



Esperança de vida en bona salut. Catalunya, 1986-1997.

Malalties de declaració obligatòria i declaració de microorganismes a l'SNMC. Setmanes 25 a 28.

Raó entre els casos declarats l'any 2001 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 25 a 28.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 25 a 28.



Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat
i Seguretat Social

Travessera de les Corts, 131-159 - 08028 Barcelona - Telèfon: 93 227 29 00

Esperança de vida en bona salut. Catalunya, 1986-1997*

Resum

En aquest estudi s'analitza l'evolució de la situació de la salut a Catalunya a partir d'un nou indicador, que combina dades de mortalitat i de salut percebuda. Les dades de mortalitat provenen del Registre de Mortalitat de Catalunya i les de percepció de salut de les enquestes nacionals de salut d'Espanya. El càlcul s'ha realitzat amb el mètode de Sullivan. L'evolució de l'esperança de vida en bona salut a Catalunya durant aquests anys no ha presentat canvis significatius. Tot i que l'esperança de vida total és superior en les dones, els anys que viuen aquestes en bona salut percebuda són inferiors als dels homes. El decrement de l'esperança de vida en bona salut amb l'edat és més acusat que el de l'esperança de vida. Malgrat algunes limitacions en la potència de la mostra, els resultats que presenta l'estudi constitueixen una bona oportunitat per copsar l'evolució de la salut de la població catalana al llarg d'aquests anys.

Introducció

L'evolució favorable de la mortalitat en les darreres dècades ha suposat un augment sostingut de l'esperança de vida (EV), que ha arribat als nivells més elevats mai assolits en la major part dels països occidentals. D'altra banda, el marcat envelliment experimentat per la població, així com el canvi en el patró epidemiològic de les patologies més freqüents, ha comportat un augment, absolut i relatiu, de les malalties cròniques i discapacitats que

pateix la població. En aquest context, ja fa temps que repetidament es posa en qüestió la utilitat dels indicadors clàssics de salut, basats fonamentalment en la mortalitat, per reflectir de manera fidel la situació de salut de la població i fer-ne el seguiment des d'una perspectiva de salut pública¹. Com a fruit d'aquest debat, en els darrers anys s'han començat a proposar i a utilitzar tota una sèrie d'indicadors nous amb la voluntat de reflectir no tan sols els aspectes relacionats amb la durada de la vida, sinó també amb la seva qualitat.

Alguns d'aquests indicadors, basats en la idea ja clàssica en què es basa l'esperança de vida, complementen les dades de mortalitat amb informació de discapacitat, morbiditat crònica o salut percebuda, per conformar un nou indicador de morbimortalitat. Des del punt de vista tipològic, aquests indicadors s'engloben en un concepte genèric conegut com a "indicadors d'expectativa de salut"². Entre ells, els més coneguts, atesa la disponibilitat de dades, són l'esperança de vida sense incapacitat (EVS) i l'esperança de vida en bona salut o saludable (EVS). En aquest treball es presenten els resultats dels càlculs de l'indicador d'esperança de vida en bona salut, realitzats per a Catalunya, dels anys en què es disposa d'informació i que permeten avaluar la seva evolució temporal.

Material i mètodes

Les dades de les defuncions, dels anys 1987, 1993, 1995 i 1997, provenen del Registre de Mortalitat de Catalunya i la

* Informe elaborat per Rosa Gispert, Xavier Puig, M. del Mar Torné i Anna Puigdefàbregas, del Servei d'Informació i Estudis de la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

població corresponent a aquests anys són estimacions intercensals realitzades per aquest Registre.

La informació sobre autopercepció de la salut s'ha obtingut de les enquestes de salut de la població espanyola (ENSE) realitzades pel Ministeri de Sanitat i Consum, relatives als anys esmentats, únics anys per als quals es disposa d'aquesta informació. De cada una de les enquestes, s'han seleccionat les dades corresponents a Catalunya. Les mides de les mostres per a Catalunya de les enquestes d'aquests anys són 3.800, 2.496, 1.324 i 1.324, respectivament.

La percepció de la salut s'investiga a l'ENSE amb una pregunta sobre la pròpia salut que s'inclou a les enquestes (*En los últimos doce meses, ¿diría ud. que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?*). La resposta, classificada originàriament en cinc categories, s'ha agrupat en dues (bona = molt bona, bona i dolenta = regular, dolenta, molt dolenta).

S'ha obtingut la prevalença de bona i mala salut a la població catalana per grups d'edat quinquennals i sexe. L'esperança de vida s'ha calculat segons els mètodes demogràfics habituals de la taula de mortalitat.

El càlcul de l'esperança de vida en bona salut s'ha fet a partir del mètode de Sullivan³, també conegut com el "mètode de la prevalença". En aquest procediment, la prevalença de percepció de mala salut específica per edat i sexe s'aplica a la població estacionària de la taula de vida. Aquesta representa el nombre de persones-temps viscuts en cada interval d'edat, de manera que a l'aplicar-hi la prevalença de mala salut obtenim les persones-temps que han viscut en bona i mala salut. El càlcul posterior d'esperança de vida en aquests dos estats complementaris es fa de la manera convencional.

L'esperança de vida en bona salut s'in-

terpreta com el nombre d'anys –en mitjana– que una persona d'una edat determinada podria esperar viure en bona salut, si es mantinguessin immutables les condicions de mortalitat i salut.

Resultats

A la Taula 1 es presenta l'esperança de vida total, l'esperança de vida en bona salut, l'error estàndard d'aquesta, així com la proporció que el temps passat en bona salut representa sobre el total del temps viscut.

En aquesta taula s'observa que l'esperança de vida és superior en les dones que en els homes, a totes les edats i de manera sostinguda al llarg dels anys. En canvi, amb l'esperança de vida en bona salut succeeix la situació contrària, és a dir que en general –tant en nombres absoluts, com principalment en termes relatius– els anys que viuen les dones en bona salut són inferiors als dels homes.

L'esperança de vida disminueix amb l'edat, de manera que en néixer es troba al voltant dels 75 anys en els homes i dels 82 en les dones, mentre que als 85 aquesta xifra se situa entorn dels 5 anys en els homes i dels 6 en les dones. La reducció és progressiva en els diferents grups d'edat. Amb l'esperança de vida en bona salut succeeix un fet semblant, encara que el decrement és més acusat. Cal destacar, no obstant això, que la proporció de temps viscut en bona salut es manté bastant elevada fins i tot en els grups d'edat més grans, en què –per terme mitjà– es troba al voltant d'una tercera part del temps total a viure.

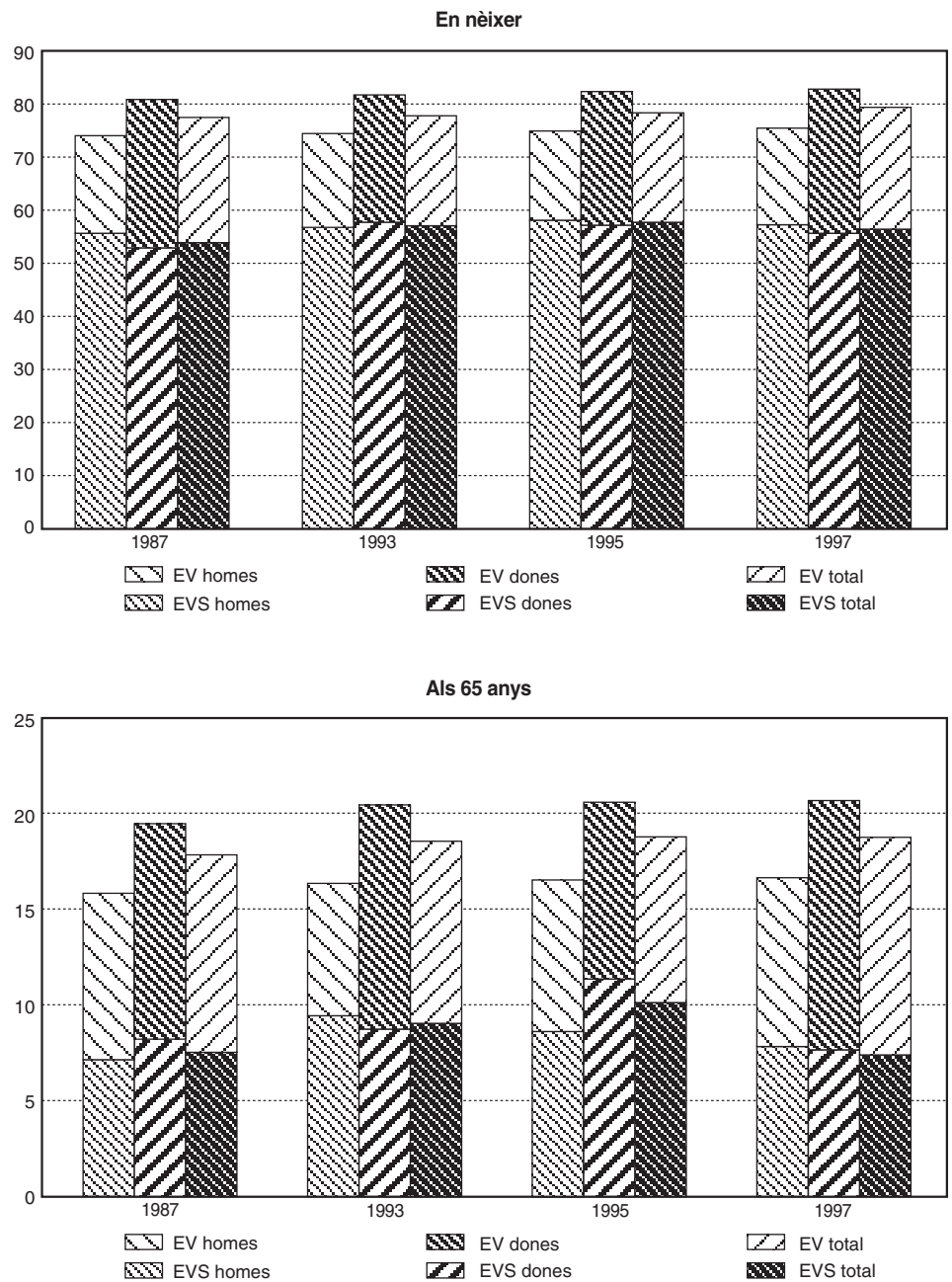
En la Figura 1 poden veure's representades l'esperança de vida i l'esperança de vida en bona salut per a Catalunya en néixer i als 65 anys, en els diferents anys de la sèrie. Tal com s'ha esmentat, l'evolució de l'esperança de vida en bona salut per als diferents grups d'edat representats ha estat força esta-

Taula 1
Esperança de vida (EV) i esperança de vida en bona salut (EVS) per sexe. Catalunya 1987-1997

Sexe	Edat	1987				1993				1995				1997			
		EV	EVS	EE _{EVS} *	% EVS	EV	EVS	EE _{EVS} *	% EVS	EV	EVS	EE _{EVS} *	% EVS	EV	EVS	EE _{EVS} *	% EVS
Homes	0	74,21	55,80	0,78	75,2	74,39	58,29	0,94	78,4	74,85	58,88	1,22	78,7	75,88	58,27	1,19	76,8
	25	50,74	34,44	0,75	67,9	50,63	37,28	0,87	73,6	50,85	37,35	1,13	73,4	51,75	36,54	1,10	70,6
	65	15,67	7,29	0,65	46,6	16,17	9,43	0,79	58,3	16,42	8,67	0,93	52,8	16,59	7,92	0,87	47,8
	85	4,90	1,55	0,77	31,7	5,32	3,07	1,44	57,8	5,40	1,54	0,91	28,6	5,59	0,00	0,00	0,0
Dones	0	80,60	53,46	0,92	66,3	81,77	58,43	1,10	71,5	82,27	58,49	1,48	71,1	82,56	56,69	1,58	68,7
	25	56,69	32,08	0,88	56,6	57,59	36,40	1,05	63,2	57,96	36,04	1,43	62,2	58,23	34,30	1,53	58,9
	65	19,27	8,02	0,73	41,6	20,17	8,75	0,90	43,4	20,45	11,48	1,08	56,2	20,56	7,79	1,28	37,9
	85	6,00	3,19	1,08	53,2	6,46	3,21	1,19	49,7	6,54	3,74	1,20	57,1	6,51	2,17	1,74	33,3
Total	0	77,47	54,52	0,59	70,4	78,09	58,36	0,73	74,7	78,56	58,67	0,96	74,7	79,24	57,25	0,97	72,2
	25	53,80	33,17	0,57	61,7	54,14	36,83	0,69	68,0	54,42	36,70	0,91	67,4	55,02	35,18	0,91	63,9
	65	17,67	7,67	0,47	43,4	18,35	9,08	0,61	49,5	18,61	10,14	0,71	54,5	18,74	7,63	0,75	40,7
	85	5,62	2,34	0,68	41,7	6,06	3,16	0,93	52,2	6,14	2,63	0,80	42,9	6,20	1,03	0,93	16,7

* EE_{EVS}: error estàndard de l'esperança de vida en bona salut.

Figura 1
Evolució de l'esperança de vida (EV)
i l'esperança de vida en bona salut (EVS). Catalunya, 1987-1997



ble al llarg del període, amb xifres anuals molt semblants.

En la Taula 2 i la Figura 2 es presenta la distribució de l'EV i l'EVS a diferents edats, segons el càlcul de l'indicador efectuat amb dades de salut percebuda procedents de l'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA). Les dades presenten valors semblants als dels anys més propers dels càlculs de la Taula 1, efectuats amb dades de salut percebuda de l'ENSE.

La Taula 3 presenta els valors de l'indicador per a altres països europeus. La situació de Catalunya es troba en una posició molt avançada pel que fa a l'EV, però en una de les darreres en relació amb l'expectativa de bona salut.

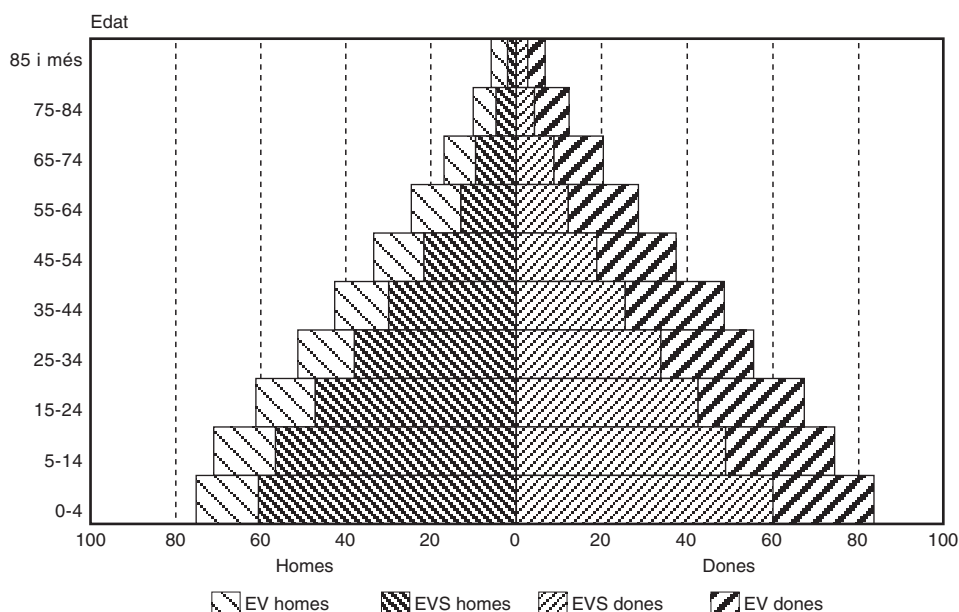
Taula 2
Esperança de vida (EV)
i esperança de vida en bona salut (EVS) per sexe. Catalunya 1994

Sexe	Edat	1994			
		EV	EVS	EE _{EVS} *	% EVS
Homes	0	74,89	59,90	0,34	80,0
	25	50,97	37,08	0,33	72,7
	65	16,44	9,11	0,27	55,4
	85	5,53	2,87	0,33	52,0
Dones	0	82,13	58,15	0,38	70,8
	25	57,90	35,18	0,37	60,8
	65	20,43	8,90	0,27	43,6
	85	6,56	3,63	0,27	55,4
Total	0	78,53	58,90	0,26	75,0
	25	54,47	36,01	0,25	66,1
	65	18,61	8,96	0,19	48,2
	85	6,21	3,37	0,21	54,3

Font: Gispert R, Gutiérrez-Fisac JL, Rué M, Solà J. La esperança de vida saludable una mesura del estat de salut y del resultado de las intervenciones. Anexo a la memoria científica. Proyecto FIS97/1127. Sabadell, desembre de 1998.

* EE_{EVS}: error estàndard de l'esperança de vida en bona salut.

Figura 2
Esperança de vida (EV) i esperança de vida en bona salut (EVS).
Catalunya, 1994



Font: Gispert R, Gutiérrez-Fisac JL, Rué M, Solà J. La esperanza de vida saludable una medida del estado de salud y del resultado de las intervenciones. Anexo a la memoria científica. Proyecto FIS97/1127. Sabadell, desembre de 1998.

Taula 3
Esperança de vida (EV) i esperança de vida en bona salut (EVS)
a diversos països

Ciutats	En néixer				Als 65 anys			
	Homes		Dones		Homes		Dones	
	EV	EVS	EV	EVS	EV	EVS	EV	EVS
Bèlgica 1989-90	—	—	—	—	14,2	12,4	18,4	15,7
Finlàndia 1986	—	—	—	—	13,4	9,6	17,4	11,6
Alemanya 1995	73,8	62,4	80,0	64,2	14,9	9,4	18,7	10,5
Itàlia 1990	73,5	58,6	80,0	58,4	14,9	6,1	18,8	6,5
Països Baixos 1990	—	—	—	—	14,4	9,3	19,0	9,1
Països Baixos 1994	74,6	60,1	80,3	60,3	—	—	—	—
Noruega 1985	72,6	69,0	79,0	74,1	14,3	12,4	18,2	15,2
Espanya 1991	73,3	54,5	80,5	53,3	15,4	6,9	19,2	7,1
Catalunya 1994	74,9	59,9	82,1	58,1	16,4	9,1	20,4	8,9

Font: Health Expectancies in the European Union Progress achieved. REVES PAPER nº 319. Equipe Inserm Demographie et Santé. Montpellier, setembre de 1998.

Discussió

L'evolució experimentada per l'EV en aquest període ha estat d'increment constant en la major part dels grups d'edat i superior en general per a les dones. En canvi, l'EVS ha mostrat un augment més moderat i -en general- s'ha mantingut bastant estable i amb xifres inferiors per a les dones.

Aquest fenomen d'una esperança de vida més gran, però una pitjor situació de la salut percebuda, de les dones respecte als homes, es manifesta també a l'utilitzar altres indicadors com el d'esperança de vida sense incapacitat³ i l'esperança de vida en bona salut mental⁴. Això posa de manifest que l'augment de la supervivència, en molts casos, suposa una oportunitat més gran de patir malalties cròniques i discapacitats. Tot i que la salut percebuda és una mesura encara més subjectiva que la incapacitat, la con-

sistència d'aquests resultats respecte de la salut de les dones ha de ser un senyal d'avís cap a incrementar les mesures de prevenció i reforçar les activitats que puguin afavorir la millora de la salut en aquest col·lectiu.

En l'anàlisi de l'evolució temporal, si tenim en compte, a més del valor de l'observació puntual de l'indicador, els seus errors estàndard, podem dir que l'EVS no ha presentat canvis importants en aquest període. Així veiem com per a algun dels anys, en què les mostres eren més petites, la variabilitat de l'EVS és superior als tres anys (amb EE al voltant d'1,5). En tenir en compte els intervals de confiança de cada indicador, les diferències entre els diversos anys no són significatives.

Malgrat això, tot i l'estabilitat de les dades, sembla apreciar-se una lleugera reducció de l'EVS en el darrer any, així com que l'empitjorament de l'EVS amb

l'edat és més acusat. Aquesta evolució, podríem dir-ne globalment desfavorable, s'ha observat també en algun altre estudi⁵. En aquest treball es posa de manifest, però, que la reducció de l'EVS es deu fonamentalment a l'augment del nombre de persones que presenten una mala percepció de salut moderada; en canvi, es redueix la freqüència de persones que pateixen una situació de salut dolenta. De les possibles combinacions en l'evolució de l'EV i l'EVS (augment o reducció d'ambdues, i augment d'una, però reducció de l'altra), s'ha teoritzat sobre si en l'actualitat l'augment de l'esperança de vida comporta un increment paral·lel en el nombre de persones que sofreixen mala salut i discapacitats. La troballa d'aquests resultats estaria en consonància amb la teoria que expressa que les relacions entre l'EV i l'EVS es mantenen en un cert equilibri.

Les dades que es presenten han d'interpretar-se amb cautela. Tal com posa de manifest la magnitud dels errors estàndard de l'EVS dels diversos anys, l'estimació d'aquest indicador no té una precisió molt elevada i aquesta no és constant en el temps, atès que la mida de les mostres de les enquestes d'on prové la informació de salut percebuda s'ha anat modificant, i són els darrers anys de la sèrie els que mostren una variabilitat més acusada. També cal assenyalar el baix nombre d'efectius en alguns grups d'edat, que en algun cas ha suposat una prevalença de bona salut (i per tant una esperança de vida en bona salut) igual a zero. No obstant això, pel que fa a l'estimació puntual de l'EVS, els valors obtinguts amb els càlculs de les dues fonts d'informació de què es disposa (ESCA i ENSE) són força semblants, tot i que la pregunta en què es basen no és exactament la mateixa, la qual cosa confirma que, malgrat els problemes de manca de potència de les darreres mostres de l'ENSE, les dades en què es basa el present estudi són prou vàlides.

Una altra limitació que cal tenir en compte és la relativa a la representativitat de la mostra amb què s'ha treballat. Les mostres corresponents a les comunitats autònomes de les enquestes de salut de la població espanyola dels anys 1995 i 1997, malgrat que permeten treure resultats per a aquelles comunitats que tenen un nombre d'habitants important, com és el cas de Catalunya, no varen ser dissenyades específicament. No obstant això, l'aproximació amb els resultats del càlcul realitzat amb les dades de l'ESCA fa pensar que aquest darrer problema és secundari. Per tal de poder resoldre aquests inconvenients en

futures estimacions de l'indicador, seria bo que les mides de les mostres de les enquestes fossin més grans, tal com ja succeeix en la mostra de l'ESCA de l'any 1994.

L'EVS observada a Catalunya se situa a nivells inferiors als de la major part dels països europeus que l'han calculada, i superiors als de la resta d'Espanya, malgrat que l'esperança de vida total és en general molt superior en el nostre cas. En aquestes variacions, a banda d'una diferència real en la situació de salut, també hi tenen a veure problemes metodològics relacionats amb el càlcul de l'indicador, principalment tot el que fa referència a la formulació de la pregunta i les respostes sobre la percepció de salut, que pot ser diferent en cada enquesta. Per exemple, en alguns països la resposta no inclou la categoria "regular" sinó altres termes (com ara raonable, moderat, ni bo ni dolent, etc.), la qual cosa comporta que aquesta resposta s'inclouï en alguns casos en la categoria agregada de bona salut i en altres, com a salut dolenta.

Entre els diversos indicadors relatius a l'esperança de vida, ponderada amb dades de morbiditat, es considera l'EVS el que s'acosta més a un indicador global de la salut de la població general, perquè a més de la durada de la vida inclou dades relatives a la qualitat amb què aquesta és viscuda⁶. Dels diferents indicadors resultants de combinar dades de mortalitat i morbiditat, aquest és el que té una acceptació més universal. Incorpora un concepte global de salut basat en l'autopercepció de l'individu; així mateix, les dades per al càlcul són relativament fàcils d'obtenir, i per tant aquest indicador ja s'ha calculat i s'utilitza en diversos països⁶. La percepció que la persona té de la pròpia salut es considera un dels millors indicadors de la salut individual. A nivell poblacional, la salut autopercebuda s'associa amb la prevalença de trastorns crònics i discapacitats, és predictora de mortalitat i de la utilització dels serveis sanitaris i s'ha demostrat també la seva relació amb els hàbits i estils de vida saludables⁷⁻⁸.

Diferents estudis amb dades agregades fets en el nostre medi han posat de manifest la capacitat d'aquest indicador de detectar les diferències entre grups de població⁹ o àrees geogràfiques¹⁰, la qual cosa suposa que sigui de gran utilitat per al monitoratge de la salut en l'àmbit de salut pública. Per totes aquestes raons, els resultats que aquí es presenten constitueixen una bona oportunitat per copsar quina ha estat —a grans trets— l'evolució de la salut de la població catalana al llarg dels darrers anys.

Bibliografia

1. Robine JM., Ritchie K. Healthy Life Expendancy: evaluation of global indicator of change in population health. *BMJ* 1991;302:457-60.
2. Gispert R, Gutiérrez-Fisac JL. Esperanza de vida saludable: pasado y presente de un indicador con futuro. *Revisiones en Salud Pública* 1997; 5: 7-32.
3. Sullivan D F. A single index of mortality and morbidity. *HSMHA Health Reports*, 1971; 86: 347-54.
4. Gispert R, Ritchie K, Rajmil L, Rué M, Glutting JP, Roset M. Mental Health Expectancy: an indicator to bridge the gap between clinical and public health perspectives of population mental health. *Acta Psychiatr Scand* 1998; 98: 182-6.
5. Perenboom RJM, Boshuizen HC, Bos GAM van den. Trends in life expectancy in perceived good health in The Netherlands, 1983-1997: compression, expansion or equilibrium?. En revisió.
6. Van de Water H, Perenboom RJM, Boshuizen HC. Policy relevance of the health expectancy indicator: an inventory in European Union countries. *Health Policy* 1996; 36: 117-29.
7. Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies. *J Health Soc Behav* 1997; 38: 21-37.
8. Manderbacka K, Lundberg O, Martikainen P. Do risk factors and health behaviours contribute to self-ratings of health?. *Soc Science Med* 1999; 48: 1713-20.
9. Martínez-Sánchez E, Gutiérrez-Fisac JL, Gispert R, Regidor E. Educational differences in health expectancy in Madrid and Barcelona. *Health Policy* 2001; 55: 227-31.
10. Gutiérrez-Fisac JL, Gispert R, Solà J. Factors explaining the geographical differences in Disability Free Life Expectancy in Spain. *J Epidemiol Community Health* 2000; 54: 451-5.

Notificació microbiològica a Catalunya¹. Setmanes 25 a 28

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2000		2001	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
Pneumococ	16	292	10,7	251	16,4
<i>H. influenzae</i>	5	64	2,3	38	2,5
<i>M. pneumoniae</i>	21	51	1,9	130	8,5
<i>C. psittaci</i>	0	4	0,1	4	0,3
Altres clamidies	3	32	1,2	34	2,2
<i>C. burnetii</i>	2	11	0,4	13	0,9
<i>L. pneumophila</i>	0	6	0,2	7	0,5
Altres legionel·les	6	42	1,5	66	4,3
<i>B. pertussis</i>	3	72	2,6	15	1,0
V. gripal	2	542	19,8	42	2,7
V. parainfluença	14	21	0,8	42	2,7
Virus respiratori sincial	2	1.523	55,7	777	50,9
Adenovirus	9	73	2,7	109	7,1
TOTAL	83	2.733	100,0	1.528	100,0
ENTERITIS					
<i>S. enterica</i>	385	1.743	40,8	1.720	38,2
<i>S. sonnei</i>	3	28	0,7	10	0,2
<i>S. flexneri</i>	7	14	0,3	23	0,5
Altres shigel·les	0	3	0,1	2	0,0
<i>C. jejuni</i>	225	1.335	31,3	1.491	33,1
Altres campilobacteris	61	234	5,5	341	7,6
<i>Y. enterocolitica</i>	3	13	0,3	24	0,5
Altres yersínies	1	2	0,0	2	0,0
<i>E. coli</i> verotoxigènic	2	0	0,0	4	0,1
<i>Vibrio</i>	0	4	0,1	1	0,0
Rotavirus	12	845	19,8	844	18,7
Adenovirus	3	50	1,2	41	0,9
TOTAL	702	4.271	100,0	4.503	100,0
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ grup B	1	56	33,3	22	31,0
Meningococ grup C	0	28	16,7	5	7,0
Altres meningococs i sense grup	0	7	4,2	1	1,4
<i>H. influenzae</i>	0	5	3,0	3	4,2
Pneumococ	0	26	15,5	22	31,0
Altres agents	2	46	27,4	18	25,4
TOTAL	3	168	100,0	71	100,0

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2000		2001	
		Nombre	%*	Nombre	%*
MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	3	30	17,2	36	17,9
<i>C. trachomatis</i>	2	18	10,3	13	6,5
<i>T. pallidum</i>	9	27	15,5	45	22,4
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	1	0,5
<i>T. vaginalis</i>	13	74	42,5	92	45,8
<i>V. herpes simple</i>	0	25	14,4	14	7,0
TOTAL	27	174	100,0	201	100,0
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	102	663	90,3	619	88,2
<i>M. avium - M. intracellulare</i>	2	26	3,5	16	2,3
<i>M. kansasii</i>	1	32	4,4	22	3,1
<i>M. xenopi</i>	2	6	0,8	20	2,8
Altres micobacteris	2	7	1,0	25	3,6
TOTAL	109	734	100,0	702	100,0
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS					
Meningococ	0	—	—	10	6,6
<i>H. influenzae</i>	3	—	—	13	8,6
Pneumococ	11	—	—	98	64,9
<i>Brucella</i>	1	—	—	5	3,3
<i>L. monocytogenes</i>	3	—	—	15	9,9
<i>S. agalactiae</i>	2	—	—	9	6,0
TOTAL	20	—	—	150	100,0
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
<i>Brucella</i>	6	35	27,1	35	24,8
<i>S. Typhi/Paratyphi</i>	0	7	5,4	1	0,8
<i>R. conorii</i>	6	3	2,3	11	7,8
<i>V. hepatitis A</i>	2	28	21,7	24	17,0
<i>V. hepatitis B</i>	2	18	14,0	18	12,8
<i>V. xarampi</i>	0	1	0,8	6	4,3
<i>P. falciparum</i>	2	15	11,6	16	11,3
<i>P. vivax</i>	2	13	10,1	16	11,3
Altres plasmodis	2	6	4,7	9	6,4
<i>Leishmania</i>	2	2	1,6	6	4,3
<i>Leptospira</i>	0	1	0,8	0	0,0
TOTAL	24	129	100,0	142	100,0

¹ Els laboratoris que participen en aquest sistema estan referenciats al BEC núm. 5 de 2001.
* El percentatge està referit al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 88,6%.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 25 a 28

(Del 18 de juny de 2000 al 15 de juliol de 2000
i del 17 de juny de 2001 al 14 de juliol de 2001)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Infecció genital per clamídies		36 Sífilis	
		2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
01	ALT CAMP	131	51	3	–	2	2	–	–	19	20	–	–	–	–
02	ALT EMPORDÀ	185	281	1	12	10	5	–	–	69	31	–	–	–	–
03	ALT PENEDÈS	814	1.040	4	1	33	27	–	–	93	136	–	–	–	–
04	ALT URGELL	107	101	–	–	28	13	–	–	18	1	–	–	–	–
05	ALTA RIBAGORÇA	27	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
06	ANOIA	149	105	1	–	21	–	–	–	9	37	–	–	–	–
07	BAGES	882	992	2	8	63	64	–	–	236	122	2	–	–	–
08	BAIX CAMP	569	388	2	12	15	5	–	–	185	35	–	10	–	–
09	BAIX EBRE	562	393	–	–	36	15	–	–	28	54	–	–	–	–
10	BAIX EMPORDÀ	405	661	10	6	21	29	–	–	156	66	–	–	–	–
11	BAIX LLOBREGAT	2.527	1.852	17	8	241	117	–	–	341	260	1	–	1	–
12	BAIX PENEDÈS	356	291	5	1	1	4	–	–	84	60	–	–	–	–
13	BARCELONÈS	6.970	5.232	85	42	1.152	468	–	–	965	814	14	4	–	2
14	BERGUEDÀ	112	163	2	–	12	15	–	–	72	3	–	–	–	–
15	CERDANYA	56	44	–	–	1	–	–	–	1	–	–	–	–	–
16	CONCA DE BARBERÀ	175	553	–	–	–	–	–	–	5	15	–	–	–	–
17	GARRAF	407	204	1	–	34	–	–	–	29	17	–	–	–	–
18	GARRIGUES	27	34	2	–	–	–	–	–	–	11	–	–	–	–
19	GARROTXA	119	102	5	–	17	11	–	–	56	34	–	–	–	–
20	GIRONÈS	357	502	–	–	4	16	–	–	150	90	2	1	–	–
21	MAREME	1.586	1.190	17	12	212	57	–	–	349	133	2	–	–	–
22	MONTSIÀ	166	122	–	–	19	4	–	–	11	24	–	–	–	–
23	NOGUERA	189	172	–	–	3	–	–	–	30	38	–	–	–	–
24	OSONA	731	752	1	3	111	105	–	–	175	181	–	–	1	–
25	PALLARS JUSSÀ	16	18	–	–	–	2	–	–	–	16	–	–	–	–
26	PALLARS SOBIRÀ	85	30	–	–	2	6	–	–	–	3	–	–	–	–
27	PLA D'URGELL	127	–	3	–	5	–	–	–	14	–	–	–	–	–
28	PLA DE L'ESTANY	46	67	1	–	2	–	–	–	18	9	–	–	–	–
29	PRIORAT	50	13	–	–	–	–	–	–	7	–	–	–	–	–
30	RIBERA D'EBRE	55	34	–	–	2	–	–	–	4	4	–	–	–	–
31	RIPOLLÈS	94	149	–	2	–	1	–	–	5	1	–	–	–	–
32	SEGARRA	246	150	–	–	–	–	–	–	43	6	–	–	–	–
33	SEGRIÀ	777	696	5	4	16	8	–	–	144	148	1	–	1	–
34	SELVA	721	653	8	6	31	41	–	–	183	56	–	1	1	1
35	SOLSONÈS	6	–	–	–	–	–	–	–	3	–	–	–	–	–
36	TARRAGONÈS	597	658	–	6	12	21	–	–	237	84	–	–	–	–
37	TERRA ALTA	15	11	–	–	–	–	–	–	5	2	–	–	–	–
38	URGELL	167	91	–	–	3	2	–	–	16	1	–	–	–	–
39	VAL D'ARAN	60	47	–	–	–	–	–	–	–	69	–	–	–	–
40	VALLÈS OCCIDENTAL	3.370	2.514	16	30	234	266	–	–	588	397	–	–	1	–
41	VALLÈS ORIENTAL	1.811	1.419	18	6	161	187	–	–	136	143	–	–	–	–
TOTAL CATALUNYA		25.852	21.775	209	159	2.504	1.491	–	–	4.484	3.121	22	16	5	3

(continua a la pàg. 150)

Nombre de casos comunicats de malalties de declaració numèrica. Distribució setmanal

Codi malaltia	Malalties	Setmana 25		Setmana 26		Setmana 27		Setmana 28		Setmana 1 a 28	
		2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001	2000	2001
07	Enteritis i diarrees	6.293	5.527	6.237	5.325	6.555	5.509	6.767	5.414	202.829	177.132
08	Escarlatina	74	47	45	43	58	43	32	26	1.959	1.835
13	Grip	702	440	722	333	550	387	530	331	238.520	50.006
17	Leptospirosi	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
33	Varicel·la	1.238	967	1.312	804	1.065	737	869	613	28.456	29.335
34	Infecció genital per clamídies	4	–	8	13	3	2	7	1	118	108
36	Sífilis	2	1	1	–	–	–	2	2	66	53
37	Oftàlmia neonatal	1	–	1	–	–	–	–	–	6	2
38	Infecció gonocòccica	3	5	7	2	4	1	4	1	127	99
39	Altres malalties de transmissió sexual	95	44	82	52	81	41	88	62	2.163	1.768

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 25 a 28

(Del 18 de juny de 2000 al 15 de juliol de 2000
i del 17 de juny de 2001 al 14 de juliol de 2001)

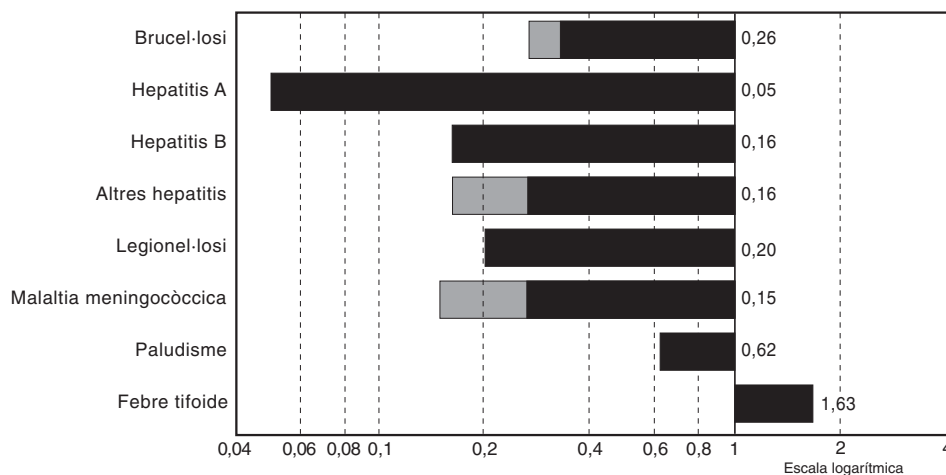
Codi	Comarques	37 Of tòl m i a n e o n a t a l		38 I n f e c c i ó g o n o c ò c c i c a		39 A l t r e s m a l l a t i e s d e t r a n s m i s s i ó s e x u a l	
		2000	2001	2000	2001	2000	2001
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	2
03	ALT PENEDEÈS	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	4	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	3	2	10	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	1	6
09	BAIX EBRE	-	-	-	2	-	3
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	16	18
11	BAIX LLOBREGAT	1	-	-	1	42	20
12	BAIX PENEDEÈS	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	1	-	4	1	165	76
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	3	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	1	-	8	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	2	1
20	GIRONÈS	-	-	1	1	14	30
21	MARESME	-	1	5	1	3	4
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	2	-
24	OSONA	-	-	-	-	16	12
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	1	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	1	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	6	3
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	2	1
34	SELVA	-	-	1	-	4	2
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	2	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	1	-	3	2
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	3	2
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	-	33	13
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	2	-	5	3
TOTAL CATALUNYA		2	1	18	9	346	199

Percentatge de declaració

Població*	Percentatge	
	2000	2001
34.403	87	57
93.172	52	69
73.196	86	86
19.006	62	58
3.542	100	0
86.964	29	17
152.586	68	54
140.540	92	79
65.879	94	81
95.986	75	100
643.419	52	44
47.550	87	100
2.131.378	41	34
38.606	50	53
12.757	54	58
18.285	87	87
90.435	79	50
19.273	50	50
46.708	96	100
129.044	64	74
318.891	38	36
54.765	62	75
34.390	62	56
122.923	62	54
12.817	38	50
5.815	100	100
29.116	75	0
23.833	50	100
9.212	100	87
22.442	92	75
26.365	66	68
17.407	50	12
163.691	48	44
104.833	83	94
11.171	70	40
169.016	88	74
12.684	100	100
30.181	100	50
7.130	100	100
685.600	42	34
285.129	63	58
6.090.040	54	49

* Estadística de població de Catalunya, 1996.

Raó entre els casos declarats l'any 2001 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 25 a 28



La figura representa la raó del valor observat durant la quadrisetmana de l'any en curs i la mitjana dels 15 totals de 4 setmanes (l'anterior, el mateix i el següent període quadrisetmanal) dels darrers 5 anys. El punt de començament de l'àrea ombrejada -quan aquesta es representa- indica la mitjana i dues desviacions estàndard d'aquests totals de quadrisetmanes.

Durant la quadrisetmana 25 a 28 no hi ha hagut casos de malaltia invasiva per *Haemophilus influenzae* b.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
02	ALT EMPORDÀ	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
04	ALT URGELL	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
08	BAIX CAMP	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4
09	BAIX EBRE	2	-	-	-	-	-	3	-	-	1
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	3	-	3	-	-	1	-	2
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
13	BARCELONÈS	3	-	1	-	8	8	3	2	1	29
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
17	GARRAF	2	-	-	-	1	-	-	-	-	2
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
19	GARROTXA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
28	PLA DE L'ESTANY	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
34	SELVA	-	-	1	-	-	1	5	-	-	3
35	SOLSONÈS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
37	TERRA ALTA	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
39	VAL D'ARAN	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2	-	1	-	-	-	-	3	-	4
41	VALLÈS ORIENTAL	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
TOTAL CATALUNYA		32	-	14	-	13	11	17	8	1	64

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

(continua a la pàg. 152)

Distribució per grups d'edat i sexe*

Malalties	Homes										Dones									
	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total*	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total*
01 Brucel·losi	-	-	-	2	6	3	6	3	1	21	-	1	1	-	2	-	1	-	7	12
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	4	2	1	-	1	-	-	-	-	8	6	-	-	1	-	-	-	-	-	7
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	-	1	1	-	2	1	-	-	-	5	-	1	1	3	1	-	3	-	-	9
12 Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	2	1	1	-	1	1	6	1	-	-	-	1	-	-	-	1	3
14 Altres hepatitis víriques	-	1	-	2	3	2	1	-	-	9	-	-	1	-	1	-	1	1	4	8
15 Leishmaniosi	-	-	-	-	-	1	1	2	-	4	1	1	-	-	-	-	-	-	2	4
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Malaltia meningocòccica	4	8	3	1	2	2	-	5	2	27	10	5	5	2	4	1	1	4	5	37
20 Paludisme	-	3	3	2	9	9	5	2	-	33	-	-	1	1	5	4	1	2	1	15
21 Parotiditis	4	5	6	-	3	4	4	-	3	29	2	3	6	3	-	2	1	5	2	24
25 Rubèola	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
28 Febre botonosa	-	1	-	1	3	2	2	3	3	15	-	1	-	-	1	-	1	-	3	6
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosi pulmonar	4	7	11	48	113	117	77	60	124	561	4	10	11	24	68	61	12	15	54	259
32 Altres tuberculosi	-	-	2	17	36	21	11	9	18	114	-	-	-	7	15	8	5	8	24	67
35 Xarampió	2	-	1	3	-	-	-	-	-	6	-	-	1	-	-	2	-	-	-	3
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
41 Hidatidosi	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
45 Sida**	-	-	-	-	4	30	15	6	5	60	-	-	-	-	-	11	6	-	-	17
46 Legionel·losi	-	-	-	1	3	5	3	10	28	50	-	-	-	-	1	2	1	3	14	21
47 Amebiassi	-	-	-	-	-	-	2	1	-	3	-	-	1	-	2	-	-	-	-	3
48 Hepatitis A	-	6	9	7	3	5	1	-	-	31	2	6	4	4	8	1	-	1	1	27
49 Hepatitis B	-	-	-	3	3	4	3	2	-	15	-	1	-	1	-	-	1	-	-	3
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sífilis congènita	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57 Síndrome hemolíticourèmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* No s'inclouen els casos en què falta l'edat i/o el sexe, com tampoc no s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

** Nombre de casos declarats.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tubercu- losis	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legionel·losi
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
02	ALT EMPORDÀ	1	-	1	-	-	8	4	-	-	1	-
03	ALT PENEDÈS	-	1	-	-	-	7	2	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	3	-	-	-	5	1	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	3	1	1	-	9	5	-	1	-	3
09	BAIX EBRE	-	-	-	2	-	16	7	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	2	1	-	-	-	4	4	-	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	1	-	1	-	66	12	-	-	-	10
12	BAIX PENEDÈS	1	-	-	-	-	6	2	-	-	-	1
13	BARCELONÈS	32	29	-	3	-	549	75	3	2	-	36
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
17	GARRAF	-	4	-	1	-	11	3	-	-	-	1
18	GARRIGUES	-	-	-	1	-	2	3	-	-	-	1
19	GARROTXA	4	1	-	-	-	-	6	-	-	-	1
20	GIRONÈS	2	1	-	5	-	9	5	-	1	1	1
21	MARESME	1	2	-	1	-	29	9	-	-	-	2
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	15	4	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
24	OSONA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	1
28	PLA DE L'ESTANY	3	-	-	2	-	3	1	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	2	-	-	-	26	9	-	-	-	2
34	SELVA	1	1	-	3	-	8	4	-	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	1	1	-	-	-	18	8	6	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	-	-	-	3	-	-	-	1	6
41	VALLÈS ORIENTAL	-	1	-	-	-	4	1	-	-	-	2
TOTAL CATALUNYA		48	53	2	21	-	819	179	9	4	3	71

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

(continua a la pàg. 153)

Distribució quadrisetmanal

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres Hepatitis víriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	6	-	2	-	2	-	1	2	1	13	6
Setmanes 5-8	5	-	3	-	3	-	5	-	-	8	6
Setmanes 9-12	6	-	3	-	-	2	2	2	-	17	14
Setmanes 13-16	2	-	1	-	3	1	2	1	-	12	6
Setmanes 17-20	4	-	-	-	5	1	1	-	-	8	4
Setmanes 21-24	6	-	6	-	-	2	5	-	-	4	7
Setmanes 25-28	4	-	-	-	1	5	1	3	-	2	5
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	33	-	15	-	14	11	17	8	1	64	48

	21 Parotiditis	25 Rubeòla	28 Febre Botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida*	46 Legio- nel·losi
Setmanes 1-4	15	-	1	-	136	18	1	-	-	23	21
Setmanes 5-8	5	-	-	-	156	23	1	1	1	18	14
Setmanes 9-12	1	-	9	-	147	44	-	1	-	10	11
Setmanes 13-16	6	1	1	-	85	26	-	-	1	4	11
Setmanes 17-20	6	-	1	-	103	23	7	1	1	10	10
Setmanes 21-24	9	1	4	-	102	24	-	-	-	2	5
Setmanes 25-28	11	-	5	-	95	23	-	1	-	10	2
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	53	2	21	-	824	181	9	4	3	77	74

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 28*

Codi	Comarques	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sifilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT Penedès	-	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	1	1	-	-	-	-	2	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	1	10	1	-	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX Penedès	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	3	15	2	-	-	-	-	-	-	-	-
14	BERGUEDÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	1	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-
TOTAL CATALUNYA		6	58	17	-	-	1	-	2	-	-	-

* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

Distribució quadrisetmanal

	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sifilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica
Setmanes 1-4	2	12	4	-	-	-	-	1	-	-	-
Setmanes 5-8	1	10	3	-	-	1	-	1	-	-	-
Setmanes 9-12	-	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	1	10	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	11	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	2	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	6	58	18	-	-	1	-	2	-	-	-

* Nombre de casos declarats.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 25 a 28. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitos
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat)	TIA*	Llinars del Vallès	Pastisseria	12	–	Pastissos de nata i crema
	TIA	Terrassa	Pastisseria	11	91,7	–
	TIA	Sant Feliu de Llobregat	Pastisseria	7	23,3	–
	TIA	Vilanova de Sau	Casa de colònies	32	72,7	–
	TIA	Vilassar de Dalt	Familiar	2	100,0	–
	TIA	Terrassa	Familiar	2	50,0	Ous ferrats
	TIA	Valldoreix	Casa de colònies	29	74,4	–
	TIA	Vic	Seminari	45	52,3	Maionesa
	GEA d'origen desconegut	Ullastrell	Escolar	26	18,2	–
Barcelona ciutat	TIA	Barcelona	Restaurant	52	37,1	–
Girona	TIA	Lloret de Mar	Hotel	9	15,0	–
	TIA	Els Hostalets d'en Bas	Restaurant	8-9	–	–
	TIA	Lloret de Mar	Hotel	11	64,7	–
	TIA	Girona	Bar	2	66,7	Ensalada russa
	TIA	Lloret de Mar	Hotel	≥15	≥31,9	–
	Pneumònia	Girona	Familiar	4	100,0	–
Lleida	GEA d'origen desconegut	Bellver de Cerdanya	Casa de colònies	≥6	10,0	–
	GEA d'origen desconegut	Pont de Suert	Campament	12	70,6	–
	Intoxicació química	Barbens	Piscina	2	–	Clor
Tarragona	TIA	Calafell	Restaurant	3	60,0	Ensalada russa amb maionesa
	TIA desconegut	Calafell	Restaurant	7	100,0	–
	GEA d'origen desconegut	Montblanc	Residència d'avis	13	≥18,6	–
	GEA d'origen desconegut	L'Espluga de Francolí	Centre sociosanitari	25	50,0	–

* TIA: Toxiinfecció alimentària.

Consell de redacció: Àngela Domínguez, Rosa Gispert, Eduard Mata, Anna Puigdefàbregas, Neus Rams, J. Lluís Taberner, Àngel Teixidó, Ricard Tresserras.

Correcció de textos: David Ballabriga.

Coordinació del contingut temàtic i supervisió editorial: Maria Bueno.

Subscripcions: Direcció General de Salut Pública (Tel: 93 556 62 79).