

# Indicadores de salud en la Región de Murcia. Situación y evolución anual 2024

- Mortalidad general en la Región de Murcia 2023.
- Estadía del cáncer en la infancia y adolescencia en la Región de Murcia. Implementación de la Guía de Toronto.
- Enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo. Año 2023.
- Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmisibles: Situación de la varicela y el herpes zoster en la Región de Murcia.
- Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia
- Urgencias hospitalarias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.
- Prevención de las adicciones en la Región de Murcia.
- 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.
- Programa de Salud Bucodental Infantil en la Región de Murcia.
- Morbilidad registrada en Atención Primaria
- Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria con internamiento.
- Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia.
- Concentraciones ambientales de contaminantes atmosféricos: Ozono troposférico.
- Extremos térmicos.
- Indicadores de la calidad de las aguas de consumo 2024.
- Vigilancia sanitaria de las zonas de baño de la Región de Murcia. Temporada 2024.
- Prevención y control de la legionelosis.
- Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2024.

## ARTÍCULO

Indicadores de la salud en la Región de Murcia. Situación y evolución anual 2024.

## NOTICIAS BREVES

Indicadores clave sobre la Hepatitis C y B.

## Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 5 a 8 de 2025.



## Mortalidad general en la Región de Murcia 2023

Durante el año 2023 se registraron en la Región de Murcia un total de 12.200 fallecimientos entre las personas residentes en nuestra comunidad autónoma. La tasa bruta de mortalidad para el total de la población fue de 786,2 muertes por cada 100.000 habitantes. En hombres y mujeres estas tasas fueron de 813,4 y 758,9 por cada 100.000 hombres y mujeres, respectivamente. La cifra de mortalidad comparativa mostró una mortalidad un 56% superior en hombres (IC 95%: 52 a 60%). Por capítulos de la CIE-10, en hombres, las princi-

pales causas de muerte fueron las neoplasias malignas (30,0%), las enfermedades cardiovasculares (26,7%), las enfermedades del aparato respiratorio (10,8%), las enfermedades del aparato digestivo (5,6%), las afecciones del sistema nervioso (5,6%), las causas externas de muerte (4,8%), las enfermedades endocrino-metabólicas (4,2%) y las enfermedades del sistema genitourinario (4,1%). En mujeres, por su parte, las principales causas de muerte fueron las enfermedades del sistema cardiocirculatorio (30,9%), las neoplasias malignas (21,0%), las enfermedades del sistema nervioso (9,9%), las enfermedades del sistema respiratorio (8,3%), las enfermedades

Tabla 1. Diez primeras causas de muerte de la lista de causas seleccionadas\*. Región de Murcia, 2023.

Nº y literal de la lista de causas seleccionadas*	Casos	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
<b>Hombres</b>				
40 Enfermedad isquémica cardíaca <sup>a</sup>	540	8,5	69,4	92,8
16 Neoplasia maligna de tráquea, bronquios y pulmón	479	7,6	61,6	78,1
42 Enfermedades cerebrovasculares	344	5,4	44,2	62,1
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	250	4,0	32,1	45,0
31 Diabetes mellitus y sus complicaciones	206	3,3	26,5	36,9
38 Enfermedades hipertensivas	201	3,2	25,8	39,6
10 Neoplasia maligna de colon	191	3,0	24,6	32,3
36 Enfermedad de Alzheimer	181	2,9	23,3	33,7
41 Insuficiencia cardíaca	164	2,6	21,1	29,9
45 Neumonía	163	2,6	21,0	29,8
Total defunciones por todas las causas	6327	100,0	813,4	1094,9
<b>Mujeres</b>				
42 Enfermedades cerebrovasculares	430	7,3	55,6	51,2
36 Enfermedad de Alzheimer	389	6,6	50,3	44,8
38 Enfermedades hipertensivas	372	6,3	48,1	42,6
32 Trastornos mentales senil y presenil	319	5,4	41,2	35,7
40 Enfermedad isquémica cardíaca	302	5,1	39,0	35,3
41 Insuficiencia cardíaca	195	3,3	25,2	21,9
19 Neoplasia maligna de mama	193	3,3	24,9	24,5
31 Diabetes mellitus y sus complicaciones	191	3,3	24,7	22,5
56 Enfermedades del riñón y uréteres	158	2,7	20,4	18,0
16 Neoplasia maligna de tráquea, bronquios y pulmón	155	2,6	20,0	20,7
Total defunciones por todas las causas	5873	100,0	758,9	701,9

\*Por comparabilidad con la estadística del INE, se excluyen el total de neoplasias malignas y el infarto agudo de miocardio.

\*\* Tasas por cada 100 000 habitantes.

\*\*\* Tasa ajustada por edad según el método directo empleando la Población Europea Estándar (2013) por cada 100 000 habitantes.

<sup>a</sup> Incluye el infarto agudo de miocardio.

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

del aparato genito-urinario (5,9%), los trastornos mentales y del comportamiento (5,6%), las afecciones del aparato digestivo (4,8%) y las enfermedades endocrino-metabólicas (4,2%).

La tabla 1 muestra la mortalidad por las 10 principales causas seleccionadas de muerte en hombres y mujeres. Las causas seleccionadas es una clasificación con mayor granularidad que selecciona causas o grupos de causas de muerte con especial relevancia por su frecuencia de presentación o por su importancia relativa en salud pública.

En el año 2023, en la Región de Murcia, la esperanza de vida al nacer se situó en los 80,3 años en los hombres y en los 85,2 años en mujeres.

## Estadaje del cáncer en la infancia y adolescencia en la Región de Murcia. Implementación de la Guía de Toronto

El estadaje preciso de los tumores infantiles es fundamental para la planificación terapéutica, el análisis epidemiológico y la investigación del cáncer en este grupo de edad. Debido a la falta de un consenso internacional para el estadaje del cáncer infantil en los registros de cáncer poblacionales, se elaboró la primera guía «Estadificación del cáncer infantil para registros poblacionales según las Directrices de Estadificación del Cáncer Infantil de Toronto», documento de con-

Tabla 2. Sistema de estiaje empleados en la guía de Toronto y su equivalencia con el código de estadio.

Tumores estadiables según la guía de Guía Toronto	0	1	2	3	4	9
Leucemia aguda linfoblástica	–	SNC1	SNC2	SNC3	–	Desconocido
Linfoma de hodgkin	–	Estadio Ann Arbor I	Estadio Ann Arbor II	Estadio Ann Arbor III	Estadio Ann Arbor IV	Desconocido
Linfoma no Hodgkin	–	Estadio St Jude/Murphy I	Estadio St Jude/Murphy II	Estadio St Jude/Murphy III	Estadio St Jude/Murphy IV	Desconocido
Neuroblastoma	–	Estadio INRGSS* L1	Estadio INRGSS* L2	Estadio INRGSS* M	Estadio INRGSS* MS	Desconocido
Tumores renales (excluye carcinoma de células renales)	–	Estadio I/Estadio y-I	Estadio II/Estadio y-II	Estadio III/Estadio y-III	Estadio IV/Estadio y-IV	Desconocido
Rabdomiosarcoma	–	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	Desconocido
Sarcomas de tejidos blandos no rabdomiosarcoma	–	Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV	Desconocido
Tumores malignos de hueso	–	Localizado	–	–	Metastásico	Desconocido
Retinoblastoma	Estadio IRSS** 0	Estadio IRSS** I	Estadio IRSS** II	Estadio IRSS** III	Estadio IRSS** IV	Desconocido
Hepatoblastoma	–	Localizado	–	–	Metastásico	Desconocido
Tumores de células germinales del testículo	–	Estadios TNM I	Estadios TNM IS y II	Estadios TNM III	–	Desconocido
Astrocitoma	Localizado	–	–	–	Metastásico	Desconocido
Meduloblastoma y otros tumores embrionarios del SNC	M0	M1	M2	M3	M4	Desconocido
Ependimoma	M0	M1	M2	M3	M4	Desconocido

\*Neuroblastoma Risk Group Staging System.

\*\*International Retinoblastoma Staging System.

Fuente: Tabla de elaboración propia a partir de la Guía de Toronto.

senso para el estadiaje de cáncer infantil a nivel mundial. Esta guía ofrece criterios estandarizados para el estadiaje de los tumores pediátricos en los registros poblacionales de cáncer, ofreciendo 2 niveles de estadiaje en función del desarrollo socioeconómico, y está avalada por la UICC, la Red Europea de Registros de Cáncer (ENCR), el Grupo de Epidemiología y Registro del Cáncer en Países de Lengua Latina (GRELL) y la Red Africana de Registros de Cáncer (ANCR). La última versión, que data de 2022 (1), ofrece estadiaje para 15 grupos tumorales: leucemia linfoblástica aguda, linfoma de Hodgkin, linfoma no Hodgkin, neuroblastoma, tumores renales (excluye carcinomas de células renales), rhabdomyosarcoma, sarcoma de tejidos blandos no rhabdomyosarcoma, tumores óseos malignos, retinoblastoma, hepatoblastoma, tumores de células germinales del testículo y del ovario, astrocitoma, meduloblastoma y ependimoma.

En el registro de cáncer de la Región de Murcia, de base poblacional, se está estadiando el cáncer infantil de acuerdo a esta guía a partir de los casos diagnosticados en 2016. Este estudio muestra los resultados de la aplicación de la Guía de Toronto en el estadiaje de tumores en la infancia (0-14 años) y adolescencia (15-19 años) diagnosticados en la Región de Murcia durante el período 2016-2020. Se han incluido todos los tumores de comportamiento maligno y de cualquier comportamiento en el sistema nervioso central.

Debido a que la Guía de Toronto utiliza diferentes sistemas de estadiaje para los diferentes tumores, para ofrecer una visión conjunta de los tumores incluidos, se ha asignado un código a los distintos estadios que varía de 0 a 4, siendo 9 igual a desconocido (tabla 2).

Entre 2016-2020 se diagnosticaron en la Región de Murcia 311 casos de cáncer en la infancia (119 en niños y 103 en niñas) y adolescencia (54 en chicos y 35 en chicas). Los tumores más frecuentes en la infancia fueron leucemias (29%), tumores del sistema nervioso central (SNC) (23%) y linfomas y neoplasias reticuloendoteliales (13%), mientras que en la adolescencia fueron los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales (30%), otras neoplasias epiteliales malignas y melanoma (20%) y tumores del SNC (16%).

De los 311 casos diagnosticados 218 (70%) fueron elegibles para el estadiaje de Toronto, 159 de 222 en la infancia (72%) y 59 de 89 en la adolescencia (66%). De los 218 casos elegibles fueron estadiados 217, siendo solo en un caso el estadio desconocido. En la tabla 2 se muestra el código de estadio de todos ellos.

En la infancia la distribución de los tumores estadiajes bajo criterios Toronto de leucemia linfoblástica aguda (LLA) fue: 90% SNC1, 6% SNC2 y 4% SNC3; de linfoma de Hodgkin (LH): 64% IIA, 14% IIIA y 21% IVB; de linfoma no Hodgkin (LNH): 86% I y 14% III; de neuroblastoma: 44% L1, 38% L2, 13% M, y 6% MS; de tumores renales: 33% y-I, 22% y-II, 11% y-III y 33% IV; de astrocitoma: 100% localizado, y de meduloblastoma y otros embrionarios del SNC: 70% M0, 20% M1 y 10% M3 (figura 1).

En adolescentes de LH: 6% IA, 31% IIA, 13% IIB, 25% IIIA y 25% IVB; de LNH: 45% I, 27% II, 9% III y 18% IV; de sarcomas de tejidos blandos: 37,5% I, 12,5% II, 25% III, y 25% IV; y de cáncer testicular: 80% TNM I, y 20% IIA (figura 2).

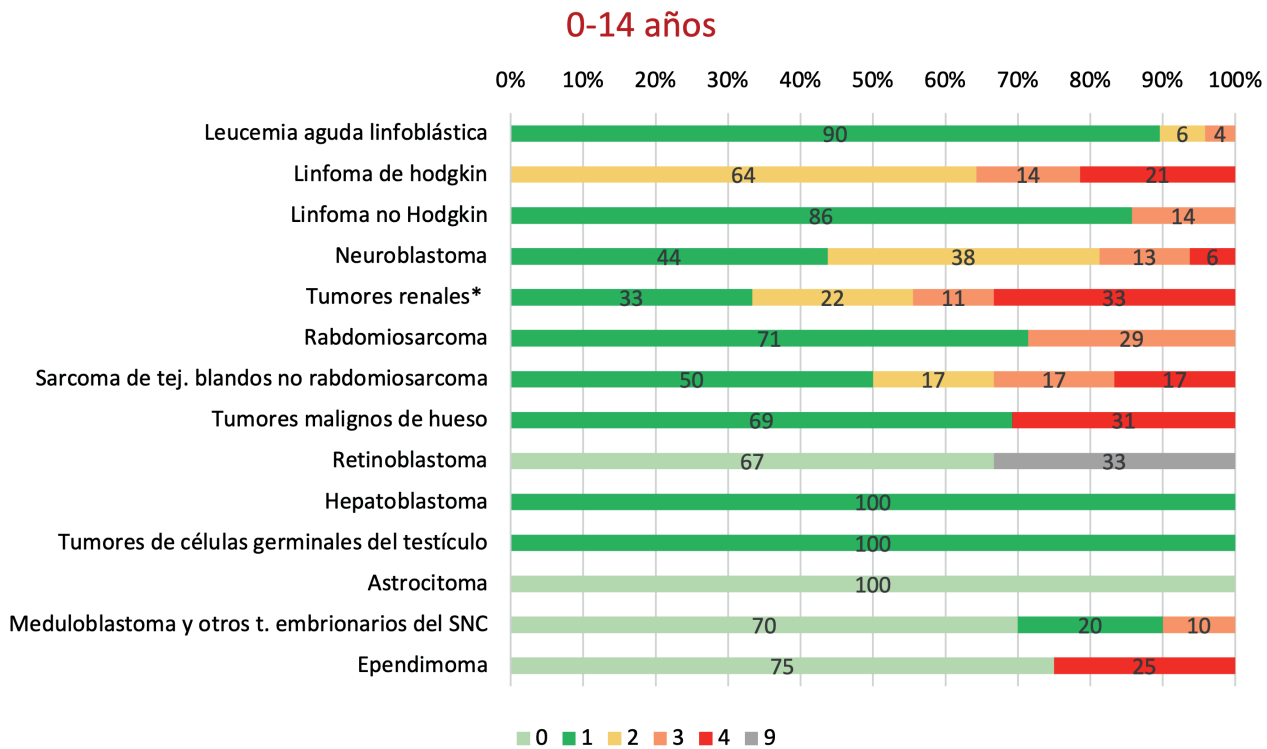
Durante el periodo estudiado, el 70% de los casos de cáncer en la infancia y el 46% en la adolescencia fueron diagnosticados en estadios incipientes (códigos 0 y 1), y el 8% en la infancia y el 20% en la adolescencia en los estadios más avanzados.

El cáncer infantil, afortunadamente infrecuente, presenta un gran impacto en la salud pública y una gran relevancia emocional y social, ya que no solo afecta al paciente en una temprana edad, sino también a su familia y entorno. La aplicación de las Guías de Toronto ha permitido una mejor caracterización de los tumores infantiles en nuestra región, el uso de herramientas de estandarización como esta, facilita la realización de estudios a más alto nivel y la investigación del cáncer en aras de mejorar su atención y supervivencia.

## Enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo. Año 2023

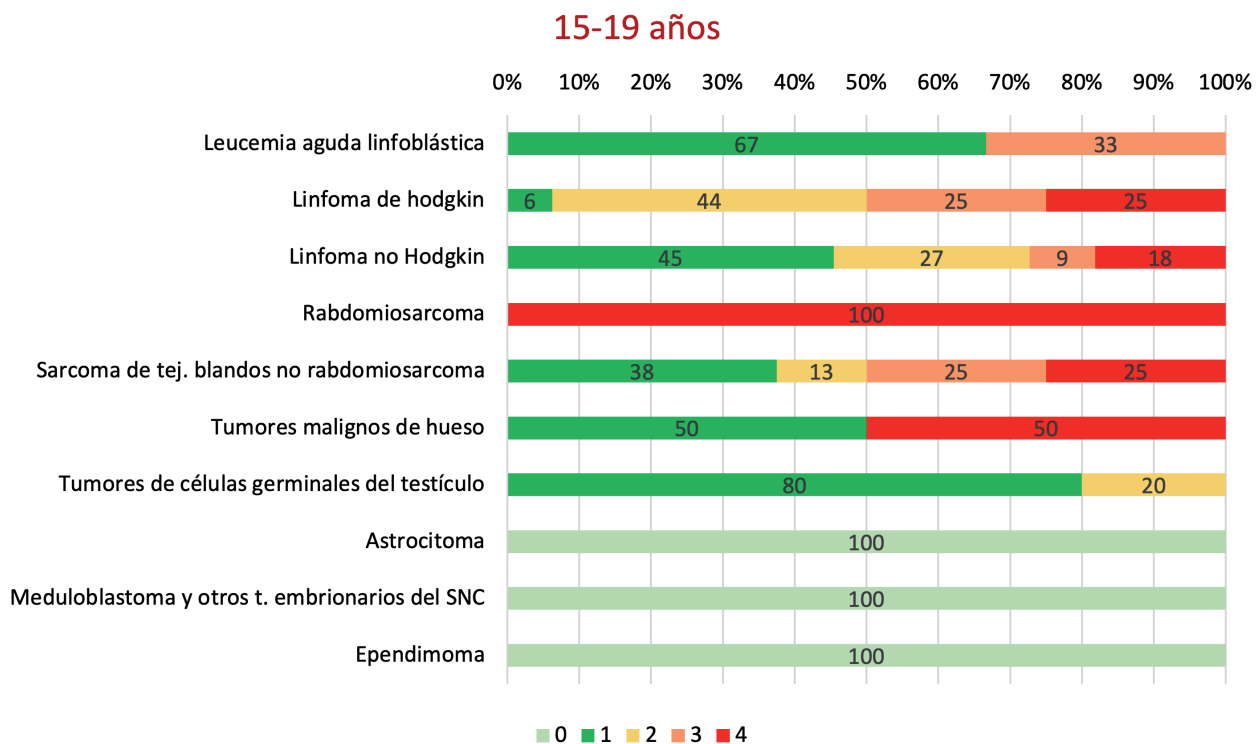
Durante el año 2023 iniciaron tratamiento renal sustitutivo un total de 230 pacientes residentes en nuestra Región, lo que supone una tasa de in-

Figura 1 Porcentaje de casos de cáncer infantil según su estadio. Región de Murcia, 2016-2020.



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

Figura 2. Porcentaje de casos de cáncer en adolescentes según su estadio. Región de Murcia, 2016-2020.



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

Tabla 3. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Región de Murcia 2013-2023.

RESULTADOS GLOBALES	Casos Nuevos		Casos Prevalentes		Trasplantados	
	Nº casos	Tasa x 10 <sup>6</sup>	Nº casos	Tasa x 10 <sup>6</sup>	Nº casos	Tasa x 10 <sup>6</sup>
Año 2013	160	108,7	1767	1200,4	63	42,8
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
Año 2023	230	148,2	2243	1445,5	132	85,1

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

cidencia de 148,2 casos por millón de habitantes (tabla 3).

El número de pacientes renales en tratamiento renal sustitutivo a 31 de diciembre de 2023 fue de 2243 (tasa de prevalencia de 1445,5 casos por millón de habitantes). La prevalencia se ha estabilizado.

Un total de 132 pacientes de nuestra Región recibieron un trasplante renal en 2023 (tasa de trasplantes 85,1 pacientes por millón de habitantes), 129 trasplantes fueron realizados en el Hospital

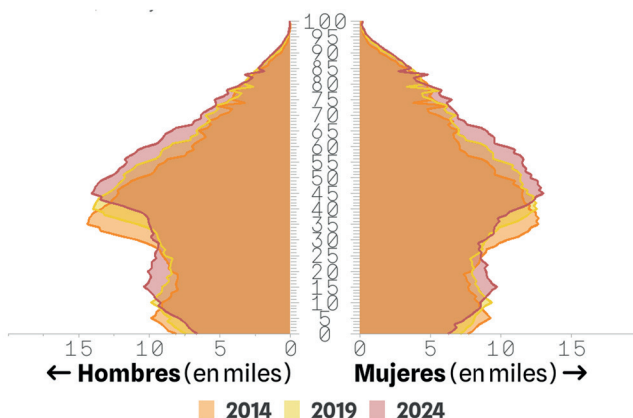
Virgen de la Arrixaca de Murcia (9 de ellos de donante vivo) y 3 fueron realizados en otra Comunidad Autónoma.

## Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmisibles: Situación de la varicela y el herpes zóster en la Región de Murcia

El comportamiento de la varicela y el herpes zóster en los últimos años ha estado fuertemente vinculado a la demografía. En la población de la Región han aumentado su peso relativo las personas mayores, y ha disminuido el de la población infantil. Esta tendencia demográfica es uno de los factores que explican la evolución temporal de la incidencia de herpes zóster y varicela. (figura 3).

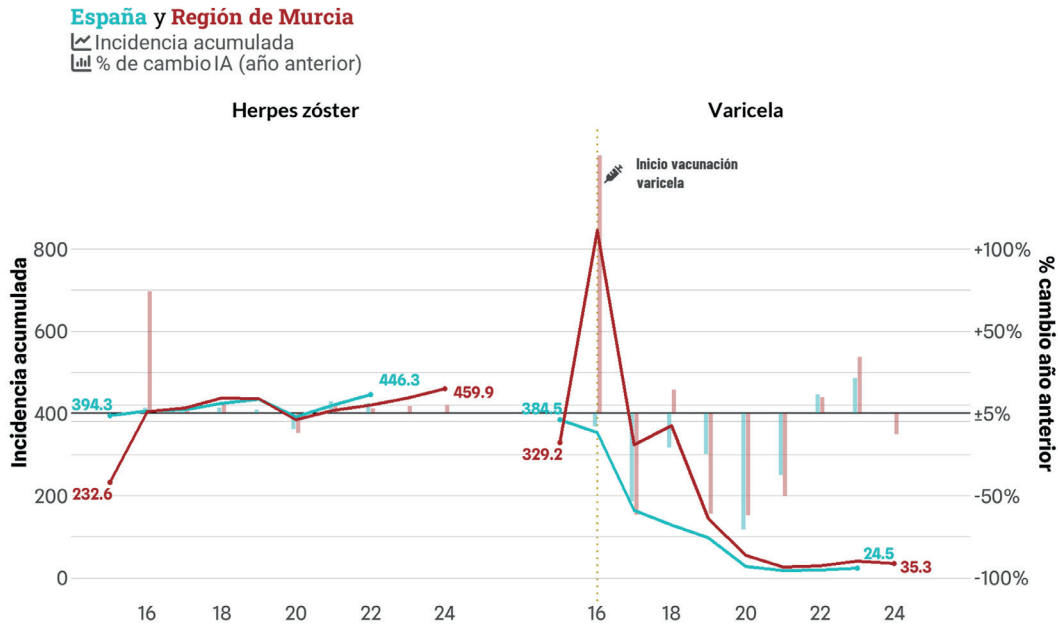
Las fuertes caídas de la incidencia de varicela entre 2016 y 2021, de aproximadamente un 50% anual, están asimismo vinculadas a la inclusión de la vacuna frente a varicela en los calendarios infantiles en 2016 (figura 4). Es posible, no obstante, que este pronunciado descenso, que tuvo lugar tanto a nivel regional como estatal, fuera exacerbado con la irrupción de la pandemia. En los años 2022 y 2023 se produjo un cierto crecimiento de la incidencia de varicela, aunque la tendencia global parece haberse estabilizado. En cuanto a la

Figura 3. Población por edad y sexo de la Región de Murcia. Años 2014, 2019 y 2024.



Fuente: Centro Regional de Estadística de Murcia

Figura 4. Incidencia acumulada de herpes zóster y varicela por 100.000 habitantes en España y Región de Murcia. Años 2016-2024



Fuente: SIVET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Datos nacionales: RENAVE.

vacunación, la cobertura con 2 dosis se ha situado por encima del 90% entre 2022 y 2023, tanto en España como en la Región, según los últimos datos publicados por el Sistema de Información de Vacunaciones del Ministerio de Sanidad (2).

El herpes zóster ha experimentado un crecimiento sostenido en el periodo estudiado. A excepción del año 2020, la incidencia ha crecido en torno a un 5% anual, como puede verse en la figura 4. Esta tendencia, como se ha comentado más arriba, puede explicarse por la evolución en el tiempo de la pirámide poblacional. Cabe destacar, no obstante, que en 2023 se incluyó en el calendario común de vacunación una vacuna frente a herpes zóster. En la Región de Murcia, esta vacuna se administra a todas las personas que cumplen 65 u 80 años en el año en curso. Los últimos datos de cobertura regionales, de febrero de 2025, muestran cifras aún bajas, inferiores al 50% en todas las cohortes que por el momento han optado a esta vacuna (3). Aún ha de verificarse el efecto de esta medida sobre la incidencia de herpes zóster, que aumentó entre 2023 y 2024 a un ritmo similar que el de años anteriores.

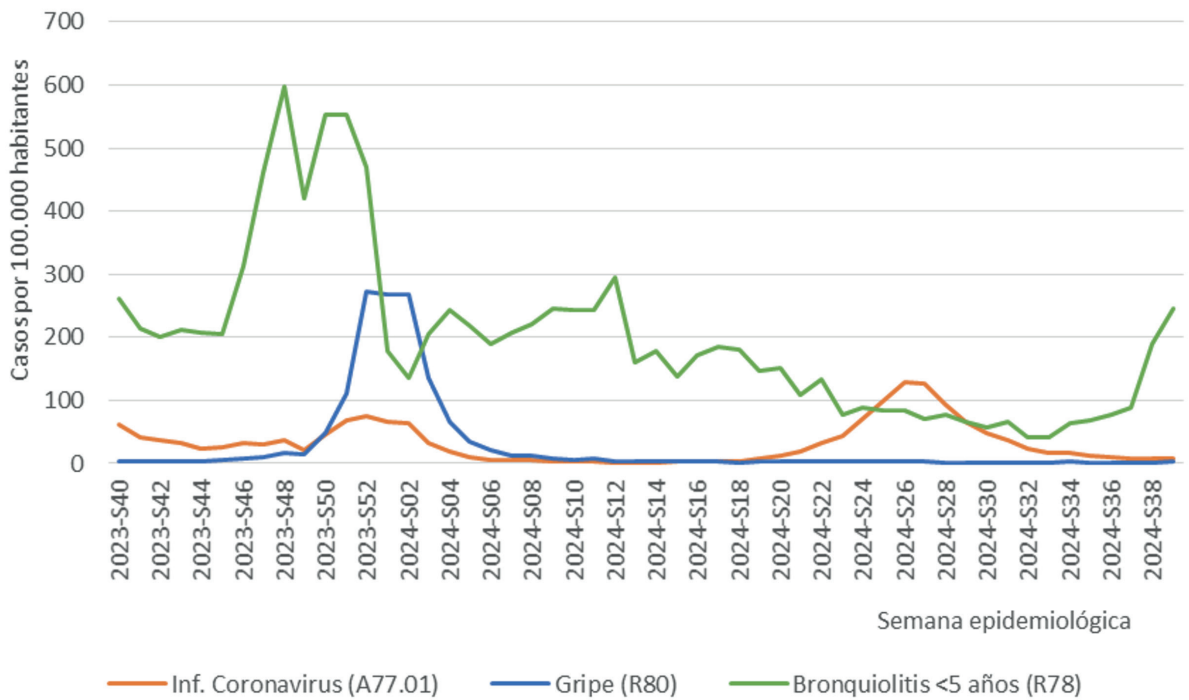
### Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia

La Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia es una potente herramienta de vigilancia epi-

demiológica que se implementó en el año 2022 para la vigilancia de enfermedades relevantes mediante el seguimiento de una muestra representativa de la región de Murcia del 5,2%. Durante la temporada 2023-2024 que se inició en la semana 40/2023 (2 al 8 de octubre de 2023) y finalizó en la semana 39/2024 (23 al 29 de septiembre de 2024), las/os 124 profesionales de Atención Primaria que integran la Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia han realizado la vigilancia centinela de las infecciones respiratorias agudas leves (IRA) mediante 49 equipos de Medicina Familiar y Comunitaria que han vigilado población adulta y 17 equipos pediátricos que han realizado la vigilancia de IRA en población infantil.

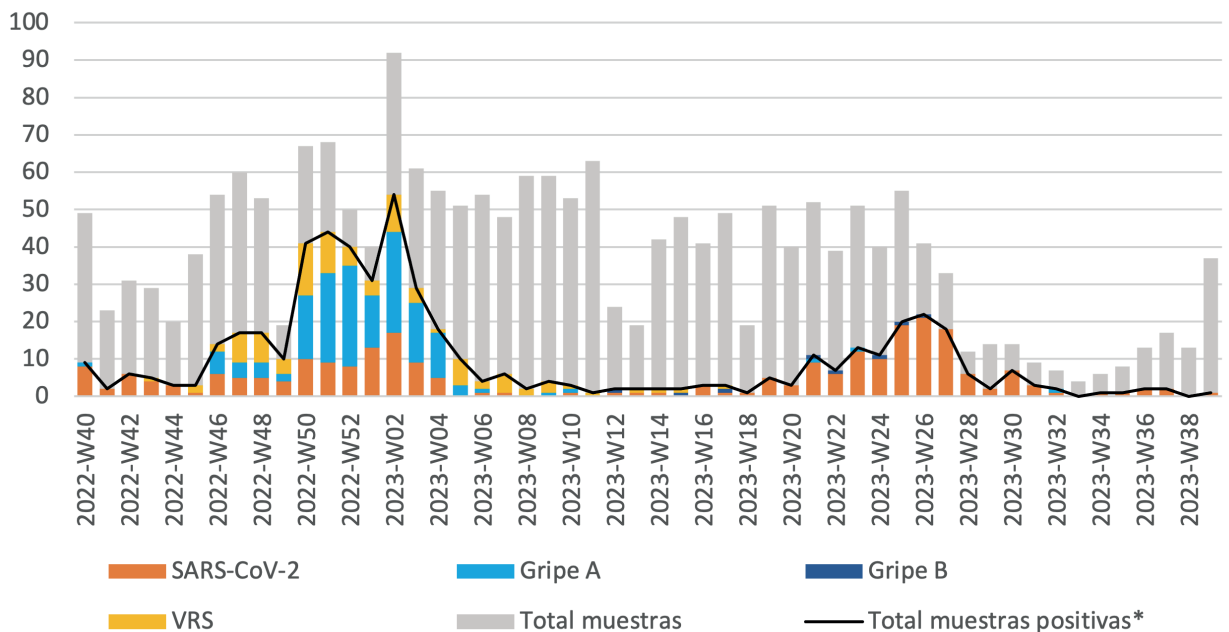
Este sistema de vigilancia nos permite realizar un seguimiento semanal de las incidencias de los códigos diagnósticos seleccionados, así como relacionarlos con la sintomatología y los resultados microbiológicos. En la figura 4.1 se puede ver que la epidemia de bronquiolitis en menores de 5 años antecede a la epidemia de gripe y que a lo largo de la temporada se produjeron dos ondas epidémicas de COVID, la primera de ellas coincidiendo en el tiempo con la gripe y la segunda en época estival. En la figura 4.2 se observa que la epidemia de gripe de la temporada 2023-2024 fue principalmente debida a gripe A y, además,

Figura 4.1. Incidencia semanal de infección por coronavirus, bronquiolitis aguda en menores de 5 años y gripe (según código CIAP) en Atención Primaria. Sistema de vigilancia de IRA en Atención Primaria, componente sindrómico. Región de Murcia. Temporada 2023/2024.



Fuente: Sistema centinela de vigilancia de las IRA-AP. Temporada 2023/24. Servicio de Epidemiología. DGSPyA. Región de Murcia.

Figura 4.2. Número total de muestras y número de muestras positivas de SARS-CoV-2, gripe (A y B) y VRS. Sistema de vigilancia de IRA en Atención Primaria, Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia. Temporada 2023/24.



\*El total de muestras positivas se refiere a gripe, SARS-CoV-2 y VRS, que son los tres virus que se vigilan en el componente sistemático de la vigilancia de IRA-AP en la RM.

Fuente: Sistema centinela de vigilancia de IRA-AP. Red Centinela Sanitaria de la Región de Murcia. Temporada 2023/24. Servicio de Epidemiología. DGSPyA. Región de Murcia.

coincidió en el tiempo con un mayor porcentaje de muestras positivas para COVID y VRS. Sin embargo, durante la onda estival de COVID se encontraron casi exclusivamente muestras positivas a SARS-CoV-2 y algunos casos aislados de gripe B.

## 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 a causa de la COVID-19 puede haber afectado a los datos obtenidos en 2021.

De los 10.452 episodios de urgencias hospitalarias observados en la Región de Murcia entre 2014 y 2023, la sustancia que se ha detectado en más episodios ha sido los hipnosedantes, con el 33,8% de episodios en 2023, seguido de la cocaína (18,7%), el alcohol (16,2%) y el cannabis (15,7%). Se observa una ligera disminución del porcentaje de episodios en los cuales se han detectado hipnosedantes a lo largo del periodo analizado (figura 5). Por otro lado, se aprecia un aumento de los episodios atendidos en urgencias por consumo de alcohol (relacionado con otra sustancia) en 2023 con res-

pecto al año anterior, así como una estabilización de episodios por cocaína y cannabis. La aparición de otras sustancias como la heroína y opioides, se sitúa por debajo del 3% de los episodios.

Los hombres han presentado un mayor porcentaje de urgencias hospitalarias en todas las sustancias psicoactivas, excepto los hipnosedantes y en otros opioides (tabla 4). En 2023 han disminuido el porcentaje de episodios de hipnosedantes en ambos sexos, aunque se mantiene como una de las principales tanto en hombres como mujeres. En el caso de la cocaína, cannabis y alcohol, los episodios en hombres duplican a los de las mujeres, habiendo aumentado los episodios de cocaína y alcohol en mujeres, con respecto al año anterior.

## Prevención de las adicciones en la Región de Murcia

Desde la Consejería de Salud se impulsa el Área de Prevención de Adicciones del Plan Regional sobre Adicciones 2021-2026. En el ámbito educativo, los 45 municipios participan en la implementación del Proyecto ARGOS-Comunitario/Educativo, apoyan a los centros educativos de Primaria y/o Secundaria de su localidad y a la enfermería escolar del SMS en la implementación y seguimiento de la aplicación de los diferentes programas manualizados:

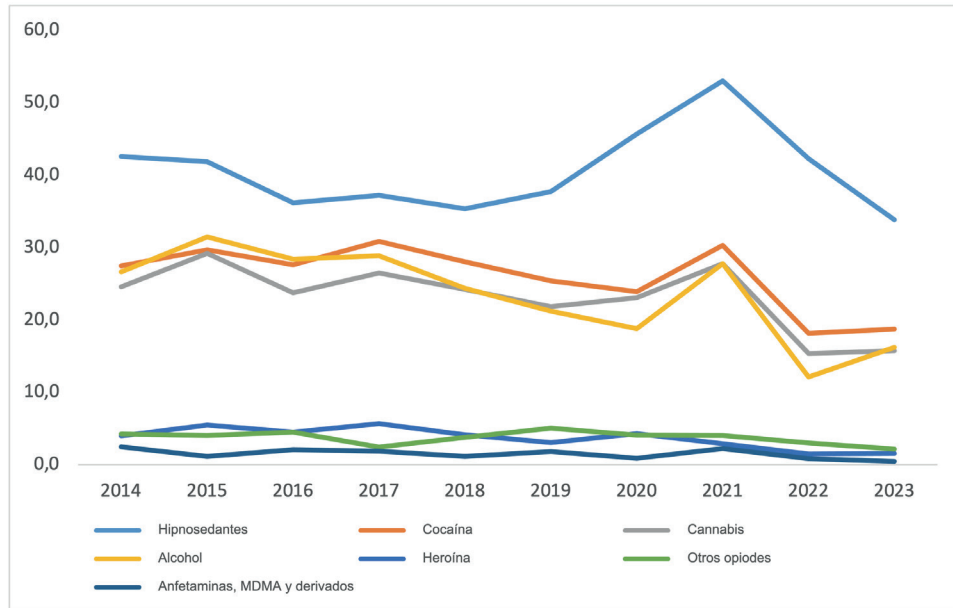
- En 5º y 6º de Primaria "SE-ALTATIC" (promoción de la salud emocional y prevención del consumo de alcohol y tabaco y buen uso de TIC).

Tabla 4. Evolución del porcentaje de episodios de Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas por sexo. Región de Murcia. 2019-2023.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Hipnosedantes	29,4	53,5	34,7	65,7	40,7	75,1	28,4	65,2	22,9	53,1
Cocaína	31,3	13,9	29,2	14,2	39,3	14,0	24,7	7,2	23,5	10,4
Cannabis	26,4	13,0	28,2	13,6	34,6	15,5	19,7	8,0	19,7	8,6
Alcohol	24,1	15,6	20,6	15,4	34,0	16,5	14,2	8,5	19,5	10,5
Heroína	4,2	0,7	5,4	2,1	4,2	0,5	1,9	0,7	2,1	0,6
Otros opiodes	5,2	4,6	4,6	3,0	4,5	3,1	3,2	2,7	1,9	2,2
Anfetaminas, MDMA y derivados	2,0	1,2	1,2	0,3	2,7	1,2	0,9	0,7	0,4	0,4

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.

Figura 5. Evolución del porcentaje de episodios de Urgencias Hospitalarias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Región de Murcia. 2014-2023.



\* 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.

- En 1º de ESO "ALCOHOL: conciencia con ciencia".
- En 2º de ESO "Drogas: ALTACAN" (prevención de alcohol, tabaco y cánnabis).
- En 3º de ESO refuerzo de las anteriores con "PI-LLANDO FAKE NEWS" y "NUDOS".
- En 3º y 4º de ESO prevención del juego de apuestas con dinero en adolescencia "¿Qué Te Juegas?".

Los resultados de la implementación del curso escolar 2023-2024 se encuentran en las tablas 5 y 6.

## Plan de educación para la salud en la escuela de la Región de Murcia.

### Evolución

El Plan de Educación para la Salud en la Escuela (EpSE) es un programa de las Consejerías de Salud y de Educación, anual, cuyo objetivo es desarrollar la educación para la salud en los centros escolares (CE) sostenidos con fondos públicos de la CARM que imparten Educación Infantil, Primaria, Secundaria, Educación Especial y de Personas Adultas.

Desde 2006 han participado 551 centros al menos en algún curso (80% de destinatarios) (figura 6).

Este curso 2024/2025, se han adscrito al programa 307 CE (44,6% de los 688 destinatarios). Predominando los de titularidad pública (91%; n=279), frente al 9% (n=28) en centros concertados. Siendo Educación Infantil y Primaria la más participativa (76%; n=213), seguida de Educación Secundaria (20%; n=57), Educación de Adultos (2%; n=5), Escuelas Infantiles (1%; n=2) y Centros de Educación Especial (1%; n=2).

El Área IX lidera la participación en el EpSE (figura 7).

### Convocatoria 2024-2025 de Proyectos de Educación para la Salud en la Escuela.

Para incorporar conductas saludables en la población escolar, el Plan EpSE incluye convocatorias anuales de proyectos para la promoción de conductas saludables en la población escolar en centros no universitarios de titularidad pública de la CARM. Dotadas en 2024/2025 con 50.000€.

Con 155 centros participantes (27% de 574 destinatarios) y 146 seleccionados (94% de los participantes). El 78,76% de los seleccionados (n=115), están adscritos al Plan 2024-2025.

Tabla 5. Ayuntamientos en los que se aplica el Programa ARGOS-Comunitario/Educativo en Educación Primaria y Secundaria con los porcentajes de centros educativos que implementan los programas manualizados, y la dotación económica de la subvención nominativa anual para el desarrollo de planes municipales de prevención de adicciones.

Ayuntamiento	Subvención Nominativa (€)	Total Centros Primaria/ Municipio	Centros Educativos Primaria implementan ARGOS		Total Centros Secundaria/ Municipio	Centros Educativos Secundaria implementan ARGOS	
			N	%		N	%
ABARÁN	3.146	6	0	0,0%	2	2	100,0%
ÁGUILAS	3.250	11	0	0,0%	5	4	80,0%
ALCANTARILLA	9.436	10	0	0,0%	5	5	100,0%
ALEDO	2.097	1	1	100,0%	0	0	-
ALGUAZAS	2.455	3	0	0,0%	2	2	100,0%
ALHAMA DE MURCIA	4.718	9	0	0,0%	3	0	0,0%
ARCHENA	2.097	7	0	0,0%	3	0	0,0%
BLANCA	2.097	3	3	100,0%	2	2	100,0%
CAMPOS DEL RÍO	1.783	1	0	0,0%	0	0	-
CARTAGENA	30.022	62	0	0,0%	26	9	34,6%
CEUTÍ	3.670	6	1	16,7%	2	2	100,0%
CIEZA	3.146	12	0	0,0%	7	7	100,0%
FUENTE ÁLAMO	6.612	6	5	83,3%	3	3	100,0%
JUMILLA	4.194	9	0	0,0%	4	4	100,0%
LA UNIÓN	4.299	8	0	0,0%	4	4	100,0%
LAS TORRES DE COTILLAS	1.573	9	0	0,0%	5	3	60,0%
LIBRILLA	2.097	1	0	0,0%	1	1	100,0%
LORCA	17.156	29	0	0,0%	12	12	100,0%
LORQUÍ	4.890	2	1	50,0%	1	1	100,0%
LOS ALCAZARES	1.573	4	0	0,0%	2	1	50,0%
MAZARRÓN	5.177	11	0	0,0%	4	4	100,0%
MOLINA DE SEGURA	9.436	23	0	0,0%	12	7	58,3%
MURCIA	38.600	155	0	0,0%	70	30	42,9%
OJÓS	944	1	1	100,0%	0	0	-
PUERTO LUMBRERAS	3.057	4	0	0,0%	1	1	100,0%
RICOTE	1.259	1	0	0,0%	0	0	-
SAN JAVIER	5.242	8	0	0,0%	3	2	66,7%
SAN PEDRO DEL PINATAR	5.242	7	0	0,0%	4	4	100,0%
TORRE-PACHECO	8.127	11	0	0,0%	6	4	66,7%
TOTANA	8.961	11	0	0,0%	5	4	80,0%
ULEA	944	1	0	0,0%	0	0	-
VILLANUEVA DEL RÍO SEGURA	944	1	0	0,0%	0	0	-
YECLA	13.382	11	10	90,9%	5	5	100,0%
Mancomunidad SS Noroeste	10.980						
CARAVACA DE LA CRUZ		9	0	0,0%	4	3	75,0%
MORATALLA		5	0	0,0%	2	1	50,0%
CALASPARRA		4	0	0,0%	2	1	50,0%
CEHEGÍN		6	0	0,0%	3	3	100,0%
<b>TOTAL M.C.N.</b>		<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>72,7%</b>
Mancomunidad SS del Río Mula	7.806						
MULA		8	5	62,5%	4	3	75,0%
BULLAS		4	0	0,0%	2	2	100,0%
PLIEGO		1	1	100,0%	1	1	100,0%
ALBUDEITE		1	1	100,0%	0	0	-
<b>TOTAL M.R.M.</b>		<b>14</b>	<b>7</b>	<b>50,0%</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>85,7%</b>
Mancomunidad SS Oriental	11.301						
ABANILLA		3	0	0,0%	1	1	100,0%
SANTOMERA		6	0	0,0%	3	2	66,7%
FORTUNA		3	1	33,3%	1	1	100,0%
BENIEL		3	0	0,0%	2	2	100,0%
TOTAL M.O.		15	1	6,7%	7	6	85,7%
<b>Total general</b>	<b>241.713</b>	<b>497</b>	<b>30</b>	<b>6,0%</b>	<b>224</b>	<b>143</b>	<b>63,8%</b>

Fuente: Memoria 2024 de la Unidad de Prevención de Adicciones. Servicio de Promoción y Educación para la Salud. D.G. Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.

Tabla 6. Nº de alumnado que ha recibido los distintos programas manualizados implementados con cobertura regional y porcentaje de alumnado alcanzado en función del matriculado.

Curso	Programa	*Alumnado matriculado	Nº Alumnado alcanzado	%
5º Primaria	SE-ALTATIC	17.879	914	5,1%
6º Primaria		18.688	870	4,6%
1º ESO	ALCOHOL: conciencia con ciencia	21.148	13.000	61,5%
2º ESO	Drogas: ALTACAN	20.438	10.687	52,2%
3º ESO	PILLANDO FAKE NEWS	19.623	4.050	20,6%
	NUDOS		4.368	22,3%
	Qué Te Juegas?		4.347	22,2%
4º ESO	Qué Te Juegas?	18.571	2.860	15,4%

Fuentes: Memoria 2024 de la Unidad de Prevención de Adicciones. Servicio de Promoción y Educación para la Salud. D.G. Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.

\* EDUCAbase, enseñanzas no universitarias / alumnado matriculado / curso 2023-2024 (datos avance), Enseñanzas de Régimen General. Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes.

Entre los proyectos seleccionados, el 73,30% fueron de Educación Infantil y Primaria, 19,20% Institutos de Educación Secundaria y 7,50% de otros Centros (Escuelas Infantiles, Educación Especial, Educación de Adultos y colegios Rurales Agrupados).

#### ¿Qué Te Juegas? (QTJ?) Convocatoria 2024-2025

El programa QTJ? está dirigido a adolescentes para fomentar una actitud crítica y contraria a las apuestas. Destinado a los alumnos de 3º y 4º de ESO en centros docentes públicos. Dotado con 30.000€.

Con 30 centros participantes (26% de los 115 destinatarios), estando todos seleccionados.

#### SE-ALTATIC. Convocatoria 2024-2025

SE-ALTATIC es un programa para promocionar la salud emocional, prevenir el consumo de tabaco y alcohol, y el uso problemático de las tecnologías de la información y la comunicación. Destinado a los alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria (EP) en centros públicos. Dotado con 30.000€.

Con 62 centros participantes (16,1% de los 385 destinatarios) y 47 seleccionados (75,8 %).

### 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

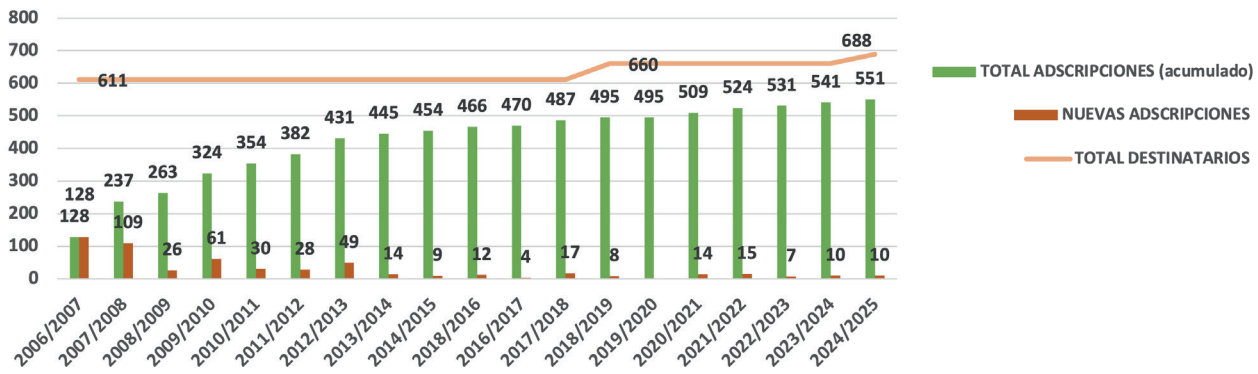
Morales Meseguer, sin contar el municipio de Murcia, y Cieza. Se presentan los resultados de los indicadores de participación (tabla 7), y los más importantes de proceso (tabla 8). Para su cálculo se han seguido las recomendaciones de la Red Española de cribados de cáncer (<https://cribadocancer.es/protocolos-cancer-colorrectal/>).

En las dos rondas bienales de 2022 y 2023, la tasa de participación media ha sido 46,6%. Han entregado muestra de sangre oculta en heces inmunológica 133.151 personas de 285.870 invitaciones válidas (invitaciones enviadas y no devueltas por la empresa de correo postal).

En los años 2022-23, la media de positivos ha sido del 5,8% de los participantes. Hay una muy alta tasa de aceptación de colonoscopias, 97,2% de las indicadas. Esto se debe, en gran medida, a la labor de las enfermeras gestoras 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 (9,3), Riesgo Intermedio (11,2), y de cánceres (1,79) por 1000 participantes, principales objetivos del cribado. Los Valores Predictivos Positivos de la colonoscopia son altos, tanto para cáncer (3,34%) como para adenomas de Alto Riesgo (17,4%), y de Riesgo Intermedio (20,9%), mayores que los que se obtienen en las realizadas bajo casi cualquier otra indicación clínica, mostrando la alta rentabilidad médica de la colonoscopia en el cribado. Tan solo la indicación de colonoscopia por anemia ferro-

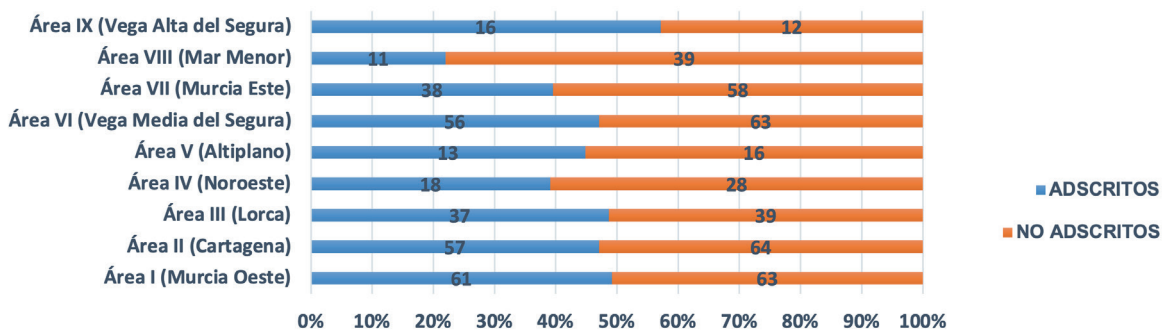
Figura 6. Evolución del nº de centros docentes integrados en el Plan EpSE desde su puesta en marcha. Región de Murcia. Periodo 2006-2025.



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

Figura 7. Distribución de centros adscritos al Plan EpSE por Área de Salud. Región de Murcia. Curso 2024/2025.

Distribución porcentual de centros adscritos al Plan por Área de Salud. Curso 2024/25. Región de Murcia



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

Tabla 7. Resultados de los indicadores de participación por rondas bienales\* 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 rondas	2010-13 4 rondas	2014-15 2 rondas	2016-17 2 rondas	2018-19 2 rondas	2020-2021 (con pandemia) 2 rondas	2022-23 2 rondas
Personas con primera invitación de ronda bienal*	83.608	134.996	102.960	100.794	155.834	173.146	285.870
Personas con prueba de cribado	40.089	66.338	49.423	43.282	63.355	81.985	133.151
Tasa de participación	47,9%	49,1%	48,0%	42,9%	40,7%	47,4%	46,6%

\*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 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 abril), 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).

Tabla 8. Resultados de los indicadores anuales 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	2022-23 2 años
Nº de personas con test adecuados	34.545	65.707	50.404	53.190	64.310	75.671	133.867
Nº de personas con test positivo	3579	7026	4328	4554	4365	4238	7707
<b>Tasa de positivos</b>	<b>10,4%</b>	<b>10,7%</b>	<b>8,6%</b>	<b>8,6%</b>	<b>6,8%</b>	<b>5,6%</b>	<b>5,8%</b>
Personas con colonoscopia indicada	3437	6770	4129	4355	4131	4048	7398
Personas con colonoscopia realizada	3307	6634	4031	4235	4013	3886	7192
<b>Tasa de aceptación de colonoscopia</b>	<b>96,2%</b>	<b>98,0%</b>	<b>97,6%</b>	<b>97,2%</b>	<b>97,1%</b>	<b>96,0%</b>	<b>97,2%</b>
Nº de personas con AAR <sup>a</sup>	1273	1011	504	531	512	719	1251
Nº de personas con ARI <sup>b</sup>	-	922	750	836	856	813	1500
Nº de personas con ABR <sup>c</sup>	975	1781	946	978	926	863	1639
Nº de personas con cáncer invasivo	124	154	136	131	110	132	240
<b>Tasa* de detección AAR</b>	<b>36,9</b>	<b>15,4</b>	<b>10,0</b>	<b>10,0</b>	<b>8,0</b>	<b>9,5</b>	<b>9,3</b>
<b>Tasa* de detección ARI</b>	<b>-</b>	<b>14,0***</b>	<b>14,9</b>	<b>15,7</b>	<b>13,3</b>	<b>10,7</b>	<b>11,2</b>
<b>Tasa* de detección ABR</b>	<b>28,2</b>	<b>27,1</b>	<b>18,8</b>	<b>18,4</b>	<b>14,4</b>	<b>11,4</b>	<b>12,2</b>
<b>Tasa* de detección cáncer</b>	<b>3,59</b>	<b>2,34</b>	<b>2,70</b>	<b>2,46</b>	<b>1,71</b>	<b>1,74</b>	<b>1,79</b>
<b>VPP** para AAR</b>	<b>38,5%</b>	<b>15,2%</b>	<b>12,5%</b>	<b>12,5%</b>	<b>12,8%</b>	<b>18,5%</b>	<b>17,4%</b>
<b>VPP** para ARI</b>	<b>-</b>	<b>13,8***</b>	<b>18,6%</b>	<b>19,7%</b>	<b>21,3%</b>	<b>20,9%</b>	<b>20,9%</b>
<b>VPP** para ABR</b>	<b>29,5%</b>	<b>26,8%</b>	<b>23,5%</b>	<b>23,1%</b>	<b>23,1%</b>	<b>22,2%</b>	<b>22,8%</b>
<b>VPP** para cáncer invasivo</b>	<b>3,75%</b>	<b>2,32%</b>	<b>3,37%</b>	<b>3,09%</b>	<b>2,74%</b>	<b>3,40%</b>	<b>3,34%</b>
<b>VPP** para adenomas y cáncer</b>	<b>71,7%</b>	<b>58,3%</b>	<b>58,0%</b>	<b>58,5%</b>	<b>59,9%</b>	<b>65,0%</b>	<b>64,4%</b>

<sup>a</sup>AAR: Adenomas de Alto Riesgo; <sup>b</sup>ARI: Adenomas de Riesgo Intermedio; <sup>c</sup>ABR: 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.

pénica sin causa evidente o por hematoquecia, ambas en pacientes mayores de 45 años, ofrecen mayor rentabilidad diagnóstica para cáncer colorrectal que el cribado.

## Programa de Vacunaciones

Las coberturas de vacunación durante el primer año de vida, para niños nacidos durante el año 2023, las dosis de los 2 y 4 meses presentan niveles en torno al 98-100%. En la dosis de los 11 meses las coberturas de ambas vacunas, hexavalente

y antineumocócica, se sitúan cercanas al 96% y son muy similares a las de los últimos años. La cobertura para triple vírica (sarampión, rubeola, parotiditis) se sitúa por encima del 93% y la dosis de recuerdo de vacuna frente meningococo ACWY en los nacidos en 2023 presenta una tasa de cobertura superior al 92%.

Para los nacidos en 2022, la cobertura de primera dosis de varicela se sitúa por encima del 93 %, con una cobertura algo superior a la del año anterior (tabla 9).

Tabla 9. Cobertura vacunal en el primer y segundo año de vida (%). Región de Murcia. Ambos sexos, 2014-2024.

Año	2 meses		1er año de vida					2º año de vida				
	DTP-HB VPI/ Hib*	VNC**	DTP-HB- VPI/ Hib*	Men C***	VNC**	6 meses DTP-HB- VPI/ Hib*	11 meses DTP-HB- VPI/ Hib*	VNC**	12 meses T.V	15 meses Men C/ ACWY***	18 meses Varicela** DTP-VPI/ Hib*	
2024	99,14	99,35	98,33	96,48	98,42	-	96,49	96,02	93,58	92,67	93,16	
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

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.

\*Para los nacidos a partir del 1 de julio de 2016, la pauta de primovacunación pasa de 3 dosis a 2 dosis, suprimiéndose la anteriormente administrada a los 6 meses de edad, y pasando el recuerdo de los 18 meses a los 11 meses.

\*\*Se incorpora la vacunación frente a neumococo y varicela en la primera infancia a los nacidos desde enero de 2015. En abril de 2024 se cambia la vacunación antineumocócica del lactante de una pauta 3 dosis de VNC13 (2, 4 y 11 meses) a una pauta de 4 dosis de VNC20 (2, 4, 6 y 11 meses). En aquellos niños que han comenzado la pauta con VNC13 y terminan con VNC20, la pauta se indica en el protocolo correspondiente.

\*\*\*Vacunación antimeningocócica: A partir de 2014 la primera y única dosis frente a meningococo C durante el primer año se administra a los 4 meses. Para los nacidos a partir del 1 de marzo de 2021, se cambia la vacunación de los 12 meses frente a meningococo de monovalente frente a serogrupo C a tetravalente frente a serogrupos ACWY.

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

La cobertura de vacuna antigripal, alcanzada en la población de 60 años o más, en las temporadas 2022-2023 y 2023-2024, han sido del 56,49% y 51,70% respectivamente. Desde la temporada 2022-2023, se ha incluido a todos los niños y niñas de 6 a 59 meses de edad como grupo prioritario de la campaña de vacunación antigripal. En este grupo de población se obtuvo, en la primera temporada, una cobertura del 45,15%. En la temporada 2023-2024, en la que se amplió la vacunación hasta los 5 años de edad, inclusive, y se implementó por primera vez la vacunación frente a la gripe en las escuelas a escala regional, se alcanzó el 47,59% en la población de 6 meses a 5 años (tabla 10).

### Programa de Detección Precoz de las Hipoacusias Neonatales

En la tabla 11 se detalla la Cobertura de Participación en el Programa durante el año 2024 deta-

llada 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 %.

### Programa de Salud Bucodental Infantil en la Región de Murcia

#### Cobertura

Durante el año 2024 la captación de los niños nacidos en 2018 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

Tabla 10. Cobertura vacuna antigripal en las personas de 6 meses a 5 años de edad y de 60 y más años de edad. Ambos sexos. Región de Murcia. Temporadas 2010-2011 a 2023-2024.

Temporada	Vacunación antigripal pediátrica*		Personas de 60 o más años		Total de dosis administradas en la campaña**
	Dosis administradas	% de vacunados	Dosis administradas	% de vacunados	
2023-2024	33.465	47,59	194.771	51,70	315.890
2022-2023	35.817	45,15	207.763	56,49	338.928
2021-2022	-	-	194.841	57,91	285.512
2020-2021	-	-	191.526	57,3	313.990
2019-2020	-	-	144.029	46,42	214.310
2018-2019	-	-	139.909	47,54	200.969
2017-2018	-	-	131.706	45,96	178.594
2016-2017	-	-	135.037	47,12	186.433
2015-2016	-	-	120.586	42,66	170.381
2014-2015	-	-	132.208	47,03	185.686
2013-2014	-	-	127.861	46,13	175.127
2012-2013	-	-	108.417	39,87	144.322
2011-2012	-	-	138.692	51,98	195.401
2010-2011	-	-	134.314	51,31	182.897

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

\*En la temporada 2022-2023 se incluyó como población diana de la vacunación antigripal pediátrica las personas de 6-59 meses de edad; en 2023-2024, aquellas de 6 meses a 5 años, ambas inclusive.

\*\*Incluye todas las dosis, tanto las administradas a personas incluidas en grupos prioritarios (por edad o condiciones de riesgo) como a las no incluidas.

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 65.331 niños (nacidos desde el 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2018). De esta población, los niños atendidos en el Programa han sido 36.537, alcanzando una cobertura del 55,92 %.

Se han atendido a 28.918 niños por las unidades privadas, y 7619 niños por las USBD públicas (figura 8).

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 125 tratamientos bucodentales bajo anestesia no convencional a niños con necesidades especiales.

## Morbilidad registrada en Atención Primaria

DASE (Datos de Asistencia Sanitaria Extrahospitalaria) recopila los problemas de salud atendidos, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados, junto con sus resultados, a partir de la información registrada en la historia clínica de atención primaria del Servicio Murciano de Salud (OMI-AP). Los problemas de salud son codificados con la CIAP-2 por los propios profesionales y, posteriormente, son depurados y validados con los criterios de la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria del Ministerio de Sanidad.

En 2023 se han registrado 15.358.819 episodios en la historia clínica con una tasa de 9.973,26 por 1.000 habitantes, un 43,1% superiores en las mujeres con respecto a los hombres, de los cuales 2.168.979 han sido episodios agudos (14,1% del total). Cada persona presenta una media de 10,3 episodios activos. Por capítulos de la CIAP el grupo más frecuente es el de los problemas de la piel, seguido de los del aparato locomotor y

Tabla 11. Cobertura de participación en el Programa de Detección de las Hipoacusias Neonatales. Ambos sexos. Región de Murcia, 2024.

HOSPITAL	Recién Nacidos	Cribado normal	Cribado de riesgo	Estudiados	Cobertura
H. U. VIRGEN DE LA ARRIXACA	6092	5525	560	6085	99,89%
H. COMARCAL DEL NOROESTE	365	362	1	363	99,45%
H. GENERAL UNIVERSITARIO SANTA LUCÍA	2259	1.999	229	2228	98,63%
H. LA VEGA	469	400	0	400	85,29%
H. QUIRÓN	665	587	7	400	85,29%
H. RAFAEL MÉNDEZ	1366	1236	129	1365	99,93%
H. U. LOS ARCOS DEL MAR MENOR	978	931	45	976	99,80%
H. VIRGEN DEL CASTILLO	437	424	5	429	98,17%
<b>Total</b>	<b>12.631</b>	<b>11.464</b>	<b>976</b>	<b>12.440</b>	<b>98,48%</b>

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

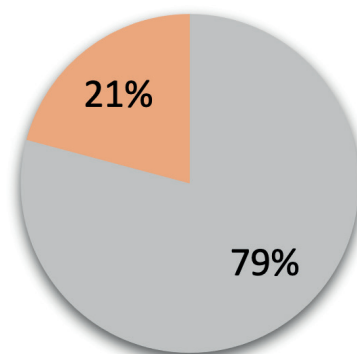
digestivo, aunque con diferencias por sexo en sus tasas (tabla 12).

Por causas detalladas de la CIAP-2, la reciente pandemia por la COVID19 sigue siendo en 2023 el problema de salud atendido en atención primaria más frecuente en todas las edades (infecciones debidas a coronavirus no especificados), seguido de los trastornos del metabolismo lipídico y las enfermedades de los dientes/encías (tabla 13). En la edad pediátrica, predominan los problemas de salud por Infección respiratoria aguda del tracto superior; mientras que en la población de 15 a 39 años cobran importancia las infecciones debidas a coronavirus no especificados, seguidas de las enfermedades de los dientes y encías y las dermatitis. Entre los 40 y los 64 años emergen los trastornos del metabolismo lipídico, seguidas del coronavirus y las enfermedades dentales; y en los mayores de 64 años predominan los cardiovasculares (alteraciones lipídicas, HTA), las enfermedades dentales y la diabetes tipo II.

Figura 8 Distribución de la población infantil cubierta por el programa de salud bucodental según tipo recurso.

### Distribución de la población infantil atendida según recurso 2024

■ UNIDADES PRIVADAS ■ UNIDADES PÚBLICAS



Fuente: Programa de Salud Bucodental Infantil en la Región de Murcia.

Tabla 12. Episodios activos por capítulos de la CIAP-2 y sexo. Región de Murcia 2023.

Capítulos CIAP-2	Hombres		Mujeres		Ambos sexos	
	Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa
A. Problemas generales e inespecíficos	687.690	890,05	802.570	1045,89	1.490.260	967,70
B. Sangre, OO. Hematopoyéticos y Sist. Inmunológico	78.987	102,23	104.828	136,61	183.815	119,36
D. Aparato Digestivo	721.275	933,52	839.497	1094,01	1.560.772	1013,49
F. Ojos	440.524	570,15	554.317	722,37	994.841	646,00
H. Aparato Auditivo	172.574	223,36	200.208	260,91	372.782	242,07
K. Aparato Circulatorio	415.649	537,96	528.157	688,28	943.806	612,86
L. Aparato Locomotor	647.188	837,63	1.002.971	1307,05	1.650.159	1071,53
N. Sistema Nervioso	216.667	280,42	374.996	488,69	591.663	384,20
P. Problemas Psicológicos	466.856	604,23	576.895	751,79	1.043.751	677,76
R. Aparato Respiratorio	604.389	782,24	706.715	920,97	1.311.104	851,37
S. Piel	936.729	1212,37	1.192.097	1553,51	2.128.826	1382,35
T. Endocrino, Metabólico y Nutrición	528.828	684,44	770.633	1004,27	1.299.461	843,81
U. Aparato Urinario	143.344	185,52	227.039	295,87	370.383	240,51
W. Planificación Familiar, Embarazo, Parto y Puerperio	-	0,00	254.931	332,22	254.931	165,54
X+Y. Aparato Genital	223.021	288,65	790.234	1029,81	1.013.255	657,96
Z Problemas Sociales	57.368	74,25	91.642	119,43	149.010	96,76
<b>Totales</b>	<b>6.341.089</b>	<b>8207,01</b>	<b>9.017.730</b>	<b>11751,67</b>	<b>15.358.819</b>	<b>9973,26</b>

Fuente: DASE, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud.

Tabla 13. Episodios más frecuentes por grupo de edad y sexo según códigos detallados de la CIAP-2. Región de Murcia 2023.

Edad	Códigos CIAP-2 más frecuentes	Hombres		Mujeres		Ambos sexos	
		Número	Tasa	Número	Tasa	Número	Tasa
0-14	R74. Infección respiratoria aguda del tracto superior	46.941	384,42	45.193	395,91	92.134	389,97
	F71. Conjuntivitis alérgica	39.824	326,13	34.938	306,07	74.762	316,44
	A77.01. Infección debida a coronavirus NE	37.085	303,70	34.830	305,12	71.915	304,39
	S88. Dermatitis de contacto/alérgica	33.581	275,01	33.496	293,44	67.077	283,91
	A23.19. Contacto con otras enf. Víricas transmisibles	29.464	241,29	27.661	242,32	57.125	241,79
	S87. Dermatitis/eccema atópico	24.914	204,03	23.465	205,56	48.379	204,77
	D82. Enfermedades de los dientes/encías	23.365	191,34	21.586	189,10	44.951	190,26
	D12. Estreñimiento	20.843	170,69	22.125	193,82	42.968	181,87
	A03. Fiebre	19.393	158,82	17.324	151,76	36.717	155,41
	D83. Enfermedades de la boca/lengua/labios	16.231	132,92	14.652	128,36	30.883	130,72
15-39	A77.01. Infección debida a coronavirus NE	78.116	325,40	86.266	376,68	164.382	350,44
	D82. Enfermedades de los dientes/encías	54.867	228,55	64.703	282,53	119.570	254,91
	S88. Dermatitis de contacto/alérgica	48.889	203,65	64.660	282,34	113.549	242,07
	A23.19. Contacto con otras enf. Víricas transmisibles	54.254	226,00	52.219	228,02	106.473	226,98
	R74. Infección respiratoria aguda del tracto superior	35.150	146,42	51.675	225,64	86.825	185,10
	F71. Conjuntivitis alérgica	42.087	175,32	42.757	186,70	84.844	180,87
	S96. Acné	32.989	137,42	41.643	181,84	74.632	159,10
	P01. Sensación de ansiedad/tensión/nerviosismo	24.370	101,52	44.803	195,63	69.173	147,47
	R97. Rinitis alérgica	33.339	138,88	34.799	151,95	68.138	145,26
	W11. Contracepción oral, en la mujer	0	0,00	65.534	286,16	65.534	139,71
40-64	T93. Trastornos del metabolismo lipídico	109.848	366,08	98.768	346,24	208.616	356,41
	A77.01. Infección debida a coronavirus NE	85.547	285,09	103.973	364,48	189.520	323,78
	D82. Enfermedades de los dientes/encías	68.384	227,90	78.085	273,73	146.469	250,23
	P01. Sensación de ansiedad/tensión/nerviosismo	47.021	156,70	85.149	298,49	132.170	225,81
	S88. Dermatitis de contacto/alérgica	50.684	168,91	75.740	265,51	126.424	215,99
	L86. Sind. lumbares/torácicos con irradiación del dolor	53.017	176,68	71.531	250,76	124.548	212,78
	K86. Hipertensión no complicada	62.880	209,55	50.886	178,38	113.766	194,36
	R74. Infección respiratoria aguda del tracto superior	41.221	137,37	66.125	231,80	107.346	183,39
	A23.19. Contacto con otras enf. Víricas transmisibles	52.760	175,83	54.339	190,49	107.099	182,97
	L99. Otras enfermedades del aparato locomotor	39.189	130,60	50.560	177,24	89.749	153,33
65+	T93. Trastornos del metabolismo lipídico	63.389	574,15	93.413	672,37	156.802	628,88
	K86. Hipertensión no complicada	65.155	590,15	87.996	633,38	153.151	614,24
	D82. Enfermedades de los dientes/encías	32.226	291,89	42.893	308,74	75.119	301,28
	T90. Diabetes tipo ii	38.056	344,69	36.793	264,83	74.849	300,19
	L99. Otras enfermedades del aparato locomotor	25.516	231,11	48.435	348,63	73.951	296,59
	F92. Catarata	29.143	263,96	42.531	306,13	71.674	287,46
	L86. Sind. lumbares/torácicos con irradiación del dolor	27.003	244,58	44.509	320,37	71.512	286,81
	A77.01. Infección debida a coronavirus NE	29.568	267,81	38.653	278,22	68.221	273,61
	S88. Dermatitis de contacto/alérgica	26.272	237,96	40.873	294,20	67.145	269,30
	S99. Otras enfermedades de la piel	26.490	239,93	37.969	273,30	64.459	258,52
Todas las edades	A77.01. Infección debida a coronavirus NE	230.316	298,09	263.722	343,68	494.038	320,80
	T93. Trastornos del metabolismo lipídico	191.631	248,02	210.541	274,37	402.172	261,15
	D82. Enfermedades de los dientes/encías	178.842	231,47	207.267	270,11	386.109	250,72
	S88. Dermatitis de contacto/alérgica	159.426	206,34	214.769	279,88	374.195	242,98
	R74. Infección respiratoria aguda del tracto superior	147.521	190,93	198.539	258,73	346.060	224,71
	F71. Conjuntivitis alérgica	141.004	182,50	164.130	213,89	305.134	198,14
	A23.19. Contacto con otras enf. Víricas transmisibles	149.211	193,12	149.263	194,52	298.474	193,81
	K86. Hipertensión no complicada	132.091	170,96	142.121	185,21	274.212	178,06
	P01. Sensación de ansiedad/tensión/nerviosismo	87.099	112,73	168.751	219,91	255.850	166,14
	L86. Sind. lumbares/torácicos con irradiación del dolor	90.711	117,40	133.855	174,44	224.566	145,82

Fuente: DASE, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud.

Tabla 14. Distribución de las altas hospitalarias por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM). Ambos sexos. Región de Murcia, 2021-2023.

Categoría Diagnóstica Mayor de los APR-GRD*	2021		2022		2023	
	Altas	EM**	Altas	EM**	Altas	EM**
Sistema nervioso	9189	15,6	9631	13,3	10.165	12,9
Enf. y trast. del ojo	530	8,0	579	5,1	614	5,2
Enf. y trast. del oído, nariz y boca	4254	4,0	5558	4,2	6258	4,0
Enf. y trast. del aparato respiratorio	17.268	9,3	19.199	8,5	17.782	8,4
Enf. y trast. del aparato circulatorio	16.730	6,9	16.071	7,3	16.212	7,0
Enf. y trast. del aparato digestivo	15.752	5,9	16.668	5,9	17.099	6,1
Enf. y trast. del hígado, sistema biliar y páncreas	7686	6,7	7532	6,4	8045	6,7
Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	20.200	5,3	22.216	4,8	22.675	5,1
Enf. y trast. de la piel, tejido subcutáneo o mama	7092	3,8	7564	4,2	7062	5,1
Enf. y trast. Sist. endocrino, nutrición y metabolismo	3155	7,7	3187	7,2	3221	5,7
Enf. y trast. del riñón y vías urinarias	10.835	6,4	11.634	7,0	11.970	7,1
Enf. y trast. del aparato reproductor masculino	2243	3,9	2369	5,8	2615	4,4
Enf. y trast. del aparato reproductor femenino	3151	3,4	3202	3,3	3162	3,6
Embarazo, parto y puerperio	15.866	2,9	15.424	3,0	14.838	3,1
Recién nacidos y neonatos con patología del período neonatal	1828	9,2	1685	16,3	1706	8,9
Enf. y trast. de sangre, órg. hematopoyéticos y sist. inmunológico	1573	6,8	1490	6,4	1636	9,3
Trast. mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	1974	8,0	1908	8,8	1785	8,6
Enfermedades infecciosas	3371	11,4	3.719	9,9	4323	9,8
Trastornos mentales	2721	27,2	2.862	32,0	2844	29,6
Uso de drogas/alcohol y trast. mentales orgánicos inducidos	568	14,9	602	13,4	633	16,2
Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	1453	6,1	1641	6,6	1667	8,1
Quemaduras	78	10,6	99	6,2	77	9,7
Otras causas de atención sanitaria	2332	18,1	3208	10,6	2729	13,9
Infecciones VIH	167	14,0	149	22,3	157	16,1
Politraumatismos	245	14,1	290	13,7	244	15,0
<b>Total***</b>	<b>150.261</b>	<b>7,5</b>	<b>158.487</b>	<b>7,3</b>	<b>159.519</b>	<b>7,3</b>

(\*) APR-GRD versión 38 (\*\*) EM: Estancia Media, Incluye la media-larga estancia. (\*\*\*) Incluye altas sin codificar: 2021=2.997; 2022=3.012; 2023=2.680

Fuente: Registro del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud

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

El Registro Regional del CMBD es un registro poblacional con información de los pacientes atendidos en todos los hospitales públicos y privados de la Región. 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 2023 el 99,3% de los episodios están codificados, encontrándose por encima del 95% desde el año 2019.

En 2023, se han registrado 162.198 altas tras internamiento en la Región (0,4% más que en 2022, recuperándose de la actividad de 2019, 163.022 altas). Las altas de los hospitales del SMS supusieron el 80,9% del total (131.162), similar a años

previos, y se incrementaron un 1,6% respecto a 2022. Los hospitales privados registraron 31.036 altas, de las cuales el 34,3% fueron sufragadas por el Servicio Murciano de Salud.

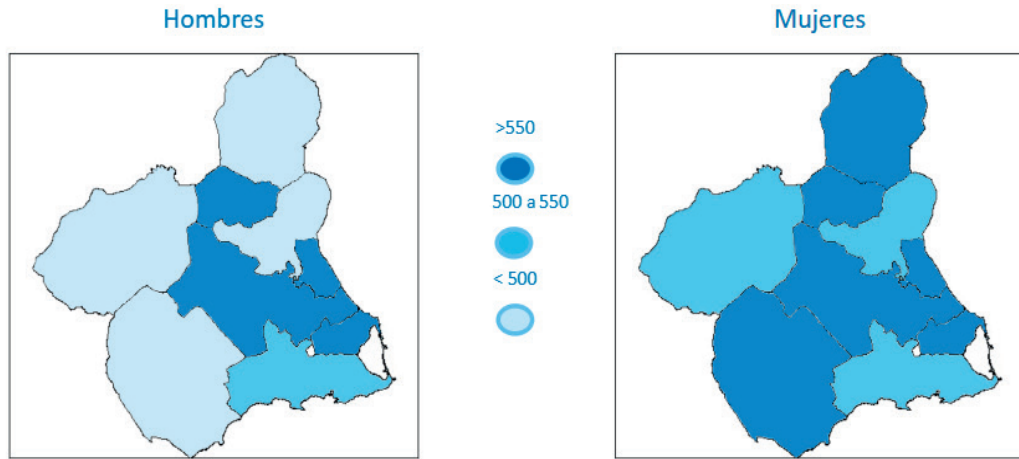
Por Categoría Diagnóstica Mayor – CDM (grandes agrupaciones) de los APR-GRD, en 2020 se produjo un descenso del número de altas tras ingreso en la mayoría de ellas como consecuencia del descenso de la actividad hospitalaria (especialmente quirúrgica). En 2022 y 2023 se recupera la actividad respecto al periodo prepandémico (tabla 14). No se registran variaciones importantes en las CDM que mayor número de altas registran, ocupando las primeras posiciones las patologías del sistema musculo-esquelético (14,2% del total codificado en 2023), del aparato respiratorio (11,1%), digestivo (10,7%), circulatorio (10,2%) y embarazo, parto y puerperio (9,3%). Estas categorías reúnen al 55,5% de las altas codificadas. Según la CCS, se han incrementado las neumonías (CCS 122), registrando 3900 casos (2492 más

Tabla 15. Prevalencia de enfermedades raras según sexo y grupo de edad. Número de casos, distribución porcentual (%) y tasa por 10.000 habitantes. Región de Murcia, 2023.

Edad	Hombres			Mujeres			Ambos sexos <sup>1</sup>		
	N	(%)	Tasa	N	(%)	Tasa	N	(%)	Tasa
<1 año	181	(0,4)	274,6	112	(0,2)	178,9	293	(0,3)	228,0
1-4 años	1480	(3,4)	509,6	1014	(2,1)	370,1	2494	(2,7)	441,9
5-9 años	2611	(6,0)	601,3	1870	(3,8)	460,6	4481	(4,8)	533,3
10-14 años	3014	(6,9)	626,7	2329	(4,8)	518,5	5343	(5,8)	574,5
15-19 años	3403	(7,8)	676,6	2711	(5,6)	584,2	6114	(6,6)	632,3
20-24 años	2599	(5,9)	529,9	2235	(4,6)	504,7	4834	(5,2)	517,9
25-29 años	1603	(3,7)	339,1	1958	(4,0)	460,3	3561	(3,8)	396,5
30-34 años	1682	(3,8)	343,3	2228	(4,6)	478,5	3910	(4,2)	409,2
35-39 años	1633	(3,7)	321,0	2742	(5,6)	544,4	4375	(4,7)	432,1
40-44 años	2105	(4,8)	335,1	3487	(7,2)	582,2	5592	(6,0)	455,7
45-49 años	2761	(6,3)	400,7	3688	(7,6)	578,3	6449	(7,0)	486,1
50-54 años	2788	(6,4)	452,3	3464	(7,1)	583,7	6252	(6,8)	516,7
55-59 años	3025	(6,9)	535,5	3647	(7,5)	645,8	6672	(7,2)	590,7
60-64 años	3064	(7,0)	657,9	3293	(6,8)	684,0	6357	(6,9)	671,2
65-69 años	2872	(6,5)	785,4	2925	(6,0)	739,4	5797	(6,3)	761,5
70-74 años	2740	(6,2)	956,4	2827	(5,8)	863,6	5567	(6,0)	906,9
75-79 años	2464	(5,6)	1080,5	2885	(5,9)	1003,2	5349	(5,8)	1037,4
80-84 años	1849	(4,2)	1300,7	2265	(4,7)	1137,4	4114	(4,4)	1205,5
85 y más años	1989	(4,5)	1446,8	2986	(6,1)	1216,9	4975	(5,4)	1299,4
Total	43.863	(100,0)	558,0	48.666	(100,0)	622,0	92.529	(100,0)	589,9

Fuente: SIERm, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud.

Figura 9 Prevalencia de ER según área de salud de residencia y sexo. Tasa bruta por 10.000 habitantes. Región de Murcia, 2023.



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

que en 2022), siendo el motivo de ingreso más frecuente «la neumonía por microorganismo no especificado» (código CIE10-ES J18.9). Las enfermedades de vías biliares (CCS 149), ocupa este año la primera posición (4777 hospitalización con internamiento, 2300 en 2022), debido al incremento de colecistectomías y exploraciones del conducto común (CCS 084, 3151 intervenciones con internamiento). La estancia media en conjunto no ha variado respecto al año previo (7,3).

### Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia

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, durante el año 2023 se detectó alguna ER (sospecha

Tabla 16. 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/m<sup>3</sup>), por estación medidora. Región de Murcia, año 2024

Año 2024	Alcantarilla	Aljorra	Alumbres	Caravaca	Lorca	Molina de Segura	Monpeán	Ronda Sur	San Basilio	Valle
Nº días/año 2024	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0
2024%	0,2	0	0	0	0,2	1	0	0	0	0

Fuente: Dirección General de Medio Ambiente. Consejería de Medio Ambiente, Universidades, Investigación y Mar Menor.

Tabla 17. 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/m<sup>3</sup>), por estación medidora.

Año 2024	Alcantarilla	Aljorra	Alumbres	Caravaca	Lorca	Molina de Segura	Monpeán	Ronda Sur	San Basilio	Valle
Nº días/año 2024	100	75	108	107	111	80	40	45	49	52
2024%	27	20	29	29	30	22	11	12	13	29

Fuente: Dirección General de Medio Ambiente. Consejería de Medio Ambiente, Universidades, Investigación y Mar Menor.

o confirmada) en 9973 personas de la Región, y hasta 2.051 murcianos con alguna de estas enfermedades fallecieron a lo largo del año.

Centrándonos en la prevalencia a 31 de diciembre del 2023, un total de 80.207 personas vivas y residentes en la Región tenían algún diagnóstico de ER confirmado o en sospecha, lo que constituyó el 5,1% de la población regional. Estas personas acumularon 92.529 ER (tasa de prevalencia de 589,9 casos por cada 10.000 habitantes), con una ratio ER/persona de 1,15.

El 52,6% de estas enfermedades se registraron en mujeres y el 47,4% en hombres. Por edad, el mayor número en hombres se observó en el grupo entre los 15 y 19 años, mientras que en las mujeres correspondieron al grupo de mediana edad (45-49 años) (tabla 15). Por áreas de salud, las mayores tasas de prevalencia de forma global se observaron en los residentes de Vega Alta del Segura, Murcia Este y Murcia Oeste (por encima de 600 casos por 10.000 habitantes), aunque con diferencias entre sexos (figura 11).

Respecto a los grupos de ER, las anomalías congénitas acumularon el mayor número de casos con el 32,7%, seguido de las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos con el 15,8%, y las enfermedades endocrinas, metabólicas y de la inmunidad con el 15,4%.

Tabla 18. Niveles de Riesgo según resultado del algoritmo para su cálculo.

RESULTADO	NIVEL	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

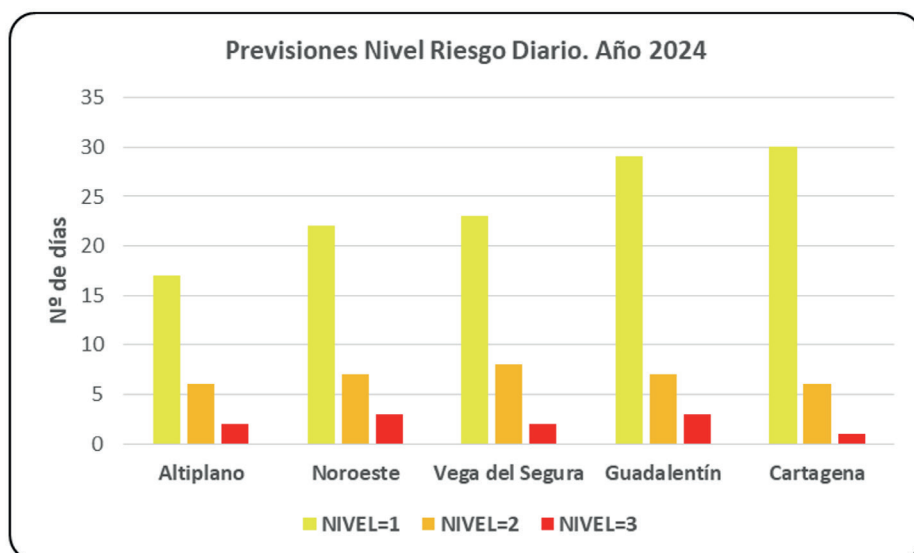
Fuente: Ministerio de Sanidad.

Además, en el 28,8% de las personas con ER (n=23.083) constaba el reconocimiento oficial de discapacidad (29,7% en hombres y 28,0% en mujeres) y en el 9,2% (n=7.381) el de dependencia (9,0% en hombres y 9,4% en mujeres), observándose diferencias del porcentaje entre los diferentes grupos de edad y por áreas de salud de residencia.

### 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/m<sup>3</sup>. Por otra parte la OMS en su Guía de

Figura 10. Número de días con nivel de riesgo mayor que cero según zonas.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

la calidad del aire relativa al ozono, en su actualización mundial de 2021, modifico los niveles del valor guía anterior de 100 µg/m3 y proponiendo un nuevo valor 60 µg/m3 en temporada pico.

En la Región de Murcia existen diez estaciones que miden la concentración de ozono troposférico: Alcantarilla, La Aljorra, Alumbres, Mompeán (Cartagena), Valle de Escombreras (Cartagena), Caravaca, Lorca, San Basilio (Murcia), Ronda Sur (Murcia) y Molina de Segura.

En las tablas se muestran el nº de días 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 16, y según el valor propuesto por la OMS, tabla 17, en ambos casos referido a estación medidora.

### Extremos térmicos

La experiencia acumulada en la ejecución del Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperatura sobre la Salud, ha llevado al Ministerio de Sanidad a introducir cambios durante la temporada 2023, sustituyendo las temperaturas umbrales máxima y mínima por la temperatura umbral de impacto en la salud por altas temperaturas, y el algoritmo de decisión de los niveles de riesgo por el basado

en las temperaturas máximas previstas de los tres primeros días (tabla 18), facilitadas por la AEMET y calculado con la siguiente formula:  $((T_{\text{máxima Día1}} - T_{\text{umbral}}) * \text{Factor riesgo Día1}) + ((T_{\text{máxima Día2}} - T_{\text{umbral}}) * \text{Factor riesgo Día2}) + ((T_{\text{máxima Día3}} - T_{\text{umbral}}) * \text{Factor riesgo Día3})$ ; el factor de riesgo sigue siendo considerado 1.

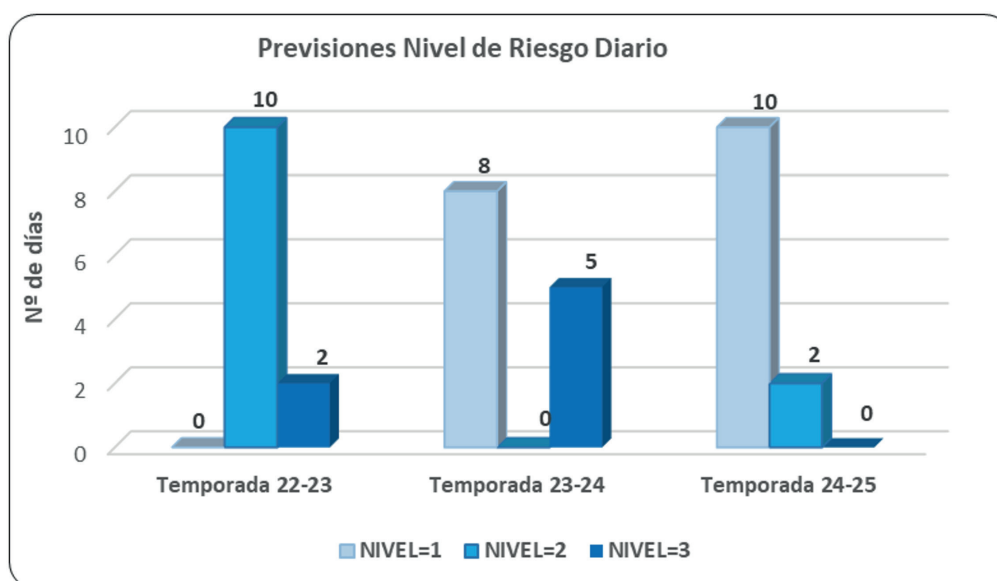
En la temporada de 2024, en el ámbito de desagregación territorial se ha prescindido de la capital de provincia y se han mantenido cinco zonas de Me-teosalud, con las siguientes temperaturas umbrales:

- Altiplano de Murcia 37,8°C.
- Noroeste de Murcia 37,2°C.
- Vega del Segura 37,5°C.
- Valle del Guadalentín, Lorca y Águilas 35,2°C.
- Campo de Cartagena y Mazarrón 33,3°C.

La Dirección General de Salud Pública y Adicciones informa cuando se alcanzan los niveles 1-3, junto con las medidas preventivas asociadas a cada uno, durante el periodo de activación del plan, del 17 de junio al 30 de septiembre (figura 10).

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

Figura 11. Número de días con nivel de riesgo mayor que cero para las temporadas 22-24.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

Tabla 20. Parámetros de calidad, número de determinaciones e incidencias.

Microbiológicos	Determinaciones	Incidencias	% Incidencias
Enterococo intestinal	1377	2	0,14
<i>Escherichia coli</i>	1375	0	0,00
<i>Clostridium perfringens</i>	431		
<b>Total</b>	<b>3183</b>	<b>2</b>	<b>0,06</b>
Químicos	Determinaciones (para cada uno)	Incidencias	% Incidencias
Acrilamida, Antimonio, Arsénico, Benzo(a)pireno, Boro, Cadmio, Cobre, Cromo, 1,2Dicloroetano, Epiclorhidrina, Níquel, Plomo, Selenio	359	0	0,00
Bisfenol A, $\Sigma$ n_Plaguicidas totales, Uranio	358		
Benceno, Cianuro total, Cloruro de vinilo, Fluoruro, Mercurio, Nitritos, $\Sigma$ 4_HAP, $\Sigma$ 2_Tricloroetano + Tetracloroetano	356		
<b>Bromato</b>	360	<b>1</b>	<b>0,28</b>
<b>Clorato</b>	362	<b>2</b>	<b>0,55</b>
Nitrato	458	0	0,00
$\Sigma$ 4Trihalometanos	416		
<b><math>\Sigma</math>20_PFA</b>	296		
Microcistina, LR	178		
<b>Clorito, <math>\Sigma</math>5_ÁHA</b>	361		
<b>Total</b>	<b>11.381</b>	<b>3</b>	<b>0,03</b>
Radiactivos	Determinaciones	Incidencias	% Incidencias
Actividad $\alpha$ total	93	3	3,22
Actividad $\beta$ _resto	93	0	0,00
Radón	35		
Tritio	62		
<b>Dosis_Indicativa (DI)</b>	88		
<b>DI (<math>\Sigma</math>radionucleidos)</b>	4		
<b>Total</b>	<b>375</b>	<b>3</b>	<b>0,80</b>
Lista de Observación Nacional	Determinaciones (para cada uno)	Incidencias	% Incidencias
<b>17<math>\beta</math>-Estradiol, Azitromicina, Diclofen</b>	105	0	0,00
Nonilfenol	106		
<b>Total</b>	<b>421</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>

Fuente: SINAC

El plan se activa cada temporada desde diciembre hasta fin de marzo estableciéndose umbrales de referencia de impacto en salud por bajas temperaturas por provincia.

Para asignar niveles de riesgo para la salud (tabla 19), se utiliza el mismo algoritmo de decisión que para el exceso de temperaturas, la temperatura umbral es 3,3°C en el caso de Murcia y el factor de riesgo es 1.

Igualmente, se informa cuando se alcanzan los niveles 1-3, junto con las medidas preventivas asociadas a cada uno, durante el periodo de activación del plan (figura 11).

### Indicadores de la calidad de las aguas de consumo 2024

Con los boletines de análisis de los operadores de las zonas de abastecimiento, introducidos en el

Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC) en 2024, se elaboran los siguientes indicadores de calidad del agua de consumo:

1- Porcentaje de incidencias: parámetros microbiológicos (0,06%), químicos (0,03%), radiactivos (0,00%) y «lista de observación» (0,00%) (tabla 20).

Los valores paramétricos (VP) de los nuevos parámetros incluidos en el RD 3/2023 de la calidad del agua de consumo (en negrita), no han sido aplicables hasta enero de 2025.

Dos incidencias de clorato fueron subsanadas con mejoras en las condiciones de almacenamiento del hipoclorito.

Los parámetros actividad alfa y beta\_resto disponen de VP, pero su superación solo implica que se determine la dosis indicativa (DI) mediante

Tabla 21. Parámetros indicadores y organolépticos, número de determinaciones e incidencias.

Indicadores	Determinaciones	Incidencias	%Incidencias
Bacterias coliformes	1379	5	0,36
Recuento_colonias 22°C	1388	14	1,01
<b>Colifagos_somáticos</b>	360	3	0,83
Aluminio, Hierro, Manganeso, Sodio	359	4	1,11
CLRL	47.051	1123	2,39
Cloruro	356	2	0,56
Amonio	899	0	0,00
COT	319		
CLCR	6089		
Conductividad	1377		
Oxidabilidad	276		
pH	31.911	10	0,03
Sulfato	358	16	4,47
Turbidez	27.881	3	0,01
<b>Índice de Langelier (IL)</b>	354	192	54,23
<b>Total</b>	<b>121.434</b>	<b>1372</b>	<b>1,13</b>
Organolépticos	Determinaciones	Incidencias	%Incidencias
Color	27.736	0	0,00
Olor	28.079		
Sabor	28.079		
<b>Total</b>	<b>83.894</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>

Fuente: SINAC

la suma de radionucleidos. En caso de incumplimiento, el agua podría ser calificada como no apta para el consumo.

Cualquier incidencia analítica debe ser confirmada con otro muestreo, a su confirmación, el operador investigará el motivo y adoptará medidas correctoras, comunicándolo a la autoridad sanitaria que valorara la apertura de una alerta. Las confirmaciones de Enterococo intestinal y bromato, no superaron su VP.

2- Porcentaje de incidencias: parámetros indicadores (1,13%) y organolépticos (0,00%) (tabla 21).

En los parámetros indicadores, la superación de los VP no presuponen una calificación de agua no apta para el consumo, debiendo el operador tomar medidas correctoras adecuadas y no superar los «valores de no aptitud» (VNA). Tres determi-

naciones de turbidez fueron superiores al VNA, con valores inferiores al VP en su confirmación.

Los colifagos somáticos, cloruro e índice de Langelier (IL), no disponen de VNA. El cloruro superior a VP apareció en redes con agua desalada, solicitándose la mejora del tratamiento. El IL solo informa sobre el comportamiento del agua en las instalaciones, < 0,5 indica un agua incrustante.

### Vigilancia sanitaria de las zonas de baño de la Región de Murcia. Temporada 2024.

En la Región de Murcia la temporada de baño abarca desde el 15 de mayo al 30 de septiembre. Actualmente están censadas en el sistema de información nacional de aguas de baño (NÁYADE) 84 zonas de baño marítimas, de las que se sitúan 15 en el Área de Salud Pública de Lorca y 69 en Área de Salud Pública de Cartagena.

Tabla 22. Número de muestreos realizados durante la temporada de baño. Región de Murcia.

Parámetros analíticos	Área SP Cartagena		Área SP Lorca
	Mar Menor	Mar Mediterráneo	Mar Mediterráneo
Enterococos intestinales	350	298	142
<i>Escherichia coli</i>	350	298	142
pH	350	298	142
<b>TOTAL</b>	<b>1050</b>	<b>894</b>	<b>426</b>

Fuente: Náyade. Servicio de Sanidad Ambiental.

Tabla 23. Criterios de calidad de agua: anexo I RD 1341/2007 valores microbiológicos.

Agua costera y de transición  
Calidad

	Suficiente**	Buena*	Excelente*	Unidades
Enterococos intestinales	185	200	100	ufc o NMP/100 ml
<i>Escherichia coli</i>	500	500	250	ufc o NMP/100 ml

\* Con arreglo a la evaluación del percentil 95.

\*\*Con arreglo a la evaluación del percentil 90.

Fuente: RD 1341/2007

Durante el 2024 se realizaron 10 muestreos programados en las playas censadas, excepto en las playas de La Azohía, Calblanque, del Barco, Portman, Bolnuevo, Percheles, Calnegre, Puntas de Calnegre, Las Gaviotas, el Mojón-Derecha, Torre Derribada y La Llana, que tienen reducidos los muestreos a 6 por tener buena calidad y/o un acceso dificultoso.

Adicionalmente se tomaron 6 muestras extraordinarias en 10 playas seleccionadas del Mar Menor.

La tabla 22 refleja el número de muestras tomadas durante el año 2024.

Coincidiendo con la toma de muestras, se realiza inspección visual del agua y de la arena de la playa, comprobándose transparencia, presencia de residuos alquitranados, plásticos, caucho, cristal, algas, medusas, etc.

La única incidencia producida en la temporada 2024, fue la detección de una situación de contaminación de corta duración en la playa de La Llana, en San Pedro del Pinatar.

Tras cada muestreo, los resultados se introducen en el Sistema Nacional de Información de Aguas de Baño, <https://nayade.sanidad.gob.es>, donde tienen acceso tanto los profesionales como el

ciudadano, y además se publica un informe en la página web de Murciasalud: <https://www.murciasalud.es>.

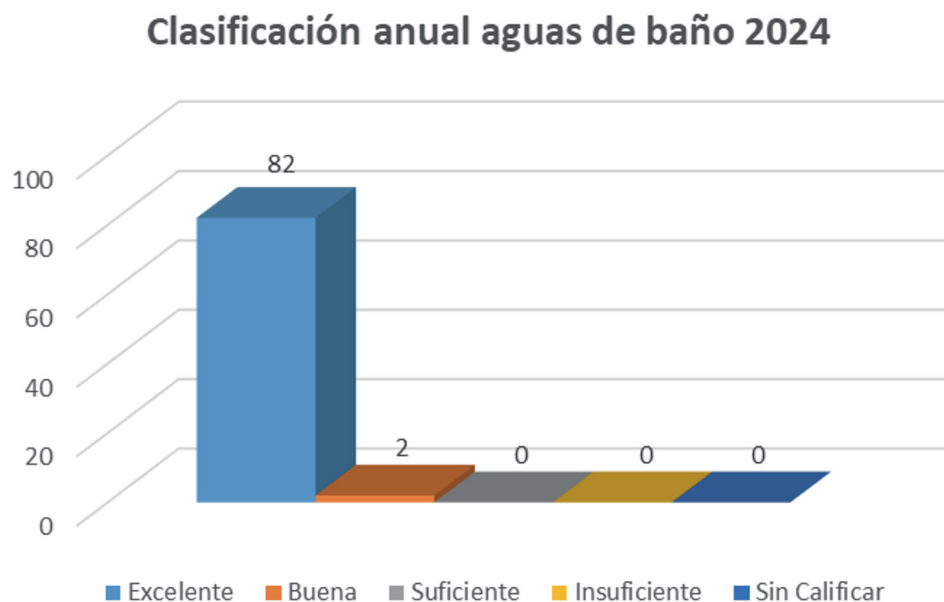
Finalizada la temporada se emite la clasificación anual de las zonas de baño, la cual se basa únicamente en los resultados obtenidos en los parámetros Enterococos intestinales y *Escherichia coli*, (tabla 23), con los resultados expresados en la figura 12.

Por otro lado y con el fin de valorar la posibilidad de incluir otras zonas de baño en el sistema nacional, en los meses de julio y agosto se realizó un muestreo de aguas de baño en 7 playas fluviales no censadas. Se tomaron 28 muestras, de las cuales el 75% incumplieron los criterios de calidad de agua.

### 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 2024 se han tomado 963 muestras de agua de torres de refrigeración y condensadores evaporativos (TR/CE) y de sistemas de agua sanitaria (AS). No se incluyen las

Figura 12. Clasificación final de las 84 zonas de baño marítimas censadas en la Región de Murcia.



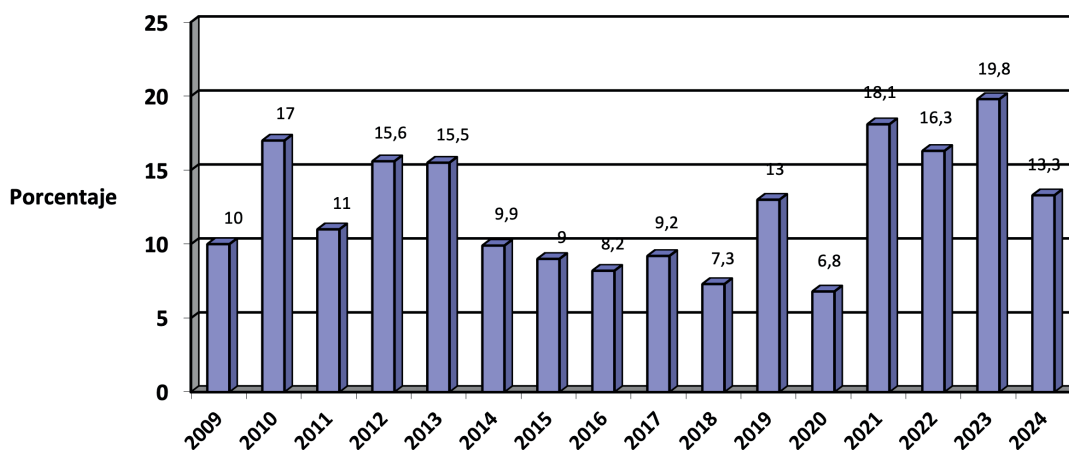
muestras tomadas en instalaciones derivadas de las investigaciones ambientales de casos de legionelosis. De estas muestras se aisló *Legionella spp.* en 129 (13,39%), disminuyendo respecto a los tres años anteriores. En la figura 13 se muestra la evolución del indicador.

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 14 se muestran los resultados para cada una de las instalaciones en los años 2009-2024.

Ante el aislamiento: se realizan tratamientos de limpieza y desinfección, se dejan fuera de uso las

Podemos observar que la colonización en 2024 es ampliamente superior en AS (15,53%) que en TR/

Figura 13. N° muestras de agua con aislamiento de *Legionella spp.*/N° muestras tomadas x 100. Región de Murcia, 2009-2024.



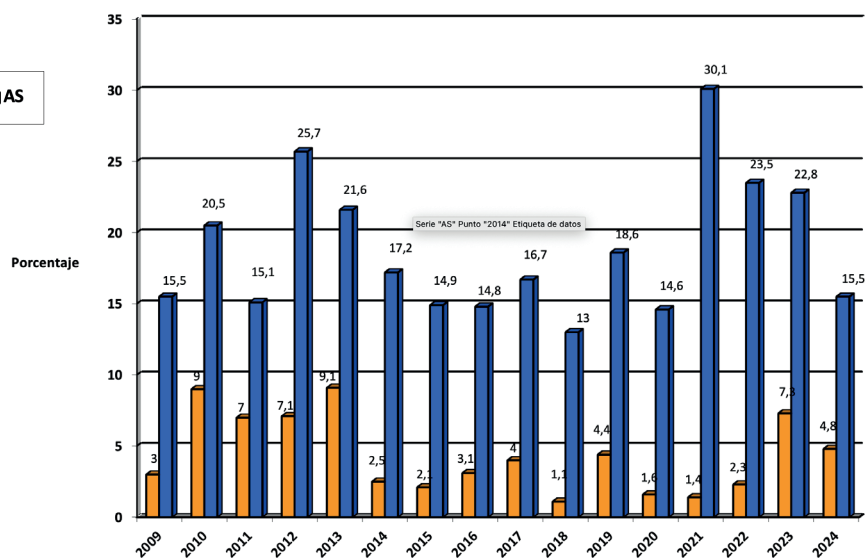
Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud.

Tabla 24. Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2024.

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
2024	11	131
2008-2024	237	2595

Fuente: SIRIPQ. Ministerio de Sanidad

Figura 14. N° muestras de agua con aislamiento de *Legionella spp.*/N° muestras tomadas x 100 por tipo de instalaciones. Región de Murcia, 2009-2024.



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

Tabla 25. Notificaciones de la Región de Murcia por tipo de producto, 2008-2004.

	2008-2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2008-2024
Biocidas	120	0	17	10	7	4	9	167
Artículos tratados	0	1	1	1	0	0	0	3
Productos químicos	43	0	9	9	3	1	2	67
Total notificaciones	163	1	27	20	10	5	11	237

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

CE (4,87%), manteniendo la tendencia observada en años anteriores, con una disminución en colonización tanto de AS como de TR/CE.

### Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2024

En la tabla 24 se muestran las notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ) durante el periodo 2008-2024, y en la tabla 25 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 pisci-

nas y para el tratamiento del agua de consumo). Entre 2008-2024 la Región de Murcia ha notificado el 9,1 % 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 2022-2024. Las notificaciones por biocidas y artículos tratados (con biocidas) suponen un 71,7 % de las notificaciones de nuestra comunidad autónoma. Las notificaciones fueron principalmente por irregularidades en la comercialización, el uso, la clasificación, el etiquetado o la información de la ficha de datos de seguridad, por biocidas sin autorización y registro en el Registro Oficial de Biocidas, inscripción en el Registro de Plaguicidas o notificación al Ministerio de Sanidad (MSND), y por alusión o reclamo a propiedades biocidas.

## Cita recomendada

Consejería de Salud. Indicadores de salud de la Región de Murcia. Situación y evolución anual 2024. Bol Epidemiol de Murcia. 2025;45(898)

## Bibliografía

1. Aitken JF, Youlden D, O'Neill L, Gupta S, Frazier AL, eds. Childhood cancer staging for population registries according to the Toronto Childhood Cancer Stage Guidelines – Version 2 [Internet]. Brisbane, Australia: Cancer Council Queensland and Cancer Australia; 2021. Disponible en: <https://cancerqld.blob.core.windows.net/content/docs/childhood-cancer-staging-for-population-registries.pdf>

2. Ministerio de Sanidad. Portal Estadístico. Ministerio de Sanidad. Portal Estadístico. Sistema de Información de Vacunaciones (SIVAMIN) [Internet]. 2025. Disponible en: <https://peestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS//sivamin/sivamin>

3. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Programa de Vacunaciones [Internet]. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia; 2025 feb. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5474016/Informe+provisio%20nal+de+coberturas+vacunales+frente+a+herpes+z%C3%B3ster.pdf/374e4593-7bd1-5d92-0123-6c5de586528f?t=1743592436795>

## Autoría

(1) Gómez, JH. Sánchez, A. Santiuste, C. Sánchez-Migallón, A. Martínez, A. Rodríguez, D. Chirlaque, MD.

(2) Díaz, M. Puerta C. Villar, A. Montiel, Fj. Espí, I. Echevarría, P. García, CJ. Tourné, C. Monteagudo, O.

(3) Zornoza, M. Pérez, JJ.

(4) Cava, J. Martínez, F. Ferrández, MJ.

(5) Cayuela, JM. Ciller, P. Maceda, LA. Mikuaosva, E. Oliva, C. Sánchez, A. Mira, P. Mercader, MI. Castro, I. Blázquez, S. García, R. Palomar, J.

(6) Muelas, EM. Saquero, M. Gómez, D. Martínez, MJ. Úbeda, P. 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 Hospitalaria. 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, JH.

## Situación regional. Semanas 5 a 8 (Del 27/01/2025 al 23/02/2025).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS														
	SEMANA 5			SEMANA 6			SEMANA 7			SEMANA 8			SEMANA 5 a 8		
	2025	2024	MEDIANA	2025	2024	MEDIANA	2025	2024	MEDIANA	2025	2024	MEDIANA	2025	2024	MEDIANA
Shigelosis	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	2	1
Legionelosis	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	2	3
Parotiditis	1	0	0	1	1	1	3	1	0	0	2	0	5	4	1
Tos ferina	1	83	0	0	76	0	0	87	0	2	89	0	3	335	0
Infección gonocócica	19	17	5	13	11	9	12	15	8	21	17	9	65	60	35
Sífilis	11	6	2	8	3	2	2	6	4	2	6	4	23	21	13
Leishmaniasis	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	4	1	3
Invasora por Haemophilus influenzae	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	2	2
Giardiasis	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	0	0	7	6	2
Fiebre Q	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	1	1
Yersiniosis	2	2	0	4	1	2	1	0	0	1	1	1	8	4	4
Enfermedad Neumocócica Invasora	9	4	1	7	5	5	7	2	2	4	2	2	27	13	12
Campilobacteriosis	40	43	19	37	29	17	51	34	23	39	26	24	167	132	81
Infección por Chlamydia trachomatis	18	13	7	22	7	7	12	11	6	24	12	10	76	43	31
Tuberculosis	4	2	2	3	3	2	4	2	2	3	4	3	14	11	10
Linfogranuloma venéreo	2	0	0	0	1	0	1	2	0	3	0	0	6	3	2
Hidatidosis	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
Salmonelosis	17	15	5	9	11	11	4	19	7	10	12	10	40	57	31

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 5 a 8 (Del 27/01/2025 al 23/02/2025).

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.
Legionelosis	1	1	1	7	0	1	3	3	0	1	0	2	0	1	0	1	0	0	5	17
Parotiditis	1	2	1	3	0	1	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	5	10
Tos ferina	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	0	1	3	3	8
Infección gonocócica	16	46	3	7	4	5	4	5	1	2	25	37	8	17	1	9	2	5	64	133
Sífilis	4	11	4	7	3	8	0	0	1	2	4	9	6	10	0	1	0	0	22	48
Leishmaniasis	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3	0	1	0	1	4	8
Invasora por Haemophilus influenzae	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3
Giardiasis	1	2	0	0	2	3	1	1	0	0	1	2	4	0	0	0	0	6	11	
Fiebre Q	0	0	0	0	4	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	
Yersiniosis	4	4	2	3	0	1	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	8	12	
Enfermedad Neumocócica Invasora	5	15	2	6	6	10	1	1	0	2	7	11	2	6	2	2	2	3	27	56
Campilobacteriosis	32	52	27	42	4	4	10	13	3	5	31	49	31	49	17	35	9	12	164	261
Infección por Chlamydia trachomatis	20	34	10	16	9	12	1	1	0	1	15	26	10	14	10	14	1	2	76	120
Tuberculosis	2	3	4	5	2	4	1	1	1	1	2	3	4	0	1	0	0	14	21	
Linfogranuloma venéreo	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1	0	1	6	7	
Hidatidosis	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	
Salmonelosis	7	7	1	9	9	16	1	2	1	2	5	14	7	12	3	5	5	7	39	74



## INDICADORES CLAVE SOBRE LA HEPATITIS C Y B

En 2024 se publicaron, por primera vez, desde el Ministerio de Sanidad (División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud) los indicadores clave para la Hepatitis B y C a nivel nacional. Estos indicadores, procedentes de diferentes fuentes de información (Ministerio de Sanidad, Encuesta Hospitalaria de VIH, Instituciones penitenciarias y Plan Nacional de Drogas, entre otras), se han integrado en un solo documento en el cual se presentan indicadores de prevalencia (estimaciones a nivel nacional), tratamiento (para la hepatitis C), vacunación (para la hepatitis B) e indicadores en poblaciones clave.

Estos indicadores se engloban en el marco de la Estrategia de salud pública 2022: Línea Estratégica 3. Mejorar la salud y el bienestar de la población a través de la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida y el fomento de entornos saludables, seguros y sostenibles. (<https://www.sanidad.gob.es/organizacion/planesEstrategias/saludPublica/home.htm>). Concretamente referentes al Cribado de la hepatitis C.

El informe correspondiente a los indicadores clave para las hepatitis B y C de 2025 se publicó en abril de este mismo año. Para más información se puede consultar el informe completo en el siguiente enlace: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/hepatitis/ciudadanosMenu.htm>

Si desea ampliar información sobre la Guía de cribado para la hepatitis C puede hacerlo a través del siguiente enlace: [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/hepatitis/GUIIA\\_DE\\_CRIBADO\\_DE\\_LA\\_INFECCION\\_POR\\_EL\\_VHC\\_2020\\_rev21-10-2022.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/hepatitis/GUIIA_DE_CRIBADO_DE_LA_INFECCION_POR_EL_VHC_2020_rev21-10-2022.pdf)

**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 bolepi@carm.es  
<http://www.murciasalud.es/bem>

**Comité Editorial:**

M.ª Isabel Barranco Boada  
Natalia A. Cabrera Castro  
M.ª Dolores Chirlaque López  
Diana Gavrilá Chervase  
Jesús H. Gómez Gómez  
Joaquín Granados Ortega  
Daniel Rodríguez Palacios  
Pilar Ros Abellán  
Inés Sánchez Rodríguez  
Carmen Santiuste De Pablos  
Ricardo J. Vaamonde Martín

**Coordinación de Edición:**

Joaquín Granados Ortega

**Coordinación Administrativa:**

Silvia Valverde Ruiz

Suscripción: Envío Gratuito

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987