

**La implicació dels professionals de la salut comunitària en la prevenció de les resistències bacterianes als antibiòtics.**

**Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 1 a 4.**

**Malalties de declaració obligatòria i declaració de microorganismes a l'SNMC. Setmanes 1 a 4.**

**Raó entre els casos declarats l'any 2004 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 1 a 4.**

**Novetats editorials del Departament de Salut.**

## La implicació dels professionals de la salut comunitària en la prevenció de les resistències bacterianes als antibiòtics\*

### Introducció

El tractament amb antibiòtics d'algunes patologies infeccioses d'origen bacterià tant en els homes com en els animals comporta un risc inevitable per a la salut de la població, a causa de l'aparició i posterior selecció de soques resistents.

En un article anterior publicat en aquest Butlletí (volum XXII, núm. extraordinari 4t trimestre 2002), ja fèiem referència a la situació del consum d'antibiòtics a Catalunya i ens situàvem en uns valors de DHD (dosis diàries definides per habitant) intermedis respecte a alguns països de la Unió Europea, amb un patró on les penicil·lines d'ampli espectre eren el grup d'antibiòtics prescrit majoritàriament.

Entre novembre de 2002 i febrer de 2003, des d'aquest Departament es va impulsar una campanya de conscienciació sobre l'ús correcte dels antibiòtics. En aquest article es revisa tant el contingut de la campanya com l'evolució de les dades de consum d'antibiòtics a través de la prescripció a càrrec del sistema públic de salut, afegint-hi les dades dels anys 2002 i 2003, i analitzant els canvis que han tingut lloc.

### Consum d'antibiòtics i selecció de soques resistents

La quantitat total d'antibiòtics consumida en relació amb la població resident en una determinada àrea geogràfica, és un indicador que ens orienta sobre el grau d'exposició de les poblacions bacteriana-

les als diferents antibiòtics utilitzats en aquella comunitat. Aquest indicador presenta clares diferències entre països i, quan comparem el seu valor entre diferents països europeus, podem observar que aquestes diferències sempre presenten un gradient nord-sud aplicable tant al consum d'antibiòtics com a la prevalença de soques bacterianes patògenes resistents<sup>1</sup>. Així, com més gran és el consum d'antibiòtics, més gran és la presència d'aquests tipus de patògens. A més, la pressió selectiva exercida pels antibiòtics presenta àmplies diferències entre països, regions, grups i tipus de pacients<sup>2,3</sup>. Si bé aquesta situació és inevitable, ja que hem de seguir tractant les infeccions bacterianes, podem desenvolupar estratègies que retardin l'aparició de noves soques resistents, utilitzant els antibiòtics només quan sigui necessari. En aquest sentit, seguir les recomanacions elaborades per grups d'experts pot ajudar a triar si és necessari prescriure un antibiòtic i, en cas afirmatiu, triar l'antibiòtic més adient<sup>4,5,6</sup>.

L'aplicació d'aquestes recomanacions per part dels professionals sanitaris no és immediata i necessita una tasca de sensibilització, tant dels professionals que l'han d'aplicar com de la població general demandant d'aquestes substàncies. Des del punt de vista teòric, la informació i la formació en l'ús adequat dels antibiòtics de tots els professionals sanitaris implicats (metges, odontòlegs, farmacèutics i diplomats d'infermeria)<sup>7</sup> i de la població general hauria de reduir les diferències respecte al consum d'an-

\* Informe elaborat per Mercè Armelles, Neus Rams, Teresa Bas i M. José Gaspar, del Servei de Planificació Farmacèutica de la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Salut.

tibiòtics entre països esmentades anteriorment. De tota manera, hem de ser conscients que l'efecte d'aquestes intervencions educatives depèn del context cultural i social on es realitzen.

### Informació i educació sanitàries

La finalitat de les campanyes informatives adreçades a la població és la modificació d'una determinada conducta, i s'han demostrat efectives en el camp de la salut. Així, serien interminables els exemples de campanyes preventives que des de diferents àmbits s'han realitzat. Per esmentar-ne algunes, les campanyes de prevenció de malalties cardiovasculars, del consum de tabac, del melanoma, de les lesions accidentals o de la mort sobtada del lactant, s'han demostrat efectives<sup>8,9</sup> en la consecució dels objectius per als quals van ser dissenyades, de manera que s'han convertit en activitats que es duen a terme de manera periòdica per prevenir l'aparició d'algunes malalties o problemes de salut.

El consell de salut per escrit vehiculat pels professionals sanitaris ha demostrat ser una eina efectiva d'educació sanitària en l'àmbit de la salut pública<sup>10</sup>. L'aplicació d'aquesta estratègia d'intervenció per explicar a la població la utilització correcta dels antibiòtics, mitjançant l'actuació dels professionals sanitaris, s'ha demostrat efectiva en diversos treballs publicats<sup>11</sup>. Així els metges de família tindrien una eina per explicar als seus pacients la utilització d'aquests medicaments i podrien disminuir els desitjos de consumir antibiòtics dels pacients.

Els farmacèutics d'oficina de farmàcia també es veuen pressionats per la demanda d'antibiòtics dels ciutadans. La intervenció dels farmacèutics com a educadors sanitaris també s'ha demostrat efectiva en la contenció de la demanda d'antibiòtics per part dels pacients<sup>12</sup>.

A causa de l'efectivitat demostrada en aquestes intervencions, algunes administracions sanitàries han realitzat campanyes informatives adreçades a aconseguir un bon ús d'aquests fàrmacs<sup>13,14</sup>.

### La campanya sobre l'ús dels antibiòtics a Catalunya

El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, com a administració sanitària responsable sobre la utilització dels antibiòtics, va planificar a la primavera del 2002 la realització d'una campanya de sensibilització sobre el seu ús correcte, amb el lema "Antibiòtics sí,

però... COM CAL", adreçada als ciutadans i als professionals sanitaris implicats en els tractaments amb antibiòtics (metges, odontòlegs, farmacèutics i personal d'infermeria), mitjançant una estratègia de prevenció de les resistències bacterianes, que formava part de les activitats a desenvolupar contingudes en el Pla de salut de Catalunya 2002-200515.

Es va reunir un grup d'experts format per representants del Departament de Salut, de la Societat Catalana de Malalties Infeccioses i Microbiologia Clínica, de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, de la Societat Catalana de Pediatria, de la Societat Espanyola de Farmacèutics d'Atenció Primària; dels diferents col·legis professionals (Medicina, Odontologia, Infermeria i Farmàcia), del Servei Català de la Salut i de l'Institut Català de la Salut.

Com a objectius generals de la campanya, es van establir:

- Promoure un ús segur i eficient dels antibiòtics a Catalunya.
- Contribuir a la prevenció de l'aparició de resistència bacteriana en el nostre medi.

**Figura 1**  
**Imatge de la campanya de sensibilització sobre l'ús correcte dels antibiòtics**



L'element de comunicació va ser un fullet per als ciutadans (vegeu Figura 1) que es va lliurar a les consultes mèdiques i d'infermeria i a les oficines de farmàcia, com a suport a la tasca informativa dels professionals, juntament amb un pòster de campanya. Adicionalment, es va editar tot el material al web del Departament de Salut. També es van realitzar diverses actuacions des de diferents mitjans de comunicació (ràdio, TV i premsa escrita).

Aquesta campanya es va iniciar el

**Taula 1**  
**Prescripció global d'antibiòtics en DHD. Catalunya, 1999-2003**

	1999	2000	2001	2002	2003
Antibiòtics	17,34	16,74	15,98	14,08	15,98
Nombre d'envasos	6.913.195	6.461.527	5.886.317	6.640.617	6.612.008
Despesa generada (€)	73.151.840	67.250.559	60.223.736	52.301.323	53.426.801

Font: Sistema d'informació de medicaments. CatSalut.

**Taula 2**  
**Prescripció d'antibiòtics per grups farmacològics en DHD. Catalunya, 1999-2003**

	1999	2000	2001	2002	2003
Penicil·lines d'ampli espectre	6,52	6,37	6,21	6,08	7,57
Penicil·lines d'espectre reduït	0,08	0,07	0,06	0,06	0,05
Altres penicil·lines	0,35	0,32	0,29	0,20	0,19
Tetraciclins	0,48	0,44	0,47	0,49	0,49
Cefalosporines	1,52	1,34	1,13	1,78	1,69
Macròlids	3,35	3,18	2,77	2,95	2,76
Quinolones	2,21	2,22	2,18	2,26	2,39
Aminoglicòsids	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Sulfamides	0,35	0,32	0,30	0,07	0,31
Altres antibacterians	0,04	0,05	0,06	0,17	0,43
<b>TOTAL</b>	<b>17,34</b>	<b>16,74</b>	<b>15,98</b>	<b>14,08</b>	<b>15,90</b>

Font: Sistema d'informació de medicaments. CatSalut.

mes de novembre de 2002, època de l'any en què tradicionalment hi ha més consultes per afeccions que comporten una indicació o una demanda d'antibiòtics, i va acabar al final del mes de febrer de 2003.

### Consum d'antibiòtics a Catalunya

Sobre la base d'una anàlisi del consum d'antibiòtics abans i després de la campanya, es valora la incidència de la demanda global d'antibiòtics en l'atenció primària.

En la Taula 1 podem observar una clara disminució (12%) de la dosi diària d'antibiòtics prescrita l'any 2002 respecte a l'any anterior, dada que no es consolida, ja que l'any 2003 observem un increment que ens situa en el mateix nivell que el 2001.

Tot i que no s'observen grans variacions en els valors de DHD durant el període 1999-2003, les dades corresponents al 2002 són les més baixes de tot el període, coincidint amb la presentació i difusió de la campanya, de manera que

les dades del 2002 es podrien haver vist influïdes pel missatge de la campanya, la qual cosa és consistent amb l'efecte descrit a la bibliografia per a aquest tipus d'intervencions.

En la Taula 1 també podem observar que un descens o un increment en el valor del consum en DHD no va necessàriament acompanyat d'un descens o d'un increment en el nombre d'envasos o en la despesa generada. En aquest aspecte influeix clarament la introducció en el mercat de les especialitats farmacèutiques genèriques (EFG).

Si s'analitza la prescripció d'antibiòtics per grups, podem veure que el patró de prescripció en l'atenció primària es manté constant en aquests 5 anys. Així, en la Taula 2 es pot observar que els més prescrits són les penicil·lines d'ampli espectre (amoxicil·lina, amoxicil·lina + àcid clavulànic, etc.), que arriben a pràcticament un 50% de la prescripció total. En segon lloc, amb el 20% es troba el grup dels macròlids (claritromicina, eritromicina, etc.) i amb un 15% les quinolones (ciprofloxacina, norfloxacina, etc.).

#### Bibliografia

- 1 Cars O, Mölsted S, Melander A. Variation in antibiotic use in the European Union. *Lancet* 2001; 357: 1851-3.
- 2 Del Castillo F, Baquero-Artigao F, Garcia-Perea A. Influence of recent antibiotic therapy on antimicrobial resistance of *Streptococcus pneumoniae* in children with acute otitis media in Spain. *Pediatric Infectious Disease Journal* 1998; 17 (2): 94-7.
- 3 Baquero F, Baquero-Artigao G, Canton R, Garcia-Rey C. Antibiotic consumption and resistance selection in *Streptococcus pneumoniae*. *J Antimicrobial Chemother* 2002; 50 (52): 27-37.
- 4 Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària. *Guia de referència per al tractament de les malalties infeccioses*. Barcelona, 2003.
- 5 Colegio Oficial de Farmacéuticos de Vizcaya. *Guia de dispensación ante la demanda de antibiòticos*. Vizcaya, 2003.
- 6 American Dental Association Council on Scientific Affairs. Combating antibiotic resistance. *J Am Dent Assoc* 2004; 135 (4): 484-7.
- 7 Ferguson J. Antibiotic prescribing: how can emergence of antibiotic resistance be delayed? *Aust Prescr* 2004; 27: 39-42.
- 8 Van Wechem SN, Brug J, Van Assema P, Kistemaker C, Riedstra M. Fat Wath: a nationwide campaign in The Netherlands to red fat intake-effect evaluation. *Nutr Health* 1998; 12 (2): 119-30.
- 9 Godard C, Chevalier A, Lahon G. Domestic, leisure activity and sports-related accidents in a French population: perspectives for prevention by health education. *Santé Publique* 2002; 14 (3): 215-29.
- 10 Macfarlane J, Holmes W, Gard P et al. Reducing antibiotic use for acute bronchitis in primary care: blinded, randomised controlled trial of patient information leaflet. *BMJ* 2002; 324: 1-6.
- 11 Hooton TM, Levy SB. Antimicrobial resistance: a plan of action for community practice. *Am Fam Physician* 2001; 63(6): 1087-98.
- 12 Coleman CL. Examining influences of pharmacists communication with consumers about antibiotics. *Health Commun* 2003; 15 (1): 79-99.
- 13 Conselleria de Sanitat de la Comunitat Valenciana. *Programa de Atención Farmacéutica sobre uso racional de antibiòticos. Estudio Piloto*. Diciembre 2001.
- 14 Donovan J. Consumer activities on antimicrobial resistance in Australia. *Commun Dis Intell* 2003; 27: S42-6.
- 15 Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. *Pla de salut de Catalunya 2002-2005*. Barcelona, 2003.

## Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 1 a 4. Distribució geogràfica

	Típus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
<b>Barcelona província (excepte Barcelona ciutat):</b>						
<b>UVE** Regió Centre</b>	TIA	Sant Fost de Campsentelles	Familiar	3	100,0	Maionesa
	TIA	Sant Julià de Vilatorrada	Establiment d'aliments preparats	8	50,0	Rap amb llagostins
	TIA	La Llagosta	Pastisseria	2	100,0	Pasta de crema
	TIA	Terrassa	Familiar	4	100,0	Ensalada russa
	TIA	Sant Fost de Campsentelles	Familiar	3	75,0	–
	TIA	Taradell	Familiar	4	44,4	Canelons
	Gastroenteritis aguda	Terrassa	Familiar	3	75,0	–
	Hepatitis vírica A	Manresa	Familiar	2	–	–
<b>UVE Regió Costa de Ponent</b>	TIA	Sant Just Desvern	Centre d'educació especial	40	33,3	–
<b>UVE Regió Barcelonès Nord i Maresme</b>	TIA	Santa Coloma de Gramenet	Familiar	8	53,3	–
	TIA	Malgrat de Mar	Familiar	5	100,0	–
<b>Barcelona ciutat</b>	Gastroenteritis aguda	Barcelona	Hotel	12	2,4	–
	Gastroenteritis aguda	Barcelona	Residència d'avis	42	–	–
	Varicel·la	Barcelona	Centre de disminuïts	2	6,3	–
	Intoxicació química	Barcelona	Comunitari	9	–	–
	Febre tifoide	Barcelona	Familiar	2	–	–
<b>Girona</b>	Tos ferina	Girona	Familiar	3	–	–
	Tos ferina	Palafrugell	Familiar	2	–	–
<b>Lleida</b>	TIA	Vilanova de Segrià	Familiar	3	75,0	Truita
	TIA	Lleida	Familiar	2	100,0	–
	TIA	Mollerussa	Restaurant	2	40,0	Marisc
<b>Tarragona</b>	Gastroenteritis aguda	El Vendrell	Familiar	4	–	–

\* TIA: Toxiinfecció alimentària.

\*\* UVE: Unitat de vigilància epidemiològica.

## Notificació microbiològica a Catalunya<sup>1</sup>. Setmanes 1 a 4

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2003		2004	
		Nombre	%*	Nombre	%*
<b>INFECCIONS RESPIRATÒRIES</b>					
Pneumococ	102	111	14,5	102	16,8
<i>H. influenzae</i>	12	11	1,4	12	2,0
<i>M. pneumoniae</i>	7	5	0,7	7	1,2
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,0	0	0,0
Altres clamídiès	14	2	0,3	14	2,3
<i>C. burnetii</i>	0	2	0,3	0	0,0
<i>L. pneumophila</i>	14	6	0,8	14	2,3
Altres legionel·les	2	3	0,4	2	0,3
<i>B. pertussis</i>	1	0	0,0	1	0,2
V. gripal	5	79	10,3	5	0,8
V. parainfluença	0	2	0,3	0	0,0
Virus respiratori sincicial	429	533	69,6	429	70,8
Adenovirus	20	12	1,6	20	3,3
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>766</b>	<b>100,0</b>	<b>606</b>	<b>100,0</b>
<b>ENTERITIS</b>					
<i>S. enterica</i>	173	123	25,3	173	24,3
<i>S. sonnei</i>	1	0	0,0	1	0,1
<i>S. flexneri</i>	4	4	0,8	4	0,6
Altres shigel·les	1	1	0,2	1	0,1
<i>C. jejuni</i>	181	122	25,1	181	25,4
Altres campilobacteris	44	22	4,5	44	6,2
<i>Y. enterocolitica</i>	2	1	0,2	2	0,3
Altres yersínies	0	0	0,0	0	0,0
<i>E. coli</i> verotoxigènic	0	0	0,0	0	0,0
<i>Vibrio</i>	0	0	0,0	0	0,0
Rotavirus	291	202	41,5	291	40,8
Adenovirus	16	12	2,5	16	2,2
<b>TOTAL</b>	<b>713</b>	<b>487</b>	<b>100,0</b>	<b>713</b>	<b>100,0</b>
<b>MENINGOENCEFALITIS</b>					
Meningococ grup B	5	11	35,5	5	50,0
Meningococ grup C	0	3	9,7	0	0,0
Altres meningococs i sense grup	1	2	6,5	1	10,0
<i>H. influenzae</i>	1	1	3,2	1	10,0
Pneumococ	3	11	35,5	3	30,0
Altres agents	0	3	9,7	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>31</b>	<b>100,0</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Els laboratoris que participen en aquest sistema estan referenciats al BEC núm. 6 de 2002.  
\* El percentatge està referit al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2003		2004	
		Nombre	%*	Nombre	%*
<b>MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL</b>					
Gonococ	13	6	16,7	13	28,3
<i>C. trachomatis</i>	4	0	0,0	4	8,7
<i>T. pallidum</i>	8	10	27,8	8	17,4
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	17	14	38,9	17	37,0
V. herpes simple	4	6	16,7	4	8,7
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>
<b>MICOBACTERIOSIS</b>					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	76	71	82,6	76	86,4
<i>M. avium</i> - <i>M. intracellulare</i>	3	3	3,5	3	3,4
<i>M. kansasii</i>	2	4	4,7	2	2,3
<i>M. xenopi</i>	7	1	1,2	7	8,0
Altres micobacteris	0	7	8,1	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>
<b>AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS</b>					
Meningococ	2	1	2,7	2	5,7
<i>H. influenzae</i>	3	5	13,5	3	8,6
Pneumococ	26	28	75,7	26	74,3
<i>S. Typhi</i> / <i>Paratyphi</i>	0	1	2,7	0	0,0
<i>L. monocytogenes</i>	2	1	2,7	2	5,7
<i>S. agalactiae</i>	2	1	2,7	2	5,7
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>
<b>ALTRES MALALTIES INFECCIOSES</b>					
<i>Brucella</i>	1	4	15,4	1	5,3
<i>R. conorii</i>	1	1	3,8	1	5,3
V. hepatitis A	2	4	15,4	2	10,5
V. hepatitis B	4	2	7,7	4	21,1
V. xarampió	0	0	0,0	0	0,0
V. rubèola	0	—	0,0	0	0,0
<i>P. falciparum</i>	7	5	19,2	7	36,8
<i>P. vivax</i>	1	3	11,5	1	5,3
Altres plasmodis	0	0	0,0	0	0,0
<i>Leishmania</i>	3	7	26,9	3	15,8
<i>Leptospira</i>	0	0	0,0	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 81,6%.

## Malalties de declaració numèrica. Setmanes 1 a 4

(Del 29 de desembre de 2002 al 25 de gener de 2003

i del 4 de gener de 2004 al 31 de gener de 2004)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Infecció genital per clamídies		36 Sífilis	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
01	ALT CAMP	112	146	2	–	31	42	–	–	2	39	–	–	1	–
02	ALT EMPORDÀ	520	481	13	2	474	420	–	–	42	22	–	–	–	–
03	ALT PENEDÈS	802	689	3	4	254	380	–	–	41	3	–	–	–	–
04	ALT URGELL	108	119	–	–	210	228	2	–	42	1	–	–	–	–
05	ALTA RIBAGORÇA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
06	ANOIA	197	221	–	5	184	112	–	–	20	8	–	–	–	–
07	BAGES	653	1.012	39	11	301	387	–	–	44	38	–	–	–	–
08	BAIX CAMP	475	787	20	8	205	177	–	–	185	48	–	–	2	–
09	BAIX EBRE	469	431	5	–	654	390	–	–	4	2	–	–	–	–
10	BAIX EMPORDÀ	443	454	9	2	402	169	–	–	17	43	–	–	–	–
11	BAIX LLOBREGAT	1.887	2.058	30	13	876	803	–	–	40	134	1	–	1	–
12	BAIX PENEDÈS	315	289	2	–	261	150	–	–	45	5	–	–	–	–
13	BARCELONÈS	5.005	7.368	33	76	2.190	2.235	1	–	275	415	8	5	5	9
14	BERGUEDÀ	210	239	–	2	235	120	–	–	26	48	–	–	–	–
15	CERDANYA	87	141	–	4	9	552	–	–	13	9	–	–	–	–
16	CONCA DE BARBERÀ	168	162	3	–	201	68	–	–	–	18	–	–	–	–
17	GARRAF	506	806	–	2	224	379	–	–	6	43	–	–	–	–
18	GARRIGUES	11	14	–	–	1	4	–	–	–	9	–	–	–	–
19	GARROTXA	178	142	–	–	160	205	–	–	1	14	–	–	–	–
20	GIRONÈS	827	1.125	–	2	153	290	–	–	83	63	4	6	2	2
21	MARESME	1.013	1.625	21	10	490	1.048	–	–	179	43	–	1	–	–
22	MONTSIÀ	195	224	3	–	223	106	–	–	4	2	–	–	–	–
23	NOGUERA	207	86	–	9	135	22	–	–	28	–	–	–	–	–
24	OSONA	724	577	1	1	280	166	–	–	12	46	–	–	–	–
25	PALLARS JUSSÀ	14	–	–	–	14	–	–	–	–	–	–	–	–	–
26	PALLARS SOBIRÀ	24	29	–	–	76	29	–	–	–	–	–	–	–	–
27	PLA D'URGELL	29	–	–	–	76	–	–	–	–	–	–	–	–	–
28	PLA DE L'ESTANY	127	112	1	–	68	79	–	–	2	13	–	–	–	–
29	PRIORAT	19	10	–	–	7	–	–	–	2	6	–	–	–	–
30	RIBERA D'EBRE	53	100	–	1	129	63	–	–	2	–	–	–	–	–
31	RIPOLLÈS	158	39	1	2	47	40	–	–	1	1	–	–	–	1
32	SEGARRA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
33	SEGRÍÀ	327	683	–	–	145	572	–	–	11	30	–	–	–	1
34	SELVA	555	483	16	3	588	352	–	–	21	15	1	–	–	1
35	SOLSONÈS	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
36	TARRAGONÈS	694	1.213	1	14	388	304	–	–	35	50	–	–	1	1
37	TERRA ALTA	17	3	–	–	26	–	–	–	3	–	–	–	–	–
38	URGELL	65	59	–	–	41	29	–	–	1	–	–	–	–	–
39	VAL D'ARAN	52	70	1	7	24	6	–	–	4	20	–	–	–	–
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2.524	2.824	21	34	1.115	869	–	–	93	203	–	1	–	–
41	VALLÈS ORIENTAL	1.104	1.304	6	5	663	623	–	–	29	34	–	–	–	1
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>20.874</b>	<b>26.125</b>	<b>231</b>	<b>217</b>	<b>11.560</b>	<b>11.419</b>	<b>1</b>	<b>–</b>	<b>1.313</b>	<b>1.425</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>16</b>

(continua a la pàg. 136)

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

Codi	Malalties	Setmana 1		Setmana 2		Setmana 3		Setmana 4		Setmana 1 a 4	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
07	Enteritis i diarrees	4.010	5.677	4.742	6.427	5.191	6.982	6.931	7.039	20.874	26.125
08	Escarlatina	50	26	82	65	50	53	49	73	231	217
13	Grip	2.558	3.265	2.937	3.148	2.699	2.947	3.366	2.059	11.560	11.419
17	Leptospirosi	1	–	–	–	–	–	–	–	1	–
33	Varicel·la	304	354	331	320	306	356	372	395	1.313	1.425
34	Infecció genital per clamídies	1	1	2	5	3	2	7	5	13	13
36	Sífilis	1	1	4	5	3	4	4	6	12	16
37	Oftàlmia neonatal	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
38	Infecció gonocòccica	4	2	4	6	8	2	9	8	25	18
39	Altres malalties de transmissió sexual	50	44	73	77	52	80	76	72	251	273

## Malalties de declaració numèrica. Setmanes 1 a 4

(Del 29 de desembre de 2002 al 25 de gener de 2003  
i del 4 de gener de 2004 al 31 de gener 2004)

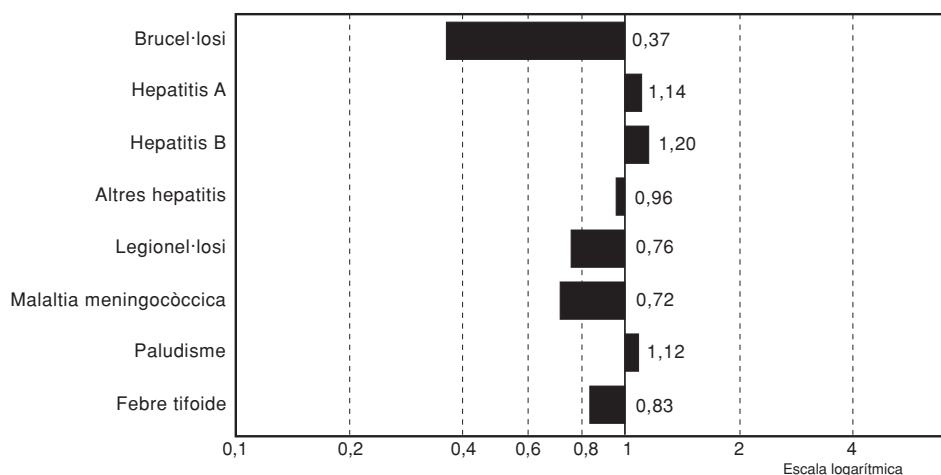
Codi	Comarques	37 Oftàlmia neonatal		38 Infecció gonocòccica		39 Altres malalties de transmissió sexual	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004
01	ALT CAMP	-	-	-	-	3	4
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	8	5
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	2	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	2	-	2	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	3	9
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	29	39
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	8	1	22	15
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	1
13	BARCELONÈS	-	-	7	12	117	118
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	1	-	1	1
20	GIRONÈS	-	-	-	-	30	28
21	MARESME	-	-	1	1	2	13
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	1
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	20	24
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	2	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	3	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌÀ	-	-	1	-	3	1
34	SELVA	-	-	-	-	3	3
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	3	-	1
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	1	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	3	4
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	1	2	2
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	4
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		-	-	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>251</b>	<b>273</b>

## Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2003	2004
Alt Camp	35.635	94	75
Alt Empordà	99.321	100	100
Alt Penedès	80.976	37	36
Alt Urgell	19.105	50	58
Alta Ribagorça	3.477	-	-
Anoia	93.529	23	10
Bages	155.112	47	44
Baix Camp	145.675	91	77
Baix Ebre	66.369	100	75
Baix Empordà	102.566	100	100
Baix Llobregat	692.892	32	39
Baix Penedès	61.256	100	87
Barcelonès	2.093.670	31	28
Berguedà	37.995	60	45
Cerdanya	14.158	67	100
Conca de Barberà	18.766	100	100
Garraf	108.194	37	36
Garrigues	18.999	62	50
Garrotxa	47.747	100	100
Gironès	136.543	85	87
Maresme	356.545	41	44
Montsià	57.550	56	29
Noguera	34.744	42	17
Osona	129.543	66	55
Pallars Jussà	12.057	56	25
Pallars Sobirà	6.174	100	100
Pla d'Urgell	29.723	25	-
Pla de l'Estany	24.347	100	100
Priorat	9.196	87	67
Ribera d'Ebre	21.656	92	83
Ripollès	25.744	79	95
Segarra	18.497	-	-
Segrià	166.090	24	37
Selva	117.393	100	100
Solsonès	11.466	-	-
Tarragonès	181.374	75	72
Terra Alta	12.196	100	100
Urgell	31.026	42	33
Val d'Aran	7.691	100	100
Vallès Occidental	736.682	35	34
Vallès Oriental	321.431	40	42
<b>Total Catalunya</b>	<b>6.343.110</b>	<b>47</b>	<b>45</b>

\* Estadística de població de Catalunya, 2001.

## Raó entre els casos declarats l'any 2004 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 1 a 4



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 1 a 4 no hi ha hagut casos de malaltia invasiva per *Haemophilus influenzae* b.



### Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 4\*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres hepatitis viriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
09	BAIX EBRE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	1	-	-	-	-	1	-	2
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	-	3	-	4	1	4	1	-	5
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	2	-	-	-	-	1	-	3
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>2</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>16</b>

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

(continua a la pàg.138)

### Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada\*

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	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	2	-	1	-	-	-	-	-	-	3	3	-	1	1	1	1	-	-	-	7
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2	-	-	-	-	3
12 Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14 Altres hepatitis viriques	-	-	-	-	1	2	-	-	1	4	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
15 Leishmaniosi	-	-	-	-	1	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Malaltia meningocòccica	4	-	-	1	-	2	-	1	1	9	4	2	-	-	-	-	-	-	1	7
20 Paludisme	-	-	-	-	1	3	-	-	-	4	-	-	-	2	1	1	1	1	-	6
21 Parotiditis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	4
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 Febre botonosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	2
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosi pulmonar	5	1	-	3	7	11	10	3	10	50	1	-	1	1	5	6	3	-	2	19
32 Altres tuberculosi	-	-	-	-	1	1	2	-	3	7	-	-	-	1	2	2	1	3	2	11
35 Xarampió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45 Sida**	-	-	-	-	1	5	4	2	-	12	1	-	-	-	-	6	3	-	-	10
46 Legionel·losi	-	-	-	1	1	2	2	1	2	9	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
47 Amebiasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
48 Hepatitis A	-	-	-	-	4	4	-	-	-	8	3	1	-	-	-	3	-	-	-	7
49 Hepatitis B	-	-	1	-	1	3	1	-	-	6	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57 Síndrome hemolítico-urèmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* 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 4\*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legionel·losi
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT PENEDEès	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	1
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	1	-	-	-	-	3	2	-	-	-	-
12	BAIX PENEDEès	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	5	2	-	-	-	36	10	-	-	-	6
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	1
20	GIRONÈS	2	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
21	MARESME	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	1
34	SELVA	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	3	2	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>10</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>68</b>	<b>17</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>11</b>

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

(continua a la pàg. 139)

### Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres Hepatitis víriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	2	-	10	-	4	1	6	3	-	16	10
Setmanes 5-8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 9-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>10</b>

	21 Parotiditis	25 Rubeòla	28 Febre Botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida*	46 Legionel·losi
Setmanes 1-4	4	-	2	-	69	18	-	-	-	22	11
Setmanes 5-8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 9-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 21-24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 25-28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 33-36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>69</b>	<b>18</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>22</b>	<b>11</b>

### Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 4\*

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	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT PENEDEès	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX PENEDEès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	-	5	2	1	-	-	-	-	-	-	-
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		-	16	8	1	-	-	-	-	-	-	-

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

### Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada

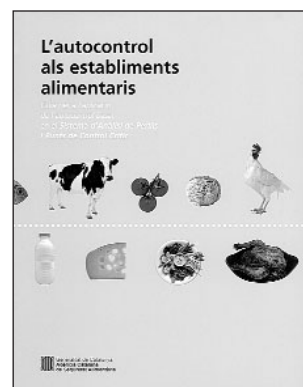
	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sifilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica
Setmanes 1-4	-	16	8	1	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes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

\* Nombre de casos declarats.

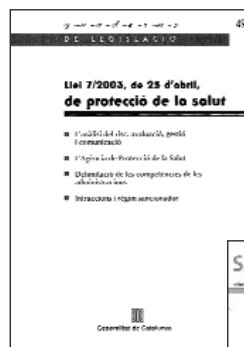
## Monografies

*L'autocontrol als establiments alimentaris: guia per a l'aplicació de l'autocontrol basat en el Sistema d'Anàlisi de Perills i Punts de Control Crític*

Agència Catalana de Seguretat Alimentària  
144 pàgines, 2004



*Llei 7/2003, de 25 d'abril, de protecció de la salut*  
Col·lecció "Quaderns de legislació", núm. 49  
52 pàgines, 2004



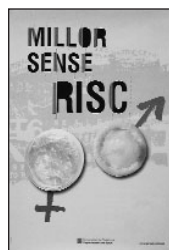
## Butlletins

*Salut Catalunya*  
Informatiu del Departament de Salut, núm. 26  
32 pàgines, setembre 2004



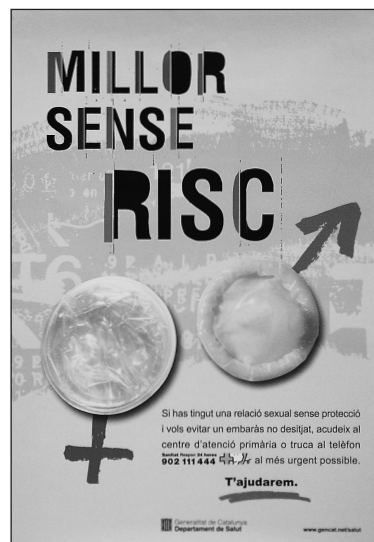
## Fulletts d'informació i educació sanitària

*Millor sense risc, 2004*



## Cartells

*Millor sense risc, 2004*



Per demanar informació sobre aquestes publicacions, cal adreçar-se a la Secció de Publicacions i Imatge del Departament de Salut.

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

**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).