

Sumario

Altas hospitalarias de la población inmigrante en la ciudad de Valencia	49
Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria	53
Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica	57

Altas Hospitalarias de la Población Inmigrante en la Ciudad de Valencia

A. Salazar (1), E. Navarro-Calderón (2), F. Almela (2), I. Abad (3), R. Borrás (4), A. Gonzalez (3), E. Gosalbez (3), P. Palau (3), R. Romero (3), L. Soto (3), F. Taberner (3)

- (1) Sección de Epidemiología. Valencia.
- (2) Becarios Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (E.V.E.S.)
- (3) Unidades de Documentación Clínica y Admisión de los Hospitales: Arnau de Vilanova, Clínico, General, La Fe, Dr. Peset.
- (4) Dept. Microbiología. Facultad de Medicina. Valencia.

* Este trabajo ha sido realizado mediante beca de la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (E.V.E.S.) nº 037/2001.

Introducción

Resulta evidente que la detección de los problemas de salud, tanto importados como adquiridos, en nuestra comunidad cobran especial relevancia dentro de la Atención Sanitaria a los grupos sociales más vulnerables.

Del mismo modo la objetivación y cuantificación de estos problemas de salud deben sustentarse en mediciones objetivas, contrastables y reproducibles que eviten añadir a la vulnerabilidad la estigmatización.

La población inmigrante en España, fenómeno social indudable de la última década, ha sido objeto de un limitado número de estudios epidemiológicos referidos generalmente a enfermedades transmisibles y parasitarias: HIV^{1,3,7,11,12}, Cisticercosis², Tuberculosis Pulmonar^{4,5,8,9}, Hepatitis Viral^{6,20}, Esquistosomiasis¹⁰, Parasitosis intestinales¹³, siendo excepcionales los trabajos referidos a otros problemas de salud: Desnutrición y Raquitismo^{14,15,19}, Desordenes Mentales¹⁶, Prostitución¹⁷ y Utilización de Servicios Sanitarios^{18,19}.

El desplazamiento de grandes grupos poblacionales como consecuencia de conflictos bélicos y hambrunas ha generalizado la confusión entre "refugiado" e "inmi-

grante", atribuyéndose a los segundos, desplazados individuales en busca de trabajo, las características y el perfil infeccioso de los primeros, grupos poblacionales albergados o acogidos en transportes o albergues comunales durante largos periodos.^{20,21,22}

Es el objeto de este trabajo preliminar aportar información sobre la utilización de servicios hospitalarios por la población inmigrante (legal o ilegal) así como cuantificar de modo objetivo las patologías más urgentes y comprometedoras.

Diseño del Estudio

Se desarrolló un estudio observacional longitudinal retrospectivo al objeto de identificar los motivos de ingreso y el diagnóstico al alta de la población inmigrante en la ciudad de Valencia para el periodo 01/10/2001 al 31/09/2002, del que presentamos los resultados preliminares a los seis meses (31/03/2002).

Mediante facilidades administrativas de la Dirección General para la Salud Pública se obtuvieron los registros de altas de los Servicios de Admisión de los hospitales públicos de la ciudad de Valencia.

Se elaboró un perfil de recuperación de datos

común a todos los servicios de admisión. La baja cumplimiento del campo: "Nacionalidad" nos llevó a incluir "la ausencia de nacionalidad y/o documento de identificación" (Documento Nacional de Identidad, Pasaporte, Número de Seguridad Social) como variable al objeto de reducir las pérdidas de información. Los datos de filiación fueron contrastados a través del SIP (Sistema de Información Poblacional) de la Generalitat Valenciana. Por último se revisaron las Historias Clínicas de los inmigrantes identificados y de aquellos ingresos cuya nacionalidad resultó incierta en las revisiones anteriores.

La población diana quedó definida como: "Sujeto menor de 65 años, originario de países distintos de la Unión Europea (UE), con domicilio en la ciudad de Valencia, que hubiera causado una estancia igual o mayor de 24 horas en algún centro hospitalario público de la ciudad de Valencia entre el 01/10/02 y el 31/03/02". Siendo criterios de exclusión: 1) La ciudadanía de países afines a la Unión (Estados Unidos, Japón, Canadá, Australia) ó, 2) haber nacido en España.

Resultados

Características de la población

De acuerdo con el perfil de búsqueda se recuperaron 2789 ingresos que, tras el procedimiento establecido, permitió identificar 248 ingresos correspondientes a inmigrantes (Tabla 1).

Tabla 1

Ingresos recuperados mediante el perfil según origen

Origen	Número	%
España	2.476	88,8
Inmigrante	248	8,9
UE	43	1,5
EEUU	1	-
Desconocido	21	0,8
Total	2.789	100,0

Las características etáreas (Tabla 2) muestran una elevada desproporción a favor de las mujeres (67,3%) frente a los varones (32,7%) y, en conjunto, una media de edad inferior a los 30 años. El cálculo de la media geométrica (245 sujetos sobre 248) muestra una población más joven, 22,64 años.

Tabla 2

Distribución por Sexos y Edad Media

	Mujeres	Varones	Total
N.º Sujetos	167	81	248
% Sexo	67,3	32,7	100
\bar{x} Edad	28,62	30,01	29,07
Desv. Estandar \bar{x} Edad	13,96	16,81	14,92
Mediana	29	33,50	30
\bar{x} Geométrica Edad	22,97	21,95	22,64

El origen de la población inmigrante (Tabla 3) evidencia un claro predominio americano (62,5%), seguido del Magreb (11,3%) y de los países europeos externos a la Unión (11,3%).

Tabla 3

Distribución según Región de origen

Región	Número	%
América	155	62,5
Magreb	28	11,3
Europa no-UE	28	11,3
África Subsahariana	15	6,0
CEI-Rusia	9	3,6
Lejano Oriente	8	3,2
Próximo Oriente	4	1,6
Subcontinente Indio	1	0,4
Total	248	100,0

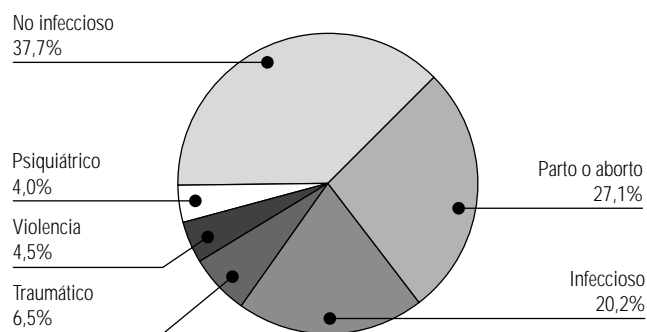
Motivos de ingreso

El 74,4% de los ingresos se produjeron vía Urgencias (187 ingresos), fueron programados o incluidos en citas dentro de protocolos de control el 20,6% (51 ingresos), fueron remitidos desde otro centro hospitalario el 2,4% (6 ingresos), no pudo corroborarse fehacientemente el modo ingreso en el 1,6% (4 ingresos).

Agrupados los motivos de ingreso (Figura 1) destacan los Motivos Generales no Infecciosos con un 37,7%, Partos y/o Abortos con un 27,1% e Infecciosos con un 20,2%. Es remarkable, en nuestra opinión, los ingresos clasificados como Violencia (4,5%) y Traumatismos (6,5%).

Figura 1

Motivos de Ingreso



Diagnósticos de Alta según la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª revisión (CIE9ª)

El diagnóstico de alta más frecuente (Tabla 4) fue "Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio" (CIE9ª: 630-676) con un 26,6% del total. Los "Traumatismos y Envenenamientos" (CIE9ª: 800-999) y las "Enfermedades del Aparato Genitourinario" (CIE 9ª:

580-589) representaron el 11,7% cada una de ellas. Las "Enfermedades del Aparato Respiratorio" (CIE9ª: 460-519) el 10,1% y las "Enfermedades Infecciosas y Parasitarias" (CIE9ª: 001-139) el 8,9%.

Tabla 4

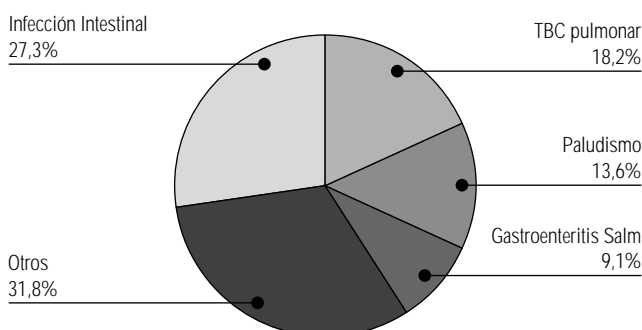
Distribución Diagnósticos Literales CIE9ª. 3 Dígitos

	Número	%
Complicaciones Embarazo, Parto y Puerperio	66	26,6
Traumatismos y Envenenamientos	29	11,7
Enf. Aparato Genitourinario	29	11,7
Enf. Aparato Respiratorio	25	10,1
Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	22	8,9
Enf. Aparato Digestivo	17	6,9
Enf. Aparato Circulatorio	15	6,0
Tumores	9	3,6
Transtornos Mentales	7	2,8
Anomalías Congénitas	5	2,0
Signos, síntomas y estados mal definidos	5	2,0
Enf. Sist. Nervioso y Org. Sentidos	5	2,0
Enf. Sangre Y Org. Hematopoyeticos	4	1,6
Enf. Sist. Osteomuscular y Tej. Conjuntivo	3	1,2
Enf. Glan Endocrinas, Nutrición, Metabolismo y Tras. Inmunidad	2	0,8
Desconocido	2	0,8
Enf. Piel y Tej. Celular Subcutáneo	2	0,8
Consulta reproducción y desarrollo	1	0,4
Total	248	100,0

Destaca al desglosar las enfermedades infecciosas (Figura 2), las infecciones intestinales como la causa más importante entre las infecciosas que, unidas a las Gastroenteritis por *Salmonella* representan el 36,49% de todas las infecciosas. La Tuberculosis (TBC) Pulmonar (18,2%) y el Paludismo (13,6%) constituyen las otras patologías de peso entre las infecciosas. Cabe resaltar, no obstante, que la TBC representa el 1,6% del total de altas entre los inmigrantes y el Paludismo el 1,2%. Otras enfermedades virales no tipificadas, la histoplasmosis y la infección por VIH no alcanzan relevancia en el conjunto de altas de los inmigrantes.

Figura 2

Distribución de Enfermedades Infecciosas



Sin embargo, y pese al reducido peso de las Enfermedades Infecciosas en el conjunto de las atenciones hospitalarias, hay que reseñar que, mientras en el colectivo de inmigrantes americanos estas representaron el 9,03% en el colectivo subsahariano representaron el 33% de las altas.

Conclusiones

Las características de la población elegida para este estudio, inmigrantes hospitalizados, condicionan restricciones para la generalización de las observaciones al conjunto de la población inmigrante que, dadas sus condiciones de ilegalidad, es difícil de cuantificar en términos de frecuencias poblacionales. La elección de un espacio geográfico delimitado (ciudad de Valencia), el diseño longitudinal y la exhaustividad en la recuperación de la información clínica están orientadas a reducir esas restricciones.

La proporción de enfermedades infecciosas y, dentro de ellas, el número de enfermedades infecto-contagiosas no contribuyen a alimentar las opiniones difundidas sobre importación o reemergencia de enfermedades^{2,3,7,9,10,11,23,24} desde los colectivos de inmigrantes.

Nuestra estimación de un 8,9% de enfermedades infecciosas es coincidente con el estudio de Santoro et al²⁵, en Italia en 1998, sobre admisiones hospitalarias y para una población de similares características. Otros estudios con diseños distintos al nuestro no hallan diferencias de frecuencia entre población europea e inmigrantes respecto del VIH²⁶, e incluso hallándolas para el Virus de la Hepatitis E no estiman esta población como fuente de transmisión²⁷.

En nuestra observación la población inmigrante es joven con una frecuencia de reproducción elevada y su patología parece estar más relacionada con las condiciones sociales que soportan en nuestro medio que con enfermedades importadas desde su origen, no siendo ajeno a la explicación un posible fenómeno de selección natural de los más sanos tras las penalidades de, en múltiples ocasiones, un prolongado viaje.

Cabe citar, por último, que las facilidades culturales y de idioma hayan incrementado la frecuencia de uso de servicios por parte de la población latinoamericana, lo que, en nuestra opinión, no tendría un peso decisivo dada la elevada frecuencia de ingresos urgentes.

Bibliografía

- Holguin A, Aracil B, Alvarez A, Barros C, Soriano V. Prevalence of human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) non-B subtypes in foreigners living in Madrid, Spain, and comparison of the performances of the AMPLICOR HIV-1 MONITOR version 1.0 and the new automated version 1.5. *J Clin Microbiol* 2001 May;39(5):1850-4
- Terraza S, Pujol T, Gascon J, Corachan M. Neurocisticercosis: ¿una enfermedad importada?. *Med Clin (Barc)* 2001 Feb 24;116(7):261-3
- Huerga H, Lopez-Velez R. Imported malaria in immigrant and travelling children in Madrid. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2001 Aug;20(8):591-3

4. Serra Majem L, Santana Armas JF. Inmigración en Las Islas Canarias y su Potencial Impacto en la Tuberculosis. *Med Clin (Barc)* 2001 Oct 27;117(13):517-8
5. Chirveches Perez E, Peleato Catalan MD, Cabello Diaz MS, Torne Cachot J. Enfermedad Tuberculosa en Inmigrantes de la Región del Garraf. *Aten Primaria* 2001 Oct 31;28(7):508-9
6. Bruguera M, Sanchez Tapias JM. Hepatitis viral en Inmigrantes y Niños Adoptados. Un Problema Desconocido. *Med Clin (Barc)* 2001 Nov 10;117(15):595-6
7. Lopez De Munain J, Camara MM, Santamaria JM, Zubero Z, Baraia-Etxaburu J, Munoz J. Características clínicas y Epidemiológicas de Personas Recientemente Diagnosticadas de Infección por VIH. *Med Clin (Barc)* 2001 Nov 24;117(17):654-6
8. Perez Arellano JL, Hernandez Garcia A, Sanz Pelaez O, Moreno Maroto AA. Inmigración Africana en las Islas Canarias (España) e Infección Tuberculosa. *Med Clin (Barc)* 2002 Jan 19;118(1):38
9. Fernandez Sanfrancisco MT, Diaz Portillo J, Sanchez Romero JM, Perez Fernandez A, Vadillo Andrade J. Prevalencia de Tuberculosis en la Población Inmigrante en Ceuta, España. *Rev Esp Salud Publica* 2001 Nov-Dec;75(6):551-8
10. Roca C, Balanzo X, Gascon J, Fernandez-Roure JL, Vinuesa T, Valls ME, Sauca G, Corachan M. Comparative, clinico-epidemiologic study of Schistosoma mansoni infections in travellers and immigrants in Spain. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2002 Mar;21(3):219-23
11. Vall Mayans M, Arellano E, Armengol P, Escriba JM, Loureiro E, Saladie P, Sanz B, Saravanya M, Vall M, Villena MJ. Infección por VIH y otras Infecciones Transmitidas Sexualmente en Pacientes Inmigrantes en Barcelona. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2002 Apr;20(4):154-6
12. Holguin A, Alvarez A, Soriano V. High prevalence of HIV-1 subtype G and natural polymorphisms at the protease gene among HIV-infected immigrants in Madrid. *AIDS* 2002 May 24;16(8):1163-70
13. Diaz J, Igual R, Alonso MC, Moreno MJ. Estudio parasitológico Intestinal en Inmigrantes de la Región de La Safor. *Med Clin (Barc)* 2002 Jun 8;119(1):36
14. Lopez Segura N, Bonet Alcaina M, Garcia Algar O. Raquitismo en Inmigrantes Asiáticos. *An Esp Pediatr* 2002 Sep;57(3):227-30
15. Bonet Alcaina M, Lopez Segura N, Besora Anglerill R, Herrero Perez S, Esteban Torne E, Seidel Padilla V. Raquitismo en Inmigrantes Asiáticos durante la Pubertad. *An Esp Pediatr* 2002 Sep;57(3):264-7
16. Herrero M, Gonzalez E, Valverde T, Caballero L. Utilización del Cuestionario Prime-MD para la detección de Desordenes Mentales en Mujeres Inmigrantes Iberoamericanas e Hispanohablantes. *Med Clin (Barc)* 2001 Dec 1;117(18):716-7
17. Belza MJ, Llacer A, Mora R, Morales M, Castilla J, de la Fuente L. Sociodemographic characteristics and HIV risk behaviour patterns of male sex workers in Madrid, Spain. *AIDS Care* 2001 Oct;13(5):677-82
18. Esteban y Pena MM. Motivos de Consulta y Características Demográficas de la Comunidad de Inmigrantes Indocumentados en el Distrito de Usera-Villaverde (Madrid). *Aten Primaria* 2001 Jan;27(1):25-8
19. Sanz B, Torres AM, Schumacher R. Características Sociodemográficas y uso de Servicios Sanitarios por la Población Inmigrante residente en un distrito de la Comunidad de Madrid. *Aten Primaria* 2000 Sep 30;26(5):314-8.
20. Wilcke JT, Poulsen S, Askgaard DS, Enevoldsen HK, Ronne T, Kok-Jensen A. Tuberculosis in a cohort of Vietnamese refugees after arrival in Denmark 1979-1982. *Int J Tuberc Lung Dis* 1998 Mar;2(3):219-24
21. Ebomoyi W, Ebomoyi JI. International health and emerging infectious diseases. *J Health Hum Serv Adm* 2000 Summer;23(1):83-99
22. Gushulak BD, MacPherson DW. Population mobility and infectious diseases: the diminishing impact of classical infectious diseases and new approaches for the 21st century. *Clin Infect Dis* 2000 Sep;31(3):776-80
23. Huerga H. Infección Latente de Tuberculosis en Inmigrantes Latino Americanos. *Med Clin (Barc)* 2002 Jun 22;119(3):117
24. Villalbi JR, Cayla JA, Iglesias B, Ferrer A, Casanas P. The evolution of tuberculosis infection among schoolchildren in Barcelona and the HIV epidemic. *Tuber Lung Dis* 1994 Apr;75(2):105-9
25. Santoro D, Visona R, Pusterla L, Vigevani GM. Migrants' admissions to hospital: a retrospective study in Como from 1994 to 1998. *J Travel Med* 2000 Nov-Dec;7(6):300-3
26. Garcia de Olalla P, Lai A, Jansa JM, Bada JL, Cayla JA. Características Diferenciales del SIDA en inmigrantes extranjeros. *Gac Sanit* 2000 May-Jun;14(3):189-94
27. Tarrago D, Lopez-Velez R, Turrientes C, Baquero F, Mateos ML. Prevalence of hepatitis E antibodies in immigrants from developing countries. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2000 Apr;19(4):309-11

SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 01 DE MARZO DE 2003

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 09		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1998-2002		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2003	2002	2003	2002	Sem. 09	Acum. casos	Sem. 09	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	1	0	2				
Cólera.	001	0	0	0	0				
Disentería	004	2	2	7	11	0	9	0,00	0,78
F. tifoidea y paratifoidea	002	2	3	21	16	5	24	0,40	0,88
Triquinosis	124	0	0	3	24				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	18	27	234	348	27	348	0,67	0,67
Gripe	487	50.160	65.237	466.890	1.087.752	65.237	1.433.097	0,77	0,33
Legionelosis	482.8	12	5	113	76				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	1	1	11	18				
Tuberculosis respiratoria	011	109	146	916	1.293	184	1.461	0,59	0,63
Varicela	052	5.267	3.445	31.821	25.540	4.312	27.781	1,22	1,15
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	19	14	154	131	28	195	0,68	0,79
Sifilis	091	16	18	141	104	19	128	0,84	1,10
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	35	174	296	1.001	143	760	0,24	0,39
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	6	5	24	23	7	72	0,86	0,33
Sarampión	055	6	5	38	30	5	30	1,20	1,27
Tétanos	037	0	1	3	2				
Tos Ferina	033	22	4	83	32	3	42	7,33	1,98
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	17	9	120	122				
Hepatitis B	070.2,070.3	12	17	127	104				
Otras hepatitis víricas	070	35	27	226	184				
Zoonosis									
Brucelosis	023	9	12	76	110	20	155	0,45	0,49
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	6	3	70	43				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	0	1				
Rubéola congénita.	771.0	0	0	0	0				
Sifilis congénita.	090	1	0	1	0				
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:
Tos Ferina (7,33).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:
Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,40). Enfermedad Meningocócica (0,67). Tuberculosis respiratoria (0,59). Infección gonocócica (0,68). Parotiditis (0,24). Brucelosis (0,45).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
Hay que destacar 6 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 09 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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
Enferm. Meningocócica	1	2	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	4	1	1	2	0	0	0
Gripe	1.192	1.500	1.183	463	4.752	277	3.157	3.093	2.509	8.909	1.086	5.253	12.131	1.720	552	1.923	276	97	87
Legionelosis	1	2	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	25	7	3	1	4	1	2	4	22	14	0	11	0	0	1	9	1	1	3
Varicela	221	176	136	88	268	64	250	300	521	1.048	87	201	1.095	219	176	352	16	6	43
Infección gonocócica	5	0	0	0	1	0	1	0	7	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0
Sífilis	0	3	1	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	4	2	2	0	3	0	1	7	0	2	0	2	6	2	2	1	0	1	0
Poliomielitis	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	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Sarampión	4	0	0	0	0	0	0	1	1	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	12	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	0	0	0	0	0	3	0	5	0	0	0	5	0	0	2	0	0	1
Hepatitis B	2	0	2	0	0	0	2	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	3	1	3	0	1	1	2	5	3	1	0	9	3	1	1	0	0	1	0
Brucelosis	2	1	0	0	0	0	3	1	0	0	1	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	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	0	0	0	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
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	1	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 08 DE MARZO DE 2003

ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 10		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1998-2002		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2003	2002	2003	2002	Sem. 10	Acum. casos	Sem. 10	Acum. casos
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo	005.1	0	1	0	3				
Cólera.	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	0	7	11	0	9	0,00	0,78
F. tifoidea y paratifoidea	002	2	1	23	17	3	27	0,67	0,85
Triquinosis	124	0	0	3	24				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica	036	35	24	269	372	28	372	1,25	0,72
Gripe	487	39.234	49.583	506.124	1.137.335	49.583	1.458.067	0,79	0,35
Legionelosis	482.8	6	10	119	86				
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0	2	11	20				
Tuberculosis respiratoria	011	122	170	1.038	1.463	189	1.653	0,65	0,63
Varicela	052	6.155	3.852	37.976	29.392	4.490	32.198	1,37	1,18
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica	098.0,098.1	39	7	193	138	16	211	2,44	0,91
Sifilis	091	19	10	160	114	21	137	0,90	1,17
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	44	203	340	1.204	203	969	0,22	0,35
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	6	2	30	25	8	81	0,75	0,37
Sarampión	055	15	1	53	31	3	31	5,00	1,71
Tétanos	037	0	1	3	3				
Tos Ferina	033	5	5	88	37	5	49	1,00	1,80
Hepatitis víricas									
Hepatitis A	070.0,070.1	12	9	132	131				
Hepatitis B	070.2,070.3	14	14	141	118				
Otras hepatitis víricas	070	11	29	237	213				
Zoonosis									
Brucelosis	023	16	19	92	129	24	175	0,67	0,53
Rabia	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	2	7	72	50				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra	030	0	0	0	1				
Rubéola congénita	771.0	0	0	0	0				
Sifilis congénita	090	0	0	1	0				
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:

Enfermedad Meningocócica (1,25). Varicela (1,37). Infección gonocócica (2,44). Sarampión (5,00).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:

Disentería (0,00). F. tifoidea y paratifoidea (0,67). Tuberculosis respiratoria (0,65). Parotiditis (0,22). Rubéola (0,75). Brucelosis (0,67).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

Hay que destacar 2 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 10 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	0	0	0	0	0	0	0	2	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
Enferm. Meningocócica	5	0	1	1	0	0	3	1	9	2	1	4	3	2	0	3	0	0	0
Gripe	881	1.276	929	467	4.164	180	1.929	2.037	4.012	6.643	942	3.867	8.295	1.360	478	1.398	254	56	66
Legionelosis	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	27	4	3	0	4	8	2	6	27	11	2	7	0	4	1	14	1	0	1
Varicela	383	208	131	85	242	87	311	293	825	1.128	167	241	1.130	235	144	445	35	4	61
Infección gonocócica	1	0	0	3	3	1	0	0	24	2	0	2	1	0	2	0	0	0	0
Sífilis	5	2	0	0	0	1	2	3	1	1	0	1	0	2	1	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	3	2	3	0	5	0	0	4	1	2	1	2	15	2	2	0	2	0	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	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Sarampión	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	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	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	3	0	0	1	0	1	1
Hepatitis B	1	1	2	0	0	2	0	2	1	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0
Otras hepatitis víricas	2	0	1	0	0	0	0	4	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Brucelosis	8	1	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	1	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	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
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 09 QUE TERMINÓ EL 01 DE MARZO DE 2003

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2003	2002	2003	2002
Bacteriemias	68	82	594	731
-A.anitratus	0	2	0	3
-A.baumannii	0	0	8	3
-B.fragilis	0	2	4	6
-C.perfringens	0	1	3	3
-E.cloacae	1	0	5	4
-E.coli	13	18	123	140
-E.faecalis	1	0	22	18
-E.faecium	3	1	7	7
-H.influenzae	0	0	5	8
-K.pneumoniae	1	0	6	11
-L.monocytogenes	1	0	5	6
-Paeruginosa	3	3	20	24
-P.mirabilis	1	2	6	4
-S.agalactiae	1	1	12	8
-S.aureus	6	15	72	102
-S.epidermidis	5	3	51	67
-S.marcescens	3	0	6	4
-S.pneumoniae	6	15	93	117
-S.pyogenes	2	0	7	3
-Staphylococcus coag-	4	7	21	70
.Múltiple	7	2	25	19
.Otras	10	10	93	104
Brucelosis	2	1	7	9
-B.melitensis	2	1	5	3
-Brucella sp.	0	0	2	6
E.T.S.: Gonococia	1	3	17	15
-N.gonorrhoeae	1	3	17	15
E.T.S.: Sífilis	3	5	32	41
-T.pallidum	3	5	32	41
E.T.S.: otras	0	3	22	15
-C.trachomatis	0	3	22	15
Enfermedad de Lyme	0	0	0	1
-B.burgdorferi	0	0	0	1
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	1	1
-S.typhi	0	0	1	1
Fiebre Q	7	2	30	21
-C.burnetii	7	2	30	21
Fiebre botonosa	0	1	11	9
-R.conorii	0	1	11	9
G.E.A.: Salmonelosis	64	94	814	650
-S.enteritidis	27	42	361	299
-S.typhimurium	5	9	95	60
-S.virchow	0	0	2	0
-Salmonella gr.B	6	8	71	54
-Salmonella gr.C	1	1	7	8
-Salmonella gr.C1	0	0	15	8
-Salmonella gr.C2	1	1	6	5
-Salmonella gr.D	1	7	55	50
-Salmonella gr.D1	6	0	11	9
-Salmonella gr.E	0	0	0	2
-Salmonella sp.	13	20	163	128
.Múltiple	2	4	11	18
.Otras	2	2	17	9
G.E.A.: Shigelosis	1	2	12	15
-S.flexneri	1	1	8	13
-S.sonnei	0	1	3	2
-Shigella sp.	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	127	122	1064	989
-A.caviae	5	7	25	63
-A.hydrophila	2	2	18	11
-A.sobria	1	1	2	5
-Aeromonas sp.	0	0	3	1
-C.coli	1	4	17	23
-C.difficile	2	5	20	26
-C.jejuni	81	73	735	625
-Campylobacter sp.	21	10	139	104
-E.coli O157	0	0	4	2
-Y.enterocolitica	5	10	48	66
-Y.enterocolitica ser.03	4	3	29	42
.Múltiple	3	3	19	13
.Otras	2	4	5	8
Infecciones respiratorias	35	33	291	360
-C.pneumoniae	1	2	10	16
-C.trachomatis	1	0	1	0
-Chlamydia sp.	0	0	3	6
-H.influenzae	1	0	16	10
-K.pneumoniae	0	1	0	1
-M.pneumoniae	3	1	48	29
-Mycoplasma sp.	0	0	0	1
-S.pneumoniae	29	29	211	290
.Otras	0	0	2	7
Infección meningocócica	4	6	32	57
-N.meningitidis	0	4	6	9
-N.meningitidis gr.B	3	2	18	38
-N.meningitidis gr.C	1	0	7	7
.Otras	0	0	1	3
Legionelosis	1	3	23	18
-L.pneumophila	1	3	23	18
Mening.no meningocócicas	2	4	19	28
-H.influenzae	0	0	3	1
-L.monocytogenes	0	2	1	2
-S.agalactiae	0	0	0	1
-S.pneumoniae	2	2	14	24
.Otras	0	0	1	0
Micobacterias	38	23	303	341
-M.bovis	1	0	1	0
-M.tuberculosis	37	23	302	341
Micobacterias atípicas	5	3	39	46
-M.avium/intracellulare	1	0	8	8
-M.fortuitum	1	0	1	0
-M.gordonae	1	0	3	6
-M.kansasii	2	3	19	29
-M.marinum	0	0	3	0
-M.xenopi	0	0	4	0
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	0	0	1	2
Micobacterias sp	0	0	0	1
-Mycobacterium sp.	0	0	0	1
Tos ferina	0	0	3	0
-B.pertussis	0	0	3	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	31	35	40	41

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 09 QUE TERMINÓ EL 01 DE MARZO DE 2003

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2003	2002	2003	2002
Adenovirus	7	9	88	77
Adenovirus 40/41	0	0	3	1
Agente Delta	0	0	4	0
Astrovirus	0	0	5	1
Coxsackie	0	0	0	1
Echovirus	2	1	11	14
Echovirus 6	0	0	5	0
Enterovirus	0	5	8	18
Epstein-Barr	23	15	165	185
Gripe A	32	39	88	677
Gripe B	16	26	290	285
Hepatitis A	5	7	14	35
Hepatitis B	6	1	33	20
Hepatitis C	18	33	118	106
Herpes simple	0	0	11	11
Herpes simple tipo 1	5	5	24	20
Herpes simple tipo 2	0	0	6	7
Herpesvirus humano 6	0	0	0	1
Parainfluenza	0	0	1	1
Parainfluenza 1	0	0	1	4
Parainfluenza 3	1	0	5	3
Parotiditis	2	0	5	1
Parvovirus B 19	2	0	10	11
Respiratorio Sincitial	22	61	755	1206
Rotavirus	76	79	1034	729
Rubéola	0	0	0	4
Sarampión	0	0	2	0
Varicela Zoster	3	0	16	7
—Otros	0	17	2	144
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	28	31	36	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2003	2002	2003	2002
Anisakis	1	0	1	0
Ascaris lumbricoides	2	0	16	9
Blastocystis hominis	8	7	70	94
Cryptosporidium sp	1	3	7	13
Echinococcus granulosus	2	2	2	11
Echinococcus sp.	0	0	1	0
Entamoeba coli	0	0	9	4
Entamoeba histolytica	0	2	3	6
Enterobius vermicularis	2	7	43	47
Fasciola hepatica	0	0	1	0
Giardia lamblia	15	17	121	122
Leishmania sp	0	1	4	9
Plasmodium falciparum	1	0	15	15
Plasmodium sp	0	0	0	1
Plasmodium vivax	0	0	1	5
Schistosoma haematobium	0	0	1	1
Taenia saginata	0	3	9	9
Taenia sp.	0	1	5	9
Toxoplasma gondii	5	0	24	6
Trichomonas vaginalis	4	4	28	34
Trichuris trichiura	3	0	17	13
—Otros	6	0	26	19
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	14	14	29	28

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 09		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 09	
	2003	2002	2003	2002
Cutáneas y Subcutáneas	17	17	128	140
-Aspergillus sp.	0	0	1	0
-Candida albicans	2	2	29	20
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida guilliermondii	0	0	0	1
-Candida parapsilosis	1	2	9	27
-Candida sp.	0	0	0	3
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	0
-Malassezia furfur	1	1	5	7
-Microsporum canis	2	2	11	20
-Microsporum gypseum	0	0	2	0
-Rhodotorula rubra	0	0	2	0
-Trichophyt.mentagrophytes	3	3	22	20
-Trichophyton rubrum	4	6	27	26
.Múltiple	1	1	2	3
.Otras	3	0	16	12
Mucosas	7	6	52	60
-Aspergillus fumigatus	1	0	2	0
-Aspergillus niger	1	1	8	5
-Aspergillus sp.	0	1	1	2
-Candida albicans	0	0	3	6
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida parapsilosis	3	2	12	21
-Candida sp.	2	0	4	0
.Múltiple	0	0	1	4
.Otras	0	2	20	21
Sistémicas	5	6	24	35
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	2
-Candida albicans	3	3	10	13
-Candida glabrata	0	0	1	0
-Candida guilliermondii	1	0	1	0
-Candida parapsilosis	0	3	1	8
-Candida sp.	1	0	2	1
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	0
-Pneumocystis carinii	0	0	5	6
.Otras	0	0	2	5
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	10	9	14	12

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 10 QUE TERMINÓ EL 08 DE MARZO DE 2003

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2003	2002	2003	2002
Bacteriemias	69	77	663	808
-A.anitratus	0	0	0	3
-A.baumannii	0	0	8	3
-B.fragilis	0	2	4	8
-C.perfringens	1	0	4	3
-E.cloacae	1	0	6	4
-E.coli	10	15	133	155
-E.faecalis	3	0	25	18
-E.faecium	0	2	7	9
-H.influenzae	2	1	7	9
-K.pneumoniae	1	1	7	12
-L.monocytogenes	1	0	6	6
-P.aeruginosa	2	3	22	27
-P.mirabilis	0	2	6	6
-S.agalactiae	2	1	14	9
-S.aureus	11	13	83	115
-S.epidermidis	9	5	60	72
-S.marcescens	0	1	6	5
-S.pneumoniae	5	7	98	124
-S.pyogenes	1	3	8	6
-Staphylococcus coag-	4	6	25	76
.Múltiple	2	4	27	23
.Otras	14	11	107	115
Brucelosis	0	1	7	10
-B.melitensis	0	1	5	4
-Brucella sp.	0	0	2	6
E.T.S.: Gonococia	2	1	19	16
-N.gonorrhoeae	2	1	19	16
E.T.S.: Sífilis	2	3	34	44
-T.pallidum	2	3	34	44
E.T.S.: otras	2	1	24	16
-C.trachomatis	2	1	24	16
Enfermedad de Lyme	0	0	0	1
-B.burgdorferi	0	0	0	1
F.tifoidea y paratifoidea	0	0	1	1
-S.typhi	0	0	1	1
Fiebre Q	2	1	32	22
-C.burnetii	2	1	32	22
Fiebre botonosa	1	2	12	11
-R.conorii	1	2	12	11
G.E.A.: Salmonelosis	78	81	892	731
-S.enteritidis	39	38	400	337
-S.typhimurium	11	11	106	71
-S.virchow	0	0	2	0
-Salmonella gr.B	9	7	80	61
-Salmonella gr.C	0	0	7	8
-Salmonella gr.C1	1	1	16	9
-Salmonella gr.C2	1	2	7	7
-Salmonella gr.D	2	3	57	53
-Salmonella gr.D1	0	0	11	9
-Salmonella gr.E	0	0	0	2
-Salmonella sp.	15	17	178	145
.Múltiple	0	2	11	20
.Otras	0	0	17	9
G.E.A.: Shigelosis	0	2	12	17
-S.flexneri	0	1	8	14
-S.sonnei	0	1	3	3
-Shigella sp.	0	0	1	0
G.E.A.: otras bacterias	111	123	1175	1112
-A.caviae	6	11	31	74
-A.hydrophila	1	1	19	12
-A.sobria	0	0	2	5
-Aeromonas sp.	0	0	3	1
-C.coli	4	4	21	27
-C.difficile	2	0	22	26
-C.jejuni	78	83	813	708
-Campylobacter sp.	12	14	151	118
-E.coli O157	0	0	4	2
-Y.enterocolitica	3	9	51	75
-Y.enterocolitica ser.03	4	0	33	42
.Múltiple	0	0	19	13
.Otras	1	1	6	9
Infecciones respiratorias	27	35	318	395
-C.pneumoniae	1	5	11	21
-C.trachomatis	0	0	1	0
-Chlamydia sp.	0	0	3	6
-H.influenzae	0	2	16	12
-K.pneumoniae	0	0	0	1
-M.pneumoniae	3	5	51	34
-Mycoplasma sp.	0	0	0	1
-S.pneumoniae	23	22	234	312
.Otras	0	1	2	8
Infección meningocócica	8	6	40	63
-N.meningitidis	2	0	8	9
-N.meningitidis gr.B	5	4	23	42
-N.meningitidis gr.C	0	2	7	9
.Múltiple	1	0	1	0
.Otras	0	0	1	3
Legionelosis	2	0	25	18
-L.pneumophila	2	0	25	18
Mening.no meningocócicas	3	1	22	29
-H.influenzae	0	0	3	1
-L.monocytogenes	0	0	1	2
-S.agalactiae	0	0	0	1
-S.pneumoniae	2	1	16	25
.Otras	1	0	2	0
Micobacterias	26	53	329	394
-M.bovis	0	0	1	0
-M.tuberculosis	26	53	328	394
Micobacterias atípicas	6	2	46	48
-M.avium/intracellulare	0	0	8	8
-M.fortuitum	1	0	2	0
-M.gordonae	0	0	3	6
-M.kansasii	3	2	22	31
-M.marinum	0	0	3	0
-M.xenopi	0	0	4	0
-Mycobacterium sp.	0	0	1	0
.Múltiple	0	0	0	1
.Otras	2	0	3	2
Micobacterias sp	0	0	0	1
-Mycobacterium sp.	0	0	0	1
Tos ferina	0	0	3	0
-B.pertussis	0	0	3	0
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	31	36	40	41

RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS, PARÁSITOS Y HONGOS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LA SEMANA 10 QUE TERMINÓ EL 08 DE MARZO DE 2003

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2003	2002	2003	2002
Adenovirus	9	8	97	85
Adenovirus 40/41	0	0	3	1
Agente Delta	0	0	4	0
Astrovirus	2	0	7	1
Coxsackie	0	0	0	1
Echovirus	0	2	11	16
Echovirus 6	0	0	5	0
Enterovirus	1	4	9	22
Epstein-Barr	15	35	180	220
Gripe A	28	26	116	703
Gripe B	6	26	296	311
Hepatitis A	3	1	17	36
Hepatitis B	1	1	34	21
Hepatitis C	18	11	136	117
Herpes simple	0	2	11	13
Herpes simple tipo 1	1	3	25	23
Herpes simple tipo 2	1	1	7	8
Herpesvirus humano 6	0	0	0	1
Parainfluenza	0	0	1	1
Parainfluenza 1	1	1	2	5
Parainfluenza 3	1	2	6	5
Parotiditis	0	0	5	1
Parvovirus B 19	1	5	11	16
Respiratorio Sincitial	13	45	768	1251
Rotavirus	59	45	1093	774
Rubéola	0	1	0	5
Sarampión	0	0	2	0
Varicela Zoster	0	4	16	11
—Otros	1	22	3	221
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	23	29	36	38

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2003	2002	2003	2002
Anisakis	0	0	1	0
Ascaris lumbricoides	5	1	21	10
Blastocystis hominis	2	9	72	103
Cryptosporidium sp	1	4	8	17
Echinococcus granulosus	3	3	5	14
Echinococcus sp.	0	0	1	0
Entamoeba coli	1	0	10	4
Entamoeba histolytica	5	0	8	6
Enterobius vermicularis	10	6	53	53
Fasciola hepatica	0	0	1	0
Giardia lamblia	11	11	132	133
Leishmania sp	0	0	4	9
Plasmodium falciparum	1	0	16	15
Plasmodium sp	0	0	0	1
Plasmodium vivax	0	1	1	6
Schistosoma haematobium	0	0	1	1
Taenia saginata	1	1	10	10
Taenia sp.	0	1	5	10
Toxoplasma gondii	2	3	26	9
Trichomonas vaginalis	2	2	30	36
Trichuris trichiura	5	1	22	14
—Otros	3	0	29	19
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	11	10	29	28

MICOSIS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LA SEMANA 10		ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 10	
	2003	2002	2003	2002
Cutáneas y Subcutáneas	24	18	152	158
-Aspergillus sp.	1	0	2	0
-Candida albicans	3	9	32	29
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida guilliermondii	1	0	1	1
-Candida parapsilosis	0	3	9	30
-Candida sp.	0	0	0	3
-Cryptococcus neoformans	0	0	1	0
-Malassezia furfur	0	0	5	7
-Microsporum canis	2	0	13	20
-Microsporum gypseum	1	0	3	0
-Rhodotorula rubra	0	0	2	0
-Trichophyt.mentagrophytes	4	2	26	22
-Trichophyton rubrum	6	3	33	29
.Múltiple	2	1	4	4
.Otras	4	0	20	12
Mucosas	4	8	56	68
-Aspergillus fumigatus	0	1	2	1
-Aspergillus niger	1	0	9	5
-Aspergillus sp.	0	0	1	2
-Candida albicans	0	0	3	6
-Candida glabrata	0	0	1	1
-Candida parapsilosis	3	4	15	25
-Candida sp.	0	0	4	0
.Múltiple	0	0	1	4
.Otras	0	3	20	24
Sistémicas	3	1	27	36
-Aspergillus fumigatus	0	0	1	2
-Candida albicans	1	1	11	14
-Candida glabrata	0	0	1	0
-Candida guilliermondii	0	0	1	0
-Candida parapsilosis	1	0	2	8
-Candida sp.	0	0	2	1
-Cryptococcus neoformans	1	0	2	0
-Pneumocystis carinii	0	0	5	6
.Otras	0	0	2	5
N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES	7	8	14	13

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. 34537