



INDICADOR D'URGÈNCIES HOSPITALÀRIES EN CONSUMIDORS DE SUBSTÀNCIES PSICOACTIVES. RESULTATS 2017 I EVOLUTIUS DELS DARRERS ANYS (2014-2017)

L'indicador d'urgències és un dels tres indicadors que coordina l'Observatori Espanyol sobre Drogues en col·laboració amb les Comunitats i Ciutats Autònomes.

A més d'aquest indicador es recull l'Indicador d'admissions a tractament per consum de substàncies psicoactives i l'Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives.

En aquest informe es presenten les dades de l'Hospital Can Misses d'Eivissa.

L'indicador és defineix com el nombre anual d'episodis d'urgències hospitalàries en persones de 15 a 54 anys que han consumit substàncies psicoactives de forma no mèdica, sempre que les substàncies psicoactives estiguin incloses a la classificació de substàncies registrades i compleixi els criteris d'inclusió i cap dels criteris d'exclusió.

Criteris d'inclusió:

- L'urgència deu ser atesa per un metge en un servei hospitalari d'urgència.
- Ha d'existir consum no mèdic de qualche droga o substància psicoactiva recollida a la llista de substàncies registrades.
- Ha de tractar-se d'una complicació mèdica, psicològica o traumatològica.
- S'ha de produir en persones amb edats compreses entre 15 i 54 anys, ambdues incloses.

Criteris d'exclusió:

- Els registres d'aquelles urgències en les que es menciona exclusivament el consum 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 amb opiacis).



- 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.
- Urgències amb pacients menors de 15 anys o majors de 54 anys, qualsevol que sigui la seva naturalesa.

La informació es recull a través d'un qüestionari comú per les comunitats autònomes, inclou:

- Informació sobre variables socio -demogràfiques
- Dades de l'història de consum
- Informació relacionada amb l'urgència.

Per analitzar les dades que es recullen en aquest informe, s'ha dut a terme un anàlisi descriptiu, a través del càlcul de freqüències i percentatges i anàlisi de respostes múltiples.

Aquest indicador està en procés de canvi, ja que el fet de recollir a les urgències els casos en què s'esmenta el consum d'una droga no és significatiu de què l'episodi ha estat degut a aquest consum, per tant en anys posteriors només es registraran els episodis que sorgeixen exclusivament per consum de drogues. Igualment està en procés de canvi les edats entre les quals es produeix una urgència hospitalària per consum d'alguna substància.

Enguany hem volgut donar unes dades de l'evolució que han tingut les urgències a l'hospital Can Misses durant els darrers anys, comparativa que no és molt equiparable ja que l'any 2014 i anteriors es revisaven totes les històries clíniques i es registraven tots els episodis amb droga esmentada i droga relacionada, l'any 2015 només es varen enregistrar uns mesos a l'any per problemes de personal, l'any 2016 es va enregistrar només els casos relacionats amb consum de drogues també per problemes de personal i l'any 2017 s'han enregistrat tots els casos que s'han donat però d'unes setmanes determinades durant l'any (una setmana cada mes), per tot això es veu que hi ha un número molt inferior de casos i es fa difícil la comparativa i treure conclusions, si bé ho hem volgut plasmar perquè algunes variables sí poden ser d'interès.

Resultats Hospital Can Misses (Eivissa)

L'any 2017 es varen registrar un total de 326 urgències en les quals s'esmentava el consum de drogues a l'hospital Can Misses d'Eivissa.

Les dades recollides durant l'any 2017 corresponen a unes setmanes determinades de l'any, seleccionades pel Pla Nacional sobre Drogues per ser recollides per totes les Comunitats i Ciutats Autònomes.

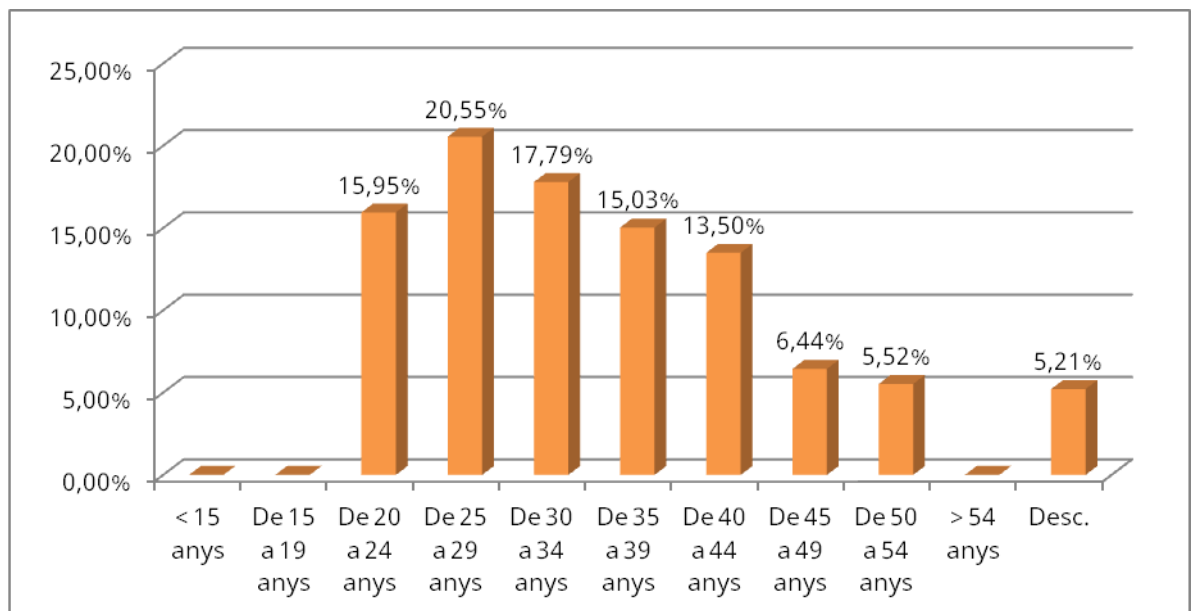
Taula 1. Distribució dels casos atesos per sexe.

Sexe	Casos 2017	%
Homes	227	69,63%
Dones	98	30,06%
Desc.	1	0,31%
Total	326	100%

El 69,6% dels casos corresponen a homes (227) amb una edat mitjana de 32,30 anys. El 30,06% dels registres corresponien a dones (98) amb una edat mitjana de 33,84 anys.

Al 2016 l'edat mitjana dels homes va ser 30,45 anys i de les dones 28,45 anys.

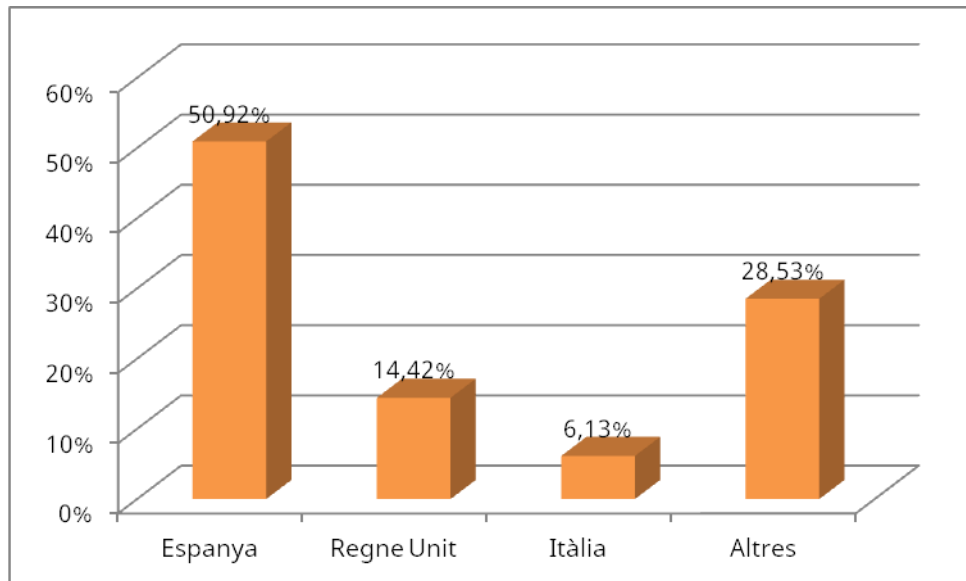
Gràfica 1. Distribució per edat, 2017.



S'observa que els episodis es produeixen majoritàriament en la població d'entre 25 i 34 anys. Amb un 38,34% (20,55% de 25 a 29 anys i 17,79% de 30 a 34 anys) dels casos.

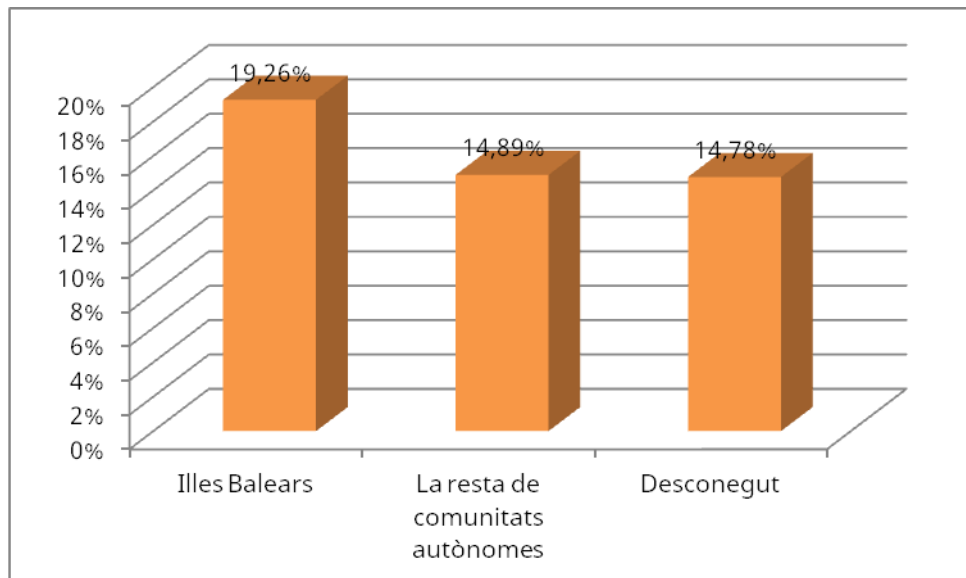
El 15,95% tenien de 20 a 24 anys.

Gràfica 2. Distribució per país de naixement, 2017.



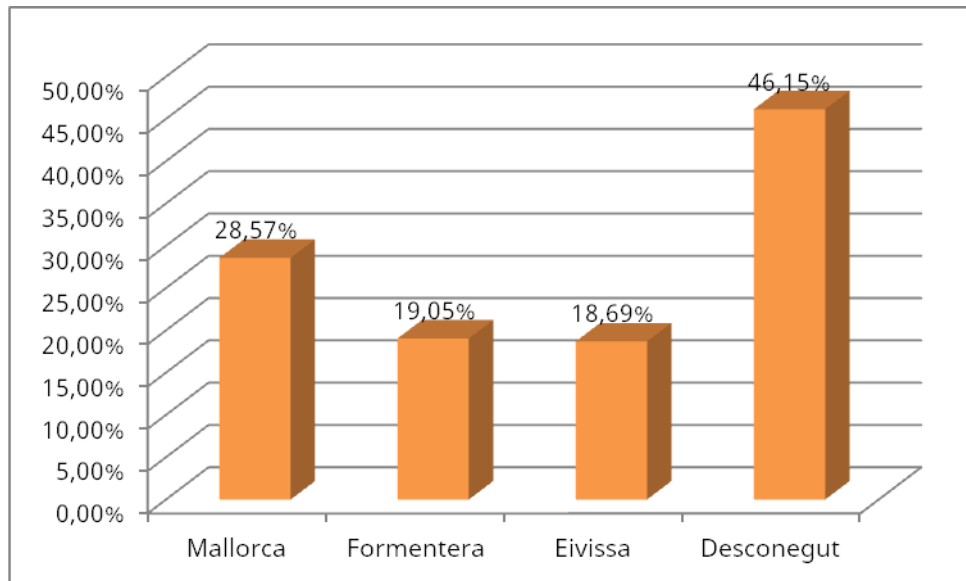
Pel que fa a la nacionalitat, el 60 % dels pacients són de nacionalitat espanyola.

Gràfica 3. Distribució per província de residència, 2017.

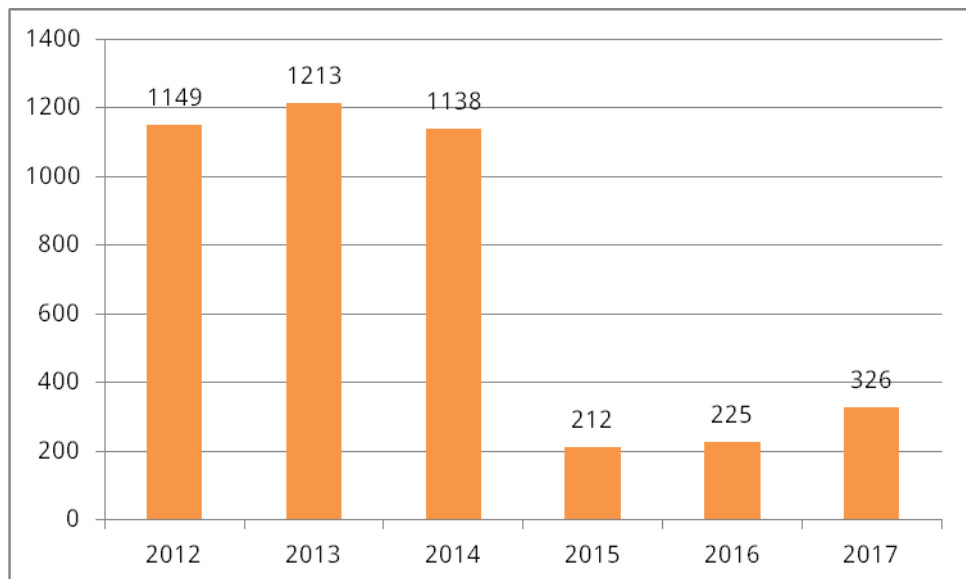


El 19,26 % dels pacients resideixen a les Illes Balears un 15% a la resta de les comunitats autònomes i un 14,78% es desconeix aquesta dada.

Gràfica 4. Distribució per illes, 2017.



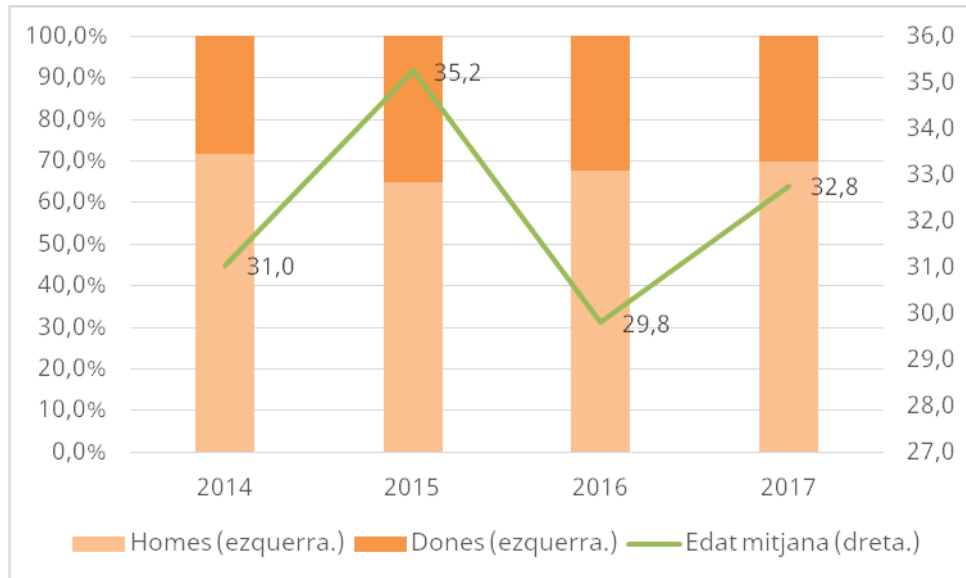
Gràfica 5. Nombre d'urgències per consum de drogues 2012-2017.



Al gràfic anterior es mostra les dades que s'han recollit al hospital Can Misses des de l'any 2012 al 2017.

Cal tenir en compte que l'any 2015 només recull dades de gener fins a la meitat de juny i al 2017 les dades són d'unes setmanes determinades, per la qual cosa el número de urgències és molt diferent.

Gràfica 6. Distribució per sexe i edat mitjana, 2014-2017.



Al 2014, el 71,7% dels casos recollits corresponen a homes (815). El 28,2% registrats corresponen a dones (321). Amb una edat mitjana de tots els casos 31,04 anys.

Al 2015 el 64,9% dels casos eren homes (137). El 35,1% dels casos recollits aquest any eren dones (74). Amb una edat mitjana de 35,24 anys.

Al 2016 el 67,6% dels casos eren homes (152). El 32,4% (73) eren dones. Amb una edat mitjana de 29,80 anys.

Al 2017 els homes eren un 69,63% (227), les dones un 30,06% (98) i l'edat mitjana dels casos recollits era de 32,76 anys.

Per una altra banda, l'increment de l'edat mitjana al any 2015, pot estar relacionat amb el fet que la recollida de dades només és de gener a juny.

S'ha de tenir en compte que a Eivissa es concentra durant l'estiu un gran volum de joves que consumeixen.

Resolució de les urgències, 2014-2017.

Al 2014 un 70,6% (803) de les urgències varen rebre l'alta mèdica, el 13,5% (154) dels casos és varen resoldre per alta voluntària. El 13,3% (151) casos varen tenir que ésser hospitalitzats. El 0,5% (6) varen tenir que ésser traslladats a altre centre sanitari i un 0,1% dels casos (1) varen finalitzar amb la mort del pacient. Aquest any el 2% (23) casos són valors desconeguts en aquest àmbit.

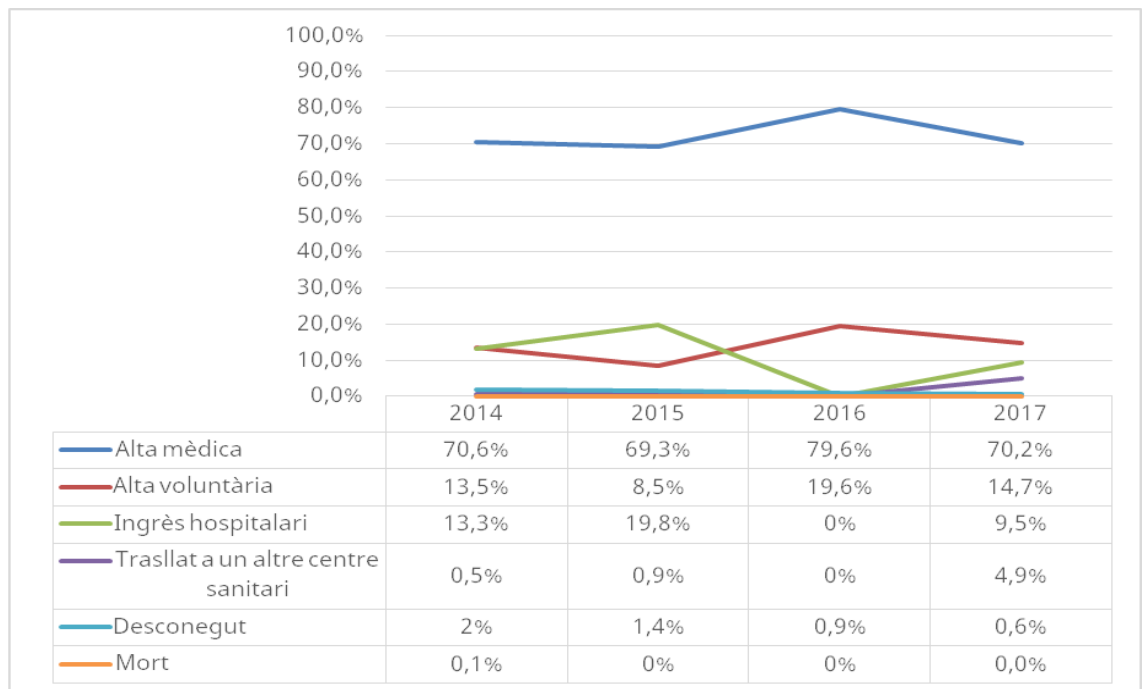


L'any 2015 el 69,3% (147) de les urgències varen rebre l'alta mèdica, el 19,8% (42) varen ésser hospitalitzades i el 0,9% (2) varen tenir que ésser traslladats a altre centre sanitari, el 8,5% (18) dels casos és varen resoldre de forma voluntària. Un 1,4% (3) són valors desconeguts.

L'any 2016 el 79,6% (179) de les urgències varen rebre l'alta mèdica, el 19,6% (44) és varen resoldre per alta voluntària. Un 0,9% (2) són dades desconegudes.

Al 2017 el 70,2% de les urgències varen rebre l'alta mèdica, el 9,5% varen tenir que ésser hospitalitzades i el 4,9 % varen ésser traslladats a altre Centre Sanitari. Un 14,7% dels casos és varen resoldre per alta voluntària.

Gràfica 7. Resolució d'urgències, 2014- 2017.



Diagnòstics, 2017.

Els diagnòstics classificats en el grup de **trastorns mentals i del comportament** suposen un 49,75 % del total de diagnòstics, i és el diagnòstic més freqüent, ja que hi ha un 61,35% de persones que varen ésser diagnosticats amb aquesta categoria.

El diagnòstic classificat en **síntomes, signes anormals clínics de laboratori** que engloba diagnòstics tals com anormalitats del batec cardíac, dolor abdominal i pèlvic, nàusea i vòmits, símptomes i signes que involucren l'estat emocional, síncope i col·lapse i convulsions no classificades a una altra part entre d'altres, representen un 21,39% del total dels diagnòstics. Per altra part un 26,69% dels casos que varen acudir a urgències varen ésser diagnosticats amb aquesta categoria.

Els **traumatismes, enverinament i algunes altres conseqüències de causes externes** representen el 6,47 del total de diagnòstics. Un 8% de persones que acudiren a urgències varen ser classificats en aquesta categoria diagnòstica.

Taula 2. Distribució dels diagnòstics, 2017.

CIE-10	CATEGORIES DE DIAGNÒSTIC	F	%	Ràtio per cada 100 casos (N=326)
F00-F99	Trastorns mentals i de comportament	200	49,75%	61,35%
R00-R99	Síntomes, signes anormals clínics i de laboratori, no classificats en altra part	87	21,39%	26,69%
S00-T98	Traumatismes, enverinament i algunes altres conseqüències de causes externes	26	6,47%	7,98%
V01-Y98	Causas externes de mobilitat i de mortalitat	21	5,22%	6,44%
K00-K93	Malalties del sistema digestiu	18	4,48%	5,52%
J00-J99	Malalties del sistema respiratori	15	3,73%	4,60%
N00-N99	Malalties del sistema genitourinaris	10	2,49%	3,07%
E00-E90	Malalties del sistema endocrí, nutricionals i metabòliques	6	1,49%	1,84%
M00-M99	Malalties del sistema osteomuscular i del teixit conjuntiu	6	1,49%	1,84%
I00-I99	Malalties del sistema circulatori	6	1,49%	1,84%
G00-G99	Malalties del sistema nerviós	3	0,75%	0,92%
Z00-Z99	Factors que influeixen en el estat de salut i contacte amb els serveis de salut	2	0,50%	0,61%
H60-H95	Malalties relacionades amb l'oïda i de l'apòfisis mastoides	1	0,25%	0,31%
H00-H59	Malalties de l'ull i els seus annexos	1	0,25%	0,31%
	Total diagnòstics	402	100%	123,31%



Taula 3. Distribució dels diagnòstics per drogues, 2017.

Diagnòstics relacionats amb consum de drogues	F	%	Ràtio per cada 100 casos (N= 326)
Diagnòstics sense menció explícita a una droga	218	54,23%	66,87%
Diagnòstics relacionats amb consum de cocaïna	46	11,44%	14,11%
Diagnòstics relacionats amb consum de múltiples drogues i altres	34	8,46%	10,43%
Diagnòstics relacionats amb consum d'estimulants	28	6,97%	8,59%
Diagnòstics relacionats amb consum d'alcohol	27	6,72%	8,28%
Diagnòstics relacionats amb consum de drogues antiepilèptiques, sedants, hipnòtiques, antiparkinsonianes i psicotròpiques, no classificades en altra part	17	4,23%	5,21%
Diagnòstics relacionats amb consum de sedants o hipnòtics	9	2,24%	2,76%
Diagnòstics relacionats amb consum de cannabinoides	9	2,24%	2,76%
Diagnòstics relacionats amb consum d'al·lucinògens	7	1,74%	2,15%
Diagnòstics relacionats amb consum d'opiacis	2	0,50%	0,61%
Diagnòstics relacionats amb consum de tòxics	2	0,50%	0,61%
Diagnòstics relacionats amb consum de metadona	2	0,50%	0,61%
Diagnòstics relacionats amb consum de drogues estimulants	1	0,25%	0,31%
Total general	402	100%	123,31%



G CONSELLERIA
O SALUT
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
/ PARTICIPACIÓ

Els diagnòstics que és **troben relacionats directament amb el consum de qualche tipus de droga** s'observen a la taula anterior. Són **184 diagnòstics** dels 402 diagnòstics que s'han analitzat. Hi ha algun diagnòstic en els qual no es menciona ni relaciona directament amb el consum d'alguna substància però sí apareix el seu consum en algun moment de la història clínica, per aquest motiu consideram que han de formar part de l'informe.

La droga que ha tingut més importància a les urgències hospitalàries de Can Misses durant el 2017 ha estat la **cocaïna**, la qual representa un 11,4 % del total de diagnòstics i han hagut un 14,11% de persones que ha acudit a urgències per complicacions al consumir aquesta droga.

En segona posició es troben els diagnòstics relacionats amb el consum de **múltiples drogues** i en tercer lloc els relacionats amb el consum d'**altres estimulants**.

L'**alcohol** també ha tingut importància a les urgències d'aquest any amb una representativitat del 6,72 % del total de diagnòstics.



Taula 4. Distribució dels diagnòstics per drogues per sexe, 2017.

Diagnòstics relacionats amb consum de drogues	F	%	Ràtio per cada 100 casos (N= 326)	F	%	Ràtio per cada 100 casos (N= 326)
	Homes			Dones		
Diagnòstics sense menció explícita a una droga	150	53,00%	46,01%	67	56,78%	20,55%
Diagnòstics relacionats amb consum de cocaïna	35	12,37%	10,74%	11	9,32%	3,37%
Diagnòstics relacionats amb consum de múltiples drogues i altres	27	9,54%	8,28%	7	5,93%	2,15%
Diagnòstics relacionats amb consum d'estimulants	20	7,07%	6,13%	8	6,78%	2,45%
Diagnòstics relacionats amb consum d'alcohol	19	6,71%	5,83%	8	6,78%	2,45%
Diagnòstics relacionats amb consum de drogues antiepilèptiques, sedants, hipnòtiques, antiparkinsonianes i psicotròpiques, no classificades en altra part	8	2,83%	2,45%	9	7,63%	2,76%
Diagnòstics relacionats amb consum de sedants o hipnòtics	5	1,77%	1,53%	4	3,39%	1,23%
Diagnòstics relacionats amb consum de cannabinoides	8	2,83%	2,45%	1	0,85%	0,31%
Diagnòstics relacionats amb consum d'al·lucinògens	5	1,77%	1,53%	2	1,69%	0,61%
Diagnòstics relacionats amb consum d'opiacis	1	0,35%	0,31%	1	0,85%	0,31%
Diagnòstics relacionats amb consum de tòxics	2	0,71%	0,61%	0	0%	0,00%
Diagnòstics relacionats amb consum de metadona	2	0,71%	0,61%	0	0%	0,00%
Diagnòstics relacionats amb consum de drogues estimulants	1	0,35%	0,31%	0	0%	0,00%
Total general	283	100%	86,81%	118	100%	36,20%



Si analitzem les dades obtingudes dels diagnòstics per sexe, es pot observar:

- El 53% (150) dels diagnòstics dels homes i el 56,78% (67) de les dones no hi ha menció d'una substància en concret sí bé figura alguna relació en la història clínica. Hi ha un valor desconegut en aquesta agrupació on no es coneix la variable sexe.
- Tant en homes com dones el major percentatge correspon als diagnòstics relacionats amb la cocaïna: 12,37% (35) dels diagnòstics dels homes i 9,32% (11) dels de les dones.
- En el 7,63% (9) dels diagnòstics de les dones es troben relacionats amb consum de drogues antiepilèptiques, sedants, hipnòtiques, antiparkinsonianes i psicotròpiques. Aquesta classificació és la que ocupa la posició tercera del total de diagnòstics de les dones. L'hi segueixen els diagnòstics relacionats amb el consum d'altres estimulants i el consum d'alcohol en igual proporció, un 6,78% (8). En canvi si observem els diagnòstics dels homes els diagnòstics relacionats amb el consum de múltiples drogues són els que ocupen la tercera posició, representant un 9,54% (27) del total de diagnòstics d'aquests. Els segueixen els diagnòstics relacionats amb el consum d'estimulants.

Taula 6. Percentatges d'urgències per droga relacionada.

Drogues Relacionades	2017	
	Total	%
Cocaïna	77	49%
Amfetamina/ MDMA	46	29%
Alcohol	40	26%
Cànnabis	28	18%
Hipnosedants	24	15%
Al·lucinògens	10	6%
Opiacis	9	6%
Altres substàncies psicoactives	4	3%
Total urgències*	156	100%

* Nombre total d'urgències de les quals es coneix consum de droga relacionada. S'han eliminat 170 casos (134 casos on no figurava droga relacionada i 36 casos on es desconeixia la droga perquè no és va anotar al registre) dels 326.



La droga relacionada és la substància o les substàncies que donen lloc a l'episodi que origina l'entrada a urgències.

La cocaïna és la substància que ha originat, com a droga relacionada, el major nombre d'episodi d'urgències, amb un 49%. La segueixen les amfetamines i l'èxtasi amb un 29%.

El alcohol, te un percentatge de 26% dels casos que arriben a urgències a l'hospital d'Eivissa.

Taula 7. Evolució de percentatges d'urgències per droga relacionada.

Drogues Relacionades	2014		2015		2016		2017	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Cocaïna	214	36%	40	38%	93	51%	77	49%
Amfetamina/ MDMA	258	43%	17	16%	75	41%	46	29%
Alcohol	185	31%	30	29%	93	51%	40	26%
Cànnabis	121	20%	23	22%	31	17%	28	18%
Hipnosedants	86	14%	21	20%	11	6%	24	15%
Al·lucinògens	25	4%	3	3%	12	7%	10	6%
Opiacis	29	5%	8	8%	6	3%	9	6%
Altres substàncies psicoactives	25	4%	7	7%	0	0%	4	3%
Altres estimulants	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total urgències*	602	100%	105	100%	184	100%	156	100%

* Nombre total d'urgències per droga relacionada. La suma de les drogues relacionades no dona el número de total d'urgències, perquè hi ha individus que consumeixen més d'una substància.

S'observa una **disminució de la representativitat** dels nombre d'urgències per droga relacionada (Amfetamines/MDMA) del anys 2015 respecte al 2014 (27 pp). Aquesta mateixa droga al anys 2016 respecte al 2015 augmenta (25 pp) i el 2017 respecte al 2016 torna a disminuir (11 pp).

En relació a l'alcohol s'observa una disminució l'any 2015 respecte al 2014 (2pp). Del 2016 respecte al 2015 augmenta (22 pp) i del 2017 respecte al 2016 torna a disminuir (25 pp).

La cocaïna augmenta del anys 2015 respecte al 2014 (3pp) i del 2016 respecte al 2015 (12 pp) al 2017 respecte al 2016 disminueix en (1pp).

El cànnabis augmenta del any 2015 al 2014 (2 pp) disminueix del 2016 respecte al 2015 (5 pp) i augmenta del 2017 respecte al 2016 (1 pp).



Els hipnosedants augmenten del any 2015 respecte al 2014 (6 pp) disminueixen del any 2016 respecte al 2015 (14 pp) i tornen a augmentar al 2017 respecte el 2016 (9 pp).

Els al·lucinògens disminueixen al anys 2015 respecte al 2014 (1 pp) augmenten al 2016 respecte al 2015 (4 pp) i al 2017 en relació al 2016 es mantenen pràcticament igual.

Els opiacis augmenten del 2015 respecte al any 2014 (3 pp) disminueixen del 2016 respecte al 2015 (4 pp) i tornen a augmentar al 2017 respecte al 2016 (3 pp).

Altres substàncies psicoactives (antidepressius i altres) augmenten al 2015 respecte el 2014 (3 pp) i disminueixen al 2016 respecte al 2015 (7 pp). Al 2017 respecte al 2016 tornen a augmentar (3 pp).

Taula 8. Percentatges de les vies més freqüents del consum per cada droga relacionada, 2017.

Drogues Relacionades	Oral	Pulmonar o fumada	Intranasal o esnifada	Parental o injectada	Altres
Cocaïna	17%	17%	67%		
Amfetamina/ MDMA	89%		11%		
Alcohol	100%				
Cànnabis		100%			
Hipnosedants	100%				
Opiacis	67%			33%	
Altres substàncies psicoactives	100%				

Les vies d'administració de les diferents substàncies se poden observar a l'anterior taula.

La via oral és la més freqüent per a l'alcohol, i els hipnosedants i altres substàncies psicoactives.

La via intranasal o esnifada és la més comú per a la cocaïna, també han existit casos que han esnifat amfetamina i èxtasi.

La via més comú que s'ha utilitzat pel consum de cànnabis ha estat la pulmonar o fumada.

Els opiacis s'han consumit de forma oral el 67% dels casos i un 33% de forma injectada.

Taula 9. Percentatges d'urgències de les quals es coneix consum de droga esmentada.

Drogues Esmentada	2017	
	Total	%
Cocaïna	61	42%
Amfetamina/ MDMA	22	15%
Alcohol	41	28%
Cànnabis	91	62%
Hipnosedants	3	2%
Al·lucinògens	7	5%
Opiacis	9	6%
Altres substàncies psicoactives	1	1%
Total urgències*	146	100%

* Nombre total d'urgències de les quals es coneix consum de droga esmentada. Dels 170 casos que no es tenia registrada la droga relacionada (134 casos on no figurava droga relacionada i 36 casos on es desconeixia la droga perquè no és va anotar al registre) hi ha 146 casos que tenen droga esmentada. Hi ha per tant 24 casos que no tenen ni droga esmentada ni relacionada.

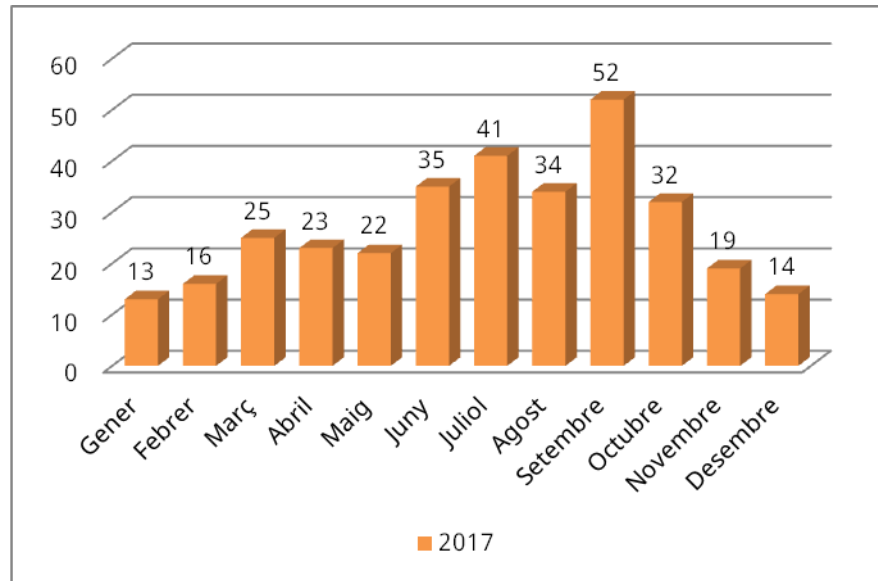
Segons les drogues esmentades hi ha un 62% de les urgències on hi ha drogues esmentades on apareix el cànnabis, un 42% la cocaïna i un 28% l'alcohol.

Taula 10. Policonsum.

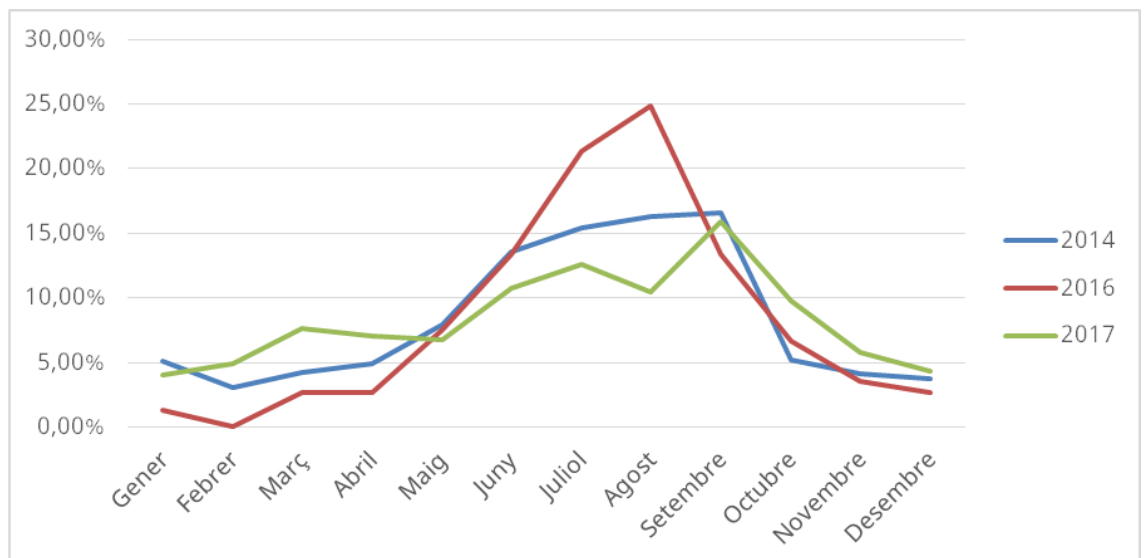
Policonsum	Nre.	%
1 substància	91	58,33%
2 substàncies	50	32,05%
3 substàncies	10	6,41%
4 substàncies	4	2,56%
5 substàncies	1	0,64%
Total general	156	100%

* Nombre total d'urgències de les quals es coneix consum de droga. S'han eliminat els casos on es desconeixia la droga (9999) o no havia més drogues (9988).

Gràfica 8. Nombre d'usuaris atesos per mes.



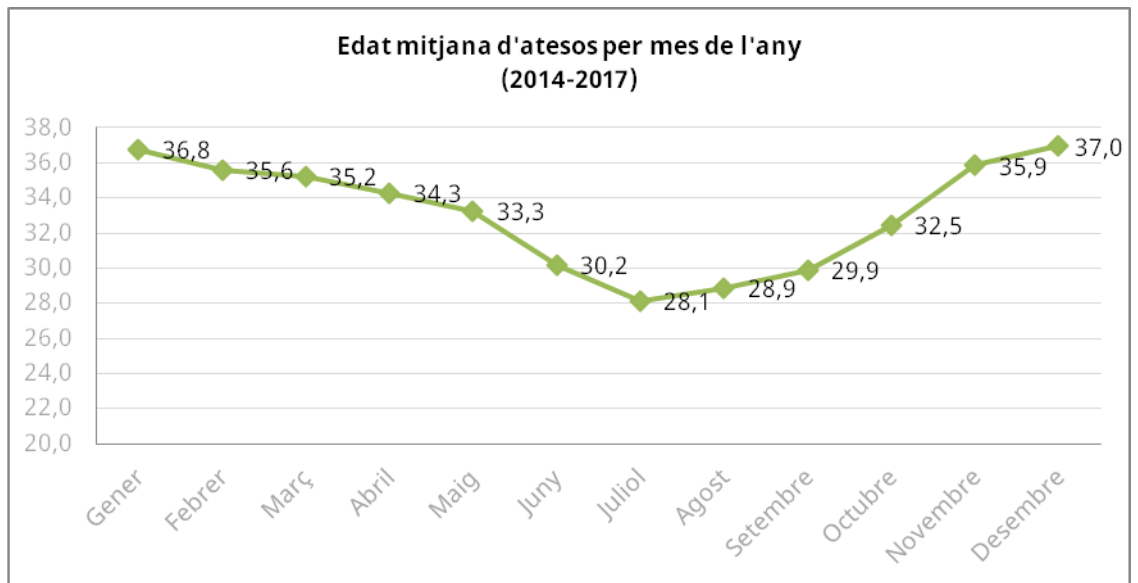
Gràfica 9. Nombre d'usuaris atesos per mes, 2014, 2016 i 2017.



S'ha eliminat l'any 2015 a conseqüència del fet que la recollida de dades era de gener fins part de juny.

Les urgències ateses a consumidors de drogues a l'hospital Can Misses experimenta una acusada estacionalitat, amb forts increments durant els mesos d'estiu (augment dels casos atesos al servei d'urgències per drogues durant els mesos d'estiu, juny, juliol, agost i setembre) en detriment dels mesos d'hivern.

Gràfica 10. Evolució de l'edat mitjana per mes de l'any.



El fet de que la major part de les urgències és concentrin als mesos d'estiu influeix directament amb el descens de l'edat mitjana en aquest període ja que el perfil d'atenció d'urgències en aquests mesos és més jove. A la gràfica s'observa com l'edat mitjana dels atesos durant els mesos d'estiu (juny, juliol, agost i setembre) descendeix de manera notable.