



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

SISTEMA ESTATAL D'INFORMACIÓ PERMANENT SOBRE ADDICCIÓ A DROGUES (SEIPAD). INDICADOR MORTALITAT PER REACCIÓ AGUDA A SUBSTÀNCIES PSICOACTIVES. Resultats de l'any 2010.

Des de 1991 aquest indicador es recull al Partit Judicial (PJ) de Palma, i des del 2005 als PJ d'Inca i Manacor. En aquest informe es presenten els resultats de les dades de Mallorca a l'any 2010.

Definició de l'indicador i criteris d'inclusió i exclusió

La definició de l'indicador és:

“Nombre anual de morts per reacció adversa aguda després del consum no mèdic de substàncies psicoactives (morts RASUPSI) en persones de 10 a 64 anys”.

Aquestes morts s'identifiquen mitjançant la revisió dels expedients de l'Institut Anatòmic Forense de Palma i posteriorment dels expedients judicials en els casos en què és necessari completar la informació.

Els casos se seleccionen i s'inclouen dins l'anàlisi si compleixen un dels següents criteris:

1. Evidències de consum recent de substàncies psicoactives. Aquestes evidències poden esser:
 - Evidències clíniques d'intoxicació aguda per substàncies psicoactives immediatament abans de la mort registrades en qualque document (informe, història clínica...)
 - Signes físics externs d'administració recent de substàncies psicoactives (venopuncions recents, presència de restes de substàncies psicoactives en la boca, foses nasals, estómac, etc, olor a dissolvent del cabell, l'alè i la roba, etc.)
 - Presència de substàncies psicoactives o utensilis de consum al lloc de la mort (xeringues o altres utensilis d'injecció, paper d'alumini, pot de pastilles, etc.)
 - Consum recent (7 dies abans de la mort) referit pels familiars o detectat pel forense en una assistència o peritatge medicolegal recent de la persona morta.
2. Presència d'anàlisi toxicològic positives per alguna substància registrable.
3. Trobades anatomopatològiques d'autòpsia compatibles amb mort per consum recent d'alguna substància psicoactiva.
4. Diagnòstic forense de mort per reacció aguda a alguna substància psicoactiva



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

S'exclouen de l'anàlisi els següents tipus de mort:

1. Morts en què no hi ha intervenció judicial ni estudi forense sobre les seves causes amb constància escrita sobre els resultats.
2. Morts no relacionades amb el consum de substàncies psicoactives, excepte les morts per patologies que han pogut agreujar-se pel consum recent de substàncies psicoactives.
3. Morts indirectament relacionades amb el consum de substàncies psicoactives registrables, aquelles en què el consum ha estat un factor relacionat però no la causa bàsica o fonamental de la mort.

Per aquest motiu es descarten les morts per les següents causes:

- a) Patologies infeccioses adquirides possiblement com a conseqüència del consum de drogues (SIDA, endocarditis, hepatitis, septicèmia, etc.)
- b) Homicidis, malgrat el mort estigués baix l'influència dels efectes de substàncies psicoactives, la defunció es produís relacionat amb activitats de tràfic de drogues o s'hagués utilitzat alguna substància psicoactiva per provocar la mort.
- c) Accidents de qualsevol tipus en persones baix els efectes de substàncies psicoactives, excepte les morts causades directament per enverinament o intoxicació aguda amb aquestes substàncies.
- d) Suïcidis (enforcaments, precipitacions, immersions, per arma de foc, etc.) en persones baix els efectes de substàncies psicoactives, excepte les morts provocades directament per enverinament o intoxicació aguda auto provocada amb substàncies psicoactives.
- e) Morts per exposició o ingesta involuntària o no intencional de substàncies psicoactives.
- f) Morts per reacció adversa a medicaments o productes farmacèutics psicoactives correctament prescrits i administrats. Excepte les morts per substàncies psicoactives en persones en programes de manteniment de metadona a no ser que es pugui demostrar que totes les substàncies psicoactives preses han estat correctament prescrites i administrades.
- g) Morts per una malaltia crònica relacionada amb el consum d'alcohol i morts per intoxicació etílica exclusivament.

Per a cada cas es recull la següent informació:

1. Administrativa: nom, llinatges i DNI; núm. informe d'autòpsia i de diligències prèvies; núm. jutjat que tramita el cas i municipi del jutjat.
2. Sociodemogràfica: data i municipi de defunció; sexe, data i país de naixement; nacionalitat; província i municipi de residència; estat civil.
3. Clínica: lloc on es va trobar el cadàver; evidències de consum recent de substàncies psicoactives immediatament abans de la mort; signes d'autòpsia i diagnòstic forense



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

compatible amb mort RASUPSI; evidències de suïcidi; signes recents de venopuncions; patologia prèvia com a causa bàsica de la mort; presència d'anticossos anti-VIH.

- Analítica: substàncies psicoactives i metabòlits detectats en les anàlisis toxicològiques; tipus de mostres biològiques realitzades en cada cas i resultat quantitatiu obtingut.

Les taxes es calculen per milió d'habitants de 10 a 64 anys. Les poblacions utilitzades per calcular les taxes de mortalitat són les de l'actualització del padró publicades per l'Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT) a gener de l'any en qüestió (<http://ibestat.caib.es>)

La comparació amb els anys anteriors es fa amb el període 2005-2009 i s'utilitza com valor esperat la mediana d'aquests anys. Es considera que els valors observats estan dins els límits esperats quan la raó entre els valors observats i esperats (Index epidèmic - IE) estan entre 0,91 i 1,10.

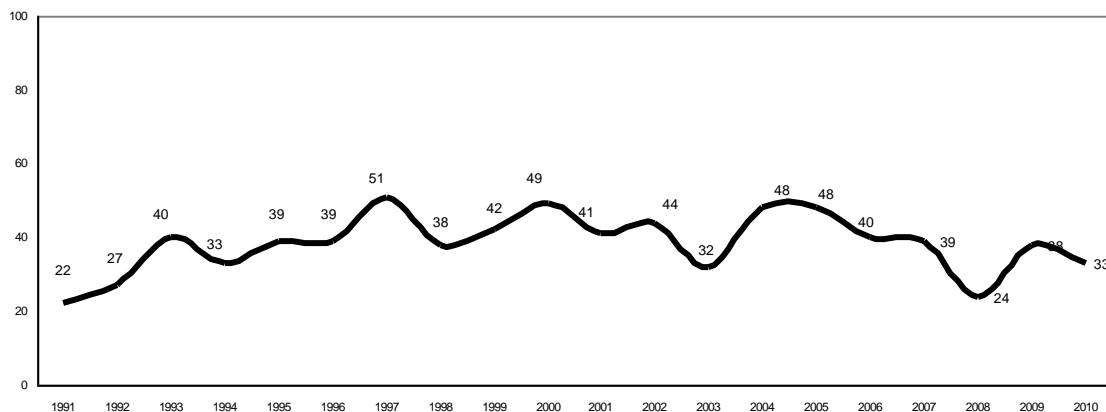
S'ha de tenir en compte que quan es tracta de un baix nombre de casos de manera, que petites oscil·lacions produeixen grans variacions de l'IE.

Resultats

L'any 2010 s'han recollit 40 defuncions a l'illa de Mallorca amb una taxa de 61,3 morts/milió d'habitants, un 13% menys que l'any passat (46). Comparat amb el període 2005-2009, la mortalitat per reacció aguda a Mallorca ha disminuït (IE 0,85).

Al PJ de Palma s'han recollit 33 defuncions, al PJ de Manacor 4 i al PJ d'Inca 3. Al gràfic 1 podem veure l'evolució de la mortalitat al partit judicial de Palma (sèrie 1991-2010), com es pot veure, aquesta és inferior a l'esperada en comparació amb la tendència dels anys anteriors (IE 0,85).

Gràfic 1. Evolució del nombre de morts RASUPSI a Palma. 1991-2010



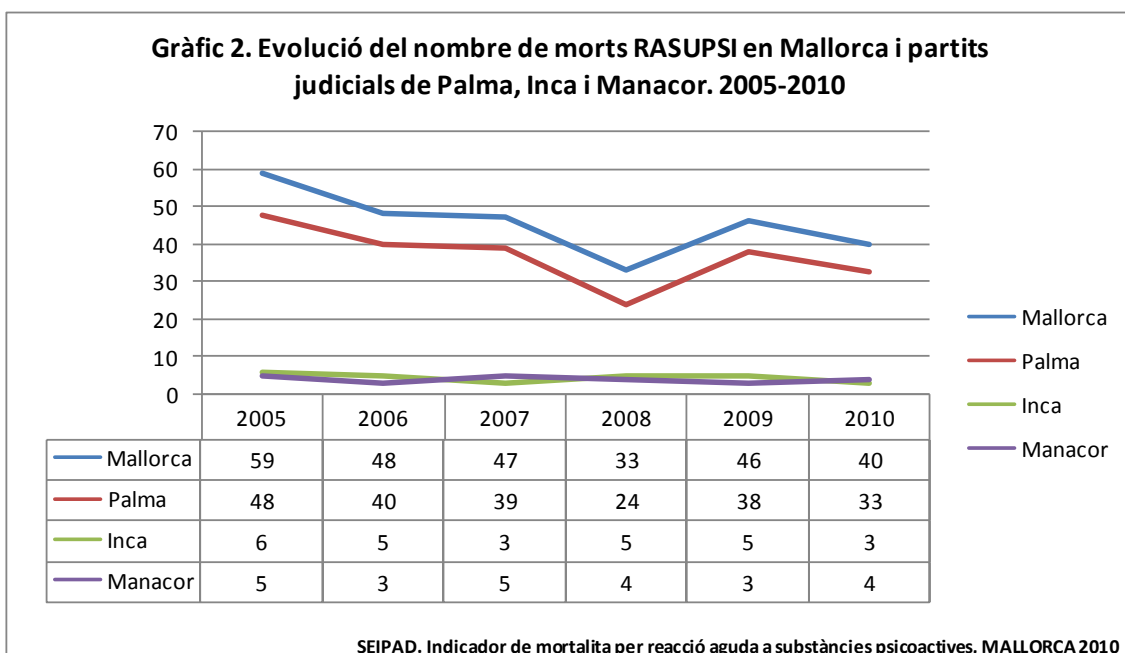
SEPAD. Indicador mortalitat per substàncies psicoactives, MALLORCA 2010



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

Al gràfic 2 podem veure l'evolució del nombre de morts per reacció aguda a substàncies psicoactives en els diferents partits judicials de Mallorca des de l'any 2005, en què es van incorporar les dades dels partits judicials de Inca i Manacor.



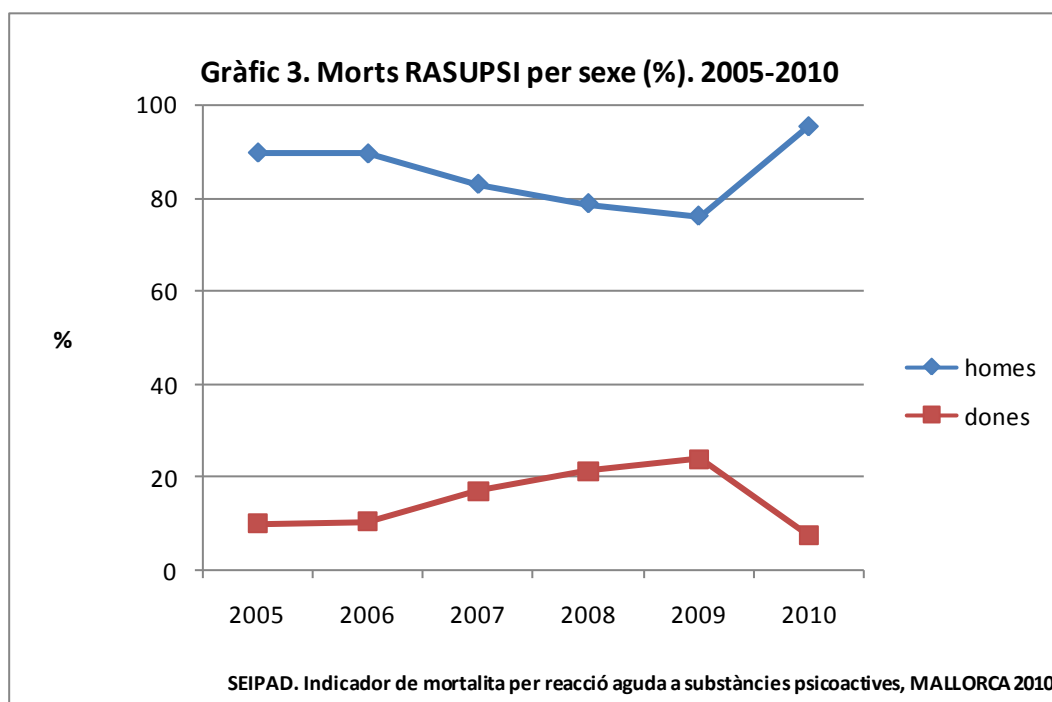
El 67,5% de les morts tingueren lloc al municipi de Palma (27) i el 32,5% a la part forana (13), repartides entre els municipis de Andratx, Artà, Binissalem, Calvià, Lluçmajor, Manacor, Pollença, Sa Pobla, Santanyi i Sóller.

El 92,5% eren homes (37) i el 7,5% dones (3), amb taxes de 113,3 i 9,4 morts/milió d'habitants respectivament. En comparació amb la distribució per sexes del 2009 veiem com ha disminuït la proporció de les dones respecte als darrers anys (IE 0,43) (Gràfic 3).



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació



L'edat mitjana és de 42,3 anys (amb una desviació típica de 6,7), 42,2 anys pels homes (desviació típica 6,7) i 43,7 anys per les dones (desviació típica 8,1) (taula 1).

Taula 1. Edat de les morts RASUPSI 2010

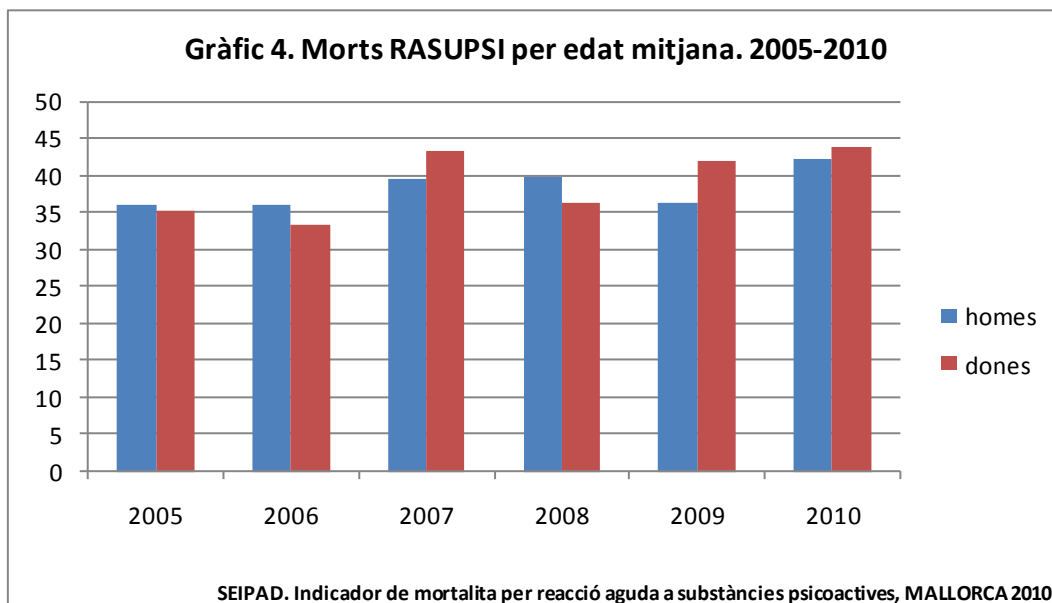
	Homes	Dones	Total
Mitjana	42,2	43,7	42,3
Desv. estàndard	6,7	8,1	6,7
Mediana	42	40	41
Mínim	32	38	32
Màxim	61	53	61

SEIPAD. Indicador de mortalita per reacció aguda a substàncies psicoactives, MALLORCA 2010



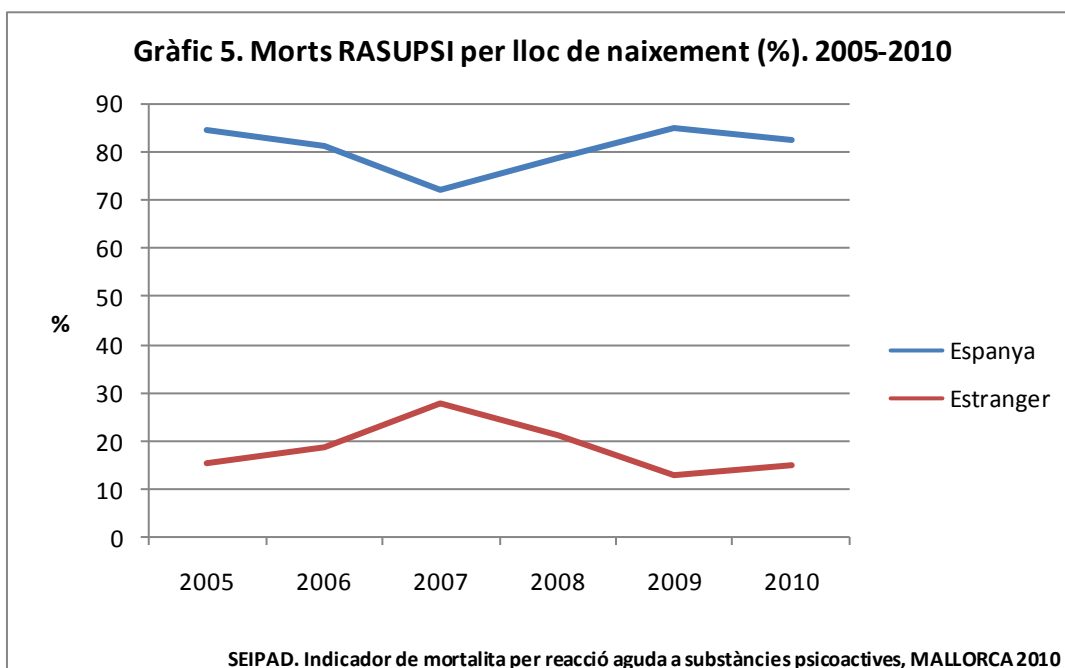
GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació



Pel que fa a l'estat civil, aquest any no hi havia informació en la majoria dels casos per la qual cosa aquesta variable s'ha eliminat de l'informe.

Respecte al lloc de naixement es desconeixia l'origen de dos dels casos, el 45% havien nascut a Balears (18), el 37,5% a altres províncies espanyoles (15) i el 12.5% eren estrangers (5) (Gràfic 5).





GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

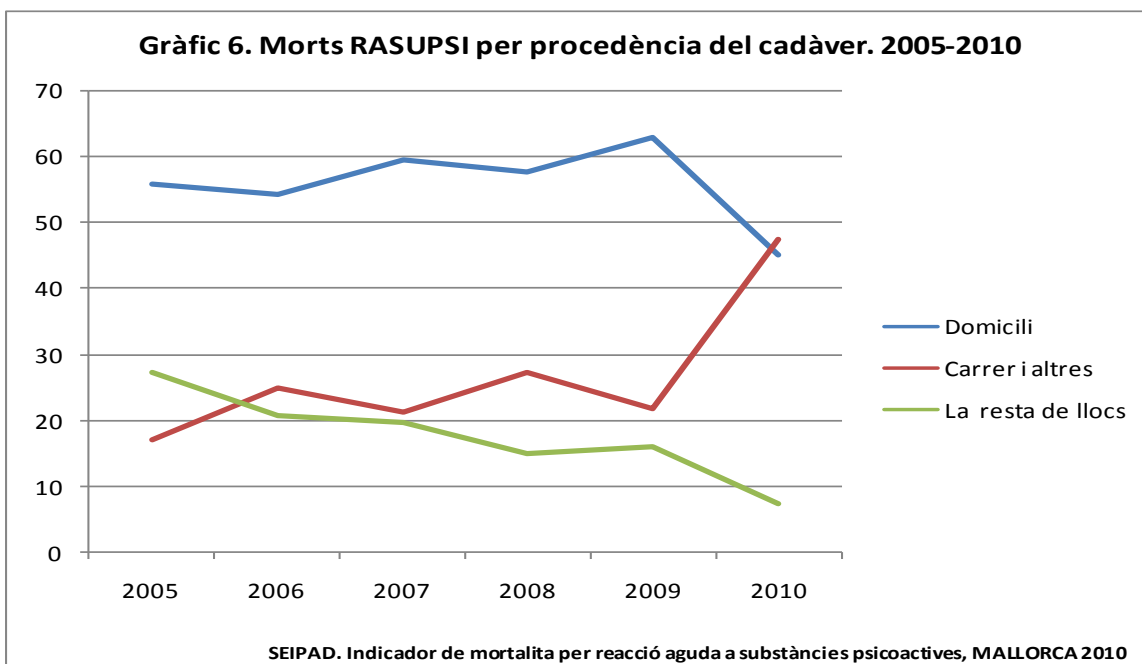
Tots menys 1 residien a les Illes Balears, 20 a Palma (50%), i la resta a Andratx, Algaida, Artà, Binissalem, Calvià, Consell, Escorca, Inca, Lluçmajor, Manacor, Marratxí, Pollença, Sa Pobla, Santanyí, Sóller i Son Servera.

Les defuncions es produïren al domicili en el 45% dels casos, al carrer en el 22,5%, a un hotel o pensió en el 7,5%, i la resta, el 25%, a altres llocs: la majoria al cotxe (6 de 10) i llocs apartats o abandonats com casa abandonada, hotel tancat o edifici en obres. Com veiem a la Taula 2, la majoria dels morts es troben al domicili, malgrat hagi augmentat el percentatge dels que s'han trobat al carrer o altres llocs que podrien estar relacionat amb situacions de consum d'alt risc (Gràfic 6).

Taula 2. Morts RASUPSI per procedència del cadàver. 2005-2010

	2010		2009		2008		2007		2006		2005	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Domicili	18	45%	29	63%	19	57,6%	28	59,6%	26	54,2%	33	55,9%
Carrer	9	22,5%	5	10,9%	4	12,1%	4	8,5%	4	8,3%	2	3,40%
Hotel o pensió	3	7,5%	1	3%	1	3%	4	9%	5	10,4%	8	13,6%
Hospital	0	0%	3	6,5%	3	9,1%	3	6,4%	1	2,1%	0	0%
Establiment públic	0	0%	3	6,5%	1	3%	1	2,1%	4	8,3%	5	8,5%
Presó	0	0%	0	0%	0	0%	1	2,1%	0	0%	3	5,1%
Altres llocs	10	25%	5	10,9%	5	15,2%	6	12,8%	8	16,7%	8	13,65%
Total	40	100%	46	100%	33	100%	47	100%	48	100%	59	100%

SEIPAD, Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives, MALLORCA 2010

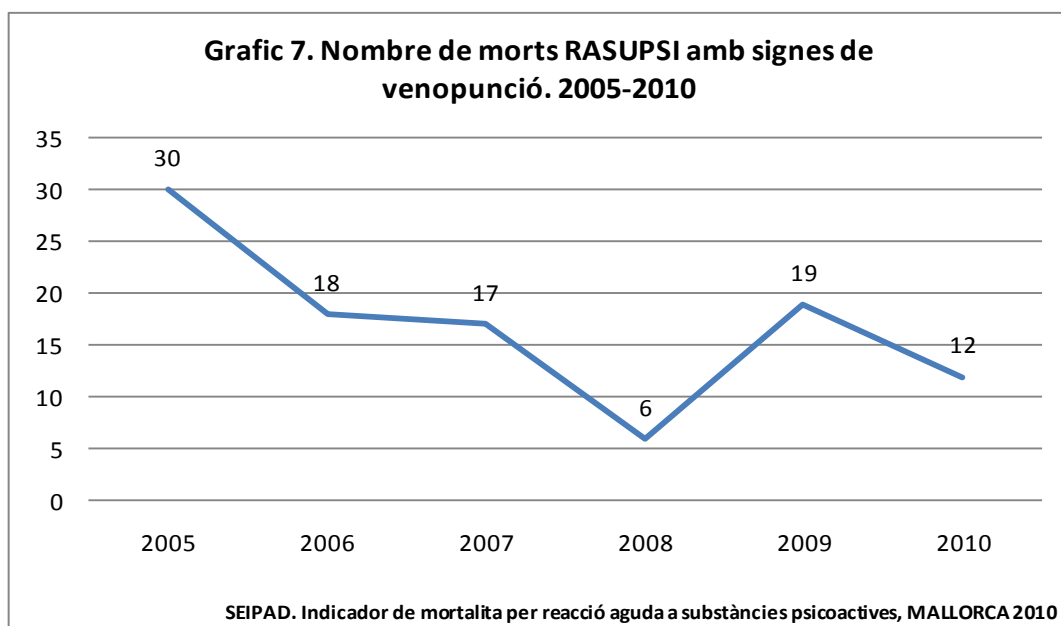




GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

En el 62,5% dels casos hi havia evidències de mort RASUPSI, en el 85% signes d'autòpsia compatibles i en el 80% el diagnòstic forense va ser mort RASUPSI. En 1 cas hi havia evidències de suïcidi. Hi havia signes de venopunció en 12 casos (30 %); si ho comparam amb els darreres anys (2005-2009) s'observa un descens de les morts després de la injecció de drogues (IE 0,67) (Gràfic 7).



En 7 casos (17,5%) hi havia evidències que la persona era VIH positiu.

En tots els casos es va detectar presència de més d'una droga excepte en 3. D'aquests, a dos es va detectar només opiacis i a un només cocaïna.

Respecte a les substàncies implicades, els opiacis es relacionen amb el 82,5% de les morts, la cocaïna amb el 52,5%, els hipnòtics i sedants amb el 80%, l'alcohol amb el 27,5%, el cànnabis amb el 32,5% i els antidepressius amb el 12,5%, no es va trobar amfetamines-èxtasi en cap de les mostres analitzades.

De les 33 morts relacionades amb els opiacis, en el 69,7% hi estava implicada l'heroïna, en el 24,2% la metadona, en el 57,6% altres opiacis (no heroïna, no metadona) i en el 24,2% opiacis sense especificar (aquests es refereixen a substàncies en que l'anàlisi només identifica el grup genèric i no especifica de quin tipus d'opiaci es tracta) (Taula 3). També hi estava implicada la cocaïna en el 51,5% i els hipnòtics i sedants en el 87,9% (Taula 4). Destacam que en el 18% de les morts relacionades amb els opiacis només hi està implicada la metadona.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

Taula 3. Tipus d'opiacis identificats a les morts RASUPSI 2010 (N=33)

	N	%
Heroïna	23	69,7
Metadona	8	24,2
Altres opiacis	19	57,6
Opiacis sense especificar	8	24,2

S'ha de tenir en compte que hi ha casos en què es poden identificar més d'un tipus d'opiaci.

SEIPAD. Indicador mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives, MALLORCA 2010

Taula 4. Altres substàncies identificades a les morts relacionades amb opiacis (N=33)

	N	%
Opiacis+Cocaïna	17	51,5
Opiacis+ Hipnòtics	29	87,9

S'ha de tenir en compte que hi ha casos en què es poden identificar més d'una substància.

SEIPAD. Indicador mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives, MALLORCA 2010

De les 21 morts relacionades amb la cocaïna els opiacis també hi estaven implicats en el 81%, l'alcohol en el 23,8% i els hipnòtics i sedants en el 85,7% (Taula 5).

Taula 5. Altres substàncies identificades a les morts relacionades amb cocaïna (N=21)

	N	%
Cocaïna+Opiacis	17	81
Cocaïna+ Alcohol	5	23,8
Cocaïna+ Hipnòtics	18	85,7

S'ha de tenir en compte que hi ha casos en què es poden identificar més d'una substància.

SEIPAD. Indicador mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives, MALLORCA 2010

Si comparem les drogues implicades al 2010 amb els darrers anys, podem veure que s'ha produït un augment de les morts relacionades amb els opiacis i els hipnòtics-sedants, un descens de les morts relacionades amb la cocaïna i l'alcohol, i una tendència a l'estabilització de les relacionades amb la resta de substàncies (Gràfic 8).

Ha disminuït el percentatge de morts relacionades amb els opiacis en què la cocaïna estava implicada (51,5% el 2010 vs. 70,6% el 2009).

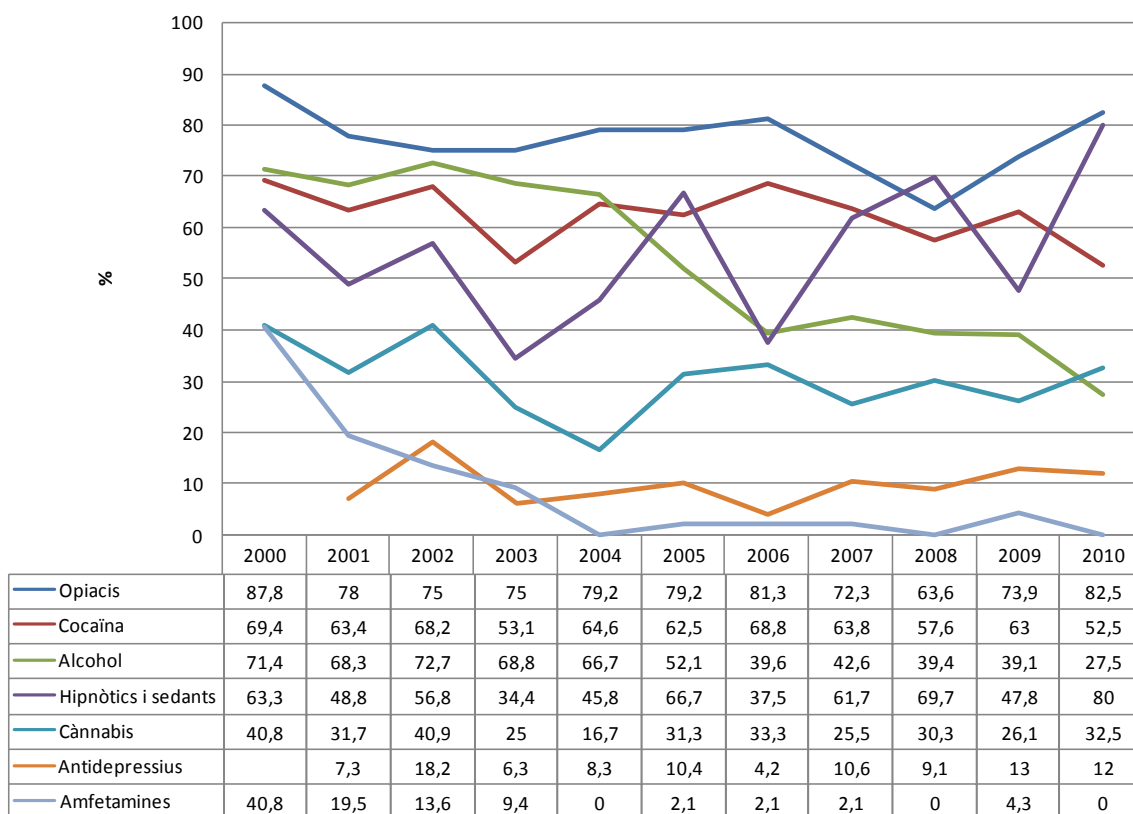
Han disminuït el percentatge de morts relacionades amb la cocaïna en què l'alcohol estava implicat (23,8% el 2010 vs 31% el 2009) mentre que es mantenen estables les que els opiacis també hi estan relacionats (81% el 2010 vs 82,8% el 2009).



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

Gràfic 8 .Evolució de les drogues identificades a les morts RASUPSI 2000-2010



SEIPAD. Indicador mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives, MALLORCA 2010

Conclusions

- L'any 2010 es registraren un total de 40 morts per reacció aguda a substàncies psicoactives a l'illa de Mallorca, la majoria al partit judicial de Palma (33)
- Aquest any la mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives ha estat inferior a la del quinquenni anterior.
- Aquest tipus de mort es més freqüent en homes. Ha disminuït la proporció de les dones respecte als darrers anys.
- Ha augmentat l'edat mitjana dels morts per reacció aguda a substàncies psicoactives.
- Malgrat la majoria de les defuncions es produïren al domicili, aquest any han augmentat el percentatge de morts que es van trobar al carrer i altres llocs que podrien estar relacionat amb situacions de consum d'alt risc.
- Ha disminuït el nombre de morts ocorregudes després de la injecció de drogues.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació

- Respecte a les drogues implicades, en la majoria dels casos s'hi va detectar més d'una droga, el que suggereix que en la majoria de les morts RASUPSI està implicat el policonsum.
- Les substàncies que es detecten amb major freqüència són els opiacis, la majoria heroïna, i els hipnòtic i sedants. Han disminuït les morts en què es detecta presència d'ambdues substàncies, opiacis i cocaïna.