

2009

**Observatori Municipal
sobre el Consum de Drogues
6è INFORME**



**Observatori Municipal
sobre el Consum de Drogues**

**6è INFORME
Juny de 2009**

Agraïments

En l'elaboració del sisè informe de l'Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues de Mataró hi han col·laborat persones i institucions que ens subministren les dades i que atenen els nostres dubtes i consultes. És per això que volem expressar públicament el nostre agraïment a:

- Centre d'Atenció a les Drogodependències. Servei de Psiquiatria del Consorci Sanitari del Maresme.
- Centres d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut.
- Centres d'Atenció Primària del Consorci Sanitari del Maresme.
- Farmàcies de Mataró.
- Observatorio Español sobre Drogas. Direcció General del Plan Nacional sobre Drogas.
- Pla Municipal de Drogodependències. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró.
- Mossos d'Esquadra. ABP de Mataró.
- Òrgan Tècnic de Drogodependències. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Programa per a la Prevenció i Assistència de la Sida. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Servei de la Policia Local de Mataró. Ajuntament de Mataró.
- Servei de Benestar Social de l'Ajuntament de Mataró.
- Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró del Consorci Sanitari del Maresme.
- Unitat Funcional de Sida. Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró.

I. Introducció	1
<u>Presentació</u>	2
II. Indicadors sociològics i patrons de consum	4
<u>1. Patrons de consum</u>	5
A. Consum de la població general	5
B. Comparació entre els patrons de consum de Catalunya i d'Espanya	7
<u>2. Patrons de consum entre la població jove</u>	9
A. Consum dels joves catalans	9
B. Nous consums en l'àmbit juvenil català	10
C. L'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies. Informe anual 2008	13
D. Estudi sobre el consum de drogues i l'accés als serveis especialitzats dels immigrants	14
III. Indicadors d'activitat preventiva	17
<u>1. Campanyes preventives</u>	18
A. dRogues! Què?	18
B. Detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari	19
C. Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)	21
D. Material informatiu	23
E. Accés i distribució de preservatius	25
<u>2. Demanda d'informació</u>	27
A. Serveis d'informació	27
B. Sessions informatives per a pares d'alumnes	28
C. Sessions informatives per a altres col·lectius	29
D. Sessions informatives sobre aspectes legals de les drogodependències	30
E. Tallers i sessions específiques adreçades a població en risc	30

IV. Indicadors socio-sanitaris relacionats amb el consum de drogues	33
<u>1. Casos d'intoxicació</u>	34
<u>2. Casos d'abstinència</u>	35
<u>3. Dispensació de psicofàrmacs</u>	36
A. Dispensació de psicofàrmacs amb ús terapèutic	36
B. Dispensació de psicofàrmacs per al tractament de l'addicció al tabac	40
C. Opinió dels professionals de farmàcia	42
<u>4. Consum detectat a l'atenció primària</u>	44
A. Consum detectat d'alcohol, tabac i altres drogues	44
B. Opinió dels professionals de les àrees bàsiques de salut (ABS)	45
<u>5. Consum detectat entre usuaris de Serveis socials</u>	46
A. Opinió dels professionals de Benestar Social	46
<u>6. Opinió sobre les pautes de consum i accions a emprendre pel PMD dels responsables de servei</u>	49

V. Indicadors de tractament	53
<u>1. Inicis de tractament</u>	54
A. Inicis de tractaments segons la droga principal que l'origina a Mataró i Catalunya	54
B. Inicis de tractament a Mataró	55
<u>2. Activitat assistencial</u>	56
A. Consulta externa	56
<u>3. Programa de manteniment amb metadona</u>	58
A. Nombre d'inclusions	58
B. Nombre d'usuaris	59
<u>4. Derivacions a centres especialitzats</u>	60
A. Derivacions	60
VI. Indicadors de la incidència del VIH	61
<u>1. Nous casos de VIH</u>	62
A. Nous casos de VIH: noves infeccions de VIH i nous casos de VIH ja diagnosticats a l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró	62
B. Distribució anual per sexe i edat dels nous casos de VIH	63
C. Vies de contagi dels nous casos de VIH	64

VII. Indicadors policíacs i control de l'oferta	65
<u>1. Actuacions d'auxili</u>	67
<u>2. Controls d'alcoholèmia</u>	68
<u>3. Control de l'oferta</u>	69
A. Mapa delictiu	69
B. Substàncies i quantitats intervingudes	70
VIII. Conclusions	71
<u>Conclusions del sisè informe de l'OMCD</u>	72

Taules

T2.1	Percentatge de consum de substàncies psicoactives en els 30 dies abans de l'enquesta entre la població catalana de 15-64 anys. 1997-2007/08	5
T3.1	Centres, grups i alumnes que han participat en el programa <u>dRogues! Què?</u>	18
T3.2	Programa de detecció als centres d'ensenyament secundari	19
T3.3	Distribució dels casos segons el servei que detecta i percentatge d'adhesió al programa d'intervenció precoç	20
T3.4	Recollida de xeringues per serveis. Mataró 2006-2008	23
T3.5	Recollida de xeringues per part del Servei de Manteniment. Mataró 1993-2008	23
T3.6	Distribució de materials d'informació i prevenció. Mataró	25
T3.7	Distribució de preservatius a través del programa <u>Màquina</u> . Mataró 2004-2008	27
T3.8	Sessions informatives adreçades a pares i mares	29
T3.9	Sessions informatives adreçades a altres col·lectius 2007-2008	29
T3.10	Sessions informatives per a alumnes	30
T3.11	Tallers i sessions adreçades a població en risc 2007	31
T3.12	Tallers i sessions adreçades a població en risc 2008	32
T4.1	Casos d'intoxicació registrats pel Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró	34
T4.2	Casos d'intoxicació registrats per servei d'urgències de l'Hospital de Mataró (% per anys)	34

T4.3	Distribució de les determinacions de tòxics. Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró	35
T4.4	Mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs susceptibles d'un ús desviat. Mataró	38
T4.5	Dispensació en mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs pel tractament de l'addicció al tabac	41
T7.1.1	Nombre anual de fets delictius amb el consum de drogues (2003-2007)	69
T7.1.2	Nombre anual de fets delictius amb el consum de drogues (2003-2008)	70
T7.2	Quantitat de substàncies intervingudes	70

Índex de gràfiques

G2.1	Percentatge de població catalana entre 15-64 anys que ha consumit alcohol	6
G2.2	Percentatge de població catalana entre 15-64 anys que ha consumit tabac	6
G2.3	Percentatge de població catalana entre 15-64 anys que ha consumit cànnabis	6
G2.4	Percentatge de població catalana entre 15-64 anys que ha consumit cocaïna en pols	6
G2.5	Comparació dels patrons de consum d'alcohol de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2007/08	8
G2.6	Comparació dels patrons de consum de tabac de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2007/08	8
G2.7	Comparació del patrons de consum de cànnabis de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2007/08	8

G2.8	Comparació de patrons de consum de cocaïna de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2007/08	8
G2.9	Percentatge de consum de drogues en els darrers 30 dies entre la població de 15-29 anys a Catalunya	9
G2.10	Percentatge de consum recent de cànnabis a Europa entre la població de 15-34 anys	13
G2.11	Percentatge de consum recent de cocaïna a Europa entre la població de 15-34 anys	13
G3.1	Nombre de kits de xeringues distribuïts i percentatge de retorns	21
G3.2	Nombre de preservatius distribuïts segons les diferents campanyes de prevenció	26
G3.3	Nombre i variació de les demandes d'informació adreçades al CAD i PMD	28
G4.1	Casos d'abstinència d'alcohol i drogues tractats pel Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró	36
G4.2	DHD (mg/1000 habitants/dia) a Mataró	39
G4.3	DHD (mg/ 1000 habitants /dia). Mataró i Catalunya.	39
G4.4	Casos de consum de tabac, alcohol i altres drogues detectats pels centres d'atenció primària	44
G4.5	Casos d'alcoholisme detectats i percentatge sobre el total de casos de consum de drogues detectats pels centres d'atenció primària	44
G5.1	Inicis de tractament segons droga principal que l'origina. Mataró i Catalunya	54
G5.2	Inicis de tractament per alcohol i tabac	55
G5.3	Inicis de tractament originats per cànnabis, cocaïna i heroïna	55
G5.4	Nombre de visites al Centre d'atenció a les drogodependències	56

G5.5	Nombre i variació de les interconsultes	57
G5.6	Nombre i variació de les inclusions en el Programa de manteniment amb metadona	58
G5.7	Mitjana mensual d'usuaris del Programa de manteniment amb metadona	59
G5.8	Nombre i variació de casos derivats cap altres serveis	60
G6.1	Casos nous de VIH registrats: noves infeccions i nous casos amb VIH ja diagnosticat	62
G6.2	Distribució per sexe i mitjana d'edat dels casos nous de VIH	63
G6.3	Vies de contagi dels casos nous de VIH	64
G7.1	Evolució del nombre d'actuacions d'auxili de persona embriagada o drogada	67
G7.2	Percentatge i variació de positius en controls preventius d'alcoholèmia	68
G7.3	Percentatge i variació de positius en controls en accidents i/o infraccions	68

I. Introducció

Presentació

A continuació us presentem el sisè informe de l'Observatori Municipal de Consum de Drogues (OMCD). Des de l'any 2000, moment en què es va crear la Comissió Tècnica, l'OMCD s'ha anat consolidant com un sistema estable i permanent d'informació que permet establir un diagnòstic sobre la incidència del consum de drogues i els problemes que se'n deriven a la ciutat de Mataró, i alhora poder definir les intervencions més adequades en matèria de prevenció i assistència a les drogodependències.

La consolidació d'aquest sistema ha estat possible gràcies al compromís de la Comissió Tècnica de l'OMCD, que té per objectiu vetllar pel bon funcionament del sistema d'informació, a més d'aportar les dades i la informació necessària per facilitar-ne el funcionament.

La Comissió Tècnica està formada, en representació dels respectius serveis, per les persones següents:

- Centre d'Atenció a les Drogodependències. Servei de Psiquiatria del Consorci Sanitari del MaresmeEnric Batlle
- Centres d'Atenció Primària de l'Institut Català de la SalutCarme Forcada
- Centres d'Atenció Primària del Consorci Sanitari del MaresmeTeia Ruhí
- FarmàciesCarmina Subirana
- Mossos d'Esquadra. ABP de MataróAssumpta Sánchez
- Policia Local. Ajuntament de MataróJesús Reyes
- Servei de Benestar Social de l'Ajuntament de MataróJosep Oliver
- Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró del Consorci Sanitari del MaresmeRobert Pou

Coordinació:

- Pla Municipal de Drogodependències. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de MataróAssumpta Lluch

El treball d'elaboració dels informes i l'anàlisi de la informació dels diversos serveis va a càrrec del Servei d'Estudis i Planificació de l'Ajuntament de Mataró.

Des de l'inici del projecte hem actuat en dues direccions: d'una banda, a nivell local s'ha treballat per aconseguir la millora dels sistemes de registre, el tractament de dades de l'informe bianual, així com la revisió de la formulació dels indicadors i la incorporació de nous, segons les possibilitats/necessitats existents en cada moment; d'altra banda, s'ha volgut compartir el sistema amb altres ciutats, motiu pel qual al mes d'abril del 2006 es va signar un conveni de col·laboració entre els ajuntaments de Reus, Rubí i Mataró i, posteriorment, al juliol del 2008, també amb l'Ajuntament de Granollers (properament hi ha previst ampliar la col·laboració a dues ciutats més: Montcada i Reixac i Sabadell).

La col·laboració interciutats ha permès compartir una metodologia de treball, definir un sistema comú d'indicadors, engegar línies de recerca comunes, millorar la formació dels agents implicats amb jornades de treball conjuntes i, properament efectuar accions preventives i assistencials en els diversos territoris.

Aquesta publicació recull les dades relatives als darrers dos anys, passant així d'una publicació anual a bianual. Com en els informes anteriors, el sistema d'indicadors de l'OMCD s'estructura en sis blocs:

1. Indicadors sociològics i patrons de consum.
2. Indicadors d'activitat preventiva.
3. Indicadors sociosanitaris relacionats amb el consum de drogues.
4. Indicadors de tractament.
5. Indicadors d'incidència del VIH/SIDA.
6. Indicadors policials i control de l'oferta.

Finalment, com a novetat, cal destacar que en el bloc d'indicadors sociològics s'inclouen els resultats de l'estudi realitzat per part de GAPS, **Consum de drogues i accés als serveis especialitzats dels immigrants a les ciutats de Mataró, Reus i Rubí**, que ha estat finançat per la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. L'estudi sobre la incidència dels consums de drogues entre el col·lectiu immigrant i el seu contacte amb els serveis assistencials públics respon alguns dels interrogants sobre les dificultats d'accés dels diversos col·lectius als centres d'atenció a les drogodependències i, alhora, planteja algunes estratègies per millorar-ne l'accessibilitat.

II. Indicadors sociològics i patrons de consum

1. Patrons de consum

A. Consum de la població general

A l'Estat espanyol es fa, amb caràcter biennal, l'Enquesta Domiciliària sobre Alcohol i Drogues a Espanya (EDADES) promoguda per la Delegació del Govern per al Pla nacional sobre drogues i en col·laboració amb les comunitats autònomes. L'enquesta explora el consum de drogues entre la població general de 15 a 64 anys resident en llars familiars. La mostra total de l'enquesta és de 23.715 individus i la seva distribució per comunitats autònomes no és proporcional, motiu pel qual els resultats necessiten ser ponderats per poder retornar-los la seva proporcionalitat. Com altres comunitats autònomes, Catalunya va finançar una ampliació de la mostra al seu territori per guanyar significació estadística. La mostra catalana és de 2.060 persones, amb un error de mostratge màxim del 2,20% per a la població de 15-64 anys.

T2.1

Percentatge de consum de substàncies psicoactives en els 30 dies abans de l'enquesta entre la població catalana de 15-64 anys, 1997-2007/08

	Alcohol	Tabac	Cocaïna en pols	Cànnabis	Heroïna	Èxtasis ⁽¹⁾	Anfetam. i Speed	Altres ⁽²⁾
1997	60	39,6	0,9	4	0	0,1	0,2	0,4
1999	62,2	41	1	4,3	0,1	0,1	0,4	0,4
2001	61,1	41,6	1,4	8,3	0	1	0,6	0,4
2003	67,7	44,9	0,7	11,4	0,2	0,6	0,1	0,6
2005/06	70,9	39,3	1,7	13,9	0	0,8	0,6	0,6
2007/08	61,9	39,2	2,6	9,7	0	0,8	0,6	0,7

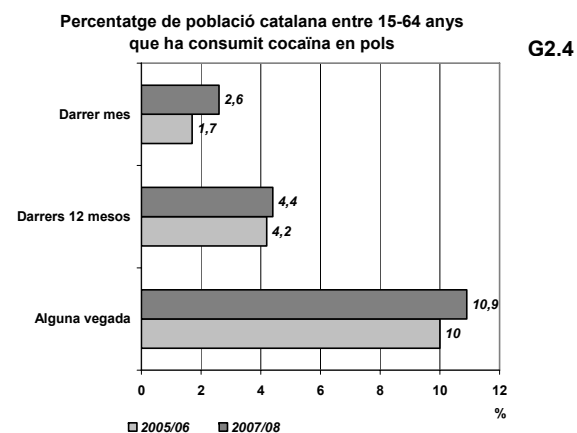
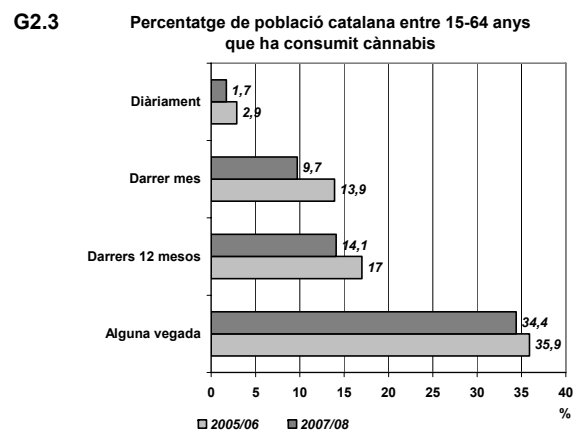
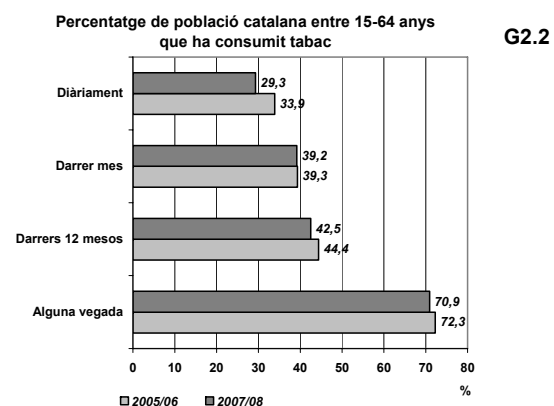
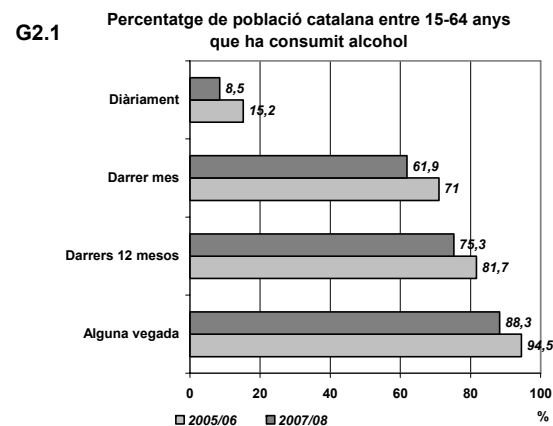
* Altres: al·lucinògens, inhalants, base/basuco/crack.

Font: de 1997 a 2007/8 dades de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. A partir de l'Enquesta Domiciliària sobre Alcohol i Drogues a Espanya, 2007-2008 de l'Observatori Espanyol sobre Drogues (OED). Ministeri de Sanitat i Consum.

En relació amb els resultats de l'enquesta de 2005 s'observa que el consum de tabac ha disminuït en tots els grups d'edat i sexe, tot i que especialment entre els homes. Si bé l'alcohol és la substància psicoactiva més estesa entre la població, en relació amb la passada enquesta, s'adverteix una disminució de la proporció de bevedors en els darrers 30 dies i diaris, així com del percentatge de persones que s'emborratxen i de bevedors de risc¹. Per contra, s'assenyala un increment en la proporció de dones joves que s'emborratxen.

¹ A l'EDADES es consideren bevedors de risc les persones amb un consum mitjà igual o superior a 50 centímetres cúbics d'alcohol pur al dia en el cas dels homes o de 30 en el cas de les dones.

El cànnabis continua sent la droga il·legal més consumida a Catalunya. Entre 2005 i 2007/08 s'ha reduït el consum de cànnabis en tots els indicadors de consum, amb la qual cosa s'ha trencat la tendència creixent que es mantenia des del 1999. En aquest mateix sentit, també ha augmentat la mitjana d'edat d'inici de consum d'aquesta droga. A partir dels resultats de l'enquesta s'afirma que el consum de cocaïna en pols s'ha estabilitzat després d'un període de continuat increment iniciat al 1999. Com en el cas del cànnabis, la mitjana d'edat d'inici en el consum ha augmentat i es detecta una disminució de la freqüència en el consum.



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta Domiciliària sobre Alcohol i Drogues a Espanya, 2007-2008. Ministeri de Sanitat i Consum. I de l'explotació de la submostra catalana de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

El consum d'èxtasis, amfetamines i al·lucinògens es troba estabilitzat o minva, amb registres poc elevats. L'ús de l'heroïna i inhalables volàtils està poc estès entre la població; tot i això, s'observa com des del 1999 es va fent més patent la tendència a l'experimentació amb aquestes substàncies.

El policonsum es confirma com una constant dels consumidors de drogues psicoactives il·legals, especialment entre els consumidors de cànnabis, cocaïna i heroïna. Si bé la prevalença per a totes les drogues és major entre els homes que entre les dones, es constata una progressiva incorporació de les dones a totes les conductes de consum, especialment en relació amb les substàncies de comerç legal: el tabac i l'alcohol.

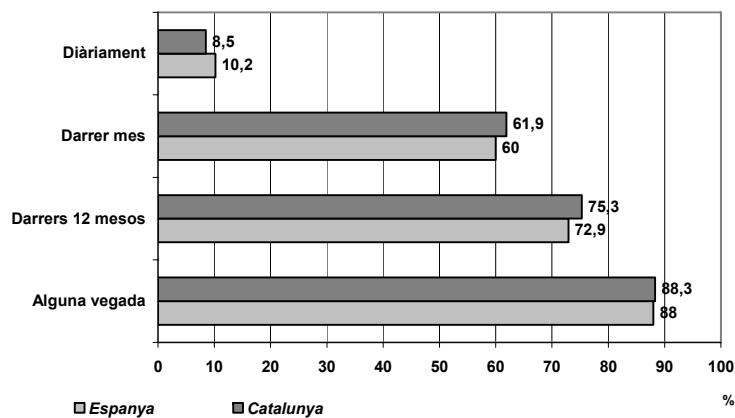
L'enquesta mostra que ha augmentat la percepció de risc davant la major part de les conductes de consum de drogues, en particular pel que fa al consum de cinc o sis unitats d'alcohol diàries o el cap de setmana, i en relació amb el consum de cànnabis. Així mateix, en relació amb els resultats de l'enquesta del 2005, s'adverteix una disminució d'entre tres i sis punts percentuals, depenent de la substància, en la percepció sobre la disponibilitat de les principals drogues il·legals, la qual cosa trenca la tendència ascendent seguida al llarg dels darrers anys.

B. Comparació entre els patrons de consum de Catalunya i d'Espanya

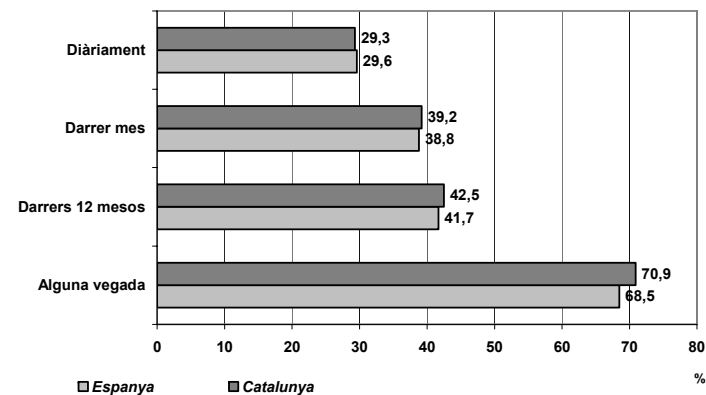
Fora d'alguna categoria puntual, com el cas del consum diari d'alcohol, el consum de les drogues legals i il·legals estudiades és superior a Catalunya que no pas a Espanya. Això és cert, en particular, en els casos del cànnabis i la cocaïna. Una anàlisi conjunta dels indicadors (prevalença del darrer any, del darrer mes i del consum diari) permet afirmar que hi ha quatre comunitats autònomes que tenen prevalences de consum de cànnabis significativament superiors a les del conjunt de l'Estat: Illes Balears, Catalunya, Navarra i el País Valencià.

Segons l'enquesta, la cocaïna ha estat la droga que ha motivat més admissions a tractament en deu comunitats autònomes, entre les quals hi ha Catalunya, enfront de les nou en què ho va ser l'heroïna. Es constata que el pes de les diferents drogues varia molt segons es tracti de casos amb o sense tractament previ. Si només es consideren els casos tractats per primer cop, el pes de la cocaïna o el cànnabis és molt superior al de l'heroïna. La cocaïna donava compte del 62,1% de les noves admissions del 2007, seguida pel cànnabis, amb el 18%, i l'heroïna, amb el 15,9%. Tot i això, paga la pena destacar que el ritme de descens de noves admissions per al tractament de l'addicció a l'heroïna ha anat minvant progressivament des del 2002. Aquest fet pot estar relacionat amb l'estabilització i el repunt del consum detectat en els darrers anys.

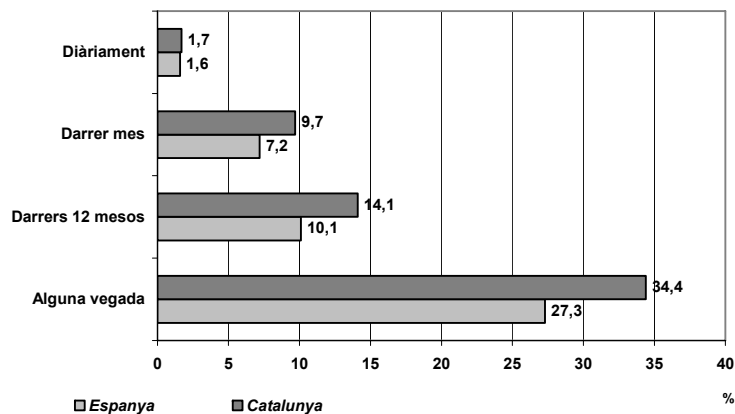
G2.5 Comparació dels patrons de consum d'alcohol de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2007/08



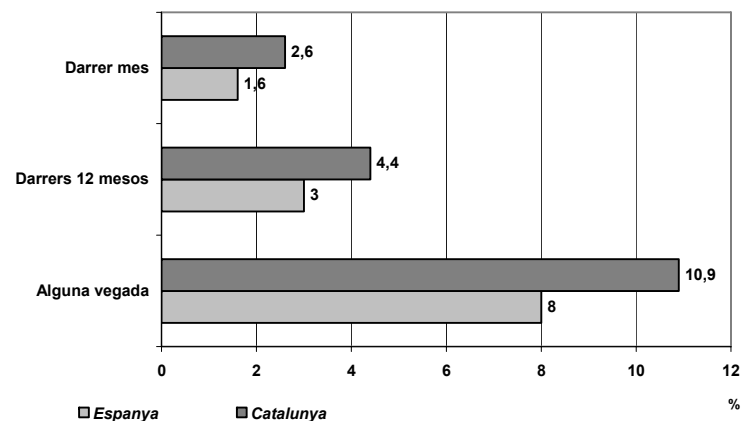
G2.6 Comparació dels patrons de consum de tabac de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2007/08



G2.7 Comparació dels patrons de consum de cànnabis de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2007/08



G2.8 Comparació dels patrons de consum de cocaïna en pols de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2007/08



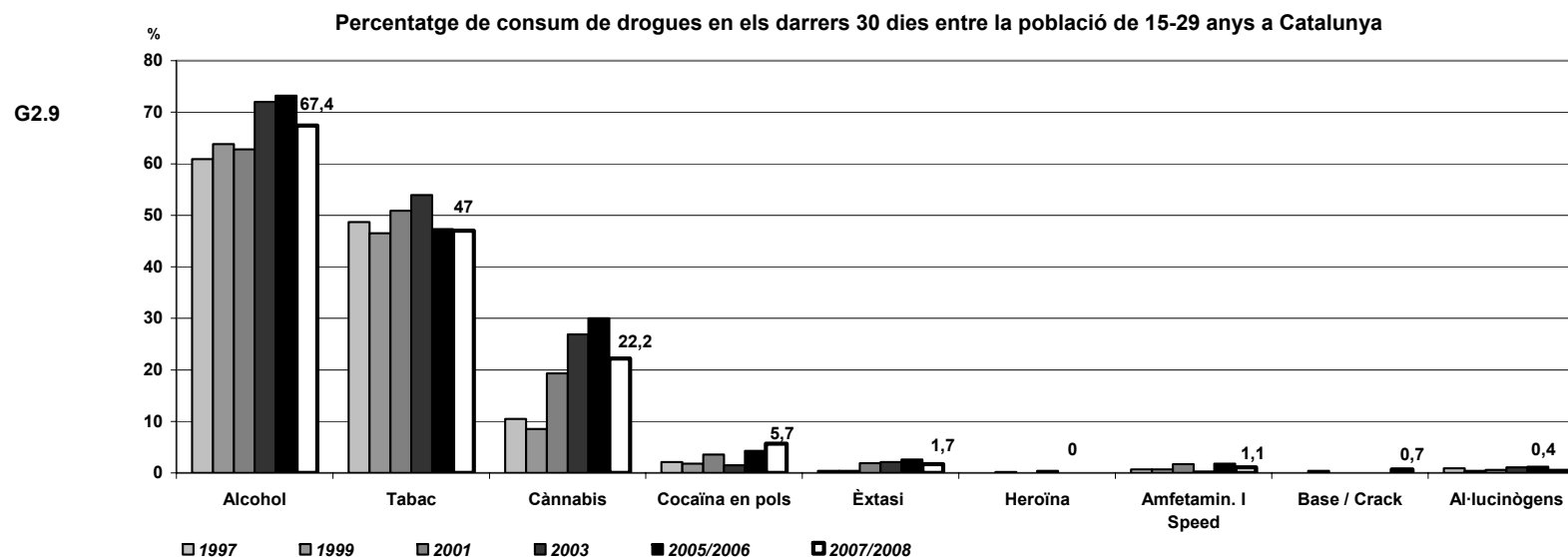
Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta Domiciliària sobre Alcohol i Drogues a Espanya, 2007-2008". Ministeri de Sanitat i Consum. I de l'explotació de la submostra catalana de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Les dades de Catalunya són provisionals.

2. Patrons de consum entre la població jove

A. Consum dels joves catalans

Si bé el consum d'alcohol està molt estès en totes les edats, el grup de 15-29 anys segueix unes pautes particulars. La prevalença mensual de consum és superior entre els joves de 15-29 anys (67,4%) que no pas entre la població de més edat (59,8%). Aquestes diferències augmenten quan es tracta de consums intensius, com ara les borratxeres (prevalença anual en la població de 15-29 anys d'un 39,7% enfront d'un 12,8% en la de 30 a 64 anys) o el consum puntual (*binge drinking*) de cinc o més begudes en una mateixa ocasió (22,1% entre els joves de 15-29 anys enfront d'un 9,9% entre la població de 30-64 anys). En canvi, en relació amb el consum diari d'alcohol, el sentit de les diferències s'inverteix i la prevalença més elevada correspon a la població de 30-64 anys (11%). El consum entre els joves està més centrat els caps de setmana i és el grup amb un major percentatge de consum de combinats/cubates (40,8%).

El consum de cànnabis també és superior en aquest grup respecte de la resta de trams d'edat, amb el 32,8%.



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències. DGSP del Departament de Salut, GdC a partir de l'explotació de la submostra catalana de l'Enquesta Domiciliària sobre Alcohol i Drogues a Espanya, 2007/2008" de l'Observatori Espanyol sobre Drogodependències. Ministeri de Salut i Consum. Les dades són provisionals.

B. Nous consums en l'àmbit juvenil català

Tot seguit presentem alguns dels resultats principals dels informes dels anys 2007 i 2008 de l'Observatori dels nous consums de drogues en l'àmbit juvenil, elaborat per l'Associació Institut Genus, per iniciativa de l'Institut Municipal de Salut Pública de l'Ajuntament de Barcelona, l'Àrea de Benestar Social de la Diputació de Barcelona i l'Òrgan Tècnic de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya.

Aquest observatori és un sistema d'informació estable, dissenyat l'any 1998, amb l'objectiu d'oferir una visió general del fenomen del consum de drogues en l'àmbit juvenil, tot i que també està dissenyat per esdevenir un sistema d'alerta ràpida pel que fa a patrons de consum de drogues emergents o als canvis que es puguin anar produint en l'estabilitat coneguda dels patrons establerts. El nucli de l'observatori són les xarxes de camp de cada col·laborador, les quals estan constituïdes per consumidors, usuaris i professionals del món de la nit, o relacionades amb qualsevol àmbit pròxim als joves, com ara l'oci o les drogues. Les xarxes informen de fets concrets que coneixen a través de l'experiència pròpia o de l'observació directa en escenaris d'interacció. A la vegada, han configurat una xarxa d'informadors clau (*panel*) formada per professionals i experts, els quals són entrevistats en profunditat un o dos cops l'any.

Aquesta xarxa de xarxes aporta el nucli de la informació de l'observatori. És una informació qualitativa i no estandarditzada, però d'elevat interès i rellevància, tenint en compte les fonts d'informació i els escenaris en els quals es gesta. Igualment, però, a l'observatori s'apliquen diversos instruments quantitius per complementar aquesta informació. Així, es fan enquestes a discoteques i *afters*, enquestes autoadministrades a estudiants de secundària i universitaris, i una altra de semblant als membres de les xarxes. També s'utilitzen dos tipus de fitxes (d'estils i consums, i d'itineraris) en situacions diferents i per a diversos perfils de joves.

No obstant això, aquestes enquestes es fan sobre unes mostres estadísticament no representatives, a causa de la dificultat que té el fet d'arribar a tota la població objecte d'estudi (població jove de Catalunya). De totes maneres, els autors de l'informe creuen que a partir del cas de les enquestes a discoteques i *afters* es pot fer una extrapolació dels resultats en relació amb la subpoblació de joves que va a les discoteques.

En definitiva, aquest sistema d'informació és una aproximació distinta al fenomen que permet un coneixement més ampli de les condicions, valoracions i actituds en relació amb el consum de drogues en l'àmbit juvenil.

Conclusions dels informes de l'Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil

- La majoria dels consumidors veuen el consum de drogues compatible amb el seu estil de vida i el consideren normalitzat socialment. Les drogues es veuen com un bé de consum més. No es veuen ni s'identifiquen com a drogoaddictes ni com a problemàtics. Es generalitza la percepció que dóna per suposat que sortir i consumir algun tipus de droga és un tret de la generació actual per a transitar cap a la vida adulta. Fins i tot n'hi ha qui li dóna transcendència cultural.
- Per diferenciar les pautes de consum de drogues entre els joves resulta més profitós parar atenció a qüestions com la classe social, les diferències d'edat i posició en el cicle de vida o al gènere que als "estils juvenils", que no són res més que posicionaments davant la societat de consum. La posició que estableix el jove i el consumisme marca diferències entre iguals, més simbòliques que no pas reals. La festa i les drogues són part d'aquest model de consum i de diferenciació entre iguals.
- Les dones continuen mantenint diferències respecte dels homes quan surten de festa i en el consum de drogues, malgrat la creixent convergència en determinats consums. També es mantenen les diferències pel que fa a la percepció del risc i a l'adopció de mesures per reduir-lo.
- Els joves immigrants no estan produint innovacions en els consums ni en les formes de festa.
- Al voltant del 40% dels enquestats² són consumidors de drogues il·legals, un percentatge lleugerament superior al registrat en els darrers anys.
- Malgrat l'alt percentatge de consumidors d'alcohol, continua augmentant el nombre de bevedors, les ocasions per beure i les quantitats. L'alcohol és la substància més important en els consums dels joves: es combina i el seu consum s'accepta sense gaires reserves. D'una banda, l'edat d'inici és cada cop més baixa i, de l'altra, la compra i el consum fora dels locals va en augment. Sovint, això implica beure més quantitat en menys temps. A més a més, hi ha una percepció positiva del fenomen *botellón*, que sovint marca l'inici de la festa.

². Enquesta a discoteques i afters i fitxa d'itineraris. Tot i que la mostra no es pot considerar representativa de tota la població jove de Catalunya al llarg d'un període de temps prou ampli, sí que permet l'extrapolació de resultats, com a mínim, a la subpoblació de joves que va a les discoteques.

- Es detecta un estancament o un lleuger descens en el consum de cànnabis, sobretot entre els majors de 20 anys. És, com l'alcohol, una substància polifuncional consumida per diferents grups i en diversos ambients. L'edat d'inici del consum continua minvant.
- Augmenta el consum de cocaïna. La 'iniciació en el seu consum es fa en edats més primerenques i s'amplien les situacions i els contextos en els quals es consumeix de manera més o menys quotidiana. S'incrementa el nombre de persones que la consumeixen per treballar després d'un dia de festa o per augmentar el seu rendiment. S'apunta una baixada dels preus i una major disponibilitat.
- Lleuger ascens del consum d'èxtasi en pols i ketamina.
- Es constata un augment del consum de begudes energètiques. Es valora el seu efecte estimulants i es barregen amb alcohol.
- Es detecten dificultats de la xarxa d'atenció i dels centres d'atenció a les drogodependències per arribar als joves consumidors de cocaïna i alcohol susceptibles de necessitar suport assistencial. Joves que, en el cas d'iniciar tractament, tenen un elevat percentatge d'abandó. Els joves no es veuen com a malalts. Els centres haurien de canviar la seva imatge i localitzar-se en la xarxa sociosanitària normalitzada.

Les dimensions que ajuden a comprendre la situació actual del consum de drogues i que remetent a les variables abans esmentades són:

- L'increment de la freqüència, la intensitat i la prolongació de les activitats relacionades amb la festa. Fet molt relacionat amb capacitats adquisitives diferents, possibilitats de transport, habitatge, ocupació, etc.
- L'avançament de l'edat de sortir i l'endarreriment de l'edat de deixar de fer-ho.
- L'estabilitat de parella, les càrregues familiars i les responsabilitats socials formals.
- L'augment del consum en els moments d'oci en el context privat i en àmbits abans poc freqüents. Per exemple, veient partits de futbol a la televisió o jugant a jocs de taula a casa. S'incrementa la permissivitat i la normalització dels consums més difosos, banalització de determinats comportaments i conseqüències.
- La major accessibilitat, ja que hi ha més oferta i és més variada. S'abaixa el preu d'algunes drogues i s'estenen les pràctiques d'autocultiu.

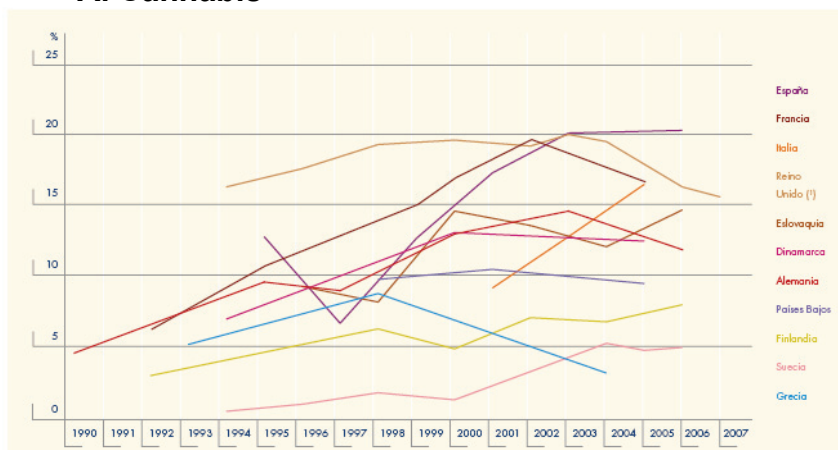
C. L'Observatori europeu de les drogues i les toxicomanies. Informe anual 2008

Malgrat les tendències recents d'estabilitat o descens en el consum de cànnabis, històricament aquest consum a Europa segueix mantenint-se en nivell alts, i en molts països es registren xifres significatives de consumidors regulars i intensius, especialment entre els homes joves. El nombre de consumidors de cànnabis regulars i intensius podria evolucionar de manera independent respecte de les taxes de prevalença del consum de cànnabis en la població general. La disminució recent en el seu consum pot ser deguda, segons els analistes, a una major percepció dels riscos associats i/o a un canvi d'actitud respecte del consum de cigarrets, ja que a Europa és freqüent que el cànnabis es fumi en combinació amb el tabac i els programes de prevenció de drogues posen de manifest els riscos del tabaquisme.

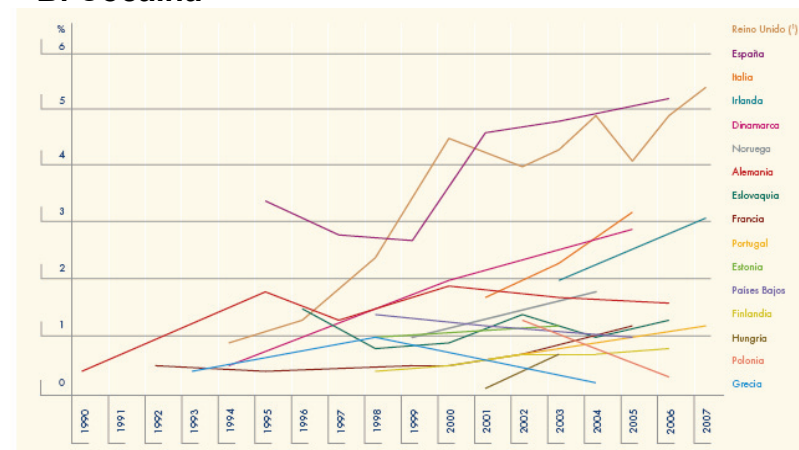
Percentatge de consum recent de cànnabis i cocaïna a Europa entre la població de 15 a 34 anys

G2.10

A. Cànnabis



B. Cocaïna



G2.11

Font: Informe anual de 2008 sobre el problema de la drogodependència a Europa. OEDT

Pel que fa a la cocaïna, les dades semblen indicar que el seu consum es concentra en uns pocs països, concretament a l'Estat espanyol i al Regne Unit, i en menor mesura a Itàlia, Dinamarca i Irlanda, mentre que a la resta d'Europa el consum d'aquesta substància és relativament baix. El consum és particularment elevat entre els homes joves (15-34 anys), amb una prevalença de consum de cocaïna en el darrer any d'entre el 4% i el 7% a Espanya, Dinamarca, Irlanda, Itàlia i el Regne Unit.

Els índexs generals de prevalença del consum de cocaïna en els escolars són molt inferiors als del consum de cànnabis. A la majoria dels països, la taxa de prevalença de consum de cocaïna en algun moment de la vida en escolars de 15-16 anys és del 2% o inferior, encara que a Espanya arriba al 4% i al Regne Unit, al 5%. Als països que han comunicat dades d'enquestes escolars nacionals recents (Espanya, Portugal, Eslovàquia, Suècia i el Regne Unit), la prevalença de consum de cocaïna es mostra estable o presenta un lleuger descens, si bé per regla general els canvis dels nivells de prevalença són tan petits com per ser estadísticament significatius. A Espanya, les enquestes recents mostren una reducció significativa del consum entre els escolars de 17-18 anys.

D. Estudi sobre el consum de drogues i l'accés als serveis especialitzats dels immigrants

En el marc del Projecte interciutats per a l'impuls d'observatoris municipals sobre el consum de drogues, els responsables municipals de Mataró, Reus i Rubí d'aquests sistemes d'informació han creat un grup de treball per a propiciar l'intercanvi entre els diferents municipis, en un sentit ampli, compartint línies d'estudi o recerca i les accions preventives o assistencials que se'n desprenguin.

Del grup de treball sorgeix la necessitat de conèixer millor si hi ha diferències entre la relació que tenen amb les drogues els ciutadans autòctons i els diferents col·lectius immigrants presents a cada dels municipis. La important arribada de població estrangera i la cada vegada major presència d'usuaris estrangers als centres de tractament en drogodependències obren interrogants i dubtes sobre com se'ls acull i com se'ls tracta, i també sobre si existeixen frens que fan que aquest col·lectiu no accedeixi als centres especialitzats com els correspondria per pes demogràfic. Aquest era l'origen d'aquest estudi que ha comptat amb el suport dels respectius ajuntaments i del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Es tracta d'un estudi qualitatiu, amb una concepció metodològica oberta en funció de la resposta de la població a la qual s'adreça. En primer lloc, amb l'objectiu de tenir un coneixement de primera mà sobre la situació actual a cada un dels tres municipis es va fer una reunió amb tots els agents que tenien relació amb la població immigrant de l'àmbit local. Totes les reunions van resultar fonamentals per començar a conèixer la situació del municipi i com a plataforma de contactes útils per a la realització de les entrevistes en profunditat.

Per completar les vint-i-cinc entrevistes que finalment s'han fet han calgut prop de sis mesos de feina, molts contactes fallits, múltiples interlocutors i moltes aproximacions infructuoses, però no haurien estat possible sense la col·laboració dels equips de treball de cada municipi.

A continuació es presenten les principals conclusions de l'estudi:

Pel que fa al consum de drogues

- La immigració és un procés variable que travessa diferents etapes. La condició d'immigrant és, per tant, temporal i heterogènia. Com a denominador comú només es pot assegurar el desplaçament i, en tot cas, la coincidència al país o municipi d'acollida. La relació amb les drogues és igualment un itinerari personal i multivariant.
- Per tot això, i un cop analitzades les entrevistes realitzades en aquest treball, no es pot afirmar que els diversos individus immigrants mantinguin una relació amb les drogues condicionada per aspectes culturals, sobretot perquè el procés d'immigració i el de relació amb les mateixes substàncies provoca una flexibilització o relaxació dels referents culturals i de pertinença que podríem considerar d'aculturació.
- El consum de drogues no està normalitzat en la majoria de les societats estudiades i no hi ha una manera comuna d'enfrontar-s'hi que unifiqui els consumidors segons el seu país d'origen. En tot cas, es pot observar una major facilitat d'accés a determinades substàncies en funció de la disponibilitat al territori i, fins i tot, algunes diferències de preferència entre les vies d'administració d'aquestes substàncies. També es pot observar alguna diferència en l'àmbit de consum –públic/privat- d'acord amb unes normes o hàbits socials predominants. Cal repetir, però, que quan el consum és realment problemàtic, tots aquests referents o hàbits determinats per l'entorn cultural perden importància.
- És la situació vulnerable, la precarietat i la inestabilitat en àmbits com el laboral, econòmic i familiar el factor més comú dels ciutadans estrangers que consumeixen. I en aquest sentit, sí que és cert que algunes de les etapes del procés d'immigració accentuen els riscos d'exclusió i vulnerabilitat social que poden relacionar-se amb el consum de drogues. I també és cert que la sensació d'estranyesa que implica un desplaçament representa una dificultat afegida per a la bona resolució de problemes de salut mental o addiccions quan aquestes apareixen en un individu immigrant.
- Per tant, cal apuntar aquests dos factors potenciadors del risc en relació amb el consum de drogues provinents de la condició d'immigrant: factor de risc per a la vulnerabilitat social que alhora és un component que pot està relacionat amb el consum de drogues; i dificultat de trobar i confiar en suports adequats per a combatre possibles danys relacionats amb aquest consum. A banda, és clar, de la pèrdua de referents que tant un procés com l'altre (consum de drogues i migració) acceleren i aprofundeixen.

Pel que fa a l'accés del col·lectiu immigrant als centres d'atenció socio sanitària (CAS)

- En relació amb el col·lectiu immigrant, i segons les opinions recollides en aquest estudi, les dificultats d'accés als serveis socio sanitàrics municipals són múltiples i variades. D'entrada, a molts dels immigrants entrevistats, amb un consum que podria considerar-se problemàtic, els manca confiança en el tractament i tenen molt de respecte (per no dir por) a les conseqüències que el tractament pot tenir en la seva autonomia i capacitat de decisió.
- En relació amb aquesta manca de confiança envers el/s tractament/s per a la deshabitació del consum de drogues, o programes de promoció social, a molts dels entrevistats els costa de reconèixer la seva problemàtica i afirmen que no en tenen cap o que la tenen completament controlada. La conseqüència és que alguns d'aquests consumidors no afronten mai el problema i això deriva en una situació més complicada que perjudica les seves condicions de vida i d'integració, ja de per si força complicades.
- A la vegada, però, part d'aquesta desconfiança ve donada pel gran desconeixement sobre l'existència del CAS i sobre el seu funcionament. Desconeixement sobre la pròpia existència d'un centre d'aquestes característiques, però també sobre què és tracta, com funciona i què ofereix. La imatge que a priori tenen d'aquest tipus de centres és d'una institució remota, tancada, pensada per a casos extrems, controladora i alienant.
- Així mateix, i arran de les reflexions que ha originat aquest estudi en els equips de treball dels diferents municipis, es reconeix una manca de relació entre els recursos especialitzats en el tractament de les drogodependències i alguns dels circuits habituals socio sanitàrics del municipi, i sobretot d'aquells on és més habitual que hi vagin residents estrangers (centres d'atenció primària, urgències, escola d'adults...). Es considera que cal reforçar el coneixement i la relació dels centres especialitzats amb la resta de professionals de l'atenció socio sanitària perquè, si s'escau, els tinguin presents per a les oportunes derivacions. Per tant, també manca una cultura pròpia dels serveis socio sanitàrics per a funcionar com un sol organisme que quan entri en contacte amb usuaris "llunyans" o difícils de contactar, els fidelitzi i els derivi cap al servei especialitzat més adient, segons cada cas.

III. Indicadors d'activitat preventiva

1. Campanyes preventives

A. dRogues! Què?

dRogues! Què? és un programa de prevenció adreçat als estudiants de secundària, dissenyat per ser aplicat pels alumnes de quart d'ESO als alumnes de primer a quart de manera progressiva. Els alumnes de quart d'ESO, un cop formats, efectuen les intervencions (un total de tretze hores d'intervenció durant tota l'ESO).

Durant el darrer curs, els centres que van aplicar el programa representen el 31,5% dels centres de secundària de la ciutat, 10,6 punts menys que just un any abans, en què van ser el 42,1%. L'explicació d'aquest descens la trobem en els canvis que s'han produït a nivell curricular amb la reducció del nombre de crèdits variables. La dificultat d'intervenir-hi ha propiciat el disseny de noves estratègies per a la formació dels iguals i la realització de tallers adreçats a grups d'especial risc (taules T3.11 i T3.12).

Centres, grups i alumnes que han participat en el Programa dRogues! Què?

T3.1

dRogues! Què? 1996-2006	CENTRES	Percentatge sobre el total de Mataró (19)	Grups crèdit 4t (n=20)	Alumnes del crèdit 4t	Aules intervenció de 1r a 4t (n=30)	Alumnes intervenció	Percentatge alumnes d'ESO de Mataró Pla d'acció tutorial dQ
1996-1997	3	15,8	4	80	9 (1 ESO)	270	19% de 1r ESO
1997-1998	3	15,8	4	80	18 (1r i 2n ESO)	540	18% de 1r i 2n ESO
1998-1999	11	57,9	14	280	26 (1r, 2n i 3r ESO)	780	18% de 1r a 3r d'ESO
1999-2000	12	63,2	17	340	60 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	1.800	31% de 1r a 4t ESO
2000-2001	12	63,2	14	280	76 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	2.280	40% de 1r a 4t ESO
2001-2002	13	68,4	16	320	101 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	3.030	55% de 1r a 4t ESO
2002-2003	13	68,4	13	260	102 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	3.060	58% de 1r a 4t ESO
2003-2004	9	47,4	10	200	104 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	3.240	62% de 1r a 4t ESO
2004-2005	9+1*	52,6	10+1*	200+18*	104+21*(1r, 2n, 3r i 4t ESO)	3.431	66% de 1r a 4t ESO
2005-2006	7	36,8	9	180	20, 20, 17, 13 (1r, 2n, 3r i 4t)	2.100	40,2% de 1r a 4t ESO
2006-2007	8	42,1	7	140	19,20, 20 (1r, 2n i 3r)	1.770	34,6% de 1r a 4t ESO
2007-2008	6	31,5	7	116	47 (1r, 2n 3r i 4t)	1.410	28,1% de 1r a 4t ESO

* Les dades corresponen a un model alternatiu al crèdit variable (formació d'iguals o "peers" per part de professionals externs). Aplicat a l'Escola Pia.
 Font: elaboració pròpia a partir de dades del Pla Municipal de Drogodependències.

B. Detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari

Des del 2004 es disposa d'informació relativa als problemes de consum de drogues detectats pels diversos serveis de la ciutat, integrats en la Comissió de treball del Programa de prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum als centres d'ensenyament secundari. Com es pot observar a les taules següents, en iniciar-se el programa l'any 2004, el percentatge de joves en què s'intervenien de manera precoç era del 20% dels casos, fet que va fer plantejar la necessitat de dissenyar un programa que facilités el seguiment dels joves detectats per la Policia Local i els Mossos d'Esquadra: Programa alternativa educativa a la sanció administrativa per consum o tinença de drogues il·legals.

En el decurs del 2008 s'han detectat 94 casos amb problemes relacionats amb el consum de drogues entre estudiants d'ESO, 78 nois i 16 noies, amb una mitjana d'edat de 15,13 anys. En tots els casos la substància que ha motivat la seva notificació ha estat el cànnabis, en un cas cànnabis i cocaïna, i en un altre cànnabis i alcohol. En el 59,5% d'aquests casos ha estat possible establir un seguiment a través de la derivació al Centre d'atenció a les drogodependències (21) o en el marc del programa d'alternativa a la sanció administrativa (35).

Programa de detecció als centres d'ensenyament secundari

	Joves detectats			Seguiment al CAD	Programa alternativa		Total	% intervenció
	Homes	Dones	Total		Total	Abandonen*		
2004	90	7	97	20			20	20,6
2005	68	11	79	11	6	0	17	21,5
2006	73	12	85	22	23	2	45	52,9
2007	37	7	44	4	18	2	22	50,0
2008	78	16	94	21	35	2	56	59,6

**Abandonen abans de la finalització del programa i prefereixen pagar la sanció.
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Pla Municipal de Drogodependències.*

Distribució dels casos segons el servei que detecta i percentatge d'adhesió als programes d'intervenció precoç

T3.3

	2004		2005		2006		2007		2008	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Centre d'atenció a les drogodependències	1	100								
Centres d'ensenyament	18	100	11	100	21	77,2	4	100	20	90,0
Equip d'assessorament psicopedagògic										
Mossos d'Esquadra	67	0	32	15,6	44	51,4	21	61,1	43	70,5
Polícia Local	10	0	34	2,9	15	20,0	19	21,1	28	14,3
Serveis Socials	1	100	2	100					2	0
Salut i Escola					5	100			1	100
Total	97	20,6	79	21,5	85	52,9	44	50,0	94	59,5

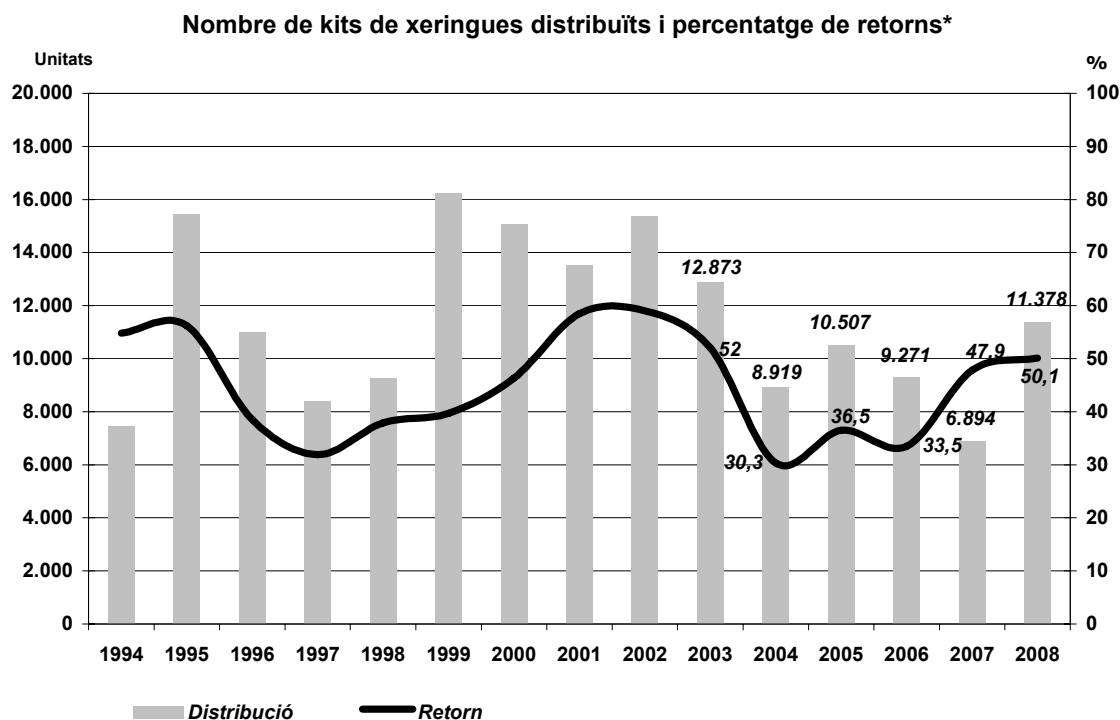
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Pla Municipal de Drogodependències.

La derivació del casos detectats des dels centres d'ensenyament continua sent la que compta amb el millor percentatge d'adhesió: en l'actualitat, el 90% dels casos detectats han iniciat el seguiment/tractament al CAD. D'altra banda, el percentatge d'adhesió al programa d'alternativa a la sanció varia segons el servei que notifica, essent els casos notificats pels Mossos d'Esquadra els que compten amb un acolliment superior (70,5%) enfront dels notificats per la Policia Local, on només el 14,3% s'acullen al programa. Aquest fet s'explica per les diferències en el procediment de comunicar a la família del menor la possibilitat d'adherir-s'hi: des del cos del Mossos d'Esquadra s'informa personalment a tots els pares dels menors a les dependències policials.

C. Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)

Dos dels objectius del PIX són disminuir la incidència de la infecció del virus VIH entre els usuaris de drogues per via parenteral i l'abandó de xeringues a la via pública. Al 2008, vint-i-tres de les vint-i-cinc farmàcies de Mataró que participen en el programa van registrar un nombre total d'11.378 kits distribuïts i un percentatge de retorn del 50,1%. Aquestes dades són clarament superiors a les que es venien registrant durant els darrers anys i contrasten amb la percepció que comparteixen moltes farmàcies sobre el fet que cada cop resulta més difícil fer l'intercanvi (i que cada cop aquest és menys efectiu).

G3.1



*23 farmàcies.

Font: elaboració pròpia a partir de dades de les farmàcies de Mataró que participen en el Programa d'intercanvi de xeringues i PMD.

A les dades de retorn proporcionades per les farmàcies cal afegir-hi les del Programa d'agents de salut del Centre d'atenció a les drogodependències. En el darrer trimestre del 2008, moment en què s'ha posat en marxa aquest programa, s'han intercanviat un total de 1.282 xeringues.

Des de l'inici del PIX la presència de xeringues a la via pública s'ha minimitzat, si bé en els darrers dos anys, davant un augment de la presència de xeringues a la via pública, s'han posat en marxa un conjunt d'accions per minimitzar-ne la presència:

Acció 1.

Registre de recollida de les xeringues recollides a la via pública.

Acció 2.

Recollida higiènica i gestió dels residus.

Acció 3.

Actuació que s'efectua en casos d'urgència des del Servei de la Policia Local.

Acció 4.

Seguiment de les zones amb indicis de consum.

Acció 5.

Actuació coordinada dels diversos serveis davant la detecció de zones de consum.

Entre les actuacions efectuades des dels diferents serveis, es disposa d'un registre sistemàtic de la recollida de xeringues, bàsicament pel Servei de Manteniment, el Servei de la Policia Local i pel Centre d'atenció a les drogodependències. A les zones amb indicis de consum¹ s'ha incrementat la neteja i s'ha establert contacte amb els usuaris de drogues amb l'objectiu de reduir els danys relacionats amb el seu ús, facilitar la recollida de xeringues i posar-los en contacte amb els recursos de tractament.

¹ Es defineixen aquestes zones com a indrets on sovint hi ha presència de xeringues abandonades i a estones s'hi concentren usuaris de drogues.

T.3.4

Recollida de xeringues per serveis. Mataró 2006-2008

	2006	2007	2008
Servei de la Policia Local	65	165	86
Servei de Manteniment		70	367
Centre d'atenció a les drogodependències			787
Servei de Salut Pública			4
Total	65	235	1.244

Font: elaboració a partir de les dades subministrades pels diversos serveis implicats.

(*) L'any 2007 computa la suma de la recollida del Servei de la Policia Local i dels dos darrers mesos de l'any del Servei de Manteniment.

T.3.5

Recollida de xeringues per part del Servei de Manteniment. Mataró (1993-2008)

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	2007*	2008
Mataró	496	294	374	235	343	162	70	367

Font: elaboració a partir de les dades del Servei de Manteniment. Ajuntament de Mataró.

* Dades relatives als dos darrers mesos de l'any 2007.

D. Material informatiu

L'edició i la distribució de material informatiu de suport a diversos programes és un indicador de l'activitat preventiva que es duu a terme des del Pla Municipal de Drogodependències.

Postals de festa. Pla Municipal de Drogodependències de l'Ajuntament de Mataró.

Col·lecció de postals d'informació sobre els recursos de la ciutat relacionats amb el tractament de drogodependències i missatges de reducció dels riscos associats als consums. El material s'adreçava a la població jove en l'àmbit dels bars musicals i les discoteques. L'edició de les postals formava part del Programa drogues de festa, 1999-2004.

Guia informativa sobre drogues. Pla Nacional de Drogues. Ministeri de l'Interior.

Guia editada pel Pla Nacional de Drogues que conté informació general sobre diverses substàncies, així com pautes d'actuació davant problemes de consum i recursos d'informació.

Connecta amb els teus fills. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Publicació adreçada a pares i mares per a prevenir el consum de drogues i altres conductes de risc. La col·lecció consta de diverses publicacions que intenten resoldre dubtes sobre l'educació, el consum de tabac, alcohol, cànnabis i estimulants.

Que ruli... manual per a mans properes al cànnabis. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Llibret d'informació general sobre el cànnabis adreçat a joves consumidors que fa servir un llenguatge molt proper i enumera tota una sèrie de consells per a la reducció dels riscos associats al seu consum.

Cànnabing. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Fullet informatiu de petit format que aborda diversos aspectes sobre el cànnabis. S'adreça a persones consumidores o properes al seu consum.

De nit, tingues-ho clar. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Postals editades per a espais d'oci nocturn i de lleure adreçades a joves. Les postals aporten elements de reflexió i actituds crítiques enfront dels consums, així com estratègies per a tenir cura dels amics o donar protagonisme a la dona.

Drogues i lleis. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Llibret informatiu, adreçat a joves consumidors i agents propers, sobre les conseqüències legals de la possessió i el tràfic de drogues.

Fullet del Centre d'atenció a les drogodependències (CAD). Consorci Sanitari del Maresme.

Fullet informatiu sobre els serveis que ofereix el CAD. S'hi descriuen les condicions d'accés, els programes assistencials i l'adreça i el telèfon de contacte.

Àmbit jove. Àmbit Prevenció.

Postal que descriu les prestacions que ofereix l'espai de consulta d'Àmbit Prevenció. S'adreça a joves i adolescents que volen tenir informació sobre les drogues o fer consultes sobre el propi consum. Informa dels horaris i el telèfon i l'adreça de contacte.

T3.6

Distribució de materials d'informació i prevenció. Mataró

	Postals de festa*	Guia informativa PNSD	Connecta amb els teus fills*	Cànnabis Que ruli...	Cànnabing	Postals DGDIS	Drogues i Lleis	Recursos CAD	Recursos AP	Total
1999	7.000									7.000
2000	12.600									12.600
2001	11.200									11.200
2002	4.600									4.600
2003	3.800	170	20	42		1.300				5.332
2004	800	530	280	208		3.235				5.053
2005	FINALITZAT	500	310	192	600	1.990				3.592
2006		n.d.	575	250	1.100	n.d.	432			2.357
2007		n.d.	267	293	893	n.d.	375	620	680	3.128
2008		356	537	284	484	n.d.	287	380	0	2.328
Total	40.000	1.556	1.989	1.269	3.077	6.525	1.094	1.000	680	57.190

*Jocs de vuit postals.

** Al 2008, aquesta col·lecció està formada pels materials següents: Breviari (130), Guia completa (7), cànnabis (135), alcohol (135) i estimulants (130); al 2007 està formada per la Guia completa (93), cànnabis (93) i alcohol (81).

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Pla Municipal de Drogodependències.

E. Accés i distribució de preservatius

Potenciar i facilitar l'ús dels preservatius és un objectiu prioritari per a facilitar una conducta sexual segura, la prevenció de l'embaràs i de les malalties de transmissió sexual. Des de l'any 1995 s'han anat diversificant els punts de distribució per facilitar-ne l'accessibilitat.

Condó Star

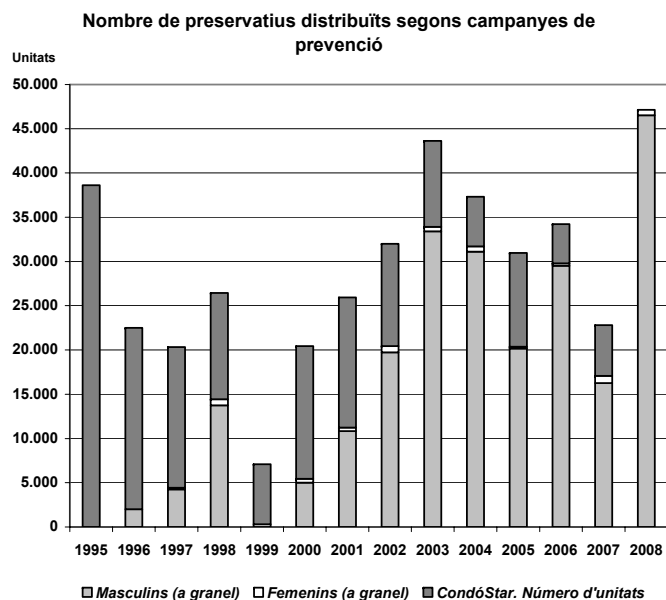
Capsa en format de paquet de tabac amb tres preservatius que es distribueix a través de màquines expenedores de tabac en l'àmbit dels bars musicals i discoteques. A partir del mes de gener del 2006 –amb l'entrada en vigor de la Llei 28/2005, de 26 de desembre, en la qual es fa esment a la incompatibilitat de poder subministrar altres productes a les màquines expenedores de tabac (Article 4t)- les capsas s'han facilitat als joves en espais juvenils o des del servei d'informació del Sidral als IES.

Preservatius "a granel"

Preservatius femenins i masculins que es distribueixen gratuïtament des de diversos centres i serveis socio-sanitaris de la ciutat: Centre d'atenció a les drogodependències, Programa Àmbit Maresme, Unitat Funcional de Sida, SIDRAL, PASSIR...

L'any 2008 s'ha assolit una xifra rècord pel que fa a la distribució de preservatius amb 47.132, la xifra més alta des de l'inici de la sèrie el 1995, i que respecte del nombre distribuït al 2007 suposa un increment relatiu del 106,80%.

G3.2



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Pla Municipal Drogodependències.

Programa "Màquina"

En aquest apartat es computa el nombre de preservatius distribuïts a través de les cinc màquines expenedores del Programa Màquina del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya instal·lades a Mataró. Durant el 2008 es van distribuir 404 caps de tres unitats, nombre similar al registrat al 2007 malgrat tenir una màquina menys. A través d'aquestes màquines s'han distribuït un total de 1.212 preservatius, que representen el 2,5% del total distribuït a través de totes les campanyes posades en marxa a la ciutat.

T3.7

Distribució de preservatius a través del Programa Màquina. Mataró

Localització	2004		2005 ⁽¹⁾		2006		2007 ⁽²⁾		2008 ⁽³⁾	
	Màquines	capses (3 U.)	Màquines	capses (3 U.)	Màquines	capses (3 U.)	Màquines *	capses (3 U.)	Màquines	capses (3 U.)
Port de Mataró	2	81	2	300	2	210	1	130	1	120
Casal de joves del parc	2	20	2	80	2	89	2	57	2	54
Can Solaret	2	14		4						
Poliesportiu E. Millán	2	33	2	65	2	76	1	22	1	32
Piscina Municipal. Parc	2	25	2	63	2	50	1	30		
Estació de RENFE	1	81	1	550	1	318	1	164	1	198
Total packs (3 unitats)	11	254	9	1.062	9	743	6	403	5	404

(1) 2005: es retiren les dues màquines de Can Solaret.

(2) Retirada d'una màquina del Port de Mataró, del poliesportiu E. Millán i de la piscina municipal del parc.

(3) Retirada de la màquina que restava a la piscina municipal del parc.

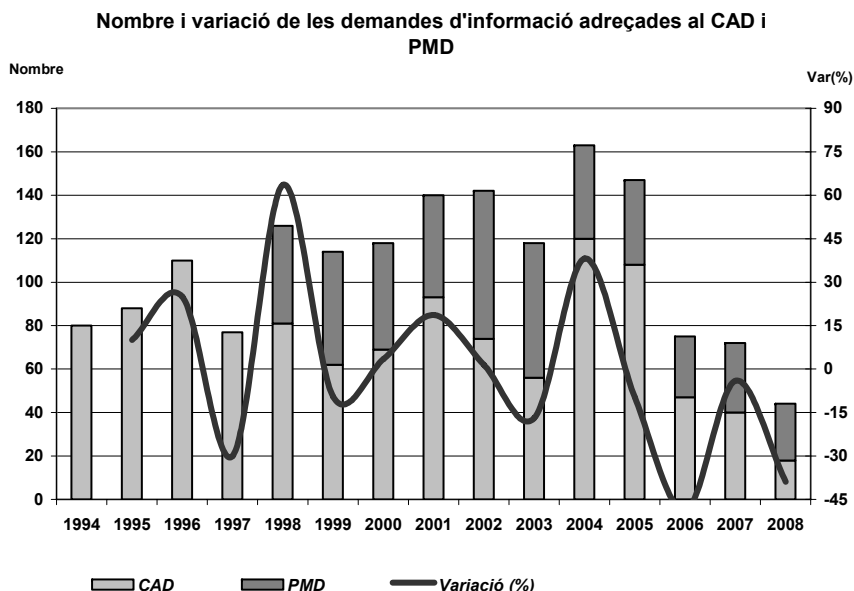
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Programa per a la Prevenció i Assistència de la Sida. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

2. Demanda d'informació

A. Serveis d'informació

El total de demandes registrades al 2008 ha estat 44, repartides entre el CAD (18) i el PMD (26). De fet, es tracta del nombre més baix dels darrers tres anys. Cal esmentar que no és possible la comparació amb anys anteriors perquè la sèrie es va trencar amb l'inici del Programa de prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari. Així, des de l'any 2004, les demandes dels professionals que tenien com a motiu de consulta l'assessorament i la planificació de l'actuació en casos de joves amb problemes de consum ja no es comptabilitzen en el servei d'informació. De fet, en el darrer any, el 59% (26 de 44) de les demandes que s'han atès des del PMD corresponen majoritàriament a unes altres institucions o entitats, i el 41% (18 de 44) restant són demandes del CAD, majoritàriament de població afectada o de familiars.

G3.3



Les demandes d'informació adreçades al Pla Municipal de Drogodependències no es registraven amb anterioritat a l'any 1998. Del CAD només es comptabilitzen les ateses personalment amb cita prèvia.
 Font: elaboració pròpia a partir de dades del PMD i del CAD.

B. Sessions informatives per a pares d'alumnes

En els dos darrers anys, el Pla Municipal de Drogodependències ha organitzat sis sessions informatives adreçades a pares/mares dels centres d'ensenyament secundari de la ciutat, que amb comptat amb un total de 123 participants. Les sessions es fan en col·laboració amb professionals del Centre d'Atenció a les Drogodependències, dels Mossos d'Esquadra i de la Policia Local. L'objectiu d'aquesta intervenció és complementar les actuacions que es fan en el marc del Programa d'Rogues! Què?, i informar els pares i les mares sobre l'adolescència i les estratègies educatives per prevenir l'ús/abús de substàncies.

El nivell de satisfacció per part dels assistents és elevat, amb una mitjana de la satisfacció de 8,4 i 8,3 –respectivament- els darrers dos anys.

T3.8

Sessions informatives adreçades a pares i mares

Any	Centres o sessions	Assistents
2000	8	435
2001	1	35
2002	4	118
2003	6	216
2004	4	130
2005	5	181
2006	5	125
2007	2	42
2008	4	81
Total	39	1.363

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Pla Municipal de Drogodependències.

C. Sessions informatives per a altres col·lectius

En el decurs dels darrers dos anys s'han fet tres sessions informatives sobre drogodependències adreçades a diversos col·lectius professionals. Aquestes sessions van comptar amb un total de 68 assistents i la valoració mitjana va ser de 8,1 punts.

T3.9

Sessions informatives adreçades a altres col·lectius 2007-2008

Any	Actuació	Col·lectiu	Assistents	Servei Formador	Valoració
2007	Sessió informativa dirigida a educadors d'entitats de joves (Nova ciutadania)	Professionals	7	PMD / CAD	7
2007	Sessió de treball sobre detecció de casos de drogodependència en centres d'ensenyament secundari	Professionals, professors, Servei de la Policia Local, Mossos d'Esquadra, educadors, psicopedagogs, etc;	37	PMD/CAD/Mossos d'Esquadra	7,7
2008	Sessió informativa dins un taller ocupacional de l'IMPEM	alumnes del taller	24	CAD	9,6
	TOTAL	3 sessions	68		8,1

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Pla Municipal de Drogodependències.

D. Sessions informatives sobre aspectes legals de les drogodependències

Els Mossos d'Esquadra i el Servei de la Policia Local de Mataró duen a terme accions informatives adreçades als alumnes de secundària de la ciutat, majoritàriament als de quart d'ESO. Les sessions tenen per objectiu oferir informació sobre aspectes legals relacionats amb les drogues. El 2007 hi van participar setze centres educatius i un total de 1.315 alumnes, mentre que al 2008 van ser tretze centres i 960 alumnes.

Sessions informatives per a alumnes

T3.10

	Sessions	Centres participants	Nombre d'alumnes
2003	56	12	1.475
2004	56	10	1.374
2005	47	14	1.410
2006	47	14	1.328
2007	49	16	1.315
2008	33	13	960
Total	288	79	7.862

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Oficina de Relacions amb la Comunitat. Mossos d'Esquadra de Mataró.

E. Tallers i sessions específiques adreçades a la població en risc

En el marc del Programa de prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari, des de l'any 2005 s'ofereixen tallers –des del Centre d'atenció a les drogodependències o des del Servei d'orientació sobre drogues d'Àmbit i Prevenció- quan es detecten grups o col·lectius de joves amb problemes relacionats amb el consum de drogues.

Els tallers se situen en el marc de la reducció dels riscos associats al consum atès que s'adrecen a població en contacte o consumidora de cànnabis i/o d'altres drogues. Al llarg dels anys 2007 i 2008 s'han fet les sessions i tallers següents:

T3.11

Tallers i sessions adreçades a població en risc 2007

Actuació	Col·lectiu	Assistents	Servei Formador	Valoració
Taller (PGS IME)	PGS comerç IME. Can Noé	13	AP	8,8
Taller (PGS IME)	PGS perruqueria. Can Noé	11	AP	8,4
Taller (PGS IME)	PGS Electricitat 1. Alarona	13	CAD	No avaluat
Taller (PGS IME)	PGS Electricitat 2. Alarona	13	CAD	8,2
Taller (PGS IME)	PGS comerç IME. Can Noé	8	AP	7,1
Taller (PGS IME)	PGS perruqueria. Can Noé	14	AP	8,6
Taller (PGS IME)	PGS A electricitat	11	CAD	8,6
Taller (PGS IME)	PGS B electricitat	14	CAD	9,3
Taller (PGS IME)	Paletes. Can Boada	12	CAD	7,6
Taller (CF i GPS Escola Pia)	PGS Elèctric	14	AP	8,07
Taller (CF i GPS Escola Pia)	PGS administratiu	15	AP	8,43
Taller (CF i GPS Escola Pia)	CFGM administratiu	22	AP	8,58
Taller (CF i GPS Escola Pia)	CFGM elèctric 1r	20	AP	8,75
Taller (CF i GPS Escola Pia)	CFGM esports	32	CAD	8,4
Taller (ESO/Batxillerat)	IES Pla d'en Boet 4t ESO	43	AP	8
Taller (ESO/Batxillerat)	IEs Satorras 4t ESO	16	AP	8,25
Taller (ESO/Batxillerat)	Escola Freta 4t ESO	18	AP	8,75
Taller (ESO/Batxillerat)	IES Puig i Cadafalch -aula externa-	5	AP	8
TOTAL	18 sessions	294		8,3

T3.12

Tallers i sessions adreçades a població en risc 2008

Actuació	Col·lectiu	Assistents	Servei Formador	Valoració
Taller (CF PQPI Escola Pia)	CFGM Informàtica	27	AP	9,2
Taller (Escola Pia)	Formació esportiva	25	CAD	8,7
Taller (Escola Pia)	Formació esportiva	60	CAD	n.d.
Taller (IMPEM)	Escola taller	29	CAD	6,8
Taller (Escola Pia)	Formació esportiva	27	CAD	8,5
Taller (CF i PQPI Escola Pia)	CFGM Esport	35	AP	8,5
Taller (CF i PQPI Escola Pia)	CFGM Administratiu	22	AP	8,4
Taller (CF i PQPI Escola Pia)	CFGM Informàtics 1r	20	AP	8,6
Taller (CF i PQPI Escola Pia)	CFGM Elèctrics	28	AP	8,4
Taller (CF i PQPI Escola Pia)	PQPI Administratiu	14	AP	8
Taller (PQPI IME)	PQPI Elèctric 2	12	CAD	8,4
Taller (PQPI IME)	PQPI Elèctric 1	11	CAD	9,5
Taller (PQPI IME)	PQPI Perruqueria	15	AP	8,8
Taller (PQPI IME)	PQPI Comerç	17	AP	8,5
Taller (ESO/Batxillerat)	IES Satorras 3r ESO A	14	AP	7,2
Taller (ESO/Batxillerat)	IEs Satorras 3r ESO B	17	AP	8,9
Taller (ESO/Batxillerat)	IES Satorras 3r ESO C	20	AP	8,5
Taller (ESO/Batxillerat)	IEs Satorras 3r ESO D	10	AP	8
Taller (ESO/Batxillerat)	Sol Ixent 3r ESO	19	AP	8
Taller (ESO/Batxillerat)	GEM 4t ESO	9	AP	8,7
TOTAL	20 sessions	431		8,4

IV. Indicadors socio-sanitaris relacionats amb el consum de drogues

1 Casos d'intoxicació

El nombre total de visites al Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró al 2008 va ser de 111.082. En una mica menys de set casos de cada mil, la diagnosi principal feta a la persona atesa ha estat la intoxicació per algun tipus de droga. En el període 2003-2008, el tipus d'intoxicació majoritària ha estat l'aguda per alcohol (2.358 casos), seguida per la intoxicació medicamentosa (1.238 casos). En el darrer any s'hi van registrar 463 i 207 casos respectivament, xifres similars a les registrades al 2006 i clarament superiors a les del 2007, períodes en el qual hi va haver problemes de subregistre. En termes relatius, les intoxicacions etíliques se situen per sobre del 60% del total de casos d'intoxicació; així, al 2008 van representar el 62,65%. Les intoxicacions medicamentoses donen compte de més d'una quarta dels casos i al 2008 signifiquen el 28,01%.

Casos d'intoxicació registrats pel Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
T4.1 Alcoholisme crònic	33	32	140	62	2	10	279
Intoxicació aguda d'alcohol	395	410	477	367	246	463	2.358
Intoxicació per abús de drogues	60	86	101	104	53	59	463
Intoxicació medicamentosa	196	224	326	203	82	207	1.238
Total	684	752	1.044	736	383	739	4.338

Casos d'intoxicació registrats pel Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró. (% per anys)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
T4.2 Alcoholisme crònic	4,82	4,26	13,41	8,42	0,52	1,35	6,43
Intoxicació aguda d'alcohol	57,75	54,52	45,69	49,86	64,23	62,65	54,36
Intoxicació per abús de drogues	8,77	11,44	9,67	14,13	13,84	7,98	10,67
Intoxicació medicamentosa	28,65	29,79	31,23	27,58	21,41	28,01	28,54
Total	100	100	100	100	100	100	100

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei d'urgències de l'hospital de Mataró.

Mentre que els homes són majoritaris en els casos d'intoxicació aguda per alcohol (63,9%) i per abús de drogues (69,5%), les dones ho són en els casos d'intoxicació medicamentosa (62,8%). La mitjana d'edat dels casos diagnosticats en aquestes tres categories se situa entre els 30 i els 35 anys.

Les dades de determinacions de tòxics fetes a urgències els anys 2007 i 2008 mostren una distribució percentual semblant, amb l'alcohol i les benzodiazepines com les dues substàncies principals detectades en les anàlisis. Sobre el total de les anàlisis fetes al 2008 s'ha trobat alcohol en el 65,52% dels casos i benzodiazepines en el 44,02%. Cal destacar que el cànnabis dóna positiu en el 23,29% de les anàlisis fetes al 2008 i la cocaïna en un 20,33%.

Distribució de les determinacions de tòxics. Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró

T4.3

	2007			2008		
	Positius	% / positius	% / total anàlisis	Positius	% / positius	% / total anàlisis
Amfetamines	8	0,66	1,15	8	0,55	0,82
Barbiturics	8	0,66	1,15	3	0,21	0,31
Benzodiazepines	409	33,83	58,60	431	29,81	44,02
Cànnabis	171	14,14	24,50	227	15,70	23,19
Cocaïna	158	13,07	22,64	199	13,76	20,33
Opiacis	39	3,23	5,59	36	2,49	3,68
Alcohol	416	34,41	61,18	542	37,48	65,62
Total	1.209	100		1.446	100	

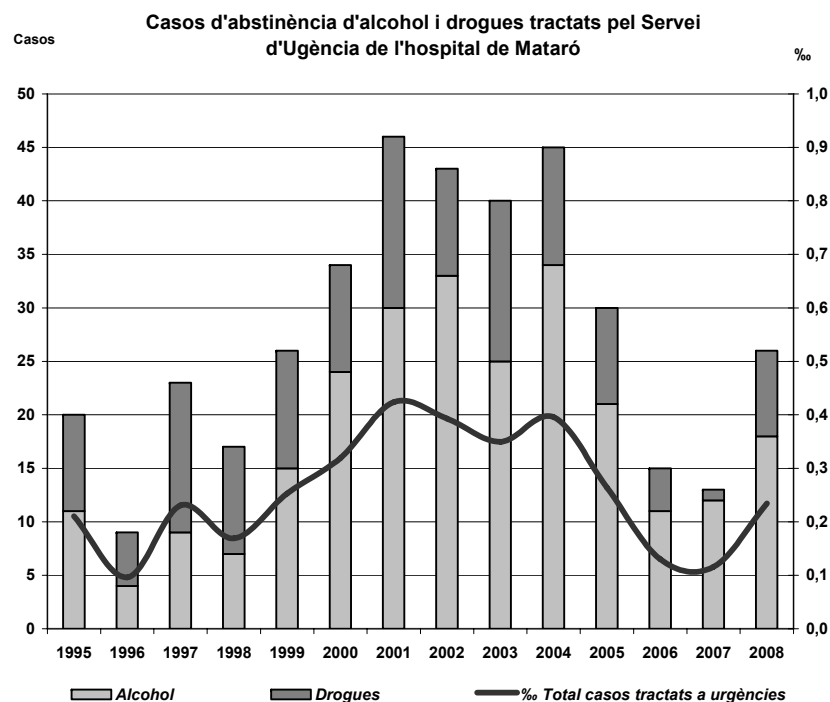
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei d'urgències de l'hospital de Mataró

Sobre el total de positius del 2008, els d'alcohol representen el 37,48%; els de benzodiazepines, el 29,81%; i els de cànnabis i cocaïna, el 15,70 i 13,76% respectivament.

2 Casos d'abstinència

El nombre de casos d'abstinència per alcohol i/o drogues registrat pel Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró acostuma a ser petit, ja que el màxim de la sèrie es va assolir al 2001 amb 46 casos registrats. En els darrers tres anys, el nombre de casos registrats s'allunya d'aquest màxim: 15 al 2006, 13 al 2007 i 26 (18 d'alcohol i 8 d'altres drogues) al 2008.

G4.1.



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró.

3 Dispensació de psicofàrmacs

A. Dispensació de psicofàrmacs amb ús terapèutic

Aquest indicador fa referència a la venda de diferents psicofàrmacs que es fan servir amb un ús terapèutic i que, en alguns casos, poden indicar un determinat ús desviat. Si fem servir una **dosi diària definida (DDD)** per cada principi actiu, la mateixa que publica el Servei Català de la Salut i l'Òrgan Tècnic de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya, es pot mesurar la **Dosi per Habitant Diària (DHD)** i posar de manifest els possibles usos desviats.

Principi actiu	DDD	Especialitats farmacèutiques
ALPRAZOLAM <i>És un ansiolític benzodiazepínic d'acció curta. Posseeix activitat hipnòtica, anticonvulsiu, sedant, relaxant muscular. Només s'inclou la presentació de 2 mg perquè l'ús desviat de la substància és a partir d'aquesta concentració.</i>	1 mg	Alprazolam 2 mg (30 i 50 comprimits) Trankimazin 2 mg (30 i 50 comprimits)
DEXTROPROPOXIFÈ <i>Analgesic opiaci sintètic amb activitat agonista sobre els receptors mu. L'eficiència analgèsica oscil·la entre dèbil i moderada. Posseeix capacitat d'abús similar a la de la codeïna. S'utilitza també per combatre les addiccions als opiacis.</i>	200 mg	Darvon 100 mg 10 càpsules Deprancol 150 mg 10 càpsules
CLOMETIAZOLE <i>Derivat tiazòlic amb activitat hipnòtica, ansiolítica i antiepilèptica. Resulta d'utilitat en el tractament simptomàtic de la retirada de l'alcohol i en la toxèmia de l'embaràs. També s'utilitza com a hipnòtic per a gent gran.</i>	1.500 mg	Distraneurine 192 mg. 30 càpsules
CLORAZEPAT DIPOTÀSSIC <i>És un ansiolític benzodiazepínic d'acció llarga. Posseeix activitat hipnòtica, anticonvulsivament, sedant, relaxant muscular. Només s'inclouen presentacions amb dosis altes perquè són les susceptibles d'un ús desviat del medicament.</i>	20 mg	Dorken 25 mg 30 comprimits Tranxilium 50 mg 20 comprimits
DISULFIRAMO <i>Inhibeix l'aldehid deshidrogenasa, enzima encarregada de l'oxidació de l'acetaldehid a àcid acètic en la ruta metabòlica de l'alcohol. D'aquesta manera es paralitza el metabolisme de l'alcohol i s'incrementen els nivells d'acetaldehid a la sang, la qual cosa provoca una sèrie de manifestacions desagradables en el pacient.</i>	250 mg	Antabus 250 mg 40 comprimits
FLUNITRAZEPAM <i>Hipnòtic benzodiazepínic amb possible ús desviat.</i>	1 mg	Rohipnol 1 mg 20 comprimits
NALTREXONA <i>Antagonista opiaci pur derivat de la tebaïna. Bloqueja totes les accions dels agonistes opiacis i dels pèptids opioïdes endògens. La naltrexona no presenta altres accions farmacològiques intrínseques d'importància clínica. No provoca tolerància ni dependència física o psicològica. És utilitzada tant per al tractament de la dependència als opiacis com per a l'addicció a l'alcohol.</i>	50 mg	Antaxone 50 mg (28 i 14 càpsules) Antaxone 25 mg 14 càpsules Antaxone 50 mg 14 vials Celupan 50 mg (28 i 14 comprimits) Revia 50 mg (28 i 14 comprimits)

El 2008 ha suposat un increment del total de mil·ligrams i d'envasos dispensats per les farmàcies respecte de les xifres del 2007 amb augments del 9,80 i 7,63%, respectivament. Totes les substàncies han experimentat un increment, tret de l'alprazolam i el dextropropoxifè. El creixement més notori l'ha experimentat el clorazepat dipotàssic, amb una variació del 23,62%, mentre que el descens més important, amb un -68,36%, el presenta el dextropropoxifè.

Mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs susceptibles d'un ús desviat. Mataró

T4.4

		Alprazolam	Clometiazole	Clorazepat dipotàssic	Dextropropoxifè	Disulfiram	Flunitrazepam	Naltrexona	Total
2001	Total mg	149.620	16.704.000		390.000	7.910.000		267.750	25.421.370
	Envasos	1.582	2.900		275	791		268	5.816
2002	Total mg	150.460	19.756.800		314.000	7.690.000		198.450	28.109.710
	Envasos	1.730	3.430		213	783		203	6.359
2003	Total mg	139.700	23.299.200	385.250	166.500	6.200.000	19.860	204.400	30.414.910
	Envasos	1.593	4.045	452	111	620	993	197	8.011
2004	Total mg	141.160	27.521.280	538.750	424.000	4.940.000	22.340	265.300	33.852.830
	Envasos	1.622	4.778	617	285	494	1.117	233	9.146
2005	Total mg	175.780	27.406.080	601.500	695.500	10.120.000	24.440	363.300	39.386.600
	Envasos	1.979	4.758	674	466	1.012	1.222	320	10.431
2006	Total mg	179.680	29.174.400	565.500	586.500	9.570.000	22.960	248.500	40.347.540
	Envasos	1.996	5.065	634	391	957	1.148	185	10.376
2007	Total mg	182.780	30.153.600	456.250	502.500	9.750.000	23.260	247.800	41.316.190
	Envasos	2.035	5.235	513	335	975	1.163	182	10.438
2008	Total mg	175.420	33.275.520	564.000	159.000	10.900.000	29.640	259.700	45.363.280
	Envasos	1.937	5.777	645	106	1.090	1.482	197	11.234

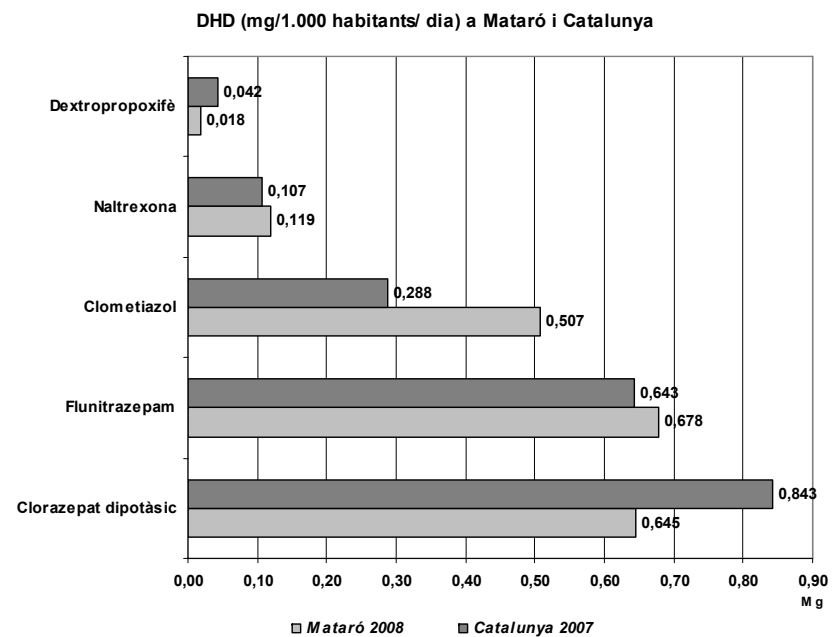
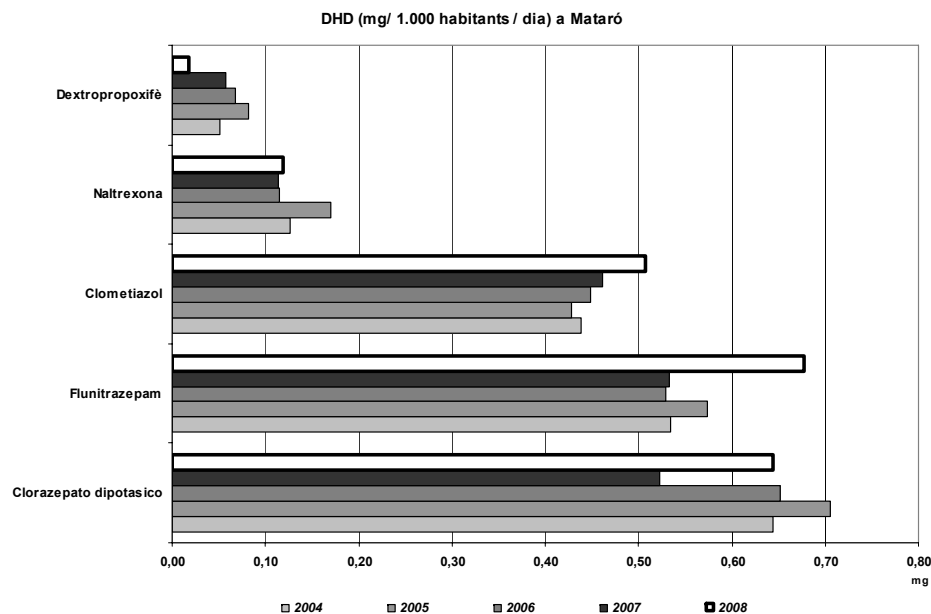
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades aportades per trenta-tres farmàcies de Mataró.

La dosi per habitant diària (DHD) expressa la quantitat mitjana diària de mil·ligrams per cada 1.000 habitants d'un determinat principi actiu. Aquesta mesura permet establir comparacions entre fàrmacs de diferent unitat, dosificació i presentació. A la vegada, ens permet relativitzar l'ús d'aquests medicaments i, així, poder fer-ne la comparació entre diverses poblacions.

Respecte dels valors assolits per la DHD al 2007 per substàncies, s'observa que al 2008 totes se situen per sobre, tret del dextropropoxifè. Tanmateix, si prenem com a referència els darrers anys, les substàncies que mostren una clara tendència ascendent són el clometiazole i, en particular, el flunitrazepam. Aquestes són també, juntament amb la naltrexona (tot i que en

menor mesura), les substàncies que registren DHD superiors a Catalunya. Per contra, Catalunya presenta DHD amb valors més elevats pel que fa al dextropropoxifè i, en particular, respecte del clorazepat dipotàssic.

G4.2



G4.3

Font: Les dades de Mataró s'han elaborat a partir de les subministrades per trenta-tres farmàcies de la ciutat, mentre que les de Catalunya s'han elaborat a partir del Sistema d'informació de drogo dependències a Catalunya 2007.

B. Dispensacions de psicofàrmacs per al tractament de l'addicció al tabac

Des de l'any 2003 les farmàcies de Mataró notifiquen la dispensació dels fàrmacs indicats en el tractament de la deshabitució al consum del tabac.

Principi actiu	Especialitats farmacèutiques
BUPROPION HIDROCLORUR Antidepressiu que ha resultat ser eficaç per al tractament de la dependència a la nicotina.	Quomem. Comp.recub. retard 150 mg Zyntabac. Comp. Retard 150 mg
NICOTINA Teràpia substitutiva indicada per a suprimir la síndrome d'abstinència de la nicotina.	Nicorette pegats transdèrmics Nicorette xiclets de 2 i 4 mg 52.5 mg Nicotinell caramels Nicotrol esprai nasal
VARENICLINA Nova substància indicada per al tractament de deshabitució tabàquica en adults. La seva acció alleuja els símptomes d'abstinència nicotínica i l'ànsia de fumar i bloqueja els efectes de reforç de l'ús continuat de nicotina.	Champix 0,5 mg – 1 mg (11 comprimits de 0,5 + 14 d'1mg) Champix 0,5 mg (56 comprimits) Champix 0,5 mg (28, 56 o 112 comprimits)

Les dades del 2008 del total de mil·ligrams i envasos dispensats de substàncies per al tractament de l'addicció al tabaquisme mostren que, si bé el nombre d'envasos ha augmentat en un 23,73%, el total de mil·ligrams ha disminuït en un 14,65% respecte de l'any 2007. Pel que fa a les substàncies, el bupropion minva tant en termes de mil·ligrams com d'envasos; la nicotina incrementa el nombre d'envasos dispensats per les farmàcies, però disminueix la quantitat total de mil·ligrams que representen; i la vareniclina és la que augmenta d'una manera considerable: 504,74% el total de mil·ligrams i el 441,94% el total d'envasos.

T4.5

Dispensació en mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs pel tractament de l'addicció al tabac

		Bupropion	Nicotina	Vareniclina	Total
2003	Total mg	1.692.000	305.579		1.997.579
	Envasos	188	1.775		1.963
2004	Total mg	2.178.000	381.005		2.559.005
	Envasos	242	2.370		2.612
2005	Total mg	1.920.000	579.593		2.499.593
	Envasos	230	2.875		3.105
2006	Total mg	1.515.000	619.449		2.134.449
	Envasos	184	2.870		3.054
2007	Total mg	1.110.000	399.133	1.330	1.510.463
	Envasos	136	2.259	62	2.457
2008	Total mg	919.500	361.568	8.043	1.289.111
	Envasos	112	2.592	336	3.040

Font: elaboració pròpia a partir de dades de 33 farmàcies de Mataró.

C. Opinió dels professionals de farmàcia

Nom del Servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
ABS 1	<p>(F3) Els usuaris de kits són pocs i vénen quan que hi ha poca gent: a última hora del vespre o a primera hora de la tarda.</p> <p>(F19) En aquesta farmàcia fem molt pocs intercanvis i no tenim aquesta problemàtica.</p>	<p>(F19) Només hem notat que, de tant en tant, apareix algú amb dependència a la codeïna (Dolvirano), però després d'uns dies deixa de venir.</p>	<p>(F15) En els darrers dos mesos ha baixat el consum de kits en aquesta farmàcia.</p>
ABS 2	<p>(F25) No s'ha observat cap canvi.</p> <p>(F27) Es mantenen els nivells d'incidència respecte del 2007.</p> <p>(F20) Des que hem deixat de tenir kits d'intercanvi hi ha menys incidències.</p> <p>(F7) No hem observat cap canvi destacable. L'intercanvi de xeringues és problemàtic perquè els usuaris mai o gairebé mai s'ajusten a les normes de portar les xeringues usades i pagar les noves. En termes més generals, potser s'ha observat un increment en la dispensació d'antidepressius i sedants.</p>	<p>(F7) S'ha detectat alguna recepta falsa, que en cap cas s'ha dispensat.</p>	<p>(F20) Observem un augment de receptes falses, tant privades com del CATSALUT.</p> <p>(F7) Les drogues problemàtiques no surten de la farmàcia perquè ho tenim tot controlat, des del metge fins al pacient, mitjançant la recepta pertinent.</p>
ABS 3	<p>(F5) La incidència del consum de drogues ha disminuït notablement.</p> <p>(F4) No acaba d'aclarir si es manté o ha disminuït el consum. Els usuaris solen ser clients habituals i, molt de tant en tant, algun esporàdic.</p>	<p>(F5) En el darrer any constatem una disminució en el nombre de kits distribuïts a la nostra farmàcia.</p>	<p>(F4) Baixa motivació en l'intercanvi de xeringues. Esperen el kit gratuït sense portar les xeringues utilitzades, i el fet d'insistir en la importància de portar la utilitzada per poder donar el kit nou, provoca situacions incòmodes a la farmàcia, per a nosaltres i per als altres clients.</p>

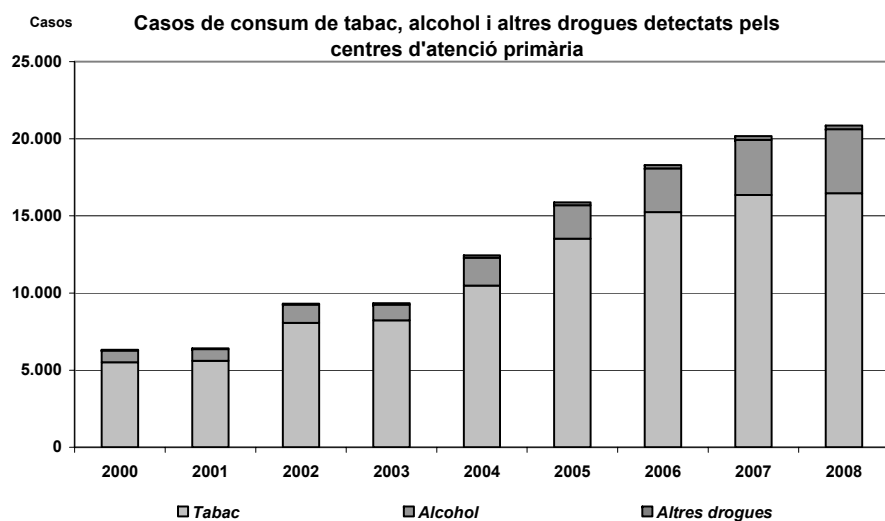
Nom del Servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
ABS 4	(F16) S'ha observat un augment del consum de xeringues i la reincidència d'extoxicòmans. (F22) Cap canvi.	(F16) Cada cop es compleix menys amb les normes de l'intercanvi. El toxicòman no és conscient de quins són els deures que han de complir en el tracte.	(F16) Ara no hi ha un compliment de l'intercanvi; no hi ha una correcta gestió dels residus. De vegades estan estirats al parc o al carrer amb el consegüent problema potencial de salut pública que poden generar.
ABS 5	(F2) Es manté el col·lectiu que participa en el PIX amb dos usuaris nous. Ens costa molt que portin la xeringa usada per fer l'intercanvi: volen el kit i a ser possible gratis. Acostumen a venir d'un en un, però ho fan tots concentrats en un període de mitja hora (suposem que és el moment quan reparteixen la droga). (F14) Si ho comparem amb l'any passat, creiem que tant l'intercanvi com la venda de kits ens ha disminuït considerablement.	(F2) Durant uns quants mesos una usuària (estudiant, jove) ens portava receptes falses de "Rubifen", fins que ho vam detectar. No hem pogut saber si eren per a consum propi o per a la venda.	
ABS 6	(F8) Ha augmentat el nombre de persones que vénen a buscar kits. A més, ja s'han acostumat a no pagar el kit i et diuen que ja te'l tornaran. L'intercanvi és inferior a la "compra". Tenim consumidors habituals, ja coneguts per tothom a la farmàcia. Es va notar que a la zona hi ha persones que venen droga.	(F8) Hi ha uns individus que venen droga a l'àrea de la farmàcia. Se'n va informar a la Policia Local i al Servei de Salut Pública.	
ABS 7	(F9) Es manté la tendència en el consum d'heroïna per demanda de kits, encara que cada cop més es tracta d'un grup més localitzat o reduït (són menys però constants) (F31) Cap canvi.	(F9) Augment considerable de la dispensació de psicotròpics, així com la demanda de substàncies usades per a altres finalitats com ara tamoxifeno, misoprostol...	

4 Consum detectat a l'atenció primària

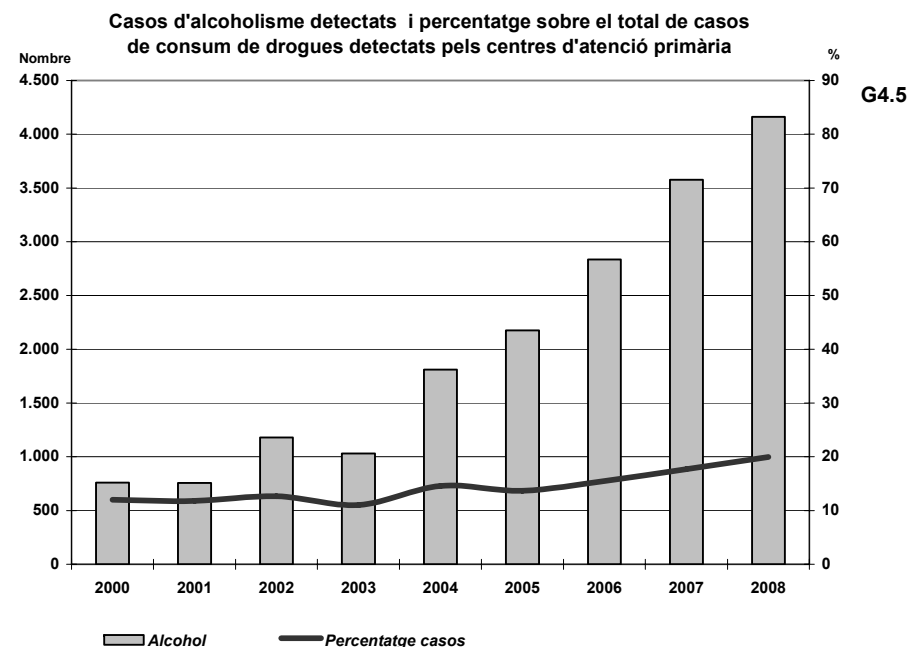
A. Consum detectat d'alcohol, tabac i altres drogues

Aquest indicador ens informa del nombre de consumidors de tabac, alcohol o altres drogues detectats als centres d'atenció primària de salut. Si bé es constata una millora en el procés de recollida i registre sistemàtic de la informació, continua essent un aspecte que cal millorar i que ha de fer que siguem prudents a l'hora d'interpretar les dades.

G4.4



Font: elaboració pròpia a partir de dades de les ABS de l'ICS i del CSM de Mataró



G4.5

B. Opinió dels professionals de les àrees bàsiques de salut (ABS)

Les dades de registre es complementen amb l'opinió dels professionals d'atenció primària a l'hora de detectar possibles canvis o el manteniment de les tendències observades en els darrers anys.

Nom del Servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
ABS CSDM	<p>(ABS 4) La treballadora social de l'ABS ha tingut una major demanda d'ajuda per pacients amb patologia psiquiàtrica i per consum de drogues que altres anys.</p> <p>(ABS 2) Observen un augment del consum d'alcohol.</p>		<p>Des de treball social es proposa que caldria abordar els casos de drogoaddicció prenent com a marc d'actuació el conjunt de la família, ja que es tracta d'un problema que afecta tots els seus membres i no només la persona addicta.</p>
ABS ICS	<p>(ABS 1) Augment del consum de cocaïna respecte del 2007.</p> <p>(ABS 5) S'observa una disminució de l'edat d'inici del consum.</p> <p>(ABS 6) Joves entre 15 i 35 anys, incidència inferior als deu casos per quota assistencial. Col·lectius implicats en la generació de demanda assistencial: pares de família, treballadors de la construcció i aturats d'aquest sector. Consum majoritari de cànnabis, cocaïna i drogues de síntesi. Sol·liciten assistència per problemes relacionats amb el consum de cocaïna o per l'exposició a aquesta, utilització lúdica de medicaments d'abús, drogues de síntesi.</p>	<p>(ABS 5) Es detecta un augment dels trastorns de personalitat entre els consumidors, que probablement són la causa d'un augment de les conductes violentes en el seu entorn més proper (familiar, etc).</p> <p>(ABS 6) Es constata una gran facilitat per accedir a qualsevol tipus de substància. Augmenta l'oferta de cocaïna i cànnabis.</p> <p>(ABS 6) S'ha donat algun cas al centre de conductes agressives envers algun professional de la salut per part d'algun pacient consumidor de drogues.</p>	<p>(ABS 1) Queixes per part dels professionals i dels usuaris de la llista d'espera per sol·licitar tractament al CAD. Moltes vegades el pacient recau i no torna a consulta.</p> <p>(ABS 5) La ubicació del nostre CAP, a prop de dues places públiques, ens permet observar a grups de joves, la majoria de les vegades a les tardes, que consumeixen de manera evident drogues fumades a la via pública.</p> <p>(ABS 6) Els caps de setmana i a les zones d'oci és difícil no trobar una constant oferta de diverses substàncies.</p> <p>(ABS 7) El perfil d'ADVP ha quedat com a anecdòtic. El consum de cocaïna en adults s'ha cronificat. Habitualment són homes que consumeixen quantitats regulars des de fa molts anys, que no ho viuen com un problema, amb famílies no desestructurades.</p>

5 Consum detectat entre usuaris dels serveis socials**A. Opinió dels professionals de Benestar Social**

Des dels diversos serveis que componen Benestar Social s'ha respost a un qüestionari qualitatiu que, com en els casos anteriors, té per objectiu principal la detecció de canvis en l'ús i consum de drogues en el darrer any.

Nom del servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
<p>Agència d'atenció a la dependència</p>	<p>No s'observen canvis respecte de l'any anterior ni pel que fa a les substàncies ni als col·lectius. Entre la gent gran i les persones amb dependència els dos consums més estesos són l'alcohol i els psicofàrmacs (ansiolítics i d'altres).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Més consumidors habituals. • Tendència a dispensar psicofàrmacs per part dels serveis sanitaris. • Automedicació i abús cada vegada més freqüent, sobretot en referència a ansiolítics, antidepressius i calmants del dolor. • Autoadaptacions de les pautes de presa de medicaments. 	<p>Persones addictes al consum de l'alcohol que es queden totes soles (mort dels pares...). Es queden soles, sense suport, i se situen moltes vegades en el llindar de l'exclusió social.</p> <p>Persones addictes a les drogues i amb patologia mental afegida, els quals són difícils de tractar.</p> <p>Deteriorament de l'economia domèstica (pares grans amb pensions mínimes) a causa de la despesa dirigida al consum d'alcohol per part del seu fill/a.</p> <p>Abús de drogues, principalment alcohol, que deriva en conductes de maltractament.</p>

Nom del servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
Centre d'acollida	<p>No hi ha canvis significatius en els usuaris del 2008.</p> <p>El 25% presenten problemes importants en el consum d'alcohol.</p> <p>El 46% són fumadors habituals.</p> <p>El 23% són consumidors d'altres drogues, cànnabis, heroïna i/o psicofàrmacs.</p>	<p>Ens trobem amb casos molt cronificats dins de l'exclusió social.</p>	<p>El 15% de les persones consumidores segueixen tractament, més o menys regular, al Centre d'Atenció a les Drogodependències.</p>
Primeres acollides	<p>S'observa un augment del nombre d'homes amb problemes d'alcoholisme i sense càrregues familiars.</p> <p>També un augment del nombre de dones politoxicòmanes amb càrregues familiars.</p> <p>Així mateix, un major nombre de dones amb problemes d'alcoholisme i amb càrregues familiars que no reconeixen la problemàtica.</p>	<p>En general, no s'apunten elements nous.</p>	
Promoció Social	<p>Han augmentat els casos de problemàtica d'alcoholisme. El col·lectiu majoritari segueix sent el d'homes d'uns 40-50 anys, sols, que han perdut la feina, cobren una renda mínima d'inserció, etc.</p> <p>El nombre de casos de manteniment amb metadona s'ha mantingut més o menys estable.</p>	<p>Entre els professionals, i des d'algunes entitats socials de la ciutat, es té la percepció que ha augmentat el nombre de persones en fase d'exclusió (sense sostre) amb problemes de drogodependències, però caldria fer un estudi per confirmar-ho.</p> <p>Des de l'equip de promoció social tenim un projecte actiu de dos pisos amb suport socioeducatiu per a homes amb problemes d'alcohol que funciona molt bé com a mesura contra l'exclusió social d'aquestes persones.</p>	<p>A la ciutat, hi manca un recurs de baixa exigència per als usuaris amb problemes de consum de drogues, ja que molts dels casos als quals fem seguiment no poden dur a terme accions de formació-inserció laboral i no els podem oferir cap alternativa psicosocial del tipus centre de dia, activitats grupals, etc.</p>

Nom del servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
Infància i família	En els dos darrers anys no hem notat canvis. La tendència entre els joves és continuar amb el consum, sobretot d'haixix i marihuana. S'ha incrementat el consum d'alcohol i drogues sintètiques els caps de setmana i festes puntuals.	Es detecta consum d'alcohol i drogues de síntesi entre els homes, mentre que entre les dones està més estès el consum de tranquil·litzants i alcohol encobert.	El consum habitual de droga entre el pare o la mare implica generalment una desatenció de les necessitats afectives i emocionals dels infants i adolescents. En determinats casos també de les necessitats bàsiques dels infants.
EAIA	Increment del consum de cànnabis entre els adolescents. Disminució de l'edat d'inici al consum. El consum no es limita als caps de setmana, sinó que es dona a diari.	S'han detectat alguns casos d'elevada dependència en edats molt primerenques.	El consum de marihuana o haixix es normalitza i s'estén entre els joves.

6 Opinió sobre les pautes de consum i accions a emprendre pel PMD dels responsables de servei

En aquest darrer apartat, els responsables dels diversos serveis i membres de la comissió tècnica del PMD opinen sobre els aspectes més destacats de l'any 2008, tant pel que fa a les pautes de consum de drogues com sobre les accions que cal adoptar per part del Pla Municipal de Drogues.

Nom del servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
<p>Coordinació PMD</p>	<p>Si bé ja s'ha observat aquest canvi en els darrers anys, cal tornar a esmentar els problemes de consum de cànnabis i alcohol detectats entre joves menors d'edat.</p> <p>Així mateix, es percep un augment del consum de drogues per via parenteral (bàsicament heroïna i/o cocaïna injectada). El programa d'agents de salut, acció inclosa en el PIX i iniciada l'octubre del 2008, ha permès constatar l'existència de zones o espais de consum. Algunes d'aquestes zones, en concret tres cases i dues naus industrials, concentren joves injectors integrants del moviment okupa. Tota aquesta informació ha pogut ser cartografiada per facilitar encara més la visió de conjunt.</p> <p>D'altra banda, es constaten dificultats de contacte amb els diferents col·lectius que integren la població immigrant estrangera perquè puguin iniciar tractament al CAD.</p>	<p>Un dels fets més destacats ha estat l'elaboració i l'aplicació del protocol d'actuació davant la detecció de zones de consum i, molt especialment, l'inici del programa d'agents de salut del PIX per efectuar un seguiment de les zones de consum identificades l'any 2007.</p> <p>L'aplicació del programa ha permès:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Connectar amb els usuaris de les diverses zones amb l'objectiu de reduir els danys relacionats amb l'ús de drogues: facilitar material preventiu, informar dels recursos d'intercanvi existents i facilitar informació sobre les mesures d'injecció higiènica. 2. Recollida de les xeringues abandonades i del material d'injecció a la via pública 3. Informar els usuaris dels recursos sanitaris: CAP, CAD. En cinc casos s'ha pogut propiciar una derivació a la UDVP. <p>Els resultats de l'estudi interciutats sobre consum de drogues i accés dels col·lectius immigrants de població estrangera posa de manifest la necessitat d'apropar el CAS a través d'estratègies diferenciades segons si es tracta de població marroquina, subsahariana (Senegal, Gàmbia i Mali), sud-americana (Argentina, Colòmbia, Equador, Bolívia) o xinesa.</p>	<p>Es considera molt positiva la creació l'octubre passat de la plataforma NITS DE QUALITAT, ja que permetrà poder definir objectius i actuacions a desenvolupar per a la millora de la qualitat de l'oci nocturn a la ciutat, tot implicant les diferents entitats, serveis i agents.</p>

Nom del servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
Coordinació CAD	<p>S'observa un augment del consum d'heroïna que pot estar associat probablement a l'existència d'una major oferta i a la disminució del preu (o la possibilitat d'adquirir-la en dosis petites). Fins al moment es registra un augment del nombre d'inclusions en PMM, tot i que no en la mitjana mensual d'usuaris.</p> <p>Continua augmentant el nombre d'inicis de tractament per dependència a la cocaïna, fet que és un reflex del que està passant al carrer.</p> <p>Augment important del nombre d'inicis per a deshabituació de cànnabis –gairebé el doble que l'any 2007-. Cal tenir en compte que una part d'aquest increment s'explica per la posada en marxa del programa d'adolescents.</p>	<p>Cal destacar la gran demanda de tractament per deshabituació entre els adolescents. Això és gràcies al bon funcionament del programa d'“Alternativa a la sanció” i a una millor detecció als centres de secundària. A més, cal tenir també present l'efecte que l'increment de l'oferta de tractament per a adolescents –abans mínima- pugui haver tingut en l'augment de la demanda.</p> <p>Un altre fet destacable, que no queda reflectit en les dades, és l'augment d'intoxicacions agudes per opiàcids (sobredosis d'heroïna). Tenim la impressió que s'ha incrementat el nombre de morts per aquesta causa entre les persones usuàries del nostre servei, tot i que és una dada que no es registra –entre altres raons perquè no sempre es notifica com a causa de defunció-. Des de la Subdirecció General de Salut Mental i Addiccions se'ns va manifestar que la incidència de morts per sobredosi a Mataró es trobava al nivell de Barcelona ciutat i Terrassa, essent les taxes d'aquestes ciutats les més elevades de Catalunya.</p>	
Benestar Social	<p>Des de serveis socials no s'observen canvis significatius en els hàbits de consum dels seus usuaris. Durant el 2008 han atès 253 persones amb problemes importants d'alcoholisme, 57 de consum d'altres drogues i 3 de ludopatia.</p> <p>En alguns casos els diversos serveis han hagut de tractar conflictes o problemes de comportament: casals de gent gran o serveis d'allotjament alternatiu. Sovint hi coincideixen altres trastorns psiquiàtrics.</p>	<p>Així mateix, s'han atès demandes de protecció de menors per fets delictius relacionats amb el tràfic/consum de drogues dels seus familiars.</p> <p>En general, no s'apunten elements nous.</p>	Es constata la necessitat de disposar d'un recurs ocupacional per a persones amb problemes de consum.

Nom del servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
Mossos d'Esquadra	Pel nombre total d'actuacions requerides l'any 2008, les substàncies estupefaents s'ordenen de la manera següent: cànnabis ("porros"), marihuana ("flors"), alcohol i cocaïna.	El policonsum d'alcohol amb altres substàncies estupefaents és una pauta estesa. Es detecten molts casos de joves menors deambulant pel carrer sense cap mena de control dels pares. En ocasions els menors desenvolupen actituds agressives i cometes actes fora de control. Aquestes conductes són el producte de la manca d'interès dels pares i la inexperiència dels menors.	Potenciar el treball conjunt per reduir el consum de drogues i alcohol entre els joves. Conscienciar els centres educatius que s'han d'implicar d'una manera més activa per evitar qualsevol conducta relacionada amb el consum i/o la tinença de drogues.
Atenció primària CSDM	Com en els darrers anys, s'observa un augment del consum d'alcohol. Es destaca l'increment de casos amb doble patologia: psiquiàtrica i consum de drogues.		Des de treball social es proposa que caldria abordar els casos de drogoaddicció prenent com a marc d'actuació el conjunt de la família, ja que es tracta d'un problema que afecta tots els seus membres i no només la persona addicta.
Policia Local	No s'ha observat cap canvi ni pel que fa als consums ni als col·lectius.		El consum de marihuana o haixix es normalitza i s'estén entre els joves.

Nom del servei	Canvis en el darrer any	Fet especial	Consideracions
<p>Servei d'urgències</p>	<p>Es mantenen els consums de substàncies tòxiques en nivells similars als dels darrers anys. Això es pot constatar a través del controls de tòxics en orina, que tot i haver incrementat el nombre en el darrer any, mantenen les proporcions de tòxics d'altres anys.</p>		<p>Resulta difícil determinar el hàbits tòxics de la població amb els registres del servei d'urgències. Per exemple, resulta impossible determinar la relació alcohol/cànnabis amb els accidents laborals o de transit si la intoxicació és lleu. Les dades més fiables són les determinacions en orina, tot i no existir un protocol que permeti conèixer el motiu real de la sol·licitud de la determinació.</p>

V. Indicadors de tractament

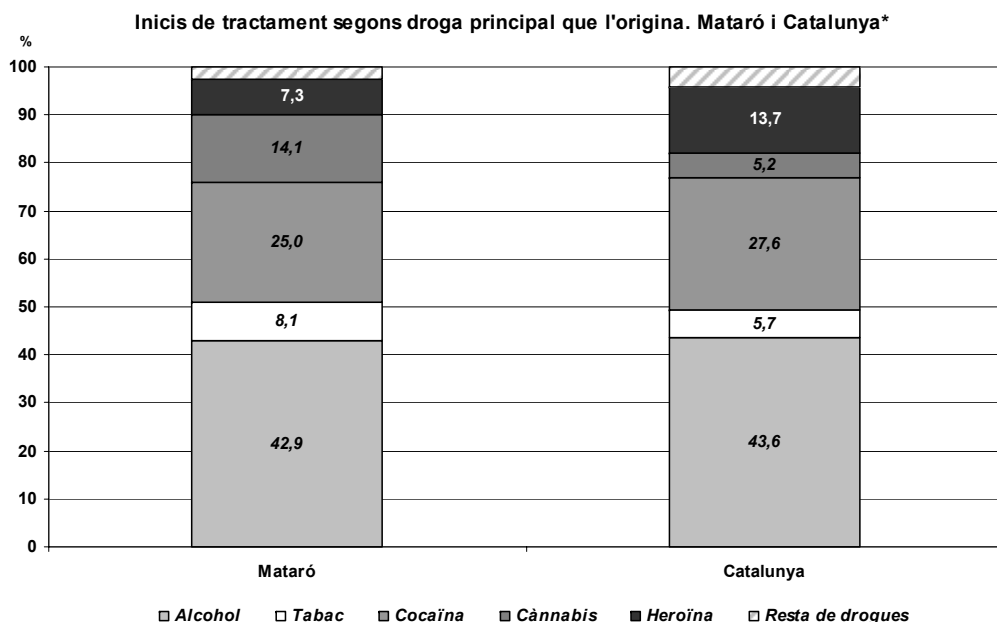
1 Inicis de tractament

Segons la informació publicada per l'Òrgan Tècnic de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya, a través del seu Sistema d'Informació sobre Drogodependències, l'any 2007 s'han registrat 13.530 inicis de tractament per drogodependències a Catalunya corresponents a usuaris diferents. Aquesta xifra suposa 413 usuaris menys que al 2006, amb la qual cosa es manté la tendència a la baixa iniciada al 2005. L'alcohol i la cocaïna han estat les principals drogues notificades, amb un 43,6% i un 23,6% dels casos, respectivament, seguides de l'heroïna, amb un 13,6%.

A. Inicis de tractaments a Mataró i a Catalunya segons la droga principal que els origina

A Mataró, com a Catalunya, l'alcohol i l'heroïna són les dues principals drogues notificades amb el 42,9 i el 25%, respectivament. La tercera posició, a diferència de Catalunya, l'ocupa el cànnabis i no pas l'heroïna, amb el 14,1% dels casos notificats.

G5.1



* Dades de Mataró 2008 i Catalunya 2007.

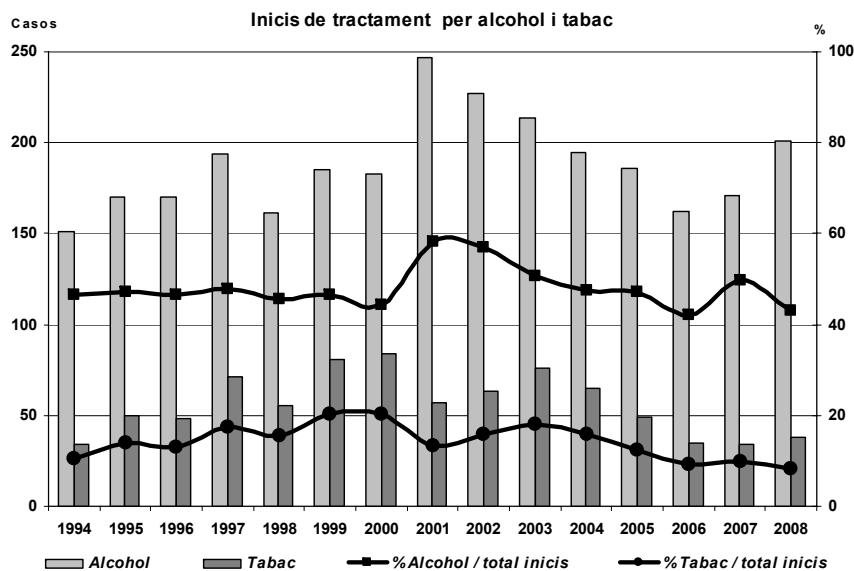
La classe "resta de drogues" agrupa les següents: opiacis diferents de l'heroïna, estimulants diferents de la cocaïna, hipnòtics i sedants, al·lucinògens, inhalants i altres substàncies psicoactives.

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'atenció a les drogodependències (Mataró) i de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya.

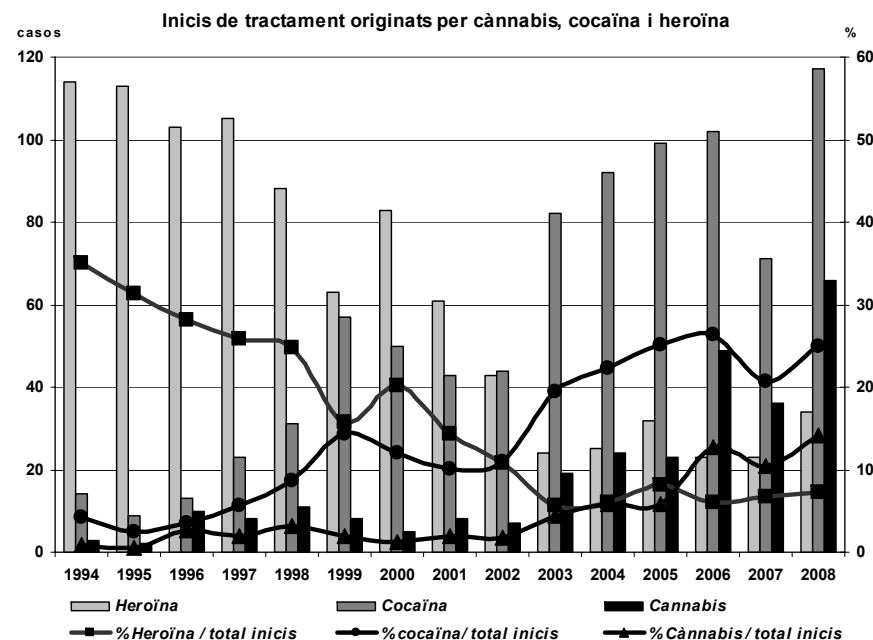
B. Inicis de tractament a Mataró

El 2008 s'ha registrat un total de 468 inicis de tractament, 124 casos més que els registrats al 2007. En termes absoluts, totes les substàncies objecte de tractament han experimentat un augment, essent els més significatius els de la cocaïna (46), el cànnabis (30) i l'alcohol (30). Cal esmentar que l'heroïna també registra 11 nous casos d'inici de tractament. En termes relatius, mentre l'alcohol i el tabac redueixen el seu pes sobre el total de casos, l'incrementen la cocaïna (25%), el cànnabis (14,10%) i l'heroïna (7,26%). Totes tres substàncies mostren, fora del descens del 2007, una tendència ascendent en els darrers cinc anys.

G5.2



G5.3



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'atenció a les drogodependències (CAD).

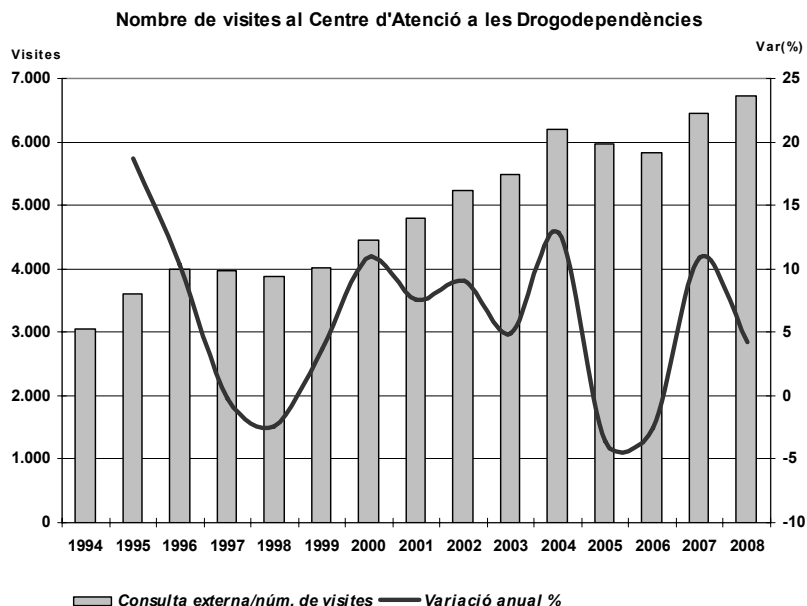
2 Activitat assistencial

El Centre d'atenció a les drogodependències (CAD) és el dispositiu sanitari de referència per al tractament de problemes relacionats amb les drogodependències a Mataró. La seva activitat és un bon indicador de la incidència, l'evolució i la penetració del consum de drogues a la ciutat. En aquest capítol mirarem de fer un resum de l'activitat dels serveis que formen part de la consulta externa.

A. Consulta externa

Els dos darrers anys mostren una clara tendència ascendent en el nombre total de visites registrades pel Centre d'atenció a les drogodependències. Així, a partir del 2007, es torna a superar el llindar de les 6.000 visites i el 2008 es registra el màxim de la sèrie, amb 6.731 visites, de les quals 502 han estat primeres visites; 179, visites d'acollida; i 6.050, visites successives.

G5.4

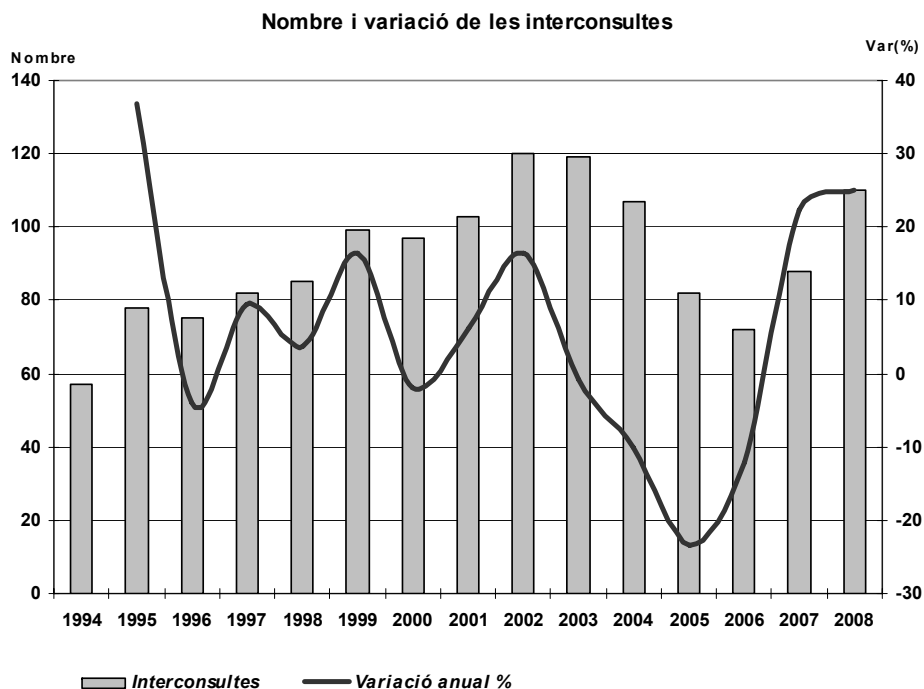


Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'atenció a les drogodependències (CAD).

Les interconsultes són demandes de valoració i de tractament fetes per altres serveis de l'hospital sobre drogodependències en pacients que estan ingressats per altres motius.

Les dades del 2008 són la confirmació de la recuperació experimentada per la sèrie al 2007. Així, amb 110 casos, les interconsultes se situen en valors del nivell assolit al 2004.

G5.5



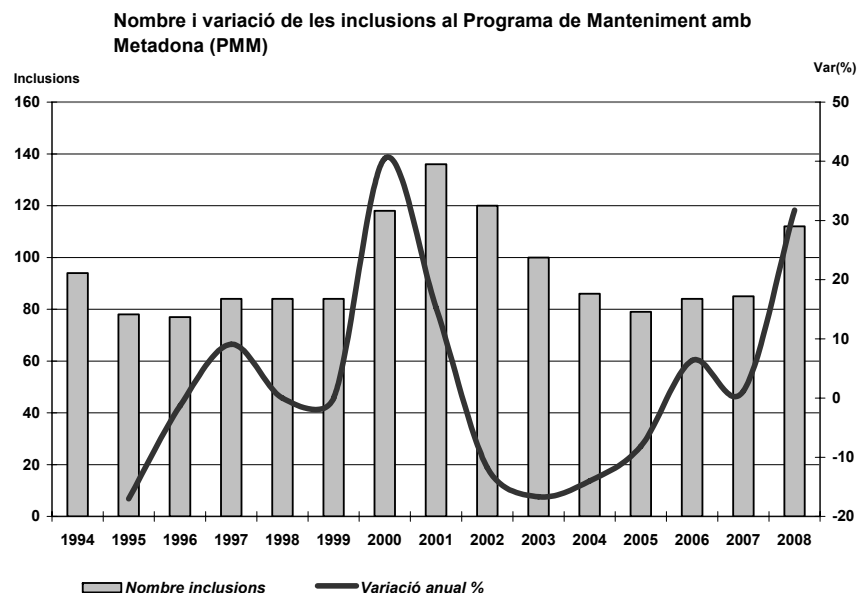
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'atenció a les drogodependències (CAD).

3 Programa de manteniment amb metadona

A. Nombre d'inclusions

Com en el cas d'altres indicadors, les inclusions en el Programa de manteniment amb metadona (PMM) també confirmen la tendència ascendent que es mostrava tímidament en els darrers tres anys. Així, els 112 casos registrats al 2008 suposen 27 casos més que al 2007 i una variació a l'alça del 31,76%. Un nombre tan elevat d'inclusions no es registrava des de 2003, any en què es va posar en marxa un centre de tractament de drogodependències a Premià de Mar i que ha suposat una disminució del nombre de casos registrats en els darrers cinc anys.

G5.6

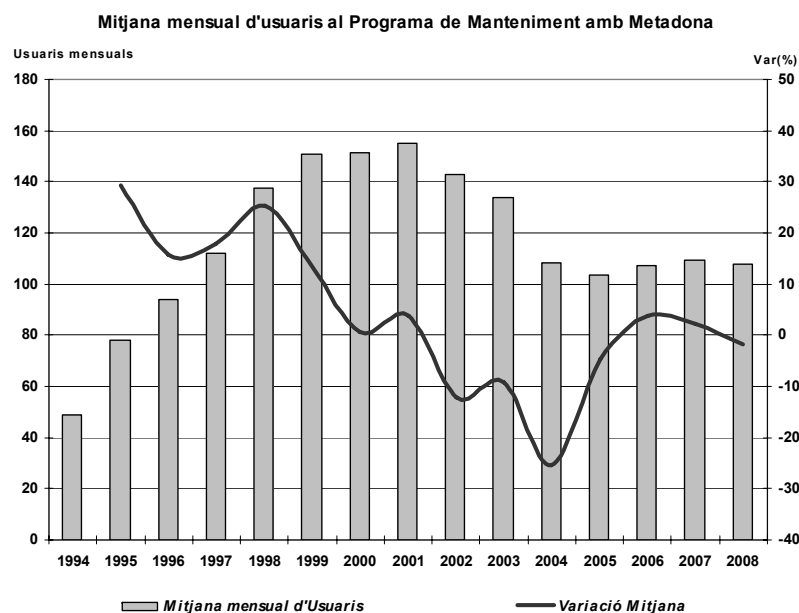


* El total de casos computa els registrats pel CAD i els que fan el PMM a les farmàcies.
 Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'atenció a les drogodependències (CAD).

B. Nombre d'usuaris

En els darrers quatre anys, la mitjana mensual d'usuaris del PMM s'ha mantingut força estable. D'una banda, la del 2008 és de 107,8 usuaris, fet que suposa una variació negativa del 1,82%. De l'altra, la mitjana de casos en seguiment per part de les farmàcies al 2008 és d'11,6 usuaris.

G5.7



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'atenció a les drogodependències (CAD).

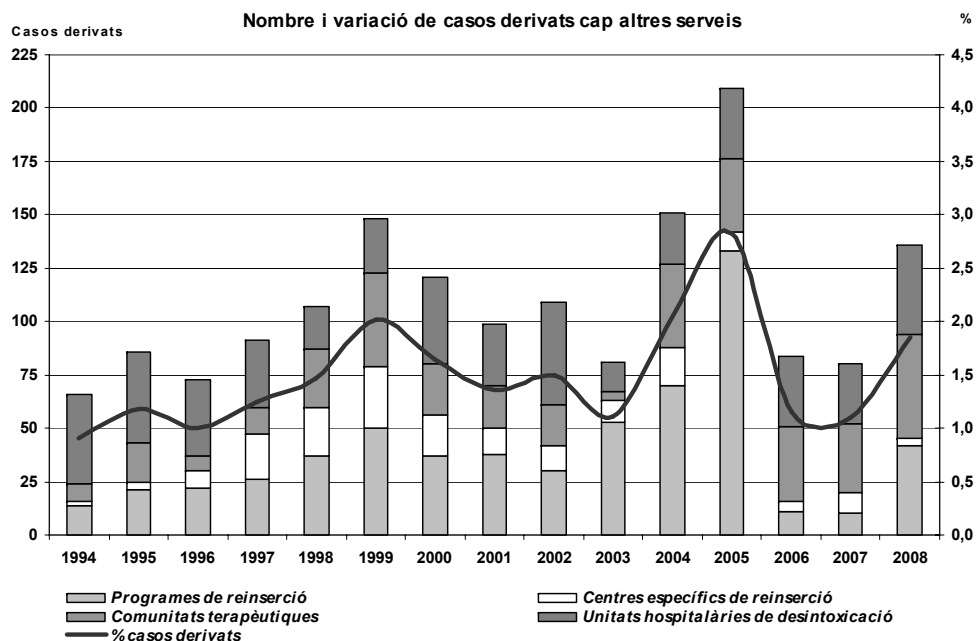
4 Derivacions a centres especialitzats.

El Centre d'atenció a les drogodependències hospitalitza pacients o els deriva cap a altres centres quan el cas ho requereix. Amb aquest indicador tenim, d'una banda, el nombre de casos que necessiten atenció hospitalària i, de l'altra, les dades sobre l'activitat de tot un seguit de centres i comunitats terapèutiques que tenen com a finalitat la reinserció social dels drogodependents.

A. Derivacions

Després de dos anys de clara tendència a la baixa, assolits els màxims del 2004 i 2005, les dades del 2008 mostren una clara recuperació de la sèrie. El 2008 s'ha fet la derivació de 136 casos, les principals destinacions dels quals han estat comunitats terapèutiques (49) i unitats hospitalàries de desintoxicació i programes de reinserció amb el mateix nombre de casos (42).

G5.8



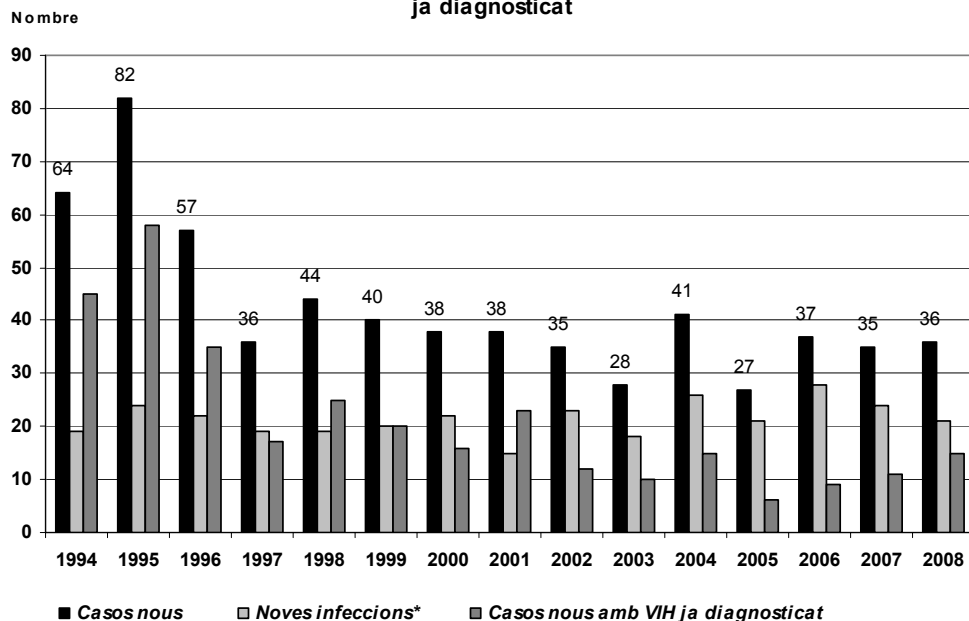
* Percentatge total de casos derivats sobre el total (visites consulta externa + nous tractaments + derivacions).
 Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'atenció a les drogodependències (CAD).

VI. Indicadors de la incidència del VIH

1 Nous casos de VIH**A. Nous casos de VIH: noves infeccions de VIH i nous casos de VIH ja diagnosticats a l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró¹**

Segons les dades registrades per la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró, dins de l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró, al 2008 s'hi van registrar 36 casos nous d'infecció del VIH. D'aquests nous casos, 21 corresponien a noves infeccions i 15 ja havien estat diagnosticats en altres centres. Així, les noves infeccions representen el 58,33% del total de casos nous, el percentatge més minso dels darrers set anys.

Casos nous de VIH registrats : noves infeccions i nous casos amb VIH ja diagnosticat



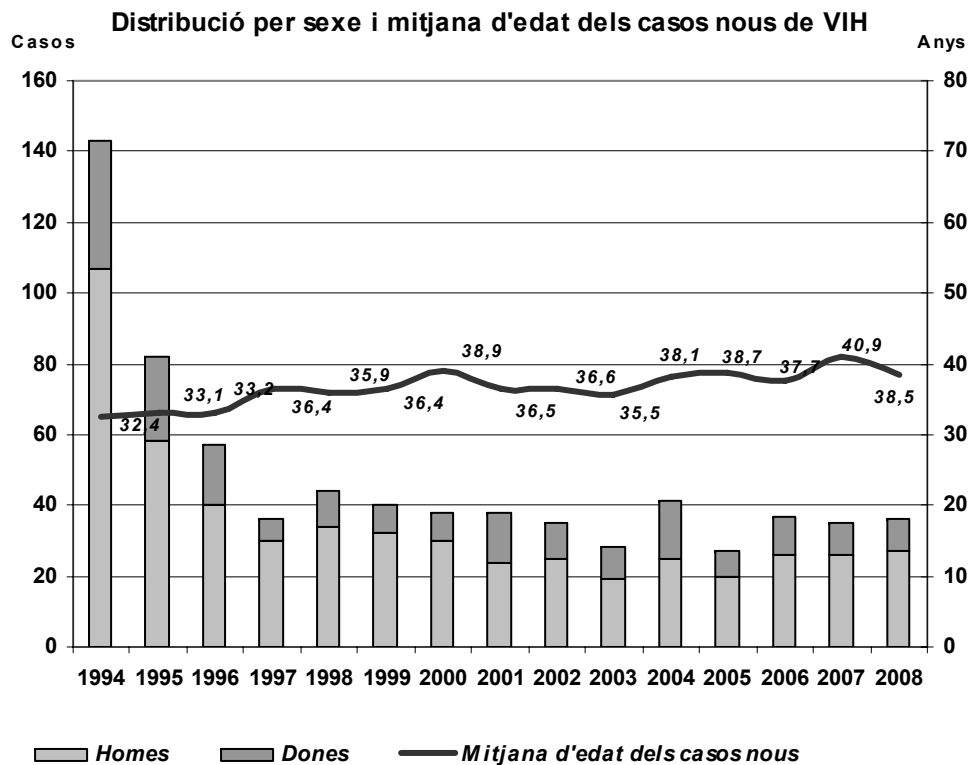
* Es considera una nova infecció: malalts amb primera visita a la unitat i data de primer VIH positiu entre l'1 de setembre de l'any anterior i el 31 de desembre de l'any avaluat.
Font: elaboració a partir de dades de la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró.

¹ L'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró està constituïda pels municipis d'Arenys de Mar, Arenys de Munt, Argentona, Cabrera, Cabrils, Caldes d'Estrac, Dosrius, Mataró, Òrrius, Premià de Dalt, Premià de Mar, Sant Andreu de Llavaneres, Sant Vicenç de Montalt, Vilassar de Dalt i Vilassar de Mar. Població total: superior a 200.000 habitants.

B. Distribució anual per sexe i edat dels nous casos de VIH

Al 2008, el 75% dels casos nous de VIH són homes. La mitjana d'edat dels nous casos se situa en els 38,5 anys, una mitjana d'edat 1,9 anys més alta que la del conjunt del període 1994-2008.

G6.2

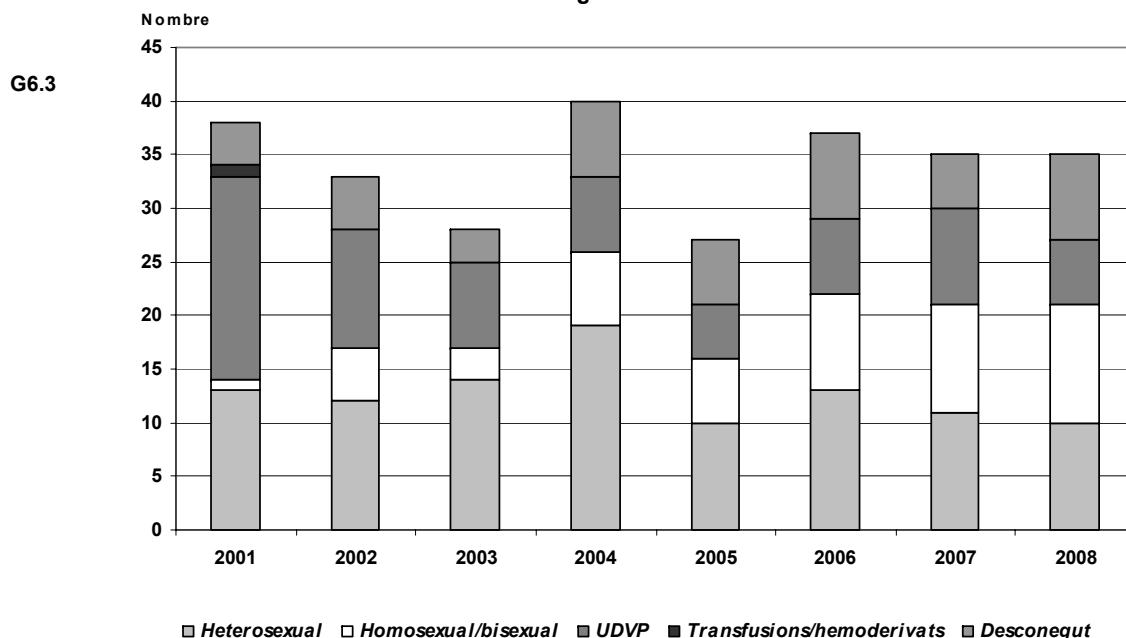


Font: elaboració a partir de dades subministrades per la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró.

C. Vies de contagi dels nous casos de VIH

Les vies principals de contagi dels nous casos de VIH són actualment les relacions sexuals, tant si són heterosexuales com homosexuals/bisexuals. Al 2008, en el cas de les relacions heterosexuales, s'han registrat un total de deu casos, mentre que en les relacions homosexuals/bisexuals el total ha estat d'onze casos, xifres que representen el 27,8 i el 30,6%, respectivament, sobre el total de 36 nous casos de VIH. A aquests casos caldria afegir els de via desconeguda, ja que amb molta probabilitat també es tracta de casos d'infecció per via sexual no declarada: sumen un total de vuit casos i donen compte del 22,2% del total. A molta distància hi ha les noves infeccions per via parenteral que, amb sis casos, representen el 16,7% del total.

Vies de contagi dels casos nous de VIH



Font: elaboració a partir de dades subministrades per la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró.

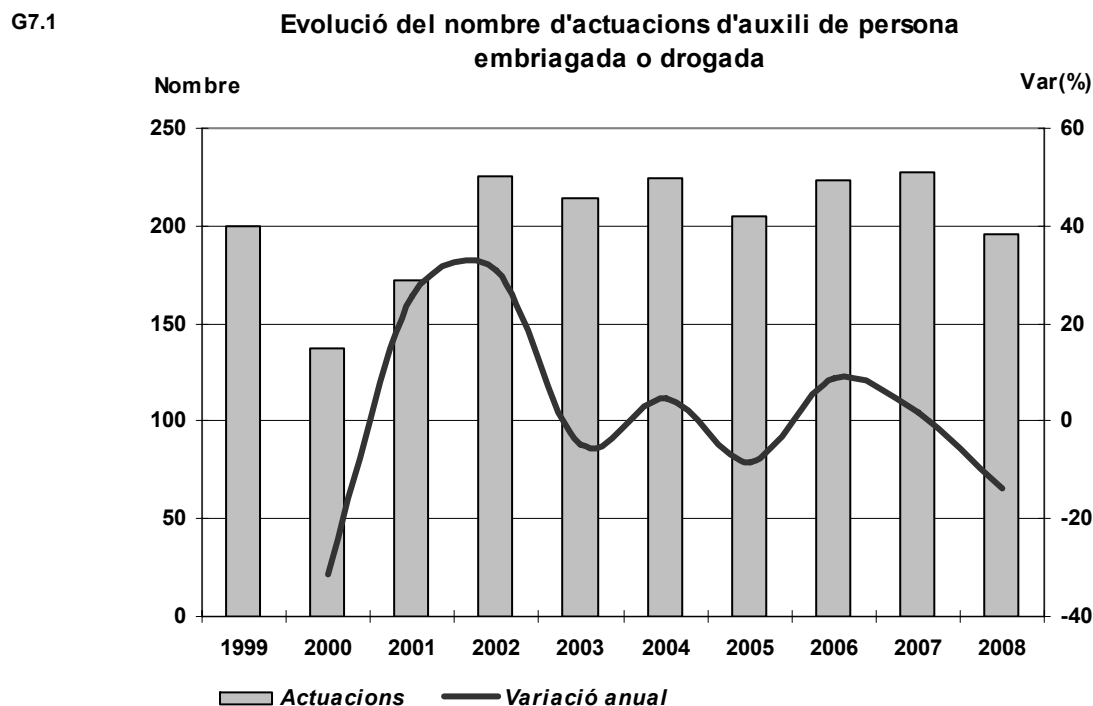
VII. Indicadors policíacs i control de l'oferta

El desplegament dels Mossos d'Esquadra a la ciutat de Mataró, a finals de l'any 2002, ha comportat una reordenació de les funcions i les competències dels diversos cossos de seguretat operatius. Els Mossos d'Esquadra passen a fer funcions pròpies de la policia integral (competències en seguretat ciutadana i ordre públic) i a treballar conjuntament amb la Policia Local.

1 Actuacions d'auxili

Aquest indicador recull les actuacions d'auxili efectuades per la Policia Local en relació amb fets vinculats amb el consum de drogues il·legals i alcohol. La majoria de vegades aquestes actuacions tenen el seu origen en l'avís d'algun veí o d'acompanyants de la persona involucrada. Generalment aquests casos responen a la necessitat d'atenció sanitària pels problemes derivats del fet d'haver consumit drogues.

El nombre de casos registrats al 2008 (196) és el més petit de la sèrie, si n'exceptuem els registres dels anys 2000 i 2001.

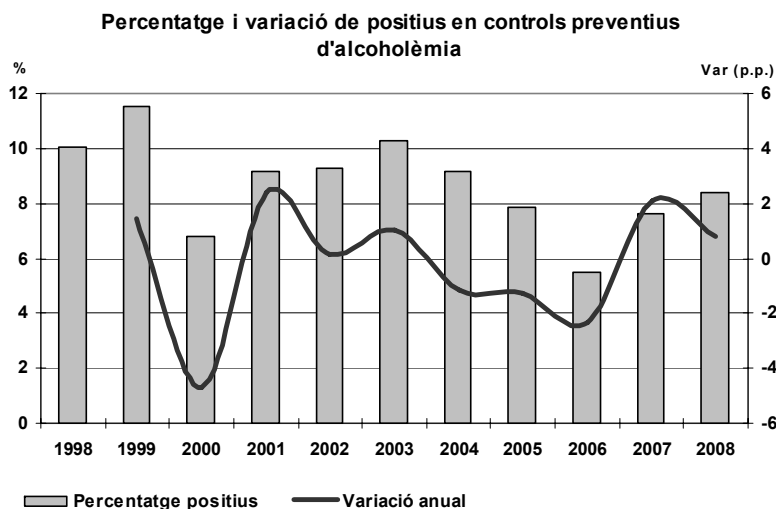


Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de la Policia Local de l'Ajuntament de Mataró.

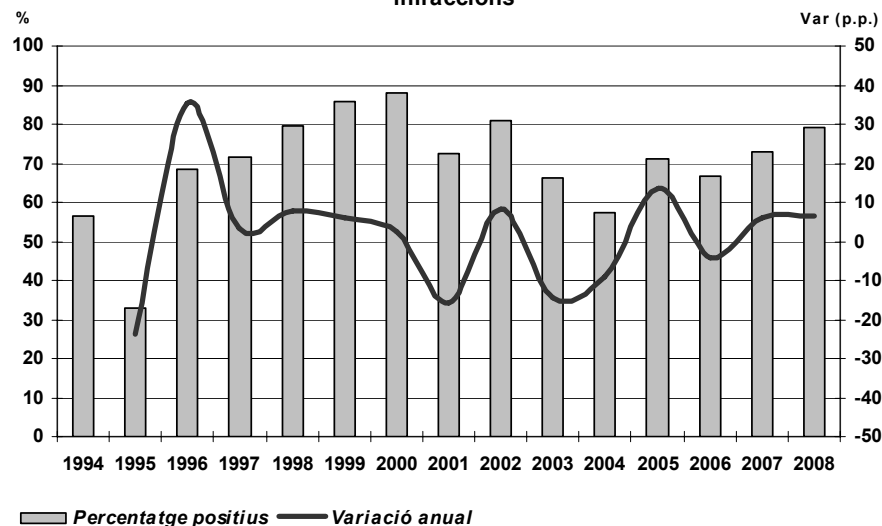
2 Controls d'alcoholèmia

Com en altres anys, al 2008 s'observa l'estreta relació existent entre la sinistralitat del trànsit i el consum d'alcohol. Mentre que els controls preventius indiquen que només un 8,4% dels conductors superaven les taxes admeses d'alcohol, quan aquest control es fa si hi ha hagut un accident o una infracció de trànsit, el percentatge s'incrementa fins al 79,3%. Es tracta d'un percentatge similar al registrat altres anys.

G7.2



Percentatge i variació de positius en controls en accidents i/o infraccions



G7.3

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de la Policia Local de l'Ajuntament de Mataró.

3 Control de l'oferta**A. Mapa delictiu**

Els Mossos d'Esquadra i la Policia Local de Mataró han cursat 1.274 expedients en relació amb el consum al 2008, un 107,15% més que l'any 2007. Els delictes contra la salut pública han estat 49, un 75% més que al 2007 i la suma conjunta dels delictes de consum i tinença de drogues és de 1.225, un 108,7% més que al 2007. Els delictes contra la salut pública són els atestats (informes adreçats als jutges) aixecats per la policia referents a persones detingudes, a les quals s'ha trobat una quantitat important de droga, amb la qual traficaven, fabricaven, cultivaven i/o n'afavorien el consum, segons el Codi Penal actual. Les denúncies per consum de drogues il·legals són actes administratives aixecades per infraccions greus en la Llei orgànica 1/92 de protecció a la seguretat ciutadana (en aquest cas, per consum en lloc públic, o via pública, o establiment o transport públic). La substància decomissada s'envia al laboratori analític de Barcelona. Així, doncs, d'entrada, només es tenen indicis de la substància de la qual es tracta.

Nombre anual de fets delictius amb el consum de drogues

T7.1.1

	Delictes contra la salut pública		Denúncies per consum de drogues il·legals		Denúncies per tinença de drogues		Total delictes / denúncies
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
2003	59	4,92	115	9,58	1.026	85,50	1.200
2004	60	6,12	217	22,14	703	71,73	980
2005	52	6,43	149	18,42	608	75,15	809
2006	25	4,46	82	14,64	453	80,89	560
2007	28	4,55	177	28,78	410	66,67	615

Nombre anual de fets delictius amb el consum de drogues

T7.1.2

	Delictes contra la salut pública		Denúncies per consum i tinença de drogues il·legals		Total delictes / denúncies
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
2003	59	4,92	1.141	95,08	1.200
2004	60	6,12	920	93,88	980
2005	52	6,43	757	93,57	809
2006	25	4,46	535	95,54	560
2007	28	4,55	587	95,45	615
2008	49	3,85	1.225	96,15	1.274

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'ABP dels Mossos d'Esquadra de Mataró i del Servei de la Policia Local de l'Ajuntament de Mataró.

B. Substàncies i quantitats intervingudes

El registre de les intervencions fetes en el control de l'oferta per part de la Policia Local i dels Mossos d'Esquadra ens indiquen que els decomisos han tingut com a substàncies principals derivats del cànnabis (marihuana i haixix) i la cocaïna. La variació anual en el cas de la marihuana és de 186,8 grams i en el cas de la cocaïna, de 72,7 grams.

T7.2

Quantitat de substàncies intervingudes

Substància	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Variació anual
Heroïna (en grams)	2,5	4,12	0,4	0	0	3	3,0
Cocaïna (en grams)	2.563,95	630,20	527,90	99	196,45	269,1	72,7
Resina o pol·len d'haixix (en grams)	43.855,80	34.162,92	758,34	18.164	250	147,86	-102,1
Oli d'haixix (en cc)	0	0	0	0	0	0	0,0
Grifa /Marihuana (en grams)	2.615,43	147,60	22	59	78,8	265,63	186,8
Speed (en grams)	2,00	116,00	0,52	0	0	4	4,0
LSD (unitats)	1	3	0	10	2	11	9,0
Èxtasi (unitats)	136	177	117	30	27	3	-24,0
Psicofàrmacs (unitats)	122	77	364	20	76	28	-48,0

Font: elaboració pròpia a partir de l'ABP dels Mossos d'Esquadra de Mataró i del Servei de la Policia Local de l'Ajuntament de Mataró.

VIII. Conclusions

Conclusions del sisè informe de l'OMCD**Indicadors sociològics i patrons de consum**

1. D'acord amb els resultats de l'**Enquesta Domiciliària sobre Alcohol i Drogues a Espanya 2007/08 (EDADES)**, el cànnabis continua sent la droga il·legal més consumida a Catalunya. Tanmateix, entre els anys 2005 i 2007/08 el consum de cànnabis s'ha reduït en tots els indicadors de consum, trencant així la tendència creixent que es mantenia des del 1999. Així mateix, també afirma que s'ha estabilitzat el consum de cocaïna en pols, després d'un període de continuat increment iniciat al 1999. Com en el cas del cànnabis, la mitjana d'edat d'inici en el consum ha augmentat i es detecta una disminució de la freqüència en el consum.

No obstant això, aquesta conclusió s'ha de matisar amb altres dues de l'**Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies 2008 (OEDT)**. La primera indica que malgrat l'existència de canvis recents vers una major estabilitat o descens en el consum de cànnabis, històricament, a Europa, aquest consum segueix mantenint-se en nivell alts i en molts països (entre ells Espanya i, en particular, Catalunya) es registren xifres significatives de consumidors regulars i intensius, especialment entre homes joves. La segona fa referència a la cocaïna: les dades semblen indicar que el seu consum es concentra en uns pocs països, concretament a l'Estat espanyol i al Regne Unit, i en menor mesura a Itàlia, Dinamarca i Irlanda, mentre que a la resta d'Europa el consum d'aquesta substància és relativament baix.

2. L'EDADES 2007/08 també registra que la cocaïna ha estat la droga que ha motivat més admissions a tractament en deu comunitats autònomes, entre elles Catalunya, enfront de nou comunitats en què ho va ser l'heroïna. Es constata que el pes de les diverses drogues varia molt segons es tracti de casos amb o sense tractament previ. Així, les primeres admissions estan dominades pel cànnabis i la cocaïna enfront de l'heroïna, que ho havia estat en el passat (tot i que es detecta que això està canviant i el nombre d'inicis per heroïna s'està estabilitzant).
3. L'**Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil –informes anuals 2007 i 2008-** destaca que per diferenciar les pautes de consum de drogues entre els joves resulta més profitós parar atenció a qüestions com la classe social, les diferències d'edat i posició en el cicle de vida o al gènere que no pas als "estils juvenils", que no són res més que posicionaments davant de la societat de consum. La posició que estableix el jove i el consumisme marca diferències entre iguals, més simbòliques que reals. La festa i les drogues són part d'aquest model de consum i de diferenciació entre iguals. Així mateix, apunta que els joves immigrants no estan produint innovacions en els consums ni en les formes de festa.

Coincidint amb les dades i la percepció de gran part dels membres de la Comissió tècnica de l'OMCD, l'Observatori de nous consums constata un augment del consum de cocaïna. Aquesta afirmació relativitza les afirmacions de l'EDADES 2007/08 sobre l'estabilització del seu consum. Aquest Observatori també contradiu aquesta enquesta quan afirma que s'ha produït un augment de la mitjana d'edat d'inici, ja que els seus resultats registren una situació totalment inversa, en què la iniciació al seu consum es fa en edats més primerenques, ampliant-se les situacions i els contextos en els quals es consumeix de manera més o menys quotidiana.

4. **L'Estudi sobre el consum de drogues i l'accés als serveis especialitzats dels immigrants** conclou que el consum de drogues no està normalitzat en la majoria de les societats estudiades i no hi ha una manera comuna d'enfrontar-s'hi que unifiqui els consumidors segons el país d'origen. En tot cas, es pot observar una major facilitat d'accés a determinades substàncies en funció de la disponibilitat al territori. Les diferències culturals que hi puguin haver desapareixen quan el consum és realment problemàtic.

El mateix estudi apunta que la situació de vulnerabilitat, precarietat i inestabilitat en àmbits com el laboral, econòmic i familiar és el factor més comú dels ciutadans estrangers que consumeixen. I en aquest sentit, sí que és cert que algunes de les etapes del procés d'immigració accentuen els riscos d'exclusió i vulnerabilitat social que poden relacionar-se amb el consum de drogues. I també és cert que la sensació d'estranyesa que implica un desplaçament representa una dificultat afegida per a la bona resolució de problemes de salut mental o addiccions quan aquestes apareixen en un individu immigrant.

L'accés de la població immigrada als serveis socio-sanitaris municipals especialitzats en el tractament de drogodependències és difícil. D'entrada, a molts dels immigrants entrevistats, amb un consum que podria considerar-se problemàtic, els manca confiança en el tractament i tenen molt de respecte (per no dir por) a les conseqüències que aquest pot tenir en la seva autonomia i capacitat de decisió. D'altres, a banda de no reconèixer la seva addicció i els problemes que els pugui estar generant, desconeixen l'existència del CAS, què és i quin és el seu funcionament.

No menys important és que els immigrants amb problemes d'addicció pateixen els efectes de la manca de relació entre els recursos especialitzats en el tractament de les drogodependències i alguns dels circuits habituals socio-sanitaris del municipi i, sobretot, d'aquells on és més habitual que acudeixin residents estrangers (centres d'atenció primària, urgències, escola d'adults...). Aquest problema, però, no és exclusiu de la població estrangera.

Indicadors d'activitat preventiva

5. Al llarg del darrer curs, els centres que van aplicar el programa **dRogues! Què?** representen el 31,5% dels centres de secundària de la ciutat, 10,6 punts menys que just un any abans, en què van ser el 42,1%. L'explicació d'aquest descens la trobem en els canvis que s'han produït a nivell curricular amb la reducció del nombre de crèdits variables. La dificultat d'intervenir ha propiciat **el disseny de noves estratègies per a la formació dels iguals** i la realització de tallers adreçats a grups d'especial risc.
6. **Es detecten zones amb indicis de consum de drogues per via parenteral en diversos punts de la ciutat.** Als indrets esmentats s'ha incrementat la neteja i s'ha establert contacte amb els UDVP amb l'objectiu de reduir els danys relacionats amb l'ús de drogues, facilitar la recollida de xeringues i posar els consumidors en contacte amb els recursos de tractament.

Indicadors socio-sanitaris relacionats amb el consum de drogues

7. En el període 2003-2008, el tipus d'intoxicació majoritària registrada pel **Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró** ha estat l'aguda per alcohol, amb un total de 2.358 casos, seguida per la intoxicació medicamentosa, amb 1.238 casos. En el darrer any s'hi van registrar 463 i 207 casos, respectivament, xifres similars a les que es van registrar al 2006 i clarament superiors a les del 2007 en què hi va haver problemes de subregistre. Les intoxicacions etíliques se situen per sobre del 60% del total de casos de intoxicació; així, al 2008 van representar el 62,65%. Mentre que els homes són majoria en els casos d'intoxicació aguda per alcohol (63,9%) i per abús de drogues (69,5%), les dones ho són en els casos d'intoxicació medicamentosa (62,8%)
8. **El 2008 ha suposat un increment del total de mil·ligrams i d'envasos dispensats per les farmàcies respecte de les xifres del 2007 amb augments del 9,80 i 7,63% respectivament.** Totes les substàncies han experimentat un increment, tret de l'alprazolam i el dextropropoxifè. El creixement més notori l'ha tingut el clorazepat dipotàssic, amb una variació del 23,62%, mentre que el descens més important (-68,36%) l'ha registrat el dextropropoxifè.
9. Des de l'**atenció primària** es percep un augment dels casos de consum de cocaïna que concordaria amb l'evolució de les dades sobre consum i inicis de tractament a nivell de Catalunya i de Mataró.

10. Els **professionals del Servei de benestar social** destaquen les dificultats que suposa l'atenció a persones amb un trastorn dual, addictes a substàncies i amb altres trastorns mentals. Alhora, manifesten que manquen recursos d'atenció psicosocial per poder-los-hi oferir.
11. Des del **Centre d'atenció a les drogodependències (CAD)** es detecta un augment del consum d'heroïna i com es manté la tendència a l'alça en els inicis de tractament per addicció a la cocaïna. Així mateix, destaca l'augment de la demanda de tractament per deshabitació entre els adolescents. Per entendre aquest fenomen s'apunten dues hipòtesis que poden ser complementàries. En primer lloc, a causa del bon funcionament del programa d'"Alternativa a la sanció" i a una millor detecció dels casos als centres de secundària. En segon lloc, s'ha de tenir present l'efecte que sobre la demanda hagi pogut tenir l'increment de l'oferta de tractament per a adolescents, una oferta abans mínima. Malgrat el fet que les dades no ho mostren amb claredat, des del CAD destaquen l'augment d'intoxicacions agudes per opiàcids (sobredosis d'heroïna).

Indicadors de tractament

12. Mentre que l'alcohol i el tabac redueixen el seu pes sobre el total d'inicis de tractament per addicció a alguna droga, la cocaïna (25%), el cànnabis (14,10%) i l'heroïna (7,26%) no fan res més que augmentar-lo. Totes tres substàncies mostren, fora del descens del 2007, una **tendència ascendent en els darrers cinc anys**.

Indicadors d'incidència del VIH

13. **Les vies principals de contagi dels nous casos de VIH són actualment les relacions sexuals**, tant si són heterosexuales com homosexuals/ bisexuals. A molta distància hi ha les noves infeccions per via parenteral, que amb sis casos representen el 16,7% del total.

Indicadors policíacs i control de l'oferta

14. Com en altres anys, al 2008 s'observa **l'estreta relació existent entre sinistralitat del trànsit i consum d'alcohol**. El 79,3% dels conductors als quals es fa un control d'alcoholèmia després d'una infracció o un accident donen positiu.
15. **Els Mossos d'Esquadra i la Policia Local de Mataró han cursat 1.274 expedients en relació amb el consum de drogues al 2008, un 107,15% més que l'any 2007**. Els delictes contra la salut pública han estat 49 (un 75% més que al 2007) i la suma conjunta dels delictes de consum i tinença de drogues, 1.225 (un 108,7% més que al 2007).

