



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 2009.

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 2009.

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 2005-2008 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.

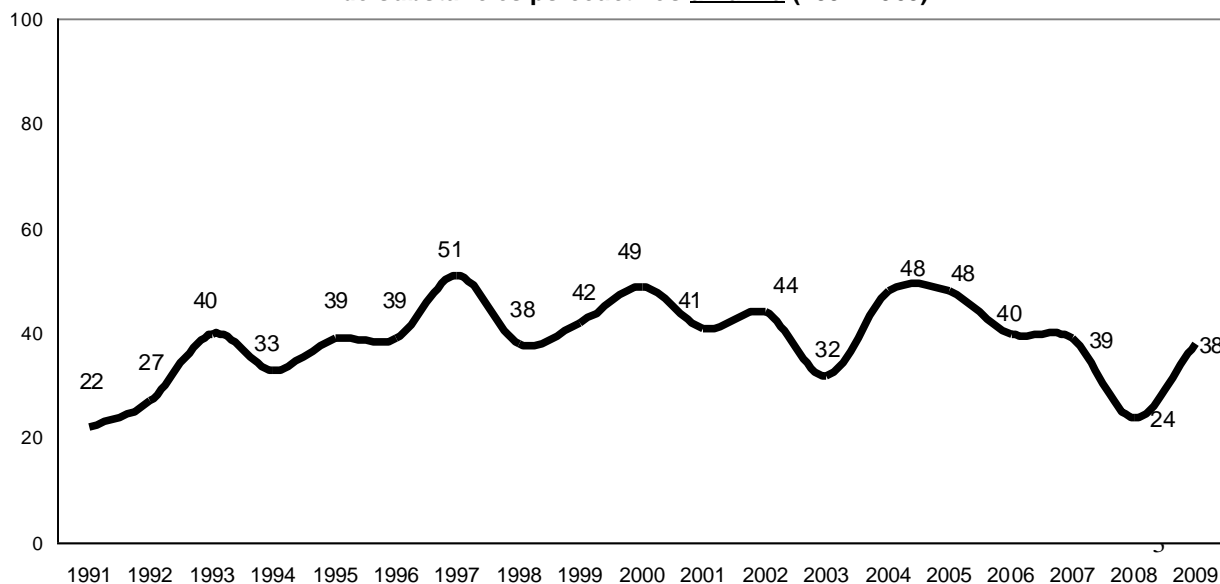
S'ha de tenir en compte que quan es tracta de un baix nombre de casos, petites oscil·lacions produeixen grans variacions de l'IE.

Resultats

L'any 2009 s'han recollit 46 defuncions a l'illa de Mallorca amb una taxa de 70,8 morts/milió d'habitants, un 39% més que l'any passat (33). L'índex epidèmic (IE) de Mallorca comparat amb els anys 2005-2008, es de 0,97, que ens indica que el nombre de morts RASUPSI és similar dels quatre anys anteriors.

Al PJ de Palma s'han recollit 38 defuncions, al PJ de Manacor 3 i al PJ d'Inca 5. Com es pot veure en el gràfic següent, la mortalitat al partit judicial de Palma es manté estable (IE 0,96)

Gràfic 1. Evolució del nombre de morts per reacció aguda després del consum de substàncies psicoactives a Palma (1991-2009)*





GOVERN DE LES ILLES BALEARS

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

* En aquest gràfic no s'inclouen els casos dels partits judicials d'Inca i Manacor perquè no hi ha sèrie històrica.

El 63% de les morts tingueren lloc al municipi de Palma (29) i el 37,3% a la part forana, repartides entre els municipis de Binissalem, Andratx, Calvià, Consell, Felanitx, Inca, Lluçmajor, Manacor, Marratxí, Muro, i Son Servera.

El 76,1% eren homes (35) i el 23,9% dones (11), amb taxes de 105,2 i 34,6 morts/milió d'habitants respectivament. En comparació amb la distribució per sexes del 2008 veiem com ha augmentat la proporció de les dones continuant la tendència ascendent dels darrers anys (23,9% el 2009, 21,2% el 2008, 17% el 2007 i 10,4% el 2006)

L'edat mitjana és de 39,9 anys (amb una desviació típica de 10,3), 39,4 anys pels homes (desviació típica 9,9) i 41,5 anys per les dones (desviació típica 11,8) (taula 1).

Taula 1. Edat de les morts RASUPSI

	Homes	Dones	Total
Mitjana	39,4	41,5	39,9
Interval confiança mitjana 95%	36-42,8	33,5-49,4	36,8-42,9
Desviació estàndard	9,9	11,8	10,3
Mediana	42	42	42,
Mínim	20	22	20
Màxim	57	60	60

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 d'un dels casos, el 63% havien nascut a Balears (29), el 22% a altres províncies espanyoles (10) i el 13% eren estrangers (6). En 3 casos es desconeixia la província de residència. Tots dels que tenim dades residien a Balears, 27 a Palma (58,7%), 3 a Calvià i la resta a Binissalem, Escorca, Felanitx, Inca, Lluçmajor, Manacor, Marratxí, Pollença, Sa Pobla, Santa Maria i Son Servera.

Les defuncions es produïren al domicili en el 63% dels casos, al carrer en el 10,9%, a un hotel o pensió en el 2,5%, a l'hospital en el 6,5%, a un establiment públic en el 6,5% i la resta, el 10,9%, a altres llocs. Com veiem a la Taula 2, la majoria dels morts, al igual que l'any passat, es troben al domicili, i al carrer .



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

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

Taula2. Procedència del cadàver

	2009		2008	
	Freqüència	Percentatge	Freqüència	Percentatge
Domicili	29	63,0%	19	57,6%
Carrer	5	10,9%	4	12,1%
Hotel o pensió	1	3%	1	3%
Hospital	3	6,5%	3	9,1%
Establiment públic	3	6,5%	1	3%
Presó	0	0%	0	0%
Altres llocs	5	10,9%	5	15,2%
Total	46	100%	33	100%

En el 56,5% dels casos hi havia evidències de mort RASUPSI, en el 97,8% signes d'autòpsia compatibles i en el 73,9% el diagnòstic forense va ser mort RASUPSI. En 5 casos (10,9%) hi havia evidències de suïcidi. Hi havia signes de venopunció en 19 casos (41,3 %) el que suposa que ha augmentat el nombre de morts que es varen produir després de la injecció de drogues respecte al 2008 (6 casos, 18,2%). Aquest canvi respecte de l'any 2008 s'ha de prendre amb cura a causa dels canvis produïts en el sistema de recollida de la informació el darrer any. Malgrat això, si ho comparem amb la mitjana dels darreres anys (2005-2008) també s'observa un augment de les morts després de la injecció de drogues (IE=1,71).

En 6 casos (13%) hi havia evidències de que la persona era VIH positiu.

En tots menys 2 dels casos es va detectar presència de més d'una droga. Respecte a les substàncies implicades, els opiacis es relacionen amb el 73,9% de les morts, la cocaïna amb el 63%, els hipnòtics i sedants amb el 47,8%, l'alcohol amb el 39,1%, el cànnabis amb el 26,1%, els antidepressius amb el 13% i les amfetamines-èxtasi amb el 4,3%.

De les 34 morts relacionades amb els opiacis, en el 85,3% hi estava implicada l'heroïna o els seus metabòlits, en el 23,5% la metadona o els seus metabòlits i en el 5,8% altres opiacis. També hi estava implicada la cocaïna en el 70,6%.

De les morts relacionades amb la cocaïna els opiacis també hi estaven implicats en el 82,8%, i l'alcohol en el 31%.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

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

Si comparem les drogues implicades al 2009 amb els darrers anys (Taula 3), podem veure que s'ha produït un descens de les morts relacionades amb els hipnòtics i sedants i una tendència a l'estabilització de les relacionades amb la resta de substàncies (gràfic 2).

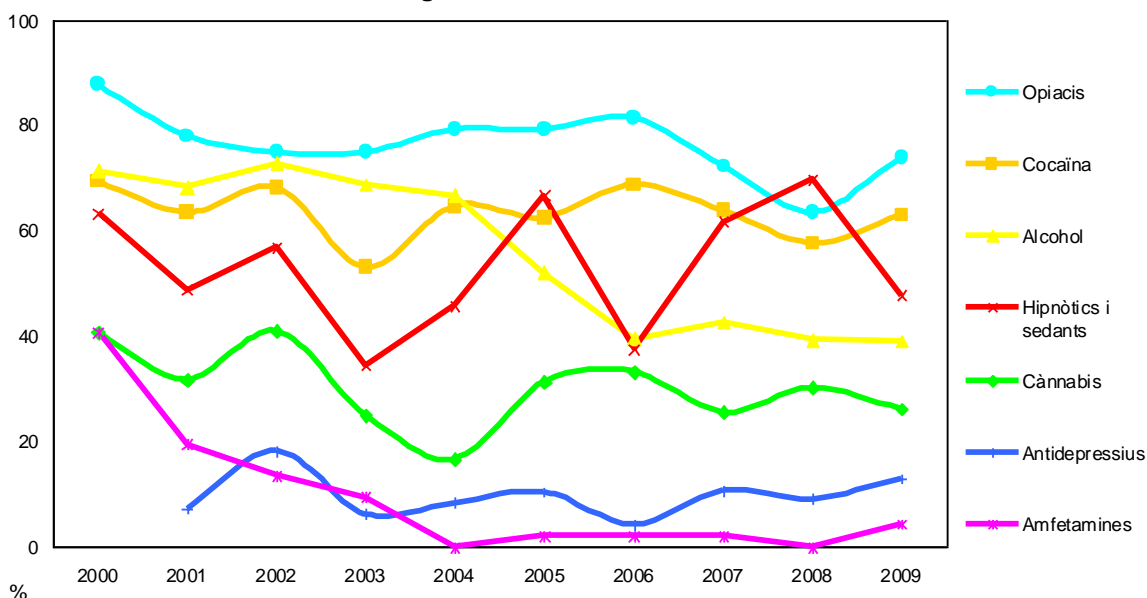
Ha augmentat el percentatge de morts relacionades amb els opiàcis en que la metadona estava implicada (23,53 el 2009 vs. 4,8% el 2008)ⁱ i en les que la cocaïna també hi estava (70,6% el 2009 vs 61,9% el 2008).

Han augmentat el percentatge de morts relacionades amb la cocaïna en els que els opiàcis també hi estaven (82,8% el 2009 vs 68,4% el 2008).

Taula 3. Drogues detectades a l'anàlisi toxicològic (%)

	2009	2008	2007	2006	2005
Opiàcis	73,9%	63,6%	72,3%	81,3%	79,2%
Cocaïna	63,0%	57,6%	63,8%	68,8%	62,5%
Hipnòtics i sedants	47,8%	69,7%	61,7%	37,5%	66,7%
Alcohol	39,1%	39,4%	42,6%	39,6%	52,1%
Cànnabis	26,1%	30,3%	25,5%	33,3%	31,3%
Antidepressius	13,0%	9,1%	10,6%	4,2%	10,4%
Amfetamines i èxtasi	4,3%	0,0%	2,1%	2,1%	2,1%

Gràfic 2. Evolució de les drogues identificades a les morts RASUPSI





GOVERN DE LES ILLES BALEARS

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

Conclusions

- L'any 2009 es registraren un total de 46 morts per reacció aguda a substàncies psicoactives a la illa de Mallorca.
- Malgrat aquest any s'han registrat un 39% més que l'any anterior i un 58,3% més al PJ de Palma, la mortalitat RASUPSI a Mallorca es manté estable.
- Aquest tipus de mort es més freqüent en homes malgrat augmenti la proporció de dones en els darrers anys.
- La majoria de les defuncions es produïren al domicili i al carrer.
- Ha augmentat el nombre de morts ocorregudes després de la injecció de drogues.
- 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 la cocaïna. Han augmentat també les morts en que es detecta presència de ambdues substàncies.
- En una de cada quatre defuncions amb presència d'opiacis es detecta metadona, això vol dir que hi ha un percentatge de casos que es donen en persones en tractament amb substitutius i què aquestes persones continuen consumint altres substàncies com ara heroïna, cocaïna o alcohol.
- Han disminuït les que es relacionen amb els hipnòtics i sedants.

ⁱ Aquests canvis s'han de prendre amb cura a causa dels canvis produïts en el sistema de recollida de la informació al 2008