



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 MORTALITAT PER REACCIÓ AGUDA A SUBSTÀNCIES PSICOACTIVES. Resultats de l'any 2011.

Des de l'any 1991 aquest indicador es recull al Partit Judicial (PJ) de Palma, des del 2005 als d'Inca i de Manacor i des del 2011 s'ha ampliat la recollida al partit judicial d'Eivissa. En aquest informe es presenten els resultats de les dades de Mallorca i Eivissa a l'any 2011.

Aquest any, per primera vegada, es comença a recollir aquest indicador al partit judicial d'Eivissa amb l'ajuda de l'Institut de Medicina Legal d'Eivissa. Els resultats es presenten de forma independent.

La mortalitat relacionada amb el consum de substàncies psicoactives és un reflex important de l'impacte social i sanitari de l'ús d'aquestes substàncies. La recollida d'aquestes morts és difícil perquè són molt heterogènies i difícils de classificar, és per això que només es monitoritzen les morts que estan directament relacionades amb el consum

MÈTODES

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.

- Definició de l'indicador: 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.
- Criteris d'inclusió:
 1. Evidències de consum recent de substàncies psicoactives, que 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.)



Govern de les Illes Balears

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

- 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. Troballes 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
- Criteris d'exclusió:
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. Així, 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.



Govern de les Illes Balears

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

- Dades recollides per a cada cas:
 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 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.
 4. 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 2006-2010 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 (Índex epidèmic - IE) estan entre 0,91 i 1,10. Les sèries es presenten des de l'any 2005, primer en què en va recollir l'indicador a tota l'illa de Mallorca.

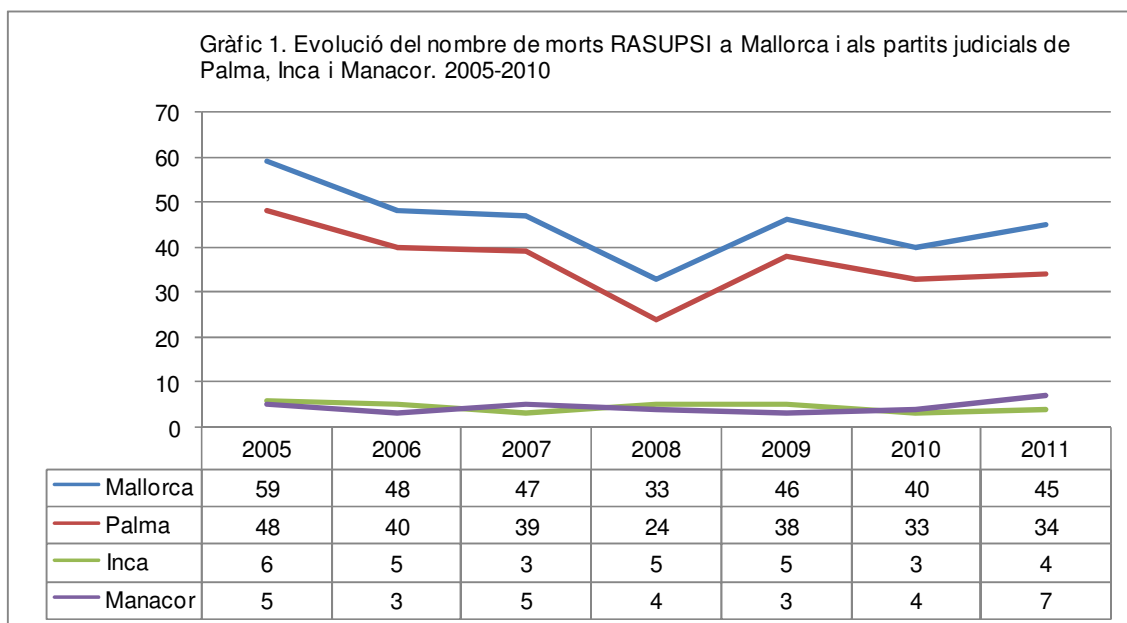


RESULTATS

A. Mortalitat RASUPSI a l'illa de Mallorca

L'any 2011 s'han recollit 45 defuncions a l'illa de Mallorca, amb una taxa de 71,9 morts/milió d'habitants, un 12,5% més que l'any passat (40). Comparat amb el període 2006-2010, la mortalitat per reacció aguda a Mallorca es manté dins l'esperada (IE 0,98).

Al gràfic 1 podem veure l'evolució del nombre de morts per reacció aguda a substàncies psicoactives en els distints PJ de Mallorca des de l'any 2005, en què es van incorporar les dades dels d'Inca i Manacor. En comparar amb el quinquenni anterior, el nombre total de casos està dins l'esperat (0,98), mentre que el PJ de Palma presenta xifres lleugerament per davall de les esperades (0,89). Destaca l'augment del PJ de Manacor (IE 1,75). El 60% de les morts tingueren lloc al municipi de Palma (27) i el 40% a la part forana (18), repartides entre els municipis de Artà, Calvià, Felanitx, Inca, Lluçmajor, Manacor, Mancor, Marratxí, Santa Margalida, Santanyí i Sóller.

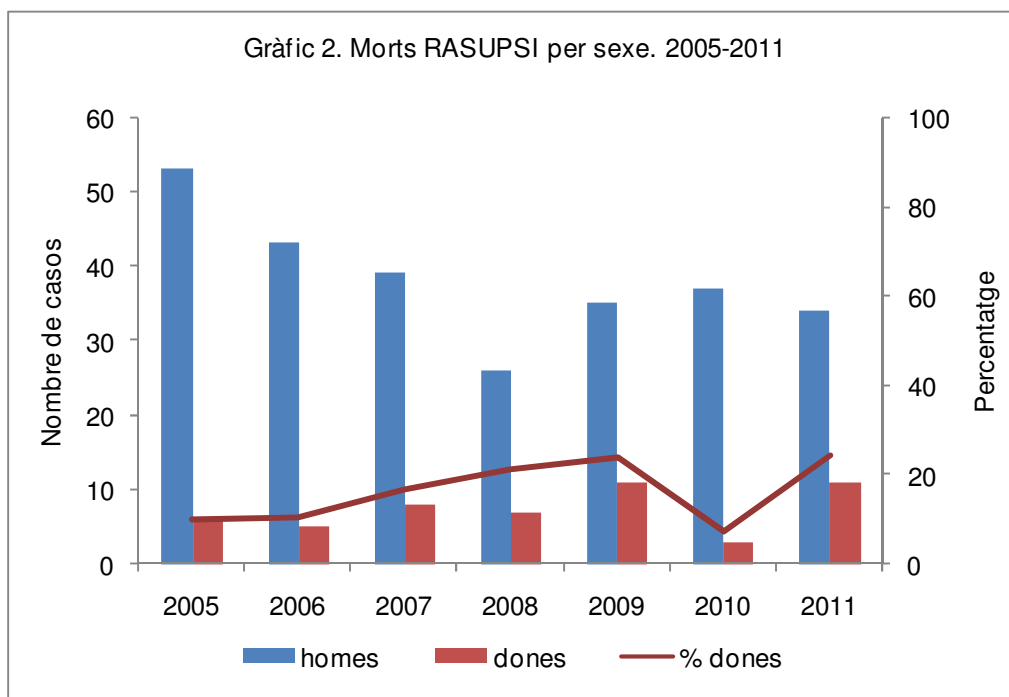




Govern de les Illes Balears

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

El 75,6% eren homes (34) i el 24,4% dones (11), amb taxes de 102,5 i 34,2 morts/milió d'habitants respectivament. Mentre que les morts en homes semblen mantenir certa estabilitat (IE de 0,91), les dones han augmentat, tant en nombres absoluts (tal com indica un IE d'1,57) com relatius a la xifra total, tal com mostra l'augment del percentatge (Gràfic 2).



L'edat mitjana és de 39 anys, més baixa que a l'any 2010 (42,3 anys), 38,9 anys pels homes i 39,4 anys per les dones (taula 1). Aquest any cal destacar la mort d'un al·lot de 13 anys i d'una al·lota de 17. El gràfic 3 mostra l'evolució d'aquesta variable.

Taula 1. Edat de les morts RASUPSI 2011

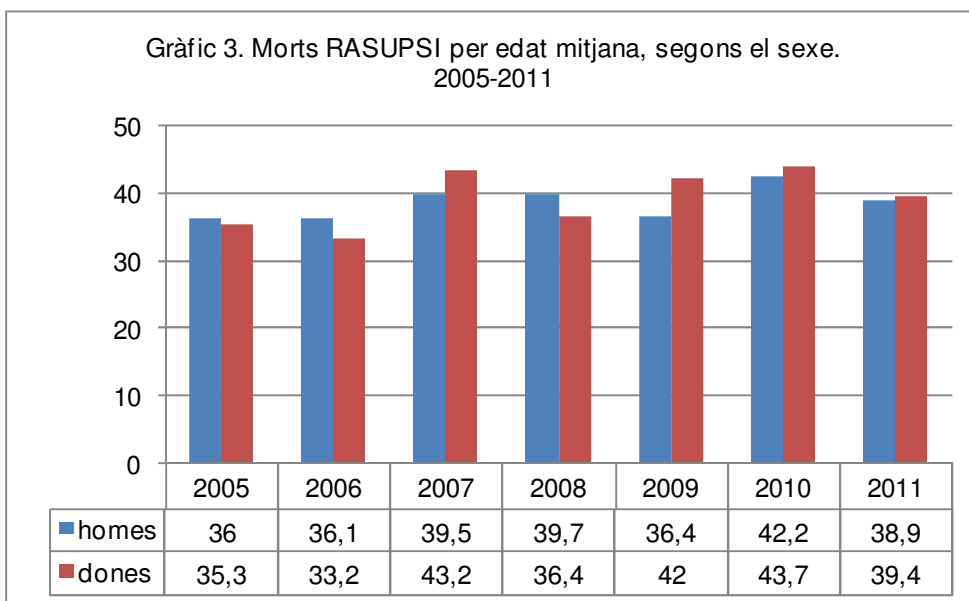
	Homes	Dones	Total
Mitjana	38,9	39,4	39,07
Desv. Estàndard	8,5	11,8	9,3
Mediana	40,5	40	40
Mínim	13	17	13
Màxim	52	54	54

SEIPAD, Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives 2011

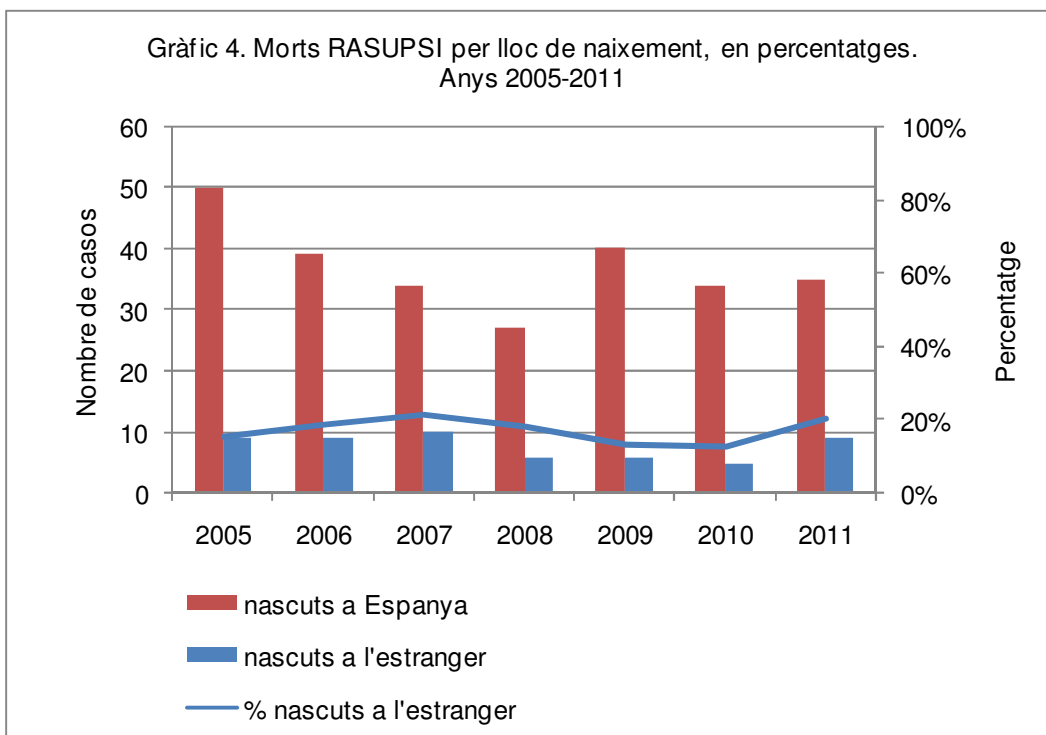


Govern de les Illes Balears

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



Respecte al lloc de naixement, el 48,9% havien nascut a Balears (22), el 26,7% a altres províncies espanyoles (12) i el 20% eren estrangers (9). De 2 casos se'n desconeixia l'origen. El gràfic 4 mostra l'evolució dels casos segons el lloc de naixement.





Govern de les Illes Balears

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

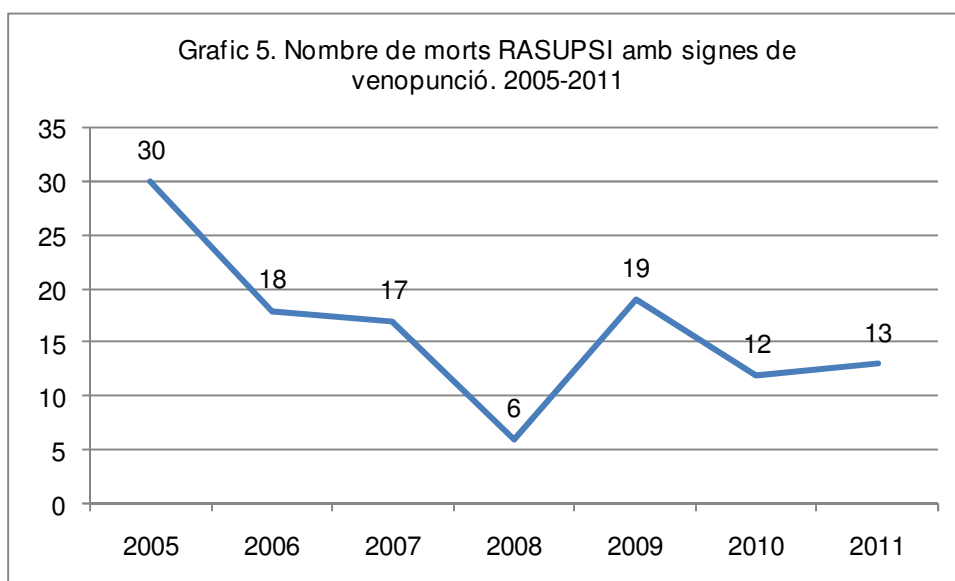
Tots menys 1 residien a les Illes Balears, 23 a Palma (51,1%), i la resta a Algaida, Artà, Calvià, Inca, Lluçmajor, Manacor, Mancor, Muro, Marratxí, Santa Margalida, Santanyí i Sóller.

Les defuncions es produïren al domicili en el 64,4% dels casos, al carrer en el 4,4%, a un hotel o pensió en el 8,9%, i la resta, el 13,3%, a altres llocs apartats o abandonats com solars o descampats, parcs, garatges o cases abandonades.

Taula 2. Morts RASUPSI per procedència del cadàver. 2005-2011

	2011		2010		2009		2008		2007		2006		2005	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Domicili	29	64,4	18	45,0	29	63,0	19	57,6	28	59,6	26	54,2	33	55,9
Carrer	2	4,4	9	22,5	5	10,9	4	12,1	4	8,5	4	8,3	2	3,4
Hotel o pensió	4	8,9	3	7,5	1	2,2	1	3,0	4	8,5	5	10,4	8	13,6
Hospital	3	6,7	0	0	3	6,5	3	9,1	3	6,4	1	2,1	0	0
Establiment públic	0	0	0	0	3	6,5	1	3,0	1	2,1	4	8,3	5	8,5
Presó	1	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,1	0	0,0	3	5,1
Altres llocs	6	13,3	10	25,0	5	10,9	5	15,2	6	12,8	8	16,7	8	13,6
Total	45	100	40	100	46	100	33	100	47	100	48	100	59	100

En el 73,3% dels casos hi havia evidències de consum, en el 93,3% signes d'autòpsia compatibles i en el 91,1% el diagnòstic forense va ser mort RASUPSI. En 5 casos hi havia evidències de suïcidi. Hi havia signes de venopunció en 13 casos (28,9 %); si ho comparam amb els darreres anys (2006-20010) s'observa un descens de les morts després de la injecció de drogues (IE 0,76). El gràfic 5 mostra l'evolució dels casos amb signes de venopunció.





Govern de les Illes Balears

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

En el 24,4% del casos la causa de la mort va ser una patologia prèvia complicada pel consum de drogues. A 9 casos (20%) hi havia evidències que la persona era VIH positiu.

Respecte a les substàncies implicades, els opiacis es relacionen amb el 75,6% de les morts (34 casos), la cocaïna amb el 46,7% (21), els hipnòtics i sedants amb el 60% (27), l'alcohol amb el 35,6% (16), el cànnabis amb el 42,2% (19), els antidepressius amb el 24,4% (11), les amfetamines-èxtasi amb el 4,4% (2) i aquest any es va trobar una mort relacionada amb substàncies volàtils (2,2%). En tots els casos es va detectar presència de més d'una droga excepte en 3. D'aquests, a dos es va detectar només cocaïna i a un només substàncies volàtils.

De les 34 morts relacionades amb els opiacis, en el 82,4% hi estava implicada l'heroïna, en el 23,5% la metadona, en el 79,4% altres opiacis (no heroïna, no metadona) en el 5,9% opiacis sense especificar (aquests es refereixen a substàncies en que l'analítica 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 44,1% i els hipnòtics i sedants en el 73,5% (Taula 4). Com podem veure les morts RASUPSI es relacionen sobretot amb els opiacis i els hipnòtics-sedants, que en la majoria de les morts hi apareixen associats.

Cal destacar que la majoria dels morts on el consum d'heroïna hi està relacionat no es beneficiaven de cap tractament amb substitutius d'opiacis.

Taula 3. Tipus d'opiacis identificats a les morts RASUPSI

	2011		2010	
	N	%	N	%
Heroïna	28	82	23	69,7
Metadona	8	23,5	8	24,2
Altres opiacis	27	79,4	19	57,6
Opiacis sense especificar	2	5,9	8	24,2
Total opiacis	34	100	33	100

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

Taula 4. Altres substàncies identificades a les morts relacionades amb opiacis

	2011		2010	
	N	%	N	%
Opiacis+Cocaïna	15	44,1	17	51,5
Opiacis+ Hipnòtics	25	73,5	29	87,9

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



Govern de les Illes Balears

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

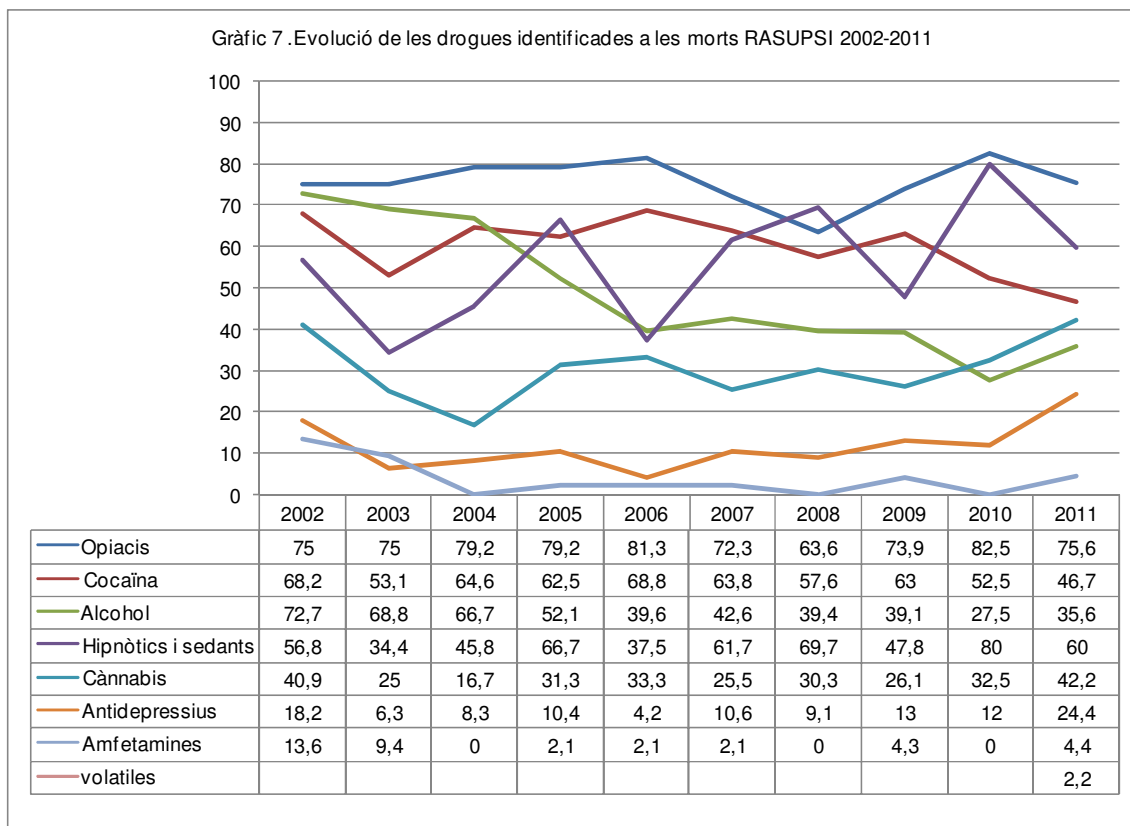
De les 21 morts relacionades amb la cocaïna els opiacis també hi estaven implicats en el 71,4%, l'alcohol en el 28,6% i els hipnòtics i sedants en el 52,4% (Taula 5).

Taula 5. Altres substàncies identificades a les morts relacionades amb cocaïna

	2011		2010	
	N	%	N	%
Cocaïna+Opiacis	15	71,4	17	81
Cocaïna+ Alcohol	6	28,6	5	23,8
Cocaïna+ Hipnòtics	11	52,4	18	85,7
Total cocaïna	21	100	21	100

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

Si comparem la distribució de les drogues implicades al 2011 amb els darrers anys, podem veure que al 2011 s'ha produït un descens de les morts relacionades amb els opiacis, els hipnòtics-sedants i la cocaïna i un augment de les relacionades amb la resta de substàncies (Gràfic 6).



Continua disminuint el percentatge de morts relacionades amb els opiacis en què la cocaïna estava implicada (44,1% el 2011, 51,5% el 2010 i 70,6% el 2009) i també el percentatge de



Govern de les Illes Balears

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

morts relacionats amb la cocaïna en que els opiacis estaven implicats (71,4% el 2011 vs. 81% el 2010).

Augmenta el percentatge de morts relacionades amb la cocaïna en què l'alcohol estava implicat (28,6% el 2011 vs. 23,8% el 2010).

B. Mortalitat RASUPSI a la Illa de Eivissa

A l'any 2011 es comença a recollir l'Indicador de Mortalitat per Reacció Aguda a Substàncies Psicoactives al partit judicial d'Eivissa. S'han registrat 2 morts a l'illa de Eivissa, una dona de 20 anys amb diagnòstic de mort RASUPSI, procedent de l'hospital, la mort de la qual estava relacionada amb el consum d'amfetamines i èxtasi; i un home de 23 anys amb diagnòstic de mort RASUPSI, procedent d'un hotel, la mort del qual estava relacionada amb el consum de cocaïna i alcohol. Tots dos eren de nacionalitat estrangera.



Govern de les Illes Balears

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

CONCLUSIONS

- L'any 2011 es registraren un total de 45 morts per reacció aguda a substàncies psicoactives a l'illa de Mallorca, la majoria al partit judicial de Palma (34). Tot i que el petit nombre de casos no permet fer inferències, l'augment observat al PJ de Manacor indica que cal estar atents a l'evolució dels anys vinents.
- Comparat amb el període 2006-2010, la mortalitat per reacció aguda substàncies psicoactives a Mallorca es manté dins l'esperada.
- Aquest tipus de mort es més freqüent en homes.
- L'edat mitjana, malgrat la lleugera disminució respecte del 2010, sembla seguir una tendència ascendent..
- Aquest any cal destacar la mort d'un al·lot de 13 anys associat a consum de substàncies volàtils i d'una al·lota de 17 per consum de heroïna i cocaïna.
- Malgrat la majoria de les defuncions es produïren al domicili, un 13,3% es produïren a llocs apartats, fet que que podria estar relacionat amb situacions de consum d'alt risc.
- A un de cada 4 casos la causa de la mort va ser una patologia prèvia complicada pel consum de drogues i a un de cada 5 hi havia evidències que la persona era VIH positiu.
- 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.
- En 2 dels 3 casos en que només hi havia una substància relacionada es va detectar cocaïna.
- 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.
- Cal destacar que la majoria dels morts on el consum d'heroïna hi està relacionat, no es beneficiaven de cap tractament amb substitutius d'opiacis, els quals s'indiquen, entre d'altres objectius, per aconseguir disminuir la mortalitat associada a l'esmentat consum.
- A l'any 2011 es comença a recollir aquest indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives l'illa d'Eivissa. Per poder treure alguna conclusió de les dades d'Eivissa s'haurà d'esperar a tenir informació consistent, en haver passat uns anys des de l'inici de la recollida de l'indicador. Tot i això, crida l'atenció el perfil dels morts, ambdós adults molt joves i estrangers.