

2005

**Observatori Municipal  
sobre el Consum de Drogues  
4t INFORME ANUAL**



**Observatori Municipal  
sobre el Consum de Drogues  
4t INFORME ANUAL**

**Pla Municipal de Drogodependències  
Maig de 2005**

## Agraïments

En l'elaboració del quart 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	Pàg. 1
	<b><u>I.1 Presentació</u></b>	Pàg. 2
II.	Indicadors sociològics i patrons de consum	Pàg. 4
	<b><u>II.1 Patrons de consum</u></b>	Pàg. 5
	A. Consum de la població general	
	B. Comparació entre els patrons de consum de Catalunya i Espanya	Pàg. 7
	<b><u>II.2 Patrons de consum entre la població jove</u></b>	Pàg. 8
	A. Consum del joves catalans	Pàg. 8
	B. Comparació entre els patrons de consum dels joves de 14-18 anys de Catalunya i Espanya	Pàg. 9
	C. Nous consums en l'àmbit juvenil català	Pàg. 10
	D. Consum dels joves europeus	Pàg. 13
III.	Indicadors d'activitat preventiva	Pàg. 15
	<b><u>III.1 Campanyes preventives</u></b>	Pàg. 16
	A. dRogues! Què?	Pàg. 16
	B. Summer Campaign 2004	Pàg. 17
	C. Detecció de problemes de consum de drogues en els centres d'ensenyament secundari	Pàg. 18
	D. Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)	Pàg. 20
	E. Material informatiu	Pàg. 21
	F. Accés i distribució de preservatius	Pàg. 22
	<b><u>III.2 Demanda d'informació</u></b>	Pàg. 24
	A. Serveis d'informació	Pàg. 24
	B. Sessions informatives per a pares d'alumnes	Pàg. 25
	C. Sessions informatives per a altres col·lectius	Pàg. 25
	D. Sessions informatives per a alumnes	Pàg. 26

IV. Indicadors socio-sanitaris relacionats amb el consum de drogues	Pàg. 27
<b><u>IV.1 Casos d'intoxicació</u></b>	Pàg. 28
<b><u>IV.2 Casos d'abstinència</u></b>	Pàg. 30
<b><u>IV.3 Dispensació de psicofàrmacs</u></b>	Pàg. 31
A. Dispensació de psicofàrmacs amb ús terapèutic	Pàg. 31
B. Dispensació de psicofàrmacs per al tractament de l'addicció al tabac	Pàg. 34
<b><u>IV.4 Consum detectat a l'Atenció Primària</u></b>	Pàg. 35
<b><u>IV.5 Consum detectat entre usuaris de Serveis Socials</u></b>	Pàg. 36
A. Centre d'Acollida	Pàg. 36
B. Opinió dels professionals	Pàg. 37
V. Indicadors de tractament	Pàg. 40
<b><u>V.1 Inicis de tractament</u></b>	Pàg. 41
A. Inicis de tractaments segons la droga principal que l'origina a Mataró i Catalunya	Pàg. 41
B. Inicis de tractament a Mataró	Pàg. 42
<b><u>V.2 Activitat assistencial</u></b>	Pàg. 44
A. Consulta externa	Pàg. 44
<b><u>V.3 Programa de manteniment amb metadona</u></b>	Pàg. 46
A. Nombre d'inclusions	Pàg. 46
B. Nombre d'usuaris	Pàg. 47
<b><u>V.4 Derivacions a centres especialitzats</u></b>	Pàg. 48
A. Derivacions	Pàg. 48

---

VI. Indicadors de la incidència del VIH	Pàg. 49
<b><u>VI.1 Evolució de la incidència del VIH</u></b>	Pàg. 50
A. Casos en seguiment, casos nous i casos registrats	Pàg. 51
B. Perfil dels casos nous d'infecció enregistrats	Pàg. 52
<b><u>VI.2 Vies de contagi</u></b>	Pàg. 53
VII. Indicadors policíacs i control de l'oferta	Pàg. 54
<b><u>VII.1 Actuacions d'auxili</u></b>	Pàg. 56
<b><u>VII.2 Controls d'alcoholèmia</u></b>	Pàg. 57
<b><u>VII.3 Control de l'oferta</u></b>	Pàg. 58
A. Mapa delictiu	Pàg. 58
B. Substàncies i quantitats intervingudes	Pàg. 59
C. Venda d'alcohol i tabac a menors	Pàg. 60
VIII. Conclusions	Pàg. 61
<b><u>VIII.1 Conclusions del quart informe de l'OMCD</u></b>	Pàg. 62
<b><u>VIII.2 Propostes de millora de l'informe anual de l'OMCD</u></b>	Pàg. 65
<b><u>VIII.3 Propostes de millora general de l'OMCD</u></b>	Pàg. 66

**Índex de taules**

T1	Percentatge de consum de substàncies psicoactives en els 30 dies abans de l'enquesta entre la població catalana de 15-64 anys. 1997-2003	Pàg. 5
T2	Centres, grups i alumnes que han participat en el Programa dRogues! Què?	Pàg. 16
T3	Casos detectats de problemes de consum de drogues en els centres d'ensenyament secundari	Pàg. 18
T4	Distribució de les notificacions de casos detectats de consum de drogues en els centres d'ensenyament secundari. Mataró 2004	Pàg. 19
T5	Distribució de materials d'informació i prevenció. Mataró	Pàg. 21
T6	Distribució de preservatius a través del Programa màquina. Mataró 2004	Pàg. 23
T7	Sessions informatives a pares i mares	Pàg. 25
T8	Sessions informatives adreçades a altres col·lectius 2004	Pàg. 26
T9	Sessions informatives per a alumnes	Pàg. 26
T10	Mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs susceptibles d'un ús desviat. Mataró	Pàg. 32
T11	Dispensació en mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs per al tractament de l'addicció al tabac	Pàg. 34
T12	Nombre anual de fets delictius amb el consum de drogues	Pàg. 58
T13	Quantitat de substàncies intervingudes	Pàg. 59

**Índex de gràfiques**

G1	Percentatge de població catalana entre 15-64 anys que ha consumit alcohol	Pàg. 6
G2	Percentatge de població catalana entre 15-64 anys que ha consumit tabac	Pàg. 6
G3	Percentatge de població catalana entre 15-64 anys que ha consumit cànnabis	Pàg. 6
G4	Percentatge de població catalana entre 15-64 anys que ha consumit cocaïna	Pàg. 6
G5	Comparació dels patrons de consum d'alcohol de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2003	Pàg. 7
G6	Comparació dels patrons de consum de tabac de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2003	Pàg. 7
G7	Comparació del patrons de consum de cànnabis de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2003	Pàg. 7
G8	Comparació de patrons de consum de cocaïna de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2003	Pàg. 7
G9	Percentatge de consum de drogues en els darrers 30 dies entre els estudiants de 14-18 anys a Catalunya	Pàg. 8
G10	Consum de drogues en el darrers 30 dies dels estudiants de 14-18 anys. Espanya i Catalunya 2004	Pàg. 9
G11	Percentatge de consum recent de cànnabis a Europa entre la població de 15-34 anys	Pàg. 13
G12	Percentatge de consum recent de cocaïna a Europa entre la població de 15-34 anys	Pàg. 13
G13	Nombre de kits de xeringues distribuïts i percentatge de retorns	Pàg. 20
G14	Nombre de preservatius distribuïts segons les diferents campanyes de prevenció	Pàg. 22
G15	Nombre i variació de les demandes d'informació adreçades al CAD i PMD	Pàg. 24



---

G16	Casos d'intoxicació per consum d'alcohol i drogues tractats pel Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró	Pàg. 28
G17	Casos tractats d'intoxicació etílica pel Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró	Pàg. 28
G18	Casos tractats d'abús de drogues pel Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró	Pàg. 29
G19	Casos d'abstinència d'alcohol i drogues tractats pel Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró	Pàg. 30
G20	Percentatge i variació de casos d'abstinència d'alcohol tractats al Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró	Pàg. 30
G21	DHD (mg/1000 habitants/dia) a Mataró	Pàg. 33
G22	DHD (mg/ 1000 habitants /dia). Mataró i Catalunya. 2004	Pàg. 33
G23	Casos de consum de drogues detectats en els Centres d'Atenció Primària	Pàg. 35
G24	Percentatge i variació de casos de consum d'alcohol detectats pels Centres d'Atenció Primària	Pàg. 35
G25	Distribució percentual del consum problemàtic i detectat de drogues entre els usuaris del Centre d'Acollida	Pàg. 36
G26	Inicis de tractament segons droga principal que l'origina a Mataró i Catalunya	Pàg. 41
G27	Inicis de tractament segons droga que l'origina	Pàg. 42
G28	Inicis de tractament originats per cànnabis, cocaïna i heroïna	Pàg. 43
G29	Nombre de visites al Centre d'Atenció a les Drogodependències	Pàg. 44
G30	Nombre i variació de les interconsultes	Pàg. 45
G31	Nombre i variació de les inclusions al Programa de manteniment amb metadona	Pàg. 46

G32	Mitjana mensual d'usuari al Programa de manteniment amb metadona	Pàg. 47
G33	Nombre i variació de casos derivats cap altres serveis	Pàg. 48
G34	Nombre i percentatge de casos nous enregistrats a la Unitat de Sida de l'Hospital de Mataró	Pàg. 51
G35	Nombre i percentatge de casos nous enregistrats a la Unitat de Sida de l'Hospital de Mataró	Pàg. 51
G36	Distribució per sexe i edat dels nous casos de sida	Pàg. 52
G37	Vies de contagi dels nous casos d'infecció del VIH	Pàg. 53
G38	Evolució del nombre d'actuacions d'auxili de persona embriagada o drogada	Pàg. 56
G39	Percentatge i variació de positius en controls preventius d'alcoholèmia	Pàg. 57
G40	Percentatge i variació de positius en controls en accidents i/o infraccions	Pàg. 57
G41	Denúncies per incompliment de la Llei de venda de tabac i alcohol a menors	Pàg. 60

# **I. Introducció**

## **I.1. Presentació**

L'Observatori Municipal de Consum de Drogues (OMCD) és un projecte que es va posar en funcionament l'any 2001 amb l'objectiu principal d'establir en el termini màxim de tres anys una dinàmica estable de treball entre diferents agents socials relacionats amb la prevenció, consum i tractament de les drogodependències i també per definir en cada moment quina és l'orientació i la planificació més adequada en matèria de drogodependències.

Quatre són els aspectes sobre els quals s'ha treballat per assolir aquest objectiu.

1. Divulgar l'existència de l'OMCD com a eina indispensable per l'establiment de polítiques comunitàries sobre drogodependències i comparar tant l'experiència com els resultats amb d'altres experiències en l'àmbit local.
2. Establir prioritats d'intervenció en els diferents àmbits integrats en l'OMCD.
3. Iniciar el procés de treball per definir un protocol d' "alarmes" i com activar-les.
4. Afavorir una dinàmica de millora en la recollida, tractament de dades de l'Informe anual de l'OMCD, així com un procés constant de revisió de la formulació dels indicadors i d'incorporació segons les possibilitats existents en cada moment.

L'òrgan principal sobre el qual gira l'activitat diària de l'OMCD és la Comissió Tècnica. Aquesta és l'òrgan de decisió i el centre de producció de dades de la qual es nodreix l'OMCD. Els seus membres han pres el compromís de vetllar pel bon funcionament de l'OMCD, aportant les dades i la informació que facilitin el seu funcionament. La Comissió Tècnica, coordinada pel Pla Municipal de Drogodependències, està formada per les següents persones i institucions.

- Centre d'Atenció a les Drogodependències. Servei de Psiquiatria del Consorci Sanitari del Maresme.....Enric Batlle
- Centres d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut.....Rafael Rodríguez
- Centres d'Atenció Primària del Consorci Sanitari del Maresme.....Teia Ruhí
- Farmàcies.....Carmina Subirana
- Pla Municipal de Drogodependències. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró.....Assumpta Lluch
- Mossos d'Esquadra. ABP de Mataró.....Rafael Carmona
- Policia Local. Ajuntament de Mataró.....Jesús Reyes
- Servei de Benestar Social de l'Ajuntament de Mataró.....Josep Oliver i Ester Merino
- Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró del Consorci Sanitari del Maresme.....Eva Coma

Les principals funcions d'aquesta comissió es podrien resumir en:

1. Millorar els sistemes de registre de la informació.
2. Controlar els processos de recollida de dades.
3. Aportar informació qualitativa que complementi la de registres a partir del seu contacte i experiència amb el consum de drogues i la problemàtica associada.
4. Introduir els canvis necessaris i estimular la realització d'estudis especials d'acord amb les necessitats detectades.
5. Avaluar els programes d'intervenció i, finalment, proposar i promoure nous programes d'intervenció.

Un dels productes més visibles dels treballs d'aquesta Comissió Tècnica és l'Informe Anual de l'OMCD de Mataró. Publicació en la qual es recullen, tracten i analitzen les dades enviades per les diferents entitats que componen la Comissió. En el cas de l'informe d'aquest any, les tasques concretes d'elaboració i anàlisi de la informació han estat a càrrec del Servei d'Estudis i Planificació de l'Ajuntament de Mataró, que ha substituït en aquestes funcions a la consultora GAPS que en els darrers tres anys les portava a terme.

En l'Informe de l'OMCD es concreten i analitzen les dades que li proporciona la xarxa d'informadors de la comissió tècnica i d'altres agents externs. Atès l'origen dels indicadors, és a dir, el tipus de servei i dels programes que en van motivar el registre, alguns indicadors estan subjectes a les conjuntures polítiques i socials.

El sistema d'indicadors de l'OMCD s'estructura en 6 blocs de temes, 22 subtemes i entorn de 65 indicadors. Els grans blocs temàtics són els següents:

1. Indicadors sociològics i patrons de consum
2. Indicadors d'activitat preventiva
3. Indicadors socio-sanitaris relacionats amb el consum de drogues
4. Indicadors de tractament
5. Indicadors d'incidència de VIH
6. Indicadors policíacs i control de l'oferta

Els indicadors estan subjectes a un continu procés de revisió. Les principals novetats de l'Informe d'aquest any es troben en els apartats de les actuacions preventives i els indicadors socio-sanitaris. Paga la pena destacar que s'ha donat un nou tractament estadístic i gràfic a alguns dels indicadors que ja anaven apareixent des dels primers informes.

## **II. Indicadors sociològics i patrons de consum**

**II.1. Patrons de consum****A. Consum de la població general**

Cada dos anys l'Òrgan Tècnic de Drogodependències del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya fa una explotació de les enquestes de Catalunya de l'enquesta domiciliària bianual del Plan Nacional de Drogas de l'Observatori Español sobre Drogas; una enquesta que va adreçada a la població de 15 i 64 anys respectant quotes per sexe, edat i territori. La submostra catalana del 2003 representa el 7% de la mostra total. L'explotació d'aquesta submostra pot comportar l'existència d'algun problema de significació de les dades de les drogues de menor consum i dins del període que compren els darrers 30 dies. Tot i així, la sèrie històrica iniciada el 1997 mostra l'existència d'una gran estabilitat en els resultats i la possibilitat de fer comparatives entre Catalunya i Espanya.

T1.

Percentatge de consum de substàncies psicoactives en els 30 dies abans de l'enquesta entre la població catalana de 15-64 anys, 1997-2003

	Alcohol	Tabac	Cocaïna	Cànnabis	Heroïna	Èxtasis	Anfetam. i Speed	Altres
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

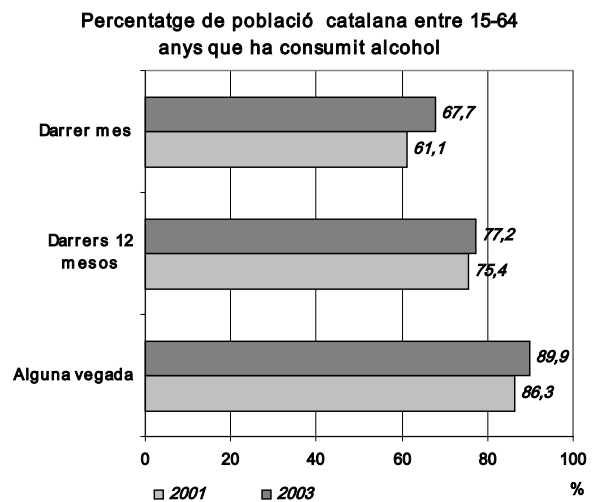
\* Altres: al·lucinògens, inhalables, base/basuco/crack

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut. GdC. Enquesta domiciliària.

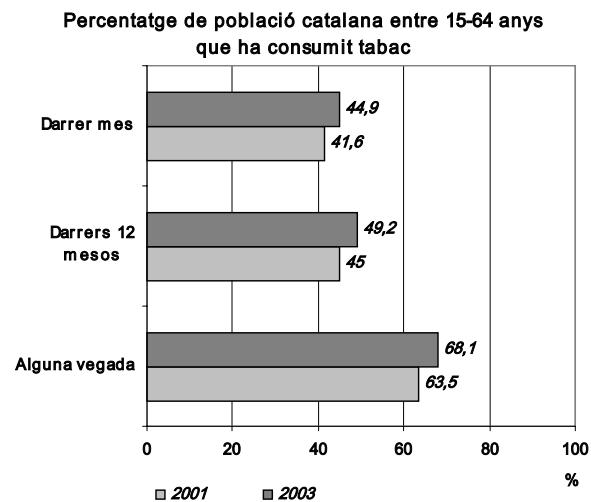
El consum de l'alcohol, el tabac i el cànnabis han experimentat un clar augment percentual respecte els valors registrats el 2001 en totes les categories temporals (habitual<sup>1</sup>, darrer any, alguna vegada). Tota la resta de drogues es mantenen en els valors de fa dos anys. El consum de cocaïna si bé mostra una tendència lleugerament favorable pel que fa als consumidors habituals, mostra una tendència negativa pel que fa als que l'han consumida en el darrer any i alguna vegada ja que n'han augmentat el percentatge.

<sup>1</sup>. Es declara haver consumit la droga en qüestió dins el mes anterior a l'enquesta.

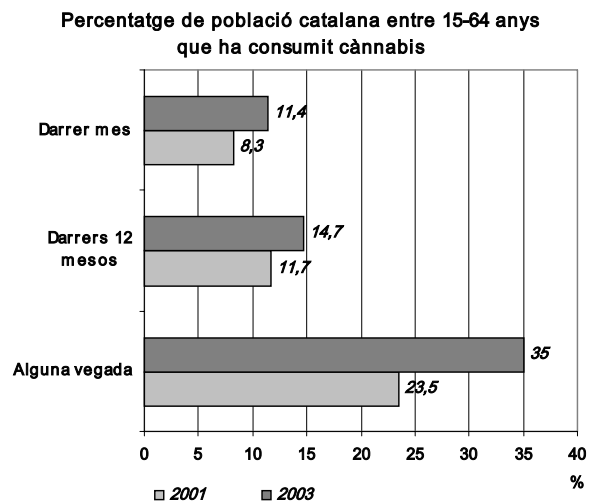
G1.



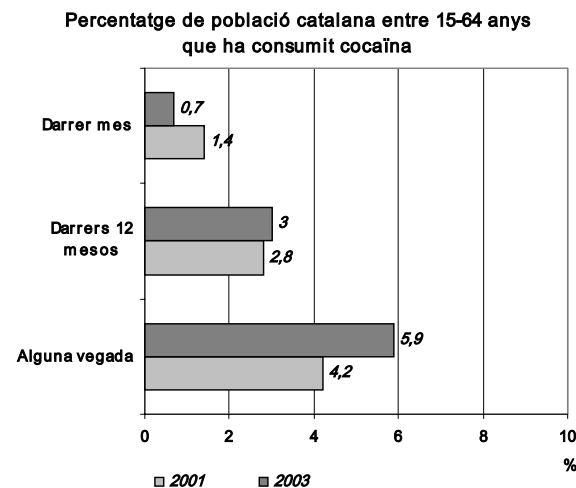
G2.



G3.



G4.



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut. GdC. Enquesta domicil·lària.

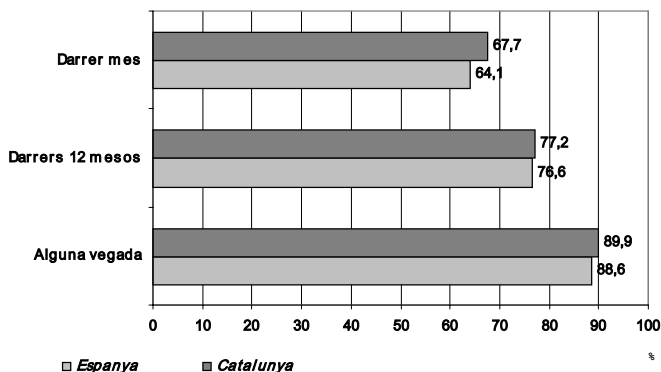


B. Comparació entre els patrons de consum de Catalunya i Espanya

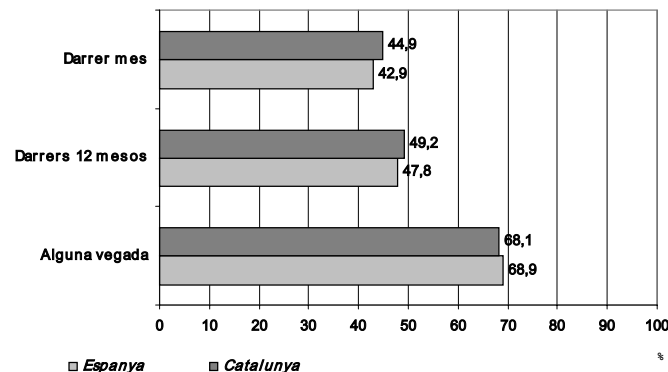
Fora del cànnabis en què el consum a Catalunya és clarament superior a la resta de l'Estat, tota la resta –alcohol, tabac i cocaïna– mostren valors percentuals molt similars per totes les categories temporals emprades, si bé amb valors lleugerament superiors en el cas de Catalunya.

G5.

Comparació dels patrons de consum d'alcohol de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2003



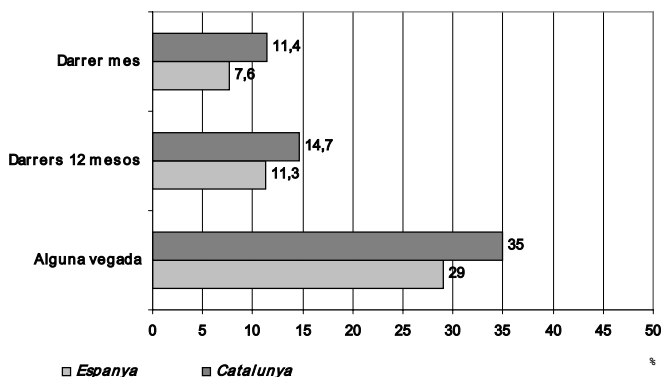
Comparació dels patrons de consum de tabac de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2003



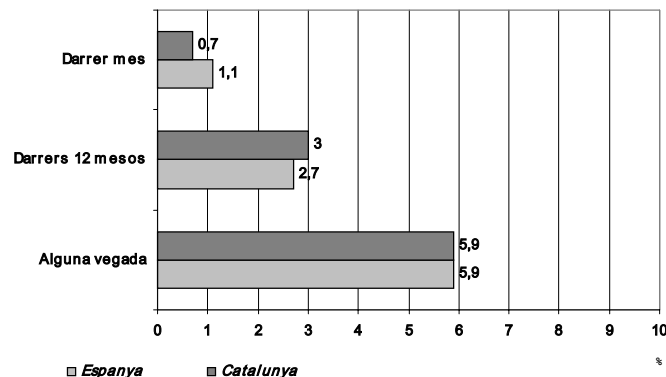
G6.

G7.

Comparació dels patrons de consum de cànnabis de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2003



Comparació dels patrons de consum de cocaïna de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2003



G8.

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències de la DGSP del Departament de Salut de la Gdc i de la DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas

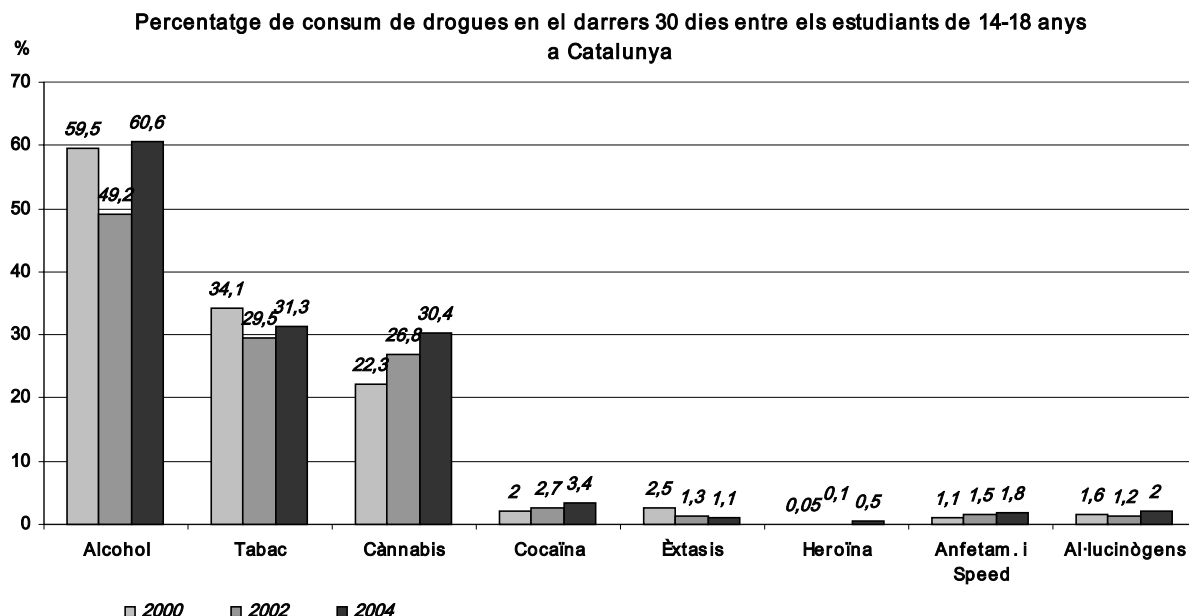
**II.2. Patrons de consum entre la població jove**

**A. Consum dels joves catalans**

Des del 1997 l'Òrgan Tècnic de Drogodependències explota una submostra dels casos de Catalunya de l'enquesta estatal bianual sobre consum de drogues entre la població escolar d'ensenyament secundari del Observatorio Español sobre Drogas. L'objectiu d'aquesta enquesta és analitzar les pautes de consum existents entre els estudiants de 14 i 18 anys. La mostra del 2004 en el cas de Catalunya està formada per 2.831 alumnes de 70 centres i 140 aules.

Els increments més significatius en el període 2000-2004 pel que fa al consum habitual (darrers 30 dies) entre els joves de 14-18 anys són els 11,4 punts de l'alcohol i els 3,6 del cànnabis.

G9.



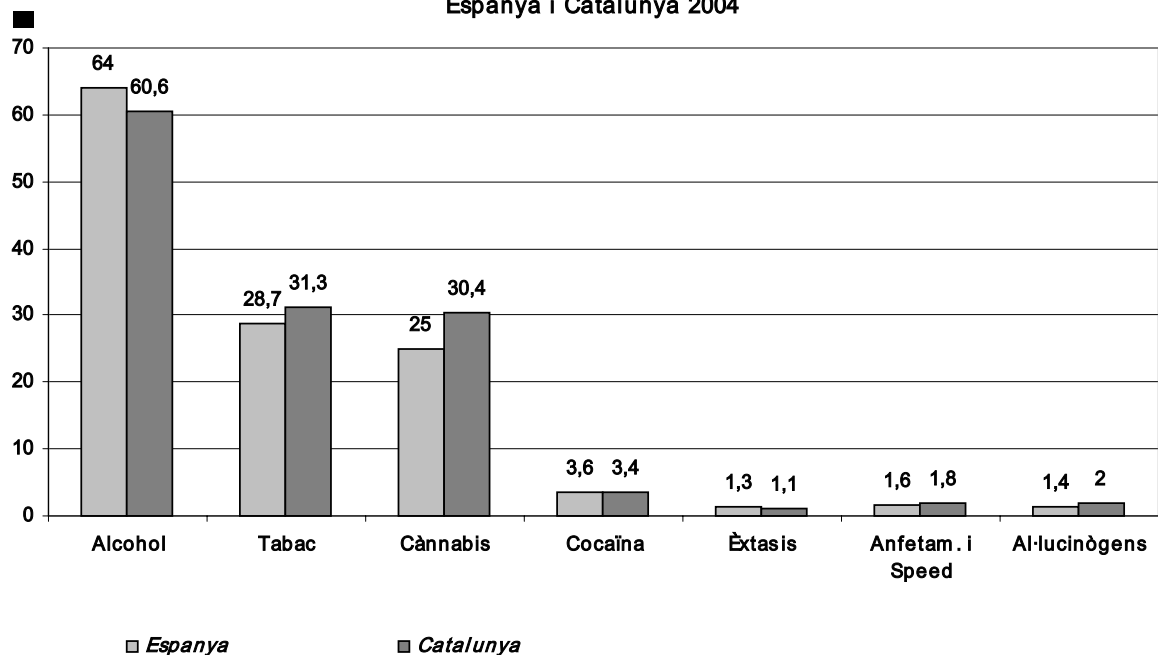
Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències. DGSP del Departament de Salut, GdC. Enquesta d'ensenyament secundari

**B. Comparació entre els patrons de consum dels joves de 14 i 18 anys de Catalunya i Espanya**

Amb patrons de consum molt similars en tots dos àmbits, destaca el major percentatge de consum d'alcohol en els darrers 30 dies a Espanya que a Catalunya, mentre que en el cas del tabac i particularment del cànnabis és Catalunya la que presenta percentatges superiors. En el cas de la darrera substància la diferència és de 5,4 punts.

G10.

Consum de drogues en els darrers 30 dies dels estudiants de 14-18 anys.  
Espanya i Catalunya 2004



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències de la DGSP del Departament de Salut de la Gdc i de la DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas

### **C. Nous consums en l'àmbit juvenil català**

A continuació presentem alguns dels resultats principals de l'informe 2004 de l'Observatori dels nous consum de drogues en l'àmbit juvenil elaborat per l'Associació Institut Genus, a 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 a l'àmbit juvenil, tot i que també està dissenyat per esdevenir un sistema d'alerta ràpida quant a patrons de consum de drogues emergents o als canvis que es puguin anar produint respecte a l'estabilitat coneguda dels patrons establerts. El nucli de l'Observatori són les xarxes de camp de cada col·laborador que estan constituïdes per consumidors, usuaris i professionals del món de la nit, o relacionades amb qualsevol àmbit pròxim als joves, 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 a 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 diferents instruments quantitius per complementar aquesta informació. Així, es realitzen enquestes a discoteques i "afters", enquestes autoadministrades a estudiants de secundària i universitaris, i una altra de similar als membres de les xarxes. També s'utilitzen dos tipus de fitxes (d'estils i consums i d'itineraris) en diferents situacions i a diferents perfils de joves.

Aquestes enquestes, no obstant, es fan sobre unes mostres estadísticament no representatives, atesa la dificultat per arribar a tota la població objecte d'estudi (població jove de Catalunya). De totes maneres, els autors de l'informe creuen que en el cas de les enquestes a discoteques i "afters" es pot fer una extrapolació dels resultats en relació a la subpoblació de joves que va a les discoteques.

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

### Conclusions de l'informe 2004 de l'Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil

- Es constata un creixement molt notable respecte els anys anteriors del consum de cànnabis (especialment marihuana) i cocaïna, mentre la resta de substàncies s'estanquen.
- Les mescles de diferents substàncies s'han consolidat com una pauta de consum.
- L'alcohol és la substància més important en els consums dels joves. Es combina i s'accepta el seu consum sense gaires reserves. L'edat d'inici està baixant. Està augmentant la compra i el consum fora dels locals i esdevé quelcom atractiu pels més joves.
- El consum de cànnabis, tot i baixar entre setmana, hi ha un grup (que està creixent) de fumadors diaris que segueixen pautes de consum semblants a les del cap de setmana.
- Intensificació dels processos de difusió i popularització de la cocaïna. Apareix com l'alcohol, el tabac i el cànnabis en qualsevol espai de festa i situació, també en els àmbits privats. Si bé es consumeix de forma discontinua també augmenta el nombre dels que la consumeixen fora del context de la festa. L'edat d'iniciació es redueix si bé la mitjana d'edat és superior a la del cànnabis.
- Es constata un creixement dels tractaments relacionats amb la cocaïna i el cànnabis
- Forta correlació entre l'augment de les sortides "festives", la durada d'aquestes i el consum de drogues. El cap de setmana s'inicia el dijous, la majoria de joves han assumit que divertir-se implica fer-ho dins el circuit de l'oferta existent de bars, pubs, discoteques i "afters".
- Els consums de drogues es veuen com a normals i integrats en les pautes de comportament dels joves i, per a ells, les drogues són una mercaderia més d'una societat en què tot és una mercaderia. El consum de drogues forma part de la diversió i la festa i es fan servir per augmentar els lligams de grups, millorar les relacions interpersonals i cercar estats d'ànim (permeten aguantar moltes hores en l'escenari de l'oci).
- La major informació sobre els riscos del consum de drogues no comporta deixar de consumir-les.

- Existeix una important proporció de conductors que han consumit alcohol sol o barrejat amb altres drogues. No es consideren com un factor de risc en la conducció i fins i tot, en el cas d'algunes d'elles, es considera que l'afavoreixen. Es difon la idea errònia que la cocaïna amaga el positiu dels controls d'alcoholèmia.
- L'edat no és una variable significativa per ella mateixa respecte al consum de drogues. Aquesta resulta significativa tan sols amb aquelles persones i col·lectius que amb l'edat guanyen en compromisos socials (feina, parella estable, més independència en relació a la família). En aquest sentit, existeix un grup de majors de 25 anys (en augment) i sense responsabilitats que incrementen el consum alhora que increment i intensifiquen les sortides.
- El sexe sí que resulta significatiu. En general, les dones són més prudentes respecte als consums, malgrat que s'inicien a edats similars a les dels homes i fan consums similars a l'inici, però quan el consum continua, elles en la seva majoria fan un ús més restringit i controlat.

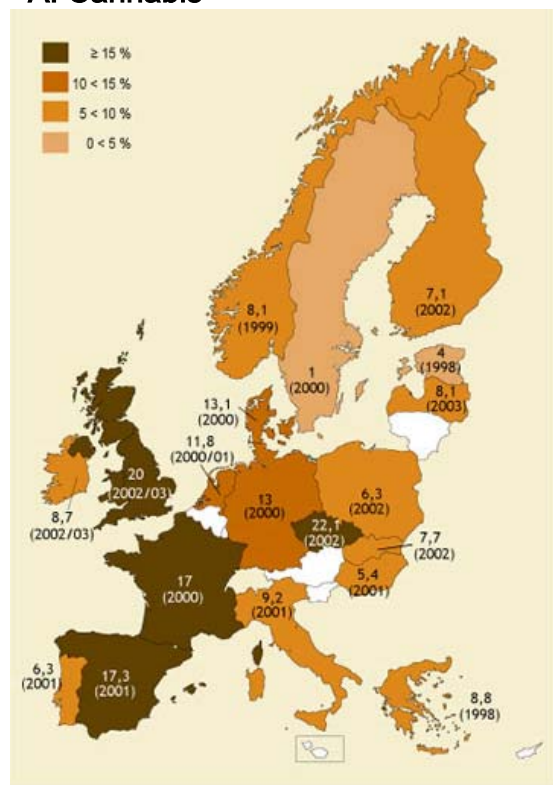
D. Consum dels joves europeus

Aquesta evolució del consum recent (en l'últim any) del cànnabis i la cocaïna en alguns països europeus ha estat publicada per l'Observatori Europeu de la Droga i les Toxicomanies. Les dades són facilitades per l'administració estatal de cada país amb competència en l'àmbit de les drogues. La metodologia i els processos de recerca no són homologats i, per tant, la comparació es fa problemàtica.

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

A. Cànnabis

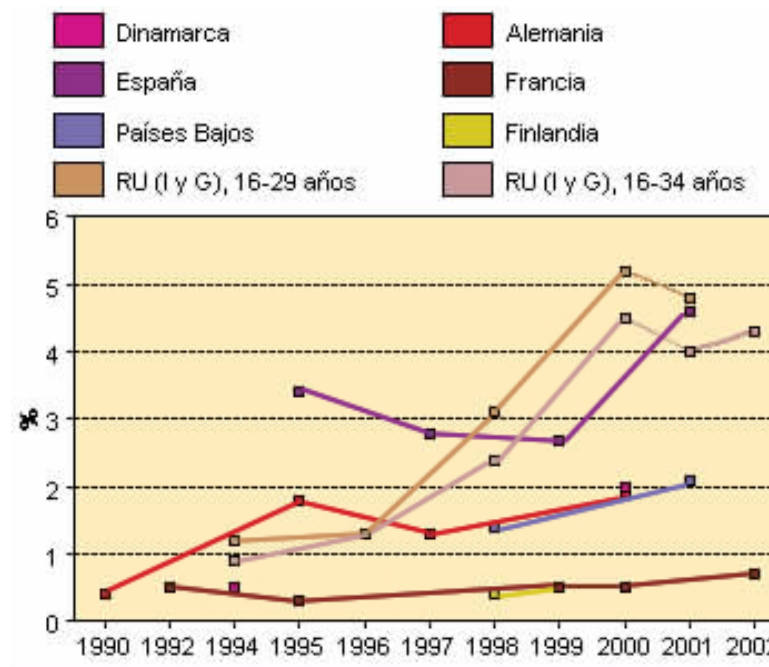
G11.



Font: EODT

B. Cocaïna

G12.



El cànnabis segueix sent la substància il·legal més consumida a la UE, si bé el seu nivell de consum varia considerablement d'un país a un altre. Els estudis més recents adreçats als estudiants de 15 anys d'edat indiquen que la prevalença de consum en algun moment de la vida oscil·la entre menys del 10% i més del 30%, corresponent els índex més elevats als homes joves del Regne Unit. Un percentatge reduït però constant (entorn el 15%) dels estudiants de 15 anys que han consumit cànnabis en el darrer any assenyalant haver-ho fet en 40 ocasions o més. Paral·lelament a l'augment del consum es constata un augment dels inicis de tractament notificats.

Pel que fa a la cocaïna, normalment, la meitat de les persones que l'han consumida alguna vegada assenyalen haver-ho fet en el darrer any. Les xifres de consum són més elevades a Espanya i el Regne Unit; en tots dos països, la prevalença del consum recent (durant el darrer any) entre els adults és superior al 2% en comparació amb la taxa inferior a l'1% en la majoria de la resta de països. Això significa que, en l'actualitat, la prevalença del consum recent de cocaïna a Espanya i el Regne Unit és similar a la dels Estats Units, si bé les taxes de consum en algun moment de la vida continuen sent més baixes. Sembla que el consum recent de cocaïna entre els joves ha augmentat fins a cert punt a gairebé tots els països de la UE.



## **III. Indicadors d'activitat preventiva**

**III.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 4t d'ESO als alumnes de 1r a 4t de forma progressiva. Els alumnes de 4t d'ESO, un cop formats, efectuen les intervencions, un total de 13 hores d'intervenció durant tota la ESO.

En els dos darrers cursos els centres que apliquen el programa representen el 47,4% dels centres de secundària de la ciutat, quan en els cursos 2001-2002 i 2002-2003 havien arribat a ser el 68,4%. L'explicació d'aquest descens es troba en els canvis que s'han produït a nivell curricular amb la reducció del nombre de crèdits variables.

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

T2.

<b>dRogues! Què? 1996-2005</b>	<b>CENTRES</b>	<b>Percentatge sobre el total de Mataró (19)</b>	<b>Grups crèdit 4t (n=20)</b>	<b>Alumnes del crèdit 4t</b>	<b>Aules intervenció de 1r a 4t (n=30)</b>	<b>Alumnes intervenció</b>	<b>Percentatge alumnes d'ESO de Mataró Pla d'acció tutorial dQ</b>
<b>1996-1997</b>	3	15,8	4	80	9 (1 ESO)	270	19% de 1r ESO
<b>1997-1998</b>	3	15,8	4	80	18 (1r i 2n ESO)	540	18% de 1r i 2n ESO
<b>1998-1999</b>	11	57,9	14	280	26 (1r, 2n i 3r ESO)	780	18% de 1r a 3r d'ESO
<b>1999-2000</b>	12	63,2	17	340	60 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	1800	31% de 1r a 4t ESO
<b>2000-2001</b>	12	63,2	14	280	76 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	2.280	40% de 1r a 4t ESO
<b>2001-2002</b>	13	68,4	16	320	101 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	3030	55% de 1r a 4t ESO
<b>2002-2003</b>	13	68,4	13	260	102 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	3.060	58% de 1r a 4t ESO
<b>2003-2004</b>	9	47,4	10	200	104 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	3240	62% de 1r a 4t ESO
<b>2004-2005</b>	9	47,4	10	200	104 (1r, 2n, 3r i 4t ESO)	2.820	54% de 1r a 4t ESO

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

#### B. Summer Campaign 2004

Durant el mes de juliol i sota el lema **“A Mataró, salut a l'estiu”**, la **Fundació Salut i Comunitat** -amb el suport del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Mataró- va dur a terme diverses accions per prevenir l'abús de drogues i les pràctiques sexuals de risc entre els joves visitants de les platges de Mataró. La campanya de Mataró va arribar a unes 2.500 persones. La prevenció de la SIDA, els embarassos no desitjats o el consum abusiu d'alcohol i d'altres drogues entre els joves han estat l'eix central de la **Summer Campaign 2004**.

A més de les accions preventives -tallers infolúdics, repartiment de preservatius i material informatiu sobre drogues i conductes sexuals saludables- es va fer una enquesta a 553 joves entre 13 i 25 anys dels quals un 63,8% eren noies i un 35% nois<sup>1</sup>.

**Els qüestionaris tenien l'objectiu de copsar quins són els coneixements, actituds i conductes del jovent, a qui s'adreçava la intervenció**, envers els riscos en la sexualitat i el consum de drogues a l'hora que servissin per iniciar el treball dels voluntaris amb els joves (“educació entre iguals”) per corregir informacions, desargumentar falses creences, etc. Aquest doble paper fa que la mostra **no respongui a criteris estadístics o de proporcionalitat i que no podem extrapolar els resultats a poblacions més àmplies**, tot i així en volem destacar alguns:

En primer lloc, la manca d'una percepció generalitzada que l'alcohol i el tabac siguin drogues fa, que a la pregunta de quines són les drogues que consumeixen més els joves, s'indiqui de forma destacada els porros (al voltant del 40% de les respostes), mentre que l'alcohol tan sols ho és per un 22% dels enquestats. A major distància, la cocaïna és esmentada per un 4% dels enquestats. Pel que fa a les drogues de síntesi, la majoria dels casos (67,9%) afirmaven correctament que mai pots conèixer els seus efectes prenent com a referència el dibuix de la pastilla.

En segon lloc, pel que fa a les preguntes sobre sexualitat, un 71,2% dels entrevistats assenyalava que no havia mantingut cap pràctica de risc que pogués haver-li suposat el contagi del VIH i un 58,5% considera que normalment entre els seus amics està generalitzat l'ús del preservatiu en les seves relacions sexuals. Tot i així cal tenir present que un 28,7% dels enquestats asseguren que no interrompien una pràctica sexual tot i adonar-se de no disposar de preservatiu.

Pel que fa a la valoració de la **Summer Campaign**, el 93,4% dels joves asseguren que es tracta d'una iniciativa molt útil i el 81'6% reconeix que la campanya els havia aportat informació nova per prevenir els riscos associats al consum de drogues i a

<sup>1</sup>. En el cas de l'enquesta sobre sexualitat els percentatges són 69,8% noies i un 27,8% nois.

les pràctiques sexuals de risc. A més, la majoria reconeix que els agrada que les persones voluntàries siguin joves com ells mateixos.

### **C. Detecció de problemes de consum de drogues en els centres d'ensenyament secundari**

Tal com anunciàvem en el 2n Informe Anual de l'OMCD, a partir del curs 2003-2004, es va iniciar un nou sistema de registre que recull informació sobre els menors d'edat amb problemes de consum de drogues detectats per diferents serveis de la ciutat integrats a la Comissió de treball del Programa de prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum en els centres d'ensenyament secundari.

A partir del mes de novembre del 2003 es va iniciar la detecció de casos, les dades que presentem a continuació fan referència als casos detectats pels diferents serveis en el decurs del 2004. Un total de 97 joves, dels quals 95 ho van ser pel consum de cànnabis i tan sols dos casos per altres substàncies. El 93% eren homes i la seva mitjana d'edat d'uns 16 anys.

T3.

#### **Casos detectats de problemes de consum de drogues en els centres d'ensenyament secundari**

	Joves detectats			Joves en plans de prevenció	% en plans de prevenció
	Homes	Dones	Total		
<b>2004</b>	90	7	97	20	20,62

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

Dels casos notificats des dels centres d'ensenyament, de Serveis Socials o del Centre d'Atenció a les Drogodependències s'ha pogut establir un pla d'intervenció en el 100% dels casos. Amb els casos notificats des de la Policia Local i els Mossos d'Esquadra, que suposen el 75% dels casos detectats, no s'ha establert cap intervenció precoç i per tant, s'està treballant en l'actualitat per establir un programa alternatiu a la sanció administrativa

T4.

Distribució de les notificacions de casos detectats de consum de drogues en els centres d'ensenyament secundari. Mataró 2004

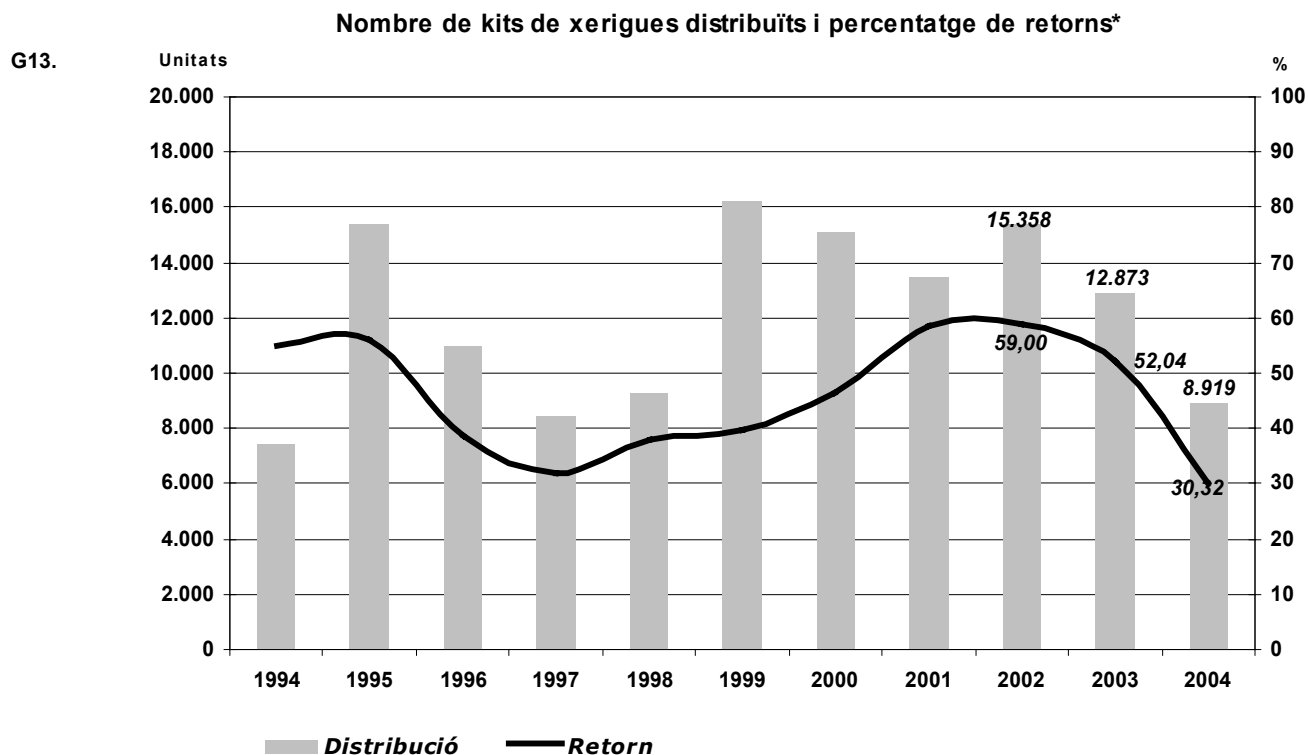
	Nombre	%
Centre d'Atenció a les Drogodependències	1	1,30
Centres d'Ensenyament	10	12,99
Equip d'Assessorament Psicopedagògic	0	0
Mossos d'Esquadra	58	75,32
Policia Local	7	9,09
Serveis Socials	1	1,30
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

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

D. Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)

L'objectiu del PIX és disminuir la incidència de la infecció del virus VIH entre els usuaris de drogues per via parenteral. Si bé el programa compta amb la col·laboració de diferents recursos sanitaris de la ciutat, enguany els resultats es basen en els registres fets per 24 de les 26 farmàcies que participen en el programa .

D'acord amb aquestes dades, tant el nombre de kits distribuïts com el percentatge de retorns d'aquests kits ha experimentat una considerable davallada. El total de kits s'ha reduït en gairebé 4.000 unitats respecte a l'any passat, i les xifres se situen pròximes a les assolides el 1997. En termes percentuals s'han retornat el 30,32% del total de kits distribuïts, 22 punts menys que el 2003.



\*24 farmàcies

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

**E. Material informatiu**

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

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

Col·lecció de postals que inclouen informació sobre els recursos de la ciutat en el tractament de drogodependències i missatges que denuncien els danys associats al seu consum. El material s'adreça a la població jove en l'àmbit dels bars musicals i les discoteques.

**Guia informativa sobre drogues. Plan Nacional de Drogas. Ministerio del Interior**

Substitueix la "Guia Informativa" que editava el Pla Municipal de Drogodependències.

**Connecta amb els teus fills. Direcció General de Drogodependències i SIDA, Generalitat de Catalunya**

Substitueix el "Drogues. Educar per no abusar". És una publicació adreçada a pares per prevenir el consum de drogues i altres conductes de risc.

**Que ruli... manual per a mans properes al cànnabis. Direcció General de Drogodependències i SIDA. Generalitat de Catalunya.**

Publicació dirigida a la població jove sobre la prevenció en el consum de cànnabis.

T5.

**Distribució de materials d'informació i prevenció. Mataró**

	Postals de festa*	Guia informativa	Connecta amb els teus fills	Que ruli...	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	4.032
2004	800	530	280	208	1.818
<b>Total</b>	<b>40.000</b>	<b>700</b>	<b>300</b>	<b>250</b>	<b>41.250</b>

\*Jocs de 8 postals

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

**F. Accés i distribució de preservatius**

Potenciar i facilitar l'ús dels preservatius és un objectiu prioritari per a la prevenció de la infecció per VIH, des de l'any 1995 s'han anat diversificant els punts de distribució per tal que es faciliti l'accessibilitat.

**Condó Star**

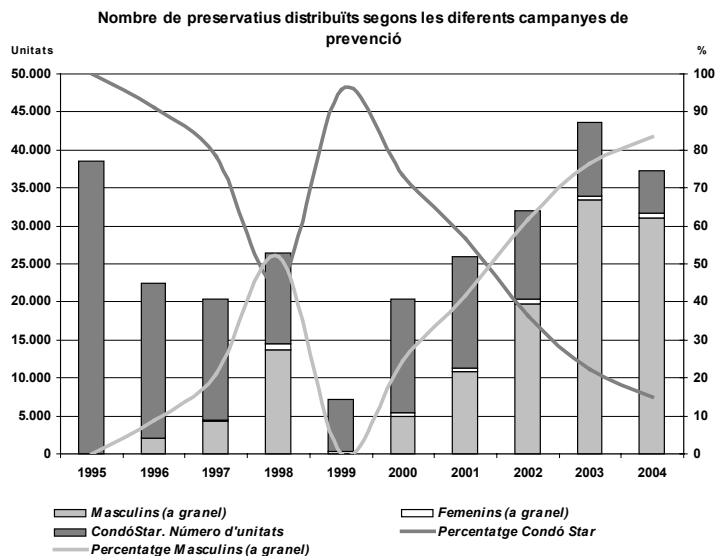
Capsa en format de paquet de tabac amb tres preservatius que es distribueix a través de màquines expenedores de tabac en l'àmbit dels bars musicals i discoteques.

**Preservatius "a granel"**

Preservatius femenins i masculins que es distribueixen gratuïtament des de diferents centres/serveis socio-sanitaris.

Les dades mostren com el protagonisme del condó Star fins al 1999 ha estat substituït per la distribució de preservatius masculins "a granel" a partir del 2002 . Així el 2004, el 83,33% dels preservatius distribuïts ho han estat " a granel" i tan sols un 15,11% en el format del condó Star. Aquests resultats s'expliquen sobretot pel suport del Programa de la Sida de la Generalitat de Catalunya a la distribució de preservatius masculins "a granel". Enguany en termes absoluts s'han distribuït 37.327 preservatius entre els dos formats, 6.301 preservatius menys que l'any 2003.

G14.



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



El Centre d'Atenció a les Drogodependències i el Centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva han estat els grans centres distribuïdors dels total de preservatius masculins i femenins "a granel". Mentre en el cas dels preservatius masculins els percentatges de distribució han estat d'un 66,20% el primer i un 12,96% el segon, en el cas dels femenins han estat del 69,47% i el 10,29% respectivament.

**Programa "Màquina"**

En el decurs del 2004 es va instal·lar una màquina expendedora de preservatius a l'estació de Renfe que s'afegia a les 10 que ja ho van ser el novembre del 2003 dins del Programa "Màquina" de la Direcció General de Drogodependències i SIDA de la Generalitat de Catalunya. A través d'aquestes màquines s'han distribuït un total de 762 preservatius, que representen només un 2% del total de preservatius de totes les campanyes, fet que suposa reconsiderar en el futur la ubicació actual de les màquines.

**Distribució de preservatius a través del Programa****Màquina. Mataró 2004**

Localització	Nombre de màquines	Nombre de packs (3 unitats) distribuïts
Port de Mataró	2	81
Casal de joves del parc	2	20
Can Solaret	2	14
Poliesportiu E. Millán	2	33
Piscina Municipal. Parc	2	25
Estació de RENFE	1	81
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>254</b>

*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*

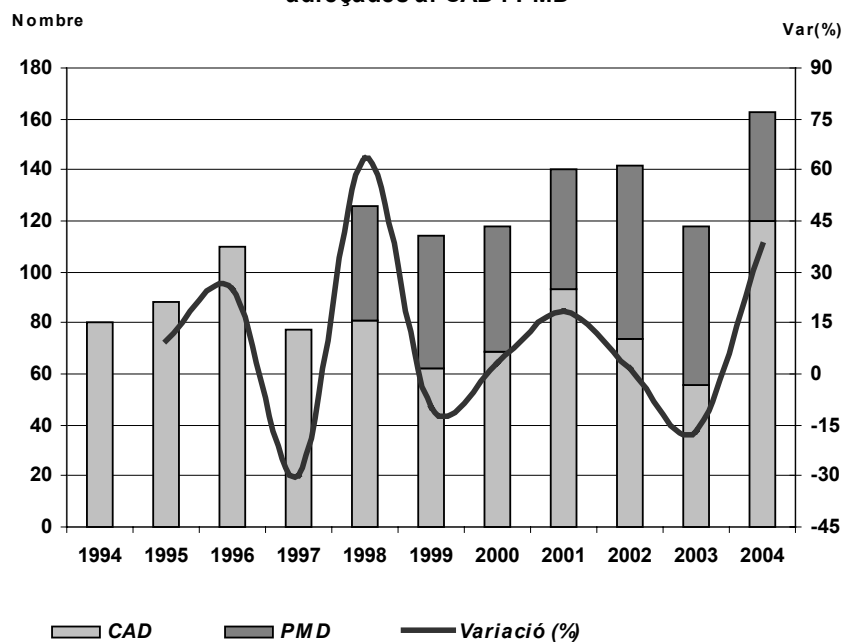
III.2. Demanda d'informació

A. Serveis d'informació

En el darrer any s'han adreçat al Pla Municipal de Drogodependències i al Centre d'Atenció a les Drogodependències 163 demandes d'informació individual o en grup, que representen un increment respecte el 2003 del 38,14%. Un important augment si es té en compte que el 2002 la variació va ser pràcticament nul·la i el 2003 negativa.

Nombre i variació de les demandes d'informació adreçades al CAD i PMD

G15.



Les demandes d'informació adreçades al Pla Municipal de Drogodependències no es registraven amb anterioritat a l'any 1998. Del CAD tan sols 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**

Des del curs 1999-2000, el Pla Municipal de Drogodependències organitza sessions informatives dirigides a pares/mares dels centres d'ensenyament secundari de la ciutat. Les sessions s'efectuen en col·laboració amb professionals del Centre d'Atenció a les Drogodependències i, des del curs 2003-2004 en col·laboració amb els Mossos d'Esquadra i la Policia Local (amb anterioritat en col·laboració amb el Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil del Maresme del CSM). L'objectiu d'aquesta intervenció és complementar les que s'efectuen en el marc del Programa *d'Rogues! Què?*, informant als pares i mares sobre l'adolescència i les estratègies educatives per prevenir l'ús/abús de substàncies.

En el curs 2003-2004 s'han dut a terme 3 sessions que han aplegat a 113 pares i mares d'alumnes. La valoració mitjana del nivell de satisfacció dels assistents a les sessions continua essent molt positiva (Curs 2003-4: puntuació de 8 en una escala de 10).

T7.

**Sessions informatives pares i mares**

curs	Centres o sessions	Assistents
1999-2000	8	435
2000-2001	1	35
2001-2002	4	118
2002-2003	6	216
2003-2004	3	113
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>917</b>

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

**C. Sessions informatives per a altres col·lectius**

A les sessions esmentades caldria afegir-ne 6 més adreçades a altres col·lectius (professionals de Serveis Socials, farmacèutics, professors i població en general) en els quals s'han tractat diferents temes com la detecció i atenció de drogodependències, pautes d'actuació i noves tendències en el consum.

T8. Sessions informatives adreçades a altres col·lectius 2004

Curs	Col·lectiu	Assistents	Servei Formador	Valoració
Detecció. Sessió 3. Presentació protocol	Professors ESO, educadors, EAP, Serveis Socials, Policia Local i Mossos d'Esquadra	42	PMD/CAD/IES/AP	8,3
Sessió informativa sobre pautes d'actuació en drogodependències	Professionals de Serveis Socials	17	PMD/CAD	No efectuada
Xerrada col·loqui sobre noves tendències de consum	població en general /C. Cívic Cerdanyola	17	PMD/CAD/ME	8,3
Sessió informativa sobre atenció a les drogodependències	Farmacèutics / auxiliars	28	CAD	7,6
Sessió informativa per VIH al Maresme	Farmacèutics / auxiliars	21	CAD/Unitat de Sida	8
Sessió informativa sobre temes de salut	Alumnes Punts informació IES	31	PMD/Sanitat/AP	No efectuada
<b>TOTAL</b>	<b>6 sessions</b>	<b>156</b>		<b>8,05</b>

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

**D. Sessions informatives per a alumnes**

Els Mossos d'Esquadra i la Policia Local de Mataró han iniciat una acció informativa dirigida als alumnes de secundària, majoritàriament de 4t d'ESO, de la ciutat. Les sessions tenen per objectiu oferir informació sobre aspectes legals relacionats amb les drogues. Enguany el nombre de centres participants i d'alumnes ha estat lleugerament inferior al de l'any 2003 malgrat s'han fet el mateix nombre de sessions.

T9. Sessions informatives per alumnes

	Sessions	Centres participants	Nombre d'alumnes
2003	56	12	1.475
2004	56	10	1.374

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

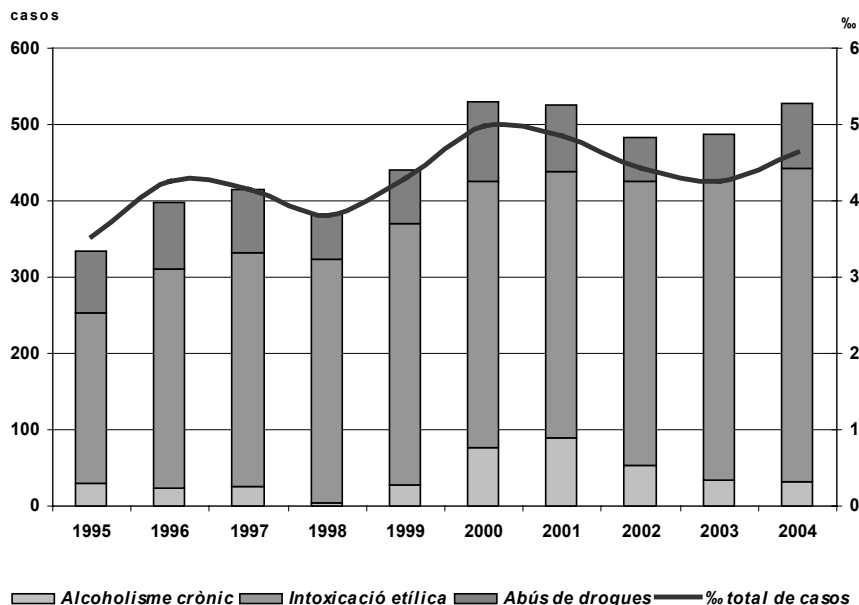
## **IV. Indicadors socio-sanitaris relacionats amb el consum de drogues**

**IV.1. Casos d'intoxicació**

El Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró va atendre el 2004 113.769 casos, un 0,6% menys que el 2003. Un 4,64% del total de casos tractats va estar relacionat, com a diagnosi principal, amb les drogodependències. Majoritàriament es tracta de casos d'intoxicació etílica (77,65%) als que segueixen els d'abús de drogues (16,29%).

G16.

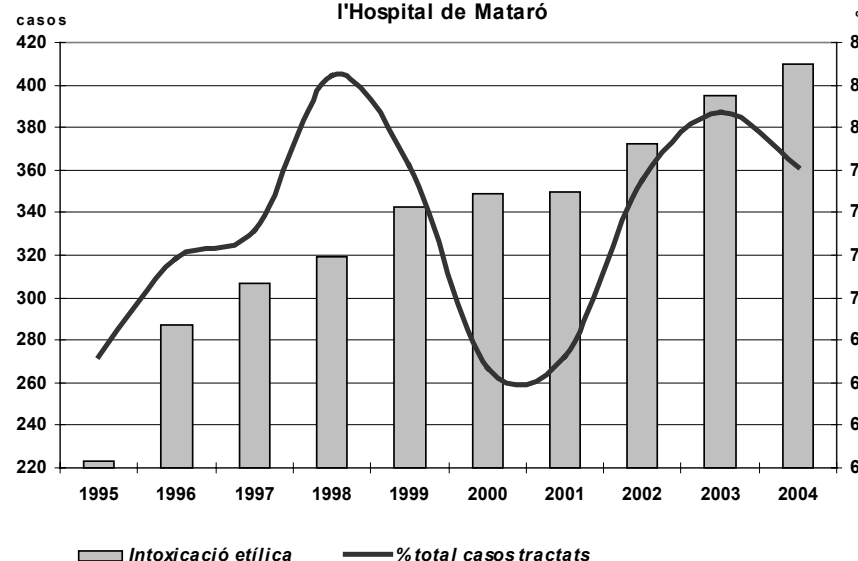
Casos d'intoxicació per consum d'alcohol i drogues tractats pel Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró



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

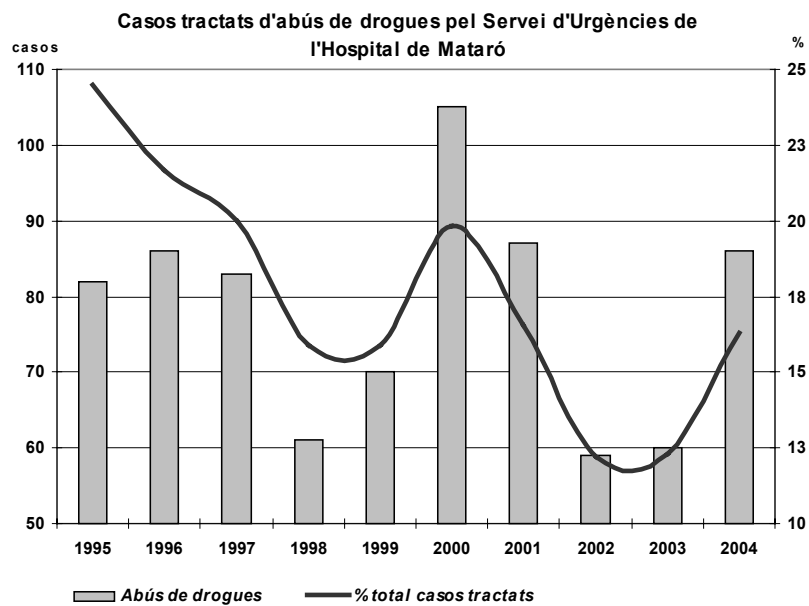
G17.

Casos tractats d'intoxicació etílica pel Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró



Si bé el nombre de casos tractats d'intoxicació etílica en nombre absolut ha superat la barrera dels 400 casos, mantenint així la tendència ascendent dels darrers anys, percentualment el seu pes s'ha reduït en 3,29 punts, una diferència guanyada gairebé en exclusiva pels casos d'abús de drogues. En decurs del 2004 s'han registrat 86 casos de tractament per abús de drogues, nombre similar als registrats el 1996 i el 2001 i molt inferior als 105 del 2000. La diferència respecte als casos registrats el 2002 i 2003 es deu bàsicament a canvis en la codificació de la causa principal del tractament al Servei d'Urgències i que en la pràctica va suposat un cert subregistre dels casos que es van tractar en què hi havia hagut efectivament un abús de drogues.

G18.

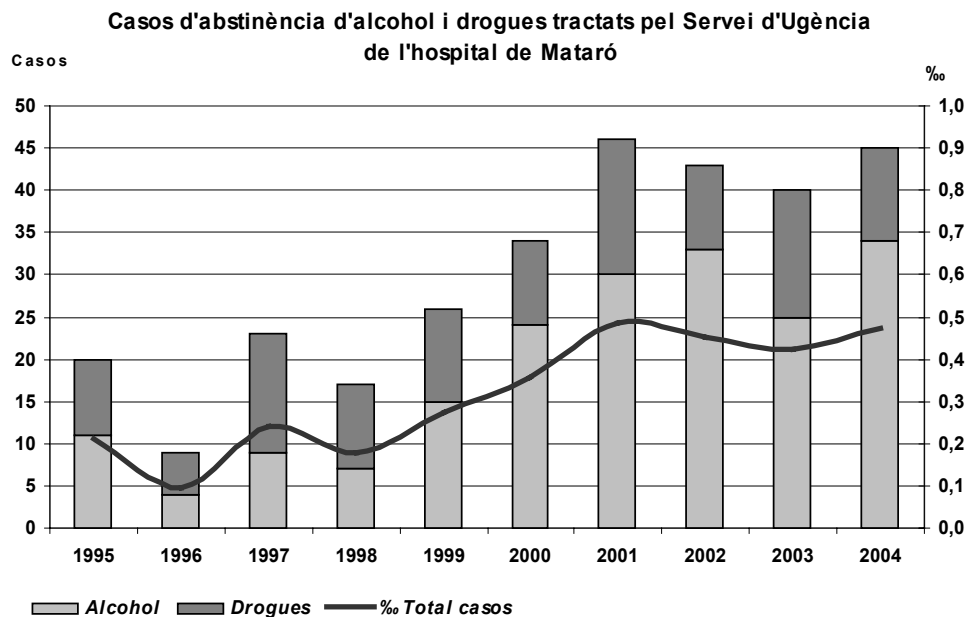


Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró

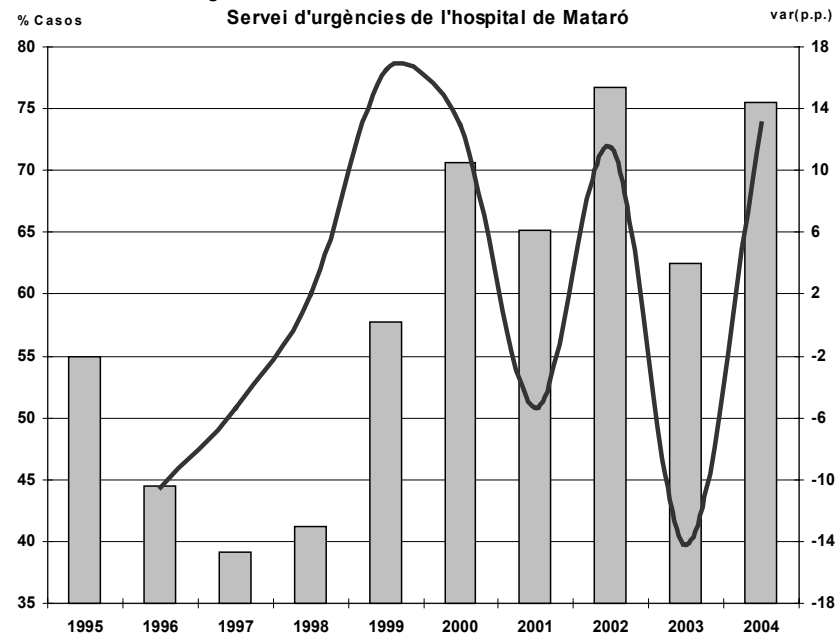
**IV.2. Casos d'abstinència**

En termes absoluts el Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró ha atès 45 casos d'abstinència per alcohol o per altres drogues, un 0,47‰ del total de casos. Una possible explicació de l'augment del nombre de casos, que s'observa des de l'any 2000, pot deures al fet que les urgències d'origen psiquiàtric es tracten des del Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró quan abans s'atenien des de l'Hospital de Calella. El 75% dels casos són per abstinència d'alcohol, els quals respecte el 2003 s'han incrementat en més de 13 punts.

G19.



**Percentatge i variació de casos d'abstinència d'alcohol tractats al Servei d'urgències de l'hospital de Mataró**



G20.

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



**IV.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
<b>ALPRAZOLAM</b> <i>És un ansiolític benzodiazepínic d'acció curta. Posseeix activitat hipnòtica, anticonvulsivant, 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) Tankimazin 2 mg (30 i 50 comprimits)
<b>DEXTROPROPOXIFÉ</b> <i>Analgèsic 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 Depranco 150 mg 10 càpsules
<b>CLOMETIAZOLE</b> <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 hipnòtic per gent gran.</i>	1.500 mg.	Distraneurine 192 mg. 30 càpsules
<b>CLORAZEPAT DIPOTÀSSIC.</b> <i>És un ansiolític benzodiazepínic d'acció llarga. Posseeix activitat hipnòtica, anticonvulsivant, 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
<b>DISULFIRAMO</b> <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
<b>FLUNITRAZEPAM</b> Hipnòtic benzodiazepínic amb possible ús desviat.	1 mg.	Rohipnol 1 mg 20 comprimits
<b>NALTREXONA</b> <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 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)

En termes generals, la dispensació en mil·ligrams totals dels psicofàrmacs als quals fa un seguiment l'OMCD ha augmentat respecte a l'any passat en un 11,30%. Els increments més elevats han estat del dextropropoxifè (154,65%), clorazepat dipotàsic (39,84%), naltrexona (29,79%) i clometiazol (18,2%). Paral·lelament el nombre total d'envasos també ha experimentat un augment del 14,17%. Els augments més importants es corresponen amb els psicofàrmacs abans esmentats. Així el del dextropropoxifè ha estat del 156,76%, el clorazepat dipotàsic del 36,50%, la naltrexona 18,27% i el clometiazol 18,12%.

T.10

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

		Alprazolam	Clometiazol	Clorazepat dipotàsic	Dextropropoxifè	Disulfiram	Flunitrazepam	Naltrexona	Total
2001	<b>Total Mg</b>	149.620	16.704.000		390.000	7.910.000		267.750	<b>25.421.370</b>
	<b>Envasos</b>	1.582	2.900		275	791		268	<b>5.816</b>
2002	<b>Total Mg</b>	150.460	19.756.800		314.000	7.690.000		198.450	<b>28.109.710</b>
	<b>Envasos</b>	1.730	3.430		213	783		203	<b>6.359</b>
2003	<b>Total Mg</b>	139.700	23.299.200	385.250	166.500	6.200.000	19.860	204.400	<b>30.414.910</b>
	<b>Envasos</b>	1.593	4.045	452	111	620	993	197	<b>8.011</b>
2004	<b>Total Mg</b>	141.160	27.521.280	538.750	424.000	4.940.000	22.340	265.300	<b>33.852.830</b>
	<b>Envasos</b>	1.622	4.778	617	285	494	1.117	233	<b>9.146</b>

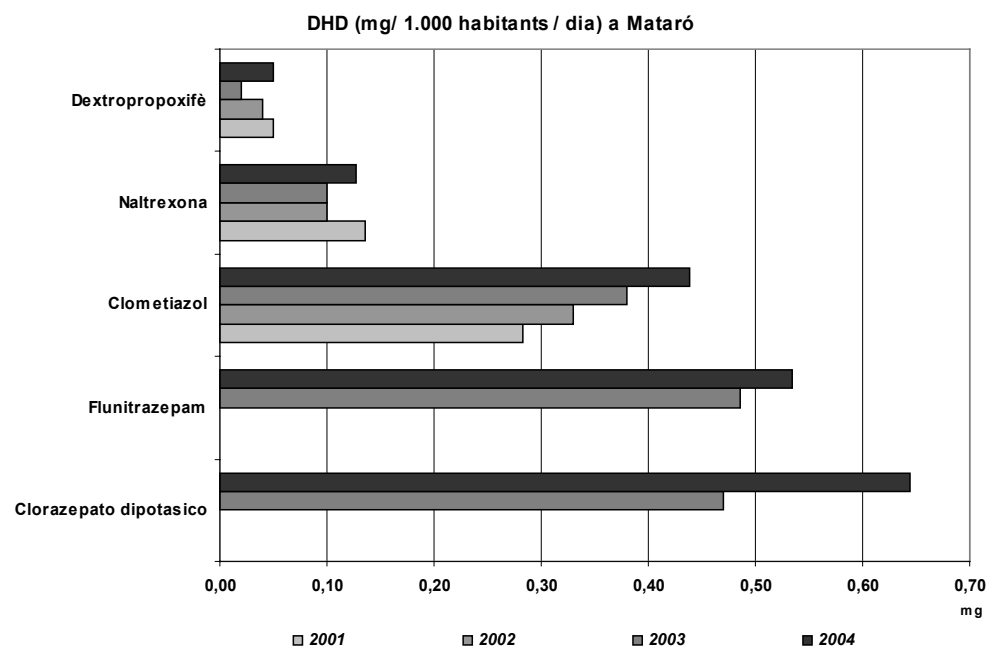
*Font: elaboració pròpia a partir de les dades aportades per 30 farmàcies de Mataró*

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, comparar diferents poblacions.

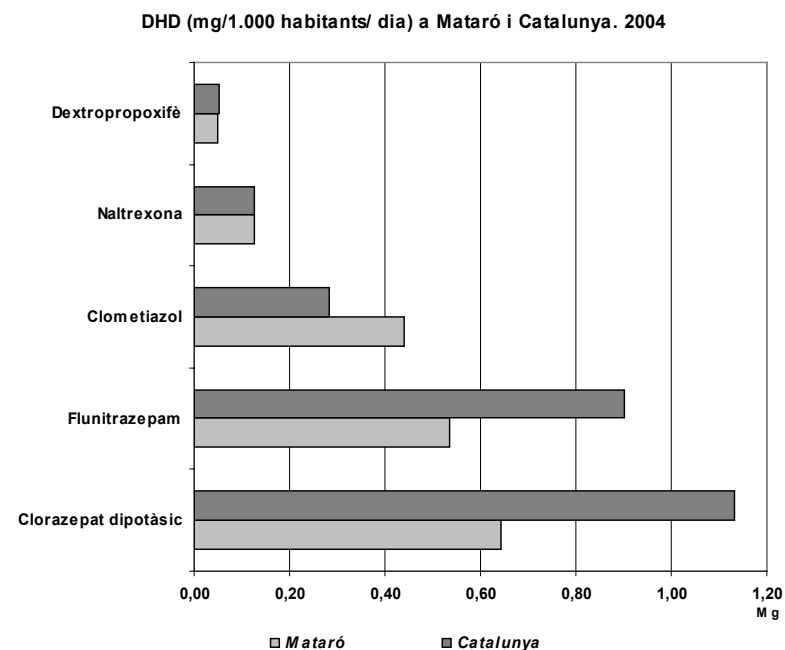
La DHD per substàncies mostra com en el cas del clometiazol aquesta no ha deixat de créixer de manera constant des de l'any 2001, una tendència compartida, encara que amb una sèrie més curta, pel flunitrazepam i el clorazepat dipotàsic. Per la seva banda la naltrexona i el dextropropoxifè després d'haver mantingut una tendència a l'estabilitat o la baixa han tornat a repuntar situant-se en valors de DHD semblants als del 2001.

La comparació amb Catalunya ens mostra el consum superior a Mataró de clometiazol, mentre és molt inferior el de flunitrazepam i el de clorazepat dipotàsic.

G21.



G22.



Font: Les dades de Mataró s'han elaborat a partir de les subministrades per 30 farmàcies de la ciutat mentre que les de Catalunya a partir del Sistema d'informació de drogodependències a Catalunya 2004.

**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.

<b>Principi Actiu</b>	<b>Especialitats Farmacèutiques</b>
<b>BUPROPION HIDROCLORURO</b> Antidepressiu que ha resultat ser eficaç per al tractament de la dependència a la nicotina.	Quomem. Comp.r ecub. retard 150 mg Zyntabac. Comp. Retard 150 mg
<b>NICOTINA</b> Teràpia substitutiva indicada per a suprimir la síndrome d'abstinència de la nicotina	Nicorette pegats transdèrmics Nicorette xiclets de 2 i 4 mg Nicotinell TTS pegats transdèrmics Nicotinell caramels Nicotrol esprai nasal

El nombre d'envasos de nicotina és molt superior al del bupropion, la qual cosa indica que el seu consum és més estès. Respecte el 2003 s'ha incrementat el nombre d'envasos de nicotina dispensats en un 33,52%. Paga la pena destacar que mentre el bupropion necessita anar acompanyat de recepta mèdica per ser dispensat, aquest no és el cas de la nicotina. A més, el bupropion pres amb altres ansiolítics pot donar problemes que fan que es recepti amb més cura.

T11. **Dispensació en mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs pel tractament de l'addicció al tabac**

		<b>Bupropion</b>	<b>Nicotina</b>	<b>Total</b>
<b>2003</b>	<b>Total Mg</b>	1.692.000	305.579	<b>1.997.579</b>
	<b>Envasos</b>	188	1.775	<b>1.963</b>
<b>2004</b>	<b>Total Mg</b>	2.178.000	381.005	<b>2.559.005</b>
	<b>Envasos</b>	242	2.370	<b>2.612</b>

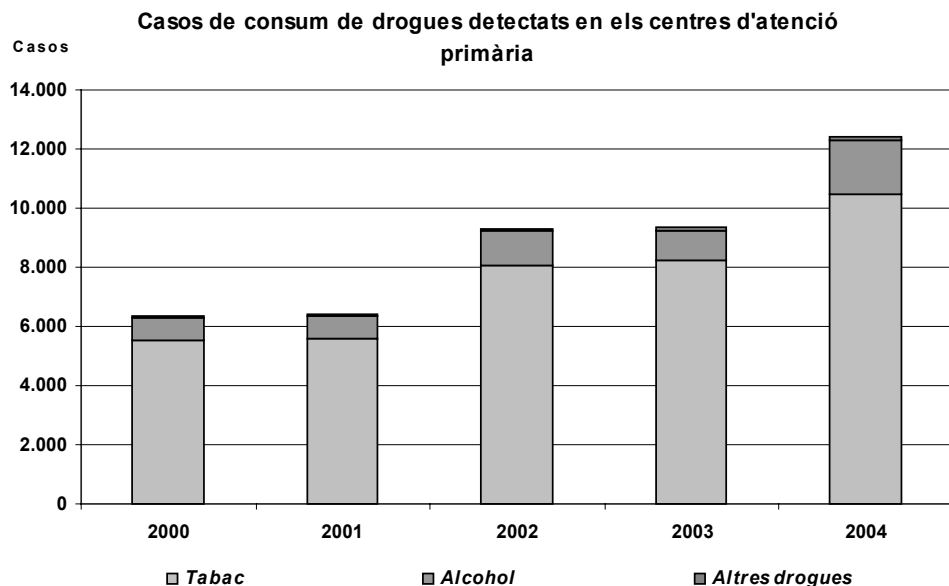
Font: elaboració pròpia a partir de dades de 30 farmàcies de Mataró.

**IV.4. Consum detectat a l'Atenció Primària**

Aquest indicador ens informa del nombre de consumidors de tabac, d'alcohol o d'altres drogues detectats en els Centres d'Atenció primària de salut. La manca d'un procés sistematitzat i unificat per recollir aquesta informació entre les diferents àrees bàsiques de salut, continua sent un aspecte per millorar, i cal ser prudents a l'hora d'interpretar les dades. L'augment del nombre de casos detectats aquest any es considera bàsicament un efecte de la millora del registre de casos.

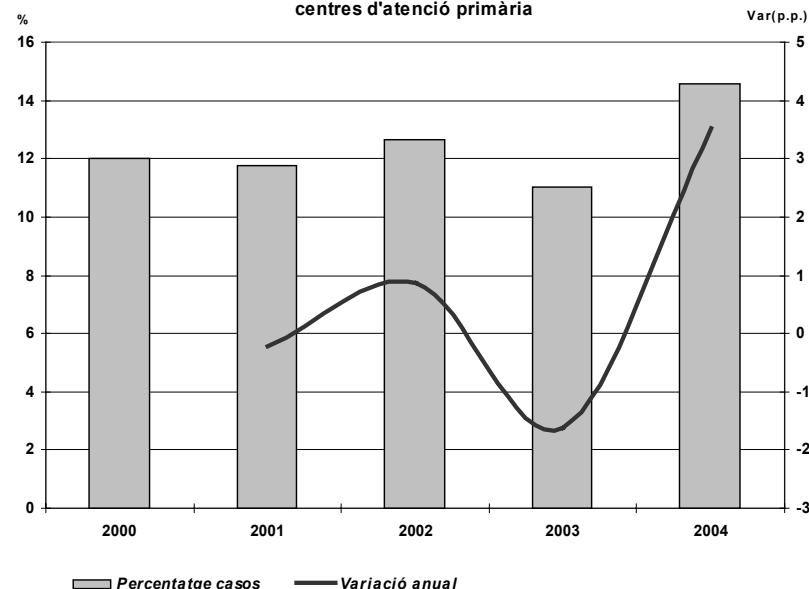
Si bé els responsables de les diferents ABS no han detectat massa canvis respecte a l'any passat, perceben un increment dels casos registrats per consum d'alcohol, cànnabis, drogues de síntesi i cocaïna entre el jovent, sobretot els caps de setmana. Així mateix es destaca també una demanda puntual de benzodiazepines, quelcom que també s'ha detectat a les farmàcies.

G23.



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

**Percentatge i variació de casos de consum d'alcohol detectats pels centres d'atenció primària**



G24.

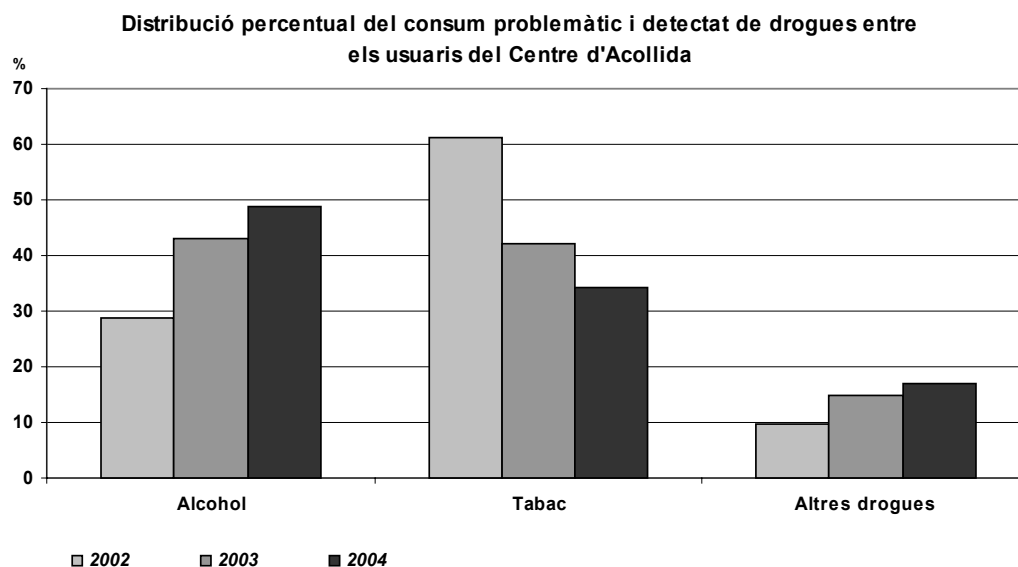
**IV. 5. Consum detectat entre usuaris de Serveis Socials**

Per analitzar el consum de drogues detectat en els servei socials de la ciutat es fan servir dos tipus d'informació. D'una banda, un registre quantitatiu d'aquesta incidència entre els usuaris que fan estada al Centre d'Acollida i, d'altra banda, una informació qualitativa producte de l'opinió expressada pels professionals que treballen en els Serveis Socials de l'Ajuntament.

**A. Centre d'Acollida**

Des de l'any 2002, el Centre d'Acollida del Servei de Benestar Social de l'Ajuntament de Mataró enregistra els casos problemàtics associats al consum de drogues entre els usuaris del Centre. Un registre que no és sistemàtic, ja que tan sols es porta a terme quan el problema es fa evident en acollir l'usuari. Per diferents raons, en els darrers tres anys s'ha reduït tan el nombre d'usuaris com el nombre de casos detectats. Els percentatges de la gràfica 25 tenen com a base 225 casos el 2002, 128 el 2003 i 76 el 2004. La tendència ha estat un augment del pes de l'alcohol i altres drogues.

G25



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Benestar Social de l'Ajuntament de Mataró

**B. Opinió dels professionals**

Atesa la dificultat a l'hora de disposar de dades quantitatives en l'àmbit dels Serveis Socials, donem continuïtat a la recollida d'opinions –iniciada l'any 2002- a partir d'un qüestionari destinat als professionals que treballen als Serveis Socials de l'Ajuntament. L'objectiu és poder recollir informació sobre la percepció que tenen els professionals de la problemàtica relacionada amb el consum de drogues en la població que atenen; es tracta d'una opinió basada en l'experiència adquirida en el desenvolupament de la seva activitat professional.

La resposta dels diferents serveis que componen aquest àmbit d'actuació de l'Ajuntament no ha estat àmplia (tan sols tenim resposta de 8 professionals de 30 possibles). Aquest fet suposa que la validesa dels resultats sigui limitada o pugui estar afectada per biaixos individuals.

Les principals conclusions generals han estat:

1. El consum d'alcohol és el que causa més problemes entre la població assistida..
2. La resta de drogues (no hi ha informació sobre el tabac) tenen una distribució molt desigual per serveis i col·lectius als quals s'atenen.
3. Amb la informació de què es disposa no podem parlar d'un augment del consum de cànnabis i cocaïna entre els usuaris de serveis socials
4. Creixent importància de la població estrangera immigrada entre els casos detectats de consum de drogues.
5. No es detecten nous casos de consum d'heroïna. La majoria de consumidors d'heroïna atesos als Serveis Socials segueixen tractament en el Centre d'Atenció a les Drogodependències, en el Programa de Manteniment amb Metadona

**Percepció de la incidència del consum de drogues en els grups de població que fan ús dels serveis socials de l'ajuntament**

Nom del Servei	Col·lectius atesos	Detecció de consum problemàtic	Coordinació amb serveis especialitzats
<p><b>Promoció Social</b></p>	<p>Famílies monoparentals, encapçalades per dones amb menors a càrrec. Situació social i econòmica precària. Nivell de formació baix. PIRMI.</p> <p>Homes sols amb vincles familiars, socials i laborals fràgils. Problemes laborals (aturats de llarga durada), nivell de formació baix, situació econòmica precària. PIRMI.</p> <p>Dones 55 i més anys. Alt aïllament social. Dificultats d'inserció laboral. Dificultats econòmiques i baix nivell de formació. Síntomes depressius. En alguns casos es detecta problemes de violència domèstica.</p> <p>Immigrants nousvinguts del Marroc i Àfrica subsahariana amb problemes d'idioma, manca de suport familiar i amb dificultats econòmiques i d'habitatge.</p> <p>Persones d'ètnia gitana amb manca de formació, problemes d'higiene, manca d'hàbits saludables i poc interès per treballar i integrar-se socialment.</p> <p>Persones amb problemes mentals i dificultats per treballar.</p> <p>Casos de "tutelatge" que no compten amb cap suport familiar.</p>	<p>El consum d'alcohol és el més estès entre els usuaris, mentre el cànnabis i heroïna afectarien entre un 10% i un 25% del total.</p> <p>Particularment els problemes associats amb l'alcohol s'observen en els homes sol i en casos de "tutelatge".</p> <p>En el cas de les dones joves i adolescents es detecta un possible consum de cànnabis i "pastilles" i algun cas de cocaïna.</p>	<p>Molt habitual (més de 10 vegades anualment)</p> <p>CAD i puntualment amb la Unitat de Drogodependències de l'hospital de Calella</p>



Nom del Servei	Col·lectius atesos	Detecció de consum problemàtic	Coordinació amb serveis especialitzats
<b>Centre d'Acollida</b>	Majoritàriament homes (més de 40 anys) amb pocs lligams familiars i socials i en una situació de pràctica exclusió social.  Cada cop hi ha més immigrants, sobretot del Marroc	Els 75% dels usuaris tenen problemes amb l'alcohol i entre un 10% i un 25% amb altres drogues.  Hi ha alguns casos de consum d'heroïna en tractament o ex-toxicòmans	Molt habitual Amb el CAD i el Servei de Psiquiatria de l'Hospital.
<b>Primeres Acollides</b>	Població heterogènia, tot i que dominen les dones de nacionalitat espanyola que fan demandes per algun membre de la família o per tot el nucli de convivència. Els motius de consulta són econòmics, derivats de la inestabilitat laboral, problemes de salut o dificultats per mantenir o adquirir un habitatge.	L'alcohol afecta entre el 10% i el 25% dels usuaris, mentre que el rastre d'altres drogues és pràcticament inexistent.	Habitual amb el CAD i el Servei de Psiquiatria de l'Hospital de Mataró.
<b>Equip Infància i Joves</b>	En aquest tema cal destacar el col·lectiu de persones joves amb fills a càrrec sense experiència laboral o que no treballen des de fa anys. La problemàtica principal és econòmica, fent que els menors puguin estar en situació de risc que derivi en maltractaments.	Consumeixen alcohol una quarta part dels usuaris i entre un 10% i un 25% heroïna i cocaïna.  Majoritàriament són consumidors de caps de setmana, encara que també hi ha que consumeixen entre setmana, fet que agreuja els problemes d'inserció laboral i en el cas dels menors (absentisme escolar, manca d'higiene i déficits d'alimentació).	És difícil fer un seguiment ja que hi ha èpoques en què els menors no presenten indicadors de risc i èpoques associades al consum o recaiguda de l'adult en què els menors passen a una situació de major risc. Aquesta situació costa molt de demostrar a l'Equip d'Atenció a la Infància i a la Adolescència en risc
<b>Equip de Gent Gran</b>	Persones majors de 65 anys, majoritàriament dones i moltes d'elles viuen soles	Es donen casos d'alcoholisme de fills ja grans que viuen amb els pares, i casos d'homes amb tabaquisme. També hi ha casos puntuals d'alcoholisme de dones grans, soles, que amaguen el problema.	Habitual amb el CAD, ABS i Servei de Geriatria de l'Hospital de Mataró

## V. Indicadors de tractament

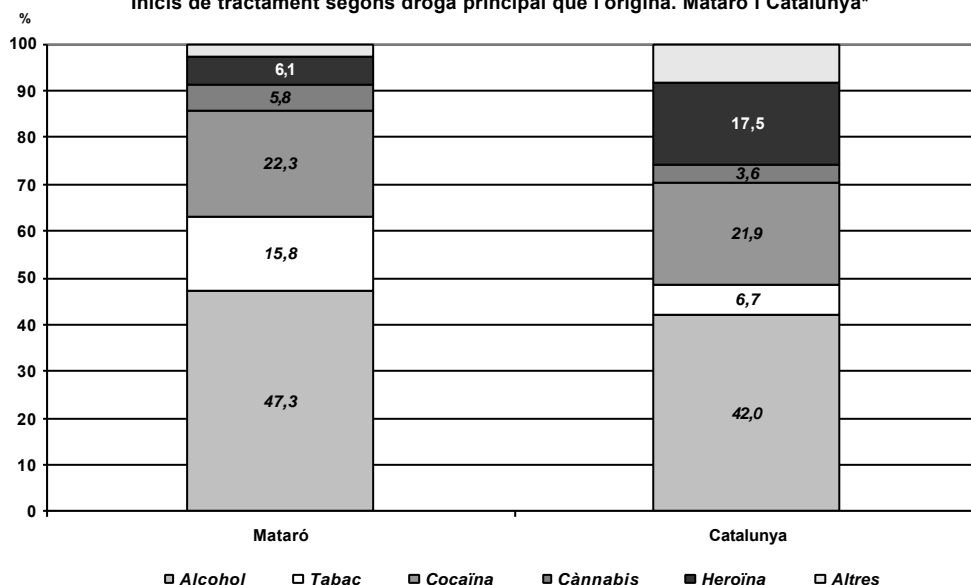
**V. 1. Inicis de tractament**

Segons informació publicada per l'Òrgan Tècnic de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya mitjançant el seu Sistema d'Informació sobre Drogodependències, l'any 2003 es van notificar 13.052 inicis de tractament per drogodependències a Catalunya.

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

Tal com destacàvem en l'Informe de l'any 2004, les principals diferències entre els tractaments iniciats a Mataró i els iniciats al conjunt de Catalunya són: més incidència de l'heroïna en els tractaments al conjunt de Catalunya (17,5% per 6,07% a Mataró), però més presència dels tractaments per deixar el tabac a la capital del Maresme (15,8% per 6,7% a Catalunya). Els tractaments motivats per l'alcohol són els principals en tots dos territoris amb el 47,33% i el 42% respectivament.

Inicis de tractament segons droga principal que l'origina. Mataró i Catalunya\*



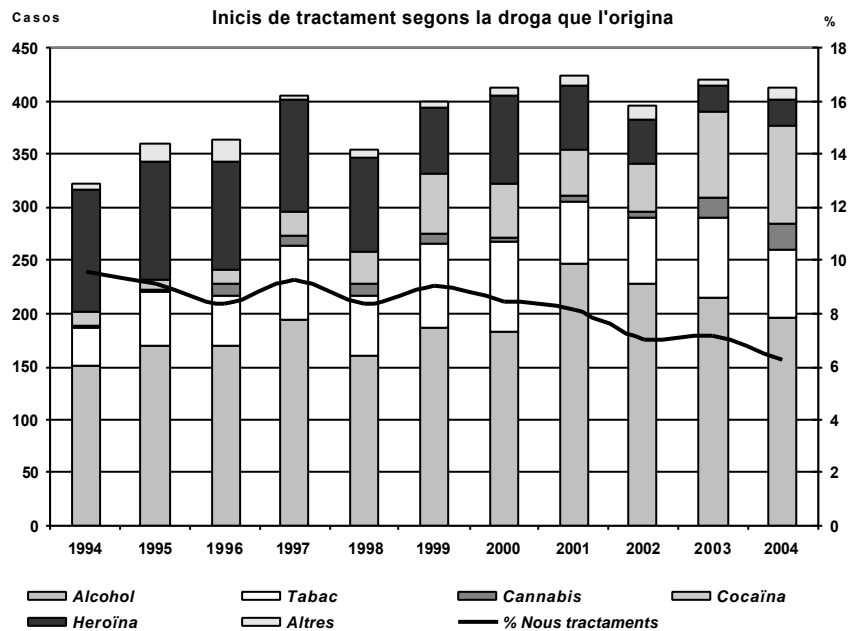
\* Dades de Mataró 2004 i Catalunya 2003 (a partir d'informes trimestrals)

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (Mataró) i del Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya.

B. Inicis de tractament a Mataró

El nombre d'inicis de tractament registrats el 2004 pel Centre d'Atenció a les Drogodependències ha estat de 412, un nombre que sobre el percentatge total de visites (consultes externes) del Centre continua mantenint la tendència descendent iniciada el 1999. Com en altres anys l'alcohol ha estat la droga que ha generat un major nombre de nous tractaments amb el 47,33% del total de casos, seguit per la cocaïna i el tabac amb el 22,33% i el 15,78% respectivament. L'heroïna i el cànnabis gairebé igualen el seu pes sobre els nous tractaments amb el 6,07% la primera i el 5,83% la segona. Mentre la cocaïna i el cànnabis mantenen una tendència ascendent, l'heroïna continua la línia descendent, tot i que aquest any hi ha hagut un petit repunt en el nombre de casos tractats.

327.



\* Altres: benzodiazepines i amfetamines

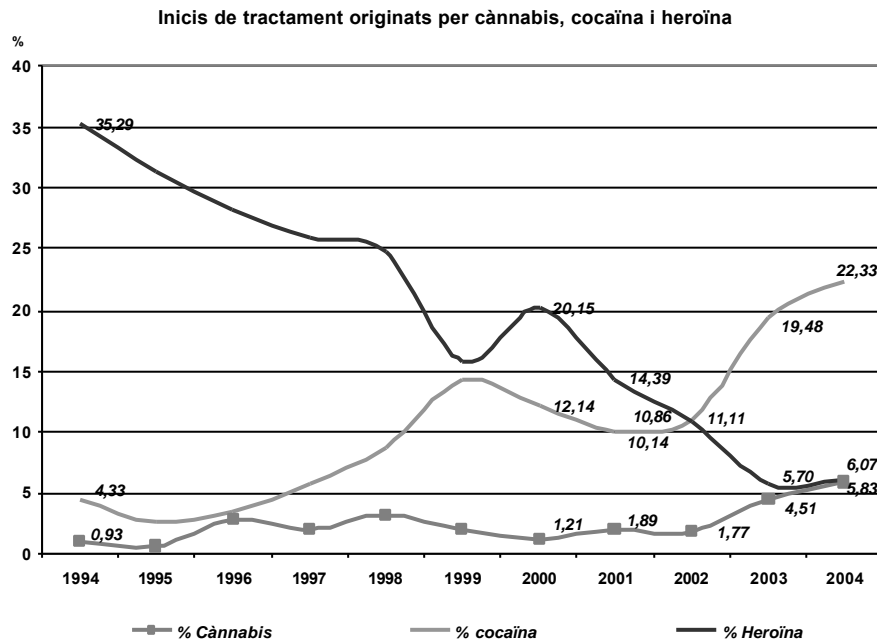
\* El percentatge de nous casos sobre la suma (visites consulta externa + nous tractaments)

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD)

La progressiva reducció percentual de tractaments iniciats d'alcohol i tabac detectada en els darrers dos anys podria deures a l'augment dels diagnòstics als Centres d'Atenció Primària.

Mentre els tractament de casos d'heroïna han passat del 34,3% el 1994 al 6,07% deu anys després, la cocaïna i el cànnabis han seguit tendències totalment oposades. Així la primera ha passat de representar el 1994 el 4,33% dels casos al 22,33%, augmentant el seu pes sobre el total de casos tractats en 11 punts en els darrers dos anys. A major distància tenim el cas del cànnabis. El 1994 tan sols representava el 0,93% dels casos mentre que deu anys després explica el 5,83%; amb un increment en els darrers dos anys de 4,06 punts.

G28.



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD)

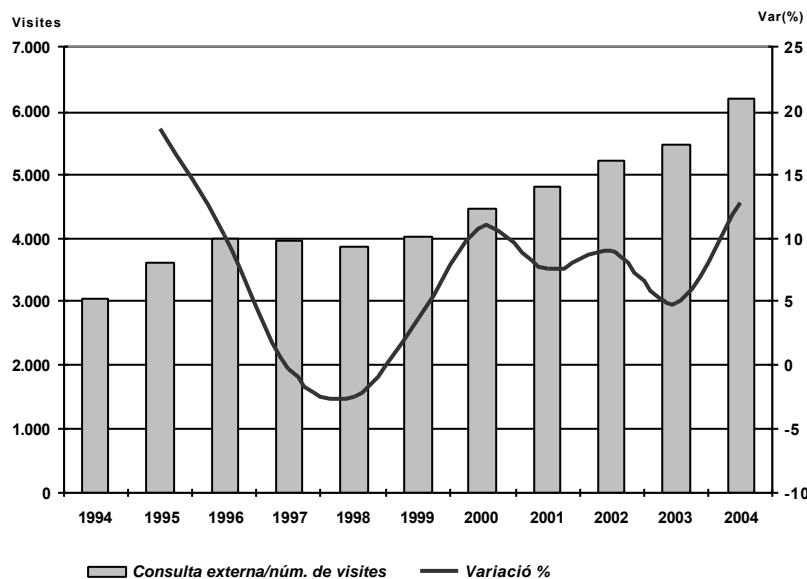
**V.2. Activitat assistencial**

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 en fem un resum de l'activitat dels serveis que formen part de la consulta externa.

**A. Consulta externa**

El nombre total de visites registrades al Centre d'Atenció a les Drogodependències, l'any 2004, va ser de 6.192, la qual cosa significa un important increment del 12,87% d'aquesta activitat respecte el 2003 que ja havia crescut un 5%. Des de l'any 1999 la tendència ha estat d'augment del nombre de visites però amb ritmes de creixement força irregulars. Del total de visites del 2004, 389 han estat primeres visites i 155 visites d'acollida, la resta (5.648) han estat visites successives.

Nombre de visites al Centre d'Atenció a les Drogodependències

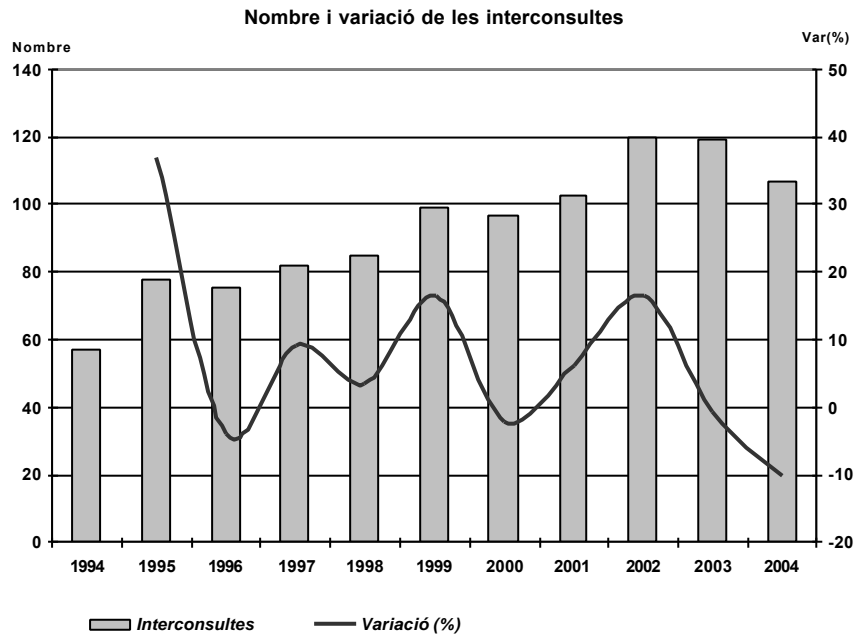


Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD)

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

Les dades del 2004, 107 demandes, mostren un canvi de tendència ja apuntat l'any passat amb un decreixement del 10,08%.

G30.



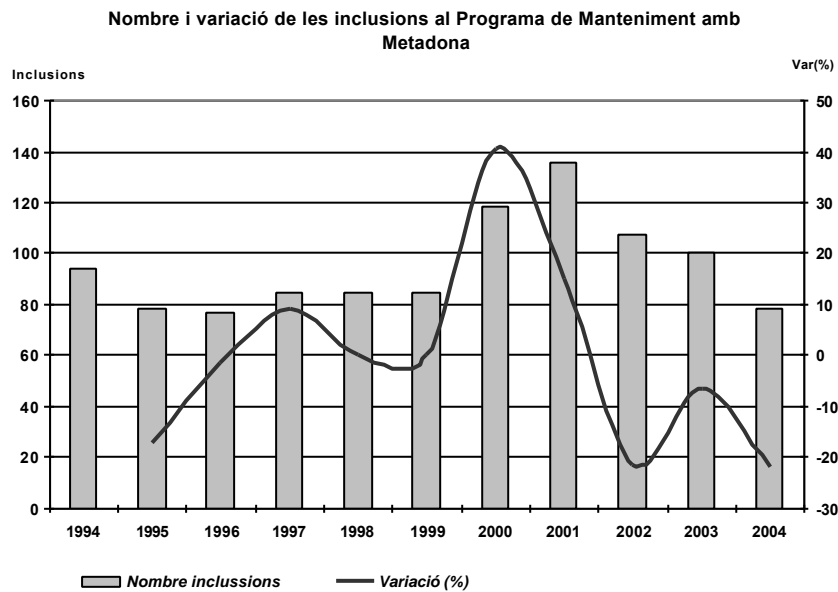
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD)

**V.3. Programa de manteniment amb metadona**

**A. Nombre d'inclusions**

Després d'un període de creixement entre el 2000 i el 2001 la tendència ha estat a una reducció en el nombre d'inclusions al Programa de manteniment amb metadona. L'any 2004 marca un mínim que no es repetia des de l'any 1996 i suposa respecte el 2003 una caiguda del 22% del nombre d'inclusions. Cal avaluar fins a quin punt aquesta davallada ve motivada per l'obertura del Centre de Tractament de Drogodependències de Premià de Mar, que des del gener del 2002, s'encarrega de les inclusions i seguiments dels pacients d'aquella zona del Maresme.

G31.



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD)

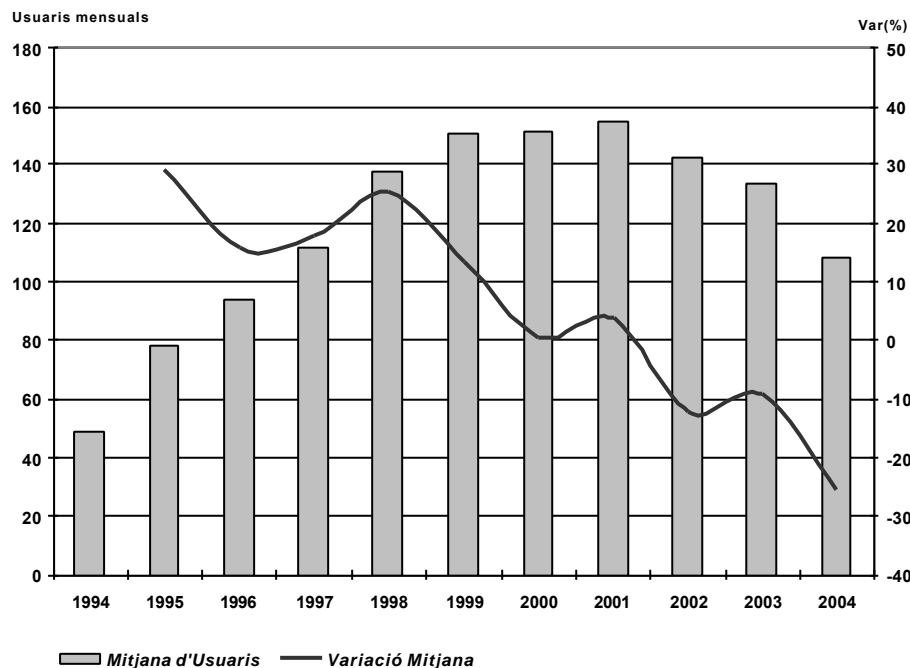


**B. Nombre d'usuaris**

L'indicador aporta informació relativa al nombre d'usuaris que participen alhora en el Programa de manteniment amb metadona i en ell es computa la mitjana mensual d'usuaris. Com en el cas de les inclusions es fa palpable un canvi de tendència des del 2002, amb una caiguda constant i progressiva de la mitjana d'usuaris. Per trobar dades més baixes que les del 2004 ens haurien de remuntar al 1996. Les raons possibles d'aquesta davallada són les mateixes que s'han apuntat anteriorment.

Mitjana mensual d'usuaris al Programa de Manteniment amb Metadona

332.



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD)

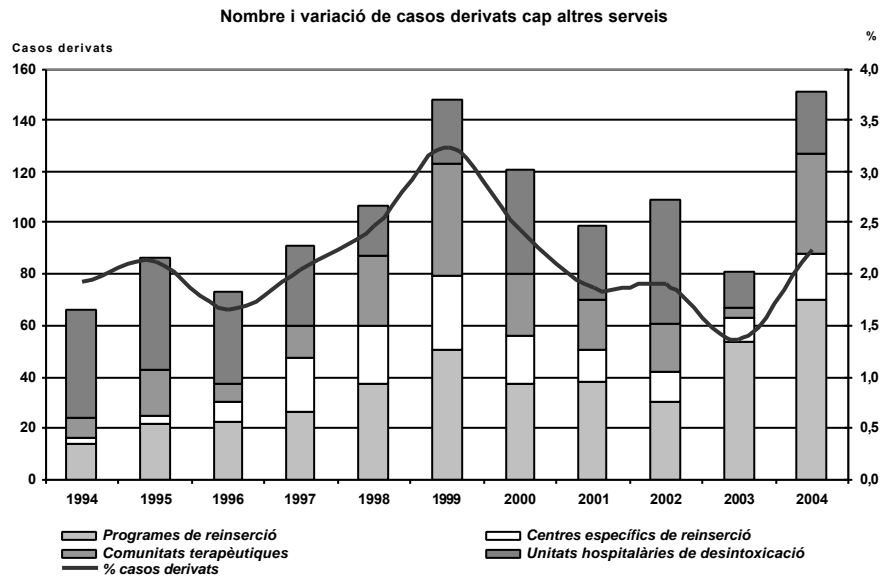
**V.4. Derivacions a centres especialitzats.**

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

**A. Derivacions**

En determinats moments, el CAD considera oportú derivar als pacients cap a altres serveis per completar el seu tractament. Aquests serveis poden ser unitats hospitalàries de desintoxicació, programes de reinserció, centres específics de reinserció o comunitats terapèutiques independents, tots ells integrats a la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències de la Generalitat de Catalunya. Les dades del 2004 mostren un increment del nombre de derivacions 151 quan l'any 2003 tan sols hi havien hagut 81; això ha fet que sobre el total de casos del CAD aquestes hagin passat de representar tan sols l'1,35% al 2,24%.

G33.



\* 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**

**VI. 1. Evolució de la incidència del VIH**

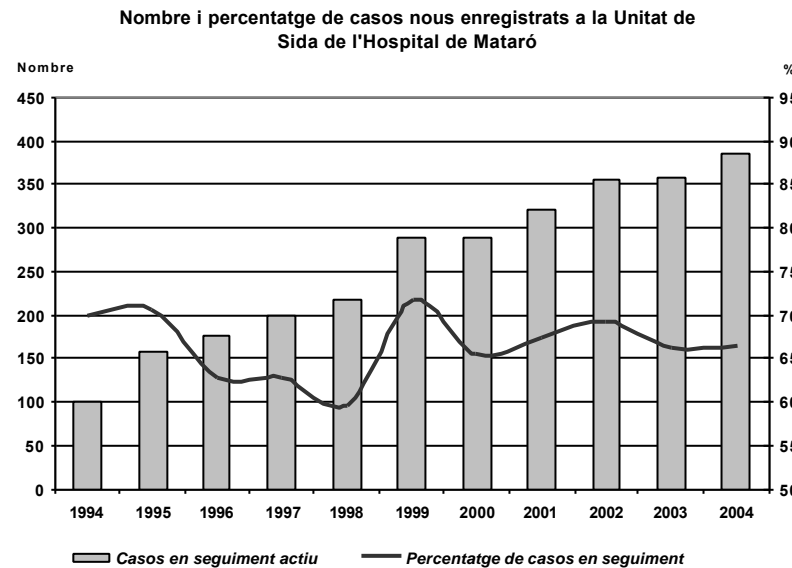
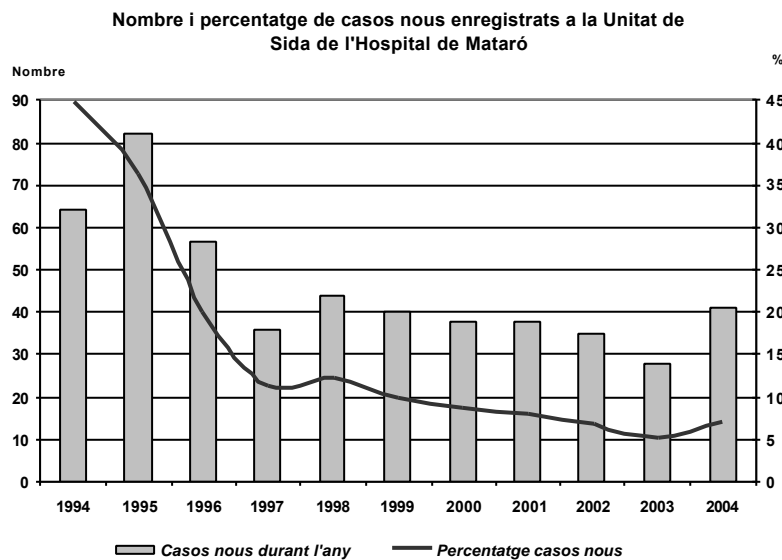
El nombre de casos de sida registrats entre l'01/01/1981 i el 31/12/2004 de residents a la Regió Sanitària del Barcelonès Nord i Maresme és de 1.849, un 12,4% del total de casos de Catalunya. Això la situa com la quarta regió sobre un total de vuit. Per davant s'hi troben Barcelona amb 6.181 casos notificats (41,5%), Costa de Ponent amb 2.408 (16,2%) i la regió del Centre amb 2.152 (14,5%). És important no confondre els casos notificats a cada regió amb els hospitals que poden notificar de cada regió, ja que les dades fan referència a la residència i la notificació s'hi pot fer en qualsevol hospital de Catalunya.

A. Casos en seguiment, casos nous i casos registrats

La Unitat Funcional de SIDA del Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró té registrats a finals del 2004 582 casos. En l'actualitat manté el seguiment de 387 casos i ha registrat 41 casos nous. Els casos nous del 2004 representen el 7,04% del total de casos, trencant amb aquest repunt la tendència negativa registrada des de 1998. En aquest sentit, els 41 casos nous del 2004 suposen respecte els del 2003 un increment del 46,43%.

El nombre de casos registrats si bé ha mantingut una tendència creixent en termes absoluts, percentualment s'ha mantingut en els darrers quatre anys entre el 65% i el 70% del total. L'increment d'aquests casos com també als que se'n fa un seguiment s'explica, no tan sols per l'augment de nous casos, sinó per la millora dels tractaments que han redundat en una major esperança de vida dels afectats. En el darrer any han crescut els casos registrats i en seguiment en un 7,58% i un 8,10% respectivament.

G34.



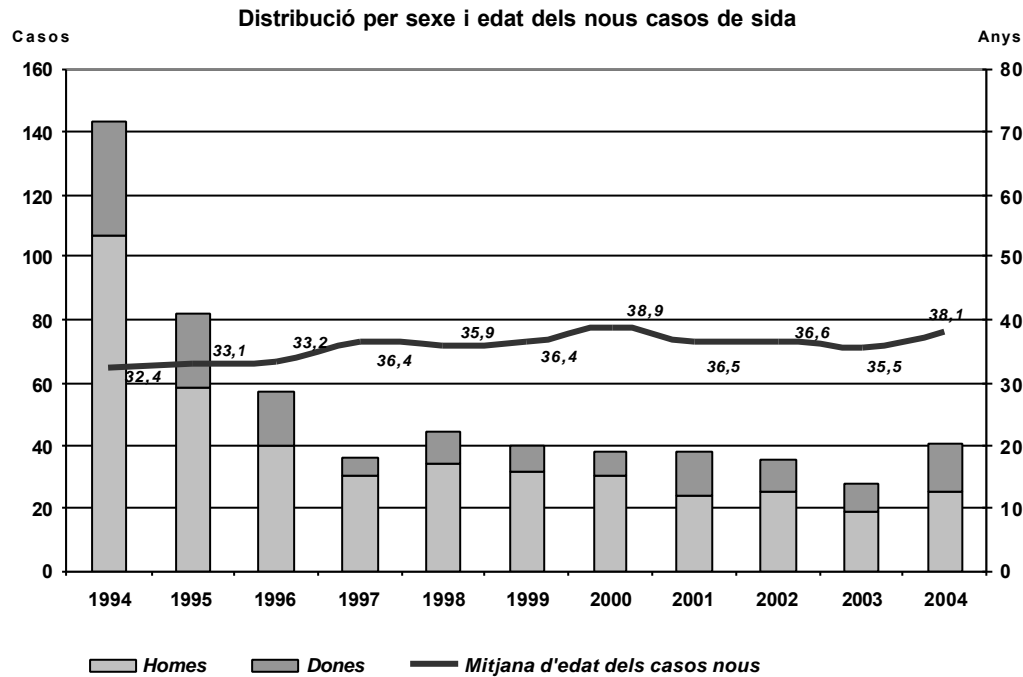
G35.

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró

**B. Perfil dels casos nous d'infecció enregistrats**

La mitjana d'edat dels nous casos d'infecció del 2004 ha augmentat respecte la del 2003 en 2,6 anys, situant-se així en 38,1 anys. El 60,98% dels nous casos són homes i el 39,02% dones.

336.



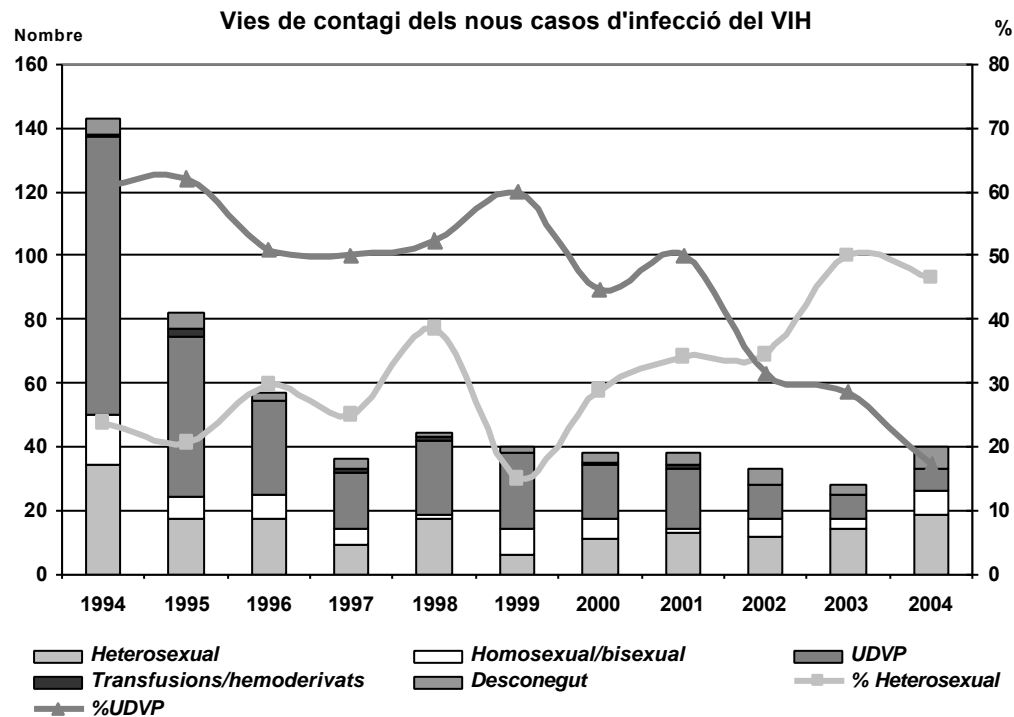
Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró

**VI. 2. Vies de contagi**

L'evolució percentual de les principals vies de contagi han seguit evolucions radicalment diferents en els darrers anys. Així el contagi del VIH per ús de droga per via parenteral (UDVP) ha passat en deu anys de representar el 60% dels casos al 17'07%, mentre que el contagi a través de relacions entre heterosexuales han passat de representar el 23,78% al 46,34% en el mateix període.

El contagi entre homosexuals o bisexuals segueix una sèrie més irregular. Les dades del 2004 registra en termes absoluts el mateix nombre que els contagis per via parenteral (7) i, per tant, un percentatge sobre el total de nous contagis igual.

337.



Font: elaboració pròpia a partir de dades de 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 2003, ha comportat una reordenació de les funcions i les competències dels diferents cossos de seguretat operatius. Els Mossos d'Esquadra passen a realitzar funcions pròpies de la policia integral (competències en seguretat ciutadana i ordre públic) i a treballar conjuntament amb la Policia Local. En canvi, la Policia Nacional no tindrà tanta presència al carrer, i se centrarà en les funcions pròpies de la policia judicial i de la policia administrativa.

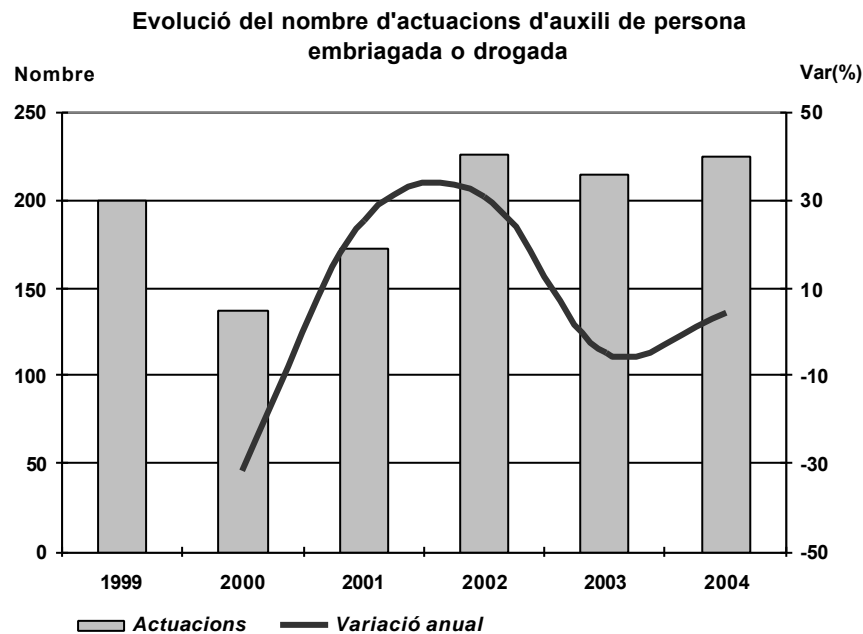
De fet, la Policia Nacional ha deixat d'operar en el control de l'oferta de drogues al carrer i, per tant, des de l'Informe 2004, ja no incorporem aquesta informació notificada per aquest cos. En canvi, tant els Mossos d'Esquadra com la Policia Local han incrementat la seva responsabilitat en aquest aspecte.

**VII.1. Actuacions d'auxili**

Aquest indicador recull les actuacions d'auxili efectuades per la Policia Local en relació a fets vinculats amb el consum de drogues il·legals i alcohol. La major part de les 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 d'haver consumit drogues.

En els darrers tres anys el nombre d'actuacions se situen per sobre de les 200, 224 el 2004, la qual cosa representa un increment respecte del 2003 del 4,67%.

G38.



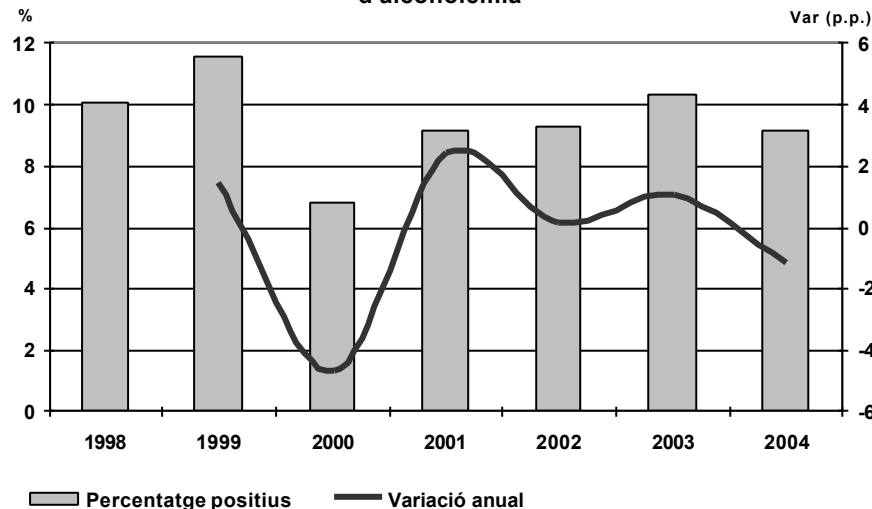
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de la Policia Local de l'Ajuntament de Mataró

**VII.2. Controls d'alcoholèmia**

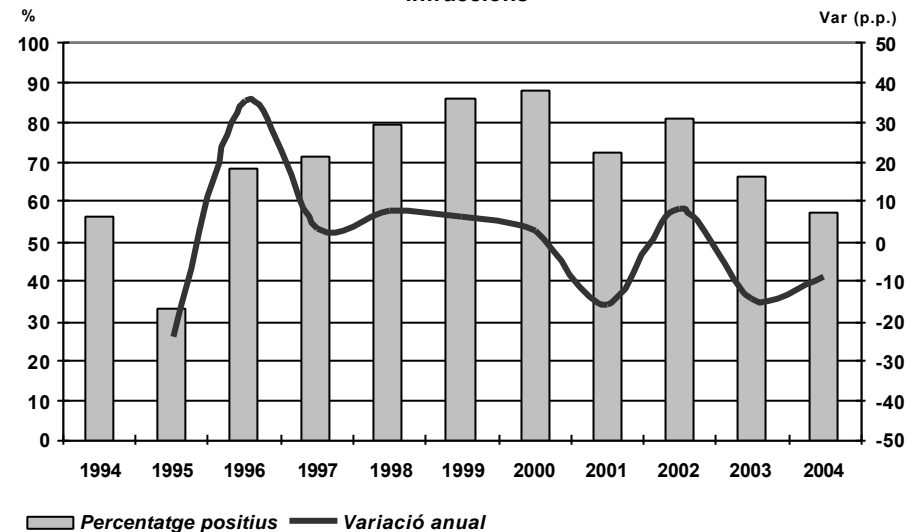
La relació entre els accidents de trànsit i el consum d'alcohol sembla del tot evident quan s'examinen les estadístiques de resultats positius en els controls d'alcoholèmia. Si bé els percentatges són relativament baixos quan ens referim als controls totals o a aquells que es fan de forma preventiva, aquests augmenten de forma espectacular quan els controls es realitzen en el moment de fer l'atestat d'un accident o com a conseqüència d'una infracció del codi de circulació, com així demostren el 66,09% dels casos positius del 2003, i el 57,14% del 2004.

G39.

**Percentatge i variació de positius en controls preventius d'alcoholèmia**



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



G40.

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

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

Els Mossos d'Esquadra i la Policia Local de Mataró han cursat 980 expedients en relació al consum de drogues en el decurs del 2004, un 18,3% menys que l'any 2003. Els delictes contra la salut pública són els atestats (informes adreçats als jutges) aixecats per la Policia referents a persones detingudes a les quals se'ls ha trobat una quantitat important de droga i amb la qual traficaven, fabricaven, cultivaven i/o afavorien el consum segons el Codi Penal actual. Les denúncies pel consum de drogues il·legals són actes administratives aixecades per infraccions greus a 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. Per tant, només són indicis de la substància de què es tracta.

L'actuació més habitual dels cossos de seguretat en relació al control de l'oferta de drogues són les denúncies per tinença il·lícita de drogues que representen el 71,73% del total d'actuacions, tot i que respecte a l'any 2003 s'han reduït en 13,7 punts. Cal destacar en aquest punt l'augment de les denúncies per consum de drogues il·legals que han augmentat en 12,56 punts i representen un 22,14% del total de denúncies.

**Nombre anual de fets delictius amb el consum de drogues**

	Delictes contra la salut pública		Denúncies per consum de drogues il·legals		Denúncies per tinença de drogues		Total delictes / denúncies
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
<b>2003</b>	59	4,92	115	9,58	1.026	85,50	<b>1.200</b>
<b>2004</b>	60	6,12	217	22,14	703	71,73	<b>980</b>

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

r12.

## 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 bona part dels decomisos han estat de derivats del cànnabis. En general, les quantitats intervingudes han estat inferiors a les de l'any 2003, hi destaca, com a excepció a aquesta tendència, l'speed (116 grams) i l'èxtasi (117 unitats). Els decomisos de cocaïna han estat 2 Kg inferiors a l'any 2003.

r13.

## Quantitat de substàncies intervingudes

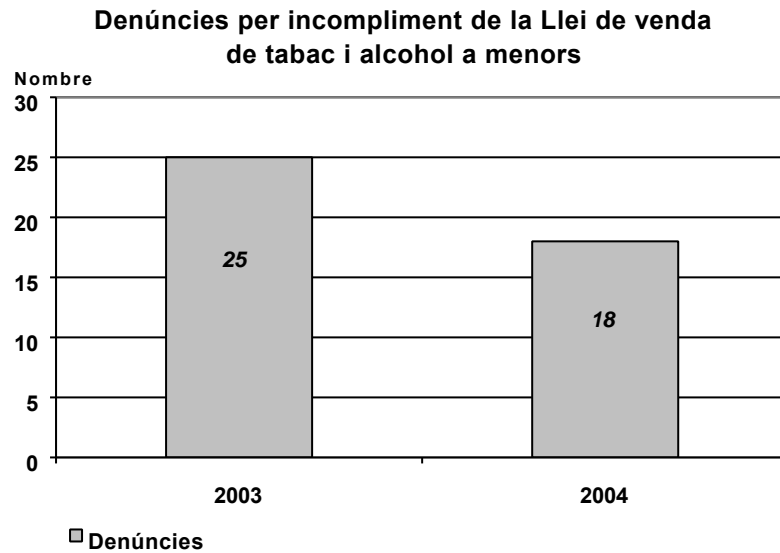
Substància	2003	2004	Variació
Heroïna (en grams)	2,5	4,12	1,62
Cocaïna (en grams)	2.563,95	630,2	-1933,75
Resina o pol·len d'haixix (en grams)	43.855,80	34.162,92	-9692,88
Oli d'haixix (en cc)	0,00	0	0
Grifa /Marihuana (en grams)	2.615,43	147,6	-2467,83
Speed (en grams)	2,00	116	114
LSD (unitats)	1	3	2
Èxtasi (unitats)	136,00	177	41
Psicofàrmacs (unitats)	122	77	-45

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

**C. Venda d'alcohol i tabac a menors**

Els Mossos d'Esquadra i la Policia Local de Mataró efectuen controls en relació al compliment de la Llei 20/1985 de control de la venda de tabac i alcohol a menors d'edat als bars i altres locals de venda al públic de la ciutat. Durant el 2003 es van registrar 25 denúncies per aquest concepte, una xifra que es va reduir fins a 18 en el decurs del 2004.

341.



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

## VIII. Conclusions

A continuació es presenten algunes de les principals conclusions del quart informe de l'Observatori Municipal de Consum de Drogues de Mataró. A diferència d'altres anys en què la seva realització corria a càrrec de la consultora GAPS, aquest any s'ha encarregat de la seva elaboració el Servei d'Estudis i Planificació de l'Ajuntament de Mataró. Des d'aquí ens agradaria reconèixer la feina realitzada per aquesta consultora en els darrers tres anys i que ha servit, sense cap mena de dubte, a l'hora de facilitar aquesta transició en la realització del nou informe.

### **VIII.1 Conclusions del Quart Informe de l'OMCD**

#### **Indicadors sociològics i patrons de consum**

- En l'àmbit de **Catalunya i l'Estat espanyol**, l'explotació per part de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències dels casos de Catalunya de l'enquesta domiciliària dirigida a la població de 15-64 anys del Plan Nacional de Drogas detecta un cert augment en el consum d'alcohol, tabac i cànnabis respecte als resultats obtinguts el 2001, quelcom que també s'observa en relació al conjunt de l'Estat.

L'explotació de la submostra per Catalunya de l'enquesta a estudiants de secundària del 2004 del Plan Nacional de Drogas també observa un increment del consum habitual (dins dels 30 dies anteriors a l'enquesta) d'alcohol i cànnabis entre els joves de 14-18 anys. Els increments respecte als resultats del 2002 són de l'11,4% i el 3,6% respectivament. Catalunya a grans trets manté les mateixes tendències que la resta de l'Estat si bé amb uns percentatges una mica superior en el cas del tabac i el cànnabis i inferiors pel que fa a l'alcohol.

Per la seva banda, l'Observatori de nous consum de drogues en l'àmbit juvenil centrat en l'ambient d'oci nocturn i de cap de setmana, destaca que és habitual el consum d'alcohol i tabac i un creixement molt notable del consum de cànnabis (especialment marihuana) i cocaïna, mentre la resta de substàncies s'estanquen. Les drogues pels seus consumidors juguen un paper funcional per assolir un determinat estat d'ànim en cada moment, no hi ha festa sense que estiguin presents. La major informació sobre els riscos del consum de drogues no comporta deixar de consumir-les.

- En l'àmbit **europèu**, i tenint present que la heterogeneïtat dels sistemes de registre i per tant de fer comparacions, indica que el percentatge de consum recent (en l'últim any) de cànnabis i cocaïna entre els joves espanyols és dels més elevats de la Unió Europea.



### Indicadors d'activitat preventiva

- Disminueix el nombre de centres que apliquen el programa “**dRogues! Què?**”, l'explicació d'aquest descens (del 68,4 al 47,4% dels centres) es troba en els canvis que s'han produït a nivell curricular amb la reducció dels nombre de crèdits variables a l'ESO.
- La “**Summer Campaing**”, a partir d'una mostra no representativa, posa de manifest la manca d'una percepció generalitzada entre els joves que l'alcohol i el tabac siguin drogues. Entorn el cànnabis s'ha aixecat tota una mitologia del seu paper “curatiu”. El 71,2% dels entrevistats assenyalen que no havien mantingut cap pràctica de risc per haver-se contagiats amb el virus de VIH, tot i que el 28,7% no interrompien una pràctica sexual tot i adonar-se de no disposar de preservatiu.
- El 75% dels joves menors d'edat amb problemes de consum, han estat detectats des de l'ABP dels Mossos d'Esquadra i el Servei de Policia Local, fet que posa de manifest la necessitat d'establir un programa alternatiu a la sanció administrativa. La substància principal que ocasiona l'incident és el cànnabis i dels 97 joves detectats 90 eren nois.
- Pel que fa al programa d'intercanvi de xeringues es constata un descens de gairebé 4.000 unitats respecte als kits distribuïts l'any passat. El percentatge de retorns també han caigut.

### Indicadors socio-sanitaris relacionats amb el consum de drogues

- Els casos d'intoxicació etílica tornen a superar els 400 casos el 2004 i continuen sent la principal causa d'atenció per consum de drogues del Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró.
- La dispensació de tots els psicofàrmacs als que fa seguiment l'OMCD ha augmentat respecte a l'any passat. Els increments més elevats són del dextropropoxifè, clorazepat dipotàsic, naltrexona i clometiazol. En comparació amb la DHD de Catalunya el consum de clometiazol a Mataró és superior i inferior el de flunitrazepam i clorazepat dipotàsic.
- També es constata un increment de la dispensació de psicofàrmacs pel tractament de l'addicció al tabac.

**Indicadors de tractament**

- Fora dels casos amb l'heroïna, a Mataró s'inicien percentualment més tractaments que a Catalunya per qualsevol altra tipus de droga principal. Paga la pena destacar que a Mataró l'heroïna i el cànnabis pràcticament han igualat el seu pes sobre els inicis de tractament, però mentre el segon, junt amb la cocaïna, segueix una tendència ascendent, els casos d'heroïna redueixen la seva presència, tot i haver repuntat el 2004.
- Es manté la tendència a la reducció del nombre d'inclusions i la mitjana d'usuaris dins el Programa de manteniment amb metadona.

**Indicadors d'incidència del VIH**

- Aquest any s'ha trencat la tendència de descens del casos nous enregistrats de contagi amb VIH. Els 41 casos nous del 2004 suposen respecte els del 2003 un increment del 46,43%. La principal via de contagi són les relacions entre heterosexuales que representen el 46,34% del total de casos nous d'infecció.
- Pel que fa a l'ús de les drogues per via parenteral han passat en deu anys de representar la via de contagi del 60% dels nous casos al 17.07%.

**Indicadors policíacs i control de l'oferta**

- Els controls d'alcoholèmia estableixen una clara relació entre l'alcohol i els accidents de trànsit. Pràcticament el 60% dels controls en cas de sanció o accident van donar positiu.
- Les quantitats intervingudes de derivats del cànnabis s'han reduït respecte al 2003.

**VIII. 2 Propostes de millora de l'Informe anual de l'OMCD**

- És necessari un major esforç dels Serveis d'Atenció Primària de Salut i de Serveis Socials en la millora del sistema de registre. Una millora que ha d'anar en dues direccions: augmentar l'extensió d'aquest registre i establir criteris sistemàtics de recollida de les dades. En particular cadascun d'aquests serveis haurien de:

## Atenció Primària de Salut

1. Millorar el registre sistemàtics dels casos de dependència d'alcohol i tabac.
2. En l'apartat de dependència a altres drogues, especificar en el registre els casos de dependència de cocaïna.
3. Definir i incorporar altres indicadors de conductes de risc relacionades amb el consum de drogues entre la població jove atesa al Centre d'Atenció a la Dona i la Parella de l'ICS.
4. Incorporar un nou indicador de dispensació de psicofàrmacs -d'ús terapèutic o desviat- des dels diferents Centres d'Atenció Primària de l'ICS.

## Atenció Primària de Serveis Socials

1. Seguir aportant informació qualitativa a través de qüestionaris adreçats a professionals d'atenció primària: equips d'infància i joves, equips de primeres acollides, professionals que treballen en l'àmbit de gent gran i els professionals del Centre d'Acollida.
  2. Desplegar la llista d'altres drogues d'acord amb el model d'indicadors del Centre d'Atenció a les Drogodependències.
- Replantejar les tècniques de recollida d'informació qualitativa amb l'objecte que siguin un autèntic complement de la informació tractada de tipus quantitatiu.

### VIII. 3 Propostes de millora generals de l'OMCD

Tal com hem indicat en l'apartat *I.1. Presentació*, el treball efectuat durant aquest any fa referència als objectius de millora definits en el 3r informe de l'OMCD:

Divulgar l'existència de l'OMCD com a eina indispensable per a l'establiment de polítiques comunitàries sobre drogodependències i comparar tant l'experiència com els resultats amb d'altres experiències en l'àmbit local.

Establir prioritats d'intervenció en els diferents àmbits integrats en l'OMCD.

Iniciar el procés de treball per definir un protocol d' "alarmes" i com activar-les.

Afavorir una dinàmica de millora en la recollida, tractament de dades de l'Informe anual de l'OMCD, així com un procés constant de revisió de la formulació dels indicadors i d'incorporació segons les possibilitats existents en cada moment.

Pel que fa al **primer objectiu** -divulgar l'existència de l'OMCD com a eina indispensable per l'establiment de polítiques comunitàries sobre drogodependències i comparar tant l'experiència com els resultats amb d'altres observatoris d'àmbit local- el març de 2004 es va presentar una comunicació –Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues de Mataró- a les XXXI Jornades Nacionals de Socidrogalcohol que es van celebrar a Còrdova.

També destacar, l'inici d'un procés de treball amb diferents Ajuntaments i, que en l'actualitat, s'ha concretat amb el treball conjunt amb Reus i Rubí que continuarà durant l'any 2005. De fet, el treball iniciat a finals del 2004 es sintetitza en els punts següents:

#### **Objectiu general**

Crear un sistema d'informació que reculli i elabori referències que permetin establir un diagnòstic sobre la incidència del consum de drogues en diferents ciutats i poder establir entre elles una comparativa.

#### **Objectius específics**

Definir els objectius i una metodologia de treball comuna en la creació de cada observatori local.

Establir un sistema comú d'indicadors que permetin la comparativa dels principals resultats entre els diferents observatoris locals.

Propiciar un element més d'interès, participació i intercanvi entre els diferents serveis implicats.

Actualment, Reus i Rubí han iniciat l'Observatori en les seves respectives ciutats, en l'informe 2006 ja podrem avançar alguns resultats de la comparativa entre les tres ciutats.

Pel que fa al **segon objectiu** -establir prioritats d'intervenció en els diferents àmbits integrats en l'OMCD- la Proposta d'intervenció del Pla Municipal de Drogodependències per a l'any 2004, i d'acord amb els resultats obtinguts fins a l'any 2003, recull noves actuacions, sobretot adreçades a diferents col·lectius de risc, que s'han efectuat en els àmbits d'actuació (socio sanitari, educatiu, farmàcies, cossos de seguretat...) integrats en l'OMCD.

Respecte al **tercer objectiu** - Iniciar el procés de treball per definir un protocol d' "alarmes" i com activar-les- s'espera poder iniciar el treball properament, durant l'any 2004 no ha estat possible d'iniciar-lo, ha estat necessari prioritzar altres objectius derivats dels canvis en el si de l'OMCD.

Respecte al **quart objectiu**, s'ha establert un nou quadre d'indicadors que intenta sistematitzar la definició dels diferents indicadors –estructurals, qualitius o estudis especials- de cara a facilitar la revisió de la seva formulació segons les necessitats existents i la seva comparativa amb altres observatoris sobre drogues.

