



# Boletín



Instituto de Salud Carlos III  
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

# Epidemiológico

# Semanal

RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ESPAÑA  
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA

SEMANAS 30 - 31 - 32 - 33

1997/Vol. 5/n.º 19/185-196

Del 20 de julio al 16 de agosto de 1997 (Impreso el 23 de febrero de 1998)

ISSN: 1135-6286

## SUMARIO

1. Revisión del Reglamento Sanitario Internacional.
2. Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
3. Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica.

## REVISIÓN DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

*(Traducido y adaptado de: Revision of the International Health Regulations. Progress Report, January 1998. Wkly Epidemiol Rec 1998;73:17-19)*

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) está siendo revisado, conforme a una disposición adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en 1995 (WHA 48.7). El propósito de esta revisión es desarrollar un RSI que se adapte al actual volumen de tráfico y comercio internacional y tenga en cuenta las tendencias actuales de la epidemiología de las enfermedades transmisibles, incluyendo las amenazas de las enfermedades emergentes.

El RSI revisado proporcionará un mecanismo para la notificación inmediata de todos los brotes de enfermedades que exijan atención urgente a nivel internacional. Para acelerar la notificación, los brotes se determinarán inicialmente en función del síndrome clínico en vez de un diagnóstico preciso. Un brote no deberá ser notificado salvo que cumpla las siguientes dos condiciones: 1) debe corresponder a la definición de caso de uno de los síndromes específicos, y 2) representar un evento que exija atención inmediata a nivel internacional. Tras la notificación del brote a la OMS, la decisión de hacerlo público se tomará tras consulta entre la propia OMS y el Estado Miembro implicado. Si después de posteriores investigaciones, el brote no reviste importancia a

nivel internacional, se publicará una notificación de ese hecho.

Bajo este RSI revisado, los brotes habituales de enfermedades endémicas no estarán sujetos a notificación. Por consiguiente, el cólera no estará sometido a declaración salvo que algún brote tuviese trascendencia internacional; por ejemplo, si ocurriese en una zona donde la enfermedad no fuese endémica, si apareciese una nueva cepa, si presentase una gravedad inusual o si se aplicasen restricciones al comercio y viajes por otros Estados Miembros.

Las definiciones de caso correspondientes a los distintos síndromes intentan garantizar que todos los brotes de enfermedades transmisibles que representen una amenaza a nivel internacional se declaren. Los síndromes propuestos para su declaración son: fiebre hemorrágica aguda, síndrome respiratorio agudo, síndrome diarreico agudo, ictericia aguda y síndromes neurológicos agudos, así como otros en que se sospeche una etiología infecciosa. La notificación de un síndrome normalmente irá seguida de un informe sobre la enfermedad causal, una vez que el diagnóstico se confirme. Si el diagnóstico fuese ya conocido, se podrá notificar la enfermedad en lugar del síndrome correspondiente.

Los criterios para que las autoridades sanitarias nacionales valoren si un brote merece la atención inmediata a nivel internacional se basarán en las siguientes cuestiones médicas, epidemiológicas y operativas: riesgo elevado de propagación internacional; tasa de letalidad anormalmente elevada; incidencia no usual; síndrome conocido por primera vez; gran interés por parte de los medios de comunicación; riesgo de establecimiento de restricciones a viajes y comercio.

El RSI no tratará más que de cuestiones relativas a brotes de enfermedades que exijan una inmediata atención a nivel internacional. Las actividades habituales de vigilancia y declaración serán mantenidas, incluyendo la notificación regular de brotes a la OMS. El RSI no deberá reemplazar ni interferir actividades de vigilancia en los niveles nacional o internacional.

El último avance, difundido en julio de 1997, describe las modificaciones en los requisitos de notificación y la nueva estructura del RSI. Desde entonces, las actividades se han centrado en las áreas siguientes:

### 1) Evaluación del sistema propuesto de notificación de síndromes:

Se han seleccionado algunos países para organizar un estudio piloto con el fin de evaluar esta nueva notificación. El objetivo del estudio es evaluar la notificación de síndromes, dentro de los sistemas de vigilancia nacional existentes. A nivel central, las autoridades sanitarias nacionales examinarán las notificaciones de brotes de enfermedades que les sean declarados, en función de las definiciones de caso contenidas en el RSI y de los criterios que determinen la urgencia y la importancia internacional de los mismos. El estudio piloto debe demostrar que el nuevo modo de notificación propuesto facilita la identificación y respuesta a los brotes epidémicos. Además se evaluará la especificidad y sensibilidad de las definiciones de caso que serán perfeccionadas, si es necesario, en base a los hallazgos del estudio. En función de la experiencia obtenida, el RSI revisado irá acompañado de una guía operativa. La OMS trabajará apoyando a los países participantes a lo largo del estudio piloto, lo que también evaluará la capacidad de la OMS para gestionar la información recibida y darle respuesta.

La selección final de 20 países invitados a participar en el estudio se hizo previa consulta a las Oficinas Regionales de la OMS. Durante octubre y noviembre de 1997 se organizaron seminarios en cada región para los países participantes con el

objetivo de proporcionarles información sobre la revisión del RSI y el estudio piloto. Estos seminarios se extenderán en enero de 1998 para países de habla francesa y castellana.

Para completar el estudio piloto prospectivo en los países seleccionados, se realizará un estudio retrospectivo utilizando declaraciones de brotes a la OMS del año pasado. Ello permitirá recoger más información para evaluar las definiciones de caso propuestas y determinar si la notificación por síndromes facilita una intervención más rápida frente a los brotes.

### 2) Avance provisional del RSI revisado

En septiembre de 1997, un pequeño grupo de expertos en legislación y salud pública preparó, después de numerosas consultas internacionales, un texto provisional de revisión del RSI. La redacción de este texto provisional, que se acompaña de dos nuevos anexos al RSI, se está finalizando ahora, y pronto se remitirá a todos los Estados Miembros, así como a los miembros del Comité Internacional de Vigilancia de las Enfermedades Transmisibles para su revisión. También se enviará a otras organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales que tengan interés en el RSI.

Un informe de situación sobre la revisión del RSI ha sido presentado al Comité Ejecutivo de la OMS, en enero de 1998.

Las próximas etapas del proceso de revisión serán, presumiblemente:

- Informe de situación a la Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 1998.
- Continuación del estudio piloto que evalúa la notificación de síndromes.
- Ajuste de las definiciones de caso del RSI, si fuese necesario.
- Completar la guía de directrices operacionales que acompaña al RSI.
- Modificación del texto provisional del RSI revisado, basado en la experiencia del estudio piloto en 20 países y los comentarios recibidos.
- Reunión del Comité de Vigilancia Internacional de Enfermedades Transmisibles para finalizar el texto del RSI revisado.
- Presentación del RSI revisado al Comité Ejecutivo de la OMS y a la Asamblea Mundial de la Salud prevista en 1999.

Los gobiernos de 86 Estados Miembros han designado ya responsables para la revisión del RSI. El resto de gobiernos todavía pueden designar una persona con ese fin.

<b>SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 26 DE JULIO DE 1997</b>									
ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS	CASOS DECLARADOS		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
	9 REV 1975	1997	1996	1997	1996	Sem. 30	Acum. casos	Sem. 30	Acum. C.
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>									
Botulismo	005.1	0		2					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	1	2	45	45	2	130	0,50	0,35
F tifoidea y paratifoidea...	002	3	21	185	339	18	388	0,17	0,48
Triquinosis	124	0	0	10	15				
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>									
Enfermedad Meningocócica	036	16	15	1.471	980	15	765	1,07	1,92
Gripe	487	6.263	8.043	1.928.781	1.884.150	8.655	1.884.150	0,72	1,02
Legionelosis	482.8	5		46					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	2		34					
Tuberculosis respiratoria	011	115	173	4.298	5.376	173	5.892	0,66	0,73
Varicela	052	5.304	4.385	194.334	196.833	5.533	253.268	0,96	0,77
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>									
Infección gonocócica	098.0,098.1	37	82	1.509	2.562	135	3.786	0,27	0,40
Sífilis	091	12	15	469	538	19	695	0,63	0,67
<b>Enfermedades prevenibles por inmunización</b>									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	98	177	5.481	11.901	140	6.593	0,70	0,83
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	29	113	3.486	15.514	113	6.789	0,26	0,51
Sarampión	055	23	57	1.510	4.314	76	7.879	0,30	0,19
Tétanos	037	0	1	16	27				
Tos Ferina	033	23	70	756	2.186	112	3.094	0,21	0,24
<b>Hepatitis víricas</b>									
Hepatitis A	070.0,070.1	16		733					
Hepatitis B	070.2,070.3	10		570					
Otras hepatitis víricas	070	23		2.028					
<b>Zoonosis</b>									
Brucelosis	023	44	48	1.326	1.463	52	1.964	0,85	0,68
Rabia	071	0	0	0	0				
<b>Enfermedades importadas</b>									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	4	4	85	103				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
<b>Enfermedades declaradas sistemas especiales</b>									
Lepra	030	0	0	3	8				
Rubéola congénita	771.0	0		1					
Sífilis congénita	090	0		3					
Tétanos neonatal	771.3	0		0					

## COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

\* Un I.E. superior o igual a 1,25:

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

Disentería (0,50). F tifoidea y paratifoidea (0,17). Gripe (0,72). Tuberculosis respiratoria (0,66). Infección gonocócica (0,27). Sífilis (0,63). Parotiditis (0,70). Rubéola (0,26). Sarampión (0,30). Tos Ferina (0,21).

\* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

Hay que destacar 4 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 prevén (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.



SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 2 DE AGOSTO DE 1997									
ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 31		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1992-1996		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		1997	1996	1997	1996	Sem. 31	Acum. casos	Sem. 31	Acum. C.
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>									
Botulismo	005.1	0		2					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	0	0	45	45	5	137	0,00	0,33
E tifoidea y paratifoidea	002	16	7	201	346	8	403	2,00	0,50
Triquinosis	124	1	0	11	15				
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>									
Enfermedad Meningocócica	036	19	14	1.490	994	15	780	1,27	1,91
Gripe	487	5.349	7.068	1.934.130	1.891.218	7.834	1.891.218	0,68	1,02
Legionelosis	482.8	2		48					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	0		34					
Tuberculosis respiratoria	011	129	174	4.427	5.550	174	6.042	0,74	0,73
Varicela	052	3.048	2.471	197.382	199.304	3.020	256.163	1,01	0,77
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>									
Infección gonocócica	098.0,098.1	25	61	1.534	2.623	140	3.926	0,18	0,39
Sífilis	091	9	12	478	550	26	730	0,35	0,65
<b>Enfermedades prevenibles por inmunización</b>									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	91	164	5.572	12.065	129	6.720	0,71	0,83
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	12	106	3.498	15.620	109	6.922	0,11	0,51
Sarampión	055	20	28	1.530	4.342	71	7.945	0,28	0,19
Tétanos	037	1	0	17	27				
Tos Ferina	033	29	60	785	2.246	83	3.228	0,35	0,24
<b>Hepatitis víricas</b>									
Hepatitis A	070.0,070.1	14		747					
Hepatitis B	070.2,070.3	21		591					
Otras hepatitis víricas	070	25		2.053					
<b>Zoonosis</b>									
Brucelosis	023	45	28	1.371	1.491	47	2.012	0,96	0,68
Rabia	071	0	0	0	0				
<b>Enfermedades importadas</b>									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	1	10	86	113				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
<b>Enfermedades declaradas sistemas especiales</b>									
Lepra	030	0	2	3	10				
Rubéola congénita	771.0	0		1					
Sífilis congénita	090	0		3					
Tétanos neonatal	771.3	0		0					

## COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

\* Un I.E. superior o igual a 1,25:

F tifoidea y paratifoidea (2,00). Enfermedad Meningocócica (1,27).

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

Disentería (0,00). Gripe (0,68). Tuberculosis respiratoria (0,74). Infección gonocócica (0,18). Sífilis (0,35). Parotiditis (0,71). Rubéola (0,11). Sarampión (0,28). Tos Ferina (0,35).

\* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

Hay que destacar 1 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 prevén (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.



<b>SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 9 DE AGOSTO DE 1997</b>									
ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS	CASOS DECLARADOS		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
	9 REV 1975	1997	1996	1997	1996	Sem. 32	Acum. casos	Sem. 32	Acum. C.
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>									
Botulismo	005.1	0		2					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disentería	004	2	1	47	46	3	140	0,67	0,34
F. tifoidea y paratifoidea	002	7	13	208	359	13	415	0,54	0,50
Triquinosis	124	0	0	11	15				
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>									
Enfermedad Meningocócica	036	13	23	1.503	1.017	15	786	0,87	1,91
Gripe	487	5.193	7.529	1.939.323	1.898.747	7.675	1.898.747	0,68	1,02
Legionelosis	482.8	4		52					
Meningitis tuberculosa	013.0,320.4	2		36					
Tuberculosis respiratoria	011	127	130	4.554	5.680	147	6.186	0,86	0,74
Varicela	052	2.436	1.894	199.818	201.198	2.348	258.200	1,04	0,77
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>									
Infección gonocócica	098.0,098.1	27	71	1.561	2.694	125	4.051	0,22	0,39
Sífilis	091	10	13	488	563	25	759	0,40	0,64
<b>Enfermedades prevenibles por inmunización</b>									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	74	156	5.646	12.221	131	6.873	0,56	0,82
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	19	78	3.517	15.698	106	7.050	0,18	0,50
Sarampión	055	14	55	1.544	4.397	73	8.016	0,19	0,19
Tétanos	037	1	0	18	27				
Tos Ferina	033	17	85	802	2.331	89	3.340	0,19	0,24
<b>Hepatitis víricas</b>									
Hepatitis A	070.0,070.1	10		757					
Hepatitis B	070.2,070.3	14		605					
Otras hepatitis víricas	070	15		2.068					
<b>Zoonosis</b>									
Brucelosis	023	42	48	1.413	1.539	56	2.071	0,75	0,68
Rabia	071	0	0	0	0				
<b>Enfermedades importadas</b>									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	5	3	91	116				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
<b>Enfermedades declaradas sistemas especiales</b>									
Lepra	030	0	0	3	10				
Rubéola congénita	771.0	0		1					
Sífilis congénita	090	1		4					
Tétanos neonatal	771.3	0		0					

**COMENTARIO GENERAL**

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

- \* Un I.E. superior o igual a 1,25:
- \* Un I.E. inferior o igual a 0,75: Disentería (0,67). F. tifoidea y paratifoidea (0,54). Gripe (0,68). Infección gonocócica (0,22). Sífilis (0,40). Parotiditis (0,56). Rubéola (0,18). Sarampión (0,19). Tos Ferina (0,19). Brucelosis (0,75).
- \* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

Hay que destacar 5 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 prevén (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.





<b>SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 16 DE AGOSTO DE 1997</b>									
ENFERMEDADES	CÓDIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 33		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 1992-1996		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		1997	1996	1997	1996	Sem. 33	Acum. casos	Sem. 33	Acum. C.
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>									
Botulismo	005.1	0		2					
Cólera	001	0	0	0	0				
Disenteria	004	5	0	52	46	8	151	0,63	0,34
E tifoidea y paratifoidea	002	7	13	215	372	17	425	0,41	0,51
Triquinosis	124	0	0	11	15				
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>									
Enfermedad Meningocócica	036	8	20	1.511	1.037	12	798	0,67	1,89
Gripe	487	4.300	7.323	1.943.623	1.906.070	7.912	1.906.070	0,54	1,02
Legionelosis	482.8	1		53					
Meningitis tuberculosa	013.0.320.4	2		38					
Tuberculosis respiratoria	011	89	112	4.643	5.792	118	6.304	0,75	0,74
Varicela	052	1.385	1.315	201.203	202.513	1.657	259.678	0,84	0,77
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>									
Infección gonocócica	098.0.098.1	23	45	1.584	2.739	99	4.150	0,23	0,38
Sífilis	091	13	7	501	570	20	787	0,65	0,64
<b>Enfermedades prevenibles por inmunización</b>									
Difteria	032	0	0	0	0				
Parotiditis	072	58	93	5.704	12.314	116	7.011	0,50	0,81
Poliomielitis	045	0	0	0	0				
Rubéola	056	12	34	3.529	15.732	68	7.162	0,18	0,49
Sarampión	055	13	29	1.557	4.426	65	8.081	0,20	0,19
Tétanos	037	1	0	19	27				
Tos Ferina	033	15	75	817	2.406	100	3.441	0,15	0,24
<b>Hepatitis víricas</b>									
Hepatitis A	070.0.070.1	13		770					
Hepatitis B	070.2.070.3	14		619					
Otras hepatitis víricas	070	19		2.087					
<b>Zoonosis</b>									
Brucelosis	023	41	31	1.454	1.570	37	2.104	1,11	0,69
Rabia	071	0	0	0	0				
<b>Enfermedades importadas</b>									
Fiebre amarilla	060	0	0	0	0				
Paludismo	084	4	1	95	117				
Peste	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático	080	0	0	0	0				
<b>Enfermedades declaradas sistemas especiales</b>									
Lepra	030	0	0	3	10				
Rubéola congénita	771.0	0		1					
Sífilis congénita	090	0		4					
Tétanos neonatal	771.3	0		0					

## COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

\* Un I.E. superior o igual a 1,25:

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

Disenteria (0,63). E tifoidea y paratifoidea (0,41). Enfermedad Meningocócica (0,67). Gripe (0,54). Tuberculosis respiratoria (0,75). Infección gonocócica (0,23). Sífilis (0,65). Parotiditis (0,50). Rubéola (0,18). Sarampión (0,20). Tos Ferina (0,15).

\* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal.

Hay que destacar 4 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 prevén (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.



**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES BACTERIANAS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LAS SEMANAS 30 A 33 (DEL 20/7/97 AL 16/8/97) Y ACUMULADAS EN 1997 Y MISMO PERÍODO DEL AÑO ANTERIOR**

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 33	
	30	31	32	33	1997	1996
<b>Bacteriemias</b>	<b>49</b>	<b>64</b>	<b>54</b>	<b>34</b>	<b>1620</b>	<b>1508</b>
-A.anitratus	0	0	2	0	14	20
-A.baumannii	0	0	0	0	12	16
-A.hydrophila	0	0	0	0	1	0
-A.sobria	0	0	0	0	1	0
-B.fragilis	0	1	2	0	18	13
-C.perfringens	0	0	0	0	5	6
-E.cloacae	1	0	0	2	20	27
-E.coli	15	14	12	8	338	318
-E.faecalis	2	1	1	0	75	63
-E.faecium	0	0	0	0	9	15
-H.influenzae	0	0	0	1	12	11
-H.influenzae b	0	0	0	0	2	1
-K.pneumoniae	1	0	0	3	35	34
-L.monocytogenes	0	0	0	0	9	7
-Paeruginosa	2	6	1	0	65	64
-Pmirabilis	1	2	0	0	28	29
-S.agalactiae	1	4	1	1	37	42
-S.aureus	9	8	11	7	260	192
-S.epidermidis	2	2	3	3	95	81
-S.marcescens	1	3	1	0	18	12
-S.pneumoniae	3	2	1	0	101	89
-S.pyogenes	0	0	0	0	10	5
-Staphylococcus coag-	0	5	3	1	132	193
-Y.enterocolitica	0	0	0	0	1	0
.Múltiple	1	4	2	2	86	56
.Otras	10	12	14	6	236	214
<b>Brucelosis</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>87</b>	<b>116</b>
-B.abortus	0	0	0	0	0	2
-B.melitensis	1	1	0	1	45	41
-Brucella sp.	0	0	1	1	42	73
<b>E.T.S.: Gonococia</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>23</b>
-N.gonorrhoeae	1	0	1	0	27	22
.Múltiple	0	0	0	0	3	1
<b>E.T.S.: Sífilis</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>81</b>	<b>96</b>
-Tpallidum	2	5	1	2	81	96
<b>E.T.S.: otras</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>77</b>	<b>56</b>
-C.trachomatis	0	1	0	1	77	56
<b>Enfermedad de Lyme</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
-B.burgdorferi	0	0	0	0	0	7
<b>Etifoidea y paratifoidea</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>12</b>
-S.paratyphi A	1	0	0	0	2	2
-S.typhi	0	0	1	0	16	10
<b>Fiebre Q</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>132</b>	<b>103</b>
-C.burnetii	3	2	2	2	132	103
<b>Fiebre botonosa</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>21</b>
-R.conorii	0	3	4	0	26	21
<b>G.E.A.: Salmonelosis</b>	<b>103</b>	<b>133</b>	<b>113</b>	<b>120</b>	<b>2839</b>	<b>2770</b>
-S.enteritidis	29	70	47	38	1105	962
-S.hadar	0	0	1	1	7	12
-S.typhimurium	14	21	15	17	492	346
-S.virchow	0	0	0	0	2	13
-Salmonella gr.B	7	6	7	6	200	210
-Salmonella gr.C	1	6	3	4	29	21
-Salmonella gr.C1	1	2	2	1	29	23
-Salmonella gr.C2	2	0	3	1	41	30
-Salmonella gr.D	12	9	9	11	253	299
-Salmonella sp.	36	18	22	36	599	766
.Múltiple	1	1	2	5	59	58
.Otras	0	0	2	0	23	30
<b>G.E.A.: Shigelosis</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>60</b>	<b>45</b>
-S.boydii	0	0	0	0	2	2
-S.disenteriae	0	0	0	1	3	0
-S.flexneri	0	0	0	0	16	12
-S.sonnei	2	2	1	4	35	29
-Shigella sp.	0	0	1	0	3	1
.Múltiple	0	1	0	0	1	1
<b>G.E.A.: Vibrio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
-V.cholerae NAG	0	0	0	0	1	1
-V.fluviialis	0	0	0	0	0	2
-V.parahaemoliticus	0	0	0	0	1	6
-Vibrio sp.	0	0	0	0	0	1
.Múltiple	0	0	1	0	1	0
<b>G.E.A.: otras bacterias</b>	<b>103</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>85</b>	<b>2795</b>	<b>2488</b>
-A.caviae	3	5	3	5	112	59
-A.hydrophila	2	2	3	0	43	31
-A.sobria	2	2	1	3	21	13
-Aeromonas sp.	2	0	1	0	11	30
-C.coli	7	4	6	6	120	95
-C.difficile	0	0	0	1	21	21
-C.jejuni	55	54	52	49	1631	1420
-Campylobacter sp.	19	17	17	14	479	477
-E.coli	0	0	0	0	2	1
-E.coli EP	0	0	0	0	0	1

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 33	
	30	31	32	33	1997	1996
-E.coli O157	0	0	0	0	3	1
-Paeruginosa	0	0	0	0	1	0
-S.aureus	0	0	0	0	1	0
-Y.enterocolitica	11	6	8	6	170	169
-Y.enterocolitica ser.03	1	2	1	1	38	23
.Múltiple	1	1	2	0	52	47
.Otras	0	3	3	0	90	100
<b>Infecciones respiratorias</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>875</b>	<b>916</b>
-A.anitratus	0	0	0	0	8	2
-A.baumannii	0	0	0	0	4	7
-B.fragilis	0	0	0	0	0	2
-C.pneumoniae	1	0	0	1	70	74
-C.trachomatis	0	0	0	0	0	1
-Chlamydia sp.	0	0	0	0	5	25
-E.coli	1	0	1	1	7	7
-E.faecalis	0	0	0	0	1	3
-H.influenzae	1	0	3	1	69	115
-H.influenzae b	1	0	0	0	6	30
-K.pneumoniae	0	0	0	0	3	4
-L.monocytogenes	0	0	0	0	1	0
-M.pneumoniae	5	2	6	8	200	162
-Mycoplasma sp.	0	0	0	0	0	11
-Paeruginosa	0	1	3	0	16	12
-Pmirabilis	0	0	0	0	4	0
-S.aureus	0	0	1	1	23	21
-S.marcescens	0	0	0	0	1	1
-S.pneumoniae	7	4	3	1	337	333
-S.pyogenes	1	1	0	1	58	69
-Staphylococcus coag-	0	0	0	0	2	1
.Múltiple	1	1	0	0	36	22
.Otras	0	1	2	4	24	14
<b>Infección meningocócica</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>205</b>	<b>162</b>
-N.meningitidis	0	0	0	0	9	27
-N.meningitidis gr.A	0	0	1	0	3	0
-N.meningitidis gr.B	2	2	5	2	75	70
-N.meningitidis gr.C	1	0	2	0	111	59
.Múltiple	0	0	0	0	0	1
.Otras	0	1	0	0	7	5
<b>Legionelosis</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>74</b>	<b>57</b>
-L.longbeachae	0	0	0	0	0	2
-L.pneumophila	3	6	2	1	74	51
-Legionella sp.	0	0	0	0	0	4
<b>Leptospirosis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
-Leptospira sp.	0	0	0	0	2	2
<b>Mening.no meningocócicas</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>104</b>	<b>101</b>
-A.anitratus	0	0	0	0	2	0
-A.baumannii	0	0	0	0	1	1
-E.cloacae	0	0	0	0	0	1
-E.coli	1	0	0	0	2	3
-E.faecalis	0	0	0	1	2	1
-H.influenzae	0	0	0	0	6	7
-H.influenzae b	0	0	0	0	6	7
-K.pneumoniae	0	0	0	0	1	0
-L.monocytogenes	0	0	0	0	3	3
-M.pneumoniae	0	0	0	0	1	0
-Paeruginosa	0	0	0	0	2	3
-S.agalactiae	0	1	0	0	5	9
-S.aureus	0	0	0	1	6	1
-S.epidermidis	0	0	0	0	1	0
-S.pneumoniae	0	0	1	0	51	48
-S.pyogenes	0	0	0	0	1	0
-Staphylococcus coag-	0	0	1	0	4	14
.Múltiple	0	0	0	0	4	0
.Otras	0	0	0	0	6	3
<b>Micobacterias</b>	<b>53</b>	<b>40</b>	<b>52</b>	<b>38</b>	<b>1704</b>	<b>1624</b>
-M.bovis	0	0	0	0	3	3
-M.tuberculosis	53	40	52	38	1700	1617
.Múltiple	0	0	0	0	1	4
<b>Micobacterias atípicas</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>158</b>	<b>243</b>
-M.avium/intracellulare	1	1	2	0	69	135
-M.fortuitum	1	0	0	0	3	15
-M.gordonae	0	0	1	0	2	8
-M.kansasii	2	1	2	2	64	58
-M.marinum	0	0	0	0	4	3
-M.xenopi	0	0	0	0	15	15
.Otras	0	0	0	0	1	9
<b>Micobacterias sp</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>131</b>
-Mycobacterium sp.	0	0	3	0	16	131
<b>Psitacosis</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>4</b>
-C.psittaci	0	1	1	1	7	4
<b>Tos ferina</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
-B.pertussis	1	1	0	1	15	0
<b>N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES</b>	<b>36</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>38</b>	<b>47</b>	<b>48</b>

**RESULTADOS DE LAS PRINCIPALES IDENTIFICACIONES DE VIRUS DECLARADAS AL SISTEMA DE INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA EN LAS SEMANAS 30 A 33 (DEL 20/7/97 AL 16/8/97) Y ACUMULADAS EN 1997 Y MISMO PERÍODO DEL AÑO ANTERIOR**

VIRUS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 33	
	30	31	32	33	1997	1996
Adenovirus	6	10	4	3	210	174
Adenovirus 40/41	0	0	0	0	5	2
Agente Delta	0	0	0	0	1	2
Citomegalovirus	4	1	4	4	106	165
Coxsackie B	0	0	0	0	1	1
Coxsackie B 1	0	0	0	0	0	3
ECHO	0	0	0	0	61	0
Enterovirus	2	1	0	3	155	101
Epstein-Barr	5	8	13	2	481	426
Gripe A	0	0	0	0	77	167
Gripe B	1	0	0	0	123	16
Gripe sp.	0	0	0	0	2	5
Hepatitis A	3	0	1	2	105	97
Hepatitis B	3	2	4	0	54	82
Hepatitis C	16	3	16	12	368	511
Herpes simple	0	2	0	1	15	43
Herpes simple tipo 1	1	1	3	0	34	30
Herpes simple tipo 2	0	1	0	1	19	16
Papilomavirus	0	0	0	0	51	13
Parainfluenza	0	0	1	0	19	9
Parainfluenza 1	0	0	0	0	1	3
Parainfluenza 2	0	0	0	0	12	3
Parainfluenza 3	0	0	1	2	19	15
Parotiditis	0	0	0	0	5	5
Parvovirus	0	0	0	0	1	0
Parvovirus B 19	0	0	0	1	4	4
Picornavirus	0	0	0	0	0	2
Reovirus	0	0	0	0	0	3
Respiratorio Sincitial	0	0	1	0	903	843
Rinovirus	0	0	0	0	3	12
Rotavirus	11	4	2	9	1529	1358
Rubéola	2	0	0	0	109	408
Sarampión	0	0	0	0	1	16
Varicela Zoster	0	1	1	0	26	34
-Otros	0	0	0	0	0	2
<b>N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>40</b>	<b>45</b>

PARÁSITOS	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 33	
	30	31	32	33	1997	1996
Anisakis	0	0	0	0	2	0
Ascaris lumbricoides	0	0	0	1	14	7
Blastocystis hominis	0	3	0	0	70	46
Cryptosporidium sp	4	1	0	1	44	105
Echinococcus granulosus	0	1	0	0	15	21
Entamoeba coli	1	0	1	0	17	8
Entamoeba histolytica	0	1	0	2	8	2
Enterobius vermicularis	2	6	4	5	173	127
Fasciola hepática	0	0	0	0	0	2
Giardia lamblia	11	11	10	9	331	190
Leishmania donovani	0	0	0	0	2	0
Leishmania sp	0	0	0	0	13	4
Plasmodium falciparum	2	1	2	0	21	13
Plasmodium malariae	0	0	0	0	1	0
Plasmodium ovale	0	0	1	0	2	2
Plasmodium sp	0	0	0	1	7	7
Plasmodium vivax	0	0	0	1	20	16
Schistosoma haematobium	0	0	0	0	1	1
Schistosoma mansoni	0	0	0	0	5	2
Taenia saginata	0	0	0	0	10	15
Taenia sp.	0	0	0	2	14	6
Toxoplasma gondii	1	0	0	1	31	30
Trichomonas vaginalis	1	4	5	3	174	120
Trichuris trichiura	0	0	0	1	3	4
-Otros	7	2	4	1	71	21
<b>N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>34</b>	<b>33</b>

ENFERMEDAD/AGENTE	IDENTIFICACIONES DECLARADAS EN LAS SEMANAS				ACUMULACIONES HASTA LA SEMANA 33	
	30	31	32	33	1997	1996
<b>Cutáneas y Subcutáneas</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>279</b>	<b>295</b>
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	0	1	1
-Aspergillus niger	0	0	0	0	0	1
-Aspergillus sp.	0	0	0	0	0	1
-Candida albicans	0	4	0	2	45	37
-Candida glabrata	0	0	0	0	4	0
-Candida guilliermondii	0	0	1	0	8	6
-Candida parapsilosis	0	2	1	0	37	40
-Candida sp.	0	0	0	0	4	10
-Cryptococcus laurentii	0	0	0	0	3	0
-Cryptococcus sp.	0	0	0	0	0	1
-Epidermophyton floccosum	1	0	0	0	6	4
-Malassezia furfur	0	0	2	0	17	22
-Microsporium canis	0	0	2	1	27	26
-Microsporium gypseum	0	0	0	0	3	3
-Rhodotorula rubra	0	0	0	0	4	8
-Trichophyt.mentagrophyte	1	1	0	1	26	38
-Trichophyton rubrum	2	2	1	0	44	44
.Múltiple	0	0	0	0	6	19
.Otras	0	0	1	0	44	34
<b>Mucosas</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>108</b>	<b>66</b>
-Aspergillus fumigatus	0	0	0	0	5	3
-Aspergillus niger	0	3	0	0	14	12
-Aspergillus sp.	0	0	0	0	8	7
-Candida albicans	0	0	0	0	11	4
-Candida guilliermondii	0	0	0	0	1	1
-Candida parapsilosis	0	2	0	1	19	14
-Candida sp.	0	0	0	0	2	0
.Múltiple	0	0	0	0	3	4
.Otras	0	2	2	1	45	21
<b>Sistémicas</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>131</b>	<b>201</b>
-Aspergillus fumigatus	0	2	0	0	10	7
-Aspergillus niger	0	0	0	0	0	1
-Candida albicans	2	5	0	3	47	66
-Candida glabrata	1	0	0	0	4	3
-Candida guilliermondii	0	0	0	0	2	0
-Candida parapsilosis	0	0	0	1	10	12
-Candida sp.	0	0	1	0	2	12
-Cryptococcus laurentii	0	0	0	0	1	0
-Cryptococcus neoformans	0	0	0	0	9	21
-M.circinelloides	0	0	0	0	1	0
-P.variotti	0	0	0	0	1	0
-Pneumocystis carinii	0	0	2	1	32	62
.Múltiple	0	0	0	0	3	1
.Otras	1	0	0	0	9	16
<b>N.º DE LABORATORIOS DECLARANTES</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>23</b>

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

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 - 97 - 006 - 0 - Depósito legal: M-41502-1978

Imprime: Impresos y Revistas, S. A.