



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

SISTEMA ESTATAL D'INFORMACIÓ PERMANENT SOBRE ADDICCIÓ A DROGUES (SEIPAD). INDICADOR D'URGÈNCIES HOSPITALÀRIES EN CONSUMIDORS DE SUBSTÀNCIES PSICOACTIVES. RESULTATS D'EIVISSA DE L'ANY 2011.

Resum

Des de gener de 2005 els tècnics del Servei d'Epidemiologia del Centre insular de la Conselleria de Salut i Consum a Eivissa recullen de manera sistemàtica les urgències en consumidors de drogues a l'Hospital Can Misses d'Eivissa. En aquest informe es presenten les dades de l'Hospital Can Misses d'Eivissa corresponents a l'any 2011.

1. Definició de l'indicador i dades incloses/excloues de l'anàlisi

La definició de l'indicador és:

“Nombre anual d'episodis d'urgència hospitalària en persones de 15 a 54 anys que han consumit substàncies psicoactives de forma no mèdica”.

Es consideren substàncies psicoactives:

- Les drogues il·legals (opiacis, cocaïna, drogues de síntesi, cànnabis, substàncies volàtils i els al·lucinògens);
- Les drogues legals (alcohol i tabac) i alguns fàrmacs (hipnòtics i sedants, analgèsics opiacis, antidepressius i antiparkinsonians).

S'exclouen de l'anàlisi:

- Els registres d'aquelles urgències en les que es menciona exclusivament el consum d'alcohol, nicotina (tabac) o xantines (cafè, te, xocolata) o qualsevol combinació d'aquestes substàncies.
- L'ús mèdic de substàncies psicoactives, inclosos els efectes adversos de medicaments (excepte quan es tracta de substitutius d'opiacis, si la urgència hi està clarament relacionada).
- L'embaràs i les complicacions de l'embaràs, malgrat es mencioni el consum de substàncies psicoactives.
- La defunció prèvia a l'arribada a l'hospital.

Per a cada cas es recull la informació següent:

- Administrativa: nombre de la història clínica d'urgències, data d'admissió, dues primeres lletres de cada llinatge, data de naixement, sexe, nacionalitat, província i municipi de residència, i condició legal (detingut, no detingut, sense referència a la condició legal).



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

- Consum de drogues: drogues esmentades a la història clínica i drogues que el metge relaciona amb la urgència; evidències de la relació directa entre el consum de drogues i la urgència expressades pel metge; i vies més recents de consum de cada una de les drogues registrades (esmentades i relacionades).
- Clínica: diagnòstics (fins un màxim de 6) i resolució de la urgència (alta mèdica, alta voluntària, ingrés, mort o trasllat).

2. Nota metodològica

Als últims anys s'han produït diversos canvis en el sistema de registre de les d'urgències de l'hospital Can Misses i del personal encarregat de la recollida d'aquest indicador, fet que provoca que algunes de les dades presentades a l'informe s'hagin de prendre amb certa cautela al comparar amb les dades d'anys anteriors.

En el cas de la variable **província de residència** la base de dades d'urgències no permet identificar les persones que resideixen a l'estranger amb un codi específic, per tant hem considerat que els valors desconeguts es refereixen a residents a l'estranger, tot i que podria haver casos perduts que no pertanyessin a aquesta variable. Tot i així, pensem que s'ha d'incloure aquesta informació a l'anàlisi ja que considerem d'especial rellevància incloure el lloc de residència de les persones ateses a les urgències.

A partir de febrer de 2010 es va introduir a l'hospital Can Misses la història clínica informatitzada, fet que ha permès una millor recollida de les dades en les urgències. La introducció d'aquest sistema ha facilitat la recollida d'antecedents toxicològics.

3. Resultats

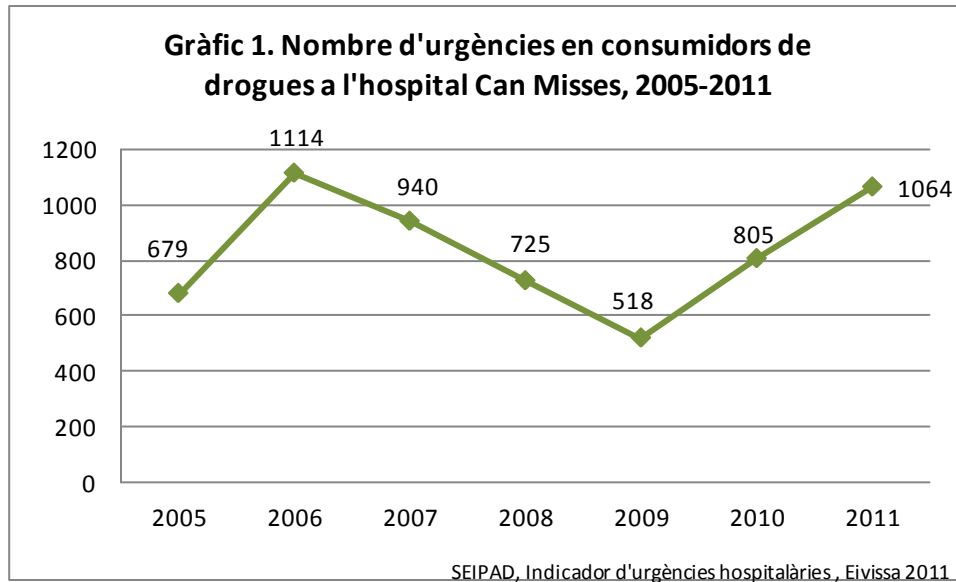
L'any 2011 es varen registrar un total de 1.064 urgències en les quals s'esmentava el consum de drogues a l'hospital Can Misses d'Eivissa. Aquest nombre ha augmentat en un 32% respecte al nombre d'urgències enregistrat l'any 2010 (805). L'evolució del nombre d'urgències segueix la tendència ascendent iniciada l'any 2010 i arriba gairebé al màxim de la sèrie històrica registrat l'any 2006.

A continuació podem veure un gràfic que mostra l'evolució de les urgències des de l'any 2005 al 2011.



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum



3.1 Principals trets del perfil sociodemogràfic dels usuaris atesos

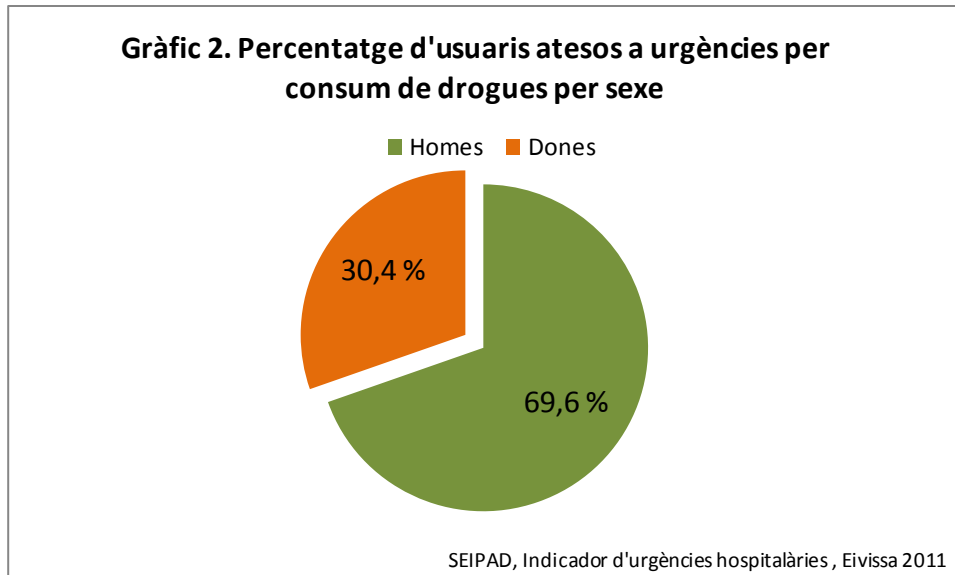
3.1.1. Distribució dels casos atesos per sexe (N=1.064)

A continuació es mostra un gràfic amb la distribució de les urgències ateses per sexe. Tal i com es pot observar, el percentatge d'homes atesos és major, d'un 69,6% (741 casos), que el percentatge de dones ateses amb un 30,4% (323 casos). En comparació amb la distribució de l'any 2010 el percentatge de dones ha disminuït (30,4% l'any 2011 vs. 32,3% l'any 2010), tot i que encara resta lluny del mínim registrat l'any 2009, amb tan sols el 26,3% del total de persones ateses al servei d'urgències.



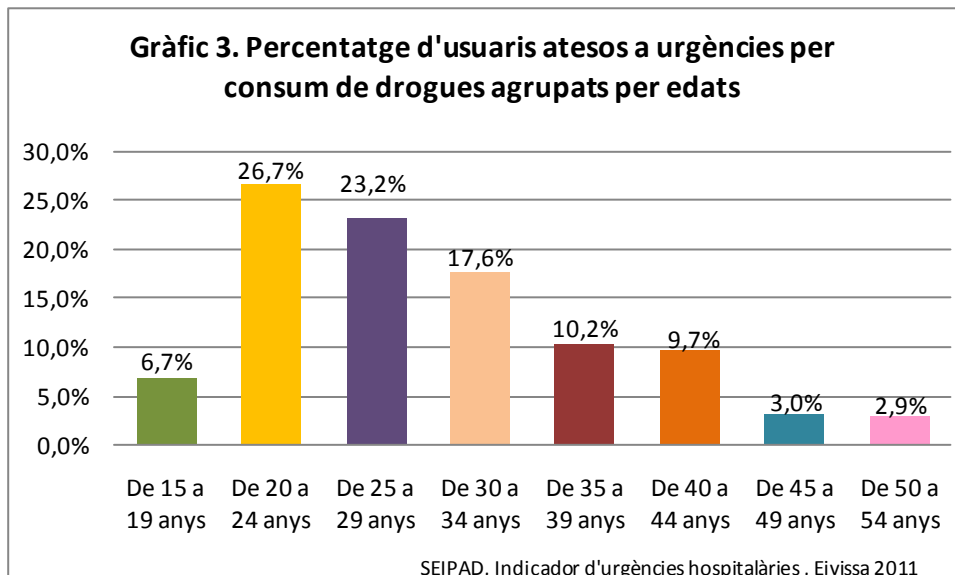
Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum



3.1.2. Distribució dels casos per edat (N=1.064)

L'edat mitjana dels usuaris atesos és de 29,6 anys (amb una desviació típica del 8,7) i l'edat mediana és de 28 anys. El 6,7% tenen entre 15 i 19 anys i el 5,9% 45 anys o més. Al següent gràfic podem veure com es distribueixen en percentatge les edats dels casos atesos a urgències.



Observem que la franja de 20 a 24 anys és la que té un percentatge major (26,7%), mentre que l'any 2010 la franja d'edat amb més percentatge d'atessos havia estat entre els 25 i els 29 anys. La disminució de la mitjana d'edat (de 30,5 l'any 2010 a 29,6) i de l'edat mediana (de 29 l'any



Govern de les Illes Balears

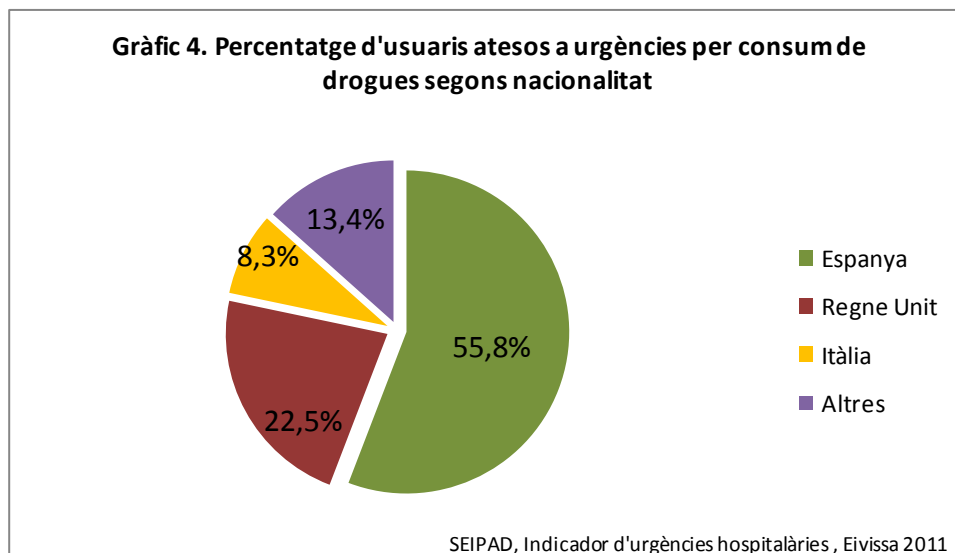
Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

2010 a 28) també palesen que es s'ha atès un col·lectiu més jove en comparació a l'any anterior.

3.1.3 Distribució de casos atesos per nacionalitat (N=926)

La nacionalitat de l'usuari atès a l'urgència és una dada també d'interès ja que, tal i com s'ha assenyalat prèviament, moltes de les urgències ateses corresponen a persones que es troben de manera puntual a la illa d'Eivissa.

El 44,2% dels usuaris atesos a les urgències de l'hospital de Can Misses corresponen a persones amb nacionalitat estrangera. El predomini absolut és pels atesos de nacionalitat britànica, amb un 22,5% sobre el total, però també destaquen els de nacionalitat italiana (8,3%).



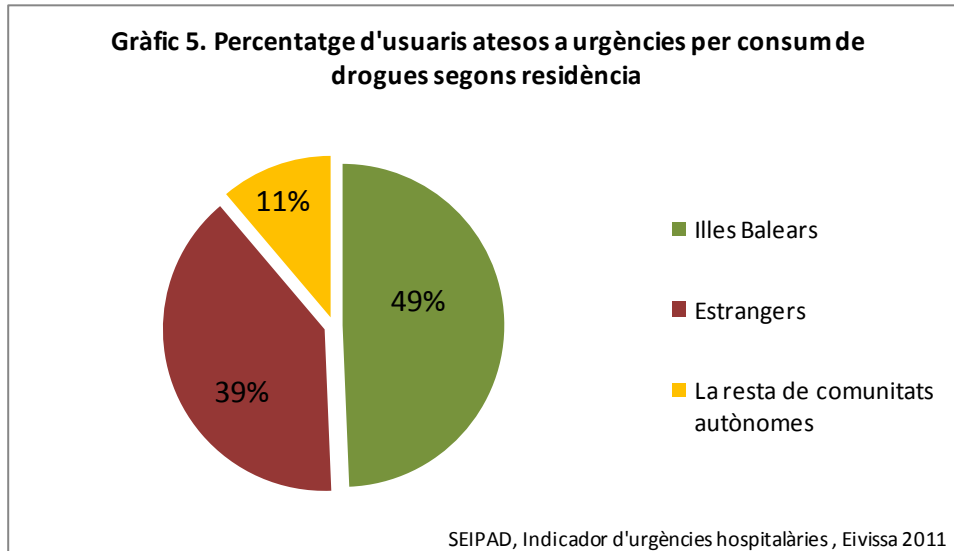
3.1.3. Distribució de casos per província de residència (N=1.064)

Tal i com s'ha assenyalat a l'inici de l'informe, en aquesta variable hem considerat els casos desconeguts com a residents a l'estranger. D'acord amb això, el 49% (525 casos) de les urgències han estat de persones residents a les Illes Balears, un 39% estrangers (420) i un 11% de les urgències han estat de persones residents a altres províncies de l'estat espanyol (119 casos).



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum



En relació al 2010, el percentatge de residents atesos a les Illes Balears ha baixat en favor d'un augment del percentatge d'estrangers (39% al 2011 vs. 33% al 2010), mentre que el percentatge d'usuaris atesos de la resta de províncies espanyoles, principalment provinents de Barcelona, Madrid i València, s'ha mantingut estable.

Pel que fa a la distribució per municipi de residència, del total dels 525 persones residents a les Illes Balears, el 97,9% dels casos foren residents a municipis de les Pitiüses: 278 d'Eivissa Vila (53%), 81 de Santa Eulàlia del Riu (15,4%), 81 de Sant Antoni de Portmany (15,4%), 47 de Sant Josep de sa Talaia (9,0%), 20 de Formentera (3,8%) i 7 de Sant Joan de Labritja (1,3%). De residents a Mallorca es registraren 11 casos (2,1%) i de Menorca cap cas.

3.2 Trets característics del perfil toxicològic dels usuaris atesos a urgències

3.2.1. Drogues esmentades i drogues relacionades amb les urgències (N=1.064)

En aquest informe s'estudien tant les urgències que el metge relaciona directament amb l'ús de drogues (que són aquelles que anomenem drogues relacionades ja que es relacionen directament amb la urgència) com aquelles urgències en les que s'esmenta el consum de substàncies tot i no estar relacionat aquest consum amb el motiu de la urgència (drogues esmentades).

En relació en el nombre de casos de **drogues esmentades**, de mitjana varen ser 1,85 per persona atesa. Per tipus de substància, les amfetamines i les drogues de síntesi varen encapçalar la primera posició per primera vegada que succeeix en tota la sèrie històrica disponible 2005-2011 (vegeu Annex), amb 40,1 individus per cada 100 casos que declararen consumir-ne. La cocaïna, que havia estat la més consumida, passa a ser la segona droga que els usuaris atesos per consum de drogues declaren consumir més, amb 37,2 per cada 100 casos, seguida de molt de prop pel cànnabis (36,9) i el consum d'alcohol (36,2), tot i que aquesta

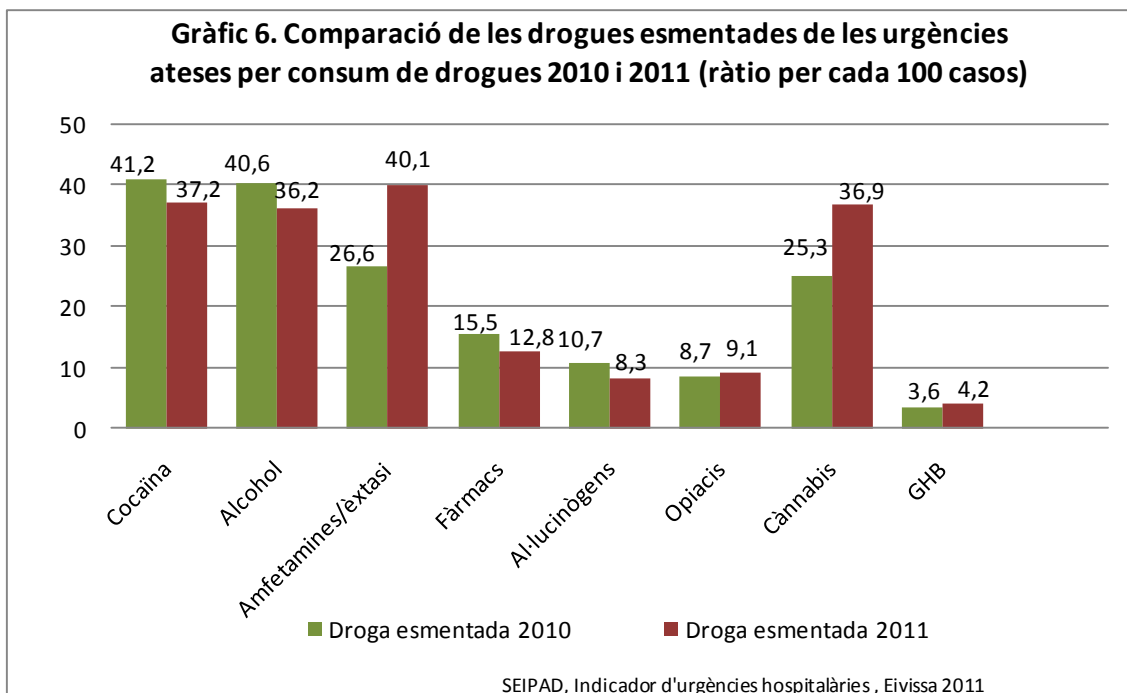


Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

darrera substància només es registra quan s'esmenta juntament amb altres drogues. Els fàrmacs tenen una ràtio de consum de 12,8 per cada 100 casos, els opiacis de 9,1, els al·lucinògens de 8,3 i el GHB de 4,2.

Al següent gràfic podem veure una comparació de les drogues esmentades a l'any 2010 i al 2011.



El nombre mitjà de drogues esmentades per les persones ateses augmentà un 7,4% (en passar de 1,72 l'any 2010 a 1,85 l'any 2011). Això no obstant, hi va haver diferències segons tipus de substància. Tal i com veiem al gràfic 6, el nombre de persones que esmenten consumir tant amfetamines i drogues de síntesi com cànnabis creixen notablement. També experimenten creixements, encara que més moderats, els opiacis –que passen d'una ràtio de 8,7 el 2010 a 9,1 el 2011- i el GHB – de 3,6 a 4,2-. La resta de drogues esmentades experimenten descensos: la cocaïna (37,2 al 2011 vs. 41,2 al 2010), l'alcohol (36,2 al 2011 vs. 40,6 al 2010), els fàrmacs (12,8 al 2011 vs. 15,5 al 2010) i els al·lucinògens (8,3 al 2011 vs. 10,7 al 2010).

Si ens centram específicament en el nombre de casos de les **urgències directament relacionades amb drogues**, de mitjana varen ser 0,82 per persona atesa. De fet, de les 1064 persones que varen esmentar consumir drogues, només a 614 es va relacionar directament el motiu d'acudir a urgències amb la droga consumida, el que suposa un 57,7% dels casos. És a dir, al 42,3% dels atesos a urgències per consum de drogues no se'ls va relacionar la droga o les drogues que consumiren amb el diagnòstic. L'any 2010 aquest percentatge ascendí fins el 68,9% dels casos, tot i que el nombre absolut de persones que acudiren a urgències



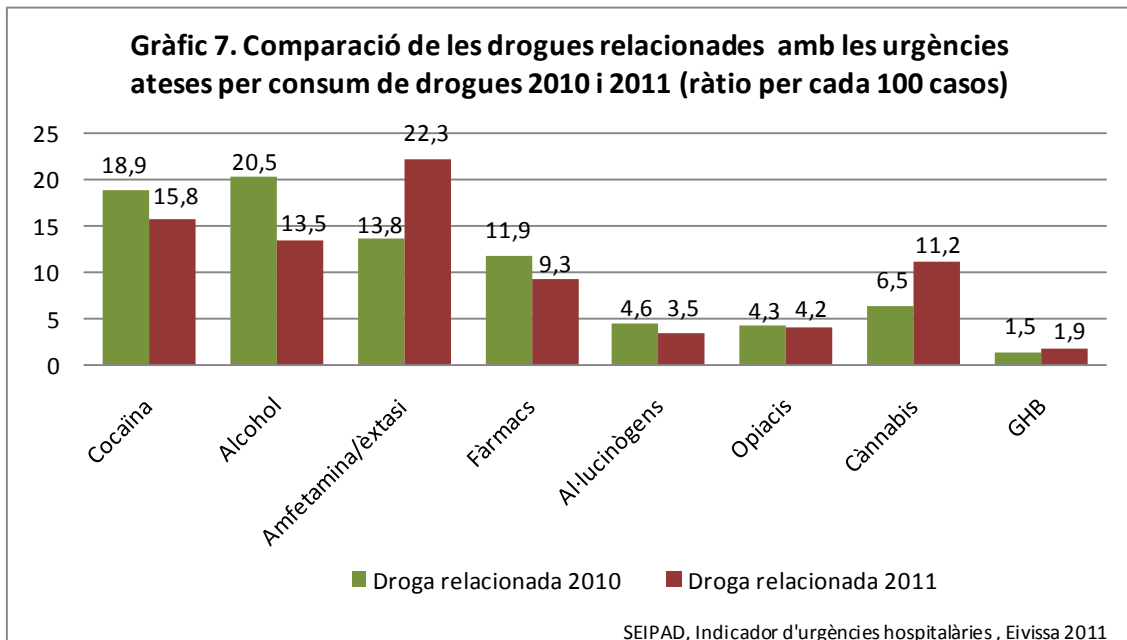
Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

directament relacionades amb el consum de drogues va ser inferior al de 2011 (614 individus l'any 2011 front els 555 de l'any 2010).

En qualsevol cas, la substància relacionada més prevalent al llarg del 2011, en concordança amb el que els individus esmentaren, han estat les amfetamines i les drogues de síntesi, amb 22,3 individus per cada 100 casos. La cocaïna és la segona droga més prevalent relacionada amb el diagnòstic, amb una ràtio de 15,8, seguida de l'alcohol (13,5), el cànnabis (11,2) i els fàrmacs (9,3). Finalment, s'hi situen els opiacis (4,2), els al·lucinògens (3,5) i el GHB (1,9).

A continuació veiem una taula que compara les drogues relacionades amb les urgències de 2010 i les de l'any 2011 (també vegeu Annex).



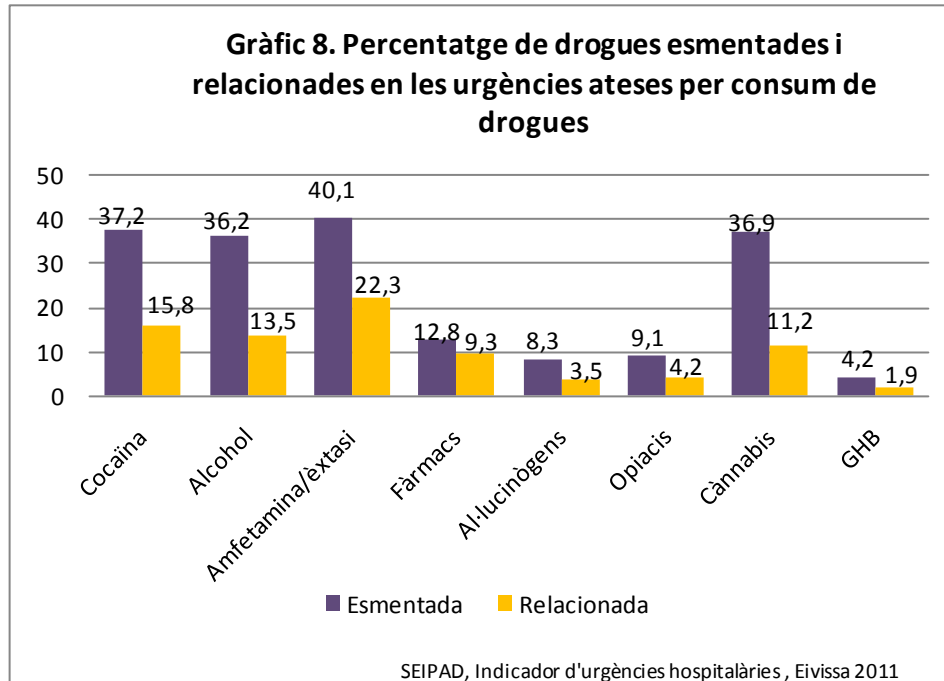
El més destacable que podem observar al gràfic 7 és el notable augment de les amfetamines i drogues de síntesi, que gairebé doble els casos respecte l'any 2010, així com també el cànnabis, tot i que s'assoliren ràtios més elevades d'ambdues substàncies en anys anteriors al 2010. També augmenten les urgències relacionades amb el consum de GHB, que ha passat de 1,5 l'any 2010 a 1,9 l'any 2011. Les ràtios de la resta de substàncies relacionades experimenten un descens, especialment pronunciat en el cas de l'alcohol.

A continuació al gràfic 8 es comparen els percentatges de les drogues esmentades i les relacionades l'any 2011.



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum



Tal i com veiem, la major diferència es dona entre el cànnabis, ja que s'esmenta més de 3 vegades més que quan es relaciona amb el diagnòstic, seguit de l'alcohol, la cocaïna i els al·lucinògens, amb més del doble de casos esmentats que relacionats. En el GHB i en els opiacis també s'esmenten més casos que no es relacionen. En canvi, les amfetamines i drogues de síntesi i sobretot els fàrmacs, és on les diferències són més petites.

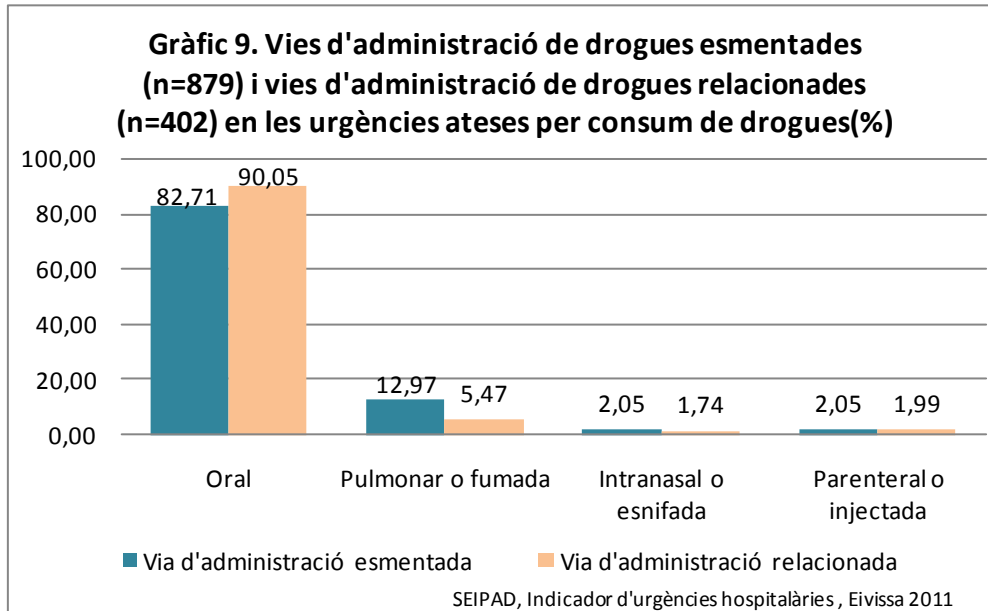
3.2.2. Vies més freqüents de consum de les drogues (N=879 per a les drogues esmentades i N=402 per a les drogues relacionades)

Pel que fa a les vies de consum de les drogues tant relacionades com esmentades, només es va obtenir informació de 879 respecte a la via més freqüent de consum per drogues esmentades i 402 en les que es registra la via més freqüent de consum per drogues relacionades amb la urgència.



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum



Tal i com podem veure, la via de consum més freqüent per a les urgències per drogues relacionades com per les esmentades és la via oral.

A la taula 1 es mostra en percentatges el tipus de substància relacionat amb la urgència per via de consum.

Taula 1. Via de consum principal de les drogues relacionades (%)

| | Oral | Pulmonar o fumada | Intranasal o esnifada | Parenteral o injectada | Altres |
|--------------------|------|-------------------|-----------------------|------------------------|--------|
| Opiacis | 15 | 23 | 8 | 54 | 0 |
| Cocaïna | 9 | 18 | 55 | 9 | 9 |
| Amfetamines/èxtasi | 99 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Al·lucinògens | 83 | 17 | 0 | 0 | 0 |
| GHB | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fàrmacs | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cànnabis | 11 | 84 | 0 | 0 | 5 |
| Alcohol | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Indicador d'urgències hospitalàries 2011

Veiem que en les urgències relacionades amb consum d'opiacis, un 54% dels pacients han consumit per via parenteral o injectada. En el cas de la cocaïna aquest percentatge correspon a un 9% dels casos. Per aquesta substància, la via més freqüent de consum és la intranasal o la esnifada (55%). D'altra banda, dels pacients atesos per urgències relacionades amb consum de cànnabis, un 84% ho havien consumit per via pulmonar o fumada mentre que un 11% ho havia fet per via oral i la resta per altres vies.



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

3.2.3 Diagnòstics més freqüents a les urgències per drogues (N=1064 per a les 6 variables de diagnòstic)

Tal i com s'ha fet a informes anteriors, els diagnòstics enregistrats s'han agrupat segons els 18 capítols que utilitza la Dècima Revisió de la Classificació Internacional de Malalties (CIE-10), en lloc d'utilitzar els 21 que aquesta classificació estableix. Igual que en anys anteriors, no s'ha inclòs el capítol XV (embaràs, part i puerperi), el capítol XVI (certes afeccions originades en el període perinatal) i el capítol XVII (malformacions congènites, deformacions i anomalies cromosòmiques), ja que aquestes malalties estan excloses de l'indicador.

D'altra banda, s'han respectat tots els canvis d'agrupacions que es varen implantar a l'informe del 2009 així com els codis utilitzats per a la recollida de dades, de manera que la comparabilitat entre anys a partir de 2009 pel que fa als diagnòstics és molt alta. Tot i això, no es pot assegurar la fiabilitat del 100% de la informació comparada respecte del 2007 i anys anteriors, ja que en les explotacions enregistrades des del 2005 al 2007 es perdia un percentatge elevat d'informació relacionada amb els diagnòstics.

Per a l'informe del 2011, així com el de 2010 i 2009, es varen processar el 100% dels diagnòstics enregistrats a l'Hospital Can Misses, mentre que per als anys anteriors no es va assolir aquest percentatge. Pel que fa a la ràtio de diagnòstics per episodi d'urgència, al 2011 equival a 1,3 diagnòstics per pacient atès, mentre que al 2010 fou de 1,4 i al 2009 de 1,5.

Considerant els diagnòstics en el seu conjunt (taula 2), el pes dels diagnòstics associats directament amb l'ús de drogues ha disminuït. Mentre que a l'any 2010 80 de cada 100 casos dels diagnòstics enregistrats es relacionaven amb l'ús de drogues (incloent-hi l'alcohol), l'any 2011 la ràtio disminueix fins els 73,4.



Taula 2. Diagnòstics principals a les urgències segons els capítols de la CIE-10, hospital Can Misses d'Eivissa 2011

| Ordre | Categories de diagnòstic | Freqüència | ràtio per cada 100 casos (N=1064) |
|-------|---|-------------|-----------------------------------|
| 1 | Signes i símptomes anormals | 209 | 19,6 |
| 2 | Consum d'estimulants* | 183 | 17,2 |
| 3 | Consum de cocaïna | 150 | 14,1 |
| 4 | Consum de múltiples drogues i substàncies psicoactives | 137 | 12,9 |
| 5 | Consum d'alcohol | 127 | 11,9 |
| 6 | Consum de cànnabis | 99 | 9,3 |
| 7 | Trastorns mentals i de comportament no directament relacionats amb l'ús de les drogues esmentades | 98 | 9,2 |
| 8 | Ferides i traumatismes | 98 | 9,2 |
| 9 | Intent autolític | 70 | 6,6 |
| 10 | Altres causes | 37 | 3,5 |
| 11 | Consum d'al·lucinògens | 32 | 3,0 |
| 12 | Consum d'hipnosedants | 29 | 2,7 |
| 13 | Consum d'opiacis | 24 | 2,3 |
| 14 | Problemes del sistema digestiu | 24 | 2,3 |
| 15 | Problemes genitourinaris | 19 | 1,8 |
| 16 | Malalties del sistema circulatori | 18 | 1,7 |
| 17 | Problemes del sistema respiratori | 17 | 1,6 |
| 18 | Malalties infeccioses | 13 | 1,2 |
| 19 | Problemes osteomusculars | 8 | 0,8 |
| 20 | Malalties del sistema nerviós | 7 | 0,7 |
| 21 | Problemes de la pell | 7 | 0,7 |
| 22 | Malalties oncològiques | 5 | 0,5 |
| 23 | Malalties del sistema endocrí | 3 | 0,3 |
| 24 | Consum de dissolvents volàtils | 0 | 0,0 |
| 25 | Malalties relacionades amb els ulls | 0 | 0,0 |
| 26 | Malalties relacionades amb l'oïda | 0 | 0,0 |
| | Total diagnòstics | 1414 | |

*Inclou la cafeïna

SEIPAD, Indicador d'urgències hospitalàries, Eivissa 2011

Els diagnòstics més freqüents segueixen essent si fa no fa els mateixos que els anys anteriors:

- El primer diagnòstic és el relacionat amb els signes i símptomes anormals, que fou també el diagnòstic més freqüent durant els anys 2008 i 2007, però l'any 2010 varen ocupar la cinquena posició.



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

- El segon lloc l'ocupa el consum d'estimulants, que els anys anteriors també havia estat una de les substàncies més directament vinculades amb el diagnòstic de les urgències.
- En tercer lloc es situa el consum de cocaïna, que es relaciona amb 14,7 per cada 100 casos atesos a urgències al 2011, amb una ràtio gairebé idèntica que la de l'any anterior.
- Seguidament, el consum de múltiples drogues (4 o més drogues) i substàncies psicoactives o desconegudes, amb una ràtio de 12,9, ha baixat posicions respecte l'any 2010. S'ha de tenir en compte que dins aquest concepte es recullen casos en els que el metge relaciona la urgència amb l'ús de drogues que no es coneix o no es recull exactament la droga amb la que es relaciona la urgència. No es pot comparar respecte als anys anteriors a 2010, atès que es classificaven dins el concepte "múltiples drogues" si l'individu consumia 2 o més drogues.
- L'últim diagnòstic relacionat amb una droga que presenta una ràtio superior a 10 és el consum d'alcohol, de la qual sí que s'observa una freqüència inferior a la dels anys anteriors i, de fet, l'any 2010 es va erigir com a primer diagnòstic.

A la taula 3 es representen els **10 diagnòstics més freqüents** enregistrats a les urgències de l'Hospital Can Misses durant l'any 2011, en lloc d'estar agrupats en categories com a la taula anterior.

| Ordre | Categoria | Freqüència | ràtio per cada 100 casos (N=1064) |
|-------|---|------------|-----------------------------------|
| 1 | Intoxicació aguda per ús d'altres estimulants (inclosa la cafeïna) | 176 | 16,5 |
| 2 | Intoxicació aguda per ús de cocaïna | 132 | 12,4 |
| 3 | Intoxicació aguda per ús de múltiples drogues i altres substàncies psicoactives | 126 | 11,8 |
| 4 | Intoxicació aguda per ús d'alcohol | 114 | 10,7 |
| 5 | Intoxicació aguda per consum de cannabiodes | 83 | 7,8 |
| 6 | Intent autolític | 63 | 5,9 |
| 7 | Trastorn d'ansietat no especificat | 41 | 3,9 |
| 8 | Intoxicació aguda per ús d'al·lucinògens | 32 | 3,0 |
| 9 | Intoxicació aguda per ús de sedants o hipnòtics | 28 | 2,6 |
| 10 | Intoxicació aguda per ús d'heroïna | 14 | 1,3 |

SEIPAD, Indicador d'urgències hospitalàries, Eivissa 2011

Tal i com succeïa a anys anteriors, 8 dels 10 diagnòstics més freqüents es troben relacionats directament amb el consum de qualche tipus de droga (estimulants, cocaïna, múltiples drogues, alcohol, cannabinoides, al·lucinògens, hipnosedants, heroïna).



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

Si comparem els resultats amb l'any anterior es poden apreciar diferents canvis pel que fa als 10 diagnòstics més freqüents:

- Les intoxicacions agudes per ús d'altres estimulants passa a ser la que presenta major freqüència relativa, amb un augment de la ràtio del 30%.
- La substància que registra major increment són els casos registrats per intoxicacions per ús de cannabinoides, amb una ràtio de més del doble de l'any anterior.
- L'intent autolític, la intoxicació per ús d'al·lucinògens i la intoxicació per ús d'heroïna, continuen estant dins els 10 diagnòstics més freqüents. Tot i això, dintre el diagnòstic anomenat intent autolític, s'agrupa el diagnòstic registrat l'any 2009 com enverinament autoinfligit per drogues antiepilèptiques, sedants, hipnòtiques, antiparkinsonianes i psicotròpiques no classificades.
- La intoxicació aguda per ús d'alcohol experimenta un descens notable en passar de la primera posició l'any 2010 a la quarta l'any 2011.

D'altra banda, cal destacar que tot i que en el llistat dels 10 diagnòstics més freqüents al 2011 no apareix la intoxicació per ketamina -donat que no existeix una subcategoria amb quatre caràcters única per a la intoxicació per l'ús d'aquesta substància-, aquesta apareix relacionada en 21 casos, mentre que a l'any 2010 es relacionava amb 19 casos. En quant a la intoxicació per ús de GHB, al 2011 hi ha hagut un total de 17 casos en els que s'esmentí de manera concreta al diagnòstic el consum d'aquesta substància mentre que a l'any 2010 i 2009 es va relacionar amb 2 i 15 casos, respectivament.

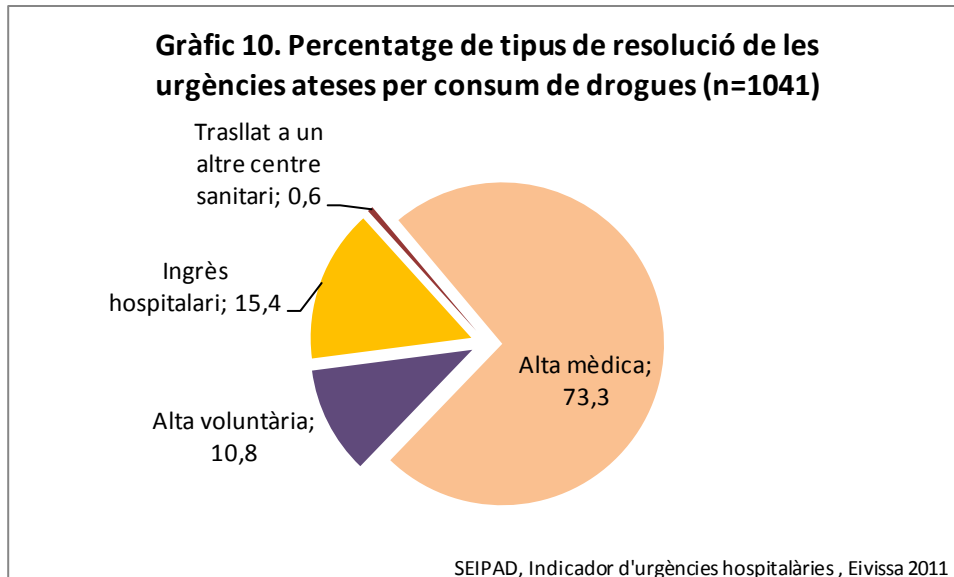
3.2.4 Resolució de les urgències (N=1041)

Hi ha 23 casos en els que es desconeix com es va resoldre la urgència. Si considerem perduts els casos en què es desconeix com es resolgué la urgència, obtenim la informació següent: el 73,3% dels casos varen obtenir l'alta mèdica, el 10,8% l'alta voluntària, el 15,4% varen ingressar a l'hospital i el 0,6% varen ser traslladats a un altre centre sanitari, percentatges similars als experimentats l'any anterior. L'informatització de les històries clíniques ha permès una millor recollida d'aquesta variable, facilitant una major especificitat en la resolució de cada urgència atesa per consum de drogues.



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum



3.2.5 Evolució mensual de les urgències ateses (N=1064)

Les urgències ateses en consumidors de drogues a l'hospital Can Misses experimenten una acusada estacionalitat, amb forts increments durant els mesos d'estiu en detriment dels mesos d'hivern. A diferència del 2010, al 2011 el mes que ha registrat més urgències ha estat el mes de juliol (194), tot i que el nombre ha estat similar al d'agost (191) i setembre (184).

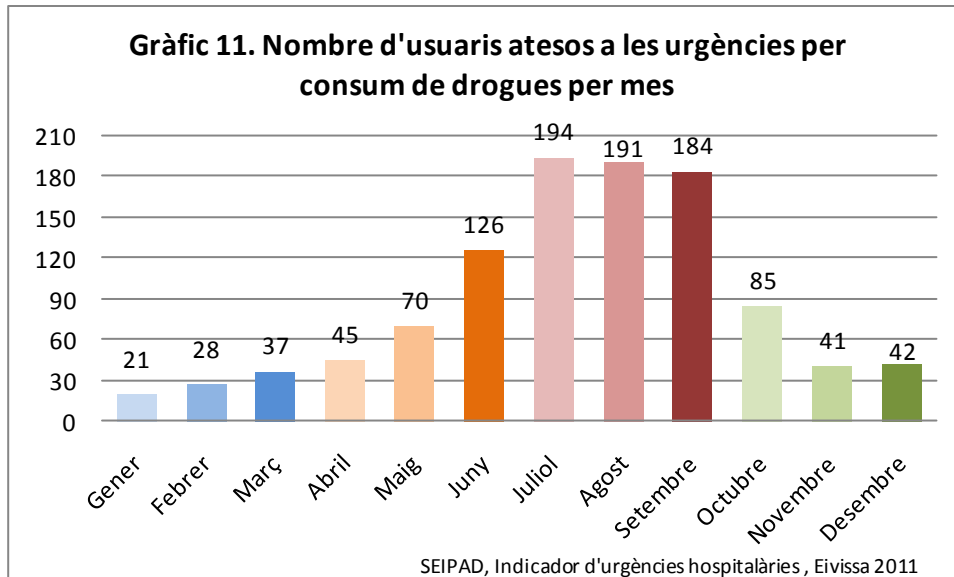
Els casos atesos per mes al 2011 són per a tots els mesos superiors al 2010, exepete pel mes de desembre, que descendiren un 10%. Destaquen els augments durant el mes de setembre i juliol, del 60% i del 51,6% respectivament. També s'experimentaren forts increments durant mesos que no són de temporada alta turística, com en el mes febrer (50,2%) i durant el mes d'octubre (49,1%).

Si tenim en compte l'evolució de l'indicador de pressió humana de les Pitiüses, que mesura el nombre de persones presents sobre les illes, podem observar clarament que l'augment dels casos durant els mesos d'estiu no es deu tan sols a un augment de la població real sobre el territori, sinó sobretot a un increment de la propensió al consum de drogues i, com a conseqüència, en l'augment final dels casos atesos al servei d'urgències. Així, la major ràtio de casos atesos a urgències es troba durant els mesos d'estiu (juliol, agost i setembre), amb 6,2 casos per cada 10.000 persones presents, mentre que la menor freqüència de casos es troba durant el primer trimestre de l'any, amb 2 casos atesos per cada 10.000 persones presents.



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum



3.2.6 Variacions estacionals del perfil sociodemogràfic i del consum de drogues

Tal i com succeïa en anys anteriors, més de la meitat dels casos del 2011 es varen concentrar durant el tercer trimestre (53,5%); el 22,7% es varen atendre al segon trimestre; a l'últim trimestre el 15,8% dels casos i al primer trimestre es va atendre el 8,1%.

Per a conèixer les principals característiques sociodemogràfiques de les persones ateses, hem realitzat una anàlisi d'aquestes en funció del trimestre de l'any en el que se'ls va atendre.

Pel que fa a l'edat (taula 4) veiem que, tal i com passava els anys anteriors, la mitjana d'edat més baixa correspon als pacients atesos entre juliol i setembre (28 anys) mentre que la més alta correspon al primer trimestre (32,6 anys). Si comparam la mitjana d'edat obtinguda el tercer trimestre de l'any 2010, veiem que aquesta ha descendit significativament, concretament en 1,1 anys. El descens de la mitjana d'edat també és notable en el darrer trimestre, 1,6 anys menor que l'any 2010.

Taula 4. Edat mitjana, desviació típica i mediana de les urgències per drogues per trimestre (N=1064)

| | Mitjana | Desviació típica | Mediana | Mitjana 2010 |
|--------------------|---------|------------------|---------|--------------|
| Gener a març | 32,6 | 9,5 | 33 | 33,6 |
| Abril a juny | 31,2 | 8,3 | 30 | 30,9 |
| Juliol a setembre | 28,0 | 7,9 | 26 | 29,1 |
| Octubre a desembre | 31,1 | 8,6 | 30 | 32,7 |
| Total | 29,6 | 8,4 | 28 | 30,5 |

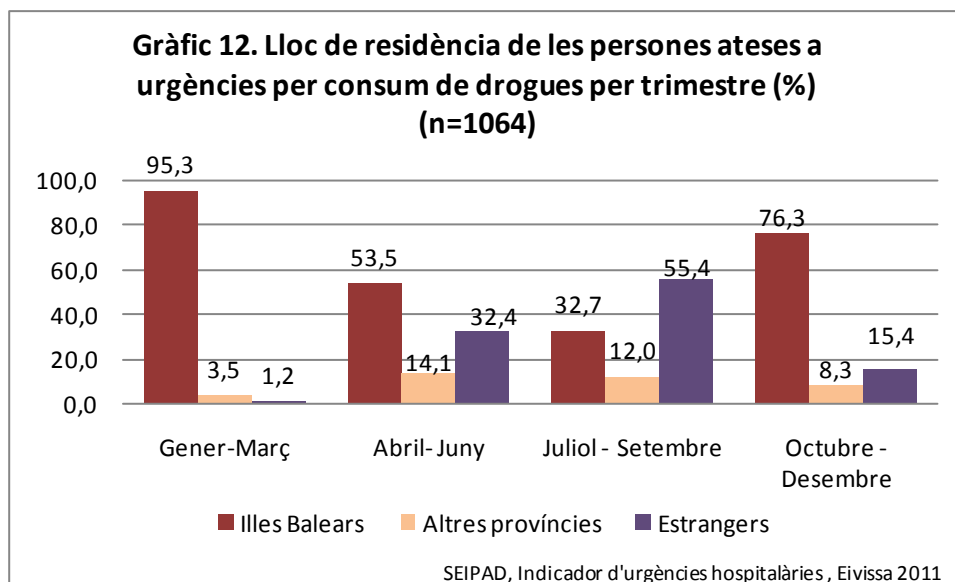
SEIPAD, Indicador d'urgències hospitalàries, Eivissa 2011



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

En quant al **lloc de residència** de les urgències ateses per trimestre (gràfic 12), tenint en compte que en aquesta variable els casos desconeguts es tracten suposant que són estrangers, podem observar que el major percentatge d'urgències de gent estrangera es dona al tercer trimestre on un 55,4% de les urgències ateses en aquest període corresponen a persones estrangeres, tal i com succeïa en anys anteriors. En aquest trimestre també hi ha un alt percentatge de persones d'altres províncies espanyoles (14,1%). En la resta de trimestres el major percentatge correspon en tots els casos a persones de les Illes Balears, tot i que cal destacar que al segon trimestre també hi trobam un elevat percentatge d'estrangers (32,4%). Comparant les variacions en els percentatges respecte a l'any anterior, s'observa un augment generalitzat de les urgències de persones ateses que tenen la residència a l'estranger, mentre que pel que fa al percentatge de les persones ateses que resideixen a altres províncies espanyoles augmenta a tots els trimestres excepte durant el de temporada alta.



A continuació s'anitzen les **urgències per substància de les drogues esmentades i relacionades per trimestre**. Pel que fa a les drogues esmentades durant l'estiu el primer lloc destacat per damunt de la resta de substàncies l'ocupa les amfetamines i l'èxtasi, amb una ràtio de 53,1 per cada 100 casos. L'cohol, la cocaïna i el cànnabis són les següents amb major freqüència de consum durant l'estiu, amb unes ràtios de 36,2, 34,8 i 31,8, respectivament.

En tot cas, el perfil estacional entre les substàncies és molt diferent i és interessant analitzar-lo per observar els distints patrons que es donen per les distintes èpoques de l'any. Així, les urgències per amfetamines i l'èxtasi presenten un augment acusat durant els mesos d'estiu – de més del 32%– mentre que durant el primer trimestre la ràtio de casos atesos és 7,5 vegades menor que la mitjana anual. Les urgències per GHB també experimenten un augment notable durant el tercer trimestre –del 33%– i una ràtio molt baixa durant el primer trimestre (gairebé 5 vegades menys que la mitjana anual). Els casos d'urgències per al·lucinògens rarament es



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

donen durant el primer trimestre, amb una ràtio 8 vegades inferior a la mitjana anual, mentre que s'incrementen durant el segon i tercer trimestre, amb una ràtio un 30% i un 13% superior respectivament.

Contràriament, els fàrmacs i opiacis presenten perfils estacional oposats als de les amfetemines, GHB i al·lucinògens. D'aquesta manera, les ràtios per cada 100 casos de les urgències per consum de fàrmacs es donen majoritàriament durant el primer trimestre de l'any –gairebé 3 vegades més que la mitjana anual- i, en canvi, durant els mesos d'estiu la ràtio se situa a la meitat de la mitjana. En el cas dels opiacis, la ràtio també se situa per damunt de la mitjana en el primer trimestre (un 68% més) i un 24% inferior a la mitjana durant l'estiu. Les ràtios de les urgències ateses per cocaïna, acohol i cànnabis són les que en termes relatius experimenten menor variabilitat estacional.

Pel que fa a les drogues relacionades durant l'estiu, el primer lloc l'ocupen també les amfetamines i l'èxtasi, amb una ràtio de 29,2 per cada 100 casos. Distanciada, en segona posició, es troba la cocaïna (18,1), l'acohol (13,7) i el cànnabis (11,8).

Les urgències per amfetemines i l'èxtasi, tal i com passa quan s'analitzen les drogues esmentades, presenten un augment acusat durant els mesos d'estiu – de més del 42%- mentre que durant el primer trimestre la ràtio de casos atesos és gairebé 7 vegades menor que la mitjana anual. Les urgències per drogues relacionades del GHB tenen un perfil estacional similar al de les drogues esmentades però més moderat. Els casos d'urgències per drogues relacionades dels al·lucinògens varen ser 0 durant el primer trimestre, mentre que durant el segon trimestre varen ser un 59% superior a la mitjana. Per la seva banda, la ràtio pels fàrmacs per droga relacionada, tal i com passa amb la droga esmentada, es donen majoritàriament durant el primer trimestre de l'any i en menor mesura durant els mesos. En el cas dels opiacis destaca l'augment de la ràtio del 62% durant el quart trimestre. Les ràtios de les urgències ateses per cocaïna, acohol i cànnabis són les que en termes relatius experimenten menor variabilitat estacional.



Govern de les Illes Balears
 Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
 Direcció General de Salut Pública i Consum

Taula 5. Distribució de casos per drogues i trimestre (ràtios per a cada 100 casos) a l'hospital Can Misses d'Eivissa (n= 1064 per a totes les substàncies)

| Drogues esmentades | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|---------------|------------|-------------|------------|
| | Cocaïna | Alcohol | Amfet. i èxtasi | Fàrmacs | Al·lucinògens | Opiacis | Cànnabis | GHB |
| Gener - Març | 37,6 | 34,1 | 7,1 | 35,3 | 1,2 | 15,3 | 42,4 | 1,2 |
| Abril - Juny | 39,8 | 39,8 | 30,3 | 15,4 | 10,8 | 9,5 | 39,8 | 3,3 |
| Juliol - Setembre | 34,8 | 36,2 | 53,1 | 7,2 | 9,3 | 7,4 | 31,8 | 5,6 |
| Octubre - Desembre | 41,4 | 32,0 | 27,2 | 16,6 | 4,7 | 11,2 | 47,3 | 2,4 |
| Total | 37,2 | 36,2 | 40,1 | 12,8 | 8,3 | 9,1 | 36,9 | 4,2 |
| Drogues relacionades | | | | | | | | |
| | Cocaïna | Alcohol | Amfet. i èxtasi | Fàrmacs | Al·lucinògens | Opiacis | Cànnabis | GHB |
| Gener - Març | 14,1 | 11,8 | 3,5 | 23,5 | 0,0 | 3,5 | 11,8 | 1,2 |
| Abril - Juny | 15,4 | 16,2 | 11,2 | 12,0 | 5,4 | 3,3 | 10,8 | 1,7 |
| Juliol - Setembre | 18,1 | 13,7 | 29,2 | 8,6 | 3,5 | 2,6 | 11,8 | 2,3 |
| Octubre - Desembre | 14,8 | 8,9 | 13,6 | 16,0 | 1,8 | 5,3 | 7,7 | 1,2 |
| Total | 16,6 | 13,3 | 20,6 | 11,7 | 3,4 | 3,3 | 10,9 | 1,9 |

*No s'han inclòs a la taula les substàncies volàtils ni les substàncies psicoactives sense especificar perquè el nombre d'urgències ateses era molt petit (esmentades 2 i 1; relacionades 1 i 1 respectivament)

4. Conclusions

- L'any 2011 es registraren un total de 1064 casos d'urgències en persones que declararen consumir drogues a l'Hospital Can Misses d'Eivissa, un 32% més que l'any anterior (805).
- Tot i això, l'augment de persones que acudiren a urgències catalogades com a directament relacionades amb el consum de drogues va ser més moderat que les que declararen consumir-ne (en concret, 614 individus l'any 2011 front els 555 de l'any 2010, és a dir un 10,6% més).
- Els usuaris atesos al 2011 per consum de drogues a l'hospital Can Misses són més joves que l'any 2010 (29,6 anys d'edat mitjana front els 30,5 de l'any 2010). El 6,7% tenen entre 15 i 19 anys i el 5,9% 45 anys o més i la franja de 20 a 24 anys és la que té un percentatge major (26,7%), mentre que l'any 2010 havia estat la d'entre els 25 i els 29 anys. El percentatge d'homes atesos és un 69,6% (741 casos) i el de dones és un 30,4% (323 casos). El 49% (525 casos) de les urgències han estat de persones residents a les Illes Balears, un 39% estrangers (420) i un 11% de les urgències han estat de persones residents a altres províncies de l'estat espanyol (119 casos).
- El nombre de casos de drogues esmentades varen ser 1,85 per persona atesa. Per tipus de substància, les amfetamines i les drogues de síntesi varen encapçalar la primera posició per primera vegada en tota la sèrie històrica disponible 2005-2011, amb 40,1 individus per cada 100 casos que declararen consumir-ne. La cocaïna, que havia estat la més consumida, passa a ser la segona droga que els usuaris atesos per consum de



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

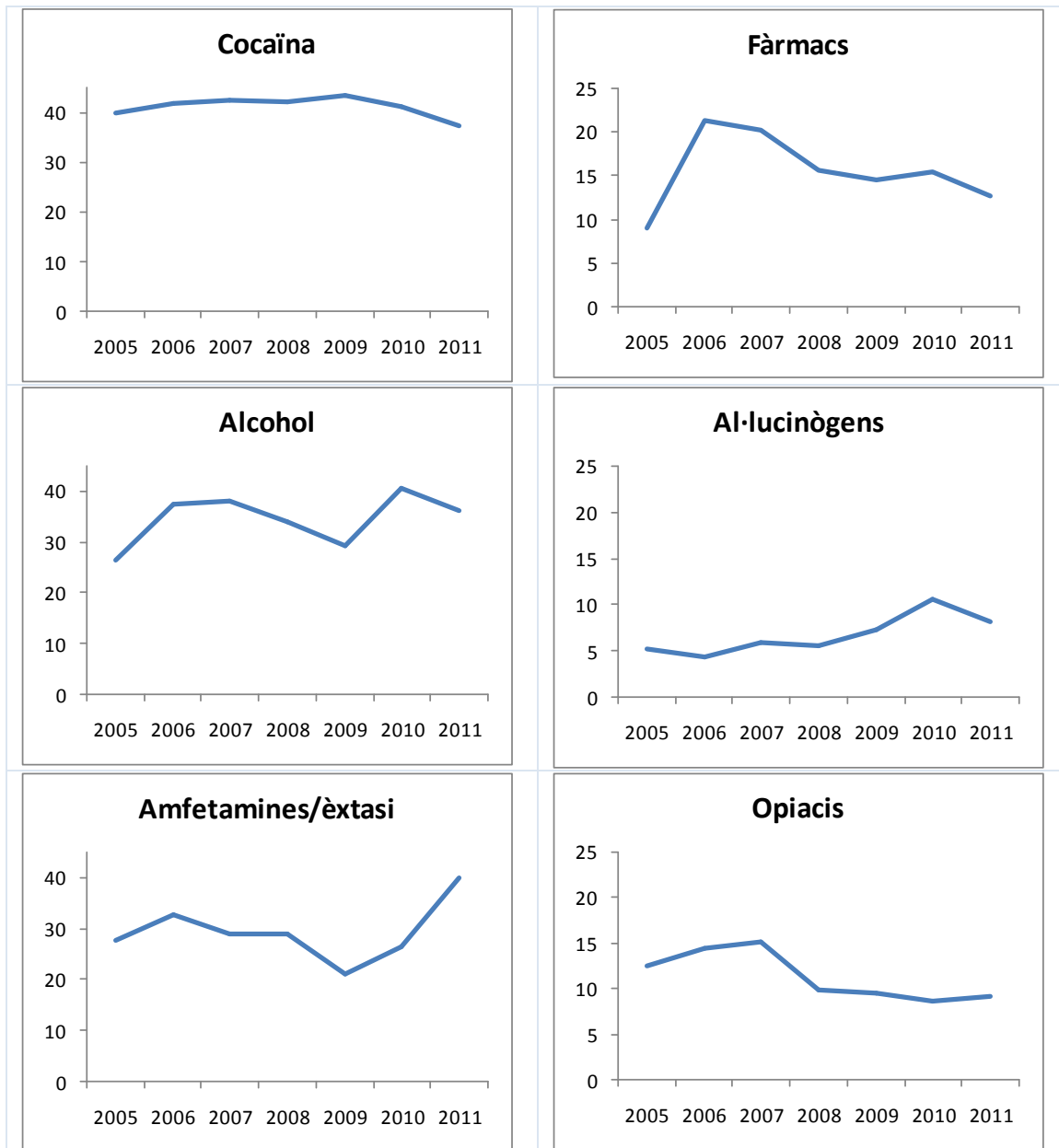
drogues declaren consumir més, amb 37,2 per cada 100 casos, seguida de molt de prop pel cànnabis (36,9) i el consum d'alcohol (36,2).

- Respecte a les urgències directament relacionades amb drogues, la més prevalent al llarg del 2011, en concordança amb el que els individus esmentaren, varen ser les amfetamines i les drogues de síntesi, amb 22,3 individus per cada 100 casos. La cocaïna és la segona droga més prevalent relacionada amb el diagnòstic, amb una ràtio de 15,8, seguida de l'alcohol (13,5), el cànnabis (11,2) i els fàrmacs (9,3). Finalment, s'hi situen els opiacis (4,2), els al·lucinògens (3,5) i el GHB (1,9).
- Tal i com succeïa a anys anteriors, 8 dels 10 diagnòstics més freqüents es troben relacionats directament amb el consum de qualque tipus de droga (estimulants, cocaïna, múltiples drogues, alcohol, cannabinoides, al·lucinògens, hipnosedants, heroïna).
- S'observa un patró estacional en les urgències per drogues. Podem veure variacions en el perfil sociodemogràfic dels usuaris atesos segons el trimestre en el que s'hagi produït la urgència: la mitjana d'edat de les persones ateses durant l'estiu és més baixa que la resta (28 anys el tercer trimestre vs. 32,6 al primer trimestre) i també s'obté un percentatge més alt de persones estrangeres ateses (55,4% el tercer trimestre vs. 1,2% el primer trimestre).
- Durant l'estiu, s'observa també un augment d'urgències en les que s'esmenta i es relaciona el consum d'amfetamines i drogues de síntesi –un 32% i 42% més que la mitjana anual, respectivament- i GHB – un 33% i un 22% més, respectivament- en relació amb els percentatges de les mateixes substàncies la resta de trimestres. Hi trobam un descens en les urgències en les que s'esmenta o es relaciona el consum de fàrmacs i opiacis.
- L'augment dels casos atesos al servei d'urgències per drogues durant els mesos d'estiu no es deu tan sols a un augment de la població real sobre el territori, sinó sobretot a un increment de la propensió al consum de drogues. En aquest sentit, entre els mesos de juliol i setembre, en què més de dues terceres parts de les persones ateses no són residents a les Illes Balears, es copsa un augment notable del nombre d'urgències ateses en relació al nombre de persones presents sobre el territori.



ANNEX: Evolució de les drogues esmentades i relacionades (període 2005-2011)

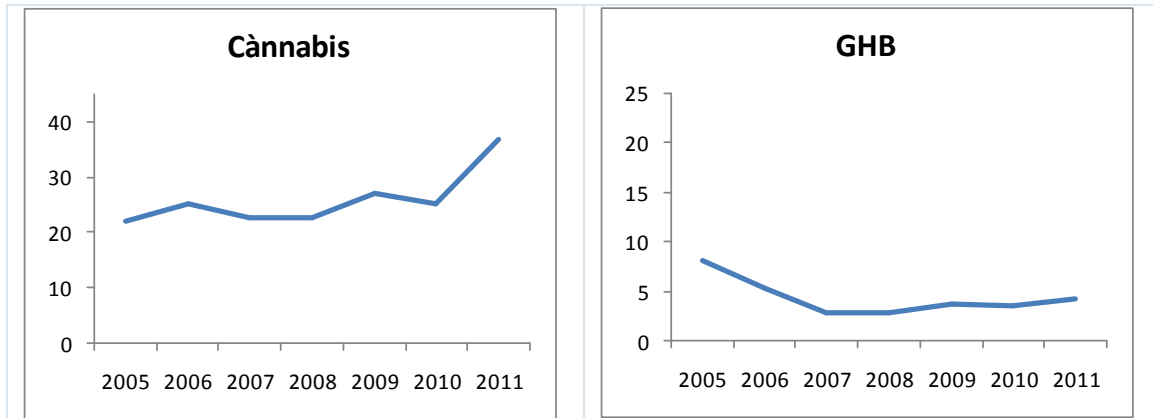
Taula A1. Evolució de les drogues esmentades (període 2005-2011)



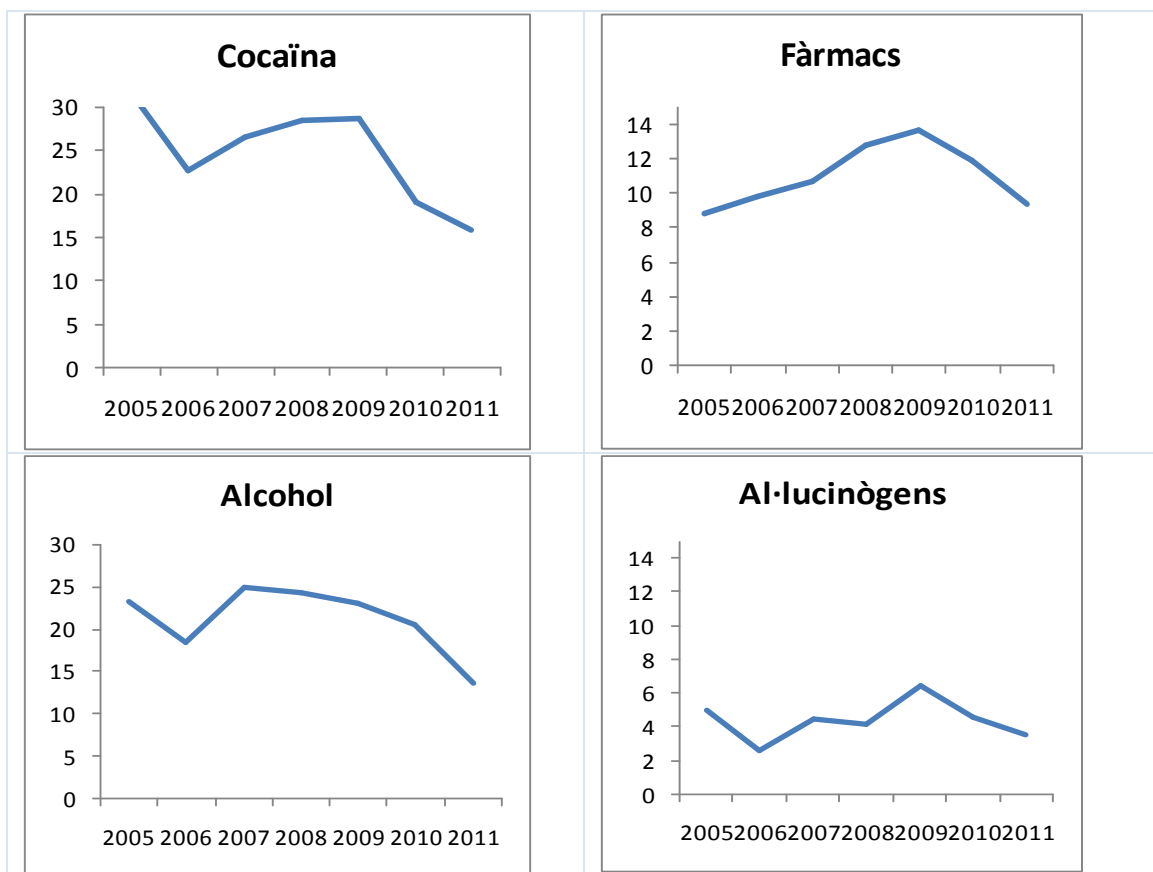


Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum



Taula A2. Evolució de les drogues relacionades (període 2005-2011)





Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum

