

Brotos epidémicos en la Región de Murcia. Año 2023.

Introducción

La notificación de cualquier brote epidémico a las autoridades sanitarias es obligatoria y urgente, y afecta a todos los médicos en ejercicio y a los centros sanitarios (públicos y privados). En el caso de que un brote epidémico se haya producido en alguna institución escolar, laboral o de otro tipo, así como en establecimientos de hostelería y similares, sus responsables tienen que ponerlo en conocimiento de la autoridad sanitaria, notificándolo de forma urgente. Asimismo, tienen la obligación de colaborar en todo lo referente a la investigación y control del brote epidémico.

La vigilancia de brotes en la Región de Murcia se realiza actualmente mediante dos vías: una vigilancia pasiva, que depende de la notificación directa por parte de particulares, instituciones y profesionales sanitarios, entre otros; y una vía activa, que aprovecha la notificación automatizada de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) a través del Sistema de Información Microbiológica de la Región de Murcia (SIM-RM), investigando el posible vínculo epidemiológico entre los casos registrados. El SIM-RM recoge todas las pruebas microbiológicas para EDOs con resultado positivo, de las realizadas en los laboratorios del Servicio Murciano de Salud (SMS). Por tanto, la vigilancia activa de brotes está limitada a las EDO, si bien todo brote epidémico precisa la intervención de las autoridades de Salud Pública.

El presente trabajo describe los brotes epidémicos que tuvieron lugar a lo largo del año 2023 en la Región de Murcia, clasificados entre brotes de enfermedades de transmisión alimentaria (ETAs) y por agua, brotes de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) y el resto brotes, agrupadas en los denominados brotes generales.

Métodos

Se utilizó el registro de brotes declarados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) en 2023 por parte del Sistema de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles de la Región de Murcia (SIVIET-RM). Se incluyeron datos de años anteriores cuando fue posible obtenerlos, a fin de establecer una serie temporal continua cuando sea factible, que permitiese analizar la evolución de los indicadores.

ARTÍCULO

Brotos epidémicos en la Región de Murcia. Año 2023.

NOTICIAS BREVES

Informe sobre la vigilancia de las infecciones por virus de la hepatitis C y B.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 15 a 18 de 2024.

Se emplearon, a partir de las variables recogidas en el registro de brotes, los siguientes indicadores: número anual de brotes, n.º total de casos vinculados a brotes, media y mediana de casos por brote, n.º de casos ingresados, n.º de casos fallecidos. Las variables empleadas para desagregación de los indicadores fueron: tipo de brote (transmisión por alimentos y/o agua, brotes de IRAS y resto de brotes), enfermedad y agente infeccioso responsable, municipio asignado y ámbito de ocurrencia. No se tuvo acceso a los datos individuales de los afectados. Para la representación gráfica en mapas del número de brotes por municipio, se elaboró un indicador adicional de riesgo, calculando la razón de brotes ocurridos por cada 100.000 habitantes. Asimismo, para mejorar la visualización de las categorías relevantes en los gráficos de barras, se agruparon en cada caso los ítems de menor peso en una nueva categoría.

Resultados

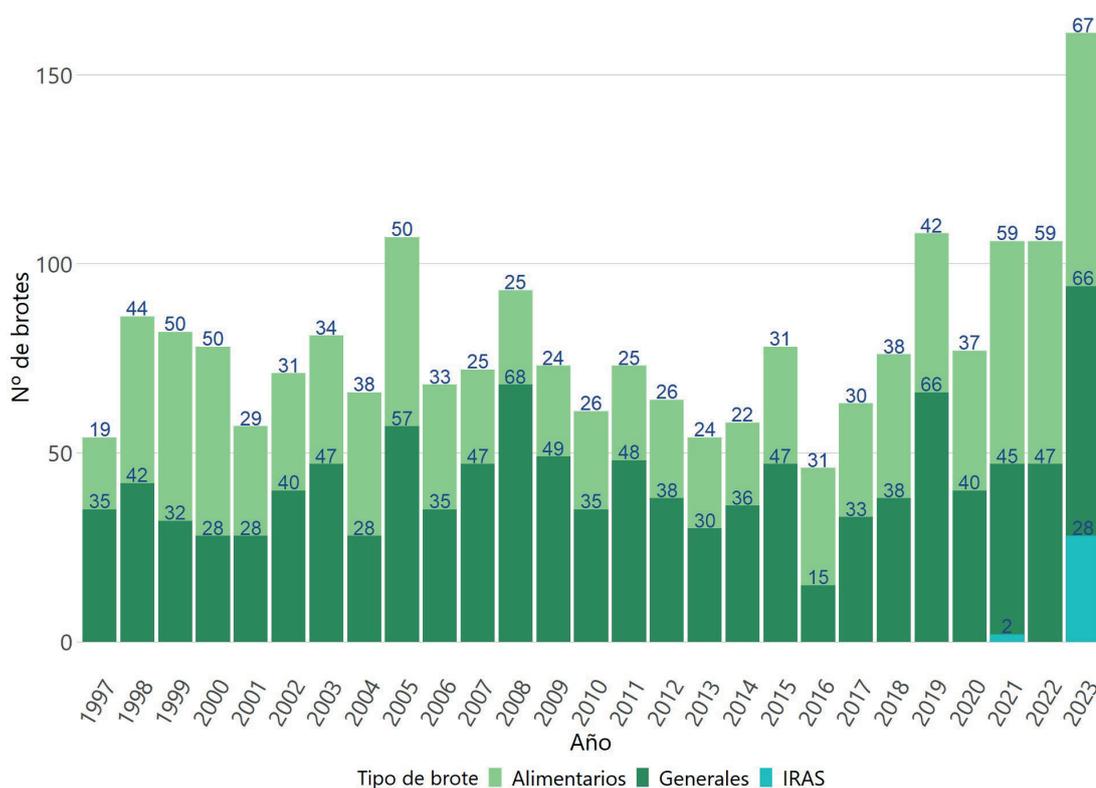
Durante el año 2023 se registraron e investigaron en la Región de Murcia 161 brotes epidémicos o

clúster (agrupación de casos sin un vínculo epidemiológico claro). De estos, 67 fueron por enfermedades transmitidas por alimentos (42%), 66 (41%) por enfermedades en las que intervino otro mecanismo de transmisión (brotes generales) y 28 (17%) fueron originados en instalaciones que proveían a los afectados de asistencia sanitaria.

En total hubo 1989 casos, entre los cuales se produjeron 86 hospitalizaciones (4%), 54 de ellas causadas por salmonelosis. Hubo un total de 14 fallecimientos vinculados a brotes.

En 2023, se ha alcanzado el máximo de la serie histórica en lo que respecta al número de brotes de transmisión alimentaria, así como una cifra elevada entre los brotes de transmisión general, dado que cifras semejantes solo se registraron anteriormente en 2019 y 2008 (figura 1). Además, la cifra de brotes alcanzada en 2023 incluye también 28 brotes de IRAS. En años anteriores únicamente se habían registrado 2 brotes de este tipo, ambos en 2021.

Figura 1. Recuento de brotes por tipo de transmisión en la Región de Murcia. Años 1997-2023.



Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Murcia.

El número semanal de brotes ocurridos en 2023 muestra como los brotes de IRAS se agruparon en el otoño de 2023 (figura 2). En las primeras semanas del año predominaron los brotes de tipo general sobre los alimentarios, invirtiéndose dicha tendencia en las semanas centrales del año. El máximo número semanal de brotes fue de 12, registrado en la última semana de 2023. En las dos semanas anteriores tuvieron lugar 10 y 7 brotes, respectivamente, y en el resto de el año no se superaron los 6 brotes por semana.

Brotos alimentarios

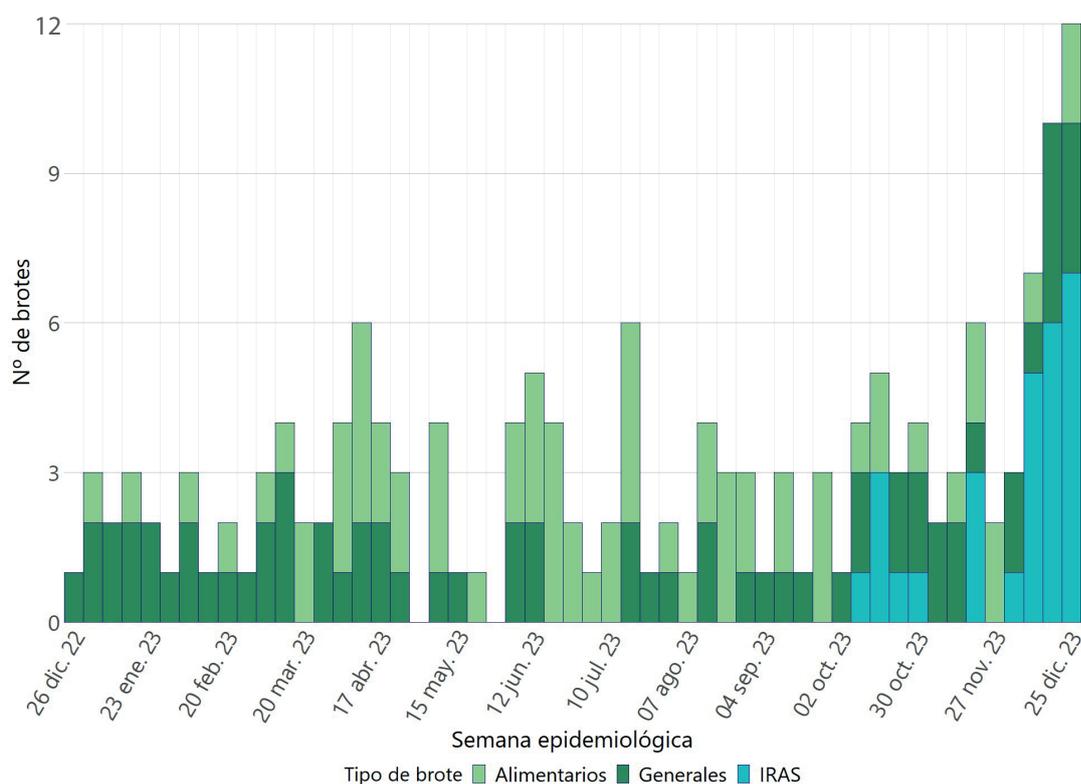
En 2023 tuvieron lugar 67 brotes de transmisión alimentaria, con un total de 713 casos, lo que supuso un 2% más de casos que el año anterior (tabla 1). El incremento de casos ha sido menor en 2023 con respecto a 2022 que en el propio 2022 con respecto al 2021, en el que tuvo lugar un aumento del 25%. Tanto la media como la mediana de casos por brote se han reducido con respecto al año anterior, en el que estos indicadores alcanzaron un máximo respecto a los años previos. El

total de casos ingresados, sin embargo, ha llegado casi a triplicarse con respecto al 2022.

La enfermedad que más frecuentemente causó brotes alimentarios en 2023 fue la salmonelosis, originando un 76% del total de brotes de este tipo (tabla 1). No obstante, estos brotes supusieron el 48% del total de casos asociados a brotes alimentarios, mientras que un 44% estuvieron vinculados a brotes de norovirus, de los cuales tan solo hubo 10 brotes, sumando el 15% de los brotes de 2023. La salmonelosis también fue la principal responsable de ingresos hospitalarios vinculados a brotes alimentarios, acumulando el 98% de las hospitalizaciones.

El ámbito fuera del hogar con mayor número de brotes en 2023 fueron los restaurantes: en ellos se identificó el origen de 22 brotes (58%). También supusieron un volumen considerable del número de casos asociados a brotes: un 45% del total de casos (figura 3). La proporción de brotes asociada a restaurantes se ha mantenido por encima del 50% desde 2018, con la excepción del año 2021. El 11% de los brotes de 2023 ocurrieron en residencias de

Figura 2. Recuento semanal de brotes por tipo de transmisión en la Región de Murcia. Año 2023.



Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Murcia.

mayores, en una proporción similar a la del año anterior. No obstante, el volumen de casos que generan los brotes en residencias suele ser algo mayor: en 2023 originaron el 14% de los casos, mientras que en 2022 esta proporción fue del 32%.

Brotos generales

En 2023 tuvieron lugar 66 brotes generales, con un total de 728 casos, lo que supuso un 2,3 veces más casos que el año anterior, en el que hubo

48 brotes y 322 casos (tabla 3). El incremento de casos con respecto al año anterior ha sido máximo entre 2022 y 2023, siendo la razón entre el total de casos de 2020 y 2021 de 1,4 y entre 2021 y 2022 de 1,6. La media del tamaño de los brotes generales de 2023 ha aumentado de 7 a 11 casos, y la mediana de 4 a 5. La proporción de casos hospitalizados ha descendido de un 21% a un 4%.

La causa más frecuente de brotes generales en 2023 en la RM fue la escabiosis o sarna, que oca-

Tabla 1. Indicadores resumen de brotes alimentarios por enfermedad en la Región de Murcia. Años 2020-2023.

Enfermedad	Indicadores	Años			
		2020	2021	2022	2023
Total	N.º total de brotes	37	59	60	67
	N.º total de casos	266	558	698	713
	Media de casos por brote	7	10	12	11
	Mediana de casos por brote	4	3	5	3
	N.º total de casos ingresados	26	24	20	54
	% de casos ingresados sobre el total de casos	10%	4%	3%	8%
	N.º total de casos fallecidos			1	2
Salmonelosis	N.º de brotes	24	40	32	51
	% brotes con respecto al total	65%	68%	53%	76%
	N.º total de casos			188	339
	% de casos sobre el total			27%	48%
	N.º total de casos hospitalizados			13	53
	N.º total de casos fallecidos			0%	2
Infección por norovirus	N.º de brotes			7	10
	% brotes con respecto al total			12%	15%
	N.º total de casos			221	312
	% de casos sobre el total			32%	44%
	N.º total de casos hospitalizados			2	1
	N.º total de casos fallecidos			0%	0
Otras enfermedades	N.º de brotes			7	
	% brotes con respecto al total			12%	
	N.º total de casos			48	
	% de casos sobre el total			7%	
	N.º total de casos hospitalizados			2	
	N.º total de casos fallecidos			0%	
Enfermedad intestinal de origen desconocido	N.º de brotes	5	3	14	3
	% brotes con respecto al total	14%	5%	23%	4%
	N.º total de casos			241	54
	% de casos sobre el total			35%	8%
	N.º total de casos hospitalizados			3	0
	N.º total de casos fallecidos			1	0
Campilobacteriosis	N.º de brotes				2
	% brotes con respecto al total				3%
	N.º total de casos				5
	% de casos sobre el total				1%
	N.º total de casos hospitalizados				0
	N.º total de casos fallecidos				0
Enfermedades intestinales bacterianas, otras	N.º de brotes				1
	% brotes con respecto al total				1%
	N.º total de casos				3
	% de casos sobre el total				0%
	N.º total de casos hospitalizados				0
	N.º total de casos fallecidos				0

Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Región de Murcia.

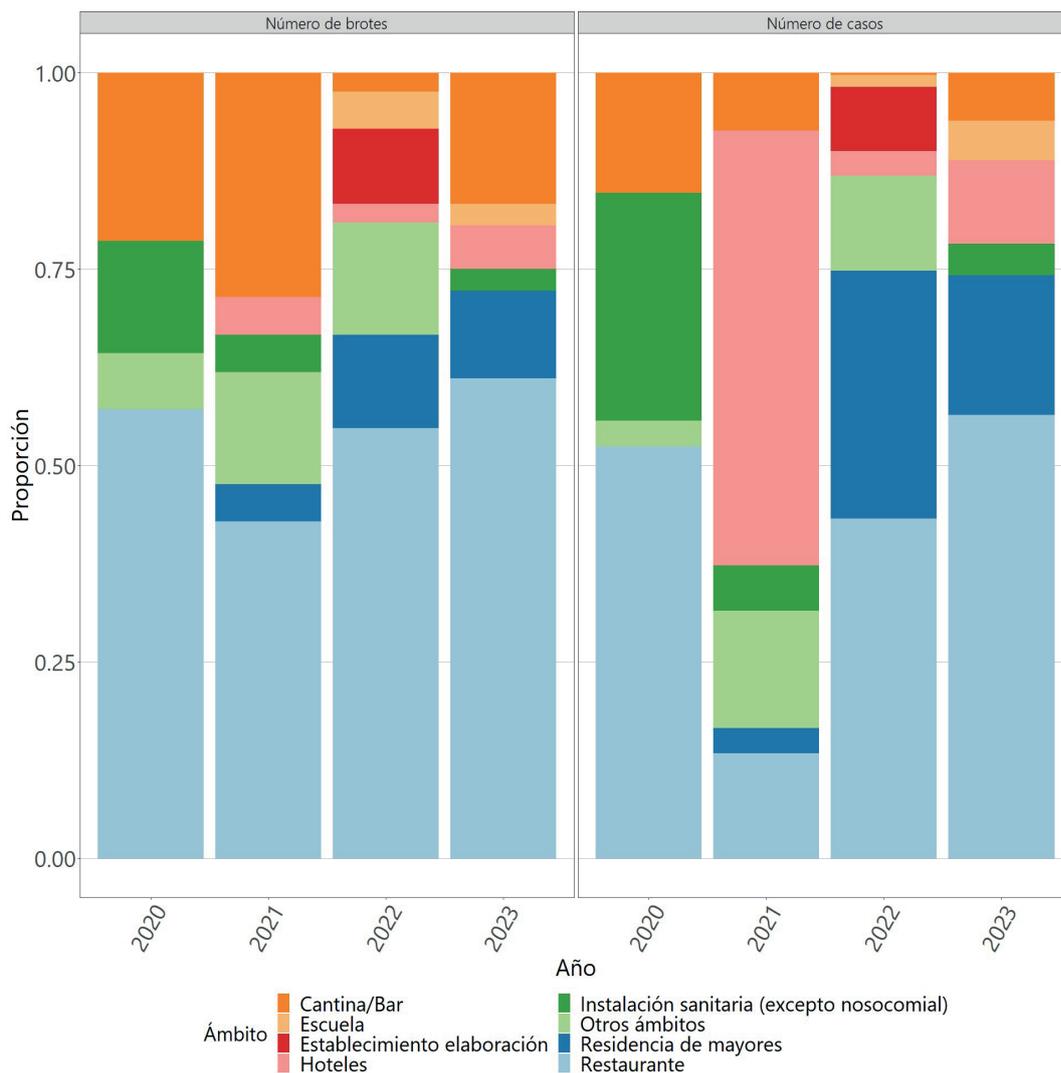
sionó 14 brotes (21%) y 143 casos (20%), con una mediana de 6 casos por brote (tabla 3). En 2022 la proporción de brotes ocasionados por escabiosis fue mayor (38%), así como el porcentaje de casos generados sobre el total (33%). La siguiente enfermedad en relación a número de brotes causados fue la tosferina, que supuso el 15% de los brotes de la RM en 2023, con 33 casos en total (5%) y una mediana de casos por brote de 2. No hubo brotes de tosferina en los años previos.

La infección por norovirus fue la enfermedad más relevante desde el punto de vista del número de casos asociados a brotes de tipo general, con 377 casos, lo cual supuso el 52% sobre el total. Se detectaron 7 brotes de norovirus (11%), con una mediana de 44 casos por brote y 2 ingresos. En cuanto a las enfermedades con mayor morbimor-

talidad, la legionelosis fue responsable del 44% de los ingresos asociados a brotes generales en 2023 (el 100% de los casos de legionelosis fueron ingresados) y la mitad de las defunciones. La enfermedad neumocócica invasiva fue la causa del 22% de ingresos vinculados a brotes, y de la otra mitad de los fallecidos.

Por ámbito, el hogar privado concentró el mayor número de brotes generales en 2023, con 21 brotes y un 32% sobre el total. Sin embargo la proporción que estos representan ha decrecido desde 2020. Los dos otros ámbitos en los que ha tenido lugar una proporción relevante de brotes en 2023 han sido las residencias de personas mayores (23%) y las escuelas (26%), aunque los brotes en el ámbito geriátrico han supuesto 512 casos, representando el 70% de los casos asociados a brotes en 2023.

Figura 3. Proporción sobre total de brotes alimentarios y de casos según ámbitos fuera del hogar. Años 2020-2023.



Fuente: SMIET-RM. Servicio de Epidemiología. Región de Murcia.

Tabla 2. Indicadores resumen de brotes generales por enfermedad causante en la Región de Murcia. Años 2020-2022.

Enfermedad	Indicadores	Años			
		2020	2021	2022	2023
Todas	N.º total de brotes	40	45	48	66
	N.º total de casos	140	201	322	728
	Media de casos por brote	4	5	7	11
	Mediana de casos por brote	2	3	4	5
	N.º total de casos ingresados	27	17	67	32
	% de casos ingresados sobre el total de casos	19%	9%	21%	4%
	N.º total de casos fallecidos	0	0	4	4
Angina estreptocócica y Escarlatina	N.º de brotes (% total brotes)			1 (2%)	5 (8%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)			4 (1%)	29 (4%)
	Mediana casos			4	6
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)			0 (0%)	0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)			0 (0%)	0 (0%)
Campilobacteriosis	N.º de brotes (% total brotes)	2 (5%)	3 (7%)	2 (4%)	1 (2%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)	4 (3%)	7 (4%)	6 (2%)	2 (0%)
	Mediana casos	2	2	3	2
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)	1 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Criptosporidiosis	N.º de brotes (% total brotes)				1 (2%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)				10 (1%)
	Mediana casos				10
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)				0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)				0 (0%)
Enfermedad Neumocócica Invasora	N.º de brotes (% total brotes)			1 (2%)	2 (3%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)			4 (1%)	15 (2%)
	Mediana casos			4	8
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)			3 (5%)	7 (22%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)			0 (0%)	2 (50%)
Enfermedad por Virus Respiratorio Sincitial	N.º de brotes (% total brotes)			1 (2%)	1 (2%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)			47 (15%)	5 (1%)
	Mediana casos			47	5
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)			7 (10%)	1 (3%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)			0 (0%)	0 (0%)
Enfermedades eccematosas y dérmicas, otras	N.º de brotes (% total brotes)				2 (3%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)				12 (2%)
	Mediana casos				6
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)				0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)				0 (0%)
Enfermedades intestinales de origen desconocido	N.º de brotes (% total brotes)		1 (2%)		1 (2%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)		40 (20%)		22 (3%)
	Mediana casos		40		22
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)		0 (0%)		0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)		0 (0%)		0 (0%)
Enfermedades intestinales víricas, otras	N.º de brotes (% total brotes)				1 (2%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)				6 (1%)
	Mediana casos				6
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)				0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)				0 (0%)

Enfermedad	Indicadores	Años			
		2020	2021	2022	2023
Infección por Escherichia coli productora de toxina Shiga o Vero	N.º de brotes (% total brotes)			1 (2%)	1 (2%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)			3 (1%)	3 (0%)
	Mediana casos			3	3
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)			0 (0%)	0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)			0 (0%)	0 (0%)
Infección por Norovirus	N.º de brotes (% total brotes)				7 (11%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)				377 (52%)
	Mediana casos				44
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)				2 (6%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)				0 (0%)
Legionelosis	N.º de brotes (% total brotes)	2 (5%)	3 (7%)	2 (4%)	4 (6%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)	10 (7%)	8 (4%)	15 (5%)	14 (2%)
	Mediana casos	5	3	8	4
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)	8 (30%)	5 (30%)	15 (22%)	14 (44%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)	0 (0%)	0 (0%)	2 (50%)	2 (50%)
Salmonelosis (excluye fiebre tifoidea y paratifoidea)	N.º de brotes (% total brotes)	12 (30%)	14 (31%)	7 (15%)	8 (12%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)	42 (30%)	37 (18%)	20 (6%)	20 (3%)
	Mediana casos	2	2	2	2
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)	0 (0%)	5 (29%)	4 (6%)	1 (3%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Sarna/Acariasis	N.º de brotes (% total brotes)	7 (18%)	16 (36%)	18 (38%)	14 (21%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)	38 (27%)	91 (45%)	105 (33%)	143 (20%)
	Mediana casos	4	4	6	6
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)	2 (6%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Tos ferina	N.º de brotes (% total brotes)				10 (15%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)				33 (5%)
	Mediana casos				2
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)				0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)				0 (0%)
Tuberculosis	N.º de brotes (% total brotes)	9 (23%)	6 (13%)	5 (10%)	3 (5%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)	20 (14%)	14 (7%)	16 (5%)	8 (1%)
	Mediana casos	2	2	3	2
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)	8 (30%)	7 (41%)	5 (8%)	5 (16%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Varicela	N.º de brotes (% total brotes)				4 (6%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)				27 (4%)
	Mediana casos				6
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)				0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)				0 (0%)
Viruela de los monos (Monkeypox)	N.º de brotes (% total brotes)			3 (6%)	1 (2%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)			10 (3%)	2 (0%)
	Mediana casos			3	2
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)			0 (0%)	0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)			0 (0%)	0 (0%)

Solo incluidas enfermedades que causaron brotes en 2023.

Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Región de Murcia.

Brotos de IRAS

En octubre de 2023 la Dirección General de Salud Pública y Adicciones (DGSPyA) publicó una guía para la prevención y control de brotes de infecciones respiratorias agudas en centros residen-

ciales de personas vulnerables ⁽²⁾: una adaptación de la guía homónima elaborada por la Ponencia de Alertas, Planes de Preparación y Respuesta y publicada por el Ministerio de Sanidad en julio del mismo año. A partir de la publicación de dicha guía en la RM, los brotes de infecciones res-

Tabla 3. Indicadores resumen de brotes de IRAS por agente causal en la Región de Murcia. Años 2021 y 2023.

Agente	Indicadores	Años	
		2021	2023
Todos	N.º total de brotes	2	28
	N.º total de casos	7	548
	Media de casos por brote	4	20
	Mediana de casos por brote	4	19
	N.º total de casos ingresados	0	0
	% de casos ingresados sobre el total de casos	0%	0%
	N.º total de casos fallecidos	1	8
COVID-19	N.º de brotes (% total brotes)		18 (64%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)		306 (56%)
	Mediana casos		12
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)		0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)		2 (25%)
Salmonella Enteritidis	N.º de brotes (% total brotes)	1 (50%)	
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)	2 (29%)	
	Mediana casos	2	
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)	0 (0%)	
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)	0 (0%)	
Staphylococcus aureus	N.º de brotes (% total brotes)	1 (50%)	
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)	5 (71%)	
	Mediana casos	5	
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)	0 (0%)	
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)	1 (100%)	
Virus de la gripe A	N.º de brotes (% total brotes)		9 (32%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)		234 (43%)
	Mediana casos		22
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)		0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)		6 (75%)
Virus de la gripe B	N.º de brotes (% total brotes)		1 (4%)
	N.º de casos (% sobre total casos brotes)		8 (2%)
	Mediana casos		8
	N.º de ingresos (% sobre total ingresados)		0 (0%)
	N.º de fallecidos (% sobre total fallecidos)		0 (0%)

Fuente: SIMIET-RM. Servicio de Epidemiología. Región de Murcia.

piratorias agudas en residencias pasaron a tener consideración de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS), y pasaron a declararse como tales.

Este hito es fundamental para interpretar el comportamiento de los brotes de este tipo en

2023, dado que anteriormente únicamente se habían declarado 2 brotes de IRAS, en el año 2021 (tabla 6). El número total de brotes de IRAS en 2023 fue de 28, que se tradujeron en 548 casos, con una media y mediana muy similares, en torno a los 19 casos por brote, lo cual indica que probablemente la mayor parte de los

brotos tuvieron un número de afectados en las inmediaciones de esta cifra. Aunque no hubo ingresados, fallecieron 8 personas en brotes de este tipo en 2023.

Los brotes de IRAS registrados en 2023 tuvieron origen exclusivamente en infecciones respiratorias agudas: virus SARS-CoV-2 (COVID-19) y virus de la gripe A y B. En 2021, los dos brotes de IRAS registrados se produjeron por *Salmonella enteritidis* y *Staphylococcus aureus*. La COVID-19 ha sido la enfermedad que más brotes causó en 2023, siendo responsable del 64% de ellos y sumando el 56% de los casos registrados. Sin embargo, a pesar de que la gripe A fue el agente identificado en menor número de brotes, estos fueron de un tamaño generalmente mayor y causaron el 75% de los fallecidos.

DISCUSIÓN

El año 2023 ha registrado un máximo histórico en el número total de brotes notificados, cuya causa principal reside en que en este año se han comenzado a registrar de manera sistemática los brotes de infecciones respiratorias agudas en el ámbito residencial. No obstante, las cifras de brotes de transmisión alimentaria y otros brotes muestran también valores elevados en el contexto de toda la serie histórica.

El número de brotes alimentarios detectados en la Región de Murcia se ha incrementado con respecto al año anterior por tercer año consecutivo. El tamaño promedio y mediano de los brotes ha sido inferior con respecto a 2022. La diferencia más notable entre los brotes de 2022 y los de 2023 reside en la proporción de casos hospitalizados, que ha pasado de un 3% a un 8%, siendo en cifras absolutas el mayor número de ingresos asociados a brotes en los últimos años. La proporción de brotes y de casos que ocasionó la salmonelosis en comparación con otras ETAs pudo jugar un papel relevante en este hallazgo: ambas cifras se han visto incrementadas con respecto al año anterior, siendo además la proporción de brotes ocasionados con respecto al total de alimentarios la máxima en todo el periodo 2018-2023. La salmonelosis supuso el 98% de las

hospitalizaciones asociadas a brotes de ETAs en 2023.

Los brotes alimentarios en residencias han ocasionado una proporción importante de casos en 2022 y 2023, si bien el número de brotes no parece haberse incrementado y el número de casos asociados ha disminuido. En abril de 2023 el Servicio de Epidemiología emitió un documento de recomendaciones de prevención y control ante la aparición de brotes de GEA (Gastroenteritis Aguda) en residencias de personas mayores. Recomendaciones de prevención y control ante la aparición de un brote de gastroenteritis aguda en residencias de personas mayores <https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/10964/Protocolo%20gastroenteritis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Con respecto a brotes generales, estos han experimentado incrementos relevantes tanto en número de brotes como número total de afectados con respecto al año 2022. La media de casos por brote se ha elevado también hasta los 11 casos y la mediana hasta los 5 casos.

Estos cambios han sido vehiculizados principalmente por tres enfermedades: tosferina, escabiosis e infección por norovirus. Estas dos últimas enfermedades han comportado una gran proporción de casos sobre el total registrado en brotes generales y han sido particularmente frecuentes en el ámbito residencial. En 2022, la DGSPyA publicó un protocolo general de actuación frente a casos y brotes de escabiosis, que incluye una sección especialmente dedicada a residencias de larga estancia.

En lo que respecta a la tosferina, en 2023 dio comienzo una situación epidémica a nivel estatal, con un gran incremento de la incidencia de esta enfermedad, especialmente en niños entre 10 y 14 años ⁽¹⁾. Los brotes causados por tosferina han sido por lo general de pequeño tamaño y no han causado ingresos. La morbimortalidad generada por brotes generales ha sido debida principalmente a la enfermedad neumocócica invasora y legionelosis, que han sido responsables de una proporción mayor de ingresos con respecto a 2022. Sin embargo, tanto el número total de

ingresos asociados a brotes como su proporción sobre el total de casos ha sido menor que el año anterior. Este hallazgo está principalmente motivado por el brote de Fiebre Q identificado en el área III en 2022, que se prolongó hasta 2023, contando con 45 casos y 26 hospitalizaciones, y que condujo a la declaración de Lorca como zona endémica de alta incidencia en 2023, hito a partir del cual dejaron de contabilizarse los casos adicionales notificados como parte de brotes epidémicos.

Los brotes de IRAS ocasionaron un gran número de casos, con un tamaño promedio superior al del conjunto de los brotes alimentarios y el de los generales. Además, el número de fallecidos asociados superó la cifra total registrada entre brotes alimentarios y generales. Esta circunstancia es debida a que los brotes de IRAS fueron registrados exclusivamente en residencias. Además, las enfermedades respiratorias agudas registradas, como la COVID-19 o la gripe, son infecciones con alta incidencia y con una letalidad superior a la de otras enfermedades transmisibles igualmente incidentes en el ámbito residencial.

El SIVIET-RM ha demostrado ser capaz de detectar y manejar un número creciente de brotes epidémicos en la Región. La incorporación a la vigilancia de brotes de aquellos ocurridos en el ámbito residencial es un ejemplo de la capacidad del SIVIET-RM de asumir en parte los retos que los próximos años va a afrontar la Salud Pública, parte de los cuales residen en las capacidades de los sistemas de vigilancia en salud pública para monitorizar los indicadores y eventos relevantes para la salud humana.

Agradecimientos

A todas las personas que componen y/o colaboran con el Sistema de Vigilancia de Enfermedades transmisibles de la Región de Murcia.

Autoría

Alejandro Martínez Portillo¹, Blanca Andreu Ivorra¹, Gema Pérez Gomariz², Alonso Sánchez-Migallón Naranjo¹, Maria Isabel Barranco Boada¹.

- 1 Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.
- 2 Servicio de Epidemiología. Servicios Municipales de Salud del Ayuntamiento de Murcia.

Referencias

1. Centro Nacional de Epidemiología. CIBERESP. ISCIII. Informe epidemiológico sobre la situación de la tosferina en España, 2023. Madrid; 2024 mar.
2. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Guía para la prevención y el control de brotes de infecciones respiratorias agudas en centros residenciales de personas vulnerables [Internet]. 2023. Disponible en: <https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/11084/GUIA%20PARA%20LA%20PREVENCION%20Y%20EL%20CONTROL%20DE%20BROTOS%20DE%20INFECCIONES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Situación regional. Semanas 15 a 18 (Del 08/04/2024 al 05/05/2024).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 15			SEMANA 16			SEMANA 17			SEMANA 18			SEMANA 15 a 18		
	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA	2024	2023	MEDIANA
Shigelosis	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	3	3	1
Legionelosis	1	0	0	0	1	1	0	1	2	2	0	1	3	2	4
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Parotiditis	2	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5	3	1
Tos ferina	86	0	0	66	0	0	50	0	0	53	0	0	255	0	0
Infección gonocócica	10	7	4	11	5	3	26	16	4	12	10	5	59	38	16
Sífilis	7	2	1	4	1	1	6	1	1	3	4	2	20	8	7
Leishmaniasis	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2	4	2
Paludismo	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
STEC/VTEC	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	1	4	0
Invasora por Haemophilus influenzae	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	3	0
Criptosporidiosis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
Giardiasis	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1	2	3	3
Dengue	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0
Fiebre Q	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	2	1
Yersiniosis	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0
Enfermedad Neumocócica Invasora	5	3	1	5	5	0	7	1	1	3	0	0	20	9	3
Campilobacteriosis	20	28	15	34	22	14	29	28	25	29	14	14	112	92	77
Infección por Chlamydia trachomatis	17	7	3	15	8	8	15	10	3	8	14	4	55	39	18
Tuberculosis	4	0	0	2	2	2	5	2	3	4	4	2	15	8	8
Linfogranuloma venéreo	0	2	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	1	6	1
Salmonelosis	11	77	6	10	23	6	8	27	5	18	26	6	47	153	23

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 15 a 18 (Del 08/04/2024 al 05/05/2024).

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	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1	4	0	0	0	0	3	13
Legionelosis	2	3	1	2	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	9
Sarampión	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Parotiditis	2	5	0	2	1	1	0	0	0	0	1	4	0	2	1	1	0	0	5	15
Tos ferina	70	323	32	367	3	23	12	15	0	1	66	276	11	67	54	136	4	13	252	1221
Infección gonocócica	14	76	10	33	6	22	0	3	0	6	13	55	8	45	7	28	1	6	59	274
Sífilis	3	21	3	10	1	1	0	0	0	5	2	16	8	25	2	2	0	1	19	81
Leishmaniasis	1	7	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0	3	0	0	0	0	2	14
Paludismo	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
STEC/VTEC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	1	5
Invasora por Haemophilus influenzae	1	3	0	2	0	2	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	1	1	13
Criptosporidiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	4
Giardiasis	0	2	0	1	0	3	0	0	0	0	4	2	18	0	0	0	0	1	2	29
Dengue	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	8
Fiebre Q	0	0	0	0	2	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10
Yersiniosis	0	7	1	4	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	1	0	0	0	2	17
Enfermedad Neumocócica Invasora	4	19	3	14	3	9	0	2	2	7	5	14	1	10	0	2	2	5	20	82
Campilobacteriosis	6	60	25	84	5	28	11	27	8	26	11	73	23	84	13	57	7	30	109	469
Infección por Chlamydia trachomatis	17	71	9	35	4	20	0	1	2	8	9	28	9	45	5	31	0	6	55	245
Tuberculosis	2	6	4	8	1	2	0	1	1	5	3	7	2	8	1	6	0	0	14	43
Linfogranuloma venéreo	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	8
Salmonelosis	9	33	10	33	4	16	4	7	1	5	7	30	6	26	3	9	2	3	46	162

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

Informe sobre la vigilancia de las infecciones por virus de la hepatitis C y B.

El Sistema de Información de Nuevos Diagnósticos de hepatitis C (SINHEPAC), implantado en la Región de Murcia (RM) en el año 2015, permite estimar el número anual de casos de nuevo diagnóstico de infección por virus de la hepatitis C (VHC) en la población y conocer las distintas características epidemiológicas de los casos al diagnóstico. La información de la hepatitis B se obtiene a partir del Sistema de Declaración de las Enfermedades de Declaración Obligatoria de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Esta notificación sólo incluye los casos de infección aguda.

En la Región de Murcia se presentan los resultados correspondientes a la vigilancia de los nuevos diagnósticos de infección por VHC desde 2013 a través de un informe anual. A partir de 2024, este informe hace referencia a los resultados de la vigilancia de dos de las hepatitis de transmisión por vía parenteral, hepatitis C (vigilancia de nuevos diagnósticos) y hepatitis B (vigilancia de las infecciones agudas).

En los últimos tres años (2021-2023) se ha producido un aumento de personas que se inyectan drogas (PID) como factor de riesgo de exposición en las infecciones agudas por VHC, junto con el contacto sexual, lo que está relacionado, muy probablemente, con la participación en sesiones de *ChemSex*, concretamente, con el uso de drogas inyectables o *slamming*. En 2023, 8 de los 10 casos eran hombres que practican sexo con hombres (3 de los cuales habían sido usuarios de drogas inyectables y otras drogas no inyectables) y el 62,5% eran VIH positivo. Entre los 12 casos de infección por VHB el 41,6% (5 casos) tenían como factor de exposición de riesgo el contacto sexual.

Estos resultados reflejan una situación en la que convergen varios factores (PID y uso de otras drogas no inyectables, otras ITS como el VIH, prácticas sexuales de riesgo...) que favorecen la transmisión por contacto sexual, a pesar de que el VHC es un virus que se transmite principalmente, por vía parenteral (principal vía de transmisión a nivel mundial), al igual que el VHB.

2023 ha sido el año en el que se ha alcanzado el menor porcentaje de diagnóstico tardío en las infecciones por VHC (26,9%) en todo el periodo analizado desde el inicio de la vigilancia de nuevos casos de infección por VHC, quizá influenciado por un aumento de las pruebas diagnósticas realizadas junto al diagnóstico de laboratorio en un solo paso que permiten hacer un diagnóstico y tratamiento precoz.

Para más información, el informe junto a la metodología están disponibles en: <https://www.murciasalud.es/web/servicio-de-epidemiologia/enfermedades-de-transmision-parenteral>

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 Gavriela 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