



INDICADOR DE MORTALITAT PER REACCIÓ AGUDA A SUBSTÀNCIES PSICOACTIVES. RESULTATS DE 2018

1. Introducció

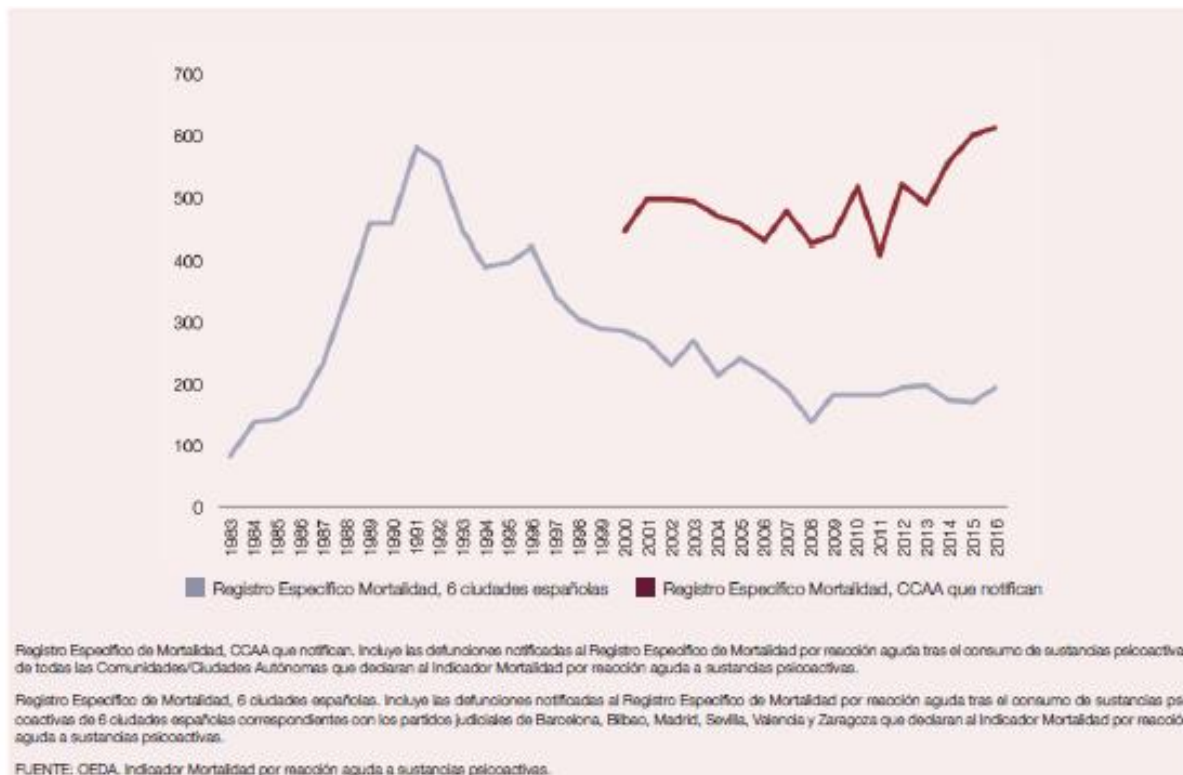
A Espanya, amb l'epidèmia de consum d'heroïna de finals dels setanta i principis dels vuitanta, el Pla Nacional sobre Drogues, a través de l'Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions (OEDA), desenvolupà un sistema per recollir les morts per reacció aguda als opiacis i la cocaïna a partir de les fonts forenses i toxicològiques; actualment s'hi analitzen, a més a més, altres substàncies.

L'Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions (OEDA) notifica anualment a l'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies (EMCDDA) i a l'Oficina contra la Droga i el Delicte de les Nacions Unides (ONUDD) les dades de l'indicador, cosa que permet fer comparacions en l'àmbit internacional.

En l'actualitat, Espanya disposa fonamentalment de dues fonts d'informació que permeten recollir dades sobre la mortalitat secundària al consum de drogues: el Registre Específic de Mortalitat per reacció aguda a drogues (de l'OEDA) i el Registre General de Mortalitat (de l'Institut Nacional d'Estadística, INE).

Enguany el Pla Nacional sobre Drogues (PNSD) ha publicat *l'Informe 2018. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*, en què es poden veure els resultats més rellevants en relació amb aquest indicador.

GRÀFIC 1. Nombre de defuncions per reacció aguda després del consum de substàncies psicoactives. Espanya, 1983-2016



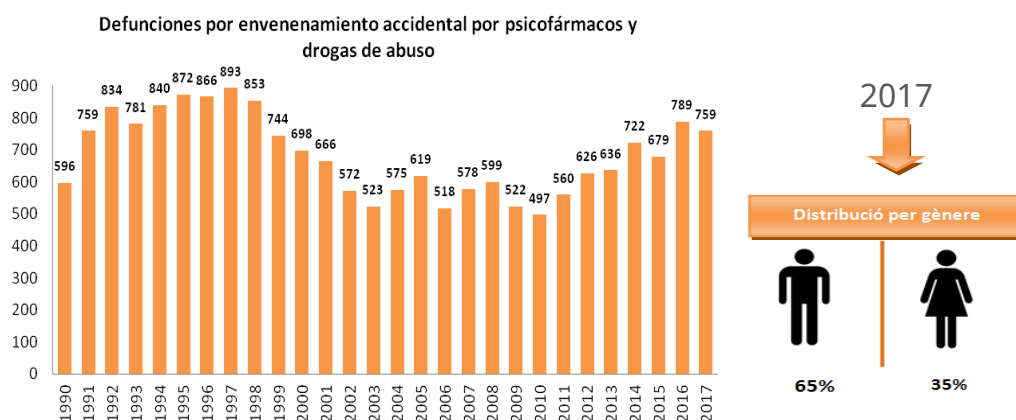
«El Indicador de Mortalidad de las 6 ciudades españolas incluye las defunciones notificadas al Registro Especifico de Mortalidad por reaccion aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas de 6 ciudades correspondientes con los partidos judiciales de Barcelona, Bilbao, Madrid, Sevilla, Valencia y Zaragoza. La notificación de estas 6 ciudades constituyó el punto de partida de la notificación al Indicador de Mortalidad y no ha sufrido modificaciones relevantes, por lo que se dispone de información desde 1983. A partir de los resultados obtenidos, este indicador permite confirmar la tendencia estable de la mortalidad relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas en España en los últimos 6 años.»¹

D'altra banda, d'acord amb les dades extrems del Registre General de Mortalitat de l'INE, trobam la següent informació referent a les defuncions induïdes per drogues i mortalitat a Espanya.

¹ GOVERN D'ESpanyA. MINISTERI DE SANITAT, CONSUM I BENESTAR SOCIAL. DELEGACIÓ DEL GOVERN PER AL PLA NACIONAL SOBRE DROGUES. *Informe 2018. Alcohol, Tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Centro de Publicaciones. Pàg 207. Versió en línia: <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2018OEDA-INFORME.pdf>.

Entenem per defuncions induïdes per drogues les morts que es poden atribuir directament al consum de drogues il·lícites (per exemple, en intoxicacions i sobredosis).

GRÀFIC 2. Defuncions per enverinament accidental per psicofàrmacs i drogues d'abús



Font: INE

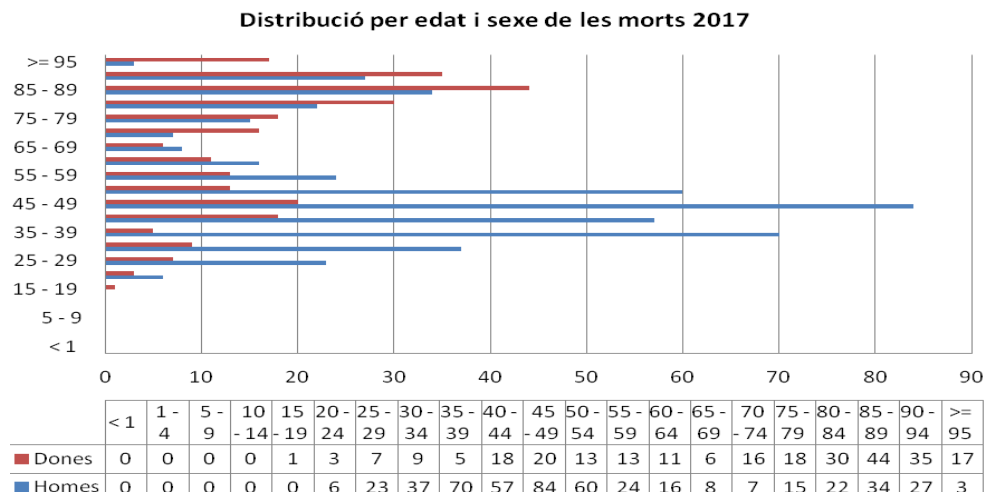
Nota: els **codis dels diagnòstics** que es tenen en compte en l'anàlisi són els següents:

090 Accidents de trànsit: anteriorment a les dades de 2016, només fa referència a accidents de trànsit de vehicles de motor, no s'hi recollien els accidents de trànsit de vehicles sense motor, els accidents de transport no especificats com a causats o no per trànsit, i les víctimes d'accidents de trànsit que en el moment de l'accident pujaven o baixaven del vehicle.

001-008 I. Malalties infeccioses i parasitàries: per motius de comparabilitat, s'hi inclou VIH+(R75) en el capítol I, «Malalties infeccioses i parasitàries», encara que el CIE-10 l'enquadra en el capítol XVIII, «Síntomes, signes i troballes anormals clíniques i de laboratori, no classificats en altra banda». Per recomanació de l'Organització Panamericana de la Salut (OPS), s'inclou en aquest capítol la síndrome respiratòria aguda greu (SRAG) U04.

086-089 XVIII. Síntomes, signes i troballes anormals clíniques i de laboratori, no classificats en altra banda: igual que al codi anterior, per motius de comparabilitat, s'inclou VIH+(R75) en el capítol I.

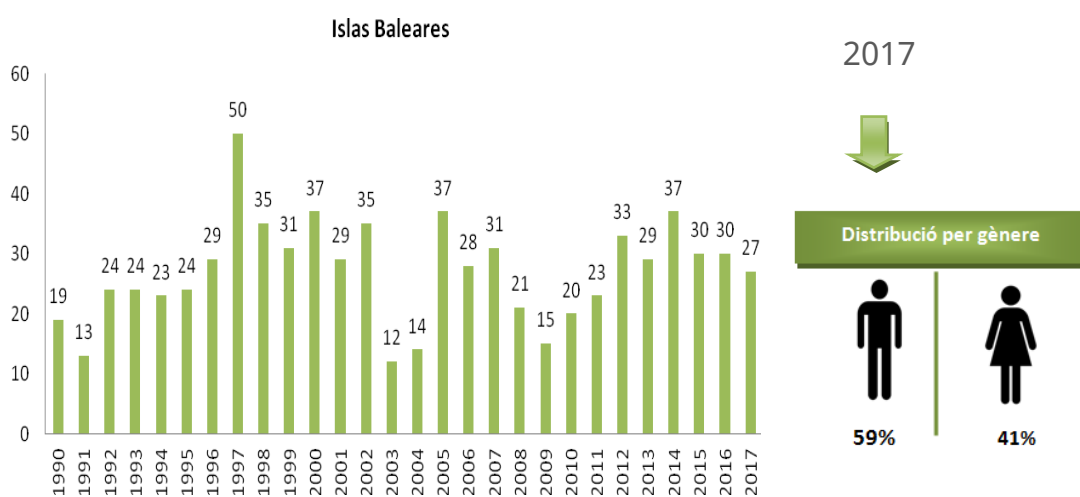
GRÀFIC 3. Distribució per edat i sexe de les morts, 2017



Font: INE

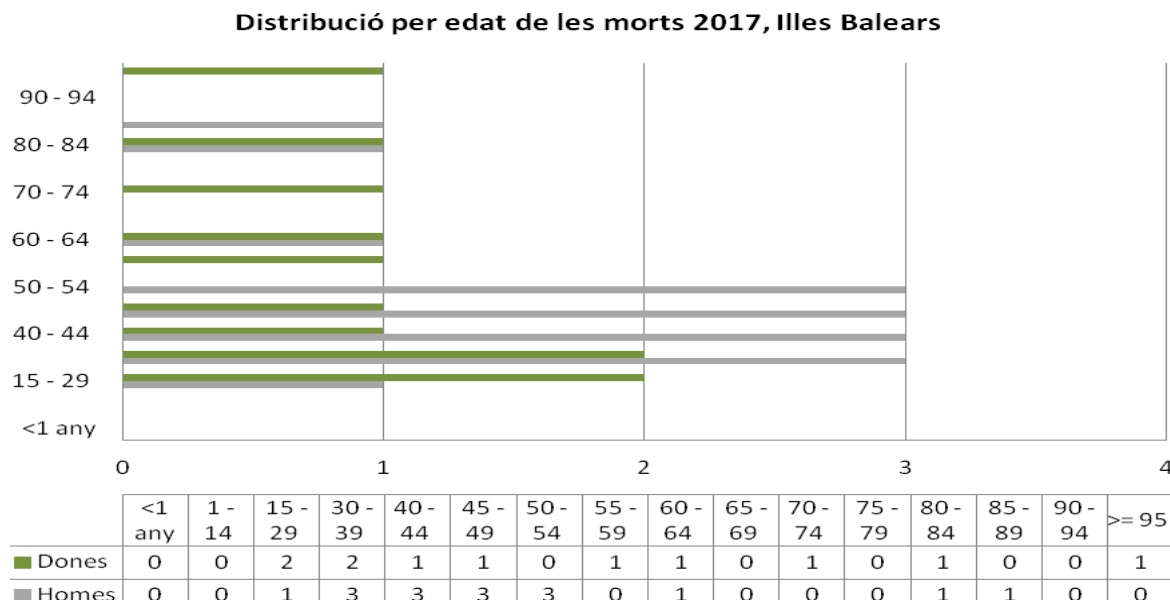
Quant a les dades sobre les Illes Balears, hi trobam la següent informació referent a les defuncions induïdes per drogues:

GRÀFIC 4. Defuncions per enverinament accidental per psicofàrmacs i drogues d'abús



Font: INE

GRÀFIC 5. Distribució per edat de les morts de 2017, Illes Balears



Font: INE

Nota: a partir de 2016 s'incorporen al grup 090 els accidents de trànsit de vehicles sense motor, els accidents de transport no especificats com a causats o no pel trànsit i les víctimes d'accident de trànsit que en el moment de l'accident pujaven o baixaven del vehicle. Així queden incorporats en aquest grup tots els accidents de trànsit; per tant, el títol es canvia a «Accidents de trànsit».

2. Informe

En aquest informe analitzam les morts directament atribuïbles al consum de drogues (morts induïdes per les drogues).

Aquesta informació i els altres indicadors, inicis de tractament i urgències relacionades amb el consum, són els tres indicadors que, en col·laboració amb la resta de comunitats i ciutats autònomes, s'envien al Pla Nacional sobre Drogues sota la coordinació de l'Observatori Espanyol sobre Drogues.

L'Observatori Espanyol sobre Drogues defineix aquest indicador com el nombre de morts produïdes per reacció adversa aguda després del consum intencional i no mèdic de substàncies psicoactives, en persones de qualsevol edat, a una àrea geogràfica determinada.

3. Objectiu

L'objectiu és, per tant, registrar les morts induïdes o provocades directament pel consum recent de substàncies psicoactives a les Illes Balears, és a dir, s'entén aquest consum com a causa directa i fonamental de la mort. Aquestes morts es denominen «morts per reacció aguda al consum de substàncies psicoactives» o morts RASUPSI.

4. Metodologia

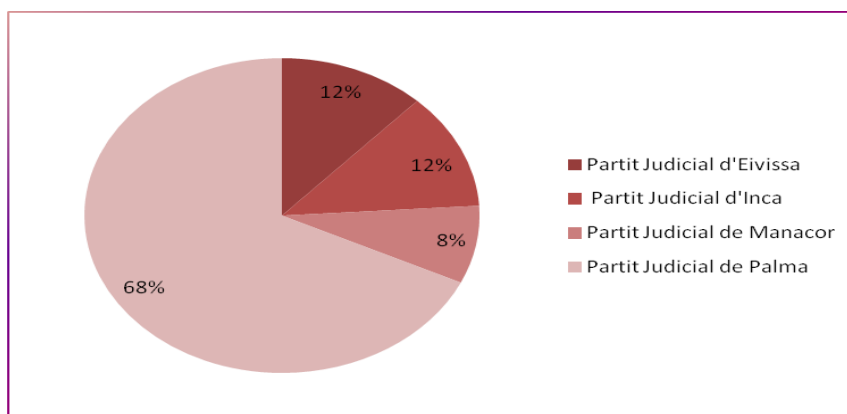
Per elaborar aquest indicador es recull la informació a través d'un qüestionari comú per a totes les comunitats i ciutats autònomes elaborat pel Pla Nacional sobre Drogues.

L'indicador de mortalitat s'obté a partir de les notificacions de l'Institut de Medicina Legal de les Illes Balears, que segueixen els criteris recollits en el protocol en què queden descrites les variables i hi inclouen la forma de fer-ho i els criteris d'inclusió i d'exclusió del Pla Nacional sobre Drogues (PNSD). En els criteris del PNSD no s'inclouen els casos d'accidents de trànsit, per la qual cosa no es poden comparar amb les dades descrites anteriorment, extretes de l'INE.

5. Resultats

El 2018 es registraren 25 defuncions per reacció aguda al consum de substàncies psicoactives a les Illes Balears.

GRÀFIC 6. Distribució de les defuncions a les Illes Balears per partits judicials, 2018



Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

Des de l'any 1991 aquest indicador es recull al partit judicial de Palma; des del 2005, al d'Inca i al de Manacor, i des del 2011 s'ha ampliat la recollida al partit judicial d'Eivissa. A partir del 2014 es recopilen els de Menorca.

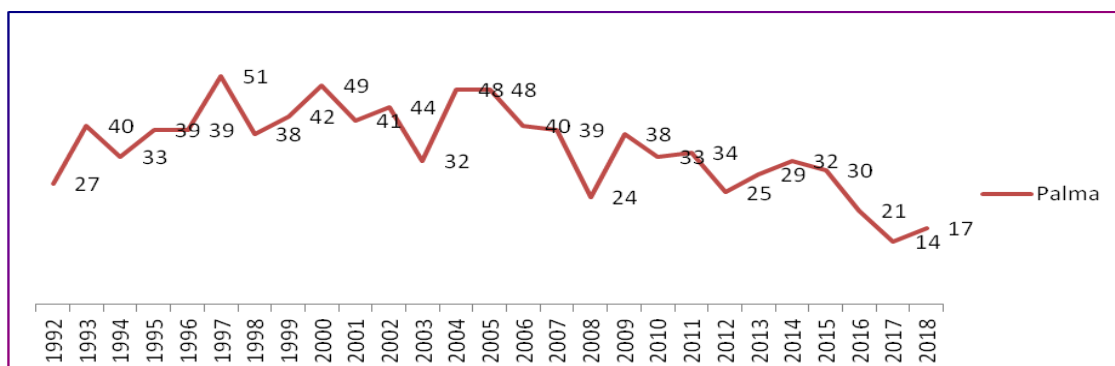
TAULA 1. Evolució del nombre de morts per reacció aguda després del consum de substàncies psicoactives per illes i pels partits judicials de Palma, Inca i Manacor (1991-2018)

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Mallorca	22	27	40	33	39	39	51	38	42	49	41	44	32	48	59	48	47	33	46	40	45	28	32	35	33	23	20	22	
Palma	22	27	40	33	39	39	51	38	42	49	41	44	32	48	48	40	39	24	38	33	34	25	29	32	30	21	14	17	
Inca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	5	3	5	5	3	4	1	1	1	1	1	4	3	
Manacor	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	3	5	4	3	4	7	2	2	2	2	1	2	2	
Menorca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	2	0	4	3	-	
Eivissa i Formentera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0	0	3	9	2	2	3

Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

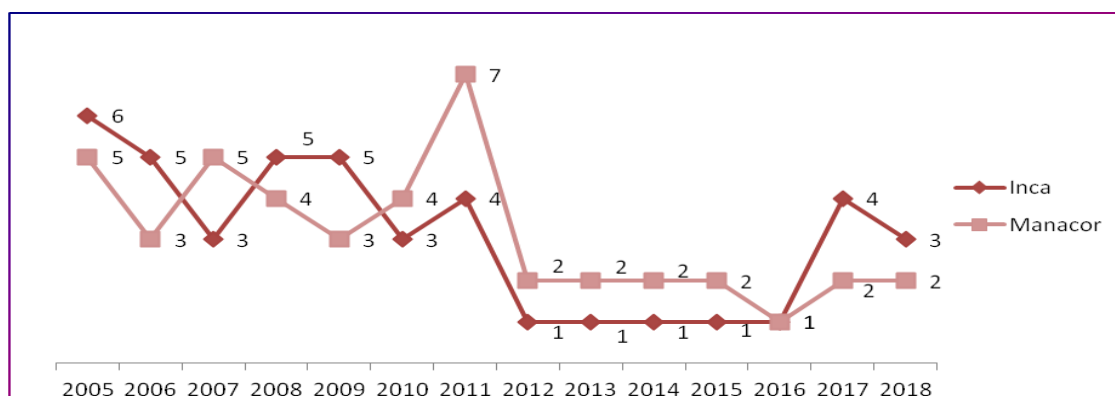


GRÀFIC 7. Evolució del nombre de morts RASUPSI al partit judicial de Palma (1991-2018)



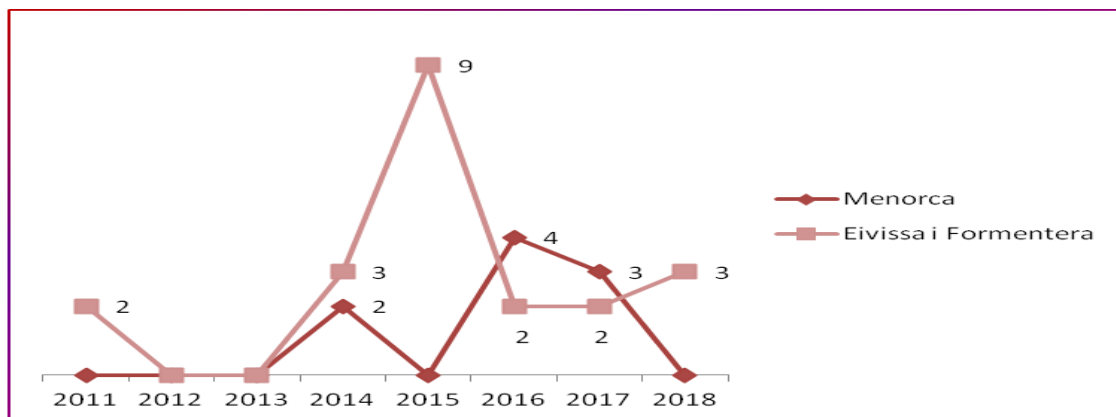
Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

GRÀFIC 8. Evolució del nombre de morts RASUPSI als partits judicials d'Inca i Manacor (1991-2018)



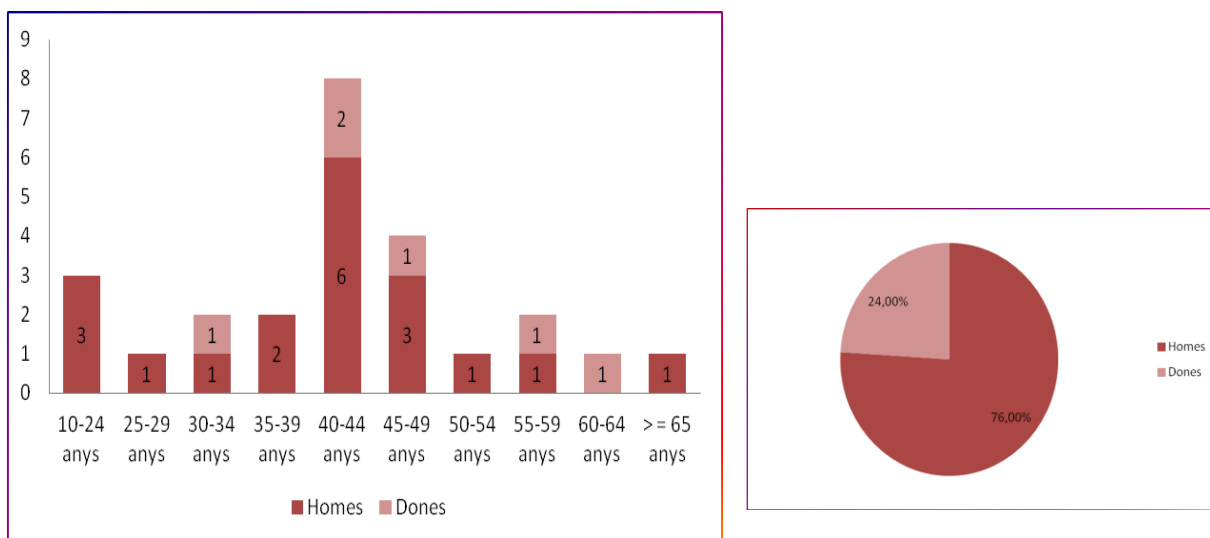
Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

GRÀFIC 9. Evolució del nombre de morts RASUPSI als partits judicials de Menorca i Eivissa i Formentera (2011-2018)



Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

GRÀFIC 10. Mortalitat per RASUPSI a les Illes Balears. Distribució per sexe i grups d'edat, 2018



Font: indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

El 76 % dels morts per RASUPSI van ser homes. L'edat mitjana se situa en 42,9 anys; l'edat mitjana de les dones és 47,2 anys i la dels homes, 41,6 anys. El grup d'edat amb major proporció de casos en homes és de 40-44 anys (31,6 %). En el

cas de les dones, les proporcions estan més repartides en els distints trams d'edat, i majoritari però no significatiu també en el tram de 40-44 anys.

TAULA 2. Morts RASUPSI, estadístics descriptius, 2018

	Homes	Dones	Total
Mitjana	41,6	47,2	42,9
Desv. estàndard	13,2	11,3	12,8
Mediana	42	45,5	42
Mínim	22	32	22
Màxim	76	64	76

Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

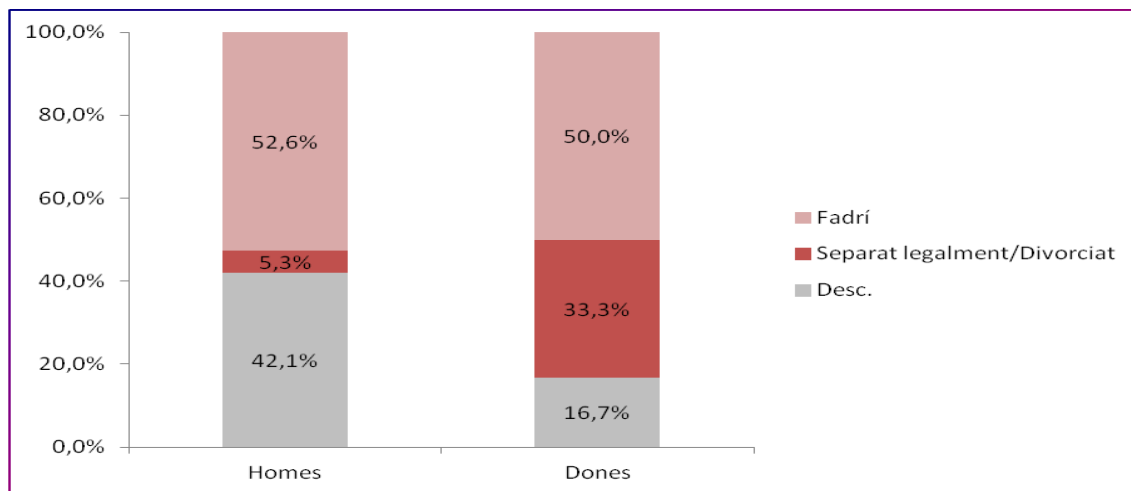
El 52,6 % dels difunts homes eren fadrins; el 5,3 %, separats o divorciats. En les dones, el percentatge de les fadrines, el 50 %, i un 33,3 %, separades o divorciades.

TAULA 3. Mortalitat per RASUPSI a les Illes Balears. Distribució per estat civil, 2018

Estat civil	Homes	%	Dones	%	Total	%
Desconegut	8	42,1 %	1	16,7 %	9	36,0 %
Separat legalment/divorciat	1	5,3 %	2	33,3 %	3	12,0 %
Fadrí	10	52,6 %	3	50,0 %	13	52,0 %
Total general	19	100,0 %	6	100,0 %	25	100,0 %

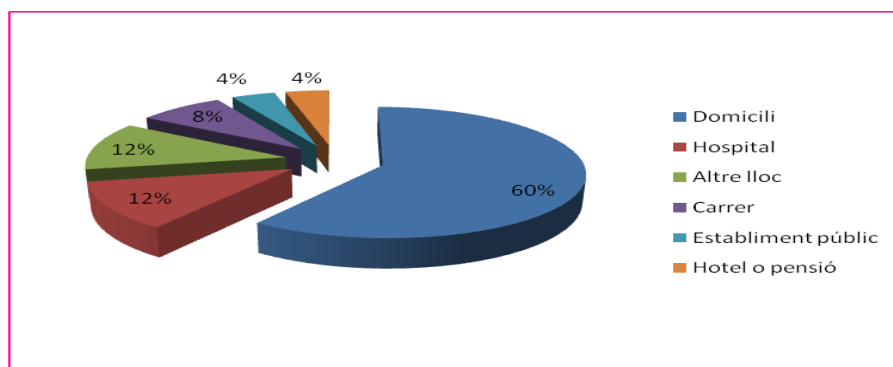
Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

GRÀFIC 11. Mortalitat per RASUPSI a les Illes Balears. Distribució per sexe i estat civil, 2018



Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

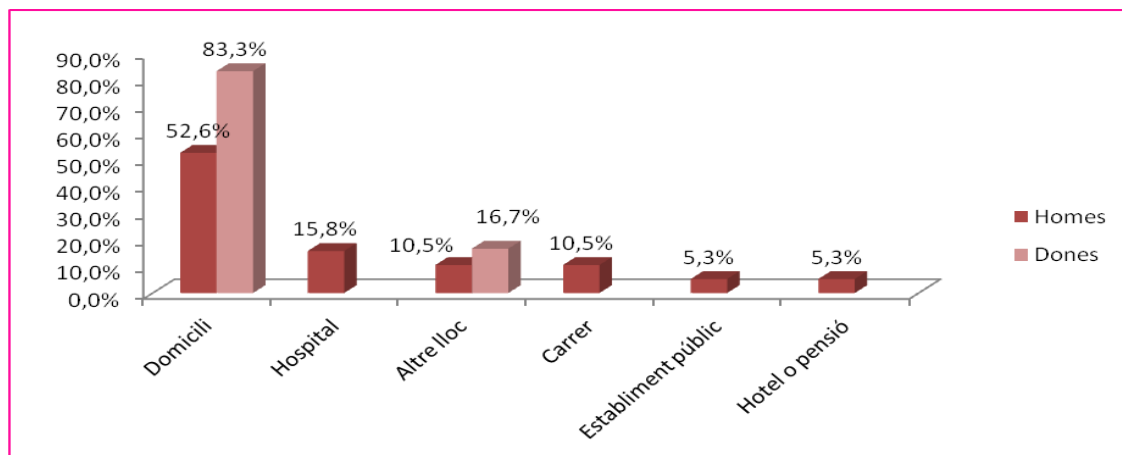
GRÀFIC 12. Mortalitat per RASUPSI a les Illes Balears. Procedència del cadàver, 2018



Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

La procedència del cadàver va ser al domicili en la gran majoria dels casos (60 %), seguit dels que procedien d'hospitals i d'altres llocs no catalogats a les alternatives descrites (12 %).

GRÀFIC 13. Mortalitat per RASUPSI a les Illes Balears. Procedència del cadàver, 2018

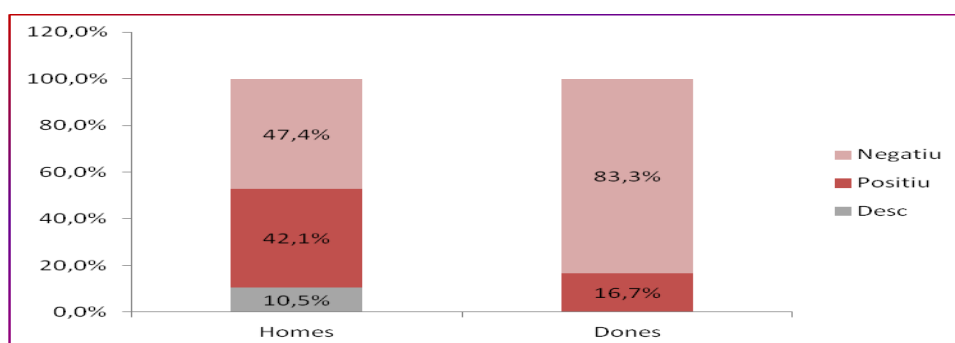


Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

El 83,3 % de les dones van morir al domicili. En el 72 % dels casos es desconeix si hi havia evidència de consum recent d'alguna substància, enfront del 28 %, en què hi va haver evidència de consum.

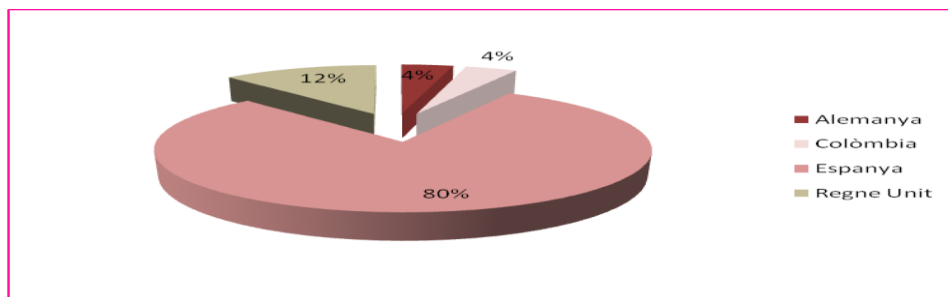
En el 84 % dels casos es desconeix si existien signes de venipunció. En un 12 % no n'existien signes i en un 4 % n'existien. En el 4 % dels casos es van trobar evidències de suïcidi.

GRÀFIC 14. Mortalitat per RASUPSI a les Illes Balears. VIH, 2018



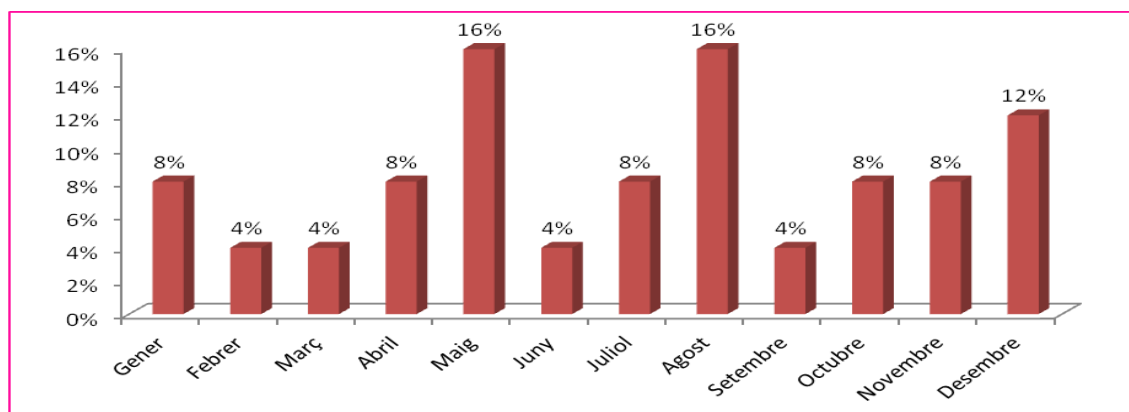
Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

GRÀFIC 15. Mortalitat per RASUPSI a les Illes Balears. Nacionalitat, 2018



Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

GRÀFIC 16. Percentatge de persones difuntes segons mes de defunció, 2018



Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

Al gràfic anterior es pot observar el percentatge de defuncions per reacció aguda a substàncies psicoactives en els diferents mesos del 2018. El major percentatge s'observa als mesos de maig (16 %) i agost (16 %).

TAULA 4. Mortalitat per RASUPSI a les Illes Balears. Distribució per nombre de substàncies consumides, 2018

Nre. de substàncies consumides	2016			2017			2018											
	n	%	H %	D %	n	%	H %	D %	n	%	H %	D %						
1 substància	1	3,4 %	1 3,4 %	0 0,0 %	0 0,0 %	0 0,0 %	0 0,0 %	0 0,0 %	7	28,0 %	5 20,0 %	2 8,0 %						
2 substància	4	13,8 %	4 13,8 %	0 0,0 %	5	20,0 %	3 12,0 %	2 8,0 %	11	44,0 %	7 28,0 %	4 16,0 %						
3 substància	16	55,2 %	12 41,4 %	4 13,8 %	10	40,0 %	7 28,0 %	3 12,0 %	6	24,0 %	6 24,0 %	0 0,0 %						
4 substància	6	20,7 %	4 13,8 %	2 6,9 %	8	32,0 %	7 28,0 %	1 4,0 %	1	4,0 %	1 4,0 %	0 0,0 %						
5 substància	0	0,0 %	0 0,0 %	0 0,0 %	1	4,0 %	1 4,0 %	0 0,0 %	0	0,0 %	0 0,0 %	0 0,0 %						
6 substància	1	3,4 %	1 3,4 %	0 0,0 %	1	4,0 %	0 0,0 %	1 4,0 %	0	0,0 %	0 0,0 %	0 0,0 %						
7 substància	1	3,4 %	1 3,4 %	0 0,0 %	0	0,0 %	0 0,0 %	0 0,0 %	0	0,0 %	0 0,0 %	0 0,0 %						
Mitjana (DT)	3,2 (1,2)		3,2 (1,3)		3,3 (0,5)		3,3 (1)		3,3 (0,8)		3,3 (1,4)		2,0 (0,8)		1,7 (0,5)		2,2 (0,9)	
Total	29	100,0 %	23	79,3 %	6	20,7 %	25	100,0 %	18	72,0 %	7	28,0 %	25	100,0 %	19	76,0 %	6	24,0 %

Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

Entre les persones difuntes per reacció aguda a substàncies psicoactives, la detecció de distintes substàncies evidencia que l'atribució de la causa de la mort no es pot assignar a una substància concreta, sinó que està ocasionada per la interacció entre distintes drogues consumides.

A la taula 4, es pot observar que en el 72 % dels casos es van detectar dues o més substàncies implicades en la mort. En tots els casos la mort està produïda per la interacció de diferents drogues. L'any anterior va ser el 100 % dels casos, i el 96,6 % l'any 2016.

El 2018 el 28 % dels casos havien consumit únicament una substància. Aquestes morts (7 casos) van estar relacionades exclusivament amb hipnòtics i sedants (3), cocaïna (3), un cas amb barbitúrics i un amb antidepressius.

TAULA 5. Substàncies psicoactives implicades en les morts, 2017-2018

	2017						2018					
	<i>n</i>	%	<i>H</i>	%	<i>D</i>	%	<i>n</i>	%	<i>H</i>	%	<i>D</i>	%
Opiacis	16	64,0 %	13	72,2 %	3	42,9 %	14	56,0 %	11	57,9 %	3	50,0 %
Cocaïna	14	56,0 %	11	61,1 %	3	42,9 %	8	32,0 %	7	36,8 %	1	16,7 %
Alcohol	14	56,0 %	11	61,1 %	3	42,9 %	4	16,0 %	0	0,0 %	4	21,1 %
Hipnòtics i sedants	18	72,0 %	12	66,7 %	6	85,7 %	14	56,0 %	8	42,1 %	6	100,0 %
Cànnabis	2	8,0 %	1	5,6 %	1	14,3 %	4	16,0 %	4	21,1 %	0	0,0 %
Antidepressius	13	52,0 %	9	50,0 %	4	57,1 %	1	4,0 %	1	5,3 %	0	0,0 %
Amfetamines + èxtasi	1	4,0 %	1	5,6 %	0	0,0 %	2	8,0 %	2	10,5 %	0	0,0 %
Mefentermina	1	4,0 %	1	5,6 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Al·lucinògens	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	4,0 %	1	5,3 %	0	0,0 %
Altres substàncies psicoactives	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	2	8,0 %	2	10,5 %	0	0,0 %

Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

Referent a les substàncies implicades (taula 5), s'observa que en el 56 % dels casos els opiacis i els hipnòtics i sedants, amb idèntic percentatge, van ser la causa implicada en les defuncions. En el 32 % dels casos s'identifica la cocaïna com a droga implicada en la mort.

S'observen diferències segons el sexe de les persones difuntes en relació amb el consum de substàncies que van causar la mort. Cal destacar un major consum de hipnòtics i sedants per part de les dones. Així, els hipnòtics i sedants van estar implicats en el 100 % dels casos de les defuncions de les dones, enfront del 42,1 % dels homes.

El 2017 s'observa un major percentatge d'implicació dels opiacis, els quals van estar implicats en el 72,2 % de les morts dels homes, enfront del 42,9 % de les dones.

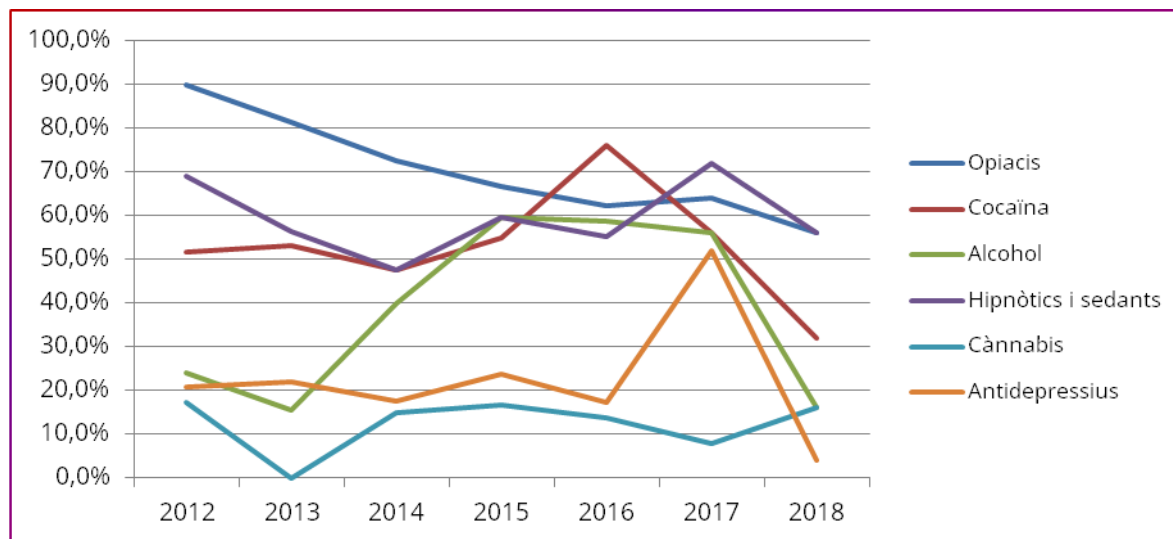
El 2018 no es perceben diferències significatives en relació amb les morts en funció del sexe i el consum d'opiacis, que constitueix el 57,9 % de les morts dels homes, enfront del 50 % de les dones.

TAULA 6. Evolució de les drogues identificades en les morts, 2012-2018

	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%
Opiacis	26	89,7 %	26	81,3 %	29	72,5 %	28	66,7 %	18	62,1 %	16	64,0 %	14	56,0 %
Cocaïna	15	51,7 %	17	53,1 %	19	47,5 %	23	54,8 %	22	75,9 %	14	56,0 %	8	32,0 %
Alcohol	7	24,1 %	5	15,6 %	16	40,0 %	25	59,5 %	17	58,6 %	14	56,0 %	4	16,0 %
Hipnòtics i sedants	20	69,0 %	18	56,3 %	19	47,5 %	25	59,5 %	16	55,2 %	18	72,0 %	14	56,0 %
Cànnabis	5	17,2 %	0	0,0 %	6	15,0 %	7	16,7 %	4	13,8 %	2	8,0 %	4	16,0 %
Antidepressius	6	20,7 %	7	21,9 %	7	17,5 %	10	23,8 %	5	17,2 %	13	52,0 %	1	4,0 %
Amfetamines + èxtasi	2	6,9 %	1	3,1 %	6	15,0 %	3	7,1 %	5	17,2 %	1	4,0 %	2	8,0 %
Mefentermina	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	4,0 %	0	0,0 %
Al·lucinògens	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	3,4 %	0	0,0 %	1	4,0 %
Altres substàncies psicoactives	0	0,0 %	1	3,1 %	1	2,5 %	2	4,8 %	4	13,8 %	0	0,0 %	2	8,0 %
Total nre. de morts	29	100 %	32	100 %	40	100 %	42	100 %	29	100 %	25	100 %	25	100 %

Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

GRÀFIC 17. Evolució de les drogues identificades en les morts (2012-2018)



Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

Si comparam la distribució de les drogues implicades el 2018 amb els darrers anys, podem veure que s'ha produït un descens de les morts relacionades amb la cocaïna i l'alcohol, en relació amb els altres anys.

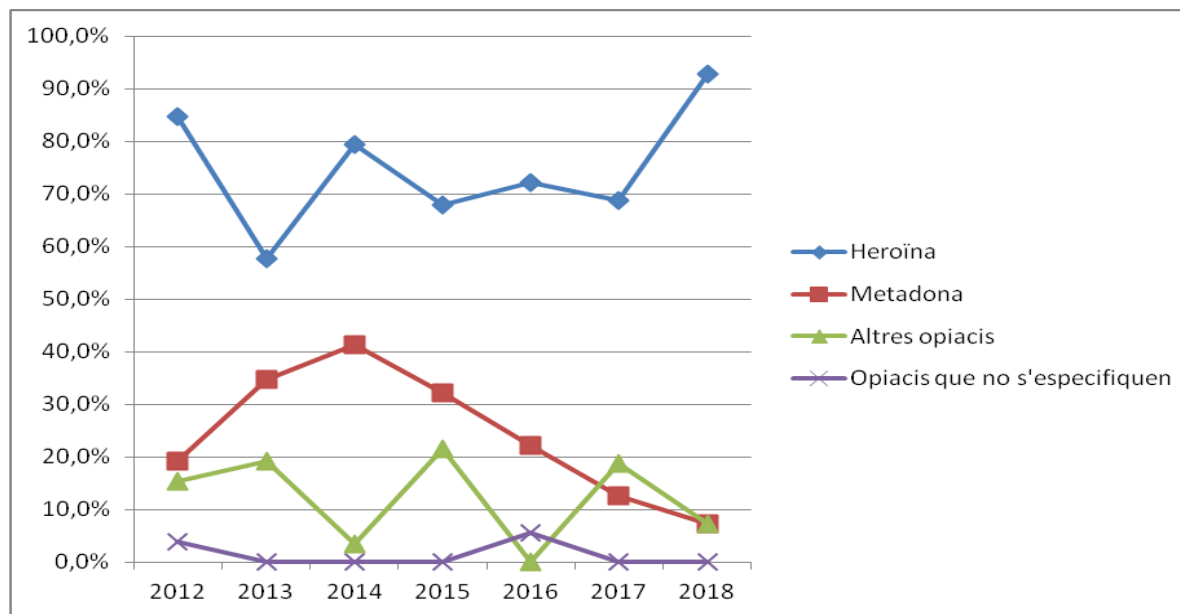
TAULA 7. Evolució del tipus d'opiacis identificades en les morts (2012-2018)

	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%
Heroïna	22	84,6 %	15	57,7 %	23	79,3 %	19	67,9 %	13	72,2 %	11	68,8 %	13	92,9 %
Metadona	5	19,2 %	9	34,6 %	12	41,4 %	9	32,1 %	4	22,2 %	2	12,5 %	1	7,1 %
Altres opiacis	4	15,4 %	5	19,2 %	1	3,4 %	6	21,4 %	0	0,0 %	3	18,8 %	1	7,1 %
Opiacis que no s'especifiquen	1	3,8 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	5,6 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Total morts opiacis	26	100,0 %	26	100,0 %	29	100,0 %	28	100,0 %	18	100,0 %	16	100,0 %	14	100,0 %
<i>S'ha de tenir en compte que hi ha casos en què es poden identificar més tipus d'opiacis</i>														

Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

Dels 14 morts relacionats amb opiacis, en el 92,9 % hi estava implicada l'heroïna.

GRÀFIC 18. Evolució del tipus d'opiacis identificades en les morts (2012-2018)



Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

TAULA 8. Evolució del tipus d'opiacis identificades en les morts, amb altres substàncies (2012-2018)

	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%
Opiacis + Cocaïna	12	46,2 %	15	57,7 %	14	48,3 %	14	50,0 %	13	72,2 %	12	75,0 %	3	21,4 %
Opiacis + hipnòtics	19	73,1 %	14	53,8 %	13	44,8 %	20	71,4 %	12	66,7 %	15	93,8 %	9	64,3 %
Opiacis + alcohol	6	23,1 %	5	19,2 %	13	44,8 %	17	60,7 %	9	50,0 %	16	100,0 %	3	21,4 %
Total morts opiacis	26	100,0 %	26	100,0 %	29	100,0 %	28	100,0 %	18	100,0 %	16	100,0 %	14	100,0 %

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

Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears

També hi estava implicada la cocaïna en un 21,4 %, i els hipnòtics i sedants en un 64,3 %.

TAULA 9. Evolució d'altres substàncies identificades en les morts relacionades amb la cocaïna (2012-2018)

	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%
Cocaïna + opiàcis	12	80,0 %	15	88,2 %	14	73,7 %	14	60,9 %	13	59,1 %	12	85,7 %	3	37,5 %
Cocaïna + alcohol	4	26,7 %	4	23,5 %	7	36,8 %	15	65,2 %	13	59,1 %	8	57,1 %	1	12,5 %
Cocaïna + hipnòtics	10	66,7 %	8	47,1 %	8	42,1 %	10	43,5 %	9	40,9 %	8	57,1 %	3	37,5 %
Total morts cocaïna	15	100,0 %	17	100,0 %	19	100,0 %	23	100,0 %	22	100,0 %	14	100,0 %	8	100,0 %

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

Font: Indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives a les Illes Balears



6. Conclusió

La mortalitat relacionada amb el consum de substàncies psicoactives és un reflex important de l'impacte social i sanitari de l'ús de substàncies, i permet prendre mesures en funció de la informació obtinguda.

El PNSD elabora cada any un informe sobre drogues a Espanya en què analitza les dades derivades de les fonts mencionades anteriorment.

Del darrer informe, publicat el 2019 (que correspon a dades del 2017 o a l'any més recent disponible), s'extreuen, entre d'altres, alguns resultats d'interès:

«Defunciones inducidas por drogas y mortalidad

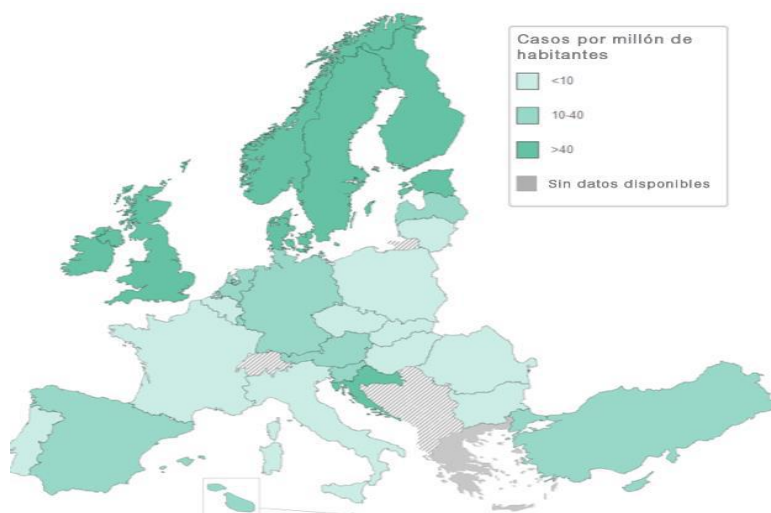
Se entiende por defunciones inducidas por drogas aquellas muertes que se pueden atribuir directamente al consumo de drogas ilícitas (por ejemplo, en intoxicaciones y sobredosis).

Los datos de 2016 extraídos del Registro General de Mortalidad del Instituto Nacional de Estadística (INE) muestran un incremento del número de defunciones inducidas por drogas, llegando al nivel más alto desde 2008.

De acuerdo con los resultados toxicológicos (del Registro Específico de Mortalidad), en 9 de cada 10 casos, se detectó la presencia de más de una sustancia psicoactiva, lo que indica que el policonsumo sigue siendo común en España. Los opioides, seguidos de la cocaína, se identificaron en la mayoría de las defunciones.

La tasa de mortalidad inducida por drogas entre adultos (de 15 a 64 años) fue de 16 muertes por millón en 2016.

Tasas de mortalidad inducida por las drogas entre adultos (15-64 años)



Nota: Datos del año 2017 o último año disponible. Las comparaciones entre países deben interpretarse con cautela debido a la falta sistemática de datos en algunos países, los diferentes sistemas de

información y los procesos de definición y registro de casos. Los datos correspondientes a Grecia incluyen todas las edades.»²

Pel que fa a l'informe de substàncies psicoactives a les Illes Balears de l'any 2018, s'extreuen les dades següents a tall de conclusions:

- El nombre de defuncions per reacció aguda al consum de substàncies psicoactives a les Illes Balears que s'han registrat aquest any han estat 25. La majoria de casos, un 68 %, pertanyen al registre del partit judicial de Palma (17 casos).
- Existeix un predomini masculí en els difunts, el 76 % dels morts van ser homes, amb un patró de policonsum. En el 72 % dels casos es van detectar dues o més substàncies implicades en la mort.
- Les morts RASUPSI es relacionen sobretot amb opiàcics, hipnòtics i sedants, i cocaïna, que en la majoria de les morts hi apareixen associats.
- El 56 % dels casos (14) se situen en l'interval d'edat de 35 a 49 anys.
- El 52 % dels casos (13) es classifiquen, segons l'estat civil, en persones fadrines.
- Pel que fa a la procedència del cadàver, el 60 % dels casos (15) es van trobar al domicili.
- Pel que fa a l'evolució de les substàncies detectades, el 2018 s'observa un descens de les morts relacionades amb cocaïna, antidepressius i hipnòtics i sedants, en relació amb l'any anterior.
- El 2017, en el 72 % dels casos, els hipnòtics i sedants van ser la causa implicada en les defuncions. El 2018, la xifra referent al consum d'aquesta substància és similar als altres anys comparats.
- S'observen diferències segons el sexe de les persones difuntes en relació amb el consum de substàncies que van causar la mort. Cal destacar un major consum d'hipnòtics i sedants per part de les dones. Així, els hipnòtics i sedants han estat implicats en el 100 % dels casos de les defuncions de les dones, enfront del 42,1 % dels homes.

² GOVERN D'ESPANYA. MINISTERI DE SANITAT, CONSUM I BENESTAR SOCIAL. DELEGACIÓ DEL GOVERN PER AL PLA NACIONAL SOBRE DROGUES. *Informe sobre drogues 2019. España*. Pàg. 19. En línia: <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/relacionesInternacionales/unionEuropea/docs/20190725_InformeDrogasEspana2019_EMCCDDA_DGPNSD.pdf>