

## Sumario

Mortalidad cardiovascular en España.  
Año 2000 . . . . . 241

Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria . . . . . 245

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica . . . . . 249

## Mortalidad cardiovascular en España. Año 2000

R. Boix, S. Cañellas, J. Almazán, E. Cerrato, C. M. Meseguer, M. J. Medrano.

Servicio de Epidemiología Cardiovascular. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Madrid.

### Fuentes de información de mortalidad y consideraciones sobre la validez de los datos

La Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte, fuente de información utilizada para conocer la mortalidad poblacional, se deriva del boletín estadístico de defunción, documento anexo al certificado de defunción. Este documento legal, establecido por razones de derecho civil ajenas a criterios sanitarios, tiene sin embargo un incalculable valor de Salud Pública, siendo el Registro Civil el único sistema de registro y seguimiento que cubre a la población de todo el Estado. Su cobertura es universal, es decir, las estadísticas de mortalidad recogen la totalidad de las defunciones en todo el Estado. No existe ningún otro registro sanitario de tal cobertura.

El certificado de defunción recoge datos sobre edad, sexo, fecha de muerte, lugar de residencia, y causa de la muerte (inmediata, intermedia y básica). Es bastante generalizada la creencia de que la causa básica de defunción consignada en los certificados carece de calidad. Efectivamente, la validez del dato depende de la validez del diagnóstico, que puede no ser bien conocido en el momento de la muerte, o no serlo por el médico certificador, o no ser posible con los actuales conocimientos. Por lo tanto, la validez del dato está en relación con el grado de desarrollo sanitario. Adicionalmente, estas limitaciones lo son más cuanto más súbita sea la muerte, o cuanto más inespecífica sea la sintomatología, es decir, la validez varía también según la patología. En el caso de las enfermedades cardiovasculares y en nuestro entorno sanitario, existe la duda fundada de que ciertos cuadros sean correctamente certificados en todos los casos. Por ejemplo, los ictus pueden ser en alguna proporción mal caracterizados como isquémicos/hemorrágicos a pesar del

desarrollo y amplio acceso a las técnicas de imagen; en el caso de los síndromes coronarios agudos puede ser difícil para el médico certificador discernir entre infarto agudo de miocardio y otros síndromes coronarios; y en el caso de la insuficiencia cardiaca, el problema procede de tratarse de un síndrome causado por múltiples patologías, por lo que su análisis resulta difícil. Estos posibles errores de clasificación se soslayan habitualmente utilizando en las estadísticas de mortalidad los grupos amplios, (i.e. enfermedad cerebrovascular y cardiopatía isquémica), en vez de las causas específicas.

Más difíciles de obviar resultan los errores de clasificación derivados de certificar como causa de muerte cardiovascular las causas no cardiovasculares o viceversa. Estos errores existen, y el estudio MONICA en los años 90 detectó que las estadísticas oficiales infraestimaron las tasas de mortalidad por infarto en un 10% en comparación con las detectadas en el estudio<sup>1</sup>. En un estudio de validación, ya antiguo pero clásico, realizado en España en los años 80<sup>2</sup>, se había cuantificado la concordancia entre certificado de defunción e historia clínica para las enfermedades cardiovasculares en un 85%, y muy recientemente el estudio IBERICA ha cuantificado en un 6% la infraestimación de la mortalidad por cardiopatía isquémica entre los 25 y 74 años de edad<sup>3</sup>. Es decir, a la hora de valorar los datos de mortalidad debemos tener en cuenta que puede haber un error cercano al 10% y que datos muy anómalos deben ser valorados con prudencia. Por otro lado, estos errores son cuantitativamente poco importantes si se comparan con los derivados de muchas pruebas diagnósticas y sobre todo si se consideran en el contexto de su valor poblacional, aunque desde luego deben ser tenidos en cuenta.

Por último, debe siempre entenderse que la mortalidad no es un indicador de incidencia. Solo puede ayudar a estimar la frecuencia de enfermedad cuando la letalidad es muy alta. Es solamente un indicador, importante pero parcial, del impacto poblacional de la enfermedad.

### Mortalidad por enfermedades cardiovasculares

El conjunto de enfermedades del aparato circulatorio supusieron en el año 2000 la primera causa de muerte en la población española. (Tabla 1). De las cerca de 360.000 muertes registradas en nuestro país, 124.610 se debieron a enfermedades cardiovasculares con un 35% de todas las muertes (30% hombres y 40% mujeres). El peso relativo sin embargo ha disminuido mucho desde 1980, cuando se registraban cifras del 40,9% y del 51,3% respectivamente.

Tabla 1

Principales causas de muerte en España. Año 2000. Tasas ajustadas por edad (población estándar europea), por 100.000 habitantes.

HOMBRES		MUJERES	
T. MALIGNOS	249,59	ENF. CARDIOVASCULARES	169,21
ENF. CARDIOVASCULARES	233,63	T. MALIGNOS	111,10
C. ISQUÉMICA	94,04	Enf. CEREBROVASCULAR	52,96
Ca. PULMÓN	69,76	C. ISQUÉMICA	42,28
Enf. CEREBROVASCULAR	60,44	INS. CARDIACA	29,05
EPOC	48,54	Ca. MAMA	20,87
INS. CARDIACA	27,45	DIABETES	14,37

La tasa ajustada por edad de mortalidad cardiovascular en el año 2000 se situó en hombres en 241,4 por 100.000 habitantes y en 164,4 por 100.000 habitantes en mujeres, lo que supone un descenso del 7% con respecto al año anterior. Desde 1980 el descenso acumulado es del 45% para ambos sexos, fundamentalmente a expensas de la mortalidad cerebrovascular. La disminución acumulada ha producido que, a partir del año 1999, la mortalidad por las enfermedades del aparato circulatorio haya pasado a ser la segunda causa de muerte en hombres por detrás del grupo de tumores (Figura 1).

La mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio es mayor en hombres que en mujeres, con una razón de tasas ajustadas H:M de 1,45. En ambos sexos las tasas crecen exponencialmente con la edad, siendo la edad promedio de la defunción mayor en las mujeres (83,5 años) que en los hombres (75,7). Desde 1998 la edad promedio de defunción cardiovascular ha disminuido (Figura 2) fundamentalmente debido al muy importante descenso de la mortalidad cerebrovascular, que es más propia de edades avanzadas que el resto de las patologías cardiovasculares.

Por su frecuencia las principales enfermedades cardiovasculares son la cardiopatía isquémica, la enfermedad cerebrovascular y la insuficiencia cardiaca. Las dos primeras son fundamentalmente de origen arteriosclerótico, y producen el 20% de las muertes en hombres y el 25% en mujeres. Constituyen por tanto la primera causa de muerte en nuestro país. La insu-

Figura 1

Evolución de la mortalidad por las principales causas de muerte en España. Tasas ajustadas por edad, por 100.000 habitantes. Hombres y mujeres

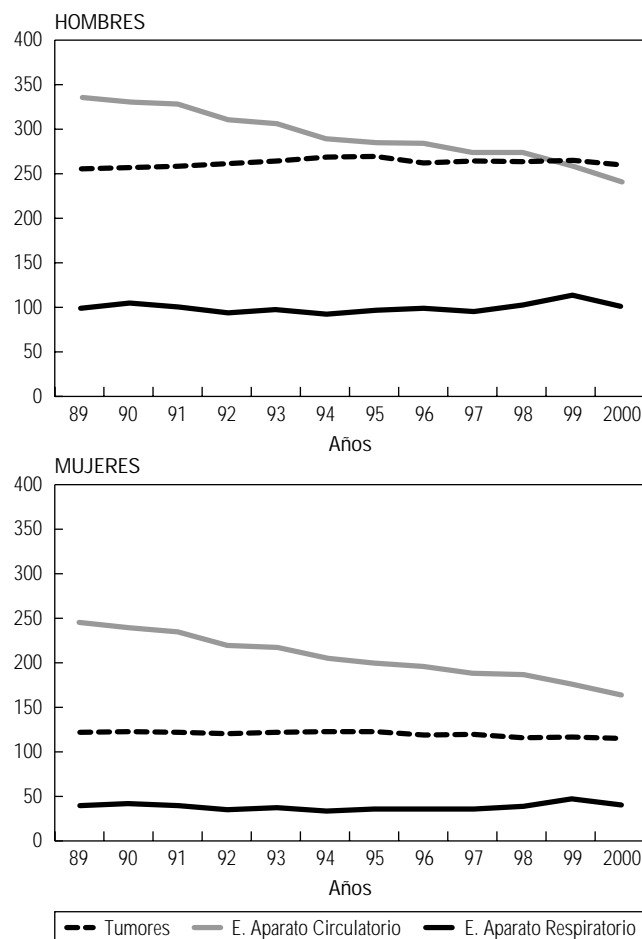
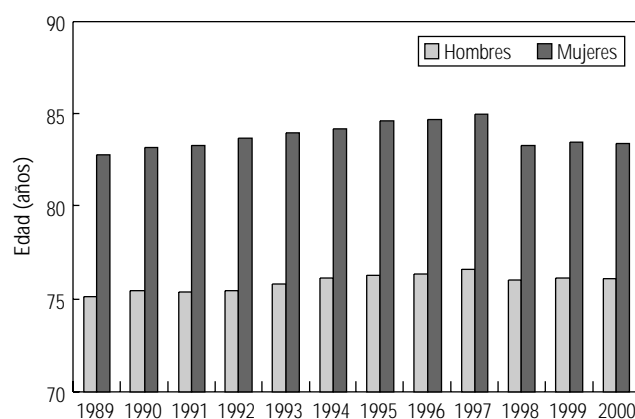


Figura 2

Edad promedio de la defunción por enfermedades del aparato circulatorio. España, 1989-2000



ficiencia cardiaca en una proporción importante de los casos es una consecuencia tardía de la cardiopatía isquémica, aunque constituye un síndrome pluricausal de origen no siempre arterioesclerótico.

En el año 2000, cerca de 39.000 personas fallecieron en España por cardiopatía isquémica. De cada 100.000 hombres, 114 fallecieron por esta causa. En las mujeres esta tasa es de 77 por 100.000. Al igual que ocurre

con la incidencia, la mortalidad aumenta exponencialmente con la edad y es siempre mayor en hombres que en mujeres. Ajustando por edad, la mortalidad por cardiopatía isquémica aumentó en los años 60 y disminuyó posteriormente desde 1975 hasta 1985. Sin embargo la mortalidad por cardiopatía isquémica en los últimos 10 años está prácticamente estabilizada, con una tendencia muy ligeramente descendente<sup>4</sup>. (Figura 3).

A pesar de esta estabilización, España sigue disfrutando de una de las más bajas mortalidades del mundo occidental; sin embargo, existen importantes diferencias entre las provincias, de forma que en algunas (Murcia, Baleares) las tasas son altas en el contexto internacional (Tabla 2).

Si España disfruta en la actualidad de una de las mayores esperanzas de vida del mundo y la mejor de su historia, es debido en una gran parte a la disminución de más del 50% en la mortalidad por enfermedades cerebrovasculares (Figura 4). En la actualidad, el riesgo de morir por enfermedad cerebrovascular, ajustado por edad, es sólo ligeramente superior en hom-

bres que en mujeres (hace pocos años la diferencia era más acusada) y aumenta exponencialmente a partir de los 70-75 años, siendo poco frecuente antes de los 60 y muy elevado en los muy ancianos, especialmente en mujeres. Existen importantes diferencias geográficas, con tasas muy bajas en Castilla-León y muy elevadas en Murcia, Comunidad Valenciana y Andalucía (Tabla 2).

Tabla 2

**Mortalidad por Cardiopatía Isquémica (CI), Enfermedad Cerebrovascular (ECV), e Insuficiencia Cardíaca (IC). Año 2000. Tasas ajustadas por edad, por 100.000 habitantes**

	CI HOMBRES	CI MUJERES	ECV HOMBRES	ECV MUJERES	IC HOMBRES	IC MUJERES
ÁLAVA	77,29	31,32	59,10	38,15	19,28	12,60
ALBACETE	81,07	36,95	67,89	57,43	22,83	30,86
ALICANTE	143,37	66,99	81,46	63,12	26,84	27,06
ALMERIA	93,91	51,91	78,71	60,78	31,81	33,03
ÁVILA	94,97	35,10	50,18	40,58	15,25	21,33
BADAJOS	105,96	46,57	79,47	67,31	26,24	30,46
BALEARES	101,69	39,96	72,75	55,26	42,91	39,97
BARCELONA	85,15	36,78	57,38	43,07	24,62	24,92
BURGOS	70,84	28,60	44,98	36,42	17,07	19,75
CÁCERES	100,47	41,15	53,92	51,66	20,65	27,27
CÁDIZ	137,78	63,91	85,22	62,95	38,44	40,42
CASTELLÓN	117,36	50,29	77,34	66,62	37,98	45,29
C. REAL	81,73	47,28	73,96	77,01	20,75	29,91
CÓRDOBA	91,99	46,04	70,53	58,33	36,51	38,82
A CORUÑA	98,67	39,80	60,35	63,02	30,32	32,70
CUENCA	61,56	26,27	75,64	60,60	23,94	26,52
GIRONA	90,58	36,51	61,74	44,82	40,39	30,92
GRANADA	116,82	55,40	69,38	61,12	43,32	43,08
GUADALAJARA	72,10	20,29	48,70	38,35	16,42	19,13
GUIPÚZCOA	85,86	27,37	65,25	42,28	21,38	20,36
HUELVA	128,13	62,55	86,76	75,81	37,31	37,76
HUESCA	81,72	34,45	45,88	36,82	27,68	24,33
JAÉN	85,05	41,52	86,71	73,42	37,95	45,29
LEÓN	72,51	25,30	46,57	37,67	25,50	24,77
LLEIDA	79,75	32,02	62,53	56,58	25,21	31,69
LA RIOJA	77,26	33,90	60,06	46,96	28,51	33,01
LUGO	88,14	30,91	62,20	66,17	25,70	32,21
MADRID	79,03	32,41	45,62	34,30	22,78	24,85
MÁLAGA	123,86	55,55	89,93	73,05	43,00	46,02
MURCIA	109,86	49,79	89,99	78,83	26,50	35,16
NAVARRA	87,60	33,99	50,33	37,89	29,20	30,37
ORENSE	93,67	38,22	65,99	55,11	19,35	28,39
ASTURIAS	109,52	48,68	65,86	54,37	19,29	24,19
PALENCIA	79,64	32,43	51,16	35,70	34,86	26,27
L. PALMAS	164,81	78,96	50,56	48,38	27,11	25,24
PONTEVEDRA	84,91	35,63	69,35	59,57	23,45	25,75
SALAMANCA	89,40	36,63	49,20	43,29	24,69	24,74
STA. CRUZ	124,08	59,89	66,83	52,40	32,14	21,91
CANTABRIA	73,76	35,08	59,32	45,09	20,69	27,78
SEGOVIA	66,58	30,36	39,88	35,84	14,77	18,61
SEVILLA	144,77	67,82	97,22	80,57	37,49	37,23
SORIA	90,85	40,27	35,73	28,98	15,59	17,59
TARRAGONA	84,01	32,60	61,15	46,32	26,83	28,99
TERUEL	81,02	23,77	58,61	45,92	23,48	30,37
TOLEDO	83,95	43,27	58,93	55,93	23,14	27,48
VALENCIA	111,35	46,27	75,21	59,12	36,15	35,72
VALLADOLID	96,61	36,94	48,04	41,61	16,51	21,16
VIZCAYA	90,30	33,31	66,18	44,17	20,49	18,01
ZAMORA	88,66	33,35	52,48	47,66	24,50	25,27
ZARAGOZA	89,10	30,49	61,56	46,52	25,50	26,72
CEUTA	99,01	39,49	51,49	36,30	27,99	22,47
MELILLA	98,57	16,15	71,64	46,11	29,58	46,37
TOTAL	96,64	41,56	64,03	51,87	27,45	29,05

Figura 3

**Mortalidad por cardiopatía isquémica en España, 1980-2000. Tasas por edad, ajustadas por 100.000 habitantes**

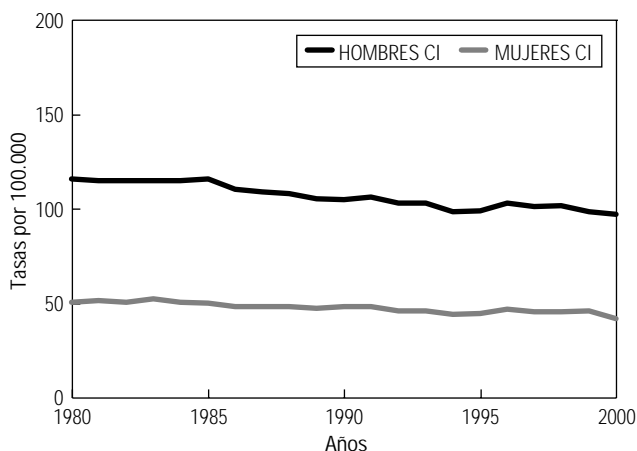
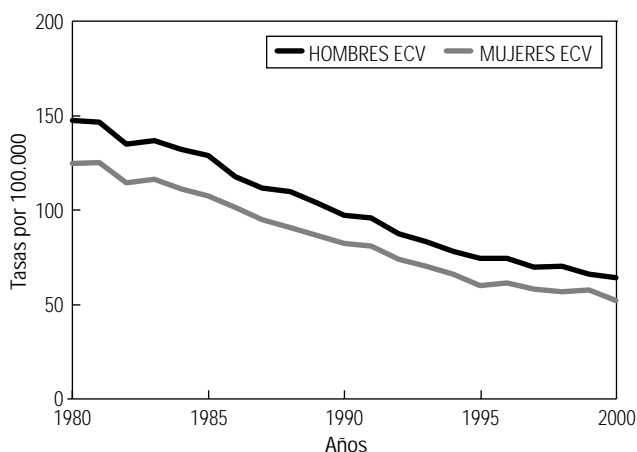


Figura 4

**Mortalidad por enfermedad cerebrovascular en España, 1980-2000. Tasas por edad, ajustadas por 100.000 habitantes**



La insuficiencia cardiaca es una entidad que cada vez está cobrando mayor relevancia epidemiológica, constituyendo en la actualidad la tercera causa de muerte por enfermedades cardiovasculares, además de ser una importante causa de morbilidad y carga hospitalaria<sup>5</sup>. Se estima una prevalencia de un 1% entre los 50-59 años, incrementándose hasta un 10% entre los 80-89 años. La causa más común de insuficiencia cardiaca es la enfermedad coronaria y, a pesar de las mejoras en los tratamientos, la insuficiencia cardiaca sigue siendo una enfermedad altamente letal con una mediana de supervivencia de 1,7 años para hombres y de 3,2 años para mujeres<sup>6</sup>. Incluso se ha hablado de la insuficiencia cardiaca como un problema de salud pública de proporciones epidémicas, debido a que es responsable de importantes costes humanos y económicos. Si a esto añadimos la disminución en la calidad de vida de los pacientes afectados, que principalmente son las personas de edad avanzada, hace que la insuficiencia cardiaca sea un importante problema de salud pública.

La insuficiencia cardiaca es responsable del 4-8% de la mortalidad total y del 12-20% de la mortalidad cardiovascular en hombres y mujeres, afectando principalmente a los grupos de edades más avanzadas. Las tasas más altas se encuentran en Andalucía y las más bajas en algunas provincias de Castilla-León. Ha habido una disminución de las tasas, estadísticamente significativa, en los últimos 20 años, pero el ritmo de descenso en las mujeres es menor, por lo que la mortalidad en mujeres empieza a ser superior a la de los hombres. En los muy ancianos, las tasas están prácticamente estabilizadas, sin embargo el número total de defunciones y la morbilidad están aumentando<sup>7</sup>.

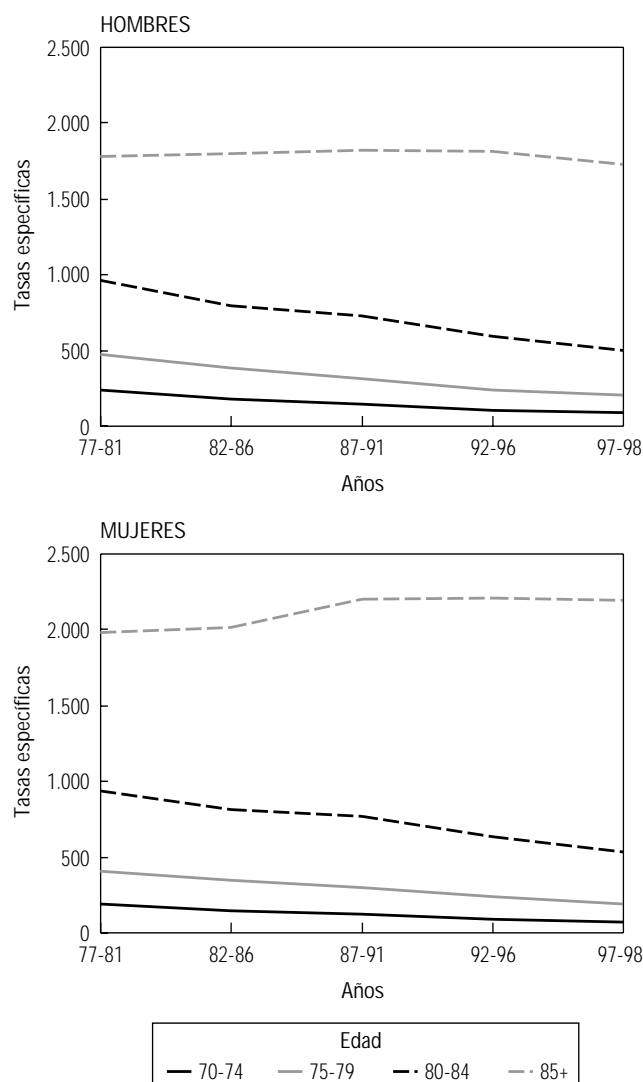
La mortalidad por insuficiencia cardiaca se asocia fuertemente a la cohorte de nacimiento en ambos sexos, con un importante descenso de la mortalidad desde las generaciones nacidas en 1900 en adelante. No parece que mejoras en el manejo clínico de la insuficiencia cardiaca hayan influido hasta los años 90<sup>8</sup>.

Dadas las características demográficas de la población española, es previsible que la insuficiencia cardiaca

se convierta en una entidad que demande una atención creciente. (Figura 5).

Figura 5

**Evolución temporal de la mortalidad por insuficiencia cardiaca en hombres y mujeres mayores de 70 años. Tasas específicas por edad por 100.000 personas.**



## Bibliografía

1. Tunstall-Pedoe H, Kuulasma K, Mähönen M, Tolonen H, Ruo-kokoski E, Amouyel P, for the WHO MONICA Project. Contribution of trends in survival and coronary-event rates to changes in coronary heart disease mortality: 10 years results from 37 WHO MONICA Project populations. *Lancet* 1999;353: 1547-57.
2. Benavides FG, Bolúmar F, Peris R. Quality of death certificates in Valencia Spain. *Am J Public Health* 1989;79:1352-1354.
3. García J, Elosúa R, Tormo MJ, Audicana C, Zurriaga O, Segura A, Fiol M, Moreno-Iribas C, Alonso E, Bosch S, Vega G, Sala J, Marrugat J. Mortalidad poblacional por infarto agudo de miocardio. Estudio IBERICA. *Med Clin (Barc)* 2003; 121: 606-12.
4. Boix R, Medrano MJ, Almazán J. Actualización de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares arterioescleróticas: enfermedad cerebrovascular y enfermedad isquémica del corazón. *Bol Epidemiol Semanal* 2000;8:149-153.
5. Rodríguez-Artalejo F, Guallar-Castillón P, Banegas Banegas JR, del Rey Calero J. Trends in hospitalization and mortality for heart failure in Spain, 1980-1993. *Eur Heart J* 1997; 18: 1771-1779.
6. Massie BM, Shah N. The heart failure epidemic: magnitude of the problem and potential mitigating approaches. *Curr Opin Cardiol* 1996; 11: 221-226.
7. Boix Martínez R, Almazán Isla J, Medrano Albero MJ. Mortalidad por insuficiencia cardiaca en España 1977-1998. *Rev Esp Cardiol* 2002; 55(3):219-26.
8. López-Abente G, Pollán M, Aragonés N, Pérez B, Llácer A, Pérez J, Medrano MJ, Boix R, Díez M, González P, Navas A, Almazán J, Jiménez MT, de Pedro J. Tendencias de la mortalidad en España, 1952-1996. Efecto de la edad, de la cohorte de nacimiento y del periodo de muerte. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 2002.

## SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2003

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 39		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1998-2002		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)		
		2003	2002	2003	2002	Sem. 39	Acum. casos	Sem. 39	Acum. casos	
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>										
Botulismo	005.1	0	0	3	6					
Cólera	001	0	0	0	0					
Disentería	004	8	5	67	244	5	56	1,60	1,20	
F. tifoidea y paratifoidea	002	5	8	107	139	6	162	0,83	0,66	
Triquinosis	124	0	0	50	25					
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>										
Enfermedad Meningocócica	036	9	26	757	911	14	911	0,64	0,83	
Gripe	487	7.183	6.074	769.270	1.365.529	9.854	1.698.788	0,73	0,45	
Legionelosis	482.8	29	52	672	935					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	3	1	63	80					
Tuberculosis respiratoria	011	79	130	4.855	5.603	130	6.282	0,61	0,77	
Varicela	052	284	555	160.198	174.909	409	174.909	0,69	0,92	
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>										
Infección gonocócica	098.0,098.1	21	18	778	618	24	856	0,88	0,91	
Sifilis	091	17	14	663	529	20	535	0,85	1,24	
<b>Enfermedades prevenibles por inmunización</b>										
Difteria	032	0	0	0	0					
Parotiditis	072	28	50	1.263	3.987	50	3.987	0,56	0,32	
Poliomielitis	045	0	0	0	0					
Rubéola	056	2	0	98	116	1	296	2,00	0,33	
Sarampión	055	0	0	225	79	3	134	0,00	1,68	
Tétanos	037	0	0	17	14					
Tos Ferina	033	9	4	449	276	5	306	1,80	1,47	
<b>Hepatitis víricas</b>										
Hepatitis A	070.0,070.1	12	12	461	406					
Hepatitis B	070.2,070.3	20	21	546	579					
Otras hepatitis víricas	070	21	16	823	910					
<b>Zoonosis</b>										
Brucelosis	023	10	13	477	713	15	970	0,67	0,49	
Rabia	071	0	0	0	0					
<b>Enfermedades importadas</b>										
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0					
Paludismo	084	9	12	283	324					
Peste	020	0	0	0	0					
Tifus exantemático	080	0	0	0	0					
<b>Enfermedades declaradas sistemas especiales</b>										
Leprosia	030	0	0	2	11					
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0					
Sifilis congénita	090	0	0	6	10					
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:  
Disentería (1,60). Rubéola (2,00). Tos Ferina (1,80).
- \* Un I.E. inferior o igual a 0,75:  
Enfermedad Meningocócica (0,64). Gripe (0,73). Tuberculosis respiratoria (0,61). Varicela (0,69). Parotiditis (0,56). Sarampión (0,00). Brucelosis (0,67).
- \* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal  
Hay que destacar 9 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 39 DE 2003																			
	ANDALUCÍA	ARAGON	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEON	CATALUÑA	C.VALEN.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	P. VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
ENFERMEDADES	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	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm. Meningocócica	3	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Gripe	6	557	197	110	1.899	16	311	309	475	1.099	50	874	613	226	139	224	32	31	15
Legionelosis	4	2	0	1	0	1	0	2	3	5	1	2	1	0	0	5	2	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	9	2	2	1	1	1	5	11	6	4	2	18	6	0	2	8	0	1	0
Varicela	6	6	16	8	18	3	15	20	55	22	6	22	48	11	6	14	6	2	0
Infección gonocócica	0	2	0	1	3	1	0	0	4	2	0	3	1	0	0	0	0	0	4
Sífilis	4	2	0	0	2	0	0	0	3	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	2	2	3	0	2	0	0	2	0	3	3	2	8	1	0	0	0	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	0	2	0	0	0
Hepatitis A	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	7	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	1	0	0	1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	10
Otras hepatitis víricas	2	1	1	2	0	2	1	3	0	1	0	6	0	0	0	0	0	1	1
Brucelosis	6	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	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	1	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Pesle	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
Leprosia	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

## SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 04 DE OCTUBRE DE 2003

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 40		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1998-2002		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2003	2002	2003	2002	Sem. 40	Acum. casos	Sem. 40	Acum. casos
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>									
Botulismo	005.1	0	0	3	6				
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	3	67	247	3	62	0,00	1,08
F. tifoidea y paratifoidea	002	5	7	112	146	7	167	0,71	0,67
Triquinosis	124	0	0	50	25				
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>									
Enfermedad Meningocócica	036	7	14	764	925	13	925	0,54	0,83
Gripe	487	9.473	8.183	778.743	1.373.712	14.000	1.712.788	0,68	0,45
Legionelosis	482.8	30	48	702	983				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	2	2	65	82				
Tuberculosis respiratoria	011	95	118	4.950	5.721	131	6.407	0,73	0,77
Varicela	052	339	545	160.537	175.454	520	175.454	0,65	0,91
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>									
Infección gonocócica	098.0,098.1	23	18	801	636	21	877	1,10	0,91
Sifilis	091	15	16	678	545	10	545	1,50	1,24
<b>Enfermedades prevenibles por inmunización</b>									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	29	48	1.292	4.035	50	4.035	0,58	0,32
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	0	2	98	118	4	304	0,00	0,32
Sarampión	055	1	1	226	80	3	137	0,33	1,65
Tétanos	037	1	2	18	16				
Tos Ferina	033	3	5	452	281	10	322	0,30	1,40
<b>Hepatitis víricas</b>									
Hepatitis A	070.0,070.1	22	17	483	423				
Hepatitis B	070.2,070.3	13	23	559	602				
Otras hepatitis víricas	070	15	31	838	941				
<b>Zoonosis</b>									
Brucelosis	023	9	14	486	727	19	989	0,47	0,49
Rabia	071	0	0	0	0				
<b>Enfermedades importadas</b>									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	11	10	294	334				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
<b>Enfermedades declaradas sistemas especiales</b>									
Leprosia	030	0	1	2	12				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sifilis congénita	090	0	0	6	10				
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:  
Sifilis (1,50).

\* Un I.E. inferior o igual a 0,75:  
Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,71). Enfermedad Meningocócica (0,54). Gripe (0,68). Tuberculosis respiratoria (0,73). Varicela (0,65). Parotiditis (0,58). Rubéola (0,00). Sarampión (0,33). Tos Ferina (0,30). Brucelosis (0,47).

\* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal  
Hay que destacar 11 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 40 DE 2003																			
	ANDALUCÍA	ARAGON	ASTURIAS	BALEARES	CANARIAS	CANTABRIA	C-MANCHA	C-LEON	CATALUÑA	C-VALEN.	EXTREMAD.	GALICIA	MADRID	MURCIA	NAVARRA	P. VASCO	RIOJA	CEUTA	MELILLA
ENFERMEDADES	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	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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
Enferm. Meningocócica	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	1	0
Gripe	4	417	323	162	2.203	20	444	556	422	1.300	116	1.175	1.117	631	178	232	93	68	12
Legionelosis	3	1	0	2	0	0	1	2	9	3	0	4	1	0	0	4	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	19	3	2	2	5	0	2	10	7	15	2	8	2	1	1	12	0	0	4
Varicela	6	11	11	12	14	2	31	13	42	29	12	41	81	13	12	8	1	0	0
Infección gonocócica	0	0	1	1	4	0	0	2	3	0	0	4	3	2	2	0	0	0	1
Sífilis	2	1	1	2	3	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	4	3	1	3	1	2	1	1	0	3	0	4	2	1	1	1	0	1	0
Poliomieltitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	5	1	0	0	3	0	1	0	3	6	0	0	2	0	0	0	0	1	0
Hepatitis B	2	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	3	1	0	0	2	0	0
Otras hepatitis víricas	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	7	2	0	0	1	0	0	0
Brucelosis	5	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	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	1	0	0	2	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0
Pesle	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
Leprosia	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 39 QUE TERMINÓ EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2003**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 39		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 39	
	2003	2002	2003	2002
Bacteriemias	94	51	2830	2812
-A.anitratus	0	0	1	4
-A.baumannii	0	1	40	22
-A.caviae	0	0	1	0
-A.hydrophila	0	0	2	3
-B.fragilis	0	0	16	24
-C.perfringens	0	0	13	13
-E.cloacae	4	0	60	41
-E.coli	18	14	671	630
-E.faecalis	3	3	97	92
-E.faecium	0	0	24	27
-H.influenzae	1	1	24	29
-H.influenzae b	0	0	3	1
-K.pneumoniae	9	1	70	60
-L.monocytogenes	0	0	25	18
-Listeria sp.	0	0	0	1
-N.asteroides	0	0	1	0
-Paeruginosa	2	4	105	111
-P.mirabilis	0	0	34	25
-S.agalactiae	4	1	68	53
-S.aureus	20	5	422	395
-S.enteritidis	0	0	1	0
-S.epidermidis	7	3	231	227
-S.marcescens	2	1	30	19
-S.pneumoniae	2	5	231	278
-S.pyogenes	0	0	18	20
-Staphylococcus coag- .Multiple	3 3	5 1	88 95	217 108
.Otras	16	6	459	394
Brucelosis	1	1	41	34
-B.melitensis	0	0	21	16
-Brucella sp.	1	1	20	18
E.T.S.: Gonococia	1	4	81	66
-N.gonorrhoeae	1	4	80	65
.Multiple	0	0	1	1
E.T.S.: Sífilis	2	6	174	177
-T.pallidum	2	6	174	177
E.T.S.: otras	0	1	81	66
-C.trachomatis	0	1	81	66
Enfermedad de Lyme	0	0	0	5
-B.burgdorferi	0	0	0	5
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	10	11
-S.paratyphi A	0	0	0	1
-S.paratyphi B	0	0	0	1
-S.typhi	0	0	9	9
.Multiple	0	0	1	0
Fiebre Q	2	0	100	130
-C.burnetii	2	0	99	130
.Multiple	0	0	1	0
Fiebre botonosa	1	2	37	61
-R.conorii	1	2	37	61
G.E.A.: Salmonelosis	184	242	6448	6097
-S.enteritidis	94	138	3621	3204
-S.typhimurium	22	13	508	402
-S.virchow	0	0	8	4
-Salmonella gr.B	7	6	300	345
-Salmonella gr.C	1	3	57	29
-Salmonella gr.C1	3	4	67	70
-Salmonella gr.C2	3	1	57	59
-Salmonella gr.D	8	14	371	477
-Salmonella gr.D1	16	7	152	172
-Salmonella gr.E	0	0	9	5
-Salmonella sp.	26	49	1126	1138
.Multiple	3	6	102	137
.Otras	1	1	70	55
G.E.A.: Shigelosis	4	2	94	126
-S.boydii	0	1	4	4
-S.disenteriae	0	0	2	0
-S.flexneri	0	0	40	45
-S.sonnei	4	1	43	77
-Shigella sp.	0	0	4	0
.Multiple	0	0	1	0
G.E.A.: Vibrio	0	0	4	8
-Valginolyticus	0	0	1	1
-V.cholerae NAG	0	0	1	1
-V.cholerae O1	0	0	0	1
-V.fluvialis	0	0	0	4
-V.parahaemoliticus	0	0	2	1
G.E.A.: otras bacterias	125	158	5140	5388
-A.caviae	7	6	187	281
-A.hydrophila	5	3	85	85
-A.sobria	2	2	26	43
-Aeromonas sp.	0	1	20	9
-C.coli	5	4	100	141
-C.difficile	1	1	69	98
-C.jejuni	84	103	3531	3606
-C.perfringens	0	0	0	1
-Campylobacter sp.	12	19	721	590
-E.coli	0	0	2	3
-E.coli EH	0	0	0	1
-E.coli O157	2	0	15	5
-Paeruginosa	0	1	0	1
-Y.enterocolitica	7	8	205	264
-Y.enterocolitica ser.03	0	5	98	130
.Multiple	0	4	61	97
.Otras	0	1	20	33
Infecciones respiratorias	25	23	1369	1066
-C.pneumoniae	1	2	38	84
-Chlamydia sp.	0	0	4	18
-H.influenzae	1	0	48	48
-H.influenzae b	0	0	4	2
-M.pneumoniae	4	5	249	133
-Mycoplasma sp.	0	0	0	7
-S.pneumoniae	19	15	1019	714
.Multiple	0	0	4	6
.Otras	0	1	3	54
Infección meningocócica	2	3	135	139
-N.meningitidis	1	0	12	27
-N.meningitidis gr.A	0	0	1	0
-N.meningitidis gr.B	0	3	85	85
-N.meningitidis gr.C	1	0	31	22
.Multiple	0	0	3	1
.Otras	0	0	3	4
Legionelosis	12	15	172	318
-L.pneumophila	12	15	172	318
Leptospirosis	0	0	1	3
-L.icterohaemorrhagiae	0	0	0	1
-Leptospira sp.	0	0	1	2
Mening.no meningocócicas	2	0	60	76
-H.influenzae	0	0	6	2
-H.influenzae b	0	0	0	5
-L.monocytogenes	0	0	6	12
-M.pneumoniae	0	0	1	0
-S.agalactiae	1	0	4	5
-S.pneumoniae	1	0	42	52
-S.pyogenes	0	0	1	0
Micobacterias	33	31	1570	1502
-M.bovis	0	0	6	2
-M.tuberculosis	33	31	1564	1500
Micobacterias atípicas	3	2	170	213
-M.avium/intracellulare	1	1	37	51
-M.fortuitum	0	0	13	8
-M.gordonae	0	1	10	15
-M.kansasii	1	0	77	113
-M.lentiflavum	0	0	2	0
-M.marinum	1	0	6	3
-M.xenopi	0	0	8	10
.Multiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	17	12
Psitacosis	0	0	0	4
-C.psittaci	0	0	0	4
Tos ferina	2	1	41	43
-B.pertussis	2	1	41	42
.Otras	0	0	0	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	31	33	42	41

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 39 QUE TERMINÓ EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2003**

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 39		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 39	
	2003	2002	2003	2002
Adenovirus	7	9	338	285
Adenovirus 40/41	1	0	19	8
Agente Delta	0	0	4	0
Astrovirus	1	0	25	15
Coxsackie	0	0	1	1
Coxsackie A	0	0	2	0
Coxsackie B	0	0	1	10
Coxsackie B 5	0	0	3	0
Echovirus	1	3	32	77
Echovirus 11	0	0	2	0
Echovirus 6	0	0	13	1
Echovirus 9	0	0	2	0
Enterovirus	0	5	44	141
Epstein-Barr	21	16	841	847
Gripe A	6	0	364	750
Gripe B	0	0	314	377
Hepatitis A	0	4	70	110
Hepatitis B	0	1	80	95
Hepatitis C	10	5	531	545
Herpes simple	2	0	58	29
Herpes simple tipo 1	5	4	99	99
Herpes simple tipo 2	2	1	41	29
Herpesvirus humano 6	0	0	1	2
Parainfluenza	0	0	7	6
Parainfluenza 1	5	1	42	11
Parainfluenza 2	0	0	5	1
Parainfluenza 3	2	0	35	38
Parotiditis	0	1	5	7
Parvovirus B 19	1	2	26	53
Picornavirus	0	0	1	0
Respiratorio Sincitial	1	0	923	1405
Rotavirus	7	13	1579	1229
Rubéola	1	0	12	16
Sarampión	0	0	3	8
Varicela Zoster	0	1	58	65
—Otros	0	16	8	840
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	12	19	39	40

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 39		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 39	
	2003	2002	2003	2002
Anisakis	0	0	1	2
Ascaris lumbricoides	2	1	82	42
Blastocystis hominis	4	12	232	321
Cisticercus sp.	0	0	0	3
Cryptosporidium sp	1	6	61	95
Echinococcus granulosus	0	0	19	25
Echinococcus sp.	0	0	2	5
Entamoeba coli	0	0	45	12
Entamoeba histolytica	0	0	29	19
Entamoeba sp	0	0	1	2
Enterobius vermicularis	4	4	183	182
Fasciola hepatica	0	0	1	0
Giardia lamblia	7	16	529	526
Heterophyes heterophyes	0	0	2	0
Leishmania donovani	0	0	0	1
Leishmania sp	1	0	11	21
Plasmodium falciparum	6	5	68	89
Plasmodium malariae	0	0	1	1
Plasmodium ovale	0	0	2	4
Plasmodium sp	0	0	1	2
Plasmodium vivax	0	1	11	17
Schistosoma haematobium	0	0	3	2
Schistosoma mansoni	0	0	1	0
Taenia saginata	1	0	38	32
Taenia solium	0	0	0	1
Taenia sp.	0	0	15	24
Toxoplasma gondii	1	2	79	55
Trichomonas vaginalis	6	4	138	132
Trichuris trichiura	0	4	85	67
—Otros	5	1	168	116
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	16	13	35	33

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 39		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 39	
	2003	2002	2003	2002
Cutáneas y Subcutáneas	17	17	603	645
-Aspergillus niger	0	0	3	5
-Aspergillus sp.	0	0	7	1
-Candida albicans	0	4	93	89
-Candida glabrata	0	0	2	4
-Candida guilliermondii	0	0	5	9
-Candida parapsilosis	1	0	47	79
-Candida pelliculosa	0	0	0	1
-Candida sp.	0	1	8	10
-Cladosporium sp.	0	0	1	0
-Cryptococcus laurentii	0	0	0	1
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	0
-Epidermophyton floccosum	0	0	8	3
-Malassezia furfur	2	1	24	20
-Microsporium canis	2	1	53	55
-Microsporium gypseum	0	0	9	4
-Rhodotorula rubra	1	0	8	5
-Trichophyt.mentagrophytes	2	4	77	100
-Trichophyton rubrum	7	4	169	174
-Trichosporon sp.	0	0	1	1
.Multiple	0	0	8	13
.Otras	2	2	79	71
Mucosas	4	3	120	223
-Aspergillus fumigatus	0	0	8	5
-Aspergillus glaucus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	2	1	18	17
-Aspergillus sp.	1	0	7	8
-Candida albicans	0	0	8	26
-Candida glabrata	0	0	1	3
-Candida parapsilosis	0	0	32	61
-Candida sp.	0	0	4	7
.Multiple	0	0	5	9
.Otras	1	2	37	86
Sistémicas	3	1	147	165
-Aspergillus fumigatus	0	0	5	7
-Aspergillus niger	0	0	0	1
-Candida albicans	2	1	70	67
-Candida glabrata	0	0	8	9
-Candida guilliermondii	0	0	3	0
-Candida parapsilosis	0	0	16	25
-Candida sp.	0	0	5	5
-Cryptococcus neoformans	0	0	8	4
-Pneumocystis carinii	1	0	17	30
.Multiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	14	17
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	9	5	19	17

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 40 QUE TERMINÓ EL 04 DE OCTUBRE DE 2003**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 40		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 40	
	2003	2002	2003	2002
Bacteriemias	85	67	2917	2879
-A.anitratus	0	0	1	4
-A.baumannii	0	2	40	24
-A.caviae	0	0	1	0
-A.hydrophila	0	0	2	3
-B.fragilis	0	0	16	24
-C.perfringens	0	0	13	13
-E.cloacae	1	1	61	42
-E.coli	20	15	691	645
-E.faecalis	5	2	102	94
-E.faecium	0	0	24	27
-H.influenzae	1	1	25	30
-H.influenzae b	0	0	3	1
-K.pneumoniae	2	3	72	63
-L.monocytogenes	0	0	25	18
-Listeria sp.	0	0	0	1
-N.asteroides	0	0	1	0
-Paeruginosa	3	4	108	115
-Pmirabilis	3	1	37	26
-S.agalactiae	5	0	73	53
-S.aureus	17	11	439	406
-S.enteritidis	0	0	1	0
-S.epidermidis	6	4	237	231
-S.marcescens	0	1	30	20
-S.pneumoniae	4	3	237	281
-S.pyogenes	0	0	18	20
-Staphylococcus coag-	3	4	91	221
.Multiple	2	0	97	108
.Otras	13	15	472	409
Brucelosis	0	2	41	36
-B.melitensis	0	0	21	16
-Brucella sp.	0	2	20	20
E.T.S.: Gonococia	0	2	81	68
-N.gonorrhoeae	0	2	80	67
.Multiple	0	0	1	1
E.T.S.: Sífilis	5	1	179	178
-T.pallidum	5	1	179	178
E.T.S.: otras	0	5	81	71
-C.trachomatis	0	5	81	71
Enfermedad de Lyme	0	0	0	5
-B.burgdorferi	0	0	0	5
F.tifoidea y paratifoidea	1	2	11	13
-S.paratyphi A	0	0	0	1
-S.paratyphi B	0	1	0	2
-S.typhi	1	1	10	10
.Multiple	0	0	1	0
Fiebre Q	0	0	100	130
-C.burnetii	0	0	99	130
.Multiple	0	0	1	0
Fiebre botanosa	1	0	38	61
-R.conorii	1	0	38	61
G.E.A.: Salmonelosis	146	199	6628	6296
-S.enteritidis	83	114	3704	3318
-S.typhimurium	14	20	522	422
-S.virchow	0	0	8	4
-Salmonella gr.B	3	12	303	357
-Salmonella gr.C	2	1	59	30
-Salmonella gr.C1	1	3	68	73
-Salmonella gr.C2	0	2	57	61
-Salmonella gr.D	4	8	375	485
-Salmonella gr.D1	2	2	154	174
-Salmonella gr.E	0	1	9	6
-Salmonella sp.	36	30	1196	1168
.Multiple	1	6	103	143
.Otras	0	0	70	55
G.E.A.: Shigelosis	6	2	100	128
-S.boydii	2	1	6	5
-S.disenteriae	0	0	2	0
-S.flexneri	1	0	41	45
-S.sonnei	2	1	45	78
-Shigella sp.	1	0	5	0
.Multiple	0	0	1	0
G.E.A.: Vibrio	0	0	4	8
-V.alginolyticus	0	0	1	1
-V.cholerae NAG	0	0	1	1
-V.cholerae O1	0	0	0	1
-V.fluvialis	0	0	0	4
-V.paraeumoliticus	0	0	2	1
G.E.A.: otras bacterias	113	145	5290	5533
-A.caviae	3	3	190	284
-A.hydrophila	7	4	92	89
-A.sobria	0	1	26	44
-Aeromonas sp.	0	0	20	9
-C.coli	1	3	101	144
-C.difficile	4	2	73	100
-C.jejuni	69	98	3632	3704
-C.perfringens	0	0	0	1
-Campylobacter sp.	17	19	743	609
-E.coli	2	0	4	3
-E.coli EH	0	0	0	1
-E.coli O157	0	0	15	5
-Paeruginosa	0	0	0	1
-Y.enterocolitica	5	12	210	276
-Y.enterocolitica ser.03	4	2	102	132
.Multiple	1	1	62	98
.Otras	0	0	20	33
Infecciones respiratorias	28	21	1404	1087
-C.pneumoniae	0	0	38	84
-Chlamydia sp.	0	2	4	20
-H.influenzae	2	0	50	48
-H.influenzae b	0	0	4	2
-M.pneumoniae	5	3	254	136
-Mycoplasma sp.	0	0	0	7
-S.pneumoniae	21	15	1047	729
.Multiple	0	0	4	6
.Otras	0	1	3	55
Infección meningocócica	1	2	136	141
-N.meningitidis	0	1	12	28
-N.meningitidis gr.A	0	0	1	0
-N.meningitidis gr.B	0	1	85	86
-N.meningitidis gr.C	1	0	32	22
.Multiple	0	0	3	1
.Otras	0	0	3	4
Legionelosis	6	13	179	331
-L.pneumophila	6	13	179	331
Leptospirosis	0	0	1	3
-L.icterohaemorrhagiae	0	0	0	1
-Leptospira sp.	0	0	1	2
Mening.no meningocócicas	2	0	62	76
-H.influenzae	1	0	7	2
-H.influenzae b	0	0	0	5
-L.monocytogenes	0	0	6	12
-M.pneumoniae	0	0	1	0
-S.agalactiae	0	0	4	5
-S.pneumoniae	0	0	42	52
-S.pyogenes	0	0	1	0
.Otras	1	0	1	0
Micobacterias	37	28	1607	1530
-M.bovis	0	0	6	2
-M.tuberculosis	37	28	1601	1528
Micobacterias atípicas	2	3	172	216
-M.avium/intracellulare	0	0	37	51
-M.fortuitum	1	0	14	8
-M.gordonae	0	0	10	15
-M.kansasii	0	3	77	116
-M.lentiflavum	0	0	2	0
-M.marinum	0	0	6	3
-M.xenopi	1	0	9	10
.Multiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	17	12
Psitacosis	0	0	0	4
-C.psittaci	0	0	0	4
Tos ferina	0	0	41	43
-B.pertussis	0	0	41	42
.Otras	0	0	0	1
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	32	34	42	41

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 40 QUE TERMINÓ EL 04 DE OCTUBRE DE 2003**

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 40		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 40	
	2003	2002	2003	2002
Adenovirus	10	3	348	288
Adenovirus 40/41	0	0	19	8
Agente Delta	0	0	4	0
Astrovirus	0	1	25	16
Coxsackie	0	0	1	1
Coxsackie A	1	0	3	0
Coxsackie B	0	0	1	10
Coxsackie B 5	0	0	3	0
Echovirus	0	0	32	77
Echovirus 11	0	0	2	0
Echovirus 6	0	0	13	1
Echovirus 9	0	0	2	0
Enterovirus	0	8	44	149
Epstein-Barr	14	32	855	879
Gripe A	8	0	372	750
Gripe B	0	0	314	377
Hepatitis A	1	5	71	115
Hepatitis B	5	1	85	96
Hepatitis C	13	8	544	553
Herpes simple	2	1	60	30
Herpes simple tipo 1	3	2	102	101
Herpes simple tipo 2	0	0	41	29
Herpesvirus humano 6	0	0	1	2
Parainfluenza	0	0	7	6
Parainfluenza 1	3	0	45	11
Parainfluenza 2	1	0	6	1
Parainfluenza 3	1	4	36	42
Parotiditis	1	1	6	8
Parvovirus B 19	0	1	26	54
Picornavirus	0	0	1	0
Respiratorio Sincitial	3	1	938	1406
Rotavirus	7	10	1598	1239
Rubéola	0	0	12	16
Sarampión	0	0	3	8
Varicela Zoster	1	1	59	66
—Otros	0	10	8	850
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	17	14	39	40

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 40		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 40	
	2003	2002	2003	2002
Anisakis	0	0	1	2
Ascaris lumbricoides	2	1	84	43
Blastocystis hominis	4	7	236	328
Cisticercus sp.	0	0	0	3
Cryptosporidium sp	1	2	62	97
Echinococcus granulosus	0	0	19	25
Echinococcus sp.	0	0	2	5
Entamoeba coli	1	1	46	13
Entamoeba histolytica	1	3	30	22
Entamoeba sp	0	1	1	3
Enterobius vermicularis	8	10	191	192
Fasciola hepatica	0	0	1	0
Giardia lamblia	8	20	537	546
Heterophyes heterophyes	0	0	2	0
Leishmania donovani	0	0	0	1
Leishmania sp	0	0	11	21
Plasmodium falciparum	4	1	72	90
Plasmodium malariae	1	0	2	1
Plasmodium ovale	1	0	3	4
Plasmodium sp	0	0	1	2
Plasmodium vivax	0	2	11	19
Schistosoma haematobium	0	0	3	2
Schistosoma mansoni	0	0	1	0
Taenia saginata	2	0	40	32
Taenia solium	0	0	0	1
Taenia sp.	2	0	17	24
Toxoplasma gondii	1	0	80	55
Trichomonas vaginalis	3	5	141	137
Trichuris trichiura	1	0	86	67
—Otros	2	4	170	120
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	12	15	35	34

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 40		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 40	
	2003	2002	2003	2002
Cutáneas y Subcutáneas	16	24	619	669
-Aspergillus niger	0	0	3	5
-Aspergillus sp.	0	0	7	1
-Candida albicans	1	2	94	91
-Candida glabrata	0	0	2	4
-Candida guilliermondii	0	0	5	9
-Candida parapsilosis	2	3	49	82
-Candida pelliculosa	0	0	0	1
-Candida sp.	0	0	8	10
-Cladosporium sp.	0	0	1	0
-Cryptococcus laurentii	0	0	0	1
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	0
-Epidermophyton floccosum	0	0	8	3
-Malassezia furfur	0	1	24	21
-Microsporium canis	4	3	57	58
-Microsporium gypseum	0	0	9	4
-Rhodotorula rubra	0	0	8	5
-Trichophyt.mentagrophytes	1	1	78	101
-Trichophyton rubrum	5	10	174	184
-Trichosporon sp.	0	0	1	1
.Multiple	0	2	8	15
.Otras	3	2	82	73
Mucosas	1	2	121	225
-Aspergillus fumigatus	0	0	8	5
-Aspergillus glaucus	0	0	0	1
-Aspergillus niger	0	0	18	17
-Aspergillus sp.	0	0	7	8
-Candida albicans	1	0	9	26
-Candida glabrata	0	0	1	3
-Candida parapsilosis	0	0	32	61
-Candida sp.	0	0	4	7
.Multiple	0	0	5	9
.Otras	0	2	37	88
Sistémicas	5	1	152	166
-Aspergillus fumigatus	0	0	5	7
-Aspergillus niger	0	0	0	1
-Candida albicans	2	1	72	68
-Candida glabrata	1	0	9	9
-Candida guilliermondii	1	0	4	0
-Candida parapsilosis	0	0	16	25
-Candida sp.	0	0	5	5
-Cryptococcus neoformans	0	0	8	4
-Pneumocystis carinii	1	0	18	30
.Multiple	0	0	1	0
.Otras	0	0	14	17
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	6	7	19	17

**Dirección del BES:** Odorina Tello Anchuela

**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: Rumagraf, S.A.

O.T. 36038