



Butlletí Epidemiològic de Catalunya

Volum XX. Novembre 1999
Extraordinari 3r trimestre

ISSN 0211-6340

Atenció a les drogodependències a Catalunya, 1998.

Resum dels microorganismes declarats a l'SNMC durant l'any 1998.

Impacte de l'infraregistre de la mortalitat infantil en l'estimació de l'esperança de vida en néixer a Catalunya, 1993-1996.



Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat
i Seguretat Social

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

Atenció a les drogodependències a Catalunya, 1998*

Des de 1987, el sistema d'informació sobre drogodependències (SID) recull dades sobre l'activitat assistencial dels centres de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD), gestionada per l'Òrgan Tècnic de Drogodependències del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Inicis de tractament per la dependència de les drogues

Cada vegada que un usuari inicia un tractament per la dependència de les drogues a un dels 54 centres ambulatoris de la XAD, o si en torna a iniciar un altre després que n'hagi interromput un d'anterior, es remet una butlleta de notificació que conté dades sociodemogràfiques bàsiques i relatives a la història de consum de drogues.

La confidencialitat de les dades dels usuaris es protegeix mitjançant la utilització d'un codi d'identificació. Aquest codi permet excloure de l'anàlisi episodis repetits d'un mateix usuari, encara que alguns usuaris hagin iniciat més d'un tractament dins del mateix any.

La Taula 1 inclou les dades corresponents a l'evolució anual dels inicis de tractament des de 1987. Durant tots aquests anys, les drogues que han motivat un major nombre d'inicis de tractament a la XAD són l'heroïna i l'alcohol, tot i la tendència sostinguda al creixement dels tractaments per la dependèn-

cia de la cocaïna, especialment acusada a partir de 1996.

A la Taula 2 es pot veure la distribució de casos notificats l'any 1998 d'acord amb la droga principal, que es presenta desagregada, mentre que les taules 3, 4, 5 i 6 recullen la distribució dels usuaris que van iniciar tractament a la XAD l'any 1998 segons el sexe, l'edat, el nivell d'instrucció i la situació laboral.

A la Taula 7 es pot observar la distribució dels inicis de tractament d'acord amb la droga principal que va motivar el tractament i la via d'administració més habitual de la substància. Tal com es pot veure, la via parenteral continua sent la més utilitzada pels usuaris tractats per la dependència de l'heroïna (54,8 % dels casos), tot i que aquest percentatge ha anat disminuint des que el 1991 es va començar a enregistrar aquesta variable.

Activitat assistencial

El sistema d'informació sobre drogodependències recull també informació relativa a les activitats assistencials desenvolupades pels centres de la XAD, que l'any 1998 van notificar 321.049 visites individuals, 121.358 assistències de pacients a grups terapèutics, 25.311 assistències de familiars a grups de discussió, 10.381 desintoxicacions ambulatories i 246.868 determinacions de drogues en l'orina.

Les 11 unitats hospitalàries de desintoxicació, que disposen d'un total de 54

* Informe elaborat per l'Òrgan Tècnic de Drogodependències de la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

llits, van notificar l'any 1998 un total de 1.352 altes amb una estada mitjana de 10,66 dies. Les comunitats terapèutiques per a drogodependents (gestionades pel Departament de Benestar Social) van notificar 758 altes en el mateix període de temps.

Altres fonts d'informació

L'Òrgan Tècnic de Drogodependències pública trimestralment l'informe *Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya*, on es recullen i s'analitzen diferents indicadors epidemiològics i assistencials.

Taula 1
Nombre d'inicis de tractament als centres ambulatoris de la XAD segons la droga que els motiva. Catalunya, 1987-1998

Any	Droga principal												Total	
	Heroïna		Cocaïna		Cànnabis		Tabac		Alcohol		Resta			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1987	1.513	41,5	41	1,1	47	1,3	278	7,6	1.691	46,4	73	2,0	3.643	100
1988	3.039	48,1	68	1,1	88	1,4	550	8,7	2.473	39,1	104	1,6	6.322	100
1989	3.078	50,7	78	1,3	73	1,2	378	6,2	2.363	38,9	97	1,7	6.067	100
1990	3.731	52,7	124	1,8	81	1,1	392	5,5	2.644	37,3	112	1,6	7.084	100
1991	4.091	51,2	209	2,6	93	1,2	438	5,5	2.864	35,8	299	3,7	7.994	100
1992	5.113	53,0	306	3,2	116	1,2	443	4,6	3.505	36,3	163	1,7	9.646	100
1993	4.971	50,1	346	3,5	130	1,3	491	4,9	3.814	38,4	172	1,7	9.924	100
1994	4.880	47,0	400	3,9	167	1,6	622	6,0	4.085	39,4	219	2,1	10.373	100
1995	4.744	43,8	451	4,2	253	2,3	692	6,4	4.365	40,3	319	2,9	10.824	100
1996	4.723	42,3	665	6,0	298	2,7	771	6,9	4.318	38,7	395	3,5	11.170	100
1997	4.253	37,8	954	8,5	337	3,0	813	7,2	4.508	40,1	385	3,4	11.250	100
1998	4.066	34,8	1.387	11,9	374	3,2	680	5,8	4.760	40,8	411	3,5	11.678	100

Taula 2
Distribució dels inicis de tractament segons la droga principal (desagregada) que els motiva. Catalunya, 1998

Droga principal		Nombre	%
Tabac	Tabac	680	5,8
Opiacis	Opiacis sense especificar	3	0,0
	Heroïna	4.066	34,8
	Codeïna	11	0,1
	Opiacis sintètics	153	1,3
	Opiacis agonistes-antagonistes o agonistes parcials	2	0,0
Estimulants	Estimulants sense especificar	14	0,1
	Cocaïna	1.387	11,9
	Amfetamines	52	0,4
	MDMA	62	0,5
	Anorexigens d'acció central sense especificar	1	0,0
Hipnòtics i sedants	Hipnòtics i sedants sense especificar	1	0,0
	Barbitúrics	1	0,0
	Altres hipnòtics no barbitúrics ni benzodiazepèncics	3	0,0
	Benzodiazepines	88	0,7
	Altres ansiolítics o tranquil·litzants menors no benzodiazepèncics especificats	1	0,0
Al·lucinògens	Al·lucinògens sense especificar	3	0,0
	Drogues al·lucinògenes sintètiques	8	0,1
Inhalants	Inhalants sense especificar, cola o disolvents	6	0,0
Cànnabis	Cànnabis sense especificar	339	2,9
	Marihuana	4	0,0
	Resina	31	0,3
Alcohol	Alcohol	4.760	40,8
Altres substàncies psicoactives		2	0,0
Total		11.678	100

Taula 3
Nombre d'inicis de tractament a la XAD
segons el sexe i la droga que els motiva. Catalunya, 1998

Droga principal	Homes		Dones		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Heroïna	3.284	80,8	782	19,2	4.066	34,8
Cocaïna	1.172	84,5	215	15,5	1.387	11,9
Cànnabis	308	82,4	66	17,6	374	3,2
Tabac	355	52,2	325	47,8	680	5,8
Alcohol	3.852	80,9	908	19,1	4.760	40,8
Resta	271	65,9	140	31,4	411	3,5
Total	9.242	79,1	2.436	20,9	11.678	100

Taula 4
Nombre d'inicis de tractament a la XAD
segons l'edat. Catalunya, 1998

Grup d'edat	Droga principal													
	Heroïna		Cocaïna		Cànnabis		Tabac		Alcohol		Resta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Menys de 15 anys	1	0,0	1	0,1	5	1,3	0	0	1	0,0	0	0	8	0,1
De 15 a 19 anys	138	3,4	105	7,6	138	36,9	12	1,8	23	0,5	54	13,1	470	4,0
De 20 a 24 anys	675	16,6	347	25,0	102	27,3	23	3,4	132	2,8	88	21,4	1.367	11,7
De 25 a 29 anys	1.176	28,9	366	26,4	61	16,3	66	9,7	360	7,6	79	19,2	2.108	18,1
De 30 a 34 anys	1.144	28,1	292	21,1	34	9,1	94	13,8	673	14,1	73	17,8	2.310	19,8
De 35 a 39 anys	628	15,4	171	12,3	23	6,2	116	17,1	860	18,1	61	14,8	1.859	15,9
De 40 a 44 anys	214	5,3	63	4,5	6	1,6	110	16,2	747	15,7	29	7,1	1.169	10,0
De 45 a 49 anys	61	1,5	25	1,8	4	1,1	79	11,6	702	14,7	13	3,2	884	7,6
De 50 a 54 anys	19	0,5	14	1,0	1	0,3	69	10,1	541	11,4	4	1,0	648	5,5
De 55 a 59 anys	2	0,0	1	0,1	0	0	40	5,9	319	6,7	3	0,7	365	3,1
60 anys o més	7	0,2	1	0,1	0	0	71	10,4	400	8,4	6	1,5	485	4,2
Desconeguda	1	0,0	1	0,1	0	0	0	0	2	0,0	1	0,2	5	0,0
Total	4.066	34,8	1.387	11,9	374	3,2	680	5,8	4.760	40,8	411	3,5	11.678	100

Taula 5
Nombre d'inicis de tractament a la XAD
segons el nivell d'instrucció. Catalunya, 1998

Nivell d'instrucció	Droga principal													
	Heroïna		Cocaïna		Cànnabis		Tabac		Alcohol		Resta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
No sap llegir o escriure	65	1,6	7	0,5	2	0,5	6	0,9	153	3,2	4	1,0	237	2,0
Estudis primaris incomplets 5 primers cursos d'EGB o d'educació primària	521	12,8	76	5,5	15	4,0	61	9,0	898	18,9	26	6,3	1.597	13,7
Estudis primaris, certificat d'escolaritat o educació primària	1.547	38,0	387	27,9	88	23,5	155	22,8	1.741	36,6	108	26,3	4.026	34,5
Batxillerat elemental graduat escolar o ESO (LOGSE)	1.082	26,6	470	33,9	126	33,7	153	22,5	897	18,8	103	25,1	2.831	24,2
Batxillerat superior, BUP, COU, batxillerat LOGSE, FP 1r o 2n grau, FP de grau mitjà (LOGSE)	592	14,6	349	25,2	116	31,0	140	20,6	687	14,4	74	18,0	1.958	16,8
Altres titulacions per a les quals es requereix graduat escolar, ESO o equivalents	41	1,0	25	1,8	1	0,3	17	2,5	68	1,4	3	0,7	155	1,3
Títol universitari de grau mitjà, 3 cursos aprovats d'una llicenciatura, FP de grau superior (LOGSE)	76	1,9	36	2,6	17	4,5	71	10,4	132	2,8	9	2,2	341	2,9

(continua a la pàg.162)

Taula 5 (continuació)
Nombre d'inicis de tractament a la XAD
segons el nivell d'instrucció. Catalunya, 1998

Nivell d'instrucció	Droga principal													
	Heroïna		Cocaïna		Cànnabis		Tabac		Alcohol		Resta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Títol universitari de grau superior	25	0,6	15	1,1	6	1,6	58	8,5	93	2,0	9	2,2	206	1,8
Altres titulacions superiors per a les quals es requereix batxillerat superior, BUP o batxillerat LOGSE	5	0,1	0	0	0	0	2	0,3	17	0,4	1	0,2	25	0,2
Desconegut	112	2,8	22	1,6	3	0,8	17	2,5	74	1,6	74	18,0	302	2,6
Total	4.066	34,8	1.387	11,9	374	3,2	680	5,8	4.760	40,8	411	3,5	11.678	100

Taula 6
Nombre d'inicis de tractament a la XAD
segons la situació laboral. Catalunya, 1998

Situació laboral	Droga principal													
	Heroïna		Cocaïna		Cànnabis		Tabac		Alcohol		Resta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Servei militar o prestació social substitutòria	4	0,1	1	0,1	3	0,8	0	0	4	0,1	0	0	12	0,1
Relació laboral, contracte indefinit o treball per compte propi	591	14,5	477	34,4	85	22,7	329	48,4	1.582	33,2	49	11,9	3.113	26,7
Contracte o relació laboral temporal	497	12,2	341	24,6	74	19,8	67	9,9	603	12,7	67	16,3	1.649	14,1
Treball sense sou per a la família	44	1,1	27	1,9	11	2,9	19	2,8	56	1,2	7	1,7	164	1,4
Parat que no ha treballat abans	496	12,2	47	3,4	23	6,2	7	1,0	146	3,1	21	5,1	740	6,3
Parat que ha treballat abans	1.626	40,0	344	24,8	67	17,9	68	10,0	1.116	23,4	125	30,4	3.346	28,7
Incapacitat permanent o pensionista	229	5,6	34	2,5	8	2,1	103	15,1	721	15,1	30	7,3	1.125	9,6
Estudiant o opositor	18	0,4	26	1,9	87	23,3	15	2,2	15	0,3	16	3,9	177	1,5
Realitza exclusivament feines de la llar	41	1,0	6	0,4	2	0,5	40	5,9	235	4,9	11	2,7	335	2,9
Altres situacions	419	10,3	68	4,9	12	3,2	15	2,2	226	4,7	18	4,4	758	6,5
Desconeguda	101	2,5	16	1,2	2	0,5	17	2,5	56	1,2	67	16,3	259	2,2
Total	4.066	34,8	1.387	11,9	374	3,2	680	5,8	4.760	40,8	411	3,5	11.678	100

Taula 7
Nombre d'inicis de tractament a la XAD segons la via
d'administració de la droga principal. Catalunya, 1998

Grup d'edat	Droga principal													
	Heroïna		Cocaïna		Cànnabis		Tabac		Alcohol		Resta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Oral	0	0	0	0	0	0	0	0	4.760	100	382	92,9	5.142	44,0
Fumada en cigarretes o pipa	487	12,0	104	7,5	374	100	680	100	0	0	3	0,7	1.648	14,1
Inhalada (inclou <i>chinos</i>)	425	10,5	61	4,4	0	0	0	0	0	0	7	1,7	493	4,2
Injectada	2.228	54,8	91	6,6	0	0	0	0	0	0	6	1,5	2.325	19,9
Esnifada	893	22,0	1.131	81,5	0	0	0	0	0	0	9	2,2	2.033	17,4
Altres	13	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2	14	0,1
Desconeguda	20	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0,7	23	0,2
Total	4.066	34,8	1.387	11,9	374	3,2	680	5,8	4.760	40,8	411	3,5	11.678	100

Resum dels microorganismes declarats a l'SNMC durant l'any 1998*

En aquest resum es presenten les declaracions que han fet els laboratoris que participen en el sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC). Els laboratoris hospitalaris que hi van participar durant l'any 1998 estan referenciats al BEC núm. 4 de 1998.

A la Taula 1 es presenta el nombre dels microorganismes declarats, així com la seva distribució per edat i sexe. A continuació es detallen els microorganismes que han estat més notificats en cadascuna de les diferents entitats clíniques objecte de vigilància en aquest sistema.

S'ha analitzat un total de 12.315 microorganismes, dels quals 51,7 % han estat causants d'enteritis, 30,5 % d'infeccions de les vies respiratòries, 11,1 % de micobacteriosis, 2,4 % de malalties de transmissió sexual, 2,8 % d'altres malalties infeccioses i 1,5 % de meningoencefalitis.

El nombre de **micobacteriosis** declarades ha estat de 1.368 (un 16,6 % menys que l'any 1997), de les quals el 91,7 % correspon a *M. tuberculosis* complex, amb una raó home:dona de 2,1; els grups d'edat més freqüents han estat els més grans de 60 anys (26,3 %), els de 30 a 39 (25,9 %) i els de 20 a 29 anys (18,9 %).

Respecte als **agents causants de malalties de transmissió sexual**, *T. vaginalis* ha estat el més freqüent (45,0 %) amb una raó dona:home de 13,6; el 82,5 % dels casos es concentren a les edats de 20 a 49 anys. *T. pallidum* ha representat el 26,1 % dels casos declarats, *N. gonorrhoeae* el 14,8 % i *C. trachomatis* 14,1 %. En les notificacions de *C. trachomatis* s'ha observat un predomini en la dona, amb una raó dona:home de 7,6; els grups d'edat més freqüents han estat els de 30 a 39 anys i de 20 a 29 anys (que representen conjuntament el 85 % de tots els casos declarats). *N. gonorrhoeae* s'ha detectat més en homes, amb una raó home: dona de 2,4; el grup d'edat on més es concentren els casos ha estat el de 20 a 29 anys (41,0 %), seguit pel de 30 a 39 anys (35,9 %). S'ha detectat un cas de conjuntivitis gonocòccica en un nadó i un cas de sífilis congènita.

S'han notificat un total de 187 **agents causants de meningoencefalitis**, cosa que representa una disminució important respecte a l'any 1997 (187 casos versus 268). Els microorganismes causants d'aquesta entitat clínica han estat distribuïts de la manera següent: 47,0 % *N. meningitidis*; 27,3 % pneumococ; 7,0 % *H. influenzae* i 18,7 % altres microorganismes. Respecte al meningococ, en comparació amb l'any anterior s'ha observat un descens en el nombre de casos, especialment per al meningococ del serogrup C (54,0 %) però també per al serogrup B (25,3 %). Entre els meningococs dels quals es coneix el serogrup, el B ha estat el més freqüent (67,8 %), mentre que el serogrup C ha suposat el 26,4 %. La distribució per sexes per a ambdós serogups ha estat molt

similar: en els dos grups la dona ha estat lleugerament superior (raó dona:home 1,2 en el serogrup B i 1,1 en el serogrup C). Mentre que per al serogrup B el 64,4 % dels casos es concentren en nens menors de 9 anys, del serogrup C només n'hi ha un 26,1 % en aquest grup d'edat. Les meningitis neonatals han representat el 6,4 % del total de les meningitis, de les quals *S. agalactiae* ha estat el microorganisme més freqüent (10 casos), seguit d'enterovirus (1 cas) i *Salmonella* spp (1 cas). En el grup d'altres agents causants de meningoencefalitis, els més freqüents han estat *L. monocytogenes* i *Cryptococcus* (30,4 % cadascun d'ells), seguit d'*E. Coli* (13,0 %).

Dels **agents causants d'infeccions respiratòries**, els més freqüents han estat el virus respiratori sincicial (56,0 %), el pneumococ (13,1 %), el virus gripal (10,4 %) i *H. influenzae* (4,9 %). El virus respiratori sincicial s'ha detectat més freqüentment en homes (raó home: dona 1,3); el 84,4 % dels casos corresponen als més petits d'1 any. La distribució per edat i sexe per al pneumococ i *H. influenzae* ha estat molt semblant, la raó home:dona ha estat 2,2 i 2,1, respectivament, i el grup d'edat més freqüent ha estat el de més grans de 60 anys (52,3 i 54,5 %, respectivament). Durant aquest any s'ha observat un increment molt important en el nombre total de casos d'infecció pel virus gripal (el 1997 es van notificar 67 casos, davant els 390 casos del 1998), segurament causat per una vigilància més acurada d'aquest microorganisme. El tipus A ha representat el 96,7 % dels virus gripals, mentre que el B només n'ha representat el 3,3 %.

Pel que fa als **agents causants d'enteritis**, s'han declarat un total de 6.372 microorganismes, dels quals els més freqüents han estat *S. enterica* (49,2 %), *Campylobacter* (34,3 %), rotavirus (13,2 %), *Shigella* (1,4 %) i adenovirus (1,2 %). *S. enterica* s'ha trobat pràcticament amb la mateixa freqüència als homes que a les dones; el grup d'edat més freqüent ha estat el d'1 a 4 anys (37,4 %), seguit dels més grans de 60 anys (13,0 %); els serotips més freqüents han estat *S. Enteritidis* (60,4 %) i *S. Typhimurium* (33,1 %). *Campylobacter* ha mostrat una raó home:dona d'1,5 i la majoria dels casos estan compresos al grup d'1 a 4 anys (51,6 %), seguit dels menors d'1 any (24,8 %). Les espècies més freqüents de *Shigella* han estat *S. sonnei* (47,6 %) i *S. flexneri* (33,3 %). S'han notificat un total de 7 aïllaments del gènere *Vibrio*, dels quals 4 han estat *V. fluvialis*, 1 *V. parahaemolyticus*, 1 *V. cholerae* no aglutinable i 1 *V. alginolyticus*.

Entre els **agents causants d'altres malalties infeccioses**, els més freqüents han estat el virus de l'hepatitis A amb 103 casos, *Plasmodium* amb 79 i *Brucella* amb 74. S'ha detectat un augment en la notificació del virus de l'hepatitis A respecte a l'any anterior (52

* Informe elaborat pel Servei de Vigilància Epidemiològica de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Resum dels microorganismes declarats a l'SNMC durant l'any 1998

casos); la raó home:dona ha estat del 2,2 i els grups d'edat més freqüents han estat els de 20 a 29 anys (42,7 %) i de 30 a 39 anys (27,0 %). *Plasmodium* ha presentat una raó home:dona de 3,1, i el grup d'edat amb un nombre més freqüent de casos ha estat el de 20 a 29 anys (29,7 %), seguit pel de 30 a 39 anys

(27,0 %). Les espècies més freqüents han estat *P. falciparum* (76,6 %) i *P. vivax* (20,8 %). *Brucella* ha estat molt més freqüent en els homes, amb una raó home:dona de 2, i el grup d'edat on s'ha concentrat la major part dels casos ha estat el de 30 a 39 anys (25,0 %), seguit pel de 20 a 29 anys (20,8 %).

Taula 1
Microorganismes declarats a l'SNMC. Distribució per sexe i grup d'edat. Any 1998

Microorganismes	Nombre de casos	Sexe			Grup d'edat												
		Home	Dona	NC*	<28d	28d-<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	NC*	
AGENTS CAUSANTS DE MICOBACTERIOSIS																	
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	1.255	852	403	0	0	4	3	2	1	38	221	303	166	124	307	86	
<i>M. avium - M. intracellulare</i>	18	14	4	0	0	0	0	0	0	0	2	8	1	2	5	0	
<i>M. kansasii</i>	61	49	12	0	0	0	0	0	0	0	4	6	12	12	25	2	
<i>Mycobacterium</i> spp	34	25	9	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	4	13	8	
AGENTS CAUSANTS DE MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL																	
Gonococ	41	29	12	0	1	0	0	0	0	1	16	14	6	1	0	2	
<i>C. trachomatis</i>	43	5	38	0	0	0	0	0	0	1	13	21	5	0	0	3	
<i>T. pallidum</i>	76	42	33	1	1	0	0	0	0	0	7	14	16	9	15	14	
<i>T. vaginalis</i>	131	9	122	0	0	0	0	0	0	5	29	45	25	6	10	11	
AGENTS CAUSANTS DE MENINGOENCEFALITIS																	
Meningococ grup B	59	27	32	0	0	11	16	11	5	4	2	1	1	1	7	0	
Meningococ grup C	23	11	12	0	0	3	2	1	1	7	1	1	0	3	4	0	
Altres meningococs i sense grup	6	4	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	
<i>H. influenzae</i> tipus b	6	4	2	0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	
<i>H. influenzae</i> no tipable i no b	7	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	
Pneumococ	51	38	13	0	3	4	2	3	1	3	7	6	7	11	4	4	
<i>S. agalactiae</i>	10	8	2	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>L. monocytogenes</i>	7	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	
<i>E. coli</i>	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	
Enterovirus	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Altres agents	13	8	5	0	1	0	2	0	0	0	1	6	1	0	2	0	
AGENTS CAUSANTS D'INFECCIONS RESPIRATÒRIES																	
Pneumococ	490	335	153	2	3	15	33	18	2	4	23	46	30	41	236	39	
<i>H. influenzae</i>	182	124	58	0	1	3	3	2	4	0	10	20	15	17	90	17	
<i>M. pneumoniae</i>	133	71	55	7	0	1	9	16	16	7	11	10	4	6	37	16	
<i>C. pneumoniae</i>	26	22	3	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	17	2	
<i>Chlamydia</i> spp	55	31	24	0	0	0	0	1	1	0	2	3	5	13	26	4	
<i>C. burnetii</i>	59	41	13	5	0	0	0	0	0	2	10	7	12	7	18	3	
<i>L. pneumophila</i>	42	30	12	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	6	23	4	
<i>Legionella</i> spp	46	34	12	0	0	0	0	0	0	0	3	4	5	5	26	3	
V. gripal tipus A	377	208	167	2	5	160	175	20	2	2	2	0	4	3	0	4	
V. gripal tipus B	13	10	3	0	1	4	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
V. parainfluenzae	53	34	18	1	4	23	18	0	1	0	0	1	1	0	1	4	
Virus respiratori sincicial	2.102	1.176	916	10	116	1.376	264	4	5	0	1	0	0	2	1	333	
Adenovirus	173	98	73	2	6	62	68	6	3	0	3	1	1	1	1	21	
AGENTS CAUSANTS D'ENTERITIS																	
<i>S. enterica</i>	3.133	1.581	1.463	89	8	239	1.087	272	111	90	232	186	145	157	376	230	
<i>S. sonnei</i>	40	20	18	2	0	0	2	3	0	0	20	9	2	1	0	3	
<i>S. flexneri</i>	28	16	12	0	0	0	1	2	0	0	6	7	7	3	2	0	
<i>S. boydii</i>	10	6	4	0	0	1	2	1	0	0	4	1	0	0	0	1	
<i>S. dysenteriae</i>	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
<i>Shigella</i> spp	8	6	2	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	1	
<i>Campylobacter jejuni</i>	1.771	1.048	705	18	11	400	902	114	32	14	56	43	37	22	76	64	
<i>Campylobacter</i> spp	417	224	162	31	2	110	160	13	2	2	14	10	8	10	20	66	
<i>Y. enterocolitica</i>	33	20	13	0	0	2	11	8	1	3	1	0	1	1	2	3	
<i>Yersinia</i> spp	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
<i>Vibrio cholerae</i> no aglutinable	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
<i>Vibrio</i> spp i altres	5	3	2	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Rotavirus	844	460	364	20	14	301	449	20	7	0	3	5	2	1	1	41	
Adenovirus	79	46	32	1	1	35	29	4	1	0	0	0	0	0	0	9	
AGENTS CAUSANTS D'ALTRES MALALTIES INFECCIOSES																	
<i>Brucella</i>	74	47	23	4	0	0	0	3	0	4	15	18	10	10	12	2	
<i>S. Typhi/Paratyphi</i>	12	4	8	0	0	1	0	0	0	0	6	0	1	1	3	0	
<i>R. conorii</i>	37	13	24	0	0	0	5	1	3	2	1	1	5	4	12	3	
V. hepatitis A	103	69	32	2	0	0	1	7	4	2	38	24	4	6	3	14	
V. hepatitis B	27	20	6	1	0	0	0	0	0	4	5	5	7	4	1	1	
<i>Plasmodium falciparum</i>	59	42	16	1	0	0	3	5	1	1	16	17	8	3	2	3	
<i>Plasmodium vivax</i>	16	13	3	0	0	0	2	0	0	0	5	3	4	1	0	1	
<i>Plasmodium ovale</i>	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
<i>Plasmodium malariae</i>	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Plasmodium</i> spp	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	

* No hi consta.

Impacte de l'infraregistre de la mortalitat infantil en l'estimació de l'esperança de vida en néixer a Catalunya, 1993-1996*

Les estadístiques oficials de mortalitat infantil i de mortalitat perinatal estan subestimades, com ho demostren els diversos estudis realitzats a tot l'Estat^{1,2,3,4}. A Catalunya, la cerca activa hospitalària d'aquestes estadístiques l'any 1993 va estimar que la mortalitat infantil estava subestimada en un 10 % i la perinatal en un 27 %⁵. Les dues estimacions s'utilitzen per a la correcció dels indicadors poblacionals de mortalitat infantil i perinatal a Catalunya.

La mortalitat en el primer any de vida forma part del càlcul de l'esperança de vida en néixer. S'analitza l'impacte que l'infraregistre de la mortalitat infantil té en l'estimació de l'esperança de vida en néixer a Catalunya els anys 1993 a 1996.

Mètodes

A partir de les defuncions esdevingudes entre els residents a Catalunya dels anys 1993 a 1996, es van calcular dues taules de vida per a cada any del període d'estudi. En la primera es va utilitzar el nombre de casos de morts infantils declarats oficialment i en la segona taula de vida es van utilitzar els casos de mortalitat infantil obtinguts en la cerca activa hospitalària de l'any 1993.

Pel que fa a les defuncions dels nascuts vius i morts abans d'1 any, les fonts d'informació van ser la Butlleta estadística d'informació (BED) del Registre de mortalitat de Catalunya del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Per als nascuts vius i morts abans de les 24 hores, la Butlleta estadística de

naixements, parts i avortaments (BEPNA) de l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Els casos de mortalitat infantil es van obtenir dels hospitals de Catalunya que havien declarat naixements en l'Enquesta d'establiments sanitaris en règim d'internat (EESRI) de l'any 1993.

Per obtenir els casos de mortalitat infantil corregida dels anys 1994-1996 es va aplicar el 10 % d'infraregistre de l'any 1993 obtingut en la cerca activa hospitalària (Taula 1).

La comparació entre esperances de vida es va realitzar segons el mètode de Ching Long Chiang⁶.

Resultats

El subregistre de la mortalitat infantil dona lloc a una sobreestimació no significativa de l'esperança de vida en néixer. Si es tenen en compte les defuncions recuperades en la cerca activa hospitalària de l'any 1993 en el càlcul de les taules de vida, el 1993 l'esperança de vida en néixer passa de 78,14 a 78,09 anys; el 1994, de 78,59 a 78,55 anys; el 1995, de 78,63 a 78,59 anys; i el 1996, de 78,97 a 78,94 anys tal com es mostra a la Taula 2.

Discussió i conclusions

El baix nombre de defuncions que es produeixen durant el primer any de vida fa que la infradeclaració del 10 % de la mortalitat infantil detectada en la cerca activa hospitalària a Catalunya l'any 1993 doni un nombre molt baix de casos no declarats.

Taula 1
Mortalitat infantil sense i amb la correcció de l'infraregistre. Catalunya, 1993-1996

Any	Mortalitat infantil		Mortalitat infantil corregida	
	Nombre	Per 1.000 nascuts vius	Nombre	Per 1.000 nascuts vius
1993	294	5,30	325	5,86
1994	256	4,71	277	5,09
1995	246	4,56	276	5,11
1996	208	3,81	234	4,28

Taula 2
Càlcul de l'esperança de vida en néixer sense i amb la correcció de l'infraregistre. Catalunya, 1993-1996

Any	Nombre de defuncions infantils	Esperança de vida en néixer	Nombre de defuncions infantils corregides	Esperança de vida en néixer
1993	294	78,14	325	78,09
1994	256	78,59	277	78,55
1995	246	78,63	276	78,59
1996	208	78,97	234	78,94

* Informe elaborat pel Servei d'Informació i Estudis de la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Impacte de l'infraregistre de la mortalitat infantil en l'estimació de l'esperança de vida en néixer a Catalunya, 1993-1996

La mortalitat durant el primer any de vida forma part de l'experiència de mortalitat d'una població. Aquesta informació s'inclou en la taula de vida per estimar l'esperança de vida en néixer. La conseqüència de la infradeclaració de la mortalitat infantil és la sobreestimació de l'esperança de vida en néixer. En aquest estudi, a Catalunya i en el període estudiat, es va produir una sobreestimació no significativa de l'esperança de vida

en néixer.

Els resultats d'aquest estudi no qüestionen els procediments de millora de la qualitat de les estadístiques de mortalitat infantil i perinatal que es realitzen en diversos registres de mortalitat sinó que, al contrari, pretenen posar de manifest la necessitat de conèixer l'existència de la infradeclaració d'aquests casos i del possible impacte en el càlcul d'indicadors poblacionals.

Referències bibliogràfiques

- 1 Mosquera Tenreiro C, González-Rico M. Calidad del registro de muertes perinatales. Astúries, 1986-90. *Gac Sanit* 1994; 8:112-6.
- 2 Castilla Catalán J, Moreno Iribas C, Eguino Sasiain E. Validez de las estadísticas de mortalidad infantil en Navarra. *Gac Sanit* 1992; 6:153-6.
- 3 Ferrando J, Borrell C, Ricart M, Plasencia A. Infradeclaración de la mortalidad perinatal: la experiencia de 10 años de vigilancia activa en Barcelona. *Med Clin (Barc)* 1997; 108:330-5.
- 4 Revert M, Rué M, Moreno C, Pérez G, Borrell C, Foradada C, Moral A. Análisis del infraregistro de la mortalidad perinatal y sus factores asociados en una región sanitaria de Cataluña. *Gac Sanit* 1998; 12: 63-70.
- 5 Pérez G, Montella N, Ribas G, Molina P. La mortalidad perinatal en Cataluña: ¿hay alternativas a la recogida activa? *Gac Sanit* 1995; 9(S50):35.
- 6 Ching Long Chiang. Statistical inference regarding life table functions. A: *The life tables and its application*. Malabar: Robert E. Krieger Publishing Co. 1984. P153-67.

Consell de redacció: Àngela Domínguez, Jaume Duran, Eduard Mata, Purificació Molina, Glòria Pérez, 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 Recursos Sanitaris (Tel: 93 227 29 00, ext. 1368).