

2017

Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues

10è INFORME
Novembre de 2017



2017

Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues

10è INFORME
Novembre de 2017

Agraïments	Pàg.1
I. Introducció	Pàg. 2
<u>Presentació</u>	Pàg. 3
II. Indicadors sociològics i patrons de consum	Pàg. 5
<u>1. Patrons de consum</u>	Pàg. 6
A. Consum de la població general	Pàg. 6
B. Consum dels estudiants de secundària	Pàg. 11
C. OEDT. Informe anual 2016	Pàg. 16
D. Estudi sobre el consum de drogues als espais d'oci nocturn de la ciutat de Mataró	Pàg.19
III. Indicadors d'activitat preventiva	Pàg. 24
<u>1 Campanyes preventives</u>	Pàg. 25
A. dRogues! Què?	Pàg. 25
B. Detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari	Pàg. 27
C. Síntesi de les apreciacions de la comissió de detecció	Pàg. 29
D. Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)	Pàg. 30
E. Material informatiu	Pàg. 35
F. Accés i distribució de preservatius	Pàg. 35
<u>2 Demanda d'informació</u>	Pàg. 37
A. Serveis d'informació	Pàg. 37
B. Sessions informatives per a pares d'alumnes	Pàg. 38
C. Sessions informatives per a altres col·lectius professionals	Pàg. 40
D. Sessions informatives sobre aspectes legals de les drogues	Pàg. 41
E. Tallers de prevenció universal	Pàg. 42
F. Tallers i sessions específiques adreçades a població en risc	Pàg.43
G. Tallers adreçats a població consumidora que no està en tractament	Pàg.44
H. Intervencions per a la prevenció i la reducció de riscos relacionats amb el consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit de les festes locals de Mataró	Pàg. 44

IV. Indicadors sociosanitaris relacionats amb el consum de drogues	Pàg. 47
<u>1 Casos d'intoxicació</u>	Pàg. 48
<u>2 Casos d'abstinència</u>	Pàg. 50
<u>3 Dispensació de psicofàrmacs</u>	Pàg. 51
A. Dispensació de psicofàrmacs amb ús terapèutic	Pàg. 51
B. Dispensació de psicof. per al tractament de l'addicció al tabac	Pàg. 55
C. Consum detectat pels professionals de farmàcia	Pàg. 56
<u>4 Consum detectat a l'atenció primària</u>	Pàg. 57
<u>5 Consum detectat entre usuaris de Serveis Socials</u>	Pàg. 58
<u>6 Consum detectat als espais joves</u>	Pàg. 58
<u>7 Síntesi de l'opinió sobre les pautes de consum i accions a emprendre pel PMD dels responsables de servei</u>	Pàg. 59
V. Indicadors de tractament	Pàg. 62
<u>1 Inicis de tractament</u>	Pàg. 63
A. Inicis de tractament a Mataró i a Catalunya segons la droga principal que els origina	Pàg. 63
B. Inicis de tractament al CAS de Mataró 2016	Pàg. 64
<u>2 Activitat assistencial</u>	Pàg. 71
A. Consulta externa	Pàg. 71
<u>3 Programa de manteniment amb metadona</u>	Pàg. 73
A. Nombre d'inclusions i usuaris	Pàg. 73
<u>4 Derivacions a centres especialitzats</u>	Pàg. 74
A. Derivacions	Pàg. 74
VI. Indicadors de la incidència del VIH	Pàg. 76
<u>1 Nous casos de VIH</u>	Pàg. 77
A. Nous casos de VIH: noves infeccions de VIH i nous casos de VIH ja diagnosticats a l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró	Pàg. 77
B. Distribució anual per sexe i edat de les noves infeccions de VIH	Pàg. 78
C. Vies de contagi de les noves infeccions de VIH	Pàg. 78

VII. Indicadors policíacs i control de l'oferta	Pàg.80
<u>1 Actuacions d'auxili relacionades amb el consum de drogues</u>	Pàg.81
<u>2 Controls d'alcoholèmia</u>	Pàg.81
<u>3 Control de l'oferta</u>	Pàg.83
A. Mapa delictiu	Pàg.83
 VIII. Conclusions	Pàg.85
Indicadors sociològics	Pàg.86
Indicadors d'activitat preventiva	Pàg.88
Indicadors sociosanitaris	Pàg.88
Indicadors de tractament	Pàg.89
Indicadors d'incidència del VIH	Pàg.89
Indicadors policials i control de l'oferta	Pàg.90

Índex de taules

T2.1	Evolució de la prevalença de consum de drogues en els últims trenta dies entre la població de 15-64 anys (%). Catalunya 1997-2015	Pàg.6
T.2.2	Evolució de la prevalença de consum de drogues en els últims dotze mesos entre la població de 15-64 anys (%) de Catalunya 1997-2015	Pàg.7
T.2.3	Mitjana d'edat d'inici de consum de substàncies psicoactives entre la població de 15-64 anys. Catalunya i Espanya	Pàg.7
T.2.4	Prevalença de consum en els darrers dotze mesos de substàncies psicoactives entre la població de 15-64 anys, per sexes i grups d'edat (%). Catalunya 2011-2015	Pàg.8
T.2.5	Prevalença de consum d'alcohol per grups d'edat i sexe (%). Catalunya 2015	Pàg.8
T.2.6	Prevalença de borratxeres durant els darrers dotze mesos i de binge drinking durant els darrers trenta dies per grups d'edat i sexe (%). Catalunya 2015	Pàg.9
T.2.7	Prevalença de consum de cànnabis per grups d'edat i sexe (%). Catalunya 2015	Pàg.9
T.2.8	Risc percebut davant de diverses conductes de consum de drogues entre la població de 15-64 anys (% de persones que considera que aquesta conducta pot causar bastants o molts problemes). Catalunya 2007-2015	Pàg.10
T.2.9	Comparació de la prevalença de consum de drogues en els últims dotze mesos entre la població de 15-64 anys (%). Catalunya i Espanya	Pàg.10
T.2.10	Evolució de les prevalences de consum de drogues entre estudiants d'educació secundària de 14-18 anys (%), (Alguna vegada els darrers dotze mesos). Catalunya 1994-2014	Pàg.12
T.2.11	Evolució de les prevalences de consum de drogues entre estudiants d'educació secundària de 14-18 anys (%), (Alguna vegada en els darrers trenta dies). Catalunya 1994-2014	Pàg.12
T.2.12	Edat mitjana d'inici del consum de substàncies psicoactives entre els estudiants d'educació secundària de 14-18 anys (edat mitjana en anys). Catalunya 2014	Pàg. 13
T.2.13	Prevalences de consum de substàncies psicoactives entre els estudiants d'educació secundària de 14-18 anys, segons el sexe (%) (Alguna vegada els últims dotze mesos). Catalunya 2014	Pàg. 13
T.2.14	Evolució de les prevalences de consum de drogues entre estudiants d'educació secundària de 14-18 anys (%), (Alguna vegada en els darrers 30 dies). Espanya i Catalunya 1994-2014	Pàg.15
T3.1	Centres, grups i alumnes que han participat en el programa dRogues! Què?	Pàg.25
T3.2	Formació d'agents de salut dins del Programa dRogues! Què?	Pàg.26
T3.3	Avaluació del Programa dRogues! Què?	Pàg.26
T3.4	Programa de detecció als centres d'ensenyament secundari	Pàg.27
T3.5	Distribució dels casos segons el servei que detecta i percentatge d'adhesió al programa d'intervenció precoç	Pàg.28
T3.6	Programa alternativa: distribució dels casos segons tipus de consum	Pàg.28
T3.7	Nombre de kits de xeringues distribuïts per serveis	Pàg.31
T3.8	Recollida de xeringues per serveis	Pàg.33
T3.9	Xeringues recollides pel del Servei de Manteniment de l'Ajuntament de Mataró	Pàg.34
T3.10	Actuacions dels agents de salut en zones amb indicis de consum de drogues. Mataró 2008-2016	Pàg.35
T3.11	Distribució de preservatius a través del programa Màquina	Pàg.37
T3.12	Sessions informatives adreçades a pares i mares	Pàg.38

T3.13	Sessions informatives adreçades a pares i mares (2014)	Pàg.39
T3.14	Sessions informatives adreçades a pares i mares (2015)	Pàg.39
T3.15	Tallers adreçats a pares i mares. Prevenció selectiva	Pàg.39
T3.16	Tallers adreçats a pares i mares. Prevenció selectiva. 2015	Pàg.39
T3.17	Tallers adreçats a pares i mares. Prevenció selectiva. 2016	Pàg.39
T3.18	Sessions de formació impartides a professionals	Pàg.40
T3.19	Formació a professionals. Distribució per serveis que imparteixen la formació	Pàg.40
T3.20	Sessions informatives adreçades a altres col·lectius 2015-2016	Pàg.41
T3.21	Sessions informatives per a alumnes sobre aspectes legals de drogues	Pàg.41
T3.22	Tallers de prevenció universal	Pàg.42
T3.23	Característiques dels tallers de prevenció universal	Pàg.42
T3.24	Tallers de prevenció selectiva	Pàg.43
T3.25	Característiques dels tallers de prevenció selectiva	Pàg.43
T3.26	Tallers adreçats a població consumidora que no està en tractament. 2015	Pàg.44
T3.27	Formació en prevenció i disminució de riscos relacionats amb el consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit de les festes locals	Pàg.45
T3.28	Intervenció en prevenció i disminució de riscos relacionats amb el consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit de les festes locals	Pàg.45
T3.29	Intervenció en prevenció i disminució de riscos relacionats amb el consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit de les festes locals dels agents de salut de la Fundació Àmbit Prevenció	Pàg.46
T4.1	Casos d'intoxicació registrats pel Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró	Pàg.48
T4.2	Casos d'intoxicació registrats per servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró (% per anys)	Pàg.48
T4.3	Distribució de les determinacions de tòxics. Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró	Pàg.49
T4.4	Determinacions positives de tòxics. Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró 2015	Pàg.49
T4.5	Determinacions positives de tòxics. Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró 2016	Pàg.49
T4.6	Determinacions positives múltiples de tòxics. Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró (% per anys)	Pàg.50
T4.7	Mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs susceptibles d'un ús desviat. Mataró	Pàg.53
T4.8	Mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs pel tractament de l'addicció al tabac	Pàg.56
T4.9	Cribatge del consum d'alcohol, tabac i altres drogues. Atenció primària CSdM. 2016	Pàg.57
T5.1	Inicis de tractament. Centre d'Atenció a les Drogodependències de Mataró	Pàg.64
T5.2	Inicis de tractament pel Centre d'Atenció a les Drogodependències de Mataró (% per anys)	Pàg.65
T5.3	Distribució dels inicis de tractament per droga principal. Residents a Mataró i Catalunya 2016	Pàg.67
T5.4	Distribució dels inicis de tractament per droga principal (%).Residents a Mataró i Catalunya 2016	Pàg.67
T5.5	Distribució dels inicis de tractament per droga principal. Residents Mataró i usuaris CAD 2016	Pàg.67
T5.6	Distribució dels inicis de tractament per droga principal. Percentatge de residents a Mataró sobre el total usuaris del CAD 2016	Pàg.67

T5.7	Diferència percentual entre residents a Mataró i total usuaris CAD de Mataró 2016	Pàg.67
T5.8	Distribució dels inicis de tractament per sexe i droga principal. Mataró 2016	Pàg.67
T5.9	Distribució dels inicis de tractament per sexe i droga principal (% per droga). Mataró 2016	Pàg.67
T.5.10	Distribució dels inicis de tractament per sexe i droga principal (% per sexe). Mataró 2016	Pàg.68
T5.11	Distribució dels inicis de tractament per grups d'edat i droga principal. Mataró 2016	Pàg.68
T5.12	Distribució dels inicis de tractament per grups d'edat i droga principal (% per droga). Mataró 2016	Pàg.68
T5.13	Distribució dels inicis de tractament per grups d'edat i droga principal (% per tram d'edat). Mataró 2016	Pàg.68
T5.14	Mitjanes d'edat de les persones que inicien tractament segons droga principal. Mataró i Catalunya 2016	Pàg.69
T5.15	Distribució dels inicis de tractament per país de naixement i droga principal. Mataró 2016	Pàg.69
T5.16	Distribució dels inicis de tractament per país de naixement i droga principal (% per droga). Mataró 2016	Pàg.69
T5.17	Distribució dels inicis de tractament per situació laboral i droga principal. Mataró 2016	Pàg.69
T5.18	Distribució dels inicis de tractament per situació laboral i droga principal (% per droga). Mataró 2016	Pàg.70
T5.19	Distribució dels inicis de tractament per situació laboral i droga principal (% per situació laboral). Mataró 2016	Pàg.70
T5.20	Distribució dels inicis de tractament per procedència i droga principal que motiva el tractament. Mataró 2016	Pàg.70
T5.21	Distribució dels inicis de tractament per procedència i droga principal que motiva el tractament. % per droga. Mataró 2016	Pàg.71
T5.22	Distribució de casos derivats cap altres serveis	Pàg.74
T5.23	Distribució (%) de casos derivats cap altres serveis	Pàg.75
T6.1	Vies de transmissió de les noves infeccions de VIH registrats a la UFS de l'Hospital de Mataró	Pàg.79
T7.1	Nombre anual de fets delictius amb el consum de drogues .ABP Mataró	Pàg.84

Índex de gràfiques

G2.1	Comparació dels patrons de consum d'alcohol de la població de 15-64 anys. Catalunya i Espanya 2015	Pàg.11
G2.2	Comparació dels patrons de consum de tabac de la població de 15-64 anys. Catalunya i Espanya 2015	Pàg.11
G2.3	Comparació dels patrons de consum de cànnabis de la població de 15-64 anys. Catalunya i Espanya 2015	Pàg.11
G2.4	Comparació dels patrons de consum d'hipnosedats de la població de 15-64 anys. Espanya i Catalunya 2015	Pàg.11
G2.5	Prevalença i evolució de borratxeres. Estudiants 14-18 anys. Catalunya 2014	Pàg.14
G2.6	Prevalença de consum d'alcohol (%) entre estudiants de secundària de 14-18 anys. (Alguna vegada en els darrers 30 dies). Espanya i Catalunya 1994-2014	Pàg.15
G2.7	Prevalença de consum de cànnabis (%) entre estudiants de secundària de 14-18 anys. (Alguna vegada en els darrers 30 dies). Espanya i Catalunya 1994-2014	Pàg.15
G2.8	Prevalença de consum de tabac (%) entre estudiants de secundària de 14-18 anys. (Alguna vegada en els darrers 30 dies). Espanya i Catalunya 1994-2014	Pàg.15
G2.9	Prevalencia en el último año del consumo de cannabis entre adultos jóvenes (15-34): datos más reciente (superior) y tendencias estadísticamente significativas (centro e inferior)	Pàg.16
G2.10	Prevalencia del consumo de cocaína en el último año entre adultos jóvenes (15-34): tendencias estadísticamente significativas y datos más recientes	Pàg.17

G2.11	Consumidores que inician tratamiento por primera vez y notifican la vía parenteral como principal vía de Administración de su droga principal	Pàg. 18
G2.12	Tendencias en el porcentaje de consumidores que recibieron tratamiento de drogodependencia especializado, por drogas principales	Pàg. 18
G2.13	Las diez drogas más citadas en visitas a servicios de urgencias en hospitales centinela en 2014	Pàg. 19

Estudi sobre el consum de drogues als espais d'oci nocturn de la ciutat de Mataró

G2.14	Quants amics beuen quan es surt de festa?	Pàg. 20
G2.15	Lloc on es consumeix l'alcohol?	Pàg. 21
G2.16	Amic que hagi tingut algun problema provocat per l'alcohol?	Pàg. 21
G2.17	Qui condueix no beu	Pàg. 22
G2.18	Consum cànnabis	Pàg. 22
G2.19	Consum de cànnabis dels amics	Pàg. 22

G3.1	Nombre de kits de xeringues distribuïts i percentatge de retorns	Pàg.32
G3.2	Nombre de kits de xeringues distribuïts i percentatge de retorns. Mataró períodes quinquennals	Pàg.32
G.3.3	Programa d'Agents de Salut. Mataró 2008-2016	Pàg.34
G.3.4	Nombre de preservatius distribuïts segons campanyes de prevenció	Pàg.36
G3.5	Nombre i variació de les demandes d'informació adreçades al CAD i PMD	Pàg.38
G4.1	Casos d'abstinència d'alcohol i drogues tractats pel Servei d'urgències de l'Hospital de Mataró	Pàg.51
G4.2	DHD (mg/1000 habitants/dia) a Mataró	Pàg.54
G4.3	DHD (mg/ 1000 habitants /dia). Mataró i Catalunya.	Pàg.54
G5.1	Inicis de tractament segons droga principal que l'origina. Mataró i Catalunya 2016	Pàg.63
G5.2	Evolució dels inicis de tractament per alcohol i tabac	Pàg.66
G5.3	Evolució dels inicis de tractament originats per cànnabis, cocaïna i heroïna	Pàg.66
G5.4	Nombre de visites al Centre d'atenció a les drogodependències	Pàg.71
G5.5	Nombre i variació de les interconsultes	Pàg.72
G5.6	Nombre i variació de les inclusions al Programa de manteniment amb metadona	Pàg.73
G5.7	Mitjana mensual d'usuari al Programa de manteniment amb metadona	Pàg.73
G6.1	Casos nous de VIH registrats: noves infeccions i nous casos amb VIH ja diagnosticat	Pàg.77
G6.2	Distribució per sexe i mitjana d'edat de les noves infeccions de VIH	Pàg.78
G6.3	Vies de transmissió de les noves infeccions de VIH. Mataró 1994-2016	Pàg.79
G7.1	Evolució del nombre d'actuacions d'auxili relacionades amb el consum de drogues	Pàg.81
G7.2	Proves i percentatge de positius en controls preventius d'alcoholèmia	Pàg.82
G7.3	Proves i percentatge de positius en controls en accidents i/o infraccions	Pàg.82
G7.4	Nombre de denúncies en aplicació de l'Ordenança de Civisme per consum i tinença d'alcohol a l'espai públic	Pàg.83

Agraïments

El Servei d'Estratègia i Governança i el Servei de Salut i Consum –Pla Municipal de Drogodependències- de l'Ajuntament de Mataró volem expressar públicament el nostre agraïment a les persones i institucions que ens han facilitat les dades, la informació i l'assessorament necessaris per a l'elaboració del desè informe de l'Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues de Mataró:

- Centre d'Atenció a les Drogodependències. Servei de Psiquiatria de l'Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme
- Centres d'Atenció Primària del Consorci Sanitari del Maresme
- Centres d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut
- Comissions i grups de treball del Pla Municipal de Drogodependències. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró
- Farmàcies de Mataró
- Fundació Àmbit Prevenció
- Mossos d'Esquadra. ABP de Mataró. Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya
- Servei de Benestar Social de l'Ajuntament de Mataró
- Servei de la Policia Local de l'Ajuntament de Mataró
- Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme
- Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya
- Unitat Funcional de Sida. Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme

I. Introducció

1. Presentació

A continuació us presentem el desè informe de l'Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues (OMCD). Des de l'any 2000, moment en què es va crear la Comissió Tècnica, aquest observatori ha tractat de ser un sistema estable i permanent d'informació útil en la diagnosi de la incidència del consum de drogues i els problemes relacionats a la ciutat de Mataró i, per tant, útil per definir les intervencions més adequades en matèria de prevenció i assistència a les drogodependències.

Ara, com des de fa 15 anys, la utilitat de l'OMCD depèn en bona part del compromís i la participació dels diferents membres de la Comissió Tècnica. D'aquest compromís depèn l'abast de l'informe i la qualitat de les dades.

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

- Enric Batlle pel Centre d'Atenció a les Drogodependències. Servei de Psiquiatria de l'Hospital de Mataró del Consorci Sanitari del Maresme
- Rosa Coma pels Centres d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut
- Miriam Serra pels Centres d'Atenció Primària del Consorci Sanitari del Maresme
- Carmina Subirana per les Farmàcies comunitàries de Mataró
- Albert Boltas per Mossos d'Esquadra. ABP de Mataró. Departament d'Interior. Generalitat de Catalunya
- Juan Manuel García pel Servei de la Policia Local. Ajuntament de Mataró
- Joan Gerard Sánchez pel Servei de Benestar Social de l'Ajuntament de Mataró
- Robert Pou pel Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró del Consorci Sanitari del Maresme

Coordinació:

- Assumpta Lluç. Pla Municipal de Drogodependències. Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

El treball d'elaboració dels informes i l'anàlisi de la informació dels diversos serveis va a càrrec de Xavier E. Posada del Servei d'Estratègia i Governança de l'Ajuntament de Mataró.

Des de l'inici del projecte s'ha treballat per aconseguir la millora dels sistemes de registre, el tractament de dades de l'Informe bianual, així com la revisió de la formulació dels indicadors i la incorporació de nous, segons les possibilitats i les necessitats existents en cada moment.

El 10è Informe recull les dades relatives als anys 2015 i 2016, així com a les sèries històriques segons la disponibilitat de cada indicador. Com en els informes anteriors, el sistema d'indicadors de l'OMCD s'estructura en sis blocs:

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

La principal novetat d'aquest informe és l'Estudi sobre la incidència del consum d'alcohol i altres drogues en la zona d'oci nocturn desenvolupat per la Fundació Àmbit Maresme per encàrrec del Servei de Salut i Consum. Els joves, com es pot veure al llarg de les pàgines d'aquest informe, constitueixen un dels centres d'atenció de la diagnosi i de les accions preventives desenvolupades a Mataró. Com ja s'ha fet en els dos darrers informes, a l'apartat de tractament també es presenten les dades d'inicis de tractament per droga principal dels residents de Mataró, facilitades per la Subdirecció General de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya.

II. Indicadors sociològics i patrons de consum

1. Patrons de consum

A. Consum de la població general

A l'Estat espanyol es duu a terme, amb caràcter biennal, l'Enquesta Domiciliària sobre Alcohol i Drogues a Espanya (EDADES), promoguda per la Delegació del Govern per al Pla nacional sobre drogues (DGPNSD) en col·laboració amb les comunitats autònomes. L'enquesta, adreçada a la població de 15-64 anys resident en llars familiars, té una de les mostres més àmplies (22.541 persones en l'edició de l'any 2015) i una de les trajectòries més llargues de totes les enquestes d'aquest tipus que es fan a tota Europa (deu enquestes des de l'any 1995). L'objectiu de l'enquesta és estudiar les prevalences de consum d'alcohol, tabac, tranquil·litzants i somnífers, i drogues de comerç il·legal, i també les pautes de consum dominants, els perfils dels consumidors, les percepcions socials davant del problema i les mesures que la població considera més efectives per resoldre'l. A Catalunya la mostra corresponent a l'any 2015 és de 2.041 persones.

En observar les prevalences de consum alguna vegada a la vida, durant els darrers dotze mesos i durant els darrers trenta dies previs a l'enquesta, l'any 2015, l'alcohol i el tabac van ser les substàncies més consumides, seguides del cànnabis, dels hipnosedants i, a més distància, de la cocaïna en pols.

En general, es va observar una disminució o una estabilització de les prevalences de consum (alguna vegada a la vida, durant els dotze mesos previs i durant els trenta dies previs a l'enquesta) de totes les substàncies respecte de l'any 2013.

Evolució de la prevalença de consum de drogues en els últims dotze mesos entre la població de 15-64 anys (%). Catalunya 1997-2015

T2.1

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015
Tabac	44,2	44,2	45,0	49,2	44,4	42,5	41,5	38,0	41,8	36,1
Alcohol	77,2	73,7	75,4	77,2	81,3	75,3	82,2	74,2	77,7	75,9
Cànnabis	8,3	7,6	11,7	14,7	17,1	14,1	12,4	11,3	11,7	11,1
Èxtasi / drogues de disseny	1,4	1,0	1,7	1,9	1,8	2,2	0,9	0,3	0,7	0,8
Cocaïna en pols	1,5	1,8	2,8	3,0	4,1	4,4	3,1	1,5	3,5	2,5
Cocaïna base / crack	0,0	0,3	0,0	0,1	0,1	0,7	0,0	0,4	0,2	0,1
Al·lucinògens	1,2	1,0	0,6	0,8	1,0	1,1	0,3	0,3	0,5	1,0
Anfetamines / Speed	1,0	1,3	0,8	1,0	1,4	1,4	0,5	0,1	1,2	0,6
Inhalants	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1
Heroïna	0,0	0,1	0,2	0,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Tranquil·litzants	**	**	**	**	4,1	5,3	4,5	7,7	8,9	**
Somnífers	**	**	**	**	3,9	3,8	4,3	3,9	5,6	**
Hipnosedants ⁽¹⁾					5,8	7,3	6,6	9,0	10,2	11,0
Tranquil·litzants sense recepta	1,6	2,0	1,6	3,6	1,1	1,4	2,0	0,8	0,7	**
Somnífers sense recepta	1,2	1,0	1,4	2,2	1,3	1,5	1,2	0,7	0,4	**
Hipnosedants sense recepta					1,7	2,0	2,5	1,0	0,9	1,9

** A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1997-2015, aquestes dades no es van poder analitzar.

(1) En l'enquesta EDADES 2015 els tranquil·litzants i els somnífers es van agrupar en una sola categoria anomenada «hipnosedants».

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015.

Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

En considerar el consum diari (durant el darrer mes), l'any 2015, en relació amb l'any 2013, es va constatar una disminució del consum de tabac, d'alcohol i d'hipnosedants. El consum diari de cànnabis es va mantenir estable. El consum diari de cocaïna (en pols o en forma de base) va ser del 0,1% (0,0% l'any 2013).

Evolució de la prevalença de consum de drogues en els últims trenta dies entre la població de 15-64 anys (%). Catalunya 1997-2015

T2.2

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015
Tabac	39,6	41,0	41,6	44,9	39,3	39,2	37,9	35,7	38,7	34,5
Alcohol	60,0	62,2	61,1	67,7	70,9	61,9	69,9	60,2	65,0	60,2
Cànnabis	4,0	4,3	8,3	11,4	13,9	9,7	8,7	8,1	8,9	8,6
Èxtasi / drogues de disseny	0,1	0,1	1,0	0,6	0,8	0,8	0,3	0,1	0,1	0,3
Cocaïna en pols	0,9	1,0	1,4	0,7	1,7	2,6	1,5	0,7	1,6	1,0
Cocaïna base / crack	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0
Al·lucinògens	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4	0,1	0,2	0,2	0,1	0,5
Anfetamines / Speed	0,2	0,4	0,6	0,1	0,6	0,6	0,4	0,0	0,2	0,3
Inhalants	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Heroïna	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Tranquil·litzants	**	**	**	**	2,9	3,8	3,0	5,8	6,4	**
Somnífers	**	**	**	**	3,1	2,6	2,6	3,1	4,1	**
Hipnosedants ⁽¹⁾					4,4	5,0	4,0	7,0	7,4	7,4

** A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1997-2003, aquestes dades no es van poder analitzar.

(1) En l'enquesta EDADES 2015 els tranquil·litzants i els somnífers es van agrupar en una sola categoria anomenada «hipnosedants».

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015.

Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

Com en edicions anteriors de l'enquesta, en general el consum de drogues està més estès entre els homes que entre les dones, excepte en el cas dels hipnosedants -tranquil·litzants i somnífers (amb recepta mèdica o sense)- en què són aquestes les que fan un major consum.

Pel que fa a la mitjana d'edat d'inici del consum, les dues substàncies que registren una edat més primerenca són les dues legals: tabac (16,5 anys) i alcohol (16,7 anys). Els hipnosedants van ser les substàncies que es van començar a consumir més tard (34,2 anys).

Mitjana d'edat d'inici de consum de substàncies psicoactives entre la població de 15-64 anys (mitjana d'edat en anys). Catalunya i Espanya

	Espanya 2009	Catalunya 2009	Espanya 2011	Catalunya 2011	Espanya 2013	Catalunya 2013	Espanya 2015	Catalunya 2015
Tabac	16,5	16,5	16,5	16,5	16,4	16,5	16,4	16,4
Alcohol	16,7	16,4	16,7	16,6	16,7	16,7	16,6	16,6
Cànnabis	18,6	18,5	18,7	19,0	18,6	18,5	18,3	18,4
Èxtasi / drogues de disseny	20,5	20,1	20,8	20,6	21,1	21,5	20,7	20,1
Cocaïna en pols	20,9	20,6	21,0	20,8	21,3	21,4	20,9	21,1
Cocaïna base / crack	23,1	21,4	22,4	21,9	23,2	23,6	20,7	17,7
Al·lucinògens	19,7	19,0	20,5	20,3	20,9	20,7	20,3	19,8
Anfetamines / Speed	20,1	20,0	20,2	20,0	20,8	21,4	20,2	19,6
Inhalants	19,2	19,7	19,7	18,8	19,4	20,1	20,5	19,4
Heroïna	22,9	19,7	20,7	19,9	21,5	20,2	22,2	21,3
Tranquil·litzants		34,2		33,6		34,5	**	**
Somnífers		35,0		35,2		35,0	**	**
Tranquil·litzants sense recepta		29,5		30,3		31,3	**	**
Somnífers sense recepta		29,1		26,0		34,2	**	**
Hipnosedants ⁽¹⁾	34,5		34,5		35,2		35,6	34,2
Hipnosedants sense recepta	29,5		27,8		31,3		32,5	30,0

T2.3

** A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1997-2015, aquestes dades no es van poder analitzar.

(1) En l'enquesta EDADES 2015 els tranquil·litzants i els somnífers es van agrupar en una sola categoria anomenada «hipnosedants».

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015.

Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

Els consumidors de substàncies psicoactives durant els darrers dotze mesos i els darrers trenta dies previs a l'enquesta, en general, van ser predominantment joves de 15 a 29 anys, excepte en el cas del tabac i de l'alcohol, les prevalences dels quals van ser molt similars, i en el cas dels hipnosedants, el consum dels quals va ser més freqüent entre la població de 30 a 64 anys. Pel que fa al consum diari d'alcohol durant els darrers trenta dies, cal destacar que va ser molt més freqüent en aquest grup d'edat (30-64 anys), com també el d'hipnosedants (amb recepta o sense).

Prevalença de consum en els darrers dotze mesos de substàncies psicoactives entre la població de 15-64 anys, per sexes i grups d'edat (%). Catalunya 2011-2015

T2.4

	2011				2013				2015			
	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D
	15-29	15-29	30-64	30-64	15-29	15-29	30-64	30-64	15-29	15-29	30-64	30-64
Tabac	43,9	37,3	44,9	29,1	48,4	41,2	45,2	36,3	39,6	31,2	40,0	32,6
Alcohol	80,9	69,7	78,2	69,2	77,5	76,1	81,9	74,0	79,6	71,4	81,4	70,4
Cànnabis	29,8	18,1	10,6	3,6	32,5	13,9	11,0	5,4	30,5	16,4	10,4	4,3
Èxtasi / drogues de disseny	0,0	1,3	0,3	0,0	2,4	1,1	0,6	0,3	3,1	1,5	0,1	0,4
Cocaïna en pols	2,4	1,8	2,1	0,3	5,4	2,8	5,3	1,5	6,7	2,7	2,9	0,8
Cocaïna base / crack	0,0	0,7	0,5	0,2	0,2	0,7	0,1	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0
Al·lucinògens	0,2	0,6	0,2	0,3	2,1	0,0	0,5	0,1	3,1	2,5	0,7	0,2
Anfetamines / Speed	0,0	0,3	0,2	0,0	2,3	2,3	1,0	0,6	2,6	1,0	0,4	0,2
Inhalants	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Heroïna	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tranquil·litzants	3,4	5,4	6,0	11,5	2,6	4,7	8,1	13,0	**	**	**	**
Somnífers	2,1	0,9	3,3	6,1	3,5	1,7	4,4	8,8	**	**	**	**
Tranquil·litzants sense recepta	0,5	0,0	0,6	1,2	0,6	0,9	0,5	0,9	**	**	**	**
Somnífers sense recepta	0,6	0,7	0,4	1,0	0,4	0,7	0,2	0,5	**	**	**	**
Hipnosedats ⁽¹⁾									5,3	4,0	7,9	17,8
Hipnosedants sense recepta									0,7	0,7	2,0	2,4

** A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1997-2015, aquestes dades no es van poder analitzar.

(1) En l'enquesta EDADES 2015 els tranquil·litzants i els somnífers es van agrupar en una sola categoria anomenada «hipnosedants».

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015. Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

L'any 2015, totes les prevalences de consum d'alcohol van disminuir en comparació de les de l'any 2013. D'aquesta manera, es va recuperar la tendència decreixent del consum d'alcohol que es va produir durant els períodes 2005-2007 i 2009-2011. El percentatge de borratxeres durant els darrers dotze mesos i durant els darrers trenta dies també va disminuir. En canvi, el consum episòdic intensiu d'alcohol (Binge drinking) va augmentar respecte de l'any 2013.

Prevalença de consum d'alcohol per grups d'edat i sexe (%). Catalunya 2015

T2.5

	15-29 anys			30-64 anys			15-64 anys		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Alguna vegada	87,7	82,4	85,1	94,5	90,8	92,7	92,9	88,9	90,9
En els darrers 12 mesos	79,6	71,4	75,5	81,4	70,4	76	80,9	70,7	75,9
En els darrers 30 dies	66,3	53,3	59,9	70,6	49,9	60,3	69,6	50,7	60,2
Diàriament	3,2	0	1,6	19,6	4,5	12,2	15,8	3,5	9,8

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015. Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

Pel que fa al consum d'alcohol, en comparar la població de 15 a 29 anys amb la de 30 a 64 anys, en general, es va observar que el consum d'alcohol era bastant similar, excepte en el cas del consum diari, que va ser molt superior en la població de 30 a 64 anys (12,2% entre els 30 i els 64 anys i 1,6% entre els 15 i els 29 anys). Malgrat això, les diferències relatives eren bastant més grans en referir-se al consum freqüent o intens, com les borratxeres (prevalença anual en la població de 15 a 29 anys d'un 33,0% enfront d'un 10,7% en la població de 30 a 64 anys) o el consum puntual i intensiu de quatre o cinc begudes alcohòliques o més en la mateixa ocasió (binge drinking), un 22,1% en la població de 15 a 29 anys davant d'un 13,0% en la població de 30 a 64 anys.

Prevalença de borratxeres durant els darrers dotze mesos i de binge drinking durant els darrers trenta dies per grups d'edat i sexe (%). Catalunya, 2015

T2.6

	15-29 anys			30-64 anys			15-64 anys		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Borratxeres									
En els darrers 12 mesos	40,3	25,5	33	14,1	7,2	10,7	24,4	12,8	18,7
Borratxeres									
En els darrers 30 dies	18,2	10,4	14,2	4	2,9	3,5	7,3	4,6	5,9
Binge drinking									
En els darrers 30 dies	28,2	15,9	22,1	17,4	8,6	13	19,8	10,3	15,1

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015. Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

A l'enquesta de 2015, totes les prevalences de consum de cànnabis van ser inferiors a les de l'any 2013, exceptuant la del consum diari, que es va mantenir estable. D'aquesta manera, sembla que es recupera la tendència descendent del consum d'aquesta substància que s'observava des de l'any 2005, sobretot pel que fa als darrers dotze mesos i als darrers trenta dies, i que es va trencar l'any 2013. El consum de cànnabis va ser més freqüent entre els homes i entre els joves de 15 a 29 anys. Les prevalences més altes de consum es van observar en els homes de 15 a 29 anys.

Prevalença de consum de cànnabis per grups d'edat i sexe (%). Catalunya 2015

T2.7

	15-29 anys			30-64 anys			15-64 anys		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Alguna vegada	48,7	34,8	47,9	37,5	23,2	30,4	40	25,9	32,9
En els darrers 12 mesos	30,5	16,4	23,4	10,4	4,3	7,4	15,1	7	11,1
En els darrers 30 dies	23,1	12,2	17,6	8,4	3,4	5,9	11,7	5,3	8,6
Diàriament	3,9	3	3,5	3,6	0,7	2,2	3,7	1,2	2,5

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015. Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

El policonsum de drogues –legals i il·legals– és un patró de consum força estès. En el decurs del darrer any, el 39,9% de la població de 15-64 anys va prendre dues substàncies psicoactives o més, i durant el darrer més, aquest percentatge va ser del 31,6%. L'alcohol està present en la major part dels policonsums (valors iguals o superiors al 80% en totes les substàncies considerades, excepte en el cas de l'heroïna i dels inhalants, que van presentar prevalences de consum durant el darrer any del 0,0%, i del 0,1%, respectivament).

Entre les persones entrevistades l'any 2015, els consums que són considerats més perillosos són (més del 89% de la població de 15 a 64 anys pensava que podien ocasionar bastants o molts problemes) el consum esporàdic d'heroïna (una vegada al mes o menys freqüentment), consumir cinc o sis canyes o copes d'alcohol cada dia, el consum esporàdic de cocaïna, d'al·lucinògens, d'amfetamines/speed, de GHB (èxtasi líquid) i d'èxtasi, fumar un paquet de tabac diari, el consum diari o gairebé diari d'hipnosedants i el consum esporàdic de bolets al·lucinògens i de ketamina. Persisteix la consideració que el consum de tabac (un paquet de tabac diari) és més perillós que el consum de cànnabis.

Risc percebut davant de diverses conductes de consum de drogues entre la població de 15 a 64 anys (% de persones que considera que aquesta conducta pot causar bastants o molts problemes). Catalunya 2007-2015

	2007	2009	2011	2013	2015	T2.8
Fumar 1 paquet tabac diari	78,1	86,1	91,7	88,2	90,2	
Prendre 5-6 canyes o copes el cap de setmana	49,5	59,2	62,2	46,0	54,8	
Consumir 5-6 canyes o copes cada dia	84,9	94,0	95,2	91,1	94,1	
Consumir cànnabis habitualment*	77,6	77,1	81,2	77,6	75,2	
Consumir cànnabis esporàdicament**	63,8	63,5	69,5	53,2	69,2	
Consumir èxtasi esporàdicament**	88,9	88,9	89,3	92,7	90,2	
Consumir cocaïna esporàdicament**	90,8	90,5	91,9	91,6	92,0	
Consumir heroïna esporàdicament**	93,3	94,0	95,4	95,0	94,3	
Consumir al·lucinògens esporàdicament**	91,6	93,0	87,5	87,1	91,8	
Consumir hipnosedants esporàdicament**	62,4	60,5	56,1	55,5	58,6	

* Habitualment: es consumeix una vegada per setmana o amb major freqüència

** Esporàdicament: es consumeix una vegada al mes o amb menor freqüència

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015.

Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

En comparar els anys 2013 i 2015, s'observa que els augments més importants de la percepció de risc és van produir davant del consum esporàdic de cànnabis (+16,0 punts percentuals), del fet de prendre cinc o sis canyes o copes d'alcohol el cap de setmana (+8,8 punts percentuals) i del consum esporàdic d'al·lucinògens (+4,7 punts percentuals). Contràriament, les conductes que van experimentar una disminució més destacable del risc percebut van ser el consum esporàdic d'èxtasi i l'habitual de cànnabis (-2,5 i -2,4 punts, respectivament). La resta de conductes van presentar uns augments o unes disminucions de la percepció de risc menys importants o es van mostrar estables en relació amb l'any 2013.

Si bé les prevalences del consum de drogues d'Espanya i Catalunya són molt similars, Catalunya destaca per un consum més estès i intens de cànnabis. Per a tots els períodes analitzats per l'enquesta -alguna vegada en la vida, darrers dotze mesos, darrers trenta dies i diàriament- les prevalences de consum de Catalunya són superiors a les de l'Espanya.

Comparació de la prevalença de consum de drogues en els últims dotze mesos entre la població de 15-64 anys (%). Catalunya i Espanya

	Espanya 2009	Catalunya 2009	Espanya 2011	Catalunya 2011	Espanya 2013	Catalunya 2013	Espanya 2015	Catalunya 2015	T2.9
Tabac	42,8	41,5	40,2	38,0	40,7	41,8	40,2	36,1	
Alcohol	78,7	82,2	76,6	74,2	78,3	77,7	77,6	75,9	
Cànnabis	10,6	12,4	9,6	11,3	9,2	11,7	9,5	11,1	
Èxtasi / drogues de disseny	0,8	0,9	0,7	0,3	0,7	0,7	0,6	0,8	
Cocaïna en pols	2,6	3,1	2,3	1,5	2,2	3,5	1,9	2,5	
Cocaïna base / crack	0,1	0,0	0,0	0,4	0,1	0,2	0,2	0,1	
Al·lucinògens	0,5	0,3	0,4	0,3	0,3	0,5	0,6	1,0	
Anfetamines / Speed	0,6	0,5	0,6	0,1	0,6	1,2	0,5	0,6	
Inhalants	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	
Heroïna	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	
Tranquil·litzants	5,5	4,5	9,8	7,7	10,6	8,9	**	**	
Somnífers	3,6	4,3	4,4	3,9	5,5	5,6	**	**	
Hipnosedants ⁽¹⁾	7,1	6,6	11,4	9,0	12,2	10,2	12,0	11,0	
Tranquil·litzants sense recepta	1,6	2,0	0,9	0,8	0,9	0,7	**	**	
Somnífers sense recepta	1,1	1,2	0,6	0,7	0,6	0,4	**	**	
Hipnosedants sense recepta	1,9	2,5	1,2	1,0	1,2	0,9	2,3	1,9	

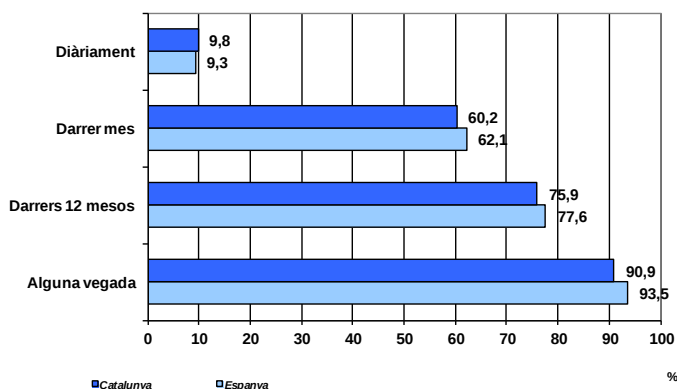
** A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1997-2015, aquestes dades no es van poder analitzar.

(1) En l'enquesta EDADES 2015 els tranquil·litzants i els somnífers es van agrupar en una sola categoria anomenada «hipnosedants».

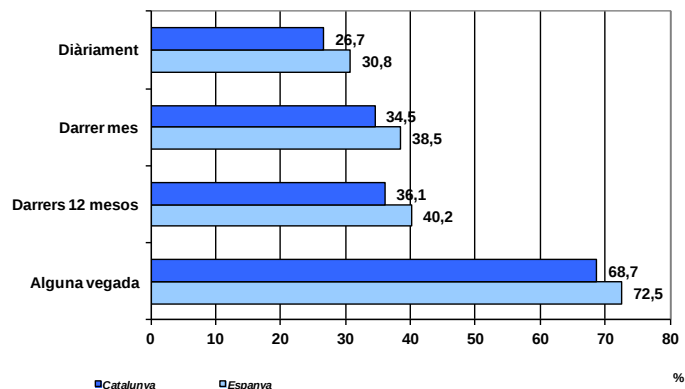
Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2015.

Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

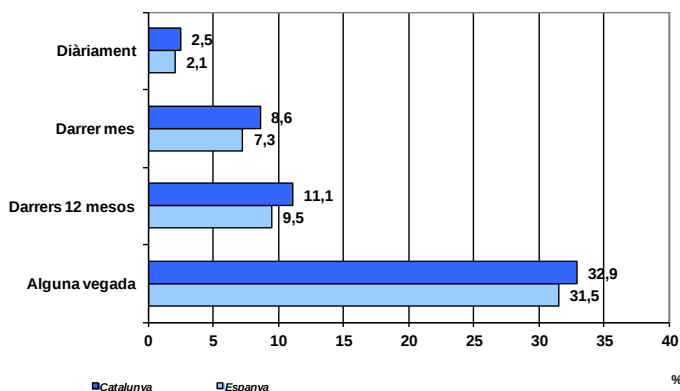
G2.1 Comparació dels patrons de consum d'alcohol de la població de 15-64 anys. Catalunya i Espanya 2015



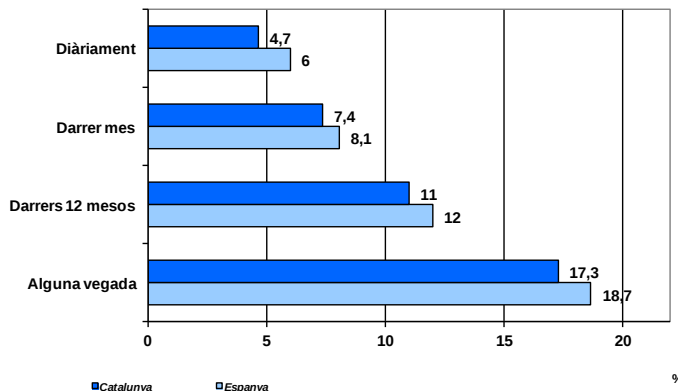
G2.2 Comparació dels patrons de consum de tabac de la població de 15-64 anys. Catalunya i Espanya 2015



G2.3 Comparació dels patrons de consum de cànnabis de la població de 15-64 anys. Catalunya i Espanya 2015



G2.4 Comparació dels patrons de consum d'hipnosedants de la població de 15-64 anys. Catalunya i Espanya 2015



Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES 1997-2011. Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

B. Consum dels estudiants de secundària

L'any 2014 es va dur a terme una nova enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari, que s'emmarca en la sèrie d'enquestes que s'han fet a Espanya de manera biennal des del 1994, amb l'objectiu de conèixer la situació i les tendències pel que fa al consum de drogues entre els estudiants de 14 a 18 anys que cursen educació secundària. Les enquestes han estat finançades i promogudes per la Delegació del Govern per al Pla Nacional de Drogues (DGPNSD) i hi ha col·laborat els governs de les comunitats autònomes. Per garantir una precisió mínima de les estimacions per comunitat autònoma s'ha establert un nombre mínim d'enquestes vàlides a cadascuna d'elles. A Catalunya, l'any 2014, la mostra efectiva obtinguda va ser de 2.510 estudiants de 58 centres educatius (39 públics i 19 privats) i 116 aules.

Com en anys anteriors, l'any 2014 les drogues més consumides pels estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys han estat l'alcohol i el tabac, seguides del cànnabis i, a més distància els hipnosedants. El 77% havia consumit begudes alcohòliques el darrer any, el 37,7% tabac i el 33,7% cànnabis. El percentatge d'estudiants que n'havien consumit alguna vegada els trenta dies previs a l'enquesta va ser del 68%, el 30,8% i el 23,4%, respectivament. El percentatge d'estudiants que van consumir alguna vegada tranquil·litzants o somnífers va ser del 18,6%.

Si es compara els resultats de la darrera enquesta amb la realitzada el 2012, el consum d'alcohol i de tabac es van mantenir estables, però el consum de cànnabis va augmentar d'una manera relativament important (5,2 p.p.). El consum d'hipnosedants va augmentar de forma molt lleugera, i la resta de les drogues van experimentar un descens o una estabilització en la seva freqüència de consum.

T2.10

Evolució de les prevalences de consum de drogues entre estudiants d'educació secundària de 14-18 anys (%) (Algunes vegades els darrers dotze mesos). Catalunya 1994-2014

	Alcohol	Tabac	Cànnabis	Cocaïna	Heroïna	Èxtasi ⁽¹⁾	Anfetam. / Speed	Al·lucinògens	Hipnosedants ⁽²⁾	Hipnosedants ⁽³⁾
1994	85,4	**	23,8	1,4	0,2	4,1	4,1	5,6	**	4,5
1996	81,8	**	31	3,9	0,3	6,7	6,2	7,6	**	4,9
1998	79,9	**	29,6	5,9	0,4	3,7	4	3,7	**	5,3
2000	76	**	32,3	4,2	0,2	5,1	2,3	3,6	**	5,3
2002	70,2	**	37,4	5	0,2	4	2,7	2,8	**	5,1
2004	76,8	**	41,8	6,8	0,5	2,2	3,2	3,7	**	5,2
2006	79	39,8	39	4,7	0,9	2,8	3	3,6	9,7	6,4
2008	70,1	43,3	34,7	3,3	0,5	2	2	2,3	11,4	5,9
2010	67,2	36,2	32,2	2,3	1,0	1,7	1,1	1,7	11,4	7,4
2012	77,2	37	28,5	2,6	0,7	2,5	1,5	2,1	11,1	5,3
2014	77,0	37,7	33,7	2,9	0,4	1,0	1,3	1,2	12,5	6,3

T2.11

Evolució de les prevalences de consum de drogues entre estudiants d'educació secundària de 14-18 anys (%) (Algunes vegades en els darrers 30 dies). Catalunya 1994-2014

	Alcohol	Tabac	Cànnabis	Cocaïna	Heroïna	Èxtasi ⁽¹⁾	Anfetam. / Speed	Al·lucinògens	Hipnosedants ⁽²⁾	Hipnosedants ⁽³⁾
1994	78,3	31,0	17,1	0,8	0,2	2,6	2,7	3,2	**	2,8
1996	64,7	34,8	21,5	1,9	0,3	3,8	3,5	3,6	**	2,7
1998	61	32,6	22,1	3,5	0,2	2,3	2,1	2	**	2,6
2000	59,5	34,1	22,3	2	0,05	2,5	1,1	1,6	**	2,4
2002	49,2	29,5	26,8	2,7	0,1	1,3	1,5	1,2	**	2,6
2004	60,6	31,3	30,4	3,4	0,5	1,1	1,8	2	**	2,7
2006	61,5	30,9	25,1	2,7	0,8	1,5	1,6	2	4,9	3,5
2008	55,1	37,3	23,1	1,5	0,3	1,3	1,2	1	6,1	3,1
2010	56,4	29,0	21,3	1,3	0,7	1,1	0,8	0,8	5,6	3,3
2012	68,5	28,1	17	1,5	0,6	1,7	1,1	1,1	6,8	3,3
2014	68,0	30,8	23,4	1,9	0,2	0,4	0,4	0,2	7,0	3,5

(1) Èxtasi: èxtasi i drogues sintètiques amb efectes similars.

(2) Tranquil·litzants i somnífers amb recepta mèdica o sense.

(3) Tranquil·litzants i somnífers sense recepta mèdica.

(**) A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1994-2004, aquestes dades no es van poder analitzar.

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES) 1994-2014. Observatori Espanyol sobre Drogues. DGPNSD.

El policonsum de drogues va ser freqüent entre els estudiants que van consumir substàncies psicoactives. Durant els darrers trenta dies, més d'un terç dels estudiants van consumir dues drogues o més. L'alcohol va ser present en la major part dels policonsumidors.

L'any 2014, les substàncies que van començar a consumir més aviat els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys van ser l'heroïna, els al·lucinògens, els hipnosedants amb o sense recepta, el tabac i l'alcohol. Les edats mitjanes d'inici de consum d'aquestes drogues es van situar entre els 12,6 i els 13,8 anys.

L'edat és una variable que té influència en l'extensió del consum de drogues entre els estudiants. En general, el percentatge de persones consumidores de les drogues amb prevalences més altes de consum (alcohol, tabac, cànnabis i hipnosedants amb recepta mèdica o sense) tendeixen a augmentar amb l'edat i, habitualment, assoleixen el màxim entre els estudiants de 17 o 18 anys.

Edat mitjana d'inici del consum de substàncies psicoactives entre els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys (edat mitjana en anys). Catalunya, 2014

T2.12

	Homes	Dones	Total
Tabac	13,8	13,9	13,8
Tabac (consum diari)	14,8	14,6	14,7
Alcohol	13,7	13,9	13,8
Alcohol (consum setmanal)	15,3	15,1	15,2
Hipnosedants ⁽¹⁾	13,4	13,7	13,6
Hipnosedants ⁽²⁾	13,9	14,2	14,1
Cànnabis	14,5	14,7	14,6
Cocaïna	14,8	14,8	14,8
Heroïna	11,3	13,6	12,6
Amfetamines / Speed	14,6	15,7	15,1
Al·lucinògens	11,3	13,6	12,7
Inhalants	13,7	14,8	14,0
Èxtasi	15,1	14,9	15,0
GHB	14,9	14,8	14,9

(1) Tranquil·litzants i somnífers amb recepta mèdica o sense.

(2) Tranquil·litzants i somnífers sense recepta mèdica.

(**) A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1994-2004, aquestes dades no es van poder analitzar.

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES) 1994-2014. Observatori Espanyol sobre Drogues. DGPNSD.

Pel que fa al consum segons el sexe, els nois fan un consum més freqüent de tabac, alcohol i drogues il·legals, exceptuant el consum de cocaïna alguna vegada a la vida i durant els darrers dotze mesos. El consum d'hipnosedants va ser més freqüent en les noies.

Prevalences de consum de substàncies psicoactives entre els estudiants d'educació secundària de 14-18 anys, segons el sexe (%) (Alguna vegada els últims dotze mesos). Catalunya 2014

T2.13

	Homes	Dones	Total
Tabac	38,0	37,4	37,7
Alcohol	77,4	76,7	77,0
Hipnosedants ⁽¹⁾	8,7	16,0	12,6
Hipnosedants ⁽²⁾	4,5	8,0	6,3
Cànnabis	37,9	29,7	33,7
Cocaïna	2,9	3,0	2,9
Heroïna	0,5	0,3	0,4
Amfetamines / Speed	1,6	0,9	1,3
Al·lucinògens	1,6	0,8	1,2
Inhalants	1,0	0,7	0,9
Èxtasi	1,2	0,8	1,0
GHB	1,1	0,6	0,8

(1) Tranquil·litzants i somnífers amb recepta mèdica o sense.

(2) Tranquil·litzants i somnífers sense recepta mèdica.

(**) A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1994-2004, aquestes dades no es van poder analitzar.

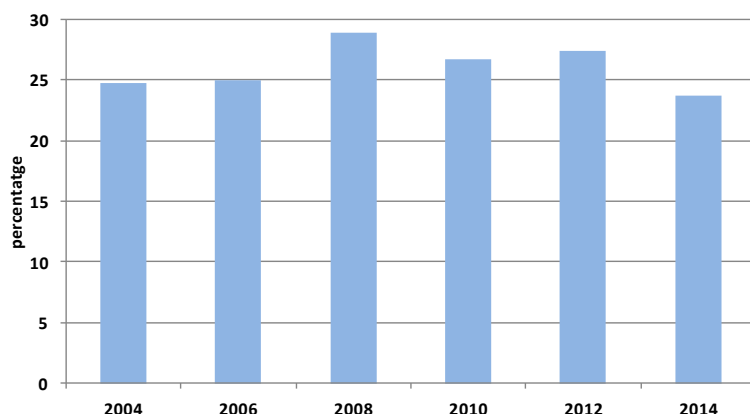
Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES) 1994-2014. Observatori Espanyol sobre Drogues. DGPNSD.

Com en altres edicions de l'enquesta, l'alcohol és la droga legal més consumida entre els estudiants de secundària i és la base de molts policonsums. El consum d'alcohol es concentra els caps de setmana. La prevalença del consum d'alcohol durant els caps de setmana (algun cap de setmana els darrers trenta dies) va ser del 61,1% (60,7% en els nois i 61,4% en les noies), mentre que la prevalença del consum d'alcohol els dies feiners (algun dia feiner els darrers trenta dies) baixa al 24,8% (28,0% en els nois i 21,8% en les noies).

El 44,7% dels estudiants manifesten que s'havien emborratxat el darrer any i el 23,7% els darrers trenta dies. La prevalença de borratxeres els últims trenta dies va ser molt similar en tots dos sexes (25,3% en els nois i 22,3% en les noies) i tendia a augmentar amb l'edat, 6,2% als 14 anys i 44,7% als 18 anys. El 56,7% dels estudiants va declarar que havia fet botellón durant el darrer any (un 49,6% dels que va consumir alcohol) i el 21,8% durant els darrers trenta dies.

Prevalença i evolució de borratxeres.
Estudiants 14-18 anys. Catalunya 2014

G2.5



Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES) 1994-2014. Observatori Espanyol sobre Drogues. DGPNSD.

*Borratxera: intoxicació etílica o consum intensiu d'alcohol autoreportada pel propi enquestat.

El 28,3% dels estudiants (30,6% en els nois i 26,2% en les noies) es van prendre algun dia, durant el darrer mes, cinc o més canyes o copes de begudes alcohòliques en la mateixa ocasió (binge drinking). El 5,0% dels estudiants ho van fer quatre dies o més durant l'últim mes. El percentatge de consumidors de risc se situa en el 4,8%.

Pel que fa a la relació entre el consum d'alcohol i sinistralitat del trànsit, el 16,3% dels estudiants de 14 a 18 anys (el 24,9% dels de 18 anys) reconeixien que havien estat passatgers, els últims dotze mesos, de vehicles conduïts per algú sota els efectes de l'alcohol. El 2,2% dels estudiants declaraven que havien conduït, els últims dotze mesos, un vehicle (cotxe, moto) sota els efectes de l'alcohol, percentatge que puja al 6,1% en els estudiants de 18 anys.

Per la seva banda, el cànnabis és la droga il·legal consumida per un nombre més gran d'estudiants de 14-18 anys, amb molta diferència sobre les altres. El percentatge de consumidors diaris o gairebé diaris de cànnabis (vint dies o més durant els darrers 30 dies) va ser de l'1,9% (2,7% en els nois i 1,1% en les noies).

L'any 2014 totes les prevalences del consum de cànnabis (alguna vegada, alguna vegada en els últims dotze mesos, alguna vegada en els últims 30 dies i diàriament) són superiors a les de l'any 2012, fet que trenca la tendència decreixent que s'havia observat en els darrers anys.

L'edat mitjana d'inici del consum de cànnabis és de 14,6 anys (14,5 anys en els nois i 14,7 en les noies). L'extensió i la freqüència del consum augmenten amb l'edat. Durant el darrer mes, un 12,6% dels estudiants de 14 anys va consumir-ne, mentre que aquest percentatge augmentava al 33% entre els de 18 anys.

L'informe destaca també l'extensió que ha adquirit el consum de tranquil·litzants o somnífers (hipnosedants). El percentatge d'estudiants que en van consumir en els últims dotze mesos (sense

fer consideracions respecte de l'existència de prescripció/recepta mèdica o no) va ser del 12,5%, i el 7,1% els últims 30 dies. El consum diari o gairebé diari durant els darrers 30 dies va ser del 0,9%.

Per acabar, les prevalences de consum dels estudiants catalans i de la resta de l'Estat són molt similars. L'any 2014, s'observa a Catalunya un consum superior de cànnabis, èxtasi i hipnosedants.

T2.14

Evolució de les prevalences de consum de drogues entre estudiants d'educació secundària de 14-18 anys (%) (Alguna vegada en els darrers 30 dies). Espanya i Catalunya 1994-2014

	Alcohol		Tabac		Cànnabis		Cocaïna		Heroïna		Èxtasi ⁽¹⁾		Anfetam. / Speed		Al·lucinògens		Hipnosedants ⁽²⁾		Hipnosedants ⁽³⁾	
	Esp	Cat	Esp	Cat	Esp	Cat	Esp	Cat	Esp	Cat	Esp	Cat	Esp	Cat	Esp	Cat	Esp	Cat	Esp	Cat
1994	75,1	78,3	31,1	31,0	12,4	17,1	1,1	0,8	0,2	0,2	2,1	2,6	2,3	2,7	2,6	3,2	**	**	2,6	2,8
1996	66,7	64,7	32,5	34,8	15,7	21,5	1,6	1,9	0,3	0,3	2,3	3,8	2,6	3,5	2,8	3,6	**	**	2,2	2,7
1998	68,1	61,0	31,9	32,6	17,2	22,1	2,5	3,5	0,4	0,2	1,6	2,3	2,0	2,1	2,0	2,0	**	**	2,3	2,6
2000	60,2	59,5	32,1	34,1	20,8	22,3	2,5	2,0	0,3	0,1	2,8	2,5	2,0	1,1	2,0	1,6	**	**	2,5	2,4
2002	56,0	49,2	29,4	29,5	22,5	26,8	3,2	2,7	0,2	0,1	1,9	1,3	2,0	1,5	1,2	1,2	**	**	2,4	2,6
2004	65,6	60,6	37,4	31,3	25,1	30,4	3,8	3,4	0,4	0,5	1,5	1,1	1,8	1,8	1,5	2,0	**	**	2,4	2,7
2006	58,0	61,5	27,8	30,9	20,1	25,1	2,3	2,7	0,5	0,8	1,4	1,5	1,4	1,6	1,3	2,0	3,6	4,9	2,4	3,5
2008	58,5	55,1	32,4	37,3	20,1	23,1	2,0	1,5	0,6	0,3	1,1	1,3	1,2	1,2	1,2	1,0	5,1	6,1	2,9	3,1
2010	63,0	56,4	26,2	29,0	17,2	21,3	1,5	1,3	0,5	0,7	1,0	1,1	0,9	0,8	1,0	0,8	5,2	5,6	3,0	3,3
2012	74,0	68,5	29,7	28,1	16,1	17,0	1,5	1,5	0,6	0,6	1,2	1,7	1,0	1,1	1,0	1,1	6,6	6,8	3,4	3,3
2014	68,2	68,0	25,9	30,8	18,6	23,4	1,8	1,9	0,3	0,2	0,4	0,4	0,5	0,4	0,6	0,4	6,2	7,1	3,0	3,5

(1) Èxtasi: èxtasi i drogues sintètiques amb efectes similars.

(2) Tranquil·litzants i somnífers amb recepta mèdica o sense.

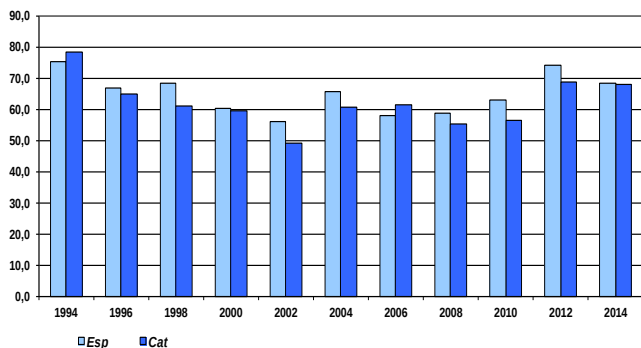
(3) Tranquil·litzants i somnífers sense recepta mèdica.

(**) A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1994-2004, aquestes dades no es van poder analitzar.

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES) 1994-2012. Observatori Espanyol sobre Drogues. DGPNSD.

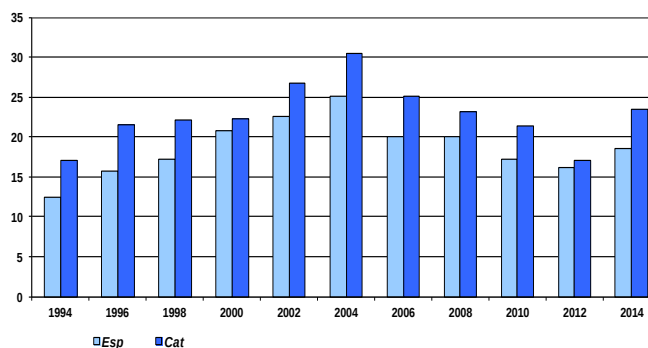
G2.6

Prevalença de consum d'alcohol (%) entre estudiants de secundària de 14-18 anys (Alguna vegada en els darrers 30 dies). Espanya i Catalunya 2014



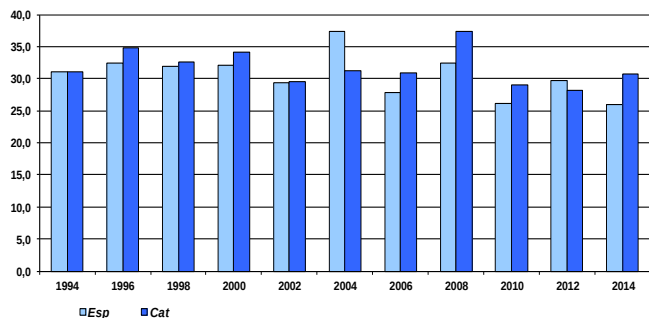
G2.7

Prevalença de consum de cànnabis (%) entre estudiants de secundària de 14-18 anys (Alguna vegada en els darrers 30 dies). Espanya i Catalunya 2014



G2.8

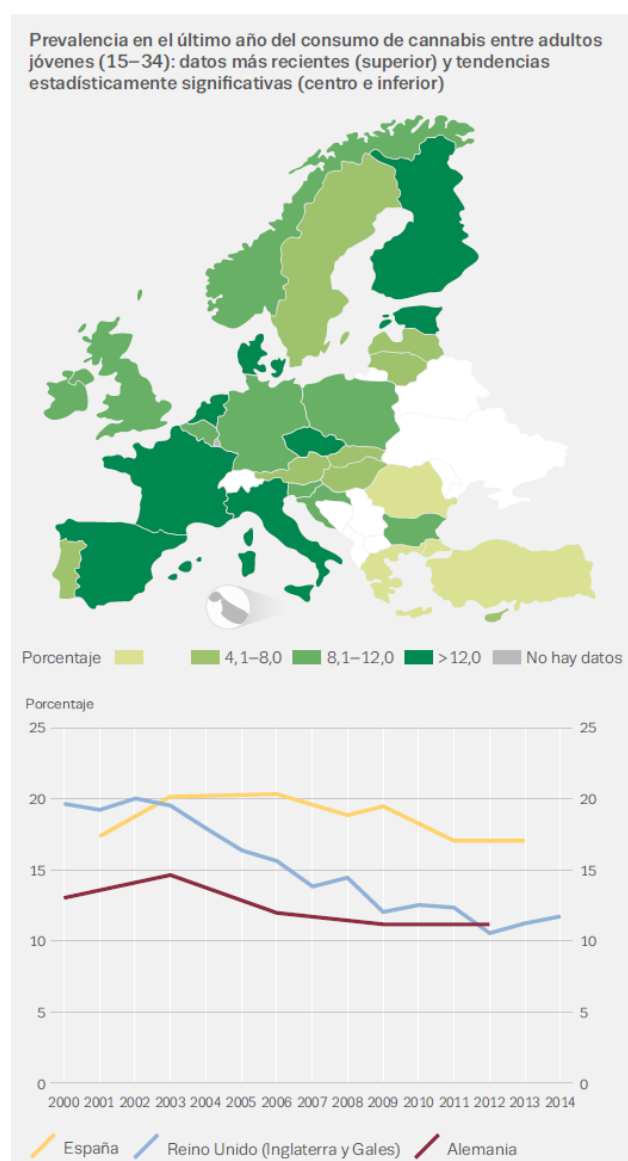
Prevalença de consum de tabac (%) entre estudiants de secundària de 14-18 anys (Alguna vegada en els darrers 30 dies). Espanya i Catalunya 2014



Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES) 1994-2014. Observatori Espanyol sobre Drogues. DGPNSD.

C. L'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies. Informe anual 2016

L'OEDT 2016 destaca que hi ha diversos indicadors que mostren una tendència ascendent del consum del cànnabis i de drogues estimulants a Europa. No obstant això en el cas del cànnabis, alguns dels països que presenten les prevalències de consum més elevades, com seria el cas d'Espanya, registren una lleugera disminució i/o estabilització del consum. L'OEDT estima que el 13,3% dels joves adults de 15-34 anys -16,6 milions d'habitants a Europa- consumeixen cànnabis en el darrer any i que l'1% dels adults europeus ho fan a diari o gairebé a diari -el 60% d'aquests tenen entre 15 i 34 anys d'edat i més de tres quartes parts són homes-. L'informe de 2016 valora com especialment preocupant el fet que els nivells de potència de la resina de cànnabis i de l'herba de cànnabis hagin assolit màxims històrics que són motiu de preocupació pels problemes de salut que generen entre els consumidors. Així mateix, també es valora de forma negativa l'impacte que està tenint la major proximitat detectada entre els punts on es produeix el cànnabis i els punts de distribució i consum.

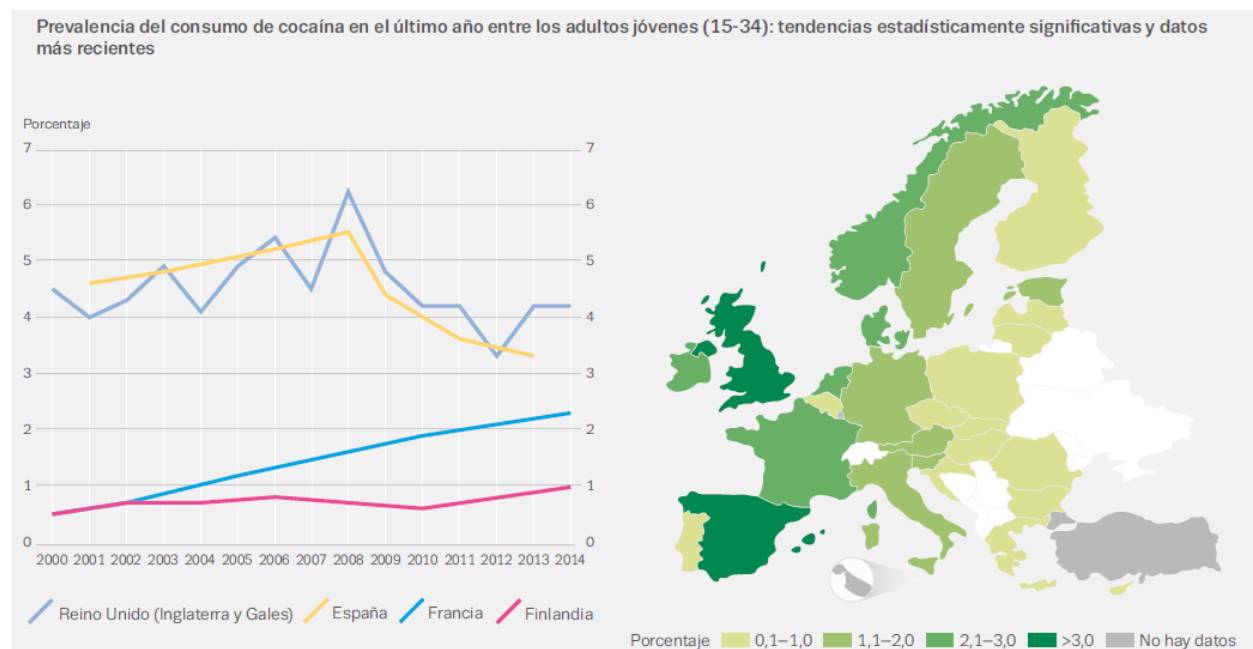


G2.9

Font: Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies, 2016

La cocaïna és la droga estimulants il·legal més consumida a Europa, amb major prevalença al sud i l'oest d'Europa. L'OEDT estima que uns 2,4 milions de joves adults de 15-34 anys –l'1,9% d'aquest grup d'edat- consumeixen cocaïna el 2015. Espanya està entre els tres únics països –els altres són

Països Baixos i Regne Unit- que notificaren l'any 2015 prevalences del consum de cocaïna entre els joves adults superiors al 3%. Les dades a nivell europeu de la darrera enquesta trenquen l'evolució favorable que s'havia observat des de 2011. L'anàlisi de 2015 de les aigües residuals municipals, detecta els majors restes de benzoilecgonina, el metabolit principal de la cocaïna, en ciutats de Bèlgica, Espanya (Barcelona i València), Països Baixos i Regne Unit. Espanya, Itàlia i el Regne Unit concentren tres quartes parts dels inicis de tractament per cocaïna a Europa.



G2.10

Font: Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies, 2016

Tot i la dificultat de poder comptar amb dades sobre el consum de substàncies psicotròpiques, el volum de les incautacions realitzades l'any 2015 constaten un augment del seu consum. Més del 60% d'aquestes substàncies són cannabinoides sintètics, que ocupen també un lloc destacat entre les 98 substàncies noves detectades per primer cop en 2015 i notificades al Sistema d'alerta ràpida de la UE.

L'informe destaca també un augment de les sobredosis associades a l'heroïna i altres opioïdes (metadona, buprenorfina i fentanil). Aproximadament el 75% dels consumidors d'opiacis d'alt risc de la UE es concentren al Regne Unit, França, Itàlia, Alemanya i Espanya. Dels 11 països amb estimacions sistemàtiques de consum d'opioïdes d'alt risc entre 2008 i 2014, només Espanya i Turquia mostren un descens estadísticament significatiu, amb tendències estables en altres països.

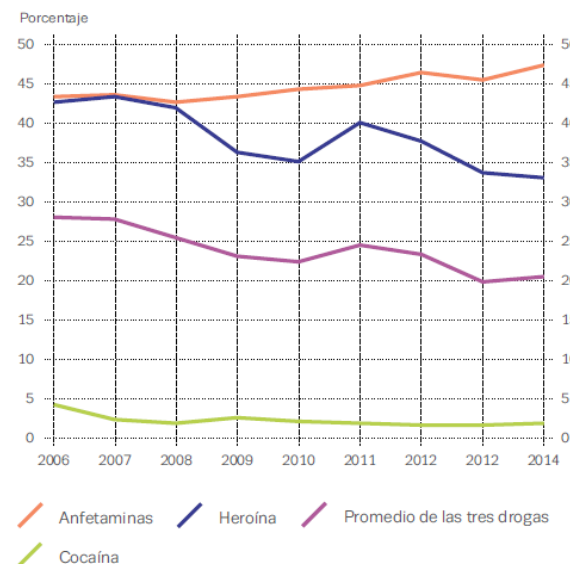
Encara que l'heroïna és l'opioïde més consumit, augmenta el consum d'opioïdes sintètics. L'any 2014, 18 països europeus notificaren que més del 10% dels consumidors d'opioïdes que iniciaven un tractament especialitzat presentaven problemes relacionats, principalment, amb opioïdes diferents de l'heroïna. Aquests opioïdes inclouen la metadona, la buprenorfina, el fentanil, la codeïna, la morfina, el tramadol i l'oxycodona.

Segons el país, les estimacions més recents sobre administració de drogues per via parenteral – opioïdes, cocaïna i anfetamina- oscil·len entre 1 i 9 casos per cada 1.000 habitants de 15-64 anys. A Espanya, l'11% dels casos d'heroïna que iniciaren tractament per primer cop l'any 2014 tenen la via parenteral com a via principal d'administració de la droga. Aquesta via continua tenint un paper essencial en la transmissió d'infeccions transmitides per les sang. Entre tots els casos de VIH

notificats a Europa en els que es coneix la via de transmissió, el percentatge atribuïble al consum de drogues per via parenteral roman baix i estable (menys del 8% durant la darrera dècada).

Consumidores que inician tratamiento por primera vez y notifican la vía parenteral como principal vía de administración de su droga principal

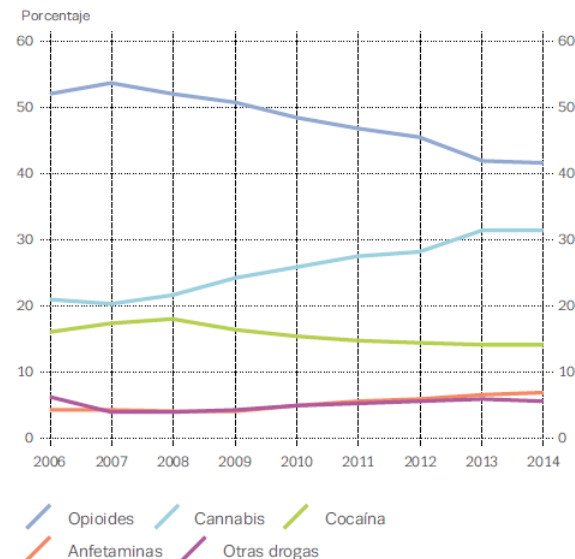
G2.11



Font: Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies, 2016

Tendencias en el porcentaje de consumidores que recibieron tratamiento de drogodependencia especializado, por drogas principales

G2.12



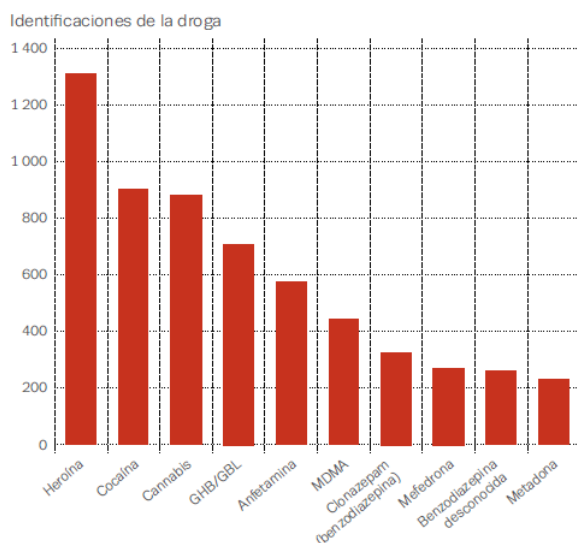
L'OEDT es fa ressò d'un cert repunt de les morts per sobredosi dels consumidors d'heroïna. Entre els diversos factors que s'apunten a l'informe destaca l'augment de la puresa dels productes i l'envelliment i vulnerabilitat de la població consumidora.

L'informe de 2016 mostra també la seva preocupació per l'ús inadequat de les benzodiazepines i altres medicaments, obtinguts a través de proveïdors sanitaris o de fonts no autoritzades, i les morts per sobredosi, tot i no disposar de prou dades com per conèixer massa bé quin és el paper que juguen en aquestes morts.

Per avaluar els danys aguts que sobre la salut provoca el consum de drogues, l'OEDT disposa des del darrer informe d'una nova font d'informació: els informes de visita dels serveis d'urgència hospitalària. Les dades analitzades pertanyen a una mostra de 16 hospitals sentinel·les de 10 països europeu. L'any 2014, la majoria de les 5.409 visites notificades per aquests serveis d'urgència varen ser d'homes (76%) i de joves adults (mitjana d'edat de 32 anys en el cas dels homes i 28 en el de les dones). L'heroïna va ser la substància notificada en el 24% de les visites, la cocaïna en el 17% i el cànnabis en el 16%. El policonsum és una pauta molt estesa, ja que es van fer 8.358 determinacions per 5.409 visites. Les dues tercers parts de les visites estaven relacionades amb el consum d'heroïna, cocaïna, cànnabis, amfetamina i MDMA; una quarta part ho estaven amb l'abús de medicaments amb i sense recepta mèdica (opioides i benzodiazepines); i el 6% estaven relacionades amb noves substàncies psicotròpiques.

Las diez drogas más citadas en visitas a servicios de urgencias en hospitales centinela en 2014

G2.13



Nota: Resultados de 5409 visitas a urgencias en 16 centros centinela de 10 países europeos.
Fuente: European Drug Emergencies Network (Euro-DEN).

Per últim, l'informe de l'OEDT torna a fer-se ressò del protagonisme que està tenint Internet com a mitjà de comunicació i com a font emergent de subministrament de drogues. Segons els experts tres són els àmbits que haurien d'orientar les polítiques sobre consum de drogues: els mercats de droga a la "xarxa fosca", el creixent protagonisme de la web superficial en el subministrament de noves substàncies psicotròpiques i medicaments falsificats i el rol que esmercen les xarxes socials en l'intercanvi entre particulars.

D. Estudi sobre el consum de drogues als espais d'oci nocturn de la ciutat de Mataró

Entre els mesos de desembre i abril de l'any 2016, la Fundació Àmbit Prevenció va realitzar per encàrrec del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró, en el marc dels programes del Pla Municipal de Drogodependències, un estudi prospectiu sobre el consum de drogues de la població jove menor de 25 anys en els espais d'oci nocturn de la ciutat de Mataró. La zona objecte d'estudi és la zona de macro discoteques del polígon de Pla d'en Boet on es concentren bona part d'aquests establiments a la ciutat. L'oferta d'oci d'aquesta zona actua com a focus permanent d'atracció de joves residents o no a Mataró –entorn el 70% dels joves enquestats resideixen fora de la ciutat.

L'objectiu d'aquest estudi prospectiu és poder disposar de dades actuals sobre volum, les característiques i les pautes de consum de drogues de la població jove que es concentra en aquests espais d'oci nocturn -entre 2.000 i 3.000 joves segons les nits- i poder definir amb més coneixement el tipus d'intervenció que sigui més adient.

Els objectius més específics

- Conèixer els consums d'alcohol i/o altres drogues que realitza la població jove en els espais d'oci nocturn de la ciutat.
- Conèixer les potencials pràctiques de risc dels joves que prenen alcohol i altres drogues.
- Conèixer els espais de la via pública on els joves es concentren i realitzen consums d'alcohol i altres drogues.

-Conèixer la percepció dels gerents dels locals d'oci nocturn i detectar les necessitats pel que fa a millorar l'oci nocturn.

-Conèixer la percepció dels professionals (Policia Municipal, Mossos d'Esquadra, Servei d'Urgències hospitalàries de l'Hospital de Mataró, Centre d'Atenció a Drogodependències de l'Hospital de Mataró).

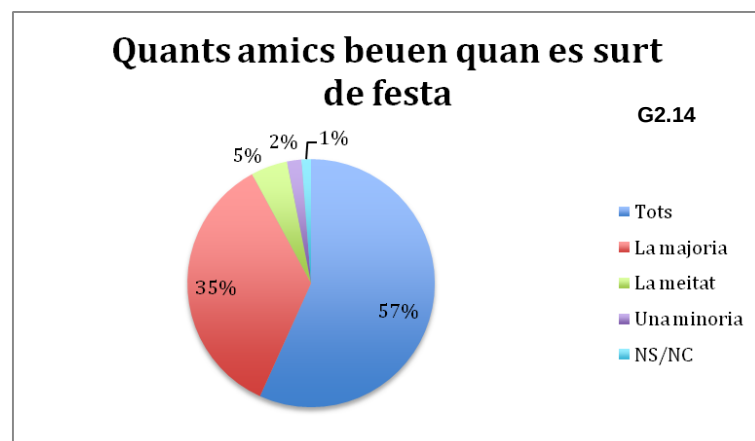
La complexitat de l'objecte d'estudi ha suposat l'ús de diferents tècniques de recollida i anàlisi de dades:

- Enquestes estructurades: s'han validat un total de 479 enquesta realitzades a joves menors de 25 anys a la zona d'oci nocturn.
- Entrevistes en profunditat. S'han realitzat entrevistes a un seguit de professionals estretament relacionats amb la problemàtica objecte d'estudi dels establiments que centren l'afluència dels joves, del Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró, del Centre d'Atenció a les Drogodependències. Servei de Psiquiatria de l'Hospital de Mataró, del Servei de la Policia Local de Mataró i de Mossos d'Esquadra.
- 5 grups focals amb joves de 14 a 18 anys del Espais Joves de Pla d'en Boet, La Llàntia, Cerdanyola i Rocafonda i dels centres educatius FRETA i de l'IES Josep Puig i Cadafalch. L'objectiu és conèixer què en pensen dels espais d'oci nocturn i com viuen l'oci a Mataró.
- Observació directa. En el decurs de tres nits s'han realitzat observacions a les zones on hi ha més moviment de joves que assisteixen a Mataró de festa, de manera que les zones observades són el Polígon Pla d'en Boet, el recorregut de l'estació de Renfe fins la zona d'oci i el trajecte de la R1 entre Barcelona i Mataró.

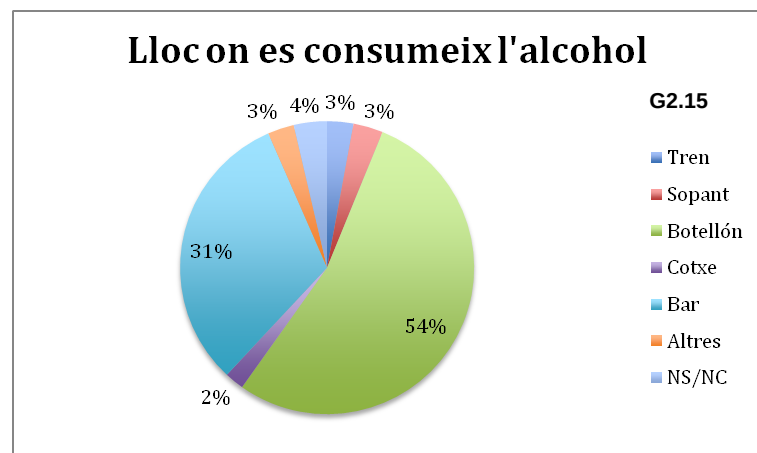
Entre les principals resultats de l'estudi en destaquen els següents:

-El consum d'alcohol és elevat. Més del 90% dels joves enquestats va consumir alguna beguda alcohòlica la nit en què va ser entrevistat. La mitjana del consum d'alcohol per persona són 3,6 consumicions. Per tant, el consum mitjà d'alcohol per càpita en una nit és de 72 gr. d'alcohol. Pel que fa al sexe, els nois tendeixen a consumir gairebé un got més en totes les begudes, excepte en la barreja de beguda alcohòlica i beguda energètica que gairebé se'n pren dues de més.

-Quan els joves surten de festa, no ho conceben sense alcohol, un 57% afirma que tots els amics beuen, un 35% que beuen la majoria dels amics, un 5% diu que la meitat dels amics beuen i un 2% que beu una minoria. Com podem veure, està molt relacionat el fet de sortir de festa amb beure i és difícil trobar joves del grup d'amics que no beuen.

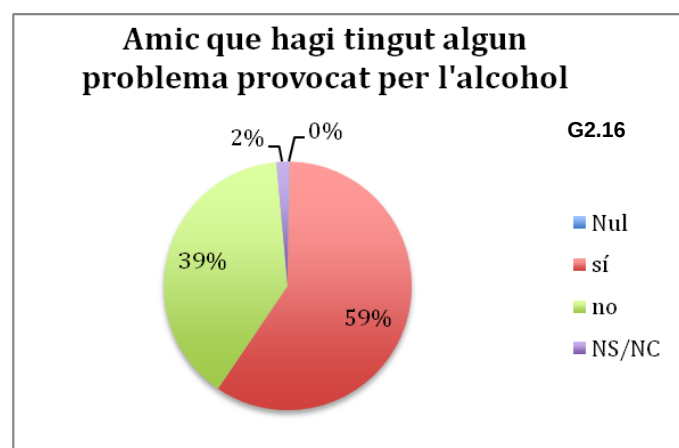


-Està molt estesa la pràctica de consumir alcohol abans d'entrar en les discoteques de la zona. El 87% dels enquestats diuen consumir alcohol abans d'entrar i d'aquests, gairebé el 60%, afirmen fer "botellón" i el 31% haver consumit dins d'un bar.

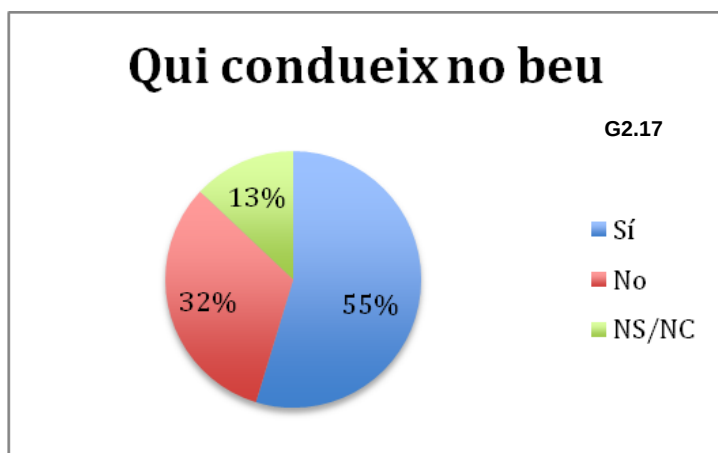


-Si bé és cert que la pràctica del "botellón" no és exclusiva dels joves –la majoria menors d'edat- que fan servir la línia R1 de RENFE per traslladar-se fins a Mataró i accedir a la zona d'oci nocturn els caps de setmana i els dies festius, si que és cert que aquests joves són un "col·lectiu" que amb molta probabilitat realitzarà "botellón" a l'espai públic abans d'entrar en alguna discoteca i/o local de la zona. Un indicador d'això són les allau de joves que porten pel carrer i de forma visible bosses de plàstic amb les ampolles de les begudes alcohòliques comprades amb les quals faran el "botellón" en algun punt entre l'estació de Renfe de Mataró i el polígon de Pla d'en Boet abans d'entrar a l'interior d'alguna discoteca o local.

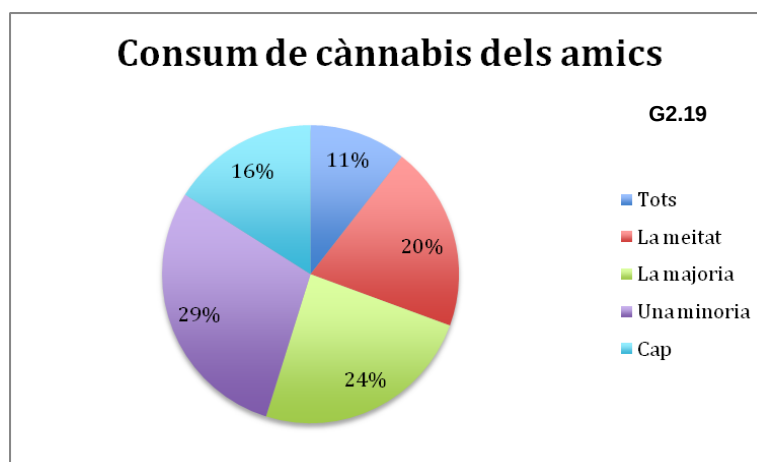
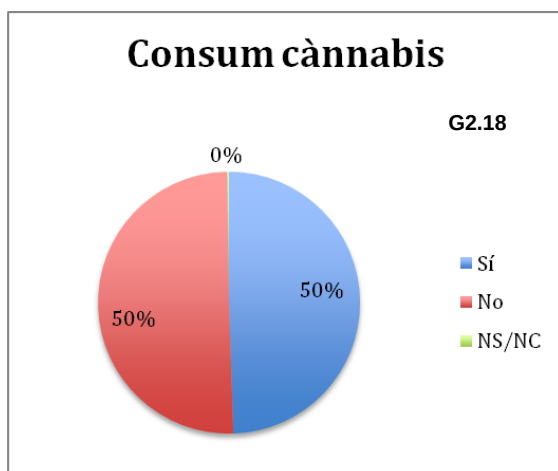
-Una mica més d'una tercera part de les persones enquestades manifesten haver tingut problemes derivats del consum de l'alcohol. Si en lloc de personalitzar la resposta es fa extensiva a l'àmbit de les amistats i persones conegudes, el percentatge de consum problemàtic d'alcohol s'incrementa fins el 59%. En tots dos casos –personal i global-, el problema principal amb el consum d'alcohol són les borratxeres experimentades 85 i el 90%, respectivament. Altres problemes destacats són les baralles i les intoxicacions etíliques. Com en el cas anterior, els percentatges de resposta positiva varien significativament si es pregunta sobre la vivència personal i/o la vivència respecte al grups d'amics i/o entorn de coneguts més immediat. En aquest últim cas, s'afirma que la prevalença de baralles es troba sobre el 50% i les intoxicacions etíliques entorn el 40%. Tot i la creença popular, "només" un 8% dels joves enquestats han tingut algun coma etílic.



-Una mica més de la meitat dels adolescents triaria que qui condueix no beu, però és preocupant veure com més d'un terç dels joves i adolescents no prendrien la decisió que qui condueix podria beure. Això denota que la percepció del risc de pujar a un cotxe en el qual la persona ha begut és gairebé nul·la, però també pensar que un mateix pot conduir sense causar cap problema.



-Fora de l'alcohol la droga més consumida pels joves és el cànnabis. La meitats dels joves enquestats en la zona d'oci nocturn van respondre afirmativament sobre el consum de cànnabis aquella nit. Els homes en feien un consum superior a les dones amb el 59 i 43%, respectivament. Si com en el cas de les preguntes sobre el consum d'alcohol, la pregunta no anava personalitzada sinó que remetia a l'entorn de les amistats, els percentatges de consum de cànnabis se situarien entorn al 60%, amb variacions importants pel que fa a la intensitat del seu consum. Un 11% dels joves enquestats manifestava que tots els seus amics en consumien.



- La manera de relacionar-se entre els joves es basa en la trobada al polígon i la manera de divertir-se és mitjançant el "botellón", però cal no oblidar els joves que no els agrada sortir de nit o no els agrada la zona d'oci i no tenen cap alternativa d'oci fora del que suposa un cost econòmic.

-Les propostes de millora de les zones d'oci nocturn són molt diverses: intervenció socio sanitària continuada i innovació en les formes d'intervenció mitjançant joves voluntaris que realitzarien funcions d'agents de salut de prevenció i reducció de riscos, millora de l'espai públic del polígon de Pla d'en Boet -voreres, il·luminació, neteja i arbrat-, major implicació dels agents de l'oferta d'oci nocturn, major presència policial i sanitària, implementació d'una línia de transport públic nocturn, etc.,

-Cal fer un important treball de conscienciació amb els propietaris i gestors de locals i establiments d'oci ja que en bona part dels casos eludeixen les seves responsabilitats pel que fa al consum d'alcohol i altres drogues dels joves i les declinen totes cap a un ulterior paper de l'administració.

III. Indicadors d'activitat preventiva

1. Campanyes preventives

A. dRogues! Què?

dRogues! Què? és un programa de prevenció adreçat als estudiants de secundària, que inicialment va ser dissenyat per ser aplicat pels alumnes de quart d'ESO als alumnes de primer a quart de manera progressiva. L'efecte de les diferents reformes educatives a nivell curricular ha fet molt difícil el manteniment d'aquest model basat en crèdits variables per la disposició de menys hores de lliure disposició. A partir del curs 2013-2014, el model d'iguals que s'aplica substitueix els alumnes de 4rt d'ESO per estudiants de cicles formatius de grau superior d'integració social.

En el darrer curs, 2015-2016, han participat en el Programa dRogues! Què? (PdQ!) 7 centres escolars –el 36,8% dels centres d'educació secundària- i 1.169 alumnes, que donen compte del 22,1% del total d'alumnes de 1r a 4r d'ESO de Mataró. Respecte al curs anterior, el nombre d'alumnes que han rebut la intervenció s'ha incrementat (+142), fet que representa una variació positiva del 13,83%. Tanmateix, es tracta d'una recuperació modesta del nombre d'alumnes, atès que la xifra total, fora de la del curs 2014-2015, és la més baixa dels darrers cinc cursos. Caldrà observar si es consolida aquesta tendència ascendent o caldrà fer una nova revisió de com implementar el programa a més centres.

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

	Centres	Percentatge sobre el total de Mataró (19)	Grups crèdit 4r (n=20)	Alumnes del crèdit 4r	Aules intervenció de 1r a 4r (n=30)	Alumnes intervenció	Percentatge alumnes d'ESO de Mataró Pla d'acció tutorial dQ	T3.1
1996-1997	3	15,8	4	80	9 (1r d'ESO)	270	19% de 1r d'ESO	
1997-1998	3	15,8	4	80	18 (1r i 2n d'ESO)	540	18% de 1r i 2n d'ESO	
1998-1999	11	57,9	14	280	26 (1r, 2n i 3r d'ESO)	780	18% de 1r a 3r d'ESO	
1999-2000	12	63,2	17	340	60 (1r, 2n, 3r i 4r d'ESO)	1.800	31% de 1r a 4r d'ESO	
2000-2001	12	63,2	14	280	76 (1r, 2n, 3r i 4r d'ESO)	2.280	40% de 1r a 4r d'ESO	
2001-2002	13	68,4	16	320	101 (1r, 2n, 3r i 4r d'ESO)	3.030	55% de 1r a 4r d'ESO	
2002-2003	13	68,4	13	260	102 (1r, 2n, 3r i 4r d'ESO)	3.060	58% de 1r a 4r d'ESO	
2003-2004	9	47,4	10	200	104 (1r, 2n, 3r i 4r d'ESO)	3.240	62% de 1r a 4r d'ESO	
2004-2005	9+1*	52,6	10+1*	200+18*	104+21*(1r, 2n, 3r i 4r d'ESO)	3.431	66% de 1r a 4r d'ESO	
2005-2006	7	36,8	9	180	20, 20, 17, 13 (1r, 2n, 3r i 4r)	2.100	40,2% de 1r a 4r d'ESO	
2006-2007	8	42,1	7	140	19,20, 20 (1r, 2n i 3r d'ESO)	1.770	34,6% de 1r a 4r d'ESO	
2007-2008	6	31,5	7	116	47 (1r, 2n 3r i 4r d'ESO)	1.410	28,1% de 1r a 4r d'ESO	
2008-2009	3	15,7	3	44	18 (1r, 2n i 3r d'ESO)	540	10,6% de 1r a 4r d'ESO	
2009-2010	4	21,1	4	102	14 (1r, 2n, 3r i 4r d'ESO)	420	8,3% de 1r a 4r d'ESO	
2010-2011	10	52,6	3	49	70 (1r a 4r d'ESO)	2.060	39,5% de 1r a 4r d'ESO	
2011-2012	9	47,3	3	82	58 (1r a 4r d'ESO)	1.612	30,8% de 1r a 4r d'ESO	
2012-2013	7	36,8	2	49	47 (1r a 4r d'ESO)	1.534	28,7% de 1r a 4r ESO	
2013-2014	9	47,4	0	0	65 (1r a 4r d'ESO)	1.722	32,7% de 1r a 4t ESO	
2014-2015	9	47,4	0	0	47 (1r a 4r d'ESO)	1.027	19,5% de 1r a 4r ESO	
2015-2016	7	36,8	0	0	49 (1r a 4r d'ESO)	1.169	22,1% de 1r a 4r ESO	

* Les dades corresponen a un model alternatiu al crèdit variable (formació d'iguals o "peers" per part de professionals externs).
Aplicat a l'Escola Pia.

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

Tot i que no s'aconsella efectuar tallers preventius universals a càrrec de professionals perquè l'efectivitat del programa dRogues! Què? és superior, en els dos darrers anys, s'han dut a terme 44 tallers de prevenció universal -68 hores lectives-, en els quals han participat 1.146 alumnes de 6 centres d'ensenyament que no van aplicar el programa dRogues! Què?.

En el curs 2015-2016, s'ha format a un total de 6 agents de salut entre alumnes del cicle formatiu de grau superior, d'integració social de l'Institut Puig i Cadafalch; el mateix nombre que en el curs anterior. Un total d'agents que es troba lluny de les xifres de la primera edició (19) i, sobretot, de l'edició de l'any 2012 (32). Una de les raons que expliquen aquesta disminució dels nombre d'alumnes és que en l'actualitat la realització de la formació es voluntària mentre que anteriorment formava part de les pràctiques del cicle formatiu d'integradors socials.

Formació d'agents de salut dins del Programa dRogues! Què?

	Centre	Nombre d'agents	Hores	Avaluació
2010	ASO Puig i Cadafalch(*)	19	25	9,2
2011	CFGS -ISO (integració social) Puig i Cadafal	9	25	9,1
2012	CFGS -ISO (integració social) Puig i Cadafal	32	25	8,25
2013	CFGS -ISO (integració social) Puig i Cadafal	13	24	9,6
2014	CFGS -ISO (integració social) Puig i Cadafal	5	25	9,5
2015	CFGS -ISO (integració social) Puig i Cadafal	6	25	9
2016	CFGS -ISO (integració social) Puig i Cadafal	6	25	8

T3.2

(*) CFGM d'auxiliar sociosanitari i CFGM d'integradors socials

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

Avaluació del Programa dRogues! Què?

Curs	Professors	Alumnes	Observació externa	Mitjana total
2011-2012				
1r	8	8,1	8,1	8,1
2n	7,2	8,2	7,2	7,5
3r	n.d.	8,0	8,0	8,0
4r	8,5	8,0	7,6	8,0
Mitjana total	7,9	8,1	7,7	7,9
2012-2013				
1r	8,2	8	8,2	8,1
2n	8	7,75	8,2	8,0
3r	8	7,7	8,0	7,9
4r	8	7,6	8,0	7,9
Mitjana total	8,1	7,8	8,1	8,0
2013-2014				
1r	6,4	7,8		7,1
2n	6,0	7,4		6,7
3r	6,3	7,4		6,9
4r	7,6	7,2		7,4
Mitjana total	6,6	7,4		7,0
2014-2015				
1r	8,0	8,5		8,3
2n	7,4	8,0		7,7
3r	7,3	8,0		7,7
4r	8,0	8,0		8,0
Mitjana total	7,7	8,1		7,9
2015-2016				
1r	8,0	8,0		8,0
2n	6,5	8,0		7,3
3r	8,0	7,0		7,5
4r	8,0	8,5		8,3
Mitjana total	7,6	7,9		7,8

T3.3

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

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

Des del 2004, amb l'aprovació del protocol d'actuació del Programa de prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum als centres d'ensenyament secundari, es disposa d'informació dels menors d'edat que presenten problemes relacionats amb el consum de drogues i han estat detectats pels diferents serveis que integren la comissió de treball.

En el bienni 2015-2016 s'han detectat 102 casos amb problemes relacionats amb el consum de drogues entre estudiants d'ESO, 82 nois i 20 noies, amb unes edats que van dels 13 als 17 anys. En tots els casos l'alcohol està present però no és la substància que motiva la detecció. Els consums detectats han estat per aquest ordre: cànnabis (99 casos), cànnabis i amfetamines (6 casos), cànnabis i cocaïna (2 casos) i de cànnabis, Rohipnol, dissolvents i alcohol (3 casos). De tots aquests casos detectats, el 77,45% s'han acollit a programes de seguiment del Centre d'atenció a les drogodependències (43) o del programa d'alternativa educativa a la sanció (36). Aquest percentatge és inferior al dels darrers cinc anys (80,26%) però superior al del darrer any (64,9%). En el període 2012-2016, només 11 dels casos detectats i acollits al programa d'alternativa a la sanció l'han abandonat.

Programa de detecció als centres d'ensenyament secundari

	Joves detectats			Seguiment al CAD	Programa alternativa		Total	% intervenció	T3.4
	Homes	Dones	Total		Total	Abandonen*			
2004	90	7	97	20			20	20,6	
2005	68	11	79	11	6	0	17	21,5	
2006	73	12	85	22	23	2	45	52,9	
2007	37	7	44	4	18	2	22	50,0	
2008	78	16	94	21	35	2	56	59,6	
2009	68	4	72	14	32	1	46	63,9	
2010	57	21	78	26	17	0	43	55,1	
2011	82	28	110	34	24	1	58	52,7	
2012**	29	5	34	9	15	3	24	70,6	
2013	28	4	32	16	11	2	27	84,4	
2014	54	11	65	32	25	2	57	87,7	
2015	52	13	65	36	19	4	55	84,6	
2016	30	7	37	7	17	0	24	64,9	

* Abandonen abans de la finalització del programa i prefereixen pagar la sanció.

** Des de l'any 2012, Mossos d'Esquadra no facilita les dades sobre casos detectats.

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

La derivació dels casos detectats des dels centres d'ensenyament és la que acostuma a comptar amb el percentatge més elevat d'adhesió als programes d'intervenció precoç.

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

		Centres d'enseny.	Mossos d'Esquadra	Polícia Local	Serveis Socials	Salut i Escola	Altres	Total	T3.5
2004	Casos	19	67	10	1			97,0	
	%	100	0	0	100			20,6	
2005	Casos	11	32	34	2			79	
	%	100	15,6	2,9	100			21,5	
2006	Casos	21	44	15		5		85	
	%	77,2	51,4	20		100		52,9	
2007	Casos	4	21	19				44	
	%	100	61,1	21,05				50	
2008	Casos	20	43	28	2	1		94	
	%	90	70,5	14,3		100		59,5	
2009	Casos	16	39	17				72	
	%	100	53,8	52,9				63,9	
2010	Casos	22	31	16		1	8	78	
	%	81,8	45,2	18,7		100	100	55,1	
2011	Casos	29	43	28	2	4	4	110	
	%	82,7	30,2	39,2	100	100	100	52,7	
2012	Casos	12	9 / n.f.	13	0	0	0	34	
	%	75		46,1					
2013	Casos	13	6 / n.f.	10	0	0	3	27	
	%	100		50			100		
2014	Casos	27	6 / n.f.	23	1	1	7	65	
	%	100		82,6	100	100	41,4	87,7	
2015	Casos	31	10 / n.f.	14	5		5	65	
	%	90		64,2	80		100	84,6	
2016	Casos	8	11 / n.f.	16			2	37	
	%	88		38			0	64,9	

n.f.: Dades no facilitades i que impossibiliten el càlcul del percentatge total.

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

En els deu anys de funcionament del Programa alternativa s'ha constatat que la majoria de joves adherits al programa tenien un consum experimental amb altres factors de risc psicosocial (65,29%). Destacar que entre els menors d'edat detectats 24 casos –el 9,92% dels 242 casos adherits al programa- ja presentaven un consum problemàtic. Dels 36 casos que s'han acollit a l'alternativa en el bienni 2015-2016, el 9,09% -5 casos- es consideren que són de consum problemàtic i per tant cal anar revisant les estratègies dels diferents centres/servis per afavorir una detecció més precoç.

Programa alternativa: distribució dels casos segons tipus de consum

		Experimental	Experimental amb factors de risc	Problemàtic	Total	T3.6
2005	Casos	1	4	1	6	
	%	16,67	66,67	16,67	100	
2006	Casos	3	17	3	23	
	%	13,04	73,91	13,04	100	
2007	Casos	10	7	1	18	
	%	55,56	38,89	5,56	100	
2008	Casos	10	23	2	35	
	%	28,57	65,71	5,71	100	
2009	Casos	9	21	2	32	
	%	28,13	65,63	6,25	100	
2010	Casos	3	12	2	17	
	%	17,65	70,59	11,76	100	
2011	Casos	2	19	3	24	
	%	8,33	79,17	12,50	100	
2012	Casos	3	9	3	15	
	%	20,00	60,00	20,00	100	
2013	Casos	4	6	1	11	
	%	36,36	54,55	9,09	100	
2014	Casos	6	18	1	25	
	%	24,00	72,00	4,00	100	
2015	Casos	5	11	3	19	
	%	26,32	57,89	15,79	100	
2016	Casos	4	11	2	17	
	%	23,53	64,71	11,76	100	
Total	Casos	60	158	24	242	
	%	24,79	65,29	9,92	100	

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

C. Detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari. Síntesi de les apreciacions de la comissió de detecció.**Centre d'atenció a les drogodependències**

- El CAD destaca la continuïtat de consum de cànnabis entre els joves, encara que s'evita el consum al carrer a causa de les multes. El més habitual és el consum en llocs habilitats i/o en domicilis particulars.
- Detecten dificultats d'abordatge en el cas de famílies amb pares consumidors, de pares separats que no arriben a acords sobre les pautes educatives dels fills, i de pares massa permissius pel que fa als consums.
- El CAD destaca la situació d'especial vulnerabilitat d'aquells menors que no finalitzen els estudis d'ESO, i que són consumidors.
- Hi ha derivacions de Serveis Socials de casos amb molts factors de risc (socials, educatius, familiars...) que es troben en fase de tractament.
- Des del servei, s'indica la continuïtat del consum d'alcohol dels joves durant els caps de setmana i en festes destacades com cap d'any, les Santes, Carnestoltes...

Mossos d'Esquadra

- Els Mossos d'Esquadra detecten un increment de consum de marihuana per part de menors adolescents, concretament a les rodalies dels instituts a les hores d'entrada i sortida de l'horari escolar.
- Per part del servei, es proposa l'elaboració de díptics o cartells per a lliurar als alumnes d'ESO, i a pares d'alumnes que passen de primària a secundària, orientat a la prevenció i conscienciació del consum de risc.
- Es destaca l'impacte socioeconòmic de l'augment del cost de les multes per consum de drogues a menors.

Centres escolars

- Un dels centres enquestat valora que l'edat d'inici al consum s'ha reduït en el tram d'edat de 12-16 anys. Els alumnes d'aquesta franja d'edat tenen més aviat coneixements sobre els diferents tipus de drogues i quins són els consumidors propers.
- L'apreciació majoritària dels centres enquestats és que no hi ha hagut canvis significatius pel que fa a la intensitat i pautes de consum en el darrer any. Alguns dels centres enquestat assenyalen que han detectat casos puntuals de consum de cànnabis al centre escolar o bé als seus voltants, mentre que el consum abusiu d'alcohol seria una pràctica més circumscrita al cap de setmana en entorns de festa.
- Pel que fa al consum dels alumnes de Formació Professional de 16-20 anys d'un dels centres enquestats, l'estabilització del consum de cànnabis ha anat acompanyada per un augment del consum d'alcohol i l'aparició d'algun cas de consum de coca.

- Un centre considera que ha augmentat el consum quotidià de begudes energètiques. Així, aquestes begudes ja no es consumirien tan sols en moments d'oci i festa combinades amb alcohol, sinó que el seu consum seria diari a l'hora de dinar i/o berenar.
- Alguns dels centres enquestats posen de manifest les dificultats que tenen per esmerçar més recursos en la detecció i l'acompanyament de casos, més quan sovint troben moltes resistències per part dels alumnes detectats que no admeten tenir un problema de consum ni tenen la voluntat de voler-ho deixar. Tot i això, pensen que malgrat les dificultats i poca visibilitat, aquesta és la línia d'actuació que dona millors resultats.
- Des d'algun dels centres es constata les dificultats per intervenir amb fills de pares que consumeixen o han consumit marihuana o haixix, ja que aquest consum està normalitzat.
- Un dels centres assenyala, que malgrat els alumnes valoren de forma positiva la informació obtinguda a través dels tallers d'Àmbit Prevenció, aquests manifesten que els agradaria que les exposicions anessin acompanyades per algun tipus de suport visual.
- Pel que fa a la valoració dels alumnes de la informació rebuda a través de tallers i sessions, un centre considera que hi ha dos tipus d'alumnes: els que agreixen la informació, tot i que no són consumidors i, aquells alumnes que consideren que les sessions no els aporta res perquè ells ja ho controlen tot.

Servei de la Policia local

- Pel que fa a la marihuana, el SPL considera que es manté el consum massiu entre joves, tant si són majors o menors d'edat. Es destaca el gran ús que es fa dels clubs de cànnabis.
- El menor nombre d'aprehensions de haixix els porta a pensar que hi ha un menor consum d'aquesta droga.
- En relació al consum de droga intravenosa, en el darrer any s'ha produït un repunt de consum, evidenciat pel major nombre de xeringues usades trobades abandonades a la via pública. La droga consumida d'aquesta forma és majoritàriament l'heroïna, però també es consumeix cocaïna.
- El servei fa una valoració molt positiva de la formació dels agents de salut i la seva actuació preventiva, per a reduir el consum d'alcohol i altres drogues, a les zones d'oci nocturn on es concentren joves les nits dels caps de setmana.

D. Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)

L'objectiu del PIX és disminuir la incidència de la infecció del VIH entre els usuaris de drogues per via parenteral i disminuir l'abandonament de xeringues a la via pública.

El programa compta amb la col·laboració de diversos recursos sanitaris de la ciutat: 21 farmàcies l'any 2016, un centre d'atenció primària situat al Camí del Mig i el Centre d'Atenció a les Drogodependències. Igualment, cal destacar que des de l'octubre de l'any 2008 s'inicia el Programa d'Agents de Salut, d'ASAUPAM que, en coordinació amb el Centre d'Atenció a les Drogodependències, efectua un seguiment de les zones amb indicis de consum. Així doncs, dos agents de salut visiten periòdicament les zones identificades, estableixen contacte amb els usuaris i els faciliten/intercanvien el material d'injecció o el recullen en les zones esmentades.

L'any 2016, el Programa d'Intercanvi de Xeringues (PIX) distribuïa un total de 15.956 kits. Des de l'any 2008, no es registrava una xifra tan elevada de kits. Respecte a l'any 2015, l'increment absolut és molt significatiu (+6.740), fet que en termes relatius suposa una variació del +73,13%. Per serveis, les farmàcies han distribuït el 87,16% dels kits (13.908) –respecte fa un any +6.331-, el Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD) l'11,38% (1.800) – respecte l'any 2015 +450- i el CAP del Camí del Mig l'1,55% (248) –41 menys que l'any anterior. En els darrers dos anys, les farmàcies han registrat elevats increments en el nombre de xeringues distribuïdes. En període 2012-2016, el PIX ha distribuït un total de 46.750 kits - les farmàcies n'han distribuït el 77,48%, el CAD el 19,41% i el CAP del Camí del Mig el 3,11%.

Nombre de kits de xeringues distribuïts per serveis

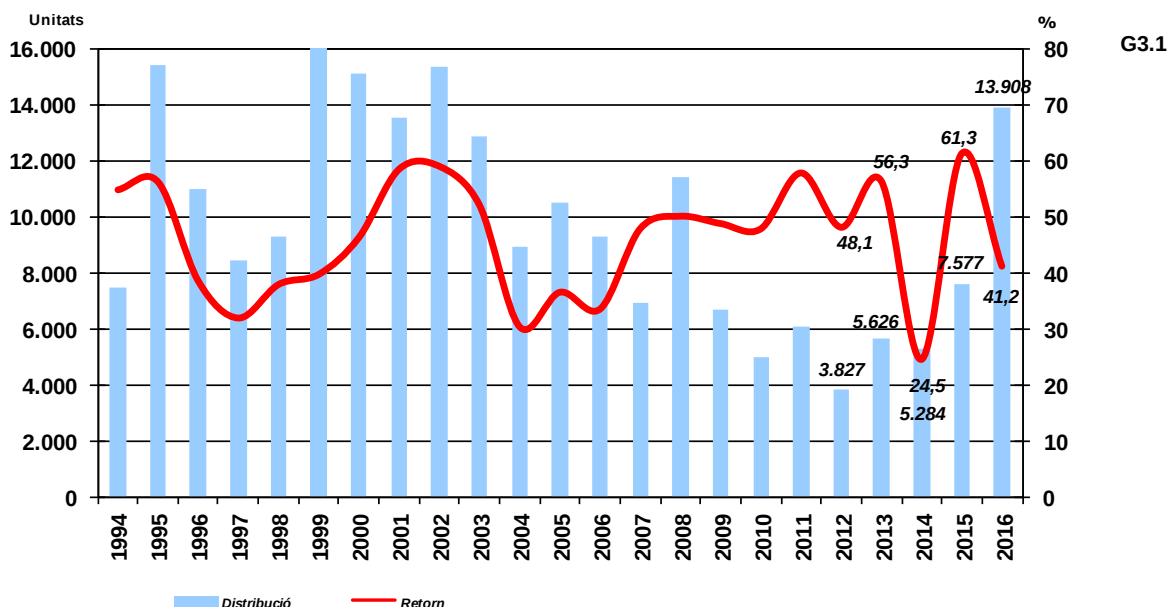
	Farmàcies	Departaments Municipals	Centre d'atenció primària	CAD	Total
1994	6.826	608	0	0	7.434
1995	13.829	912	682	0	15.423
1996	9.919	36	1.014	0	10.969
1997	8.065	0	343	0	8.408
1998	9.016	0	244	800	10.060
1999	16.076	0	139	1.600	17.815
2000	15.020	0	51	1.800	16.871
2001	13.504	0	0	1.600	15.104
2002	15.358	0	0	2.200	17.558
2003	12.873	0	0	1.200	14.073
2004	8.919	0	0	1.600	10.519
2005	10.507	0	22	2.400	12.929
2006	9.271	0	376	3.400	13.047
2007	6.894	0	415	3.550	10.859
2008	11.378	0	431	4.550	16.359
2009	6.657	0	359	6.600	13.616
2010	4.974	0	300	6.000	11.274
2011	6.053	0	300	3.050	9.403
2012	3.827	0	307	1.175	5.309
2013	5.626	0	308	1.950	7.884
2014	5.284	0	301	2.800	8.385
2015	7.577	0	289	1.350	9.216
2016	13.908	0	248	1.800	15.956

T3.7

Font: elaboració pròpia a partir de dades de les farmàcies de Mataró que participen en el PIX i PMD.

L'any 2016, les farmàcies van distribuir el nombre més elevat de kits de xeringues des de l'any 2002 amb 13.908. El percentatge de retorn de kits de xeringues a les farmàcies és del 41,2%. Un registre una mica per sota del que havia estat el valor mitjà del període 2009-2013, lluny del valor excepcional de l'any passat (61,3%) però també del valor excessivament baix del 2014 (24,5%). Caldrà esperar al registre del pròxim any per valorar quina és la tendència que es consolida. Canvis en el registre del PIX d'algunes farmàcies i l'augment o disminució de la població transeünt i de fora de la ciutat, que habitualment compra els kits però no els intercanvia, poden ser factors que ajudin a interpretar aquestes diferències.

Nombre de kits de xeringues distribuïts i percentatge de retorns*



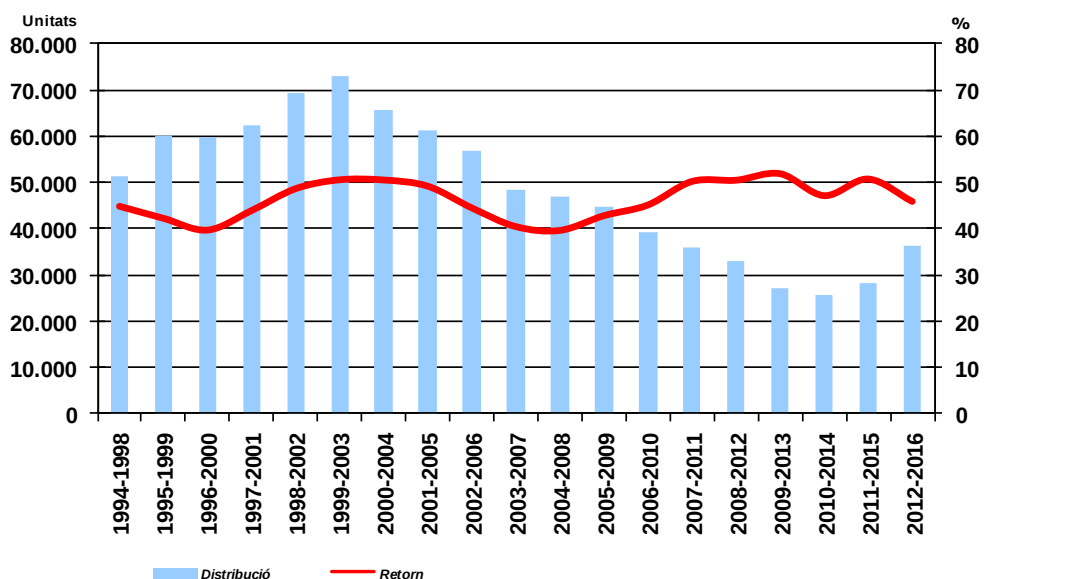
* 21 farmàcies.

Font: elaboració pròpia a partir de dades de les farmàcies de Mataró que participen en el PIX i PMD.

Per la seva banda, el CAP del Camí del Mig dona compte del 1,55% del total de kits distribuïts en el darrer any i del 3,11% del període 2012-2016.

En termes quinquennals, el període 2012-2016 situa el nombre de kits distribuïts en un nombre similar al període 2007-2011 amb 36.222. El percentatge de retorn es manté lleugerament per sota del 50% -46,03%- , pròxim als nivells que es venen registrant des d'aquell mateix període. En els darrers cinc anys, el PIX ha distribuït un total de 40.197 kits, la xifra més baixa de tota la sèrie, 2.058 kits inferior al període 2010-2014 i 41.224 kits menor que els distribuïts en el període 1999-2003 en què s'assolí el màxim amb 81.421. En el període 2011-2015, les farmàcies n'han distribuït el 70,57% i el CAD el 25,69%.

Nombre de kits de xeringues distribuïts i percentatge de retorns*. Mataró períodes quinquennals



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

El PIX té com objectiu minimitzar la presència de xeringues a la via pública. Per assolir aquest objectiu s'han posat en marxa tot un seguit d'accions:

Acció 1.

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

Acció 2.

Recollida higiènica i gestió dels residus.

Acció 3.

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

Acció 4.

Seguiment de les zones amb indicis de consum.

Acció 5.

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

Arran de les actuacions efectuades des dels diversos serveis es disposa d'un registre sistemàtic de la recollida de xeringues, bàsicament per part del Servei de Manteniment, el Servei de la Policia Local i el Centre d'Atenció a les Drogodependències. A les zones amb indicis de consum s'ha incrementat la neteja i s'ha establert contacte amb els usuaris de drogues amb l'objectiu de reduir els danys relacionats amb el seu ús, facilitar la recollida de xeringues i posar-los en contacte amb els recursos de tractament.

L'any 2016 ha registrat un nombre considerablement més elevat de xeringues (1.185) del que venia sent habitual, trencant la tendència decreixent dels dos darrers anys. Un nombre total de xeringues només superat pel registre de l'any 2008 (1.244) i superior a la punta registrada el 2013 (1.073). El registre de l'any 2016 confirma que no hi ha cap canvi de tendència, com es podia pensar per les dades de 2015; ara caldrà veure, si el registre de 2017 continua situant-se en valors elevats o si disminueix fins a xifres més habituals.

Recollida de xeringues per serveis. Mataró 2006-2016

	SPL	CEO	CAD	SP	FCC	ME	Total	T3.8
2006	65						65	
2007	165	70					235	
2008	86	367	787	4			1.244	
2009	46	167	628	12			853	
2010	27	71	780				878	
2011	80	231	543				854	
2012	29	217	612				858	
2013	238	108	688		39		1.073	
2014	61	43	709		31	2	846	
2015	102	15	511		22	18	668	
2016	127	141	869		38	10	1.185	

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

Font: elaboració a partir de les dades subministrades pels diversos serveis implicats: *SPL: Servei de la Policia Local de Mataró; Mant: Servei de Manteniment; CAD: Centre d'Atenció a les Drogodependències; SP: Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró; FCC: Fomento de Construcciones y Contratas.

Xeringues recollides pel Servei de manteniment de l'Ajuntament de Mataró

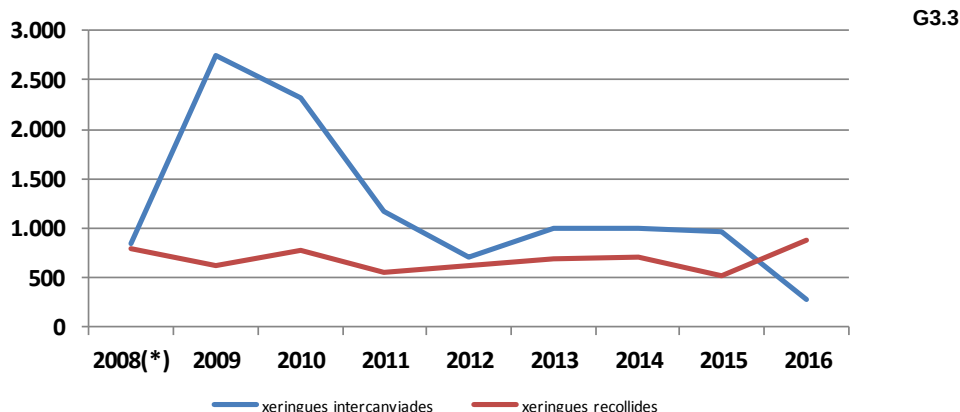
	Nombre	Variació absoluta	Variació (%)	T3.9
1993	496			
1994	294	-202	-40,73	
1995	374	80	27,21	
1996	235	-139	-37,17	
1997	343	108	45,96	
1998	162	-181	-52,77	
2007	70	-92	-56,79	
2008	367	297	424,29	
2009	167	-200	-54,50	
2010	71	-96	-57,49	
2011	231	160	225,35	
2012	217	-14	-6,06	
2013	108	-109	-50,23	
2014	43	-65	-60,19	
2015	15	-28	-65,12	
2016	141	126	840,00	
Total	3.334			

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

Fora dels Mossos d'Esquadra, que no fan un registre sistemàtic de la recollida de xeringues, tots els serveis han recollit un nombre de xeringues superior l'any 2015. En termes absoluts, els augments més elevats corresponen al Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD) (+358), mitjançant els agents de salut d'ASAUPAM, i al Servei de Manteniment, a través dels treballadors/res del Centre Especial de Treball (CEO) (+127). En termes relatius l'increment més espectacular és el del CEO (+907,14%), ja que en un any ha passat de recollir 15 xeringues a recollir-ne 141.

Així mateix, cal destacar que l'augment del nombre de xeringues recollides pels agents de salut del CAD ha anat acompanyat per un descens significatiu del nombre de xeringues intercanviades (-691). L'any 2016, amb 276 xeringues intercanviades, marca un nou mínim en la sèrie iniciada el 2008; un valor el d'aquest any clarament inferior al valor registrat el 2012 (712) que era fins ara el valor més baix assolit.

Programa d'Agents de Salut. Mataró 2008-2016



Actuacions dels agents de salut en zones amb indicis de consum de drogues. Mataró 2008-2016

T3.10

	Xeringues intercanviades			Xeringues recollides			Contactes nous		
	Nombre	V(abs)	V(%)	Nombre	V(abs)	V(%)	Nombre	V(abs)	V(%)
2008(*)	845			787					
2009	2.752	1.907	225,68	628	-159	-20,20	38	38	
2010	2.313	-439	-15,95	780	152	24,20	85	47	123,68
2011	1.169	-1.144	-49,46	543	-237	-30,38	8	-77	-90,59
2012	712	-457	-39,09	612	69	12,71	9	1	12,50
2013	998	286	40,17	688	76	12,42	32	23	255,56
2014	989	-9	-0,90	709	21	3,05	10	-22	-68,75
2015	967	-22	-2,22	511	-198	-27,93	6	-4	-40,00
2016	276	-691	-71,46	869	358	70,06	-6	-100,00	

(*) El Programa d'agents de salut es posa en marxa l'octubre del 2008.

Font: elaboració a partir de dades del Programa d'agents de Salut. d'ASAUPAM.

E. Material informatiu

En els dos darrers anys, a diferència del que venia succeint des de l'any 2003, el Pla Municipal de Drogodependències només ha distribuït un tipus de material informatiu de prevenció, 1.150 exemplars del fullet del Centre d'Atenció a les drogodependències (CAD). Aquest fullet informa sobre els serveis que ofereix el CAD. S'hi descriuen les condicions d'accés, els programes assistencials i l'adreça i el telèfon de contacte.

F. Accés i distribució de preservatius

Potenciar i facilitar l'ús dels preservatius és un objectiu prioritari per a la prevenció de la infecció del VIH i la sida. Així, doncs, des de l'any 1995 s'han anat diversificant els punts de distribució per facilitar-ne l'accés.

Condó Star

Capsa en format de paquet de tabac amb tres preservatius que es distribuïa —des del 1995 i fins al final del 2005— a través de màquines expenedores de tabac en l'àmbit dels bars musicals i discoteques. A partir del mes de gener del 2006 —amb l'entrada en vigor de la Llei 28/2005, de 26 de desembre, en la qual es fa referència a la incompatibilitat de poder subministrar altres productes a les màquines expenedores de tabac (Article 4t)—, les caps es editades s'han facilitat als joves en espais juvenils o des del servei d'informació del Sidral als instituts d'educació secundària.

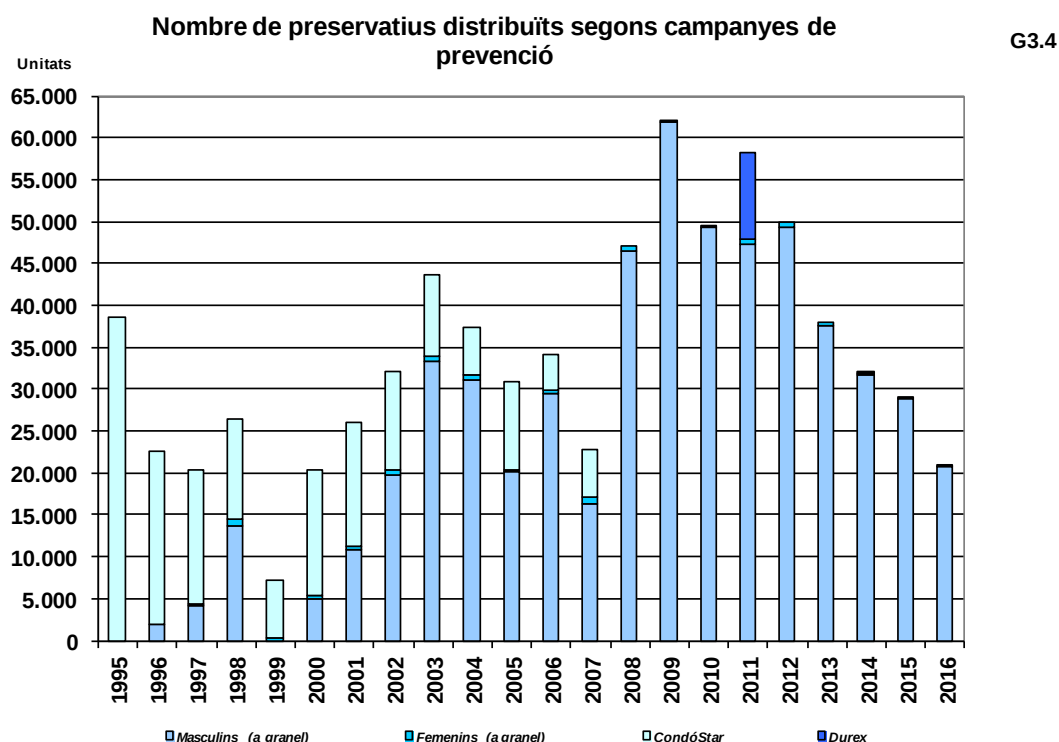
Preservatius a granel

Preservatius femenins i masculins que es distribueixen gratuïtament des de l'any 1996 des de diversos centres i serveis sociosanitaris de la ciutat: CAD, Programa Àmbit Maresme, Unitat Funcional de Sida, SIDRAL, ASSIR.

El darrer any, s'han distribuït un total de 20.765 preservatius a granel, un -28,58% menys que l'any anterior. Des de l'any 2011, el nombre total de preservatius distribuïts ha seguit una línia descendent; des de l'any 2000 no es distribuïa un nombre tan petit. En els darrers cinc anys, el nombre total de preservatius distribuïts és de 169.413, 37.430 menys que en el període 2011-2015, que representa una disminució del 18,01%.

Si al nombre de preservatius a granel s'hi afegeix el total dels dispensat a través del Programa Màquina, el total de l'any 2016 puja fins als 21.008, una quantitat 8.293 preservatius inferior a la registrada el 2015, fet que significa una variació negativa del -28,30%. En els darrers cinc anys, la

suma total dels preservatius distribuïts a granel i a través del Programa Màquina és igual a 171.003, -39.104 respecte el període 2011-2015.



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

* No s'hi computen els preservatius dispensats a través de les màquines de preservatius –Programa Màquina.

Des de l'any 2013, la progressiva disminució del nombre de preservatius distribuïts per les campanyes de prevenció s'explica pel canvi de criteris de l'Agència de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya en la seva distribució. Aquests canvis han suposat reduir el nombre total de preservatius facilitats anualment a l'administració local fins arribar a la situació de no facilitar cap en els dos darrers anys. El còmput de l'any 2016 registra el total de preservatius demanats a l'Agència de Salut Pública directament pels serveis del territori, un nombre clarament inferior al facilitat anualment en el període 2008-2012.

Programa "Màquina"

En aquest apartat es computa el nombre de preservatius distribuïts a través de les màquines expenedores del Programa Màquina del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya instal·lades a Mataró. El nombre total de caps distribuïdes l'any 2016 ha estat 81, la xifra més elevada dels darrers quatre anys en què s'han registrat les xifres més baixes des de l'inici de la sèrie. Per comprendre l'evolució seguida per les dades, cal tenir en compte que en els dos darrers anys només hi ha en funcionament 4 màquines -quan al 2010 i el 2012 n'hi havia 7 i el 2011 n'hi havia 8.

Distribució de preservatius a través del Programa Màquina. Mataró

Localització	2012		2013		2014		2015		2016	
	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)
Port de Mataró	2	76								
Casal de joves del parc	1	22								
Can Solaret										
Poliesportiu E. Millán										
Piscina Municipal. Parc										
Estació de RENFE	1	110	1	12	1	10	1	15	1	14
ABS Cirera - Molins (E)	1	1	1	5						
Biblioteca Pompeu Fabr	2	62	2	26	2	30	2	45	2	50
CAP II. Camí del Mig (E)					1	20	1	15	1	17
Total packs (3 unitats)	7	271	4	43	4	60	4	75	4	81

T3.11

E: màquina exterior

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

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

(***) Instal·lació d'una màquina interior i dos d'exterior.

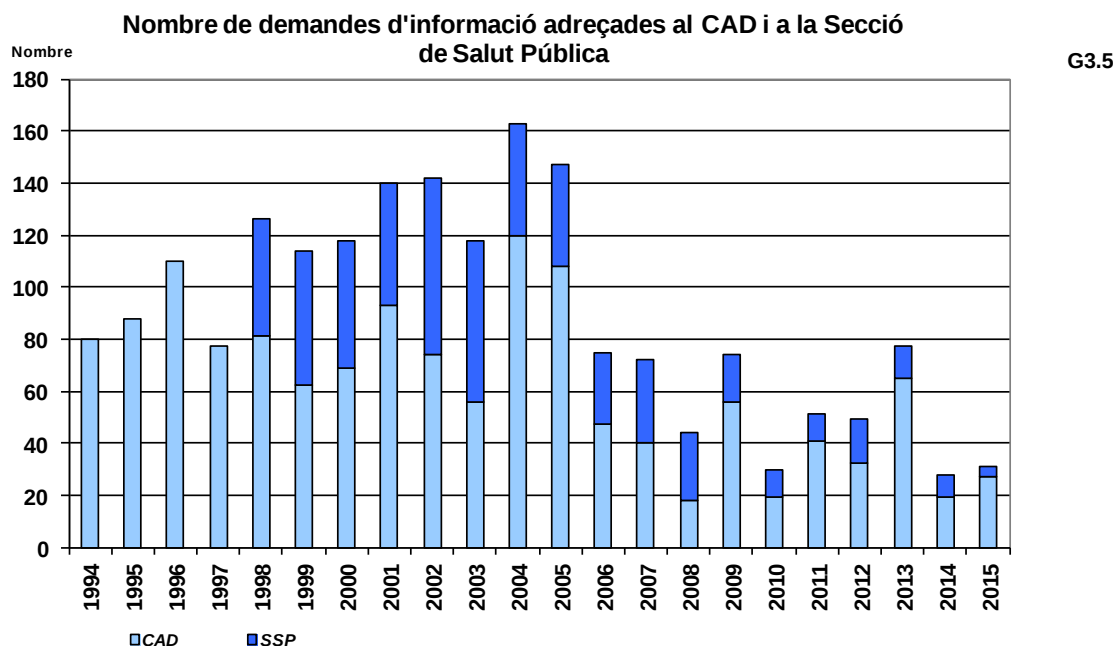
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Programa per a la Prevenció i Assistència de la Sida. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

2. Demanda d'informació

A. Serveis d'informació

Les demandes d'informació en el CAD són sol·licituds d'afectats o familiars respecte al tractament. Des de l'Ajuntament, des del servei d'informació del Pla Municipal de Drogodependències de Salut Pública, les demandes les efectuen professionals o estudiants.

L'any 2015 es comptabilitza un total de 31 demandes d'informació sobre drogodependències al Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD) i a la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró (SP). En els darrers cinc anys, s'han registrat un total de 236 demandes, 1 més que en el període 2010-2014. Tot i això, aquesta xifra de demandes es troba molt lluny del màxim assolit el període 2001-2005 amb 710. La raó fonamental que explica aquesta davallada és la posada en marxa de nous programes que donen resposta a diverses necessitats d'informació que ja no es comptabilitzen com a consultes en el servei d'informació de l'Ajuntament. Entre els programes que cobreixen aquestes necessitats d'informació, cal mencionar particularment el de prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari que suposaven nombroses demandes.



Les demandes d'informació adreçades al Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró (SP) no es registraven amb anterioritat a l'any 1998. Del CAD tan sols es comptabilitza les ateses personalment amb cita prèvia.

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró i del Centre d'Atenció a les Drogodependències.

B. Sessions informatives per a pares d'alumnes

L'objectiu d'aquesta intervenció és complementar les actuacions que es fan en el marc del Programa *dRogues! Què?*, i informar els pares i les mares sobre l'adolescència i les estratègies educatives per prevenir l'ús/abús de substàncies. Aquestes sessions s'organitzen des del Servei de Salut i Consum en col·laboració amb professionals del Centre d'Atenció a les Drogodependències, dels Mossos d'Esquadra i de la Policia Local.

Els anys 2014 i 2015, s'han realitzat un total de 14 sessions en 6 centres escolars i dirigides a un total de 385 assistències i amb una valoració mitjana de 8,7 punts. L'any 2016 no s'ha fet cap sessió.

Sessions informatives adreçades a pares i mares

Any	Sessions	Assistents	Valoració	T3.12
2000	8	435	8,2	
2001	1	35	8,5	
2002	4	118	8,3	
2003	6	216	8,5	
2004	4	130	8,1	
2005	5	181	8,6	
2006	5	125	8,3	
2007	2	42	8,2	
2008	4	81	8,3	
2009	3	137	8,5	
2010	3	116	8,7	
2011	4	136	8,5	
2012	3	79	9,1	
2013	4	80	8,6	
2014	10	245	8,7	
2015	4	140	8,7	
2016				
Total	70	2.296	8,5	

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

Sessions informatives adreçades a pares i mares (2014)

Curs/Centre	Sessions	Assistents ⁽¹⁾	Servei Formador	Total Hores	Valoració
IES Puig i Cadafalch	2	22	SSP/ CAD/ ME / PL	2	8,9
Salesians	2	98	SSP/ CAD/ ME / PL	2	8,4
Thos i Codina / Satorras	2	35	SSP/ CAD/ ME / PL	2	8,6
4 centres	6	155		6	8,6

T3.13

Sessions informatives adreçades a pares i mares (2015)

Curs/Centre	Sessions	Assistents ⁽¹⁾	Servei Formador	Total Hores	Valoració
Freta (Sessió 1)	1	50	SP-CAD-ME	2	8,9
Freta (Sessió 2)	1	39	SP-PL	2	9,1
GEM (Sessió 1)	1	27	SP-CAD-ME	2	8,9
GEM (Sessió 2)	1	24	SP-PL	2	8,3
2 centres	4	140		8	8,8

T3.14

(1) La columna registra el total d'assistents a les dues sessions de cada centre escolar sense repeticions. CAD: Centre d'atenció a les drogodependències; SP: Servei de Salut i Consum; ME: Mossos d'Esquadra; PL: Servei Policia Local

Un altre aspecte a destacar és l'inici dels tallers de prevenció selectiva adreçats a pares i mares amb l'objectiu de millorar les competències parentals entre les famílies d'adolescents. Des del seu inici (any 2012) aquesta actuació, efectuada en col·laboració amb entitats i serveis de la ciutat, forma part d'un conjunt d'estratègies d'intervenció en l'àmbit familiar que s'han anat desenvolupant en col·laboració amb diferents serveis de la ciutat integrats en la comissió de detecció. En el bienni 2015-16, s'han dut a terme un total 57 sessions amb 129 assistents. La valoració mitjana ha estat de 9,75 punts.

Tallers adreçats a pares i mares. Prevenció selectiva

Any	Sessions	Assistents	Valoració
2012	9	15	9,9
2013	26	82	9,3
2014	12	45	9,4
2015	27	75	9,6
2016	30	54	9,9
Total	104	271	9,6

T3.15

Tallers adreçats a pares i mares. Prevenció selectiva. 2015

Curs/Centre	Sessions	Assistents	Servei Formador	Total Hores	Valoració
Equip Promoció Social	9	25	SP/ CAD / ME	18	9,1
Càrites - Hiday	9	18	SP/ CAD / ME	18	9,8
C. Obert Rocafonda	5	22	SP/ CAD / ME	7,5	9,6
C. Obert Salesians	1	2	SP	1,5	
Càrites Sant Pau	3	8	SP/ CAD / ME	6	9,9
3 centres	27	75		51	9,6

T3.16

* CAD: Centre d'atenció a les drogodependències; SP: Servei de Salut i Consum Pública; ME: Mossos d'Esquadra.

Tallers adreçats a pares i mares. Prevenció selectiva. 2016

Curs/Centre	Sessions	Assistents	Servei Formador	Total Hores	Valoració
Equip Promoció Social	13	19	SP/ CAD / ME	26	9,5
Càrites - Hiday	9	15	SP/ CAD / ME	18	9,5
C. Obert Pla d'en Boet	5	13	SP/ CAD / ME	7,5	10
Càrites Sant Pau	3	7	SP/ CAD / ME	6	10
4 centres	30	54		57,5	9,8

T3.17

* CAD: Centre d'atenció a les drogodependències; SP: Servei de Salut i Consum; ME: Mossos d'Esquadra.

C. Sessions informatives per a altres col·lectius professionals

El bienni 2015-16, s'han dut a terme 24 sessions de formació sobre drogodependències adreçades a diversos col·lectius professionals –sanitaris i monitors de lleure-. El total d'assistents ha estat de 538 i la valoració mitjana de satisfacció de 8 punts. En el període 2012-2016, s'han realitzat 46 sessions en les quals han participat 939 professionals. La valoració mitjana d'aquestes sessions ha estat de 8,3 punts.

Sessions de formació impartides a professionals

	Total sessions	Total hores	Nombre Participants	Valoració	T3.18
2005	4	10	58	8,7	
2006	5	12,5	87	8,3	
2007	2	12	44	7,3	
2008	1	2	24	9,6	
2009	5	15	48	8,5	
2010	4	20	68	8	
2011	2	10	24	8,8	
2012	5	10,75	78	8,8	
2013	7	21	145	8,4	
2014	10	32,5	178	8,1	
2015	13	50	329	8,1	
2016	11	26	209	7,97	

Formació a professionals. Distribució per serveis que imparteixen la formació

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	T3.19
Total	4	5	2	1	5	4	2	5	7	10	13	11	
Impartides													
SP/ CAD/ FAP /PL/ ME	3	4	2		5	4	4	5					
SP/ CAD/ ME											1		
CAD	1	1		1									
FAP									1				
SP									1	3	1		
SP / CAD									4	4	2	4	
SP / FAP									1	8	8	7	
Altres										1			
Total hores	10	12,5	12	2	15	20	20	10,75	21	32,5	50	26	
Participants	58	87	44	24	48	68	68	78	145	178	329	209	
Valoració	8,7	8,3	7,3	9,6	8,5	8	8	8,8	8,4	8,1	8,1	8	

* SP: Servei de Salut i Consum Pública, CAD: Centre d'atenció a les drogodependències, ME: Mossos d'Esquadra, PL: Servei de la Policia Local, FAP: Fundació Àmbit Prevenció

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

Sessions informatives adreçades a altres col·lectius 2015-2016

Any	Actuació	Col·lectiu	Assistents	Servei Formador*	Valoració	T3.20
2015	Sessió de formació	Monitors El Sol	22	SP-FAP	8,1	
2015	Sessió de formació	Monitors Pere Tarrés	24	SP-FAP	6,5	
2015	Sessió de formació	CIATE Collage	24	SP-FAP	7,8	
2015	Sessió de formació	Premonitors Collage	30	SP-FAP	7	
2015	Sessió de formació	Premonitors Collage	22	SP-FAP	7,6	
2015	Sessió de formació	Monitors Força	22	SP-FAP	7,2	
2015	Sessió de formació	Monitors Força	14	SP-FAP	8,5	
2015	Sessió de formació	Monitors Pere Tarrés	20	SP-FAP	7,4	
2015	Sessió de formació	Tècnics de Benestar social i Joventut (Ajuntament de Mataró)	26	SP-CAD	8,9	
2015	Sessió de formació	Tècnics de Benestar social i Joventut (Ajuntament de Mataró)	22	SP-CAD	8,4	
2015	Sessió de formació	Equips docents de l'Escola Pia	21	SP-CAD-ME	7,8	
2015	Sessió de formació	LPV-Cànnabis			9,1	
2015	Sessió de formació	Professionals CT detecció	46	SP-extern	9,3	
2016	Sessió de formació	Professionals CT detecció	31	SP-CAD	8,6	
2016	Sessió de formació	Metges i infermeres del Servei d'Urgències de l'Hospital de	12	SP-CAD	8,5	
2016	Sessió de formació	Metges i infermeres del Servei d'Urgències de l'Hospital de	12	SP-CAD	7,6	
2016	Sessió de formació	Professionals CT detecció	21	SP-CAD		
2016	Sessió de formació	Monitors El Sol	21	SP-FAP	8,4	
2016	Sessió de formació	Monitors Pere Tarrés	24	SP-FAP	8,4	
2016	Sessió de formació	CIATE Collage	12	SP-FAP	7,1	
2016	Sessió de formació	Premonitors Collage	23	SP-FAP	7,1	
2016	Sessió de formació	Premonitors Collage	15	SP-FAP	6,9	
2016	Sessió de formació	Monitors de la Federació Catalana d'Esplai	27	SP-FAP	8,3	
2016	Sessió de formació	Monitors Pere Tarrés	11	SP-FAP	7,8	
2015-2016 formació			502		7,9	

* SP: Servei de Salut i Consum Pública, CAD: Centre d'Atenció a les Drogodependències, ME: Mossos d'Esquadra, SPL: Servei de la Policia Local, FAP: Àmbit Prevenció.

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

D. Sessions informatives sobre aspectes legals de les drogodependències

Els Mossos d'Esquadra i el Servei de la Policia Local de Mataró duen a terme accions informatives adreçades als alumnes de secundària de la ciutat, majoritàriament als de 4t d'ESO. Les sessions tenen per objectiu oferir informació sobre aspectes legals relacionats amb les drogues.

L'any 2016 es van realitzar 6 sessions amb un total de 243 alumnes. En els últims cinc anys s'han efectuat 29 sessions que han aplegat un total de 975 alumnes.

Sessions informatives per a alumnes sobre aspectes legals de

T3.21

	Sessions	Nombre d'alumnes
2003	56	1.475
2004	56	1.374
2005	47	1.410
2006	47	1.328
2007	49	1.315
2008	33	960
2009	28	401
2010	65	476
2011	10	250
2012	1	40
2013	5	142
2014	12	350
2015	5	200
2016	6	243
Total	420	9.721

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

E. Tallers de prevenció universal

Des de fa quatre anys s'efectuen tallers de prevenció universal, tot i que no s'aconsellava perquè l'efectivitat del programa dRogues! Què? és superior a la que s'assoleix a través d'aquests tallers. En els dos darrers anys, s'han dut a terme 44 tallers de prevenció universal -68 hores lectives-, en els quals han participat 1.146 alumnes de 6 centres d'ensenyament que no van aplicar el programa dRogues! Què?. La valoració mitjana ha estat de 8,6.

Tallers de prevenció universal

	CAD*	FAP**	Total	Total hores	Participats	Valoració	
2010	13	10	23	48	601	7,4	T3.22
2011	9	15	24	34	641	8,3	
2012	8	12	20	24	538	8,3	
2013	9	20	29	42,5	729	8,4	
2014	8	24	32	60	859	8,5	
2015	8	12	20	32	539	8,6	
2016	8	16	24	36	607	8,6	

* Centre d'atenció a les drogodependències

** Fundació Àmbit Prevenció

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

Característiques dels tallers de prevenció universal

Any	Curs/Centre	Assistents	Servei Formador	Total Hores	Valoració	
2015	1r batx. B / Escola Pia	30	FAP	1,5	9,5	T3.23
2015	1r batx. C / Escola Pia	29	FAP	1,5	9,2	
2015	1r batx. J / Escola Pia	29	FAP	1,5	9	
2015	1r batx. F / Escola Pia	25	FAP	1,5	8,9	
2015	1r batx. D / Escola Pia	34	FAP	1,5	9,1	
2015	1r batx. A / Escola Pia	26	FAP	1,5	9,2	
2015	1r batx. G / Escola Pia	28	FAP	1,5	9,2	
2015	1r batx. E / Escola Pia	29	FAP	1,5	9,5	
2016	1r batx. J / Escola Pia	32	CAD	1,5	9,3	
2016	1r batx. C / Escola Pia	29	CAD	1,5	9	
2016	1r batx. D / Escola Pia	33	CAD	1,5	8,8	
2016	1r batx. B / Escola Pia	28	CAD	1,5	9,3	
2016	1r batx. E / Escola Pia	26	CAD	1,5	8,7	
2016	1r batx. A / Escola Pia	29	CAD	1,5	9	
2016	1r batx. G / Escola Pia	30	CAD	1,5	9	
2016	1r batx. F / Escola Pia	30	CAD	1,5	8,8	
2016	2n ESO A / Escola Pia	31	FAP	1	9	
2016	2n ESO B / Escola Pia	29	FAP	1	8	
2016	2n ESO C / Escola Pia	30	FAP	1	8	
2016	2n ESO D / Escola Pia	27	FAP	1	8	
2016	2n ESO E / Escola Pia	30	FAP	1	8	
2016	3r ESO A / Valldemia	22	FAP	1	8	
2016	3r ESO B / Valldemia	27	FAP	1	8	
2016	3r ESO C / Valldemia	28	FAP	1	8,5	
2016	3r ESO / Miquel Biada	9	FAP	1	9	
2016	3r ESO / Miquel Biada	23	FAP	1	9	
2016	3r ESO / Miquel Biada	19	FAP	1	8,5	
2016	3r ESO / Miquel Biada	16	FAP	1	8	
2016	4r ESO / Miquel Biada	15	FAP	1	9	
2016	4r ESO / Miquel Biada	21	FAP	1	8	
2016	4r ESO / Miquel Biada	23	FAP	1	8	
2016	4r ESO / Miquel Biada	20	FAP	1	8,4	
32 sessions		837		40	8,7	

CAD: Centre d'atenció a les drogodependències; FAP: Fundació Àmbit Prevenció

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

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

En el marc del Programa de prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari, des de l'any 2005 s'ofereixen tallers —des del CAD o des d'Àmbit Prevenció— quan es detecten grups o col·lectius de joves amb problemes relacionats amb el consum de drogues. Els tallers se situen en el marc de la reducció dels riscos associats al consum atès i s'adrecen a població en contacte o consumidora d'alcohol, de cànnabis i/o d'altres drogues. En el darrer bienni, s'han realitzat 28 tallers, en els quals han participat 515 alumnes. En els darrers cinc anys s'han dut a terme un total de 75 tallers en els quals han participat 1.328 alumnes i que han tingut un valoració mitjana de 8,5 punts.

Tallers de prevenció selectiva

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Total tallers	6	10	18	20	28	14	25	11	11	10	18	10	T3.24
<i>Tallers CAD</i>	4	4	6	6	2	0	2	1	11	6	5	3	
<i>Tallers AP</i>	2	6	12	14	26	14	23	10		4	13	7	
Total hores	10	18	33	37	55	34	48,5	28	16,5	12,5	27	15	
Participants	105	490	294	431	526	155	336	188	289	122	393	200	
Valoració	7,8	8,7	8,3	8,4	7,5	8	8,3	8,4	9,1	8,5	8,3	8	

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

Característiques dels tallers de prevenció selectiva

Any	Curs/Centre	Assistents	Servei Formador ^(*)	Total Hores	Valoració	
2015	PFI / Escola Pia	n.d.	CAD	1,5	n.d.	
2015	PFI / Escola Pia	n.d.	CAD	1,5	n.d.	
2015	CFGM esports / Escola Pia	n.d.	CAD	1,5	n.d.	
2015	CFGM Administratiu / Escola Pia	n.d.	CAD	1,5	n.d.	
2015	CFGM 1r Administratiu / Escola Pia	24	FAP	1	8	
2015	CFGM 1r Informàtica / Escola Pia	24	FAP	1	8	
2015	CFGM 1r Elèctric / Escola Pia	7	FAP	1	8	
2015	CFGM APSD1 / Freta	19	FAP	1	7,1	
2015	CFGM APSD2 / Freta	11	FAP	1	8,2	
2015	CFGM CAI / Freta	26	FAP	1	7	
2015	CFGM esports / Freta	16	FAP	1	8,5	
2015	3r ESO / Freta	15	FAP	1	8,7	
2015	CFGM 1r i 2n perruqueria / Puig i Cadafalch	23	FAP	1	7,2	
2015	GES 2 tarda / CFA Tarongers	10	FAP	1	9	
2015	GES 2 Vespre / CFA Tarongers	14	FAP	1	8	
2015	Nouvinguts / CFA Can Noé	57	FAP	1	8	
2016	CFGM esports / Escola Pia	24	CAD	1,5	8,7	
2016	CFGM esports / Escola Pia	26	CAD	1,5	8,6	
2016	4r ESO / Damià Campeny	8	CAD	1	7,8	
2016	CFGM Aux. infermeria / Freta	24	FAP	1	8	
2016	CFGM APSD2 / Freta	17	FAP	1	8	
2016	CFGM APSD2 / Freta	16	FAP	1	8	
2016	CFGM esports / Escola Pia	20	FAP	1	8	
2016	CFGM Administratiu / Escola Pia	27	FAP	1	8	
2016	CFGM 1r Informàtica / Escola Pia	24	FAP	1	7	
2016	CFGM 1r Administratiu / Escola Pia	14	FAP	1	7	
26 sessions^(**)		446		29	7,9	

(*) FAP: Fundació Àmbit Prevenció; CAD: Centre d'Atenció a les Drogodependències.

(**) Només es suma el total d'assistents disponibles i el promig de les sessions valorades.

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

G. Tallers adreçats a població consumidora que no està en tractament

Aquests tallers formen part del Programa de Formació d'Usuaris en Actiu que la Subdirecció General de Drogodependències du a terme a través dels Centres d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències. Els tallers estan organitzats en diferents sessions a partir de les necessitats del col·lectiu detectat i cada sessió, com a mesura per incrementar l'assistència, són remunerades (10€ per sessió).

Un dels objectius del taller és apropar els recursos d'informació i tractament de les drogodependències als joves consumidors que no estan en seguiment al CAD, així com de potenciar conductes que minimitzin els riscos derivats del consum.

Des de l'any 2014, s'han posat en marxa a partir de la detecció efectuada des dels Espais Joves. Així, l'any 2015 s'han realitzat 3 tallers, 6 sessions amb un total de 51 assistents i una valoració mitjana de 9,1 punts.

2015

Centre	Sessió s	Assistent s	Servei Formador	Total Hores	Valoració	T3.26
Espai Jove Cerdanyola*	2	15	CAD	3	9,3	
Espai Jove Rocafonda*	3	11	CAD	4,5	9,3	
Can Noé. Escola Adults	1	25	CAD	1,5	8,8	
2 centres	6	51		9	9,1	

*Tallers remunerats

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

H. Intervencions per a la prevenció i la reducció de riscos relacionats amb el consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit de les festes locals a Mataró

La detecció de consum intensiu d'alcohol -sol o amb consum d'altres drogues- els caps de setmana i/o en ambients d'oci i festa és una dada sobre la qual coincideixen diferents estudis epidemiològics i enquestes sobre pautes de consum de drogues, com seria el cas de les enquestes EDADES i ESTUDES¹. Els adolescents i joves són dos dels col·lectius que fan un consum més intensiu d'alcohol i altres drogues en ambients festius, fet que provoca tot un seguit d'incidents i problemàtiques associades: accidents de trànsit, baralles o aldarulls, relacions sexuals sense protecció o intoxicacions agudes entre d'altres.

Totes les accions que es recullen en aquest apartat tenen com a objectiu principal la prevenció i la reducció de riscos relacionats amb el consum d'alcohol i altres drogues en el context de les festes locals.

Formació adreçada a diferents col·lectius

Es tracta d'una sessió de formació adreçada a diferents agents que actuen durant les festes: membres de la comissió de les santes, colles, personal que atenen les barres i altres. El contingut general és sobre reducció de riscos en general i els continguts específics fan referència a problemàtiques concretes i col·lectius: seguretat alimentària, dispensació responsable d'alcohol, etc.,

¹ . En el capítol II d'indicadors sociològics d'aquest mateix informe es poden consultar les dades més recents de les enquestes EDADES i ESTUDES per Catalunya i Espanya.

Formació en prevenció i disminució de riscos relacionats amb els consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit de les festes locals.

T3.27

Any	Contingut de la formació	Assistents	Servei Formador	Total Hores	Valoració
2014	Reducció de riscos	28	SP / CAD / altres	2	7
2014	DRA* i higiene A	19	SP / SDGD	3	8,9
2014	DRA i higiene A	44	SP / SDGD	3	8,3
2014	DRA	33	SP / SDGD	2	8
2015	Seguretat en actes i CRA	24	SP-EC-Cultura	2,5	8,3
2015	Seguretat alimentària i DR/	12	SP / SDGD	3	8,2
2016	Seguretat alimentària i DR/	20	SP / SDGD	3	7,9
2016	Seguretat alimentària i DR/	10	SP / SDGD	3	8,7
Total		190		21,5	8,2

*DRA: Dispensació responsable d'alcohol

*CRA: Consum responsable d'alcohol

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró.

Intervenció als centres de secundària amb alumnes d'ESO, cicles formatius i batxillerat

Els joves constitueixen un col·lectiu especialment vulnerable davant el consum d'aquestes substàncies i, especialment, en espais de festa i caps de setmana. Com a mesura preventiva s'ha efectuat la intervenció que es descriu a continuació –propostes 1, 2 o 3- amb l'objectiu de responsabilitzar els joves sobre el consum de drogues i els diferents riscos relacionats amb la festa. Depenent de les característiques i disponibilitats de cada centre, hi ha tres propostes per fer la intervenció.

En la primera els agents de salut informen als alumnes de cada aula. En la segona, els agents de salut informaran als alumnes en el punts d'informació juvenil, donant suport a la informadora juvenil del servei de família. Si el centre no disposa d'aquests servei, es munta una taula al vestíbul o al pati del centre. La tercera, el professor lliura el díptic amb els consells de seguretat als alumnes. Cada tutor lliura el díptic als seus alumnes fent un breu comentari dels objectius i continguts. Prèviament, el referent del centre els ha facilitat la informació i el material.

Des del *Projecte Desvetlla't Bé*, l'any 2015 es realitzaren 28 sessions a un total de 892 alumnes de 9 centres de secundària -9 adreçades a alumnes de batxillerat i 19 a alumnes de 4rt d'ESO. La intervenció va suposar la distribució de 1.212 díptics, 892 entre els alumnes assistents i 320 altres grups. Els objectius de la intervenció són informar sobre els consells de seguretat per minimitzar els riscos durant la festa; informar sobre els riscos que suposa l'abús del consum d'alcohol per a la salut i per a la seguretat en l'àmbit de la festa; valorar amb els joves diferents mesures per minimitzar els riscos si és consumeix alcohol durant la festa.

L'any 2016 aquesta intervenció no es va poder realitzar per manca de voluntaris.

Intervenció en prevenció i disminució de riscos relacionats amb els consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit de les festes locals

T3.28

Any	Lloc	Nombre	Alumnes / participants	Díptics distribuïts
2013	Centres de secundària	11	2.715	2.715
2013	Centres oberts	4		200
2013	TCM / Hospital de Mataró			1.000
2013	Altres			85
2015	Centres de secundària	9	892	1.212

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Servei de Salut i Consum de l'Ajuntament de Mataró

Intervenció en esdeveniments dels agents de salut de la Fundació Àmbit Prevenció

El projecte forma part dels programes emmarcats en el Pla Municipal de Drogodependències i està basat en la intervenció d'iguals, amb l'objectiu d'informar els adolescents i joves fins a 25 anys sobre els riscos del consum d'alcohol i cànnabis aprofitant dos dels actes de més afluència de joves en motiu de Les Santes.

Els objectius específics:

- Facilitar informació d'alcohol i cànnabis per tal de disminuir els riscos derivats del seu consum.
- Realitzar un mapa de les diferents zones, per tal de detectar quines són les característiques i els perfils dels joves que realitzen consums de risc i les incidències que es detecten.

Intervenció en prevenció i disminució de riscos relacionats amb el consum d'alcohol i altres drogues en l'àmbit de les festes locals dels agents de salut de la Fundació Àmbit Prevenció

T3.29

	2015	2016
Nombre d'agents de salut	15	13
Total contactes (< 25 anys)	2.887	1.443
<i>Noies</i>	54%	56%
<i>Joves entre 13 i 25 anys</i>	95%	97%
<i>Joves entre 17 i 19 anys</i>	42%	42%
<i>Assistència per primer cop a les Santes</i>	24%	23%
<i>Procedents d'altres poblacions</i>	62%	57%
Ubicacions	4	4
25/7 Desvetllament / Concert 40 Principales		
<i>Centre ciutat</i>	X	X
<i>Renfe - Passeig marítim</i>	X	X
27/7 Concerts al Port - Passeig marítim		
<i>Renfe</i>	X	X
<i>Port - passeig marítim</i>	X	X

IV. Indicadors sociosanitaris relacionats amb el consum de drogues

1. Casos d'intoxicació

L'any 2016, es van diagnosticar 259 casos com a intoxicacions per consum de drogues al Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró, un nombre que sobre el total de casos diagnosticats representen el 2,25%. Un dels totals més baixos de tota la sèrie, ja que només l'any 2014 es va registrar un nombre de casos menor. Com ja s'ha apuntat en informes anterior, part d'aquesta variació pot ser el resultat de canvis en el sistema de codificació del Servei d'Urgències i no d'un canvi de tendència. Tot i això, si que és cert que des de l'any 2014 s'observa un davallada del nombre de casos si es compara amb els registrats entre 2008 i 2013. En el darrer any, les intoxicacions agudes per consum de begudes alcohòliques expliquen el 61% del total d'intoxicacions, seguides per les intoxicacions per abús de drogues (17,37%) i els casos d'alcoholisme crònic (15,83%).

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	T4.1
Alcoholisme crònic	33	32	140	62	2	10	17	31	39	28	29	17		41	481	
Intoxicació aguda d'alcohol	395	410	477	367	246	463	452	423	468	421	367	177	308	158	5.132	
Intoxicació per abús de drogue	60	86	101	104	53	59	81	63	73	92	43	23	26	45	909	
Intoxicació medicamentosa	196	224	326	203	82	207	272	200	268	226	184	10	12	15	2.425	
Total	684	752	1.044	736	383	739	822	717	848	767	623	227	346	259	8.947	

En el període 2012-2016, el nombre de casos d'intoxicació per consum de drogues registrat ha estat de 2.222 casos diagnosticats, 589 casos menys que en el quinquenni anterior. Les intoxicacions per consum de begudes alcohòliques donen compte del 64,40% dels casos, seguides per les intoxicacions medicamentoses (20,12%) i les intoxicacions per abús de drogues (10,31%). Tots els tipus de notificacions poden estar afectats pels canvis de registre abans esmentat en major o menor mesura.

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	T4.2
Alcoholisme crònic	4,82	4,26	13,41	8,42	0,52	1,35	2,07	4,32	4,60	3,65	4,65	7,49	0,00	15,83	5,38	
Intoxicació aguda d'alcohol	57,75	54,52	45,69	49,86	64,23	62,65	54,99	59,00	55,19	54,89	58,91	77,97	89,02	61,00	57,36	
Intoxicació per abús de drogue	8,77	11,44	9,67	14,13	13,84	7,98	9,85	8,79	8,61	11,99	6,90	10,13	7,51	17,37	10,16	
Intoxicació medicamentosa	28,65	29,79	31,23	27,58	21,41	28,01	33,09	27,89	31,60	29,47	29,53	4,41	3,47	5,79	27,10	
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

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

Les determinacions de tòxics fan referència a persones consumidores i no a intoxicacions; és per això, que aquestes són un bon indicador per tenir una imatge general de quin pot ser l'abast general del consum d'una substància.

El 2016, d'igual manera que en els darrers cinc anys, l'alcohol i les benzodiazepines són les dues substàncies amb major nombre de positius a les determinacions de tòxics amb el 80,6% -un dels registres més elevats de tota la sèrie iniciada l'any 2009- i el 50,44%, respectivament. A més d'aquestes dues substàncies també s'ha detectat cànnabis i cocaïna en el 29,25% i el 21,3% de les determinacions. Opiacis, MDMA i metanfetamina se situen entorn el 2% de les determinacions i els tricíclics una mica més amunt amb el 3,97%.

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

T4.3

	2012			2013			2014			2015			2016		
	Positius	% / positius	% / total anàlisis	Positius	% / positius	% / total anàlisis	Positius	% / positius	% / total anàlisis	Positius	% / positius	% / total anàlisis	Positius	% / positius	% / total anàlisis
Amfetamines	9	0,58	0,82	7	0,43	0,73	16	0,86	1,55	13	0,73	1,25	13	0,72	1,43
Barbitúrics	6	0,39	0,54	0	0,00	0,00	2	0,11	0,19	2	0,11	0,20	2	0,11	0,22
Benzodiazepines	510	32,76	46,28	527	32,23	55,07	557	29,98	53,82	534	29,92	52,00	457	25,37	50,44
Cànnabis	267	17,15	24,23	238	14,56	24,87	256	13,78	24,73	277	15,52	26,80	265	14,71	29,25
Cocaïna	138	8,86	12,52	115	7,03	12,02	152	8,18	14,69	182	10,20	17,60	193	10,72	21,30
Opiacis	21	1,35	1,91	36	2,20	3,76	24	1,29	2,32	20	1,12	2,00	19	1,05	2,10
Alcohol	530	34,04	54,87	623	38,10	67,42	758	40,80	73,52	676	37,87	65,60	763	42,37	80,66
MDMA	3	0,19	0,27	10	0,61	1,04	13	0,70	1,26	13	0,73	1,20	18	1,00	1,99
Metadona	30	1,93	2,72	27	1,65	2,82	30	1,61	2,90	19	1,06	1,80	18	1,00	1,99
Metanfetamina	19	1,22	1,72	18	1,10	1,88	17	0,91	1,64	11	0,62	15,00	17	0,94	1,88
Tricíclics	24	1,54	2,18	34	2,08	3,55	33	1,78	3,19	38	2,13	3,70	36	2,00	3,97
Total	1.557	100		1.635	100		1.858	100		1.785	100		1.801	100	

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

Pel que fa a la distribució dels positius, l'any 2016 es comptabilitza un total de 1.801 positius, 16 més que l'any 2015. L'alcohol dona compte del 42,37% dels positius, seguit per les benzodiazepines (25,37%) i el cànnabis (14,71%). Tots aquests percentatges són molt similars als registrats en els darrers anys. En el període 2012-2016, el 38,64% dels positius han estat per alcohol, el 30,05% per benzodiazepines i el 15,14% per cànnabis.

En totes les determinacions positives de tòxics, el nombre d'homes és superior al de dones; només les amfetamines i els tricíclics registren un major nombre de dones amb el 53,9 i el 61,11% dels casos positius, respectivament. En el darrer bienni, la mitjana d'edat dels positius més elevada correspon als opiacis (43,7 anys) i la més baixa al MDMA (31 anys). En el mateix període, la mitjana dels positius per consum d'alcohol és de 41,5 anys i la de cànnabis i cocaïna de 32,1 i 35,7 anys, respectivament.

Determinacions positives de tòxics al Servei d'Urgències. Hospital de Mataró 2015

T4.4

	Positius	% total positius	Total determ.	Homes	Dones	Mitjana d'edat
Alcohol	676	65,57	1.031	414	262	43,0
Benzodiazepines	534	51,59	1.035	264	270	41,3
Cànnabis	277	26,76	1.035	186	91	32,2
Cocaïna	182	17,58	1.035	116	71	35,4
Opiacis	20	1,93	1.035	12	8	42,4
Amfetamines	13	1,26	1.035	6	7	38,4
Barbitúrics	2	0,19	1.035	1	1	59,0
MDMA	13	1,26	1.035	7	6	30,8
Metadona	19	1,84	1.035	12	7	38,6
Metanfetamina	11	1,06	1.035	9	2	40,0
Tricíclics	38	3,67	1.035	11	27	42,5

Determinacions positives de tòxics al Servei d'Urgències. Hospital de Mataró 2016

T4.5

	Positius	% total positius	Total determ.	Homes	Dones	Mitjana d'edat
Alcohol	763	80,66	946	439	324	40,0
Benzodiazepines	457	50,44	906	232	225	40,5
Cànnabis	265	29,25	906	188	77	32,0
Cocaïna	193	21,30	906	125	68	35,9
Opiacis	19	2,10	906	14	5	45,0
Amfetamines	13	1,43	906	6	7	38,4
Barbitúrics	2	0,22	906	1	1	59,0
MDMA	18	1,99	906	12	6	31,1
Metadona	18	1,99	906	12	5	33,0
Metanfetamina	17	1,88	906	14	22	38,0
Tricíclics	36	3,97	906	12	3	43,3

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

La distribució de les determinacions positives múltiples reforça el protagonisme de les benzodiazepines i de l'alcohol. L'any 2016, les combinacions amb els percentatge més elevats són benzodiazepines més alcohol (22,05%), benzodiazepines més cànnabis (14,26%), etanol més cocaïna (12,82%) i benzodiazepines més cocaïna (10,26%). En els darrers cinc anys les combinacions més freqüents han estat per aquest ordre: benzodiazepines i alcohol (21,97%), benzodiazepines i cànnabis (17,18%) i benzodiazepines i cocaïna (12,40%).

Determinacions positives múltiples de tòxics al Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró. (% per anys) T4.6

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Benzos + Etanol	25,00	34,13	33,62	36,18	18,23	22,09	22,88	20,49	22,29	22,05	23,53
Benzos + cànnabis	29,89	19,71	20,26	17,51	17,78	18,21	15,38	17,62	23,43	14,26	17,93
Etanol + cànnabis	0,00	0,00	0,00	8,53	7,57	9,85	9,63	13,04	4,00	12,82	8,63
Etanol + cocaïna	0,00	0,00	0,00	7,83	9,06	8,81	7,63	4,15	5,52	9,03	6,77
Benzos + cocaïna	15,22	13,46	21,55	7,14	11,70	9,85	14,38	16,48	8,38	10,26	12,13
Benzos + cànnabis + cocaïna	10,87	12,98	8,19	6,22	5,39	2,99	1,38	2,15	2,86	4,41	4,36
Benzos + etanol + cocaïna	8,70	8,17	8,19	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,39
Benzos + etanol + cànnabis	3,80	5,77	5,60	5,07	3,56	4,48	4,38	4,58	4,76	6,46	4,82
Cànnabis + cocaïna	0,00	0,00	0,00	3,46	7,57	7,01	5,00	1,00	4,19	7,59	4,84
Benzos + etanol + cànnabis + cocaïna	6,52	5,77	2,59	2,07	1,72	1,34	1,50	1,86	2,48	1,74	2,11
Opiacis + altres	0,00	0,00	0,00	0,00	4,47	3,13	4,50	2,87	3,81	1,95	2,77
Metadona + altres	0,00	0,00	0,00	0,00	4,82	4,03	3,38	4,15	3,62	2,15	2,95
Amfetamines + altres	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	1,34	2,25	2,15	2,48	0,00	1,14
Metamfetamines + altres	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15	2,69	2,25	2,58	2,10	1,74	1,64
Tricíclics + altres	0,00	0,00	0,00	0,00	3,33	3,13	4,25	4,73	7,24	3,69	3,41
MDMA + altres	0,00	0,00	0,00	0,00	2,06	0,45	1,25	1,86	2,48	1,85	1,34
Barbitúrics + altres	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,60	0,00	0,29	0,38	0,00	0,23
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

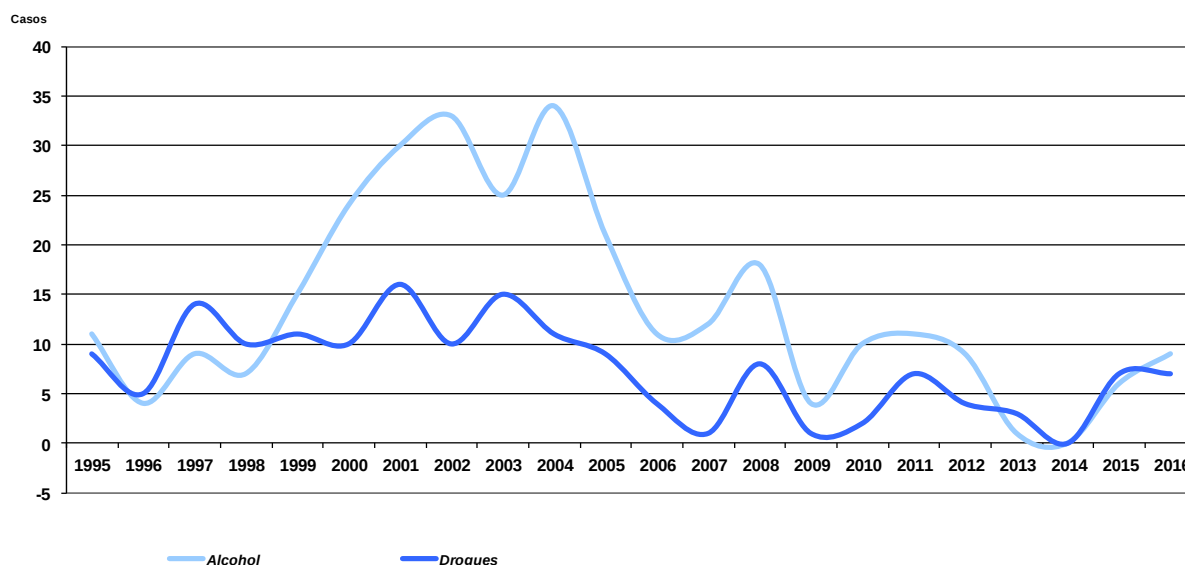
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró.

2. Casos d'abstinència

El nombre de casos d'abstinència per alcohol i/o drogues registrat pel Servei d'Urgències de l'Hospital de Mataró acostuma a ser molt petit, ja que el màxim de la sèrie es va assolir l'any 2001 amb 46 casos registrats. La tendència dels dos darrers anys ha estat la d'un increment del nombre de casos després que el 2013 no es registres cap. L'any 2016, s'ha registrat un total de 16 casos -9 alcohol i 7 drogues-. En el període 2012-2016, dels 46 casos registrats, 25 han estat d'abstinència per alcohol i 21 per drogues.

Casos d'abstinència d'alcohol i drogues tractats pel Servei d'Ugència de l'hospital de Mataró

G4.1.



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

3. Dispensació de psicofàrmacs

A. Dispensació de psicofàrmacs amb ús terapèutic

Aquest indicador fa referència a la venda de diferents psicofàrmacs que es fan servir amb un ús terapèutic i que, en alguns casos, poden indicar un determinat ús desviat. Si fem servir una **dosi diària definida (DDD)** per cada principi actiu, la mateixa que publicava el Servei Català de la Salut i la Subdirecció General de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya fins a l'any 2009, es pot mesurar la **Dosi per Habitant Diària (DHD)** i posar de manifest els possibles usos desviats.

Principi actiu	DDD	Especialitats farmacèutiques
ALPRAZOLAM <i>És un ansiolític benzodiazepínic d'acció curta. Posseeix activitat hipnòtica, anticonvulsiu, sedant, relaxant muscular. Només s'inclou la presentació de 2 mg perquè l'ús desviat de la substància és a partir d'aquesta concentració.</i>	1 mg	Alprazolam 2 mg (30 i 50 comprimits) Trankimazin 2 mg (30 i 50 comprimits)
DEXTROPROPOXIFÈ <i>Analgèsic opiaci sintètic amb activitat agonista sobre els receptors mu. L'eficiència analgèsica oscil·la entre debíl i moderada. Posseeix capacitat d'abús similar a la de la codeïna. S'utilitza també per combatre les addiccions als opiacis.</i>	200 mg	Darvon 100 mg 10 càpsules Deprancol 150 mg 10 càpsules
CLOMETIAZOLE <i>Derivat tiazòlic amb activitat hipnòtica, ansiolítica i antiepilèptica. Resulta d'utilitat en el tractament simptomàtic de la retirada de l'alcohol i en la toxèmia de l'embaràs. També s'utilitza com a hipnòtic per a gent gran.</i>	1.500 mg	Distraneurine 192 mg. 30 càpsules
CLORAZEPAT DIPOTÀSSIC <i>És un ansiolític benzodiazepínic d'acció llarga. Posseeix activitat hipnòtica, anticonvulsivament, sedant, relaxant muscular. Només s'inclouen presentacions amb dosis altes perquè són les susceptibles d'un ús desviat del medicament.</i>	20 mg	Dorken 25 mg 30 comprimits Tranxilium 50 mg 20 comprimits
DISULFIRAMO <i>Inhibeix l'aldehid deshidrogenasa, enzima encarregada de l'oxidació de l'acetaldehid a àcid acètic en la ruta metabòlica de l'alcohol. D'aquesta manera es paralitza el metabolisme de l'alcohol i s'incrementen els nivells d'acetaldehid a la sang, la qual cosa provoca una sèrie de manifestacions desagradables en el pacient.</i>	250 mg	Antabus 250 mg 40 comprimits
FLUNITRAZEPAM <i>Hipnòtic benzodiazepínic amb possible ús desviat.</i>	1 mg	Rohipnol 1 mg 20 comprimits
NALTREXONA <i>Antagonista opiaci pur derivat de la tebaïna. Bloqueja totes les accions dels agonistes opiacis i dels pèptids opioïdes endògens. La naltrexona no presenta altres accions farmacològiques intrínseques d'importància clínica. No provoca tolerància ni dependència física o psicològica. És utilitzada tant per al tractament de la dependència als opiacis com per a l'addicció a l'alcohol.</i>	50 mg	Antaxone 50 mg (28 i 14 càpsules) Antaxone 25 mg 14 càpsules Antaxone 50 mg 14 vials Celupan 50 mg (28 i 14 comprimits) Revia 50 mg (28 i 14 comprimits)
BUPRENORFINA <i>Agonista parcial dels receptors morfinics. Posseeix una activitat analgèsica molt superior a la morfina. Els efectes analgèsics són més perllongats que els de la morfina.</i>	1,2 mg	Transtec 35 MCG/H 5 pegats 20 MG Transtec 52.5 MCG/H 5 pegats 30 MG Transtec 70 MCG/H 5 pegats 40 MG Buprex 0.3 MG 6 ampolles 1 ML Buprex 0.2 MG 20 Compr. Sublig.

L'any 2016, el consum total de determinats psicofàrmacs, expressat en forma de nombre d'envasos dispensats per les farmàcies i mil·ligrams de principi actiu objecte d'estudi, experimenta un augment en relació als totals de l'any 2015, amb variacions relatives del 16,165 i el 13,81%, respectivament. Només l'any 2014 ha registrat totals més elevats que els de l'últim any.

Els psicofàrmacs que registren els increments absoluts més grans són el clometiazole (6.174.720 mg.) -responsable de tres quartes parts del creixement anual total-, el disulfiram (2.080.000 mg.) i el clorazepat dipotàssic (85.000 mg.). En termes relatius, la variació positiva més gran correspon al clorazepat dipotàssic (+29,21%). Per contra, la dispensació d'alprazolam, buprenorfina i naltrexona és menor que la de fa un any. El descens absolut i relatiu més elevat correspon a la buprenorfina - 192.076 mg. i -97,02%, respectivament.

Com ja s'ha dit en altres informes, cal ser prudents a l'hora de fer interpretacions i extreure conclusions, perquè aquesta evolució no és només el resultat de canvis en les pautes de consum, la inclusió i/o desaparició de medicaments i/o presentacions, el grau de participació de les farmàcies comunitàries de la ciutat, etc. L'any 2016 destaca per la gran participació de farmàcies en la recollida de dades, 35 de les 37 farmàcies.

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

		Alprazolam	Clometiazole	Clorazepat dipotàssic	Dextropropoxifè	Disulfiram	Flunitrazepam	Naltrexona	Buprenorfina*	Total	T4.7
2001	Total mg	149.620	16.704.000		390.000	7.910.000		267.750		25.421.370	
	Envasos	1.582	2.900		275	791		268		5.816	
2002	Total mg	150.460	19.756.800		314.000	7.690.000		198.450		28.109.710	
	Envasos	1.730	3.430		213	783		203		6.359	
2003	Total mg	139.700	23.299.200	385.250	166.500	6.200.000	19.860	204.400		30.414.910	
	Envasos	1.593	4.045	452	111	620	993	197		8.011	
2004	Total mg	141.160	27.521.280	538.750	424.000	4.940.000	22.340	265.300		33.852.830	
	Envasos	1.622	4.778	617	285	494	1.117	233		9.146	
2005	Total mg	175.780	27.406.080	601.500	695.500	10.120.000	24.440	363.300		39.386.600	
	Envasos	1.979	4.758	674	466	1.012	1.222	320		10.431	
2006	Total mg	179.680	29.174.400	565.500	586.500	9.570.000	22.960	248.500		40.347.540	
	Envasos	1.996	5.065	634	391	957	1.148	185		10.376	
2007	Total mg	182.780	30.153.600	456.250	502.500	9.750.000	23.260	247.800		41.316.190	
	Envasos	2.035	5.235	513	335	975	1.163	182		10.438	
2008	Total mg	175.420	33.275.520	564.000	159.000	10.900.000	29.640	259.700		45.363.280	
	Envasos	1.937	5.777	645	106	1.090	1.482	197		11.234	
2009	Total mg	118.860	31.415.040	406.750	130.500	9.320.000	24.040	187.600		41.602.790	
	Envasos	1.357	5.474	447	87	932	1.202	136		9.635	
2010	Total mg	153.280	38.770.560	445.000	0	13.060.000	27.860	150.500	263.063	52.870.263	
	Envasos	1.738	6.731	485	0	1.306	1.393	108	2.754	14.515	
2011	Total mg	148.940	22.469.760	300.000	0	14.860.000	22.220	247.100	264.060	38.312.080	
	Envasos	1.715	3.901	300	0	1.486	1.111	181	2.395	11.089	
2012	Total mg	125.940	21.415.680	310.000	0	13.620.000	20.320	139.300	232.627	35.863.867	
	Envasos	1.419	3.718	310	0	1.362	1.016	107	2.132	10.064	
2013	Total mg	75.680	36.138.240	250.000	0	14.530.000	3.280	218.050	311.163	51.526.413	
	Envasos	814	6.274	250	0	1.453	164	203	2.706	11.864	
2014	Total mg	47.300	45.786.240	359.000	0	15.650.000	0	161.700	229.738	62.233.978	
	Envasos	531	7.949	359	0	1.565	0	116	2.287	12.807	
2015	Total mg	56.980	36.230.400	291.000	0	13.440.000	20	88.900	197.979	50.305.279	
	Envasos	657	6.290	291	0	1.344	1	64	1.998	10.645	
2016	Total mg	41.160	42.405.120	376.000	0	15.520.000	0	84.700	5.903	58.432.883	
	Envasos	464	7.362	376	0	1.552	0	70	2.291	12.115	

* Font: elaboració pròpia a partir de les dades aportades per les farmàcies comunitàries de Mataró. L'any 2015 hi van participar 30 de les 36 farmàcies i l'any 2016 35 de les 37 farmàcies.

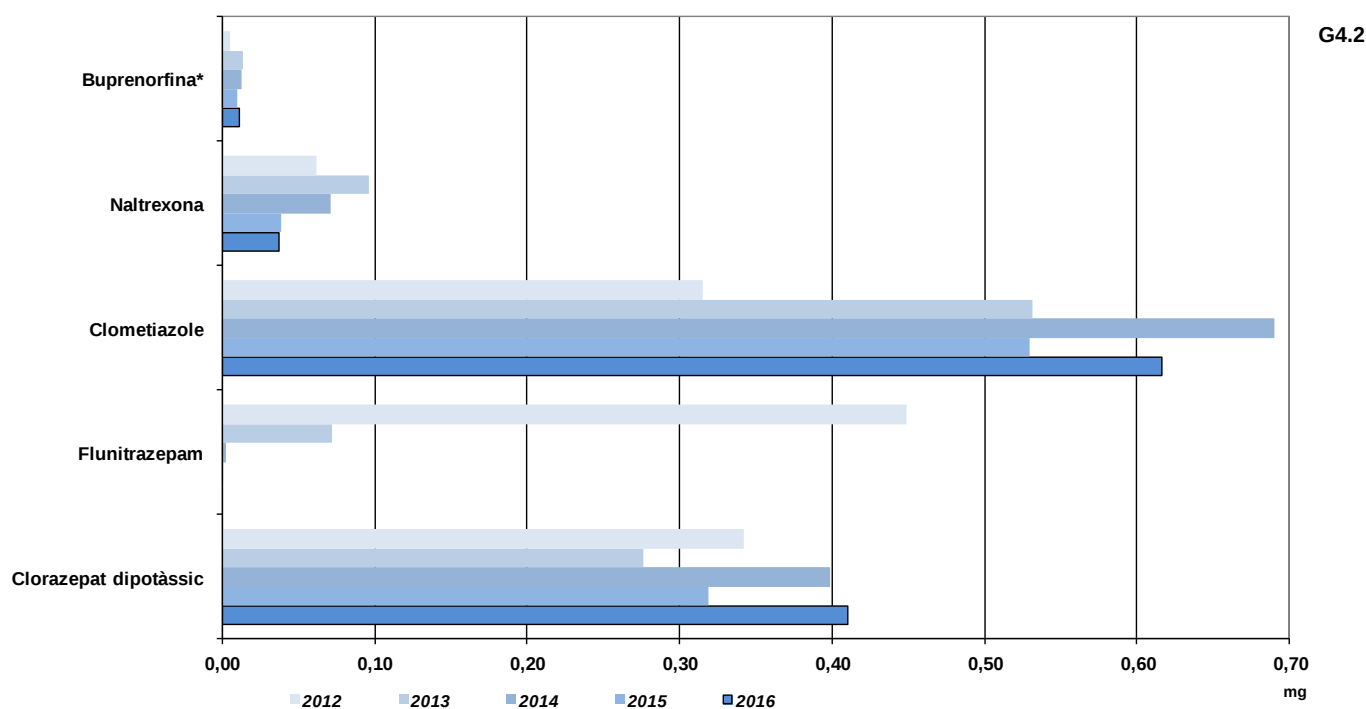
* Pel càlcul de la dispensació de la buprenorfina, la Comissió Tècnica de l'OMCD va acordar prendre un nombre major de medicaments que els que considera el Departament de Salut pel càlcul de la DHD. En aquesta taula es computa el total de mil·ligrams i envasos d'aquests medicaments dispensats per les farmàcies comunitàries.

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

L'any 2016, la DHD del clometiazole (0,6165), el clorazepat dipotàssic (0,4099) i la buprenorfina (0,0114) se situen per sobre dels valors obtinguts fa un any. El clorazepat dipotàssic és l'únic principi actiu que assoleix l'any 2016 el valor més elevat dels darrers cinc anys. En el període 2012-2016, la DHD mitjana més elevada correspon al Clometiazole (0,537) i la més petita a la buprenorfina (0,011).

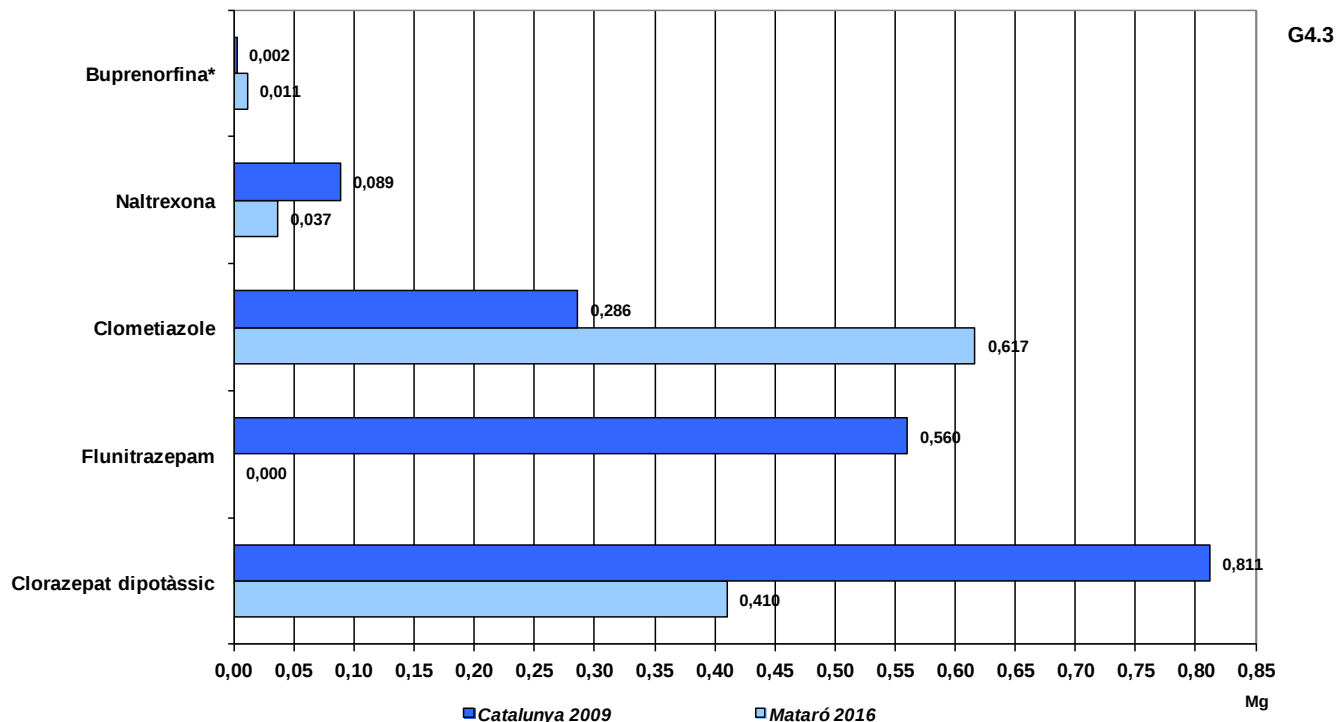
Tot i no comptar des de l'any 2009 amb dades actualitzades de la DHD a Catalunya, si es compara amb els valors de Mataró de l'any 2016, només el clometiazole tindria una DHD clarament superior a Mataró que a Catalunya

DHD (mg/ 1.000 habitants / dia) a Mataró



* Pel càlcul de la dispensació de la buprenorfina, la Comissió Tècnica de l'OMCD va acordar prendre un nombre major de medicaments que els que considera el Departament de Salut pel càlcul de la DHD.

DHD (mg/1.000 habitants/ dia) a Mataró i Catalunya



Font: Les dades de Mataró s'han elaborat a partir de les subministrades per 35 farmàcies de la ciutat, mentre que les de Catalunya s'han elaborat a partir del Sistema d'informació de drogodependències a Catalunya 2009.

* Pel càlcul de la dispensació de la buprenorfina, la Comissió Tècnica de l'OMCD va acordar prendre un nombre major de medicaments que els que considera el Departament de Salut pel càlcul de la DHD. Per poder comparar entre tots dos àmbits territorials, només es pren la quantitat en mil·ligrams i envasos dels medicaments que són comuns: Buprex 0,2 mg 20 comprimits i Buprex 0,3 mg 6 ampolletes.

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 deshabitació al consum del tabac.

Principi actiu	Especialitats farmacèutiques
BUPROPION HIDROCLORUR Antidepressiu que ha resultat ser eficaç per al tractament de la dependència a la nicotina.	Quomem. Comp.recub. retard 150 mg Zyntabac. Comp. Retard 150 mg Elontril 150 Mg 30 comp. i Elontril 300 Mg 30 comp.
NICOTINA Teràpia substitutiva indicada per a suprimir la síndrome d'abstinència de la nicotina.	Nicorette pegats transdèrmics Nicorette xiclets de 2 i 4 mg 52.5 mg Nicotinell caramels Nicotrol esprai nasal
VARENICLINA Nova substància indicada per al tractament de deshabitació tabàquica en adults. La seva acció alleuja els símptomes d'abstinència nicotínica i l'ànsia de fumar i bloqueja els efectes de reforç de l'ús continuat de nicotina.	Champix 0,5 mg – 1 mg (11 comprimits de 0,5 + 14 d'1mg) Champix 0,5 mg (56 comprimits) Champix 0,5 mg (28, 56 o 112 comprimits)

L'any 2016, el consum de psicofàrmacs per al tractament de l'addicció al tabac ha augmentat, en mil·ligrams de principis actius el 35,24% i en nombre total d'envasos el 23,85%. El consum de tots els psicofàrmacs ha crescut tant en mil·ligrams de principi actiu com en nombre d'envasos. La variació absoluta més elevada correspon al bupropion (+1.516.500 mg.) i la relativa a la vareniclina (+63,5%). Com en anys anteriors, la nicotina suma el major nombre d'envasos amb 2.313.

Mil·ligrams i envasos de psicofàrmacs per al tractament de l'addicció al tabac

		Bupropion	Nicotina	Vareniclina	Total	T4.8
2003	Total mg	1.692.000	305.579		1.997.579	
	Envasos	188	1.775		1.963	
2004	Total mg	2.178.000	381.005		2.559.005	
	Envasos	242	2.370		2.612	
2005	Total mg	1.920.000	579.593		2.499.593	
	Envasos	230	2.875		3.105	
2006	Total mg	1.515.000	619.449		2.134.449	
	Envasos	184	2.870		3.054	
2007	Total mg	1.110.000	399.133	1.330	1.510.463	
	Envasos	136	2.259	62	2.457	
2008	Total mg	919.500	361.568	8.043	1.289.111	
	Envasos	112	2.592	336	3.040	
2009	Total mg	777.000	276.110	11.347	1.064.457	
	Envasos	112	2.003	455	2.570	
2010	Total mg	633.000	361.829	16.730	1.011.559	
	Envasos	73	2.453	746	3.272	
2011	Total mg	5.490.000	292.369	18.760	5.801.129	
	Envasos	901	2.090	869	3.860	
2012	Total mg	4.104.000	195.968	11.774	4.311.742	
	Envasos	683	1.300	525	2.508	
2013	Total mg	4.354.500	300.820	113.611	4.768.931	
	Envasos	704	2.667	483	3.854	
2014	Total mg	3.772.500	257.050	136.132	4.165.682	
	Envasos	693	2.235	333	3.261	
2015	Total mg	4.437.000	214.646	157.979	4.809.625	
	Envasos	773	1.953	423	3.149	
2016	Total mg	5.953.500	292.845	258.304	6.504.649	
	Envasos	1.030	2.313	557	3.900	

Font: elaboració pròpia a partir de dades de 35 farmàcies de Mataró.

C. Consum detectat pels professionals de farmàcia

Bona part de les farmàcies que han respost a la fitxa anual consideren que no hi ha hagut canvis significatius en la incidència del consum de drogues i problemàtiques associades en els dos darrers anys. Tot i això, s'han detectat els següents fets que trencaven aquesta normalitat:

- Un parell de farmàcies detecten consum de cànnabis d'alguns dels seus clients. Sembla existir certa alerta familiar, perquè en alguns casos aquests han demanat el material per poder fer el test de consum de cànnabis i cocaïna.
- Una farmàcia denuncia l'existència d'un grup que de forma reiterada visita la farmàcia per aconseguir xarops amb codeïna sense recepta mèdica. La negativa a atendre aquesta demanda ha reduït la freqüència amb que han passat per la farmàcia.
- Algunes de les farmàcies han observat un augment de la venda d'ansiolítics i del distraneurine associat al consum de drogues. En el cas de la venda d'ansiolítics s'ha detectat l'ús de receptes falses i/o procedents d'altres familiars.
- Una de les farmàcies valora que hi ha hagut un increment de la venda de xeringues de 2 i 5 ml. Pensen que possiblement aquestes siguin utilitzades per administrar substàncies de tipus hormonal per afavorir la musculació.

- Una de les farmàcies que ha detectat l'existència de punts de venda actius de droga a les rodalies de la farmàcia, denuncia robatoris i intents de robatoris a l'establiment per part de toxicòmans.
- D'una forma indirecta i col·lateral al consum de drogues, una farmàcia destaca l'important creixement anual de la demanda d'anticonceptius d'urgència. Segons els seus registres, la demanda en el darrer any s'hauria pràcticament doblat.
- Pel que fa al Programa d'Intercanvi de xeringues (PIX), es manté la percepció d'altres anys que el nombre d'intercanvis s'ha reduït i que resulta molt complicat que els usuaris del programa facin intercanvi i paguin el kit de xeringues. No obstant això, una de les farmàcies detecta un augment del nombre d'usuaris que passen per la farmàcia a buscar kits. Es tractaria de clients no habituals de la farmàcia i que tampoc resideixen al barri. Una altra farmàcia ha tingut un nou client que acostuma a fer intercanvis molt nombrosos. Una de les farmàcies denuncia els problemes generats per un usuari problemàtic.

4. Consum detectat a l'atenció primària

Segons les dades facilitades per la Direcció d'Atenció Primària del Consorci Sanitari del Maresme (CSdM) sobre consum d'alcohol, tabac i altres drogues, l'any 2016, el 2,84% dels casos filtrats per conèixer l'extensió del consum d'alcohol tenien pautes de consum d'alcohol de risc i/o dependència. En el cas del tabac, sobre un total de 3.341 casos analitzats, una quarta part fumava. Per últim, a través del cribratge es van detectar 11 casos que presentaven problemes de dependència per altres drogues diferents de l'alcohol i el tabac.

Cribatge del consum d'alcohol, tabac i altres drogues. Atenció primària CSdM. 2016

1. Alcohol	ABS 2			ABS 4			atenció primària CSdM			T4.9
	H	D	Total	H	D	Total	H	D	Total	
No Consum	450	773	1.223	459	886	1.345	909	1.659	2.568	
Baix Risc	518	366	884	476	163	639	994	529	1.523	
Alt Risc	49	11	60	33	7	40	82	18	100	
Depenent	2		2			0	2	0	2	
Total	1.019	1.150	2.169	968	1.056	2.024	1.987	2.206	4.193	
2. Tabac	H	D	Total	H	D	Total	H	D	Total	
No Fumador	626	788	1.414	529	568	1.097	1.155	1.356	2.511	
Fumador	293	221	514	201	115	316	494	336	830	
Total	919	1.009	1.928	730	683	1.413	1.649	1.692	3.341	
3. Altres drogues	H	D	Total	H	D	Total	H	D	Total	
	5	3	8	3	0	3	8	3	11	

Font: Direcció d'atenció Primària. Consorci Sanitari del Maresme (CSdM)

Pel que fa a les dades qualitatives recollides a través de les fitxes, les àrees bàsiques de salut manifesten detectar un augment de les relacions sexuals de risc relacionades amb el consum d'alcohol, tot i que no consideren que aquest hagi augmentat.

Els enquestats consideren que el consum d'alcohol està molt estès i normalitzat entre la població en general i entre els joves en particular. Aquests són proclius a fer un consum intensiu en moments puntuals relacionats amb la festa. Aquesta diagnosi coincideix amb la posada de manifest per altres professionals sanitaris i d'altres serveis i dona més força al tipus d'actuacions adoptades en els espais d'oci nocturn i en moments de festa com a les Santes.

5. Consum detectat entre usuaris de Benestar Social**Equip d'infància i família i EAIA Mataró**

- S'han detectat nous casos de consum en joves amb problemes d'escolaritat, d'absentisme i inici d'actes delictius.
- Es considera que ha augmentat el consum de cànnabis entre els menors d'edat. S'apunta a un avançament de l'edat d'inici del seu consum (11- 12 anys) entre els seus usuaris.
- Els nens i nenes d'aquestes edats presenten més problemàtiques relacionades amb el consum. A partir de casos en seguiment, s'aprecia un augment de patologia dual (addicció i altres trastorns mentals).
- Hi ha joves consumidors amb pare que consumeixen drogues. En aquests casos, el consum es veu com quelcom normal i la família no col·labora en la intervenció precoç.
- Es valora que hi ha hagut un augment del consum d'alcohol entre les mares ateses per l'Equip d'infància i família. Des de l'EAIA també s'ha detectat un augment del consum d'alcohol entre els pares i les mares dels casos que atenen.

6. Consum detectat als Espais Joves**Espai Jove Rocafonda, Espai Jove Cerdanyola, Espai Jove la Llàntia i Espai Jove de Pla d'en Boet**

- El consum del tabac dels joves, usuaris del servei, s'inicia als 12 i 13 anys.
- El consum de cànnabis és habitual i freqüent a partir dels 16 anys per influència del grup d'iguals i dels entorns d'oci on es socialitzen els joves.
- En el darrer any, un dels equips educatius ha treballat amb la Policia Local per reduir el consum de drogues a les rodalies de l'Espai Jove. Tot i que s'ha reduït el nombre de joves que el freqüenten, continua sent un punt habitual de consum.
- Malgrat el consum dels joves es concentra els caps de setmana, cal no oblidar l'existència de casos de consum diari.
- Un dels espais jove posa de manifest els problemes de convivència que es generen al barri per l'existència d'un punt tràfic de drogues. Problemes que es produeixen tot i la malgrat la col·laboració, participació i implicació d'una part de joves que el freqüenten en algunes de les activitats que es desenvolupen en aquest espai.
- L'equip educatiu de l'Espai Jove Pla d'En Boet ha participat anualment a les sessions informatives i formatives realitzades pel Servei de Salut i Consum, amb una valoració positiva d'adaptació a les necessitats de l'Espai Jove, destacant la demanda per part d'aquests centres, d'una intervenció conjunta municipal segons les necessitats del territori i amb finalitat socioeducativa.

- S'ha detectat un consum excessiu de begudes energètiques. Els joves pensen que els hi serveix per augmentar els nivells d'atenció i concentració quan, al contrari, resten desorientats per les grans dosis d'estimulants que contenen, que poden resultar perjudicials per a la seva salut.
- La percepció que tenen els joves dels riscos pel consum de drogues legals -tabac i alcohol- és molt inferior a la que tenen en el cas de les drogues il·legals. Les drogues legals tenen una àmplia acceptació social i una clara manca de consciència sobre les conseqüències del seu consum.

7. Síntesi de l'opinió sobre les pautes de consum i accions a emprendre pel PMD dels responsables de servei

A. Coordinació del Pla Municipal de Drogodependències

1. Incidència i fets més destacats

S'observa un augment de xeringues abandonades a la via pública, en llocs molt concorreguts, com a conseqüència de l'existència de tràfic i la presència de nous usuaris del Programa d'intercanvi de xeringues (PIX), possiblement d'altres poblacions, que abandonen el material d'injecció a les rodalies del lloc on compren la substància. S'ha efectuat un especial control d'aquells casos d'abandonament reiterat a les rodalies d'un centre educatiu, possiblement abandonades per un mateix usuari. Aquest fet ha suposat la vigilància policial durant uns mesos i l'aixecament d'una acta per consum a la via pública i abandonament de xeringues.

Un altre tema que cal considerar és la bona acollida per part dels joves i dels empresaris del sector, de les intervencions de reducció de riscos, bàsicament relacionats amb el consum d'alcohol, que es duen a terme durant la festa major i des de finals de l'any 2015 en l'àmbit de l'oci nocturn.

En les intervencions efectuades en els dos darrers anys, es confirma la percepció de l'augment del consum problemàtic d'alcohol entre els joves. En els diferents col·lectius on intervenim – professionals ensenyament, serveis socials i d'oci, agents de festes populars, entitats ciutadanes... augmenta la percepció del risc, tot i que en alguns col·lectius –pare i mares- banalitzen els riscos relacionats amb el consum d'alcohol i magnifiquen els efectes o riscos del consum experimental d'altres substàncies, principalment de cànnabis.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Les queixes ciutadanes relacionades amb l'augment de xeringues abandonades a la via pública, en lloc dispersos d'un barri de la ciutat.

Tot i la intervenció preventiva efectuada en el marc de la festa major, des de l'any 2010 s'insisteix en la necessitat de comptar amb més recursos per iniciar un programa estable en l'àmbit de l'Oci nocturn. El programa té l'objectiu de minorar els riscos relacionats amb el consum de drogues entre els joves.

Durant el mes de juny es va tornar a reiniciar el protocol de detecció de menors d'edat amb problemes de consum en l'àmbit del servei d'urgències de l'Hospital de Mataró, que per raons alienes al propi programa es va haver de posposar.

Paga la pena destacar la commemoració dels 20 anys de funcionament del Programa d'intercanvi de xeringues (PIX). Entre les diferents activitats relacionades amb l'efemèride hi ha l'elaboració d'un monogràfic que avalua l'impacte del programa i la realització d'una sessió tècnica que va comptar amb una nodrida presència de professionals de les diferents institucions i serveis que hi col·laboren.

B. Representant del servei de la Policia Local a la Comissió Tècnica del Pla Municipal de Drogodependències

1. Incidència i fets més destacats

Es mantenen les pautes i nivells de consum de marihuana, sobre tot entre els joves, ja que és relativament fàcil d'aconseguir aquesta droga mitjançant el propi cultiu o freqüentant els clubs de cànnabis. Aquest fet ha comportat una mínima reducció del consum de haixix substituït pel consum de marihuana.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Des del Servei de la Policia Local es valora de forma positiva les accions preventives o de reducció de riscos dels agents de salut a les zones lúdiques freqüentades pels joves. Valoració positiva, malgrat es considera que es tracta d'una tasca molt difícil i lenta pel que fa a l'obtenció de resultats significatius.

C. Representant de la Fundació Àmbit Prevenció a la Comissió Tècnica del Pla Municipal de Drogodependències.

1. Incidència i fets més destacats

Es manté la tendència a minimitzar el risc que suposa el consum d'alcohol entre els joves. Pel que fa al cànnabis, si bé també es minimitza el seu risc entre els consumidors, de forma lenta s'observa alguns canvis en la percepció de la seva suposada innocuïtat. Els joves quan surten de festa no es plantegen cap límit pel que fa al consum d'alcohol però sí respecte al consum de cànnabis. El límit és encara difús i depèn de la percepció que s'estan passant.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Els dos carrers anys, Àmbit Prevenció ha dut a terme una intervenció en espais de festa durant la celebració de Les Santes. Es va poder detectar alts nivells de consum d'alcohol i entre els menors pràctiques de "botellón" i símptomes d'intoxicació etílica. Des d'Àmbit Prevenció es valora de forma molt positiva que els joves formats com agents de salut estiguessin a prop dels joves, perquè van tenir un efecte tranquil·litzador entre els adolescents a través de l'ajuda i les pautes d'actuació que els van donar. Cal pensar que aquest consum no sol estar planificat, és a dir, els joves no preveuen la quantitat d'alcohol que beuran.

Des de la constatació que el consum d'alcohol i altres drogues entre adolescents i joves està estretament relacionat amb els moments d'oci i festa, es fa necessària una reflexió sobre el model d'oci que oferta la ciutat de Mataró i l'atracció que genera entre molts joves de la ciutat i de moltes altres poblacions de Catalunya. A manca d'actuacions de major abast, Àmbit Prevenció insisteix en la necessitat d'intervenir sobre adolescents i joves per reduir l'impacte del consum de drogues.

Cal continuar incidint en els riscos associats, al consum d'alcohol, i a l'ús del tabac fumat en pipa d'aigua ("cachimba"), sovint observem que estan minimitzats.

Hi ha desconeixement sobre els components i efectes de les begudes energètiques, sovint es confonen les begudes isotòniques.

Es detecta un desconeixement pel que fa la interacció entre alcohol i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.

En diferents formacions que hem realitzat aquest any, apareix el sucre blanc com a producte susceptible de ser considerat com a droga. Això ho atribuïm a la relació que s'estableix entre informacions aparegudes la taxa de sucre de les begudes i campanyes de sensibilització entorn al seu consum en la prevenció de l'obesitat i la diabetis.

D. Representant de Mossos d'Esquadra a la Comissió Tècnica del Pla Municipal de Drogodependències

1. Incidència i fets més destacats

En l'últim any, es percep un augment del consum d'heroïna a determinades zones de la ciutat.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Es considera que l'increment observat del nombre de xeringues abandonades a la via pública confirmaria la percepció de l'augment del consum d'heroïna.

V. Indicadors de tractament

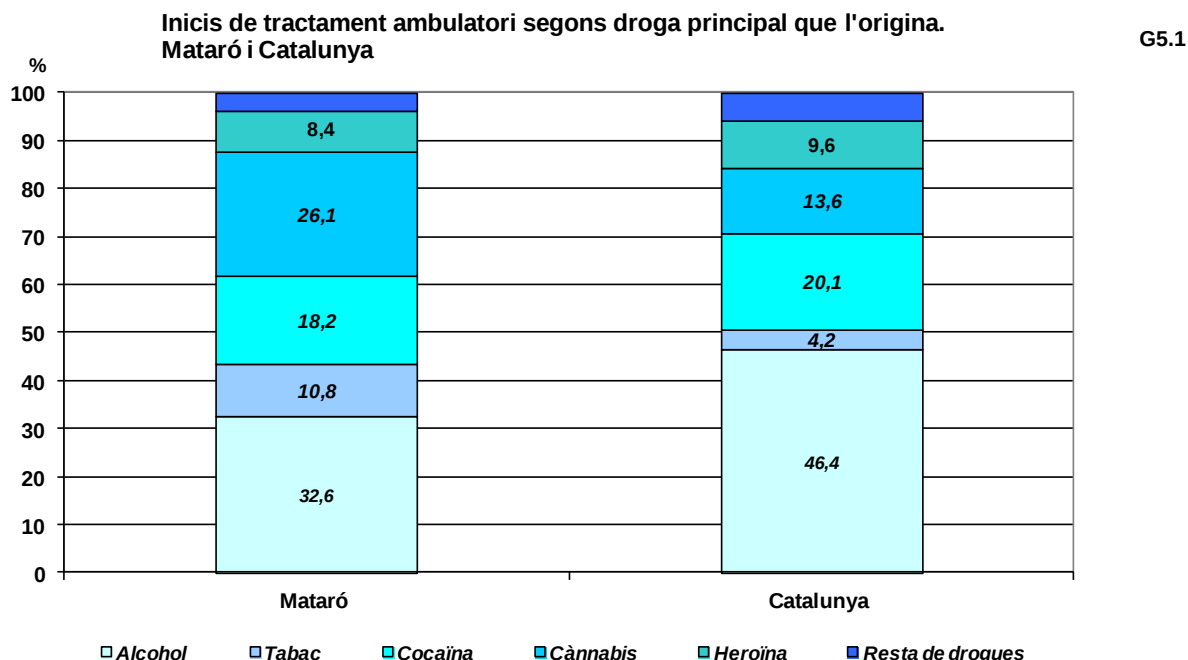
1. Inicis de tractament

El Sistema d'Informació sobre Drogodependències (SID) de Catalunya, gestionat per la Subdirecció General de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, recull dades sobre l'activitat assistencial dels Centres d'Atenció i Seguiment –CAS– de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències des de l'any 1987. A Catalunya, l'any 2016, 11.688 persones van iniciar o reiniciar un tractament ambulatori en algun CAS. Respecte a un any abans, el nombre de notificacions de tractament han disminuït en un -15,18%, tot i haver augment els inicis per cocaïna en 2,2 punts percentuals (p.p.).

L'any 2016, l'alcohol, la cocaïna, l'heroïna i els derivats del cànnabis donen compte del 89,7% de tots els casos notificats.

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

Tot i les semblances, hi ha diferències significatives pel que fa al pes dels inicis de tractament de determinades substàncies entre el CAS de Mataró i els de Catalunya¹. Al CAS de Mataró, el 26,1% dels inicis de tractament tenen el cànnabis com a droga principal mentre que a Catalunya aquest percentatge és tan sols del 13,6%. Al CAS de Mataró també tenen un major pes els inicis de tractament per tabaquisme (10,8%), quan a Catalunya només representen el 4,2%. Per contra, als CAS de Catalunya els inicis de tractament per consum d'alcohol tenen major pes que a Mataró 46,4 i 32,6%, respectivament. Malgrat això, en tots dos àmbits territorials l'alcohol és la substància que dona compte del major nombre d'inicis de tractament. Completa aquesta dada, el percentatge de pacients amb elevada vulnerabilitat social que en el cas de Mataró és del 16,7% i a Catalunya del 21,3%².



* Dades de Mataró 2016 i Catalunya 2016.

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

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'atenció a les drogodependències (Mataró), del Sistema d'informació sobre drogodependències (SID) de la Subdirecció General de Drogodependències i de les dades obertes de l'observatori del Sistema de Salut de Catalunya.

1. Els inicis de tractament dels anys 2015 i 2016 del CAS de Mataró s'han obtingut a través de dades de la Central de Resultats del Departament de Salut.

2. Segons dades de l'Enquesta de Condicions de Vida, el 2016, el percentatge de població amb elevada vulnerabilitat social ("població amb privació material severa") de Catalunya és del 6,4%.

B. Inicis de tractament al CAS de Mataró 2016

L'any 2016 es registra un total de 380 inicis de tractament al CAS de Mataró, 151 menys que un any abans; es tracta de la xifra d'inicis més baixa des de l'any 2007. En termes relatius, la variació anual és del -28,4%, mantenint amb major intensitat la tendència iniciada el 2015. En el període 2012-2016, es comptabilitza un total de 2.622 inicis de tractament, 160 menys que en el període 2011-2015, fet que trenca, la tendència ascendent iniciada en el quinquenni 2004-2008.

Inicis de tractament pel Centre d'Atenció a les drogodependències de Mataró

	Alcohol	Cocaïna	Tabac	Heroïna	Cannabis	Benzodiazepines	Amfetamina	Al·lucinògens	Ludopatia	Altres ⁽¹⁾	Total
1994	151	14	34	114	3	3	4	2	5	2	332
1995	170	9	50	113	2	7	9	1	20	1	382
1996	170	13	48	103	10	7	13	0	23	2	389
1997	194	23	71	105	8	1	4	0	33	1	440
1998	161	31	55	88	11	3	5	0	33	0	387
1999	185	57	81	63	8	5	0	0	18	0	417
2000	183	50	84	83	5	4	3	0	24	1	437
2001	247	43	57	61	8	6	2	0	18	1	443
2002	227	44	63	43	7	9	3	0	27	3	426
2003	214	82	76	24	19	4	2	0	0	1	422
2004	195	92	65	25	24	9	2	0	0	0	412
2005	186	99	49	32	23	4	1	0	0	0	394
2006	162	102	35	23	49	10	3	0	0	2	386
2007	171	71	34	23	36	6	1	0	0	2	344
2008	201	117	38	34	66	9	1	0	0	2	468
2009	182	101	38	41	81	4	2	0	0	5	454
2010	174	96	37	30	94	9	1	0	0	10	451
2011	247	105	34	21	116	7	3	0	0	7	540
2012	206	86	71	27	128	10	5	0	0	7	540
2013	225	86	41	14	126	11	4	0	0	6	513
2014	276	98	48	23	196	8	3	0	0	6	658
2015	200	65	49	21	171	**	**	**	**	25	531
2016	124	69	41	32	99	**	**	**	**	15	380

** Dades no disponibles

(1) La categoria altres suma també el total de casos de benzodiazepines, amfetamines, al·lucinògens i ludopatia que es registraven per separat fins a l'any 2014.

Font: Fins a l'any 2014, elaboració a partir de dades del CAS de Mataró. Els anys 2015 i 2016 estan elaborats a partir de dades de la Central de Resultats del Departament de Salut.

En el decurs del darrer any, els inicis de tractament per cocaïna (69) han augmentat lleugerament i de forma més significativa els d'heroïna (32). Per contra, els inicis d'alcohol i cànnabis s'han reduït respecte l'any 2015. Tot i això, els inicis de tractament aquestes dues substàncies donen compte de pràcticament el 60% del total d'inicis del CAS de Mataró de l'any 2016 i, en el cas del cànnabis, cal tenir present que els inicis d'aquesta substància van assolir els valors màxims de tota la sèrie els anys 2014 i 2015.

Inicis de tractament pel Centre d'Atenció a les drogodependències de Mataró (% per anys)

	Alcohol	Cocaïna	Tabac	Heroïna	Cannabis	Benzodiazepines	Amfetamines	Al·lucinògens	Ludopatia	Altres	TOTAL
1994	45,5	4,2	10,2	34,3	0,9	0,9	1,2	0,6	1,5	0,6	100
1995	44,5	2,4	13,1	29,6	0,5	1,8	2,4	0,3	5,2	0,3	100
1996	43,7	3,3	12,3	26,5	2,6	1,8	3,3	0,0	5,9	0,5	100
1997	44,1	5,2	16,1	23,9	1,8	0,2	0,9	0,0	7,5	0,2	100
1998	41,6	8,0	14,2	22,7	2,8	0,8	1,3	0,0	8,5	0,0	100
1999	44,4	13,7	19,4	15,1	1,9	1,2	0,0	0,0	4,3	0,0	100
2000	41,9	11,4	19,2	19,0	1,1	0,9	0,7	0,0	5,5	0,2	100
2001	55,8	9,7	12,9	13,8	1,8	1,4	0,5	0,0	4,1	0,2	100
2002	53,3	10,3	14,8	10,1	1,6	2,1	0,7	0,0	6,3	0,7	100
2003	50,7	19,4	18,0	5,7	4,5	0,9	0,5	0,0	0,0	0,2	100
2004	47,3	22,3	15,8	6,1	5,8	2,2	0,5	0,0	0,0	0,0	100
2005	47,2	25,1	12,4	8,1	5,8	1,0	0,3	0,0	0,0	0,0	100
2006	42,0	26,4	9,1	6,0	12,7	2,6	0,8	0,0	0,0	0,5	100
2007	49,7	20,6	9,9	6,7	10,5	1,7	0,3	0,0	0,0	0,6	100
2008	42,9	25,0	8,1	7,3	14,1	1,9	0,2	0,0	0,0	0,4	100
2009	40,1	22,2	8,4	9,0	17,8	0,9	0,4	0,0	0,0	1,1	100
2010	38,6	21,3	8,2	6,7	20,8	2,0	0,2	0,0	0,0	2,2	100
2011	45,7	19,4	6,3	3,9	21,5	1,3	0,6	0,0	0,0	1,3	100
2012	38,1	15,9	13,1	5,0	23,7	1,9	0,9	0,0	0,0	1,3	100
2013	43,9	16,8	8,0	2,7	24,6	2,1	0,8	0,0	0,0	1,2	100
2014	41,9	14,9	7,3	3,5	29,8	1,2	0,5	0,0	0,0	0,9	100
2015	37,7	12,3	9,3	4,0	32,2	**	**	**	**	4,7	100
2016	32,6	18,2	10,8	8,4	26,1	**	**	**	**	3,9	100

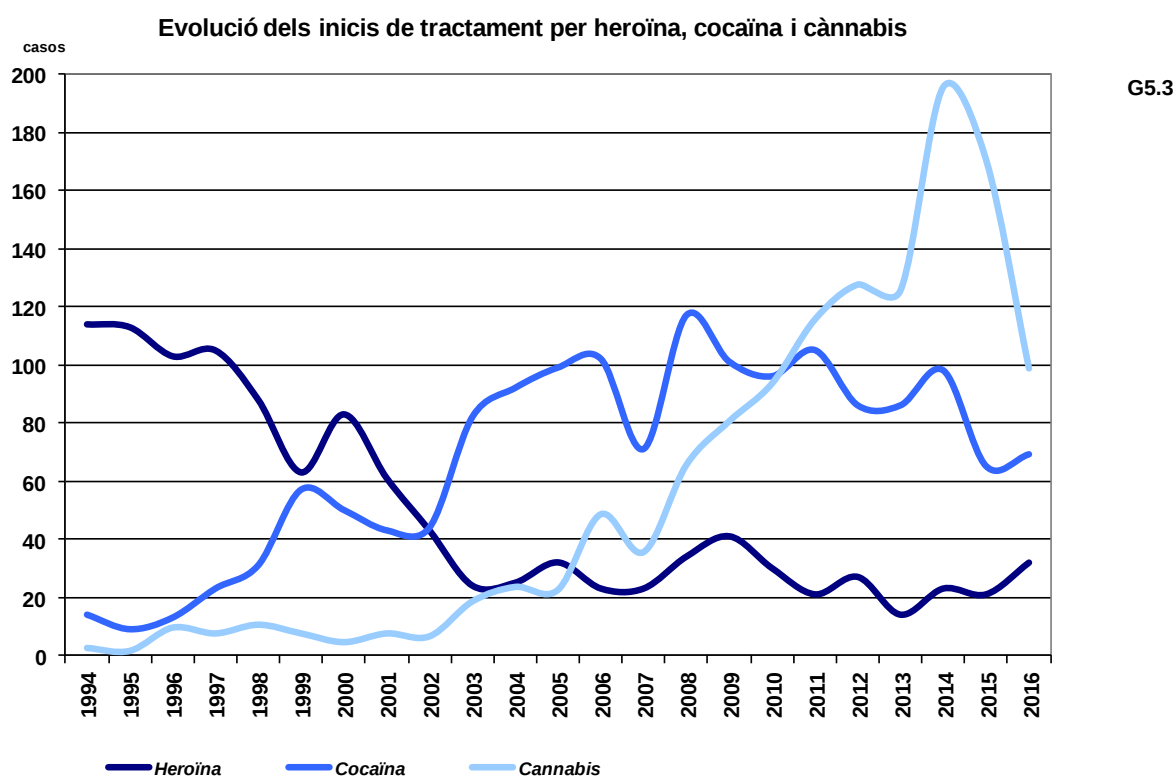
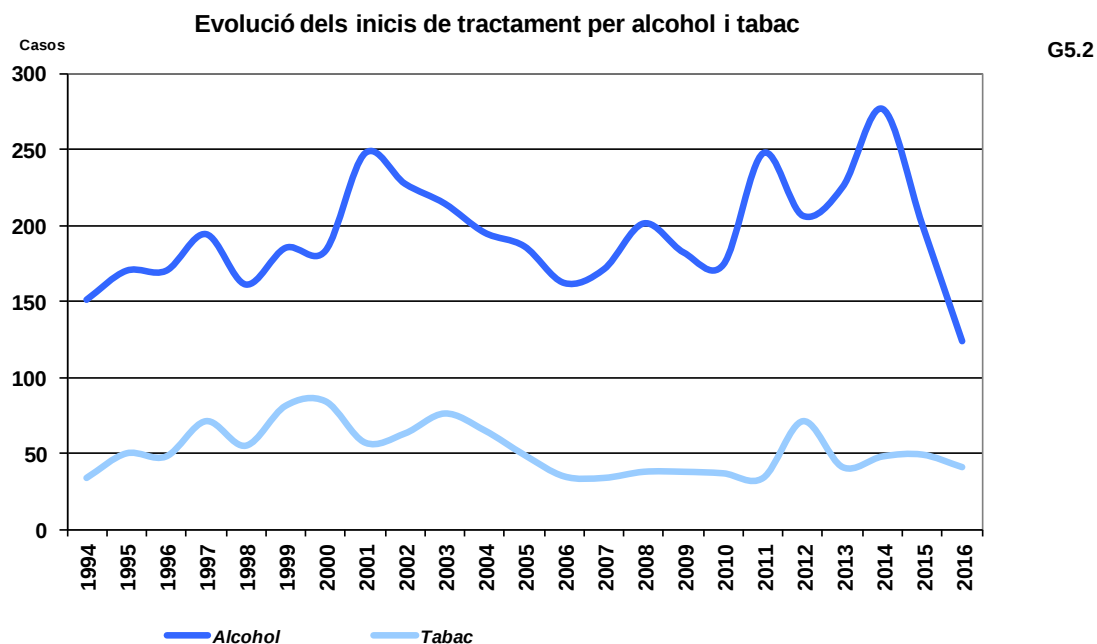
T5.2

** Dades no disponibles

(2) La categoria altres suma també el total de casos de benzodiazepines, amfetamines, al·lucinògens i ludopatia que es registraven per separat fins a l'any 2014.

Font: Fins a l'any 2014, elaboració a partir de dades del CAS de Mataró. Els anys 2015 i 2016 estan elaborats a partir de dades de la Central de Resultats del Departament de Salut.

En el període 2012-2016, els inicis de tractament d'alcohol i cànnabis representen el 39,3 i 27,5% del total d'inicis, respectivament. Respecte al quinquenni 2011-2015, els inicis de tractament per alcohol i cocaïna han estat els que han registrat els descensos més grans amb -123 i -36 inicis, respectivament. El major augment correspon als inicis per heroïna (+11).



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

Segons les dades facilitades per la Subdirecció de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, l'any 2016, el 59,47% dels inicis de tractament del Centre d'Atenció a les Drogodependències de Mataró han estat de residents a la ciutat.

L'any 2016, les quatre substàncies que registren els percentatges més elevats d'inicis entre residents són l'alcohol (28,38%), el cànnabis (25,68%) i la cocaïna (18,92%).

Distribució dels inicis de tractament per droga principal que motiva el tractament.

Residents a Mataró 2016 i Catalunya 2016

T5.3

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
Mataró	25	42	57	27	63	8	222
Catalunya	1.122	2.349	1.590	491	5.423	713	11.688

Distribució dels inicis de tractament per droga principal que motiva el tractament.

(%) total inicis. Residents a Mataró 2016 i Catalunya 2016

T5.4

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
Mataró	11,26	18,92	25,68	12,16	28,38	3,60	100
Catalunya	9,60	20,10	13,60	4,20	46,40	6,10	100

Distribució dels inicis de tractament per droga principal que motiva el tractament.

Residents a Mataró i usuaris CAD 2016

T5.5

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
Residents	25	42	57	27	63	8	222
	11,26	18,92	25,68	12,16	28,38	3,60	100
Usuaris	32	69	99	41	124	15	380
	8,42	18,16	26,05	10,79	32,63	3,95	100

Percentatge de residents sobre total d'usuaris del Centre d'atenció a les drogodependències 2016

T5.6

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
Mataró	78,13	60,87	57,58	65,85	50,81	53,33	58,42

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i del Centre d'atenció a les drogodependències de Mataró (CAD).

L'any 2016, les diferències entre les distribucions percentuals de residents i usuaris del CAD són l'heroïna +2,84 i el tabac +1,37 punts percentuals, l'alcohol (-4,25 p.p.) i el cànnabis (-0,38 p.p.).

Diferència percentual entre residents a Mataró i total usuaris del Centre d'atenció a les drogodependències de Mataró 2016

T5.7

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
Mataró	2,84	0,76	-0,38	1,37	-4,25	-0,34	0,00

Pel que fa al sexe, el 74,8% dels inicis de tractament de l'any 2016 són d'homes. L'alcohol és la substància que té major pes entre els inicis de tractament d'homes i dones amb el 28,92 i el 26,79%, respectivament. L'heroïna té un pes clarament superior entre els inicis de tractament dels homes (13,86%) que de les dones (3,57%), mentre que en el cas d'altres drogues la relació és la inversa amb l'1,20 i el 10,71%, respectivament.

Distribució dels inicis de tractament per sexe i droga principal que motiva el tractament. Mataró 2016

T5.8

Sexe	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Resta	Total
Homes	23	32	20	41	48	2	166
Dones	2	10	7	16	15	6	56
Total	25	42	27	57	63	8	222

Distribució dels inicis de tractament per grups d'edat i droga principal que motiva el tractament. % per droga. Mataró 2016

T5.9

Sexe	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Resta	Total
Homes	92,0	76,2	74,1	71,9	76,2	25,0	74,8
Dones	8,0	23,8	25,9	28,1	23,8	75,0	25,2
Total	100	100	100	100	100	100	100

Distribució dels inicis de tractament per grups d'edat i droga principal que motiva el tractament. % per sexe. Mataró 2016

T5.10

Sexe	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Resta	Total
Homes	13,9	19,3	12,0	24,7	28,9	1,2	100
Dones	3,6	17,9	12,5	28,6	26,8	10,7	100
Total	11,3	18,9	12,2	25,7	28,4	3,6	100

Pel que fa a l'edat, la mitjana dels inicis de tractament varia segons la substància que s'analitza. Així, la més elevada corresponen al tabac (52,50 anys), a continuació venen l'alcohol (48,21 anys), l'heroïna (44,10 anys) i la cocaïna (39,46 anys). La més petita és la del cànnabis (22,99 anys).

Distribució dels inicis de tractament per grups d'edat i droga principal que motiva el tractament. Mataró 2016

T5.11

Edat	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
<15 anys	0	0	4	0	0	0	4
15-19 anys	0	1	29	0	1	0	31
20-24 anys	0	1	5	1	0	0	7
25-29 anys	2	3	5	0	3	0	13
30-34 anys	0	6	4	0	9	0	19
35-39 anys	6	14	7	3	7	3	40
40-44 anys	5	6	2	2	9	1	25
45-49 anys	7	8	1	5	5	1	27
50-54 anys	2	0	0	4	5	0	11
55-59 anys	3	2	0	4	8	1	18
60i+	0	1	0	8	16	2	27
Total	25	42	57	27	63	8	222

Distribució dels inicis de tractament per grups d'edat i droga principal que motiva el tractament. % per droga. Mataró 2016

T5.12

Edat	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
<15 anys	0,00	0,00	7,02	0,00	0,00	0,00	1,80
15-19 anys	0,00	2,38	50,88	0,00	1,59	0,00	13,96
20-24 anys	0,00	2,38	8,77	3,70	0,00	0,00	3,15
25-29 anys	8,00	7,14	8,77	0,00	4,76	0,00	5,86
30-34 anys	0,00	14,29	7,02	0,00	14,29	0,00	8,56
35-39 anys	24,00	33,33	12,28	11,11	11,11	37,50	18,02
40-44 anys	20,00	14,29	3,51	7,41	14,29	12,50	11,26
45-49 anys	28,00	19,05	1,75	18,52	7,94	12,50	12,16
50-54 anys	8,00	0,00	0,00	14,81	7,94	0,00	4,95
55-59 anys	12,00	4,76	0,00	14,81	12,70	12,50	8,11
60i+	0,00	2,38	0,00	29,63	25,40	25,00	12,16
Total	100	100	100	100	100	100	100

Distribució dels inicis de tractament per grups d'edat i droga principal que motiva el tractament. % per tram d'edat. Mataró 2016

T5.13

Edat	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
<15 anys	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	100
15-19 anys	0,00	3,23	93,55	0,00	3,23	0,00	100
20-24 anys	0,00	14,29	71,43	14,29	0,00	0,00	100
25-29 anys	15,38	23,08	38,46	0,00	23,08	0,00	100
30-34 anys	0,00	31,58	21,05	0,00	47,37	0,00	100
35-39 anys	15,00	35,00	17,50	7,50	17,50	7,50	100
40-44 anys	20,00	24,00	8,00	8,00	36,00	4,00	100
45-49 anys	25,93	29,63	3,70	18,52	18,52	3,70	100
50-54 anys	18,18	0,00	0,00	36,36	45,45	0,00	100
55-59 anys	16,67	11,11	0,00	22,22	44,44	5,56	100
60i+	0,00	3,70	0,00	29,63	59,26	7,41	100
Total	11,26	18,92	25,68	12,16	28,38	3,60	100

Mitjanes d'edat de les persones que inicien tractament segons droga principal que motiva el tractament (any 2016)

T5.14

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta
Mataró	44	39	23	53	48	49
Catalunya	39	37	28	50	47	43
Diferència	5	2	-5	3	1	6

L'any 2016, el 7,56% dels 326 inicis de tractament de residents a Mataró (17 casos) eren d'una persona amb nacionalitat estrangera. El major nombre de casos el registra el cànnabis i l'alcohol amb 6 casos, respectivament.

Distribució dels inicis de tractament per país de naixement i droga principal que motiva el tractament. Mataró 2016

T5.15

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
Espanya	24	39	51	26	57	8	205
Resta Europa	0	0	1	0	1	0	2
Amèrica	0	1	1	1	3	0	6
Àfrica	1	2	4	0	2	0	9
Àsia	0	0	0	0	0	0	0
Oceania	0	0	0	0	0	0	0
Desconegut	0	0	0	0	0	0	0
Total	25	42	57	27	63	8	222

Distribució dels inicis de tractament per país de naixement i droga principal que motiva el tractament. % per droga. Mataró 2016

T5.16

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac	Alcohol	Resta	Total
Espanya	96	92,86	89,47	96,30	90,48	100,00	92,34
Resta Europa	0,00	0,00	1,75	0,00	1,59	0,00	0,90
Amèrica	0,00	2,38	1,75	3,70	4,76	0,00	2,70
Àfrica	4,00	4,76	7,02	0,00	3,17	0,00	4,05
Àsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oceania	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Desconegut	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	100	100	100	100	100	100	100

Pel que fa a la situació laboral, les persones en situació en atur tenen un pes significativament més elevat en els inicis de tractament per consum d'alcohol i d'heroïna amb el 55,56% i el 56%, respectivament. En canvi, les persones ocupades es concentren en els inicis de cocaïna (47,62%), tabac (40,74%) i alcohol (36,51%). En el cas del cànnabis són els estudiants els que registren el percentatge més elevat (33,33%).

Distribució dels inicis de tractament per situació laboral i droga principal que motiva el tractament. Mataró 2016

T5.17

	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Resta	Total
Contracte indefinit o per compte propi	3	13	11	10	11	1	49
Contracte o relació laboral temporal	2	7	0	4	11	0	24
Treball sense sou	0	0	0	0	1	0	1
Sense ocupació anterior	1	4	0	6	4	0	15
Aturat que ha treballat abans	13	10	3	11	21	6	64
Incapacitat permanent o pensionista	2	7	12	7	14	1	43
Estudiant o opositant	0	1	0	19	0	0	20
En una altra situació	4	0	1	0	1	0	6
Total	25	42	27	57	63	8	222

Distribució dels inicis de tractament per situació laboral i droga principal que motiva el tractament. % per droga. Mataró 2016

T5.18

	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Resta	Total
Contracte indefinit o per compte propi	12,00	30,95	40,74	17,54	17,46	12,50	22,07
Contracte o relació laboral temporal	8,00	16,67	0,00	7,02	17,46	0,00	10,81
Treball sense sou	0,00	0,00	0,00	0,00	1,59	0,00	0,45
Sense ocupació anterior	4,00	9,52	0,00	10,53	6,35	0,00	6,76
Aturat que ha treballat abans	52,00	23,81	11,11	19,30	33,33	75,00	28,83
Incapacitat permanent o pensionista	8,00	16,67	44,44	12,28	22,22	12,50	19,37
Estudiant o opositant	0,00	2,38	0,00	33,33	0,00	0,00	9,01
En una altra situació	16,00	0,00	3,70	0,00	1,59	0,00	2,70
Total	100	100	100	100	100	100	100

Entre les persones ocupades l'alcohol dona compte del 31,08% dels inicis de tractament; un percentatge que és del 31,65% en el casos de les persones en situació d'atur i del 32,56% en el cas dels pensionistes. Gairebé la totalitat dels casos d'inicis de tractament d'estudiants té a veure amb el cànnabis (95%).

Distribució dels inicis de tractament per situació laboral i droga principal que motiva el tractament. % per situació laboral. Mataró 2016

T5.19

	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Resta	Total
Contracte indefinit o per compte propi	6,12	26,53	22,45	20,41	22,45	2,04	100
Contracte o relació laboral temporal	8,33	29,17	0,00	16,67	45,83	0,00	100
Treball sense sou	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	100
Sense ocupació anterior	6,67	26,67	0,00	40,00	26,67	0,00	100
Aturat que ha treballat abans	20,31	15,63	4,69	17,19	32,81	9,38	100
Incapacitat permanent o pensionista	4,65	16,28	27,91	16,28	32,56	2,33	100
Estudiant o opositant	0,00	5,00	0,00	95,00	0,00	0,00	100
En una altra situació	66,67	0,00	16,67	0,00	16,67	0,00	100
Total	11,26	18,92	12,16	25,68	28,38	3,60	100

Font: elaboració a partir de dades de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, Subdirecció General de Drogodependències, Departament de Salut

Pel que fa a la procedència dels inicis de tractament entre residents de Mataró, medicina general i hospitals i altres serveis sanitaris són les dues procedències que expliquen un major percentatge de casos. No obstant això, destacar la importància de la pròpia iniciativa en els inicis per heroïna (28%) i l'acció dels serveis legals i policials en el cas del cànnabis (21,05%).

Distribució dels inicis de tractament per procedència i droga principal que motiva el tractament. Mataró 2016

T5.20

	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Resta	Total
Iniciativa pròpia	7	3	0	4	6	0	20
Familiar i/o amic	0	0	1	1	1	0	3
CAS xarxa	2	6	1	0	2	1	12
Medicina General	4	17	6	14	22	1	64
Hospitals i altres serveis	6	9	13	16	16	5	65
Serveis Socials	0	0	0	0	7	0	7
Serveis legals i policials	1	3	4	12	4	1	25
Altres	3	0	0	1	0	0	4
Desconegut	2	4	2	9	5	0	22
Total	25	42	27	57	63	8	222

Distribució dels inicis de tractament per procedència i droga principal que motiva el tractament. % per droga. Mataró 2016

T5.21

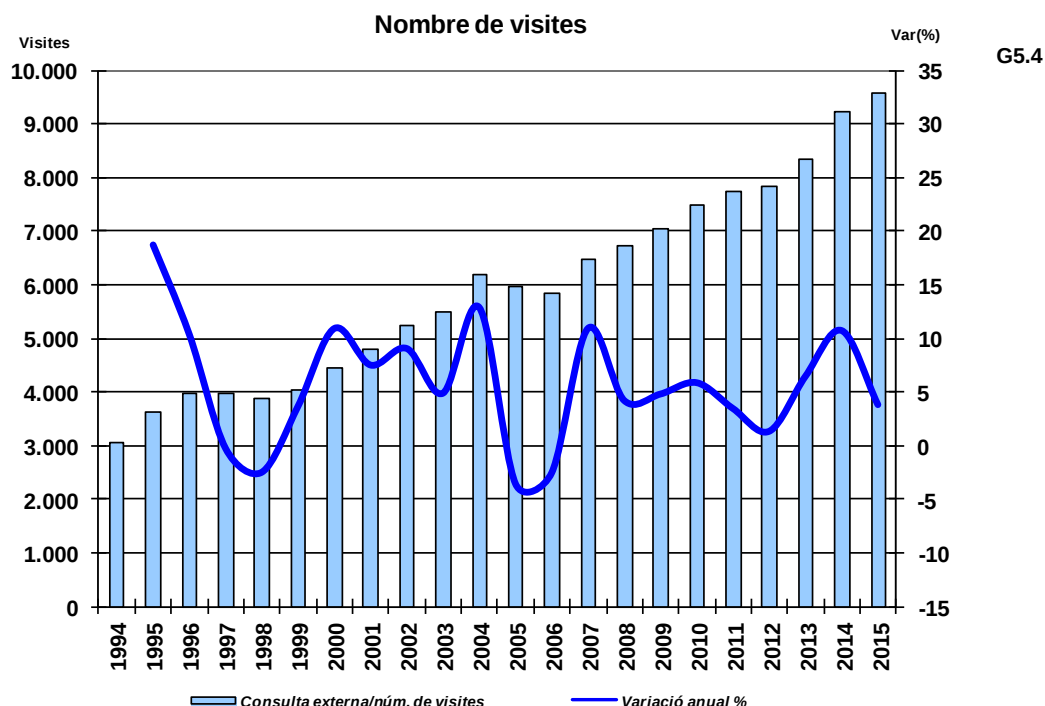
	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Reste	Total
Iniciativa pròpia	28,00	7,14	0,00	7,02	9,52	0,00	9,01
Familiar i/o amic	0,00	0,00	3,70	1,75	1,59	0,00	1,35
CAS xarxa	8,00	14,29	3,70	0,00	3,17	12,50	5,41
Medicina General	16,00	40,48	22,22	24,56	34,92	12,50	28,83
Hospitals i altres serveis	24,00	21,43	48,15	28,07	25,40	62,50	29,28
Serveis Socials	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	0,00	3,15
Serveis legals i policials	4,00	7,14	14,81	21,05	6,35	12,50	11,26
Altres	12,00	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00	1,80
Desconegut	8,00	9,52	7,41	15,79	7,94	0,00	9,91
Total	100	100	100	100	100	100	100

2. Activitat assistencial

El Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD) del Servei de Psiquiatria de l'Hospital de Mataró és el dispositiu sanitari de referència per al tractament de les drogodependències a la ciutat i 19 municipis més de l'àrea d'influència del CAS. La seva activitat és un bon indicador de la incidència, l'evolució i la penetració del consum de drogues a la ciutat. En aquest capítol mirarem de fer un resum de l'activitat efectuada pel servei.

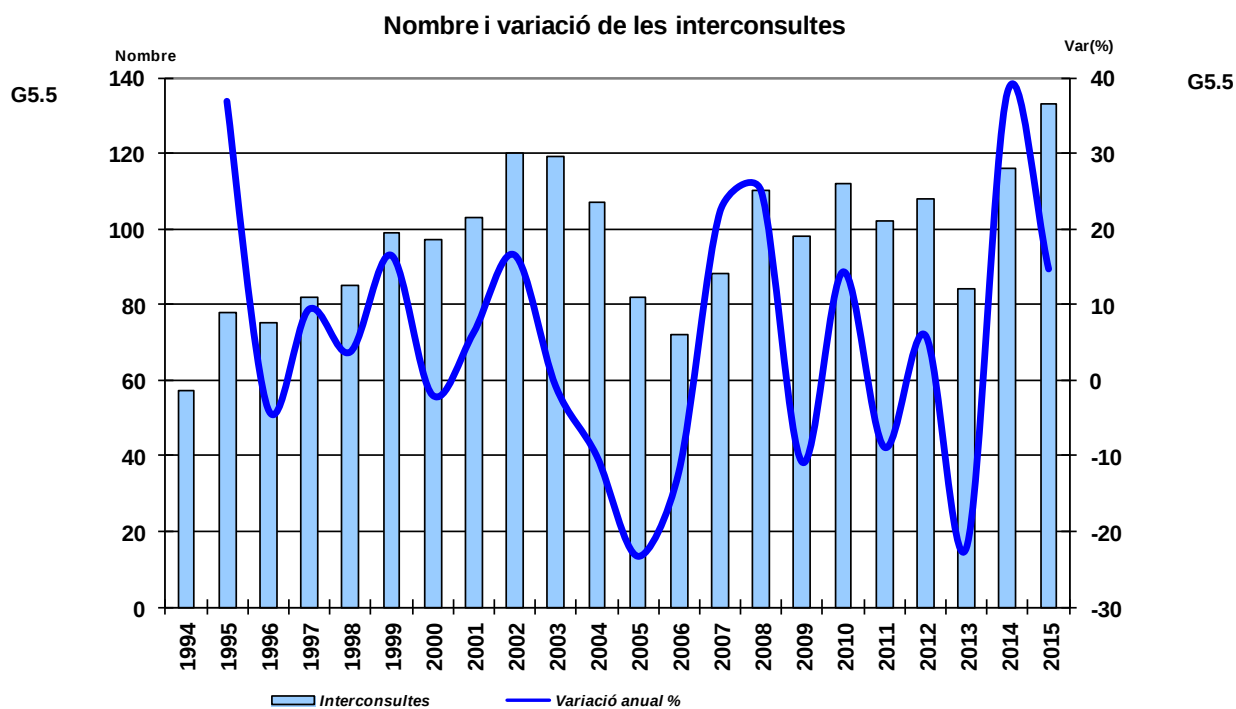
A. Consulta externa

Des de l'any 2007 s'ha anat incrementant el nombre total de visites registrades pel CAD i així fins el 2015 en què s'ha registrat un nou màxim de la sèrie amb 9.585 visites. La variació relativa del darrer any ha estat del 3,82%, el qual s'afegeix al que ja va experimentar un any abans (10,72%). Han estat les visites successives (8.774) les que donen compte d'aquest increment, ja que les visites d'acollida i les primeres visites sumen 100 menys que un any abans.



Les interconsultes són demandes de valoració i de tractament fetes per altres serveis de l'Hospital sobre drogodependències en pacients que estan ingressats per altres motius. L'any 2015, les

interconsultes pugen fins a 116, un valor que se situa per sobre de la mitjana dels darrers cinc anys que és de 104,4.



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

3. Programa de manteniment amb metadona

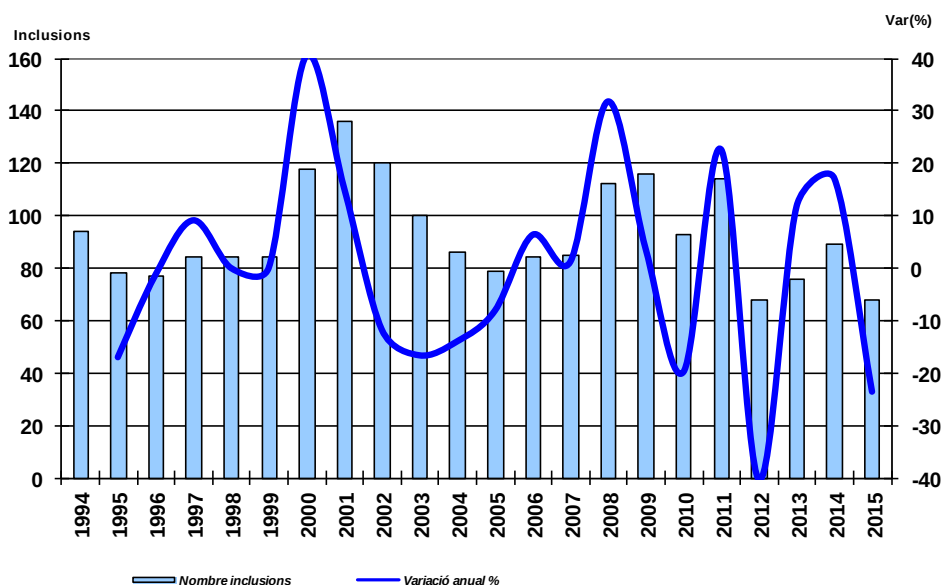
A. Nombre d'inclusions i d'usuaris

L'any 2015 es van registrar 68 inclusions al PMM -63 al CAD i 5 a farmàcies, que respecte un any abans representen una variació negativa del -23,60%. Segons dades del Departament de Salut, l'any 2016, un total de 151 pacients del CAD de Mataró prenen metadona; d'aquests, el 31,1% prenen dosis de 60 o més mil·ligrams de metadona. Pel conjunt de Catalunya, aquest percentatge és del 36,1% del total d'usuaris del programa. L'any 2015, la mitjana anual d'usuaris del programa és de 157,4 pacients.

Nombre i variació de les inclusions al Programa de Manteniment amb Metadona (PMM)*

G5.6

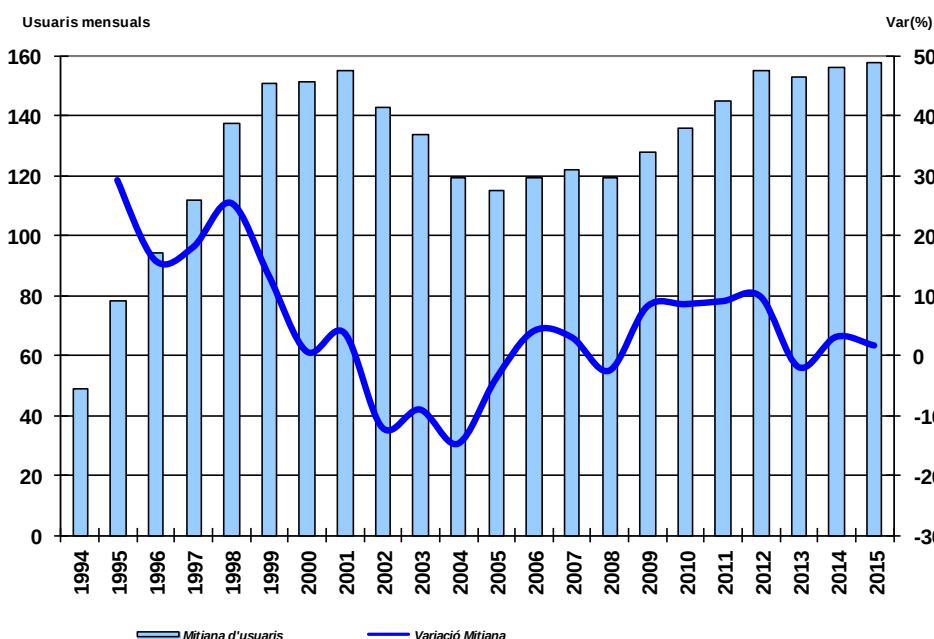
G5.6



Mitjana mensual d'usuaris al Programa de Manteniment amb Metadona*

G5.7

G5.7



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

4. Derivacions a centres especialitzats

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

A. Derivacions

L'any 2015 registra un total de 131 derivacions, 14 més que l'any anterior, variació positiva de l'11,97%. Pràcticament la meitat de les derivacions s'han fet cap a unitats hospitalàries de desintoxicació, el 36,64% cap a comunitats terapèutiques i el 6,11% cap a programes i centres de reinserció.

En els darrers cinc anys, s'ha derivat un total de 589 casos, 51 més que en el període 2010-2014. La distribució d'aquest període entre centres és semblant a la registrada pel darrer any: unitats hospitalàries de desintoxicació (60,3%), comunitats terapèutiques (31,1%) i programes i centres de reinserció (8,7%).

Distribució de casos derivats cap altres serveis

	Programes i centres de reinserció	Comunitats terapèutiques	Unitats hospitalàries de desintoxicació	Total
1994	16	8	42	66
1995	25	18	43	86
1996	30	7	36	73
1997	47	13	31	91
1998	60	27	20	107
1999	79	44	25	148
2000	56	24	41	121
2001	50	20	29	99
2002	42	19	48	109
2003	63	4	14	81
2004	88	39	24	151
2005	142	34	33	209
2006	16	35	33	84
2007	20	32	28	80
2008	45	49	42	136
2009	39	45	64	148
2010	14	21	45	80
2011	13	27	49	89
2012	9	37	55	101
2013	14	38	99	151
2014	7	33	77	117
2015	8	48	75	131

T5.22

Distribució (%) de casos derivats cap altres serveis

T5.23

	Programes i centres de reinserció	Comunitats terapèutiques	Unitats hospitalàries de desintoxicació	Total
1994	24,24	12,12	63,64	100
1995	29,07	20,93	50,00	100
1996	41,10	9,59	49,32	100
1997	51,65	14,29	34,07	100
1998	56,07	25,23	18,69	100
1999	53,38	29,73	16,89	100
2000	46,28	19,83	33,88	100
2001	50,51	20,20	29,29	100
2002	38,53	17,43	44,04	100
2003	77,78	4,94	17,28	100
2004	58,28	25,83	15,89	100
2005	67,94	16,27	15,79	100
2006	19,05	41,67	39,29	100
2007	25,00	40,00	35,00	100
2008	33,09	36,03	30,88	100
2009	26,35	30,41	43,24	100
2010	17,50	26,25	56,25	100
2011	14,61	30,34	55,06	100
2012	8,91	36,63	54,46	100
2013	9,27	25,17	65,56	100
2014	5,98	28,21	65,81	100
2015	6,11	36,64	57,25	100

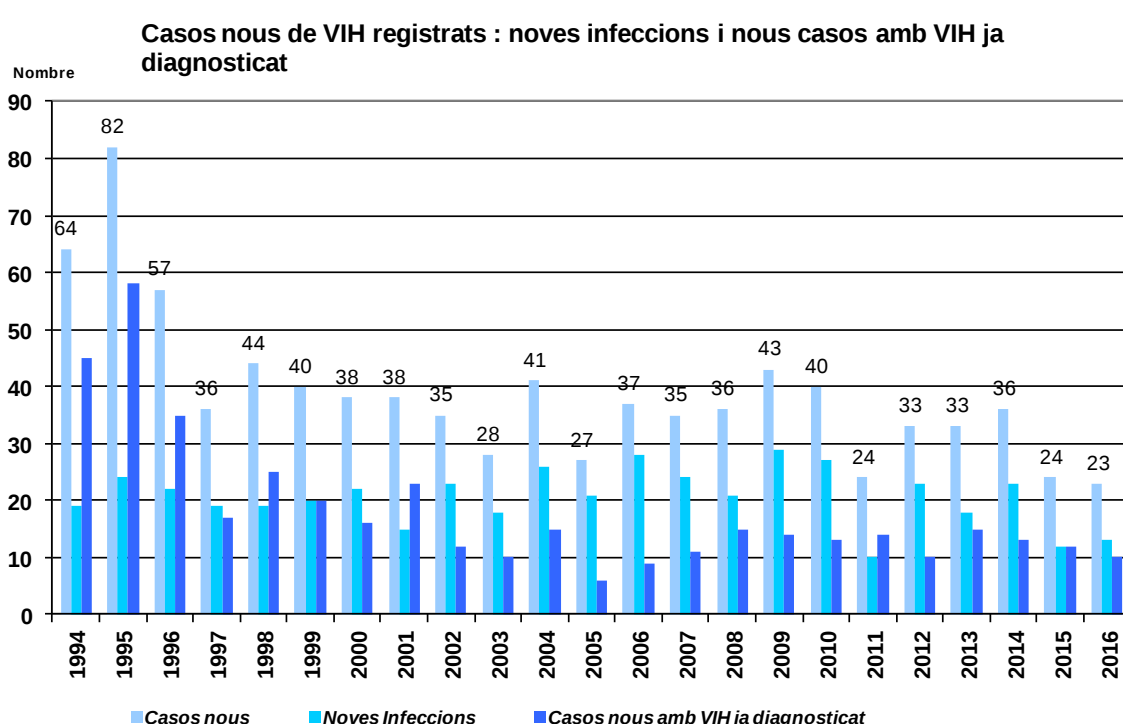
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD).

VI. Indicadors de la incidència del VIH

1. Nous casos de VIH

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

En els dos darrers anys, s'han registrat dins de l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró un total de 47 casos nous de VIH, 13 casos menys que en el període 2014-2015. En el mateix període, les noves infeccions –casos als que no s'havia diagnosticat el VIH amb anterioritat– sumen un total de 25 casos i representen el 53,2% del total de casos nous atesos per la Unitat Funcional de la Sida. En el període 2012-2016, les noves infeccions de VIH sumen un total de 89 casos i representen el 32,6% dels nous casos. Aquesta xifra és 22 casos inferior a la registrada en el quinquenni 2007-2011.



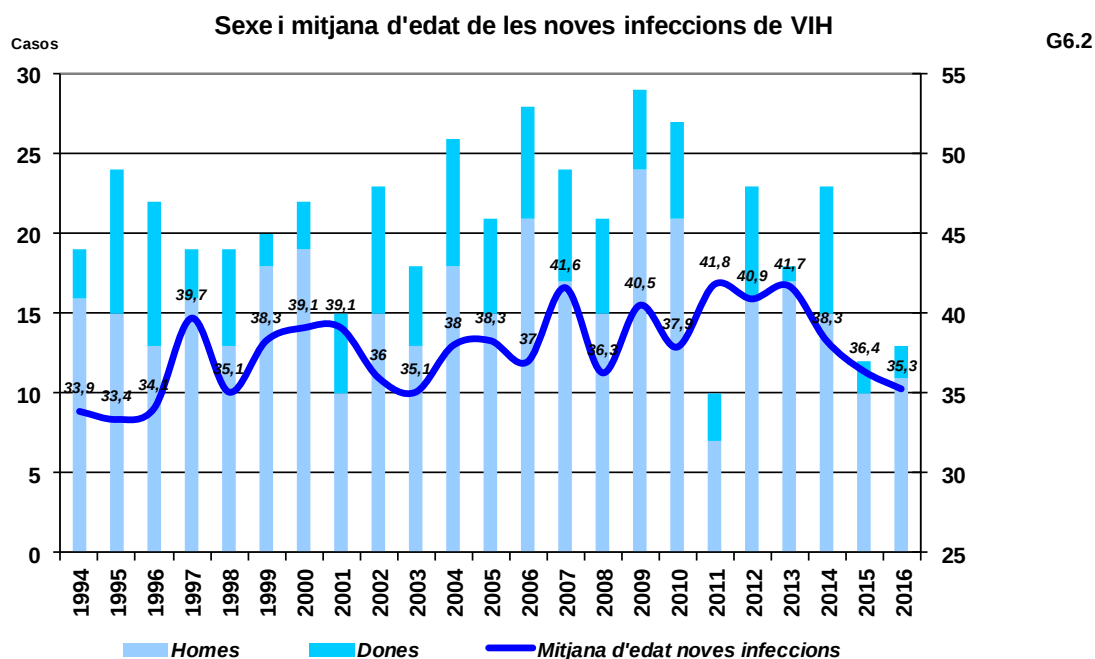
* Es considera una nova infecció: malalts amb primera visita a la unitat i data de primer VIH positiu entre l'1 de setembre de l'any anterior i el 31 de desembre de l'any avaluat.

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

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

B. Distribució anual per sexe i edat de les noves infeccions de VIH

En els darrers dos anys, el 84% de les 25 noves infeccions de VIH han estat d'homes. Aquesta és una dada que es repeteix anualment des de l'inici de la sèrie. Només l'any 1996, el percentatge de dones va superar lleugerament el 40% del total de les noves infeccions. La mitjana d'edat del darrer bienni és de 35,85 anys, 1,88 anys inferior a la del promig de tota la sèrie (37,73 anys).



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

C. Vies de contagi de les noves infeccions de VIH

Des de principis de la dècada dels noranta, les relacions sexuals han anat guanyant progressivament un major protagonisme com a via principal de transmissió del VIH, tant si aquestes relacions són heterosexuales com homosexuals/bisexuals. Així, des de l'any 2008, les relacions sexuals donen compte de percentatges superiors al 70% de les noves infeccions que tenen lloc any. Així, el 71% del total de casos tenen com origen de la transmissió la via sexual. En els darrers cinc anys, la transmissió del VIH per via sexual representen el 75,28% de les 89 noves infeccions i els UDVP, amb 3 casos, el 3,37%.

Pel que fa a la transmissió del VIH per UDVP, el nombre més elevat de noves infeccions es va registrar en el període 1995-1999 amb 33 casos. En el període 2000-2004 el total era de 21 i cinc anys després, 2005-2009, disminuïa a 8. En els darrers 6 anys, són 3 els casos de contagi del VIH per aquesta via.

Vies de transmissió de les noves infeccions de VIH registrades a la UFS de l'Hospital de Mataró

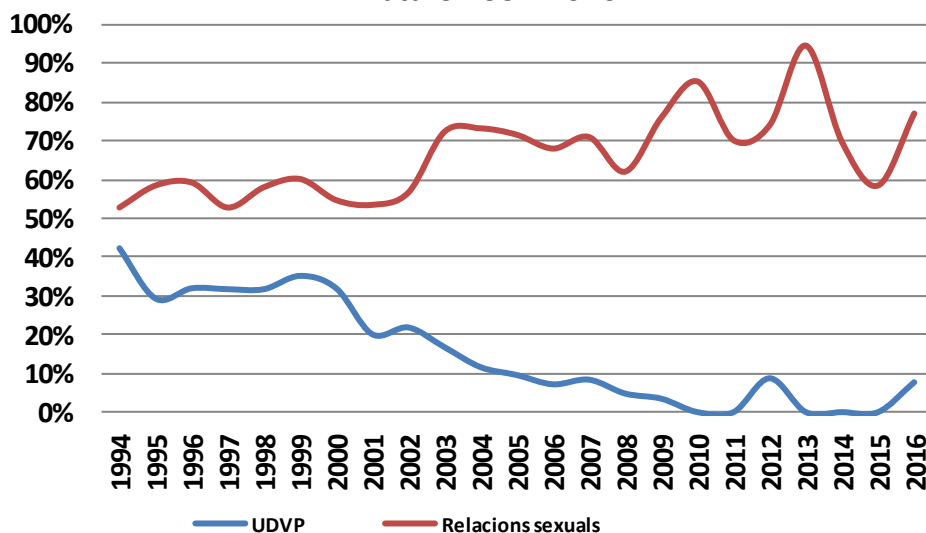
	Heterosexual	Homosexual/bisexual	UDVP	Transfusions/hemoderivats	Desconegut	Punció accidental	Transmissió vertical	Total	%UDVP	% Relacions sexuals
1994	5	5	8	1	0	0	0	19	42,11	52,63
1995	12	2	7	1	2	0	0	24	29,17	58,33
1996	8	5	7	0	2	0	0	22	31,82	59,09
1997	7	3	6	1	2	0	0	19	31,58	52,63
1998	9	2	6	1	1	0	0	19	31,58	57,89
1999	5	7	7	0	1	0	0	20	35,00	60,00
2000	7	5	7	0	3	0	0	22	31,82	54,55
2001	7	1	3	1	3	0	0	15	20,00	53,33
2002	10	3	5	0	5	0	0	23	21,74	56,52
2003	11	2	3	0	2	0	0	18	16,67	72,22
2004	12	7	3	0	4	0	0	26	11,54	73,08
2005	10	5	2	0	4	0	0	21	9,52	71,43
2006	11	8	2	0	7	0	0	28	7,14	67,86
2007	10	7	2	0	5	0	0	24	8,33	70,83
2008	9	4	1	0	7	0	0	21	4,76	61,90
2009	15	7	1	0	6	0	0	29	3,45	75,86
2010	11	12	0	0	4	0	0	27	0,00	85,19
2011	5	2	0	0	3	0	0	10	0,00	70,00
2012	9	8	2	0	4	0	0	23	8,70	73,91
2013	4	13	0	0	1	0	0	18	0,00	94,44
2014	7	9	0	0	7	0	0	23	0,00	69,57
2015	3	4	0	0	5	0	0	12	0,00	58,33
2016	4	6	1	1	1	0	0	13	7,69	76,92

T6.1

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

Vies de transmissió de les noves infeccions de VIH.
Mataró 1994-2016

G6.3



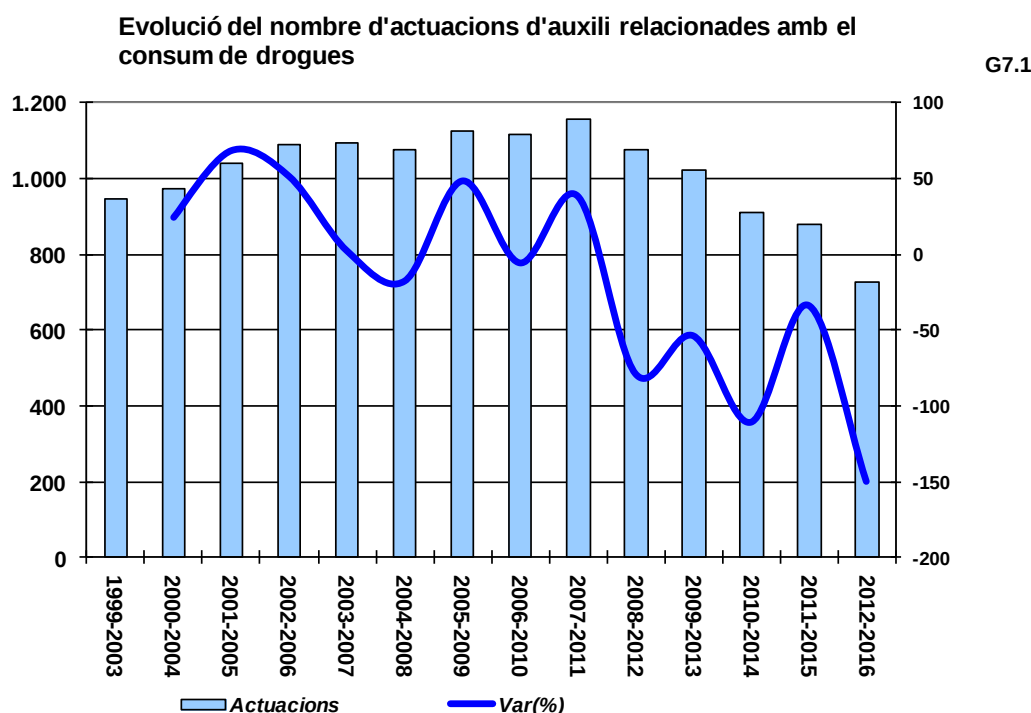
VII. Indicadors policíacs i control de l'oferta

Els indicadors policials i de control de l'oferta s'elaboren a partir de les dades del Servei de la Policia Local de Mataró i dels Mossos d'Esquadra. Les primeres, referides en exclusiva a la ciutat de Mataró, i les segones relatives a l'Àrea Bàsica Policial de Mataró. Aquesta àrea, que forma part de la Regió Policial Metropolitana Nord, amb seu a Granollers, ja no coincideix amb els límits del terme municipal, sinó que comprèn —a més de Mataró— els municipis d'Argentona, Cabrera de Mar, Caldes d'Estrac, Dosrius, Òrrius, Sant Andreu de Llavaneres i Sant Vicenç de Montalt.

1. Actuacions d'auxili relacionades amb el consum de drogues

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

En els darrers cinc anys es van registrar un total de 727 actuacions d'auxili, la xifra més petita de tota la sèrie iniciada en el període 1999-2013. Des del període 2007-2011, en què es va registrar el nombre més elevat (1.155), la sèrie ha seguit una tendència descendent.



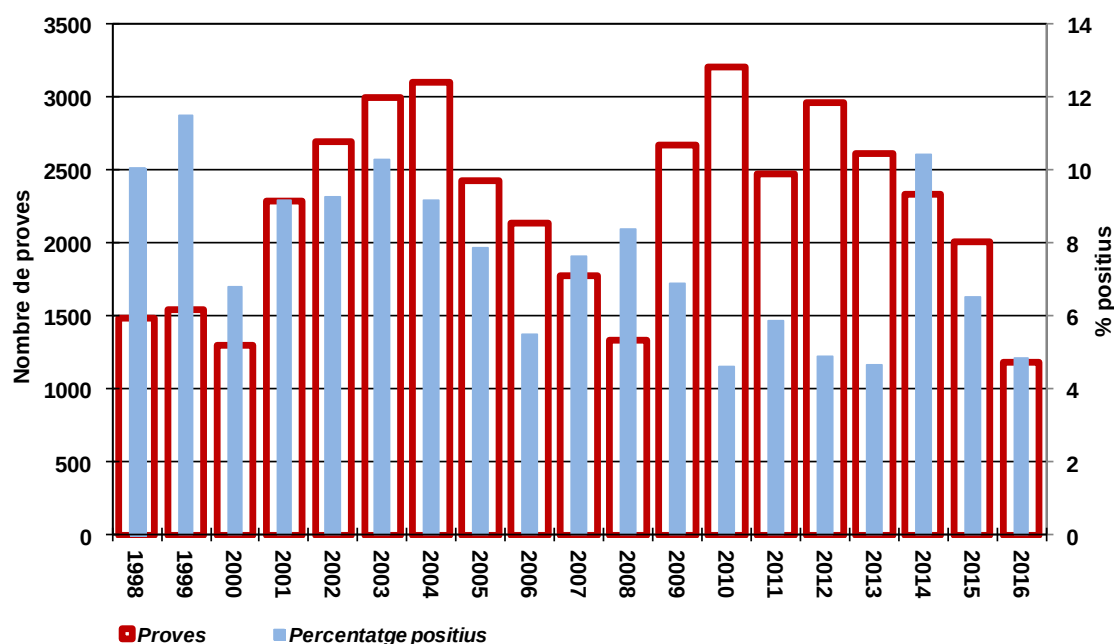
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de la Policia Local de l'Ajuntament de Mataró.

2. Controls d'alcoholèmia

L'any 2016, en el 67% dels controls d'alcoholèmia que va realitzar el Servei de la Policia Local, com a conseqüència d'un accident de trànsit i/o infracció, la persona que conduïa el vehicle infractor ha donat nivells de consum d'alcohol superiors als permesos per la llei. En el conjunt dels darrers cinc anys, el nombre de positius s'eleva a 527, que sobre el total de controls per accident i/o infracció, representa més del 70%. A més, aquest nombre de positius suposa establir un nou màxim per a la sèrie iniciada el quinquenni 1994-1998. El 2016, la mitjana d'edat dels positius en els casos d'infracció i/o sinistre és de 34 anys.

Proves i percentatge de positius en controls preventius d'alcoholèmia.

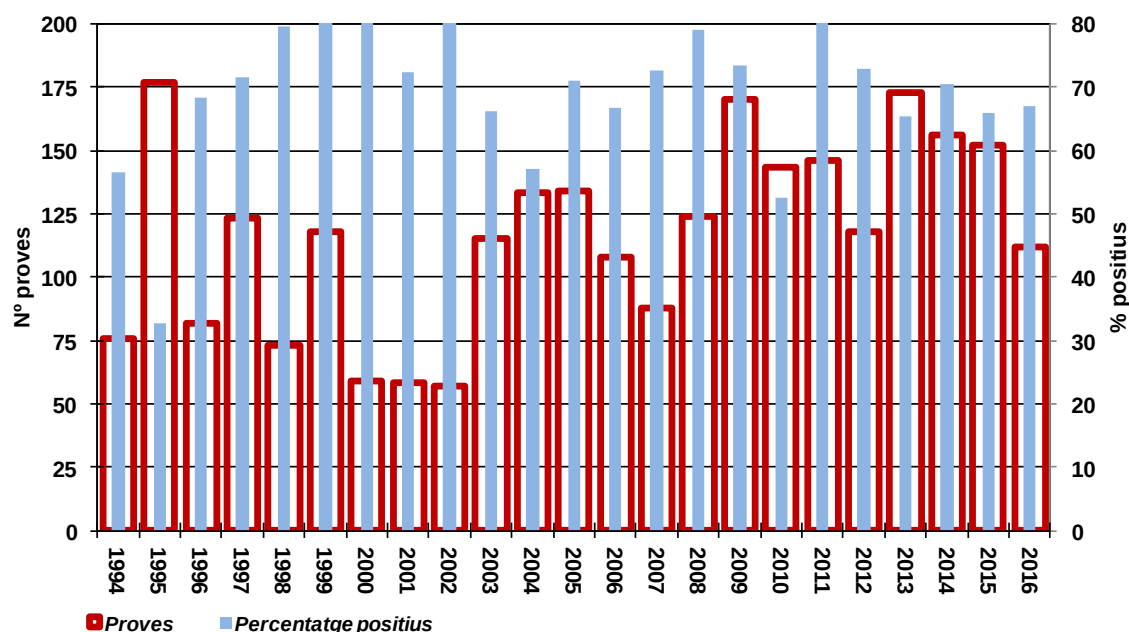
G7.2



En el cas dels controls d'alcoholèmia realitzats de forma aleatòria el 6,5% dels conductors/res han donat positiu per consum d'alcohol. La mitjana de positius dels darrers cinc anys dels controls d'alcoholèmia aleatoris és també del 6,5%.

Proves i percentatge de positius en controls en accidents i/o infraccions.

G7.3



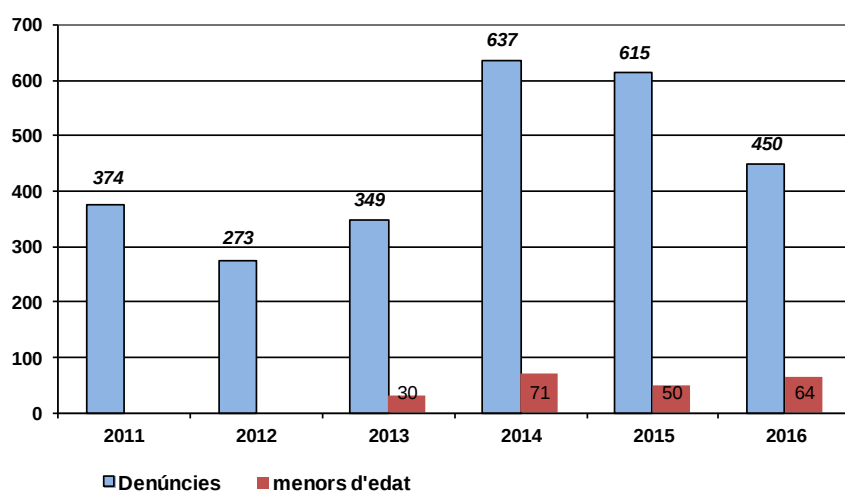
Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de la Policia Local de l'Ajuntament de Mataró.

L'article 11 de l'Ordenança de civisme estableix una prohibició genèrica pel que fa al consum i la tinença d'alcohol a llocs públics, transports i vies que pugui comportar molèsties i problemes per la tranquil·litat ciutadana i la lliure circulació. A més, el Ple de l'Ajuntament de Mataró de març de 2007 va acordar la prohibició explícita del consum i la tinença d'alcohol en determinades zones i espais públics de la ciutat. L'incompliment del que s'estableix a l'ordenança comporta una denúncia per part del Servei de la Policia Local amb sancions que poden arribar als 1.500€ d'acord amb la gravetat de les circumstàncies.

En el darrer any, s'han aixecat 450 actes per consum i tinença d'alcohol a l'espai públic, 165 menys que un any abans, el que representa una variació relativa del -26,8%. En 64 d'aquests actes, les persones denunciades van ser menors d'edat.

Nombre de denúncies en aplicació de l'Ordenança de Civisme per consum i tinença d'alcohol a l'espai públic

G7.4



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

3. Control de l'oferta

A. Mapa delictiu

Els delictes contra la salut pública són els atestats —informes adreçats als jutges— aixecats per la policia referents a persones detingudes, a les quals s'ha trobat una quantitat important de droga, amb la qual traficaven, fabricaven, cultivaven o n'afavorien el consum, segons el Codi Penal actual. Les denúncies per consum de drogues il·legals són actes administratives aixecades per infraccions greus en la Llei orgànica 1/92 de protecció a la seguretat ciutadana -en aquest cas, per consum en lloc públic, o via pública, o establiment o transport públic-. La substància decomissada s'envia al laboratori analític de Barcelona. Així, doncs, d'entrada, només es tenen indicis de la substància de la qual es tracta.

L'any 2016, s'han cursat un total de 954 expedients en relació amb el consum de drogues, una xifra d'expedients clarament superior a la registrada en els últims anys. El total de d'atestats contra la salut pública ha estat de 32, la xifra més elevada des de l'any 2008. Pel que fa a les denúncies per consum de drogues il·legals, l'any 2016 es van aixecar 922, 208 més que un any abans. En els darrers cinc anys s'han aixecat un total de 128 atestats per delictes contra la salut pública i 3.800 expedients per consum i tinença de drogues il·legals i, que en termes relatius representen l'11,3 i 2,93%, respectivament.

Nombre anual de fets delictius amb el consum de drogues.

ABP Mataró

T7.1

	Delictes contra la salut pública		Denúncies per consum i tinença de drogues il·legals		Total delictes / denúncies
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
2003	59	4,92	1.141	95,08	1.200
2004	60	6,12	920	93,88	980
2005	52	6,43	757	93,57	809
2006	25	4,46	535	95,54	560
2007	28	4,55	587	95,45	615
2008	49	3,85	1.225	96,15	1.274
2009	20	2,40	813	97,60	833
2010	27	4,43	582	95,57	609
2011	19	2,28	814	97,72	833
2012	26	3,16	796	96,84	822
2013	18	2,44	719	97,56	737
2014	26	3,85	649	96,15	675
2015	26	3,51	714	96,49	740
2016	32	3,35	922	96,65	954

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

I. Indicadors sociològics**Consum de la població en general**

L'any 2015, segons les dades de la submostra per Catalunya de l'Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya (EDADES), totes les prevalences de consum d'alcohol van disminuir en comparació de les de l'any 2013. D'aquesta manera, es va recuperar la tendència decreixent del consum d'alcohol que es va produir durant els períodes 2005-2007 i 2009-2011. El percentatge de borratxeres durant els darrers dotze mesos i durant els darrers trenta dies també va disminuir. En canvi, el consum episòdic intensiu d'alcohol (Binge drinking) va augmentar respecte de l'any 2013.

Pel que fa al consum d'alcohol, en comparar la població de 15 a 29 anys amb la de 30 a 64 anys, en general, es va observar que el consum d'alcohol era bastant similar, excepte en el cas del consum diari, que va ser molt superior en la població de 30 a 64 anys (12,2% entre els 30 i els 64 anys i 1,6% entre els 15 i els 29 anys). Les diferències relatives eren bastant més grans en referir-se al consum freqüent o intens, com les borratxeres (prevalença anual en la població de 15 a 29 anys d'un 33,0% enfront d'un 10,7% en la població de 30 a 64 anys) o el consum puntual i intensiu de quatre o cinc begudes alcohòliques o més en la mateixa ocasió (binge drinking), un 22,1% en la població de 15 a 29 anys davant d'un 13,0% en la població de 30 a 64 anys).

L'any 2015, totes les prevalences de consum de cànnabis van ser inferiors a les de l'any 2013, exceptuant la del consum diari, que es va mantenir estable. El consum de cànnabis va ser més freqüent entre els homes i entre els joves de 15 a 29 anys. Les prevalences més altes de consum es van observar en els homes de 15 a 29 anys.

Entre les persones entrevistades l'any 2015, **els consums que són considerats més perillosos** són el consum esporàdic d'heroïna (una vegada al mes o menys freqüentment), consumir cinc o sis canyes o copes d'alcohol cada dia, el consum esporàdic de cocaïna, d'al·lucinògens, d'amfetamines/speed, de GHB (èxtasi líquid) i d'èxtasi, fumar un paquet de tabac diari, el consum diari o gairebé diari d'hipnosedants i el consum esporàdic de bolets al·lucinògens i de ketamina. Persisteix la consideració que el consum de tabac (un paquet de tabac diari) és més perillós que el consum de cànnabis.

En comparar els anys 2013 i 2015, s'observa que **els augments més importants de la percepció de risc** és van produir davant del consum esporàdic de cànnabis (+16,0 punts percentuals), del fet de prendre cinc o sis canyes o copes d'alcohol el cap de setmana (+8,8 punts percentuals) i del consum esporàdic d'al·lucinògens (+4,7 punts percentuals). Contràriament, les conductes que van experimentar una disminució més destacable del risc percebut van ser el consum esporàdic d'èxtasi i l'habitual de cànnabis (-2,5 i -2,4 punts, respectivament).

Si bé les prevalences del consum de drogues d'Espanya i Catalunya són molt similars, **Catalunya destaca per un consum més estès i intens de cànnabis.** Per a tots els períodes analitzats, - les prevalences de consum de Catalunya són superiors a les de l'Espanya.

Consum dels estudiants de secundària

Segons l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES) 2014, l'alcohol és la droga legal més consumida entre els estudiants de secundària i és la base de molts policonsums. El consum d'alcohol es concentra els caps de setmana. La prevalença del consum d'alcohol durant els caps de setmana (algun cap de setmana els darrers trenta dies) va ser del 61,1% (60,7% en els nois i 61,4% en les noies), mentre que la prevalença del consum d'alcohol

els dies feiners (algun dia feiner els darrers trenta dies) baixa al 24,8% (28,0% en els nois i 21,8% en les noies).

El 44,7% dels estudiants manifesten que s'havien emborratxat el darrer any i el 23,7% els darrers trenta dies. La prevalença de borratxeres els últims trenta dies va ser molt similar en tots dos sexes (25,3% en els nois i 22,3% en les noies) i tendia a augmentar amb l'edat, 6,2% als 14 anys i 44,7% als 18 anys. El 56,7% dels estudiants va declarar que havia fet botellón durant el darrer any (un 49,6% dels que va consumir alcohol) i el 21,8% durant els darrers trenta dies.

El 28,3% dels estudiants (30,6% en els nois i 26,2% en les noies) es van prendre algun dia, durant el darrer mes, cinc o més canyes o copes de begudes alcohòliques en la mateixa ocasió (binge drinking). El 5,0% dels estudiants ho van fer quatre dies o més durant l'últim mes. El percentatge de consumidors de risc se situa en el 4,8%.

El 2,2% dels estudiants declaraven que havien conduït, els últims dotze mesos, un vehicle (cotxe, moto) sota els efectes de l'alcohol, percentatge que puja al 6,1% en els estudiants de 18 anys.

L'any 2014 totes les prevalences del consum de cànnabis (alguna vegada, alguna vegada en els últims dotze mesos, alguna vegada en els últims 30 dies i diàriament) són superiors a les de l'any 2012, fet que trenca la tendència decreixent que s'havia observat en els darrers anys.

El percentatge d'estudiants que van consumir hipnosedants en els últims dotze mesos (sense fer consideracions respecte de l'existència de prescripció/recepta mèdica o no) va ser del 12,5%, i el 7,1% els últims 30 dies.

Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies. Informe 2016

L'informe de 2016 valora com especialment preocupant el fet que els nivells de potència de la resina de cànnabis i de l'herba de cànnabis hagin assolit màxims històrics que són motiu de preocupació pels problemes de salut que generen entre els consumidors. Així mateix, també es valora de forma negativa l'impacte que està tenint la major proximitat detectada entre els punts on es produeix el cànnabis i els punts de distribució i consum.

El darrer any ha augmentat el consum de substàncies psicotròpiques a Europa. Més del 60% de les substàncies incautades són cannabinoides sintètics, que ocupen també un lloc destacat entre les 98 substàncies noves detectades per primer cop en 2015 i notificades al Sistema d'alerta ràpida de la UE.

L'Observatori Europeu destaca també un augment de les sobredosis associades a l'heroïna i altres opioïdes (metadona, buprenorfina i fentanil). Aproximadament el 75% dels consumidors d'opiacis d'alt risc de la UE es concentren al Regne Unit, França, Itàlia, Alemanya i Espanya. Dels 11 països amb estimacions sistemàtiques de consum d'opioïdes d'alt risc entre 2008 i 2014, només Espanya i Turquia mostren un descens estadísticament significatiu, amb tendències estables en altres països.

Segons el país, les estimacions més recents sobre administració de drogues per via parenteral oscil·len entre 1 i 9 casos per cada 1.000 habitants de 15-64 anys. A Espanya, l'11% dels casos d'heroïna que iniciaren tractament per primer cop l'any 2014 tenen la via parenteral com a via principal d'administració de la droga. Aquesta via continua tenint un paper essencial en la transmissió d'infeccions transmitides per les sang. Entre tots els casos de VIH notificats a Europa en els que es coneix la via de transmissió, el percentatge atribuïble al consum de drogues per via parenteral roman baix i estable (menys del 8% durant la darrera dècada).

L'Observatori Europeu constata un repunt de les morts per sobredosi dels consumidors d'heroïna. Entre els diversos factors que s'apunten a l'informe destaca l'augment de la puresa dels productes i l'envelliment i vulnerabilitat de la població consumidora.

Internet guanya protagonisme com a mitjà de comunicació i com a font emergent de subministrament de drogues. Segons els experts tres són els àmbits que haurien d'orientar les polítiques sobre consum de drogues: els mercats de droga a la "xarxa fosca", el creixent protagonisme de la web superficial en el subministrament de noves substàncies psicotròpiques i medicaments falsificats i el rol que esmercen les xarxes socials en l'intercanvi entre particulars.

II. Indicadors d'activitat preventiva

Campanyes preventives

Es constata un **augment del nombre de tallers universals i una tendència decreixement del programa d'Rogues Què?** que fan necessària una nova revisió de com implementar-lo a més centres.

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

En els deu anys de funcionament del Programa alternativa s'ha constatat que la majoria de joves adherits al programa tenien un consum experimental amb altres factors de risc psicosocial (65,29%). Destacar que entre els menors d'edat detectats 24 casos –el 9,92% dels 242 casos adherits al programa- ja presentaven un consum problemàtic. Dels 36 casos que s'han aconseguit a l'alternativa en el bienni 2015-2016, el 9,09% -5 casos- es consideren que són de consum problemàtic i per tant cal anar revisant les estratègies dels diferents centres/servis per afavorir una detecció més precoç.

Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)

L'any 2016, les farmàcies van distribuir el nombre més elevat de kits de xeringues -13.908 kits- des de l'any 2002. El percentatge de retorn de kits de xeringues a les farmàcies és del 41,2%. Un registre una mica per sota del que havia estat el valor mitjà del període 2009-2013, lluny del valor excepcional de l'any passat (61,3%) però també del valor excessivament baix del 2014 (24,5%). Caldrà esperar al registre del proper any per valorar quina és la tendència que es consolida. Canvis en el registre del PIX d'algunes farmàcies i l'augment o disminució de la població transeünt i de fora de la ciutat, que habitualment compra els kits però no els intercanvia, poden ser factors que ajudin a interpretar aquestes diferències.

L'any 2016 ha registrat un nombre considerablement més elevat de xeringues recollides (1.185) del que venia sent habitual, trencant la tendència decreixent dels dos darrers anys. El registre de l'any 2016 confirma que no hi ha cap canvi de tendència, com es podia pensar per les dades de 2015; ara caldrà veure, si el registre de 2017 continua situant-se en valors elevats o si disminueix fins a xifres més habituals.

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

Casos d'intoxicació

El 2016, d'igual manera que en els darrers cinc anys, l'alcohol i les benzodiazepines són les dues substàncies amb major nombre de positius a les determinacions de tòxics amb el 80,6% -un dels registres més elevats de tota la sèrie iniciada l'any 2009- i el 50,44%, respectivament. A més d'aquestes dues substàncies també s'ha detectat cànnabis i cocaïna en el 29,25% i el 21,3% de

les determinacions. Opiacis, MDMA i metanfetamina se situen entorn el 2% de les determinacions i els tricíclics una mica més amunt amb el 3,97%.

Pel que fa a la distribució dels positius, l'any 2016 es comptabilitza un total de 1.801 positius, 16 més que l'any 2015. L'alcohol dóna compte del 42,37% dels positius, seguit per les benzodiazepines (25,37%) i el cànnabis (14,71%). Tots aquests percentatges són molt similars als registrats en els darrers anys. En el període 2012-2016, el 38,64% dels positius han estat per alcohol, el 30,05% per benzodiazepines i el 15,14% per cànnabis.

Consum detectat entre usuaris de benestar social

Augmenta el nombre de joves, menors d'edat detectats per serveis socials, fills de pares/mares consumidors que minimitzen els riscos relacionats amb el consum durant l'adolescència.

IV. Indicadors de tractament

Inicis de tractament

L'any 2016 es registra un total de 380 inicis de tractament al CAD de Mataró, 149 menys que un any abans; es tracta de la xifra d'inicis més baixa des de l'any 2007.

Els inicis de tractament per cocaïna (69) han augmentat lleugerament i de forma més significativa els d'heroïna (32). Per contra, els inicis d'alcohol i cànnabis s'han reduït respecte l'any 2015. Tot i això, els inicis de tractament aquestes dues substàncies donen compte de pràcticament el 60% del total d'inicis del CAS de Mataró de l'any 2016 i, en el cas del cànnabis, cal tenir present que els inicis d'aquesta substància van assolir els valors màxims de tota la sèrie els anys 2014 i 2015.

V. Indicadors d'incidència del VIH

En el període 2012-2016, segons dades de la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró, a l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró, les noves infeccions de VIH –casos als que no s'havia diagnosticat el VIH amb anterioritat- sumen un total de 89 casos i representen el 32,6% dels nous casos. Aquesta xifra és 22 casos inferior a la registrada en el quinquenni 2007-2011.

En els darrers dos anys, el 84% de les 25 noves infeccions de VIH han estat d'homes. Aquesta és una dada que es repeteix anualment des de l'inici de la sèrie.

Les relacions sexuals han anat guanyant progressivament un major protagonisme com a via principal de transmissió del VIH, tant si aquestes relacions són heterosexuales com homosexuals/bisexuals. El 71% del total de casos tenen com origen de la transmissió la via sexual.

Pel que fa a la transmissió del VIH per UDVP, el nombre més elevat de noves infeccions es va registrar en el període 1995-1999 amb 33 casos. En el període 2000-2004 el total era de 21 i cinc anys després, 2005-2009, disminuïa a 8. En els darrers 6 anys, són 3 els casos de contagi del VIH per aquesta via.

VI. Indicadors políciacs i control de l'oferta**Controls d'alcoholèmia**

L'any 2016, en el 67% dels controls d'alcoholèmia que va realitzar el Servei de la Policia Local, com a conseqüència d'un accident de trànsit i/o infracció, la persona que conduïa el vehicle infractor ha donat nivells de consum d'alcohol superiors als permesos per la llei. En el conjunt dels darrers cinc anys, el nombre de positius s'eleva a 527, que sobre el total de controls per accident i/o infracció, **representa més del 70%.**

Control de l'oferta

L'any 2016, s'han cursat un total de 954 expedients en relació amb el consum de drogues, una xifra d'expedients clarament superior a la registrada en els últims anys. El total de d'atestats contra la salut pública ha estat de 32, la xifra més elevada des de l'any 2008.

