

Sumario

Comentario epidemiológico de las Enfermedades de Declaración Obligatoria y Sistema de Información Microbiológica. España. Año 2004 . . . . . 109

Incidencia de las enfermedades transmisibles de declaración obligatoria. Casos y tasas por 100.000 habitantes a nivel provincial /CC.AA. España, 2004 . 115

Estado de las enfermedades de Declaración Obligatoria . . . . . 117

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica . . . . . 119

## Comentario epidemiológico de las Enfermedades de Declaración Obligatoria y Sistema de Información Microbiológica. España. Año 2004

Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

La información provisional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) correspondiente al año 2004 se distribuyó a los diferentes Servicios de Vigilancia Epidemiológica a partir del 28 de febrero de 2005, mediante el Informe Epidemiológico Semanal. Tras la actualización posterior de los datos, éstos se consolidaron en el nivel nacional el 6 de junio de 2005, datos que aquí presentamos y que pueden considerarse definitivos.

En la tabla 1 se presenta el número de casos declarados y las tasas de incidencia por 100.000 habitantes para las Enfermedades de Declaración Obligatoria en el año 2004 y, comparativamente, en 2003. Asimismo se expone, sólo para las enfermedades de elevada incidencia, el índice epidémico acumulado que refleja su situación epidemiológica en el año.

Los datos correspondientes al Sistema de Información Microbiológica (SIM) se consolidaron el día 10 de marzo de 2005. El retraso medio en la recepción de la información fue de 33,6 días, seis días menos que la cifra correspondiente al año anterior. Notificaron de forma regular 42 laboratorios de 13 Comunidades Autónomas (CC.AA), situados en 20 provincias diferentes. El número total de casos notificados en 2004 fue de 35.599 (8% menos que el año anterior), de ellos 24.295 correspondieron a patologías causadas por bacterias, 7.902 a virus, 1.039 a hongos y a 2.363 a parásitos.

### Enfermedades de transmisión alimentaria e hídrica

En el año 2004 se notificó un total de 102 casos de **fiebre tifoidea y paratifoidea** (tasa de 0,26 por 100.000 habitantes), inferior al declarado en 2003 (148 casos). En el SIM los casos declarados de fiebre tifoidea y paratifoidea mantuvieron la baja incidencia observada en años anteriores, sólo se recibieron 14 notificaciones.

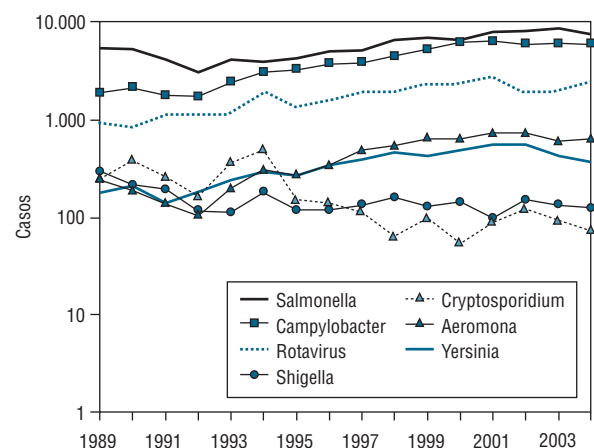
El número de casos de **disentería bacilar** se mantiene muy similar al del año anterior, con una ligera disminución (129 en 2004 frente a 137 en 2003). En el SIM los casos declarados de shigelosis también disminuyeron (125 casos frente a 133 del año anterior).

Dentro de este grupo se incluyen la **triquinosis** y el **botulismo**, dos enfermedades de baja incidencia. De la primera se declararon 32 casos en 2004, frente a 48 declarados en 2003, y de la segunda se notificaron siete casos, uno más que en el año anterior.

En la figura 1 se recogen los casos declarados causados por los seis principales microorganismos productores de **patología gastrointestinal**. *Salmonella* es, entre las bacterias que causan gastroenteritis, la que registró un mayor número de casos declarados (7.401). Esta cifra fue un 14% menor que la registrada en 2003. *Salmonella* Enteritidis fue el serotipo declarado con más frecuencia con 3.815 casos (figura 2). Esta cifra fue un 19% menor que la registrada el año previo. Le sigue en frecuencia *S. typhimurium* con

Figura 1

Tendencia de los microorganismos más relevantes causantes de infecciones gastrointestinales Sistema de Información Microbiológica España 1989-2004



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

Tabla 1

## Enfermedades de Declaración Obligatoria. Incidencia notificada en España. Casos y tasas por 100.000 habitantes. 2004-2003

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	2004			2003		
		Casos	Tasas	I.E. Acum.	Casos	Tasas	I.E. Acum.
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>							
Botulismo	005.1	7	0,02		6	0,02	
Cólera	001	0	0,00		0	0,00	
Disentería	004	129	0,33	1,33	137	0,35	1,41
F. tifoidea y paratifoidea	002	102	0,26	0,56	148	0,37	0,72
Triquinosis	124	32	0,08		48	0,12	
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>							
Enfermedad Meningocócica	036	881	2,22	0,80	1.010	2,55	0,91
Gripe	487	615.218	1.551,59	0,39	1.490.435	3.763,04	0,76
Legionelosis	482.8	1.140	2,88		1.283	3,24	
Meningitis tuberculosa	013.0.320.4	82	0,21		97	0,24	
Tuberculosis respiratoria	011	6.511	16,42	0,88	6.834	17,25	0,87
Varicela	052	237.156	598,11	1,21	180.873	456,67	0,92
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>							
Infección gonocócica	098.0.098.1	980	2,47	0,94	1.063	2,68	1,01
Sífilis	091	1.156	2,92	1,64	917	2,32	1,30
<b>Enfermedades prevenibles por inmunización</b>							
Difteria	032	0	0,00		0	0,00	
Parotiditis	072	1.526	3,85	0,34	1.681	4,24	0,37
Poliomielitis	045	0	0,00		0	0,00	
Rubeola	056	87	0,22	0,49	113	0,29	0,33
Sarampión	055	29	0,07	0,19	246	0,62	1,62
Tétanos	037	16	0,04		24	0,06	
Tos Ferina	033	532	1,34	1,28	551	1,39	1,45
<b>Hepatitis víricas</b>							
Hepatitis A	070.0.070.1	845	2,13		761	1,92	
Hepatitis B	070.2.070.3	764	1,93		804	2,03	
Otras hepatitis víricas	070	874	2,20		923	2,33	
<b>Zoonosis</b>							
Brucelosis	023	636	1,60	0,69	642	1,62	0,56
Rabia	071	0	0,00		0	0,00	
<b>Enfermedades importadas</b>							
Fiebre amarilla	060	0	0,00		0	0,00	
Paludismo	084	383	0,97		456	1,15	
Peste	020	0	0,00		0	0,00	
Tifus exantemático	080	0	0,00		0	0,00	
<b>Enfermedades declaradas sistemas especiales</b>							
Lepra	030	18	0,05		6	0,02	
Rubéola congénita	771.0	1	0,00		0	0,00	
Sífilis congénita	090	16	0,04		4	0,01	
Tétanos neonatal	771.3	0	0,00		0	0,00	

## COMENTARIO GENERAL

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o preven (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

FUENTE: Enfermedades de Declaración Obligatoria. Centro Nacional de Epidemiología.

Población utilizada: Proyecciones calculada por el Instituto Nacional de Estadística, con los censos de 1981 y 1991 como base.

811 casos, un 10% más que en 2003. *Campylobacter*, con 5.965 casos declarados, continua siendo el segundo microorganismo declarado como causa de gastroenteritis bacteriana. El número de casos declarados disminuyó un 1,5% con respecto al año anterior. La especie mayoritaria fue *C. jejuni* (4.908 casos). El número de casos notificados causados por *Aeromonas* y *Y. enterocolitica* fue 628 y 368 respectivamente. Además, estos dos microorganismos se aislaron junto con otros agentes causantes de gastroenteritis, especialmente *Salmonella* y *Campylobacter*, en 96 y 14 pacientes respectivamente, y ocuparon el cuarto y quinto lugar entre los microorga-

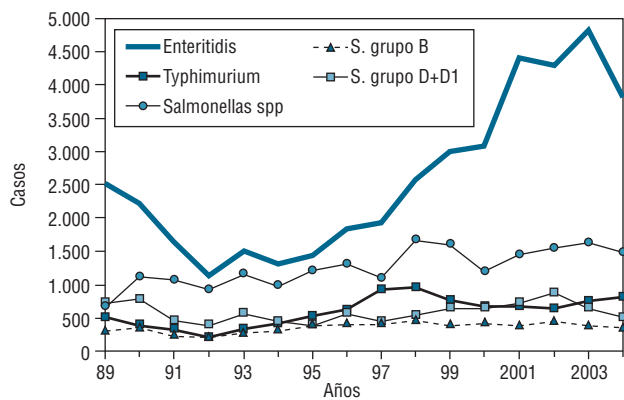
nismos causantes de gastroenteritis. En 2004 se notificaron 13 casos causados por *Escherichia coli* O157. Los cuadros producidos por rotavirus ocuparon el tercer lugar entre las patologías gastrointestinales. Se notificaron 2.609 casos, un 24% más que el año anterior. Por último, se declararon 74 casos debidos a *Cryptosporidium* frente a los 92 casos notificados en 2003.

## Enfermedades de transmisión respiratoria

La actividad de la gripe en nuestro país tuvo un comienzo precoz en la temporada 2003-2004 (figura 3) y su intensidad fue ca-

Figura 2

### Evolución de los principales serogrupos de Salmonellas. Sistema de Información Microbiológica. España. 1989-2004



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

lificada de moderada, asociada a un predominio de circulación de virus de la gripe A(H3N2), similares antigénicamente a la cepa A/Fujian/411/2002. Esta cepa, que ya había circulado ampliamente en los países del hemisferio sur durante su último invierno, se aisló mayoritariamente tanto en nuestro país como en el resto de países europeos y ocasionó una mayor incidencia de la enfermedad en población infantil (menor de 15 años).

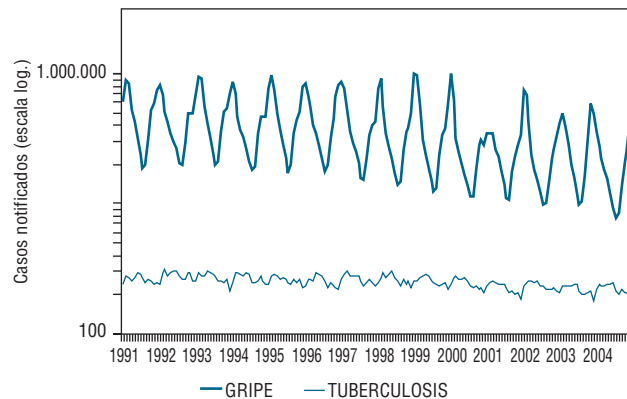
Los datos epidemiológicos y virológicos, procedentes de las redes de médicos centinela y grupo de laboratorios dedicados a la vigilancia de la gripe, confirmaron un continuado ascenso en la incidencia registrada de la enfermedad desde el comienzo de la vigilancia en la semana 40/2003 (28 de septiembre al 4 de octubre de 2003), a expensas sobre todo de la mayor afectación de la población menor de 15 años. Al comparar las tasas semanales de incidencia de gripe de las últimas temporadas, se aprecia el inicio precoz de la actividad gripal en la temporada 2003-2004 y la mediana intensidad de la onda epidémica registrada, que alcanzó su máximo en la semana 47/2003 (16 al 22 de noviembre de 2003). Durante ese período de mayor actividad gripal, los laboratorios de las distintas redes centinela coincidieron en notificar aislamientos de virus de la gripe A(H3N2) de manera exclusiva, confirmándose en todos los caracterizados su similitud antigénica a la cepa A/Fujian/411/2002. En semanas posteriores se observó un descenso lento de la tasa de incidencia de gripe, alcanzándose cifras basales, similares a las del período previo a la onda epidémica, en la semana 4/2004 (25 al 31 de enero de 2004). En ese período de descenso de la actividad gripal siguieron registrándose aislamientos de virus de la gripe A(H3N2) y sólo en las últimas semanas de vigilancia se notificaron escasos aislamientos esporádicos de virus de la gripe B en la red centinela de Aragón.

Durante el período de vigilancia (semanas 40/2003-19/2004), todos los virus de la gripe A, caracterizados genéticamente y/o antigénicamente, fueron similares a la cepa A/Fujian/411/2002. Esta variante, si bien estaba relacionada con la cepa A/Panama/2007/99, incluida en la vacuna empleada en la temporada, podía considerarse nueva e hizo temer desde un principio que la vacuna confiriere un menor nivel de protección. Con respecto a los escasos virus de la gripe B identificados esa temporada, uno de ellos, caracterizado genéticamente, fue similar a B/Shanghai/361/2002.

En el año 2004 se declararon 6.511 casos de **tuberculosis respiratoria** (tasa de 16,42 casos por 100.000 habitantes), lo que supone un descenso de 4,7 % respecto al año anterior (figura 3). Las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla fueron las que presentaron mayores tasas de incidencia (46,28 y 27,58 casos por 100.000 habitantes respectivamente), seguidas por la Comunidad Autónoma

Figura 3

### Gripe y tuberculosis respiratoria. Casos notificados por periodos cuatrisesmanales. España. 1991-2004



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

del País Vasco (24,98). En el Sistema de Información Microbiológica, el número de infecciones notificadas por el complejo *M. tuberculosis*, por el contrario, aumentó ligeramente: 1.942 en 2004 frente a 1.753 en 2003. Respecto a la **meningitis tuberculosa**, el número de casos declarados experimentó un ligero descenso (82 casos en 2004 frente a 97 casos en 2003), lo que representa una tasa de 0,21 casos por 100.000 habitantes para el conjunto nacional. Por CC.AA existen grandes diferencias, siendo Ceuta y La Rioja las situadas en primer lugar en cuanto a tasas (2,64 y 0,78 casos por 100.000 habitantes respectivamente).

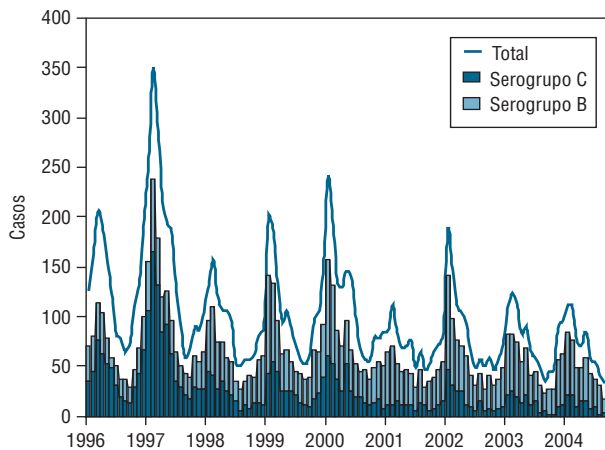
Entre los microorganismos productores de **infecciones bacterianas transmitidas por vía aérea** notificadas al SIM, *Streptococcus pneumoniae* fue el que ocupó el primer lugar en frecuencia con 1.778 casos, le siguen *Mycoplasma pneumoniae*, 297 casos, *Chlamydia pneumoniae*, 58 casos, y *Haemophilus influenzae*, 57 casos. *S. pneumoniae* fue también el primer causante de meningitis no meningocócicas (62 casos), con un número de notificaciones algo menor a la del año anterior (74). En cuanto a las **infecciones víricas**, se declararon 1.982 casos de infecciones causadas por virus sincitial respiratorio (VRS).

En la temporada 2003-2004 (de la semana 41 de 2003 a la 40 de 2004) se notificaron a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica 965 casos de **enfermedad meningocócica**. Esta cifra fue un 42% inferior a la correspondiente a la temporada previa. Se confirmaron 741 (77% del total de casos declarados), lo que representó una tasa de 1,81 por 100.000 habitantes (figura 4). De entre los casos confirmados, 516 fueron debidos al serogrupo B (tasa de 1,26 casos por 100.000 habitantes), y 149 al serogrupo C (tasa de 0,36 por 100.000). Las tasas de incidencia de los casos confirmados oscilaron entre 5,07 por 100.000 en Cantabria y 1,01 en Extremadura. Melilla no declaró ningún caso de enfermedad meningocócica la pasada temporada. Las tasas de incidencia por serogrupo C experimentaron un descenso del 65% en la última temporada al compararlas con las tasas en la temporada 1999-2000, fecha de introducción de la vacuna conjugada en España. El descenso más importante fue en los grupos objeto de vacunación, es decir en los niños menores de 10 años de edad (90% menos). Se produjeron 93 defunciones, 82 en casos confirmados. Ambas cifras fueron similares a las de la temporada previa. La letalidad para el total de casos confirmados fue de 11,1%. Treinta y seis fallecimientos se debieron al serogrupo B (letalidad de 7,0%) y 40 fueron debidos al serogrupo C (letalidad de 26,9%).

Se declararon de forma numérica 1.140 casos de **legionelosis** (tasa de 2,88 por 100.000 habitantes), cifra que supone un descenso del 11% sobre los casos declarados el año previo. Además, el

Figura 4

### Enfermedad meningocócica. Casos declarados. España, años 1996-2004



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

grupo europeo de vigilancia de legionelosis asociadas a viajes (EWGLINET) notificó 51 casos esporádicos en turistas extranjeros que contrajeron la enfermedad mientras visitaban nuestro país. En 2004 se declararon 43 brotes. En ellos resultaron afectadas 182 personas y se produjeron 12 defunciones. Cuarenta y dos brotes fueron comunitarios y uno nosocomial. A través de EWGLINET se notificaron cinco agrupamientos de casos asociados a distintos alojamientos en los que resultaron afectados 11 turistas, uno de los casos falleció.

### Enfermedades vacunables

Durante el año 2004 se notificaron 120 casos sospechosos de **sarampión**, de los cuales, 25 (21%) fueron confirmados por laboratorio o por vínculo epidemiológico, un caso en el que no se obtuvieron muestras quedó clasificado como compatible y el resto fueron descartados. Este número de casos corresponde a una incidencia anual de 0,06 casos por 100.000 habitantes, la incidencia más baja registrada en España a lo largo de toda la historia de la enfermedad, con una disminución de un 50% con relación a la observada el año 2001 (0,13 por 100.000 habitantes), año de puesta en marcha del Plan de eliminación en España. De los 25 casos confirmados, en 17 se identificó la fuente de infección: siete en otro país y 10 casos secundarios infectados en España. Quedaron ocho casos confirmados en los que se desconoce la fuente de infección, la mayoría detectados en poblaciones en las que había estado interrumpida la transmisión durante tiempo y/o en poblaciones con gran flujo turístico, lo que dificultó la buena investigación de la fuente.

Durante el año 2004 no se detectó circulación viral autóctona hasta los meses de agosto-septiembre, con la aparición de dos pequeños brotes localizados y autolimitados. Uno de los brotes se produjo en Barcelona a partir de un caso importado de Ecuador que dio lugar a siete casos secundarios, y el otro en Baleares con cuatro casos, uno de ellos de transmisión hospitalaria, en el que no se consiguió encontrar la fuente de infección. En Cataluña se detectó un tercer brote con tres casos que se infectaron fuera de España, el caso índice se infectó en Tailandia y los dos casos asociados tuvieron contacto con éste en un aeropuerto de Alemania.

Los casos se han presentado mayoritariamente (85%), y lógicamente se seguirán presentando, en las edades no protegidas por la vacunación, menores de 16 meses, y cohortes no protegidas de adultos jóvenes, nacidos antes de que las coberturas vacunales

fueran altas. Desde el inicio del Plan ha habido una disminución en la proporción de casos evitables, sin embargo, en el año 2004 se notificaron dos casos que deberían haber estado vacunados.

En la evaluación de la calidad del sistema de vigilancia la mayoría de los indicadores superan los estándares de calidad marcados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los más desfavorables son los que se refieren a la oportunidad en la notificación y a la identificación de la fuente de infección.

Se puede decir que en España se ha alcanzado el objetivo de eliminación **de la circulación autóctona del sarampión** (incidencia inferior a 1/1.000.000; detección de casos importados aislados sin transmisión secundaria, con sólo dos brotes localizados de pequeño tamaño, y pocas generaciones de casos secundarios; número efectivo reproductivo menor de 1 y amplia variabilidad en los genotipos circulantes). **Las condiciones actuales son óptimas para mantener esta situación**, para lo que **es necesario fortalecer la vigilancia** haciendo hincapié en la investigación de la fuente de infección y de los casos aislados y su entorno, así como **mejorar algunos indicadores**, especialmente la sensibilidad y **oportunidad** en la notificación. **Hay que extremar las medidas de vigilancia y/o vacunación** en menores de 15 meses y mayores de 20 años, población inmigrante y población de zonas turísticas. **Dada la gran trascendencia de la transmisión hospitalaria es importante insistir en la recomendación de vacunación de personal sanitario.**

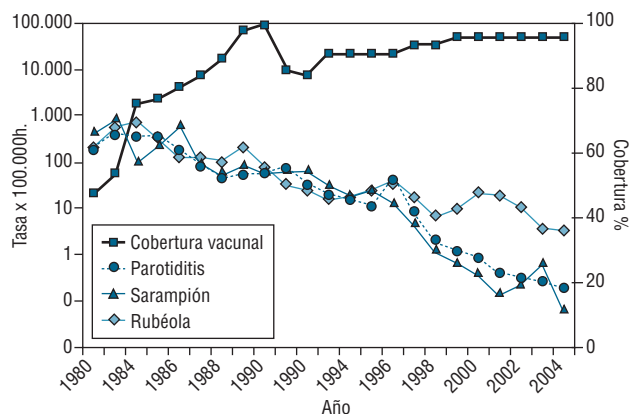
Desde la introducción de los programas de vacunación, la incidencia de **rubéola** ha mostrado una disminución progresiva, y paralela a la observada para el sarampión, pasando de 9,73 casos por 100.000 habitantes en 1997 a 0,22 en el año 2004 (figura 5). Las tasas de incidencia de los últimos cinco años indican una escasa circulación viral en nuestro país, con la aparición de algunos brotes localizados en algunas CC.AA, que han afectado principalmente a adultos jóvenes en población inmigrante de ambos sexos y a varones adultos españoles no cubiertos por los programas de vacunación. Durante el año 2004 todas las CC.AA presentaron tasas inferiores a 1 por 100.000 excepto Ceuta y Melilla, que con cuatro y un caso respectivamente la superan. No se notificaron casos en Baleares ni Valencia. Respecto al **síndrome de rubéola congénita**, desde la implantación de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica en 1997, sólo se han notificado dos casos, ambos procedentes de mujeres no vacunadas: uno en el año 2000 en la Comunidad de Madrid, y un segundo caso en el año 2004 en Cataluña. La ocurrencia de brotes de esta enfermedad obliga a extremar la vigilancia de la posible infección por rubéola en mujeres embarazadas, durante los nueve meses posteriores a la finalización del brote, con énfasis en población inmigrante, ante la posible aparición de casos de infección congénita.

La **parotiditis** presenta una tendencia descendente desde 1982. En el año 2004 se notificaron 1.526 casos, lo que supone una tasa de incidencia de 3,85 por 100.000 habitantes, y una disminución del 9% en relación a la incidencia observada en el año 2003 (4,24 por 100.000) (figura 5). Por CC.AA, la incidencia varía entre las tasas máximas observadas en Ceuta, con 26,45 por 100.000 habitantes, y la mínima de La Rioja, con 0,39 por 100.000.

Sin embargo, pese a que las coberturas frente a la parotiditis son actualmente muy elevadas, al estar incluida junto con el sarampión y la rubéola en la vacuna triple vírica, la efectividad frente al virus de la parotiditis es mucho menor. Esto explica el menor descenso de la incidencia desde 1996, año en que se alcanzaron coberturas de más del 95%, y el mantenimiento de la circulación de este virus en la población. Añadido al problema de la menor eficacia vacunal de este componente; en la década de los noventa se detectaron problemas con la efectividad de la cepa Rubini, componente de la vacuna frente a esta enfermedad, por lo que se hizo la recomendación a nivel nacional de cambiar esta

Figura 5

### Vigilancia de Sarampión, Rubéola y Parotiditis España 1982-2004. Incidencia anual por 100.000 habitantes y cobertura vacunal



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

cepa vacunal y reforzar a las cohortes que habían sido vacunadas con dicha cepa.

**Las coberturas con la vacuna triple vírica** (sarampión, rubéola y parotiditis) alcanzadas con la primera dosis desde 1999, son mayores o iguales al 95% en todo el país, en los años 2003 y 2004 han sido de 97,3 y 97,7 respectivamente para la primera dosis y de 94,1 y 97,6 para la segunda dosis entre los tres y seis años según CC.AA (figura 5).

Desde el año 1996, en el que la **difteria** pasa a ser enfermedad de declaración obligatoria urgente, no se ha producido ningún caso en todo el territorio nacional. La encuesta Nacional de Seroprevalencia realizada en 1996 mostró una buena inmunidad frente a la difteria en las cohortes nacidas entre 1987 y 1994, pero un descenso progresivo en las cohortes anteriores a 1986. Este descenso en la inmunidad inducida por la vacuna en ausencia de revacunación motivó la inclusión en España de una dosis de recuerdo de difteria cada 10 años conjuntamente con la del tétanos en el año 2004.

La incidencia de **tétanos** se mantiene estable en los últimos años. En el año 2004 se notificaron 16 casos (incidencia de 0,04 por 100.000 habitantes), procedentes de seis CC.AA. Desde 1997, año en que se incorporó la rubrica **tétanos neonatal**, no se ha notificado ningún caso de esta enfermedad.

El número de casos notificados de **tos ferina** en 2004 fue de 532 (1,34 casos por 100.000 habitantes), lo que supone un descenso del 3,6% respecto al año precedente. Seis comunidades autónomas alcanzaron una tasa igual o superior a 1 por 100.000. La incidencia máxima se registró en la Comunidad de Madrid (184 casos) con una tasa de 3,64 por 100.000 habitantes. La Rioja, Ceuta y Melilla no notificaron ningún caso.

En el año 2004, las coberturas vacunales frente a difteria, tétanos y tos ferina, fueron de 96,6% para la primovacunación y 94,7% para la dosis de refuerzo entre el primer y segundo año.

**Plan de erradicación de la poliomiélitis:** El cumplimiento de los objetivos de coberturas y de calidad del sistema de vigilancia se evalúa anualmente en cada país por un Comité Nacional para la Certificación de la Erradicación de la Polio y por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Durante el año 2004 todas las CC.AA llevaron a cabo la sustitución de la vacuna de polio oral (VPO) por la vacuna inyectable (VPI). A finales del primer semestre del año todas habían dejado de suministrar vacuna oral para sustituirla por la inyectable, alcan-

zándose en todas coberturas superiores al 90% en menores de un año con tres dosis de vacuna (rango 92,7%- 99,8%).

Durante el año 2004 se notificaron al **Sistema de vigilancia de parálisis flácida aguda (PFA)** 44 casos, que supuso una tasa de incidencia de 0,73 casos de PFA por 100.000 niños menores de 15 años, inferior a la establecida por la OMS (de al menos 1 por 100.000) como criterio óptimo de sensibilidad del sistema de vigilancia. Esta situación es variable por CC.AA: la mayoría de las que notificaron casos están próximas o alcanzan esta tasa. Seis CC.AA no notificaron ningún caso: Aragón, Extremadura, Murcia, País Vasco, Ceuta y Melilla. En la búsqueda retrospectiva de casos realizada por los servicios de vigilancia, se detectaron 15 casos más de PFA, con lo que la tasa de incidencia de PFA aumentó a 0,99 por 100.000.

Uno de los dos casos notificados en Baleares fue confirmado como caso importado compatible con poliomiélitis asociada a la vacuna. Se trataba de un niño inmunodeprimido de origen marroquí.

Los indicadores de calidad del sistema de vigilancia referentes a la investigación epidemiológica y de laboratorio, una vez detectados los casos por el sistema, continúan manteniendo cifras óptimas superiores al 80%, estándar de calidad establecido por la OMS. Durante el año 2004 todos los casos han sido adecuadamente investigados y seguidos por los servicios de vigilancia. Sin embargo, los indicadores de calidad referentes a la oportunidad en la notificación y la toma de muestras "adecuadas" (dos muestras de heces tomadas en los 14 días posteriores al inicio de síntomas), presentan desde el inicio del plan valores inferiores al estándar propuesto por la OMS y con una tendencia a la disminución.

La certificación por la OMS de la Región Europea "libre de polio", en junio de 2002, puede hacer creer que no hay riesgo en la región de dicha enfermedad. Sin embargo, hasta que no se alcance la interrupción de la transmisión de poliovirus salvaje en todo el mundo, existe un riesgo de importación de poliovirus que no se puede menospreciar. España es un país que puede ser considerado en mayor riesgo para la importación, dada su condición de frontera física con el Continente Africano y por ser el tercer país del mundo en número de visitantes anuales, por lo que es muy importante que se mantengan altas coberturas de vacunación y el sistema de vigilancia de parálisis flácida permanezca activo y alerta manteniendo el elevado nivel de calidad requerido. Se debe garantizar la detección de cualquier caso importado y que la presencia de un caso no produzca ningún caso secundario en nuestro país.

**La evaluación de calidad del sistema pone de manifiesto la necesidad de divulgar en los servicios asistenciales la importancia de la vigilancia de la parálisis flácida aguda con énfasis en la notificación urgente y toma de muestras adecuadas de todos los casos y sus contactos, para la detección e investigación precoz de posibles casos importados de poliovirus salvaje o asociados a poliovirus vacunal.**

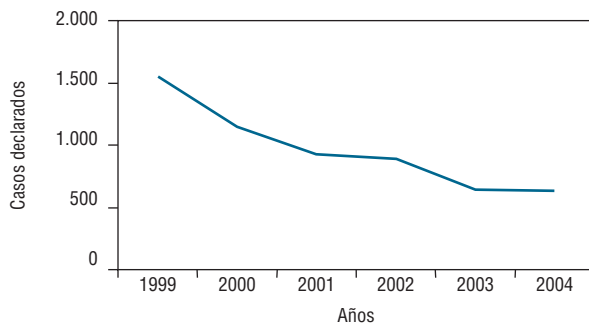
## Zoonosis

En 2004 se comunicaron 636 casos de **brucelosis** a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, cifra muy parecida a la comunicada en 2003, 642 casos. La tasa se mantiene prácticamente igual que el año anterior, 1,60 por 100.000 habitantes en 2004 frente a 1,62 en 2003 (figura 6). Por Comunidades Autónomas, Extremadura es la Comunidad con tasas más altas (12,86 por 100.000 habitantes) y 141 casos declarados de los que el 91 % son de la provincia cacereña. La segunda Comunidad en cuanto a tasas más altas es Castilla-La Mancha con una tasa de 5,04, debida principalmente a los casos comunicados en Albacete, Ciudad Real y Toledo.

En el año 2004, no se comunicaron casos de **rabia animal**.

El **carbunco** esta considerada como zoonosis endémica de ámbito regional, por lo que solo es declarada por las comuni-

Figura 6

**Brucelosis, número de casos declarados en España 1999-2004**

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

dades en las que presenta este carácter. El número de casos se ha incrementado, aunque sigue en niveles bajos. Se comunicaron 26 casos frente a los 17 de 2003. Aragón acumula el 54% de los casos con 14 casos, 10 de ellos en Teruel.

El número de casos comunicados de **Fiebre Exantemática Mediterránea** ha sufrido un ligero descenso respecto al año anterior (219 frente a 234 en 2003). Destaca Andalucía con 64 casos, Castilla La Mancha con 32 (20 de Toledo) y Cataluña con 29 casos declarados.

De **hidatidosis** se declararon 156 casos. Castilla y León es la Comunidad que más casos ha comunicado (50), seguida por Aragón (32) y la Comunidad Valenciana (26). En el año 2004 se notificaron 137 casos de **leishmaniasis** frente a los 109 de 2003. Estas notificaciones proceden de nueve CC.AA, destacando los 30 casos de Madrid, 29 de Cataluña, 21 de Baleares, 20 de Andalucía y 18 en la Comunidad Valenciana. El número de casos sospechosos de padecer **fiebre recurrente por garrapatas** fue de 19, de los que cinco se produjeron en Extremadura, cinco en Castilla y León, cuatro en Baleares, dos en Andalucía, dos en Aragón y uno en la Comunidad Valenciana.

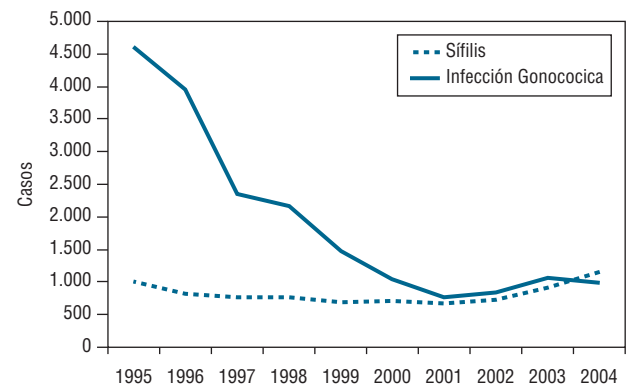
Mediante el Sistema de Información Microbiológica (SIM) integrante de la Red Nacional de Vigilancia, recogemos información de otros agentes zoonóticos no incluidos en el sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Se comunicaron 97 casos de **Fiebre Q** frente a los 120 del año 2003. Cien fueron los casos de **listeriosis** en 2004, frente a los 51 comunicados el año anterior. Se declararon cinco casos de **leptospirosis**. Los diagnósticos de **teniasis** en este periodo fueron 70, en 44 casos fue identificada la *Taenia saginata* y en un caso la *Taenia solium*.

**Enfermedades de transmisión sexual (ETS)**

El número de casos de **sífilis** comunicados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica en 2004 ha aumentado respecto a los años anteriores, con 1.156 casos y una tasa de 2,92 por cien mil habitantes (figura 7). A este incremento han contribuido varias Comunidades, siendo las Ciudades Autónomas de Melilla y Ceuta las que más altas tasas presentan, con 14,52 y 11,9 casos por 100.000 habitantes, respectivamente. La comunidad Balear sigue teniendo tasas muy por encima de la media con 63 casos y tasa de 8,30 por 100.000 habitantes. Otras comunidades por encima de la tasa nacional son Asturias con 5,16 casos por 100.000 habitantes y Aragón con 3,79 por 100.000. Se declararon 16 casos de **sífilis congénita** (cinco casos en Madrid y en Aragón, tres en la Comunidad Valenciana y un caso en Extremadura, Andalucía y Galicia).

Al contrario que la sífilis, la **infección gonocócica** ha sufrido un ligero descenso respecto a los casos comunicados en 2003, 980

Figura 7

**Enfermedades de Transmisión Sexual, 1996-2004**

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

casos declarados frente a 1.063 del año anterior, pasando de una tasa de 2,68 por 100.000 habitantes en 2003 a 2,47 en 2004 (figura 7). Este año podría suponer el punto de inflexión en la tendencia de la enfermedad. Una gran parte de este descenso podemos atribuirlo a la importante reducción en el número de casos sufrida por las Islas Canarias y Baleares. Las tasas más altas se dan en la ciudad autónoma de Melilla (82,75), Navarra (6,72), y Baleares (5,40).

Otra enfermedad de transmisión sexual vigilada por el SIM, la **infección por C. trachomatis** se mantiene estable, se han comunicado 120 diagnósticos, frente a los 115 de 2003, predominando los varones adultos.

**Hepatitis víricas**

La incidencia de **hepatitis B** ha presentado un descenso importante desde 1998 (con tasas de 2,88 por 100.000 habitantes) manteniéndose estable desde el año 2001 hasta el momento actual, con tasas cercanas a 2 por 100.000 habitantes. En el año 2004 la incidencia fue de 1,93, con 764 casos, con un descenso de 5% con respecto al año anterior (2,03 por 100.000 habitantes). La vacuna de la Hepatitis B se incluyó en el año 1982 de forma selectiva en grupos de riesgo. En 1992 se inicia la recomendación de vacunación en adolescentes, y en 1996 todas las CCAA la habían incorporado en sus calendarios. Posteriormente, se incluyó en el calendario nacional español al nacimiento, y a los dos y seis meses de vida en el año 1992, pero no estuvo incorporada en todas las CC.AA hasta el año 2002. Las coberturas de vacunación con tres dosis en los dos últimos años fueron del 96,9 y 97,6% respectivamente. Respecto a la **hepatitis A**, el número de casos ha aumentado respecto al año anterior (845 en 2004 frente a 761 en 2003, con tasas de 2,13 y 1,92 casos por 100.000 habitantes, respectivamente). El número de casos de "**otras hepatitis víricas**" ha disminuido respecto a 2003 (874 casos frente a 923).

**Enfermedades de baja incidencia**

Durante el año 2004 no se declaró ningún caso de **cólera**, **fiebre amarilla**, **peste** o **tifus exantemático**. Se comunicaron de forma numérica 383 casos de **paludismo** importado, y 353 de forma individualizada. La enfermedad esta producida principalmente por *Plasmodium falciparum* (226 casos). Destaca África como continente de procedencia de los enfermos (279 enfermos) seguida por Asia (11), América Central (9) y Sudamérica (5). Se desconoce el origen geográfico de la infección en 29 casos. Hay que destacar la aparición de enfermos procedentes de zonas turísticas de la República Dominicana (7 casos).

Tabla 2

## Incidencia de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria. Casos notificados por provincias/CC.AA. España 2004

	Brucelosis	Disentería	Enfermedad Meningocócica	F. tifoidea y paratifoidea	Gripe	Hepatitis A	Hepatitis B	Infección gonocócica	Meningitis tuberculosa	Otras Hepatitis víricas	Parotiditis	Rubéola	Sarampión	Sífilis	Tos Ferina	Tuberculosis respiratoria	Varicela
Almería	46	0	5	2	301	3	15	15	1	23	32	4	0	60	1	151	1.257
Cádiz	12	0	25	4	651	3	14	6	2	14	19	2	0	17	5	181	3.188
Córdoba	15	0	13	5	0	7	4	2	0	5	20	0	0	5	3	96	0
Granada	33	6	16	1	0	35	23	14	2	33	22	1	0	14	1	104	1
Huelva	14	0	17	0	802	2	1	6	0	0	2	1	0	3	2	81	1.505
Jaén	3	0	13	1	0	2	9	1	2	6	1	0	0	6	0	72	0
Málaga	32	0	39	3	70	9	35	10	1	37	24	2	1	40	11	252	576
Sevilla	33	2	26	1	0	25	20	99	0	22	25	1	0	73	2	275	0
ANDALUCÍA	188	8	154	17	1.824	86	121	153	8	140	145	11	1	218	25	1.212	6.527
Huesca	9	0	4	0	2.002	0	2	4	3	3	9	0	0	6	2	58	1.081
Teruel	8	0	0	0	2.098	3	7	0	0	0	6	1	0	1	0	20	877
Zaragoza	10	0	14	1	18.136	14	30	17	1	21	98	2	0	37	16	191	6.775
ARAGÓN	27	0	18	1	22.236	17	39	21	4	24	113	3	0	44	18	269	8.733
Asturias	3	0	16	0	13.990	5	17	22	2	29	89	8	0	53	2	225	6.021
ASTURIAS	3	0	16	0	13.990	5	17	22	2	29	89	8	0	53	2	225	6.021
Illes Balears	0	0	22	2	7.981	25	24	41	3	21	166	0	4	63	15	159	6.431
BALEARES	0	0	22	2	7.981	25	24	41	3	21	166	0	4	63	15	159	6.431
Palmas (Las)	0	0	15	1	65.638	12	7	27	0	18	75	3	0	48	13	189	10.638
Sta. C. Tenerife	0	0	5	1	35.841	3	9	28	0	8	21	4	2	5	0	25	6.887
CANARIAS	0	0	20	2	101.479	15	16	55	0	26	96	7	2	53	13	214	17.525
Cantabria	1	1	32	0	1.940	6	8	22	1	15	15	1	1	13	4	108	2.215
CANTABRIA	1	1	32	0	1.940	6	8	22	1	15	15	1	1	13	4	108	2.215
Albacete	23	0	5	1	6.068	4	5	5	1	2	9	0	0	1	0	24	1.765
Ciudad Real	29	0	8	4	8.864	7	12	7	1	11	8	1	0	14	0	25	2.346
Cuenca	1	0	3	0	2.129	1	5	2	0	0	4	1	0	0	0	3	1.295
Guadalajara	2	0	0	0	1.569	0	0	2	0	1	9	2	0	4	0	7	1.151
Toledo	33	4	7	0	14.703	6	15	5	0	13	9	3	0	17	2	44	4.230
CASTILLA-LA MANCHA	88	4	23	5	33.333	18	37	21	2	27	39	7	0	36	2	103	10.787
Ávila	2	0	2	0	3.187	1	2	0	0	6	11	3	0	2	5	10	1.224
Burgos	3	0	5	2	11.983	9	2	5	1	10	11	1	0	5	4	44	1.592
León	9	0	2	3	13.212	1	3	0	5	4	11	0	0	9	0	135	2.005
Palencia	5	0	3	0	4.161	1	7	2	1	28	13	0	0	0	3	36	1.055
Salamanca	22	0	3	0	4.158	7	2	6	3	2	14	0	0	8	0	30	1.805
Segovia	3	0	2	0	2.266	0	2	3	1	4	3	0	0	1	0	14	692
Soria	10	0	0	0	505	4	3	0	1	1	3	0	0	10	0	7	842
Valladolid	4	0	12	1	7.448	1	13	3	1	19	23	0	0	11	1	42	2.239
Zamora	1	0	3	0	2.149	0	0	1	0	2	5	0	0	2	0	20	892
CASTILLA-LEÓN	59	0	32	6	49.069	24	34	20	13	76	94	4	0	48	13	338	12.346
Barcelona	22	30	97	15	31.616	112	68	156	1	54	78	8	11	102	133	770	18.690
Girona	2	8	16	0	8.327	37	10	37	3	5	5	1	0	50	16	80	5.381
Lleida	18	0	11	0	3.574	4	3	34	3	3	5	0	0	2	10	114	1.012
Tarragona	2	0	6	0	5.871	9	15	19	0	15	9	0	0	18	1	100	3.735
CATALUÑA	44	38	130	15	49.388	162	96	246	7	77	97	9	11	172	160	1.064	28.818
Alicante	8	2	25	4	37.435	51	23	19	1	14	32	0	1	32	11	190	16.470
Castellón	8	1	8	0	15.201	5	12	12	1	7	5	0	0	18	5	62	2.954
Valencia	8	5	28	3	46.996	40	46	29	1	15	36	0	0	44	21	274	11.890
C. VALENCIANA	24	8	61	7	99.632	96	81	60	3	36	73	0	1	94	37	526	31.314
Badajoz	13	0	5	4	8.615	6	12	3	1	17	11	1	2	14	0	64	4.034
Cáceres	128	0	7	0	5.525	21	17	1	0	19	22	1	1	17	1	76	3.991
EXTREMADURA	141	0	12	4	14.140	27	29	4	1	36	33	2	3	31	1	140	8.025
Coruña (A)	2	1	44	3	19.084	11	13	42	3	89	67	4	0	13	4	181	4.475
Lugo	0	2	8	0	14.000	4	1	8	2	5	17	0	0	4	1	73	2.403
Ourense	3	0	4	0	17.108	2	4	29	0	17	12	0	0	18	4	61	1.959
Pontevedra	1	0	33	18	16.364	6	18	39	1	37	28	0	0	30	12	308	4.105
GALICIA	6	3	89	21	66.556	23	36	118	6	148	124	4	0	65	21	623	12.942
Madrid	35	31	109	9	89.446	219	139	62	15	175	289	14	3	167	184	684	47.956
MADRID	35	31	109	9	89.446	219	139	62	15	175	289	14	3	167	184	684	47.956
Murcia	13	6	31	6	26.449	25	24	17	3	15	51	9	2	38	12	175	16.384
MURCIA	13	6	31	6	26.449	25	24	17	3	15	51	9	2	38	12	175	16.384
Navarra	1	13	11	0	8.394	28	8	36	0	1	34	1	0	16	9	68	3.469
NAVARRA	1	13	11	0	8.394	28	8	36	0	1	34	1	0	16	9	68	3.469
Álava	2	0	18	0	4.816	4	4	4	0	2	8	0	0	5	1	53	3.291
Guiúzcoa	0	11	18	1	3.668	18	9	7	3	5	9	0	0	5	11	173	2.781
Vizcaya	1	2	73	3	13.520	15	11	11	7	5	18	1	0	8	3	275	7.032
PAIS VASCO	3	13	109	4	22.004	37	24	22	10	12	35	1	0	18	15	501	13.104
Rioja (La)	3	0	11	1	3.307	7	9	2	2	4	1	1	0	4	0	48	3.159
LA RIOJA	3	0	11	1	3.307	7	9	2	2	4	1	1	0	4	0	48	3.159
Ceuta	0	4	1	1	2.721	9	0	2	2	8	20	4	1	9	0	35	983
CEUTA	0	4	1	1	2.721	9	0	2	2	8	20	4	1	9	0	35	983
Melilla	0	0	0	1	1.340	15	20	57	0	3	12	1	0	10	0	19	421
MELILLA	0	0	0	1	1.340	15	20	57	0	3	12	1	0	10	0	19	421
TOTAL ESTATAL	636	129	881	102	615.229	844	762	981	82	873	1.526	87	29	1.152	531	6.511	237.160

Tabla 3

## Incidencia de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria. Distribución provincial/CC.AA.de tasas por 100.000 habitantes. España 2004

	Brucelosis	Disenteria	Enfermedad Meningocócica	F. tifoidea y paratifóidea	Gripe	Hepatitis A	Hepatitis B	Infección gonocócica	Meningitis tuberculosa	Otras Hepatitis víricas	Parotiditis	Rubéola	Sarampión	Sifilis	Tos Ferina	Tuberculosis respiratoria	Varicela
Almería	9,24	0,00	1,00	0,40	60,47	0,60	3,01	3,01	0,20	4,62	6,43	0,80	0,00	12,05	0,20	30,34	252,53
Cádiz	1,05	0,00	2,19	0,35	56,94	0,26	1,22	0,52	0,17	1,22	1,66	0,17	0,00	1,49	0,44	15,83	278,86
Córdoba	1,91	0,00	1,65	0,64	0,00	0,89	0,51	0,25	0,00	0,64	2,54	0,00	0,00	0,64	0,38	12,20	0,00
Granada	3,94	0,72	1,91	0,12	0,00	4,18	2,74	1,67	0,24	3,94	2,62	0,12	0,00	1,67	0,12	12,41	0,12
Huelva	3,08	0,00	3,74	0,00	176,30	0,44	0,22	1,32	0,00	0,00	0,44	0,22	0,00	0,66	0,44	17,81	330,83
Jaén	0,45	0,00	1,97	0,15	0,00	0,30	1,36	0,15	0,30	0,91	0,15	0,00	0,00	0,91	0,00	10,89	0,00
Málaga	2,57	0,00	3,13	0,24	5,62	0,72	2,81	0,80	0,08	2,97	1,93	0,16	0,08	3,21	0,88	20,23	46,23
Sevilla	1,90	0,12	1,50	0,06	0,00	1,44	1,15	5,69	0,00	1,27	1,44	0,06	0,00	4,20	0,12	15,81	0,00
ANDALUCÍA	2,55	0,11	2,09	0,23	24,76	1,17	1,64	2,08	0,11	1,90	1,97	0,15	0,01	2,96	0,34	16,45	88,60
Huesca	4,45	0,00	1,98	0,00	989,86	0,00	0,99	1,98	1,48	1,48	4,45	0,00	0,00	2,97	0,99	28,68	534,48
Teruel	6,07	0,00	0,00	0,00	1.590,70	2,27	5,31	0,00	0,00	0,00	4,55	0,76	0,00	0,76	0,00	15,16	664,94
Zaragoza	1,21	0,00	1,69	0,12	2.195,64	1,69	3,63	2,06	0,12	2,54	11,86	0,24	0,00	4,48	1,94	23,12	820,22
ARAGÓN	2,33	0,00	1,55	0,09	1.916,66	1,47	3,36	1,81	0,34	2,07	9,74	0,26	0,00	3,79	1,55	23,19	752,75
Asturias	0,29	0,00	1,56	0,00	1.361,60	0,49	1,65	2,14	0,19	2,82	8,66	0,78	0,00	5,16	0,19	21,90	586,00
ASTURIAS	0,29	0,00	1,56	0,00	1.361,60	0,49	1,65	2,14	0,19	2,82	8,66	0,78	0,00	5,16	0,19	21,90	586,00
Illes Balears	0,00	0,00	2,90	0,26	1.050,84	3,29	3,16	5,40	0,40	2,77	21,86	0,00	0,53	8,30	1,98	20,94	846,75
BALEARES	0,00	0,00	2,90	0,26	1.050,84	3,29	3,16	5,40	0,40	2,77	21,86	0,00	0,53	8,30	1,98	20,94	846,75
Palmas (Las)	0,00	0,00	1,73	0,12	7.587,48	1,39	0,81	3,12	0,00	2,08	8,67	0,35	0,00	5,55	1,50	21,85	1.229,71
Sta. C. Tenerife	0,00	0,00	0,62	0,12	4.463,21	0,37	1,12	3,49	0,00	1,00	2,62	0,50	0,25	0,62	0,00	3,11	857,63
CANARIAS	0,00	0,00	1,20	0,12	6.083,46	0,90	0,96	3,30	0,00	1,56	5,76	0,42	0,12	3,18	0,78	12,83	1.050,59
Cantabria	0,19	0,19	6,09	0,00	369,21	1,14	1,52	4,19	0,19	2,85	2,85	0,19	0,19	2,47	0,76	20,55	421,55
CANTABRIA	0,19	0,19	6,09	0,00	369,21	1,14	1,52	4,19	0,19	2,85	2,85	0,19	0,19	2,47	0,76	20,55	421,55
Albacete	6,37	0,00	1,38	0,28	1.679,43	1,11	1,38	1,38	0,28	0,55	2,49	0,00	0,00	0,28	0,00	6,64	488,49
Ciudad Real	6,04	0,00	1,67	0,83	1.847,29	1,46	2,50	1,46	0,21	2,29	1,67	0,21	0,00	2,92	0,00	5,21	488,91
Cuenca	0,51	0,00	1,54	0,00	1.092,87	0,51	2,57	1,03	0,00	0,00	2,05	0,51	0,00	0,00	0,00	1,54	664,75
Guadalajara	1,16	0,00	0,00	0,00	906,79	0,00	0,00	1,16	0,00	0,58	5,20	1,16	0,00	2,31	0,00	4,05	665,21
Toledo	6,15	0,75	1,30	0,00	2.738,98	1,12	2,79	0,93	0,00	2,42	1,68	0,56	0,00	3,17	0,37	8,20	788,00
CASTILLA-LA MANCHA	5,04	0,23	1,32	0,29	1.909,33	1,03	2,12	1,20	0,11	1,55	2,23	0,40	0,00	2,06	0,11	5,90	617,89
Ávila	1,23	0,00	1,23	0,00	1.954,72	0,61	1,23	0,00	0,00	3,68	6,75	1,84	0,00	1,23	3,07	6,13	750,73
Burgos	0,88	0,00	1,46	0,59	3.509,45	2,64	0,59	1,46	0,29	2,93	3,22	0,29	0,00	1,46	1,17	12,89	466,25
León	1,79	0,00	0,40	0,60	2.634,57	0,20	0,60	0,00	1,00	0,80	2,19	0,00	0,00	1,79	0,00	26,92	399,81
Palencia	2,84	0,00	1,71	0,00	2.367,58	0,57	3,98	1,14	0,57	15,93	7,40	0,00	0,00	0,00	1,71	20,48	600,29
Salamanca	6,32	0,00	0,86	0,00	1.193,74	2,01	0,57	1,72	0,86	0,57	4,02	0,00	0,00	2,30	0,00	8,61	518,20
Segovia	2,08	0,00	1,39	0,00	1.573,01	0,00	1,39	2,08	0,69	2,78	2,08	0,00	0,00	0,69	0,00	9,72	480,37
Soria	11,24	0,00	0,00	0,00	567,62	4,50	3,37	0,00	1,12	1,12	3,37	0,00	0,00	11,24	0,00	7,87	946,41
Valladolid	0,81	0,00	2,44	0,20	1.511,89	0,20	2,64	0,61	0,20	3,86	4,67	0,00	0,00	2,23	0,20	8,53	454,50
Zamora	0,51	0,00	1,52	0,00	1.089,57	0,00	0,00	0,51	0,00	1,01	2,54	0,00	0,00	1,01	0,00	10,14	452,25
CASTILLA-LEÓN	2,41	0,00	1,30	0,24	2.000,43	0,98	1,39	0,82	0,53	3,10	3,83	0,16	0,00	1,96	0,53	13,78	503,32
Barcelona	0,49	0,66	2,14	0,33	697,75	2,47	1,50	3,44	0,02	1,19	1,72	0,18	0,24	2,25	2,94	16,99	412,48
Girona	0,37	1,48	2,96	0,00	1.538,66	6,84	1,85	6,84	0,55	0,92	0,92	0,18	0,00	9,24	2,96	14,78	994,30
Lleida	5,11	0,00	3,12	0,00	1.013,75	1,13	0,85	9,64	0,85	0,85	1,42	0,00	0,00	0,57	2,84	32,34	287,05
Tarragona	0,33	0,00	0,98	0,00	963,44	1,48	2,46	3,12	0,00	2,46	1,48	0,00	0,00	2,95	0,16	16,41	612,92
CATALUÑA	0,73	0,63	2,15	0,25	818,46	2,68	1,59	4,08	0,12	1,28	1,61	0,15	0,18	2,85	2,65	17,63	477,57
Alicante	0,58	0,15	1,82	0,29	2.730,79	3,72	1,68	1,39	0,07	1,02	2,33	0,00	0,07	2,33	0,80	13,86	1.201,44
Castellón	1,74	0,22	1,74	0,00	3.297,69	1,08	2,60	2,60	0,22	1,52	1,08	0,00	0,00	3,90	1,08	13,45	640,84
Valencia	0,37	0,23	1,30	0,14	2.183,78	1,86	2,14	1,35	0,05	0,70	1,67	0,00	0,00	2,04	0,98	12,73	552,50
C. VALENCIANA	0,60	0,20	1,53	0,18	2.500,89	2,41	2,03	1,51	0,08	0,90	1,83	0,00	0,03	2,36	0,93	13,20	786,02
Badajoz	1,92	0,00	0,74	0,59	1.274,05	0,89	1,77	0,44	0,15	2,51	1,63	0,15	0,30	2,07	0,00	9,46	596,58
Cáceres	30,48	0,00	1,67	0,00	1.315,70	5,00	4,05	0,24	0,00	4,52	5,24	0,24	0,24	4,05	0,24	18,10	950,40
EXTREMADURA	12,86	0,00	1,09	0,36	1.290,01	2,46	2,65	0,36	0,09	3,28	3,01	0,18	0,27	2,83	0,09	12,77	732,13
Coruña (A)	0,18	0,09	3,99	0,27	1.731,61	1,00	1,18	3,81	0,27	8,08	6,08	0,36	0,00	1,18	0,36	16,42	406,05
Lugo	0,00	0,57	2,27	0,00	3.965,06	1,13	0,28	2,27	0,57	1,42	4,81	0,00	0,00	1,13	0,28	20,67	680,57
Ourense	0,91	0,00	1,21	0,00	5.165,19	0,60	1,21	8,76	0,00	5,13	3,62	0,00	0,00	5,43	1,21	18,42	591,46
Pontevedra	0,11	0,00	3,64	1,98	1.803,68	0,66	1,98	4,30	0,11	4,08	3,09	0,00	0,00	3,31	1,32	33,95	452,46
GALICIA	0,22	0,11	3,30	0,78	2.470,85	0,85	1,34	4,38	0,22	5,49	4,60	0,15	0,00	2,41	0,78	23,13	480,46
Madrid	0,69	0,61	2,16	0,18	1.768,49	4,33	2,75	1,23	0,30	3,46	5,71	0,28	0,06	3,30	3,64	13,52	948,17
MADRID	0,69	0,61	2,16	0,18	1.768,49	4,33	2,75	1,23	0,30	3,46	5,71	0,28	0,06	3,30	3,64	13,52	948,17
Murcia	1,14	0,53	2,73	0,53	2.327,30	2,20	2,11	1,50	0,26	1,32	4,49	0,79	0,18	3,34	1,06	15,40	1.441,66
MURCIA	1,14	0,53	2,73	0,53	2.327,30	2,20	2,11	1,50	0,26	1,32	4,49	0,79	0,18	3,34	1,06	15,40	1.441,66
Navarra	0,19	2,43	2,05	0,00	1.567,40	5,23	1,49	6,72	0,00	0,19	6,35	0,19	0,00	2,99	1,68	12,70	647,76
NAVARRA	0,19	2,43	2,05	0,00	1.567,40	5,23	1,49	6,72	0,00	0,19	6,35	0,19	0,00	2,99	1,68	12,70	647,76
Álava	0,71	0,00	6,39	0,00	1.710,25	1,42	1,42	1,42	0,00	0,71	2,84	0,00	0,00	1,78	0,36	18,82	1.168,69
Guipúzcoa	0,00	1,70	2,79	0,15													



## SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 14 DE MAYO DE 2005

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 19		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2000-2004		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2005	2004	2005	2004	Sem. 19	Acum. casos	Sem. 19	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	0	5	0				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	0	11	27	1	23	0,00	0,48
F. tifoidea y paratifoidea	002	0	2	24	24	2	44	0,00	0,55
Triquinosis	124	0	0	3	26				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	16	19	396	431	20	489	0,80	0,81
Gripe	487	4.623	5.920	1.141.060	305.303	9.603	692.001	0,48	1,65
Legionelosis	482.8	10	14	154	216				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	1	0	23	33				
Tuberculosis respiratoria	011	94	124	1.561	2.599	164	2.891	0,57	0,54
Varicela	052	5.442	9.864	64.511	124.188	7.339	95.922	0,74	0,67
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	19	27	301	355	17	355	1,12	0,85
Sífilis	091	30	33	425	442	18	315	1,67	1,35
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	44	33	1.045	518	145	2.640	0,30	0,40
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubeola	056	17	2	442	27	5	55	3,40	8,04
Sarampión	055	0	0	4	10	0	39	0,00	0,10
Tétanos	037	2	1	5	7				
Tos Ferina	033	5	17	95	165	9	165	0,56	0,58
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	23	18	333	385				
Hepatitis B	070.2,070.3	9	14	191	308				
Otras hepatitis víricas	070	11	23	235	338				
Zoonosis									
Brucelosis	023	6	25	124	281	25	315	0,24	0,39
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	3	8	67	116				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	4	7				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	1				
Sífilis congénita	090	0	0	7	3				
Tétanos neonatal	771.3	0	0	0	0				

## COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

- \* Un I.E. superior o igual a 1,25:  
Sífilis (1,67). Rubeola (3,40).
- \* Un I.E. inferior o igual a 0,75:  
Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,00). Gripe (0,48). Tuberculosis respiratoria (0,57). Varicela (0,74). Parotiditis (0,30). Sarampión (0,00). Tos Ferina (0,56). Brucelosis (0,24).
- \* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal  
Hay que destacar 3 caso(s) de paludismo importado(s)

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o preven (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA SEMANA 19 DE 2005																			
ENFERMEDADES	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEÓN	CATALUÑA	C.VALENC.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	RIOJA	CEUTA	MELLILLA
	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfer. Meningocócica	4	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0	1	1	2	0	1	0
Gripe	8	114	112	34	1.531	13	61	70	475	595	61	864	324	168	41	105	5	10	32
Legionelosis	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	2	0	0	0
Meningitis tuberculosa	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	29	7	6	2	5	0	5	4	0	10	4	10	0	2	1	8	0	1	0
Varicela	204	207	264	98	151	64	418	90	653	1.197	308	147	734	155	202	472	24	3	51
Infección gonocócica	3	0	0	0	4	0	1	0	2	5	0	1	2	0	0	0	1	0	0
Sífilis	2	2	0	0	5	0	1	0	3	10	0	0	5	1	0	0	0	0	1
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	13	2	3	8	2	0	1	1	0	1	2	3	5	2	0	0	1	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubeola	1	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	11	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	3	0	0	0	0	0	2	0	0	8	5	0	4	0	0	1	0	0	0
Hepatitis B	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	2	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 19 QUE TERMINÓ EL 14 MAYO DE 2005**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 19		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 19		ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 19		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 19	
	2005	2004	2005	2004		2005	2004	2005	2004
Bacteriemias	95	85	1.569	1.458	-Aeromonas sp.	0	0	2	4
-A.anitratus	0	0	0	1	-C.coli	2	3	54	36
-A.baumannii	0	0	21	23	-C.difficile	3	3	39	53
-A.hydrophila	0	0	1	0	-C.jejuni	76	117	1.553	1.749
-B.fragilis	0	0	8	10	-Campylobacter sp.	20	11	230	359
-C.perfringens	0	0	10	5	-E.coli O157	0	0	3	3
-E.cloacae	0	0	18	25	-E.coli O2:H6 VT2+	0	0	0	1
-E.coli	29	22	358	344	-Y.enterocolitica	3	2	59	93
-E.faecalis	3	3	78	44	-Y.enterocolitica ser.03	1	1	43	36
-E.faecium	3	0	22	13	.Múltiple	1	3	21	17
-H.influenzae	3	0	17	8	.Otras	0	1	6	5
-H.influenzae b	0	0	2	1	I.T.S.: Gonococia	3	2	50	54
-Haemophilus sp.	0	0	0	1	-N.gonorrhoeae	3	2	48	53
-K.pneumoniae	4	3	52	37	.Múltiple	0	0	2	1
-Paeruginosa	0	1	43	51	I.T.S.: Sifilis	7	8	191	152
-P.mirabilis	1	1	24	17	-T.pallidum	7	8	191	152
-S.agalactiae	2	7	30	35	I.T.S.: otras	6	3	59	41
-S.aureus	17	14	228	199	-C.trachomatis	6	3	59	41
-S.epidermidis	9	12	166	159	Infecciones respiratorias	30	42	1.168	921
-S.hominis	4	3	53	47	-C.pneumoniae	0	6	55	47
-S.marcescens	0	0	16	15	-C.trachomatis	0	0	0	1
-S.parasanguis	0	0	1	0	-Chlamydia sp.	0	1	13	2
-S.pneumoniae	9	3	196	112	-H.influenzae	0	0	31	24
-S.pyogenes	0	0	11	11	-H.influenzae b	0	0	1	2
-Staphylococcus coag- .Múltiple	1 0	3 2	5 41	34 46	-M.pneumoniae	4	13	97	119
.Otras	10	11	168	220	-S.pneumoniae	26	22	968	724
Brucelosis	0	0	5	16	.Múltiple	0	0	2	2
-B.melitensis	0	0	2	3	.Otras	0	0	1	0
-Brucella sp.	0	0	3	13	Infección meningocócica	0	2	67	64
Enfermedad de Lyme	0	0	3	4	-N.meningitidis	0	1	14	8
-B.burgdorferi	0	0	3	4	-N.meningitidis gr.B	0	1	44	40
F. tifoidea y paratifoidea	0	2	6	3	-N.meningitidis gr.C	0	0	8	15
-S.paratyphi A	0	0	3	0	.Otras	0	0	1	1
-S.typhi	0	2	3	3	Legionelosis	1	1	79	58
Fiebre Q	4	4	39	47	-L.pneumophila	1	1	79	58
-C.burnetii	4	4	39	47	Listeriosis	1	0	16	33
Fiebre botonosa	0	0	5	8	-L.monocytogenes	1	0	16	33
-R.conorii	0	0	5	8	Mening.no meningocócicas	1	1	52	27
G.E.A.: Salmonelosis	85	138	1.355	2.117	-H.influenzae	1	0	3	0
-S.enteritidis	42	82	593	1.140	-S.agalactiae	0	0	3	2
-S.typhimurium	15	9	264	245	-S.pneumoniae	0	1	45	25
-S.virchow	1	0	8	3	-S.pyogenes	0	0	1	0
-Salmonella gr.B	0	3	78	97	Micobacterias	49	26	792	682
-Salmonella gr.C	1	0	10	9	-M.bovis	0	0	1	3
-Salmonella gr.C1	4	1	29	29	-M.tuberculosis	49	26	791	679
-Salmonella gr.C2	0	2	12	21	Micobacterias atípicas	8	3	118	77
-Salmonella gr.D	7	7	36	85	-M.avium/intracellulare	2	1	35	12
-Salmonella gr.D1	0	1	20	50	-M.fortuitum	0	0	7	3
-Salmonella sp.	14	29	272	398	-M.gordonae	2	0	11	5
.Múltiple	0	1	19	12	-M.kansasii	3	2	36	36
.Otras	1	3	14	28	-M.marinum	0	0	2	4
G.E.A.: Shigelosis	12	0	37	26	-M.xenopi	1	0	6	7
-S.boydii	0	0	1	0	.Múltiple	0	0	1	1
-S.disenteriae	0	0	2	2	.Otras	0	0	20	9
-S.flexneri	0	0	10	13	Tos ferina	0	2	8	23
-S.sonnei	12	0	23	8	-B.pertussis	0	2	8	23
-Shigella sp.	0	0	1	3	Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	28	36	39	39
G.E.A.: otras bacterias	113	156	2.129	2.505					
-A.caviae	6	6	75	94					
-A.hydrophila	1	8	39	43					
-A.sobria	0	1	5	12					

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 19 QUE TERMINÓ EL 14 MAYO DE 2005**

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 19		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 19	
	2005	2004	2005	2004
Adenovirus	10	8	263	204
Adenovirus 40/41	0	0	7	3
Astrovirus	1	4	77	22
Coxsackie B	0	0	0	20
Echovirus	1	0	10	1
Enterovirus	0	2	21	36
Epstein-Barr	8	20	284	435
Gripe A	1	6	1.076	84
Gripe B	4	0	310	7
Hepatitis A	9	3	64	50
Hepatitis B	1	2	23	41
Hepatitis C	3	9	94	154
Herpes simple	6	4	71	46
Herpes simple tipo 1	3	5	67	44
Herpes simple tipo 2	1	2	22	18
Herpesvirus humano 6	0	0	0	2
Norovirus	0	0	0	2
Parainfluenza	2	3	34	7
Parainfluenza 1	0	0	1	19
Parainfluenza 2	0	0	2	1
Parainfluenza 3	7	5	43	26
Parotiditis	0	0	5	3
Parvovirus B 19	0	0	11	12
Respiratorio Sincitial	6	1	646	773
Rotavirus	23	15	1.708	1.933
Rubéola	1	0	10	7
Sarampión	0	0	0	1
Varicela Zoster	3	0	22	28
-Otros	0	0	2	0
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	16	18	38	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 19		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 19	
	2005	2004	2005	2004
Ascaris lumbricoides	1	2	10	22
Blastocystis hominis	8	22	212	205
Cryptosporidium sp	2	0	23	6
Echinococcus granulosus	0	0	5	5
Echinococcus sp.	1	0	2	0
Entamoeba coli	3	1	18	18
Entamoeba histolytica	0	1	5	7
Enterobius vermicularis	4	6	102	90
Giardia lamblia	10	36	166	228
Heterophyes heterophyes	0	0	1	0
Leishmania sp	1	0	10	9
Plasmodium falciparum	1	1	25	35
Plasmodium ovale	0	0	5	2
Plasmodium sp	0	0	1	0
Plasmodium vivax	1	0	4	7
Schistosoma haematobium	0	0	2	2
Schistosoma mansoni	0	0	1	1
Taenia saginata	0	1	13	16
Taenia solium	0	0	0	1
Taenia sp.	0	0	3	9
Toxoplasma gondii	0	3	17	20
Trichomonas vaginalis	1	3	43	71
Trichuris trichiura	2	7	30	38
-Otros	6	4	58	98
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	11	18	29	30

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 19		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 19	
	2005	2004	2005	2004
Cutáneas y Subcutáneas	13	19	337	261
-Aspergillus niger	0	0	2	1
-Aspergillus sp.	0	0	2	4
-Candida albicans	3	4	37	46
-Candida glabrata	0	1	11	5
-Candida guilliermondii	1	0	6	2
-Candida parapsilosis	2	1	34	12
-Candida sp.	0	0	1	0
-Epidermophyton floccosum	1	0	4	5
-Malassezia furfur	0	0	17	11
-Microsporium canis	0	2	22	23
-Microsporium gypseum	1	0	1	0
-Trichophyt. mentagrophytes	1	1	50	38
-Trichophyton rubrum	4	9	93	81
-Trichosporon sp.	0	0	3	0
.Múltiple	0	0	2	2
.Otras	0	1	52	31
Mucosas	1	2	8	32
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	1
-Aspergillus glaucus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	0	0	1	5
-Aspergillus sp.	0	0	1	0
-Candida albicans	0	0	3	4
-Candida glabrata	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	1	1	2	9
.Múltiple	0	0	1	1
.Otras	0	1	0	10
Sistémicas	2	11	42	111
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	2
-Candida albicans	1	3	16	42
-Candida glabrata	0	7	4	15
-Candida guilliermondii	0	0	0	2
-Candida parapsilosis	1	0	10	17
-Candida sp.	0	0	1	1
-Cryptococcus neoformans	0	0	2	4
-Cryptococcus sp.	0	0	0	2
-Pneumocystis jirovecii	0	1	7	10
.Múltiple	0	0	0	3
.Otras	0	0	1	13
Nº DE LABORATORIOS DECLARANTES	5	7	13	18

Dirección del BES: Odorina Tello Anchueta  
Redacción: M.ª Elena Rodríguez Valín

Una copia del Boletín Epidemiológico Semanal está disponible en formato electrónico en la dirección <http://cne.isciii.es>

La suscripción del Boletín Epidemiológico Semanal es gratuita.  
Solicitudes: Centro Nacional de Epidemiología.  
Instituto de Salud Carlos III.  
C/. Sinesio Delgado, 6 • 28029 Madrid - España  
NIPO: 354-02-003-3  
Depósito Legal: M-41502-1978  
Imprime: Grafoffset, S.L.