



Anàlisi de l'homicidi a Catalunya a partir de les estadístiques de mortalitat.

Anàlisi de l'homicidi a Catalunya a partir de les estadístiques de mortalitat*

Introducció

La violència és definida per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) com *l'ús intencionat de la força física o el poder, ja sigui en grau d'amenaça o efectiu, contra un mateix, una altra persona o un grup o comunitat, que causi o tingui moltes probabilitats de causar lesions, mort, danys psicològics, trastorns del desenvolupament o privacions*¹. Inclou fenòmens tan diversos com la violència interpersonal, la relacionada amb les guerres i el comportament suïcida, i es calcula que cada any més d'un milió sis-cents mil persones moren a causa de les lesions produïdes per actes violents². Entre aquests actes violents, es troba l'homicidi, com a resultat d'una lesió produïda expressament per una altra persona. A la Regió Europea de l'OMS, la majoria de països amb taxes d'homicidis en joves superiors a 10,0 per 100.000 habitants són països amb un ràpid canvi econòmic i social, com Albània i la Federació Russa; en canvi, els països de l'oest d'Europa, com França, Alemanya i el Regne Unit, són els que tenen taxes més baixes².

La mort per homicidi està considerada una causa de mortalitat evitable mitjançant l'aplicació de polítiques sanitàries i intersectorials adequades³. Així mateix, últimament ha esdevingut un tema socialment molt sensible atès el seu ressò en els mitjans de comunicació, principalment pel que fa a la violència familiar i molt especialment la que afecta les dones. L'objectiu del present estudi

és descriure l'evolució temporal i la distribució geogràfica de la mortalitat per homicidi a Catalunya durant els anys 1986-2002.

Material i mètodes

Les dades de les defuncions provenen del Registre de Mortalitat de Catalunya del Departament de Salut i corresponen a les morts per homicidi dels residents a Catalunya que es van produir en aquest territori entre 1986 i 2002. S'han seleccionat els codis del grup "Homicidi i lesió infligida expressament per altres persones" de la novena revisió de la Classificació Internacional de Malalties (CIM) per als anys 1986-1998 (codis E950-E959) i els d'"Agressions" i "Efectes tardans de les agressions" de la desena revisió de la CIM per als anys 1999-2002 (codis X60-X84, Y87.1).

Les dades de població provenen d'estimacions intercensals i postcensals elaborades per l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) a partir de censos i padrons dels anys 1986, 1991 i 1996.

L'evolució temporal de la mortalitat per homicidis s'ha analitzat calculant les taxes anuals estandarditzades pel mètode directe del període 1986-2002 per a Catalunya i del 1986-2001 per a Espanya, amb la població de Catalunya de 1991 utilitzada com a estàndard.

Per a la descripció de la distribució geogràfica s'ha utilitzat com a unitat territorial el sector sanitari del Servei Català de la Salut, estimat a partir de les comarques i agrupacions de municipis, excep-

* Informe elaborat per M. Arán Barés, M. del Mar Torné, Elisabet Puigdollers i Rosa Gispert, del Servei d'Informació i Estudis de la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Salut.

te per a la ciutat de Barcelona, en què no s'ha pogut desagregar i es considera tot el municipi en el seu conjunt. Atès que en molts sectors no s'han presentat casos en tot el període, s'han calculat les taxes brutes mitjanes del període de mortalitat per homicidi per cada sector i sexe i s'ha representat en forma de mapes.

També s'han calculat els índexs de mortalitat estandarditzada (IME) segons el mètode d'estandardització indirecte, per sexes i per cada sector sanitari de tot el període, utilitzant com a estàndard les taxes de mortalitat de Catalunya del conjunt del període. Malgrat que aquest és l'indicador més estable quan el nombre de efectius és molt petit, en molts sectors s'observen valors inconsistents, per aquest motiu no es presenten els resultats de forma detallada.

Resultats

Entre els anys 1986-2002 es van produir a Catalunya 951 morts per homicidi, de les quals 664 (69,8%) pertanyen al sexe masculí i 287 (30,2%) al sexe femení. Això representa una freqüència molt petita de la mortalitat general. Per exemple, el 2002, darrer any presentat de la sèrie de Catalunya, es van produir 50 casos (34 homes i 16 dones), la qual cosa significa el 0,09 % de les defuncions totals d'aquest any.

En el període del qual es disposa de dades comunes, tant per a Catalunya com per a Espanya, la mortalitat per homicidi ha estat força semblant. Tal com s'observa a la Figura 1, l'evolució

de les taxes estandarditzades sembla mostrar una certa tendència decreixent, no obstant això, en ser un nombre molt petit de casos anuals, l'oscil·lació observada de les taxes entre alguns anys pot ser bastant important. A Catalunya s'ha passat d'una taxa crua anual d'1,75 defuncions per cada 100.000 habitants en els homes a l'any 1986 a una d'1,74 al 2001. En el sexe femení aquesta taxa ha passat de 0,69 al 1986 a 0,44 al 2001 per 100.000 habitants. A Espanya les taxes masculines van passar d'1,70 al 1986 a 1,21 al 2001, i les femenines de 0,48 a 0,34 per 100.000 habitants, respectivament.

A Catalunya, igual que al conjunt d'Espanya, la mortalitat per homicidi és superior entre els homes que entre les dones, tant pel que fa al nombre absolut, les taxes crues i les taxes estandarditzades. Respecte a la distribució per edat i sexe (Figura 2), s'observa en els homes que les taxes són més elevades en els joves de 25 a 34 anys, i en les dones és el grup d'edat ≥ 85 anys, seguit molt de prop pel grup de 25 a 34 anys, el que presenta la taxa més elevada. Excepte per als grups d'edat <15 i 75-84, en què les taxes de les dones superen lleugerament les dels homes, en la resta de grups s'aprecia una mortalitat més elevada per aquesta causa en el sexe masculí.

En la Figura 3 es presenta la distribució territorial de la mortalitat per homicidi en un mapa per cada sexe. Les taxes representen la taxa mitjana anual del conjunt del període per milió d'habitants per cada sector sanitari. Els sectors que

Figura 1
Evolució de la mortalitat per homicidi. Catalunya i Espanya, 1986-2001.
Taxes estandarditzades per 100.000 habitants

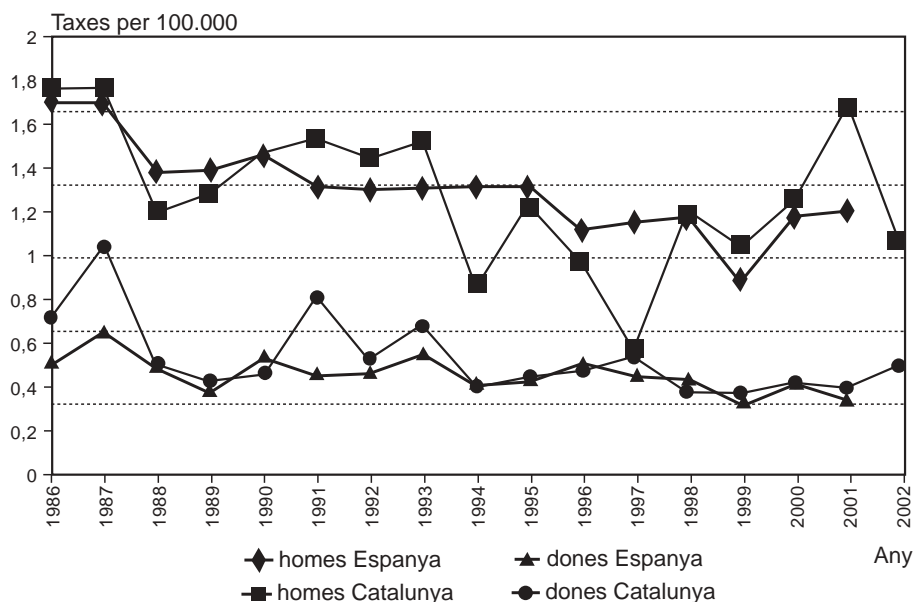


Figura 2
Distribució de la mortalitat per homicidi per edat i sexe.
Catalunya 1986-2002.

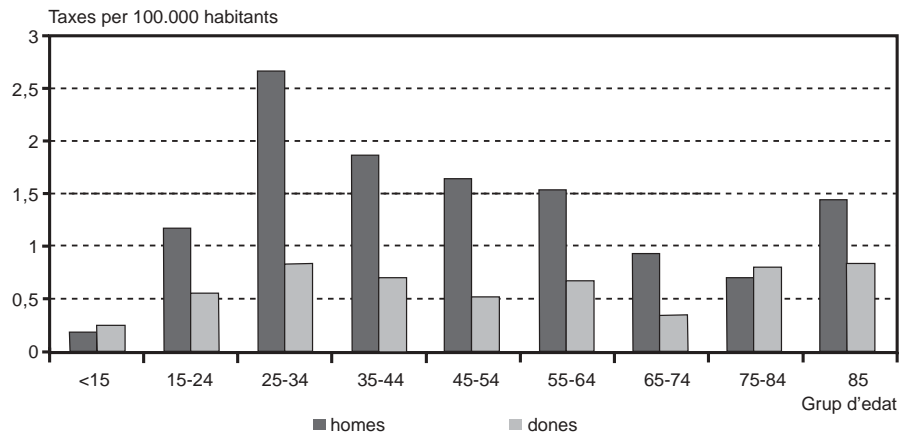
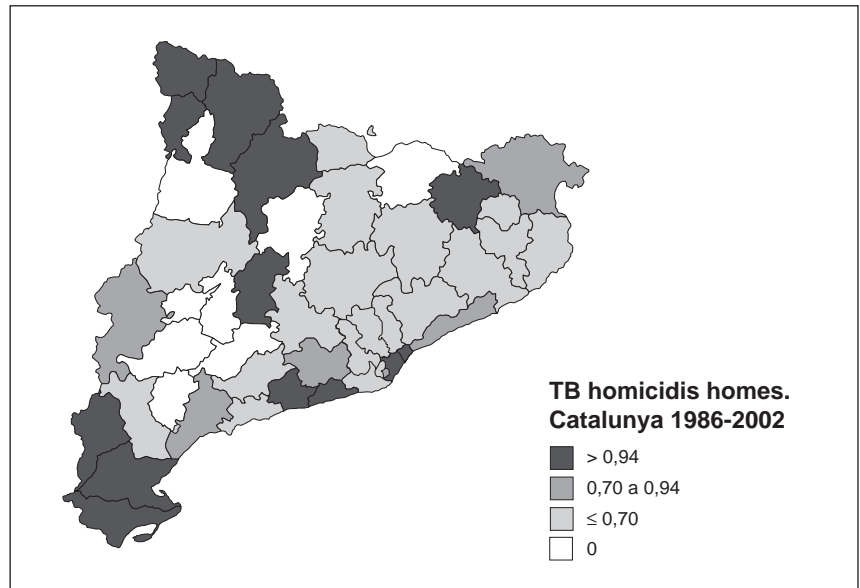
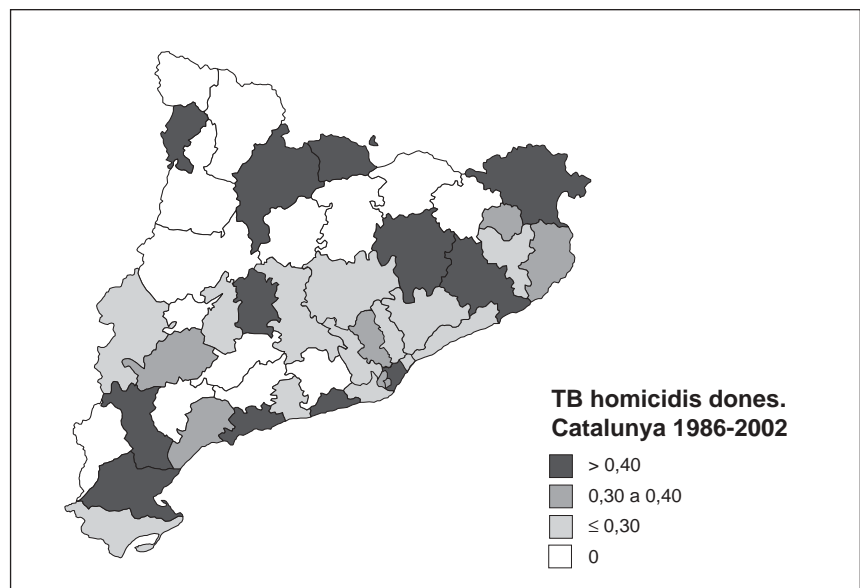


Figura 3 i 4
Distribució de la mortalitat per homicidi per sectors sanitaris i sexe.
Catalunya 1986-2002 (taxa mitjana anual del període per milió d'habitants)

Homes



Dones



tenen les taxes més elevades són els representats pel color més fosc, i estan en blanc aquells en què no s'ha declarat cap cas en tot el període.

Segons els índexs estandarditzats (IME, dades no mostrades), en els sectors amb un volum de població suficient per proporcionar resultats estadísticament estables, tan sols Barcelona Ciutat presenta una mortalitat superior al conjunt de Catalunya (estadísticament significativa) per ambdós sexes. Els sectors Barcelonès Nord-Maresme i Vallès Oriental presenten una mortalitat significativament inferior en dones, mentre que en els homes ho fan els sectors del Baix Llobregat (Fontsanta, Delta Litoral i Centre-Nord), Terrassa - Rubí - Sant Cugat i el Vallès Oriental.

En interpretar aquests resultats s'ha de tenir molt present que el nombre de casos és molt petit o inexistent en bona part del territori, i per tant tan sols poden obtenir significació estadística aquells sectors amb un nombre més elevat d'habitants.

Discussió

La mortalitat per accions de violència homicida representa una part molt petita de la mortalitat general, sobretot si es compara amb altres causes de mort, malauradament molt freqüents, tot i que són igualment inacceptables, com els accidents de trànsit o els laborals que mostren, a Catalunya, taxes d'11,1 per 100.000 habitants i de 7,9 per 100.000 treballadors, respectivament, notablement superiors⁴. En tots els casos són morts que haurien de ser evitades amb mesures preventives i polítiques socials³. Destaca que l'evolució de la mortalitat per homicidi a Espanya i Catalunya, tant en homes com en dones, és molt semblant, i mostra una lleugera disminució, tot i que l'evolució de Catalunya és més irregular a causa de la inestabilitat de les dades.

La mortalitat més elevada observada en els homes respecte de les dones, i fonamentalment la mortalitat superior en els joves, també ha estat posada de manifest a nivell mundial⁵ i en altres estudis d'un entorn sociocultural més pròxim com Itàlia⁶. De fet, en els països europeus de renda alta, la mort deguda a la violència interpersonal (que inclou aquelles morts degudes a homicidis, atacs sexuals, negligències i abandonaments i altres formes de maltractament) se situa com la setena causa de mort entre les persones joves⁵.

Pel que fa a la distribució geogràfica, atès el baix nombre de casos és difícil extreure'n conclusions. Les dades que es representen als mapes corresponen a

les taxes del conjunt de la població (no estandarditzades per edat), i per tant reflecteixen la freqüència de mortalitat per aquesta causa, de manera que podem copsar les zones amb mortalitat més elevada. No obstant això, i a efectes comparatius entre zones, s'ha de tenir present que les taxes brutes no tenen en compte l'estructura d'edat de la població de les diferents zones. Tot i que és difícil poder establir en quina mesura és l'estructura d'edat de la població, i no altres variables socials o econòmiques, el que influeix en les diferències observades entre sectors, aquesta influència s'ha de tenir en compte quan es comparen diferents territoris, atès que la probabilitat de morir per homicidi en joves es més elevada.

Malauradament les estimacions de l'índex estandarditzat per edat de nombrosos sectors són inconsistents, o els intervals de confiança molt amplis per posar de manifest diferències significatives, de manera que tan sols es poden treure conclusions estadístiques per a alguns sectors, sense que això vulgui dir que les taxes brutes s'hagin d'ignorar. Dels sectors amb nombre més alt d'habitants en què les dades són estadísticament significatives, destaca la ciutat de Barcelona, que presenta una mortalitat estandarditzada superior a la de Catalunya. Aquesta observació és coherent amb els resultats d'un estudi efectuat en el nostre àmbit en què destaca un augment de la mortalitat a les ciutats espanyoles grans⁷.

En la interpretació dels resultats d'aquesta anàlisi cal tenir en compte les limitacions que tenen les estadístiques de mortalitat pel que fa a les causes externes, i molt especialment en aquesta causa concreta que és l'homicidi. Habitualment, en el cas de les defuncions per causa externa (és a dir, per accident o violència) o desconeguda, es produeix una intervenció forense i/o legal que tracta d'establir-ne la causa, procediment que sovint comporta un període de temps dilatat. Per aquest motiu, el document (específic MNP52) que ha d'acompanyar la butlleta estadística de defunció (BED) en les defuncions amb intervenció medicolegal sovint presenta mancances d'informació. Així mateix, a vegades la inexactitud de les dades no permet aclarir les circumstàncies de la defunció, de manera que no es pot precisar si es tracta d'un homicidi, un suïcidi o un accident⁸. En aquesta circumstància, la defunció serà tinguda en compte tan sols com una causa externa o una causa desconeguda, sense especificar l'origen o la intencionalitat de la lesió.

Malauradament és difícil d'avaluar en quina mesura les dades de mortalitat per homicidi estan infraestimades i si aquest fet es produeix de manera homogènia o desigual al llarg del territori estudiat. Segons altres fonts de dades, complementàries a les de mortalitat, com són per exemple les dels cossos de seguretat, el nombre de delictes per homicidi i assassinat l'any 2002 a Catalunya va ser de 163⁹, el triple dels casos registrats en les estadístiques de mortalitat del mateix any. Tot i això, s'ha de tenir en compte que no tots els delictes denunciats i registrats en aquestes estadístiques comporten la mort de la víctima, però posen de manifest que les dades reflectides a les estadístiques de mortalitat segurament infraestimem en bona mesura les ocorregudes en realitat¹⁰. Segons les dades de l'anuari, aquest any 2002⁹ varen morir a Catalunya 10 dones i un home per violència familiar, de manera que, a més del problema del nombre global de casos, tampoc les circumstàncies de la mort són possibles d'identificar a partir de les estadístiques de causa de mort. D'altra banda, l'evolució experi-

mentada pel grup "Resta de causes externes"⁷⁴ tampoc no permet identificar cap tendència que pogués evidenciar el desplaçament de casos d'uns epígrafs a d'altres, fonamentalment perquè la proporció d'homicidis infradeclarats, sobre el conjunt de la resta de causes externes, probablement seria molt petita.

Malgrat tot, el fet que les taxes i l'evolució obtingudes per a Catalunya siguin molt semblants a les d'Espanya i que no mostrin cap tipus de tendència clara com, en canvi, succeeix amb els delictes, fa pensar que aquesta manca d'informació, en tot cas, és un problema general. Per aquest motiu, serà necessari millorar la qualitat i la quantitat de la informació procedent de les estadístiques de mortalitat per tal de poder fer el seguiment d'un problema de salut pública, com és el de la violència, en el nostre medi.

Agraïments:

Aquest treball ha rebut un finançament parcial de l'ISC III (Red de Centros RECESP, C03/09)

Bibliografia

- 1 World Health Organization. *Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority*. Ginebra: WHO, 1996.
- 2 Krug EG. et al. editors. *World Report on Violence and Health*. Ginebra: WHO, 2002. URL: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en> [consulta: 28 de gener de 2005].
- 3 Gispert R, Barés M, Puigdefàbregas A, Grupo consenso (Alberquilla A, Albert X, Alfonso JL, Caminal J, Fernández-Cuenca R, García F, Gérvas J, Librero J, Martos C, Medrano MJ, Ruiz M). La mortalidad evitable (MIPSE) revisitada: Revisión del estado de situación y consenso de la lista de causas. *Gac Sanit* 2004; 18 (Supl3): 11-148 (67).
- 4 Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. *La salut en xifres*. URL: <<http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/xifres/index.html>> [consulta: 15 de febrer de 2005].
- 5 Penden M, McGee K, Krung E (Eds). *Injury: A leading cause of the global burden of disease, 2000*. Ginebra: WHO, 2002.
- 6 Preti A, Miotto P. Death by homicide in Italy, 1980-94: Age and gender differences among the victims. *Med Sci Law* 2000; 40 (3): 233-40.
- 7 Bernal M, Gómez EM, Gutiérrez E, Lafita S, Guillen C. Estudio de suicidios y homicidios en España. Años 1980-1990. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr* 1995; 5: 249-55.
- 8 De Arán Barés M, Pérez G, Rosell J, Molina P. Exactitud de las estadísticas de mortalidad por causas externas y naturales con intervención médico-legal en Cataluña, 1996. *Gac Sanit* 2000;14(5): 356-62.
- 9 Ministerio del Interior. *Anuario Estadístico del Ministerio del Interior (2002)*. Capítulo II.1.2. Delitos. URL: <<http://www.mir.es/catalogo/anuar2002/Anuario2002pdt/II%201%20SEGURIDAD%20CIUDADANA.pdt>> [consulta: 2 de febrer de 2005].
- 10 Avilés J. *Tendencias del delito en España (2002)*. URL: <http://www.uned.es/facdere/duque_ahumada/ponencias_XIV_seminario/10_JUAN%20AVIL%20C9S%20FARR%20C9.pdf> [consulta: 30 de gener de 2005].

Notificació microbiològica a Catalunya¹. Setmanes 13 a 16

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2003		2004	
		Nombre	%*	Nombre	%*
INFECCIONS RESPIRATÒRIES					
Pneumococ	125	598	37,8	564	42,1
<i>H. influenzae</i>	15	44	2,8	38	2,8
<i>M. pneumoniae</i>	8	37	2,3	45	3,4
<i>C. psittaci</i>	0	1	0,1	0	0,0
Altres clamídiès	1	10	0,6	7	0,5
<i>C. burnetii</i>	0	8	0,5	5	0,4
<i>L. pneumophila</i>	9	45	2,8	37	2,8
Altres legionel·les	0	10	0,6	2	0,1
<i>B. pertussis</i>	2	6	0,4	14	1,0
V. gripal	2	63	4,0	15	1,1
V. parainfluença	10	5	0,3	26	1,9
Virus respiratori sincicial	27	687	43,4	543	40,6
Adenovirus	9	70	4,4	43	3,2
TOTAL	208	1.584	100,0	1.339	100,0
ENTERITIS					
<i>S. enterica</i>	198	677	25,7	710	27,4
<i>S. sonnei</i>	2	5	0,2	7	0,3
<i>S. flexneri</i>	0	10	0,4	4	0,2
Altres shigel·les	2	1	0,0	4	0,2
<i>C. jejuni</i>	193	819	31,1	805	31,1
Altres campilobacteris	29	221	8,4	175	6,8
<i>Y. enterocolitica</i>	1	6	0,2	2	0,1
Altres yersínies	0	0	0,0	0	0,0
<i>E. coli</i> verotoxigènica	0	0	0,0	0	0,0
<i>Vibrio</i>	0	0	0,0	0	0,0
Rotavirus	31	867	32,9	829	32,0
Adenovirus	6	29	1,1	53	2,0
TOTAL	462	2.635	100,0	2.589	100,0
MENINGOENCEFALITIS					
Meningococ grup B	2	31	47,0	14	25,9
Meningococ grup C	0	3	4,5	3	5,6
Altres meningococs i sense grup	0	6	9,1	4	7,4
<i>H. influenzae</i>	0	4	6,1	1	1,9
Pneumococ	1	10	15,2	20	37,0
Altres agents	4	12	18,2	12	22,2
TOTAL	7	66	100,0	54	100,0

¹ 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	%*
MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL					
Gonococ	7	35	18,7	32	17,5
<i>C. trachomatis</i>	1	13	7,0	7	3,8
<i>T. pallidum</i>	13	46	24,6	74	40,4
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	10	73	39,0	45	24,6
V. herpes simple	7	20	10,7	25	13,7
TOTAL	38	187	100,0	183	100,0
MICOBACTERIOSIS					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	71	330	88,7	337	89,6
<i>M. avium</i> - <i>M. intracellulare</i>	2	10	2,7	8	2,1
<i>M. kansasii</i>	1	10	2,7	5	1,3
<i>M. xenopi</i>	1	10	2,7	11	2,9
Altres micobacteris	7	12	3,2	15	4,0
TOTAL	82	372	100,0	376	100,0
AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES					
SENSE FOCUS					
Meningococ	1	14	11,7	5	5,4
<i>H. influenzae</i>	1	10	8,3	7	7,6
Pneumococ	9	69	57,5	52	56,5
S. Typhi/Paratyphi	0	1	0,8	0	0,0
<i>L. monocytogenes</i>	4	14	11,7	8	8,7
<i>S. agalactiae</i>	3	12	10,0	20	21,7
TOTAL	18	120	100,0	92	100,0
ALTRES MALALTIES INFECCIOSES					
<i>Brucella</i>	2	6	8,8	7	8,2
<i>R. conorii</i>	0	2	2,9	2	2,4
V. hepatitis A	3	20	29,4	30	35,3
V. hepatitis B	5	17	25,0	17	20,0
V. xarampió	0	1	1,5	2	2,4
V. rubèola	0	1	1,5	0	0,0
<i>P. falciparum</i>	4	13	19,1	14	16,5
<i>P. vivax</i>	1	2	2,9	4	4,7
Altres plasmodis	1	0	0,0	2	2,4
<i>Leishmania</i>	1	6	8,8	7	8,2
<i>Leptospira</i>	0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	17	68	100,0	85	100,0

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 80,9%.

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 13 a 16

(Del 23 de març de 2003 al 19 d'abril de 2003
i del 28 de març de 2004 al 24 d'abril de 2004)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Infecció genital per clamídies		36 Sifilis	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
01	ALT CAMP	80	91	1	1	16	7	–	–	6	46	–	–	–	–
02	ALT EMPORDÀ	509	576	14	7	199	49	–	–	94	86	–	–	–	–
03	ALT PENEDÈS	613	556	19	3	348	31	–	–	86	190	–	–	–	–
04	ALT URGELL	99	102	–	–	136	61	–	–	44	22	–	–	–	–
05	ALTA RIBAGORÇA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
06	ANOIA	244	126	14	1	123	36	–	–	45	20	–	–	–	–
07	BAGES	759	858	9	15	339	107	–	–	136	200	–	1	–	–
08	BAIX CAMP	423	372	7	6	143	21	–	1	190	126	–	–	–	–
09	BAIX EBRE	460	374	1	3	215	380	–	–	30	91	–	–	–	–
10	BAIX EMPORDÀ	424	450	3	8	86	61	–	–	125	239	–	–	–	1
11	BAIX LLOBREGAT	2.252	1.782	59	65	590	215	–	–	287	377	–	1	–	2
12	BAIX PENEDÈS	403	387	1	–	188	60	–	–	70	78	–	1	–	–
13	BARCELONÈS	4.146	3.909	47	122	1.707	595	1	–	685	1.158	4	10	3	7
14	BERGUEDÀ	176	126	–	2	87	31	–	–	19	2	–	–	–	–
15	CERDANYA	48	205	–	–	8	–	–	–	4	3	–	–	–	–
16	CONCA DE BARBERÀ	167	140	2	4	32	6	–	–	–	22	–	–	–	–
17	GARRAF	200	584	1	3	65	255	–	–	35	89	–	–	–	–
18	GARRIGUES	15	1	–	–	–	–	–	–	5	2	–	–	–	–
19	GARROTXA	166	159	2	–	81	50	–	–	5	19	–	–	–	2
20	GIRONÈS	473	623	3	4	124	75	–	–	488	158	4	–	3	3
21	MARESME	1.031	1.010	25	11	577	343	–	–	281	191	–	3	–	–
22	MONTSIÀ	114	263	2	21	70	48	–	–	58	80	–	–	–	–
23	NOGUERA	105	94	2	2	76	19	–	1	30	14	–	–	1	–
24	OSONA	625	565	23	2	449	39	–	–	77	133	–	–	–	–
25	PALLARS JUSSÀ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
26	PALLARS SOBIRÀ	33	59	–	–	26	21	–	–	–	2	–	–	–	–
27	PLA D'URGELL	76	45	1	–	91	52	–	–	–	10	–	–	–	–
28	PLA DE L'ESTANY	100	152	–	12	34	4	–	–	58	38	–	–	–	–
29	PRIORAT	45	19	–	–	3	1	–	–	10	1	–	–	–	–
30	RIBERA D'EBRE	81	49	–	–	54	4	–	–	17	–	–	–	–	–
31	RIPOLLÈS	29	32	–	–	52	3	–	–	3	1	–	–	–	–
32	SEGARRA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
33	SEGRÍÀ	449	476	–	1	224	82	–	–	65	46	–	1	2	–
34	SELVA	541	381	3	8	418	118	–	–	82	110	–	–	1	2
35	SOLSONÈS	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
36	TARRAGONÈS	420	653	4	13	193	70	–	–	58	114	–	1	–	2
37	TERRA ALTA	19	5	–	–	1	–	–	–	14	9	–	–	–	–
38	URGELL	47	45	–	–	31	28	–	–	4	2	–	–	–	–
39	VAL D'ARAN	15	24	–	3	24	2	–	–	1	14	–	–	–	–
40	VALLÈS OCCIDENTAL	2.003	2.044	25	37	931	194	–	–	360	1.119	–	1	2	–
41	VALLÈS ORIENTAL	1.028	893	3	13	380	117	–	–	80	146	–	–	–	–
TOTAL CATALUNYA		18.421	18.230	271	367	8.121	3.185	1	2	3.552	4.958	8	19	12	19

(continua a la pàg. 28)

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

Codi	Malalties	Setmana 13		Setmana 14		Setmana 15		Setmana 16		Setmana 1 a 16	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
07	Enteritis i diarrees	5.266	4.823	4.850	4.056	4.682	85	3.623	4.703	96.831	95.612
08	Escarlatina	82	120	62	84	64	828	63	78	1.086	1.397
13	Grip	2.790	962	2.287	735	1.864	1.440	1.180	660	47.599	27.662
17	Leptospirosi	–	1	–	–	1	–	–	1	2	3
33	Varicel·la	867	1.143	882	1.115	961	1.440	842	1.260	10.147	12.836
34	Infecció genital per clamídies	2	2	3	6	1	5	2	6	83	142
36	Sifilis	4	6	1	2	5	5	2	6	47	66
37	Oftàlmia neonatal	–	–	–	–	–	–	–	1	1	2
38	Infecció gonocòccica	18	4	6	8	5	8	6	5	123	108
39	Altres malalties de transmissió sexual	50	61	83	60	84	94	65	80	1.129	1.157

Malalties de declaració numèrica. Setmanes 13 a 16

(Del 23 de març de 2003 al 19 d'abril de 2003
i del 28 de març de 2004 al 24 d'abril 2004)

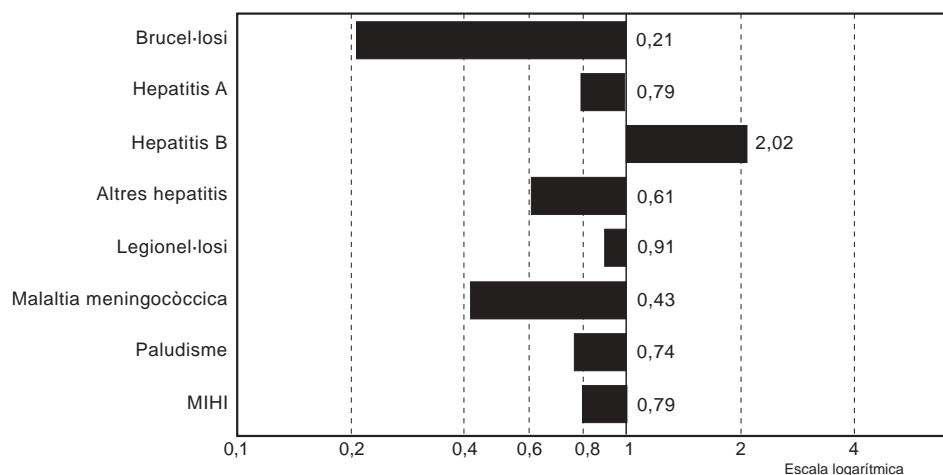
Codi	Comarques	37 Oftàlmia neonatal		38 Infecció gonocòccica		39 Altres malalties de transmissió sexual	
		2003	2004	2003	2004	2003	2004
01	ALT CAMP	-	-	-	-	1	1
02	ALT EMPORDÀ	-	-	6	-	4	9
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	-	1
04	ALT URGELL	-	-	-	-	1	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	5	-	3	3
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	5	4
09	BAIX EBRE	-	-	1	-	3	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	68	40
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	7	1	17	5
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	-	-	1
13	BARCELONÈS	-	-	4	13	76	134
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	3	7
20	GIRONÈS	-	-	1	1	48	39
21	MARESME	-	-	-	5	6	15
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	1	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	1	-	20	20
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	1	1	3	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	1	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌÀ	-	-	2	-	8	3
34	SELVA	-	-	1	1	4	6
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	1	-	1
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	1	8	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	1	-	1	2	6
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	5	-	1	-
TOTAL CATALUNYA		-	1	35	25	282	295

Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2003	2004
Alt Camp	35.635	88	88
Alt Empordà	99.321	96	90
Alt Penedès	80.976	35	33
Alt Urgell	19.105	58	58
Alta Ribagorça	3.477	-	-
Anoia	93.529	25	10
Bages	155.112	54	58
Baix Camp	145.675	88	75
Baix Ebre	66.369	100	94
Baix Empordà	102.566	100	100
Baix Llobregat	692.892	48	41
Baix Penedès	61.256	100	94
Barcelonès	2.093.670	32	28
Berguedà	37.995	55	60
Cerdanya	14.158	75	67
Conca de Barberà	18.766	100	100
Garraf	108.194	29	33
Garrigues	18.999	75	50
Garrotxa	47.747	100	100
Gironès	136.543	84	73
Maresme	356.545	42	36
Montsià	57.550	69	75
Noguera	34.744	58	42
Osona	129.543	73	61
Pallars Jussà	12.057	38	25
Pallars Sobirà	6.174	100	100
Pla d'Urgell	29.723	50	50
Pla de l'Estany	24.347	100	100
Priorat	9.196	88	100
Ribera d'Ebre	21.656	100	92
Ripollès	25.744	83	83
Segarra	18.497	-	-
Segrià	166.090	32	27
Selva	117.393	100	100
Solsonès	11.466	50	-
Tarragonès	181.374	81	94
Terra Alta	12.196	100	100
Urgell	31.026	50	33
Val d'Aran	7.691	100	100
Vallès Occidental	736.682	46	39
Vallès Oriental	321.431	42	42
Total Catalunya	6.343.110	50	46

* Estadística de població de Catalunya, 2001.

Raó entre els casos declarats l'any 2004 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 13 a 16



Durant la quadrisetmana 13 a 16 no hi ha hagut casos de Febre tifoide.

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.

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 13 a 16*

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 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica
01	ALT CAMP	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
03	ALT Penedès	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
09	BAIX EBRE	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	1	-	-	-	2	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	6	-	-	-	-	2	-	6
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
13	BARCELONÈS	1	-	17	-	5	3	24	3	-	25
14	BERGUEDÀ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
17	GARRAF	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
20	GIRONÈS	-	-	3	-	-	-	-	-	-	2
21	MARESME	-	-	2	-	-	-	2	-	-	1
22	MONTSIÀ	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
28	PLA DE L'ESTANY	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
34	SELVA	-	-	1	-	2	-	-	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	17	-	-	1	-	1	-	7
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3
TOTAL CATALUNYA		12	-	56	-	7	4	33	9	1	61

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

(continua a la pàg.30)

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	2	-	1	1	3	10	-	-	-	-	-	1	-	2	-	3
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	12	-	4	-	-	4	-	-	-	20	16	5	7	1	3	3	-	1	-	36
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	3	2	-	-	-	6
12 Febre tifoide i paratifoide	2	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
14 Altres hepatitis víriques	-	2	-	-	3	7	3	-	3	18	-	-	-	-	2	1	3	2	5	13
15 Leishmaniosi	-	-	-	-	1	2	4	-	-	7	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Malaltia meningocòccica	12	4	2	3	1	2	3	3	5	35	10	2	3	-	-	-	1	1	9	26
20 Paludisme	1	1	-	-	4	8	2	1	-	17	-	1	-	3	4	3	3	2	-	16
21 Parotiditis	5	1	2	-	-	1	1	1	-	11	2	4	1	-	2	3	1	-	-	13
25 Rubèola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
28 Febre botonosa	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	1	-	2
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosi pulmonar	12	4	5	6	58	50	57	28	34	254	11	2	2	6	34	34	18	5	36	148
32 Altres tuberculosi	-	1	1	1	17	17	16	6	19	78	1	-	-	1	7	12	6	5	23	55
35 Xarampió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
40 Tètanus	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
41 Hidatidosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
45 Sida**	-	-	-	-	2	21	27	5	2	57	1	-	-	-	6	19	5	3	-	34
46 Legionel·losi	1	-	-	1	3	3	8	7	10	33	-	-	-	-	2	1	4	9	-	16
47 Amebíasi	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
48 Hepatitis A	2	2	-	-	29	36	7	1	1	78	5	5	-	-	7	6	2	-	1	26
49 Hepatitis B	-	-	1	-	11	10	6	1	1	30	-	-	-	-	2	2	3	5	2	14
50 Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	3	2	-	-	5	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
51 Rubèola congènita	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sifilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
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 13 a 16*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola ¹⁾	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió ²⁾	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legionel·losi
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	-	1	-	-	-	3	1	-	-	-	-
03	ALT Penedès	-	1	-	-	-	9	1	-	-	-	1
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	-	-	9	2	-	-	-	1
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	-	12	2	-	-	-	1
09	BAIX EBRE	-	-	-	2	-	6	2	-	-	-	2
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	1	-	-	-	-	31	11	-	-	-	4
12	BAIX Penedès	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	18	19	-	-	-	208	59	-	-	1	22
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	3	4	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1
20	GIRONÈS	3	-	-	-	-	6	2	-	-	-	1
21	MARESME	2	2	-	-	-	7	6	1	-	-	1
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	1
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	1
24	OSONA	1	-	-	-	-	7	4	-	-	-	1
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	2	-	-	-	2	1	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRIÀ	-	-	-	-	-	17	4	-	1	-	3
34	SELVA	1	-	-	-	-	8	1	-	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	3	-	-	-	-	14	4	-	-	-	2
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
40	VALLÈS OCCIDENTAL	3	1	1	2	-	31	14	-	-	-	4
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	-	-	-	15	3	-	-	-	1
TOTAL CATALUNYA		33	26	1	4	-	428	129	1	2	1	51

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

(continua a la pàg. 31)

¹⁾ Es tracta d'un cas importat confirmat

²⁾ Es tracta d'un cas importat confirmat

Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifòide i paratífode	14 Altres Hepatitis víriques	15 Leishmaniosi	16 Lepra	18 Malaltia meningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	2	-	13	-	4	1	9	4	-	19	10
Setmanes 5-8	3	-	13	-	-	3	8	2	-	21	8
Setmanes 9-12	6	-	13	-	3	1	11	3	-	13	9
Setmanes 13-16	2	-	18	-	-	-	5	-	1	8	6
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	13	-	57	-	7	5	33	9	1	61	33

	21 Parotiditis	25 Rubèola	28 Febre Botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió ¹⁾	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida ²⁾	46 Legionel·losi
Setmanes 1-4	4	-	2	-	80	31	-	-	-	22	13
Setmanes 5-8	3	-	-	-	122	42	1	-	-	24	19
Setmanes 9-12	7	-	1	-	120	31	-	2	-	22	10
Setmanes 13-16	12	1	1	-	99	29	-	-	1	23	11
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	26	1	4	-	421	133	1	2	1	91	53

Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 13 a 16*

Codi	Comarques	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis 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	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–
02	ALT EMPORDÀ	–	5	2	1	–	–	–	–	–	–	–
03	ALT Penedès	–	3	1	–	–	–	–	–	–	–	–
04	ALT URGELL	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
05	ALTA RIBAGORÇA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
06	ANOIA	–	1	2	–	–	–	–	–	–	–	–
07	BAGES	–	3	–	–	–	–	–	1	–	–	–
08	BAIX CAMP	–	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–
09	BAIX EBRE	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–
10	BAIX EMPORDÀ	–	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–
11	BAIX LLOBREGAT	–	7	1	–	–	–	–	–	–	–	–
12	BAIX Penedès	–	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–
13	BARCELONÈS	1	49	23	5	1	–	–	2	–	–	–
14	BERGUEDÀ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
15	CERDANYA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
16	CONCA DE BARBERÀ	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
17	GARRAF	–	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–
18	GARRIGUES	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
19	GARROTXA	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–
20	GIRONÈS	–	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–
21	MARESME	–	4	1	–	–	–	–	–	–	–	–
22	MONTSIÀ	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
23	NOGUERA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
24	OSONA	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
25	PALLARS JUSSÀ	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–
26	PALLARS SOBIRÀ	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
27	PLA D'URGELL	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
28	PLA DE L'ESTANY	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
29	PRIORAT	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–
30	RIBERA D'EBRE	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
31	RIPOLLÈS	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
32	SEGARRA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
33	SEGRIÀ	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
34	SELVA	1	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–
35	SOLSONÈS	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
36	TARRAGONÈS	–	–	4	–	–	–	–	–	–	–	–
37	TERRA ALTA	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
38	URGELL	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–
39	VAL D'ARAN	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
40	VALLÈS OCCIDENTAL	–	6	–	–	–	–	–	–	–	–	–
41	VALLÈS ORIENTAL	–	2	2	–	–	–	–	–	–	–	–
TOTAL CATALUNYA		2	105	42	7	1	–	–	3	–	–	–

* 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 Sífilis 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	–	18	11	1	–	–	–	–	–	–	–
Setmanes 5-8	1	28	10	1	1	–	–	1	–	–	–
Setmanes 9-12	1	43	10	1	–	–	–	1	–	–	–
Setmanes 13-16	–	17	14	4	–	–	–	1	–	–	–
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	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Total	2	106	45	7	1	–	–	3	–	–	–

* Nombre de casos declarats.

¹⁾ Es tracta d'un cas importat confirmat.

²⁾ Es tracta d'un cas importat confirmat.

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 13 a 16. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitos
Barcelona província (excepte Barcelona ciutat):						
UVE** Regió Centre						
	TIA	Taradell	Familiar	2	2	Truita de patates
	TIA	Taradell	Familiar	4	80,0	Maionesa
	TIA	Vic	Hotel	6	85,7	Xai amb bolets
	TIA	Sabadell	Familiar	2	50,0	Pollastre
	TIA	Santpedor	Restaurant	2	40,0	–
	TIA	Avinyó	Casa de colònies	7	31,8	Truita de patates
	TIA	Manresa	Restaurant	8	50,0	Tiramisú
	TIA	Rubí	Familiar	2	100,0	Salsa rosa
	Gastroenteritis aguda	Santa Maria del Corcó	Residència d'avis	17	21,5	–
	Tos ferina	Cerdanyola del Vallès	Centre d'acollida	13	28,9	–
UVE** Costa de Ponent						
	TIA	L'Hospitalet de Llobregat	Restaurant	3	100,0	Allioli
	Tos ferina	Gelida	Familiar	2	50,0	–
	Tinya	Begues	Familiar	2	–	–
UVE** Barcelonès Nord i Maresme						
	Eritema infecciós	Mataró	Escolar	20	6,2	–
Girona						
	TIA	Sant Hilari Sacalm	Restaurant	8	33,3	–
	TIA	L'Escala	Residència d'avis	71	71,7	–
	TIA	Salt	Comunitari	11	78,6	–
	TIA	Ripoll	Familiar	3	–	Ous
	TIA	St. Julià de Ramis	Restaurant	3	100,0	Marisc
Tarragona						
	TIA	Salou	Hotel	6	–	–
	Hepatitis vírica	El Vendrell	Familiar	2	–	–

* TIA: Toxiinfecció alimentària.

** UVE: Unitat de vigilància epidemiològica.

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).