

INFORME de l'indicador de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives

Any

2021

Canal Salut
> Drogues
Drogues.gencat



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
**Institut de Medicina Legal
i Ciències Forenses de Catalunya**

Salut/Agència de Salut Pública de Catalunya

S Sistema de
Salut de Catalunya



Generalitat
de Catalunya



Agència
de Salut Pública

Alguns drets reservats

© 2023, Generalitat de Catalunya.
Departament de Salut.
Agència de Salut Pública de Catalunya
Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la [**pàgina web de Creative Commons.**](#)

Edita:

Agència de Salut Pública de Catalunya
Subdirecció General d'Addiccions VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques.

Primera edició:

Barcelona, desembre de 2023

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Disseny gràfic:

Subdirecció General d'Addiccions VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques.

Disseny de plantilla accessible 1.03:

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Sumari

1. Introducció.....	4
2. Glossari de sigles.....	6
3. Descripció de les morts RASUPSI a Catalunya.....	7
3.1 Nombre de morts RASUPSI.....	7
3.1 Distribució geogràfica de les morts RASUPSI	8
3.2 Sexe i edat de les persones mortes.....	11
3.4 Procedència del cadàver	13
3.5 Evidències de suïcidi.....	15
3.6 Signes de venipunció recents	15
3.7 Morts RASUPSI identificades com a morts per una patologia prèvia	15
3.8 Presència d'anticossos positius per VIH.....	15
4. Descripció de les substàncies trobades en els cossos.....	16
4.1 Substàncies	16
4.2 Combinacions de substàncies	19
4.2 Metadona	22
5. Conclusions.....	24
Annex 1	26
Referències bibliogràfiques.....	30

1. Introducció

L'Observatori Europeu de Drogues i Drogoaddiccions (EMCDDA)¹, conjuntament amb els seus estats membres, utilitza cinc indicadors principals amb la finalitat d'establir una vigilància epidemiològica del consum de substàncies psicoactives amb potencial addictiu i les seves conseqüències. Un d'aquests indicadors és el de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives (RASUPSI). Sovint se'l coneix com a morts per sobredosi, tot i que la intoxicació aguda no té per què ser l'única causa².

A la ciutat de Barcelona, aquest indicador ha estat recollit des dels anys noranta per l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), gràcies a la col·laboració que manté amb l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya (IMLCFC). Des del 2017, amb la concentració de l'activitat de l'IMLCFC en sis divisions i seus, s'ha pogut estendre aquest indicador a tot el territori de Catalunya.

L'indicador de mortalitat RASUPSI està basat en la definició i el mètode utilitzats pel Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD)² en consonància amb la definició i els mètodes proposats per l'EMCDDA¹. Dins d'aquest indicador s'engloben les morts relacionades amb el consum de substàncies psicoactives —excloent-hi l'alcohol, tret del cas que es presenti en combinació amb alguna altra substància psicoactiva—, de les persones d'entre 10 i 65 anys que han tingut el que considerem una mort RASUPSI.

La definició d'una mort RASUPSI engloba els punts següents:

- Està provocada pel consum recent d'alguna substància psicoactiva.
- El consum d'aquesta substància és de caràcter no mèdic.
- El consum és intencional, ja sigui per a la cerca d'efectes psíquics o per la dependència que ha generat, així com amb intencionalitat suïcida.

Totes les morts considerades dins d'aquest indicador són morts que han requerit una investigació forense i, per tant, es recullen a les diferents seus de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya.

La recollida d'aquest conjunt de dades i la definició de cas es fan seguint el Protocol de l'indicador mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives de l'Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, en la seva actualització del 2003.

Les dades que es recullen s'agrupen segons els conceptes següents:

- Dades sociodemogràfiques de la persona.
- Variables sociodemogràfiques relacionades amb la mort, com són el municipi i la província de defunció, i la data i l'hora de defunció.
- Circumstàncies relacionades amb la mort.
- Variables clinicopatològiques relacionades amb l'èxitus.
- Dades toxicològiques relacionades amb les substàncies psicoactives trobades a les mostres forenses.

2. Glossari de sigles

EDDP	Metabòlit de la metadona (2-etilidin-1, 5-dimetil-3, 3-difenolpirrolidina)
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
PNSD	Plan Nacional Sobre Drogas
RASUPSI	Reacció Aguda a Substàncies Psicoactives
VIH	Virus de la Immunodeficiència Humana

3. Descripció de les morts RASUPSI a Catalunya

3.1 Nombre de morts RASUPSI

L'any 2021 a Catalunya hi ha hagut un total de 159 morts RASUPSI. Entre les 159 morts RASUPSI hi ha 5 casos dels quals no es disposa d'informació toxicològica; no obstant això, degut a les característiques de les morts, es van considerar morts RASUPSI. Es tracta del segon any consecutiu amb una xifra inferior a les 200 morts, l'any 2020 se'n van observar un total de 182, de manera que aquesta xifra suposa un descens del 6,6% en el nombre de morts RASUPSI respecte l'any anterior. El nombre observat aquest últim any representa la xifra més baixa observada fins avui (figura 1).

Cal tenir present que l'any 2021 encara ha pogut estar afectat per la pandèmia de la COVID-19. L'impacte de la pandèmia en el sistema sanitari, en la disponibilitat de substàncies i en les pràctiques de consum ha pogut influir en la recollida i en els resultats observats.

Si s'analitza la distribució de les morts de l'any 2021 segons els mesos (figura 2), s'observa que més d'un 50% de les morts RASUPSI es concentren a partir del mes d'agost, i que el mes de desembre és el que acumula major nombre de morts, amb un total de 23 morts (15%) RASUPSI.

Figura 1. Nombre de morts RASUPSI per anys a tot Catalunya (2017-2021)

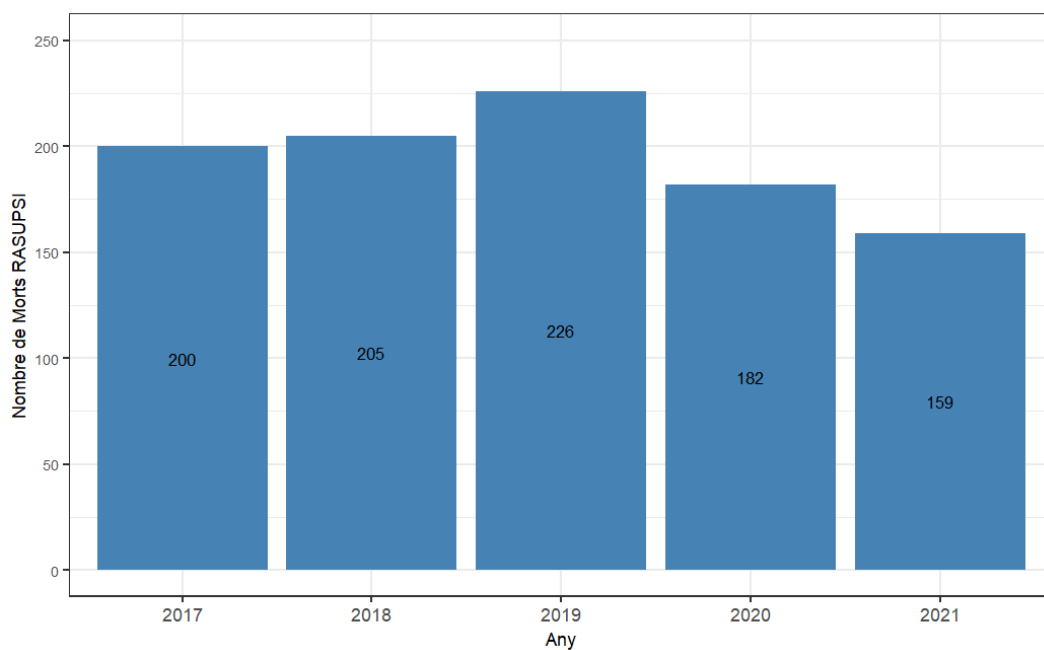
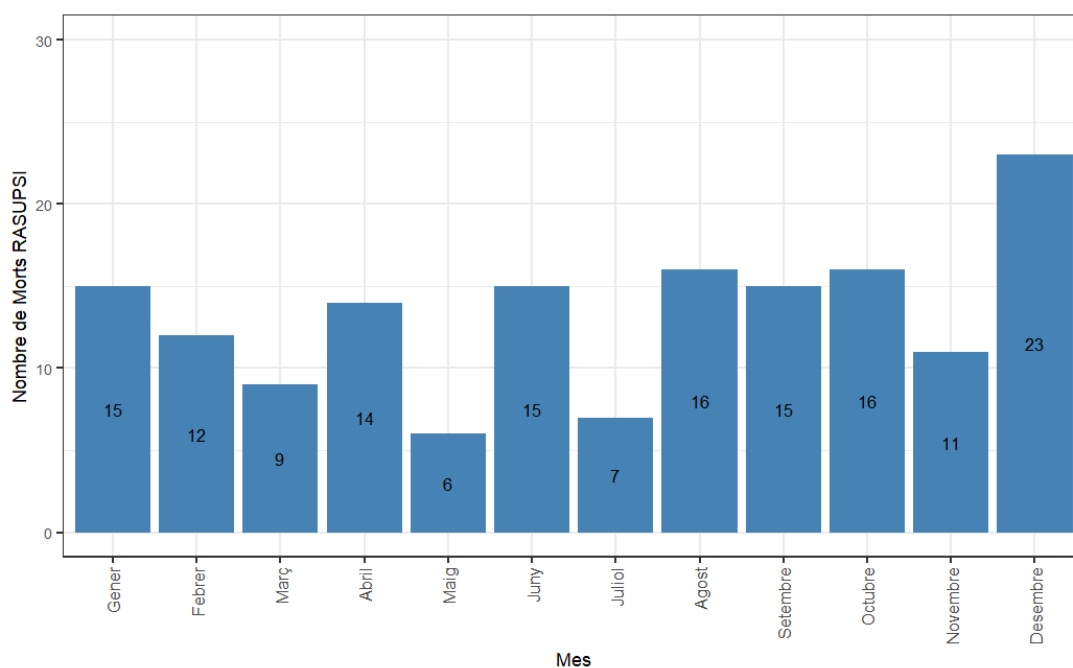


Figura 2. Nombre de morts RASUPSI per mesos a tot Catalunya (2021)



3.1 Distribució geogràfica de les morts RASUPSI

Les diferències en la oferta/demanda de drogues i les possibles diferències en els patrons de consum que pot haver-hi a la ciutat de Barcelona amb la resta de Catalunya, fa que

Informe de l'indicador de mortalitat: reaccions agudes a substàncies psicoactives. Any 2021

resulti d'interès analitzar les morts RASUPSI segons la seva ubicació geogràfica. Durant l'any 2021, el 23% (n=36) de les morts es van produir a la ciutat de Barcelona i el 77% (n=123), fora d'aquesta. Aquests percentatges mostren una tendència relativament estable al llarg de la sèrie històrica. A la ciutat de Barcelona, des del 2018 es concentren al voltant del 20% de les morts RASUPSI —l'any 2017, el 31% de les morts es van produir a la ciutat de Barcelona—.

L'anàlisi segons la província de defunció (figura 4) mostra que l'any 2021, a la província de Barcelona, s'ha concentrat el 52% (n=83) de les morts RASUPSI; a Tarragona, el 24% (n=38); a Girona, el 14% (n=22) i, a Lleida, el 10% (n=16). Aquestes xifres mostren que al llarg dels anys ha augmentat la proporció de morts RASUPSI fora de la província de Barcelona. A més, és destacable, tant en termes absoluts com relatius, que l'any 2021 s'observa el menor nombre de morts a la província de Barcelona de tota la sèrie històrica.

Figura 3. Nombre de morts RASUPSI per anys a la ciutat de Barcelona i a la resta de Catalunya (2017-2021)

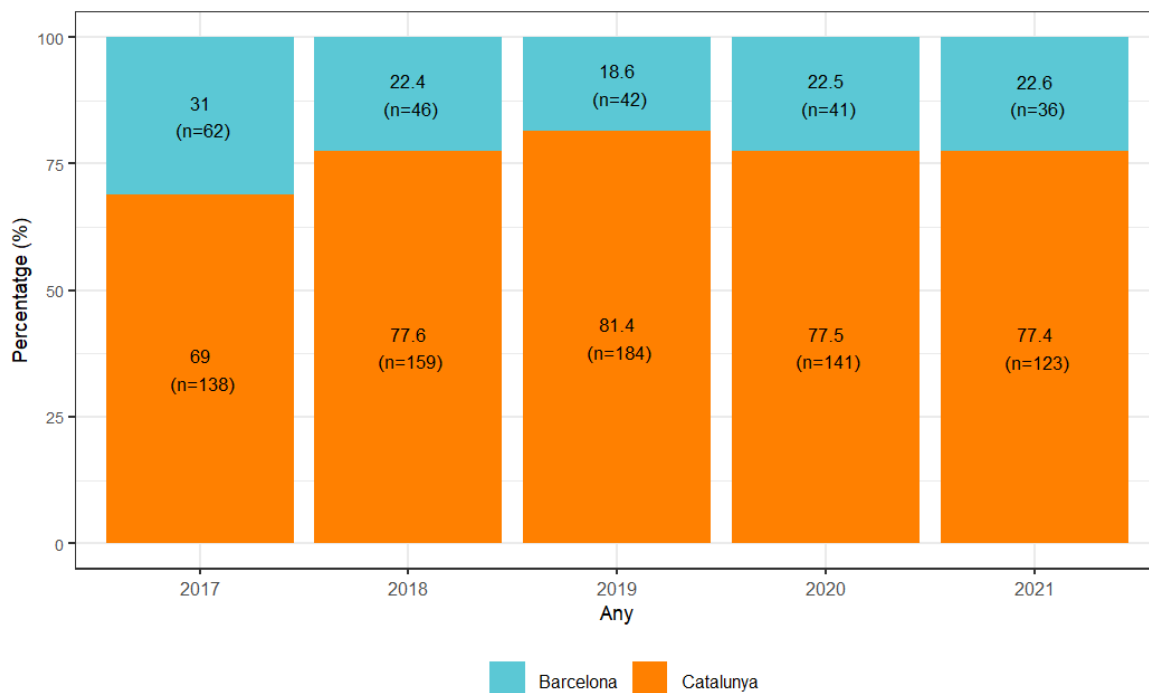
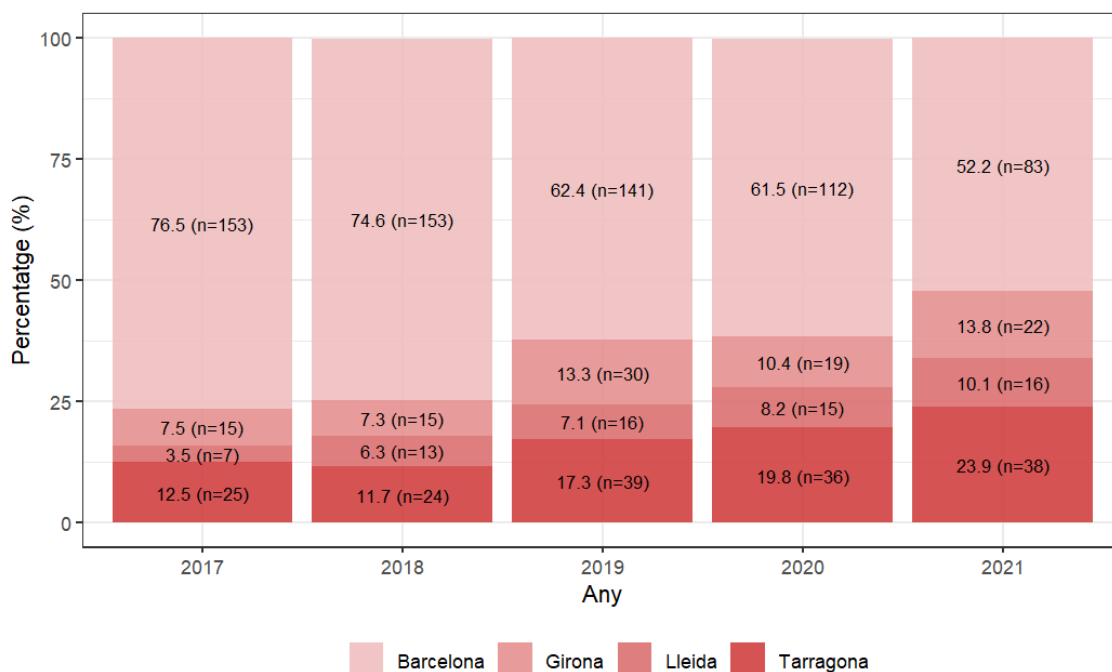


Figura 4. Quantitat total de morts RASUPSI segons la província (2017-2021)



3.2 Sexe i edat de les persones mortes

Pel que fa al sexe de les persones que han mort per RASUPSI (figura 5), l'any 2021, el percentatge de dones ha estat del 23%, amb un total de 36 casos. En termes relatius, és l'any amb major percentatge de dones mortes per RASUPSI de tota la sèrie històrica.

L'edat mitjana de les persones ha estat de 44,5 anys (desviació estàndard de 9,6 anys; mediana de 45 anys). A la figura 6 es pot veure un evolutiu de la distribució d'edats de les morts RASUPSI segons el grup d'edat. S'observa un envelliment de les persones, el 34% (n=54) tenen més de 49 anys. Per altra banda, hi ha un lleuger augment en la proporció de les persones més joves —un 9% (n=14) són menors de 30 anys— respecte als anys anteriors.

La figura 7 representa la distribució de les persones mortes l'any 2021 segons sexe i edat. Es posa de manifest que les dones són més grans (mitjana d'edat: 48,9). Més del 47% (n=17) de les dones tenen més de 50 anys, el 28% (n=10) tenen entre 40 i 49 anys, el 19% (n=7), entre 30 i 39 anys, i no hi ha cap dona menor de 30 anys. En el cas dels homes (mitjana d'edat: 43,8), el 30% (n=37) tenen més de 50 anys, el 30% (n=37) tenen entre 40 i 49 anys, el 22% (n=27), entre 30 i 39 anys; i l'11% (n=14) són menors de 30 anys.

Figura 5. Morts RASUPSI per sexe i any (2017-2021)

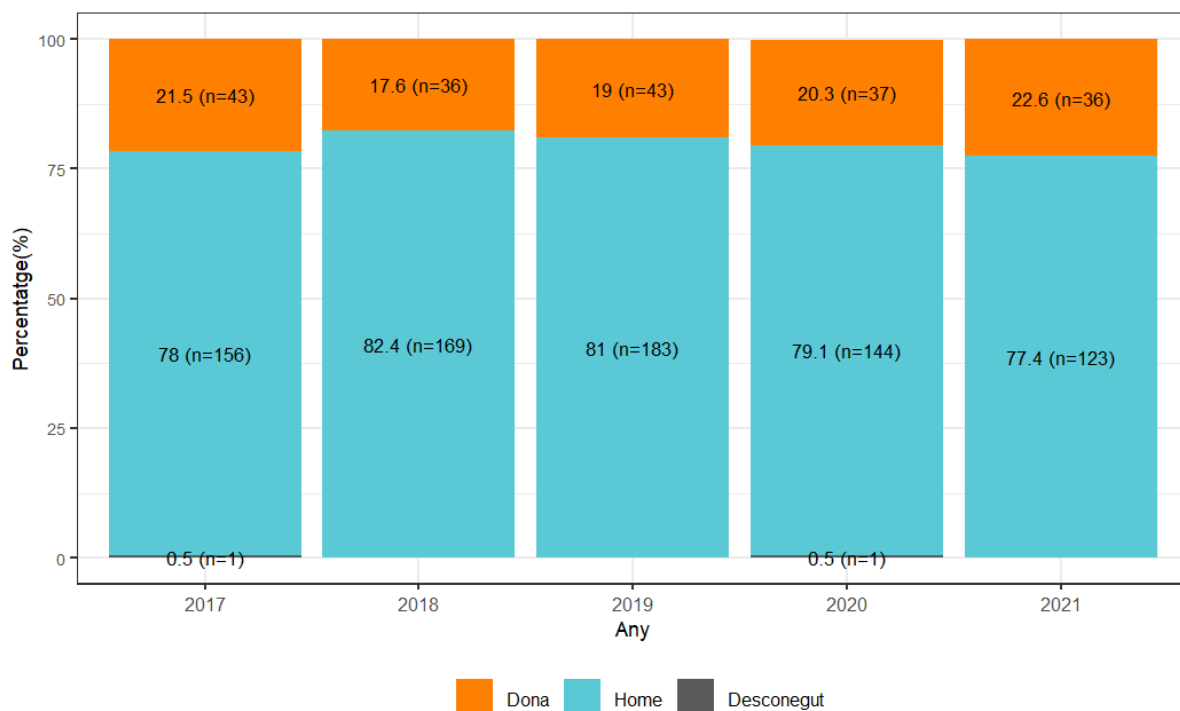


Figura 6. Morts RASUPSI per edat i any (2017-2021)

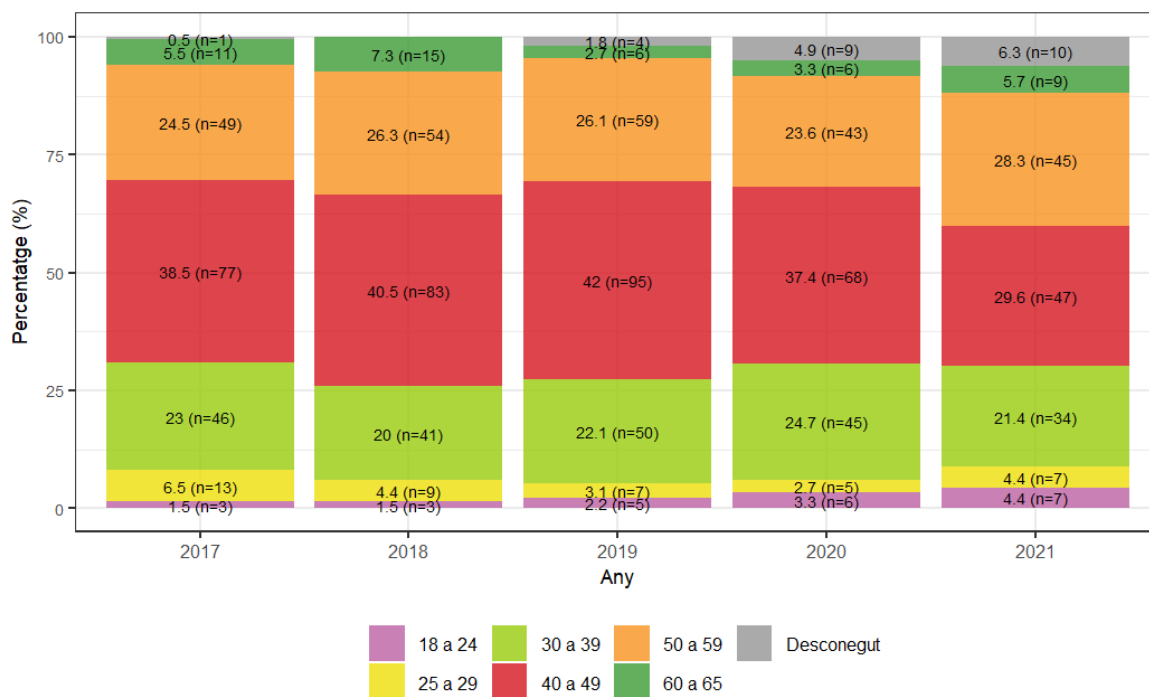
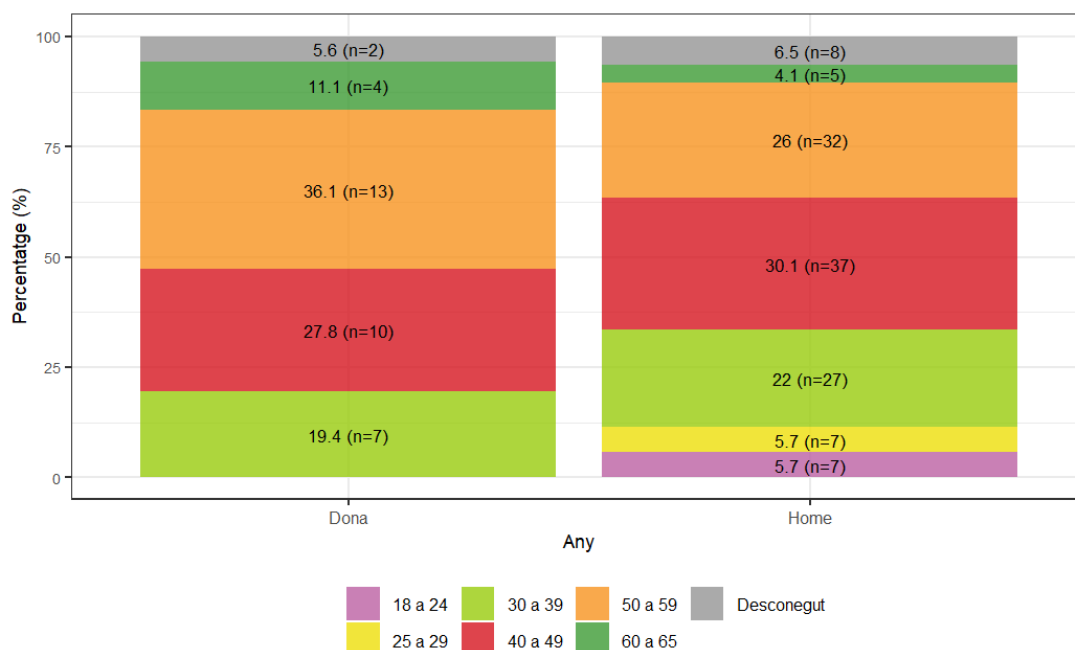


Figura 7. Morts RASUPSI per edat i sexe (2021)



3.4 Procedència del cadàver

Al llarg dels cinc anys en els quals s'han recollit les morts RASUPSI a tot Catalunya, la procedència més freqüent del cadàver ha estat el domicili (figura 8). Per altra banda, en aquests últims anys, 2020 i 2021, hi destaca un augment de morts RASUPSI procedents del carrer.

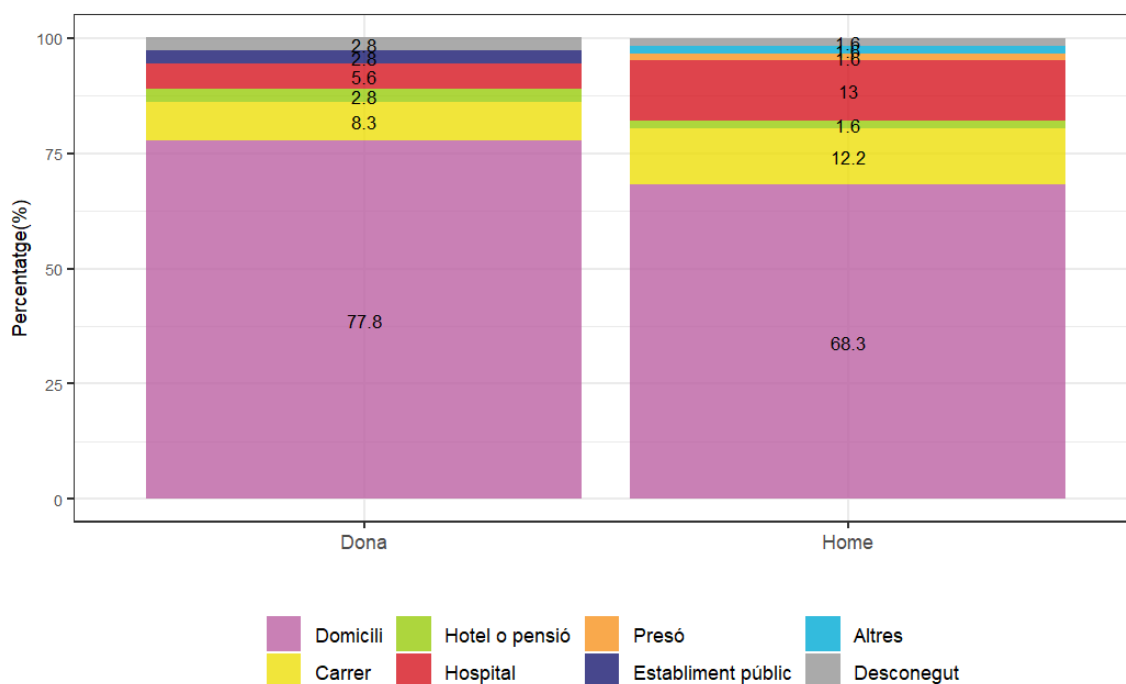
Pel que fa al 2021, el domicili com a lloc de procedència s'ha observat en més del 70% (n=112) de les morts totals. El percentatge de casos en què la procedència és el carrer, també ha assolit el major percentatge observat des del 2017, amb un 11% (n=18). En la resta de casos, s'observa que només en el 2% (n=3) la procedència ha estat un hotel o una pensió, en l'11% (n=18) han estat els hospitals, i en l'1% (n=2) ha estat la presó.

Si s'analitza la procedència de les morts RASUPSI segons el sexe (figura 9), entre les dones s'observa un percentatge menor de morts procedents del carrer, amb un 8% dels casos, enfront del 12% comptabilitzat entre els homes. Entre les dones també s'observa un percentatge més alt de casos procedents del domicili, el 78% davant del 68%, observat entre els homes. Per interpretar els resultats és important considerar que només el 23% (n=36) de les morts RASUPSI de l'any 2021 corresponen a dones.

Figura 8. Procedència del cadàver (2017-2021)



Figura 9. Procedència dels morts RASUPSI segons el sexe (2021)



A continuació, es presenten una sèrie de variables que podrien contribuir a explicar la causa de la mort. S'han analitzat les variables següents: la presència d'evidències de suïcidi, de signes de venipunció recents i altres aspectes clínics com la presència de

Informe de l'indicador de mortalitat: reaccions agudes a substàncies psicoactives. Any 2021

patologia prèvia. Disposar exhaustivament d'aquesta informació seria de gran utilitat per prevenir i dissenyar programes específics per evitar aquestes morts. No obstant això, cal tenir en compte que a vegades la recollida sistèmica i la notificació d'aquestes variables pot implicar dificultats. Per això, és important tenir present que les dades que es presenten estan afectades per un elevat nombre de desconeguts.

3.5 Evidències de suïcidi

De tota la sèrie històrica, l'any 2021 s'observa la major prevalença de morts amb evidències de suïcidi (vegeu la taula 1). La presència d'evidències de suïcidi durant l'any 2021 ha estat del 11% (n=18). A més, s'observen grans diferències segons el sexe. Entre les dones, el 22% (n=8) ha presentat evidències de suïcidi; i entre els homes, el 8% (n=10).

3.6 Signes de venipunció recents

Pel que fa als signes de venipunció recents (menys d'una setmana), al llarg de la sèrie històrica se n'observa un descens (vegeu la taula 1). Durant el 2021, hi apareixen en l'11% dels casos (8% dones; 12% homes). La resta de casos, un 89%, es consideren desconeguts.

3.7 Morts RASUPSI identificades com a morts per una patologia prèvia

Durant el 2021, un 32% (n=51) de les morts RASUPSI han estat identificades com a mort per una complicació per patologia prèvia. Entre les dones s'observa que el 22% (n=8) presentava patologia prèvia a la mort i, entre els homes, el 35% (n=43). La resta de casos, un 68% es consideren casos desconeguts. És destacable que en el 2020, durant les onades més dures de la pandèmia, més del 46% de les morts presentaven patologia prèvia (vegeu la taula 1).

3.8 Presència d'anticossos positius per VIH

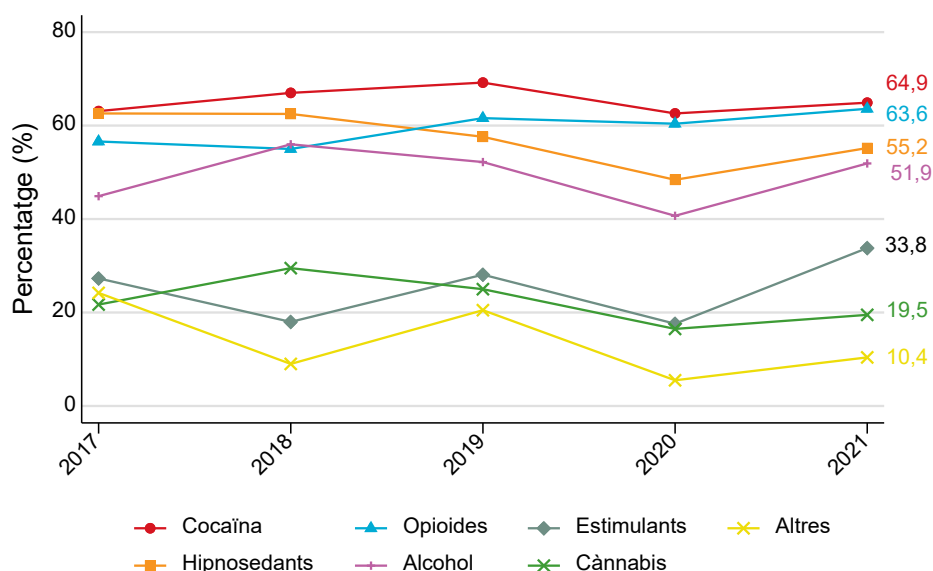
Un 11% (n=17) (17% dones; 9% homes) dels cossos mostraven anticossos positius per evidència de VIH, prevalences lleugerament superiors a les observades en anys anteriors (vegeu la taula 1). La resta de casos, un 89%, es consideren desconeguts.

4. Descripció de les substàncies trobades en els cossos

4.1 Substàncies

A la figura 10 es mostra un evolutiu de les prevalències de substàncies trobades des de l'any 2017 segons els grups de substàncies següents: alcohol, cocaïna, altres estimulants, opioides, hipnosedants i altres.

Figura 10. Substàncies psicoactives trobades en les morts RASUPSI (2017-2021)



A la figura 11 es presenten les prevalències de substàncies trobades durant l'any 2021: alcohol, cocaïna, opioides, hipnosedants, estimulants i altres. La categoria d'opioïdes, a més d'incloure els casos amb presència d'opioïdes sense especificar i de metadona, també inclou fàrmacs opioïdes com la codeïna, el tramadol, el tapentadol, l'oxicodona i el fentanil. La categoria d'estimulants inclou, entre altres, la cafeïna, l'MDMA, les amfetamines i els seus derivats. La categoria d'altres inclou, principalment, analgèsics no opioïdes i al·lucinògens.

En més d'un 90% dels casos es va trobar la presència de múltiples substàncies. L'indicador RASUPSI permet recollir fins a un total de 25 substàncies, que posteriorment són categoritzades en els 5 grans grups de substàncies. En les autòpsies de les morts RASUPSI de l'any 2021, hi ha 5 casos en què no es van poder recuperar les substàncies, tot i així, per les característiques de la mort, es van considerar morts RASUPSI. Per això, en els gràfics següents, les prevalences de substàncies trobades han estat calculades sobre un total de 154 casos.

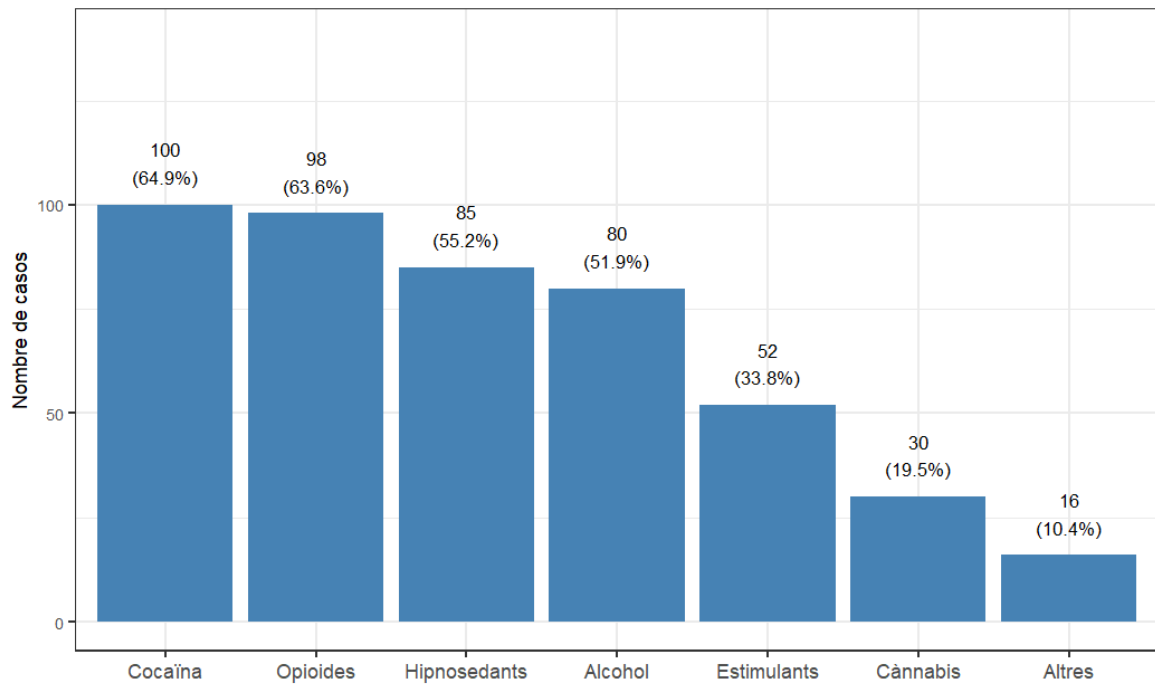
Les substàncies amb major presència han estat la cocaïna i els opioïdes. La cocaïna s'ha trobat en un 65% dels casos (100 casos en termes absoluts) i els opioïdes en un 64% dels casos (98 en termes absoluts). Entre les persones amb presència d'opioïdes, en un 67% (n=66) s'ha detectat presència de metadona. A la categoria d'opioïdes, també s'inclouen fàrmacs opioïdes com la codeïna (n=11), el tramadol (n=12), la oxicodona (n=2), el tapentadol (n=2) i el fentanil (n=1).

La tercera substància amb una major presència ha estat la dels hipnosedants, amb un 55% dels casos totals, en termes absoluts, 85; i, la quarta, l'alcohol, amb un 52% (n=80) dels casos. Cal tenir present que les morts on només hi ha alcohol sense cap altra substància psicoactiva no es registren com a mort RASUPSI.

La resta de substàncies tenen una presència menor, com el grup d'altres psicoestimulants, amb un 34% (n=52); el cànnabis, amb un 20% (n=30), i altres substàncies, amb un 10% (n=16) de les morts.

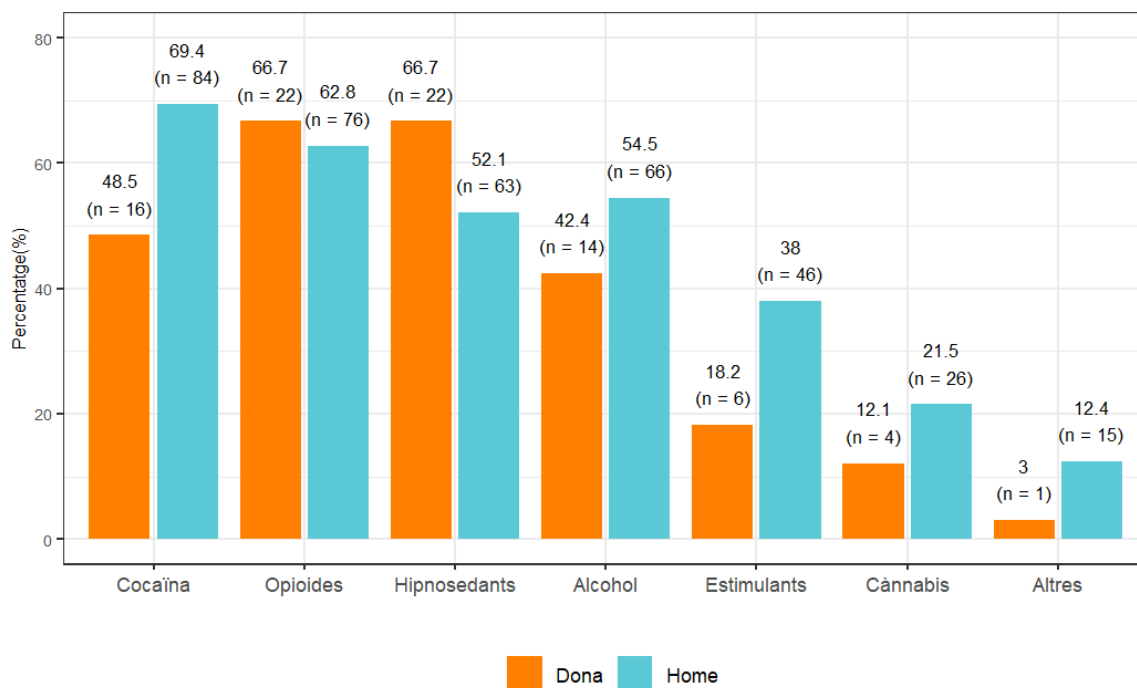
Si fem la mateixa anàlisi per sexes (figura 13), s'observa un patró diferent en les substàncies trobades. Entre els homes, les drogues més presents han estat la cocaïna (69%), els opioïdes (63%) i l'alcohol (55%). En canvi, entre les dones, les substàncies amb major presència han estat els hipnosedants (67%), els opioïdes (67%) i l'alcohol (42%). A més, en el cas d'algunes substàncies, s'observen grans diferències en les prevalences en funció del sexe. Concretament, en el cas de la cocaïna, s'observa una diferència d'un 20,9%, un 19,8% en el cas dels estimulants i un 9,4% en el cas del cànnabis.

Figura 11. Substàncies psicoactives trobades en les morts RASUPSI (2021)



N=154. Hi ha 5 casos que a l'autòpsia no es van poder recuperar les substàncies. La categoria opioides inclou: opioides sense especificar (n=14), morfina (n=27), metadona (n=66), codeïna (n=12), tramadol (n=17), oxicodona (n=2), tapentadol (n=2) i fentanil (n=1). La categoria altres inclou ketamina (n=2), antiepilèptics (n=2) lidocaïna (n=1) i analgèsics no opioides (n=12)

Figura 12. Substàncies psicoactives trobades en les morts RASUPSI segons sexe (2021)



Dones (n=33), Homes (n=121). Hi ha 3 casos entre les dones en què no es van poder recuperar els resultats toxicològics i 2 casos entre els homes.

4.2 Combinacions de substàncies

Entre les 154 morts RASUPSI amb informació toxicològica s'han trobat 45 combinacions diferents de grans grups de substàncies. Degut a la gran diversitat de combinacions observades i a la dificultat que comporta interpretar-les, per fer l'anàlisi següent s'ha tingut en compte el consum simultani dels grups de substàncies més prevalents i amb majors riscos per a la salut. Els grups de substàncies que s'han generat han estat creats a partir de la combinació de cocaïna, opioides, hipnosedants i alcohol.

Les analítiques que no contenien cap substància dels grups anteriors s'han inclòs en la categoria "altres". L'any 2021 només es va observar un cas en què no hi havia cap presència d'opioïdes, cocaïna, alcohol ni hipnosedants; aquest cas es va categoritzar com "altres" i es tractava de substàncies estimulants i derivats de les amfetamines.

Les persones que havien pres opioides, cocaïna, hipnosedants o alcohol podria ser que haguessin pres també altres substàncies com els estimulants i el cànnabis, encara que no es mostri a la gràfica.

Les combinacions més prevalents (figura 15) han estat les d'opiàcics, cocaïna i hipnosedants, amb un 17% (n=26), i les d'alcohol i cocaïna, amb un 12% (n=18) dels casos. Entre aquells casos en què només s'ha trobat una substància (amb un total de 19 casos), la cocaïna (n=13) ha estat la més present; seguida dels opioides (n=4) i els hipnosedants (n=2).

Si es diferencia l'anàlisi per sexe (figura 16), es veu com en els homes la combinació més freqüent és la d'opiàcics, cocaïna i hipnosedants, amb un 16% (n=19) dels casos; seguida de l'alcohol i la cocaïna, amb un 13% (n=16) dels casos, i de la combinació d'opiàcics i cocaïna, amb un 10% (n=12). No obstant això, s'observa que el 8% (n=10) dels homes ha presentat cocaïna sense que es detectés presència d'altres substàncies.

En canvi, en el cas de les dones, la combinació més freqüent és d'opiàcics, cocaïna i hipnosedants, amb un 21% (n=7) dels casos; la combinació d'opiàcics i hipnosedants, amb un 15% (n=5), i la combinació d'alcohol i hipnosedants, amb un 12% (n=4).

Figura 13. Presència simultània de substàncies

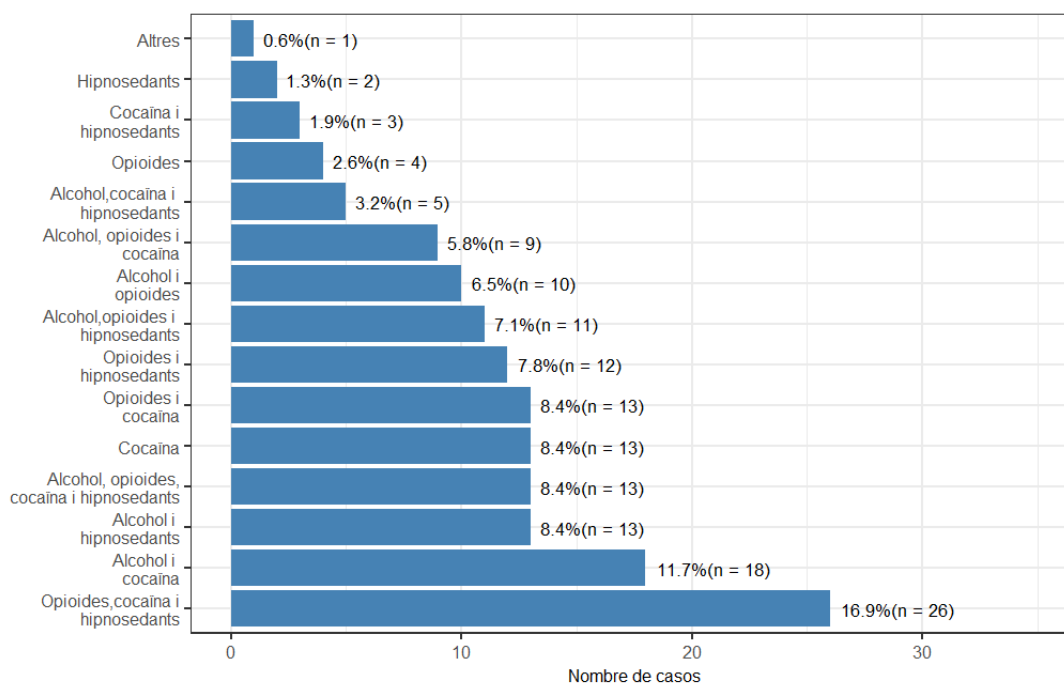
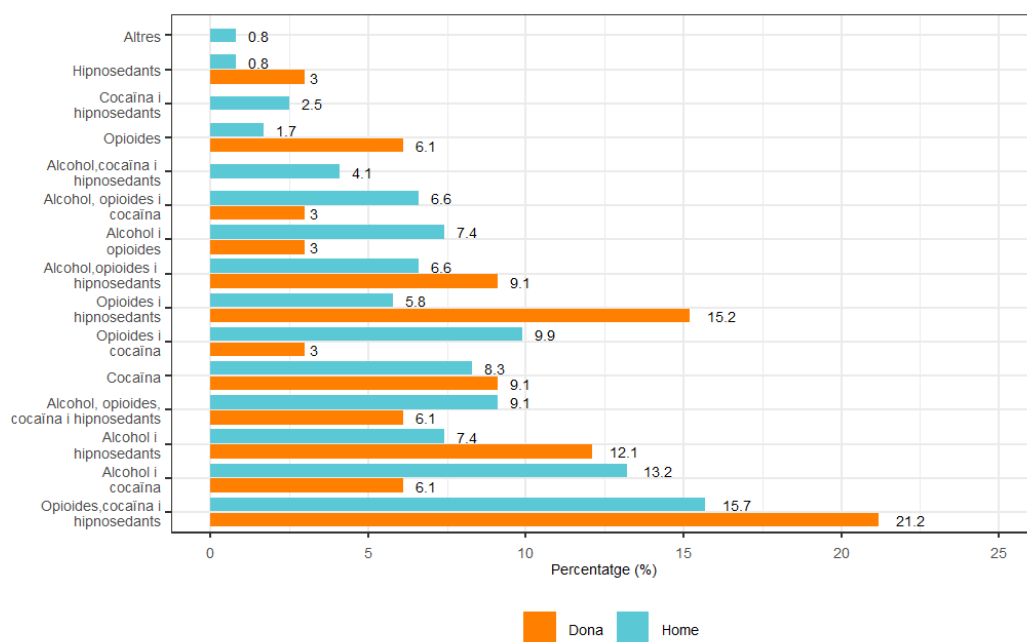


Figura 14. Presència simultània de drogues per sexe



4.2 Metadona

La presència de metadona als cossos es detecta a partir del metabòlit EDDP. Els resultats de l'any 2021 mostren que un 43% (n=66) del total dels casos ha donat positiu d'aquest metabòlit (figura 15). Aquests resultats mostren un increment important respecte als primers anys de la sèrie històrica i un increment més lleuger respecte l'any 2020. Si analitzem la presència d'EDDP entre les persones amb presència d'opioides (n=98), s'observa que l'any 2021 és d'un 67% (figura 16).

Dels casos que han presentat el metabòlit de la metadona a la sang, 51 eren homes (77%). Si fem l'anàlisi segons el sexe (figura 17), s'observa que el 42% dels homes presenten metabòlits de la metadona i, entre les dones, el 46%.

Figura 15. Presència d'EDDP en mostres a Catalunya (2017-2021)

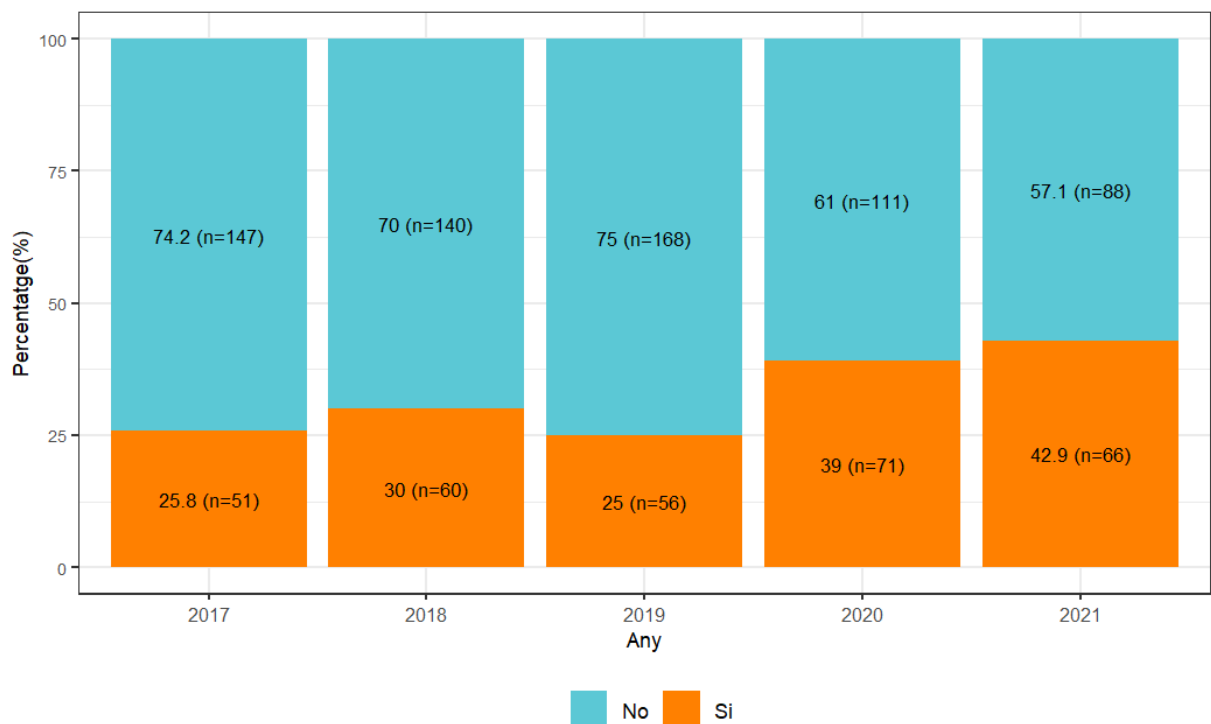


Figura 16 Presència d'EDDP en persones amb presència d'opioides a Catalunya (2017-2021)

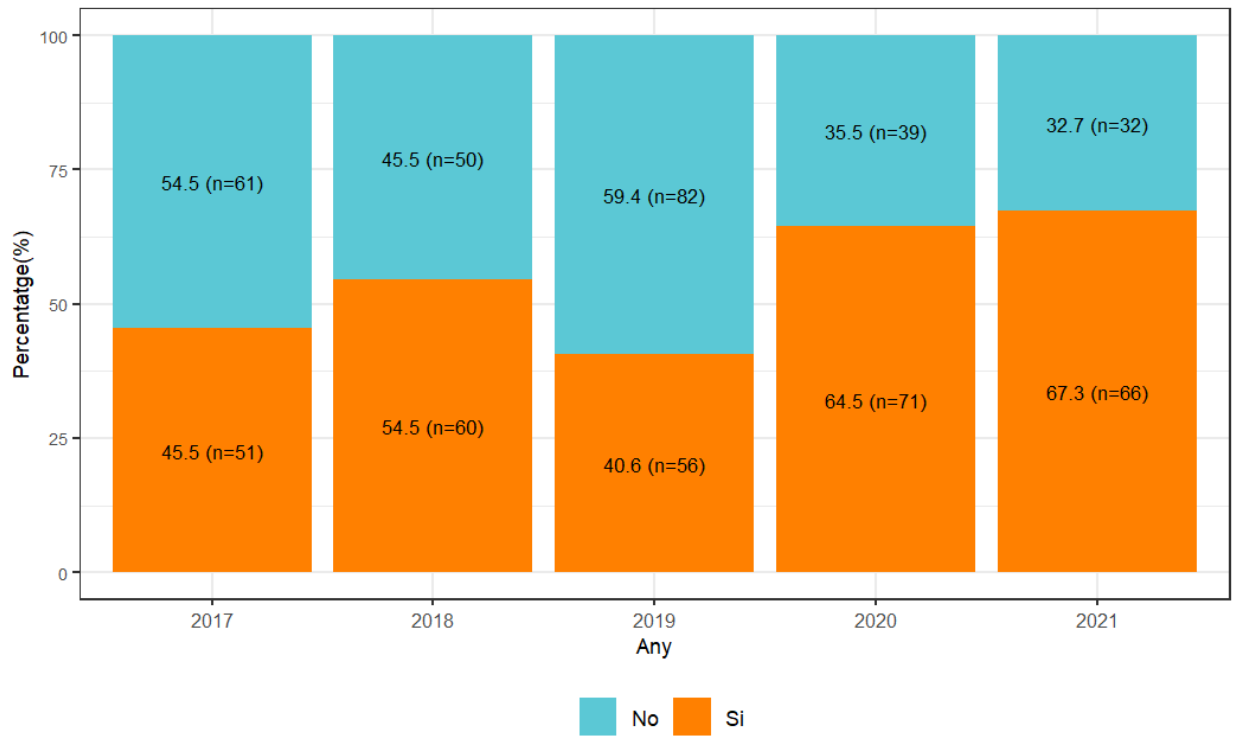
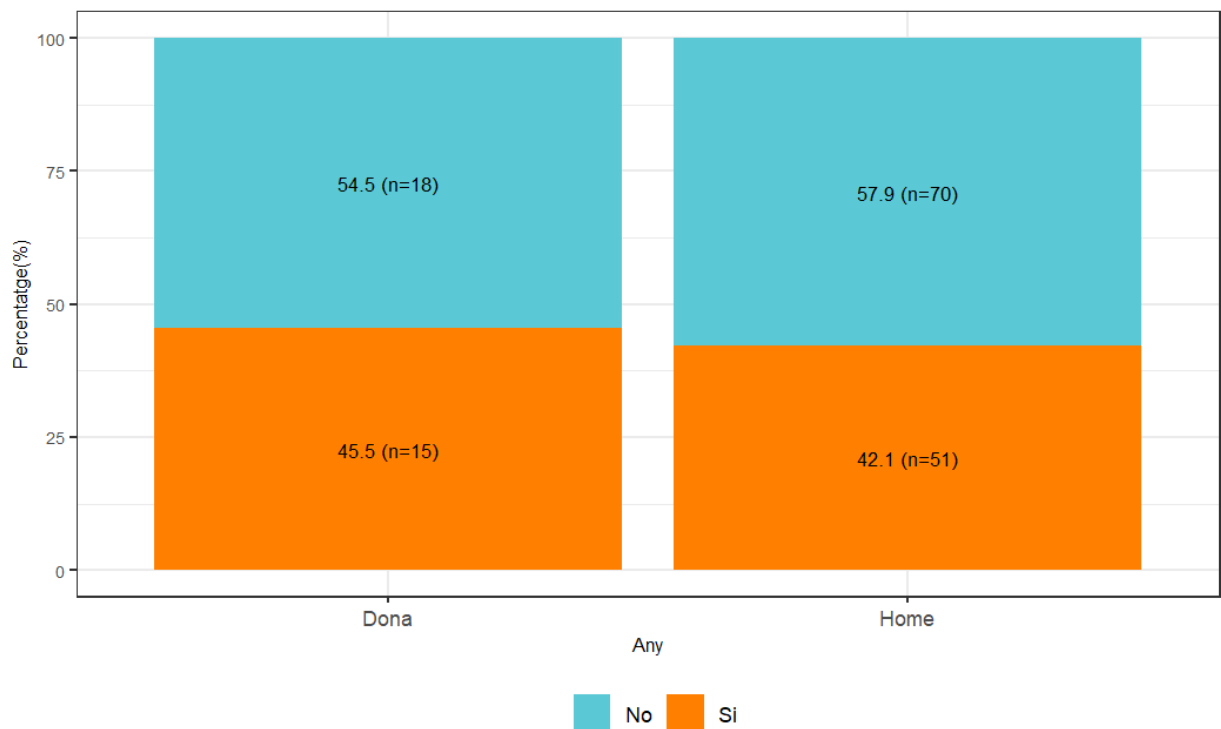


Figura 17 Presència d'EDDP en morts RASUPSI segons sexe (2021)



5. Conclusions

Va ser el segon any des del 2017 en què es va detectar una disminució del nombre de casos de morts RASUPSI. Cal tenir present que durant l'any 2021, la pandèmia de la COVID-19 encara ha pogut tenir impacte en el mesurament i en els resultats d'aquest indicador. Tot i que les persones amb dependència són força resilients als canvis en el seu consum per raons contextuais, sí que les interferències en el mercat, canvis en les dinàmiques socials i potser la limitacions en les investigacions forenses, han pogut ser factors que hagin influït en aquest canvi de tendència. Per això, cal continuar fent la monitorització per comprovar si continua disminuint el nombre de morts RASUPSI i es confirma una tendència a la baixa d'aquest indicador.

Encara que no s'observen grans canvis en la distribució per sexes (entorn al 80% són homes), és destacable que l'any 2021 s'ha aconseguit el major percentatge de dones, un 22,6%. També s'observa un lleuger envelliment de les persones amb morts RASUPSI, més del 34% tenen més de 50 anys. A més, aquest fenomen és més notable entre les dones: gairebé el 50% tenen més de 50 anys.

La major part de les morts tenen lloc al domicili de la persona (70 %), fet que cal tenir present a l'hora de definir estratègies de prevenció.

Per altra banda, més d'un 10% de les morts presenten evidència de suïcidi. Els anys de la pandèmia, 2020 i 2021, són els anys amb major percentatge de morts RASUPSI amb evidències de suïcidi. Aquest aspecte podria relacionar-se amb l'impacte socioeconòmic i emocional que pot haver tingut la pandèmia en la salut mental de les persones. Entre les dones s'observen més morts RASUPSI amb evidències de suïcidi. Això, recolza la necessitat d'adoptar mesures i programes de prevenció del suïcidi amb una perspectiva de gènere.

En una de cada tres morts RASUPSI hi ha hagut patologia prèvia que pot haver estat la base de la mort causada pel consum de drogues. Tenint present l'envelliment de la població i que a la nostra societat hi ha altes prevalències de patologies cardiovasculars, com la hipertensió i, a més, que les persones amb consums problemàtics de drogues presenten una pitjor salut i morbiditat, resulta necessari fer estudis que investiguin més a fons la interacció entre la presència de patologia prèvia i el consum de substàncies.

També s'insisteix en la necessitat d'estudiar aquestes interaccions segons el gènere. Tot aquest coneixement, permetrà conèixer les conseqüències del consum de substàncies en

Informe de l'indicador de mortalitat: reaccions agudes a substàncies psicoactives. Any 2021

la salut de les persones amb patologia prèvia i fer una atenció i tractament que tingui en compte aquests factors de risc.

L'anàlisi de les substàncies trobades mostra un patró diferent de consum entre homes i dones. Entre les dones, s'observa una major presència de consum d'hipnosedants i que 2 de cada 10 dones presentaven evidències de suïcidi. En ambdós sexes, gairebé totes les morts han estat associades a la combinació de substàncies, fet que pot incrementar els riscos del consum. Les substàncies amb major presència són la cocaïna, l'alcohol, els hipnosedants i els opioïdes. Hi destaca que en un 42% dels cossos s'ha trobat EDDP, que es tracta d'un metabòlit de la metadona. I entre les persones amb presència d'opioïdes, aquest percentatge era d'un 67%. Aquest fet planteja la necessitat de preveure altres estratègies de reducció de danys i de tractament com la buprenorfina, amb un major perfil de seguretat que la metadona. La buprenorfina és un fàrmac opioïde que s'utilitza per al tractament de la dependència als opiacis. La buprenorfina està disponible en forma retardada i combinant-la amb la naloxona.

Finalment, cal destacar que només un 11% de les persones presentaven signes d'injecció recents, fet que està en línia amb la baixa prevalença actual d'aquesta via de consum, tal i com es detecta també en altres indicadors, com l'indicador d'inicis de tractament i l'informe de reducció de danys.

Annex 1

Taula 1

	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre de defuncions	200	205	226	182	159
Casos amb informació toxicològica	198	193	224	182	154
Sexe (%)					
Dones	21,5	17,6	19	20,3	22,6
Homes	78	82,4	81	79,1	77,4
Desconegut	0,5	0,0	0,0	0,6	0
País d'origen (%)					
Espanya	65	54,1	13,3	39,7	71,7
Països europeus (sense incloure Espanya)	4,5	6,3	3,1	3,3	1,3
Àfrica	3,5	3,4	0,9	2,2	3,1
Amèrica	1,0	2,4	0,9	0,6	0,6
Àsia	0,0	2,0	0,0	0,6	0
Oceania	0,0	0,0	0,4	0,0	0
Desconegut	26	31,7	81,4	53,9	23,3
Edat mitjana	44,3	45,3	44,3	33,2	44,5
Grups d'edat (%)					
Menor de 18	0,0	0,5	0,0	0	0
18 a 24 anys	1,5	1,5	2,2	3,3	4,4
25 a 29 anys	6,5	3,9	3,1	2,8	4,4
30 a 39 anys	23	20	22,1	24,7	21,4
40 a 49 anys	38,5	40,5	42	37,4	29,6
50 a 59 anys	24,5	26,3	26,1	24,7	28,3
60 a 65 anys	5,5	7,3	2,7	3,9	5,7
Desconegut	0,5	0	1,80	3,3	6,3
Estat civil (%)					
Solter/a	22	22	25,2	24,2	25,2
Casat/da	5	6,8	7,1	7,1	8,8
Separat/da o divorciat/da	7,5	6,8	5,3	2,8	3,8
Vidu/vídua	0,5	0,5	0,0	0,6	0
Procedència del cadàver (%)					
Domicili	66	68,3	70,4	64,3	70,4
Hotel o pensió	2,5	2,9	1,8	7,1	1,9
Carrer	6,5	7,3	4,4	9,3	11,3
Establiment públic	5	2	1,3	0	0,6
Hospital	11,5	5,6	5,8	5,5	11,3
Presó	3,5	2,4	3,1	2,8	1,3
Altres	5	6	6,6	7,7	1,3
Desconegut	0	5,4	6,6	3,3	1,3

	2017	2018	2019	2020	2021
Evidències de consum recent (%)					
Sí	52	45,4	46,9	67,6	57,9
Desconegut	48	54,6	53,1	32,4	42,1
Evidències de suïcidi (%)					
Sí	10	6,3	8,4	11	11,3
Desconegut	90	93,7	91,6	89	88,7
Signes de venipunció (%)					
Sí	15,5	12,2	17,3	10,4	11,3
Desconegut	84,5	87,8	82,7	89,6	88,7
Mort causada per patologia agreujada pel consum de substàncies (%)					
Sí	29	30,7	27	46,7	32,1
Desconegut	71	68,8	73	53,3	67,9
Anticossos contra el VIH (%)					
Positiu	8	7,3	6,6	7,7	10,7
Desconegut	92	92,7	93,4	92,3	89,3
Droga (%)					
Cocaïna	63,1	67	69,2	62,6	64,9
Hipnosedants	62,6	62,5	57,6	48,4	55,2
Opioides	56,6	55	61,6	60,4	63,6
Alcohol	44,9	56	52,2	40,7	51,9
Estimulants	27,3	18	28,1	17,6	33,8
Cànnabis	21,7	29,5	25,0	16,5	19,5
Altres	24,2	9	20,5	5,5	10,4

Taula 2

	2021	Dones	Homes
Nombre de defuncions	159	22,6	77,4
Casos amb informació toxicològica	154		
Sexe (%)			
Dones	22,6		
Homes	77,4		
Desconegut	0		
País d'origen (%)			
Espanya	71,7	79,5	69,9
Països europeus (sense incloure Espanya)	1,3	2,6	0,8
Àfrica	3,1	0	4,1
Amèrica	0,6	0	0,8
Àsia	0	0	0
Oceania	0	0	0
Desconegut	23,3	18	24,4
Edat mitjana	44,5	48,9	43,8
Grups d'edat (%)			
Menor de 18	0	0	0
18 a 24 anys	4,4	0	5,7
25 a 29 anys	4,4	0	5,7
30 a 39 anys	21,4	19,4	22
40 a 49 anys	29,6	27,8	30,1
50 a 59 anys	28,3	36,1	26
60 a 65 anys	5,7	11,1	4,1
Desconegut	6,3	5,6	6,5
Estat civil (%)			
Solter/a	25,2	22,2	26
Casat/da	8,8	16,7	6,5
Separat/da o divorciat/da	3,8	8,3	2,4
Vidu/vídua	0	0	0
Procedència del cadàver (%)			
Domicili	70,4	79,5	69,5
Hotel o pensió	1,9	2,6	1,5
Carrer	11,3	7,7	11,5
Establiment públic	0,6	2,6	0
Hospital	11,3	5,1	13
Presó	1,3	0	1,5
Altres	1,3	0	1,5
Desconegut	1,3	2,6	1,5
Evidències de consum recent (%)			
Sí	57,9	58,3	57,7

	2021	Dones	Homes
Desconegut	42,1	41,7	42,3
Evidències de suïcidi (%)			
Sí	11,3	22,2	8,1
Desconegut	88,7	77,8	
Signes de venipunció (%)			
Sí	11,3	8,3	12,2
Desconegut	88,7	91,7	87,8
Mort causada per patologia agreujada pel consum de substàncies			
Sí	32,1	22,2	35
Desconegut	67,9	77,8	65
Anticòsos contra el VIH			
Positiu	10,7	16,7	8,9
Desconegut	89,3	83,3	91,1
Droga			
Cocaïna	64,9	48,5	69,4
Hipnosedants	55,2	66,7	52,1
Opioides	63,6	66,7	62,8
Alcohol	51,9	42,4	54,5
Estimulants	33,8	18,2	38
Cànnabis	19,5	12,1	21,5
Altres	10,4	3	12,4

Referències bibliogràfiques

¹ European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction, *The EMCDDA's five key epidemiological indicators* [accés el 20 de maig de 2022],
<http://www.emcdda.europa.eu/activities/keyindicators>

² Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, *Protocolo del Indicador Mortalidad por Reacción Aguda a Sustancias Psicoactivas, Plan Nacional Sobre Drogas* [accedit el 20 de maig de 2022],
<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/indicadores.htm>

³ European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction, *Drug-related deaths and mortality key epidemiological indicator* [accés el 20 de maig de 2022],
<http://www.emcdda.europa.eu/activities/drd>

