hombre-mujer fue de 1,5:1. Entre las personas de 65 o más años hubo

24 casos, suponiendo el 51% del total, mientras que en 2023, hasta esa misma semana, hubo 20 casos, que se correspondieron con el 46% de casos contabilizados hasta esa fecha. Por otro lado, en 2024 se dieron 3 casos en menores de 5 años (6%), mientras que en 2023, hasta esa fecha, ocurrieron 8 casos en esa misma franja de edad (18,6%).

La proporción de casos hospitalizados fue del 98%, y la de fallecimientos del 6%. Ninguno de los casos estuvo asociado a brote.

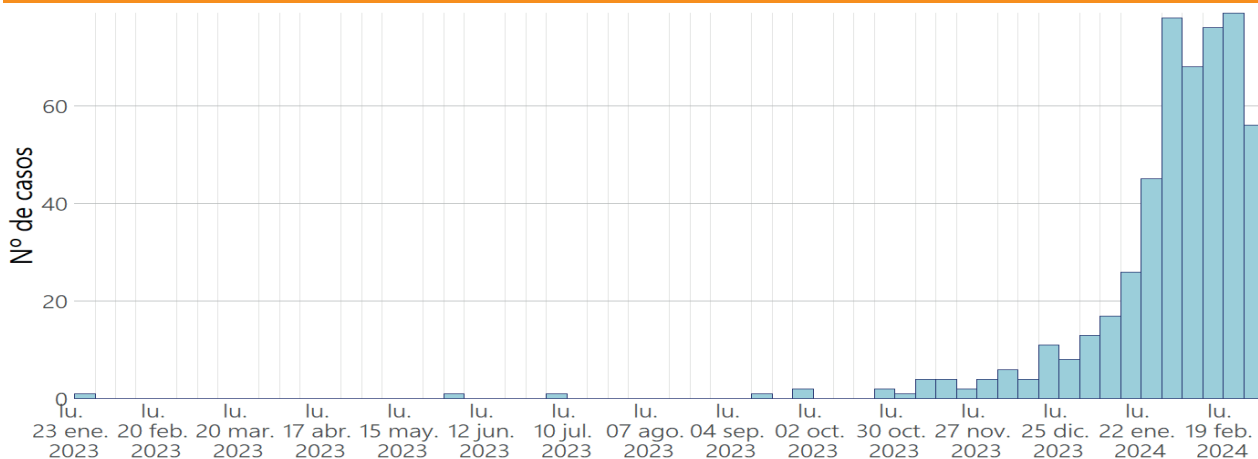
Situación provisional de la fiebre Q

Durante el año 2023 se notificaron 34 casos autóctonos de fiebre Q en la Región de Murcia, siendo la incidencia acumulada (IA) de 2,2 casos por 100.000 habitantes, la más alta registrada hasta el momento. En 2022 la IA fue 1,4 casos por 100.000 hab. (21 casos) y en 2021 fue 0,2 (3 casos). A nivel nacional, la IA en 2022 era 0,91².

Los casos de fiebre Q notificados en la Región de Murcia durante 2023 se distribuyeron durante todo el año, con predominio durante el primer trimestre (38,2%). La edad mediana era 53,6 años (rango intercuartílico: 42,8-63,5 años) y la razón hombre-mujer era 1,6:1.

El 97,1% (33) de los casos notificados durante 2023 pertenecía al Área III de salud pública (Lorca) y un caso era del Área II (Cartagena). Siendo

Figura 4. Evolución del número de episodios de casos de tosferina por semana epidemiológica. Región de Murcia. 2023 - 2024.



Fuente: Vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles. Servicio de Epidemiología. D. G. Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

la IA en el área de Lorca 20 veces mayor que la incidencia registrada a nivel nacional en 2022 (17,7 frente a 0,9 casos por 100.000 hab.).

En 2022 se detectó un clúster en el área de Lorca (un clúster es una agrupación de casos en un área geográfica definida sin un vínculo epidemiológico claramente identificado). Como riesgos, se identificaron en algunos casos concretos, el contacto directo con animales y estiércol y la existencia de explotaciones ganaderas cercanas a los domicilios.

En septiembre de 2023 se evaluó la situación y el contexto, pues se trata de una zona que concentra un alto nivel de actividad laboral ganadera. Se acordó considerar el área de Lorca como una región endémica de fiebre Q, lo que permitirá mantener una serie de medidas de vigilancia y control más exhaustivas en esta zona. Actualmente se está elaborando un protocolo regional de vigilancia de fiebre Q con enfoque "one health".

Urgencias Hospitalarias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas

El Indicador de Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, permite monitorizar las consecuencias sanitarias no mortales del consumo de sustancias psicoactivas, aportando información para conocer las características y evolución del uso de drogas. Este indicador forma parte de un subsistema de información más amplio, desarrollado en el marco del Plan Nacional sobre Drogas en colaboración con las comunidades/ciudades autónomas. Es importante señalar que la pandemia puede haber afectado a los datos obtenidos en 2021.

De los 8.625 episodios de urgencias hospitalarias observados en la Región de Murcia entre 2014 y 2022, la sustancia que se ha detectado en más episodios ha sido los hipnosedantes, con el 31,6% de episodios, seguido de la cocaína (16,7%), el alcohol (15,4%) y el cannabis (13,8%). Se observa una estabilización del porcentaje de episodios en los cuales se han detectado hipnosedantes a lo largo del periodo analizado, alrededor del 42%

(figura 5). Por otro lado, se aprecia una disminución de los episodios atendidos en urgencias por consumo de cocaína, cannabis y alcohol, que en años previos se mantuvieron entre el 20 y el 30% de episodios, siendo en 2022 para las tres sustancias inferior al 20%. La aparición de otras sustancias como la heroína y opioides, se sitúa por debajo del 5% de los episodios.

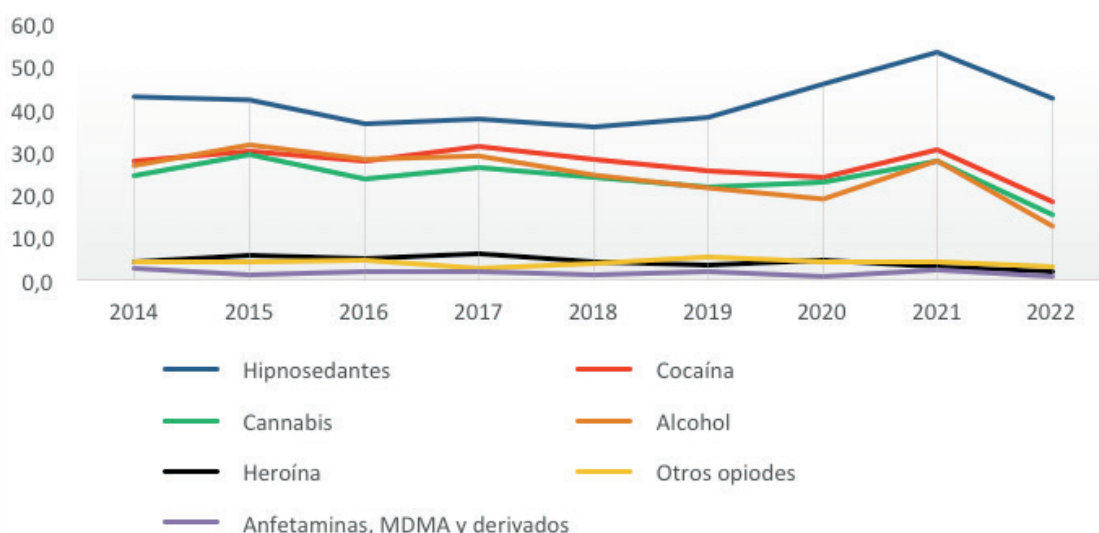
Los hombres han presentado un mayor número de episodios de urgencias hospitalarias por consumo de sustancias psicoactivas, con más del 60% de los casos durante todo el periodo estudiado. En cuanto a la evolución de las urgencias por sustancias, según sexo, los hipnosedantes es la única sustancia cuyo porcentaje de aparición es superior en mujeres, en todo los años estudiados (tabla 2). Para el resto de sustancias hay un predominio de los hombres.

En 2022 el porcentaje de episodios donde se observa consumo de hipnosedantes es muy similar a años anteriores, tanto en hombres como en mujeres, con un 29,6% y 65,2%, respectivamente, en 2014, y un 28,4% y 65,2%, respectivamente, en 2022. El cannabis ha experimentado una disminución respecto a años anteriores, especialmente en hombres con una reducción de casi 12 puntos porcentuales a lo largo del periodo. La cocaína, sin embargo, se ha reducido más en mujeres, con la mitad de prevalencia en el 2022 (7,2%) con respecto al 2014 (13,1%). Destacar la disminución del porcentaje de episodios en ambos sexos donde se detecta heroína, pasando en mujeres de un 3,4% en 2014 a un 0,7% en 2022, y en hombres de un 3,4% en 2014 a un 1,9% en 2022.

Programa de Información y Educación Sanitaria sobre VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Este programa tiene como finalidad contribuir al cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) 2021-2030 del Ministerio de Sanidad para la eliminación de estas infecciones como problema de Salud Pública en el año 2030. La promoción

Figura 5. Evolución del porcentaje de episodios de Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Región de Murcia. 2014-2022.



* En cada episodio de Urgencias Hospitalarias se pueden detectar una o más sustancias psicoactivas, por lo que la suma de los porcentajes puede ser superior al 100%
 Fuente: Observatorio sobre Drogas y Adicciones de la Región de Murcia. Servicio de Epidemiología. D.G. Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Tabla 2. Evolución del porcentaje de episodios de Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas por sexo. Región de Murcia. 2014-2022.

RESULTADOS GLOBALES	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Hipnosedantes	29,6	65,2	31,3	62,3	25,8	60,5	27,1	56,3	26,7	53,4	29,4	53,5	34,7	65,7	40,7	75,1	28,4	65,2
Cocaína	35,6	13,1	35,7	17,9	31,8	17,6	38,1	16,9	32,0	19,6	31,3	13,9	29,2	14,2	39,3	14,0	24,7	7,2
Cannabis	31,3	12,7	37,4	13,2	27,8	14,2	34,5	11,3	28,0	16,1	26,4	13,0	28,2	13,6	34,6	15,5	19,7	8,0
Alcohol	32,4	16,5	37,6	19,3	30,9	22,3	34,3	18,4	26,2	20,4	24,1	15,6	20,6	15,4	34,0	16,5	14,2	8,5
Heroína	4,3	3,4	6,8	2,8	5,1	3,0	7,6	1,9	4,8	2,6	4,2	0,7	5,4	2,1	4,2	0,5	1,9	0,7
Otros opiodes	4,5	3,7	4,9	2,4	5,1	3,0	3,1	0,9	3,8	3,7	5,2	4,6	4,6	3,0	4,5	3,1	3,2	2,7
Anfetaminas, MDMA y derivados	1,9	3,4	1,2	0,9	2,0	2,1	2,3	0,9	1,3	0,8	2,0	1,2	1,2	0,3	2,7	1,2	0,9	0,7

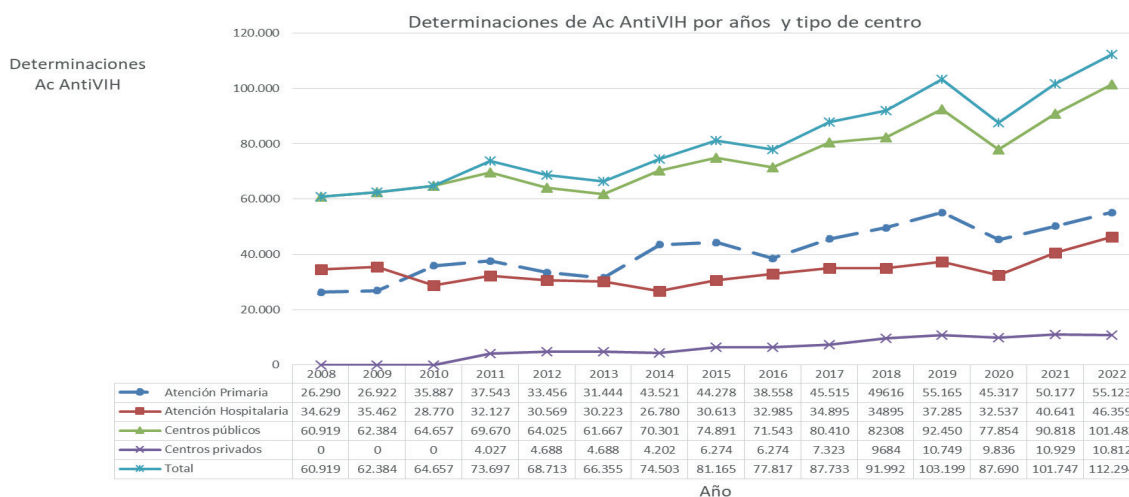
Fuente: Observatorio sobre Drogas y Adicciones de la Región de Murcia. Servicio de Epidemiología. D.G. Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

de la salud sexual y la prevención del VIH y otras ITS se realiza siguiendo las directrices de la Comisión Regional de Prevención y Control del VIH, ITS y Hepatitis Víricas de la Consejería de Salud, en base a actuaciones para la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento de las infecciones, la atención a la cronicidad, la mejora de la calidad de vida, así como el abordaje del estigma y la discriminación asociada al VIH, ITS y Hepatitis. La figura 6 muestra la evolución del número de pruebas diagnósticas para el VIH realizadas en la Región de Murcia entre los años 2008 y 2022, tanto en total como por tipo de asistencia sanitaria (primaria vs hospitalaria) y titularidad del centro sanitario (pública/privada).

Entre las actividades que se desarrollan dentro del programa es fundamental la atención al público, que se lleva a cabo a través de tres vías:

- Consulta anónima telefónica gratuita de información sobre VIH y otras ITS de ámbito nacional (a través de la línea 900-706-706): Durante 2023 se atendieron 270 usuarios/as, acumulando un total de 11.414 llamadas. desde la puesta en marcha de este servicio en 1988.
- Consulta anónima presencial de ámbito regional: En funcionamiento desde el año 1990. Durante el 2023 se han atendido 250 consultas, en las cuales se han llevado a cabo 230 cribados de VIH, sífilis y hepatitis, acumulándose

Figura 6. Determinaciones de AC AntiVIH por años y tipo de centro sanitario. Región de Murcia.



Fuente: Programa de Información y Educación Sanitaria sobre VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Servicio de Promoción y Educación para la Salud. D.G. Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia

desde su inicio un total de 7.832 cribados.

- Consultas por e-mail (infoits@carm.es).

En un número considerable de solicitudes se facilitó información acerca de prácticas de riesgo y estrategias de prevención combinada (biomédicas y conductuales), realizándose derivaciones para la prescripción y seguimiento de profilaxis pre-exposición, profilaxis post-exposición, así como para el acceso a tratamiento antirretroviral en personas con VIH y otros tratamientos específicos para sífilis y hepatitis a atención especializada y servicios de urgencias. La derivación a otros recursos se realizó en función de las necesidades específicas de cada caso.

Implementación de la prueba rápida

En el año 2023 se distribuyeron 500 kits de pruebas de VIH en fluido oral a través de:

- Programa Comunitario de Cribado de VIH con Prueba Rápida en Fluido Oral, coordinado desde el año 2012 por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de CARM en colaboración con entidades que incluyen entre sus programas de prevención y atención al VIH/ITS, la prueba rápida junto al consejo asistido y la derivación de las personas que necesitan prueba confirmatoria y/o tratamiento entre sus programas de prevención y

atención al VIH/ITS. Hasta ahora 181 personas de dichas entidades han recibido la acreditación otorgada por la administración regional a través de la actividad formativa “Curso de capacitación en la realización de test rápido”. En 2023 se realizó una nueva edición de este curso, al que asistieron 31 personas.

En 2023 nueve de las entidades sociales colaboradoras de la Región de Murcia están incorporadas a la Red de Programas Comunitarios de Diagnóstico de VIH (RedCo-VIH) del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. En el informe anual “Red Comunitaria de Programas de Cribado de infección por VIH” de 2022 del Ministerio (último publicado), nuestra Región es una de las Comunidades Autónomas que presenta la reactividad global de la prueba rápida más elevada (4,91%), por encima del 1,47% de reactividad nacional.

- Jornada Día Mundial del Sida en la Universidad de Murcia y en la Universidad Politécnica de Cartagena: Atendiendo a los objetivos del Proyecto de Universidad Saludable de la Universidad de Murcia y con motivo de la celebración del Día Mundial del Sida el 1 de diciembre de 2023, se ofreció la realización de la prueba rápida de VIH en las universidades públicas de la región contando con la colaboración de los/as estudiantes universitarios/as acreditados para la realización de prueba rápida.

En 2023 han participado todos los campus universitarios de la Región y se han realizado un total de 278 pruebas rápidas de VIH en fluido oral (todas ellas con resultado no reactivo). La figura 7 muestra la evolución del número de pruebas realizadas en los centros universitarios de la región entre los años 2014 y 2023.

Este año 2023 y como novedad, se lleva a cabo la iniciativa “Semana de la prueba rápida del VIH” en Centros de Atención Primaria de las tres Áreas de Salud Pública de la Región. El objetivo es promocionar la realización de la prueba rápida entre la población que acude al centro de salud. Los centros que han participado por Área de Salud Pública son los siguientes:

- Área de Murcia: Centro de Salud de Alcantari-lla-Sangonera
- Área de Lorca: Centro de Salud
- Área de Cartagena: Centro de Salud Cartage-na Oeste, Centro de Salud San Antón y Centro de Salud Barrio Peral

Promocionando el uso del preservativo y material preventivo

Con la compra y distribución en 2023 de 144.632 preservativos masculinos y 2175 preservativos femeninos, además de 55.900 unidades de lubricante entre los colectivos y/o entidades sociales de ámbito regional que desarrollan sus activida-

des para frenar la infección por VIH/sida y otras ITS y otras actuaciones llevadas a cabo por el Programa en entornos comunitarios.

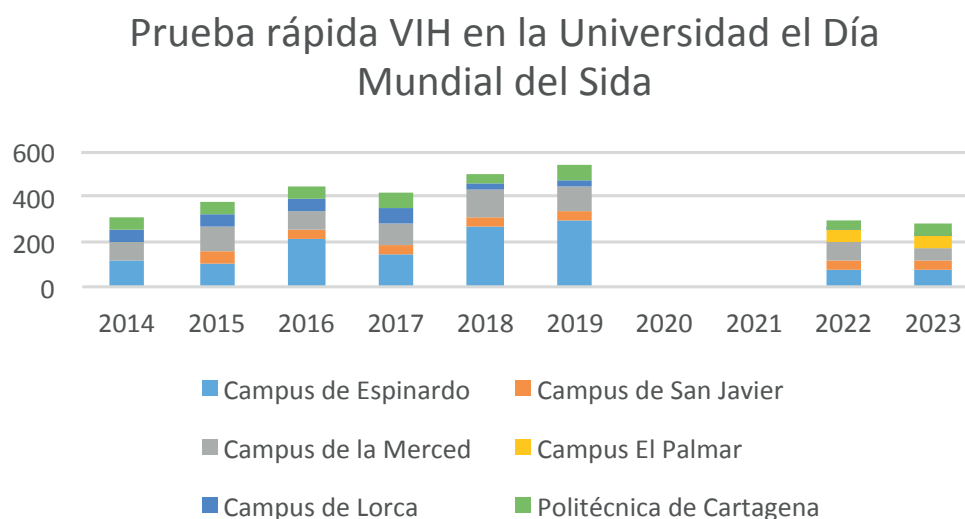
Implementación de la Profilaxis Pre-exposición (PrEP) y del Sistema de Información de Programas de Profilaxis Pre-exposición (SIPrEP)

En la actualidad el acceso a los programas de PrEP se garantiza en todas las Áreas de Salud de nuestra Región a través de sus hospitales de referencia. Se colabora con Atención Primaria para visibilizar e incrementar el conocimiento de este programa e informar de los circuitos de derivación de las personas subsidiarias de la PrEP y también con las entidades sociales y locales que atienden a personas trabajadoras del sexo, de mujeres víctimas de trata y personas trans en riesgo elevado de infección por el VIH y colectivo LGTBI+.

Durante 2023 se ha informado y derivado a 75 personas subsidiarias de PrEP a las Unidades de Medicina Interna de Infecciosas correspondientes, desde Salud Pública.

En 2023, en el Servicio Murciano de Salud se han atendido a 480 pacientes para la PrEP. La figura 8 muestra la evolución del número de dispensaciones de PrEP tras su implementación en el año 2019.

Figura 7 Evolución de la realización de la prueba rápida de VIH en fluido oral en los campus universitarios de la Región de Murcia el Día Mundial del Sida.



Fuente: Programa de Información y Educación Sanitaria sobre VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Servicio de Promoción y Educación para la Salud. D.G. Salud Pública y Adicciones.

Formación a profesionales de la salud en competencias VIH/ITS dentro del Programa Estratégico Común del Servicio Murciano de Salud.

Este plan de formación ha ido dirigido a:

- Promocionar el diagnóstico precoz del VIH en el medio sanitario: a través del curso “Formación en diagnóstico precoz de VIH en atención primaria” implantado en el año 2018. En el año 2023 no se ha realizado ninguna edición. Está prevista una nueva edición en modalidad online para 2024.
- En noviembre de 2023 y como novedad, dentro del Plan formativo “Plan de Educación para la Salud en la Escuela”, desde la Consejería de Salud se ha formado (en noviembre del 2023) a las 80 enfermeras comunitarias escolares, adscritas a los centros de salud, en el manejo de unidades didácticas sobre la prevención del VIH/ITS, con el objetivo de formar, a su vez, al profesorado y servir de apoyo informativo a las familias.
- Sesiones clínicas sobre VIH/ITS y prevención combinada, impartidas en los Centros de Salud de las 16 Enfermeras residentes de Familia y comunitaria que han rotado por el programa de prevención e información sobre infecciones de transmisión sexual.
- Formación de 5 residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública que han rotado en 2023 por la Unidad.

Promoción de la vacunación frente a las ITS

En 2023 se establece un protocolo de derivación para vacunación frente a ITS de personas usuarias de la consulta de prevención e información de VIH e ITS con el Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud, siguiendo las directrices del Consejo Interterritorial en personas con condiciones de riesgo. Las personas candidatas a vacunación son derivadas al Punto de vacunación del Ayuntamiento de Murcia (Jardín del Salitre). En 2023 se han derivado a 28 personas.

Promoción de la vinculación del diagnóstico del VIH al inicio del TAR

La vinculación del diagnóstico de infección por el VIH con las unidades de infecciosas de los hospitales de la Región se realiza de media en 24 horas.

- Derivación desde la Unidad de las personas con diagnóstico confirmado de VIH tras prueba reactiva en fluido oral.
- Derivación de las personas con diagnóstico de VIH y otras ITS tras el cribado realizado en la Unidad.
- Derivación a través del “Procedimiento para el acceso al TAR de las personas migrantes en situación irregular y solicitantes de asilo con VIH en la Región de Murcia”. Durante 2023 han sido 24 las personas que han accedido al

Figura 8. Evolución dispensación Profilaxis Pre-exposición en la Región de Murcia desde su implementación en 2019.



Fuente: Programa de Información y Educación Sanitaria sobre VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Servicio de Promoción y Educación para la Salud. D.G. Salud Pública y Adicciones.

tratamiento y seguimiento del VIH en estas circunstancias.

Estrategia de eliminación de la Hepatitis C en la Región de Murcia.

Durante 2023 se han derivado desde Salud Pública al circuito asistencial y al Programa de Acompañamiento para la adherencia al tratamiento de Cruz Roja a 7 personas en riesgo de exclusión o vulnerables.

Programa de Atención a Usuarios de Chemsex de la Región de Murcia iniciado en 2022.

Por otro lado, y para contribuir a la prevención y el control de problemas relacionados con el uso de sustancias en el contexto del Chemsex, este año 2023 se continúa con el Programa de Atención a Usuarios de Chemsex de la Región de Murcia iniciado en 2022. Este programa se desarrolla desde el trabajo conjunto, coordinado y complementario entre las entidades sociales del ámbito de hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH), el Checkpoint del Ayuntamiento de Murcia y la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Actividades dentro del Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH

Desde la Consejería de Salud se apoya y desarrollan los contenidos del "Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH", cuyo objetivo es eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH y al sida, garantizando la igualdad de trato y de oportunidades, el respeto a los derechos fundamentales y a la diversidad de las personas afectadas.

Otras actividades

En 2023 se han celebrado dos reuniones convocadas por la Comisión Regional de Prevención y Control de VIH y Otras Infecciones de transmisión sexual y hepatitis víricas, una en febrero y otra en diciembre.

Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia

Implantación y distribución por titularidad del centro y enseñanzas que imparten.

El Plan de Educación para la Salud en la Escuela es un programa estratégico de las Consejerías de Salud y de Educación, cuyo objetivo es establecer el marco referencial para el desarrollo de la educación para la salud (EpS) en los centros escolares (CE) de la CARM. Son destinatarios del programa los centros sostenidos con fondos públicos que imparten Educación Infantil, Primaria, Secundaria, Educación Especial y de Personas Adultas.

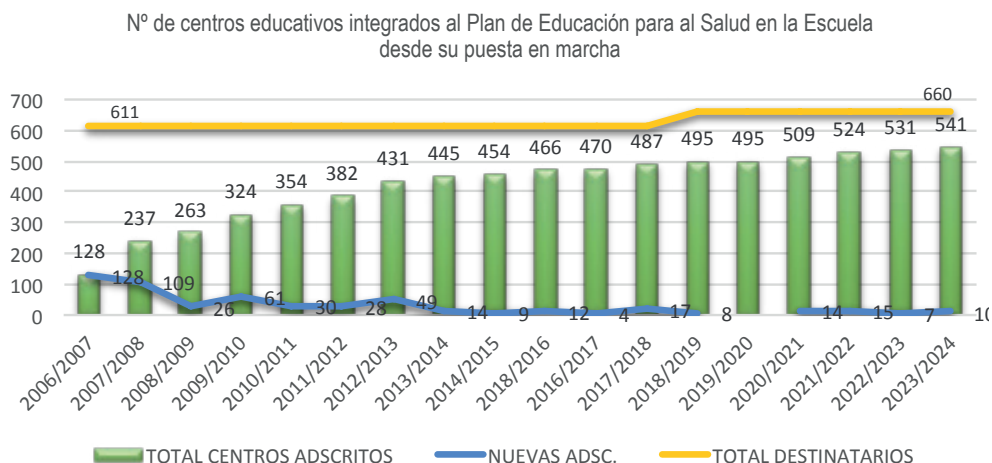
Desde su puesta en marcha, en el curso escolar 2006-2007, los CE se han ido incorporando de manera paulatina al programa, mediante convocatorias de adscripción anuales. La convocatoria del curso 2023/2024 establece que los CE adscritos al programa renuevan automáticamente su permanencia en el mismo, salvo que manifiesten su desistimiento.

En el curso 2023/2024 son 231 los CE que permanecen activamente en el programa (35% de destinatarios) y 541 los que han participado del programa al menos durante un curso escolar (82% de destinatarios) (figura 9). Los centros que quedan fuera del programa, siguen recibiendo asesoramiento y apoyo técnico y metodológico.

La titularidad de los centros integrados en el Plan de Educación para la Salud en la Escuela durante el curso 2023-2024 es principalmente pública (90,4%, n: 209). Según las enseñanzas que imparten, son los Centros de Educación Infantil y Primaria (69,2%, n=162) los que más participan, seguido de los Institutos de Educación Secundaria (17,7%, 41 IES) y los Centros Concertados que imparten Infantil, Primaria, Secundaria y Educación Especial (9,1%, 21 CPCIPSEE). (figura 10).

Por áreas de salud, es el Área IX-Vega Alta del Segura donde hay un mayor porcentaje de sus centros educativos adscritos al Plan (48,1%, n=13), seguido de las Áreas III- Lorca (40,5%, n=30) y V- Altiplano (39%, n=16) (figura 11).

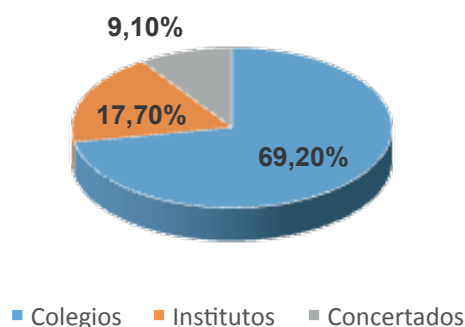
Figura 9. Evolución de la integración de los centros docentes al Plan de Educación para la Salud en la Escuela desde su puesta en marcha. Región de Murcia.



Fuente: Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de la Salud. Región de Murcia.

Figura 10. Distribución porcentual de la adscripción de Centros Docentes de la Región de Murcia al Plan, según enseñanzas que imparten. Curso escolar 2023-2024.

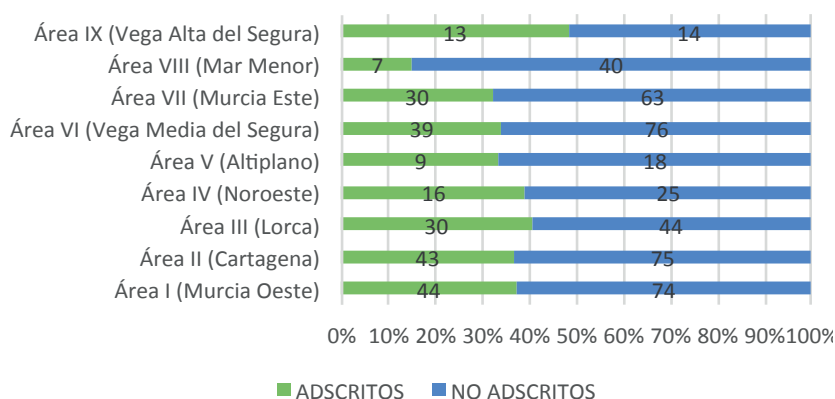
Distribución de centros por enseñanzas que imparten. Curso 2023-2024



Fuente: Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Figura 11. Distribución porcentual de los centros integrados en el Plan de Educación para la Salud en la Escuela por Área de Salud en el curso 2023-2024. Región de Murcia.

Adscripción al Plan por Área de Salud 23/24



Fuente: Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia

Convocatoria de Proyectos de Educación para la Salud en la Escuela. Curso 2022-2023. Principales resultados.

Para sistematizar la incorporación de conductas saludables en población escolar frente a otro tipo de conductas y favorecer la puesta en marcha de Escuelas Promotoras de Salud, el Plan de Educación para la Salud en la Escuela promueve la puesta en marcha de proyectos educativos de promoción y educación para la salud (PyEpS) mediante convocatorias anuales.

Son destinatarios de las convocatorias los centros docentes públicos de la CARM, que imparten enseñanzas obligatorias. La selección de los proyectos se realiza de acuerdo a criterios previamente establecidos en las bases, como el rigor en su elaboración, la incorporación del enfoque de equidad y promoción de la salud y la trayectoria del centro en el desarrollo de programas y actividades de PyEpS.

Los efectos de la pandemia por COVID-19 en el desarrollo emocional de niños y adolescentes puso de relieve la necesidad de promover entre los menores la educación emocional (EE), para la adquisición de herramientas preventivas y de promoción de la salud mental presente y futura. Por este motivo, la Comisión de Coordinación de EpS propuso para el curso escolar 2022-2023, la convocatoria de proyectos educativos para la promoción de la EE.

La dotación económica para esta convocatoria ha sido de 50.000€, procedentes del Plan de Educación para la Salud en la Escuela. La puntuación mínima para ser seleccionado es de 30 puntos sobre 60.

Participaron 128 centros docentes (30% centros destinatarios) y 105 han sido seleccionados (82% participantes). En cuanto a la calidad de los proyectos, la puntuación media fue de 36,3 puntos, la máxima de 50,5 puntos y la mínima de 30 puntos. La tabla 3 muestra la distribución según tipo de centro educativo de los proyectos aceptados.

El 88,6% (n=93) de los proyectos seleccionados corresponden a centros adscritos al Plan de Educación para la Salud en la Escuela. De ellos, el 54,3% (n=57) se encuentran activos en el Plan durante este curso escolar.

La convocatoria de Proyectos de PyEpS en el marco del Plan de EpSE facilita la implementación de proyectos educativos de calidad, al tiempo que fomenta la participación de los centros en los mismos.

Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto

El Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto de la Región de Murcia se inició en 2006 con un estudio piloto en las actuales Áreas del Morales Meseguer, sin contar el municipio de Murcia, y Cieza. Se presentan los resultados de los indicadores de participación (tabla 4), y los más importantes de proceso (tabla 5). Para su cálculo se han seguido las recomendaciones de la Red Española de cribados de cáncer (<https://cribadocancer.es/protocolos-cancer-colorrectal/>).

En la ronda biennial de 2022, la tasa de participación ha sido 47,8%. Han entregado muestra válida (muestra que se puede analizar y que ofrece un resultado positivo o negativo) 64.603 personas de 135.584 invitaciones válidas (invitaciones enviadas y no devueltas por la empresa de correo postal).

En el año 2022, los positivos se han incrementado al 6% de los participantes, debido al incremento de cobertura de población no cribada hasta el momento, y a que, por una rotura de suministro del habitual colector de sangre oculta en heces, se cambió a otro que generaba tasas de positividad ligeramente más altas. Hay una muy alta tasa de aceptación de colonoscopias, 97,1% de las indicadas. Esto se debe, en gran medida, a la labor de los enfermeros gestores de casos del cribado, con los que cuentan todas las Áreas Sanitarias de la Región.

De igual forma hay unas altas tasas de detección de adenomas de Alto Riesgo (9,1), Riesgo Intermedio (10,9), y de cánceres (2,2) por 1.000 participantes, principales objetivos del cribado. Los Valores Predictivos Positivos de la colonoscopia son altos, tanto para cáncer (3,9%) como para adenomas de Alto Riesgo (16,2%), y de Riesgo Intermedio (19,4%), mayores que los que se obtienen en las realizadas bajo casi cualquier otra indicación clínica, mostrando la alta rentabilidad médica de las colonoscopias en el cribado.

Tabla 3. Distribución porcentual de los proyectos presentados y seleccionados según el tipo de centro educativo. Región de Murcia. Convocatoria 2022-2023

Tipo de centro	Nº proyectos	%
CEIP ¹	80	75,2
IES ²	19	18,2
Otros ³	6	6,6
TOTAL	105	100,0

1 CEIP = Colegio de Educación Infantil y Primaria; 2 IES = Instituto de Educación Secundaria; 3 Otros (CEPA = Centro Educación Permanente de Adultos, CEE = Centro de Educación Especial, CRA = Colegio Rural Agrupado).

Fuente: Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Tabla 4. Resultados de los indicadores de participación por rondas bienales* del Programa de Prevención del Cáncer de Colón y Recto de la Región de Murcia, para el grupo de mujeres y hombres entre 50 y 69 años.

	2006-09 4 rondas	2010-13 4 rondas	2014-15 2 rondas	2016-17 2 rondas	2018-19 2 rondas	2020-2021 (con pandemia) 2 rondas	2022 1 ronda
Personas con primera invitación de ronda bienal*	83.608	134.996	102.960	100.794	155.834	173.146	135.584
Personas con test	40.089	66.338	49.423	43.282	63.355	81.985	64.828
Tasa de participación	47,9%	49,1%	48,0%	42,9%	40,7%	47,4%	47,8%**

* Las personas que no participan tras la primera invitación de ronda bienal, reciben de 1 a 3 reinvitaciones en el bienio, pero para este indicador solo se cuenta la primera. A las personas que entregan muestra válida, bien con la primera invitación o con cualquier reinvitación, se les genera una nueva ronda bienal dos años después del resultado de dicha muestra.

** La tasa de participación aumenta de 0,5 a 1 punto entre la fecha en que se extraen estos datos (alrededor de mayo), y el final de la ronda bienal (esto se debe a que, por ejemplo, los invitados por primera vez en la ronda bienal en diciembre de 2022, pueden entregar muestra hasta diciembre de 2024, tienen un bienio completo para ello).

Fuente: Prevención de Cáncer de Colon y Recto. Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Murcia.

Programa de Vacunaciones

Las coberturas de vacunación durante el primer año de vida, para niños nacidos durante el año 2022, presentan niveles en torno al 99-100%, las de los 2 y 4 meses, la dosis de los 11 meses se encuentra en niveles similares al año anterior. La cobertura para Triple Vírica (Sarampión, Rubéola, Parotiditis) se sitúa por encima del 91% y la dosis de recuerdo de Meningococo C en los nacidos en 2022, que se administra en forma de vacuna tetravalente frente a ACWY, presenta una tasa de cobertura superior al 92%.

Para los nacidos en 2021, la cobertura de primera dosis de Varicela se sitúa por encima del 92%, con una cobertura algo superior a la del año anterior (tabla 6).

La cobertura de vacuna antigripal, alcanzada

en la población de 60 años o más, en las temporadas 2021-2022 y 2022-2023, han sido del 57,91% 56,49% y respectivamente, aumentando el número de dosis administradas en la última campaña, pero con un leve descenso de la cobertura vacunal en las personas a partir de 80 años (tabla 7).

Programa de detección precoz de las hipoacusias neonatales

En la tabla 8 se detalla la Cobertura de Participación en el Programa durante el año 2023 detallada por Hospital de nacimiento y desglosada según su pertenencia al grupo con factores de riesgo, a los que además de realizarles Otoemisiones Acústicas se les realizan Potenciales de Screening. La cobertura se ha situado por encima del 98%.

Cobertura del Programa de Salud Bucodental Infantil de la Región de Murcia (PSBI)

Durante el año 2023 la captación de los niños nacidos en 2017 se realizó mediante impresión de la carta informativa, por los pediatras y/o enfermeros pediátricos en la revisión de los niños a los 6 años. Se cambió del formato carta postal al presente, para aumentar la cobertura del PSBI.

Según Orden de 25 de febrero de 2022, publicada en el BORM número 56 del 9 de marzo de 2022, se amplía el rango de edad de cobertura a niños cuya edad esté comprendida entre los seis y los nueve años, ambos inclusive, o entre los seis y catorce años, también inclusive, si se trata de niños con discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales.

En el año 2023 el Programa iba dirigido a una población de 66.624 niños (nacidos desde el 1 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2017). De esta población, los niños atendidos en el Programa han sido 38.608, alcanzando una cobertura del 57,95%.

Se han atendido a 28.838 niños por las unidades privadas, y 9.770 niños por las USBD públicas (figura 12).

Los datos de actividad de las unidades públicas se obtiene de OMI-AP® (Aplicativo informático de la historia clínica de Atención Primaria) y los datos de actividad de las unidades privadas se obtienen del programa BUCOSAN®.

Además, cabe señalar que se han realizado 96 tratamientos bucodentales bajo anestesia no convencional a niños con necesidades especiales.

Tabla 5. Resultados de los indicadores de proceso del Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto de la Región de Murcia, para el grupo de mujeres y hombres entre 50 y 69 años.

	2006-09 4 años	2010-13 4 años	2014-15 2 años	2016-17 2 años	2018-19 2 años	2020- 2021 (con pandemia) 2 años	2022 1 año
N.º de personas con test adecuados	34.545	65.707	50.404	53.190	64.310	75.671	62.601
N.º de personas con test positivo	3.579	7.026	4.328	4.554	4.365	4.238	3.755
Tasa de positivos	10,4%	10,7%	8,6%	8,6%	6,8%	5,6%	6,0%
Personas con colonoscopia indicada	3.437	6.770	4.129	4.355	4.131	4.048	3.606
Personas con colonoscopia realizada	3.307	6.634	4.031	4.235	4.013	3.886	3.503
Tasa de aceptación de colonoscopia	96,2%	98,0%	97,6%	97,2%	97,1%	96,0%	97,1%
N.º de personas con AARA	1.273	1011	504	531	512	719	568
N.º de personas con ARIB	-	922	750	836	856	813	680
N.º de personas con ABRc	975	1781	946	978	926	863	795
N.º de personas con cáncer invasivo	124	154	136	131	110	132	137
Tasa* de detección AAR	36,9	15,4	10,0	10,0	8,0	9,5	9,1
Tasa* de detección ARI	-	14,0***	14,9	15,7	13,3	10,7	10,9
Tasa* de detección ABR	28,2	27,1	18,8	18,4	14,4	11,4	12,7
Tasa* de detección cáncer	3,59	2,34	2,70	2,46	1,71	1,74	2,19
VPP** para AAR	38,5%	15,2%	12,5%	12,5%	12,8%	18,5%	16,2%
VPP** para ARI	-	13,8***	18,6%	19,7%	21,3%	20,9%	19,4%
VPP** para ABR	29,5%	26,8%	23,5%	23,1%	23,1%	22,2%	22,7%
VPP** para cáncer invasivo	3,75%	2,32%	3,37%	3,09%	2,74%	3,40%	3,91%
VPP** para adenomas y cáncer	71,7%	58,3%	58,0%	58,5%	59,9%	65,0%	62,2%

aAAR: Adenomas de Alto Riesgo; bARI: Adenomas de Riesgo Intermedio; CABR: Adenomas de bajo Riesgo. *Tasas por mil participantes. **Valor Predictivo Positivo: pacientes con neoplasia por 100 personas con colonoscopia realizada. *** A partir de 2011 los Adenomas de Alto Riesgo se subdividen en de Alto Riesgo y Riesgo intermedio.

Fuente: Prevención de Cáncer de Colon y Recto. Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Murcia.

Tabla 6. Cobertura vacunal en el primer y segundo año de vida (%). Región de Murcia. Ambos sexos, 2013-2023.

Año	Primer año de vida									Segundo año de vida			
	2 meses			4 meses			6 meses	11 meses		12 meses		15 meses	18 meses
	DTP-HB-VPI/Hib	Men C*	VNC**	DTP-HB-VPI/Hib	Men C	VNC	DTP-HB-VPI/Hib	DTP-HB-VPI/Hib	VNC	T.V	Men C/ACWY***	Varicela**	DTP-VPI/Hib
2023	99,90		100,00	98,82	98,09	98,98		95,90	95,81	93,26	92,79	92,50	
2022	100,00		100,00	99,32	98,70	99,65		95,24	95,46	93,01	95,76	91,56	
2021	98,58		98,63	97,99	97,49	97,72		95,29	94,38	93,29	81,79	91,80	
2020	99,38		99,51	98,50	98,28	98,60		95,58	95,67	94,22	85,73	88,83	
2019	98,96		99,16	98,41	98,61	98,44		96,50	96,56	95,21	90,56	94,53	
2018	99,91		99,42	99,53	99,82	99,61		98,56	97,49	98,55	96,61	86,60	
2017	99,07		99,17	98,85	99,00	99,02		97,96	96,96	97,60	96,10	89,37	
2016	99,90		99,00	98,80	98,80	98,51	98,20	98,00	93,50	97,80	96,40	73,70	93,80
2015	99,30			98,90	99,00		98,20			98,00	98,30		94,60
2014	99,20			98,80	99,90		98,60			97,60	98,20		93,90
2013	94,40	97,00		95,90	95,90		93,00			96,30	95,60		92,60

HB: virus hepatitis B; DTP: Difteria-Tétanos-Pertussis; Hib: Haemophilus influenzae tipo B; VPI: virus de la polio inactivado; Men C: meningitis meningocócica serotipo C; Men ACWY: meningitis meningocócica serotipo ACWY; VNC: Vacuna neumocócica conjugada; T.V: Triple Vírica.

* A partir de 2014 la primera y única dosis frente a Meningococo C durante el primer año se administra a los 4 meses.

** Se incorpora la vacunación frente a neumococo en y varicela en la primera infancia a los nacidos desde enero de 2015.

*** Se cambia la vacunación de los 12 meses frente a meningococo de monovalente frente a serogrupo C a tetravalente frente a serogrupos ACWY para los nacidos a partir del 1 de marzo de 2021.

Tabla 7. Cobertura vacunal antigripal en las personas de 60 años y más. Ambos sexos. Región de Murcia. Temporadas 2009-2010 a 2022-2023.

Temporada	Gripe		
	Total de dosis notificadas	Dosis administradas	% de vacunados
2022-2023	338.928	207.763	56,49
2021-2022	285.512	194.841	57,91
2020-2021	313.990	191.526	57,30
2019-2020	214.310	144.029	46,42
2018-2019	200.969	139.909	47,54
2017-2018	178.594	131.706	45,96
2016-2017	186.433	135.037	47,12
2015-2016	170.381	120.586	42,66
2014-2015	185.686	132.208	47,03
2013-2014	175.127	127.861	46,13
2012-2013	144.322	108.417	39,87
2011-2012	195.401	138.692	51,98
2010-2011	182.897	134.314	51,31
2009-2010	201.765	135.180	52,92

Fuente: Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Tabla 8. Cobertura de participación en el Programa de Detección de las Hipoacusias Neonatales. Ambos sexos. Región de Murcia, 2023.

HOSPITAL	Recién Nacidos	Cribado normal	Cribado de riesgo	Estudiados	Cobertura
H. U. VIRGEN DE LA ARRIXACA	6.167	5.586	581	6.161	99,90%
H. COMARCAL DEL NOROESTE	429	426	3	423	98,60%
H. GENERAL UNIVERSITARIO SANTA LUCÍA	2.229	2.048	181	2.182	97,89%
H. LA VEGA	462	461	1	461	99,78%
H. QUIRÓN	761	739	22	694	91,20%
H. RAFAEL MÉNDEZ	1.445	1.323	122	1.442	99,79%
H. U. LOS ARCOS DEL MAR MENOR	978	943	35	978	100,00%
H. VIRGEN DEL CASTILLO	477	473	4	374	78,41%
Total	12.948	11.999	949	12.715	98,20%

Fuente: Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Figura 12. Porcentajes de niños atendidos por Unidades Públicas y Privadas de Salud Bucodental. Región de Murcia. 2023.

COBERTURA AÑO 2023



Fuente: Coordinación del Programa de Salud Bucodental Infantil de la Región de Murcia. Servicio Murciano de Salud. Consejería de Salud. Murcia.

Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria con internamiento (2022)

El Registro Regional del CMBD es un registro poblacional con información de los hospitales públicos y privados de la Región que prestan atención a procesos agudos o con media-larga estancia. Incluye datos de identificación de personas y proveedores, así como los diagnósticos y procedimientos de la atención prestada (codificada con CIE10-ES desde 2016). Su exhaustividad supera el 99% en los últimos años en la mayoría de modalidades asistenciales y de hospitales. En 2022 el 99,3% de los episodios están codificados, encontrándose por encima del 95% desde el año 2019.

En 2022, se han registrado 161.499 altas tras internamiento en la Región (5,4% más que en 2021,

una actividad muy similar a la registrada en 2019). Las altas de los hospitales del Servicio Murciano de Salud supusieron el 79,9% del total (129.068), similar a años previos y se incrementaron un 4,8% respecto a 2021. Los hospitales privados registraron 32,431 altas, de las cuales el 39,6% fueron sufragadas por el Servicio Murciano de Salud.

Por Categoría Diagnóstica Mayor –CDM (grandes agrupaciones) de los APR-GRD, en 2020 se produjo un descenso del número de altas tras ingreso en la mayoría de ellas como consecuencia del descenso de la actividad hospitalaria (especialmente quirúrgica). En 2021, al recuperarse paulatinamente la actividad, se incrementó el número de altas en prácticamente todas y en 2022 se recupera la actividad respecto al periodo prepandémico (tabla 9). No se registran variaciones importantes en las CDM que mayor número de altas registran, ocupando las primeras posiciones las patologías del sistema musculo-esque-

Tabla 9. Distribución de las altas hospitalarias por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM). Región de Murcia. Ambos sexos, 2020-2022.

Categoría Diagnóstica Mayor de los APR-GRD*	2020		2021		2022	
	Altas	Est. Media**	Altas	Est. Media**	Altas	Est. Media**
Sistema nervioso	8.350	21,6	9.166	15,6	9.602	13,3
Enf. y trast. del ojo	465	5,1	525	8,0	588	5,1
Enf. y trast. del oído, nariz y boca	4.456	4,8	4.255	4,0	5.562	4,2
Enf. y trast. del aparato respiratorio	17.324	9,7	17.265	9,3	19.196	8,5
Enf. y trast. del aparato circulatorio	14.704	6,5	16.737	6,9	16.081	7,3
Enf. y trast. del aparato digestivo	13.489	6,2	15.71	5,9	16.635	5,9
Enf. y trast. del hígado, sistema biliar y páncreas	5.947	7,4	7.636	6,7	7.490	6,4
Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	18.055	5,3	20.2	5,2	22.200	4,8
Enf. y trast. de la piel, tejido subcutáneo o mama	6.202	4,1	7.110	3,8	7.586	4,2
Enf. y trast. del sistema endocrino, nutrición y metabolismo	2.656	7,1	3.155	7,7	3.188	7,2
Enf. y trast. del riñón y vías urinarias	9.122	8,3	10.819	6,4	11.623	7,0
Enf. y trast. del aparato reproductor masculino	1.943	3,7	2.218	3,9	2.341	5,8
Enf. y trast. del aparato reproductor femenino	2.410	3,6	3.151	3,4	3.201	3,3
Embarazo, parto y puerperio	15.147	2,8	15.859	2,9	15.406	3,0
Recién nacidos y neonatos con patología del período neonatal	1.680	9,0	1.828	9,2	1.686	16,3
Enf. y trast. de sangre, órg. hematopoyéticos y sist. inmunológico	1.426	8,0	1.573	6,8	1.491	6,4
Trast. mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	1.776	8,8	1.975	8,0	1.911	8,8
Enfermedades infecciosas	2.894	13,5	3.371	11,4	3.719	9,9
Trastornos mentales	2.370	28,4	2.72	27,3	2.853	32,0
Uso de drogas/alcohol y trast. mentales orgánicos inducidos	504	14,1	568	14,9	602	13,4
Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	1.251	6,2	1.458	6,1	1.644	6,6
Quemaduras	77	12,0	78	10,6	99	6,2
Otras causas de atención sanitaria	2.817	23,2	2.36	18,7	3.237	10,7
Infecciones VIH	139	11,3	167	14,0	149	22,3
Politraumatismos	211	13,1	244	13,9	288	13,7
Total***	135.415	8,1	150.148	7,3	158.378	7,2

(*) APR-GRD versión 36 (**) Incluye la media-larga estancia. (***) Incluye altas sin codificar: 2020=7.170 y 2021=3.110; 2022=3.164; En este boletín se ha incluido para el año 2021 las altas hospitalarias de un hospital privado que notificó con retraso (462 altas).

Fuente: Registro del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. D. Gral. de Pxlificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Salud, Región de Murcia.

lético (13,7% del total codificado en 2022), del aparato respiratorio (11,9%), digestivo (10,3%), circulatorio (10,0%) y embarazo, parto y puerperio (9,5%). Estas categorías reúnen al 55,4% de las altas codificadas. Algunos de los incrementos más llamativos en 2022 se registran en las altas por enfermedades del oído, nariz, boca y faringe (principalmente debido a las infecciones de vías respiratorias altas, con 894 altas más, y a las amigdalectomías con 162 altas más que en 2021), así como a las del aparato respiratorio (otros diagnósticos menores del aparato respiratorio -651 altas más otras neumonías -578 altas más- y EPOC -550 altas más que en 2021). La estancia media, incluyendo la media-larga estancia, en 2022 ha sido de 7,2 días (7,3 en 2021).

Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia (2021)

El Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia (SIERm) registra, a partir de la información de más de 50 fuentes de información, personas con algún diagnóstico de enfermedad rara (ER).

Según datos globales a 31 de diciembre del 2021, 79.228 personas vivas y residentes en la Región tienen algún diagnóstico de ER confirmado o en sospecha, lo que constituye el 5,2% de la pobla-

Tabla 10. Prevalencia de enfermedades raras según sexo y grupo de edad. Número de casos, distribución porcentual (%) y tasa por 10.000 habitantes. Región de Murcia, 2021

Grupo de edad	Hombres			Mujeres			Total		
	N	(%)	Tasa	N	(%)	Tasa	N	(%)	Tasa
<1 año	221	(0,5)	318,1	148	(0,3)	223,1	369	(0,4)	271,7
1-4 años	1.430	(3,3)	474,5	1.005	(2,1)	352,4	2.435	(2,7)	415,1
5-9 años	2.669	(6,2)	606,7	1.889	(4,0)	460,0	4.558	(5,0)	535,9
10-14 años	3.092	(7,2)	642,3	2.541	(5,3)	559,5	5.633	(6,2)	602,1
15-19 años	3.415	(8,0)	724,4	2.554	(5,3)	590,5	5.969	(6,6)	660,3
20-24 años	2.012	(4,7)	439,4	2.000	(4,2)	473,8	4.012	(4,4)	455,9
25-29 años	1.584	(3,7)	345,8	1.826	(3,8)	436,9	3.410	(3,7)	389,3
30-34 años	1.580	(3,7)	331,3	2.133	(4,4)	461,2	3.713	(4,1)	395,3
35-39 años	1.667	(3,9)	315,8	2.748	(5,7)	528,9	4.415	(4,9)	421,5
40-44 años	2.223	(5,2)	331,6	3.445	(7,2)	559,5	5.668	(6,2)	440,7
45-49 años	2.582	(6,0)	389,3	3.367	(7,0)	547,3	5.949	(6,5)	465,3
50-54 años	2.681	(6,2)	449,1	3.317	(6,9)	575,3	5.998	(6,6)	511,1
55-59 años	2.905	(6,8)	547,9	3.362	(7,0)	634,8	6.267	(6,9)	591,4
60-64 años	2.978	(7,0)	677,6	3.136	(6,5)	685,1	6.114	(6,7)	681,4
65-69 años	2.703	(6,3)	814,9	2.795	(5,8)	780,5	5.498	(6,0)	797,0
70-74 años	2.669	(6,2)	967,8	2.987	(6,2)	939,0	5.656	(6,2)	952,4
75-79 años	2.442	(5,7)	1.174,8	2.856	(5,9)	1.096,9	5.298	(5,8)	1.131,4
80-84 años	1.930	(4,5)	1.375,3	2.607	(5,4)	1.295,8	4.537	(5,0)	1.328,5
85 y más años	2.108	(4,9)	1.576,2	3.301	(6,9)	1.368,6	5.409	(6,0)	1.442,6
Total	42.891	(100,0)	558,9	48.017	(100,0)	628,1	90.908	(100,0)	593,4

Fuente: SIERm, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Farmacia e Investigación Sanitaria. Consejería de Salud. Región de Murcia.

ción regional. Estas personas acumulan 90.908 ER, tasa de prevalencia de 593,4 casos por cada 10.000 habitantes y ratio ER/persona de 1,14.

El 52,8% de las ER se registran en mujeres y el 47,2% en hombres (tasas de 628,1 casos por 10.000 mujeres respecto a 558,9 casos por 10.000 varones).

Por edad, el mayor número de estas enfermedades en hombres se observa en el grupo entre los 15 y 19 años, mientras que las mujeres corresponden al grupo de mediana edad (40-44 años) (tabla 10). Por áreas de salud, los residentes en Vega Alta del Segura son quienes presentan la tasa de prevalencia más alta y los del Noroeste la más baja (635,2 y 483,2 casos por 10.000 habitantes, respectivamente).

En cuanto a los grupos de ER, las anomalías congénitas acumulan el mayor número de casos con el 32,0% del total, seguido de las enfermedades endocrinas, metabólicas y de la inmunidad con

el 16,9% y enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos con el 13,9% (tabla 11).

Por último, en el 30,0% de las personas con ER (n=23.808) consta el reconocimiento oficial de discapacidad (30,9 en hombres y 29,3 en mujeres) y en el 10,8% (n=8.540) el de dependencia (10,2 en hombres y 11,3 en mujeres), observándose diferencias del porcentaje entre los diferentes grupos de edad y por áreas de salud de residencia (figuras 13 y 14).

Concentraciones Ambientales de Contaminantes Atmosféricos: ozono troposférico

El Real Decreto 102/2011, de 28 de enero, relativo a la mejora de la calidad de aire, establece como objetivo a largo plazo para la protección de la salud humana el valor de la máxima diaria de las medias móviles octohorarias en un año civil en 120 µg/m³. Por otra parte la OMS en su

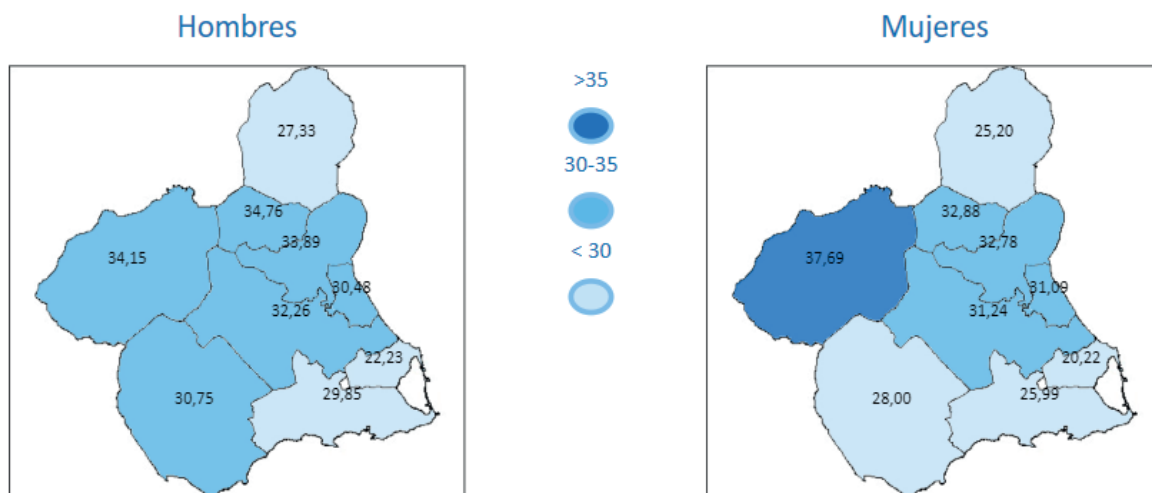
Tabla 11. Enfermedades raras según sexo y clasificación CCS*. Número de casos y distribución porcentual (%). Región de Murcia, 2021.

Clasificación CCS	Hombres		Mujeres		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Enfermedades infecciosas y parasitarias	16	(0,0)	11	(0,0)	27	(0,0)
2. Neoplasias	645	(1,5)	590	(1,2)	1.235	(1,4)
3. Enf. endocrinas, metabólicas y de la inmunidad	6.571	(15,3)	8.759	(18,2)	15.330	(16,9)
4. Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos	3.827	(8,9)	5.235	(10,9)	9.062	(9,9)
5. Trastornos mentales	260	(0,6)	212	(0,4)	472	(0,5)
6. Enf. sistema nervioso y órganos de los sentidos	5.851	(13,6)	6.790	(14,1)	12.641	(13,9)
7. Enf. del sistema circulatorio	2.476	(5,8)	2.297	(4,8)	4.773	(5,2)
8. Enf. del aparato respiratorio	1.090	(2,5)	636	(1,3)	1.726	(1,9)
9. Enf. del aparato digestivo	1.038	(2,4)	1.014	(2,1)	2.052	(2,3)
10. Enf. del sistema genitourinario	1.249	(2,9)	952	(2,0)	2.201	(2,4)
11. Enf. de la piel y tej. subcutáneo	1.263	(2,9)	1.725	(3,6)	2.988	(3,3)
13. Enf. del sistema osteomuscular y tej. conjuntivo	2.954	(6,9)	5.021	(10,5)	7.975	(8,8)
14. Anomalías congénitas	15.015	(35,0)	14.117	(29,4)	29.132	(32,0)
Otros y no clasificados	636	(1,5)	658	(1,4)	1.294	(1,4)
Total	42.891	(100,0)	48.017	(100,0)	90.908	(100,0)

* CCS: Clinical Classifications Software.

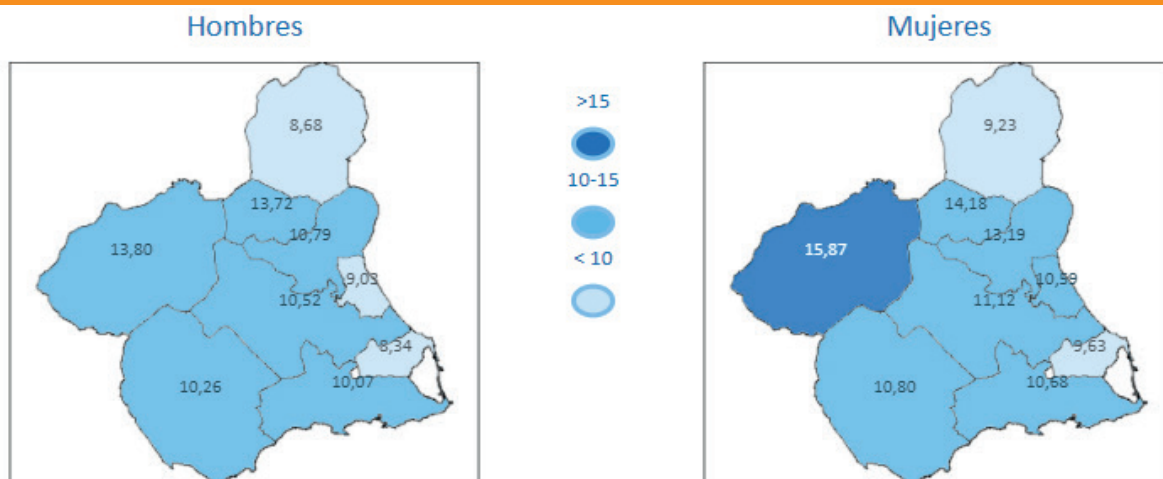
Fuente: SIERRM, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Farmacia e Investigación Sanitaria. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Figura 13. Porcentaje de personas con Enfermedades Raras y discapacidad reconocida según el sexo y área de salud de residencia. Región de Murcia, 2021.



Fuente: SIERm, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Farmacia e Investigación Sanitaria. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Figura 14. Porcentaje de personas con Enfermedades Raras y dependencia reconocida según el sexo y área de salud de residencia. Región de Murcia, 2021.



Fuente: SIERm, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Farmacia e Investigación Sanitaria. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Guía de la calidad del aire relativa al Ozono, en su actualización mundial de 2005, consideró el valor guía anterior de 120 µg/m³ muy elevado y propone como nuevo valor 100 µg/m³.

En la Región de Murcia existen diez estaciones que miden la concentración de ozono troposférico en: Alcantarilla, La Aljorra, Alumbres, Mompeán y Valle de Escombreras (Cartagena), Caravaca, Lorca, San Basilio y Ronda Sur (Murcia), y Molina de Segura. Los datos que disponemos del año 2023 son de éstas, a excepción de Ronda Sur y Molina de Segura que en 2023 todavía estaban en periodo de prueba.

En las tablas 12 y 13, se muestran el n.º de días/año en los que la máxima de la media octohoraria diaria supera o iguala el valor de referencia de ozono troposférico según el valor establecido en el Real Decreto 102/2011 citado, Tabla 1 y en la Tabla 2 el valor propuesto por la OMS, en ambos casos referido a estación medidora.

Excesos térmicos

A) La experiencia desde 2004 de ejecución del Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperatura sobre la Salud, ha permitido detectar los cambios

Tabla 12. Número de días/año en los que la máxima de la media octohoraria diaria supera o iguala el valor de referencia de ozono troposférico según RD 102/2011(120 µg/m³), por estación medidora. Región de Murcia, año 2023.

Año 2023	Alcantarilla	Aljorra	Alumbres	Caravaca	Lorca	Mompean	San Basilio	Valle
Nº días/año	17	11	27	3	43	4	12	20
% 2023	4,6	3	7,3	0,8	11,7	1	3,2	5,4

Fuente: Dirección General de Medio Ambiente.

Tabla 13. Número de días/año en los que la máxima de la media octohoraria diaria supera o iguala el valor de referencia de ozono troposférico propuesto por la OMS (100 µg/m³), por estación medidora. Región de Murcia, año 2023

Año 2023	Alcantarilla	Aljorra	Alumbres	Caravaca	Lorca	Mompean	San Basilio	Valle
Nº días/año	105	110	110	31	138	58	81	84
% 2023	28,7	30,1	30,1	8,4	37,8	15,8	22,1	23

Fuente: Dirección General de Medio Ambiente.

Tabla 14. Niveles de riesgo según resultado de algoritmo.

Resultado algoritmo	Nivel de riesgo	Denominación	Índice
0	0	Ausencia de riesgo	0
> 0 a ≤ 3,5	1	Bajo riesgo	1
> 3,5 a ≤ 7	2	Riesgo medio	2
> 7	3	Alto riesgo	3

necesarios para mejorar su efectividad. Con el objetivo de tener en consideración los datos de temperatura más reciente, así como su posible evolución debida al cambio climático, durante la temporada 2023 desaparecen las temperaturas umbrales máxima y mínima y aparece la temperatura umbral de impacto y se ha sustituido el algoritmo de decisión de los niveles de riesgo para la salud (tabla 14), basado en las temperaturas máximas previstas de los tres primeros días, facilitadas por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET):

$$((T_{\text{máxima Día1}} - T_{\text{umbral}}) * \text{Factor riesgo Día1}) + ((T_{\text{máxima Día2}} - T_{\text{umbral}}) * \text{Factor riesgo Día2}) + ((T_{\text{máxima Día3}} - T_{\text{umbral}}) * \text{Factor riesgo Día3}).$$

Teniendo en cuenta que:

- La temperatura umbral de impacto para Murcia es de 38,8 °C.
- El factor de riesgo es 1.
- Si la temperatura máxima del día no supera la temperatura umbral de 38,8 °C, no se tiene en cuenta, dando un valor de 0.

La Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Salud informa cuando se alcanzan los niveles de bajo, medio y alto riesgo, junto con las medidas preventivas asociadas a cada uno de estos niveles, durante el periodo de activación del plan, que este año ha sido desde el 16 de mayo al 30 de septiembre de 2023.

En la figura 15 se observan los días en los que los niveles de riesgo con las temperaturas previstas por la AEMET en las que se ha superado el nivel 0 durante el año 2023.

B) Por otro lado, el Plan Nacional de Actuaciones Preventivas por Bajas Temperaturas, fue aprobado por primera vez por la Comisión de Salud Pública el 17 de noviembre de 2022, con el objetivo de reducir el impacto sobre la salud de la población asociado a las bajas temperaturas.

Con carácter general, el Plan se activa cada temporada desde el 1 de diciembre hasta el 31 de marzo.

Se han establecido umbrales de referencia de impacto en salud por bajas temperaturas por provincia.

Figura 15. Número de días con nivel de riesgo mayor que cero. 2023. Región de Murcia.

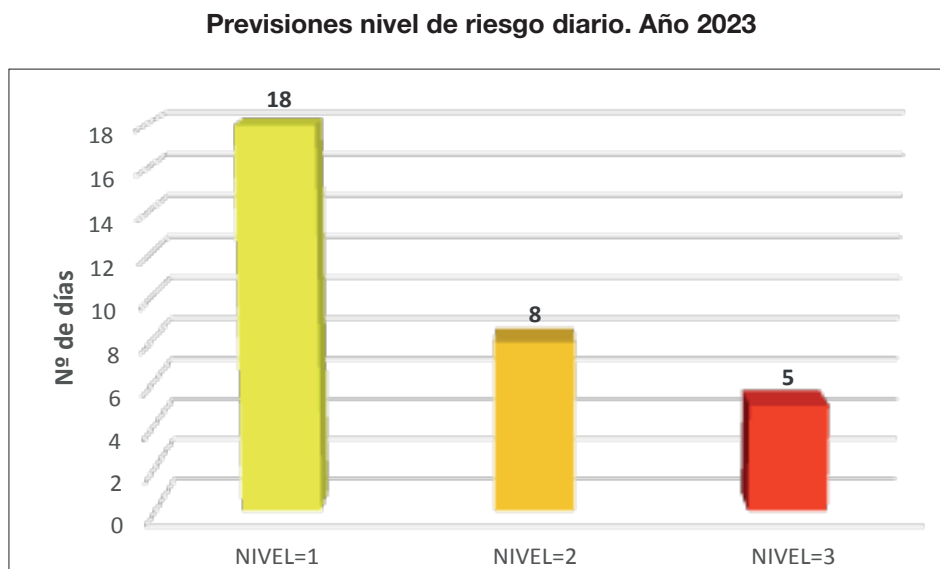


Tabla 15. Niveles de riesgo según resultado de algoritmo.

Resultado del algoritmo	Nivel de riesgo	Denominación	Índice
0	0	Ausencia de riesgo	0
$> 0 \text{ a } \leq 3,5$	1	Bajo riesgo	1
$> 3,5 \text{ a } \leq 7$	2	Riesgo medio	2
> 7	3	Alto riesgo	3

Para asignar niveles de riesgo para la salud por bajas de temperaturas (Tabla 15), se utiliza el mismo algoritmo de decisión que para el exceso de temperaturas, teniendo en cuenta que la temperatura umbral es 3,3 °C en el caso de Murcia y el factor de riesgo es 1.

Al igual que en el Plan de exceso de la temperatura, la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Salud informa cuando se alcanzan los niveles de bajo, medio y alto riesgo, junto con las medidas preventivas asociadas a cada uno de estos niveles de riesgo, durante el periodo de activación del plan.

En la figura 16 se observan los días en los que los niveles de riesgo con las temperaturas previstas por la AEMET, en las que se ha superado el nivel de riesgo 0 durante las temporadas 2022-2023 y 2023-2024.

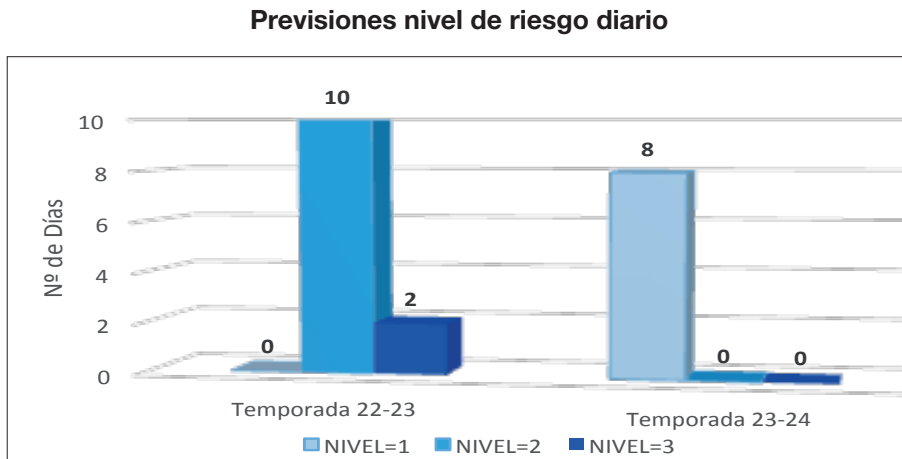
Indicadores de Calidad de las Aguas de Consumo 2023

Teniendo como fuente de información los boletines de análisis introducidos por los gestores en el Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC), durante el año 2023 se obtienen los siguientes indicadores:

1.- Porcentaje de incidencias para parámetros microbiológicos (0,06%), para parámetros químicos (0,09%) y para parámetros radiactivos (0,49%). Se detallan en la tabla 16.

El 12 de enero de 2023 entró en vigor el Real Decreto 3/2023, por el que se establecen los criterios técnicos-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro, que deroga al Real Decreto 140/2003 y modifica parámetros y valores paramétricos (VP) respecto a este último.

Figura 16. Número de días con nivel de riesgo mayor que cero. 2023. Región de Murcia.



En **negrita** se han señalado los nuevos parámetros cuya determinación no era obligatoria hasta el 2 de enero de 2024 y su VP no aplicable hasta el 2 de enero de 2025. Su determinación ha permitido adoptar medidas para disminuir la concentración de clorato mejorando las condiciones de almacenamiento del hipoclorito. Respecto a los parámetros radiactivos, la actividad alfa y beta resto disponen de VP, pero su superación solo indica que se debe determinar la dosis indicativa (DI) mediante la suma de radionucleidos. Solo en caso de incumplimiento de la DI, el agua podría ser calificada sanitariamente como no apta para el consumo.

Cualquier incidencia detectada debe ser confirmada con una nueva toma de muestra y, en el caso de su confirmación, el operador investigará el motivo, adoptará medidas correctoras y lo comunicará a la autoridad sanitaria, que valorará la apertura o no de una situación de alerta.

2.- Porcentaje de incidencias para parámetros indicadores (1,89%) y parámetros organolépticos (0,00%). Se muestran en la tabla 17.

En el caso de los parámetros indicadores, la superación de los VP no presupondrá una calificación sanitaria de no apta para el consumo, debiendo el operador tomar medidas correctoras adecuadas y no superar los valores de no aptitud del RD 3/2023. Se han detectado cinco determinaciones de turbidez en depósito y red superiores al valor de no aptitud, con confirmación negativa, y cinco

en captación, principalmente en agua procedente de manantial asociadas a episodios de lluvias o sequía. Respecto a cloruro e índice de Lange-lier, no disponen de valor de no aptitud.

Vigilancia sanitaria de las zonas de baño de la Región de Murcia, temporada 2023

En la Región de Murcia la temporada de baño abarca desde el 15 de mayo al 30 de septiembre. Actualmente están censadas 84 zonas de baño marítimas, 15 en el Área de Salud de Lorca y 69 en Área de Salud de Cartagena. Se realizaron 10 muestreos programados en todas las playas censadas excepto en Playa de Calblanque, Portman, Playa del Barco, Percheles, Calnegre y Puntas de Calnegre que tienen el muestreo reducido a 7 por buena calidad y /o acceso dificultoso. Además se tomaron 9 muestras extraordinarias en 10 playas del Mar Menor. La tabla 18 indica el número de muestras tomadas en ambas áreas de salud y el mar durante el año 2023.

Coincidiendo con la toma de muestras, se realiza inspección visual del agua y arena, determinándose transparencia, presencia de residuos alquitrana-dos, plásticos, caucho, cristal, algas, medusas, etc.

Por la presencia de cieno en descomposición en agua y arena en la Playa Estrella de Mar de Cartagena se hizo la recomendación de evitar el baño. Las playas Paseo Del Espejo de Los Alcáza-res y Cala Reona de Cartagena, tuvieron situaciones de contaminación de corta duración.

Tabla 16. Parámetros microbiológicos, químicos y radiactivos de la calidad de las aguas de consumo. Región de Murcia, 2023.

Parámetros microbiológicos	N.º Determinaciones	N.º Incidencias	% Incidencias
	2023	2023	
Escherichia coli	6.603	3	0,04
Enterococo intestinal	5.569	3	0,05
Clostridium perfringens	3.289	4	0,12
Total	15.461	10	0,06
Parámetros químicos	N.º Determinaciones	N.º Incidencias	% Incidencias
	2023	2023	2023
Acrilamida	719	1	0,14
Antimonio	884	0	0,00
Arsénico	963	0	0,00
Benceno	921	0	0,00
Bezo(a)pireno	919	0	0,00
Bisfenol a	218	0	0,00
Boro	2.215	0	0,00
Bromato	762	0	0,00
Cadmio	967	0	0,00
Cianuro total	922	0	0,00
Clorato	483	17	3,52
Clorito	374	1	0,27
Cloruro de vinilo	764	0	0,00
Cobre	968	0	0,00
Cromo total	966	1	0,10
1,2-Dicloroetano	922	0	0,00
Epiclorhidrina	719	0	0,00
Fluoruro	922	0	0,00
Mercurio	962	0	0,00
Microcistina LR	807	0	0,00
Níquel	969	1	0,10
Nitrato	1.110	0	0,00
Nitritos	944	0	0,00
Plomo	968	0	0,00
Selenio	964	0	0,00
Uranio	206	0	0,00
∑ 5 Ácidos Haloacéticos (AHA)	292	1	0,34
∑ 4 Hidrocarburos Policíclicos Aromáticos	916	0	0,00
∑ 20 PFAS	156	0	0,00
∑ n Plaguicidas totales	1.070	0	0,00
∑ 2 Tricloroetano + Tetracloroetano	922	0	0,00
∑ 4 Trihalometanos (THM)	2.570	4	0,15
Total	29.426	26	0,09
Parámetros radiactivos	N.º Determinaciones	N.º Incidencias	% Incidencias
	2023	2023	2023
Actividad α total	154	3	1,95
Actividad β resto	156	0	0,00
Radón	36	0	0,00
Tritio	105	0	0,00
Dosis Indicativa (DI) estimada	153	0	0,00
Dosis Indicativa (∑ radionucleidos)	3	0	0,00
Total	607	3	0,49

Fuente: SINAC.

Tras cada muestreo, los resultados se introducen en el Sistema Nacional de Información de Aguas de Baño, <https://nayade.sanidad.gob.es/Splayas/>, donde tienen acceso los profesionales y el ciudadano y además se publica un informe en <https://www.murciasalud.es/>

Finalizada la temporada se emite la clasificación anual, basada exclusivamente en los parámetros E. intestinales y E. coli, que se muestra en la figura 17.

Por otro lado en junio, julio y agosto se realizó una vigilancia interna en 7 playas fluviales no censadas.

Tabla 17. Parámetros indicadores de la calidad de las aguas de consumo y parámetros organolépticos. Región de Murcia, 2023.

Parámetros indicadores	N.º Determinaciones	N.º Incidencias	% Incidencias
	2023	2023	2023
Bacterias coliformes	7.156	14	0,19
Recuento colonias 22°C	5.814	50	0,86
Colifagos somáticos	1.208	3	0,25
Aluminio	2.001	0	0,00
Amonio	4.832	0	0,00
Carbono Orgánico total	807	0	0,00
Cloro combinado residual (CLCR)	9.709	0	0,00
Cloro libre residual (CLRL)	154.981	5.514	3,56
Cloruro	1.016	7	0,69
Conductividad	6.722	0	0,00
Hierro	1.008	1	0,09
Manganeso	971	1	0,10
Oxidabilidad	778	0	0,00
pH	66.277	1	0,001
Sodio	991	1	0,10
Sulfato	918	52	5,66
Turbidez	66.700	213	0,32
Índice de Langelier	1970	462	23,45
Total	333.859	6.317	1,89

Fuente: SINAC

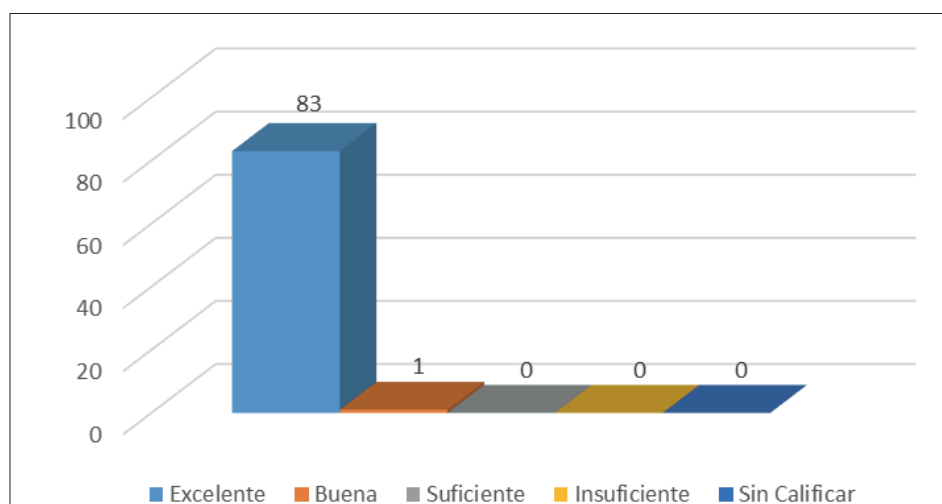
Tabla 18. Número de muestreos realizados durante la temporada de baño 2023. Región de Murcia.

Parámetros analíticos	Cartagena		Lorca
	Mar Menor	Mar Mediterráneo	Mar Mediterráneo
Enterococos intestinales	353	334	144
Escherichia coli	353	334	144
pH	353	334	144
Total	1059	1002	432

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Náyade.

Figura 17. Clasificación final de las 84 zonas de baño marítimas censadas en la Región de Murcia.

Clasificación anual aguas de baño 2023



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Náyade.

Prevención y control de la legionelosis

Utilizamos como un indicador de colonización de instalaciones de riesgo de proliferación y dispersión de la legionelosis el N° de muestras de agua con aislamiento de *Legionella* spp. /N° muestras de agua x 100. En el año 2023 se han tomado 571 muestras de agua de torres de refrigeración y condensadores evaporativos (TR/CE) y de sistemas de agua sanitaria (AS). No se incluyen las muestras tomadas en instalaciones derivadas de las investigaciones ambientales de casos de legionelosis. De estas muestras se aisló *Legionella* spp. en 113 (19,8%), siendo el porcentaje más alto obtenido desde que se comenzó con este indicador en 2009, manteniéndose la tendencia ya observada en 2021. En la figura 18 se muestra la evolución del indicador.

Ante el aislamiento: se realizan tratamientos de limpieza y desinfección, se dejan fuera de uso las instalaciones de AS hasta obtener muestras sin crecimiento de la bacteria (en TR/CE según recuento), y, en los casos necesarios, se realizan reformas estructurales. En la figura 19 se muestran los resultados para cada una de las instalaciones en los años 2009-2023.

Podemos observar que la colonización en 2023 es ampliamente superior en AS (23,5%) (22,8%) que en TR/CE (2,3%) (7,3%), manteniendo la tendencia observada en años anteriores, con una ligera disminución en colonización de AS, y un

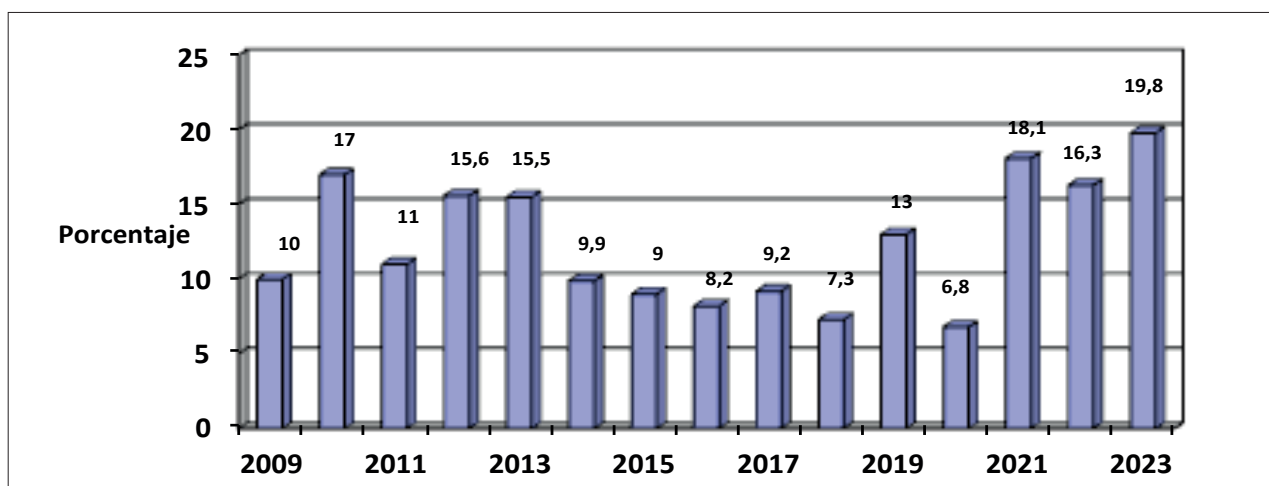
marcado aumento en colonización en TR/CE, sólo superado en los años 2010 y 2013.

Hay que tener en cuenta que la disminución de muestras tomadas en comparación con otros años se debe a que es el año en el que se han notificado más casos de legionelosis, con el consiguiente aumento de muestras destinadas a su investigación, y que el Laboratorio Regional de Salud Pública de la Región de Murcia se trasladó a un centro nuevo, por lo que durante un tiempo no pudo procesar muestras.

Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2023

En la tabla 19 se muestran las notificaciones de la Región de Murcia y las de todas las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad (MSND) al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ) durante el periodo 2008-2023, y en la tabla 20 las notificaciones de la Región de Murcia por tipo de productos en ese periodo: biocidas (principalmente desinfectantes, protectores de la madera, insecticidas, rodenticidas y repelentes/atrayentes), artículos tratados (con biocidas) y productos químicos (sustancias y mezclas clasificadas como peligrosas, detergentes, productos para el tratamiento del agua de piscinas y productos para el tratamiento del agua de consumo).

Figura 18. Número de muestras de agua con aislamiento de *Legionella* spp./Número de muestras tomadas x 100. Región de Murcia, 2009-2023.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.

Entre 2008-2023 la Región de Murcia ha notificado el 9,2% del total de las notificaciones nacionales y la tendencia ha sido de aumento entre 2008-2011, de disminución entre 2012-2019, de aumento notable durante 2020-2021, debido a la puesta en el mercado de desinfectantes y limpiadores durante la pandemia de COVID-19, para disminuir de nuevo en 2022-2023. Las notificaciones por biocidas y artículos tratados suponen un 71,2% de las notificaciones de nuestra comunidad autónoma. Las notificaciones fueron principalmente por irregularidades en la comercialización, en la clasificación, etiquetado y envasado, en la información de la ficha de datos de seguridad, por biocidas no notificados al MSND, inscritos en el Registro de Plaguicidas o autorizados y registrados en el Registro Oficial de Biocidas, y por alusión o reclamo a propiedades biocidas.

Autoría

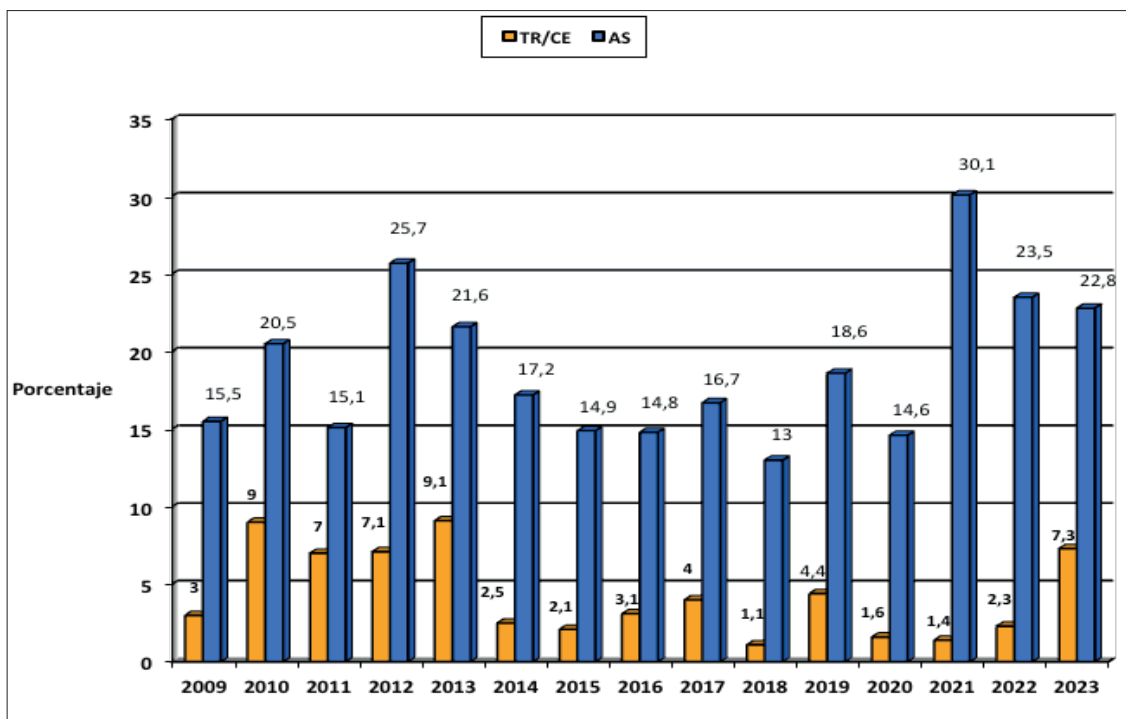
- (1) Gómez, JH. Sánchez, A. Vaamonde, R. Santiuste, C. Sánchez-Migallón, A. Martínez, A. Rodríguez, D. Chirlaque, MD.
- (2) Campos, J. Sánchez, A. Martínez, F. Tourné, C. Monteagudo, O.
- (3) Zornoza, M. Pérez, JJ.
- (4) Cava, J. Martínez, F. Ferrández, MJ.

- (5) Blázquez, S. García, R. Cayuela, JM. Ciller, P. Maceda, LA. Mikulasova, E. Oliva, C. Sánchez, A. Mira, MP. Palomar, JJ.
- (6) Muelas, EM. Méndez, MJ. Soto, C. Gómez, D. Sintas, F. Herrera, MJ. Saquero, M. Úbeda, PJ. Méndez, MJ.
- (1) Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.
- (2) Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.
- (3) Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.
- (4) Subdirección General de Atención Hospitalaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud. Región de Murcia.
- (5) Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al ciudadano. Consejería de Salud. Región de Murcia.
- (6) Servicio de Sanidad Ambiental. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Coordinación

Gómez Gómez, Jesús Humberto

Figura 19. Número de muestras de agua con aislamiento de Legionella spp./Número de muestras tomadas x 100. Región de Murcia, 2009-2023.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.

Tabla 19. Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2023. Región de Murcia.

Año	Notificaciones de la Región de Murcia	Notificaciones de todas las CC. AA. y el MSND
2008	19	144
2009	23	133
2010	26	140
2011	37	159
2012	13	200
2013	10	175
2014	15	194
2015	5	148
2016	6	122
2017	6	162
2018	3	119
2019	1	124
2020	27	226
2021	20	173
2022	10	127
2023	5	118
2008-2023	226	2.464

Fuente: SIRIPQ. Ministerio de Sanidad.

Tabla 20. Notificaciones de la Región de Murcia por tipo de producto, 2008-2023.

	2008-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2008-2023
Biocidas	118	2	0	17	10	7	4	158
Artículos tratados	0	0	1	1	1	0	0	3
Productos químicos	42	1	0	9	9	3	1	65
Total notificaciones	160	3	1	27	20	10	5	226

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Referencias

1. Ponnappalli KM. A comparison of different methods for decomposition of changes in expectation of life at birth and differentials in life expectancy at birth. Demogr Res. 2005 Apr 14;12(7):141-72.
2. Informe epidemiológico sobre la situación de la Fiebre Q en España. Resultados de la notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica en el año 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Situación regional. Semanas 12 a 15 (Del 18/03/2024 al 14/04/2024).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 12			SEMANA 13			SEMANA 14			SEMANA 15			SEMANA 12 a 15		
	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA
Shigelosis	1	2	0	3	0	0	1	3	0	1	1	0	6	6	0
Legionelosis	0	2	0	2	0	1	1	2	0	1	0	0	4	4	2
Sarampión	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Parotiditis	0	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	1	4	4	3
Tos ferina	79	0	0	69	0	0	83	0	0	71	0	0	302	0	1
Infección gonocócica	8	7	7	9	2	2	13	7	6	9	7	4	39	23	19
Sífilis	1	3	2	0	3	1	4	5	1	4	2	1	9	13	5
Leishmaniasis	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	1	4	2
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
STEC/VTEC	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2	3	0
Invasora por Haemophilus influenzae	1	1	1	0	4	0	0	1	0	0	1	0	1	7	1
Criptosporidiosis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
Giardiasis	0	5	0	2	3	2	2	1	1	0	1	0	4	10	5
Dengue	2	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	4	1	0
Yersiniosis	1	1	0	3	0	0	4	1	1	0	1	0	8	3	3
Enfermedad Neumocócica Invasora	3	1	1	2	1	1	4	4	0	4	3	1	13	9	4
Campilobacteriosis	21	22	14	16	18	17	19	25	14	19	28	15	75	93	65
Infección por Chlamydia trachomatis	15	21	6	9	10	3	13	9	7	14	7	3	51	47	19
Linfogranuloma venéreo	0	1	0	0	1	0	2	1	0	0	2	0	2	5	1
Salmonelosis	5	30	3	5	14	3	12	15	7	10	77	6	32	136	20
Tuberculosis	1	1	3	1	1	2	1	0	3	3	0	0	6	2	8

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 12 a 15 (Del 18/03/2024 al 14/04/2024).

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.
Población (Padrón 2023)	273.622		291.412		183.557		69.975		61.830		276.459		205.420		114.532		54.971		1.531.878	
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



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Adicciones

Plan Nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la Salud.

En el verano del año 2003 se registraron temperaturas elevadas en toda Europa generando un importante efecto sobre la mortalidad y morbilidad en varios países europeos, incluido España. Consecuencia de ello, cada año se activaba de junio a septiembre el Plan Nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la Salud (en adelante el Plan) en el que se contemplan una serie de medidas necesarias para reducir los efectos del calor y actividades de vigilancia del efecto de las temperaturas sobre la salud.

El Plan contempla como sistema de información para medición del impacto del exceso de calor sobre la salud, la monitorización de la mortalidad diaria atribuible al calor para identificar excesos de mortalidad general por todas las causas relacionados con las temperaturas (desarrollados en la Unidad de Vigilancia de la Mortalidad diaria (MoMo) del Centro Nacional de Epidemiología); MoMo utiliza desde abril de 2022 un nuevo modelo que, además del exceso de mortalidad por todas las causas, estima el impacto del exceso de temperaturas sobre la mortalidad de la población, dando estimaciones de exceso de mortalidad atribuible a temperatura.

Desde el año 2015, el Plan contemplaba los umbrales de temperatura para la Región de Murcia en 34°C de temperatura máxima y 23°C de temperatura mínima. Como novedades en el Plan de 2023, se establece un umbral de referencia (T^a máxima) de impacto en Salud por altas temperaturas por provincia, siendo para Murcia de 38,8°C, además, se ha sustituido el algoritmo de decisión de los niveles de riesgo para la salud, basado en las temperaturas máximas previstas de los tres primeros días.

En las temporadas 2022 y 2023, debido a las altas temperaturas alcanzadas en el mes de mayo, se adelantó el inicio de esta vigilancia al mes de mayo, por lo que, desde la temporada 2023 este Plan se activa desde el 16 de mayo al 30 de septiembre. Periodo durante el cual el servicio de epidemiología de la Consejería de Salud monitoriza los fallecimientos por golpe de calor.

Al inicio de cada temporada se publica el informe elaborado por este servicio en el que se describen los fallecimientos por golpe de calor notificados, sus características demográficas básicas, así como los antecedentes de exposición a altas temperaturas. Entre el 16 de mayo y el 30 de septiembre de 2023 se notificaron cuatro casos de fallecimiento por golpe de calor en la Región de Murcia (cifra superior a lo esperado según los fallecimientos notificados desde el inicio de esta vigilancia).

Para más información puede consultar este informe en:
<https://sms.carm.es/ricsmur/handle/123456789/7689>

Para más información sobre el plan puede consultar el siguiente enlace: <https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadAmbiental/riesgosAmbientales/temperaturasExtremas/planAltasTemperaturas/home.htm>

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 Gómez,
Diana Gavriła 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