

Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2021

- Esperanza de vida al nacer. Comparativa regional y nacional, años 1975-2020.
- Cáncer de vejiga. Tendencia de incidencia en la Región de Murcia, 1983-2018.
- Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Año 2020.
- Brotes epidémicos en 2021.
- Tuberculosis en 2021.
- VIH/Sida.
- Evolución del consumo de cigarrillos electrónicos en la Región de Murcia.
- Programa de Información y Educación Sanitaria sobre VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia: implantación y distribución por titularidad del centro y enseñanzas que imparten.
- Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia. 2021
- Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto.
- Área de Prevención de Adicciones del Plan Regional sobre Adicciones de la Región de Murcia: indicadores de los programas de prevención de adicciones del ejercicio 2020.
- Programa de Vacunaciones.
- Programa de detección precoz de las hipoacusias neonatales.
- Cobertura del Programa de Salud Bucodental Infantil de la Región de Murcia (PSBI).
- Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria con internamiento (2020).
- Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia (2019).
- Concentraciones ambientales de contaminantes atmosféricos: ozono troposférico (2021).
- Extremos térmicos 2016-2021.
- Calidad de las aguas de consumo humano.
- Vigilancia sanitaria de las zonas de baño de la Región de Murcia, temporada 2021.
- Prevención y control de la legionelosis 2009-2021.
- Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2021.

ARTÍCULO

Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2021.

NOTICIAS BREVES

- Urgencias hospitalarias a partir del CMBD.
- Estadísticas de mortalidad por causas. Series anuales de casos y tasas en España y la Región de Murcia. 1975 a 2020.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 17 a 20 de 2022.



Esperanza de vida al nacer. Comparativa regional y nacional, años 1975-2020

La esperanza de vida es un importante indicador del estado de salud en un territorio. El cálculo de la esperanza de vida permite la comparación entre poblaciones por territorios y años.

Nuestro **objetivo** es presentar la epidemiología descriptiva de la esperanza de vida al nacimiento (EVn) entre la Región de Murcia y España según sexo desde el año 1975 a 2020.

El período temporal escogido ha sido el disponible y más actualizado del Instituto Nacional de Estadística (INE) que abarca de 1975 al 2020. El indicador proviene del INE y la metodología del cálculo de la EVn está disponible en su portal (www.ine.es)¹.

A lo largo de los 46 años estudiados se ha observado que la evolución anual de la EVn entre la Región de Murcia y España ha presentado un diferencial regional negativo en cada sexo (7 meses en total, 4 meses en hombres, y 10 meses entre mujeres), con la excepción en 4 años en hombres (años 1987, 1993, 1995 y 1996); donde la mayor diferencia sería de 4.5 meses en 1995 (gráfico 1).

En el largo período de estudio, la EVn femenina ha sido mayor que la masculina tanto en España como en la Región de Murcia. El diferencial según sexo en España ha sido, en promedio, de 6.3 años, con un máximo de 7.3 años y un mínimo de 5.3 años; mientras que el diferencial regional entre mujer/hombre ha sido, en promedio, de 5.8 años, con un máximo de 6.7 años y un mínimo de 4.7 años.

Asimismo se ha constatado que la EVn ha disminuido en el año 2020 en relación a todo el período anterior. Un período que ha venido siendo de aumento continuado del número de años. La disminución de la EVn en 2020 -año de inicio de la pandemia COVID-19- se ha producido tanto en la región como en el resto de España. En 2020 las cifras de EVn entre España y la Región de Murcia han sido prácticamente idénticas (82.3 vs.

82.3 años en total, 79.6 vs. 79.6 en hombres, 85.1 vs. 85.0 en mujeres, respectivamente).

Así, la esperanza de vida al nacer regional ha sido menor que la española en el período 1975-2020, con escasas excepciones anuales en hombres.

Las mayores magnitudes observadas en los hombres de la región de Murcia pueden ser debidas al efecto aleatorio de la probabilidad de morir. Constatar que un diferencial de meses en la magnitud de la esperanza vida al nacer es un valor considerable por relevante.

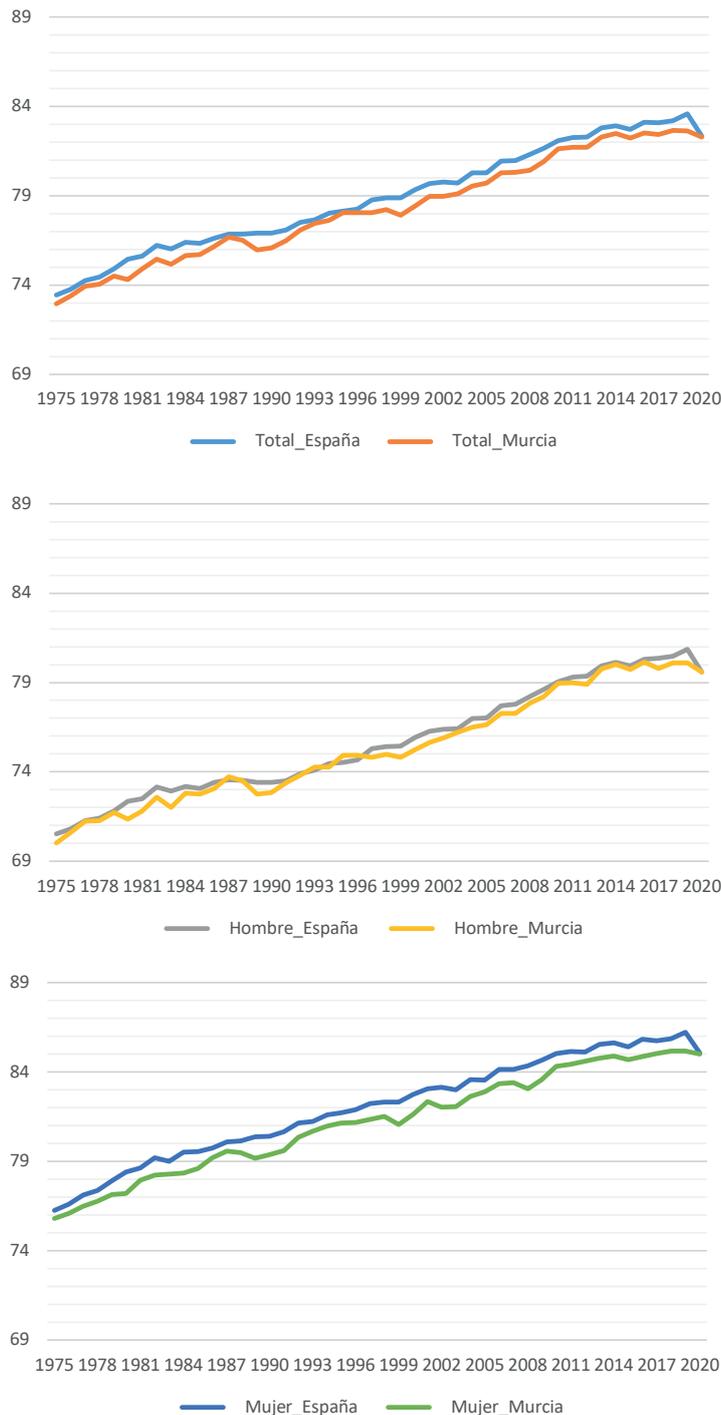
Los resultados de la esperanza de vida al nacer son coincidentes con los resultados de otros indicadores de mortalidad, y constatan el diferencial regional negativo con el conjunto español en el estado de salud que es la mortalidad.

Cáncer de vejiga. Tendencia de incidencia en la Región de Murcia, 1983-2018

Se presenta la incidencia de neoplasias de vejiga en la Región de Murcia durante los 36 años comprendidos en el periodo 1983-2018. Los datos utilizados proceden del Registro de Cáncer de la Región de Murcia. Los tumores fueron registrados siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (ICDO 3, 1ª revisión) y analizadas con la Clasificación internacional de enfermedades, 10ª edición (CIE-10). Se incluyen los tumores invasivos, y también los in situ y los de comportamiento incierto, debido al elevado riesgo de estos tumores de progresar a estadios invasivos. Se presenta el número de casos, la tasa de incidencia por 100.000 habitantes (TB), la tasa de incidencia por 100.000 habitantes, ajustada a la población europea estándar de 1976 (TAE-76), por año y sexo, y la tendencia de la TAE-76 durante todo el periodo, calculando el porcentaje de cambio anual (APC) y la media del porcentaje anual de cambio (AAPC) mediante Joinpoint y su intervalo de confianza al 95% (IC 95%). Los cálculos se han realizado SPSS v25 y Join Point 4.6.

En hombres durante todo el periodo 1983-1918 se

Gráfico 1. Evolución anual de la esperanza de vida al nacer* según sexo. Región de Murcia y España, 1975-2020.



(*) en años.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

han registrado un total de 11786 casos, que han oscilado de 134 casos en 1983 a 512 en 2018, con una TB de 27,8 en 1983 a 69,4 en 2018, y una TAE-76 de 34,8 en 1983 a 62,9 en 2009, disminuyendo a 53,1 en 2016 y 2017 y aumentando a 59,4 en 2018. La AAPC ha sido para todo el periodo de 1,42 (IC 1,06-1,78, $p < 0,05$), con una APC de 1983 a 1997 de 3,50 (IC 2,77-4,24 $p < 0,05$), y de 1997 a 2018 de 0,05 (IC (-0,33)-0,44, $p = 0,78$).

En mujeres durante todo el periodo 1983-2018 se han registrado un total de 1981 casos, oscilando de 12 en 1983 a 96 en 2018, con una TB de 2,4 en 1983 a 13,1 en 2008, disminuyendo, y aumentando de nuevo a 13 en 2018, y con una TAE-76 de 2,2 en 1983 a 9,6 en 2013. La AAPC ha sido para todo el periodo de 2,21 (IC 1,57-2,85, $p < 0,05$).

La incidencia del cáncer de vejiga ha sido más alta

en el hombre que en la mujer durante todo el periodo, con una tendencia ascendente en ambos sexos, casi cuadruplicándose el número de casos en hombres desde el principio al fin del periodo, y multiplicándose por 8 en mujer, con una ratio hombre: mujer de 6,4 en 2018. En hombres se aprecia una estabilización desde finales de los noventa. Este cambio podría ser debido en parte a la promulgación de la LEY 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo, ya que el tabaco es uno de los principales factores de riesgo implicados en el desarrollo de este cáncer.

Debemos estar muy concienciados en su prevención, evitando el tabaco y otros factores de riesgo prevenibles, y muy atentos a sus primeros síntomas, aparición de sangre en la orina, frecuentemente con coágulos, y otras molestias en la orina.

Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Año 2020

Durante el año 2020 iniciaron tratamiento renal sustitutivo un total de 215 pacientes residentes en nuestra Región, lo que supone una tasa de incidencia de 142,3 casos por millón de habitantes. Se observa una disminución en la tasa de incidencia (tabla 2).

El número de pacientes renales en tratamiento renal sustitutivo a 31 de diciembre de 2020 fue de 2169 (tasa de prevalencia de 1435,2 casos por millón de habitantes). La prevalencia ha aumentado levemente.

A pesar del descenso en la actividad de trasplantes debido a la pandemia, un total de 70 pacientes fueron trasplantados en 2020 (tasa de trasplantes 46,3 pacientes por millón de habitantes), 69 trasplantes se realizaron en el Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia.

Tabla 1. Número de casos, TB y TAE-76 de cáncer de vejiga, por sexo. Región de Murcia 1983-2018.

Año	Hombre			Mujer		
	Casos	TB	TAE-76	Casos	TB	TAE-76
1983	134	27,8	34,8	12	2,4	2,2
1984	146	29,9	35,9	29	5,8	5,5
1985	153	31,0	38,6	20	3,9	3,7
1986	153	30,8	37,0	42	8,2	7,3
1987	167	33,3	39,3	33	6,4	5,8
1988	195	38,6	44,9	25	4,8	4,1
1989	195	38,3	44,5	27	5,1	4,3
1990	192	37,4	42,7	27	5,1	4,8
1991	221	42,7	48,1	29	5,4	4,8
1992	233	44,5	48,8	37	6,9	6,1
1993	250	47,2	51,1	40	7,3	6,5
1994	233	43,6	47,9	40	7,3	5,9
1995	252	46,7	50,5	40	7,2	5,9
1996	297	54,9	57,1	42	7,6	5,7
1997	298	54,4	56,5	50	8,9	7,0
1998	338	60,8	60,6	50	8,8	6,5
1999	312	55,2	54,5	51	8,9	7,0
2000	336	57,6	57,7	37	6,3	4,7
2001	306	50,5	52,2	61	10,1	7,1
2002	331	52,7	53,8	55	8,9	6,9
2003	370	57,3	58,0	46	7,2	5,5
2004	388	58,4	59,2	58	8,9	6,8
2005	368	53,6	54,7	68	10,2	8,1
2006	408	58,1	59,5	66	9,7	7,4
2007	388	54,3	53,6	71	10,2	7,3
2008	424	58,3	58,0	93	13,1	9,2
2009	468	63,7	62,9	63	8,8	7,1
2010	476	64,7	62,2	66	9,1	6,9
2011	460	62,0	59,0	84	11,5	8,1
2012	485	65,3	60,9	89	12,2	8,2
2013	459	62,2	57,4	94	12,8	9,6
2014	464	63,1	55,3	83	11,3	8,3
2015	481	65,5	57,8	91	12,4	8,3
2016	440	59,9	53,1	77	10,5	7,3
2017	453	61,6	53,1	89	12,1	8,8
2018	512	69,4	59,4	96	13,0	9,2

TB: Tasa de incidencia bruta por 100.000 habitantes.

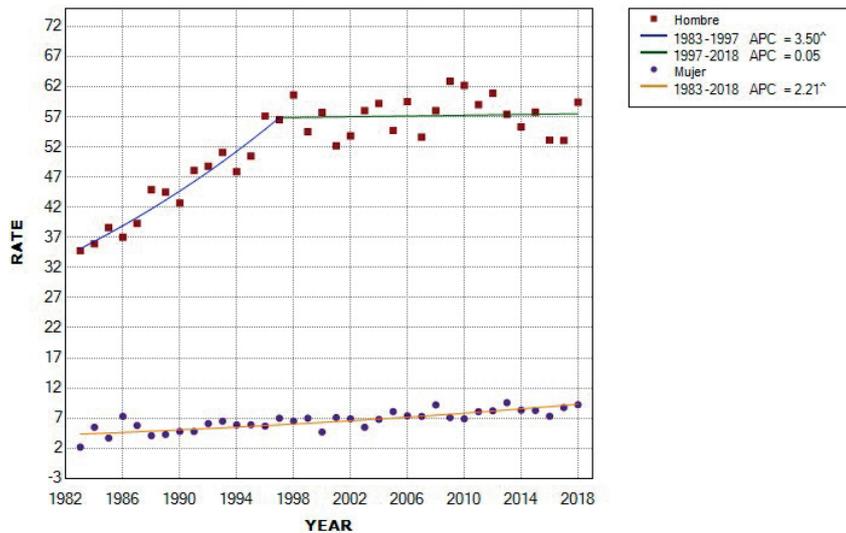
TAE-76: Tasa ajustada a la población europea estándar de 1976 por 100.000 habitantes.

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

Brotos epidémicos en 2021

Durante el año 2021 se registraron e investigaron en la Región de Murcia 101 brotes epidémicos de diversas etiologías, de los cuales 59 fueron por enfermedad transmitida por alimentos (58,4%) y 42 brotes (41,6%) fueron de tipo general, a partir de otras formas de transmisión. En la tabla 3 se detallan el número de brotes y de casos según su etiología [la información detallada de los brotes debidos a Enfermedades de Transmisión

Gráfico 2. Regresión Joinpoint para la TAE-76 de cáncer de vejiga, por año y sexo. Región de Murcia, 1983-2018.



^ Indicates that the Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at the alpha = 0.05 level.
Final Selected Model: 11 - 1 Joinpoint, 16 - 1 Joinpoint. Failed to reject Parallelism.

RATE: Tasa de incidencia anual estandarizada a la población europea de 1976.
APC: Porcentaje anual de cambio.

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

Tabla 2. Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo. Región de Murcia, 2012-2020.

RESULTADOS GLOBALES	Casos Nuevos		Casos Prevalentes		Trasplantados	
	Nº casos	Tasa x 10 ⁶	Nº casos	Tasa x 10 ⁶	Nº casos	Tasa x 10 ⁶
Año 2012	160	108,5	1700	1153,0	81	54,9
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

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

Alimentaria (ETAs), será publicada en el Boletín Epidemiológico de Brotes de ETAs de la Región de Murcia. Año 2022. Vol.42. Num. 868].

Entre los brotes de tipo general, entre los causados por enfermedades respiratorias (sin incluir la enfermedad por COVID-19), se detectaron 2 brotes de legionelosis: 1 en ámbito comunitario y 1 clúster en un hotel con 2 viajeros afectados. En un tercer brote de legionelosis nosocomial iniciado en 2019 (por ello no aparece en la tabla 3 de brotes epidémicos iniciados en 2020 y 2021) se contabilizaron 10 nuevos casos en el 2021 (2 casos nosocomiales confirmados y 8 casos noso-

comiales probables) sucedidos todos durante el primer semestre. No se detectaron nuevos casos tras más de 6 meses, dándose el brote nosocomial de legionelosis por finalizado. Otra enfermedad respiratoria que produjo hasta 9 brotes fue la tuberculosis; todos estos brotes sucedieron en el ámbito familiar.

Se notificaron 2 brotes de infección relacionada con la asistencia sanitaria en centros hospitalarios, ambos por gérmenes multirresistentes a antibioterapia: 1 por *Estafilococo aureus* resistente a metilcilinas y otro por *Enterobacter cloacae* con resistencia mediante la producción de betalactamasa de espectro extendido.

Aumentaron la notificación de brotes de escabiosis, a expensas de brotes en el hogar; también se registraron 2 brotes de sarna en instituciones cerradas: uno en un geriátrico y otro en un centro de pacientes con discapacidades funcionales.

Se notificaron 2 casos de Dengue importados de una misma familia que regresaba de su país de origen.

En cuanto a la ocupación de camas y presión asistencial hospitalaria del total de casos de los brotes investigados en nuestra región durante el 2021, hubo 76 ingresos de los cuales 2 casos fallecieron (1 debido a un brote de enfermedad de transmisión Alimentaria por salmonelosis y otro en un brote de infección relacionada con asistencia sanitaria por un microorganismo multirresistentes a antibioterapia).

Tabla 3. Brotes epidémicos investigados. Región de Murcia. Años 2020 y 2021.

Tipo de brote	2020		2021	
	Nº brotes	Nº de casos	Nº brotes	Nº de casos
Enfermedad Transmitida por Alimentos	35	252	59	558
GEA por Salmonella	12	42	13	35
GEA por Campylobacter	2	4	3	7
GEA por Yersinia	1	2	1	2
GEA por Giardia	1	3	0	0
GEA de etiología infecciosa desconocida (sospecha Norovirus)	-	-	1	40
Tuberculosis	5	12	9	20
Legionelosis	1	10	2	4
Parotiditis	1	2	0	0
Gripe	1	8	0	0
Hepatitis A	3	6	0	0
Leishmaniasis	1	3	0	0
Escabiosis	6	34	10	53
Infección relacionada con la Asistencia Sanitaria	-	-	2	15
Dengue*	0	0	1	2
TOTAL	69	378	101	736

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia. GEA= Gastroenteritis Agudas. *brote de 2 casos importados.

Tabla 4. Tuberculosis. Nº casos e incidencia por 100.000 habitantes. Región de Murcia. Período 2017-2021.

Años del último quinquenio	2017	2018	2019	2020	2021
Nº casos totales de TBC	120	133	138	124	114
Incidencia TBC total	8,2	9	9,3	8,3	7,5
Incidencia TBC total España(*)	9,6	9,4	#	#	#
Nº casos TBC Respiratoria	108	120	117	100	87
Incidencia TBC-Respiratoria	7,3	8,2	7,9	6,7	5,7
Incidencia TBC-Respiratoria España (*)	7	6,8	#	#	#
Nº casos Otras TBC	10	12	21	22	25
Incidencia Otras -TBC	0,7	0,8	0,1	1,5	1,7
Incidencia otras -TBC España(*)	2,5	2,5	#	#	#
Nº casos Meningitis TBC	4	1	0	2	3
Incidencia Meningitis TBC	0,3	0,1	0	0,1	0,2
Incidencia Meningitis TBC España(*)	0,1	0,1	#	#	#

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia. (*) Centro Nacional de Epidemiología. # Dato no disponible a fecha de realización de este informe.

Tuberculosis en 2021

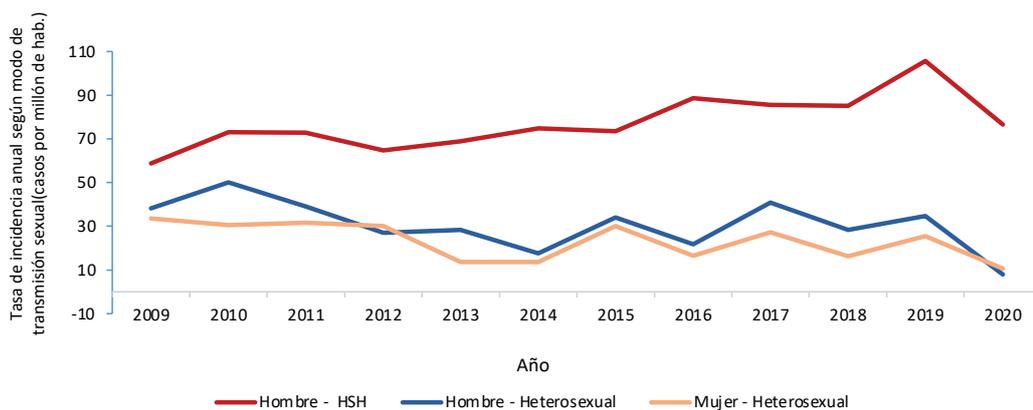
La evolución de la incidencia de **tuberculosis** en la Región de Murcia y en España de los últimos 5 años (con los datos nacionales disponibles publicados hasta la actualidad), se presenta en la tabla 4. En el año 2021 se declararon en la región 114 casos nuevos de tuberculosis, con una incidencia de 7,6 casos por cada 100.000 habitantes, y con la siguiente distribución e incidencia por diferentes categorías diagnósticas.

VIH/Sida

En diciembre de 2021 se publicó el último Informe sobre la vigilancia epidemiológica del VIH/ Sida en la Región de Murcia (<http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/496106-ie.2021.06mod.pdf>) en el que se analizan detalladamente los datos regionales del Sistema de Información de Nuevos Diagnósticos de Infección por el VIH en el periodo 2009-2020. En la Región de Murcia la incidencia anual media de infección por VIH ha sido de 73,8 casos por millón de habitantes en dicho periodo. Analizando la incidencia anual media por trienios, la menor tasa se ha observado entre 2012 y 2014 con una incidencia anual media de 64,1 por millón habitantes. Esta incidencia ascendió a 76,3 casos por millón de habitantes en el trienio 2015-2017. En 2018 la incidencia anual media volvió a ascender a 79,1 casos por millón y en 2019 se registraron 87,0 casos por millón de habitantes (tasa similar a la observada en 2010, año que registra la tasa más alta del periodo). En **2020**, año de la pandemia de COVID19, se registraron en la Región de Murcia 75 nuevos diagnósticos de VIH (alrededor del 3,9% de los registrados en España), un **descenso del 42,3% en los nuevos diagnósticos de infección por VIH** respecto a 2019 (130 casos), probablemente influenciado por diferentes factores relacionados con la pandemia de COVID19 (infra diagnóstico por sobrecarga y menor acceso a los sistemas sanitarios, confinamiento, redistribución de los recursos humanos sanitarios.....) al igual que se ha visto reflejado también en otros procesos asintomáticos y otras enfermedades transmisibles. De ellos, el 16% (12 casos) ya presentaban sida en el momento del diagnóstico de infección por VIH.

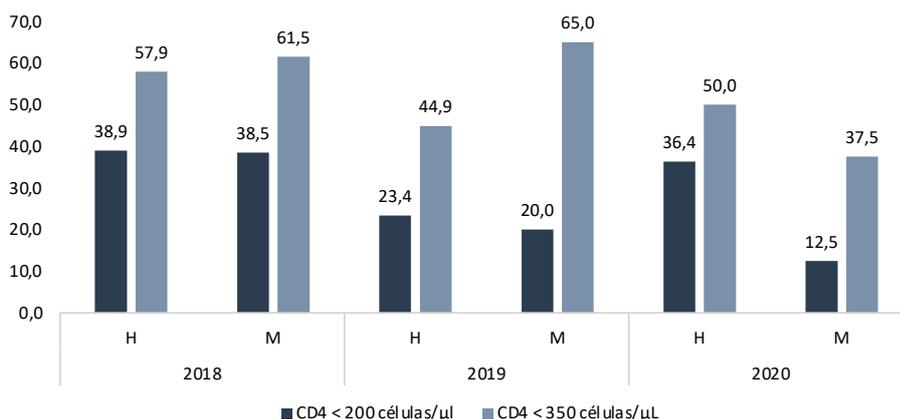
La incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en la Región ha sido inferior a la incidencia media de España en todo el periodo estudiado hasta 2018. En los últimos dos años (2019 y 2020), la incidencia regional está por encima de la estatal, la cual ha presentado un descenso lento pero progresivo siendo ambas superiores a la incidencia media en los países de la Unión Europea y Área Económica Europea (EU/EEA-en inglés) (48,0 casos por millón de habitantes en 2019 y 37,0 casos por millón de habitantes en 2020). En 2020 la mediana de edad fue de 34 años en hombres y de 33 en mujeres. El Gráfico 3 muestra la evolución de las tasas de incidencia por categoría de transmisión sexual a lo largo del periodo 2009-2020 donde se observa que las tasas de incidencia anual atribuidas a relaciones heterosexuales tanto en hombres como en mujeres descienden hasta mitad del periodo con un ligero aumento posteriormente. Por el contrario, la incidencia anual entre HSH, que es la más alta y que supera de forma más acentuada a las otras categorías, ha mantenido un ascenso continuado hasta 2019. En 2020, la tasa de incidencia en los tres grupos de transmisión sexual experimenta un descenso que debe interpretarse con cautela debido al descenso producido en los nuevos diagnósticos de infección por VIH durante dicho año, probablemente en relación con las circunstancias de la pandemia de COVID19. Descenso en el número de casos en cada una de las categorías de transmisión sexual del 1,7% (HSH), 25% (hombres heterosexuales) y 57,9% mujeres heterosexuales. En 2020, la incidencia en hombres por transmisión entre HSH desciende a 76,6 casos por 10^6 (105,7 casos por 10^6 en 2019), y la incidencia por transmisión heterosexual en hombres y mujeres también manifiesta un descenso (tasa de 7,9 y 10,6 casos por 10^6 , respectivamente en 2020) respecto al año anterior (2019), (tasa de 34,8 casos por 10^6 en hombres y 25,5 casos por 10^6 en mujeres). Atendiendo al criterio de CD4 <350 células/ μ l en el momento del diagnóstico, en los últimos tres años (2018-2020), este porcentaje se sigue manteniendo por encima del 50% (51,7%), se incrementa con la edad, con porcentajes que van desde el 35,7% en el grupo de 30 a 34 años hasta un máximo de 72,0% en el grupo de edad de 50 a 54 años seguido del grupo de 55 a 59 años con un 70,6% de diagnóstico tardío (Gráficos 4 y 5). En 2020 el porcentaje de diagnóstico tardío se sitúa en 48,6%.

Gráfico 3. Nuevos diagnósticos de infección por VIH. Evolución de la tasa de incidencia anual por 100.000 habitantes según categoría de transmisión sexual en hombres y mujeres. Región de Murcia. Periodo 2009 - 2020.



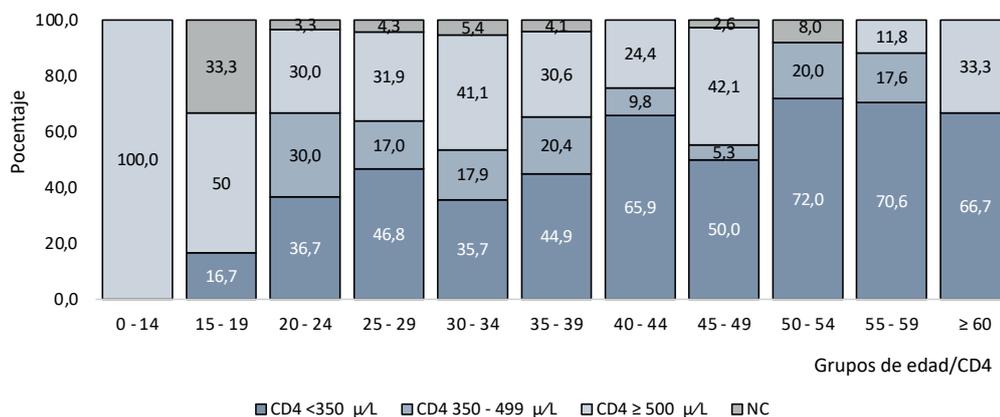
Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia.

Gráfico 4. Nuevos diagnósticos de infección por VIH. Evolución porcentual de diagnóstico tardío (CD4 < 350 cels/μl) de los últimos tres años. Región de Murcia. Periodo 2018-2020.



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

Gráfico 5. Nuevos diagnósticos de infección por VIH según cifras de CD4 al diagnóstico por grupos de edad en los últimos tres años. Región de Murcia. Periodo 2018-2020.



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

Evolución del consumo de cigarrillos electrónicos en la Región de Murcia

El comúnmente conocido como cigarrillo electrónico, es un dispositivo susceptible de liberación de nicotina (DSLN). Entre sus componentes se han detectado sustancias cancerígenas en líquidos y aerosoles, generando directamente efectos adversos en las vías respiratorias. La Consejería de Salud de la Región de Murcia viene haciendo una serie de recomendaciones sobre la limitación de su uso, especialmente en el caso de menores y adolescentes, donde además desaconseja su uso como método para dejar de fumar.

Para conocer la prevalencia (%) del uso de este tipo de cigarrillos se han recogido datos de la encuesta EDADES realizada en el año 2019 para la población de 15 a 64 años de la región, donde el 20,1% de esta población ha consumido cigarrillos electrónicos (con o sin nicotina) alguna vez en la vida (23% de los hombres y 17% de las mujeres), tabla 5.

La prevalencia de consumo ha sido mayor en hombres para todos los tramos de edad.

Por edad, ha destacado el grupo de 15 a 24 años con el 37,7% de los encuestados, disminuyendo según aumenta la edad. Se ha observado un incremento del consumo en 2019 con respecto a 2017 en general, produciéndose una tendencia ascendente.

En cuanto a la media de edad de inicio de consumo se ha reducido ligeramente, pasando de 30,6 años en 2017 a 29,8 años en 2019.

La Región de Murcia ha sido la segunda comunidad autónoma con mayor prevalencia en la población joven de 14 a 18 años, según la encuesta ESTUDES 2021. Centrándonos ahora sobre esta población, se ha observado un incremento general en el consumo de alguna vez en la vida durante 2014-2020, donde ha habido mayor consumo en hombres y un aumento de prevalencia con la edad, gráfico 6.

Sobre el riesgo percibido de fumar cigarrillos

Tabla 5. Consumo de los cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida y media de edad de inicio de consumo 2017-2019. Región de Murcia.

	Total		Hombres		Mujeres		15-24		25-34		35-44		45-54		55-64	
	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017	2019	2017
Consumo alguna vez en la vida (%)	20,1%	14,0%	23,0%	14,4%	17,0%	13,7%	37,7%	24,0%	26,4%	18,1%	21,9%	11,9%	15,3%	14,0%	2,5%	2,4%
Media de edad de inicio de consumo	29,8	30,6	30,3	28,7	29,0	32,9	17,9	18,0	25,8	26,8	36,3	36,0	43,8	44,4	57,0	57,7

Fuente: Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES 2017 y EDADES 2019). Observatorio sobre drogas de la Región de Murcia, OEDA. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud Región de Murcia.

Gráfico 6. Consumo de los cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida de 14 a 18 años, 2014-2020. Región de Murcia.



FUENTE: Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES 2020-2014). Observatorio sobre drogas de la Región de Murcia, OEDA. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

electrónicos para esta población, en 2020 se ha situado en el 22,8%, sin diferencia entre sexos ni por tramos de edad, salvo al llegar a la mayoría de edad que ha ascendido al 27,3%. Estas cifras han sido inferiores con respecto a otras sustancias psicoactivas recogidas en la encuesta.

El impacto del consumo de cigarrillos electrónicos en la salud pública aún es incierto, sin embargo, es un hábito que está aumentando progresivamente.

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

Este Programa tiene como finalidad contribuir al cumplimiento de los objetivos de prevención y educación sanitaria sobre la infección por VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), siguiendo las directrices del Plan para la prevención y control de la infección por VIH y otras ITS 2021-2030 de la División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad, que establece la estrategia de prevención combinada con intervenciones comportamentales y estructurales entre otras actuaciones, así como la promoción del diagnóstico precoz del VIH y otras ITS para poner fin a estas epidemias como problema de salud pública en el año 2030.

En función de las características de la epidemia en la Región, en la que el denominado “diagnóstico tardío” (DT) de la infección por VIH sigue representando un problema importante, el Programa prioriza la detección precoz de las personas infectadas entre la población general y de forma específica entre los colectivos más vulnerables, realizando:

- **Intervenciones en el área de atención al público**
 - *Teléfono gratuito de información sobre Sida y otras ITS.* En 2021 se atendieron 138 llamadas. El motivo principal de consulta fue la determina-

ción de VIH y otras ITS convencional, la prueba rápida de VIH en fluido oral y aclaración de dudas acerca de vías de infección, seguido de datos de la enfermedad, normas de prevención y preguntas sobre los resultados de la prueba. Se aprecia el incremento de la demanda de información sobre otras ITS.

- *Consulta directa* facilitando información y la prueba convencional de 4ª generación para VIH e ITS a población general. En 2021 se atendieron a 153 usuarios/as. Las principales consultas fueron la determinación de VIH, sífilis y hepatitis, información sobre profilaxis pre-exposición (PrEP), profilaxis post-exposición (PEP), vías de infección, normas de prevención y sobre datos de enfermedad.

- **Implementación de la prueba rápida**

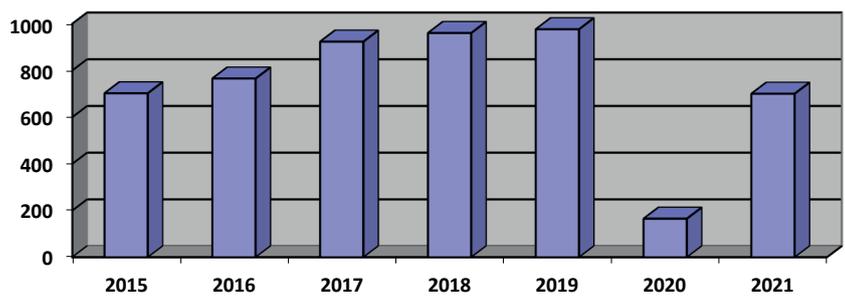
- *Programa de detección precoz y anónima de VIH:* coordinado desde el año 2012 por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de CARM en colaboración con 11 entidades que incluyen entre sus programas de prevención y atención al VIH/ITS, la prueba rápida junto al consejo asistido y la derivación de las personas que necesitan prueba confirmatoria y/o tratamiento entre sus programas de prevención y atención al VIH/ITS. Hasta ahora 130 personas de dichas entidades han recibido la acreditación otorgada por la administración regional a través de la actividad formativa “Curso de capacitación en la realización de test rápido”.

Más de la mitad de las entidades sociales colaboradoras se han incorporado a la Red de Programas Comunitarios de Diagnóstico de VIH (RedCo-VIH) implementada por el MSCBS en abril del 2021, aportando información sobre las pruebas rápidas que realizan, siendo la Región de Murcia una de las Comunidades Autónomas que presenta la reactividad global de la prueba rápida más elevada, por encima del 2,4%.

- **Promocionando el uso del preservativo y material preventivo:**

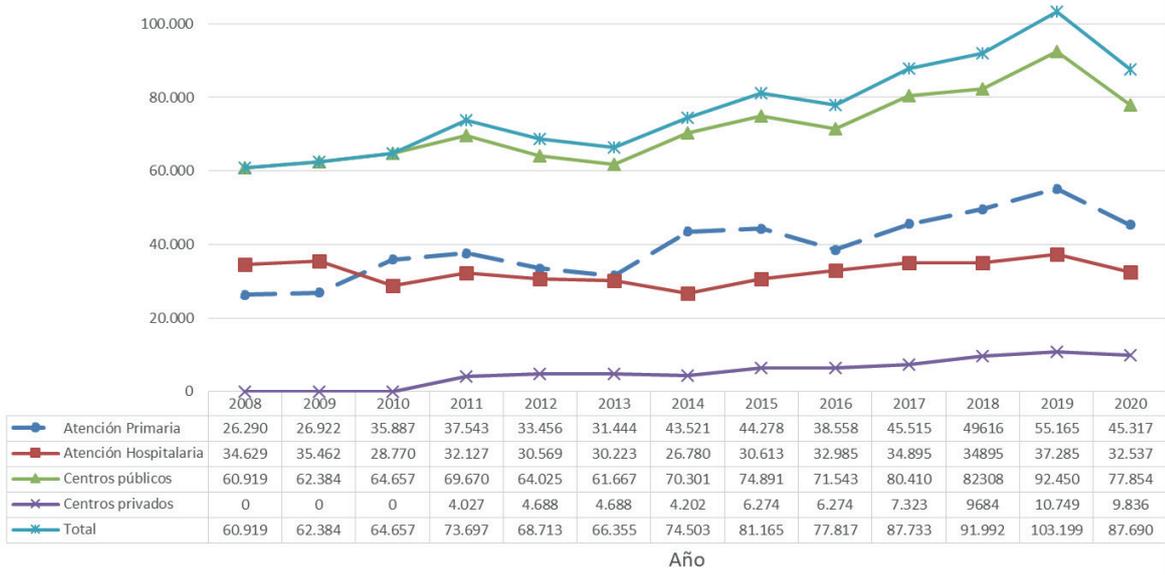
Con la compra y distribución de este material entre colectivos y/o entidades sociales de ámbito regional que desarrollan sus actividades para frenar la infección por VIH/sida y otras ITS: 242.000 unidades preservativo y 84.000 unidades de lu-

Gráfico 7. Evolución anual de determinaciones del VIH en fluido oral (prueba rápida). 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.

Gráfico 8. Determinaciones de AC Anti-VIH por años y tipo de centro. 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.

bricante, así como a Ayuntamientos y Centros de salud, a través de la Iniciativa "Del 1 al 1, todo un año de prevención" para la promoción del uso del preservativo en población joven con una distribución de 100.000 preservativos junto con material informativo y educativo.

- **Formación a profesionales de la salud en competencias VIH/ITS dentro del Programa Estratégico Común del Servicio Murciano de Salud para:**

- Promocionar el diagnóstico precoz del VIH en el medio sanitario: a través del curso "Formación en diagnóstico precoz de VIH en atención primaria" implantado en el año 2018. En el año 2021 se han realizado dos ediciones (ver gráfico 8).

Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia: implantación y distribución por titularidad del centro y enseñanzas que imparten

El Plan de Educación para la Salud en la Escuela es un programa estratégico de las Consejerías de Salud y de Educación y Cultura, cuyo objetivo es establecer el marco referencial para el desarrollo de la educación para la salud (EpS) en los centros escolares (CE) de la CARM.

La convocatoria de adscripción al programa es anual y abierta a los CE (públicos, privados y concertados) que imparten enseñanzas obligatorias. Se han establecido dos modalidades de participación: nueva adscripción (modalidad A) y renovación (modalidad B). Los centros que no solicitan participar en alguna de las modalidades, quedan fuera del programa durante el curso escolar.

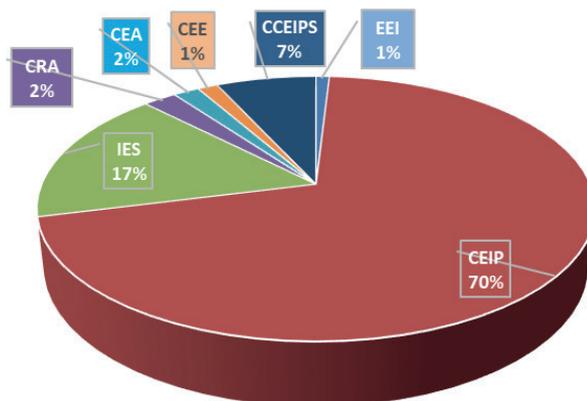
Tras la convocatoria para el curso 2021-2022 son 217 los CE de Infantil, Primaria y Secundaria, Educación Especial y Educación de Adultos, tanto públicos como concertados adscritos al Plan, lo que supone un 32,5% del total de centros de la Región; Modalidad A: 108 centros y modalidad B: 109 centros.

La titularidad de los centros integrados en el Plan de Educación para la Salud en la Escuela duran-

te el curso 2021-2022 es principalmente pública (93,08%, n: 202). El tipo más frecuente son los Centros de Educación Infantil y Primaria (70,04%, 152 CEIP), seguido de los Institutos de Educación Secundaria (16,5%, 36 IES), los Centros Concertados que imparten Infantil, Primaria, Secundaria y Educación Especial (6,9%, 15 CPCIPSEE), los Colegios Rurales Agrupados (2,3%; 5 CRA) Centros de Educación Permanente de Adultos (1,8%, 4 CEPA), Centros Públicos de Educación Especial (1,38% 3 CEE) y Escuelas de Educación Infantil (% , 2 EEI) (gráfico 9).

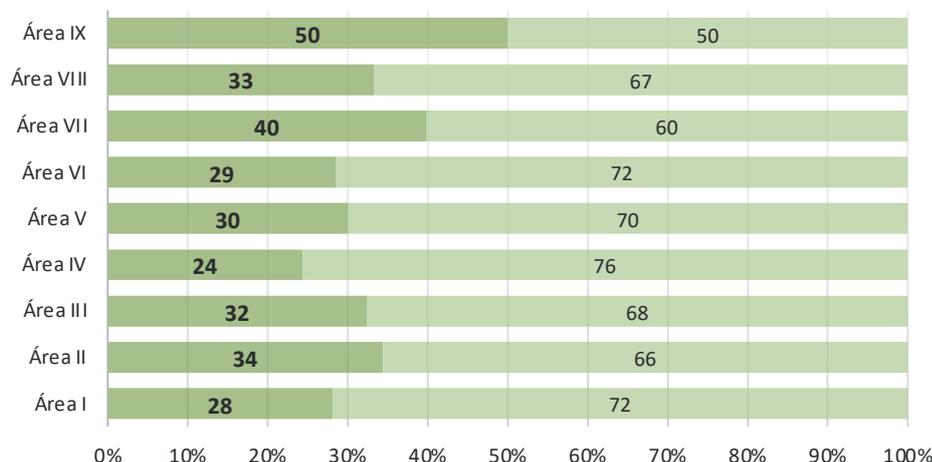
Por áreas de salud, es el Área IX-Vega Alta del Segura donde hay un mayor porcentaje de centros adscritos al Plan (50%, n=14), seguido de las Áreas VII-Murcia Este (40%, n=37) y II-Cartagena (34%, n=41) (gráfico 10).

Gráfico 9. Adscripción al Plan de Educación para la Salud en la Escuela por Tipo de Centro. Curso 2021-2022. 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.

Gráfico 10. Adscripción al Plan de Educación para la Salud en la Escuela por Área de Salud. Curso 2021-2022. 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.

Convocatoria de Proyectos de Educación para la Salud en la Escuela. Curso 2020-2021. Principales resultados.

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

Son destinatarios de las convocatorias los centros docentes de la Región sostenidos con fondos públicos que imparten enseñanzas obligatorias. La calidad de los proyectos educativos de PyEpS se valora de acuerdo a criterios previamente establecidos: rigor en su elaboración, porcentaje del claustro comprometido, porcentaje del alumnado al que se dirige, grado de participación de la comunidad escolar y otros y trayectoria del centro en el desarrollo de programas y actividades de PyEpS (adscripción y renovación al Plan y otros programas de PyEpS). La situación generada por la pandemia por COVID-19 y las necesidades detectadas en el retorno a la actividad presencial en los centros educativos, motivó que, para el curso 2020-2021, se convocaran proyectos educativos para la implantación y adap-

tación de recursos didácticos para la prevención de infecciones en el entorno escolar-COVID-19 (dotación 10.000€). La puntuación obtenida tras la valoración permitió establecer la cuantía de la ayuda. En esta convocatoria no se establecía puntuación mínima.

Participaron 76 centros docentes (14,75% de los destinatarios) y el 100% obtuvieron dotación económica. En la tabla 6 se presenta la distribución porcentual de los proyectos presentados y seleccionados según tipo de centro.

El 73,7% (n=56) de los proyectos seleccionados corresponden a centros adscritos al Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

En cuanto a la calidad, la puntuación media fue de 27,8 puntos, la puntuación máxima fue de 45 puntos (sobre 60) y la mínima de 10 puntos. Por tipo de centro, la puntuación media que obtienen los IES (30,5; DT=2) es superior a la de los CEIP (26,9; DT=1,17), sin diferencias estadísticamente significativas ($p=0,118$).

Los centros adscritos al Plan de Educación para la Salud en la Escuela obtienen una puntuación media (30,2; DT=1) superior a la de los centros no adscritos (18,5; DT=1,2), con diferencias estadísticamente significativas ($p=0,000$) (tabla 7).

Tabla 6. Distribución porcentual de los Proyectos de Educación para la Salud en la Escuela presentados y seleccionados según tipo de centro. Convocatoria 2020-2021. Región de Murcia.

TIPO DE CENTRO	Proyectos presentados	%
CEIP ¹	51	67,1
CEPA ²	2	2,6
IES ³	19	25,1
CEE ⁴	2	2,6
OTROS	2	2,6
TOTAL	76	100,0

CEIP¹ = Colegio de Educación Infantil y Primaria; CEPA²= Centro Educación Permanente de Adultos; IES³ = Instituto de Educación Secundaria; CEE⁴ =Centro de Educación Especial.

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

Tabla 7. Puntuaciones de los Proyectos Educativos en relación a la adscripción al Plan de Educación para la Salud en la Escuela ($p=0,000$). Convocatoria 2020-2021. Región de Murcia.

	Media	Máxima	Mínima	Desviación Típica (DT)
Centros Adscritos Plan	30,16	45	18	1,01
Centros No Adscritos Plan	18,45	29	10	1,27

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

Estos proyectos educativos han sido la base para la investigación en un trabajo Fin de Máster, “Criterios de calidad en los proyectos educativos para la prevención de infecciones en la Escuela”.

Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia. 2021

La “Red de Centros Sanitarios Libres de Tabaco de la Región de Murcia” (RCSLT) <http://www.murciasalud.es/redcentrossanitarioslibrestabaco>, se puso en marcha en 2005 por la Consejería de Salud como estrategia para potenciar espacios asistenciales y laborales libres de tabaco, promover la cesación tabáquica y sensibilizar a la población sobre los peligros del tabaquismo y los beneficios de una vida libre de tabaco y productos relacionados. La RCSLT sigue las recomendaciones de la “Global Network for Tobacco-Free Healthcare Services” (GNTH) <http://www.tobaccofreehealthcare.org/>, de la que es miembro, potenciando la implantación del Programa “Centro sin Tabaco” que desarrolla el “Código de Centros

Sanitarios Libres de Humo” de la GNTH.

La RCSLT está compuesta por la Red de Hospitales Libres de Tabaco <http://www.murciasalud.es/redhospitaleslibrestabaco> y la Red de Atención Primaria Libre de Tabaco <http://www.murciasalud.es/redatencionprimarialibrestabaco>. Su metodología se basa en estrategias de promoción de la salud. Anualmente se evalúa el Programa mediante cuestionario autocumplimentado y normalizado por GNTH (“Self-Audit”), que contempla ocho estándares y 48 indicadores, evaluados con escala tipo Likert (0:nada desarrollado – 3:totalmente desarrollado). Los centros se acreditan en según la puntuación obtenida en nivel “Miembro” (Self-Audit y solicitud), “Bronce” (Estándar 1 y 2 ≥ 27 puntos), “Plata” (≥ 108 puntos) u “Oro” (≥ 126 puntos).

El Servicio de Promoción y Educación para la Salud, coordina la RCSLT facilita recursos (materiales y acciones formativas), proporciona asesoramiento y evalúa el proceso. En 2021 estaban adheridos a la Red de Hospitales Libres de Tabaco (gráfico 11 y tabla 8) el 100% de hospitales públicos (10) y el 35,2% de privados (6) y los 85 centros de salud de la Región de Murcia (tabla 9 y gráfico 12).

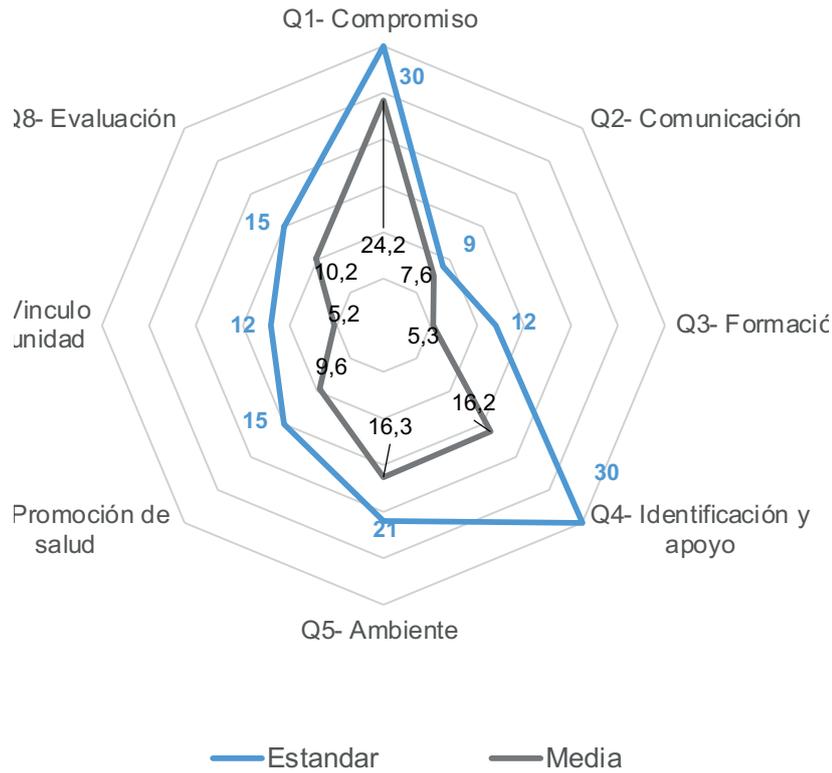
Tabla 8. Puntuación obtenida en el self-audit por los hospitales adheridos a la Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia. 2019-2021.

Hospital	Año de adhesión	Puntuación Self-Audit			Nivel de acreditación 2021
		2019	2020	2021	
H. Clínico U. Virgen de la Arrixaca	2006	112	ND	109	Plata
H. Psiquiátrico Román Alberca	2006	121	121	117	Plata
H. Virgen del Castillo. Yecla	2006	112	108	102	Bronce
H.G. U. Morales Meseguer	2006	121	120	ND	ND
H. G. U. Reina Sofía	2006	108	ND	95	Bronce
Complejo Hospitalario Cartagena: Rosell – Santa Lucía	2006-2012	108	111	108	Plata
H. G. U. Los Arcos del Mar Menor	2010	101	85	87	Bronce
H. Lorenzo Guirao. Cieza	2011	ND	ND	70	Miembro
H. Mesa del Castillo	2014	108	ND	ND	ND
Residencia Los Almendros	2014	ND	ND	ND	ND
H. de Molina	2014	125	124	124	Plata
H. HLA La Vega	2014	ND	ND	109	ND
H. Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	2014	100	110	115	Plata
H. Comarcal del Noroeste. Caravaca	2017	48	ND	45	Miembro
H. Rafael Méndez. Lorca	2018	ND	ND	70	Miembro
H. Quirón	2020	-	95	78	Miembro

ND. No disponible los datos de evaluación.

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

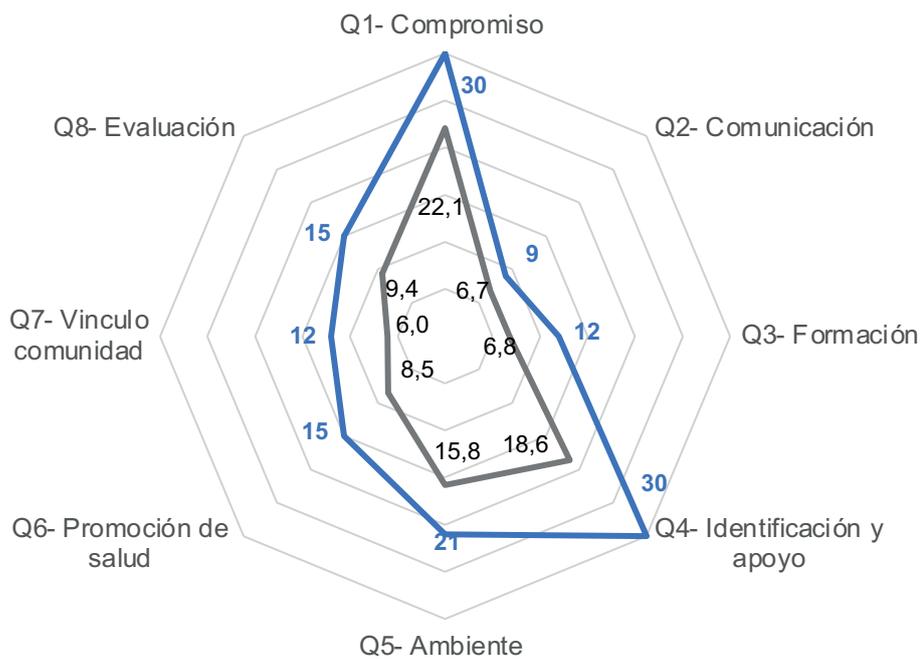
Gráfico 11. Estándares y puntuación media obtenida en el Self-Audit del Programa "Centro sin Tabaco" por los centros adheridos a la Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia en 2021.



Análisis de datos con los 13 hospitales (81,25%) que han remitido documentación.

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

Gráfico 12. Estándares y puntuación media obtenida en el Self-Audit del Programa "Centro sin Tabaco" por los centros de salud adheridos a la Red de Atención Primaria Libre de Tabaco de la Región de Murcia en 2021.



Análisis con datos de 35 centros de salud (40%) que han remitido la documentación

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

Tabla 9. Puntuación obtenida en el Self-Audit por centros de salud adheridos a la Red de Atención Primaria de Salud Libres de Tabaco de la Región de Murcia. 2019-2021.

Área de Salud	Centro de Salud	Puntuación Self-Audit			Nivel de acreditación alcanzado 2021
		2019	2020	2021	
Área 1	C.S. El Palmar	ND	70	76	Miembro
	C.S. Murcia-San Andrés	45	77	83	Miembro
	C.S. La Ñora	ND	ND	106	Plata
	C.S. Nonduermas	106	ND	134	Plata
	C.S. El Carmen	ND	ND	68	Miembro
Área 2	C.S. La manga	67	97	76	Miembro
	C.S. Pozo Estrecho	ND	ND	14	Miembro
	C.S. Puerto de Mazarrón	ND	ND	91	Bronce
	C.S. Molinos Marfagones	98	ND	126	Plata
	C.S. Cartagena Oeste	71	ND	ND	ND
	C.S. Fuente Álamo	101	ND	129	Plata
Área 3	C.S. Totana Norte	89	66	66	Miembro
	C.S. Lorca Sur / San José	ND	ND	44	Miembro
	C.S. Águilas Norte	88	99	85	Bronce
	C.S. Lorca/San Diego	ND	ND	104	Bronce
	C.S. Lorca Sutullena	ND	ND	70	Bronce
	C.S. Águilas Sur	ND	ND	115	Plata
	C.S. Totana Sur	113	121	121	Plata
Área 4	C.S. Barranda	84	89	105	Bronce
	C.S. Caravaca	85	99	89	Bronce
	C.S. Moratalla	75	ND	103	Bronce
	C.S. Calasparra	84	96	138	Plata
	C.S. Bullas	89	122	140	Plata
	C.S. Cehegín	82	ND	123	Plata
Área 5	C.S. Jumilla	92	89	79	Bronce
	C.S. Yecla: Francisco Palao	106	101	86	Bronce
	C.S. Yecla: Mariano Yago	90	87	84	Bronce
Área 6	C.S. Archena	65	43	80	Miembro
	C.S. Ceutí	ND	99	79	Miembro
	C.S. Lorquí	84	ND	83	Miembro
	C.S. Abanilla	ND	ND	114	Plata
	C.S. Santa María de Gracia	ND	ND	122	Plata
Área 7	C.S. Monteagudo	ND	ND	60	Miembro
	C.S. Puente Tocinos	124	ND	93	Miembro
	C.S. Llano de Brujas	76	77		
Área 8	C.S. Torre Pacheco Oeste: Antonio Cózar	96	97	104	Bronce
	C.S. Los Alcázares	103	122	ND	ND
	C.S. San Pedro del Pinatar	132	ND	ND	ND

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

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. Se presentan los resultados de los indicadores más relevantes (tabla 10). Para su cálculo se han seguido las recomendaciones de la Red Española de cribados de cáncer (<https://cribadocancer.es/protocolos-cancer-colorrectal/>). El número de personas con test para el cálculo de la participación anual, no coincide con el número de test adecuados del año estudiado, puesto que han de

incluirse las personas con una primera invitación en el año en curso que participan en el siguiente.

En el último año, 2020, durante la pandemia, la tasa de participación ha sido 42,3%. La tasa de positivos se ha reducido, 5,5% de los participantes. Esto es debido al cambio de umbral en 2019, de dos test SOHi, a la media de ellos. Hay una muy alta tasa de aceptación de colonoscopias, 94,8% de las indicadas (aunque algo menor de lo habitual probablemente por el temor al contagio de la COVID). De igual forma hay unas altas tasas de detección de adenomas de Riesgo Alto e Intermedio, y de cánceres, principales objetivos del

Tabla 10. Resultados de los indicadores de participación y proceso del Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto de la Región de Murcia, por bienios, para el grupo de mujeres y hombres entre 50 y 69 años.

	2006-09 4 años	2010-11 2 años	2012-13 2 años	2014-15 2 años	2016-17 2 años	2018-19 2 años	2020 1 año (con pandemia)
Personas invitadas	83.608	65.067	69.929	102.960	100.794	155.834	44.506
Personas con test	40.089	31.963	34.375	49.423	43.282	63.355	18.834
Tasa de participación	47,9%	49,1%	49,2%	48,0%	42,9%	40,7%	42,3%
Nº de personas con test adecuados	34.545	31.135	34.572	50.404	53.190	64.310	18.163
Nº de personas con test positivo	3.579	3.063	3.963	4.328	4.554	4.365	992
Tasa de positivos	10,4%	9,8%	11,5%	8,6%	8,6%	6,8%	5,5%
Personas con colonoscopia indicada	3.437	2.953	3.817	4.129	4.355	4.131	935
Personas con colonoscopia realizada	3.307	2.897	3.737	4.031	4.235	4.013	886
Tasa de aceptación de colonoscopia	96,2%	98,1%	97,9%	97,6%	97,2%	97,1%	94,8%
Nº de personas con AAR ^a	1.273	654	357	504	531	512	122
Nº de personas con ARI ^b	-	290	632	750	836	856	196
Nº de personas con ABR ^c	975	761	1.020	946	978	926	204
Nº de personas con cáncer invasivo	124	87	67	136	131	110	31
Tasa* de detección AAR	36,9	21,0	10,3	10,0	10,0	8,0	6,7
Tasa* de detección ARI	-	15,6***	18,3	14,9	15,7	13,3	10,8
Tasa* de detección ABR	28,2	24,4	29,5	18,8	18,4	14,4	11,2
Tasa* de detección cáncer	3,59	2,79	1,94	2,70	2,46	1,71	1,71
VPP** para AAR	38,5%	22,6%	9,6%	12,5%	12,5%	12,8%	13,8%
VPP** para ARI	-	18,8***	16,9%	18,6%	19,7%	21,3%	22,1%
VPP** para ABR	29,5%	26,3%	27,3%	23,5%	23,1%	23,1%	23,0%
VPP** para cáncer invasivo	3,75%	3,00%	1,79%	3,37%	3,09%	2,74%	3,50%
VPP** para adenomas y cáncer	71,7%	61,9%	55,6%	58,0%	58,5%	59,9%	62,4%

aAAR: Adenomas de Alto Riesgo; bARI: Adenomas de Riesgo Intermedio; cABR: Adenomas de bajo Riesgo. *Tasas por mil participantes.

Valor Predictivo Positivo: personas con neoplasia por 100 colonoscopias realizadas. * 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. Región de Murcia.

cribado. Los Valores Predictivos Positivos de la colonoscopia son altos, tanto para cáncer como para adenomas, mayores que los que se obtienen en las realizadas bajo casi cualquier otra indicación clínica, mostrando la alta rentabilidad médica de las colonoscopias realizadas en el contexto de programas organizados de cribado.

Área de Prevención de Adicciones del Plan Regional sobre Adicciones de la Región de Murcia: indicadores de los programas de prevención de adicciones del ejercicio 2020

El Área de Prevención de Adicciones del Plan

Regional sobre Adicciones (PRA), inscrita en el Servicio de Promoción y Educación para la Salud, tiene la misión de planificar, implementar, impulsar y evaluar de forma continuada los programas preventivos y de reducción de riesgos, ajustando los recursos a las poblaciones destinatarias, para proporcionar intervenciones de calidad.

Entre los programas que desarrolla el Área de Prevención de Adicciones, destacan:

- **Proyecto Portal de Buenas Prácticas en Reducción de la Demanda de Drogas y otras Adicciones (PBBPP).** Tiene cobertura nacional, para dar a conocer los programas españoles con valiosas experiencias en adicciones. Enlace: <http://www.buenaspracticasadicciones.es/>.
- **Red Local de Prevención de Adicciones.** A través de ella se potencian los Planes Municipales y Mancomunales de Prevención de Adicciones, realizando apoyo técnico y financiero

Tabla 11. Líneas de actuación de la Red Local de Prevención de Adicciones, ejercicio 2020. Región de Murcia.

ÁMBITO EDUCATIVO			
Prevención de adicciones en Educación Secundaria Obligatoria, FP, etc.			
Programa ARGOS-Comunitario/Educativo. Curso 2019-2020. Difusión, seguimiento de implementación y apoyo al profesorado para la implementación de:	1º de ESO	Programa manualizado "Alcohol: conciencia con ciencia".	6.986 escolares
	2º de ESO	Programa manualizado "Drogas: ALTACAN".	5.213 escolares
Otros programas escolares:	Prevención de adicciones de las localidades.		
ÁMBITO FAMILIAR			
Formación de madres y padres:	Curso online (3 ediciones)	"Prevenir desde pequeños".	225 padres y madres
	Cursos presenciales	Otras acciones formativas de carácter universal y selectivo de las localidades.	46 padres y madres
ÁMBITO COMUNITARIO			
Colaboración en campañas institucionales regionales: (Detalle en siguiente Tabla*).	Programa de información y vigilancia para garantizar el cumplimiento local de las leyes sobre drogas (alcohol y tabaco) y en establecimientos de apuestas.		97% de ayuntamientos
	Programa de difusión del curso online 'Prevenir desde pequeños'.		100% de ayuntamientos
	Campañas de prevención del consumo de drogas y del Covid: <ul style="list-style-type: none"> • Por amor ¿qué harías?... adolescentes y alcohol en tiempos de covid (cartelería). • #restariesgo adolescentes (prevención adicciones y covid-19) (vídeos). • Resta riesgo familias. prevención de adicciones y covid-19 (vídeos). • Confinamiento saludable y salud emocional covid-19: servicio telefónico gratuito, a nivel nacional, con oferta de consejo oportunista en consumo de alcohol, tabaco y bienestar emocional, junto con medidas preventivas del covid. • Bosques para la salud y semana verde (Proyecto Nacer y crecer sin OH). 		100% de ayuntamientos

Fuentes: Memorias para el PNSD, Decomiso y del Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

(subvenciones nominativas anuales). Los programas desarrollados se recogen en el Sistema de Información de programas de Prevención de adicciones (SIP, soporte informático online sito en <http://www.sip.e-drogas.es/>) para su disseminación. En este ejercicio han participado el 100% de las entidades locales. Aunque parte de la acción preventiva que desarrollan, debido a su presencialidad, no pudo llevarse a cabo por la situación de pandemia, se reforzaron las actividades de información y sensibilización, relacionando el consumo de alcohol y otras drogas con la prevención del Covid, a iniciativa de la Consejería de Salud en colaboración con la Red Local. A continuación se muestran las líneas de actuación desarrolladas (tabla 11).

- **Modelo ARGOS-Región de Murcia:** se despliega con una metodología científica y de sostenibilidad, para la mejora de procesos y pro-

cedimientos de intervención en prevención, detección precoz y atención de las adicciones, a través de formación-acción dirigida a Atención Primaria de Salud, priorizando población adolescente, embarazadas y adultos en riesgo. Desarrolla varios proyectos que abarcan las distintas poblaciones con una estrategia comunitaria de implementación: ARGOS-AP, ARGOS-Familias, ARGOS-Comunitario/Educativo y Nacer y crecer sin OH. Durante 2020 las acciones presenciales se vieron reducidas por la situación excepcional de pandemia.

Reconocimiento institucional en 2021. La Comisión Europea ha incluido dentro de las *Mejores prácticas para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el manejo de enfermedades no transmisibles* al Programa ARGOS.

Evaluación de proceso del Programa ARGOS-Comunitario/Educativo. Muestra su implemen-

Tabla 12. Evolución de la participación en el programa ARGOS-Comunitario/Educativo con cobertura en la Región de Murcia*. Valores absolutos y porcentuales.

INDICADORES DE PARTICIPACIÓN 1º ESO "Alcohol: conciencia con ciencia"							
	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	*2019-2020	*2020-2021
ALUMNADO	10.528 de 19.297	9.668 de 19.321	8.590 de 19.060	11.819 de 19.825	11.951 de 19.841	6.986 de 20.361	9.818 de 20.607
	54,50%	50,03%	45,06%	59,61%	60,23%	34,31%	47,64%
CENTROS EDUCATIVOS	121 de 215	112 de 215	123 de 215	151 de 215	136 de 215	89 de 215	110 de 215
	56,27%	52,09%	57,20%	70,23%	63,25%	41,39%	51,16%
CENTROS DE SALUD	57 de 83	62 de 85	54 de 85	74 de 85	67 de 85	46 de 85	--
	68,60%	72,94%	63,52%	87,05%	78,82%	54,11%	--
AYUNTAMIENTOS	31 de 37	30 de 37	31 de 37	35 de 37	35 de 37	25 de 37	31 de 37
	83,70%	81,08%	83,70%	94,59%	94,59%	67,56%	83,70%
INDICADORES DE PARTICIPACIÓN 2º ESO "Drogas: ALTACAN"							
				2017-2018	2018-2019	*2019-2020	*2020-2021
ALUMNADO				8.380 de 18.765	8.338 de 19.548	5.213 de 19.866	8.764 de 20.247
				44,65%	42,65%	26,24%	43,28%
CENTROS EDUCATIVOS				105 de 215	122 de 215	75 de 215	103 de 215
				48,83%	56,74%	34,88%	47,90%
CENTROS DE SALUD				54 de 85	69 de 85	37 de 85	--
				63,52%	81,17%	43,52%	--
AYUNTAMIENTOS				34 de 37	35 de 37	20 de 37	30 de 37
				91,89%	94,59%	54,05%	81,08%

Fuentes: Memorias del Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia. Instituto Nacional de Estadística (INE).

* "Alcohol: conciencia con ciencia" en 1º de ESO y "Drogas: ALTACAN" en 2º de ESO de alumnado, centros educativos, centros de salud y corporaciones locales, desde el curso escolar 2014-2015 hasta 2018-2019, incluyendo los dos cursos escolares de la pandemia por Covid-19, 2019-2020 y 2020-2021 (con confinamientos y dificultades para la presencialidad del alumnado en centros de salud).

tación en toda la Región con una alta subscripción de los sectores educativo, sanitario y local implicados.

Atendiendo a la implementación: se ha ido mejorando el programa en comparación con el punto de partida. Acciones de mejora: a) Aumento del plazo de ejecución durante todo el curso escolar; b) Elaboración de manuales/materiales de apoyo para la homogeneización de los aspectos fundamentales del programa en su aplicación (contenidos audiovisuales, presentaciones de diapositivas); c) Adaptación de materiales al espacio físico en el que se desarrolla (las 6 unidades didácticas se aplican en el centro educativo por la pandemia, sin desplazamiento al centro de salud).

En cuanto a la participación (tabla 12): a) Seguimiento en cada curso escolar. Indicadores: número de alumnado, centros educativos y centros

sanitarios. Se lleva a cabo de manera externa por técnicos locales de prevención que recogen un informe anual de participación de su municipio. El análisis de dichos informes conlleva acciones de refuerzo para mejorar coordinación y participación. Estas acciones han supuesto un incremento paulatino de la participación en los cursos posteriores; b) La participación del alumnado fluctúa del 43% al 60%; por curso una media de 10.511 alumnos/as de 1º de ESO han recibido "Alcohol: conciencia con ciencia" y 8.359 alumnos/as de 2º "Drogas: ALTACAN"; c) A pesar de ser un programa universal, se ha estudiado si determinados aspectos sociales o económicos pueden haber influido en la participación, lo cual haría necesario un mayor refuerzo, sin embargo, las conclusiones muestran que la participación es totalmente independiente del tipo de centro educativo o zona del mismo.

Tabla 13. Cobertura vacunal en el primer y segundo año de vida (%). Región de Murcia. Ambos sexos, 2011-2021.

Año	1 ^{er} año de vida									2 ^o año de vida			
	2 meses			4 meses			6 meses	11 meses		12 meses		15 meses	18 meses
	DTP-HB-VPI/Hib	Men C*	VNC**	DTP-HB-VPI/Hib	Men C	VNC	DTP-HB-VPI/Hib	DTP-HB-VPI/Hib	VNC	T.V.	Men C	Varicela**	DTP-VPI/Hib
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	99,9		99,0	98,8	98,8	98,51	98,2	98,0	93,5	97,8	96,4	73,7	93,8
2015	99,3			98,9	99,0		98,2			98,0	98,3		94,6
2014	99,2			98,8	99,9		98,6			97,6	98,2		93,9
2013	94,4	97		95,9	95,9		93			96,3	95,6		92,6
2012	98,4	98,5		97,6	97,6		96,6			96,4	95,7		92,1
2011	98,8	98,8		98,2	98,2		97,3			96,5	95,9		93,2

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; VNC: Vacuna neumocócica conjugada; T.V.: Triple Vírica.

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

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

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

Tabla 14. Cobertura vacuna antigripal en las personas de 60 y más años. Ambos sexos. Región de Murcia. Temporadas 2008-2009 a 2020-2021.

Temporada	Gripe		
	Total de dosis notificadas	Dosis administradas	% de vacunados
2020-2021	313.990	191.526	57,30
2019-2020	214.310	144.029	46,42
2018-2019	200.969	139.909	47,54
2017-2018	178.594	131.706	45,96
2016-2017	186.433	135.037	47,12
2015-2016	170.381	120.586	42,66
2014-2015	185.686	132.208	47,03
2013-2014	175.127	127.861	46,13
2012-2013	144.322	108.417	39,87
2011-2012	195.401	138.692	51,98
2010-2011	182.897	134.314	51,31
2009-2010	201.765	135.180	52,92
2008-2009	192.258	132.085	52,93

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

Sobre la satisfacción: se emplean cuestionarios de opinión de los profesionales que lo imparten y coordinan, de manera anónima, sobre el alumnado (población directa), los materiales, metodología, y acciones futuras complementarias siendo valorados por sanitarios, docentes y técnicos locales de prevención en adicciones (<http://www.argos.e-drogas.es/argos/evaluacion.jsf>).

Programa de Vacunaciones

Las coberturas de vacunación durante el primer año de vida, para niños nacidos durante el año 2020, presentan niveles en torno al 98-99%, las de los 2 y 4 meses, la dosis de los 11 meses se encuentra en niveles similares al año anterior. La cobertura para Triple Virica (Sarampión, Rubéola, Parotiditis) se sitúa en torno al 93% y la dosis de recuerdo de Meningococo C en los nacidos en

Tabla 15. Cobertura de participación en el Programa de Detección de las Hipoacusias Neonatales. Ambos sexos. Región de Murcia, 2021.

HOSPITAL	Recién Nacidos	Cribado normal	Cribado de Riesgo	Estudiados	Cobertura
H. U. VIRGEN DE LA ARRIXACA	6.604	6.064	535	6.599	99,92%
H. COMARCAL DEL NOROESTE	464	456	2	458	98,71%
H. GENERAL UNIVERSITARIO SANTA LUCIA	2.399	2.133	225	2.358	98,29%
H. LA VEGA	552	549	2	551	99,82%
H. QUIRON	832	756	19	775	93,15%
H. RAFAEL MENDEZ	1.529	1.388	137	1.525	99,74%
H. U. LOS ARCOS DEL MAR MENOR	984	914	43	957	97,26%
H. VIRGEN DEL CASTILLO	475	470	1	471	99,16%
Total	13.839	12.730	964	13.694	98,95%

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

2020 requiere un análisis más riguroso, ya que la tasa de cobertura en torno al 81%, quizás esté interferida por la recomendación de algunos pediatras de la sustitución de esta vacuna por la vacuna tetravalente (ACWY), fuera de las recomendaciones del calendario oficial. Si analizamos conjuntamente ambas vacunas, la monovalente frente al serogrupo C, y la tetravalente frente a los serogrupos ACWY, la cobertura se encuentra por encima del 95%.

Para los nacidos en 2018, la cobertura de primera dosis de Varicela se sitúa por encima del 90%, mejorando la cobertura del año anterior (tabla 13).

La cobertura de vacuna antigripal, alcanzada en la población de 60 años o más, en las temporadas 2018-2019 y 2019-2020, han sido del 47,54% y 46,42% respectivamente. A pesar de haber aumentado el número de dosis notificadas y el número de dosis administradas en personas de 60 años o más, el número de personas en este rango de edad, también se ha incrementado de forma importante (tabla 14).

Programa de detección precoz de las hipoacusias neonatales

En la tabla 15 se detalla la Cobertura de Participación en el Programa durante el año 2021 detallada por Hospital de nacimiento y desglosada se-

gún su pertenencia al grupo con factores de riesgo, a los que además de realizarles Otoemisiones Acústicas se les realizan Potenciales de Screening. La cobertura se ha situado por encima del 98 %.

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

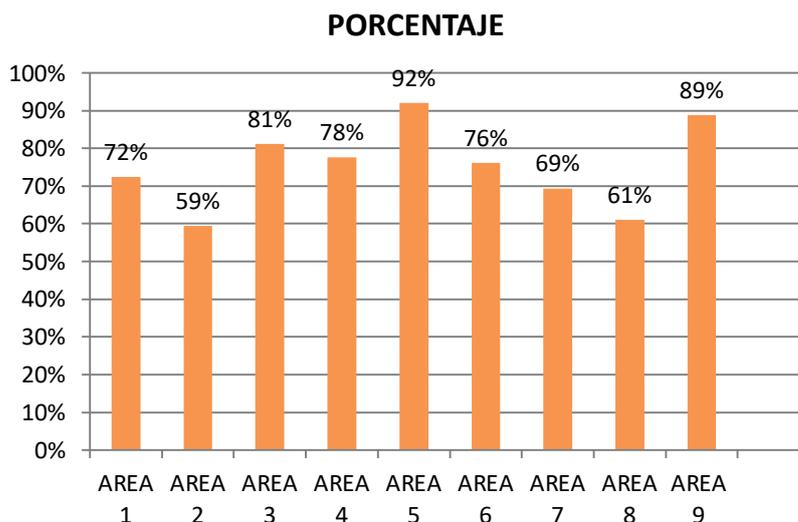
Al inicio del año 2021 se enviaron 16.045 cartas de invitación al programa PADI al domicilio de los niños nacidos durante el 2015, informando de las prestaciones ofrecidas por el programa PADI.

En el año 2021 el Programa iba dirigido a una población de 50.078 niños (nacidos desde el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2015). De esta población diana, los niños atendidos en el Programa han sido 36.016, alcanzando una cobertura del 71,91%.

Se han atendido a 23.127 niños por las unidades privadas, y 12.889 niños por las USBD públicas.

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®.

Gráfico 13. Cobertura del Programa de Salud Bucodental Infantil por Áreas de Salud durante el año 2021. Región de Murcia.



Fuente: Subdirección General de Asistencia Sanitaria y Continuidad Asistencial. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud. Región de Murcia.

Cobertura del Programa por Áreas de Salud

Los porcentajes de niños atendidos por Área de Salud aparecen reflejados en el gráfico 13.

Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria con internamiento (2020)

El Registro Regional del CMBD es un registro poblacional con información de los hospitales públicos y privados de la Región que prestan atención a procesos agudos o con media-larga estancia. Incluye datos de identificación de personas y proveedores, así como los diagnósticos y procedimientos de la atención prestada (codificada con CIE10-ES desde 2016). Su exhaustividad supera el 99% en los últimos años y en 2020 el 94,7% de los episodios están codificados (97,7% del año anterior).

En 2020, primer año de la pandemia por SARS-CoV-2, se han registrado 142.585 altas tras internamiento en la Región (12,5% menos que en 2019). Las altas de los hospitales del SMS supusieron el 80% del total y descendieron un 11,6%, mientras que en los hospitales privados lo hicieron un 15,9%.

Por Categoría Diagnóstica Mayor (grandes agrupaciones) de los APR-GRD, se reduce el número de altas en prácticamente todas ellas (tabla 16). En 2020 la que mayor número registra es la de patologías del sistema musculo-esquelético (13,5% del total codificado - 14% en 2019), seguida de las del aparato respiratorio (12,8% en 2020 - 10,8% en 2019), embarazo, parto y puerperio (11,0% y 10,3% respectivamente), circulatorio (10,9% en 2020) y digestivo (10,1% en 2020). Estas categorías reúnen al 58,2% de las altas codificadas. La reducción más acusada se registra en las enfermedades del ojo (35,4% de altas menos que en 2019) y de oído, nariz, boca y faringe (32,6% menos). La estancia media, incluyendo la media-larga estancia, en 2020 ha sido de 8,2 días (7,7 en 2019).

Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia (2019)

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

Tabla 16. Distribución de las altas hospitalarias por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM). Región de Murcia. Ambos sexos, 2018-2020.

Categoría Diagnóstica Mayor de los APR-GRD*	2018		2019		2020	
	Altas	Estancia Media**	Altas	Estancia Media**	Altas	Estancia Media**
Sistema nervioso	8.164	17,5	8.947	16,0	8.001	20,3
Enf. y trast. del ojo	614	5,0	704	5,4	455	5,1
Enf. y trast. del oído, nariz y boca	6.486	3,6	6.469	3,8	4.358	4,7
Enf. y trast. del aparato respiratorio	16.333	9,4	16.831	9,4	16.988	9,6
Enf. y trast. del aparato circulatorio	15.012	7,5	16.677	7,4	14.453	6,5
Enf. y trast. del aparato digestivo	15.723	6,5	17.275	5,6	13.358	6,2
Enf. y trast. del hígado, sistema biliar y páncreas	6.705	6,9	7.035	6,9	5.857	7,3
Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	20.395	5,5	21.856	5,0	17.921	5,3
Enf. y trast. de la piel, tejido subcutáneo o mama	6.301	4,6	7.108	4,8	6.128	4,0
Enf. y trast. del sistema endocrino, nutrición y metabolismo	2.866	7,3	3.228	8,8	2.603	7,1
Enf. y trast. del riñón y vías urinarias	9.271	7,5	10.613	7,6	8.861	8,3
Enf. y trast. del aparato reproductor masculino	2.176	4,4	2.323	4,5	1.938	3,7
Enf. y trast. del aparato reproductor femenino	3.102	4,2	3.361	3,6	2.469	3,5
Embarazo, parto y puerperio	14.516	3,1	16.101	3,0	14.628	2,8
Recién nacidos y neonatos con patología del período neonatal	1.414	10,4	1.653	10,2	1.624	8,9
Enf. y trast. de sangre, órg. hematopoyéticos y sist. inmunológico	1.481	8,1	1.701	10,1	1.387	7,9
Trast. mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	1.715	9,3	2.035	8,2	1.719	8,8
Enfermedades infecciosas	3.159	10,6	3.585	10,4	2.867	13,6
Trastornos mentales	2.689	38,2	2.891	40,8	2.480	32,8
Uso de drogas/alcohol y trast. mentales orgánicos inducidos	583	13,5	688	15,0	500	14,2
Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	1.258	6,5	1.332	6,0	1.120	6,1
Quemaduras	76	10,8	94	9,6	73	11,0
Otras causas de atención sanitaria	2.167	18,1	3.146	12,4	2.704	24,0
Infecciones VIH	173	20,4	153	23,2	138	11,3
Politraumatismos	191	16,4	203	16,8	204	12,7
Total***	161.029	7,8	163.022	7,7	142.585	8,2

(*) APR-GRD versión 32 (**) Incluye la media-larga estancia. (***) Incluye altas sin codificar: 2018=18.459, 2019=7.103 y 2020=9.751.

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

Según datos globales a 31 de diciembre del 2019, 79.194 personas vivas residentes en la Región tienen algún diagnóstico de ER confirmado o en sospecha, lo que constituye el 5,2% de la población regional. Estas personas acumulan 91.442 ER, tasa de prevalencia de 605,1 casos por cada 10.000 habitantes.

El 51,1% de las ER se registran en mujeres y el 48,9% en hombres (tasas de 619,5 casos por

10.000 mujeres respecto a 590,7 casos por 10.000 varones).

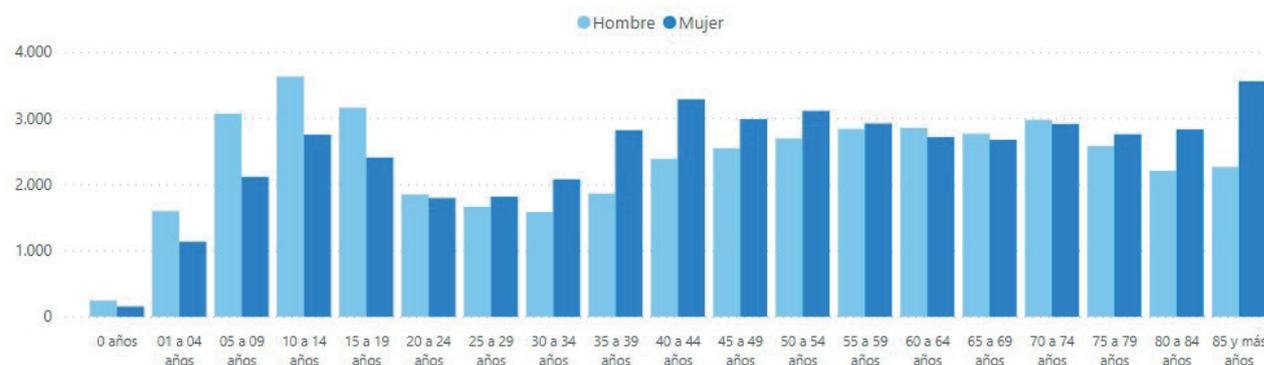
Por edad, el mayor número de estas enfermedades se registra en el grupo de 10 a 14 años (tabla 17 y gráfico 14), mientras que por áreas de salud, los residentes en Vega Alta del Segura son quienes presentan la tasa de prevalencia más alta y los del Noroeste la más baja (656,1 y 483,8 casos por 10.000 habitantes, respectivamente).

Tabla 17. Prevalencia de enfermedades raras según sexo y grupo de edad. Número de casos, distribución porcentual (%) y tasa por 10.000 habitantes. Región de Murcia, 2019.

	Hombres			Mujeres			Total		
	N	(%)	Tasa	N	(%)	Tasa	N	(%)	Tasa
<1 año	241	(0,5)	336,3	148	(0,3)	215,1	389	(0,4)	276,9
1-4 años	1.594	(3,6)	496,1	1.127	(2,4)	369,6	2.721	(3,0)	434,5
5-9 años	3.067	(6,9)	687,1	2.108	(4,5)	502,3	5.175	(5,7)	597,5
10-14 años	3.625	(8,1)	759,1	2.749	(5,9)	610,2	6.374	(7,0)	686,8
15-19 años	3.156	(7,1)	699,0	2.403	(5,1)	575,2	5.559	(6,1)	639,5
20-24 años	1.845	(4,1)	424,0	1.788	(3,8)	440,1	3.633	(4,0)	431,8
25-29 años	1.660	(3,7)	365,0	1.812	(3,9)	425,1	3.472	(3,8)	394,1
30-34 años	1.580	(3,5)	329,2	2.071	(4,4)	444,7	3.651	(4,0)	386,1
35-39 años	1.859	(4,2)	317,0	2.814	(6,0)	504,4	4.673	(5,1)	408,4
40-44 años	2.381	(5,3)	346,4	3.282	(7,0)	526,5	5.663	(6,2)	432,0
45-49 años	2.541	(5,7)	398,9	2.983	(6,4)	502,4	5.524	(6,0)	448,8
50-54 años	2.691	(6,0)	463,2	3.108	(6,6)	551,4	5.799	(6,3)	506,6
55-59 años	2.836	(6,3)	577,7	2.916	(6,2)	586,7	5.752	(6,3)	582,2
60-64 años	2.849	(6,4)	714,1	2.714	(5,8)	650,6	5.563	(6,1)	681,6
65-69 años	2.762	(6,2)	883,8	2.672	(5,7)	784,8	5.434	(5,9)	832,2
70-74 años	2.971	(6,6)	1.097,0	2.911	(6,2)	930,3	5.882	(6,4)	1.007,6
75-79 años	2.576	(5,8)	1.307,4	2.755	(5,9)	1.109,9	5.331	(5,8)	1.197,3
80-84 años	2.204	(4,9)	1.592,0	2.831	(6,1)	1.426,4	5.035	(5,5)	1.494,5
85 y más años	2.258	(5,1)	1.763,5	3.554	(7,6)	1.526,9	5.812	(6,4)	1.610,9
Total	44.696	(100,0)	590,7	46.746	(100,0)	619,5	91.442	(100,0)	605,1

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

Gráfico 14. Número de casos de enfermedades raras según sexo y grupos de edad. Región de Murcia, 2019.



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

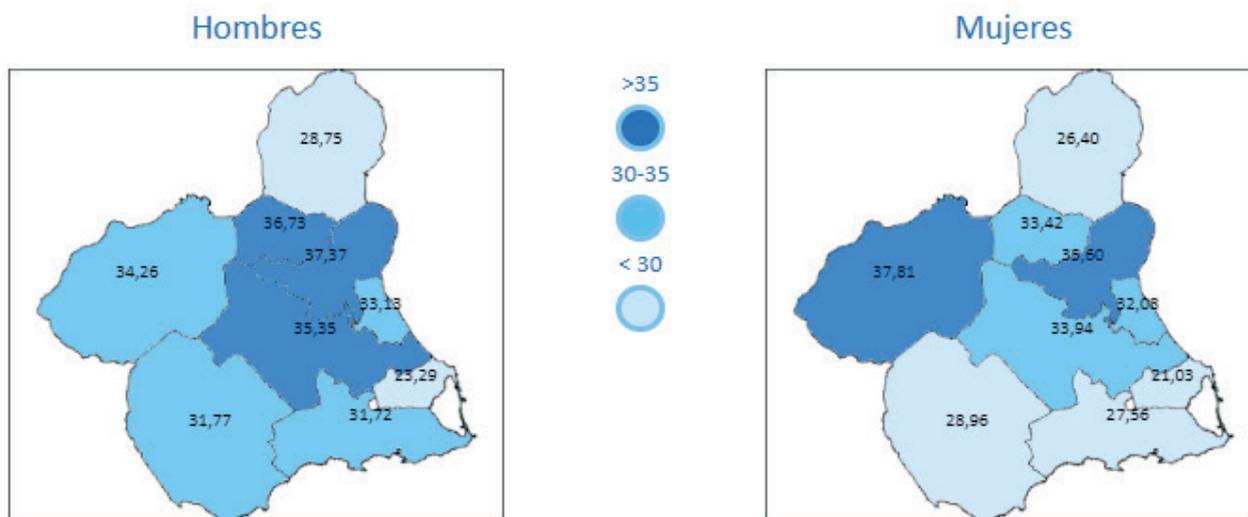
Tabla 18. Enfermedades raras según sexo y clasificación CCS*. Número de casos y distribución porcentual (%). Región de Murcia, 2019.

	Hombres		Mujeres		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Enfermedades infecciosas y parasitarias	2	(0,0)	7	(0,0)	9	(0,0)
2. Neoplasias	962	(2,2)	885	(1,9)	1.847	(2,0)
3. Enf. endocrinas, metabólicas y de la inmunidad	6.508	(14,6)	8.402	(18,0)	14.910	(16,3)
4. Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos	4.038	(9,0)	5.273	(11,3)	9.311	(10,2)
5. Trastornos mentales	1.274	(2,9)	314	(0,7)	1.588	(1,7)
6. Enf. sistema nervioso y órganos de los sentidos	6.280	(14,1)	6.353	(13,6)	12.633	(13,8)
7. Enf. del sistema circulatorio	3.491	(7,8)	2.563	(5,5)	6.054	(6,6)
8. Enf. del aparato respiratorio	975	(2,2)	562	(1,2)	1.537	(1,7)
9. Enf. del aparato digestivo	1.301	(2,9)	1.088	(2,3)	2.389	(2,6)
10. Enf. del sistema genitourinario	1.214	(2,7)	852	(1,8)	2.066	(2,3)
12. Enf. de la piel y tej. subcutáneo	1.112	(2,5)	1.431	(3,1)	2.543	(2,8)
13. Enf. del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	3.080	(6,9)	4.880	(10,4)	7.960	(8,7)
14. Anomalías congénitas	14.365	(32,1)	13.902	(29,7)	28.267	(30,9)
Otros y no clasificados	94	(0,2)	234	(0,5)	328	(0,4)
Total	44.696	(100,0)	46.746	(100,0)	91.442	(100,0)

* CCS: Clinical Clasification Software.

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

Gráfico 15. Porcentaje de personas con enfermedad rara y discapacidad reconocida según sexo y área de salud de residencia. Región de Murcia, 2019.



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

En cuanto a los grupos de ER, las Anomalías congénitas acumulan el mayor número de casos con el 30,9% del total, seguido de las enfermedades endocrinas, metabólicas y de la inmunidad con el 16,3% (tabla 18).

Por último, en el 32,1% de las personas con ER (n=25.401) consta el reconocimiento oficial de discapacidad y en el 13,0% (n=10.315) el de dependencia, observándose diferencias del porcentaje entre los diferentes grupos de edad y por áreas de salud de residencia (gráfico 15).

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

En la Región de Murcia existen ocho estaciones que miden la concentración de ozono troposférico que son: Alcantarilla, La Aljorra, Alumbres, Caravaca, Lorca, Mompean (Cartagena) y San Basilio y Valle (Murcia) y. Los datos que disponemos del año 2020 se pueden observar en las tablas 19 y 20, en las que se muestran el nº de días/año en los que la máxima de la media octohoraria diaria supera o iguala el valor de referencia de ozono troposférico según el valor establecido en el Real Decreto 102/2011 citado, tabla 19 y en la tabla 20 el valor propuesto por la OMS, en ambos casos referido a estación medidora.

Extremos térmicos 2016-2021

El Ministerio de Sanidad y la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), acordaron las temperaturas umbrales diarias máximas y mínimas, basadas en los datos de temperaturas reales registradas en los años anteriores en los observatorios situados en las capitales de provincia o en sus proximidades. Para Murcia, la

Tabla 19. 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 $\mu\text{g}/\text{m}^3$), por estación medidora. Región de Murcia, año 2021.

Año 2021	Alcantarilla	Aljorra	Alumbres	Caravaca	Lorca	Mompean	San Basilio	Valle
Nº días/año 2021	1	9	16	2	0	0	22	1
% 2021	0,3	2,5	4,4	0,5	0	0	6	0,3

Fuente: Dirección General de Medio Ambiente. Consejería de Agua, Agricultura, Ganadería, Pesca, Medio Ambiente y Emergencias. Región de Murcia.

Tabla 20. 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 $\mu\text{g}/\text{m}^3$), por estación medidora. Región de Murcia, año 2021.

Año 2021	Alcantarilla	Aljorra	Alumbres	Caravaca	Lorca*	Mompean	San Basilio	Valle
Nº días/año 2021	43	50	120	48	1	2	77	23
% 2021	11,7	13,7	32,8	13,1	0,3	0,5	21	6,3

Fuente: Dirección General de Medio Ambiente. Consejería de Agua, Agricultura, Ganadería, Pesca, Medio Ambiente y Emergencias. Región de Murcia.

de las medias móviles octohorarias en un año civil en 120 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Por otra parte la OMS en su Guía de la calidad del aire relativa al Ozono, en su actualización mundial de 2005, consideró el valor guía anterior de 120 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ muy elevado y propone como nuevo valor 100 $\mu\text{g}/\text{m}^3$.

temperatura umbral máxima (T máx.) se establece desde el año 2015 en 34,0 °C y la mínima (T mín.) en 23,0 °C.

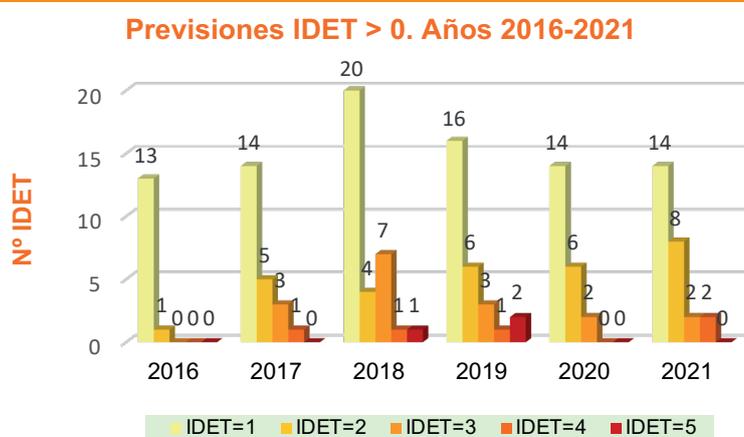
Con las temperaturas máximas y mínimas previstas por la AEMET, correspondientes al día de

Tabla 21. Niveles de riesgo según días de superación de temperaturas umbrales. 2016-2021. Región de Murcia.

NIVEL	DENOMINACIÓN	ÍNDICE	PREVISIÓN DE N.º DE DÍAS QUE SE SUPERAN SIMULTÁNEAMENTE LAS TEMPERATURAS UMBRALES MÁXIMA Y MÍNIMA	COLOR
0	AUSENCIA DE RIESGO	0	0	VERDE
1	BAJO RIESGO	1	1	AMARILLO
		2	2	
2	RIESGO MEDIO	3	3	NARANJA
		4	4	
3	ALTO RIESGO	5	5	ROJO

Fuente: Ministerio de Sanidad.

Gráfico 16. Número de días con IDET mayor que cero. 2016-2021. Región de Murcia.



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

la fecha y a los cuatro días siguientes, se elabora el Índice Diario de Extremos Térmicos (IDET) (tabla 21).

Estos IDET se elaboran durante el período del *Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud*, del 1 de junio al 15 de septiembre.

En el gráfico 16 se observan los IDET de las temperaturas previstas por la AEMET en las que se ha superado el nivel 0 durante el periodo 2016-2021. En 2021 se han superado 42 días la T máx. y 17 días la T mín., resultando ligeramente inferior la T máx. y prácticamente igual la T mín. a las de 2020 (48 días la T máx./16 días la T mín.).

Calidad de las aguas de consumo humano

Teniendo como fuente de información los boletines de análisis introducidos por los gestores en el Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo Humano (SINAC), durante el año 2021 se obtienen los siguientes indicadores:

1.- Porcentaje de incumplimientos para parámetros microbiológicos (0,10%), para parámetros químicos (0,18%) y para parámetros radiactivos (0%). Se detallan en la tabla 22.

En 2021 se produce un ligero aumento de los incumplimientos por parámetros microbiológicos respecto al año anterior, principalmente en depósitos con confirmación posterior negativa.

Han disminuido los incumplimientos por parámetros químicos por la disminución de incum-

Tabla 22. Parámetros microbiológicos, químicos y radiactivos de la calidad de las aguas de consumo humano. Región de Murcia, 2021.

Parámetros microbiológicos	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
	2021	2021	2021
<i>Escherichia coli</i>	8.278	1	0,01
Enterococo	2.264	2	0,09
<i>Clostridium perfringens</i>	4.597	11	0,24
Total	15.139	15	0,10
Parámetros químicos	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
	2021	2021	2021
Antimonio	1.047	0	0,00
Arsénico	1.047	0	0,00
Benceno	978	0	0,00
Bezo(a)Pireno	971	0	0,00
Boro	2.344	43	1,83
Bromato	430	2	0,46
Cadmio	1.051	0	0,00
Cianuro	981	0	0,00
Cobre	2.451	0	0,00
Cromo	1.827	0	0,00
1,2-Dicloroetano	974	0	0,00
Fluoruro	976	0	0,00
Hidrocarburos aromáticos policíclicos	974	0	0,00
Mercurio	1.048	0	0,00
Microcistina	278	0	0,00
Níquel	1.801	5	0,28
Nitrato	1.369	0	0,00
Nitritos	1.139	2	0,17
Total Plaguicidas	978	1	0,10
Aldrín	970	0	0,00
Dieldrín	970	0	0,00
Heptacloro	970	0	0,00
Heptacloro epóxido	969	0	0,00
Plomo	2.081	2	0,10
Selenio	1.048	0	0,00
Trihalomentanos (THM)	2.214	6	0,27
Tricloroeteno + tetracloroeteno	979	0	0,00
Acilamida	177	0	0,00
Epiclorhidrina	208	0	0,00
Cloruro de vinilo	311	0	0,00
Total	33.561	61	0,18
Parámetros radiactivos	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
	2021	2021	2021
Radón	41	0	0,00
Tritio	172	0	0,00
Dosis Indicativa Calculada	104	0	0,00
Total	317	0	0,00

Fuente: SINAC (Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo).

plimientos de bromato y THM. Se produce un incumplimiento no confirmado de plaguicidas por glifosato. Los incumplimientos por nitritos se producen en agua antes de someterse al proceso de desinfección. En instalación interior se han producido dos incumplimientos por plomo y cinco por níquel con valor en la confirmación inferior al valor paramétrico.

blece que cualquier incumplimiento debe ser confirmado con una nueva toma de muestra antes de las 24 horas y, tras la confirmación, el gestor avisará a la autoridad sanitaria, que valorará la apertura o no de una situación de alerta. En el caso de los parámetros radiactivos se actúa conforme al anexo X del citado real decreto.

El artículo 27 del Real Decreto 140/2003, esta-

2.- Porcentaje de incumplimientos para pará-

Tabla 23. Parámetros indicadores de la calidad de las aguas de consumo humano. Región de Murcia, 2021.

Parámetros radiactivos	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
	2021	2021	2021
Bacterias coliformes	8.290	16	0,19
Recuento colonias 22 °C	3.494	35	1,00
Aluminio	2.469	2	0,08
Amonio	8.656	0	0,00
Carbono orgánico total	597	0	0,00
Cloro combinado residual (CLCR)	28.162	0	0,03
Cloro libre residual (CLRL)	282.036	6.119	2,17
Cloruro	1.102	3	0,27
Color	76.847	0	0,00
Conductividad	8.426	0	0,00
Hierro	2.437	0	0,00
Manganeso	1.213	0	0,00
Olor	77.013	0	0,00
Oxidabilidad	951	0	0,00
pH	36.915	0	0,00
Sabor	77.009	0	0,00
Sodio	1.389	0	0,00
Sulfato	980	0	0,00
Turbidez	77.100	158	0,20
Total	561.148	6.343	1,13

Fuente: SINAC (Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo).

metros indicadores (1,13%). Se muestran en la tabla 23.

Los incumplimientos por parámetros indicadores han aumentado ligeramente respecto al año anterior, con una disminución de los incumplimientos de CLRL por superación del valor paramétrico. Los incumplimientos de los parámetros organolépticos han disminuido este año, excepto la turbidez por incumplimientos en una captación subterránea.

Vigilancia sanitaria de las zonas de baño de la Región de Murcia, temporada 2021

En la Región de Murcia la temporada de baño abarca desde el 15 de mayo al 30 de septiembre. Actualmente tenemos censadas 84 zonas de baño marítimas, 15 en el Área de Salud de Lorca y 69 en las Áreas de Salud de Cartagena.

Se han realizado 10 muestreos programados en todas las playas, analizando Enterococos intestinales, *Escherichia coli* y pH.

Debido a la incorporación en el censo de la Playa de Cala Reona de Cartagena, se ha incrementado, entre otras causas, el nº de muestreos en un 14%.

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

Tras cada muestreo, los resultados se introducen en el Sistema Nacional de Información de Aguas de Baño, <http://nayade.es>, se publican en <https://murciasalud.es>, y en su caso, se en-vían a ayuntamientos y a otros organismos interesados.

Finalizada la temporada se emite la clasificación anual, basada en los parámetros E. intestinales y *E. coli*.

La Playa de Cala Reona queda sin clasificar por falta de muestras. El resto obtiene una clasificación de excelente.

En Playa de Nares y Playa Rigüete de Mazarrón, tuvieron durante dos días un incumplimiento de calidad de agua debido a lluvias torrenciales en días previos.

La Playa Estrella de Mar de Cartagena, ha tenido durante toda la temporada un incumplimiento de calidad por residuos en arena y agua en abundancia.

Se han realizado 4 muestreos extraordinarios fuera de temporada, en una serie de playas testigos del Mar Menor, con resultados de apto para el baño, excepto en la zona de Los Urrutias, Punta Brava-El Carmolí, por abundancia de algas, cieno y lodo en agua y arena.

Paralelamente la Dirección General de Calidad y Evaluación Ambiental, desarrolla un plan de control y vigilancia de fitoplancton tóxico en las aguas del Mar Menor y Mar Mediterráneo. Se determina concentración celular y toxinas en agua. Atendiendo a la evaluación del riesgo no se han tenido que adoptar medidas preventivas.

Prevención y control de la legionelosis 2009-2021

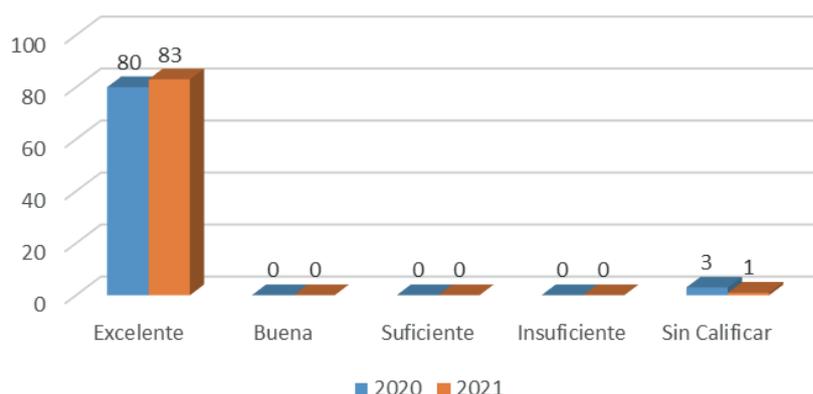
Utilizamos como un indicador de colonización de instalaciones de riesgo de proliferación y dispersión de la legionelosis el **Nº de muestras de agua con aislamiento de Legionella spp.** / Nº muestras de agua x 100. En el año 2021 se han tomado 847 muestras de agua de torres de refrigeración y condensadores evaporativos

Tabla 24. Nº de determinaciones analíticas realizadas. 2020-2021. Región de Murcia.

Nº MUESTREOS:	Cartagena				Lorca	
	MAR MENOR		MAR MEDITERRÁNEO		MAR MEDITERRÁNEO	
PARÁMETROS ANALÍTICOS	2020	2021	2020	2021	2020	2021
ENTEROCOCOS INTESTINALES	316	360	286	332	130	144
ESCHERICHIA COLI	316	360	286	332	130	144
pH	316	360	286	331	130	144
TOTAL	948	1.080	858	995	390	432

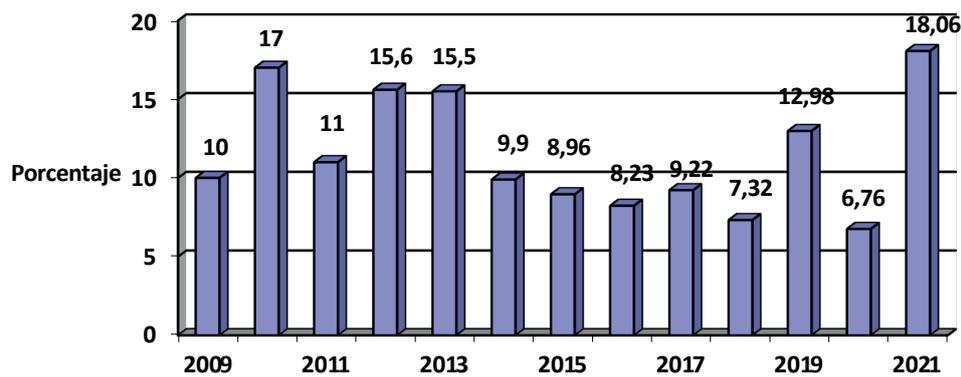
Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Dirección. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia. Náyade.

Gráfico 17. Clasificación anual aguas de baño. Años 2020-2021. Región de Murcia.



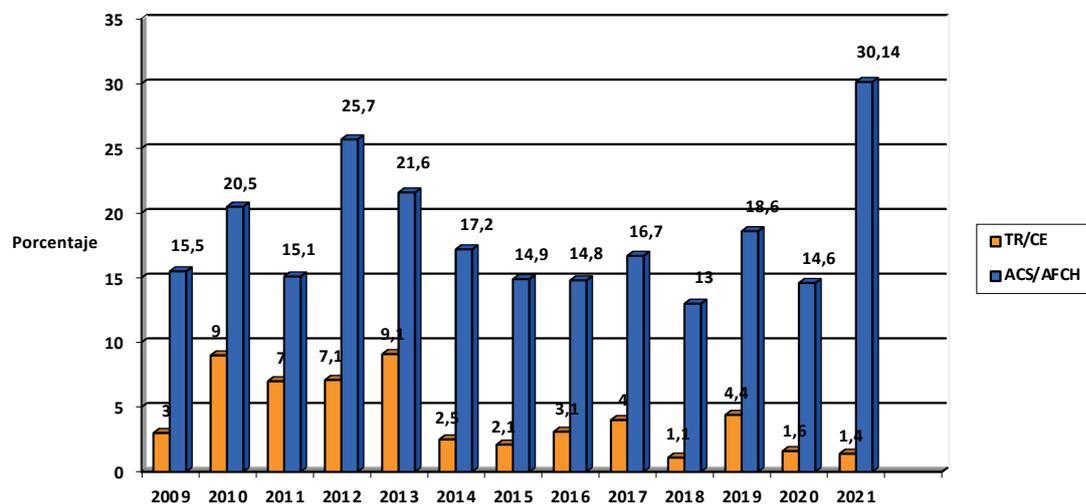
Fuente: Náyade.

Gráfico 18. N.º muestras de agua con aislamiento de Legionella spp. / N.º muestras tomadas x 100. Región de Murcia, 2009-2021.



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

Gráfico 19. N.º muestras de agua con aislamiento de Legionella spp. / N.º muestras tomadas x 100 por tipo de instalaciones. Región de Murcia, 2009-2021.



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

(TR/CE) y agua caliente sanitaria y agua fría de consumo humano (ACS/AFCH). No se incluyen las muestras tomadas en instalaciones derivadas de las investigaciones ambientales de casos de legionelosis. De estas muestras se aisló legionela en 153 (18,06 %), siendo el porcentaje más alto obtenido desde que se comenzó con este indicador en 2009. En el gráfico 18 se muestra la evolución del indicador.

Ante el aislamiento se realizan tratamientos de limpieza y desinfección, se dejan fuera de uso las instalaciones de ACS/AFCH hasta obtener muestras sin crecimiento de la bacteria (en TR/CE según recuento), y, en los casos necesarios,

se realizan reformas estructurales. En el gráfico 19 se muestran los resultados para cada una de las instalaciones en los años 2009-2021.

Podemos observar que la colonización en 2021 es ampliamente superior en ACS/AFCH (30,14 %) que en TR/CE (1,40%), manteniendo la tendencia observada en años anteriores, y con un aumento en la colonización de ACS/AFCH respecto a todos los años anteriores mientras que en TR/CE es el segundo valor más bajo y semejante al año anterior.

Tabla 25. Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2021. Región de Murcia y las realizadas por las Comunidades Autónomas y el Ministerio de Sanidad.

Año	Notificaciones por la Región de Murcia	Notificaciones por 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
2008-2021	211	2219

Fuente: SIRIPQ. Ministerio de Sanidad.

Notificaciones al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ), 2008-2021

En la tabla 25 se muestran las notificaciones efectuadas por la Región de Murcia y las realizadas por todas las CC. AA. y el Ministerio de Sanidad (MSND) al Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ) durante el periodo 2008-2021, y en la Tabla 26 los tipos de productos notificados por la Región de Murcia 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 peligrosas, produc-

tos para el tratamiento del agua de piscinas, productos para el tratamiento del agua de consumo humano, detergentes y limpiadores).

Entre 2008-2021 se han notificado desde la Región de Murcia el 9,5 % del total de las notificaciones nacionales y la tendencia anual en las notificaciones ha sido de aumento entre 2008-2011 y de disminución entre 2012-2019, para aumentar notablemente durante 2020 y 2021, debido a la puesta en el mercado de desinfectantes y limpiadores para la prevención y el control del virus SARS-CoV-2 (el 92,6 % y el 55 % de las notificaciones de 2020 y 2021, respectivamente, han sido de productos químicos relacionados con la COVID-19). Las notificaciones por biocidas y artículos tratados suponen un 71 % de los productos notificados por la Región de Murcia. Las notificaciones fueron principalmente por irregularidades

Tabla 26. Tipo de productos químicos notificados al SIRIPQ* por la Región de Murcia, 2008-2021.

	2008-2016	2017	2018	2019	2020	2021	2008-2021
Biocidas	116	2	2	0	17	10	147
Artículos tratados	0	0	0	1	1	1	3
Productos químicos	38	4	1	0	9	9	61
Total notificaciones	154	6	3	1	27	20	211

* Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos.

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

en la comercialización, en la clasificación, etiquetado y envasado, en la información de la ficha de datos de seguridad, por productos no inscritos en el Registro de Plaguicidas o autorizados y registrados en el Registro Oficial de Biocidas, y por alusión o reclamo a propiedades biocidas, principalmente de limpiadores.

Autoría

(1) Alonso G, Ballesta M, Barranco MI, Chirlique MD, Cirera L, Correa JF, Gómez JH (coordinador) Huete J, Moreno L, Rosa I, Sánchez-Gil A, Sánchez-Migallón A, Santiuste C, Villegas O (2) Belmonte MA, López Davis S, Lozano A, Martínez-Moreno F, Medina BA, Monteagudo O, Puerta C, Sánchez-Morales A, Tourné C, Villar AB (3) Bernal PJ, Tornel FI, Zornoza M (4) Pérez-Martín JJ (5) Cava J, Ferrández MJ (6) Blázquez S, Cayuela JM, García-Pina R, Mira P, Palomar J, Sánchez-Escámez A (7) Gómez-Castelló D, Herrera MJ, Méndez-Romera MJ, Muelas EM, Saquero M, Sintas F, Úbeda PJ.

(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 Prevención, Promoción de la Salud y Adicciones. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

(5) Subdirección General de Atención Sanitaria y Continuidad Asistencial. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud. Región de Murcia.

(6) Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al ciudadano. Consejería de Salud. Región de Murcia.

(7) Servicio de Sanidad Ambiental. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Nota

¹ Instituto Nacional de Estadística. Indicadores de Mortalidad. Acceso: 11/Mayo/2022. Disponible en: <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1153&capsel=2062>

Situación regional. Semanas 17 a 20 (Del 25/04/2022 al 22/05/2022).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 13			SEMANA 14			SEMANA 15			SEMANA 16			SEMANA 13 a 16		
	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA	2022	2021	MEDIANA
Shigelosis	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
Toxinfecciones alimentarias	3	6	6	0	8	9	0	0	4	0	5	5	3	19	25
Gripe	118	2	16	153	1	7	126	7	8	96	9	8	493	19	39
Legionelosis	3	2	1	0	2	1	2	1	1	2	0	0	7	5	4
Parotiditis	0	0	1	0	0	1	2	0	2	0	0	0	2	0	5
Varicela	6	4	44	6	6	32	4	6	35	4	7	39	20	23	150
Infección gonocócica	7	4	1	5	5	4	5	3	1	8	4	1	25	16	5
Sífilis	1	3	1	0	3	1	3	1	1	4	0	1	8	7	6
Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	1	1	3
Hepatitis B	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
Leishmaniasis	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
Paludismo	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2	1
Dengue	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
Tuberculosis	5	4	2	1	1	2	7	5	3	6	5	4	19	15	12

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 17 a 20 (Del 25/04/2022 al 22/05/2022).

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 2021)	270856		289512		181653		69958		61317		273580		204834		111801		54975		1518486	
Shigelosis	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
Toxinfecciones alimentarias	1	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	15
Gripe	85	247	80	226	18	50	10	51	32	59	119	256	124	221	20	86	5	20	493	1216
Legionelosis	3	8	1	3	0	1	0	0	0	0	3	4	0	2	0	1	0	0	7	19
Parotiditis	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	5	0	0	0	0	0	0	2	7
Varicela	4	12	6	17	2	11	2	6	0	2	4	16	1	10	1	3	0	0	20	77
Infección gonocócica	7	45	2	13	3	6	0	4	0	3	1	23	11	29	1	10	0	4	25	137
Sífilis	0	12	1	2	0	2	1	2	0	1	1	10	1	4	4	8	0	1	8	42
Hepatitis A	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Hepatitis B	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Leishmaniasis	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	7
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Dengue	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tuberculosis	3	9	6	14	1	6	1	3	0	1	2	13	6	17	0	3	0	0	19	66

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



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Adicciones

Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria

www.murciasalud.es/financiación

Urgencias hospitalarias a partir del CMBD



En marzo de 2022 se publicó el Informe 'Urgencias Hospitalarias - SMS. 2013-2020', donde se analiza su evolución temporal y su distribución territorial, con especial énfasis en el impacto causado por la pandemia. Incluye indicadores de actividad y de la morbilidad atendida financiada por el Servicio Murciano de Salud (hospitales públicos y un privado con concierto sustitutorio) procedentes del Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos en Asistencia Especializada (CMBD).

Durante 2013-2019 se atendieron un promedio anual de 831.009 urgencias. La demanda asistencial se incrementó un 3,6% al año, el porcentaje de ingreso tras visita se redujo un 2,3% y las visitas precoces a urgencias se mantuvieron estables (7,8% visitas de media). La frecuentación global fue mayor en mujeres y el porcentaje de ingresos parecido en ambos sexos. Sin embargo, por grupos de edad, estos indicadores alcanzan cifras más elevadas en los hombres en todos ellos, y sólo en la edad fértil (15 a 44 años) las mujeres presentan mayores valores.

En 2020 se registraron 642.965 en total (282.435 menos que en 2019), con un descenso del -31%. El mayor impacto se registró durante los meses de confinamiento (marzo y abril), con una reducción del 56% (87.241 visitas menos), y afectó sobre todo la demanda generada por el propio paciente (245.280 menos). En todos los grupos de edad descendió la frecuentación y se incrementó la proporción de urgencias ingresadas, siendo el cambio bastante homogéneo en hombres y mujeres, pero diferente según la edad. El grupo de 0-14 años fue el que más descendió (82.907 visitas menos que en 2019, con un incremento del porcentaje de urgencias ingresadas del 29%).

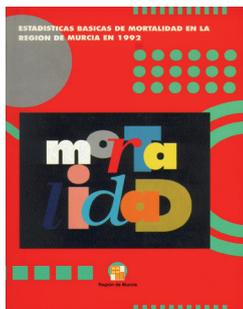
La distribución de las patologías atendidas en 2020 fue similar a la de años previos, siendo las más frecuentes las habituales (espondilosis, lesiones por causas externas, dolor abdominal, etc.), aunque con menor demanda. Las mayores reducciones se registraron en los grupos 'lesiones y afecciones por causas externas' (16.804 visitas menos) en 'infecciones del trato respiratorio superior' (16.294 menos) y gastroenteritis inespecíficas (15.086 menos). Las relacionadas con la COVID19 se incrementaron.

En conclusión, la pandemia por la COVID19 reduce la demanda en urgencias hospitalarias e incrementa su porcentaje de ingresos. Desciende especialmente entre la generada por el propio paciente y por patologías susceptibles de ser atendidas en otros dispositivos.

Fuente: Urgencias Hospitalarias-SMS. 2013-2020. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2202. Murcia: Consejería de Salud; 2022.

Disponible en:

http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2944&idsec=88



Estadísticas de mortalidad por causas. Series anuales de casos y tasas en España y la Región de Murcia. 1975 a 2020

Tras la inclusión del año 2020, están disponibles las estadísticas en el portal de MurciaSalud* las series anuales con el recuento del número de casos de defunción y las tasas ajustadas por edad a la población europea estándar según grandes causas y causas específicas de muerte de los residentes inscritos en la Región de Murcia y en España desde el año 1975 al 2020.

Los indicadores del recuento de casos y de las tasas ajustadas por edad se presentan en ficheros separados con tablas manipulables según territorio regional o estatal.

(*). Salmerón D, Ballesta M, y Cirera L. Casos y tasas ajustadas según grandes causas o causas específicas por año y sexo. España / Región de Murcia, 1975 - 2020. Ambos ficheros están disponibles en:

<http://www.murciasalud.es/seccion.php?idsec=1036>

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 Dolores Chirlaque,
M.^a Isabel Barranco, Lluís Cirera,
Jesús Humberto Gómez,
Olga Monteagudo, Carmen Santiuste.
Ricardo J. Vaamonde

Coordinadora de Edición:

Jesús Humberto Gómez

Coordinadora Administrativa:

Bárbara Lorente García

Suscripción: Envío Gratuito

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987