



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 D'URGÈNCIES HOSPITALÀRIES EN CONSUMIDORS DE SUBSTÀNCIES PSICOACTIVES. RESULTATS D'EIVISSA DE L'ANY 2008

Resum

Des de gener del 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 del 2008 de l'Hospital Can Misses d'Eivissa.

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

La definició de l'indicador és:

“Nombre 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:

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

S'exclouen de l'anàlisi:

- a) Els registres d'aquelles urgències en les quals es menciona exclusivament el consum de l'alcohol i el tabac.
- b) L'ús mèdic de substàncies psicoactives, inclosos els efectes adversos de medicaments (excepte quan es tracta de substituïts d'opiacis, si la urgència hi està clarament relacionada).
- c) L'embaràs i les complicacions de l'embaràs, malgrat es mencioni el consum de substàncies psicoactives.
- d) La defunció prèvia a l'arribada a l'hospital.

Per a cada cas es recull la informació següent:

- 1) Administrativa: núm. 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).
- 2) 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).
- 3) Clínica: diagnòstics (fins un màxim de 6) i resolució de la urgència (alta mèdica, alta voluntària, ingrés, mort o trasllat).

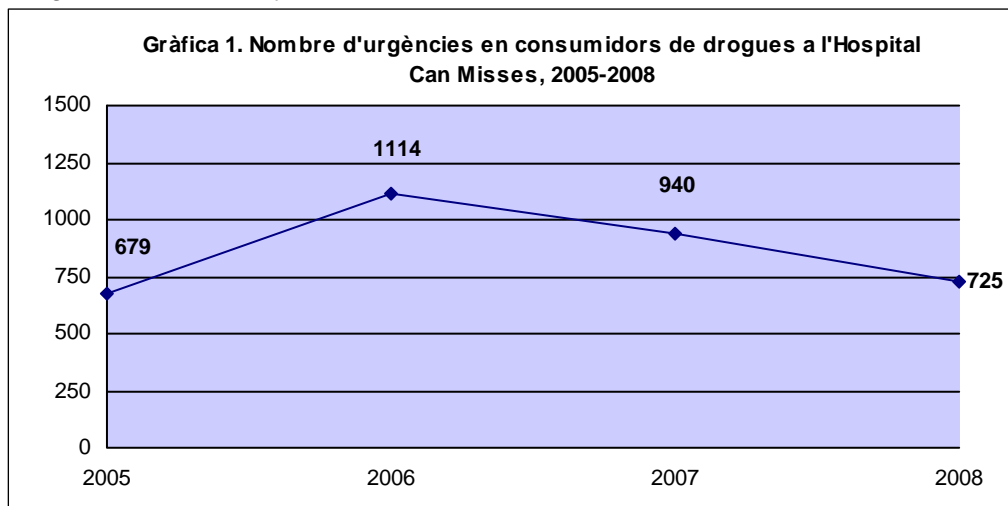


Govern de les Illes Balears

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

2. Resultats

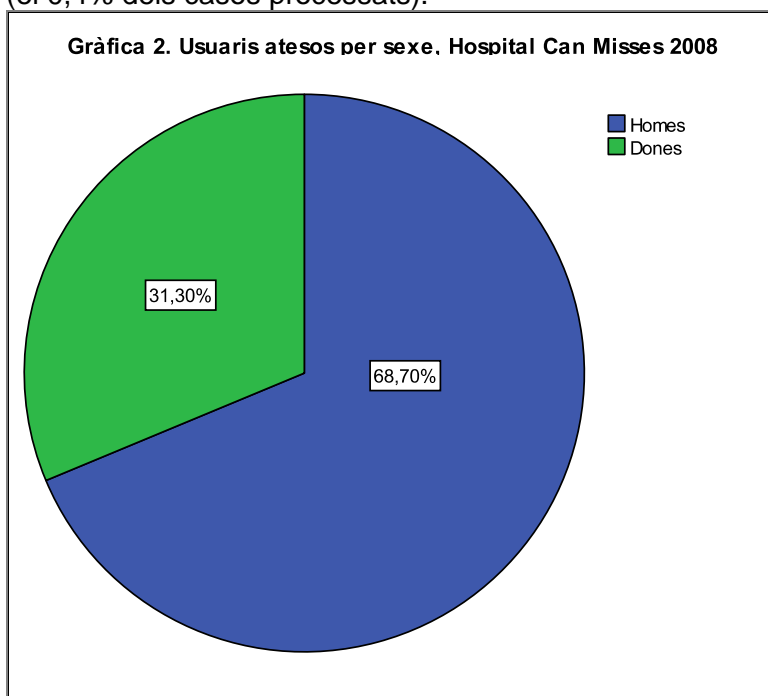
L'any 2008 es registraren 725 casos d'urgències en consumidors de drogues a l'Hospital Can Misses d'Eivissa. Com podem veure a la gràfica 1, les dades enregistrades en el període 2005-2008 ens indiquen una clara tendència a la baixa en el nombre d'urgències per consum de drogues iniciada l'any 2006.



2.1. Principals trets del perfil sociodemogràfic dels usuaris atesos

2.1.1. Distribució dels casos atesos per sexe (N vàlid= 722)

El 68,7% de les persones ateses a urgències per consum de drogues el 2008 són homes (496) i el 31,3% dones (226). Si comparem aquests resultats amb els obtinguts l'any passat, veiem com les distribucions dels usuaris per sexe d'ambdós anys són molt similars, ja que el 69,7% dels usuaris atesos el 2007 foren homes i el 30,3% dones. Hi ha només 3 casos perduts en aquesta variable, (el 0,4% dels casos processats).





Govern de les Illes Balears

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

2.1.2. Distribució dels casos atesos per edat (N vàlid= 710)

L'edat mitjana dels usuaris atesos és de 29,9 anys (amb una desviació típica del 8,77), i l'edat mediana és de 28 anys. El 56,3% dels usuaris atesos té menys de 30 anys (el 6,9% d'aquests té entre 15 i 19 anys); el 35,6% tenen entre 30 i 44 anys; i el 8% tenen 45 i més anys. Hi ha 15 casos perduts (el 2% dels casos processats).

Taula 1. Usuaris atesos a urgències per grup d'edat, Hospital Can Misses 2008

		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	15-19 anys	49	6,8	6,9	6,9
	20-24 a	182	25,1	25,6	32,5
	25-29 a	169	23,3	23,8	56,3
	30-34 a	115	15,9	16,2	72,5
	35-44 a	138	19,0	19,4	92,0
	45-54 a	57	7,9	8,0	100,0
	Total	710	97,9	100,0	
Perduts	99,00	15	2,1		
Total		725	100,0		

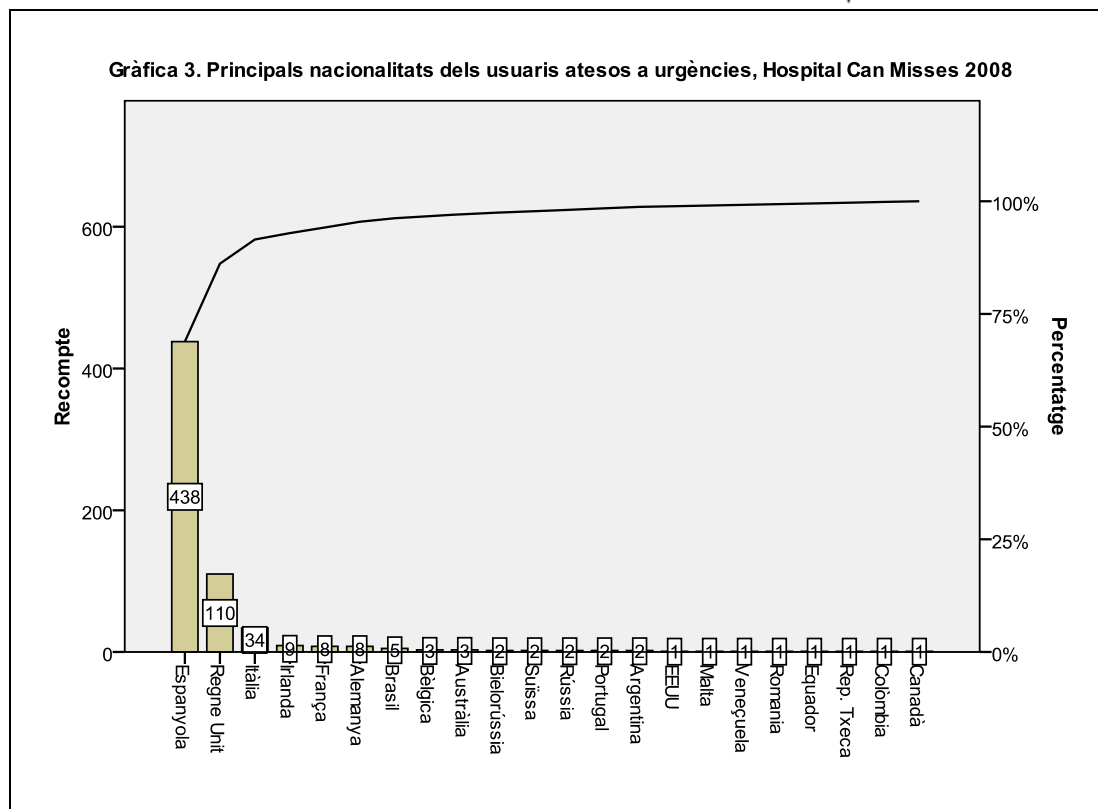
2.1.3. Distribució dels casos atesos per nacionalitat (N vàlid= 636)

El 68,9% de les persones ateses (438) tenen nacionalitat espanyola i el 31,1% tenen nacionalitat estrangera (198). Desconeixem la nacionalitat del 12,3% dels casos (89), que es consideren casos perduts i per tant estan exclosos del percentatge vàlid. Entre les principals nacionalitats de les persones estrangeres ateses a les urgències per consum de drogues cal destacar que més de la meitat –concretament, el 55,6% dels estrangers, 110 persones– són del Regne Unit (la qual cosa suposa un increment del 7,1% dels casos respecte a l'any passat); els segueixen els italians amb el 17,2% (34); els irlandesos amb el 4,55% (9); els alemanys amb el 4,04% (8); i els francesos amb el 4,04% (8). La resta de nacionalitats obtenen freqüències molt petites que en conjunt sumen 29 persones de 16 nacionalitats; en nombres relatius la resta de nacionalitats representa el 14,6% de la població estrangera atesa a les urgències per consum de drogues (198 persones).



Govern de les Illes Balears

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



2.1.4. Distribució dels casos atesos per província de residència (N vàlid= 424)

El 41,5% dels casos processats en aquesta variable són valors desconeguts (301), per la qual cosa treballam sobre 424 casos vàlids (recordem que la població estudiada és de 725 persones). El 86,1% dels casos vàlids són persones que resideixen a les Illes Balears (365) i el 13,9% resideixen a altres províncies espanyoles (59). Les principals províncies espanyoles de residència de les persones ateses a urgències són, per ordre: Barcelona (17), València (9) i Madrid (8).

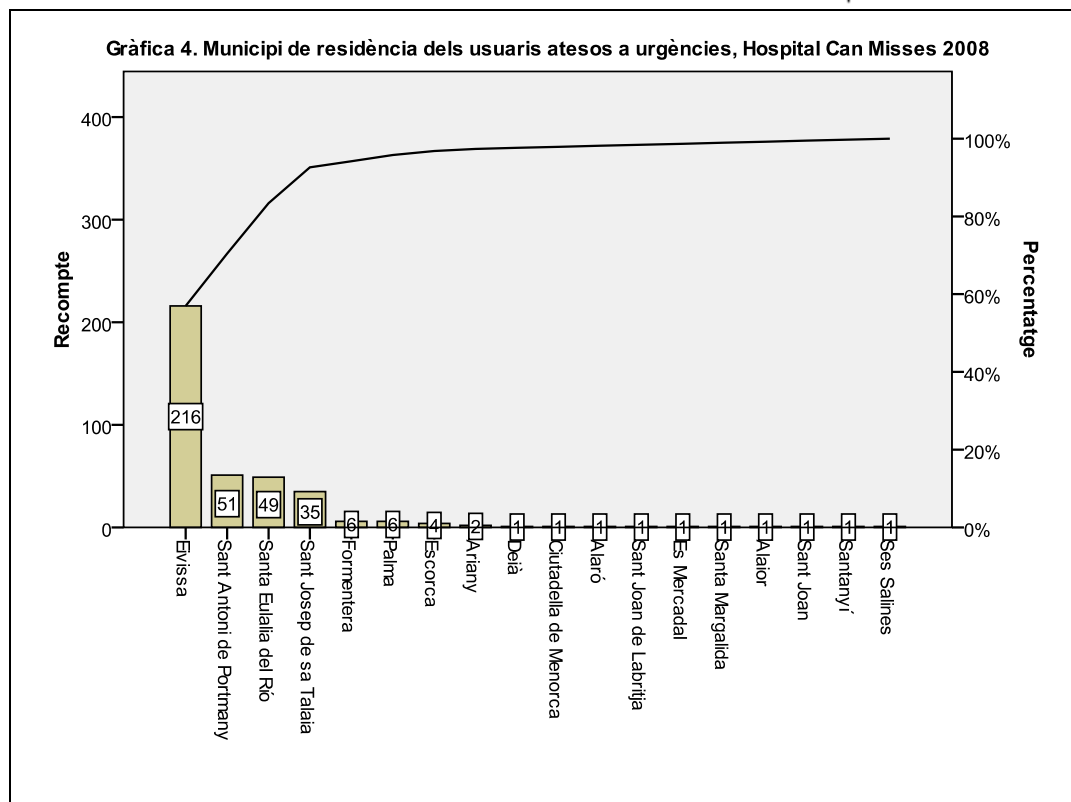
2.1.5. Distribució dels casos atesos per municipi de residència (N vàlid= 379)

El 52,3% de les persones ateses resideixen en algun municipi de les Illes Balears (379) i el 47,7% fora d'aquesta comunitat (346). El 94,5% dels usuaris que resideixen a les Illes Balears ho fan en algun dels municipis de les Pitiüses (358), el 4,7% a Mallorca (18) i el 0,8% a Menorca (3). El 60,3% dels usuaris que resideixen a les Pitiüses són d'Eivissa (216); el 14,2% de Sant Antoni de Portmany (51); el 13,7% de Santa Eulàlia (49); el 9,8% de Sant Josep de Sa Talaia (35); l'1,7% de Formentera (6); el 0,3% de Sant Joan de Labritja (1).



Govern de les Illes Balears

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



2.2. Trets clínics i del consum de drogues característics dels usuaris atesos a urgències

2.2.1. Drogues esmentades i drogues relacionades amb les urgències (N vàlid= 725 per a ambdues variables)

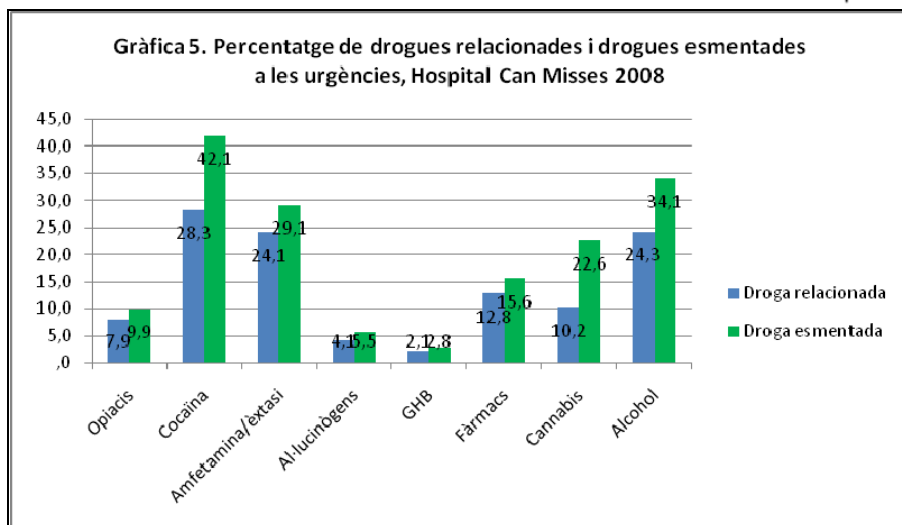
Com hem dit anteriorment, s'inclouen en l'anàlisi tant les drogues que estan relacionades amb el motiu de la consulta a urgències com aquelles el consum de les quals s'esmenta en el full d'urgències. En el 76,4% dels casos (554 urgències) hi ha evidències que el consum de drogues està relacionat amb el motiu de la urgència. El 24,7% de les urgències (179) obtenen una confirmació analítica de consum de drogues (14,1 punts per damunt del percentatge del 2007).

Com es pot veure a la gràfica 5, la cocaïna, com també succeïa el 2007, és tant la droga més esmentada (42,1%) com la més relacionada (28,3%) a les urgències, i les freqüències que obté aquesta droga són similars a les obtingudes l'any passat. El mateix succeeix amb els al·lucinògens, GHB i amfetamines/èxtasi, les quals obtenen percentatges similars tant entre les drogues esmentades com entre les relacionades d'un any a l'altre. Entre les drogues relacionades cal esmentar que els psicofàrmacs, la cocaïna i el cànnabis augmenten respecte del 2007: els psicofàrmacs obtenen el 12,8% el 2008 vs el 10,7% de 2007 (l'augment és de 2,1 punts); la cocaïna augmenta en 1,9 punts (28,3% vs 26,4%) i el cànnabis passa del 8,9% de 2007 al 10,2% de 2008 (l'augment és de 1,3 punts). Entre les drogues esmentades, hi ha hagut una notable disminució de 5,3 punts de les urgències motivades pel consum dels opiacis (9,9% de 2008 vs 15,2% de 2007), dels psicofàrmacs (disminueixen en 4,6 punts) i el decrement de 4 punts de l'alcohol (34,1% de 2008 vs 38,1% el 2007).



Govern de les Illes Balears

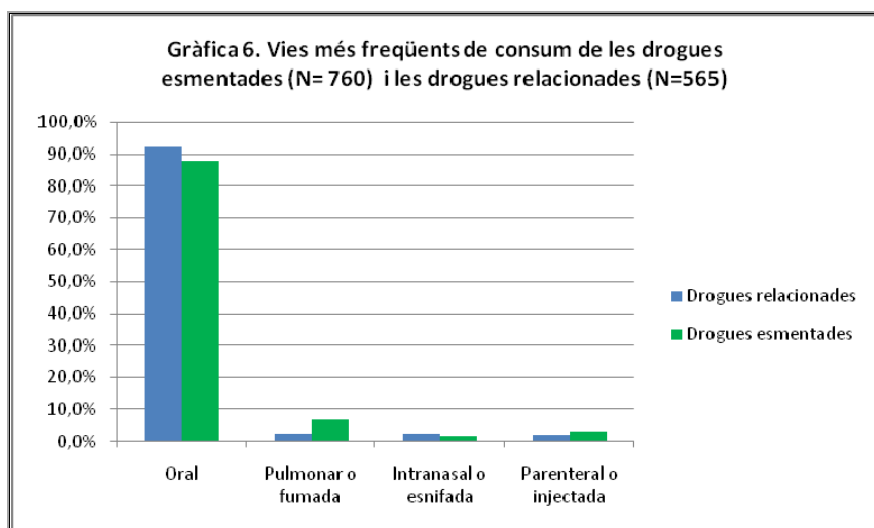
Conselleria de Salut i Consum
Direcció General de Salut Pública i Participació



2.2.2. Vies més freqüents de consum de les drogues (N vàlid= 725 per a ambdues variables)

Malauradament, es desconeix en gran mesura quina és la via més freqüent utilitzada de consum de les drogues que s'han esmentat en el diagnòstic (la via és desconeguda per al 86,9% de les drogues esmentades en el diagnòstic) i les vies més recents de consum de les drogues que el metge ha relacionat amb la urgència (la via és desconeguda per al 90,3% de les drogues relacionades amb la urgència). Si descartam la informació desconeguda, obtenim 760 casos per als quals s'enregistra alguna de les vies més freqüents utilitzades de consum de les drogues esmentades i 565 casos en què s'obtenen les vies més recents de consum de les drogues relacionades.

Segons els resultats que es mostren a la gràfica 6, la via oral és amb molta diferència la més freqüentment usada per al consum de les drogues tant entre les esmentades en el diagnòstic (87,9%) com entre aquelles que el metge ha relacionat amb la urgència (92,4%). A molta distància d'aquesta via es situen la resta de vies emprades per al consum: entre les drogues esmentades, la via de consum més freqüent és la pulmonar o fumada amb el 6,7%, la parenteral o injectada amb el 3,4% i la intranasal o esnifada amb el 2,0%. Les vies de consum més freqüent entre les drogues relacionades pel metge són la fumada i l'esnifada que obtenen ambdues el 2,7%, i la darrera és la parenteral o injectada amb el 2,3%.





Govern de les Illes Balears

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

2.2.3. Diagnòstics més freqüents a les urgències per drogues (N vàlid= 725 per a les 6 variables de diagnòstic)

Per a la codificació dels diagnòstics hem utilitzat la dècima revisió de la Classificació Internacional de Malalties (CIE-10). Els 10 diagnòstics més freqüents que presentam a la taula 2 engloben 594 dels 1.101 diagnòstics enregistrats a les urgències de l'Hospital Can Misses durant el 2008. Presentam els resultats resumits segons la llista tabular d'inclusions i subcategories de quatre caràcters; és a dir, la informació relacionada amb els diagnòstics està especificada amb el màxim nivell de detall possible.

Tal com podem veure a la taula 2, 8 dels 10 diagnòstics més freqüents estan directament relacionats amb l'ús de drogues. Concretament, hi trobam els diagnòstics relacionats amb les següents drogues ordenades de major a menor freqüència: estimulants, alcohol, cocaïna, psicofàrmacs, múltiples drogues, cànnabis, opiacis i sedants.

La coincidència entre els llistats dels 10 principals diagnòstics del 2008 i el 2007 és molt alta, tot i que varien les freqüències obtingudes per alguns diagnòstics d'un any a l'altre. Cal destacar que en el llistat del 2008 no trobam la intoxicació per ketamina (encara que hi està relacionada en 15 dels diagnòstics enregistrats, però, donat que no existeix una subcategoria amb quatre caràcters única per a diagnosticar els casos d'intoxicació per l'ús d'aquesta substància, no apareix relacionada en el llistat dels 10 diagnòstics més freqüents) i tampoc apareix en aquest llistat el diagnòstic de casos d'intoxicació per ús de GHB.

Taula 2. Els 10 diagnòstics més freqüents a les urgències per drogues a l'Hospital Can Misses, any 2008

Núm. ordre	Freqüència	Diagnòstics
1	124	Intoxicació aguda per ús d'altres estimulants (inclosa la cafeïna)
2	96	Intoxicació aguda per ús d'alcohol
3	96	Intoxicació aguda per ús de cocaïna
4	69	Transtorn d'ansietat no especificat
5	62	Enverinament autoinflingit per drogues antiepil·lèptiques, sedants, hipnòtiques, antiparkinsonianes i psicotòpiques no classificades
6	55	Intoxicació aguda per ús de múltiples drogues i altres substàncies psicoactives
7	30	Intoxicació aguda per ús de cannabinoides
8	24	Estat d'abstinència per ús d'opiacis
9	24	Intoxicació aguda per ús de sedants o hipnòtics
10	14	Mal al pit, no especificat
Total	594	

A continuació presentam els resultats dels diagnòstics agrupats segons els 21 capítols que empra la CIE-10. No obstant es segueixi l'agrupació de la CIE-10, als efectes d'oferir informació rellevant específicament relacionada amb l'ús de les drogues, hem desagregat el capítol V "Trastorns mentals i del comportament" que agrupa entre d'altres els diagnòstics relacionats amb el consum de drogues (del codi F00 al F99) en 8 grups: intoxicació directament relacionada amb l'ús de l'alcohol, dels opiacis, del cànnabis, dels hipnòtics, de la cocaïna, dels estimulants, dels al·lucinògens i de múltiples drogues. La resta de trastorns mentals i del comportament diagnosticats que no estan directament relacionats amb l'ús de les drogues abans indicades s'agrupen en una altra categoria específica que hem anomenat "Trastorns mentals i del comportament no directament relacionats amb l'ús de les drogues esmentades".



Govern de les Illes Balears

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

Hi ha altres dos aspectes metodològics que cal tenir en compte a l'hora d'interpretar els resultats: el primer és que els codis agrupats en el capítol XIX "Traumatismes, enverinaments i algunes altres conseqüències de causes externes" ha estat modificat de forma que els diagnòstics que s'agrupen en aquest capítol comprenen des del codi S00.0 al T35.7, enlloc de fer-ho des de la S00.0 a la T98.9 tal com ho estableix la CIE-10. Hem fet aquesta modificació perquè hem considerat que els codis T36.0 a T98.3 escauen millor dins el capítol "Factors que influeixen en l'estat de salut i contacte amb els serveis de salut" que hem anomenat "Altres causes" que en el de "Traumatismes". Aquest últim capítol ("Altres causes") passa així a englobar els següents codis: de la Z00.0 a la Z99.9 i de la T36.0 a la T98.3, enlloc dels codis Z00.0 a Z99.9 que determina la CIE-10.

El segon és que hi ha hagut un altre canvi respecte de la codificació emprada fins el 2007 que consisteix en haver afegit el capítol III "Malalties de la sang i dels òrgans hematopoètics i certs trastorns que afecten el mecanisme de la immunitat" i el capítol VIII "Malalties de l'oïda i de l'apòfisi mastoïdes". Una altra consideració a tenir en compte a l'hora de realitzar comparacions respecte als resultats dels anys anteriors és que no podem assegurar la fiabilitat del 100% de la informació comparada, donat que en les explotacions dels diagnòstics enregistrats en anys anteriors es perdia un percentatge elevat de la informació relacionada amb aquests. Per al tractament dels diagnòstics del 2008 hem aconseguit processar el 99,8% dels diagnòstics enregistrats (només hi ha 2 valors perduts).

Taula 3. Diagnòstics principals a les urgències per drogues segons els capítols de la CIE-10, Hospital Can Misses 2008

Núm. ordre	Categories de diagnòstics	Freqüència	% sobre total casos atesos (N=725)
1	Signes i símptomes	153	21,1%
2	Directament relacionat amb l'ús d'estimulants	125	17,2%
3	Directament relacionat amb l'ús de cocaïna	123	17,0%
4	Directament relacionat amb l'ús d'alcohol	113	15,6%
5	Causes externes	103	14,2%
6	Transtorns mentals i del comportament no directament relacionats amb l'ús de les drogues esmentades	99	13,7%
7	Directament relacionat amb l'ús de múltiples drogues	65	9,0%
8	Traumatismes	60	8,3%
9	Directament relacionat amb l'ús d'opiacis	46	6,3%
10	Directament relacionat amb l'ús de cànnabis	42	5,8%
11	Directament relacionat amb l'ús d'hipnòtics	32	4,4%
12	Malalties del sistema nerviós	29	4,0%
13	Altres causes	26	3,6%
14	Directament relacionat amb l'ús d'al·lucinògens	17	2,3%
15	Malalties del sistema circulatori	14	1,9%
16	Malalties del sistema genitourinari	14	1,9%
17	Malalties infeccioses	10	1,4%
18	Malalties del sistema osteomuscular	7	1,0%
19	Malalties del sistema respiratori	6	0,8%
20	Malalties del sistema digestiu	6	0,8%
21	Malalties de la pell	4	0,6%
22	Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	3	0,4%
23	Malalties de l'oïda	2	0,3%
24	Malalties de l'ull	1	0,1%
25	Malalties de la sang	1	0,1%
Total casos diagnosticats		1.101	



Govern de les Illes Balears

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

El total de diagnòstics enregistrats el 2008 a l'Hospital Can Misses (1.103, enlloc dels 1.101 que es mostren a la taula perquè hi ha 2 valors perduts) és notablement inferior als 1.450 del 2007. Tot i això, la ràtio de diagnòstics per episodi d'urgència és la mateixa de la de l'any anterior i es situa en 1,5 diagnòstics per cas.

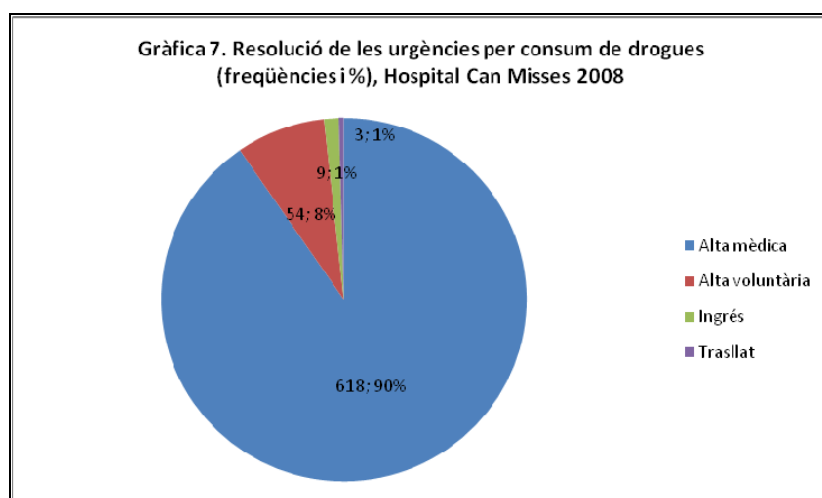
Tal com succeïa l'any anterior, el capítol de diagnòstics més freqüent és el de "Signes i símptomes", però cal destacar que el percentatge que representa aquest capítol sobre el total de casos atesos a les urgències supera en 5 punts al del 2008: 21,1% del 2008 vs 15,5% del 2007. Els diagnòstics relacionats amb l'ús d'estimulants apareixen en segon lloc amb el 17,2% i aquesta és una novetat respecte del 2007. La cocaïna i l'alcohol també els trobam entre els diagnòstics més freqüents, tal com succeïa l'any anterior, però el 2008 obtenen freqüències absolutes inferiors a les del 2007 (sobretot disminueixen els diagnòstics relacionats amb l'ús de cocaïna: 143 del 2007 vs 123 del 2008).

La majoria dels capítols obtenen freqüències absolutes i relatives superiors a les obtingudes l'any anterior i l'ordre en què es situen els capítols en el respectiu llistat varia poc d'un any a l'altre, exceptuant els capítols que hem esmentat anteriorment i els que assenyalam a continuació:

- Augmenten en un 58% els diagnòstics relacionats amb els traumatismes (60 diagnòstics el 2008 vs 38 el 2007).
- Augmenten en un 50% els diagnòstics relacionats amb els problemes de salut mental (99 el 2008 vs 66 el 2007).
- Augmenten en un 47% els diagnòstics relacionats amb causes externes (103 el 2008 vs 70 el 2007).
- Els diagnòstics per ús de múltiples drogues disminueixen en un 36% respecte del 2007 (65 el 2008 vs 101 el 2007).

2.2.4. Resolució de les urgències (N vàlid= 684)

Si consideram perduts el casos per als quals es desconeix com es resolgué la urgència (41 casos, el 5,7% dels 725 casos processats), obtenim els següents resultats: el 90,4% de les urgències per drogues es resolen amb l'alta mèdica (618 casos), el 7,9% amb l'alta voluntària (54 casos), l'1,3% amb l'ingrés (9) i el 0,4% amb un trasllat a un altre centre (3).



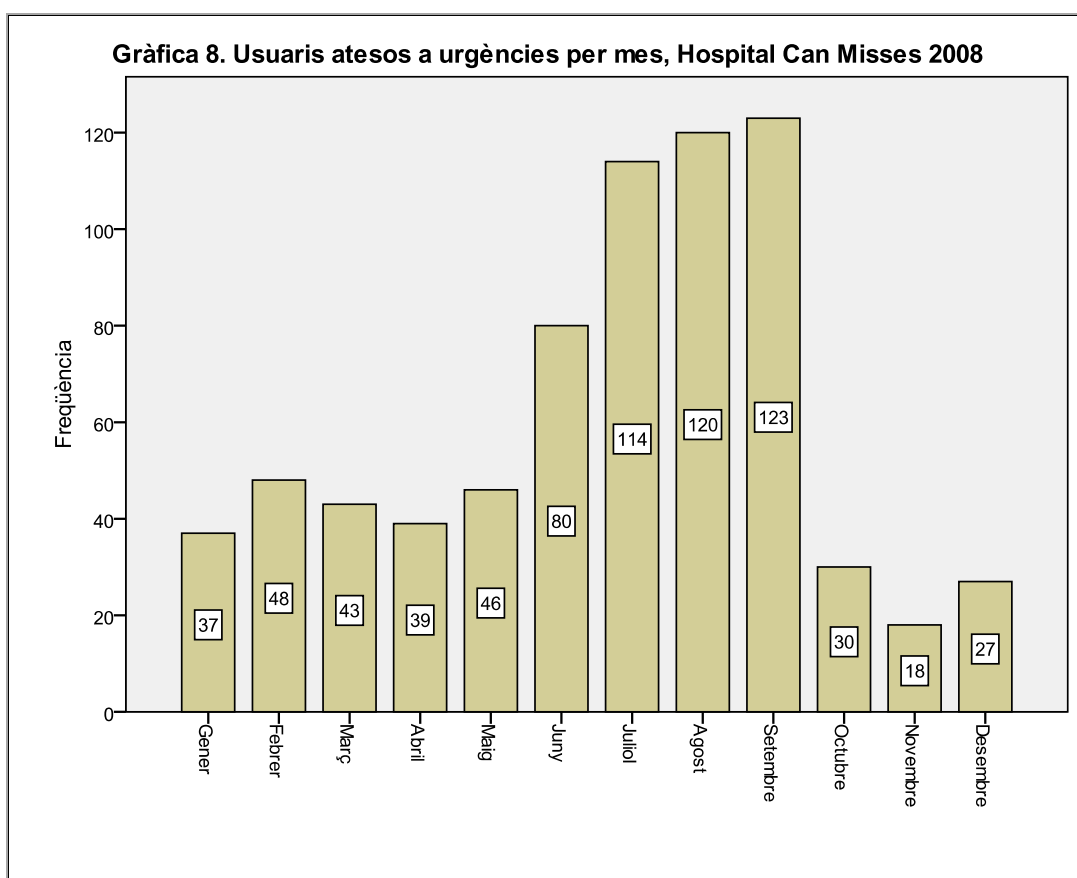


Govern de les Illes Balears

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

2.2.5. Evolució mensual dels casos atesos (N vàlid= 725)

Com es pot observar a la gràfica 8 el nombre d'urgències per drogues ateses a Can Misses per mes varia de forma important, de tal forma que podríem parlar d'una variació estacional. El setembre és el mes en què s'enregistren més urgències (123), superant lleugerament els casos de l'agost (120) –tal com era d'esperar, atenent els registres de l'any anterior i per la relació que té la temporada alta turística amb el consum de drogues. El mes de setembre s'atengueren una mitjana de 4,1 casos per dia, per davall de la mitjana de 5 casos per dia del setembre de 2007, mentre que la ràtio de casos atesos l'agost de 2008 de 3,9 es troba molt per sota dels 6 casos per dia del mateix mes de 2007. El juliol s'atengueren una mitjana de 3,7 casos (per damunt dels 3 casos per dia del juliol del 2007) i 2,7 el juny (3 el juny del 2007).





Govern de les Illes Balears

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

2.2.6. Variacions estacionals del perfil sociodemogràfic i en el consum de drogues

El 49,2% dels casos s'atengueren durant el tercer trimestre de l'any (357), el 22,8% el segon (165), el 17,7% el primer trimestre (128) i el trimestre amb menys casos fou el darrer de l'any amb el 10,3% (75). Si relacionam el trimestre en què s'atengueren els casos amb les característiques sociodemogràfiques de les persones ateses, obtenim variacions ressenyables segons el trimestre de l'any.

Pel que fa a l'edat, l'estiu és el trimestre en què s'han atès les persones més joves amb una mitjana d'edat de 25,7 anys (vegeu taula 4) i aquesta mitjana ha disminuït en 1,6 anys respecte del mateix trimestre de l'any anterior. Quant al lloc de residència de les persones ateses (taula 5), el percentatge més baix de persones ateses residents a les Illes Balears s'obté durant els mesos d'estiu (concretament, el 31,7%) i el més alt durant el primer trimestre de 2008 (90,6%). Per nacionalitat (taula 6), les persones ateses amb nacionalitat estrangera són més nombroses durant els mesos de l'estiu (45,4%) amb un descens molt notable durant el primer (2,8%) i el quart trimestre (13,1%).

Taula 4. Edat mitjana i mediana de les urgències per drogues per trimestre, Hospital Can Misses 2008 (N vàlid= 700)

Trimestre	Mitjana	Desviació típica	Mediana
Gener – Març	33,3	9,2	32
Abril – Juny	29,6	8,9	28
Juliol – Setembre	25,7	7,6	24
Octubre – Desembre	31,1	9,0	32

Taula 5. Lloc de residència de les persones ateses a urgències per consum de drogues per trimestre, any 2008* (N vàlid= 725)

Trimestre	Illes Balears	Altres províncies	Desconegut
Gener – Març	116 (90,6)	6 (4,7)	6 (4,7)
Abril – Juny	105 (63,6)	2 (1,2)	58 (35,2)
Juliol – Setembre	113 (31,7)	9 (2,5)	235 (65,8)
Octubre – Desembre	49 (65,3)	1 (1,3)	25 (33,3)

Nota (*): Valors en freqüències absolutes i entre parèntesi el percentatge sobre el total (% calculat en sentit horitzontal).

Taula 6. Nacionalitat de les persones ateses a urgències per consum de drogues per trimestre, any 2008* (N vàlid= 636)

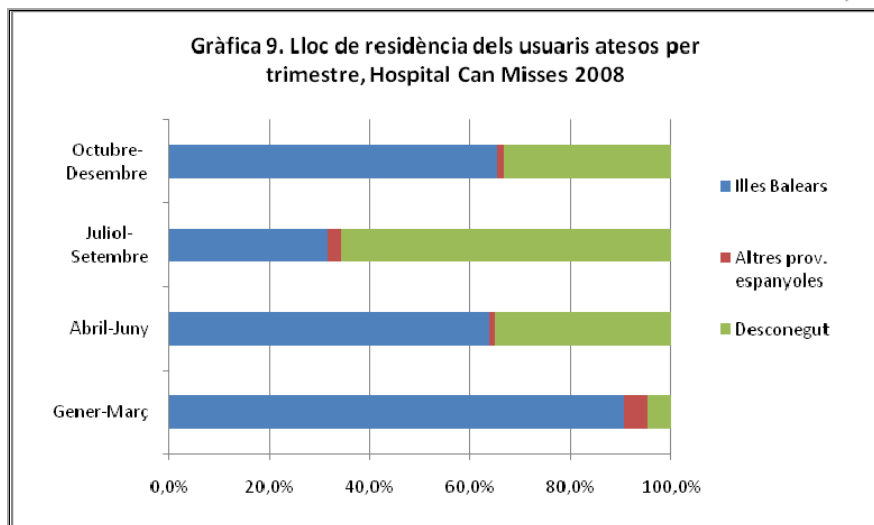
Trimestre	Espanyola	Estrangera
Gener – Març	106 (97,2)	3 (2,8)
Abril – Juny	100 (72,5)	38 (27,5)
Juliol – Setembre	179 (54,6)	149 (45,4)
Octubre – Desembre	53 (86,9)	8 (13,1)

Nota (*): Valors en freqüències absolutes i entre parèntesi el percentatge sobre el total (% calculat en sentit horitzontal).



Govern de les Illes Balears

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



També s'observen canvis estacionals en les drogues esmentades i relacionades amb les urgències, com es pot veure a la taula 7. Cal destacar que durant l'estiu s'observa un increment important de les urgències relacionades amb les amfetamines i l'èxtasi tant pel que fa a les drogues esmentades com a les drogues relacionades, tal succeïa el 2007. Els psicofàrmacs són les drogues més esmentades i relacionades amb les urgències ateses durant el primer i quart trimestre, com també succeeix amb els opiacis. Els casos atesos per consum de drogues esmentades i relacionades amb els al·lucinògens i el GHB també incrementen la seva freqüència durant l'estiu. Per contra, els casos atesos en què la droga esmentada a les urgències és el cànnabis disminueixen durant l'estiu. Per últim, la droga el consum de la qual és més estable al llarg de l'any és l'alcohol.

Taula 7. Distribució de casos per drogues i trimestre, any 2008* (N vàlid= 725 per a totes les substàncies)

Drogues esmentades								
	Opiacis	Cocaïna	Amfet. i èxtasi	Al·lucin.	GHB	Psicofàrmacs	Cànnabis	Alcohol
Gener - març	22 (17,2)	58 (45,3)	10 (7,8)	1 (0,8%)	1 (0,8%)	37 (28,9)	31 (24,2)	46 (35,9)
Abril - juny	17 (10,3)	86 (52,1)	43 (26,1)	5 (3)	3 (1,8)	30 (18,2)	43 (26,1)	60 (36,4)
Juliol - set.	21 (5,9)	132 (37,0)	150 (42,0)	32 (9)	16 (4,5)	29 (8,1)	67 (18,8)	119 (33,3)
Octubre - des.	12 (16)	29 (38,7)	8 (10,7)	2 (2,7)	0 (0)	17 (22,7)	23 (30,7)	22 (29,3)
Drogues relacionades								
	Opiacis	Cocaïna	Amfet. i èxtasi	Al·lucin.	GHB	Psicofàrm.	Cànnabis	Alcohol
Gener - març	17 (13,3)	30 (23,4)	7 (5,5)	1 (0,8)	1 (0,8)	29 (22,7)	9 (7,0)	30 (23,4)
Abril - juny	12 (7,3)	56 (33,9)	36 (21,8)	4 (2,4)	2 (1,2)	23 (13,9)	14 (8,5)	37 (22,4)
Juliol - set.	17 (4,8)	100 (28)	127 (35,6)	24 (6,7)	12 (3,4)	26 (7,3)	38 (10,6)	88 (24,6)
Octubre - des.	11 (14,7)	19 (25,3)	5 (6,7)	1 (1,3)	0 (0)	15 (20,0)	13 (17,3)	21 (28,0)

Nota (*): Valors en freqüències absolutes i entre parèntesi el percentatge.



Govern de les Illes Balears

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

3. Conclusions

- La cocaïna és la droga més esmentada i més relacionada amb les urgències hospitalàries en consumidors de drogues a l'Hospital Can Misses durant el 2008, com també ho fou el 2007.
- Les amfetamines i l'èxtasi són esmentades en el 42% de les urgències hospitalàries per consum de drogues durant els mesos d'estiu, i estan relacionades amb les urgències en el 36% dels casos atesos a les urgències de l'Hospital Can Misses durant l'estiu.
- Les drogues més esmentades a les urgències hospitalàries són per ordre de major a menor freqüència: cocaïna, alcohol, amfetamines/èxtasi, cànnabis, fàrmacs, opiacis, al·lucinògens i GHB. Les drogues més relacionades a les urgències són: cocaïna, alcohol, amfetamines/èxtasi, fàrmacs, cànnabis, opiacis, al·lucinògens i GHB. És a dir, només el cànnabis i els fàrmacs es bescanvien el 4t i el 5è lloc respectivament entre les drogues esmentades i relacionades a les urgències.
- S'han enregistrat un total de 1.103 diagnòstics (N vàlid= 1.101), la qual cosa suposa una ràtio de 1,5 diagnòstics per cas –la mateixa que la de l'any anterior. Els 10 diagnòstics més freqüents a les urgències de l'Hospital Can Misses engloben 594 dels 1.101 diagnòstics enregistrats i 511 d'aquests estan directament relacionats amb l'ús de les drogues: estimulants (124 diagnòstics), alcohol (96), cocaïna (96), psicofàrmacs (62), múltiples drogues (55), cànnabis (30), opiacis (24) i sedants (24).