

Enfermedades de declaración obligatoria. Región de Murcia. Años 2019 y 2020

A continuación se presenta la información sobre las enfermedades de declaración obligatoria (EDO) en la Región de Murcia durante los años 2019 y 2020. El número de casos registrados y la incidencia anual por 100.000 habitantes se muestra en la Tabla 1.

A finales de 2019 se inició la puesta en marcha de un Sistema de Información Microbiológica (SIM) para las EDO en la Región de Murcia (RM) que es complementario de las notificaciones realizadas por los médicos/as de atención primaria y especializada. Por ello, en 2020 se han incorporado ya a la Red Regional de Vigilancia Epidemiológica las nuevas Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) aprobadas según la normativa estatal de 2015¹, algunas de las cuales requerían de la notificación microbiológica como fuente primaria de información, incluyéndose 25 enfermedades nuevas, varias de ellas de elevada incidencia. Además, el SIM permite corregir la infranotificación observada en la declaración de algunas EDO que requieren confirmación microbiológica. Por otra parte, debido a la situación provocada por la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, a pesar de la mejora introducida por el nuevo sistema de información, durante el año 2020 se observa un descenso en la incidencia de algunas EDO motivado por distintas razones. Por una parte, la efectividad de las medidas de prevención y control para COVID-19 y las restricciones de movilidad y confinamiento también resultan efectivas para algunas otras EDO. Además, independientemente de los descensos reales de incidencia, también puede haber influido en ciertas patologías un descenso en la frecuentación de los servicios médicos y por tanto en el diagnóstico/notificación de ciertas EDO. **En el Anexo 1 se incluye la relación completa de EDO, especificando las de nueva incorporación a la vigilancia regional en 2020 y las que son de notificación urgente.**

En este boletín únicamente se describen los casos de EDO notificados en la Región de Murcia, no siendo posible comparar con los datos de España dado que la información de 2019-20 para el conjunto del país no está aún disponible.

La Tabla 2 muestra los brotes epidémicos investigados en la Región de Murcia durante los años 2019 y 2020.

ARTÍCULO

Enfermedades de declaración obligatoria. Región de Murcia. Años 2019 y 2020.

NOTICIAS BREVES

Encuesta Europea de Salud en España (EESE) Año 2020.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 5 a 8 de 2021.

Tabla 1. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Casos y tasas de incidencia por 100.000 habitantes². Región de Murcia. 2019-2020.

	2019		2020	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Shigelosis	5	0,3	2	0,1
Fiebres tifoidea y paratifoidea	2	0,1	1	0,1
Salmonelosis #	-	-	307	20,6
Campilobacteriosis #	-	-	512	34,3
Giardiasis #	-	-	15	1,0
Yersinosis #	-	-	11	0,7
Listeriosis #	-	-	7	0,5
Criptosporidiosis #	-	-	2	0,1
E coli verotoxigénico (STEC/VTEC) #	-	-	1	0,1
Gripe	19.155	1.295,6	23.896	1.599,6
Legionelosis	54	3,7	72	4,8
Tuberculosis	138	9,3	124	8,3
Enfermedad meningocócica	16	1,1	11	0,7
Otras meningitis	48	3,2	8	0,5
Enfermedad neumocócica invasiva #	-	-	49	3,3
Enf. Invasora por Haemophilus influenzae #	-	-	11	0,7
Tos ferina	18	1,2	3	0,2
Parotiditis	66	4,5	24	1,6
Sarampión	1	0,1	1	0,1
Varicela	1.771	119,8	666	44,6
Infección gonocócica	121	8,2	186	12,5
Sífilis	78	5,3	77	5,2
Infección por Chlamydia trachomatis #	-	-	167	11,2
Linfogranuloma venéreo #	-	-	2	0,1
Hepatitis A	103	7,0	30	2,0
Hepatitis B	16	1,1	8	0,5
Hepatitis C, nuevos diagnósticos (&)	120	8,0	82	5,5
Otras hepatitis víricas	5	0,3	6	0,4
Brucelosis	0	0,0	1	0,1
Leishmaniasis	8	0,5	18	1,2
Fiebre Q #	-	-	1	0,1
Leptospirosis #	-	-	1	0,1
Fiebre exantemática mediterránea	3	0,2	2	0,1
Paludismo	13*	0,9	3*	0,2
Dengue	3*	0,2	1*	0,1
Chikungunya	1*	0,1	0	0,0
Encefalopatías espongiiformes transmisibles humanas (incluye vECJ).	1	0,1	3	0,2

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

NOTA: Las casillas coloreadas en gris y con el símbolo # corresponden a EDO que comenzaron a registrarse en el año 2020.

(&) De los nuevos diagnósticos de Hepatitis C en 2019 (120) y 2020 (82) corresponden a infección aguda 8 casos en 2019 y 6 casos en 2020.

(*) Casos importados.

(!) Las EDO en las que se han registrado 0 casos durante los dos años no se han incluido en esta tabla (botulismo, carbunco, cólera, difteria encefalitis por garrapatas, fiebre amarilla, fiebre del Nilo Occidental o VWN, fiebre recurrente por garrapatas, fiebres hemorrágicas víricas (Ebola y otras), hidatidosis, lepra, peste, poliomieltis, rabia, rubeola, tétanos, toxoplasmosis congénita, triquinosis, tularemia, viruela y enfermedad por virus Zika.

Tabla 2. Brotes epidémicos investigados. Región de Murcia. Años 2019 y 2020.

Tipo de brote	2019		2020	
	N.º brotes	N.º de casos	N.º brotes	N.º de casos
Toxiinfección alimentaria	38	284	35	252
GEA por Norovirus	7	238	0	0
GEA por Salmonella	6	14	12	42
GEA por Campylobacter	4	9	2	4
GEA por Yersinia	0	0	1	2
GEA por Giardia	1	3	1	3
Tuberculosis	8	19	5	12
Legionelosis	2	22	1	10
Parotiditis	3	12	1	2
Gripe	0	0	1	8
Hepatitis A	5	53	3	6
Leishmaniasis	0	0	1	3
Sarna	14	160	6	34
Psitacosis	1	12	0	0
TOTAL	89	826	69	378

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

Los casos y brotes de COVID-19 registrados durante 2020 se han ido publicando en informes diarios y semanales en Murciasalud (<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=458869&idsec=6575>) y serán objeto de análisis en un próximo número monográfico del BEM.

Enfermedades de transmisión alimentaria o que cursan con gastroenteritis aguda

En 2019 y 2020 el número de brotes de **toxiinfecciones alimentarias (TIA)** fue similar (38 brotes vs 35). La media de afectados por brote de transmisión alimentaria en 2019 fue de 8,4 personas en el ámbito general (rango 2-73 casos) y de 2,3 en el ámbito familiar (rango 2-3 casos), mientras que en el año 2020 la media de afectados fue de 11,1 personas en los de ámbito general (rango 2-52 casos) y 3,5 en los de ámbito familiar (rango 2-8 casos). El agente etiológico confirmado que causó mayor número de brotes de TIA tanto en 2019 como en 2020 fue *Salmonella* (15 brotes en 2019 y 23 brotes en 2020, con un total de 66 y 96 afectados respectivamente). Entre los factores contribuyentes más comúnmente impli-

cados en los brotes por toxiinfecciones alimentarias de ámbito general en los años 2019 y 2020 se encuentran el mantenimiento-conservación inadecuado de los alimentos, prácticas de manipulación incorrectas, local inadecuado, insuficiente limpieza y desinfección y manipuladores circunstanciales. Durante este año se publicará un número monográfico del BEM con información más detallada sobre las toxiinfecciones alimentarias en la Región de Murcia durante 2019 y 2020.

De **fiebre tifoidea** se notificaron en la Región de Murcia dos casos en 2019 y uno en 2020, todos ellos importados. En 2019 se registraron 5 casos de **shigelosis** o disentería bacilar (4 autóctonos y 1 importado) mientras que en 2020 se han notificado 2 casos, ambos autóctonos, con una tasa de incidencia de 0,1 casos por 100.000 habitantes. No se registraron casos de **botulismo**, **cólera** o **triquinosis** en la Región de Murcia ni en 2019 ni en 2020.

Respecto a las nuevas EDO vigiladas en 2020, se han registrado en la Región 512 casos de **campilobacteriosis** y 307 de **salmonelosis** durante el año, independientemente de la vía de transmisión (persona a persona, alimentaria, etc), presentan-

do estas dos EDO la mayor incidencia (34,3 y 20,6 casos por 100.000 habitantes) tras la gripe y la varicela. Por grupo de edad, la mayor incidencia, tanto de campilobacteriosis como de salmonelosis se registró en menores de 15 años, especialmente en los menores de cinco años. Además, en 2020 se registraron en la Región 15 casos de **giardiasis** (9 en menores de diez años), 11 de **yersiniosis**, 7 de **listeriosis**, 2 de **criptosporidiasis** y 1 de *E. coli verotoxigénico*. Los brotes identificados de gastroenteritis aguda (GEA) de transmisión no alimentaria por estos microorganismos se enumeran en la Tabla 2.

Enfermedades de transmisión respiratoria

La actividad de la **gripe** en la temporada 2018-2019 se caracterizó por un nivel de intensidad medio-bajo en la Región de Murcia, al igual que el conjunto de España³. En la temporada 2019-2020 la actividad global de la gripe se incrementó ligeramente manteniendo un nivel de intensidad intermedio en la Región, de forma similar a lo que ocurrió a nivel nacional⁴.

En la Región de Murcia, durante las temporadas 2018-2019 y 2019-2020 el umbral epidémico se superó en la semana epidemiológica (SE) 2 (7-13 de enero en 2019 y 6-12 de enero en 2020). La incidencia máxima se alcanzó en la SE 4/2019 (21-27 de enero) con 248,1 casos por 100.000 habitantes durante la temporada 2018-2019, mientras que en la temporada 2019-2020 fue en la SE 5/2020 (27 de enero al 2 de febrero de 2020) con 309,7 casos por 100.000 habitantes. En la temporada 2019-2020, el inicio de la onda epidémica tuvo lugar la misma semana epidemiológica que en la temporada anterior con una onda epidémica similar a la de la mediana de las últimas 5 temporadas, aunque con una duración algo mayor^{5,6}.

Durante la temporada 2018-2019 la circulación viral en España presentó un predominio del virus A. Hasta el pico de la epidemia la mayoría se caracterizaron como subtipo A(H1N1) y posteriormente como A(H3N2)⁵. En la Región de Murcia se registró mediante vigilancia no centinela en un 98,6% de los casos virus A(H1N1)⁴. Durante la temporada 2019-2020, a nivel nacional la actividad gripal

se asoció a una circulación mixta de virus A(H1N1)pdm09 y B la mayor parte de la temporada, con predominio del virus A al principio de la temporada, del subtipo A(H1N1)pdm09 al inicio de la onda epidémica, y del virus tipo B las últimas semanas de la onda epidémica. La efectividad de la vacuna (EV) antigripal frente a A(H1N1)pdm09 se estimó en 58% (IC 95%: 41,70) y 56% (IC 95%: 30,72) para toda la población y grupos recomendados de vacunación, respectivamente. Frente a virus B se obtuvieron resultados similares, ligeramente inferiores en los grupos recomendados de vacunación (40%; IC 95%: -9,66)⁶.

En la Región, durante la temporada 2019-20, el 74% de las cepas gripales fueron tipificadas como virus A, siendo el 16,6% A(H1N1), el 5,7% A(H3) y un 77,5% ANS (A no subtipados). El 26% fueron tipificadas como virus B. La cobertura vacunal alcanzada en la población de 65 o más años fue del 52%, con un descenso del 2,5% respecto a la temporada anterior. La cobertura en población entre 60 y 64 años fue 28%⁴.

Mediante el sistema de vigilancia centinela de los Casos Graves Hospitalizados Confirmados de Gripe (CGHCG) en el Área 1 (cobertura de alrededor del 18% de la población de la Región de Murcia) en la temporada 2018-2019 se registraron 83 casos graves, con una incidencia de 31,9 casos por 100.000 habitantes. El 86,7% de ellos presentaban algún factor de riesgo de complicación, habiendo recibido vacunación solo el 25% de estos pacientes³. Durante la temporada 2019-2020 se registraron 53 casos graves en el Área 1 con una tasa acumulada de 20 casos por 100.000 habitantes. El 75,5% de estos CGHCG presentaba algún factor de riesgo de complicación de gripe y sólo el 30% de ellos había recibido la vacuna antigripal para esta temporada⁴. En la temporada 2020-21 (aún en curso) no se ha detectado hasta el 18 de abril ningún CGHCG en la región.

La incidencia de **tuberculosis (TBC)** en 2019 fue de 9,3 casos por 100.000 habitantes (138 casos en total, 12 de ellos importados) y en 2020 fue de 8,3 casos por 100.000 habitantes (124 casos, 5 de ellos importados), incidencias similares a las de los cinco años previos. La TBC respiratoria fue la localización más frecuente en ambos años (117

casos de TBC-R y 21 casos de otras localizaciones en 2019 y 100 casos de TBC-R y 22 de otras localizaciones en 2020). Las localizaciones no respiratorias predominantes fueron las linfáticas. En 2019 se registraron 8 brotes de TBC de ámbito familiar y en 2020 5 brotes, 4 de ámbito familiar y 1 en un colegio, todos ellos con 2 a 5 casos por brote.

Los grupos de edad de mayor incidencia de tuberculosis respiratoria en conjunto fueron los de 15 a 54 años (ver Tabla 3) En la población infantil menor de 5 años se registraron 4 casos de tuberculosis pulmonar en 2019 y 5 casos en 2020. El 67,5% de los casos de TBC respiratoria en 2019 y el 73% en 2020 se presentaron en varones.

Se registró información sobre el estado serológico frente a VIH en el 88,4% y 81,5% de los casos de TBC de 2019 y 2020, constatándose la coexistencia de infección por *Mycobacterium tuberculosis* e infección por VIH en 4 casos en 2019 (2,9% del total) y en 5 casos en 2020 (4,0% del total).

De **legionelosis** se registraron 55 casos en 2019 con una incidencia de 3,7 por 100.000 habitantes, un número de casos bastante superior al esperado en la región en comparación con el quinquenio anterior (mediana anual 2014-2018:

29 casos). En 2020 se ha producido un nuevo aumento con 72 casos registrados e incidencia de 4,8 casos por 100.000 habitantes. El aumento de casos podría en parte explicarse por una mejora de la sensibilidad en la prueba diagnóstica en alguno de los centros hospitalarios, pero también se han detectado varios brotes con un aumento de la incidencia global.

Tanto en 2019 como en 2020 la mayoría de casos eran varones (65,4% y 72,2%) y mayores de 60 años (65,5% y 62,5%). Solo se registró un caso menor de 20 años en 2019. Se requirió ingreso hospitalario en 98,2% y 95,8% de los casos de 2019 y 2020 respectivamente.

Cabe destacar un brote nosocomial de *Legionella pneumophila* serogrupo 1 en un centro hospitalario desde 2019 hasta la actualidad, con 16 casos en 2019 (6 de origen nosocomial seguro, 6 probables y 4 posibles) y 8 casos en 2020 (5 nosocomiales seguros y 3 probables). En 7 casos se identificó *Legionella* SG1 *Pontiac Benidorm* que se relacionó con su presencia en la red de agua sanitaria del hospital. Además, en el año 2020 se detectó una agregación de 8 casos de legionelosis en el área básica de Salud VIII, sin encontrarse vínculo epidemiológico entre ellos.

Tabla 3. Tuberculosis. Distribución de casos e incidencia* por edad y tipo de Tuberculosis. Región de Murcia. 2019 y 2020.

EDAD	Tuberculosis respiratoria				Meningitis TBC				Otras TBC				TOTAL			
	2019		2020		2019		2020		2019		2020		2019		2020	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
<1	2	13,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	13,4	0	0,0
1 a 4	2	3,1	5	7,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,1	5	7,8
5 a 14	7	3,9	2	1,1	0	0,0	1	0,6	1	0,6	0	0,0	8	4,5	3	1,7
15 a 24	18	11,1	13	7,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,8	18	11,1	16	9,6
25 a 34	20	10,9	15	8,2	0	0,0	0	0,0	3	1,6	4	2,2	23	12,5	19	10,4
35 a 44	23	9,1	21	8,4	0	0,0	0	0,0	6	2,4	5	2,0	29	11,5	26	10,4
45 a 54	21	9,2	22	8,6	0	0,0	0	0,0	2	0,9	6	2,4	23	10,1	28	11,0
55 a 64	11	6,7	14	6,3	0	0,0	1	0,4	1	0,6	1	0,4	12	7,3	16	7,2
65 +	13	5,7	8	3,4	0	0,0	0	0,0	8	3,5	3	1,3	21	9,2	11	4,7
TOTAL	117	7,9	100	6,7	0	0,0	2	0,1	21	1,4	22	1,5	138	9,3	124	8,3

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

(*) Tasa de incidencia: casos por cada 100.000 habitantes².

Enfermedad meningocócica y otras meningitis

Durante la temporada 2018-19 se registraron 13 casos de **enfermedad meningocócica**, 12 de ellos con confirmación microbiológica: 7 casos del serogrupo B, 4 del serogrupo W y 1 del serogrupo Y (Tabla 4). En la temporada 2019-2020 se han registrado 15 casos de enfermedad meningocócica, 14 con confirmación microbiológica: 7 casos del serogrupo W, 3 del serogrupo B, 3 del serogrupo Y y 1 caso del serogrupo C. La incidencia fue de 1,1 y 0,7 por 100.000 habitantes en 2019 y 2020 respectivamente.

Respecto a los casos de enfermedad meningocócica por edad, el mayor n.º de casos se registró en menores de 18 meses, con 6 y 4 casos en las temporadas 2018-19 y 2019-20 respectivamente, y en mayores de 20 años con 7 y 5 casos en las temporadas 18-19 y 19-20.

Del grupo de **otras meningitis** se declararon únicamente 8 casos en 2020 vs 48 casos en 2019 y 46 casos en 2018. Los 48 casos registrados en 2019 correspondieron a 18 meningitis bacterianas no meningocócicas (5 por *Streptococcus pneumoniae*, 2 por *Haemophilus influenzae*, 1 por *Staphylococcus aureus*, 1 por *Listeria monocytogenes*, 1 por *Klebsiella pneumoniae*, 1 por *Moraxella catarrhalis* y en 7 casos no se confirmó el microorganismo causante) y 30 meningitis víricas (se confirmaron 18 casos: 8 por *Enterovirus*, 3 por *virus Varicela-zoster*, 2 por *Paraechovirus*, 2 por *virus*

herpes, 2 por *Echovirus* y 1 por *Epstein-Barr*). De los 8 casos en 2020, 4 fueron meningitis bacterianas no meningocócicas y 4 víricas. En el 37,5% de estos casos hubo confirmación microbiológica del agente causal: 1 caso identificado como *Streptococcus agalactiae*, 1 caso de *Vibrio cholerae cepa no 01-no 0139* (ambos en menores de 1 año) y de las meningitis víricas se confirmó 1 caso identificándose *Enterovirus* en un recién nacido. Los 9 casos de meningitis por *Streptococcus pneumoniae* y 1 caso de meningitis por *Haemophilus influenzae* declarados en 2020 se incluyen ya en las nuevas rúbricas de enfermedad neumocócica invasiva y enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* que figuran dentro de las enfermedades incluidas en el calendario vacunal (ver siguiente apartado).

Enfermedades incluidas en el calendario vacunal

Durante el año 2020 se registraron en la Región de Murcia 24 casos de parotiditis con una incidencia de 1,6 casos por 100.000 habitantes, siendo esta incidencia la más baja en la región desde que se comenzó a notificar la parotiditis como enfermedad de declaración obligatoria en la Comunidad Autónoma (1981-82). Se detectó un solo brote con 2 casos. En 2019 la incidencia fue de 4,5 casos por 100.000 habitantes (66 casos) identificándose 3 brotes con 12 afectados en total.

A nivel nacional, pese a las altas coberturas de vacunación frente a **parotiditis**, históricamente se

Tabla 4. Enfermedad Meningocócica: Distribución de casos confirmados según serogrupo y edad. Región de Murcia. Temporada 2018-2019 y 2019-2020.*

Serogrupo	<18 meses		18m-4 años		5-9 años		10-14 años		15-19 años		20+ años		Total	
	TEMPORADA		TEMPORADA		TEMPORADA		TEMPORADA		TEMPORADA		TEMPORADA		TEMPORADA	
	18-19	19-20	18-19	19-20	18-19	19-20	18-19	19-20	18-19	19-20	18-19	19-20	18-19	19-20
Serogrupo B	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	7	3
Serogrupo C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Serogrupo W	1	3	0	1	0	0	0	0	0	1	3	2	4	7
Serogrupo Y	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3
Desconocido	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
TOTAL	6	4	0	1	0	0	0	0	0	1	7	5	13	15

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

(*) La enfermedad meningocócica se analiza desde la SE 41 de un año hasta la SE 40 del año siguiente.

han ido presentando picos epidémicos cada 3-5 años. En 2013 se observó la máxima incidencia (30 casos por 100.000 habitantes) registrada a nivel estatal desde inicios de los 2000; en el trienio de 2014 a 2016 se registraron incidencias más bajas (7,1 a 10,8 por 100.000 habitantes) aumentando en el bienio de 2017-2018.

En la Región de Murcia desde los años 90 la tendencia de parotiditis había permanecido bastante estable y por debajo de la media estatal, sobre todo en los años epidémicos, posiblemente en relación con el escaso uso de la cepa Rubbini en la Región. A partir de 2012 se produjo un aumento de la incidencia pasando de 68 casos en 2011 (4,7 por 100.000 habitantes) a 234 en 2015 (29,6 casos por 100.000 habitantes), año en el que la incidencia fue claramente epidémica.

En 2016 hubo un marcado descenso registrándose un total de 50 casos (3,4 por 100.000 habitantes) y en 2017 y 2018 la incidencia volvió a ascender con 9,2 y 13,1 casos declarados por 100.000 habitantes respectivamente (135 y 193 casos), aunque con cifras inferiores a la incidencia media en España.

Según edad, el 66,7% y el 75% de los casos de parotiditis en la Región de Murcia en 2019 y 2020 se produjeron en mayores de 14 años, sobre todo en adultos jóvenes, siendo varones el 54% y mujeres el 46% de los casos en ambos años. En 2019 se registraron 3 brotes de parotiditis, el más importante de los cuales, con 6 casos, afectó a un grupo de adolescentes de 15 a 18 años, probablemente por el descenso de anticuerpos protectores que se produce en ocasiones tras pasar años desde la vacunación. En 2020 se registró 1 brote de parotiditis con 2 casos sospechosos con edades comprendidas entre 20 y 35 años (1 de los casos no había sido vacunado correctamente).

En la Región de Murcia en 2019 y 2020 solo se registró un caso de **sarampión** en cada año, uno autóctono en un adulto joven (22 años) que se encontraba correctamente vacunado y otro en una adolescente, importado de Francia, que no había recibido vacunación.

En España, en el último quinquenio la incidencia de **sarampión** aumentó desde 0,8 casos por millón de personas en 2015 a 6,2 en 2019. Las pri-

meras semanas de 2020 parecían mantener una tendencia creciente (60 casos hasta la semana 9 frente a 17 en el mismo periodo en 2019). Sin embargo, a partir de la semana 9 de 2020 disminuyó la notificación de casos nuevos, posiblemente influenciado por la pandemia de SARS-CoV-2 con un total de 90 casos de sarampión en España tras finalizar el año⁷.

De **rubeola** no se registró ningún caso en la región en el año 2019 ni en 2020.

La rubeola y el sarampión son enfermedades susceptibles de ser eliminadas, ya que el único reservorio es el ser humano y se dispone de una vacuna muy efectiva. La notificación de los casos es urgente para adoptar medidas inmediatas de control en el entorno de los pacientes y se requiere la realización de serología para la confirmación de todos los casos sospechosos.

La incidencia de **tosferina** en España viene registrando un aumento desde 2009. Pese al descenso de 32% en 2013, la incidencia volvió a aumentar desde 2014. Tras el pico de 2015, con 18,2 casos por 100.000 habitantes, la incidencia en España ha ido descendiendo en los últimos años hasta 7,8 por 100.000 habitantes en 2018⁸. En la Región de Murcia, la incidencia desde 2005 se mantuvo estable con menos de 30 casos, y tras el pico de 2015 con 119 casos (8,1 por 100.000 habitantes), en los siguientes años volvió a descender a menos de 40 casos por año, con 18 casos (1,2 por 100.000 habitantes) en 2019 y una incidencia máxima en los menores de 1 año, sobre todo en los menores de 7 meses. En 2020 se han notificado 3 casos de **tosferina** (incidencia de 0,2 por 100.000 habitantes), un caso en un niño menor de un año, otro en una niña de 1 año de edad y otro en una mujer de 45 años. No se registró ningún brote en 2019 ni en 2020. Aunque este descenso en 2020 puede estar relacionado con las medidas de prevención y control frente a la situación pandémica por SARS-CoV-2, ya se venía observando una disminución paulatina de los casos en los años previos. Dicha disminución podría, a su vez, relacionarse con la aprobación en 2015, por parte de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), de la recomendación de vacunar de tosferina en el embarazo como estrategia para prevenir la enfermedad en



niños menores de tres meses. Desde 2016 está vacunación se realiza en todas las CCAA, con una cobertura estimada en 2019 en la Región de Murcia de 83,1%, similar a la cobertura de 83,6% en España⁹.

Respecto a la **varicela**, en los años 2019 y 2020 en la Región de Murcia ha continuado la tendencia descendente de los últimos años, registrándose 1.771 casos en 2019 (119,8 por 100.000 habitantes) y 666 en 2020 (44,6 casos por 100.000 habitantes). En 2016 hubo un repunte de la incidencia con 10.406 casos (709,2 por 100.000 habitantes), seguido de una disminución de la incidencia con 3.956 casos en 2017 y 4.776 en 2018 (270,1 y 324,8 por 100.000 habitantes), cifras bastantes superiores a la media nacional (176,6 y 146,5 por 100.000 habitantes) en dichos años.

A través de la vigilancia de **parálisis flácida aguda (PFA)**, realizada dentro del Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomielitis, en 2019 se notificaron en la Región 6 casos de PFA en menores de 15 años y 1 caso en 2020. La incidencia de PFA en 2019 y 2020 fue de 2,3 y 0,4 por 100.000 habitantes menores de 15 años en la Región, con lo cual en la comunidad autónoma en 2019 se cumple el criterio de calidad establecido por la OMS para esta actividad (incidencia detectada de PFA en <15 años debe ser >1 por 100.000), sin embargo este objetivo no se consiguió en 2020. Los diagnósticos definitivos en 2019 fueron 4 casos de Síndrome de Guillain-Barré, 1 caso de polirradiculitis desmielinizante y 1 caso de mielitis transversa. El caso de 2020 fue diagnosticado de Síndrome de Guillain-Barré.

Respecto a las nuevas EDO vigiladas en 2020, se registraron 11 casos de **enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae*** (2 casos menores de 5 años y el resto mayores de 50 años). De **enfermedad neumocócica invasiva** se registraron 49 casos, con mayor incidencia en menores de 5 años y mayores de 60 años. En 12 casos de enfermedad neumocócica se estudió el serotipo: 4 casos correspondían a niños correctamente vacunados con PCV13 con infección por serotipos no incluidos en la vacuna. De los 8 adultos, solo 1 se encontraba vacunado (1 dosis de vacuna polisacárida 23, administrada dos años antes) siendo la infección causada por un serotipo incluido en la vacuna.

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

En relación con la **sífilis y la infección gonocócica**, en España y en Europa en su conjunto se observa en los últimos años un incremento en la incidencia de estas infecciones.

En la Región de Murcia, se notificaron 78 casos de sífilis y 121 de infección gonocócica en 2019. Sabemos que estas cifras estaban muy infranotificadas. En 2020 la implementación del SIM ha supuesto ya un registro mayor de infección gonocócica (186 casos), aunque debido a la situación pandémica no será hasta 2021 cuando la incidencia registrada tenga una mayor fiabilidad. En 2020 la razón hombre/mujer fue de 18,3 en sífilis y 5 en infección gonocócica y la mayor incidencia se registró en ambas infecciones en población de 20 a 34 años.

Por otra parte, en 2020 se ha vigilado por vez primera la infección por ***Chlamidia trachomatis*** en la región, habiéndose registrado 167 casos, con una incidencia de 11,2 por 100.000 habitantes. La razón hombre/mujer fue de 1,4 y la mayor incidencia se registró en el grupo de 15-39 años. Se han registrado también 2 casos de linfogranuloma venéreo.

En lo relativo al registro de **nuevos diagnósticos de VIH**, en la Región de Murcia desde el año 2009 se obtiene la incidencia regional de nuevos casos por medio de vigilancia epidemiológica activa a partir de las serologías positivas para VIH.

La incidencia regional en el quinquenio 2015-19 ha ido aumentando aproximándose a la incidencia estatal y superándola en 2019¹⁰. En el año 2019 la incidencia en la Región de Murcia fue de 8,9 casos de nuevos diagnósticos de VIH por 100.000 habitantes (131 casos en total), algo superior a la incidencia en España en ese mismo año (7,5 por 100.000 habitantes)¹¹, estando ambas por encima de la incidencia media en los países de la UE/EEA en 2019 (5,4 casos por 100.000 habitantes)¹². Según la vía de transmisión, la incidencia anual de casos de VIH atribuidos a relaciones heterosexuales muestra un descenso hasta la mitad del periodo 2009-2019, con una estabilización posterior e incluso un ligero aumento en

hombres en el último trienio. Por el contrario, la incidencia anual en hombres atribuible a transmisión en hombres que practican sexo con hombres (HSH) en el periodo 2009-2019, que es superior a la incidencia por relaciones heterosexuales en hombres y mujeres, no solo no disminuye, sino que presenta un aumento ($p<0,01$). El 82% de los nuevos diagnósticos de infección por VIH del periodo 2009-2019 correspondieron a hombres, y por grupo de edad la mayor incidencia en ambos sexos se registra entre los 30 y 34 años de edad. En el quinquenio 2015-2019 el 66,2% de los nuevos diagnósticos de VIH en varones se atribuyen a transmisión entre HSH, un 24,6% a transmisión heterosexual y un 2,9% a personas que se inyectan drogas (PID); mientras que en las mujeres, el 88,3% de los casos diagnosticados en 2015-2019 son atribuibles a transmisión heterosexual y un 4,3% a PID. El Diagnóstico Tardío (DT), definido como la presentación de una cifra de CD4 <350 células/ μ l en el momento del diagnóstico, sigue representando un problema importante. Así, en el periodo 2009-2019 se registró diagnóstico tardío en 51,4% de los casos de nuevo diagnóstico de VIH en la Región, llegando en 2019 al 65% de los casos en mujeres y el 45% de los casos en hombres.

Los datos del año 2020 se publicarán en otoño de 2021 para poder comparar con los datos a nivel estatal.

Hepatitis víricas

En diciembre de 2016 el European Centre for Disease Control (ECDC) comunicó una alerta por brotes de **hepatitis A** en varios países de la UE que afectaban mayoritariamente a hombres que tienen sexo con hombres (HSH). En 2017 se registró un aumento importante de la incidencia en España con 4.326 casos (9,3 por 100.000 habitantes) y en la Región de Murcia con 180 casos (incidencia tras eliminar los casos importados (12) de 11,4 por 100.000 habitantes). En ausencia de datos sobre las prácticas sexuales, la razón hombre/mujer se ha utilizado tradicionalmente como un marcador para la identificación de brotes en HSH. El principal modo de transmisión notificado fue por contacto sexual, con una razón hombre/mujer (H:M) de 6,2 en personas de 15 o más años en el conjunto de España, siendo elevada (≥ 3) en

casi todas las CCAA y superior a 9 en cinco CCAA, entre las que se encuentra la Región de Murcia. En 2018 la razón H:M volvió a los niveles previos al brote de 2017, siendo en la Región de Murcia de 1,7 para personas mayores de 14 años. Del mismo modo, la incidencia en la región descendió hasta niveles similares a los anteriores al brote de 2017, con 55 casos y una tasa de incidencia sin tener en cuenta casos importados (18) de 2,5 por 100.000 habitantes, menos de la cuarta parte de incidencia registrada en el año anterior.

En el año 2019 la razón H:M siguió descendiendo hasta alcanzar un valor de 1,5 en personas mayores de 14 años. Sin embargo, la tasa de incidencia sin contar casos importados (24) alcanzó los 5,3 casos por 100.000 habitantes. En dicho año se registraron 5 brotes de hepatitis A con un total de 53 afectados, de los cuales 42 casos correspondían a un brote que se registró entre los comensales y trabajadores de un restaurante, en el que hubo 23 casos hospitalizados.

En el año 2020, se registraron 30 casos de hepatitis A, de los cuales 1 era importado. La tasa de incidencia fue 2,0 por 100.000 habitantes y la razón H:M de 1,9 en personas mayores de 14 años. Se notificó un solo caso en el grupo de edad de menores de 15 años. Se registraron 3 brotes de hepatitis A que afectaron a un total de 6 personas, todos ellos en el ámbito domiciliario.

La incidencia registrada de **hepatitis B** aguda en 2019 y 2020 fue de 1,1 y 0,5 casos por 100.000 habitantes. En 2019 se registraron un total de 16 casos (mediana anual 2014-2018 de 22 casos), 15 de ellos hombres y 1 mujer, todos adultos entre 42 y 62 años. La principal vía de transmisión probable fue la sexual (8 casos). Hubo un caso relacionado con el uso de drogas inyectadas. En el resto no se pudo constatar la vía de transmisión. En 2020 se registraron 8 casos (mediana 2015-2019: 16), 7 de ellos hombres y una mujer, todos adultos entre 37 y 74 años. La principal vía de transmisión probable fue la sexual (6 casos). En 2 casos no se pudo establecer el factor de riesgo por falta de información. Hay que señalar que la oportuna declaración de todos los casos de hepatitis B aguda es fundamental para detectar y controlar otros posibles factores de riesgo, incluidos los potencialmente relacionados con asistencia sa-

nitaria, que pueden originar problemas de salud pública muy importantes.

Respecto a la **hepatitis C (VHC)**, en 2015 se puso en marcha en la Región el Sistema de Información de Nuevos Diagnósticos de Hepatitis C (SINHEPAC), análogo al sistema de vigilancia activa de nuevos casos ya existente para VIH. En 2019 se registraron 120 nuevos diagnósticos de VHC (8 por 100.000 habitantes) de los cuales 8 casos correspondían a infección aguda o reciente. En 2020 fueron 82 casos de nuevo diagnóstico (incidencia de 5,5 casos por 100.000 habitantes) con 6 casos de infección aguda/reciente. La vía de transmisión principal de los casos de infección reciente de los 8 casos de 2019 se relaciona con diversos factores de riesgo (3 casos HSH, 2 usuarios de drogas por vía parenteral, 2 trasplantados y 1 desconocido) con edades entre los 36 y 52 años; los 6 casos diagnosticados en 2020 corresponden a HSH entre 30 y 54 años. Próximamente se publicará el informe epidemiológico de SINHEPAC con la información completa de nuevos diagnósticos de VHC de 2018 y 2019. El informe con los datos hasta 2017 se encuentra disponible en [Murciasalud](#)¹³.

Del resto de **hepatitis víricas**, en el año 2019 se registraron 4 casos de hepatitis E correspondientes a 2 hombres y 2 mujeres y 1 caso de hepatitis D que correspondió a un varón. En 2020 se registraron 6 casos de hepatitis E, el 83,3% varones. En ambos años todos los casos corresponden a personas mayores de 30 años.

Zoonosis

En la Región de Murcia se registró 1 caso de **brucelosis** en 2020 y ninguno en 2019, siendo la mediana anual en el quinquenio anterior de 0 casos. Se identificaron en la región 3 casos de **fiebre exantemática mediterránea** en 2019 y 2 casos en 2020. De **leishmaniasis** se registraron 18 casos en 2020 frente a los 8 casos registrados en el año anterior. No se registraron casos de **carbunco**, **rabia** ni **fiebre amarilla** en 2019 ni 2020. En 2019 se registró un brote de **psitacosis** con 10 afectados asociado a un criadero ilegal de agapornis.

De **fiebre Q** y **leptospirosis** se ha registrado 1 caso de cada una de ellas en 2020.

Otras enfermedades

De **paludismo**, se han declarado en la Región de Murcia 13 casos importados en 2019 y 3 casos importados en 2020, todos ellos procedentes de países de África Subsahariana. El motivo más frecuente del viaje fue la visita a familiares en países endémicos. Del total de casos, solo 1 de ellos había recibido quimioprofilaxis.

Ante las epidemias por **virus Chikungunya**, **virus Zika** y **dengue** en varios países de América en los últimos años, en España se ha establecido la vigilancia de casos de enfermedad por estos virus. En las zonas con presencia del vector competente para la transmisión de estas enfermedades, como ocurre en la Región de Murcia por la presencia del mosquito *A. Albopictus* o mosquito tigre, es necesario reforzar la vigilancia en verano (de mayo a octubre) por registrarse la máxima actividad del vector. Si se detecta algún caso importado y/o autóctono de dengue, **fiebre Chikungunya** o de enfermedad por **virus Zika**, se debe notificar a la Dirección General de Salud Pública inmediatamente con la finalidad de controlar el caso, a los contactos, realizar medidas de control medioambiental, y en consecuencia, evitar alguna posible transmisión autóctona. En la Región de Murcia en 2019 se declaró un caso de **enfermedad por virus Chikungunya** en un varón de 30 años, importado de Myanmar. Respecto a **dengue**, en el año 2019 se registraron 3 casos y en 2020 1 caso, todos ellos importados, 3 tras una visita a familiares en República Dominicana (2) y Paraguay (1) y 1 cuarto caso tras un viaje de turismo por Camboya. No se ha registrado ningún caso de **Zika** en los dos últimos años.

De **encefalopatías espongiformes transmisibles humanas** se ha registrado 1 caso confirmado de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádica en 2019 y 3 casos probables en 2020, todos ellos en personas de 67 a 81 años (3 mujeres y 1 varón).

Brotes de otras enfermedades

En 2019 y 2020 se detectaron además en la Región de Murcia varios brotes de otras enfermedades transmisibles no categorizadas como EDO. En 2019, se investigaron 14 brotes en instituciones, 10 de ellos en residencias de mayores, 5 de los cuales

fueron por gastroenteritis por *Norovirus*, de transmisión persona a persona, afectando a 17, 25, 38, 41 y 68 personas respectivamente, 3 brotes de sarna que afectaron a 5, 16 y 26 residentes y 2 brotes por infección gastrointestinal de etiología desconocida. En 2020, se investigaron 3 brotes en residencias de mayores por distintas etiologías: 1 brote fue por infección gastrointestinal de etiología mixta, siendo *Clostridium perfringens* y *Bacillus cereus* los microorganismos implicados, otro por infección gastrointestinal de origen desconocido y otro por gripe A afectando a 28, 20 y 8 residentes respectivamente. Además se registró un brote en una residencia de personas con discapacidad psíquica por *Bacillus cereus* que afectó a 6 personas y otro por sarna en un centro de menores con 3 afectados.

En total, durante 2019 se registraron en la Región 7 brotes de GEA por *Norovirus* (el más extenso, fuera de centros sociosanitarios, en un hotel con un total de 47 afectados) y 14 brotes de sarna, el más extenso con 52 afectados, afectando a 14 unidades familiares de un municipio. En 2020 se registraron 6 brotes de sarna, el más extenso con 14 afectados en una misma zona de viviendas familiares. El resto fueron brotes de menor entidad en el ámbito familiar con 2 a 6 casos.

Bibliografía

1. Boletín Oficial del Estado. Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, relativos a la lista de enfermedades de declaración obligatoria, modalidades de declaración y enfermedades endémicas de ámbito regional. BOE núm. 65, de 17-03-2015. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/o/2015/03/09/ssi445>

2. Portal Estadístico de la Región de Murcia - CREM [Internet]. Carm.es. [citado el 27 de abril de 2021]. Disponible en: https://econet.carm.es/web/crem/inicio/-crem/sicrem/PU_padron/p19/Indice1.html

3. Vigilancia Epidemiológica de la Gripe. Temporada 2018 – 2019. Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia. Consejería de Salud, 2019. Informes Epidemiológicos

4/2019. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/446533-INFORMEFINALGRIPPE2018-2019.pdf>

4. Vigilancia epidemiológica de la gripe. Temporada 2019-2020. Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia. Consejería de Salud, 2020 Informes Epidemiológicos 10/2020. Disponible en: <https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/1242/bem.2020.40.845.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Instituto de Salud Carlos III. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2018-19. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/gripe.shtml>

6. Instituto de Salud Carlos III. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2019-2020. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Informes-anuales.aspx>

7. Instituto de Salud Carlos III. Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica. Diciembre 2020. Número 53. Boletín epidemiológico en red. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Informes-anuales.aspx>

8. De viarce Torres de Mier M et al. Situación de la Tos ferina en España, 1998-2016. Análisis preliminar del Impacto de la Vacunación de Tos ferina en Embarazadas. Bol Epidem Sem. 2018; 26 (4): 43-58. Disponible en: [http://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1060/1302#:~:text=Desde%202010%20la%20tos%20ferina,onda%20\(pico%20en%202015\).](http://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1060/1302#:~:text=Desde%202010%20la%20tos%20ferina,onda%20(pico%20en%202015).)

9. Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales e Igualdad. Coberturas de vacunación dTpa en embarazadas. Comunidades autónomas. Años 2018-2019. Datos estadísticos. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/coberturas/docs/Tabla12.pdf>

10. MI Barranco Boada, E Vicente Martínez, E Martínez Mondejar, A García-Fulgueiras. Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA en la Región de Murcia. Actualización a 30 de junio de 2020. Murcia: Consejería de salud, 2020. Informes epidemiológicos 4/2020. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/480977-INFORME_VIH_DICIEMBRE_2020.pdf

11. Unidad de Vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2019: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Plan Nacional sobre el Sida - D.G. de Salud Pública / Centro Nacional de Epidemiología - ISCIII. Madrid; Nov 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Informe_VIH_SIDA_20201130.pdf

12. European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2020 – 2019 data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Disponible en: Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hiv-aids-surveillance-europe-2020-2019-data>

13. MI Barranco Boada, E Vicente Martínez, A García-Fulgueiras. Vigilancia epidemiológica de la hepatitis C. Nuevos diagnósticos en la Región de Murcia. Actualización año 2017. Murcia: Consejería de Salud, 2019. Informes epidemiológicos 3/19. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/439792-informe_VHC.pdf

ANEXO 1

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Región de Murcia	
1. Botulismo	33. Infección por VIH/SIDA
2. Brucelosis	34. Legionelosis
3. Campilobacteriosis*	35. Leishmaniasis
4. Carbunco	36. Lepra
5. Cólera	37. Leptospirosis*
6. Criptosporidiasis*	38. Linfogranuloma venéreo*
7. Dengue*	39. Listeriosis*
8. Difteria	40. Meningitis, Otras (no incluidas en 11,12,13,58)
9. Encefalitis transmitida por garrapatas*	41. Paludismo
10. Encefalopatías espongiiformes transmisibles humanas (incluye vECJ).	42. Parotiditis
11. Enfermedad invasora por Haemophilus Influenzae*	43. Peste
12. Enfermedad meningocócica	44. Poliomielitis/Parálisis flácida aguda en menores de 15 años
13. Enfermedad neumocócica invasora*	45. Rabia
14. Enfermedad por virus Chikungunya*	46. Rubéola
15. Fiebre amarilla	47. Rubéola congénita
16. Fiebre del Nilo occidental*	48. Salmonelosis*
17. Fiebre exantemática mediterránea	49. Sarampión
18. Fiebre Q*	50. SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Grave)
19. Fiebre recurrente transmitida por garrapatas*	51. Shigelosis
20. Fiebre tifoidea/Fiebre paratifoidea	52. Sífilis
21. Fiebres hemorrágicas víricas (Ébola, Marburg, Lassa y Crimea-Congo entre otras)*	53. Sífilis congénita
22. Giardiasis*	54. Tétanos/Tétanos neonatal
23. Gripe	55. Tos ferina
24. Hepatitis A	56. Toxoplasmosis congénita*
25. Hepatitis B	57. Triquinosis.
26. Hepatitis C	58. Tuberculosis
27. Hepatitis víricas, Otras (no incluidas en 24,25,26)	59. Tularemia*
28. Herpes zóster*	60. Varicela
29. Hidatidosis*	61. Viruela*
30. Infección por Chlamydia trachomatis* (excluye el linfogranuloma venéreo)	62. Yersiniosis*
31. Infección por cepas de Escherichia coli productoras de toxina Shiga o Vero*	63. Enfermedad por Virus Zika*
32. Infección gonocócica	64. Infección congénita por Virus Zika*
Nota: las EDO marcadas en color son de notificación URGENTE Los brotes epidémicos de cualquier etiología son de declaración urgente	

Nota: las EDO en **negrita*** son las incorporadas a la red de vigilancia epidemiológica regional en 2020.

Situación regional. Semanas 5 a 8 (Del 01/02/2021 a 28/02/2021).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 5			SEMANA 6			SEMANA 7			SEMANA 8			SEMANA 5 a 8		
	2021	2020	MEDIANA	2021	2020	MEDIANA	2021	2020	MEDIANA	2021	2020	MEDIANA	2021	2020	MEDIANA
Shigelosis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Toxinfecciones alimentarias	17	8	1	0	24	0	3	5	1	0	12	12	20	49	43
Gripe	10	4065	2784	8	4090	1955	3	3441	1468	1	2244	1076	22	13840	7310
Legionelosis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	3	3	1
Varicela	1	32	56	8	48	89	4	33	82	2	27	65	15	140	277
Infección gonocócica	2	5	2	0	9	1	5	5	1	4	3	1	11	22	3
Sífilis	0	1	2	1	0	0	5	2	0	2	3	2	8	6	5
Hepatitis A	1	3	3	1	3	1	0	0	2	0	1	0	2	7	6
Otras hepatitis víricas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Leishmaniasis	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1
Tuberculosis	0	4	2	2	3	4	1	4	3	5	2	2	8	13	11

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

Distribución por áreas de salud. Semanas 5 a 8 (01/02/2021 a 28/02/2021). Datos provisionales.

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 2020)	269627		288536		180577		69947		60828		272042		204969		109851		54874		1511251	
Shigelosis	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Toxinfecciones alimentarias	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20	20	0	0	0	0	20	23
Gripe	3	26	7	24	1	5	0	0	2	9	2	10	7	20	0	2	0	2	22	98
Legionelosis	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	3	3	10
Varicela	3	3	1	2	0	5	0	0	2	2	4	6	2	2	3	5	0	1	15	26
Infección gonocócica	3	7	1	2	0	1	0	0	0	0	3	5	1	5	3	5	0	0	11	25
Sífilis	4	7	0	0	0	2	0	0	1	1	0	2	2	3	1	1	0	0	8	16
Hepatitis A	0	0	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4
Otras hepatitis víricas	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Leishmaniasis	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Tuberculosis	1	2	2	4	1	2	0	2	0	0	0	2	4	7	0	1	0	0	8	20

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



Encuesta Europea de Salud en España (EESE) Año 2020

Consumo de tabaco

En España el 19,8% de la población de 15 y más años afirmó fumar a diario, el 2,3% que es fumador ocasional, el 22,0% se declaró exfumador y el 55,9% nunca ha fumado. En la región de Murcia el 23,7%, 3%, 23,2% y 50,2% respectivamente.

Por sexo, en España el porcentaje de fumadores diarios fue del 23,3% en los hombres y del 16,4% en las mujeres, mientras que en la Región ha sido del 28,9% y 18,5% respectivamente.

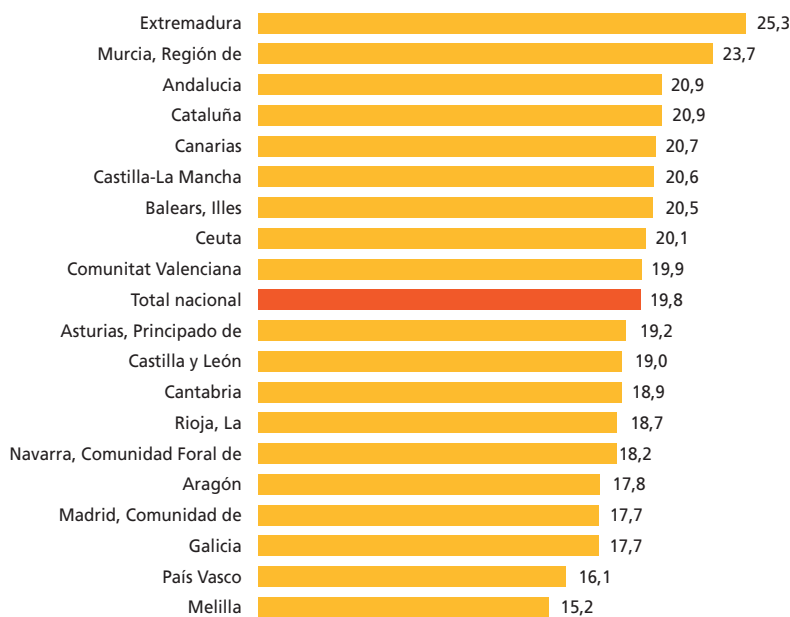
En España en todos los grupos de edad había más fumadores hombres que mujeres. El porcentaje de fumadores diarios alcanzó su máximo en el grupo de edad de 25 a 34 años en los hombres (30,9%) y en el de 45 a 54 años en las mujeres (23,8%)

Las comunidades autónomas con mayor porcentaje de fumadores diarios de 15 y más años en 2020 fueron Extremadura (25,3%), Región de Murcia (23,7%) y Andalucía (20,9%).

Por su parte, la ciudad autónoma de Melilla (15,2%), País Vasco (16,1%) y Galicia y Comunidad de Madrid (17,7% ambas) presentaron los menores porcentajes.

Fumadores diarios por comunidades y ciudades autónomas. Año 2020

Porcentaje de persona de 15 y más años



Nota metodológica

La EESE-2020 tiene como objetivo general proporcionar información sobre la salud de la población española, con la finalidad de planificar y evaluar las actuaciones en materia sanitaria. Es una encuesta armonizada y comparable a nivel europeo.

La muestra es de aproximadamente 22.000 viviendas distribuidas en 2.500 secciones censales. Los datos han sido ponderados para ser representativos a nivel nacional y autonómico.

Tipo de operación: estadística estructural de periodicidad quinquenal.

Ámbito poblacional: población de 15 y más años que reside en viviendas familiares.

Periodo de referencia de los resultados: julio 2019- julio 2020.

Método de recogida: entrevista personal y telefónica con cuestionario electrónico.

Para más información se puede tener acceso a la metodología y al informe metodológico estandarizado en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176784 &menu=metodologia&idp=1254735573175

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, Lluís Cirera,
Juan Francisco Correa,
Ana María García-Fulgueiras,
Jesús Humberto Gómez,
Olga Monteagudo,
Carmen Santiuste.

Coordinador de Edición:

Jesús Humberto Gómez 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