

Informe sobre
l'indicador
**D'INICIS DE
TRACTAMENT
AMBULATORI
AMB O SENSE
SUBSTÀNCIA**

Any 2020

**Canal Salut
> Drogues**
Drogues.gencat

Salut/Agència de Salut Pública de Catalunya

S/Sistema de
Salut de Catalunya



Generalitat
de Catalunya

Alguns drets reservats

© 2021, Generalitat de Catalunya.

Departament de Salut.
Agència de Salut Pública de Catalunya
Sub-direcció General de Drogodependències



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

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

Edita:

Agència de Salut Pública de Catalunya
Sub-direcció General de Drogodependències

Primera edició:

Barcelona, Agost de 2021.

Assessorament lingüístic:

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Disseny gràfic:

Sub-direcció General de Drogodependències

Disseny de plantilla accessible 1.03:

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Sumari

Introducció	5
Glossari de sigles	6
1. Descripció dels inicis de tractament ambulatori	7
2. Inicis de tractament ambulatori per substàncies psicoactives	9
2.1 Descripció de la droga que motiva l'inici de tractament	9
2.2 Caracterització de l'inici de tractament.....	16
2.3 Dades relacionades amb la via d'administració	40
2.4 Taxes d'inicis de tractament per regions sanitàries	50
3. Inicis de tractament ambulatori per addiccions comportamentals	59
4. Annexes	65
Annex 1: Inicis de tractament notificats i analitzats per centre	65
Annex 2: Inicis de tractament per regió sanitària	67
2.1 Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran	67
2.2 Regió Sanitària Barcelona.....	70
2.3 Regió Sanitària Camp de Tarragona.....	95
2.4 Regió Sanitària Catalunya Central	101
2.5 Regió Sanitària Girona	107
2.6 Regió Sanitària Lleida	112
2.7 Regió Sanitària Terres de l'Ebre	117
Annex 3. Evolució de les taxes dels inicis de tractament per regió sanitària	122
3.1 Evolució de les taxes d'inicis de tractament estandarditzades per edat	122
3.2 Evolució de la diferència de taxes d'inicis de tractament.....	126

Introducció

L'indicador "Inicis de tractament ambulatori per drogodependències" és un indicador epidemiològic, compartit per tots els països de la Unió Europea, que, juntament amb altres indicadors, permet dur a terme un monitoratge del fenomen del consum de drogues i els problemes que s'hi associen. Aquest indicador es va posar en marxa a Catalunya l'any 1987 i se'n tenen dades des de l'any 1991.

L'objectiu principal de la informació recollida és descriure les característiques sociodemogràfiques, els patrons de consum de drogues o d'altres conductes addictives, els comportaments de risc i els problemes associats de les persones que inicien el tractament per la seva addicció.

Juntament amb altres indicadors, com són d'urgències, de mortalitat, de consum problemàtic, de malalties infeccioses i de les enquestes d'estudiants i de la població general, aquest indicador dona informació clau per entendre millor el consum de drogues i les addiccions comportamentals a Catalunya i poder dissenyar les diferents polítiques públiques a aquest respecte.

Des de l'any 2019, també s'hi inclouen els inicis de tractament per problemes o addiccions comportamentals que s'atenen als centres d'atenció i seguiment a les drogodependències. Al llarg de l'any 2020, s'ha dut a terme un estudi pilot que ha permès definir l'indicador que, a partir de l'any 2021, s'inclourà en la recollida sistemàtica de les dades relacionades amb les addiccions comportamentals ateses en els diferents serveis (unitats de joc patològic, centres de salut mental ambulatoris i centres d'atenció i seguiment a les drogodependències).

A la darrera part d'aquest informe s'inclouen tres annexos: a l'annex 1, es mostra el nombre d'inicis de tractament notificats i analitzats per cadascun dels centres; a l'annex 2, hi ha una descripció dels inicis de tractament per cadascuna de les regions sanitàries, i, finalment, a l'annex 3, es presenta l'evolució de les taxes dels inicis de tractament per regió sanitària.

Glossari de sigles

CAS	Centre d'atenció a les drogodependències
IT	Inicis de tractament
VIH	Virus de la immunodeficiència humana
VHC	Virus de l'hepatitis C

Descripció dels inicis de tractament ambulatori

1

Els centres d'atenció a les drogodependències (CAS) (taula 1), l'any 2020, han notificat 11.772 inicis de tractament, dels quals se n'han analitzat 11.353 per substàncies psicoactives que corresponen a 11.284 persones diferents i que compleixen els criteris d'inclusió com a inici de tractament. El motiu principal d'exclusió ha estat que en 357 d'aquests inicis l'interval temporal entre la data de l'inici del tractament i de l'inici del tractament previ del mateix any era inferior a sis mesos i, per tant, es consideren una continuació del tractament anterior. També s'han exclòs 17 inicis de tractament perquè no s'especificava la droga que era el motiu de l'inici.

A més, l'any 2020, els CAS han notificat 45 inicis de tractament motivats per alguna addicció comportamental. Cal tenir present que aquest baix nombre es deu que, a diferència de les addiccions per drogues, les addiccions comportamentals són tractades majoritàriament en unitats especialitzades i en els centres de salut mental ambulatoria.

Taula 1. Descripció dels inicis de tractament

Concepte	Nombre
Nombre d'inicis de tractament*	11.398
Nombre d'inicis de tractament per substàncies psicoactives	11.353
Nombre d'inicis de tractament per addiccions comportamentals	45
Nombre de pacients	11.284
Nombre de persones amb més d'un inici de tractament	114 (1,0%)

* A l'annex 1 hi ha el nombre d'inicis de tractament notificats per cadascun dels centres.

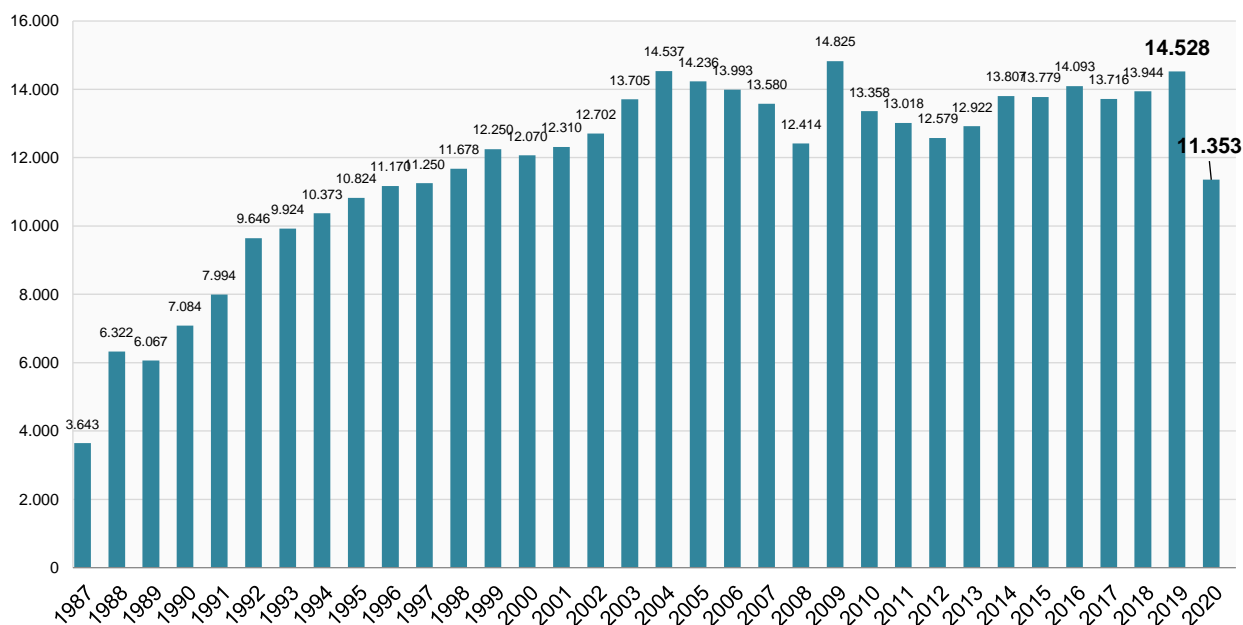
Inicis de tractament ambulatori per substàncies psicoactives

2

2.1 Descripció de la droga que motiva l'inici de tractament

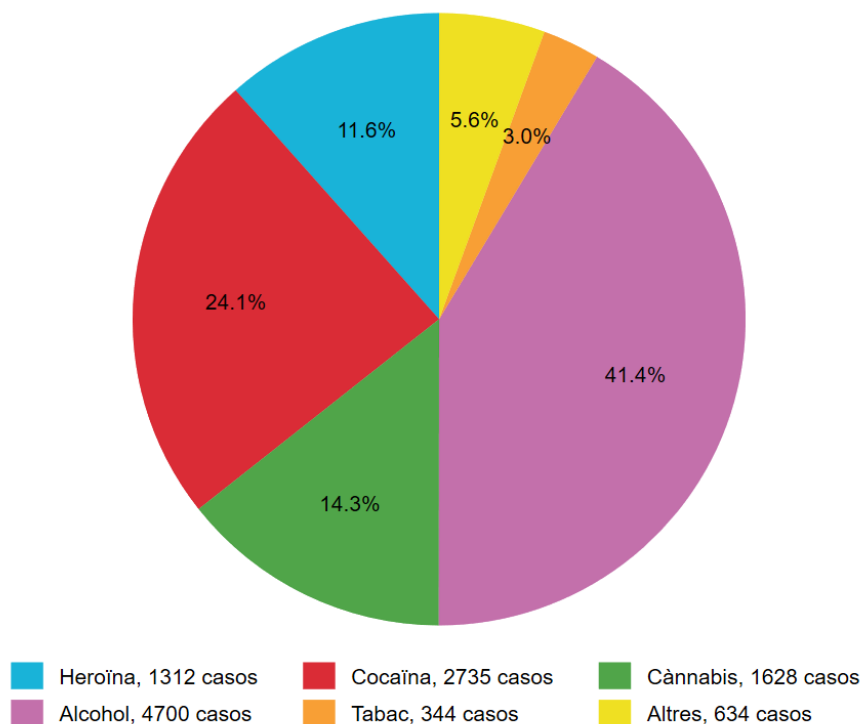
En aquest apartat s'analitza la informació relativa als 11.353 inicis de tractament motivats per substàncies psicoactives. Tal com es pot observar a la figura 1, el nombre de casos notificats l'any 2020 és el més baix dels darrers vint anys.

Figura 1. Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



No obstant això, el percentatge d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva no ha variat respecte a l'any 2019. Concretament, l'any 2020, el 41% dels inicis de tractament van ser deguts a l'alcohol; el 24%, a la cocaïna; el 14%, al cànnabis; l'12%, a l'heroïna, i el 6% i el 3%, a altres drogues i al tabac, respectivament (figura 2).

Figura 2. Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 11.353 casos analitzats



Pel que fa a l'evolució del nombre d'inicis de tractament en funció de la droga que motiva el tractament, s'observa, conseqüentment, que l'any 2020 hi ha hagut una davallada en el nombre d'inicis de tractament notificats per cadascuna de les drogues. Donat que els inicis de tractament per la cocaïna han presentat una tendència ascendent des de l'any 2016 i també els del cànnabis, que l'any 2019 havien assolit el valor més elevat de tota la sèrie històrica (figura 3), és molt important que se segueixi monitorant si aquestes tendències es confirmen durant els propers anys.

Quant a la gràfica d'evolució del percentatge dels inicis, no s'observen canvis de tendència respecte a l'any 2019. A la figura 4, es pot constatar que el percentatge en el cas de l'heroïna respecte al total dels inicis de tractament ha anat disminuint al llarg dels anys –més de la meitat dels inicis eren per heroïna en els anys noranta, fins al 12% l'any 2020–, i també s'observa una disminució en el percentatge de l'alcohol en els darrers cinc anys; en canvi, el percentatge d'inicis de tractament en el cas de la cocaïna ha anat augmentant des del començament fins a l'any 2005; es va mantenir estable en valors de gairebé el 30% fins l'any 2008; després va disminuir fins a arribar a valors inferiors al 20% l'any 2015, i des d'aleshores ha augmentat fins a representar la quarta part dels inicis de tractament. Quant al

cànnabis, el percentatge d'inicis de tractament respecte al total ha anat augmentant fins l'any 2014 i s'ha mantingut força estable fins a l'any 2020. Tant el percentatge d'inicis de tractament per tabac com per altres drogues s'ha mantingut força estable en els darrers anys.

Figura 3. Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva

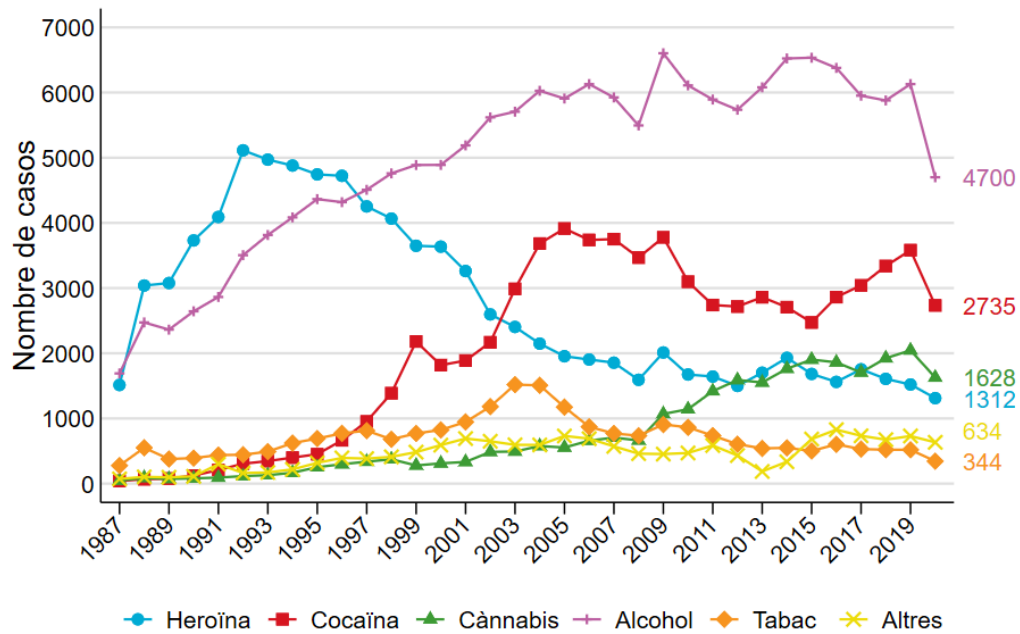
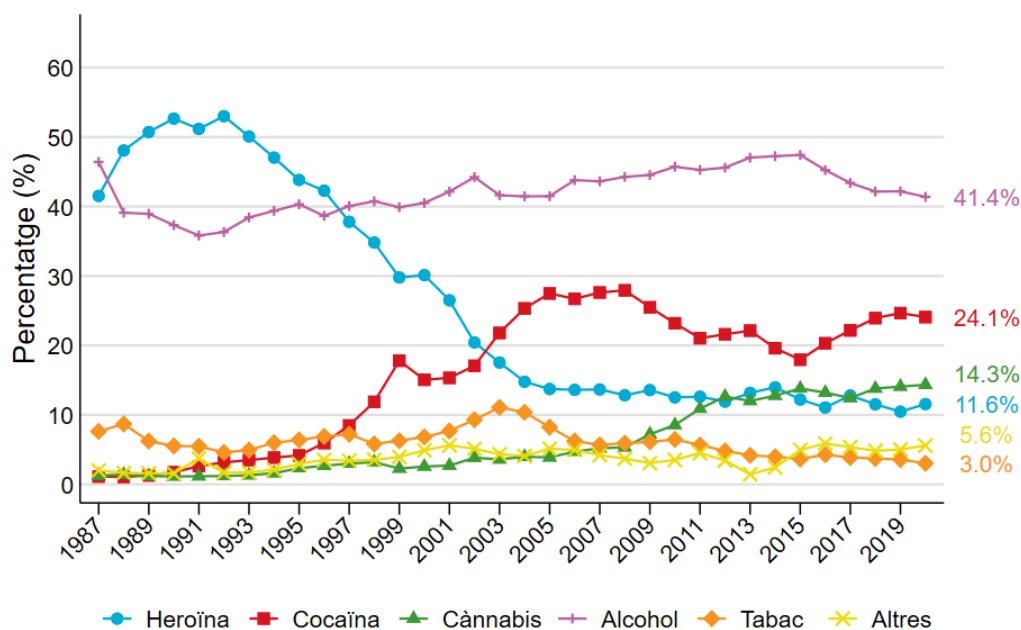


Figura 4. Evolució anual del percentatge d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



A la taula 2 es presenten, tant en nombre com en percentatge, els inicis de tractament per a cadascuna de les substàncies psicoactives. Cal destacar que han augmentat lleugerament respecte a l'any 2019 el percentatge d'inicis de tractament per l'heroïna (n=1.245; 10,97% l'any 2020 i n=1.302; 8,96% l'any 2019) i els opiacis sintètics que, tot i que presenten percentatges molt baixos (0,71% l'any 2020 i 0,56% l'any 2019), pel que fa al fentanil, se n'ha triplicat el nombre d'inicis de tractament (n=19 l'any 2020 i n=6 l'any 2019) i s'han gairebé doblat els de tramadol (n=10 l'any 2020 i n=6 l'any 2019).

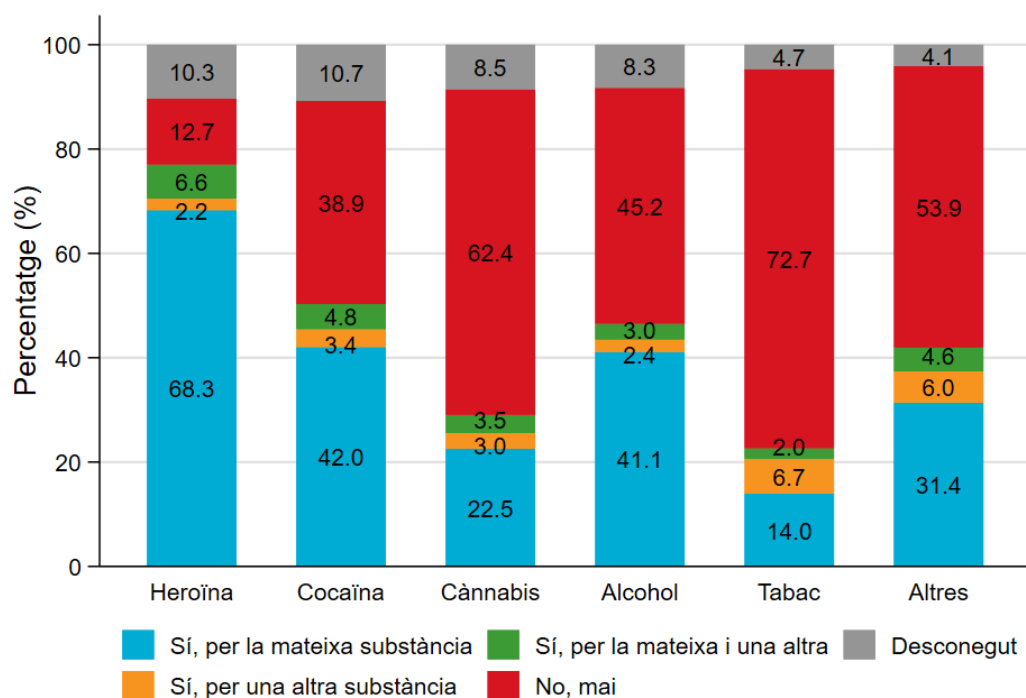
Taula 2. Distribució de les drogues que motiven els inicis de tractament

Droga principal		Nombre	%	
Tabac		344	3,03	
Opioides	Opioides sense especificar	41	0,36	
	Heroïna	1.245	10,97	
	Heroïna + clorhidrat de cocaïna	23	0,20	
	Heroïna + cocaïna sense especificar	12	0,11	
	Heroïna i cocaïna base	22	0,19	
	Opi i morfina	10	0,09	
	Codeïna o derivat de la codeïna	4	0,04	
	Opiacis sintètics	Metadona	33	0,29
		Tramadol	10	0,09
		Fentanil i anàleg	19	0,16
		Buprenorfina	2	0,02
		Oxicodona	4	0,04
		Altres opioides sintètics	13	0,11
Altres opiacis especificats	6	0,05		
Estimulants	Estimulants sense especificar	9	0,08	
	Cocaïna	Cocaïna sense especificar	1.667	14,68
		Cocaïna (clorhidrat)	987	8,69
		Base lliure de cocaïna	67	0,59
		Altres derivats de la coca especificats	5	0,04
	Amfetamines	Amfetamines sense especificar	55	0,48
		Sulfat d'amfetamina	25	0,22
		Metamfetamina	20	0,18
		Base de metamfetamina	90	0,79
		Altres amfetamines	1	0,01
	Derivats de la fenetilamina	Derivats de la fenetilamina (drogues de disseny)	1	0,01
		MDMA	13	0,11
	Altres estimulants	Metilfenidat	4	0,04
Cafeïna		4	0,04	
Hipnòtics i sedants	Hipnòtics i sedants sense especificar	6	0,05	
	Hipnòtics no barbitúrics ni bezodiazepínics	1	0,01	
	Benzodiazepines	Benzodiazepines sense especificar	78	0,69
		Alprazolam	10	0,09
		Diazepam	4	0,04
		Lorazepam	4	0,04
		Altres benzodiazepines especificades	10	0,11
Al·lucinògens	Fàrmacs amb efectes al·lucinògens	Ketamina	26	0,23
		GHB	15	0,13
		Altres al·lucinògens sintètics	2	0,02

Inhalants	Inhalants volàtils	8	0,07
Cànnabis	Cànnabis sense especificar	973	8,57
	Planta	505	4,45
	Resina	63	0,55
	Tetrahidrocannabinol	85	0,75
	Altres cànnabis especificats	2	0,02
Alcohol		4.700	41,40
Alcohol + cocaïna		120	1,06
Altres substàncies psicoactives	Altres substàncies psicoactives	3	0,03
	Altres substàncies psicoactives sense especificar	2	0,02
TOTAL		11.353	100,00%

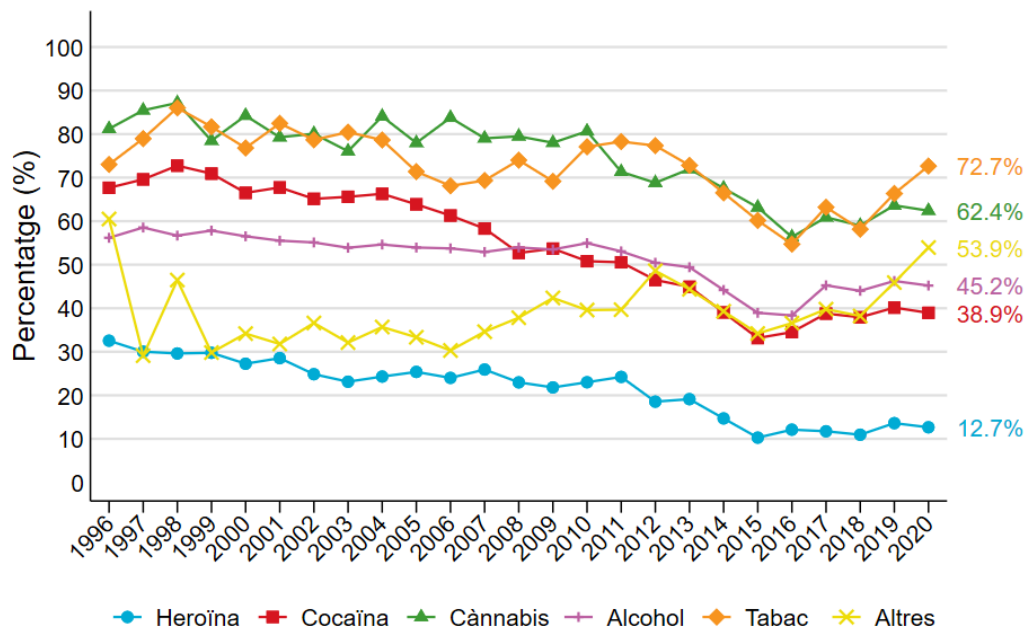
Quant a la realització de tractaments previs, només el 13% de les persones que han fet inicis de tractament per heroïna manifesta que no n'ha realitzat mai cap abans, mentre que en el cas de la cocaïna, l'alcohol i el cànnabis, el percentatge n'és més elevat, del 39%, 45%, i 62% respectivament (figura 5).

Figura 5. Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



A la figura 6 s'analitza l'evolució anual del percentatge d'inicis de tractament en funció de la droga per als casos en què es declara que es tracta del primer tractament. Des de l'any 2015 s'observa un augment del nombre de persones que demanen tractament per primera vegada pel que fa totes les drogues excepte l'heroïna, el percentatge de la qual es manté estable en aquest període. Contràriament, abans del 2015 i des de l'inici de la sèrie s'observava una disminució d'aquest percentatge quant a la majoria de les drogues.

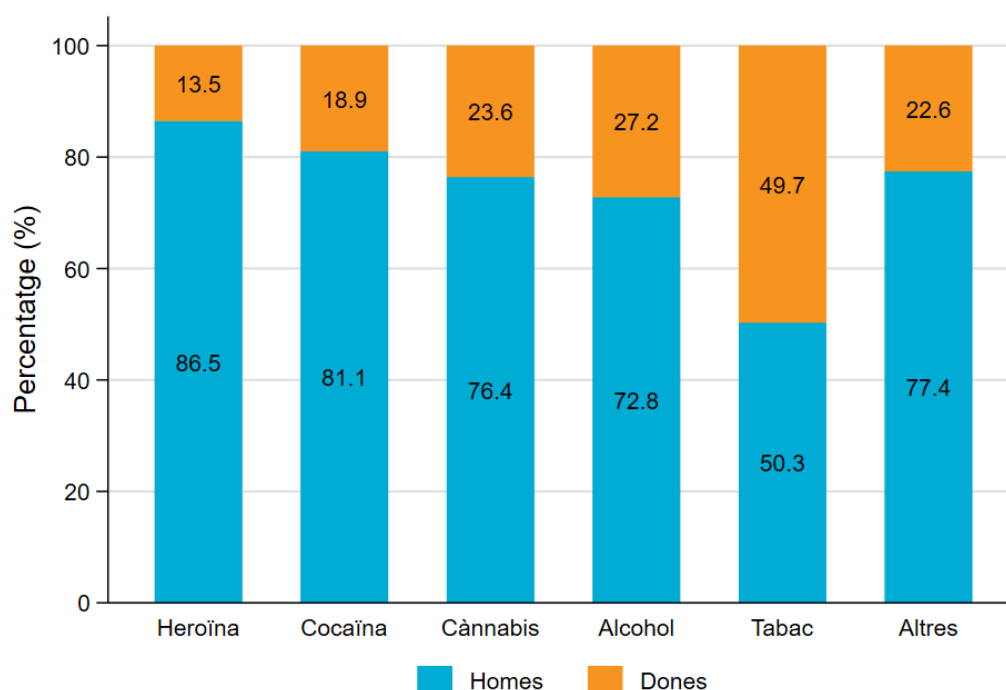
Figura 6. Percentatge d'inicis de tractament en què no hi ha hagut cap tractament previ, segons la droga principal



2.2 Caracterització de l'inici de tractament

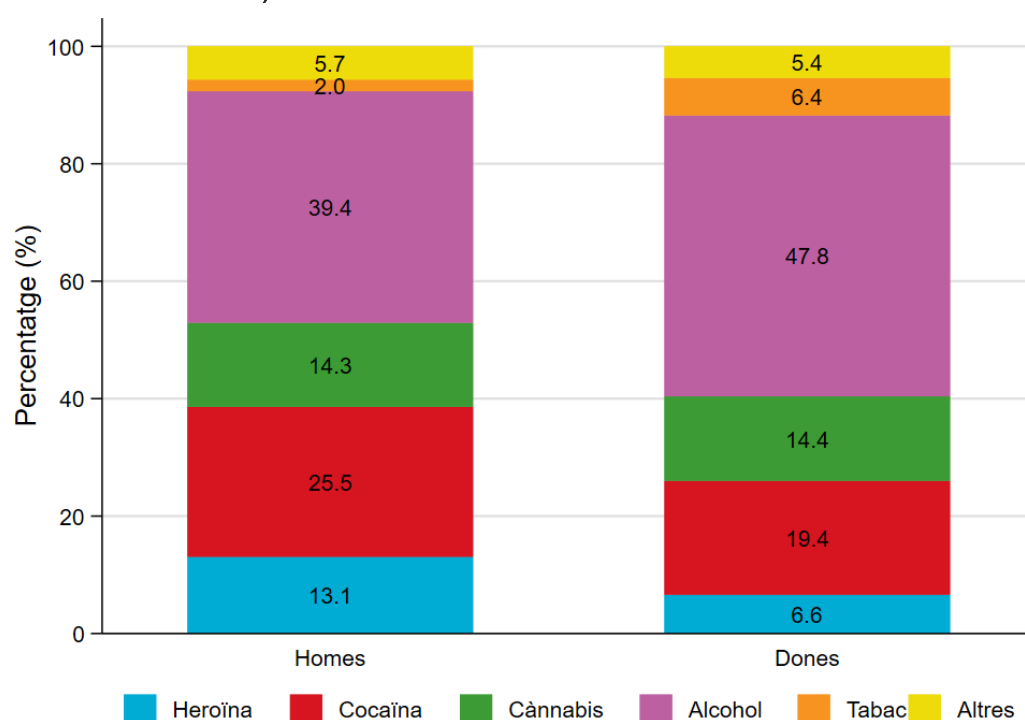
Quant al sexe de les persones que inicien el tractament, la majoria, igual que els anys anteriors, són homes, i l'any 2020 el seu percentatge arriba al 76% (n = 8.682) del total, i al 24% el de les dones (n = 2.671). Aquest percentatge varia en funció de la droga que motiva el tractament (figura 7), i el percentatge d'homes és més elevat en el cas dels inicis de tractament per l'heroïna (87%) i cocaïna (81%) i més baix en els inicis de tractament pel tabac (50%) i alcohol (73%).

Figura 7. Inicis de tractament segons el sexe (8.682 homes i 2.671 dones) i la droga principal que els motiva



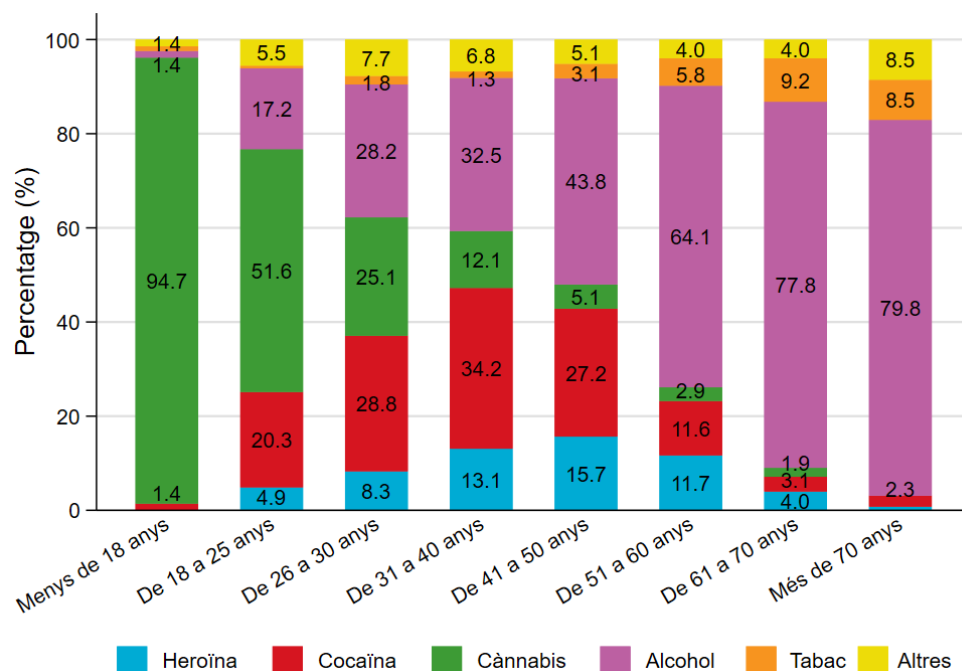
A la figura 8 s'analitza la distribució de les drogues que motiven l'inici de tractament en funció del sexe. Es pot observar que les dones presenten percentatges superiors d'inicis de tractament per a les drogues legals i pel cànnabis. En concret, en el cas de les dones el 48% dels inicis de tractament van ser deguts a l'alcohol, el 6% al tabac i el 14% al cànnabis, i en el cas dels homes, del 39%, el 2% i el 14%, respectivament. En canvi, el percentatge d'inicis de tractament per drogues il·legals és més gran en el cas dels homes, el 26% per cocaïna i el 13% per heroïna; i el 19% i el 7%, respectivament, en les dones.

Figura 8. Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (8.682 homes i 2.671 dones)



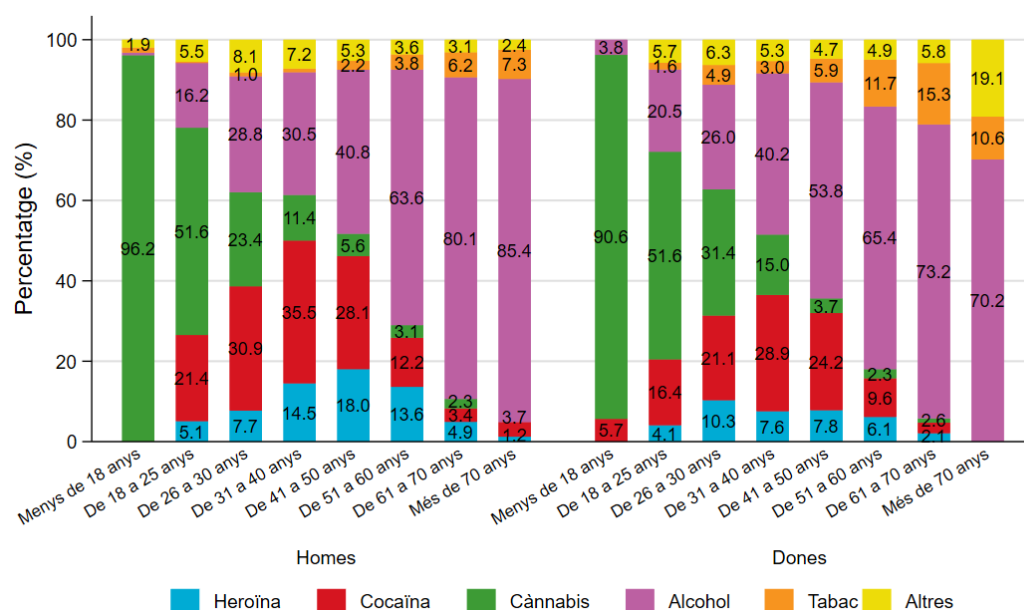
Quan s'analitza la distribució dels inicis de tractament per droga principal en funció dels grups d'edat, s'observa que la distribució és diferent en funció del grup d'edat. Els qui tenen menys de 25 anys inicien el tractament per cànnabis principalment; els de 26 a 40 anys, per cocaïna, i a partir dels 40 anys la droga per la qual s'inicia majoritàriament el tractament és l'alcohol (figura 9).

Figura 9. Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



Si s'hi té en compte, a més a més, el sexe (figura 10), s'observa un patró lleugerament diferent. En el cas de les dones de menys de 30 anys la droga més freqüent és el cànnabis i a partir dels 30 anys, l'alcohol i, en canvi, en els homes d'entre 26 i 40 anys, la droga que ocasiona més inicis de tractament és la cocaïna.

Figura 10. Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat i per sexe



A la taula 3 es mostra la distribució dels inicis de tractament per droga principal i segons els grups d'edat i sexe. En els inicis de tractament per l'heroïna i alcohol, la franja d'edat en ambdós sexes és majoritàriament la d'entre 41 i 50 anys; en el cas de la cocaïna, la d'entre 31 i 40 anys, i en el de cànnabis, la d'entre 18 i 25 anys.

Taula 3. Inicis de tractament per franja d'edat i sexe, segons la droga principal

Edat	Heroïna		Cocaïna		Cànnabis		Alcohol		Tabac		Altres		TOTAL	
	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
Menys de 18 anys	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	3 0,6%	150 12,1%	48 12,5%	1 0,0%	2 0,2%	2 1,2%	0 0,0%	3 0,6%	0 0,0%	156 1,8%	53 2,0%
De 18 a 25 anys	42 3,7%	10 5,6%	176 7,9%	40 7,7%	424 34,1%	126 32,8%	133 3,9%	50 3,9%	2 1,2%	4 2,3%	45 9,2%	14 9,8%	822 9,5%	244 9,1%
De 26 a 30 anys	63 5,6%	23 13,0%	252 11,4%	47 9,1%	191 15,4%	70 18,2%	235 6,9%	58 4,5%	8 4,6%	11 6,4%	66 13,4%	14 9,8%	815 9,4%	223 8,3%
De 31 a 40 anys	367 32,4%	50 28,2%	898 40,5%	191 36,9%	287 23,1%	99 25,8%	772 22,6%	265 20,7%	23 13,3%	20 1,7%	181 36,9%	35 24,5%	2.528 29,1%	660 24,7%
De 41 a 50 anys	453 40,0%	60 33,9%	706 31,8%	185 35,7%	140 11,3%	28 7,3%	1.024 29,9%	412 32,2%	56 32,4%	45 26,3%	132 26,9%	36 25,2%	2.511 28,9%	766 28,7%
De 51 a 60 anys	188 16,6%	30 16,9%	169 7,6%	47 9,1%	43 3,5%	11 2,9%	878 25,7%	319 25,0%	52 30,1%	57 33,3%	50 10,2%	24 16,8%	1.380 15,9%	488 18,3%
De 61 a 70 anys	19 1,7%	4 2,3%	13 0,6%	5 1,0%	9 0,7%	2 0,5%	309 9,0%	139 10,9%	24 13,9%	29 17,0%	12 2,4%	11 7,7%	386 4,4%	190 7,1%
Més de 70 anys	1 0,1%	0 0,0%	3 0,1%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	70 2,0%	33 2,6%	6 3,5%	5 2,9%	2 0,4%	9 6,3%	82 0,9%	47 1,8%
Total	1.133 100%	177 100%	2.217 100%	518 100%	1.244 100%	384 100%	3.422 100%	1.278 100%	173 100%	171 100%	491 100%	143 100%	8.680 100%	2.671 100%

Quant a l'edat mitjana dels inicis de tractament, com es pot veure a les figures 11 i 12, ha anat augmentant al llarg dels anys tant en el grup dels homes com en el de les dones. L'any 2020, l'edat mitjana quant als dos sexes és força similar en la majoria de les drogues, excepte en els inicis de tractament motivats per altres drogues, en els quals les dones eren més grans (44 anys vs. 39 anys).

Figura 11. Evolució de l'edat mitjana en els inicis de tractament pel que fa als homes (8.682), segons la droga principal

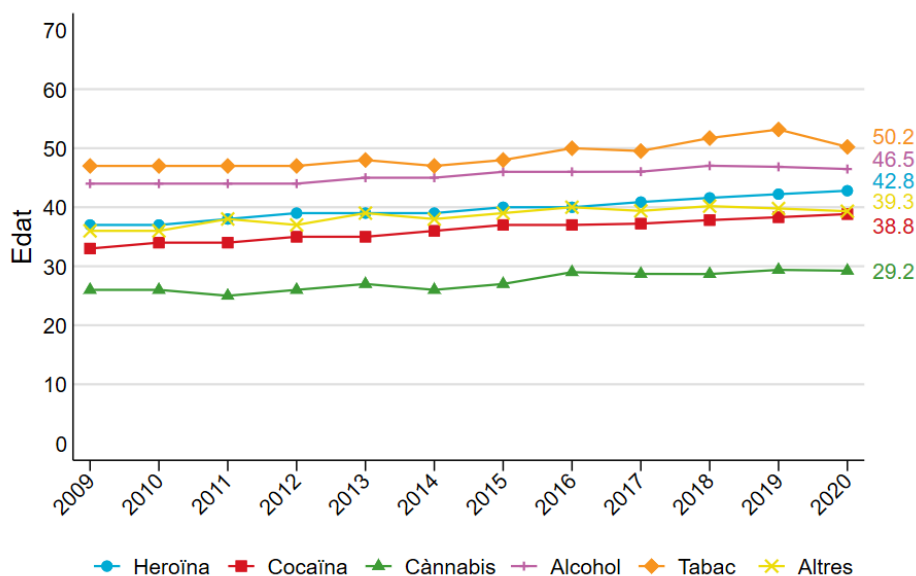
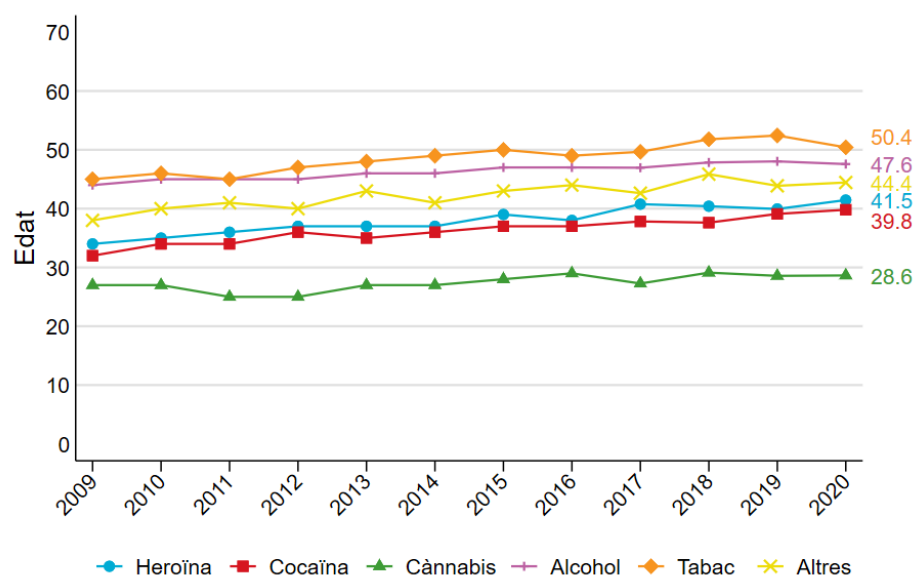
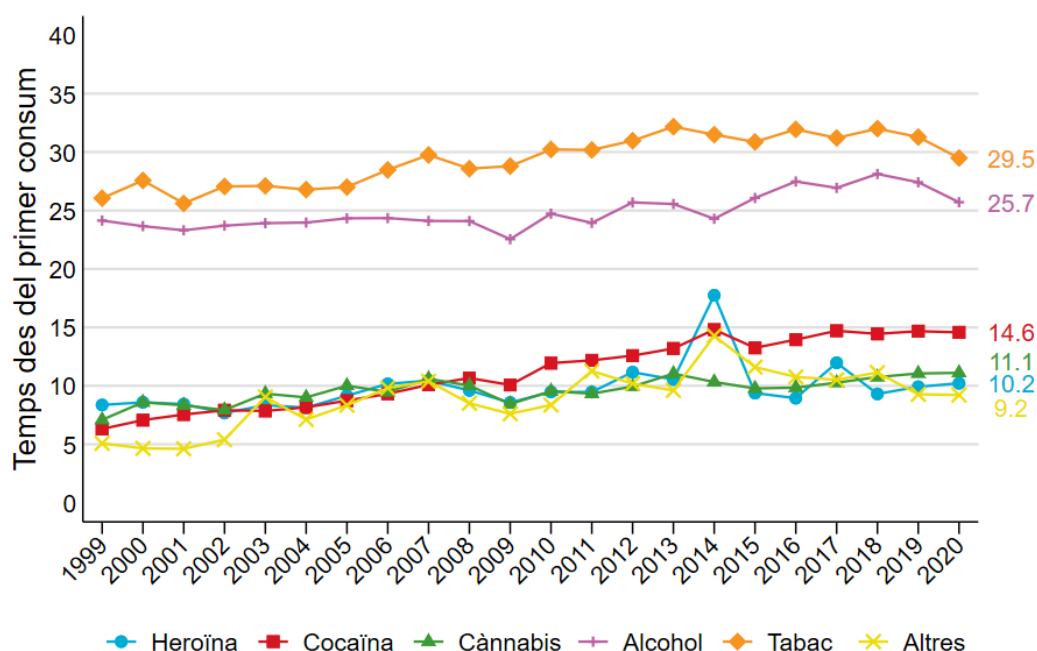


Figura 12. Evolució de l'edat mitjana en els inicis de tractament pel que fa a les dones (2.671), segons la droga principal



L'evolució en la mitjana d'anys transcorreguts entre els primers consums i l'inici de tractament dels qui inicien el tractament per primera vegada reflecteix que aquesta mitjana ha anat augmentant al llarg dels anys, excepte pel que fa a l'heroïna i el cànnabis, en què els valors s'han mantingut bastant estables (figura 13). L'any 2020, aquesta mitjana ha estat de 10 anys en els inicis de tractament per heroïna; d'11, en els de cànnabis; de 15, en els de cocaïna, i gairebé del doble d'anys en l'alcohol i el tabac, amb una mitjana de 26 i 30 anys, respectivament.

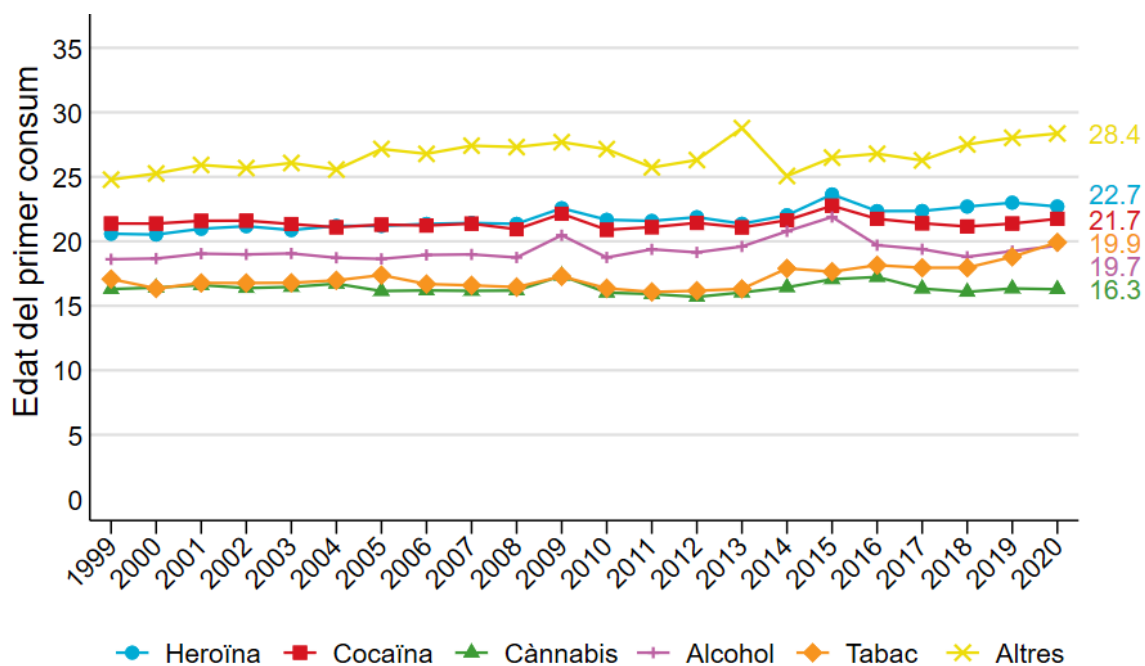
Figura 13. Evolució del temps des del primer consum i l'inici de tractament actual dels qui fan tractament per primera vegada, segons la droga principal



Cal tenir en compte, a més a més, que, pel que fa a l'edat del primer consum en el cas de les drogues legals, es pot estar produint un biaix de memòria o bé una interpretació com que és l'edat en què se n'inicia el consum regular –al tractar-se d'un comportament més acceptat socialment–, fet que probablement succeeix menys en el cas de la resta de drogues, atès que són consums més rebutjats.

L'edat del primer consum de les persones que inicien el tractament ha augmentat lleugerament al llarg dels anys en el cas de l'heroïna, del tabac i de les altres drogues, i s'ha mantingut més o menys estable pel que fa a la resta de les substàncies (figura 14).

Figura 14. Evolució de l'edat del primer consum en els inicis de tractament segons la droga principal



L'any 2020 el cànnabis era la droga que presentava una edat mitjana del primer consum més baixa, de 16 anys; seguida pel tabac i l'alcohol, amb una mitjana de 20 anys, la cocaïna, de 22 anys, i l'heroïna, de 23 anys; i força més elevada la de les altres drogues, amb una edat mitjana de 28 anys. A les figures 15 i 16, es mostra l'edat del primer consum en el grup dels homes i dones, respectivament. S'observa que els homes presenten edats inferiors a les dones quant a totes les substàncies. Les drogues en què aquesta diferència és més acusada són les altres drogues (27 anys, en homes, i 33 anys, en dones), l'alcohol (19 anys vs. 22 anys) i la cocaïna (21 anys vs. 24 anys).

Figura 15. Evolució de l'edat del primer consum en els inicis de tractament pel que fa als homes (8.682) segons la droga principal

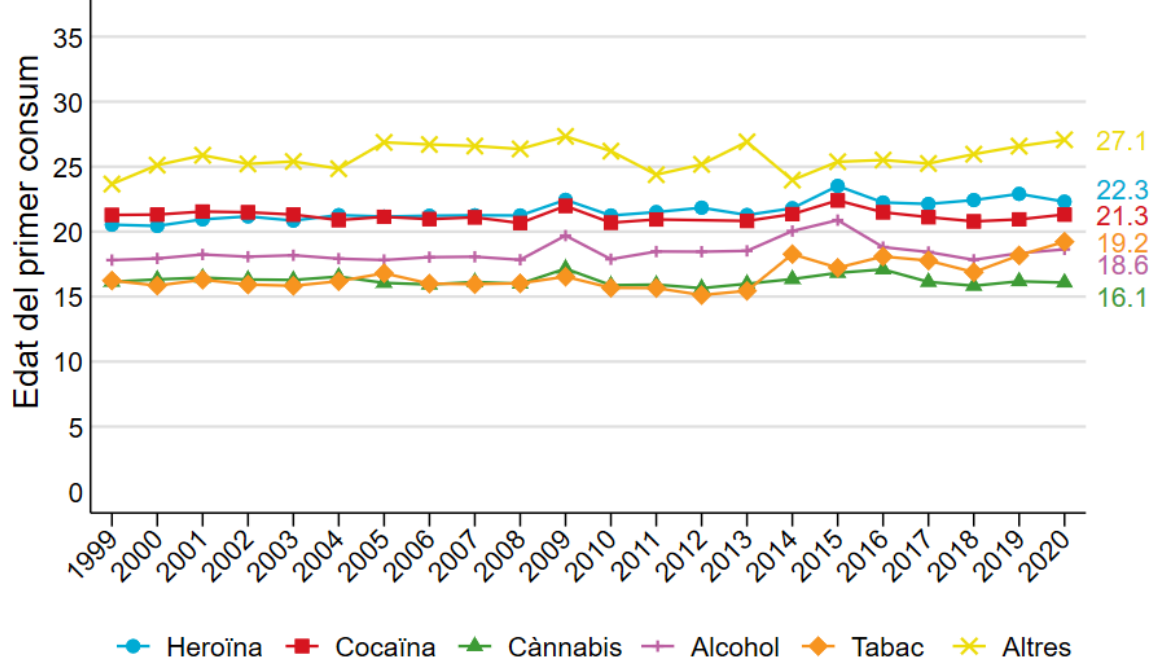
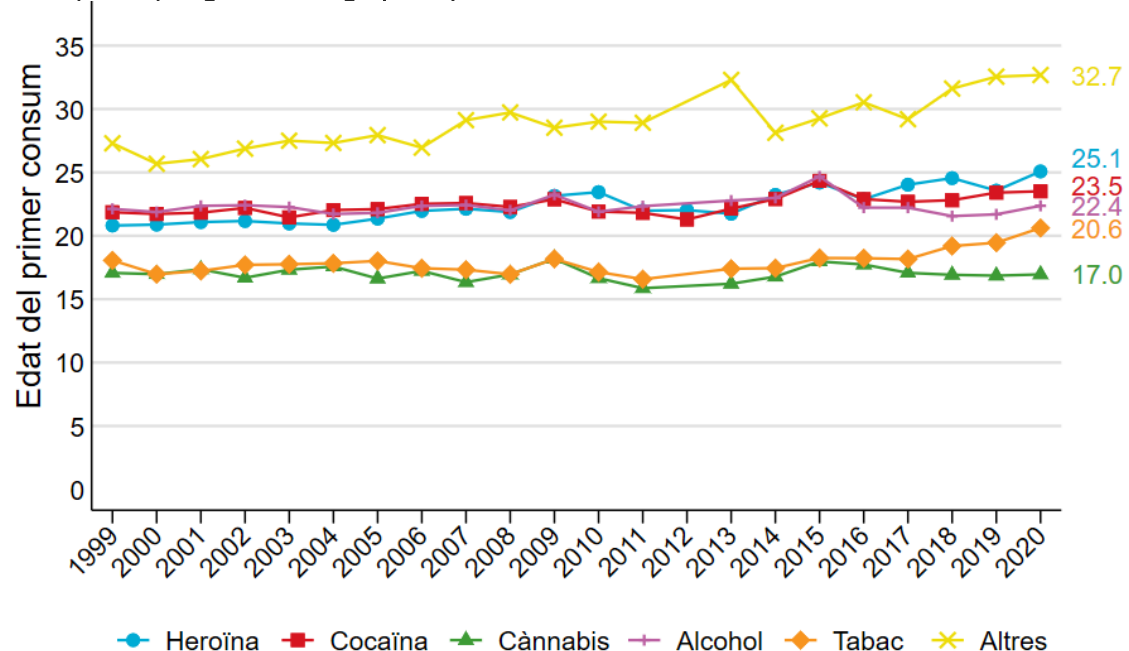
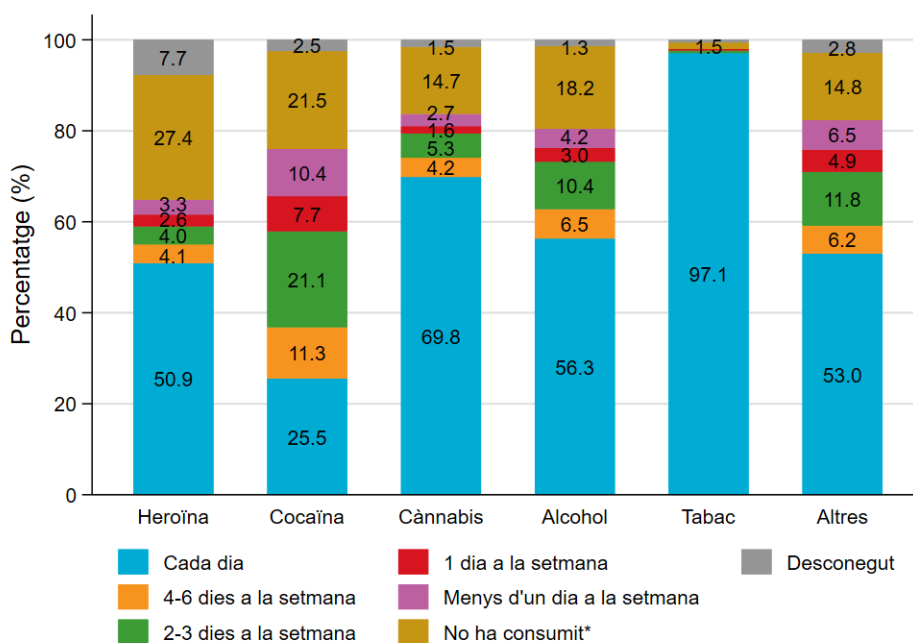


Figura 16. Evolució de l'edat del primer consum en els inicis de tractament pel que fa a les dones (2.671) segons la droga principal



Quant a la freqüència de consum en el darrer mes de les persones que inicien el tractament, s'observen grans diferències en funció de la droga que en motiva l'inici (figura 17). Si bé l'any 2020 gairebé la meitat de tots els inicis de tractament presenten una freqüència de consum que és diària, en el cas del tabac el consum diari és del 97%; el del cànnabis, del 70%; de l'alcohol, del 56%; de les altres drogues, del 53%; de la heroïna, del 51%, i de la cocaïna, del 25%. El consum setmanal és dona en el 40% dels inicis de tractament per cocaïna, el 23% dels d'altres drogues i el 20% dels inicis per alcohol. És interessant destacar, també, que, del 27% de les persones que inicien el tractament per heroïna, el 21% dels que ho fan per cocaïna, el 18% dels que ho fan per l'alcohol i el 15% dels que ho fan per cànnabis i també per altres drogues diuen que no han consumit la substància que motiva el tractament en el darrer mes.

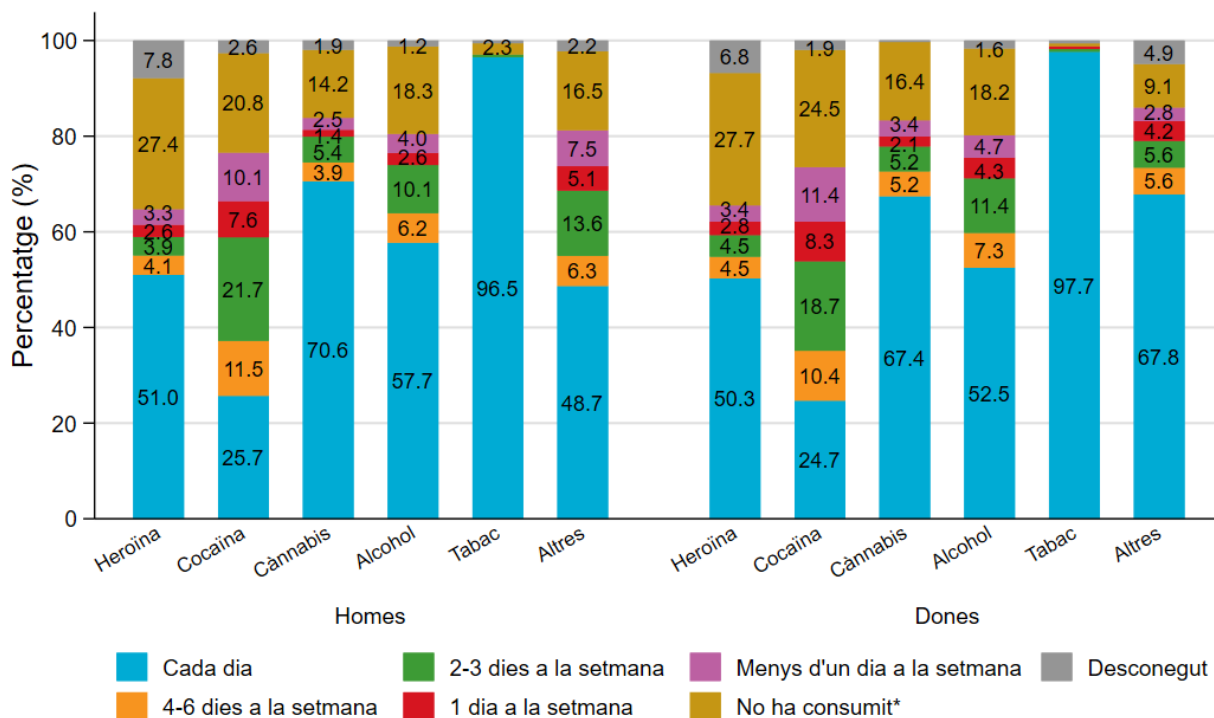
Figura 17. Freqüència de consum en els 30 dies previs a l'inici de tractament segons la droga principal



*En els darrers 30 dies.

A la figura 18 es mostra la freqüència de consum en funció de la droga que motiva el tractament en el cas dels homes i les dones, i s'hi pot constatar que no s'observen diferències en el patró, excepte en els inicis de tractament motivats per altres drogues, en els quals les dones en presenten més consum diari (el 68% en dones i el 49% en homes).

Figura 18. Freqüència de consum en els 30 dies previs a l'inici de tractament pel que fa als homes (11.163) i les dones (3.365) segons la droga principal



*En els darrers 30 dies.

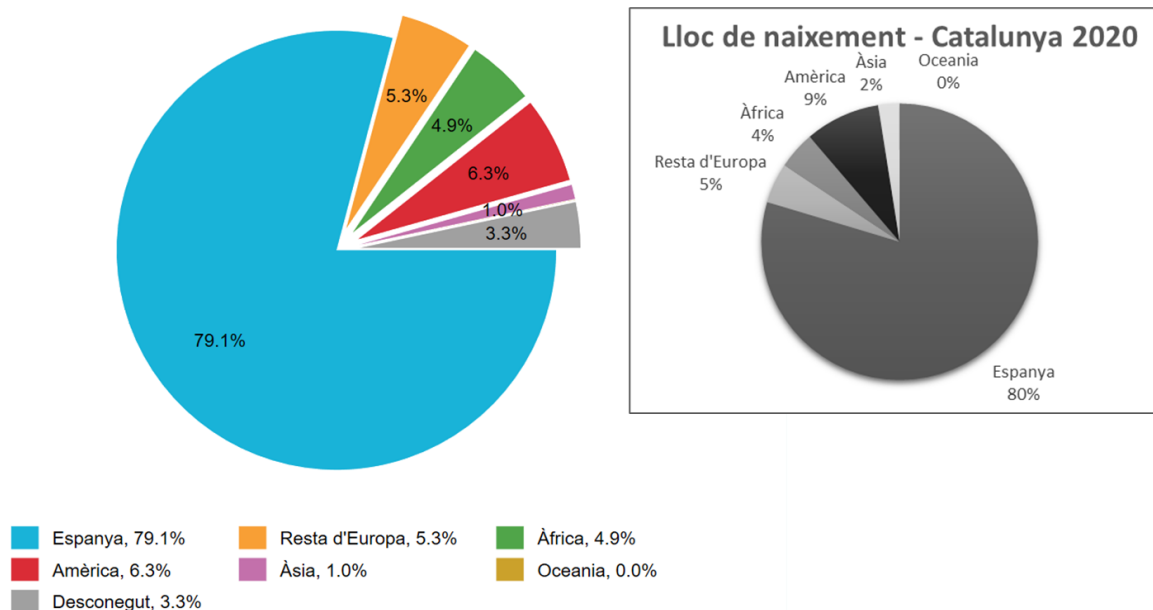
Quant al policonsum, el 59% dels homes i el 50% de les dones que inicien el tractament diuen que consumeixen altres drogues a part de la que motiva la demanda d'ajuda. El policonsum és més o menys prevalent en funció de la droga que motiva el tractament actual. Així, en els inicis de tractament per la cocaïna és on es dona un consum més elevat de drogues secundàries, concretament el 69% en el cas dels homes i el 66% en les dones (taula 4).

Taula 2. Nombre de drogues secundàries segons la droga principal i el sexe

Nombre de drogues secundàries	Heroïna		Cocaïna		Cànnabis		Alcohol		Tabac		Altres		TOTAL	
	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
0	416 36,7%	75 42,4%	686 30,9%	177 34,2%	537 43,2%	167 43,5%	1.559 45,6%	668 52,3%	416 36,7%	75 42,4%	686 30,9%	177 34,2%	537 43,2%	167 43,5%
1	404 35,6%	50 28,2%	666 30,0%	179 34,6%	423 34,0%	143 37,2%	1.224 35,8%	447 35,0%	404 35,6%	50 28,2%	666 30,0%	179 34,6%	423 34,0%	143 37,2%
2	187 16,5%	32 18,1%	604 27,2%	116 22,4%	200 16,1%	45 11,7%	436 12,7%	128 10,0%	187 16,5%	32 18,1%	604 27,2%	116 22,4%	200 16,1%	45 11,7%
3	91 8,0%	16 9,0%	225 10,1%	37 7,1%	65 5,2%	19 4,9%	177 5,2%	27 2,1%	91 8,0%	16 9,0%	225 10,1%	37 7,1%	65 5,2%	19 4,9%
4	37 3,3%	4 2,3%	36 1,6%	9 1,7%	19 1,5%	10 2,6%	26 0,8%	8 0,6%	37 3,3%	4 2,3%	36 1,6%	9 1,7%	19 1,5%	10 2,6%
Total	1.135 100%	177 100%	2.217 100%	518 100%	1.244 100%	384 100%	3.422 100%	1.278 100%	1.135 100%	177 100%	2.217 100%	518 100%	1.244 100%	384 100%

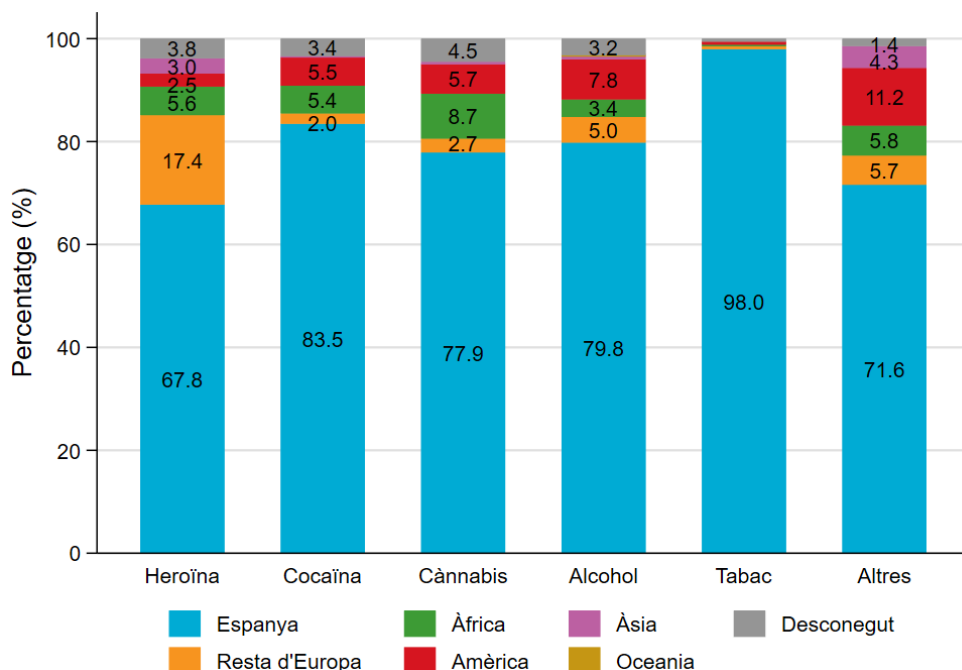
El lloc de naixement del 79% dels qui van fer inicis de tractament és Espanya, del 6% és Amèrica i del 5% tant per a la resta d'Europa i com per Àfrica, valors força similars als de la població de Catalunya, segons l'Institut d'Estadística de Catalunya per a l'any 2020 (figura 19).

Figura 19. Lloc de naixement dels qui van fer inicis de tractament



No obstant això, si l'inici de tractament es produeix per l'heroïna o altres drogues, el percentatge de persones nascudes a l'estat espanyol disminueix (figura 20) fins al 68% i el percentatge de persones que van néixer a la resta d'Europa augmenta fins al 17%. En el cas del tabac, pràcticament la majoria dels qui demanen tractament són persones nascudes a l'estat espanyol.

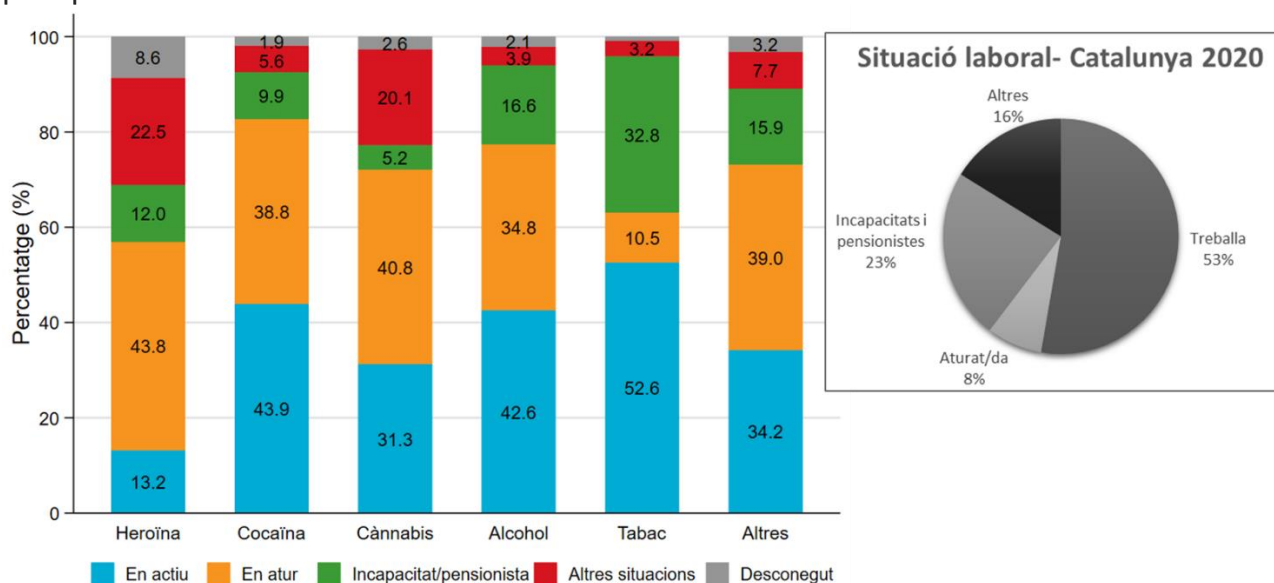
Figura 20. Lloc de naixement dels qui fan inicis de tractament segons la droga principal



En general, quant a la situació laboral els 30 dies previs a l'inici del tractament per al total dels qui en demanen, s'observa que el 38% treballen, el 37% estan desocupats, el 13% són persones incapacitades i/o pensionistes i el 9% presenta altres situacions laborals, distribució que és força diferent de la que, segons l'Institut Nacional d'Estadística, es va donar a Catalunya l'any 2020 (53% de la població treballa, el 8% està desocupada, el 23% són persones incapacitades i/o pensionistes i el 16% presenta altres situacions laborals, com estudiants o fer exclusivament feines de la llar).

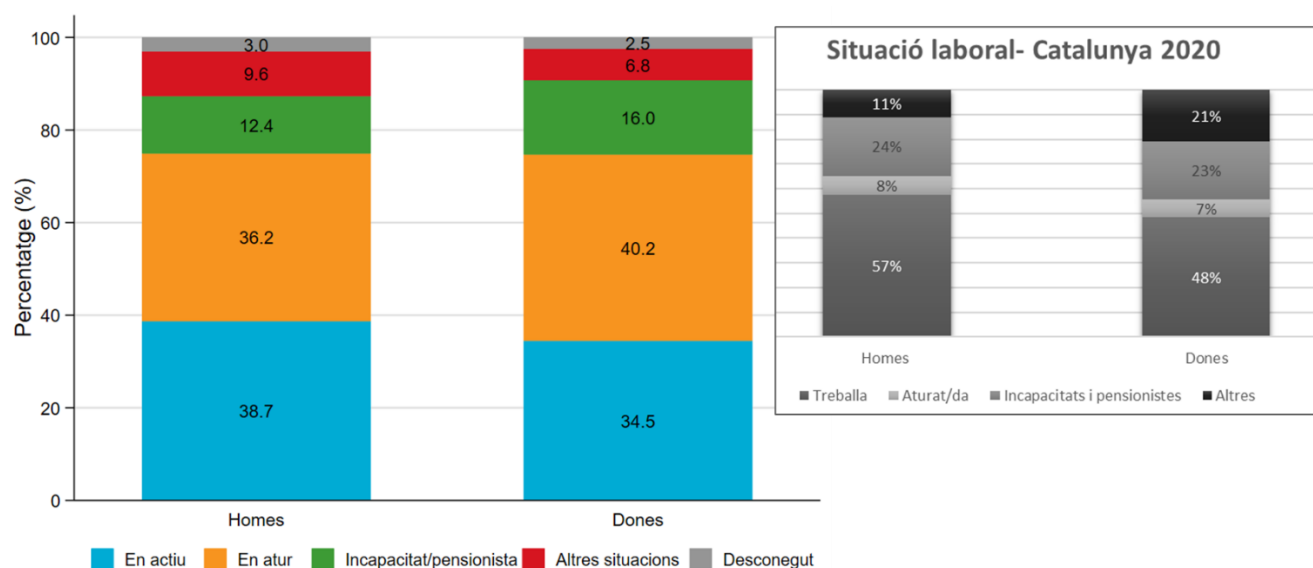
A la figura 21, es pot veure que aquesta distribució de les situacions laborals és molt diferent en funció de la droga que motiva el tractament. En els inicis de tractament per l'heroïna es presenta la distribució de les diverses situacions laborals més allunyada de la distribució de la població de Catalunya: només el 13% treballa i el 44% està desocupat. En els inicis de tractament pel tabac, cocaïna i alcohol hi ha els percentatges més elevats de persones ocupades: el 53%, el 44% i el 43%, respectivament; però, el percentatge de persones aturades quadruplica el de la població de Catalunya, excepte en els inicis de tractament per tabac, on hi ha una distribució de la situació laboral més semblant a la catalana.

Figura 21. Situació laboral en els 30 dies previs a l'inici de tractament segons la droga principal



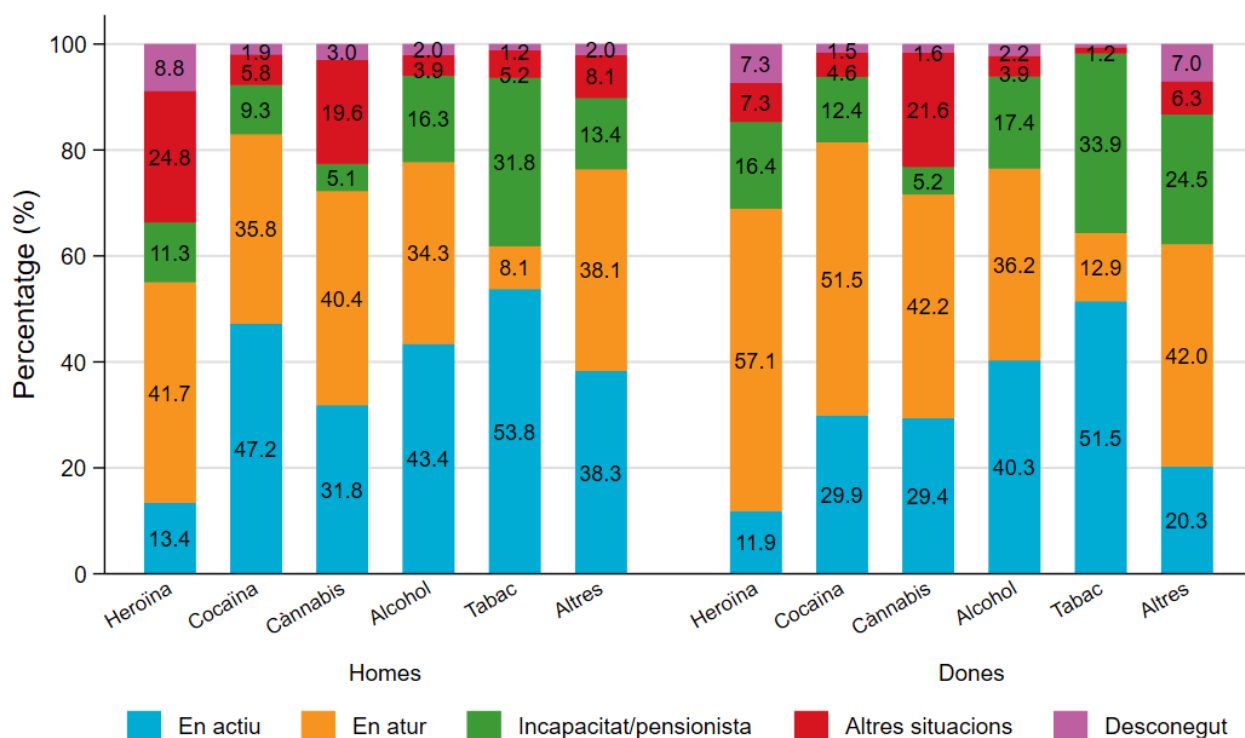
Si es mira en funció del sexe, a més, el percentatge de dones que treballen és més baix que el dels homes (el 35% en dones i el 39% en homes) –percentatges molt inferiors als de la població general, del 57% en homes i 48% en dones– i més alt en les dones en situació d’atur (40% vs. 36%) –percentatges superiors al dels catalans, del 8% en homes i del 7% en dones– i més alt també en persones incapacitades i/o pensionistes (16% vs. 12%) (figura 22).

Figura 22. Situació laboral en els 30 dies previs a l'inici de tractament segons el sexe



Aquestes diferències entre sexes (figura 23) són més acusades en els inicis de tractament per la cocaïna, heroïna i altres substàncies.

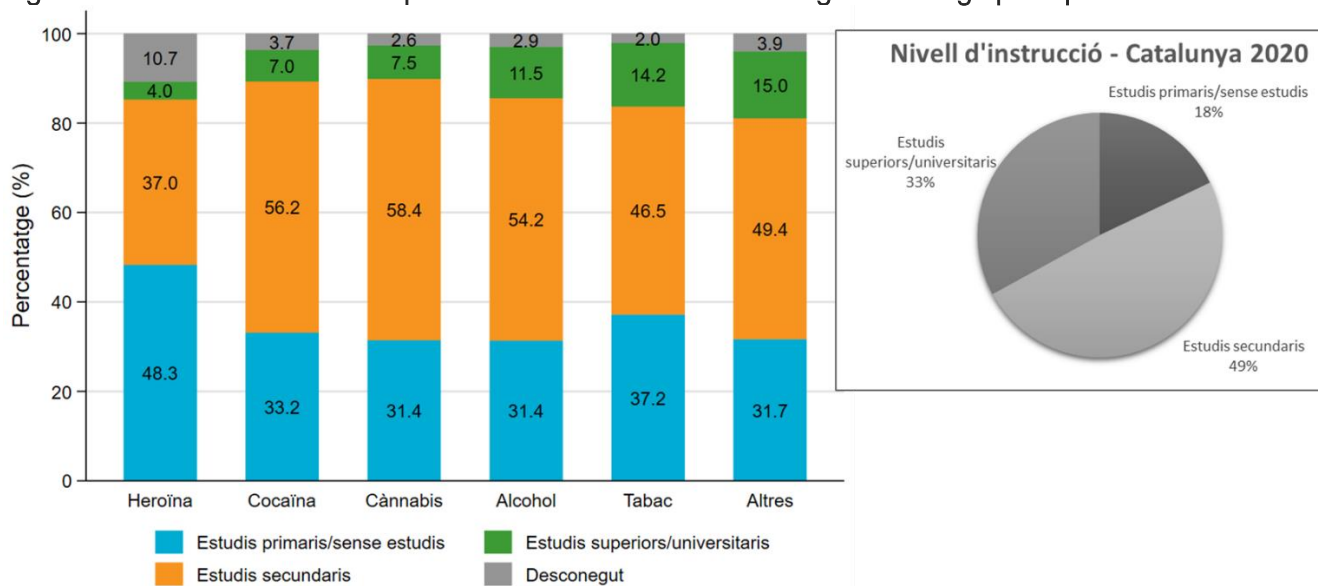
Figura 23. Situació laboral en els 30 dies previs a l'inici de tractament pel que fa als homes (8.682) i a les dones (2.671) segons la droga principal



Respecte al nivell d'estudis màxims assolits en el total dels qui han fet inicis de tractament, es pot veure que el 34% de les persones tenien estudis primaris finalitzats o no en tenien, el 53%, estudis secundaris, i el 9%, estudis superiors o universitaris. Aquesta distribució és bastant diferent a la que, d'acord amb l'Institut Nacional d'Estadística, presenta la població de Catalunya l'any 2020. Segons aquest, el 18% de la població catalana té com a màxim estudis primaris finalitzats, el 49% té estudis secundaris i el 33% té estudis universitaris.

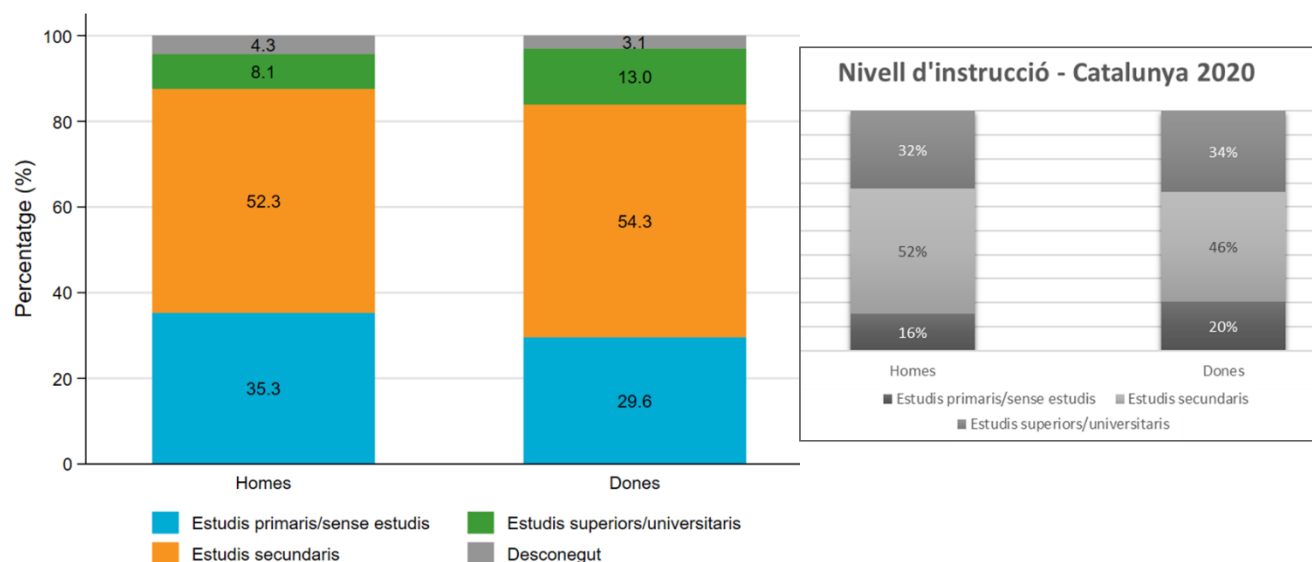
Tal com s'observa a la figura 24, el nivell d'estudis de les persones que demanen tractament és molt més baix en comparació amb la població general de Catalunya. Així, gairebé la meitat dels qui fan inicis de tractament per l'heroïna tenen estudis primaris. En els inicis de tractament per la resta de substàncies, aquest percentatge és d'una tercera part. En els inicis de tractament, les drogues respecte de les quals hi ha percentatges més elevats de persones amb estudis universitaris finalitzats són el tabac, les altres drogues i l'alcohol: entre un 12% i un 15%.

Figura 24. Nivell d'estudis dels qui han fet inicis de tractament segons la droga principal



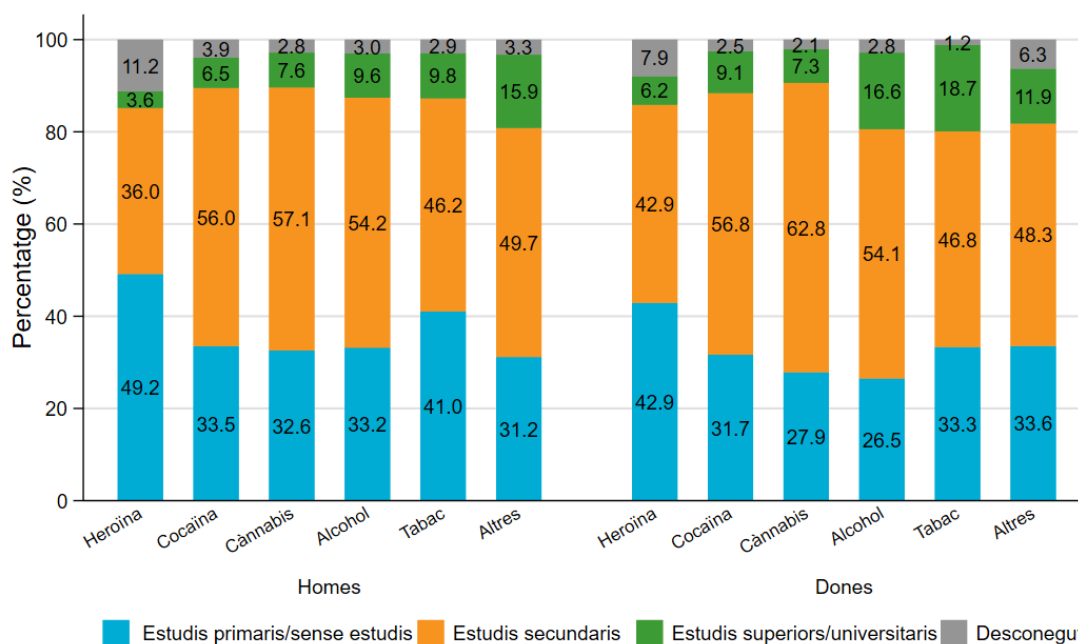
Si es mira en funció al sexe, les dones que han demanat el tractament tenen més estudis universitaris finalitzats que els homes (13% vs. 8%) i menys percentatge d'estudis primaris (30% vs. 35%) (figura 25).

Figura 25. Nivell d'estudis dels qui han fet inicis de tractament segons el sexe



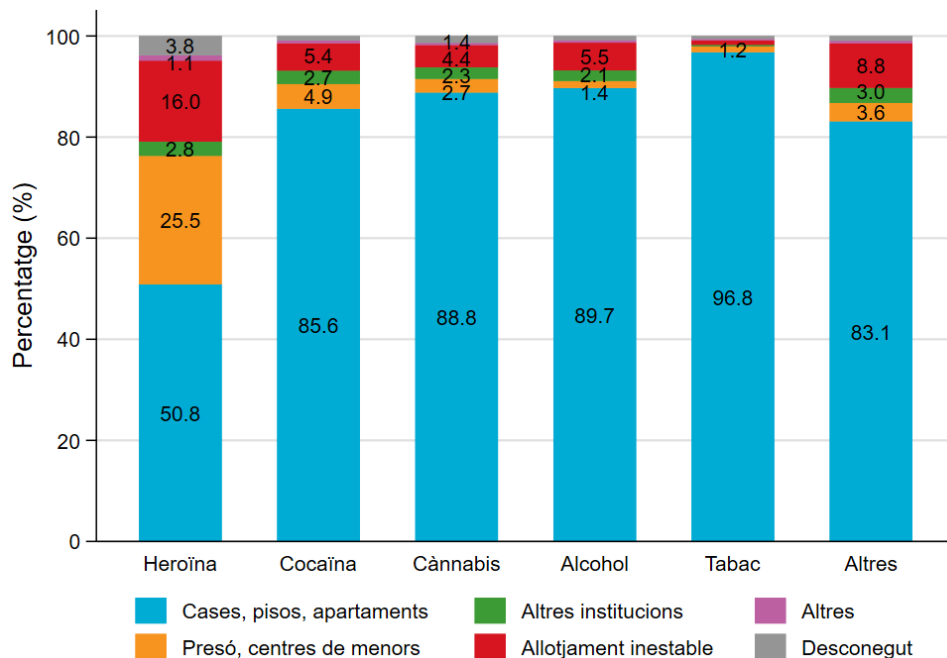
Aquestes diferències són més acusades en els inicis de tractament pel tabac i alcohol, cas en què el percentatge de les dones amb estudis superiors és gairebé el doble que el dels homes (figura 26).

Figura 26. Nivell d'estudis dels homes (8.682) i de les dones (2.671) que inicien tractament segons la droga principal



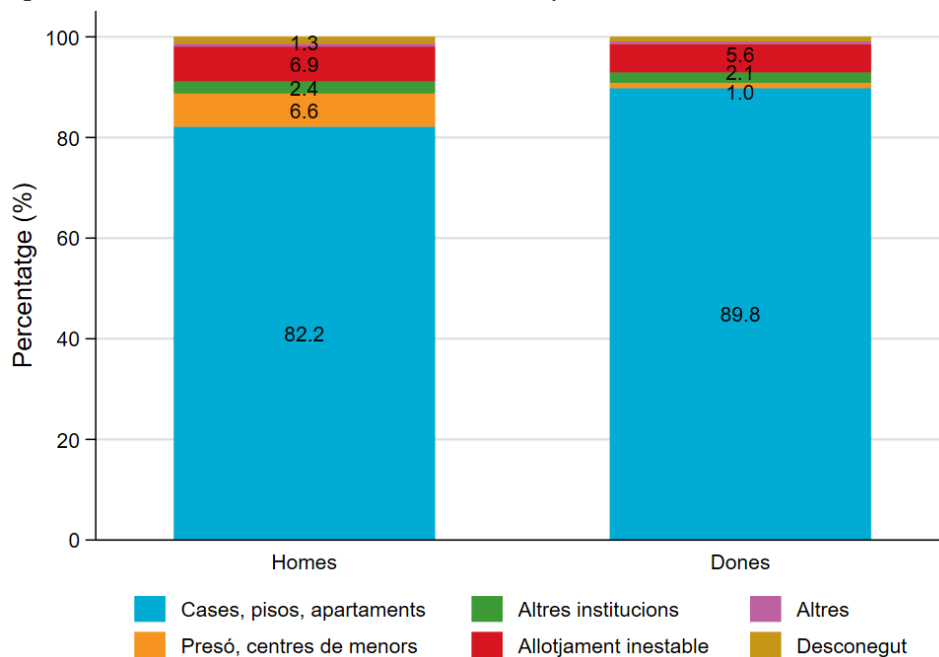
A la figura 27, es pot observar que el lloc de residència en els trenta dies previs a l'inici de tractament és diferent segons la droga de què es tracta, i és la distribució de les persones que inicien tractament per heroïna la que més es diferencia de la resta, ja que només el 51% viuen en cases, pisos o apartaments, i el 26% està en centres penitenciaris i el 16%, en allotjaments inestables.

Figura 27. Lloc de residència en els 30 dies previs a l'inici de tractament segons la droga principal



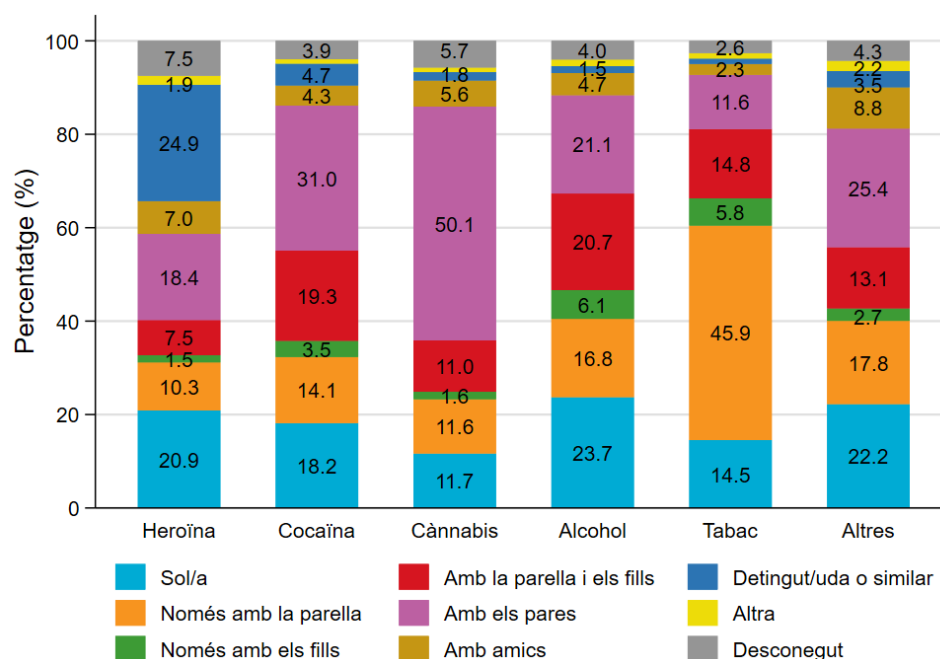
Si es té en compte el sexe i referit a tots els inicis de tractament, es pot observar que el percentatge d'homes que era a la presó (7% respecte a l'1%) és superior al de les dones (figura 28).

Figura 28. Lloc de residència en els 30 dies previs a l'inici de tractament segons el sexe



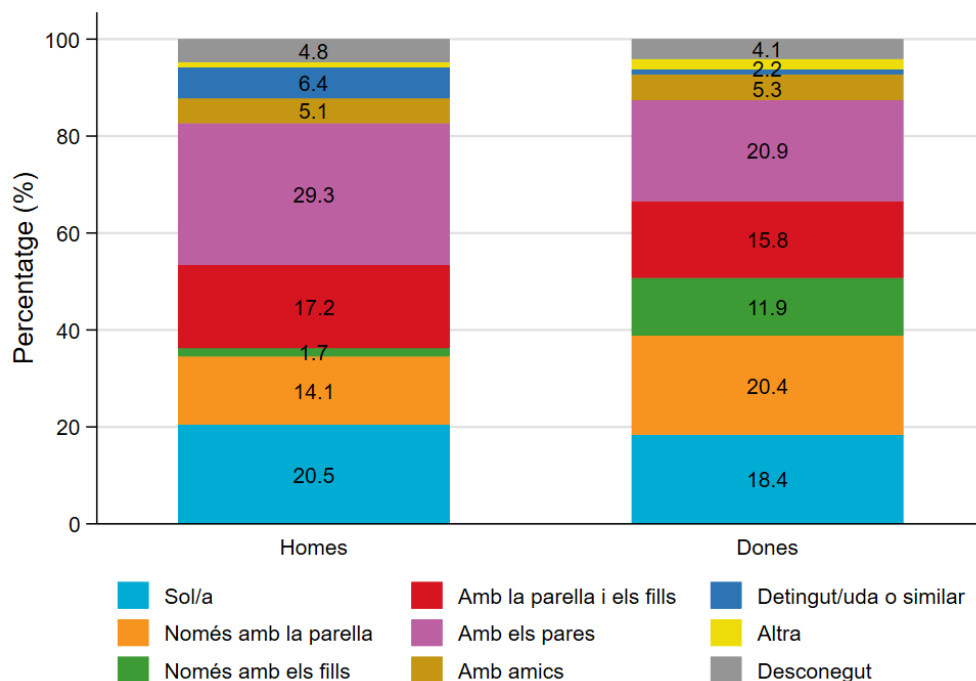
Igualment, la situació de convivència en els trenta dies previs a l'inici de tractament varia molt en funció de la droga per la qual s'inicia el tractament (figura 29). Cal destacar que, en el cas de les persones que inicien el tractament per heroïna, fins a una quarta part es troben a la presó i, en els que ho fan pel cànnabis, fins a la meitat diuen que viuen amb els pares o la família d'origen.

Figura 29. Convivència en els 30 dies previs a l'inici de tractament segons la droga principal



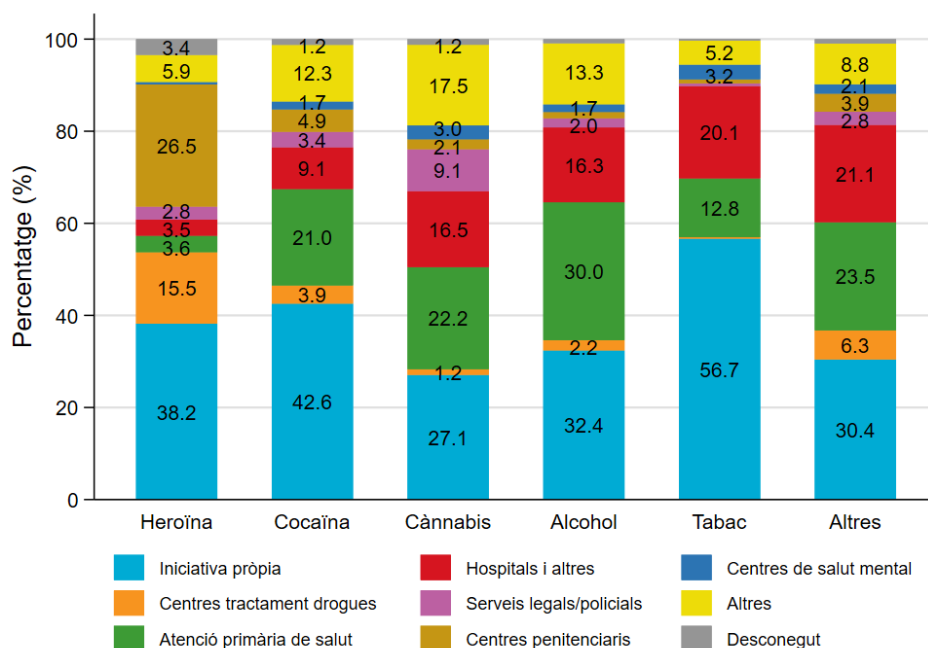
Hi ha diferències en la convivència en funció del sexe. Hi destaca el percentatge més elevat de dones que viuen només amb els fills (el 12% de les dones i el 2% dels homes), el percentatge més baix de dones que viuen amb els pares (el 21% respecte al 29% dels homes) i el percentatge més baix que de les que són a la presó (el 2% respecte al 6% dels homes) (figura 30).

Figura 30. Convivència en els 30 dies previs a l'inici de tractament segons el sexe



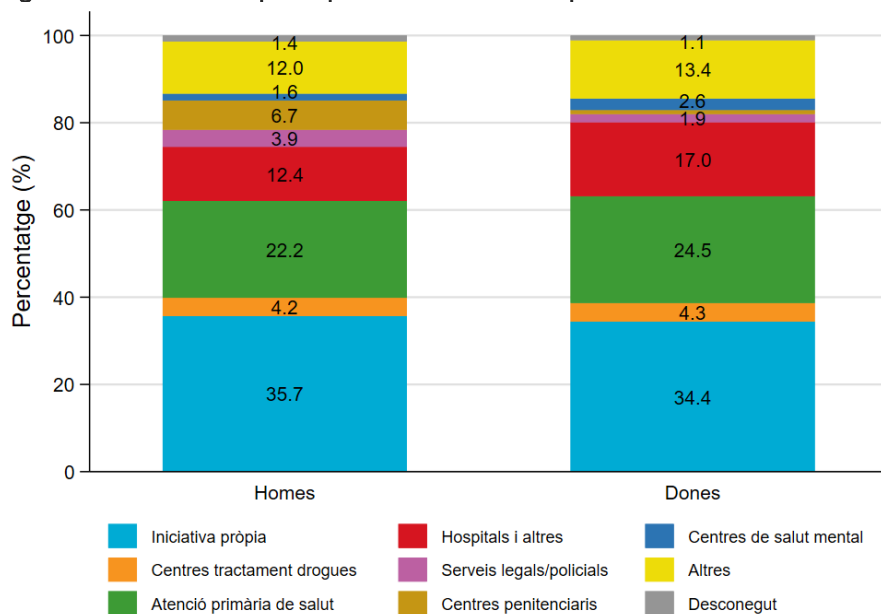
A la figura 31 es presenta la influència principal en la motivació per a la demanda de tractament i s'observa que és diferent en funció de la droga. En els tractaments iniciats per heroïna, la influència dels centres penitenciaris i dels centres de tractament de drogues és més elevada que en la resta de substàncies: el 27% i el 16%, respectivament. La influència dels centres d'atenció primària és superior en els inicis de tractament per l'alcohol, del 30%, i la dels serveis legals i policials és més elevada en els inicis pel cànnabis, del 9%.

Figura 31. Influència principal en la motivació per a la demanda de tractament segons la droga principal



En funció del sexe, destaca que en el cas de les dones hi ha més influència en la demanda de tractament per part dels hospitals que en els homes (17% vs. 12%) i menys influència dels centres penitenciaris i dels serveis legals i policials (figura 32).

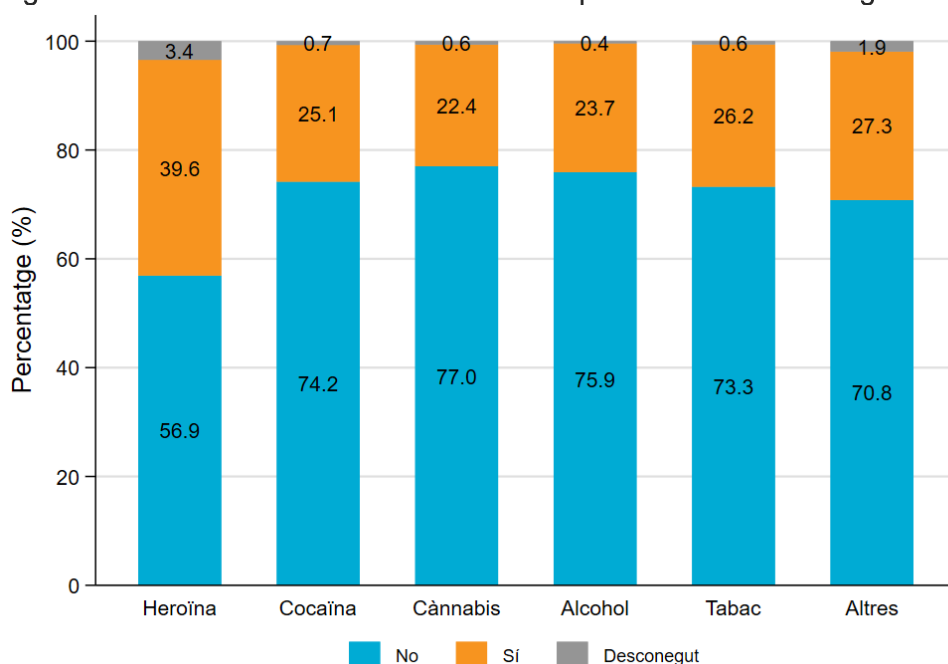
Figura 32. Influència principal en la motivació per a la demanda de tractament segons el sexe



*A la categoria Altres s'han inclòs les categories Familiars i amics, Serveis socials, Empresa i Centres educatius.

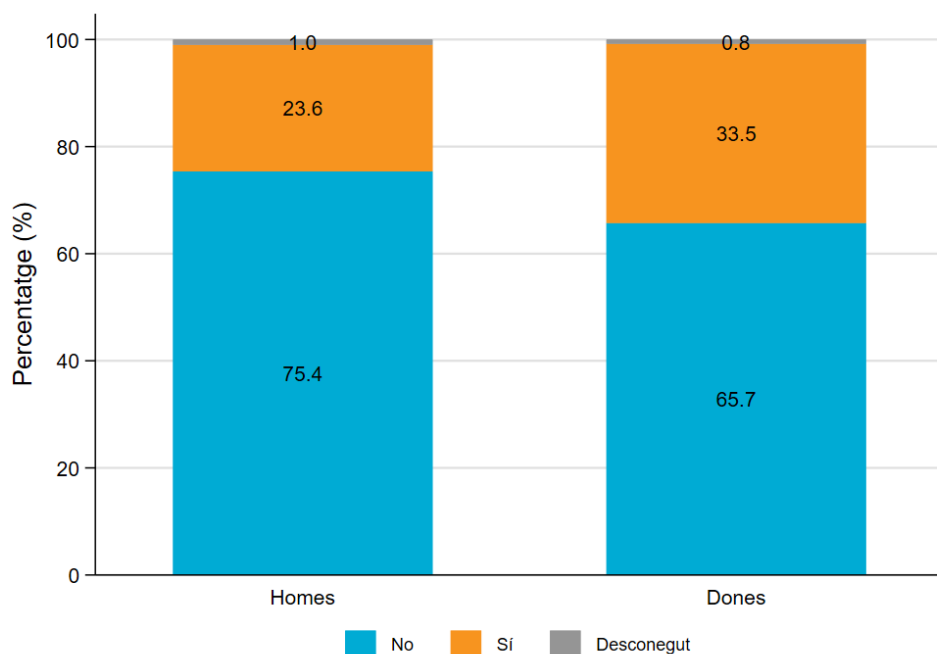
Quant al nivell socioeconòmic, s'ha calculat el percentatge de persones amb nivell socioeconòmic molt baix, definides com les que estan exemptes d'aportació farmacèutica i les qui, tot i que n'aportin, estiguin cobrant subsidis per desocupació, i obtingut a partir de les dades de copagament farmacèutic de la recepta electrònica. En el 26% dels inicis de tractament, les persones tenen un nivell socioeconòmic molt baix, valor força més elevat que el que es troba a la població catalana, que és del 15%. A la figura 33, s'observa que el nivell socioeconòmic molt baix de qui inicia tractament és del 40% en els inicis de tractament per l'heroïna, més de 2,5 vegades superior a la mitjana catalana, i entre el 22% i el 27% per a la resta de les substàncies.

Figura 33. Nivell socioeconòmic molt baix de qui inicia tractament segons la droga principal



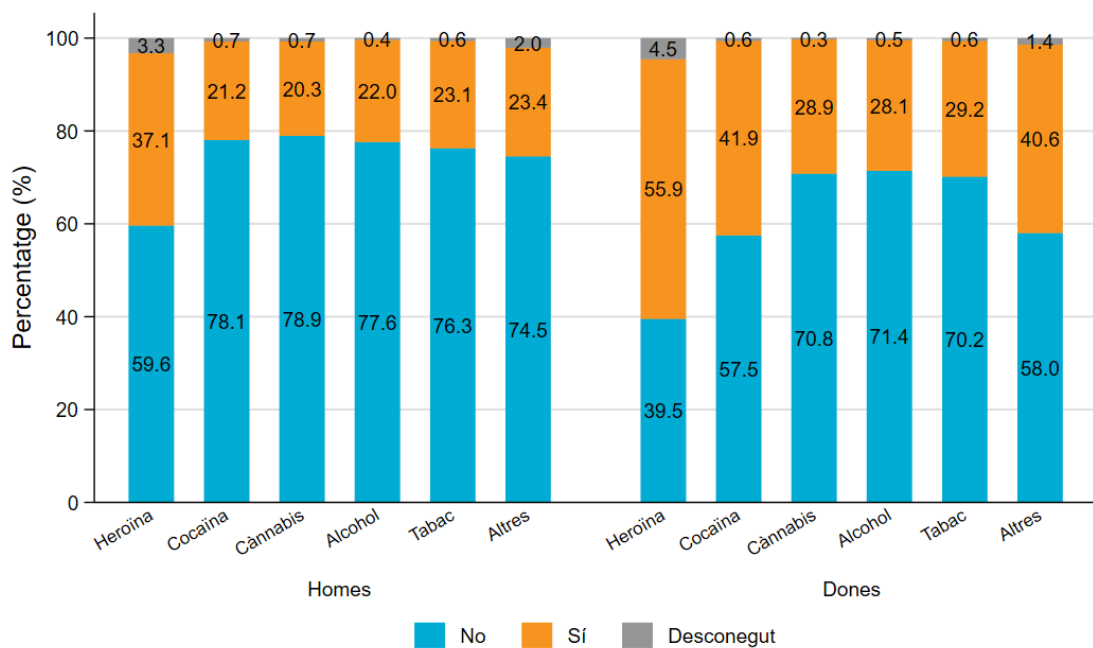
El percentatge de dones que inicien tractament que tenen un nivell socioeconòmic molt baix és 10 punts percentuals superior al dels homes, 34% vs. 24%, respectivament (figura 34).

Figura 34. Nivell socioeconòmic molt baix de qui inicia tractament segons el sexe



Si es té en compte la droga principal que motiva el tractament, es pot veure que aquesta diferència entre els sexes és més acusada en el cas de l'heroïna, cocaïna i altres drogues, i el percentatge de dones amb nivell socioeconòmic molt baix és quasi el doble que el dels homes (figura 35).

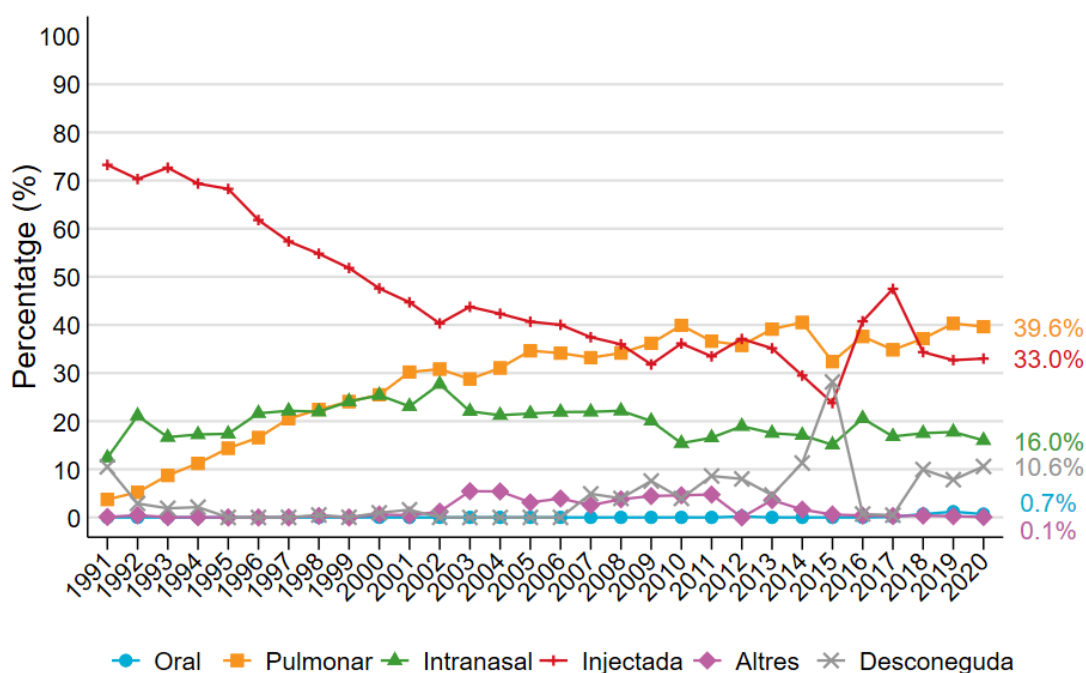
Figura 35. Nivell socioeconòmic molt baix dels homes (8.682) i de les dones (2.671) que inicien tractament segons la droga principal



2.3 Dades relacionades amb la via d'administració

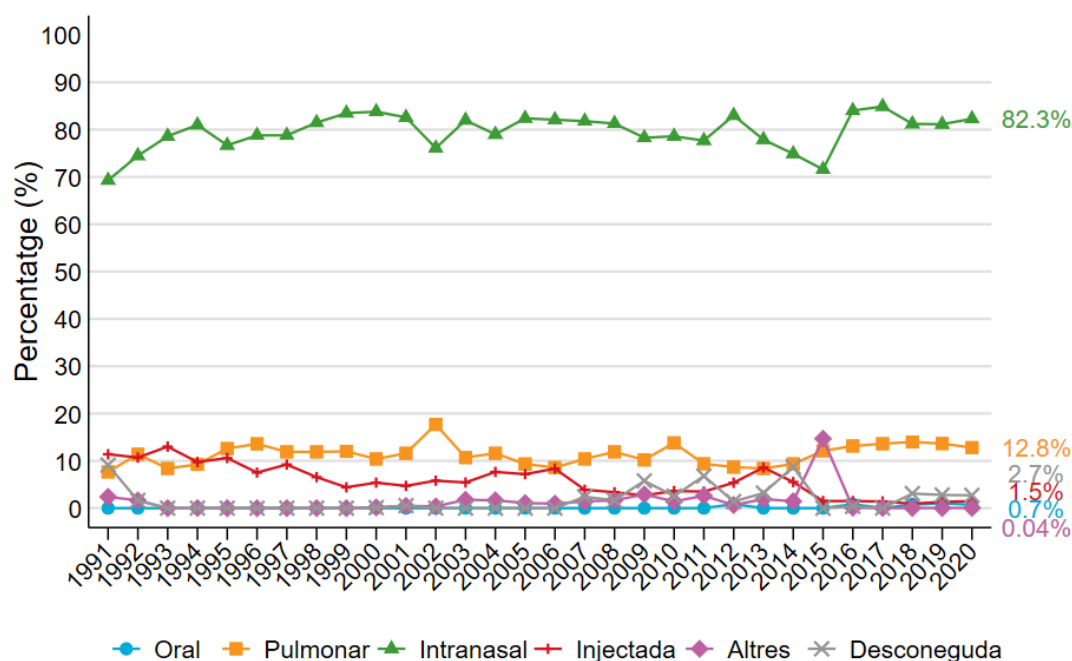
Quant a les vies més freqüents d'administració en els inicis de tractament per heroïna, cal esmentar que han anat variant al llarg dels anys (figura 36). La via parenteral era la via més freqüent en els anys noranta, del voltant del 70% dels inicis de tractament per heroïna, i n'ha anat disminuint el percentatge al llarg dels anys, fins al 33% l'any 2020. En canvi, el percentatge quant a la via pulmonar ha presentat una tendència ascendent i ha arribat al 40%, de manera que ha superat el de la via parenteral. Pel que fa a la via intranasal, s'ha mantingut més o menys constant al voltant del 20%.

Figura 36. Evolució de la via més freqüent d'administració en els inicis de tractament per l'heroïna



En canvi, a la figura 37 s'observa que en els casos d'inici de tractament per la cocaïna la via més freqüent usada des dels anys noranta ha estat la intranasal, i el seu percentatge s'ha mantingut constant en valors propers al 80%. La via pulmonar és usada al 13% dels casos d'inici de tractament per la cocaïna.

Figura 37. Evolució de la via més freqüent d'administració en els inicis de tractament per la cocaïna



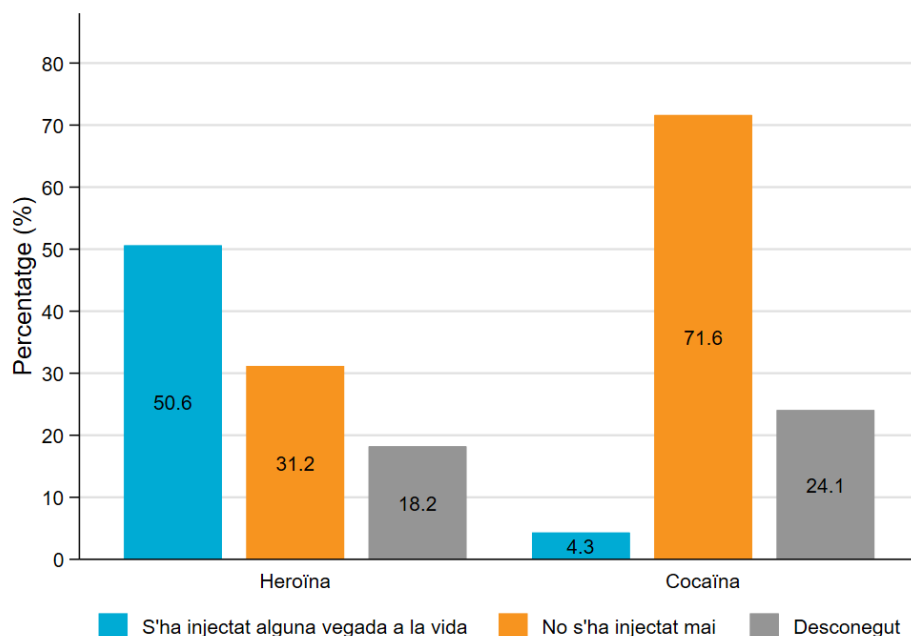
Dels 1.312 inicis de tractament per heroïna, només el 17% dels casos no havia fet mai un tractament amb agonistes opioides, percentatge similar en ambdós sexes (taula 5). Dels 919 que sí que havien dut a terme un tractament amb agonistes opioides, en el 91% dels casos la substància utilitzada va ser la metadona, i en el 5%, la buprenorfina. Aquests percentatges són lleugerament diferents entre sexes, ja que la buprenorfina és més utilitzada en les dones (8% vs. 5%). La mitjana d'edat en què es va fer el primer tractament va ser de 29 anys, sense a penes diferències entre els homes i dones, i la mitjana del temps transcorregut entre el primer tractament amb agonistes opioides i l'actual va ser de 15 anys, lleugerament superior en el grup dels homes.

Taula 3. Tractament previ amb agonistes opioides dels pacients que inicien tractament per heroïna (1.312), en funció del sexe

	Home	Dona	Total
Tractament previ amb agonistes opioides			
No n'ha fet mai cap	194 (17,1%)	33 (18,6%)	227 (17,3%)
Sí, però no l'últim any	286 (25,2%)	37 (20,9%)	323 (24,6%)
Sí, però no l'últim mes	103 (9,1%)	32 (18,1%)	135 (10,3%)
Sí, l'últim mes	401 (35,3%)	56 (31,6%)	457 (34,8%)
Sí, però desconeix quan	4 (0,4%)	0 (0,0%)	4 (0,3%)
Desconegut	147 (13,0%)	19 (10,7%)	166 (12,7%)
Total	1.135 (100,0%)	177 (100,0%)	1.312 (100,0%)
Substància utilitzada en el darrer tractament previ amb agonistes opioides			
Metadona	727 (91,6%)	112 (89,6%)	839 (91,3%)
Buprenorfina	39 (4,9%)	10 (8,0%)	49 (5,3%)
Altra	2 (0,3%)	1 (0,8%)	3 (0,3%)
Desconeguda	26 (3,3%)	2 (1,6%)	28 (3,1%)
Total	794 (100,0%)	125 (100,0%)	919 (100,0%)
Edat del primer tractament amb agonistes opioides			
N	642	106	748
Mitjana (DE)	28,7 (8,0)	28,4 (7,5)	28,6 (7,9)
Temps entre l'inici del tractament actual i el primer tractament amb agonistes opioides			
N	642	106	748
Mitjana (DE)	14,9 (9,6)	13,1 (8,4)	14,6 (9,5)

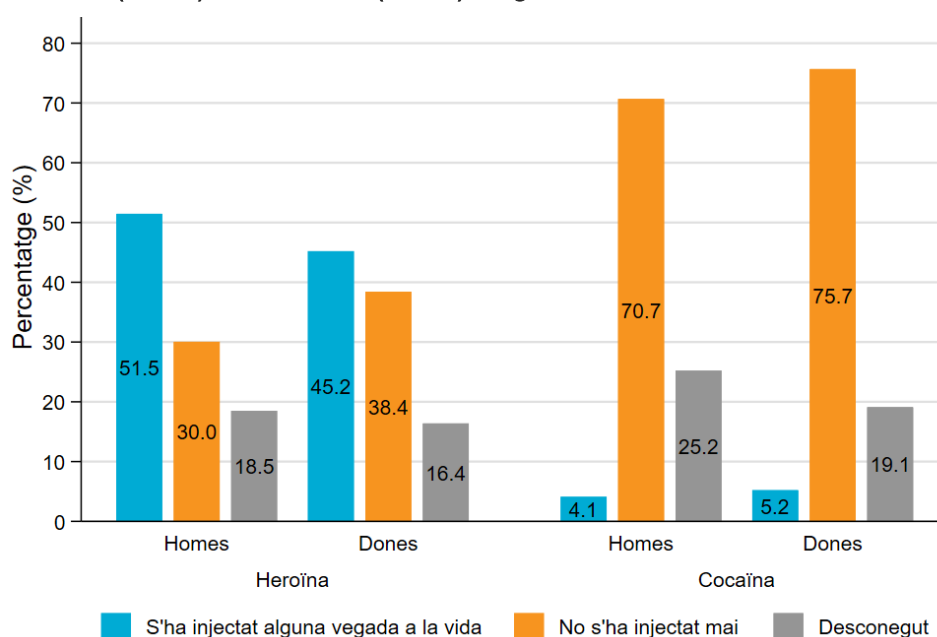
A la figura 38 es mostra que en el 51% dels inicis de tractament per l'heroïna, es refereix que s'ha injectat alguna vegada a la vida, i només en el 4% dels inicis de tractament per cocaïna es fa d'aquesta manera; tot i això, cal tenir en compte l'elevat percentatge de valors desconeguts en aquesta variable.

Figura 38. Antecedents d'injecció en els inicis de tractament la droga principal dels quals és l'heroïna (1.312) o la cocaïna (2.735)



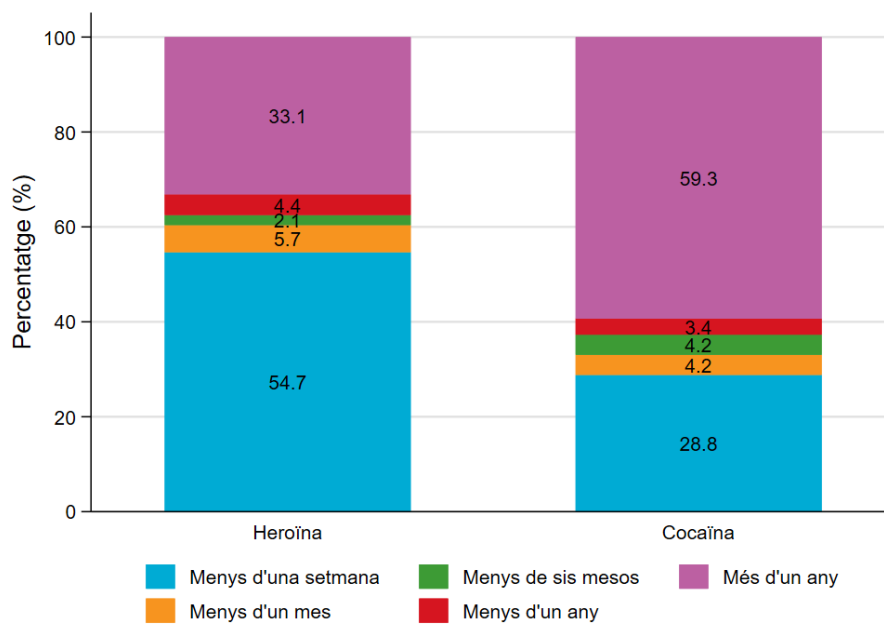
Aquests percentatges són superiors en els inicis de tractament per l'heroïna produïts per homes que en els de les dones (del 52% en homes i del 45% en dones). En el cas de la cocaïna, en el 4% dels inicis de tractament en els homes i el 5% en les dones es reporta que n'hi hagut consum per injecció alguna vegada a la vida (figura 39).

Figura 39. Antecedents d'injecció en els inicis de tractament la droga principal dels quals és l'heroïna (1.312) o la cocaïna (2.735), segons el sexe



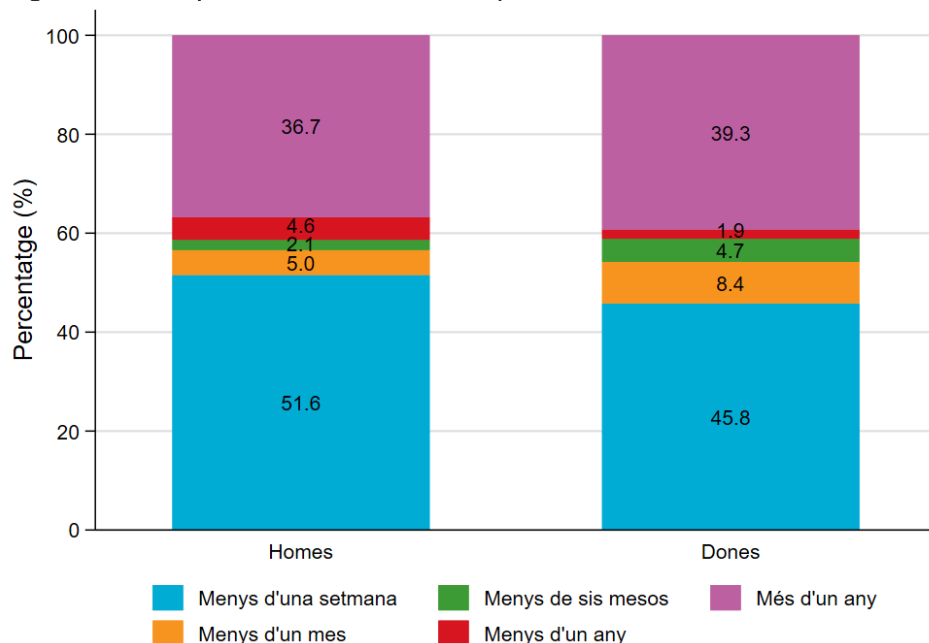
Quan s'analitza el temps transcorregut des de la darrera injecció de les persones que s'han injectat alguna vegada a la vida, s'observa que el 60% dels que van iniciar tractament per l'heroïna i el 33% dels que el van iniciar per la cocaïna havien fet servir la via d'injecció en el darrer mes (figura 40).

Figura 40. Temps transcorregut des de la darrera injecció en el cas de les persones que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida i la droga principal és l'heroïna (664) o la cocaïna (118)



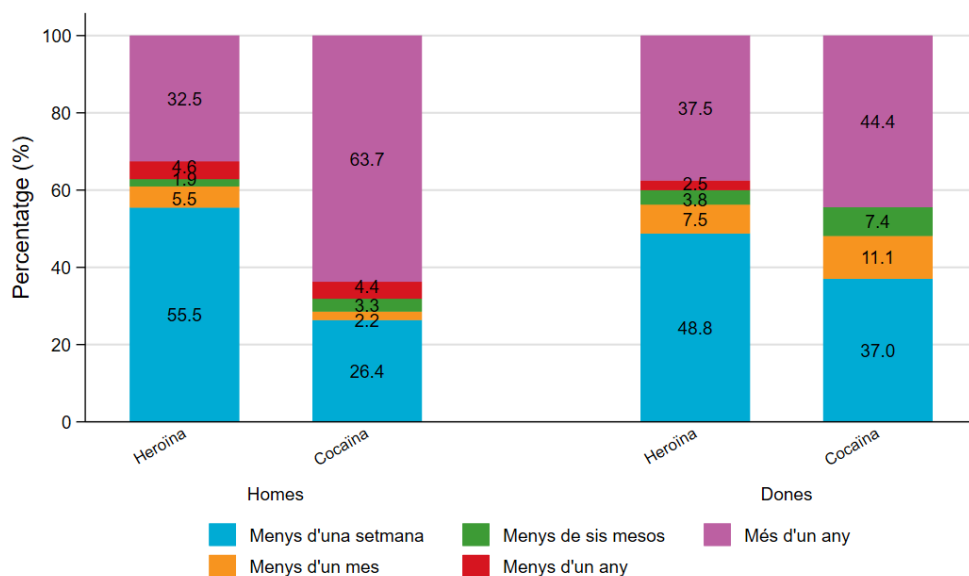
Si no es diferencia la droga, heroïna o cocaïna, en funció del sexe, s'observa que el 57% dels homes i el 54% de les dones havien fet servir la via d'injecció en el darrer mes (figura 41).

Figura 41. Temps transcorregut des de la darrera injecció en el cas dels pacients que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida i la droga principal és l'heroïna o la cocaïna, segons el sexe (675 homes i 107 dones)



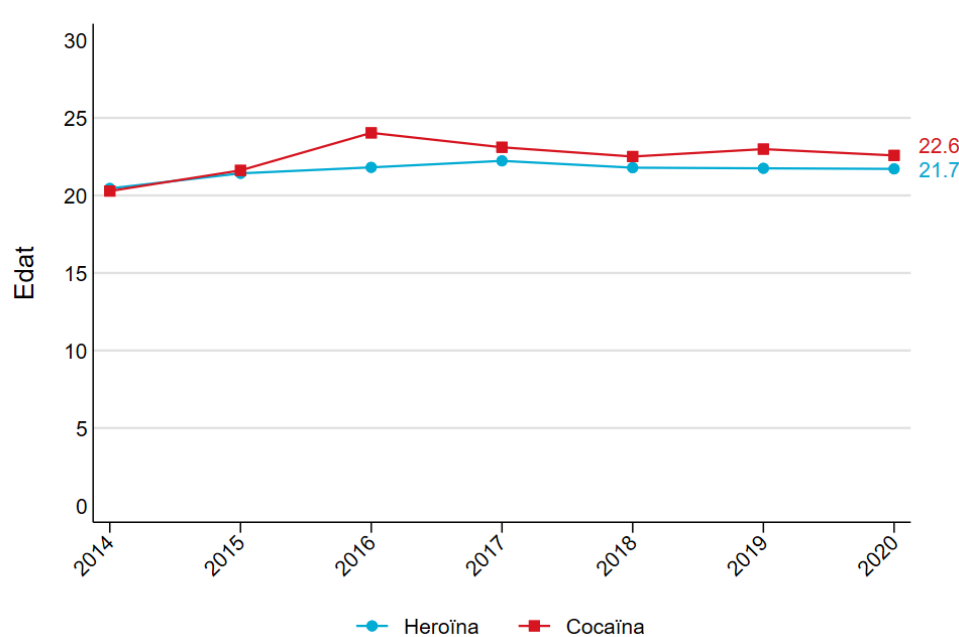
Quan es té en compte la droga (figura 42), s'observa que el percentatge d'homes que s'havien injectat en el darrer mes va ser superior al de les dones: el 61% dels homes i el 56% de les dones, quan la droga era l'heroïna. I inferior, quan la droga era la cocaïna: el 29% dels homes i el 48% de les dones.

Figura 42. Temps transcorregut des de la darrera injecció en el cas dels homes i en el de les dones que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida i la droga principal és l'heroïna (584 homes i 80 dones) o la cocaïna (91 homes i 27 dones)



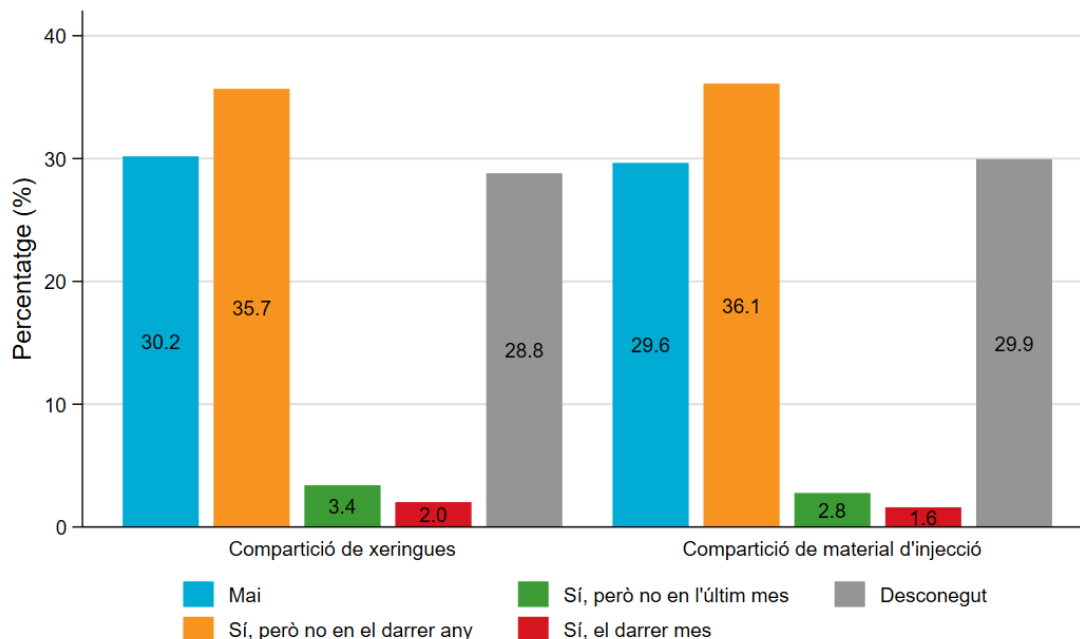
La mitjana d'edat de les persones quan que van fer servir la via d'injecció per primera vegada va ser de 22 anys en els inicis motivats per l'heroïna i de 23 anys en els motivats per la cocaïna, valors que han estat força estables en els darrers anys (figura 43).

Figura 43. Evolució de l'edat mitjana dels casos en què per primera vegada es va fer servir la via d'injecció i la droga principal és l'heroïna o la cocaïna



En el 41% dels inicis de tractament en què s'ha fet servir la via d'injecció alguna vegada a la vida s'han compartit xeringues i/o material d'injecció (figura 44). Cal destacar, però, que no es disposa d'aquesta informació en aproximadament un 30% dels inicis de tractament.

Figura 44. Compartició de xeringues i compartició de material d'injecció en el cas dels pacients que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida (945)



Si s'analitza la compartició de xeringues i/o material d'injecció en funció del sexe, s'observa que aquest percentatge és lleugerament inferior en el grup de les dones (38% i 37%, respectivament) que en els homes (42% i 41%, respectivament) (figura 45 i 46).

Figura 45. Compartició de xeringues i compartició de material d'injecció en el cas dels homes que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida (814)

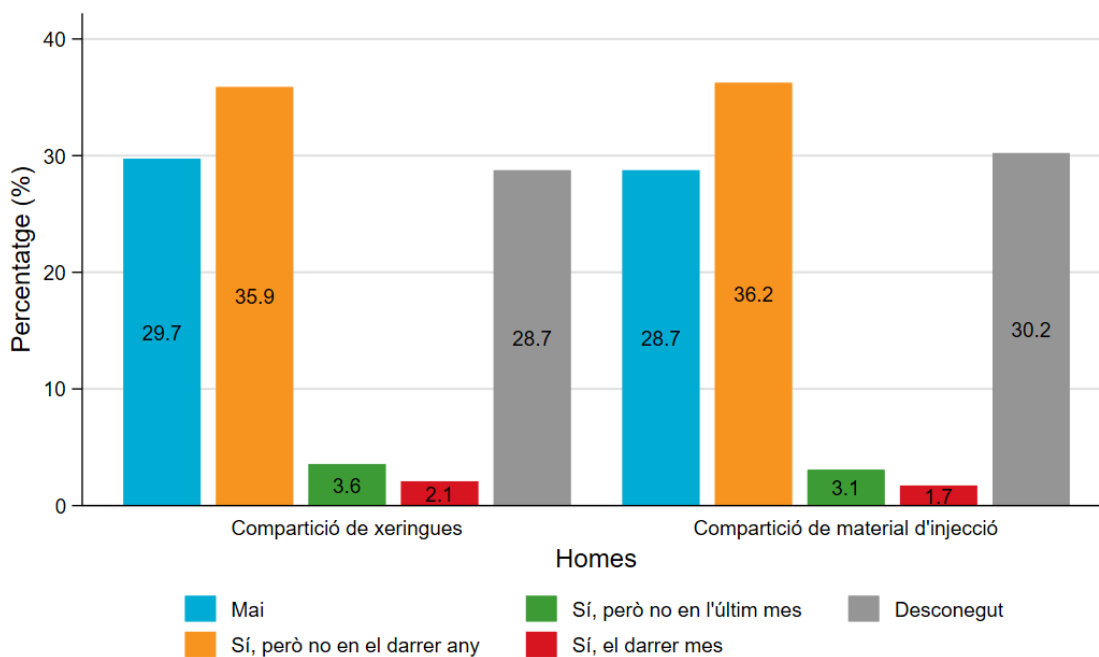
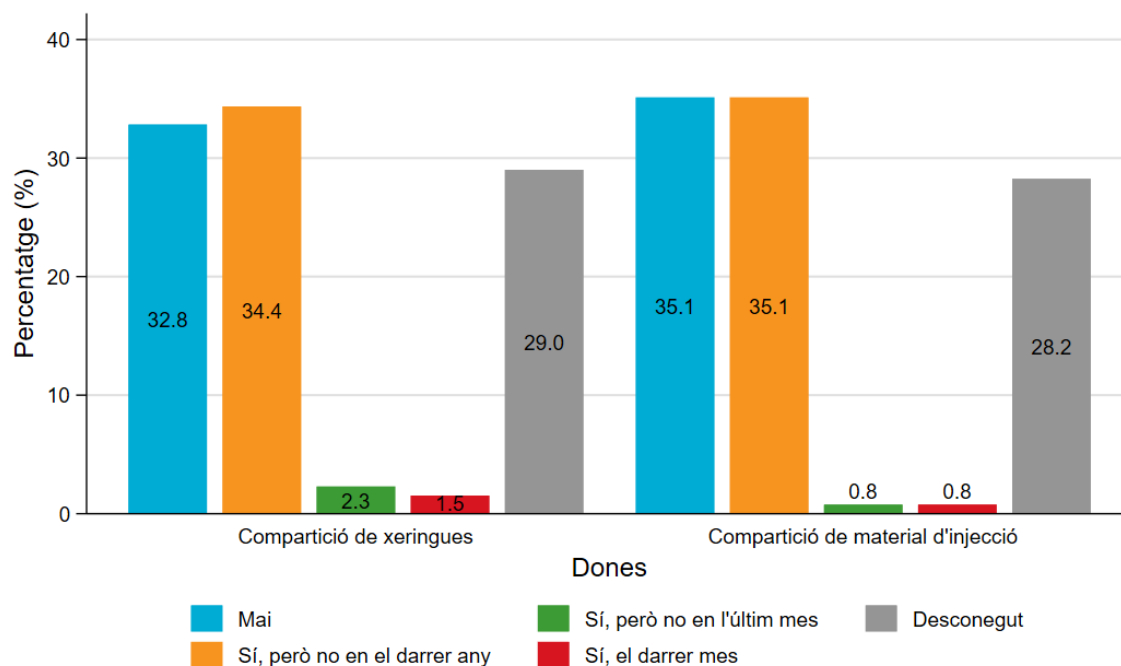


Figura 46. Compartició de xeringues i compartició de material d'injecció en el cas de les dones que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida (131)



A la taula 6 es mostra una matriu amb les dades de les serologies dels anticossos contra el VIH i VHC dels inicis de tractament en què les persones referien que havien fet servir la via d'injecció alguna vegada a la vida.

Taula 4. Anticossos contra el VIH i pel VHC en les persones que inicien tractament i que han fet servir la via d'injecció alguna vegada

VIH	VHC				Total	% total
	Positiu	Negatiu	Pendent de resultat	Desconegut		
Positiu	207	30	2	15	254	26,9%
Negatiu	168	291	1	13	473	50,1%
Pendent de resultat	3	0	12	0	15	1,6%
Desconegut	25	7	1	170	203	21,5%
Total	403	328	16	198	945	100,0%
% total	42,6%	34,7%	1,7%	21,0%	100,0%	

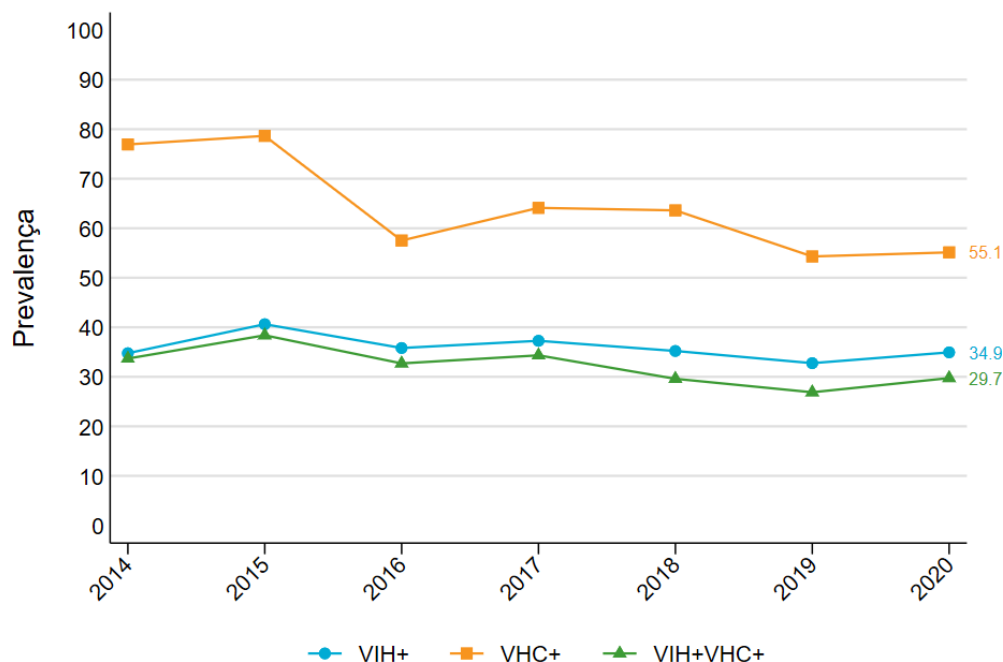
L'any 2020, en el cas dels que havien fet servir la via d'injecció alguna vegada i es disposava dels resultats serològics, la prevalença d'infecció pel VIH va ser del 35%, la del VHC del 54% i la de coinfecció pel VIH amb el VHC del 30% (taula 7).

Taula 5. Resultats serològics per al VIH i el VHC entre les persones que han fet servir la via d'injecció alguna vegada

Resultats	
Total amb resultats per al VIH	Nombre 727
	VIH+ 34,9%
	VIH- 65,1%
Total amb resultats per al VHC	Nombre 731
	VHC+ 55,1%
	VHC- 41,8%
Total amb resultats per al VIH i VHC	Nombre 696
	VIH+ VHC+ 29,7%
	VIH+ VHC- 4,3%
	VIH- VHC+ 24,1%
	VIH- VHC- 43,7%

S'observa que les xifres de prevalença d'infecció en el grup de les persones que tenen diagnòstics positius pel VIH, el VHC o pels dos han anat disminuint des de l'any 2014 fins a l'any 2019, però l'any 2020 sembla que n'hi ha un lleuger repunt (figura 47).

Figura 47. Evolució de la prevalença d'infecció pel VIH, pel VHC i de coinfecció en el grup de les persones que han fet servir la via d'injecció alguna vegada



2.4 Taxes d'inicis de tractament per regions sanitàries

A continuació, es mostren les taxes d'inicis de tractament ponderades per edat, per cada 10.000 habitants, pel total de Catalunya i per cadascuna de les regions sanitàries.

La taxa d'inici de tractament és la relació entre el nombre d'inicis de tractament en un any concret i la població mitjana d'aquell any, expressada per cada 10.000 habitants. Atès que a les regions sanitàries del nostre país la població té una diferent distribució per grups d'edat, s'han ponderat les notificacions d'inici de tractament seguint l'estructura de la població de Catalunya (població de referència), i això permet eliminar la variabilitat d'estructura d'edat entre les regions.

Això permet calcular una taxa dels inicis de tractament com la mitjana ponderada d'aquests inicis per grups d'edat i validar la comparació de resultats (taxa d'inicis de tractament) entre regions sanitàries.

L'any 2020, la taxa dels inicis de tractament de Catalunya és 4,4 punts inferior a la de l'any 2019, i és de 14,7 inicis de tractament cada 10.000 habitants (19,1 l'any 2019). Les regions sanitàries amb una taxa més elevada d'inicis de tractament són Camp de Tarragona, Girona i Catalunya Central, amb taxes properes a 16 inicis de tractament cada 10.000 habitants; i les més baixes, les regions sanitàries Alt Pirineu i Aran, amb una taxa de 2,3, i Lleida, amb 4,2 (figura 48). En el cas d'aquestes dues últimes regions, un dels motius de les taxes tan baixes pot ser la infranotificació.

Figura 48. Taxes d'inicis de tractament ponderades per edat per cada 10.000 habitants



A continuació, es mostren les taxes dels inicis de tractament estandarditzades per edat per a cadascuna de les drogues que n'han estat el motiu, per cadascuna de les regions sanitàries i pel total de Catalunya (figures 49 a 54). La droga que presentava una taxa d'inicis de tractament més elevada va ser l'alcohol, amb una taxa per a Catalunya de 6,1; seguida de la cocaïna, amb 3,5, i del cànnabis, amb 2,1.

Figura 49. Taxes d'inicis de tractament per l'alcohol estandarditzades per edat segons la regió sanitària de residència

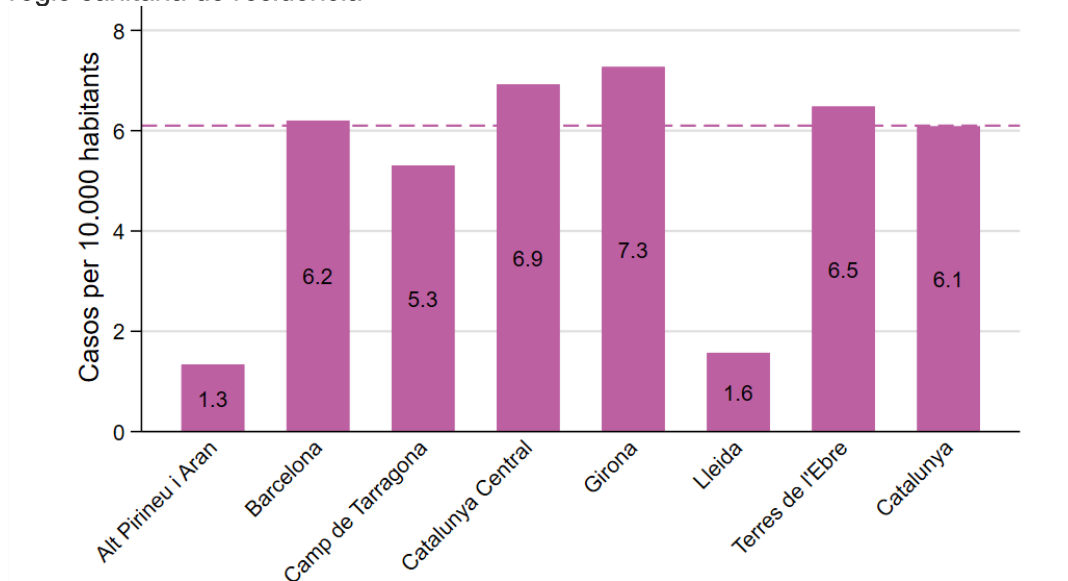


Figura 50. Taxes d'inicis de tractament per la cocaïna estandarditzades per edat segons la regió sanitària de residència

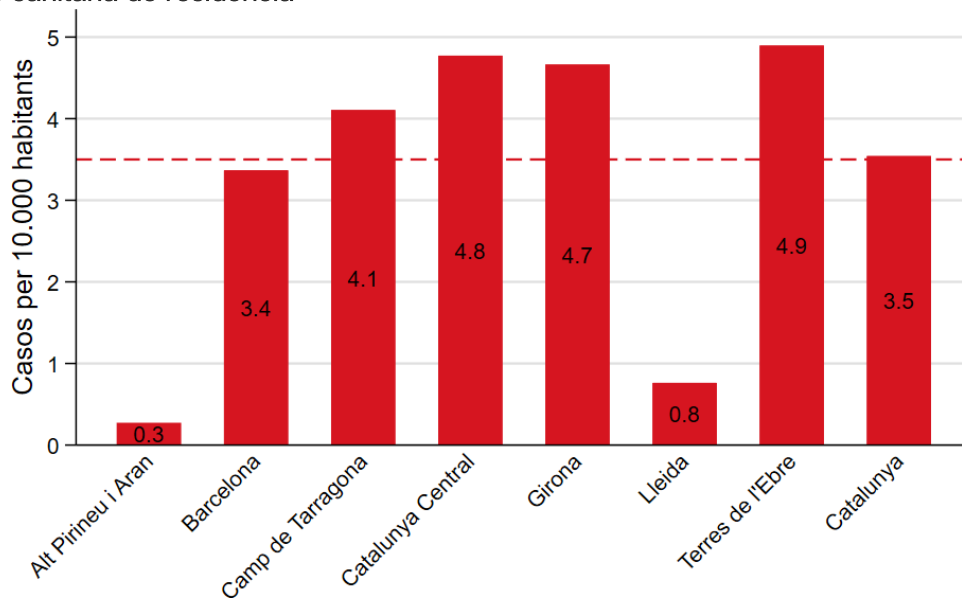


Figura 51. Taxes d'inicis de tractament pel cànnabis estandarditzades per edat segons la regió sanitària de residència

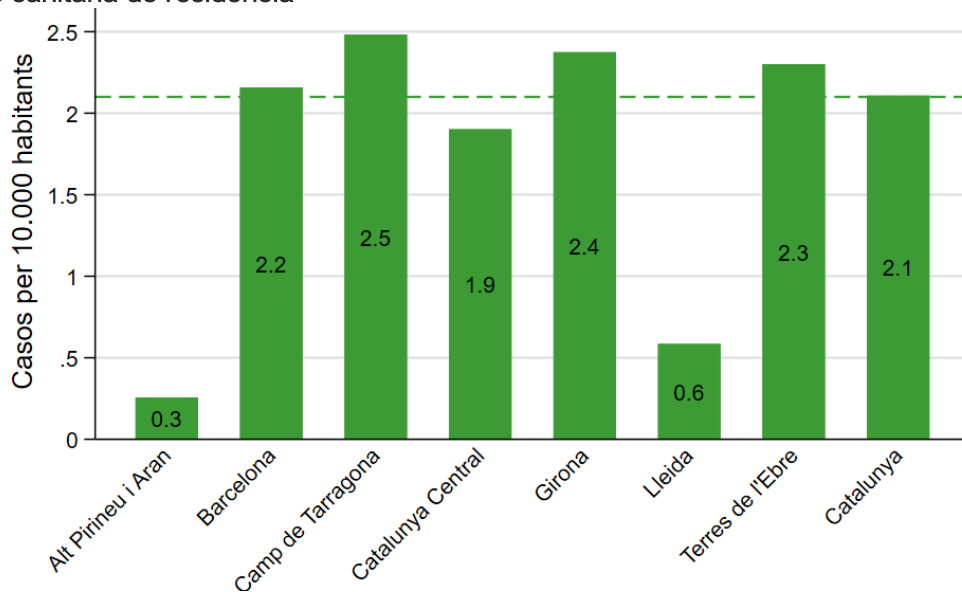


Figura 52. Taxes d'inicis de tractament per l'heroïna estandarditzades per edat segons la regió sanitària de residència

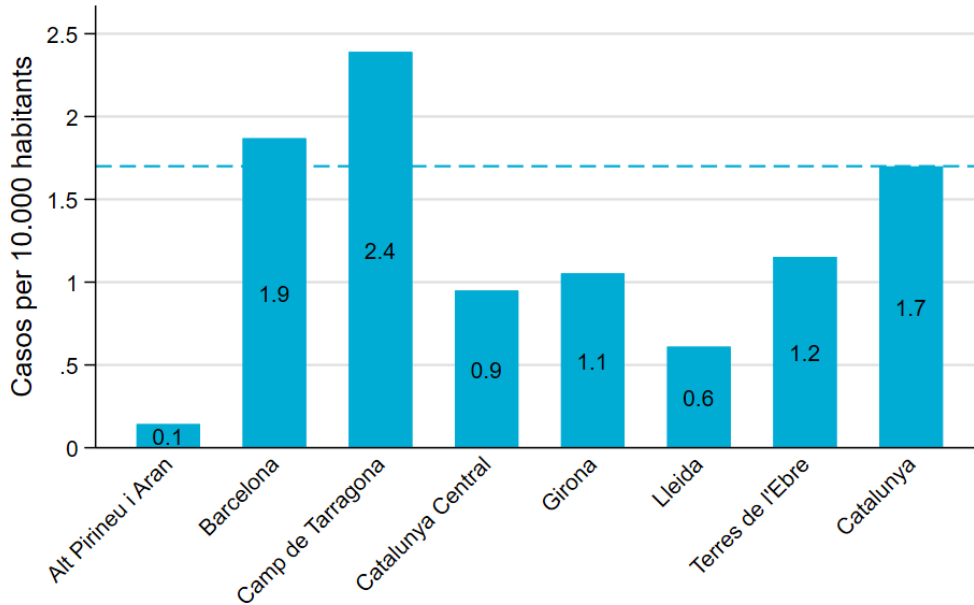


Figura 53. Taxes d'inicis de tractament per altres drogues estandarditzades per edat segons la regió sanitària de residència

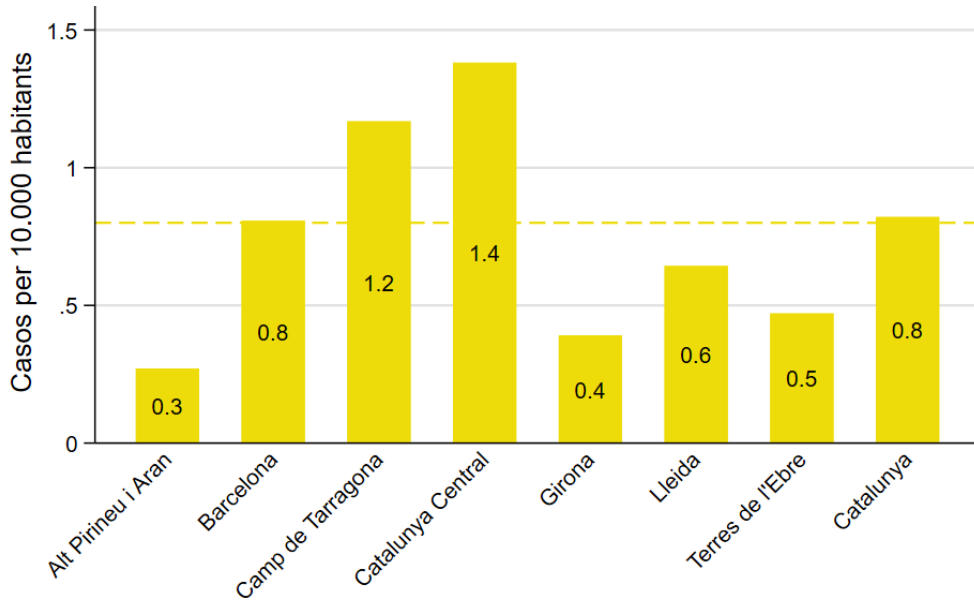
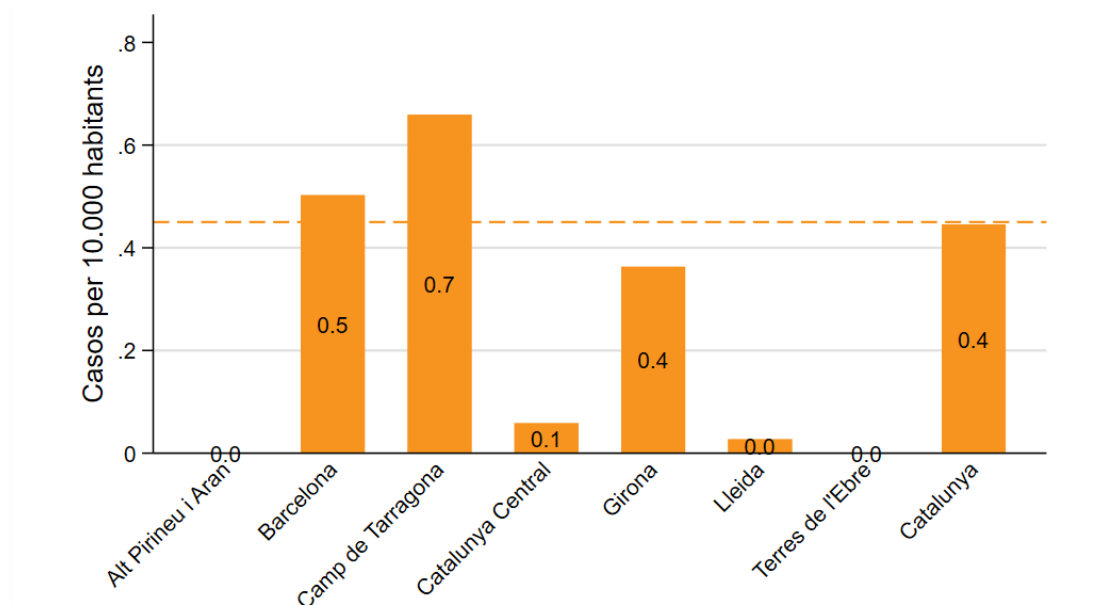


Figura 54. Taxes d'inicis de tractament pel tabac estandarditzades per edat segons la regió sanitària de residència



Finalment, a la taula 8 es mostra, per a cada regió sanitària i cadascun dels CAS, el nombre d'inicis de tractament analitzats en funció de la droga principal que en va ser el motiu.

Taula 6. Inicis de tractament per centre i per droga principal

Centre	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Alcohol	Tabac	Altres	Total
RS Alt Pirineu i Aran	0 (0,0%)	1 (11,1%)	1 (11,1%)	6 (66,7%)	0 (0,0%)	1 (11,1%)	9 (100,0%)
CAS Puigcerdà	0 (0,0%)	1 (12,5%)	1 (12,5%)	6 (75,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	8 (100,0%)
CAS La Seu d'Urgell	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.
CAS Tremp	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	1 (100,0%)
CAS Vielha	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.
RS Barcelona	736 (9,8%)	1.715 (22,8%)	1.128 (15,0%)	3.258 (43,3%)	270 (3,6%)	414 (5,5%)	7.521 (100,0%)
CAS Alt Penedès	4 (5,2%)	23 (29,9%)	15 (19,5%)	32 (41,6%)	1 (1,3%)	2 (2,6%)	77 (100,0%)
CAS Badia del Vallès	0 (0,0%)	5 (23,8%)	2 (9,5%)	14 (66,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	21 (100,0%)
CAS Baix Llobregat Centre	9 (5,4%)	45 (26,8%)	27 (16,1%)	70 (41,7%)	11 (6,5%)	6 (3,6%)	168 (100,0%)
CAS Baix Llobregat Font Santa	17 (5,9%)	66 (23,0%)	62 (21,6%)	123 (42,9%)	5 (1,7%)	14 (4,9%)	287 (100,0%)
CAS Baix Llobregat Nord (Martorell)	10 (11,5%)	25 (28,7%)	10 (11,5%)	38 (43,7%)	0 (0,0%)	4 (4,6%)	87 (100,0%)
CAS Baix Llobregat Nord (Olesa)	8 (7,9%)	30 (29,7%)	17 (16,8%)	44 (43,6%)	0 (0,0%)	2 (2,0%)	101 (100,0%)
CAS Baluard	107 (47,1%)	34 (15,0%)	8 (3,5%)	50 (22,0%)	0 (0,0%)	28 (12,3%)	227 (100,0%)
CAS Barceloneta	31 (21,5%)	29 (20,1%)	10 (6,9%)	52 (36,1%)	14 (9,7%)	8 (5,6%)	144 (100,0%)
CAS CECAS	1 (5,9%)	4 (23,5%)	2 (11,8%)	8 (47,1%)	0 (0,0%)	2 (11,8%)	17 (100,0%)
CAS Cerdanyola-Ripollet	8 (8,2%)	24 (24,7%)	12 (12,4%)	50 (51,5%)	0 (0,0%)	3 (3,1%)	97 (100,0%)
CAS Les Corts	0 (0,0%)	10 (20,0%)	15 (30,0%)	20 (40,0%)	0 (0,0%)	5 (10,0%)	50 (100,0%)
CAS Delta	39 (9,4%)	109 (26,2%)	44 (10,6%)	205 (49,3%)	0 (0,0%)	19 (4,6%)	416 (100,0%)
CAS Esplugues	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100,0%)
CAS Extracta-La Mina	43 (41,3%)	20 (19,2%)	10 (9,6%)	28 (26,9%)	1 (1,0%)	2 (1,9%)	104 (100,0%)
CAS Fòrum Sant Martí	18 (9,8%)	30 (16,3%)	26 (14,1%)	98 (53,3%)	3 (1,6%)	9 (4,9%)	184 (100,0%)
CAS Garbivent	49 (9,6%)	116 (22,7%)	62 (12,1%)	265 (51,8%)	0 (0,0%)	20 (3,9%)	512 (100,0%)
CAS Garraf	20 (9,6%)	52 (24,9%)	32 (15,3%)	102 (48,8%)	0 (0,0%)	3 (1,4%)	209 (100,0%)
CAS Gràcia	4 (2,0%)	37 (18,5%)	33 (16,5%)	94 (47,0%)	21 (10,5%)	11 (5,5%)	200 (100,0%)

CAS Granollers	26 (8,5%)	83 (27,2%)	52 (17,0%)	129 (42,3%)	0 (0,0%)	15 (4,9%)	305 (100,0%)
CAS Horta-Guinardó	0 (0,0%)	45 (15,8%)	83 (29,1%)	122 (42,8%)	27 (9,5%)	8 (2,8%)	285 (100,0%)
CAS Hospital Clínic	1 (0,4%)	26 (9,4%)	38 (13,7%)	158 (56,8%)	21 (7,6%)	34 (12,2%)	278 (100,0%)
CAS L'Hospitalet de Llobregat	22 (7,6%)	72 (24,8%)	50 (17,2%)	127 (43,8%)	0 (0,0%)	19 (6,6%)	290 (100,0%)
CAS Lluís Companys	48 (29,8%)	29 (18,0%)	20 (12,4%)	47 (29,2%)	0 (0,0%)	17 (10,6%)	161 (100,0%)
CAS Mataró	15 (5,8%)	69 (26,5%)	52 (20,0%)	102 (39,2%)	11 (4,2%)	11 (4,2%)	260 (100,0%)
CAS Mollet	8 (3,5%)	58 (25,4%)	38 (16,7%)	118 (51,8%)	1 (0,4%)	5 (2,2%)	228 (100,0%)
CAS Nou Barris	33 (11,3%)	68 (23,4%)	36 (12,4%)	143 (49,1%)	0 (0,0%)	11 (3,8%)	291 (100,0%)
CAS Ocata Masnou	7 (15,9%)	10 (22,7%)	5 (11,4%)	18 (40,9%)	0 (0,0%)	4 (9,1%)	44 (100,0%)
CAS Prat	15 (12,8%)	24 (20,5%)	18 (15,4%)	57 (48,7%)	0 (0,0%)	3 (2,6%)	117 (100,0%)
CAS Rubí	14 (8,5%)	37 (22,6%)	24 (14,6%)	84 (51,2%)	2 (1,2%)	3 (1,8%)	164 (100,0%)
CAS Sabadell	19 (5,2%)	91 (24,9%)	65 (17,8%)	153 (41,8%)	15 (4,1%)	23 (6,3%)	366 (100,0%)
CAS Sant Boi de Llobregat	20 (6,5%)	72 (23,3%)	34 (11,0%)	166 (53,7%)	1 (0,3%)	16 (5,2%)	309 (100,0%)
CAS Sant Cugat	2 (2,2%)	30 (32,3%)	20 (21,5%)	35 (37,6%)	2 (2,2%)	4 (4,3%)	93 (100,0%)
CAS Sant Pau	0 (0,0%)	16 (11,2%)	18 (12,6%)	71 (49,7%)	29 (20,3%)	9 (6,3%)	143 (100,0%)
CAS Santa Coloma de Gramenet	17 (10,8%)	37 (23,4%)	30 (19,0%)	68 (43,0%)	0 (0,0%)	6 (3,8%)	158 (100,0%)
CAS Sants	22 (7,3%)	84 (27,7%)	35 (11,6%)	118 (38,9%)	0 (0,0%)	44 (14,5%)	303 (100,0%)
CAS Sarrià-Sant Gervasi	5 (4,5%)	18 (16,1%)	16 (14,3%)	69 (61,6%)	0 (0,0%)	4 (3,6%)	112 (100,0%)
CAS Terrassa	47 (12,4%)	136 (36,0%)	82 (21,7%)	97 (25,7%)	1 (0,3%)	15 (4,0%)	378 (100,0%)
CAS Vall d'Hebron	47 (20,4%)	51 (22,2%)	25 (10,9%)	81 (35,2%)	1 (0,4%)	25 (10,9%)	230 (100,0%)
Unitat de Tabaquisme Mollet	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	103 (100,0%)	0 (0,0%)	103 (100,0%)
RS Camp de Tarragona	152 (14,7%)	266 (25,7%)	157 (15,2%)	340 (32,9%)	44 (4,3%)	75 (7,3%)	1.034 (100,0%)
CAS Reus	49 (10,3%)	136 (28,5%)	53 (11,1%)	177 (37,0%)	26 (5,4%)	37 (7,7%)	478 (100,0%)
CAS Tarragona	103 (18,5%)	130 (23,4%)	104 (18,7%)	163 (29,3%)	18 (3,2%)	38 (6,8%)	556 (100,0%)
RS Catalunya Central	47 (5,7%)	244 (29,5%)	98 (11,8%)	365 (44,1%)	3 (0,4%)	71 (8,6%)	828 (100,0%)
CAS Anoia	14 (7,3%)	31 (16,1%)	27 (14,1%)	76 (39,6%)	0 (0,0%)	44 (22,9%)	192 (100,0%)
CAS Bages	22 (7,8%)	82 (29,2%)	32 (11,4%)	130 (46,3%)	2 (0,7%)	13 (4,6%)	281 (100,0%)
CAS Berga	0 (0,0%)	18 (24,3%)	6 (8,1%)	42 (56,8%)	0 (0,0%)	8 (10,8%)	74 (100,0%)

CAS CADO de Vic	11 (4,0%)	109 (39,5%)	33 (12,0%)	116 (42,0%)	1 (0,4%)	6 (2,2%)	276 (100,0%)
CAS Solsona	0 (0,0%)	4 (80,0%)	0 (0,0%)	1 (20,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (100,0%)
RS Girona	62 (5,3%)	332 (28,5%)	179 (15,4%)	540 (46,3%)	25 (2,1%)	28 (2,4%)	1.166 (100,0%)
CAS Alt Empordà	10 (7,3%)	40 (29,2%)	13 (9,5%)	69 (50,4%)	1 (0,7%)	4 (2,9%)	137 (100,0%)
CAS Baix Empordà	3 (1,8%)	50 (29,9%)	24 (14,4%)	84 (50,3%)	1 (0,6%)	5 (3,0%)	167 (100,0%)
CAS Calella	12 (5,1%)	67 (28,6%)	53 (22,6%)	93 (39,7%)	2 (0,9%)	7 (3,0%)	234 (100,0%)
CAS Garrotxa-IAS	5 (3,7%)	26 (19,3%)	24 (17,8%)	54 (40,0%)	20 (14,8%)	6 (4,4%)	135 (100,0%)
CAS Girona	19 (5,9%)	97 (29,9%)	55 (17,0%)	150 (46,3%)	0 (0,0%)	3 (0,9%)	324 (100,0%)
CAS Ripollès	3 (6,5%)	7 (15,2%)	3 (6,5%)	31 (67,4%)	1 (2,2%)	1 (2,2%)	46 (100,0%)
CAS Selva Marítima	10 (8,1%)	45 (36,6%)	7 (5,7%)	59 (48,0%)	0 (0,0%)	2 (1,6%)	123 (100,0%)
RS Lleida	14 (11,0%)	19 (15,0%)	18 (14,2%)	55 (43,3%)	0 (0,0%)	21 (16,5%)	127 (100,0%)
CAS Balaguer	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.
CAS Borges Blanques	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.
CAS Lleida	14 (11,9%)	17 (14,4%)	17 (14,4%)	51 (43,2%)	0 (0,0%)	19 (16,1%)	118 (100,0%)
CAS Mollerussa	0 (0,0%)	2 (22,2%)	1 (11,1%)	4 (44,4%)	0 (0,0%)	2 (22,2%)	9 (100,0%)
CAS Tàrrrega	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.	n. c.
RS Terres de l'Ebre	23 (8,8%)	88 (33,6%)	37 (14,1%)	105 (40,1%)	0 (0,0%)	9 (3,4%)	262 (100,0%)
CAS Tortosa	23 (8,8%)	88 (33,6%)	37 (14,1%)	105 (40,1%)	0 (0,0%)	9 (3,4%)	262 (100,0%)
Presons	278 (68,5%)	70 (17,2%)	10 (2,5%)	31 (7,6%)	2 (0,5%)	15 (3,7%)	406 (100,0%)
CAS Brians I	192 (79,3%)	30 (12,4%)	1 (0,4%)	12 (5,0%)	0 (0,0%)	7 (2,9%)	242 (100,0%)
CAS Brians II	64 (62,1%)	13 (12,6%)	4 (3,9%)	14 (13,6%)	2 (1,9%)	6 (5,8%)	103 (100,0%)
CP de Dones de Barcelona (Wad-Ras)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)
CP Lledoners	19 (33,9%)	26 (46,4%)	5 (8,9%)	5 (8,9%)	0 (0,0%)	1 (1,8%)	56 (100,0%)
CP Ponent	3 (75,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (25,0%)	4 (100,0%)
Total	1.312 (11,6%)	2.735 (24,1%)	1.628 (14,3%)	4.700 (41,4%)	344 (3,0%)	634 (5,6%)	11.353 (100,0%)

n. c.: no consta.

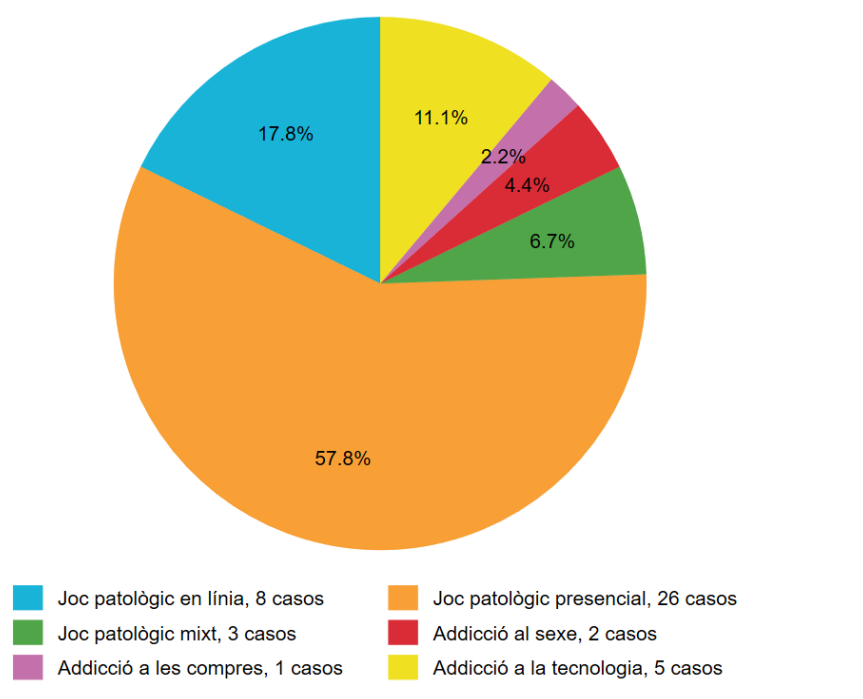
3

Inicis de tractament ambulatori per addiccions comportamentals

En aquest apartat es fa una breu descripció dels inicis de tractament que s'han notificat l'any 2020 en què l'addicció principal era una addicció comportamental. L'any 2020, a Catalunya, s'han notificat 45 inicis de tractament per addiccions comportamentals en centres d'atenció a les drogodependències.

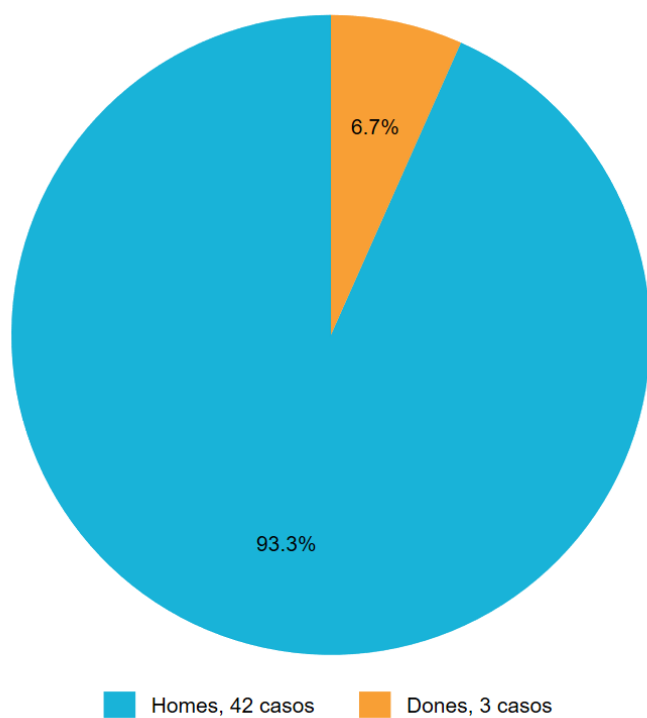
A la figura 55, es pot veure que en el 82% del casos notificats l'addicció que motiva la consulta està relacionada amb el joc patològic i en l'11%, amb l'addicció tecnològica (videojocs, xarxes socials o Internet).

Figura 55. Inicis de tractament en funció de l'addicció comportamental



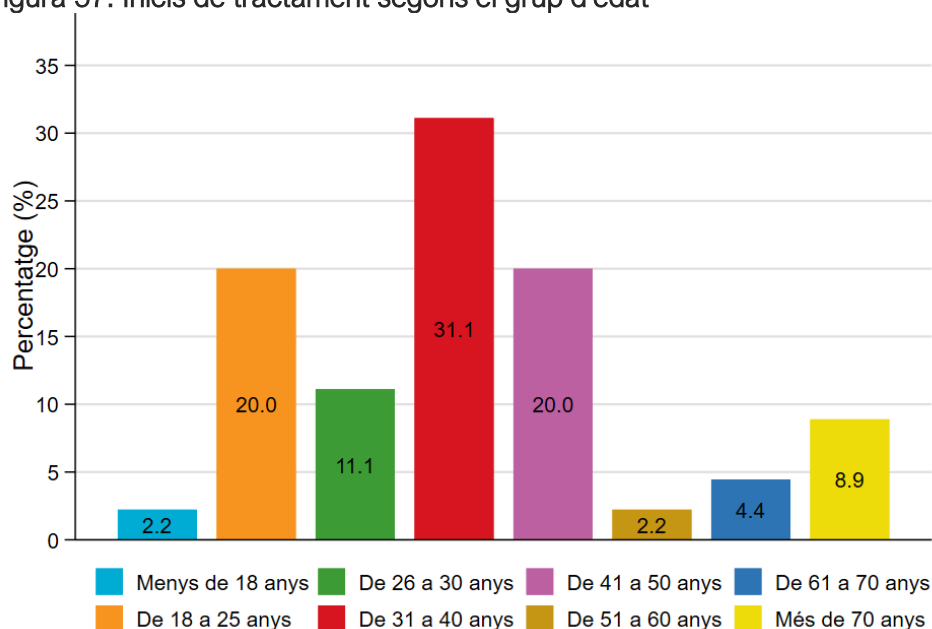
El 93% dels inicis de tractament per addiccions comportamentals han estat realitzats per homes (figura 56).

Figura 56. Distribució dels inicis de tractament segons el sexe



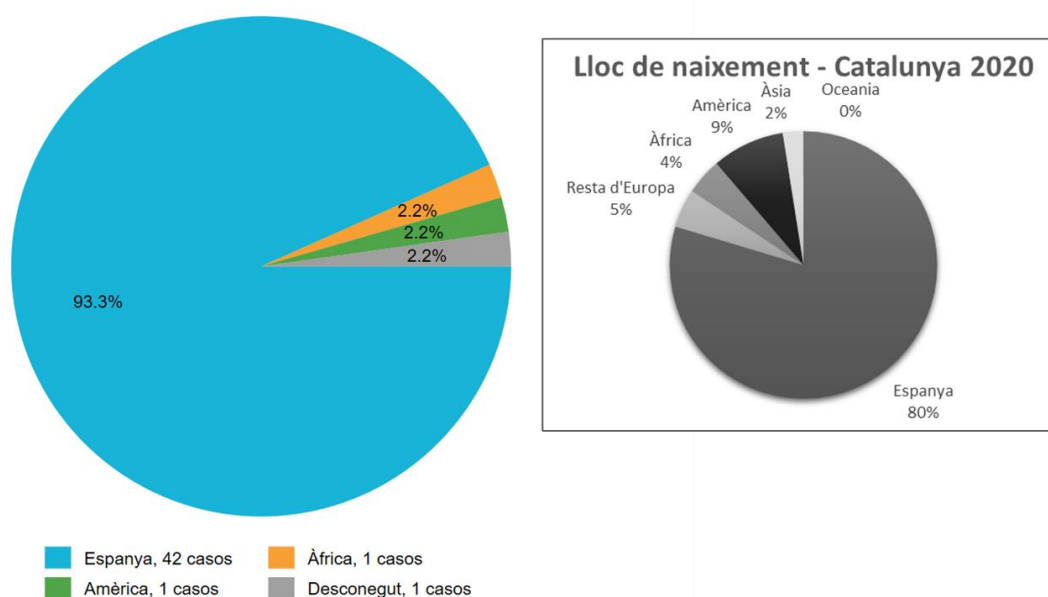
Tal com es mostra a la figura 57, el 22% dels inicis de tractament són de joves fins a 25 anys, el 42% tenen entre 26 i 50 anys, i el 16%, amb edats de més de 50 anys.

Figura 57. Inicis de tractament segons el grup d'edat



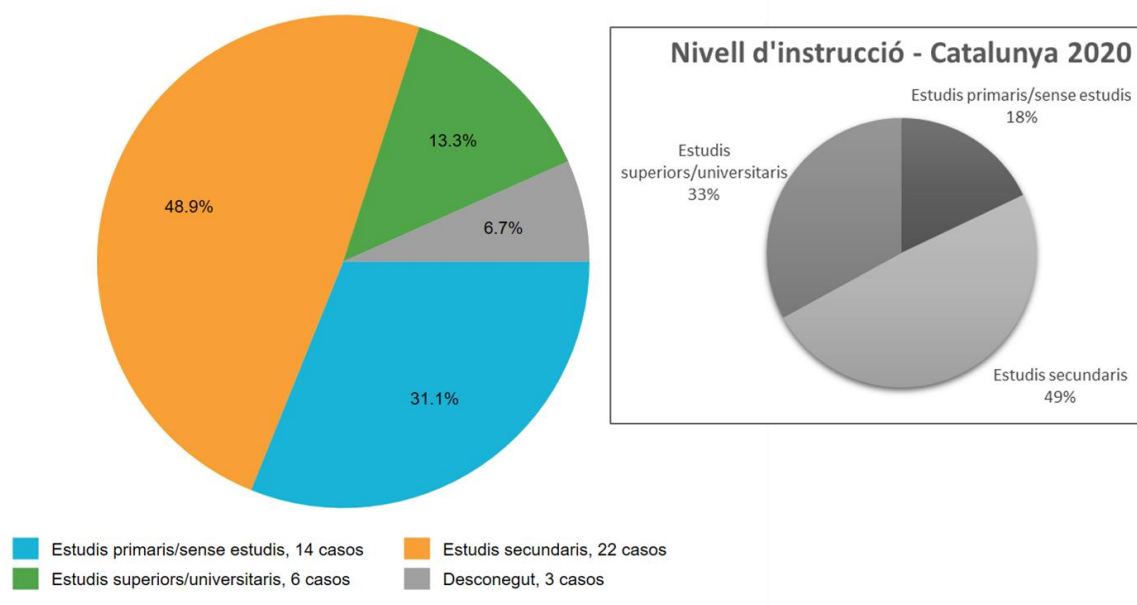
La figura 58 fa referència al lloc de naixement dels pacients que han fet inicis de tractament amb una problemàtica comportamental, i s'observa que el 93% dels casos havien nascut a Espanya, que és un valor lleugerament superior al dels inicis de tractament per substàncies psicoactives i al de la població catalana.

Figura 58. Lloc de naixement dels pacients que han fet inicis de tractament



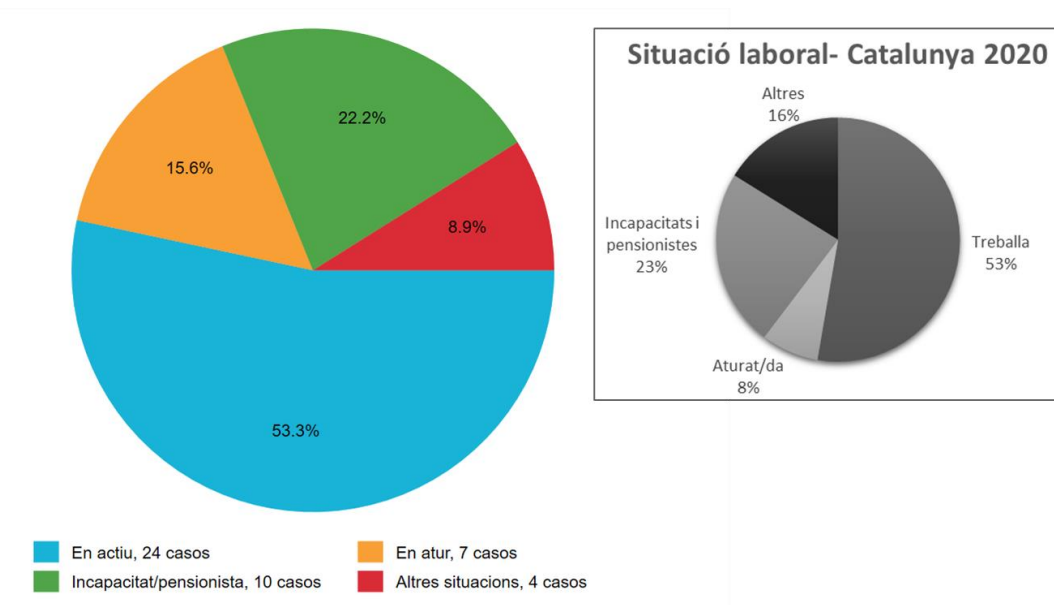
Respecte al nivell màxim d'estudis dels pacients, el 31% no tenen estudis o han finalitzat els estudis primaris; el 49%, estudis secundaris, i el 13% tenen finalitzats els estudis superiors (figura 59).

Figura 59. Nivell d'estudis dels pacients que han fet inicis de tractament



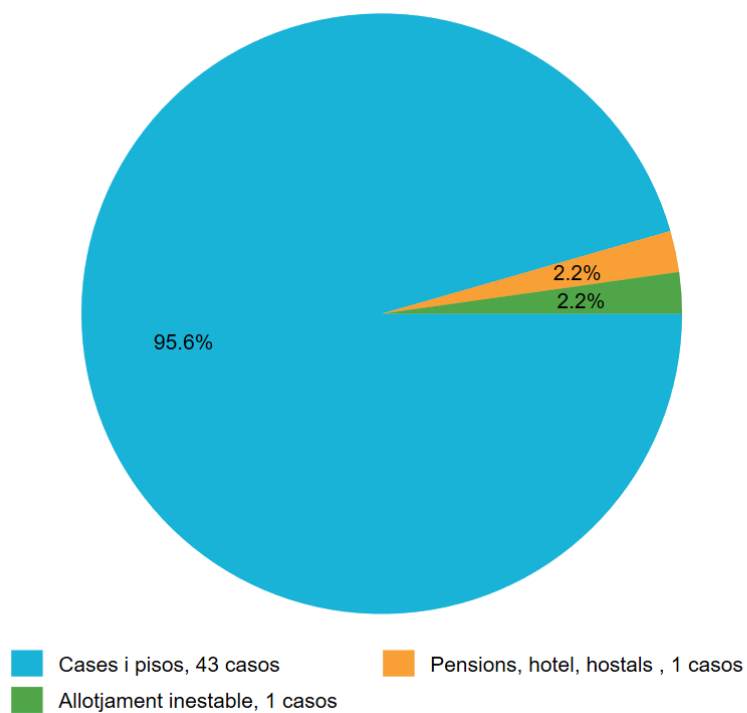
Pel que fa a la situació laboral dels pacients en els trenta dies previs a l'inici del tractament, a la figura 60 s'observa que el 53% treballaven, el 22% estaven incapacitats o eren pensionistes, el 16% estaven desocupats i el 9% estudiaven.

Figura 60. Situació laboral dels pacients en els 30 dies previs a l'inici de tractament



Finalment, pel que fa al lloc de residència dels pacients, es va observar que el 96% vivien en cases, pisos o apartaments (figura 61).

Figura 61. Lloc de residència dels pacients en els 30 dies previs a l'inici de tractament



Annexes

4

Annex 1: Inicis de tractament notificats i analitzats per centre

Nombre d'inicis de tractament (IT) analitzats i notificats per centre

Centre	IT analitzats	IT notificats	% IT analitzats
RS Alt Pirineu i Aran	9	9	100,0%
CAS Puigcerdà	8	8	100,0%
CAS La Seu d'Urgell	0	0	
CAS Tremp	1	1	100,0%
CAS Vielha	0	0	
RS Barcelona	7.544	7.724	97,7%
CAS Alt Penedès	77	77	100,0%
CAS Badia del Vallès	21	21	100,0%
CAS Baix Llobregat Centre	168	170	98,8%
CAS Baix Llobregat Fontsanta	287	291	98,6%
CAS Baix Llobregat Nord (Martorell)	88	88	100,0%
CAS Baix Llobregat Nord (Olesa)	101	104	97,1%
CAS Baluard	227	250	90,8%
CAS Barceloneta	144	147	98,0%
CAS CECAS	17	17	100,0%
CAS Cerdanyola-Ripollet	97	97	100,0%
CAS Les Corts	50	51	98,0%
CAS Delta	417	442	94,3%
CAS Esplugues	2	2	100,0%
CAS Extracta-La Mina	104	112	92,9%
CAS Fòrum Sant Martí	184	186	98,9%
CAS Garbivent	513	522	98,3%
CAS Garraf	209	210	99,5%
CAS Gràcia	200	201	99,5%
CAS Granollers	305	307	99,3%
CAS Horta-Guinardó	286	292	97,9%
CAS Hospital Clínic	278	279	99,6%
CAS L'Hospitalet de Llobregat	290	292	99,3%
CAS Lluís Companys	161	175	92,0%
CAS Mataró	272	275	98,9%
CAS Mollet	228	234	97,4%
CAS Nou Barris	291	296	98,3%
CAS Ocatà Masnou	44	45	97,8%

CAS Prat	117	120	97,5%
CAS Rubí	164	165	99,4%
CAS Sabadell	366	376	97,3%
CAS Sant Boi de Llobregat	311	313	99,4%
CAS Sant Cugat	96	96	100,0%
CAS Sant Pau	143	145	98,6%
CAS Santa Coloma de Gramenet	158	160	98,8%
CAS Sants	303	315	96,2%
CAS Sarrià-Sant Gervasi	112	115	97,4%
CAS Terrassa	378	390	96,9%
CAS Vall d'Hebron	232	242	95,9%
Unitat de Tabaquisme Mollet	103	104	99,0%
RS Camp de Tarragona	1.039	1.055	98,5%
CAS Reus	483	491	98,4%
CAS Tarragona	556	564	98,6%
RS Catalunya Central	840	850	98,8%
CAS Anoia	193	194	99,5%
CAS Bages	281	283	99,3%
CAS Berga	77	78	98,7%
CAS CADO de Vic	284	290	97,9%
CAS Solsona	5	5	100,0%
RS Girona	1.168	1.277	91,5%
CAS Alt Empordà	137	170	80,6%
CAS Baix Empordà	168	195	86,2%
CAS Calella	234	236	99,2%
CAS Garrotxa-IAS	136	144	94,4%
CAS Girona	324	338	95,9%
CAS Ripollès	46	53	86,8%
CAS Selva Marítima	123	141	87,2%
RS Lleida	127	129	98,4%
CAS Balaguer	0	0	
CAS Borges Blanques	0	0	
CAS Lleida	118	120	98,3%
CAS Mollerussa	9	9	100,0%
CAS Tàrrrega	0	0	
RS Terres de l'Ebre	265	267	99,3%
CAS Tortosa	265	267	99,3%
Presons	406	461	88,1%
CAS Brians I	242	264	91,7%
CAS Brians II	103	118	87,3%
CP de Dones de Barcelona (Wad-Ras)	1	1	100,0%
CP Lledoners	56	74	75,7%
CP Ponent	4	4	100,0%
Total	11.398	11.772	96,8%

Annex 2: Inicis de tractament per regió sanitària

En aquest annex es mostra un resum de les dades dels inicis de tractament per cadascuna de les regions sanitàries, amb el desglossament de la Regió Sanitària Barcelona en l'Àmbit Metropolità Nord, Barcelona Ciutat i Metropolità Sud. S'ha tingut en compte el municipi de residència de la persona que inicia el tractament per saber la regió sanitària a la qual es pertany.

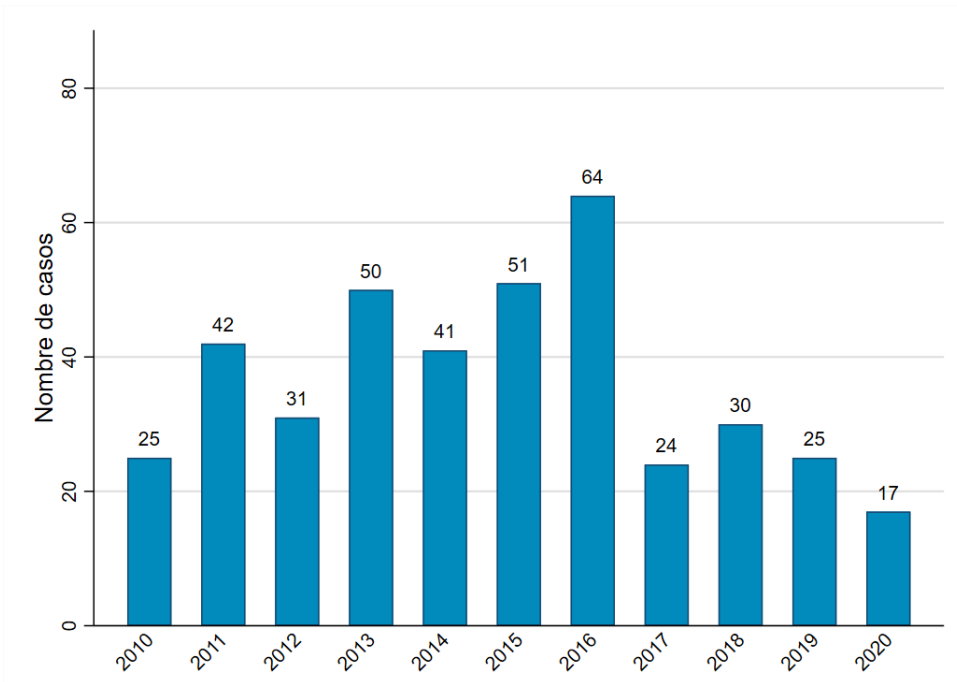
2.1 Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran

La Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran ha notificat un total de 17 inicis de tractament l'any 2020. Com es pot observar, en els darrers anys hi ha hagut un descens del nombre de casos a causa d'una possible infranotificació per part dels CAS tant de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran com dels CAS de la Regió Sanitària Lleida.

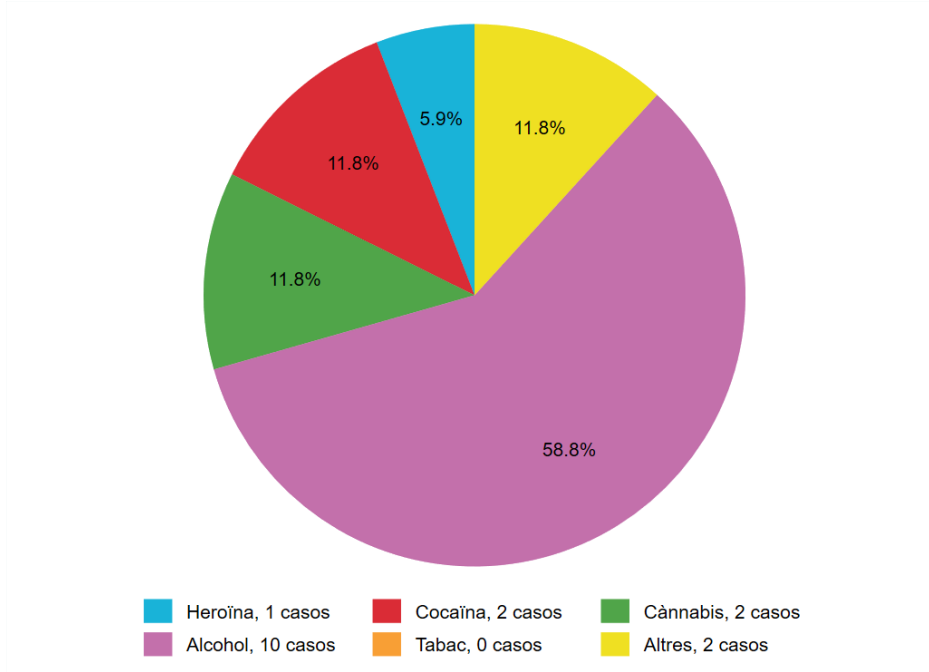
En el 59% dels inicis de tractament atesos, la substància per la qual demanava el tractament com a primera opció era l'alcohol, i en un 12% tant per la cocaïna i el cànnabis com per les altres drogues. Si se n'observa l'evolució durant la darrera dècada, es veu que, en la majoria dels anys, el nombre d'inicis de tractament per l'alcohol és força superior al de la resta de substàncies.

Si s'analitza l'evolució de les taxes brutes dels inicis de tractament (per al conjunt d'inicis i per cadascuna de les drogues per a les quals es demanda tractament en primer lloc) per cada 10.000 habitants, s'observa que, en els darrers tres anys, han disminuït les taxes dels inicis de tractament per al conjunt dels inicis i sobretot per a aquells on la droga principal és l'alcohol.

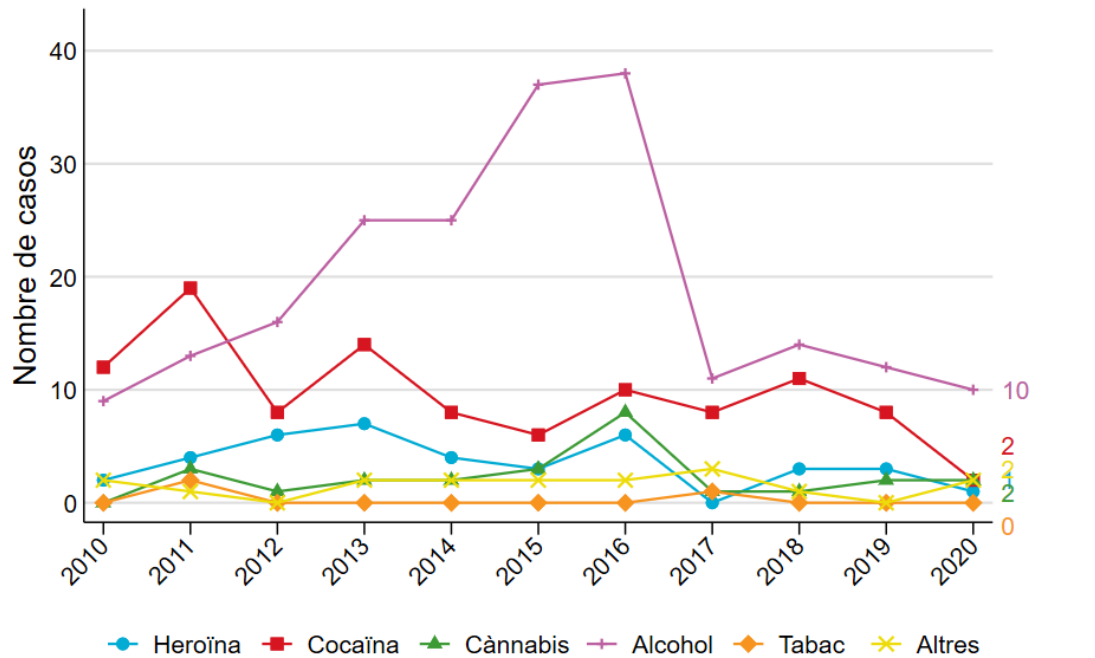
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



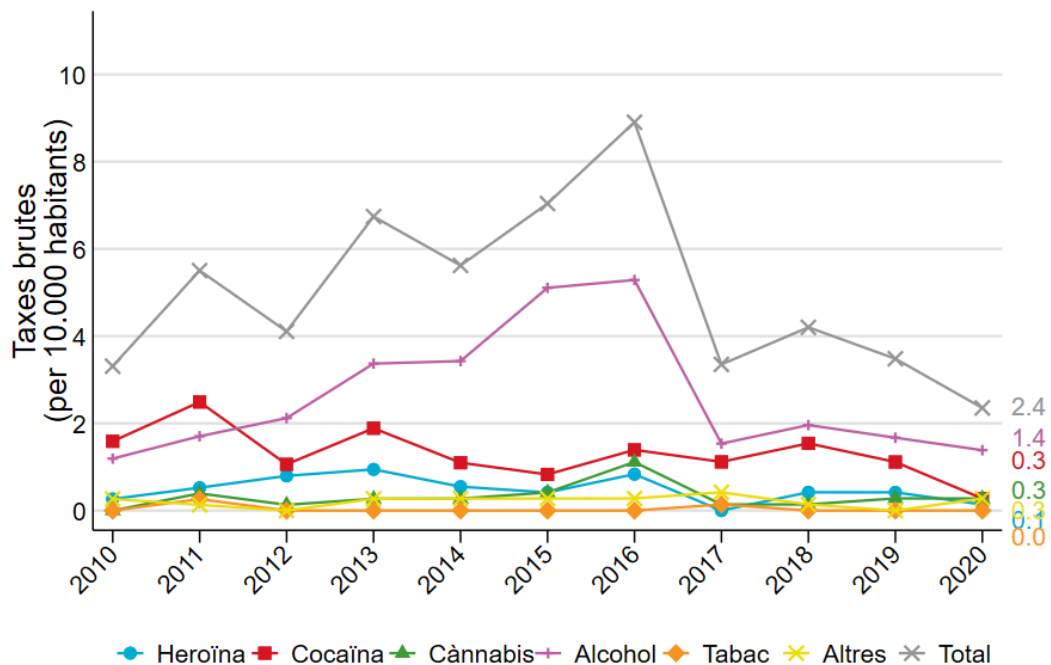
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 17 casos analitzats



Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



Evolució de les taxes brutes d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



2.2 Regió Sanitària Barcelona

Les dades de la Regió Sanitària Barcelona es mostren per al conjunt de la regió sanitària i també desglossades per als tres àmbits, Metropolità Nord, Barcelona Ciutat i Metropolità Sud. El nombre d'inicis de tractament s'ha mantingut força estable en la darrera dècada, fins a l'any 2019, amb valors propers als 10.000 casos; l'any 2020, s'hi han notificat 7.817 inicis de tractament.

El 42% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts principalment a l'alcohol; el 23%, a la cocaïna, i el 14% i 13%, al cànnabis i l'heroïna, respectivament.

Si es para atenció en l'evolució del nombre d'inicis de tractament, exceptuant la davallada en el nombre de casos de l'any 2020 pel que fa a totes les drogues, es veu que el nombre d'inicis de tractament per alcohol es manté estable en els darrers anys, després de la disminució que n'hi va haver a partir de l'any 2014. Pel que fa a la cocaïna, a la primera meitat de la darrera dècada, el nombre d'inicis de tractament s'ha mantingut força estable, al voltant dels 2.000 casos, fins a l'any 2015 (quan el seu valor era el més baix d'aquesta dècada). A partir del 2015, sembla que n'hi ha un lleuger augment lineal fins a l'any 2019, amb 2.362 casos, i aquest és el valor més elevat de la dècada.

El percentatge de nous inicis de tractament és diferent en funció de la droga principal que n'és el motiu, on el percentatge de nous inicis per l'heroïna, del 14%, és molt inferior al de la resta de substàncies, ja que la majoria d'aquests inicis de tractament són reinicis. En els grups de cocaïna i alcohol, aquest percentatge és més elevat, i és del 42% i 47%, respectivament, i del 66%, en el cas dels inicis de tractament pel cànnabis.

El percentatge de tractaments iniciats per dones és del 24%, comparat amb el del 76% dels homes, i la distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal també és diferent, ja que en el cas dels inicis fets per dones es troben percentatges més elevats quant a drogues legals (alcohol i tabac) i el mateix percentatge quant al cànnabis.

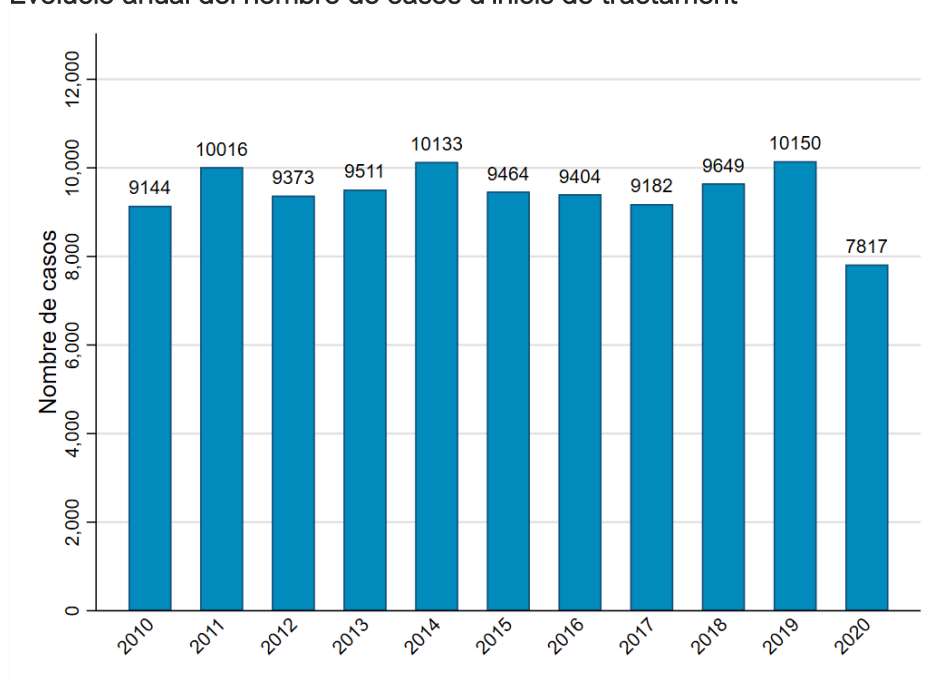
Pel que fa a l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les que tenen menys de 25 anys inicien tractament pel cànnabis, principalment; les que tenen entre 26 i 40 anys, per cocaïna, i, a partir dels 40 anys, la droga majoritària per la qual s'inicia tractament és l'alcohol.

Respecte als inicis de tractament per heroïna i cocaïna, el 56% de les persones que n'inicien per l'heroïna havien fet servir la via d'injecció alguna vegada a la vida i només el 5% de les persones que han fet inicis de tractament per cocaïna havien fet servir aquella via.

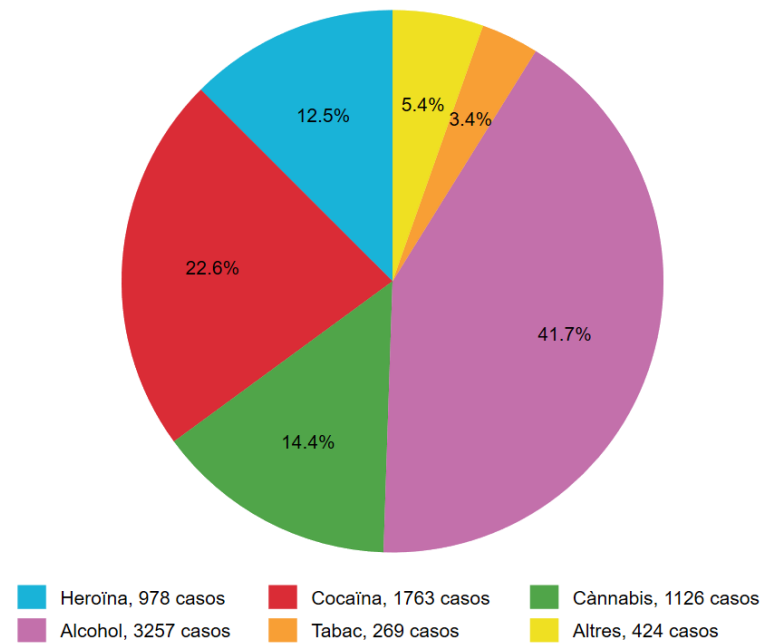
Degut a la descens de casos notificats l'any 2020, no es té en compte aquest darrer any a l'explicar l'evolució de les taxes brutes dels inicis de tractament. Es vol destacar que la taxa dels inicis de tractament s'ha mantingut força constant al llarg de la darrera dècada. S'observa que les taxes respecte a alcohol han disminuït en els darrers anys i sembla que hi ha una lleugera tendència a l'alça en les taxes dels inicis de tractament per cocaïna. La resta de taxes s'han mantingut força constants al llarg dels anys.

Respecte de les dades analitzades en els tres àmbits, cal destacar que, a diferència dels àmbits Metropolità Nord i Metropolità Sud, a l'àmbit de Barcelona Ciutat ha disminuït el nombre d'inicis de tractament notificats en els darrers anys. Una altra diferència destacable és que, a l'àmbit de Barcelona Ciutat, hi ha un percentatge més elevat d'inicis de tractament per l'heroïna respecte dels altres dos àmbits metropolitans i un percentatge més baix d'inicis de tractament per cocaïna. En els corresponents apartats, es fa una descripció més acurada de les dades de cadascun dels àmbits esmentats.

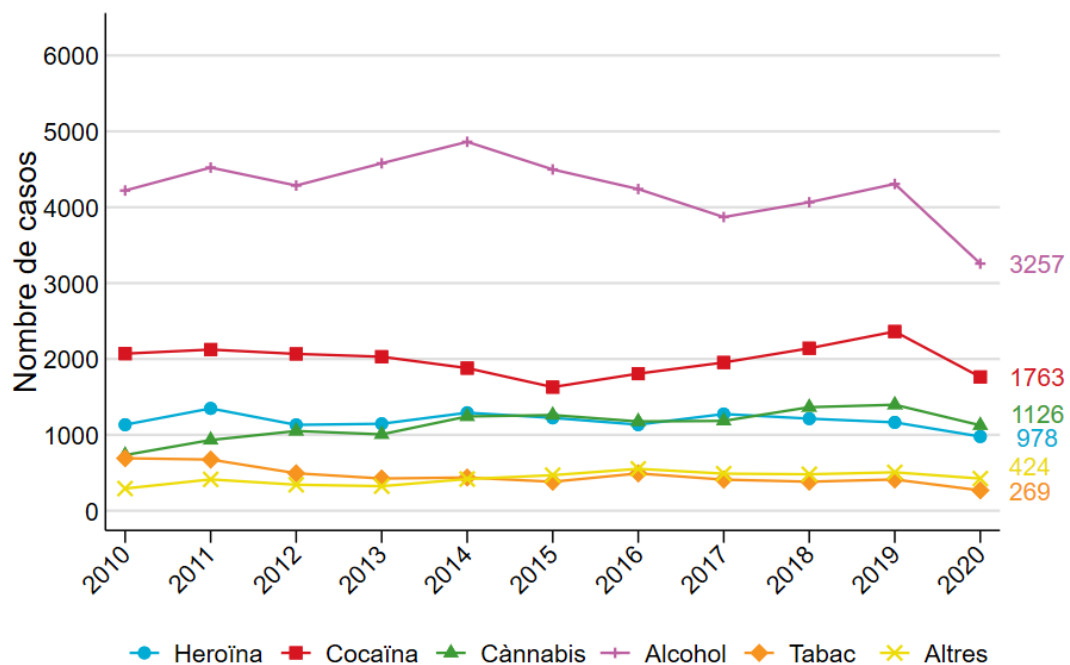
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



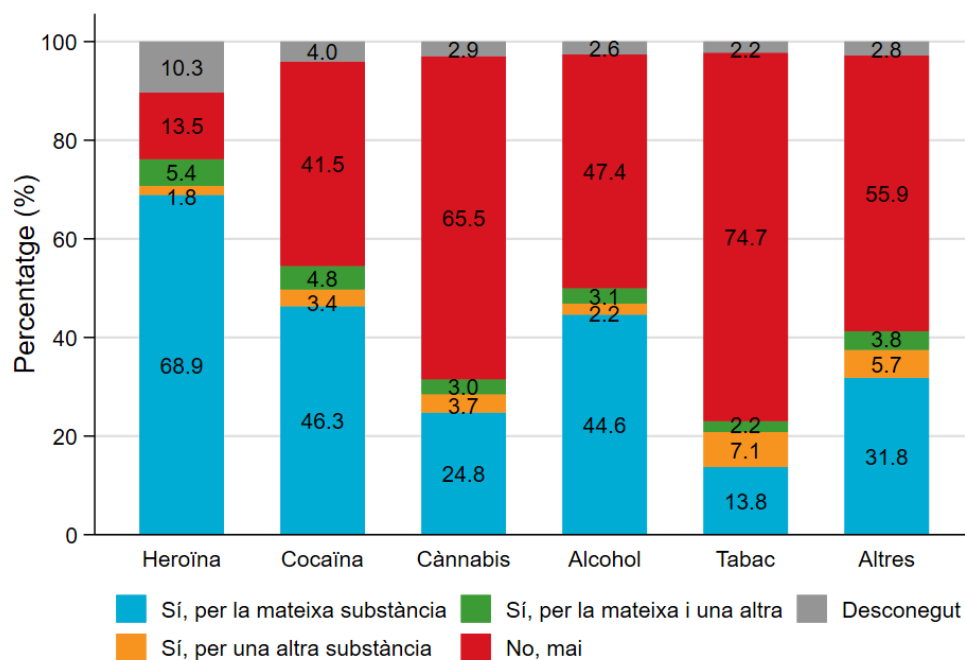
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 7.817 casos analitzats



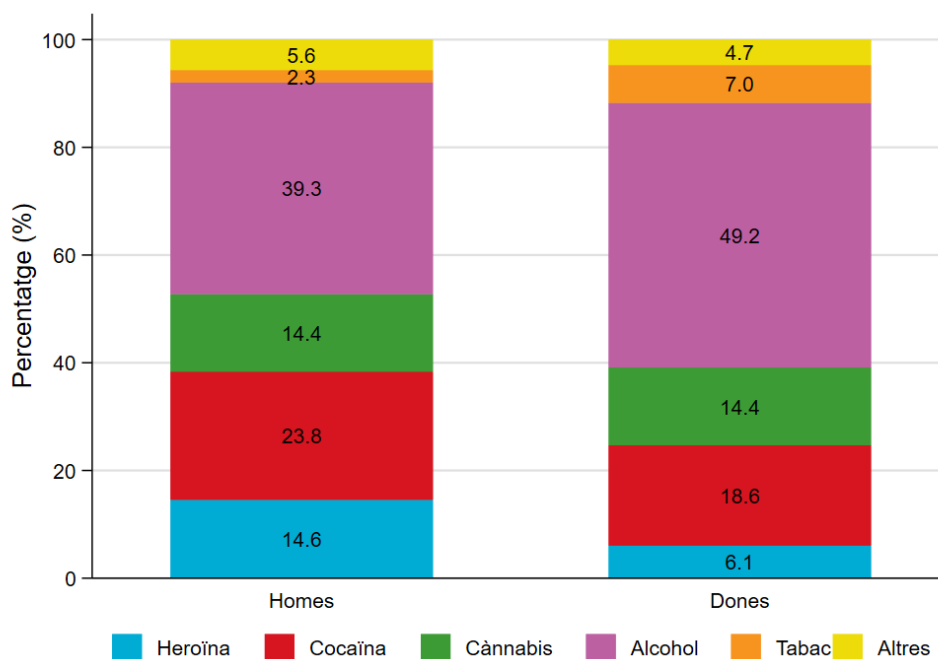
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



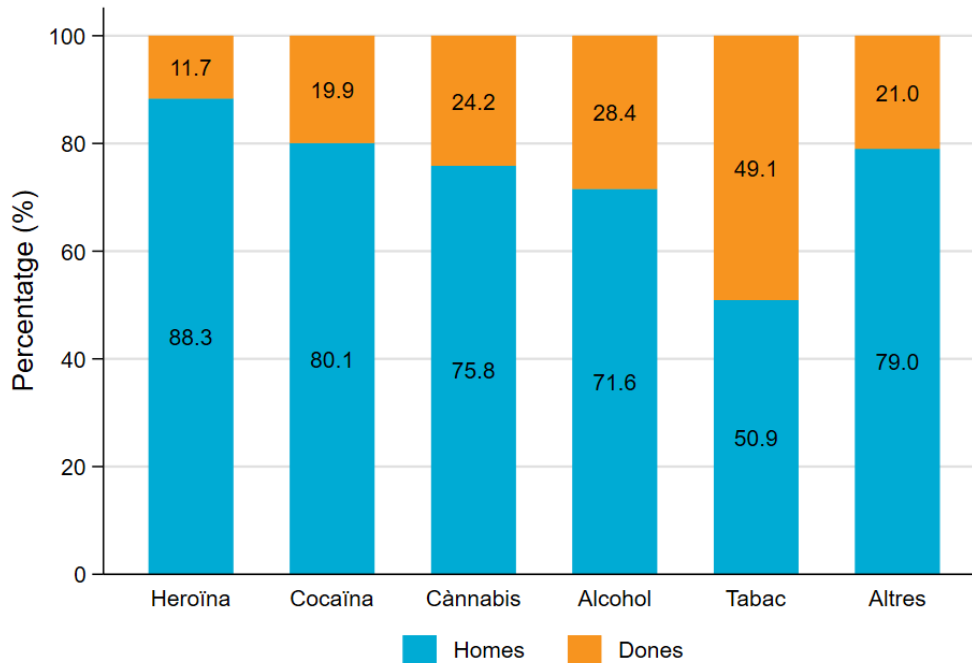
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



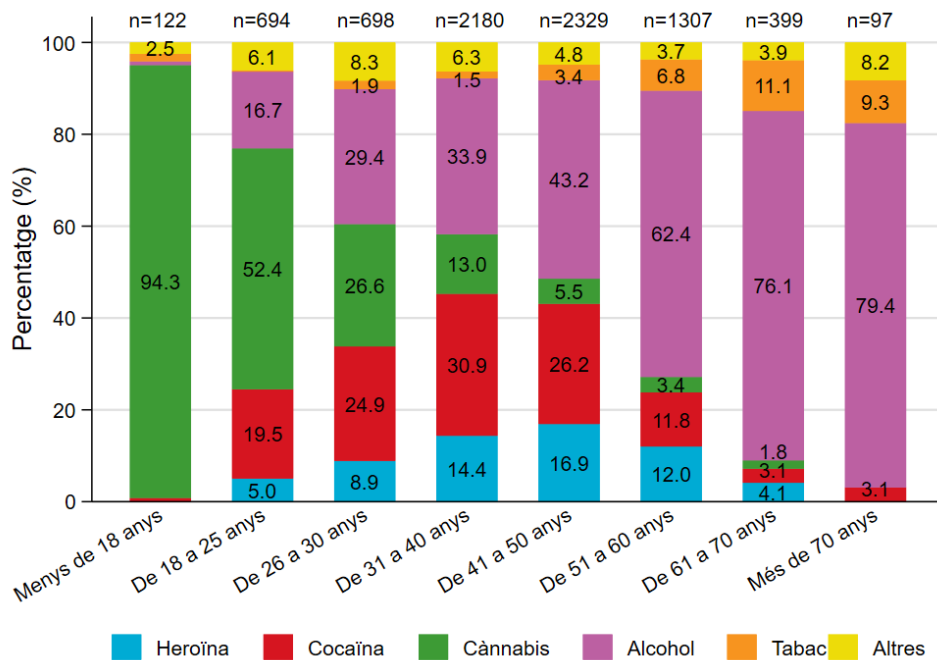
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (5.933 homes i 1.884 dones)



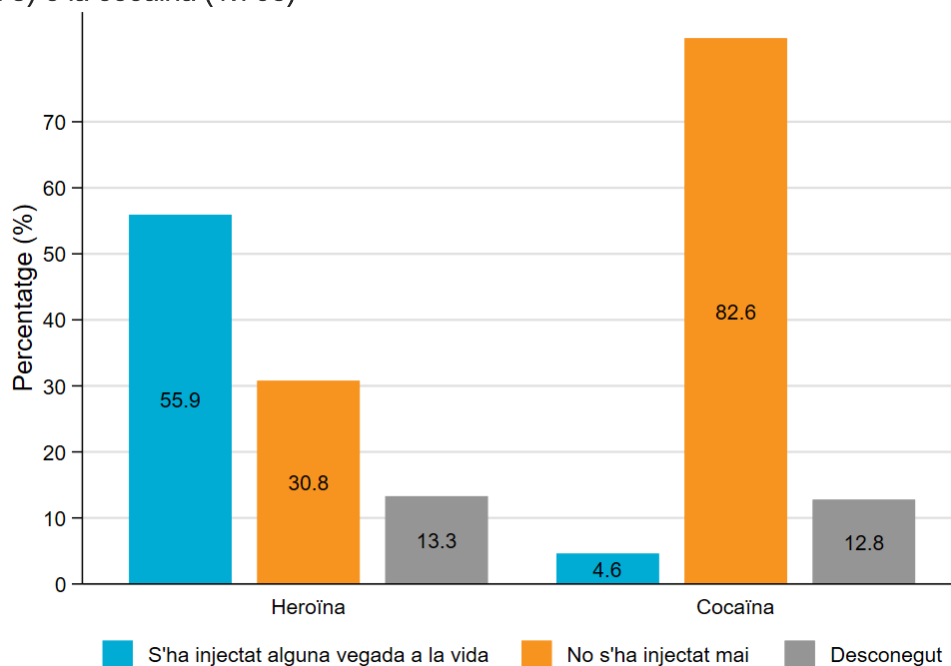
Inicis de tractament segons el sexe (5.933 homes i 1.884 dones) i la droga principal que els motiva



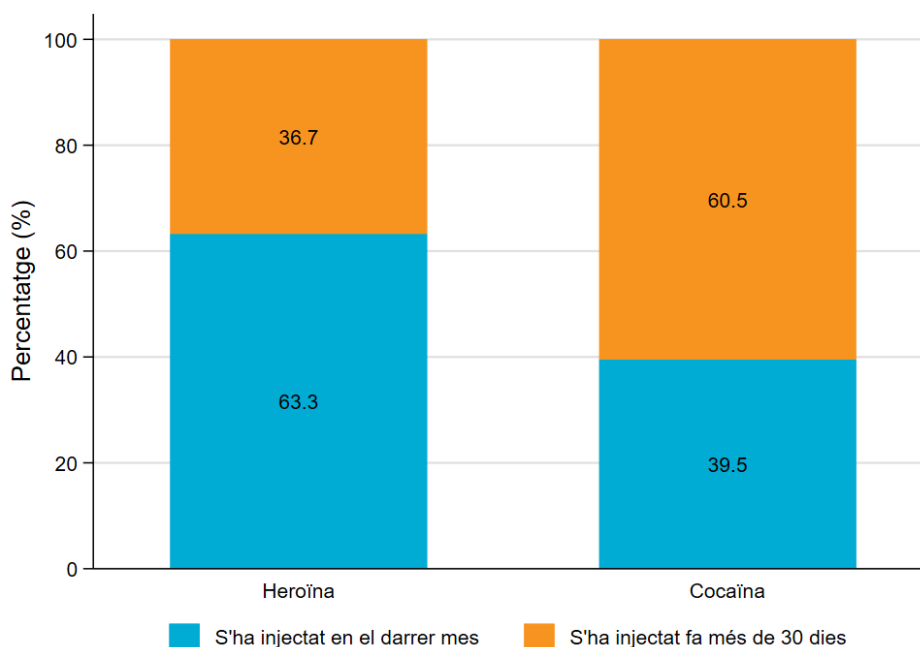
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



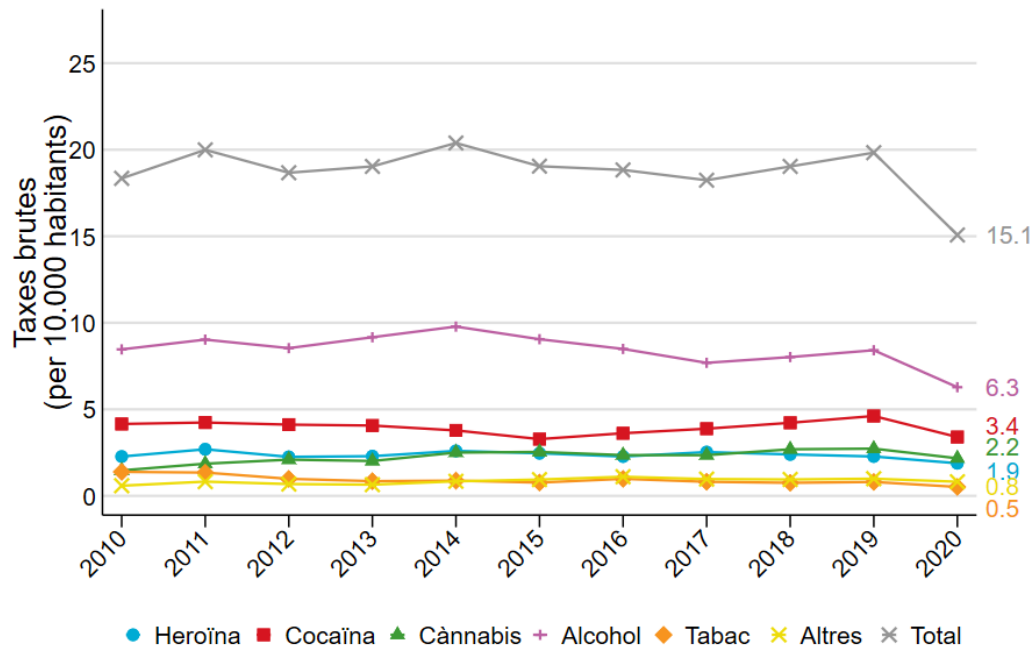
Antecedents d'injecció en els inicis de tractament en els quals la droga principal és l'heroïna (978) o la cocaïna (1.763)



Temps transcorregut des de la darrera injecció en el cas dels pacients que han fet servir la via d'injecció alguna vegada a la vida i la droga principal és l'heroïna (547) o la cocaïna (81)



Evolució de les taxes brutes dels casos d'inici de tractament segons la droga principal



Àmbit Metropolità Nord

A l'Àmbit Metropolità Nord, el nombre d'inicis de tractament ha augmentat en els darrers anys, excepte l'any 2020 on disminueix en aproximadament 1.000 casos fins als 2.889 inicis de tractament notificats.

El 40% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts a l'alcohol; el 25%, a la cocaïna, i el 15% i l'11%, al cànnabis i l'heroïna, respectivament.

Quan s'analitza l'evolució del nombre d'inicis de tractament en funció de la substància, es veu que el nombre d'inicis per alcohol s'ha mantingut estable en l'última dècada, tret de l'any 2020 en què en disminueix el nombre per a totes les drogues. Pel que fa a la cocaïna, n'hi ha hagut un augment moderat des de l'any 2015, i l'any 2019 és el que presenta valors més elevats en els darrers 10 anys.

El percentatge de nous inicis de tractament és diferent en funció de la droga principal que n'és el motiu, i el percentatge de nous inicis per heroïna, del 13%, és molt inferior al de la resta de substàncies. En els grups de cocaïna i alcohol, aquest percentatge és més elevat, i és del 42% i 48%, respectivament, i del 69%, en el cas dels inicis de tractament per cànnabis.

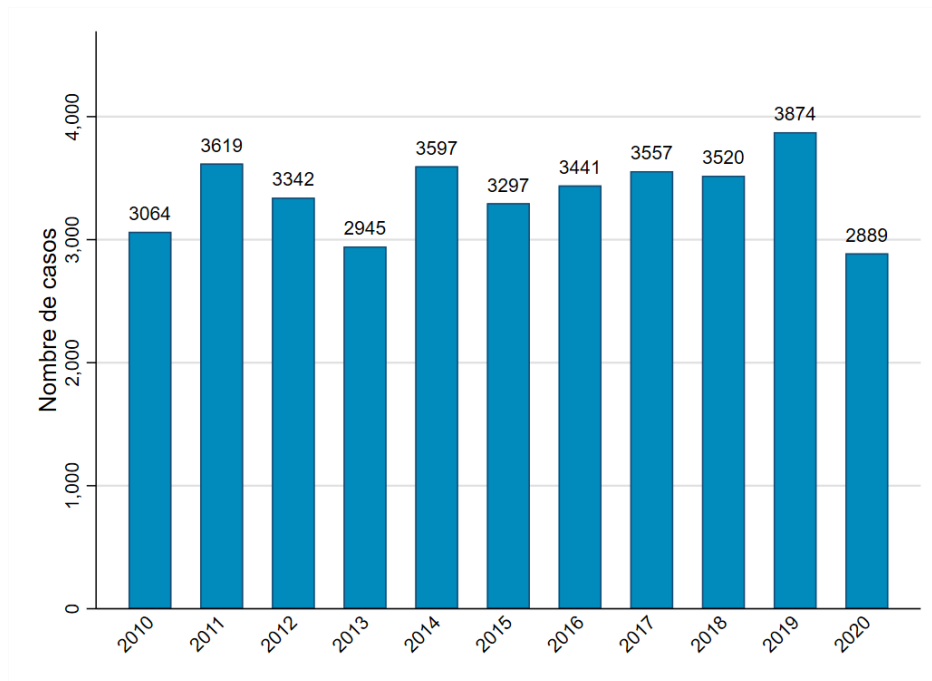
El 24% dels d'inicis de tractament corresponen a dones. La distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal és diferent entre sexes, ja que en el cas de les dones presenta percentatges més elevats quant a drogues legals (alcohol i tabac) i també respecte al cànnabis.

Pel que fa a l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les que tenen menys de 25 anys inicien tractament pel cànnabis, principalment; les que tenen entre 26 i 40 anys, per cocaïna, i, a partir dels 40 anys, la droga majoritària per la qual s'inicia tractament és l'alcohol.

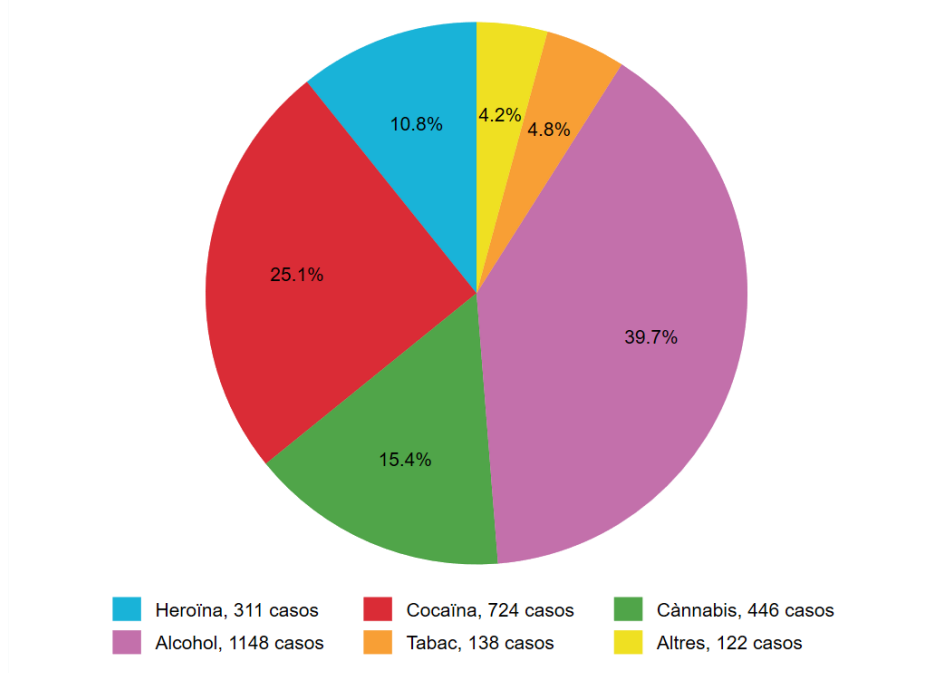
En el 57% dels inicis de tractament per l'heroïna s'ha fet ús de la via d'injecció alguna vegada a la vida i només en el 6% dels inicis per la cocaïna s'ha fet ús d'aquella via. Cal tenir en compte el gran nombre de desconeguts que hi ha en aquesta variable.

Exceptuant-ne el darrer any, s'observa que les taxes brutes dels inicis de tractament s'han mantingut força estables al llarg de la dècada, excepte les de la cocaïna, que han augmentat en els darrers anys.

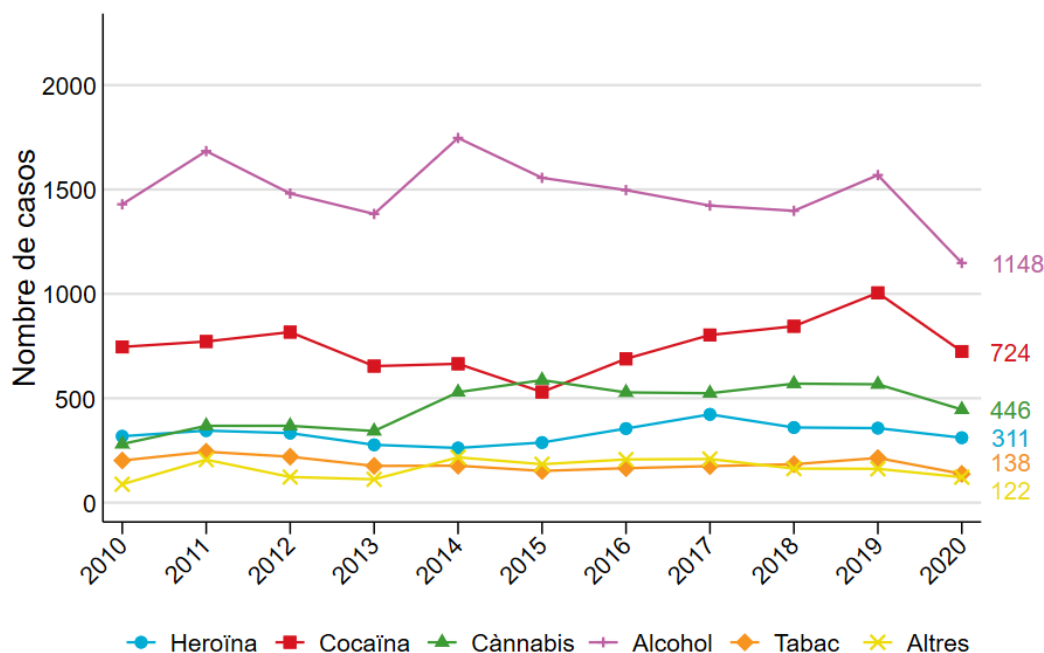
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



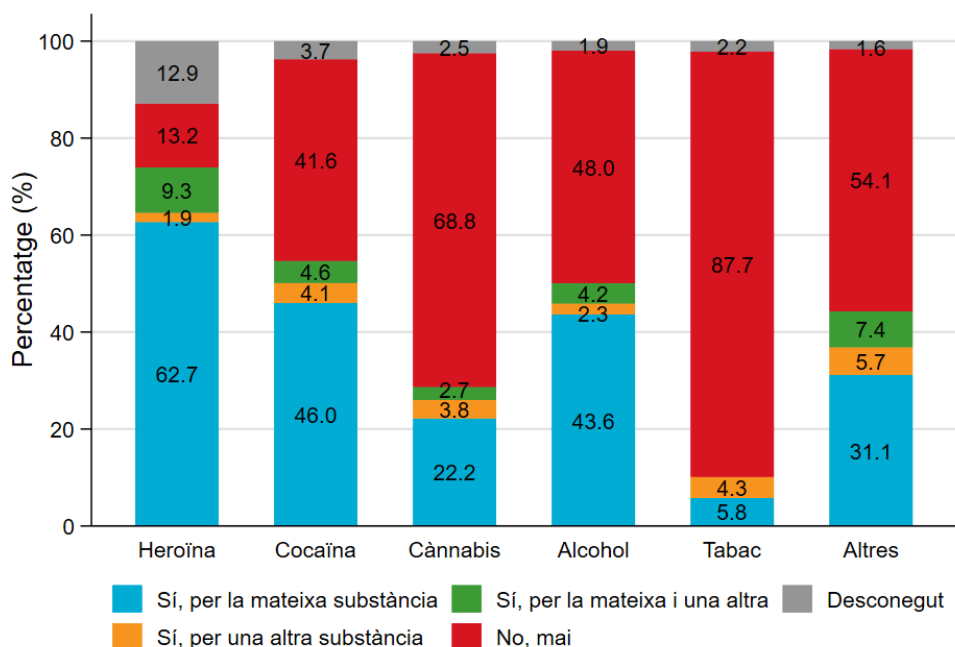
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 2.889 casos analitzats



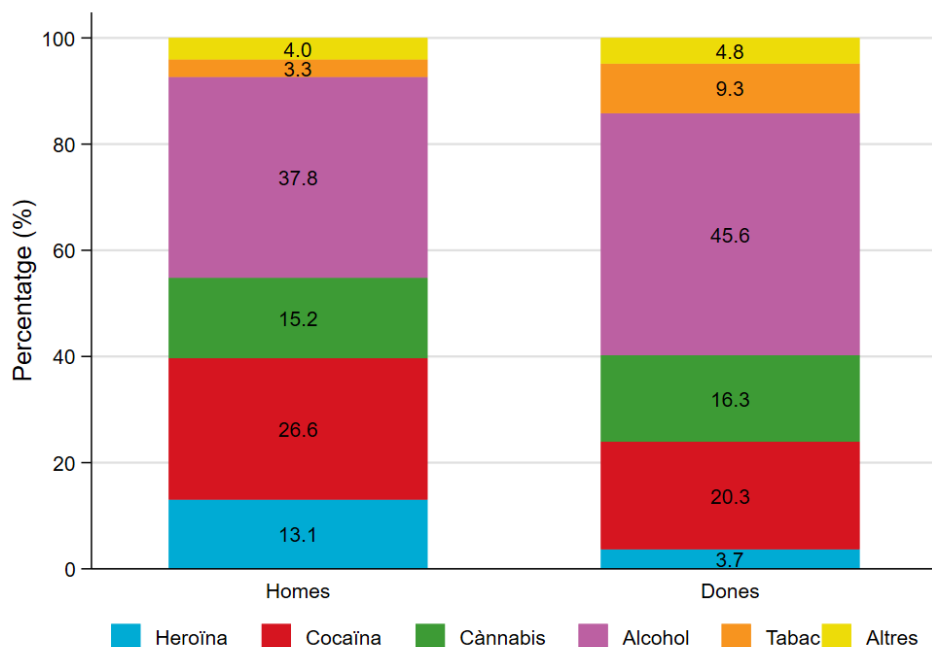
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



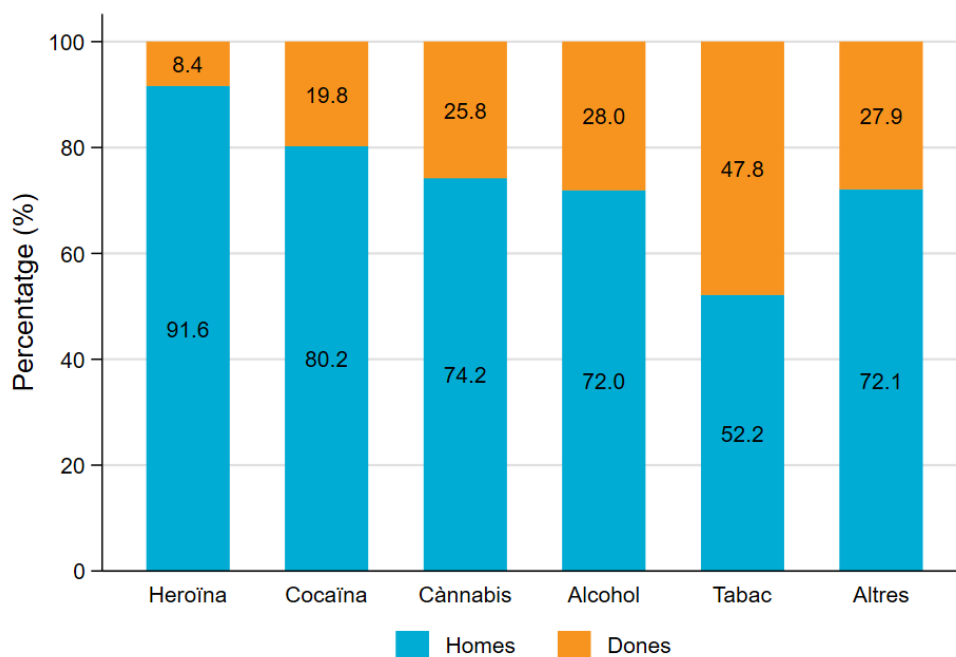
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



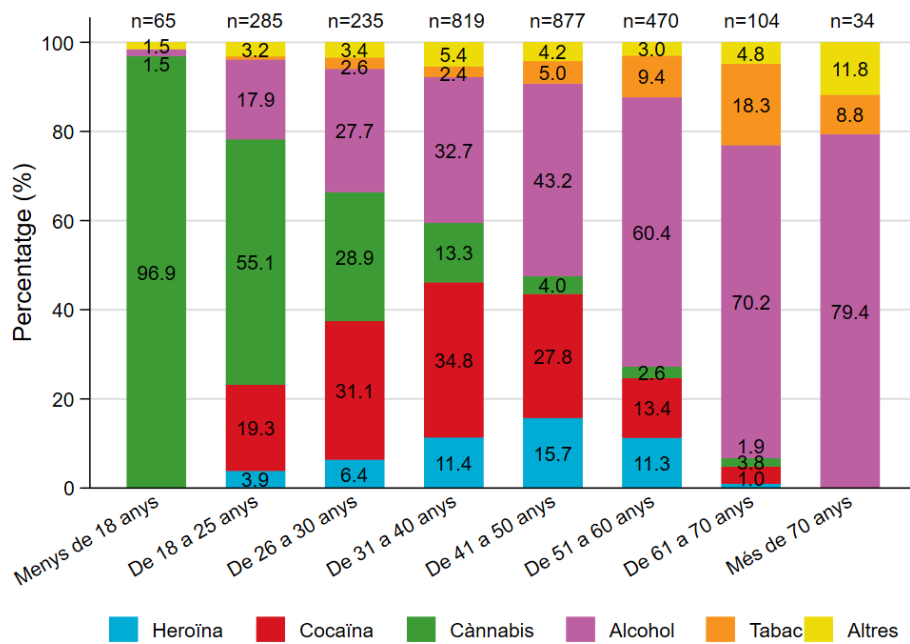
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (2.183 homes i 706 dones)



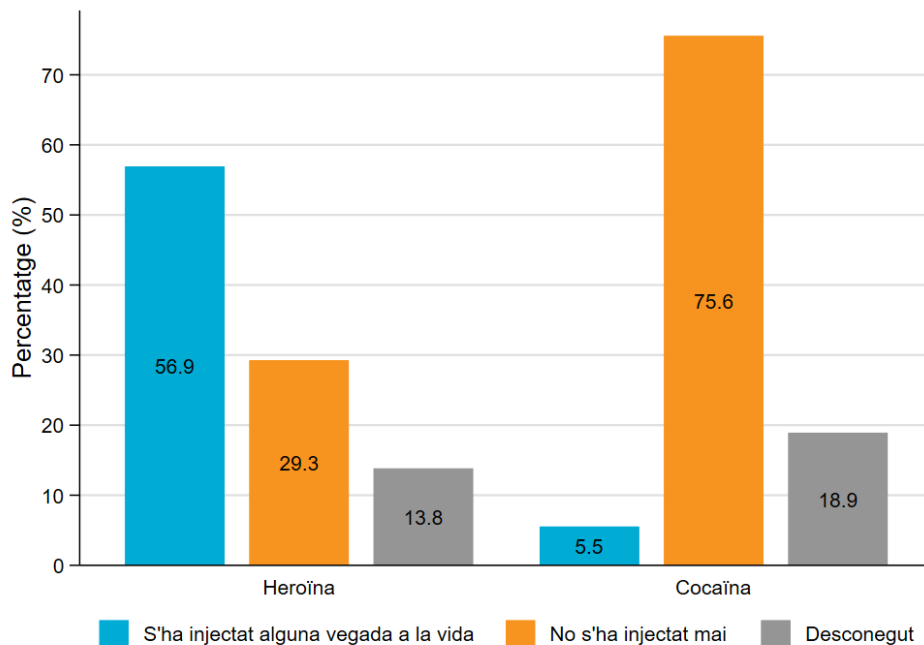
Inicis de tractament segons el sexe (2.183 homes i 706 dones) i la droga principal que els motiva



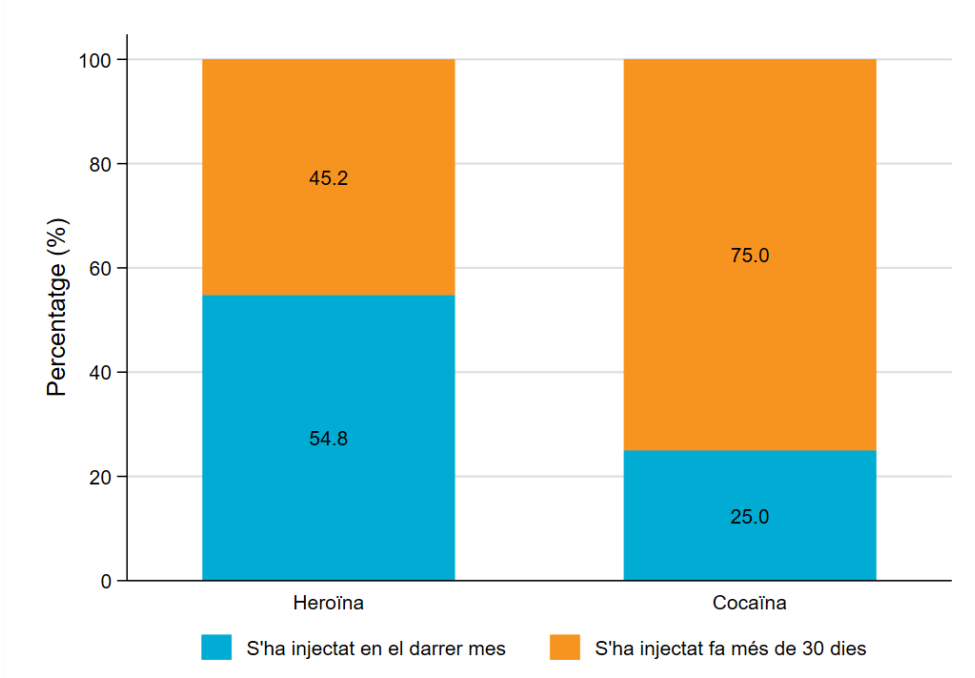
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



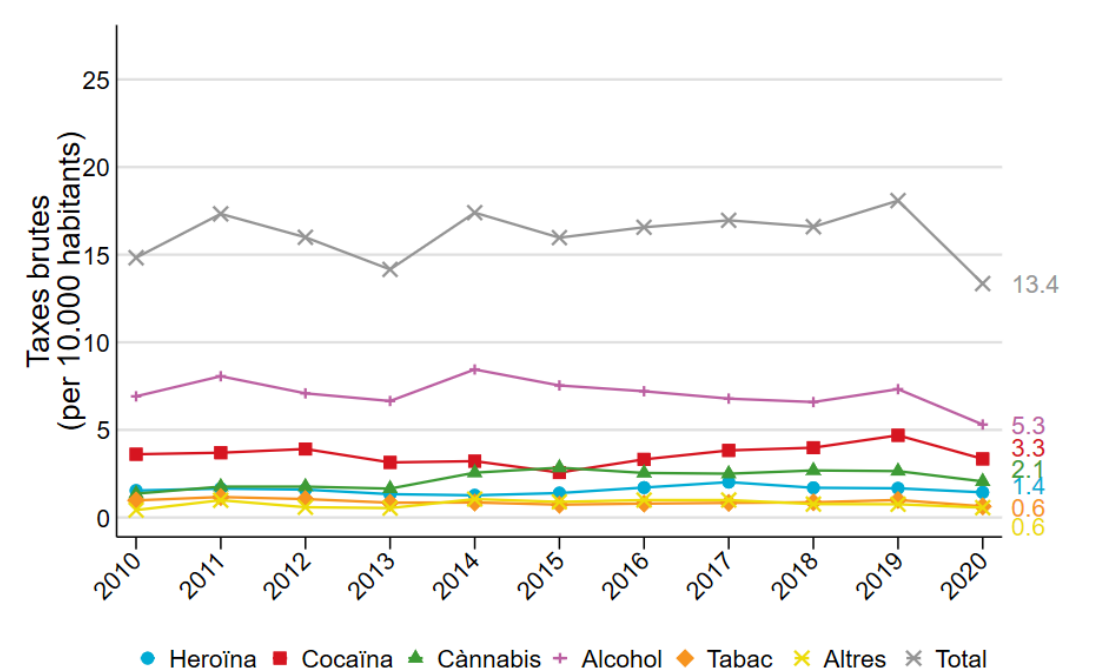
Antecedents d'injecció en els inicis de tractament en els quals la droga principal és l'heroïna (311) o la cocaïna (724)



Temps transcorregut des de la darrera injecció en el cas dels pacients que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida i la droga principal és l'heroïna (177) o la cocaïna (40)



Evolució de les taxes brutes d'inicis de tractament segons la droga principal



Àmbit Metropolità Sud

El nombre d'inicis de tractament hi ha augmentat en els darrers anys, fins a l'any 2019. L'any 2020 hi ha disminuït el nombre d'inicis de tractament notificats, amb un valor de 1.895 inicis de tractament.

El 43% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts a l'alcohol; el 25%, a la cocaïna, i el 15% i 12%, al cànnabis i l'heroïna, respectivament.

Quan s'analitza l'evolució del nombre d'inicis de tractament, es veu que el nombre d'inicis de tractament per alcohol s'ha mantingut estable en els darrers anys, excepte l'any 2020, en què disminueixen els casos notificats per a totes les drogues. Tant pel que fa a la cocaïna com al cànnabis, exceptuant-ne el darrer any, n'hi ha hagut un lleuger augment en els darrers anys.

El percentatge de nous inicis de tractament és diferent en funció de la droga principal la qual n'és el motiu, i cal remarcar que el percentatge de nous inicis de tractament per heroïna, del 16%, és molt inferior al de la resta de substàncies. En els grups de la cocaïna i alcohol, aquest percentatge és més elevat, i és del 43% i 47%, respectivament, i del 66% en el cas dels inicis de tractament pel cànnabis.

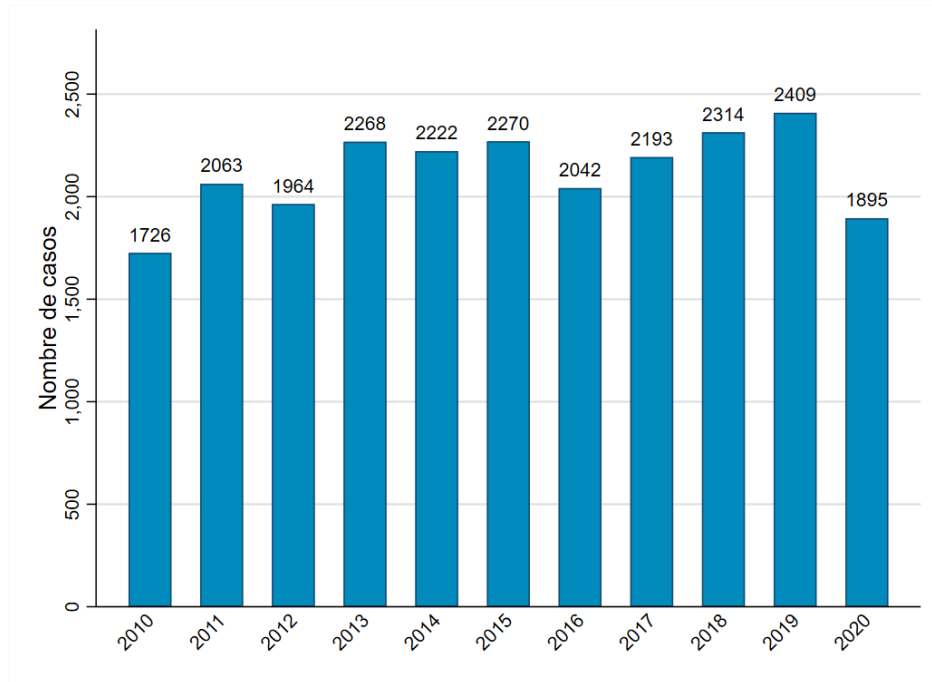
El 22% dels d'inicis de tractament corresponien a les dones. La distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal és diferent entre els sexes, ja que en el cas de les dones presenta percentatges més elevats quant a drogues legals i el cànnabis.

Pel que fa a l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les que tenen menys de 25 anys inicien tractament pel cànnabis, principalment; les que tenen entre 26 i 40 anys, per la cocaïna, i, a partir dels 40 anys, la droga per la qual s'inicia majoritàriament tractament és l'alcohol.

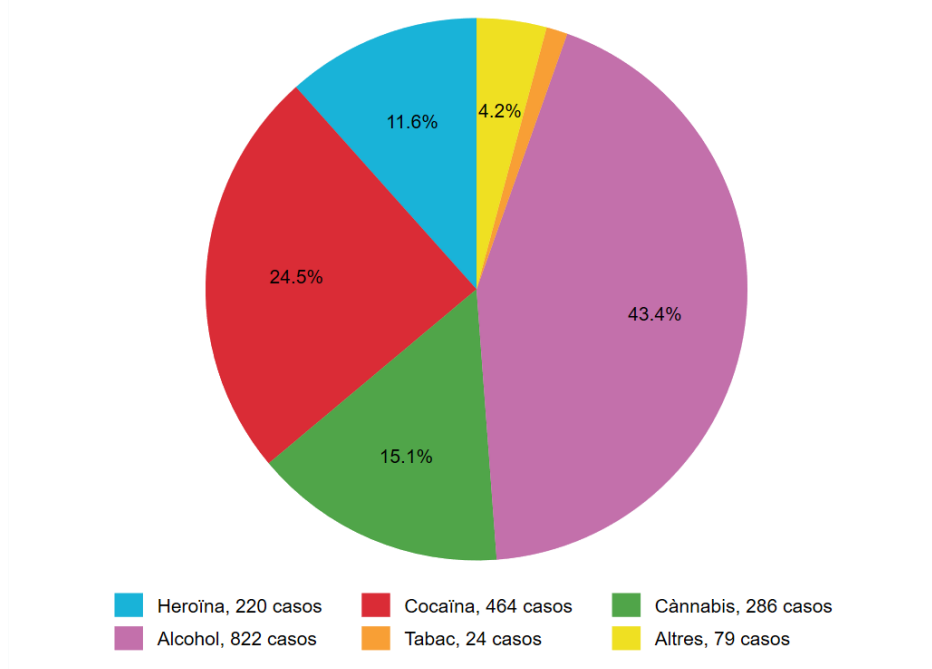
En el 55% dels inicis de tractament per l'heroïna, els pacients han fet servir la via d'injecció alguna vegada a la vida, i només en el 4% dels inicis de tractament per la cocaïna s'ha fet servir aquella via.

Finalment, exceptuant-ne l'any 2020, es pot veure que les taxes brutes dels inicis de tractament s'han mantingut força estables al llarg dels darrers 10 anys, excepte les de la cocaïna, que han augmentat en els darrers anys.

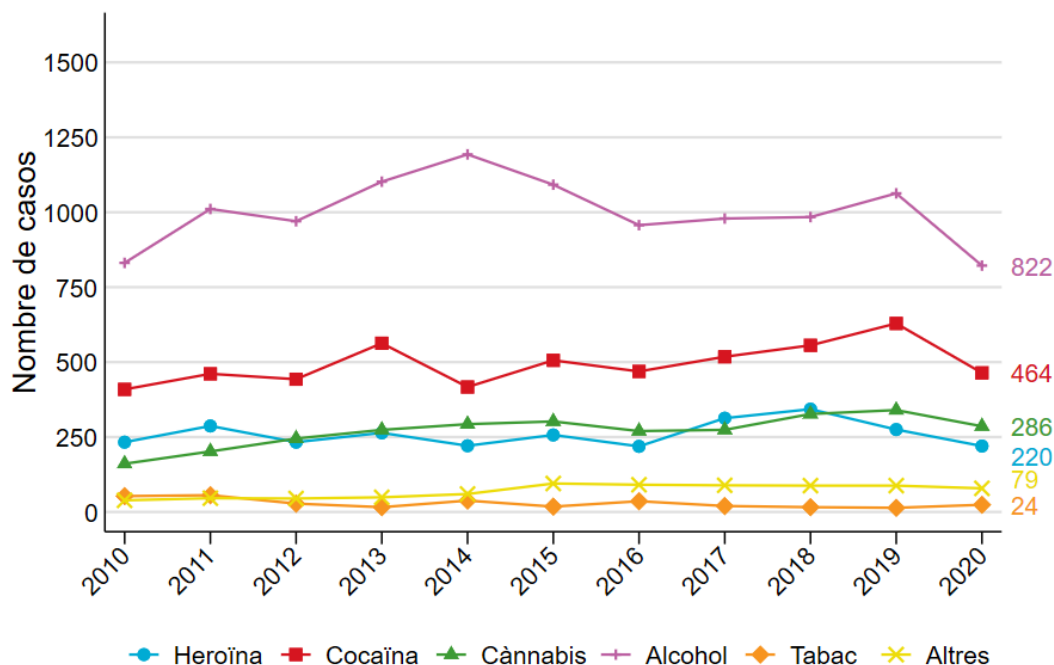
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



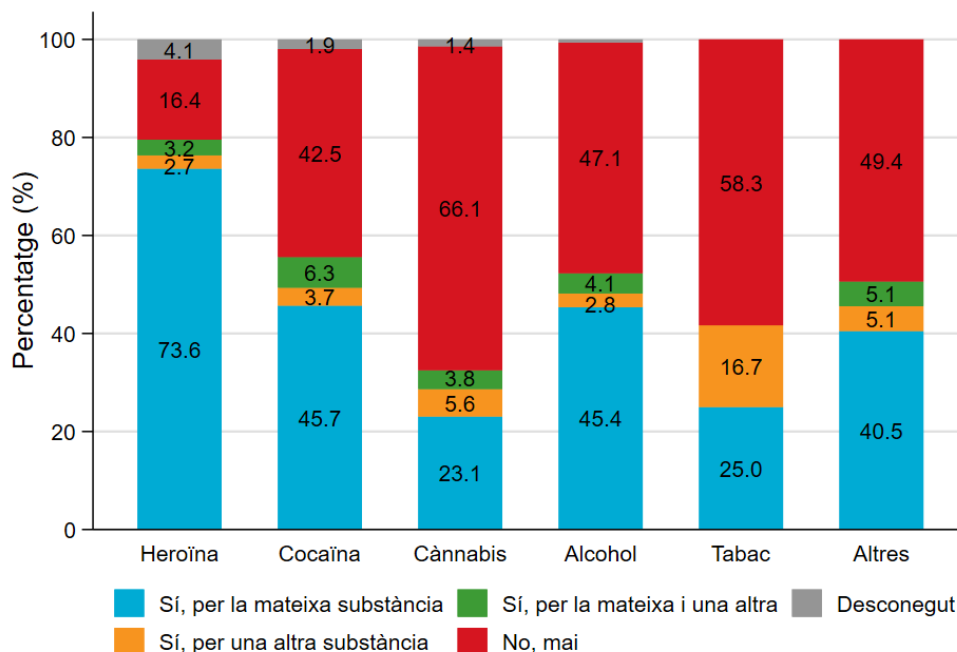
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 1.895 casos analitzats



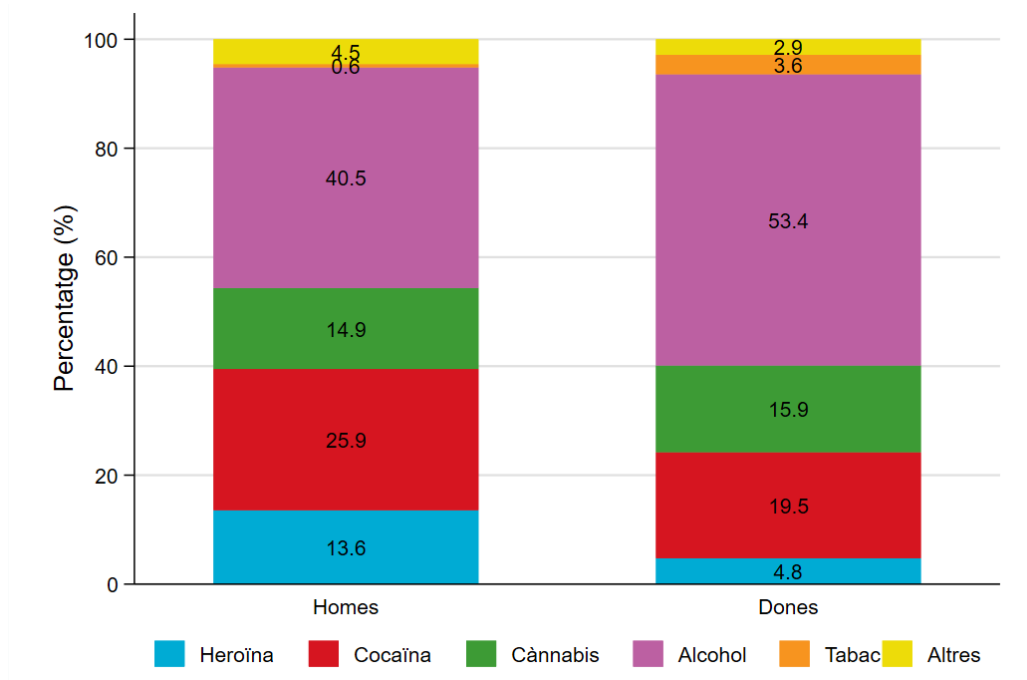
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



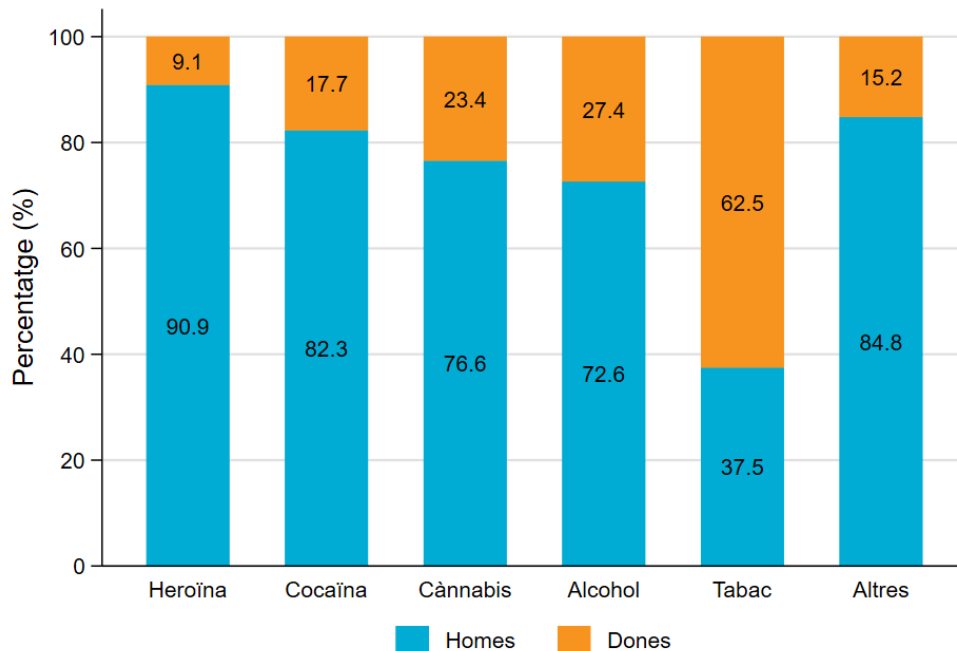
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



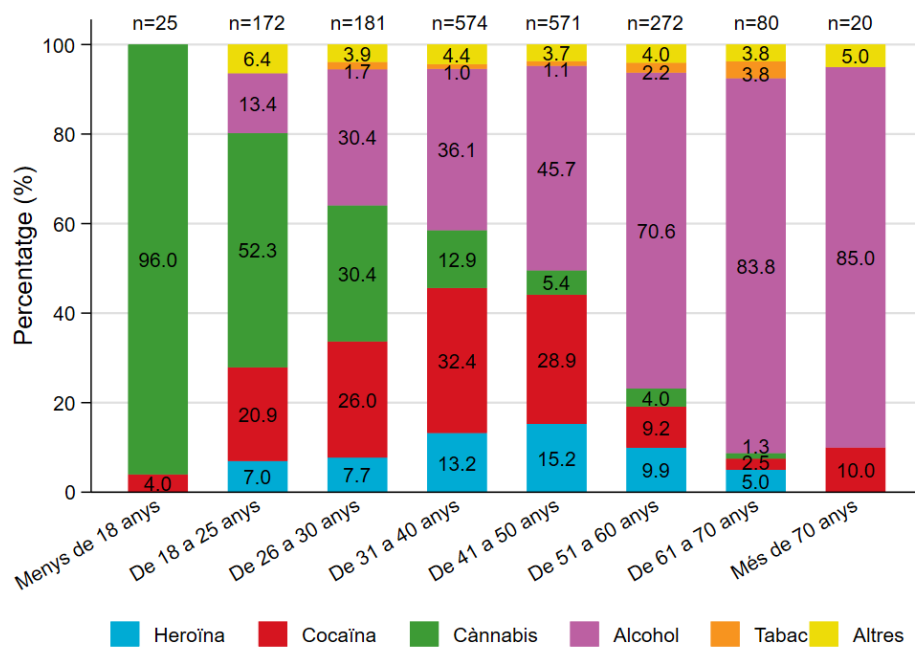
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (1.474 homes i 421 dones)



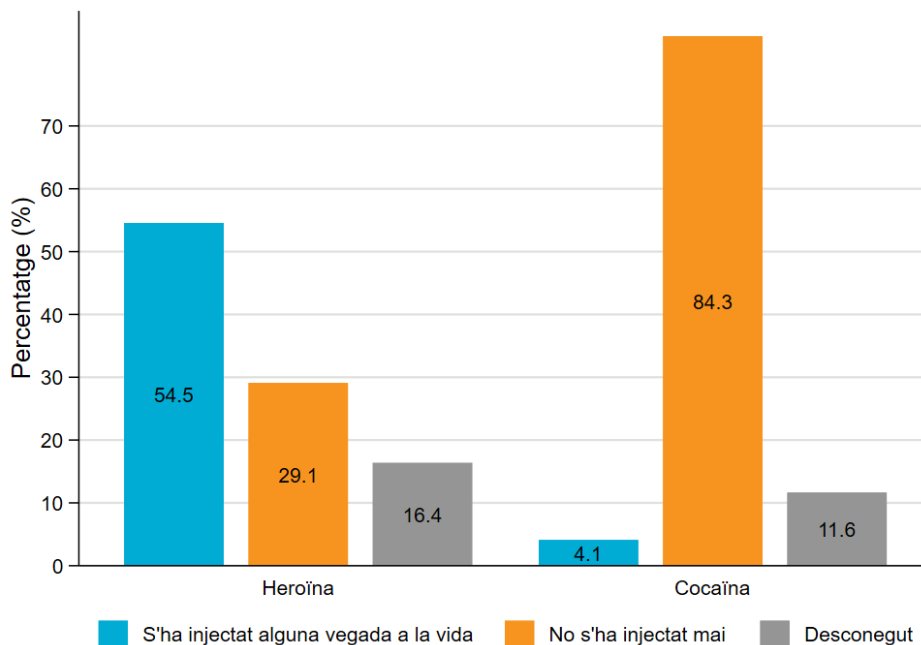
Inicis de tractament segons el sexe (1.474 homes i 421 dones) i la droga principal que els motiva



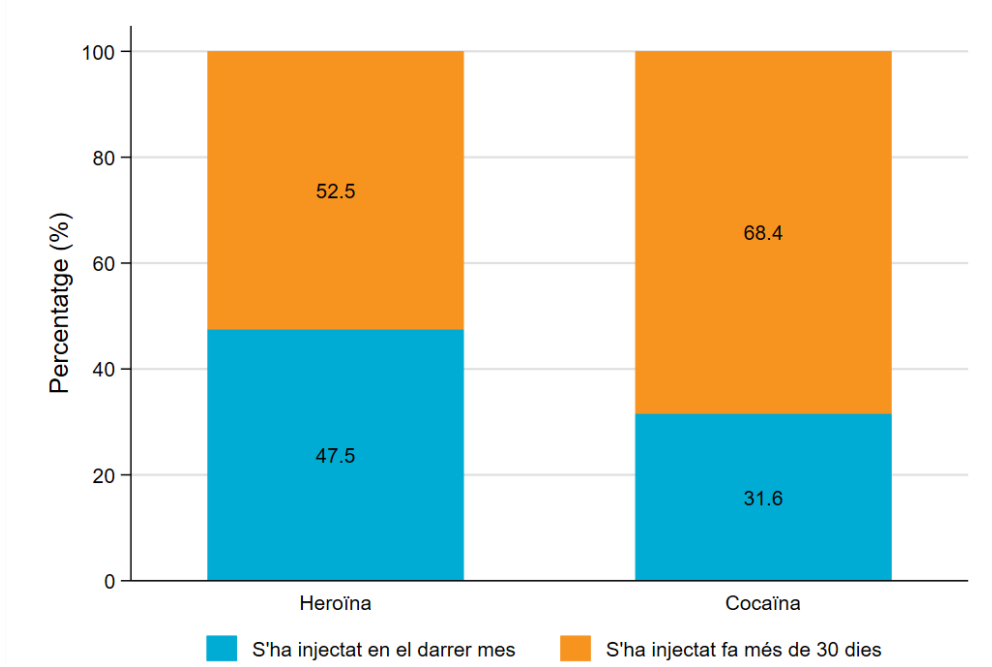
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



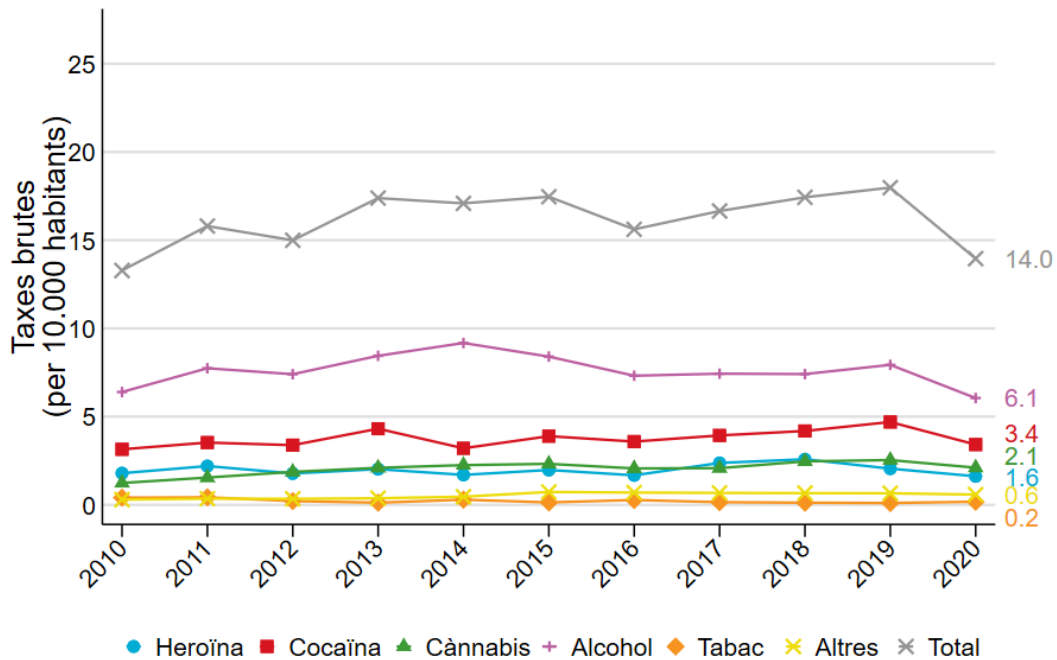
Antecedents d'injecció en els inicis de tractament en els quals la droga principal és l'heroïna (220) o la cocaïna (464)



Temps transcorregut des de la darrera injecció en el cas dels pacients que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida i la droga principal és l'heroïna (120) o la cocaïna (19)



Evolució de les taxes brutes d'inicis de tractament segons la droga principal



Àmbit Barcelona Ciutat

A l'Àmbit de Barcelona Ciutat, en els darrers anys es veu una tendència a la baixa en el nombre d'inicis de tractament. L'any 2020 es van notificar 3.033 inicis de tractament.

El 42% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts principalment a l'alcohol; el 19%, a la cocaïna, i el 15% i 13%, a l'heroïna i el cànnabis, respectivament.

A la darrera dècada, disminueixen el nombre d'inicis de tractament en què la droga principal és l'alcohol o la cocaïna. Pel que fa a l'evolució de la resta de drogues, s'ha mantingut força estable al llarg dels anys.

El percentatge de nous inicis de tractament és diferent en funció de la droga principal per la qual s'inicien, i el percentatge de nous inicis de tractament per heroïna, del 12%, és molt inferior al de la resta de substàncies. En els grups de la cocaïna i alcohol, aquest percentatge és més elevat, i és del 41% i 47%, respectivament, i del 61%, en el cas dels inicis de tractament pel cànnabis.

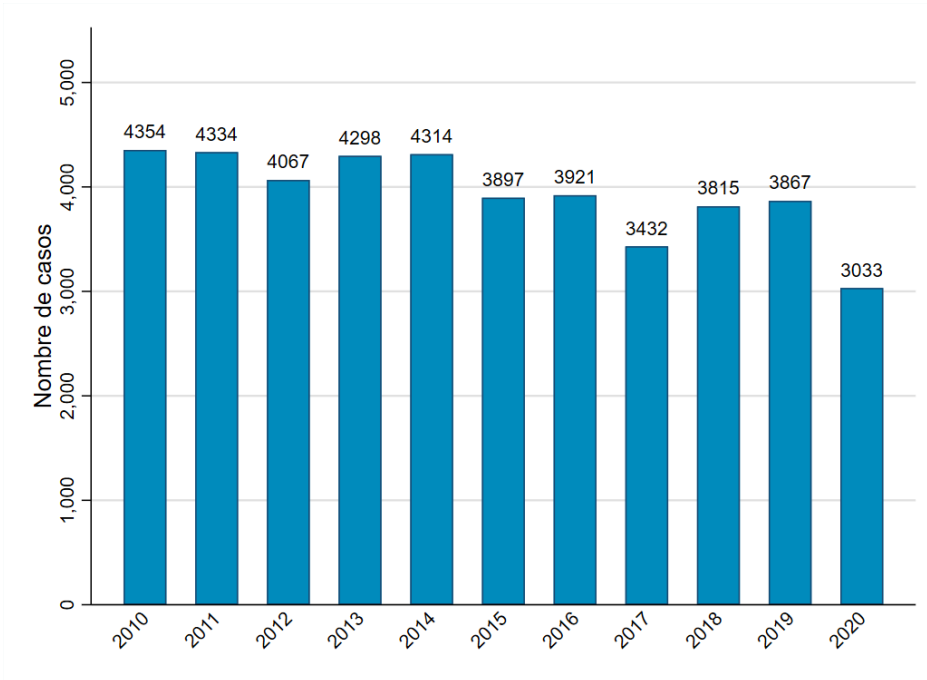
El 25% dels d'inicis de tractament corresponen a les dones. Si es té en compte el sexe en la distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal, s'hi observen diferències, ja que en el cas de les dones presenta percentatges més elevats respecte a les drogues legals.

Pel que fa a l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les que tenen menys de 25 anys inicien tractament pel cànnabis, principalment i, a partir dels 26 anys, la droga per la qual s'inicia majoritàriament tractament és l'alcohol.

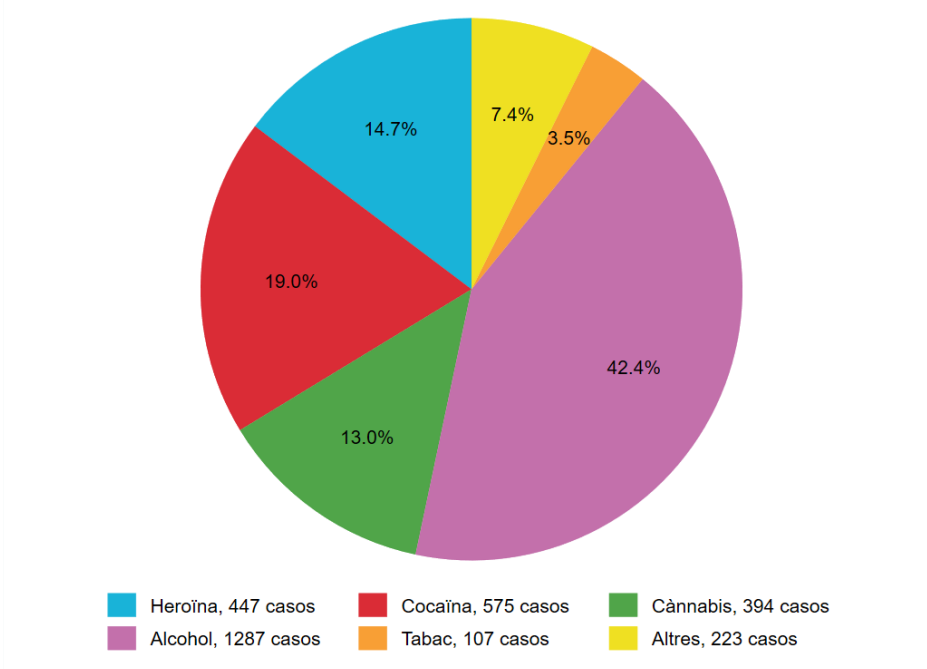
En el 56% dels inicis de tractament per l'heroïna els pacients han fet servir la via d'injecció alguna vegada a la vida i només en el 4% dels inicis per cocaïna han fet servir aquella via.

Finalment, s'observa que les taxes brutes dels inicis de tractament han anat disminuint en la darrera dècada, tant les referents a l'alcohol com les de cocaïna. La resta de taxes s'han mantingut més o menys estables.

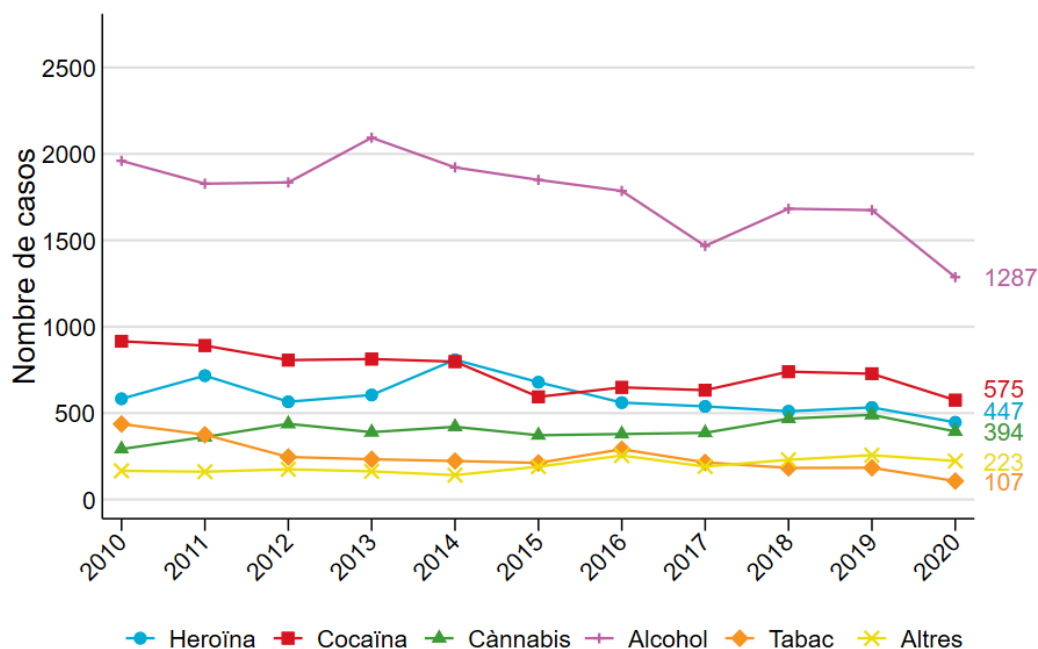
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



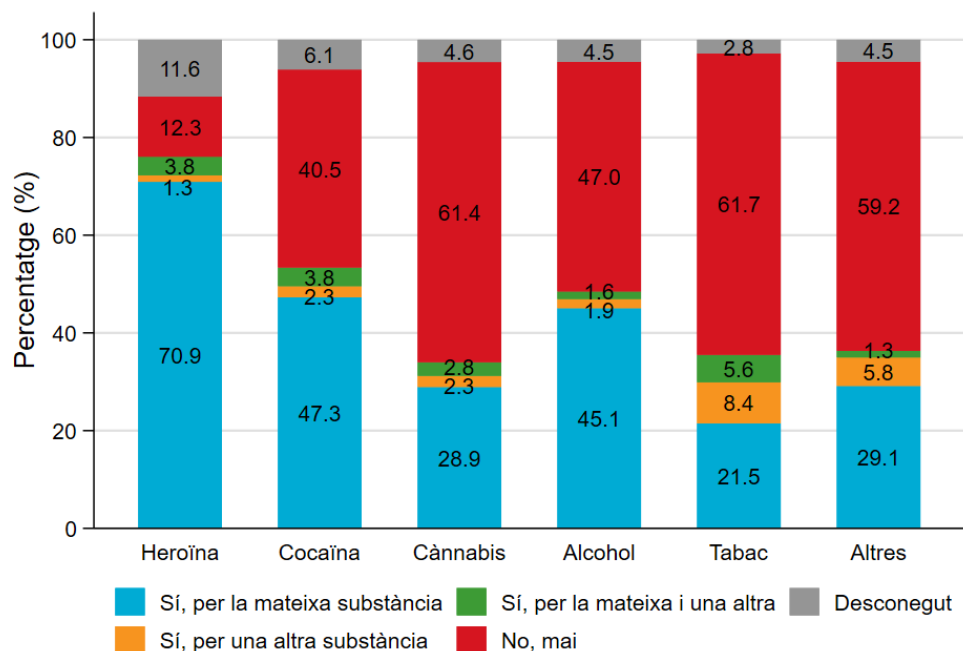
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 3.033 casos analitzats



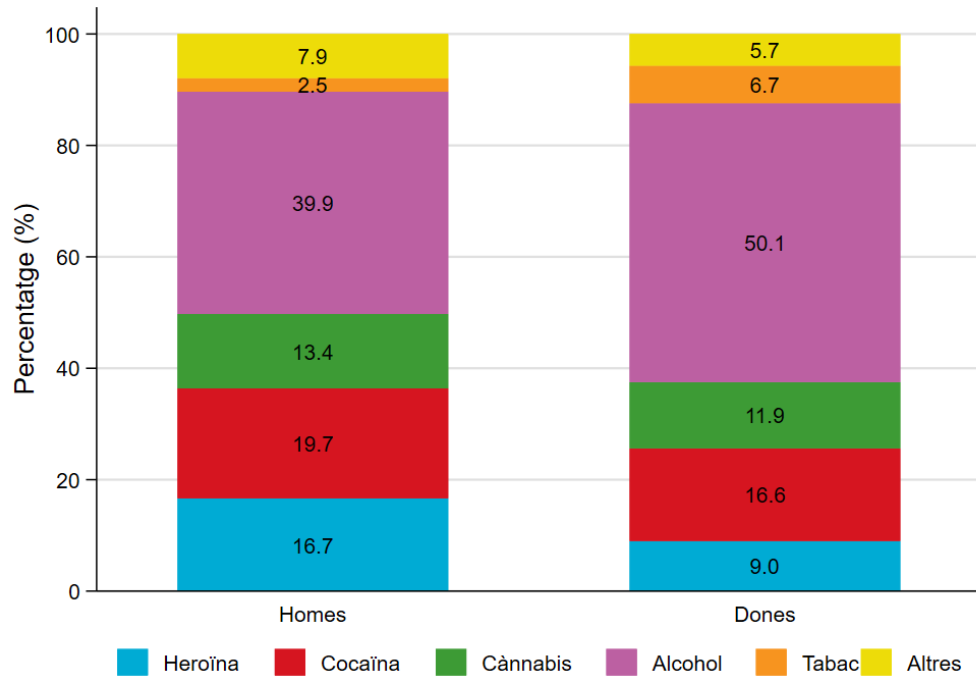
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



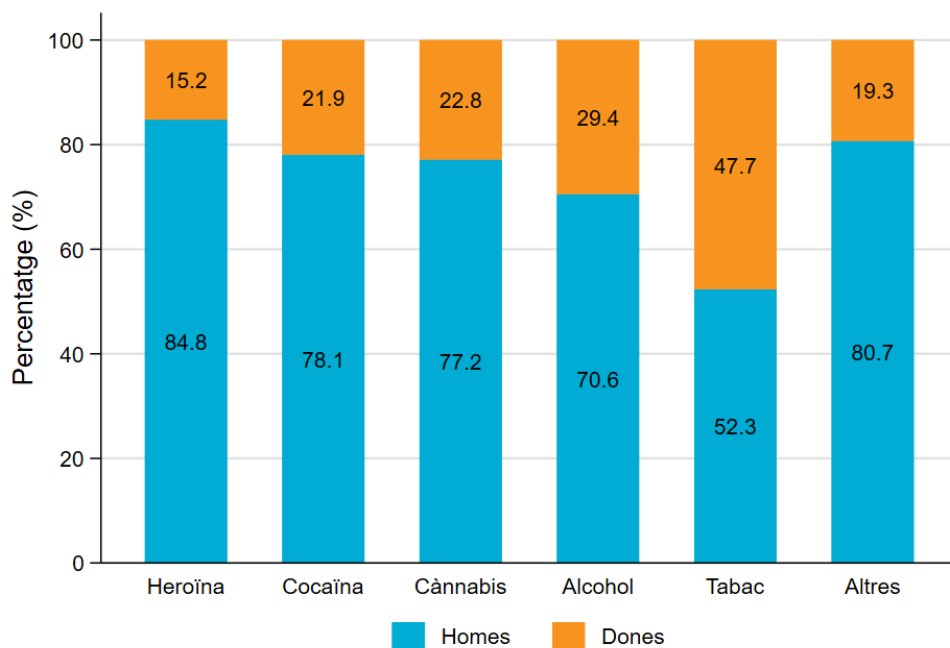
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



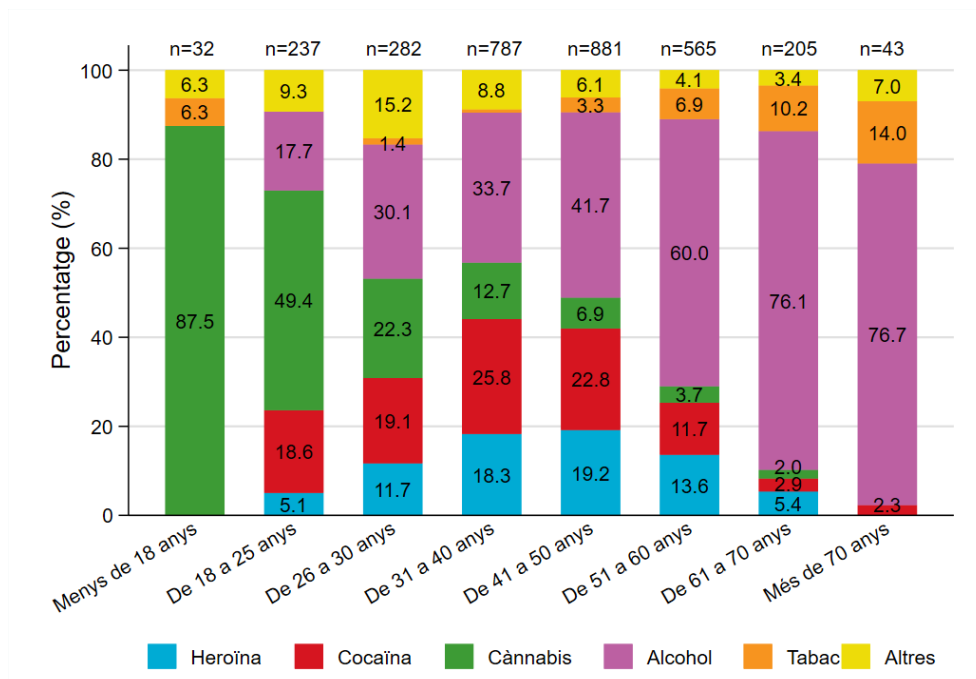
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (2.276 homes i 757 dones)



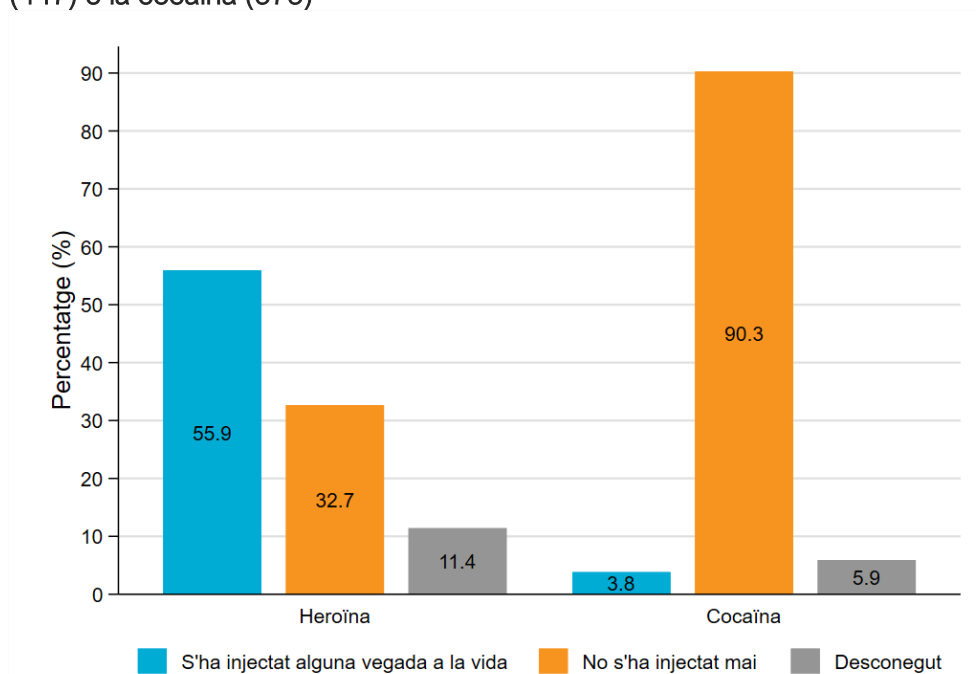
Inicis de tractament segons el sexe (2.276 homes i 757 dones) i la droga principal que els motiva



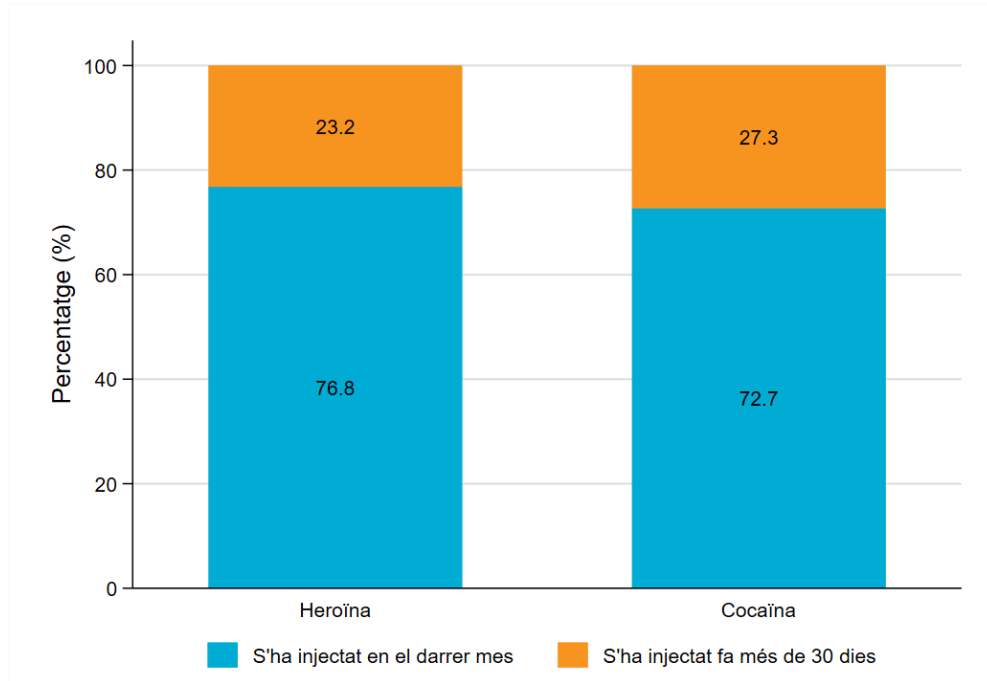
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



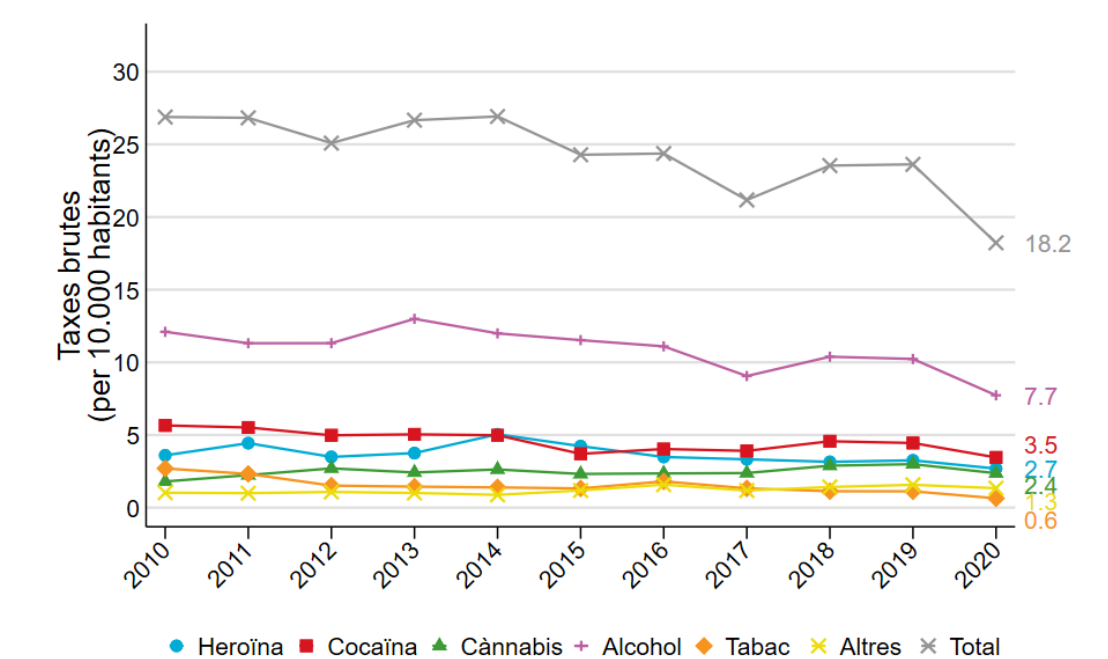
Antecedents d'injecció en els inicis de tractament en els quals la droga principal és l'heroïna (447) o la cocaïna (575)



Temps transcorregut des de la darrera injecció en el cas dels pacients que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida i la droga principal és l'heroïna (250) o la cocaïna (22)



Evolució de les taxes brutes d'inicis de tractament segons la droga principal



2.3 Regió Sanitària Camp de Tarragona

El nombre d'inicis de tractament a la Regió Sanitària Camp de Tarragona va tenir un augment de casos en la part central de la dècada i, després de l'any 2016, s'ha mantingut força estable, amb valors propers als 1.200 casos; l'any 2020, ha disminuït el nombre de casos fins als 1.033 inicis de tractament.

El 33% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts principalment a l'alcohol; el 25%, a la cocaïna, i el 16% i 15%, al cànnabis i l'heroïna, respectivament.

Quant a l'evolució del nombre d'inicis de tractament, es veu que el nombre d'inicis de tractament per l'alcohol es manté estable en els últims anys, exceptuant-ne la disminució del 2020 i, pel que fa a la cocaïna, ha anat augmentant des del 2015 fins l'any 2019, en què se'n van presentar els valors més alts de la darrera dècada.

El percentatge de nous inicis de tractament és diferent en funció de la droga principal per la qual s'ha iniciat, i el percentatge de nous inicis de tractament per l'heroïna, del 9%, és molt inferior al de la resta de substàncies, ja que la majoria d'aquests inicis de tractament són reinicis. En els grups de la cocaïna i alcohol, aquest percentatge és més elevat, i és del 38% i 42%, respectivament, i del 73%, en el cas dels inicis de tractament pel cànnabis.

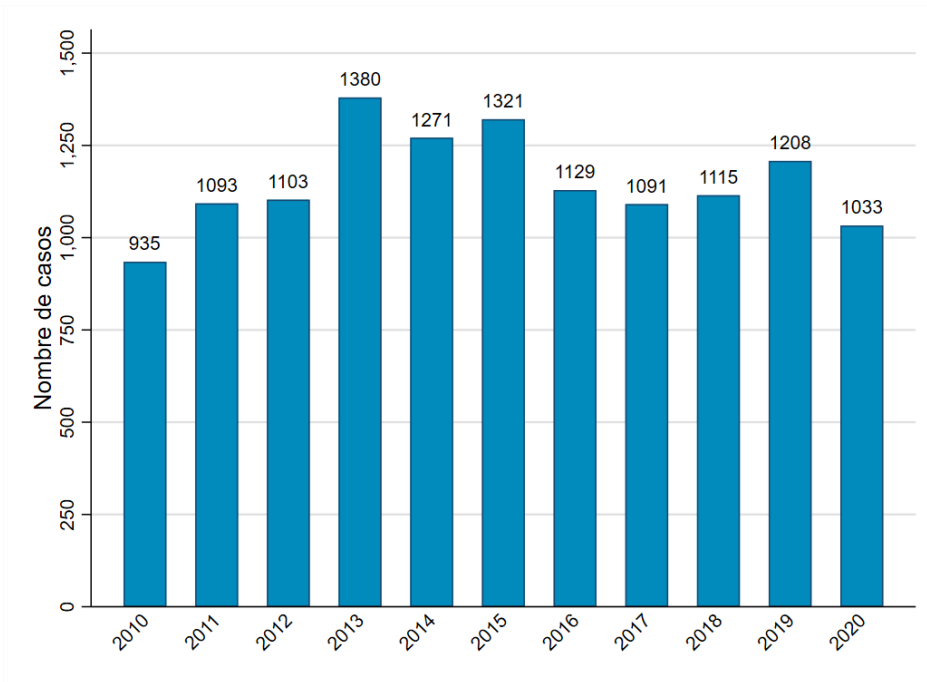
El percentatge d'inicis de tractament en les dones és del 22%, comparat amb el del 78% dels homes, i la distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal també és diferent entre els dos sexes, ja que en el cas de les dones presenta percentatges més elevats pel que fa a les drogues legals, i a l'alcohol i el tabac.

Pel que fa a l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les que tenen menys de 25 anys inicien tractament pel cànnabis, principalment; les que tenen entre 26 i 40 anys, per la cocaïna, i, a partir dels 40 anys, la droga per la qual s'inicia majoritàriament tractament és l'alcohol.

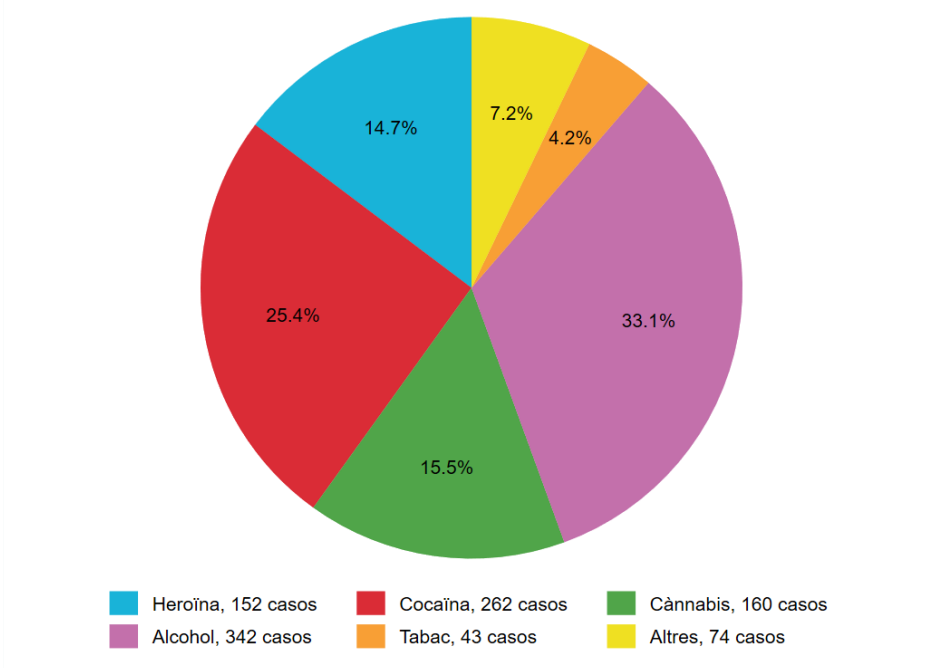
Respecte als inicis de tractament per l'heroïna i cocaïna, en el 27% dels inicis de tractament per l'heroïna els pacients han fet servir la via d'injecció alguna vegada a la vida i només en el 5% dels inicis de tractament per cocaïna havien fet servir aquella via. Cal tenir en compte el gran nombre de desconeguts que hi ha en aquesta variable.

Finalment, les taxes brutes dels inicis de tractament han augmentat en la primera meitat de la dècada i, després de la disminució de l'any 2016, s'han mantingut constants. Si no es tenen en compte les dades de l'any 2020, es pot observar que hi ha una lleugera tendència a l'alça en les taxes dels inicis de tractament per la cocaïna. La resta de taxes s'han mantingut força constants al llarg dels anys. Tant en les taxes referents a l'heroïna com en les del cànnabis es veu una tendència decreixent en la darrera dècada.

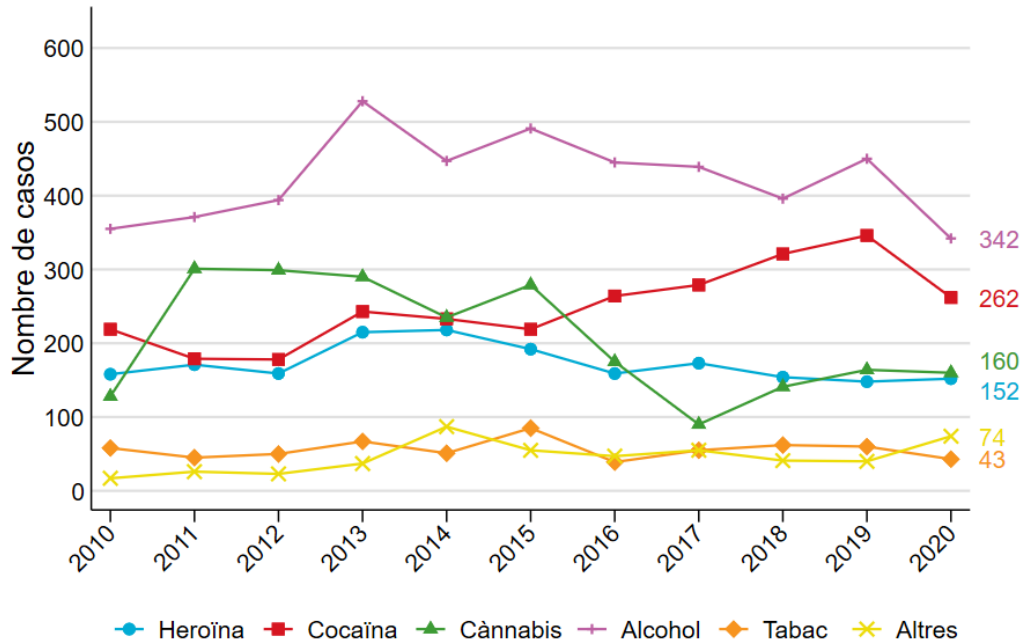
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



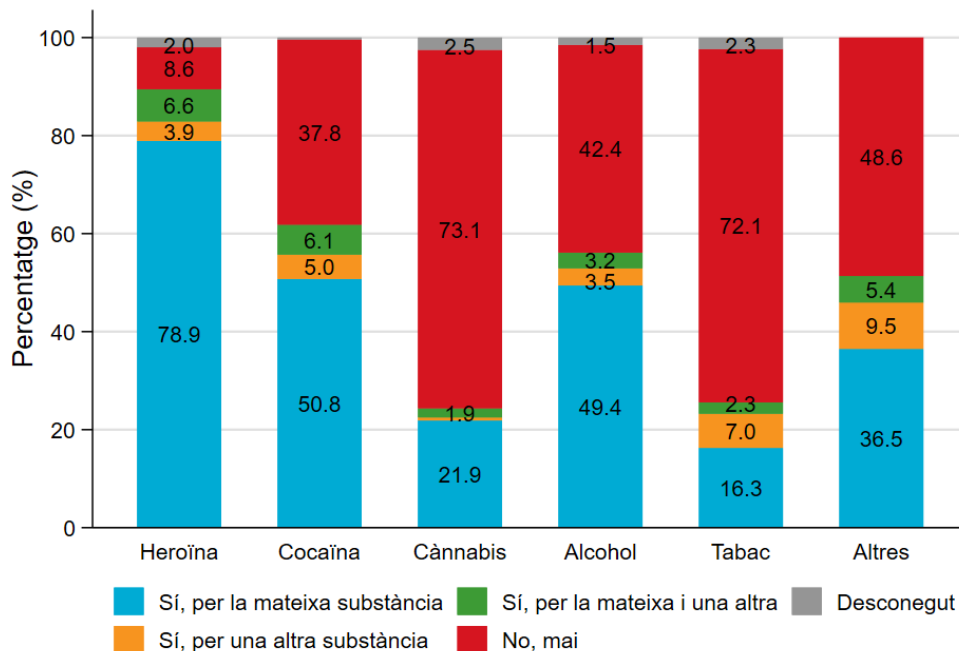
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 1.033 casos analitzats



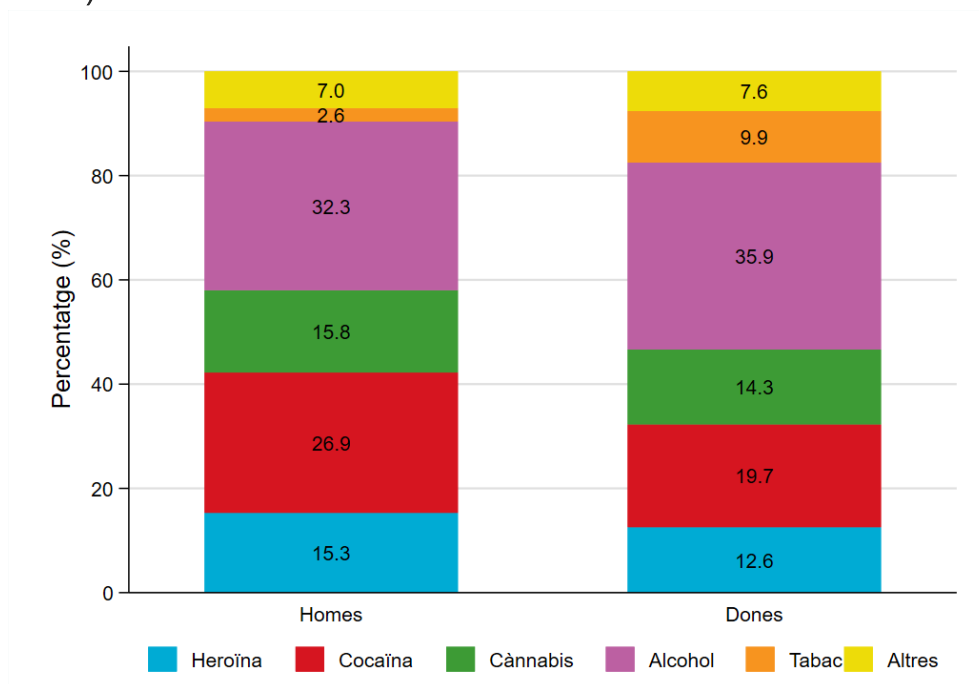
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



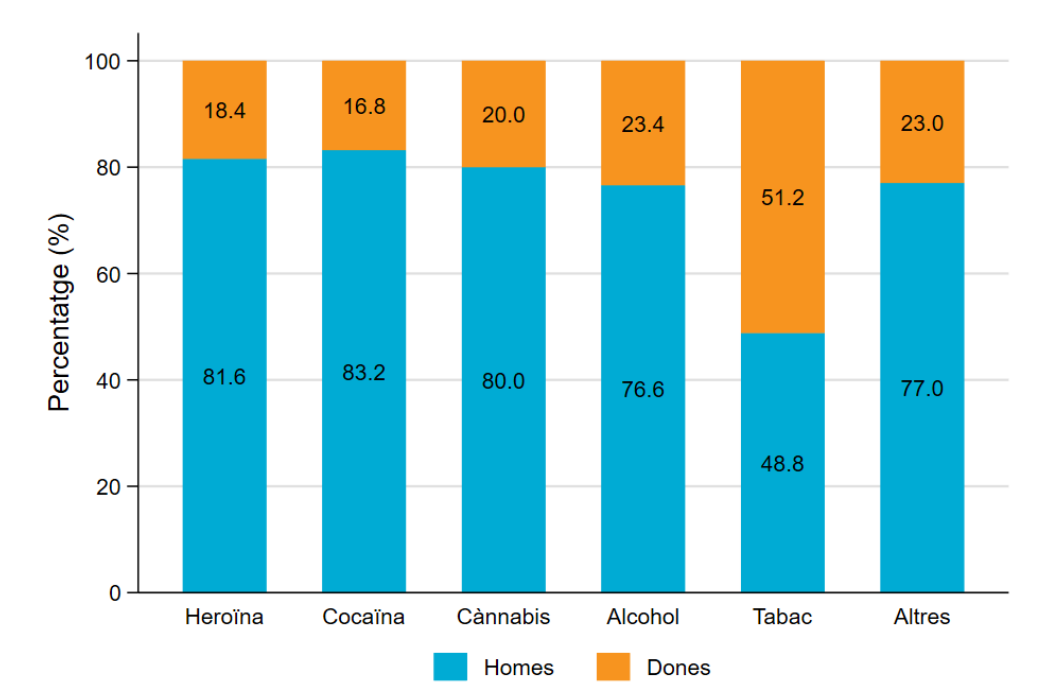
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



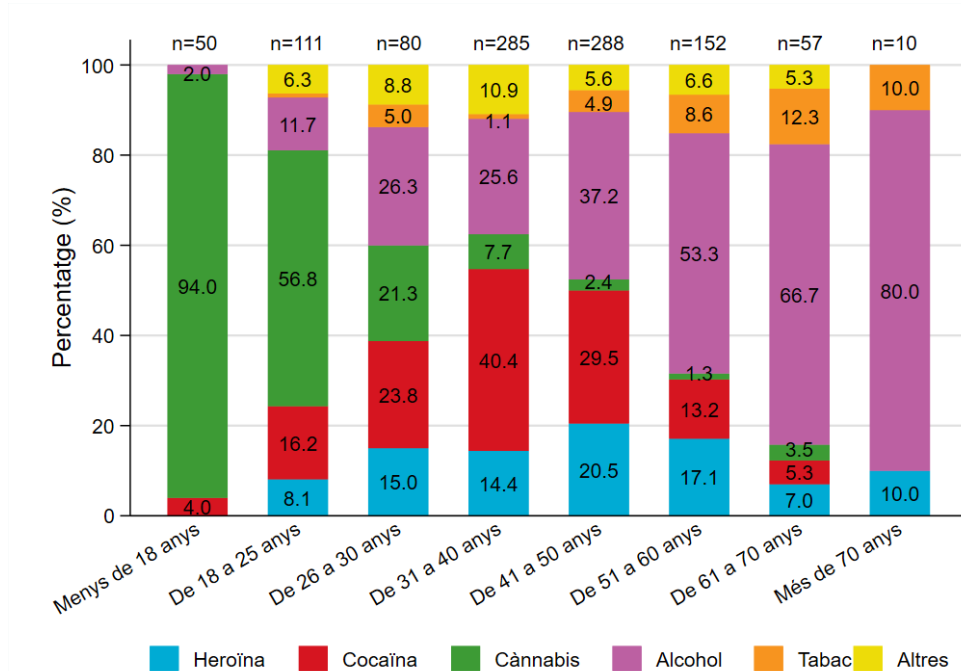
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (810 homes i 223 dones)



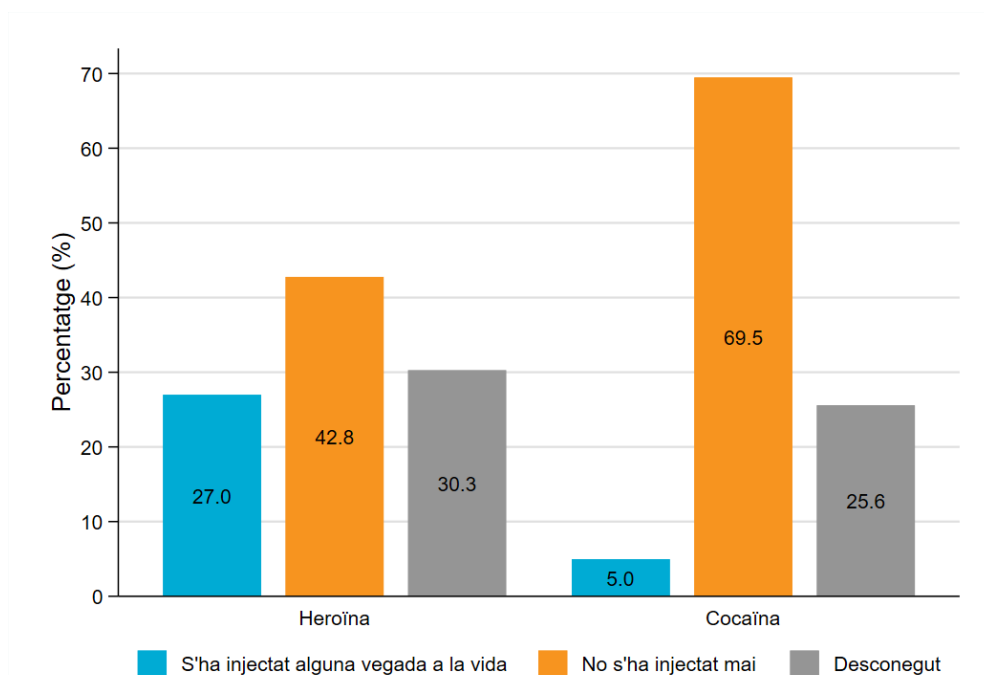
Inicis de tractament segons el sexe (810 homes i 223 dones) i la droga principal que els motiva



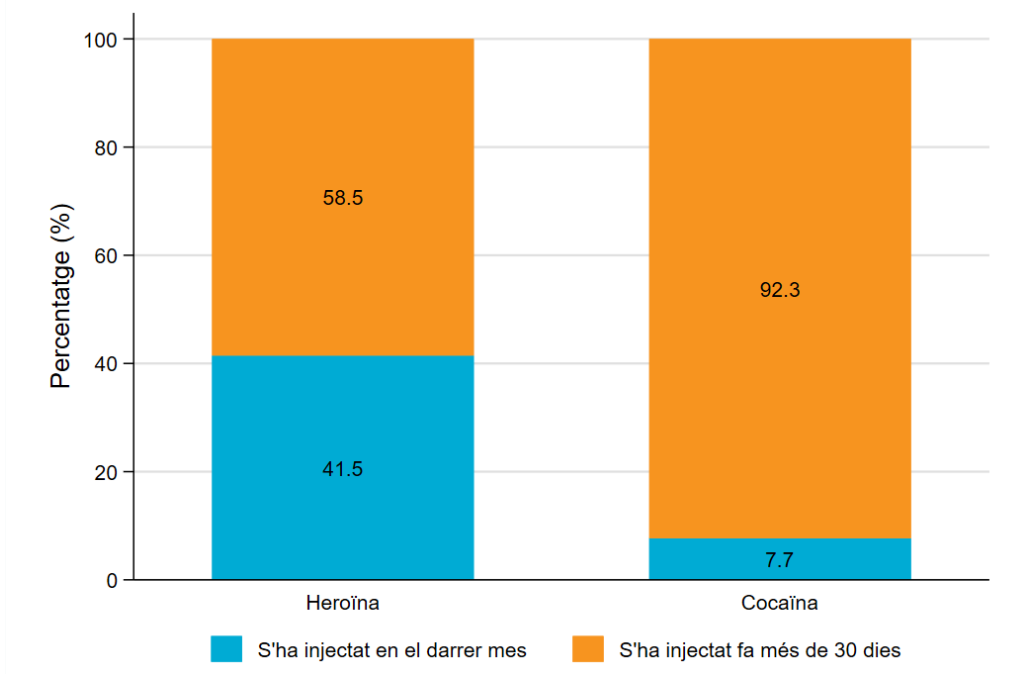
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



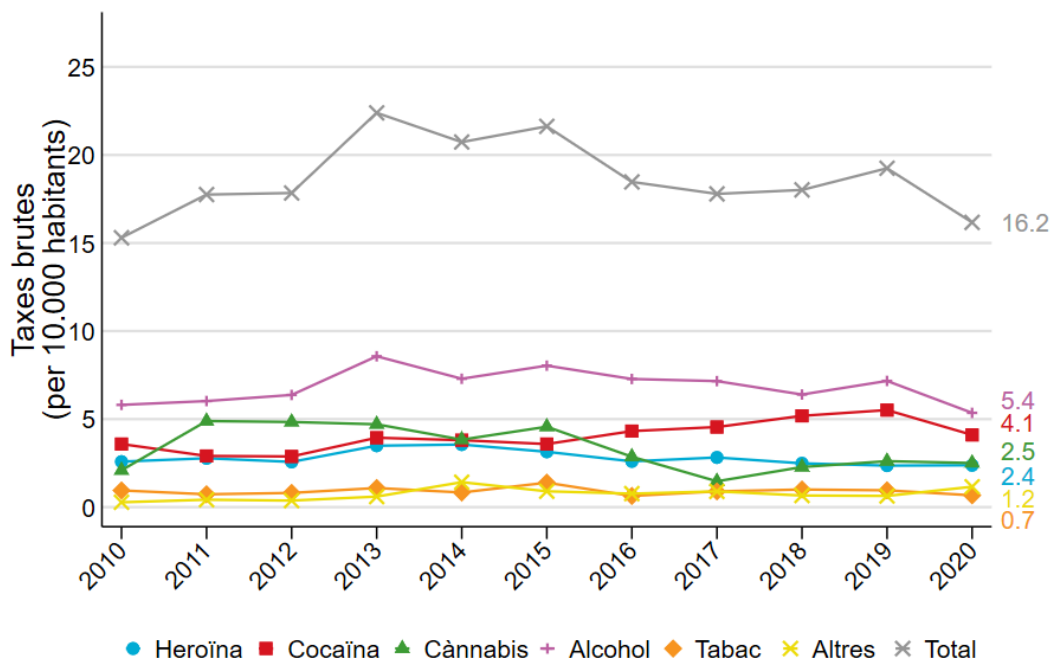
Antecedents d'injecció en el casos d'inicis de tractament en els quals la droga principal és l'heroïna (152) o la cocaïna (262)



Temps transcorregut des de la darrera injecció en el cas dels pacients que han fet servir aquesta via alguna vegada a la vida i la droga principal és l'heroïna (41) o la cocaïna (13)



Evolució de les taxes brutes en els casos d'inicis de tractament segons la droga principal



2.4 Regió Sanitària Catalunya Central

A la Regió Sanitària Catalunya Central, el nombre d'inicis de tractament s'ha mantingut força estable en els darrers anys, amb valors propers als 800 casos, i l'any 2020, s'han notificat 833 inicis de tractament.

El 44% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts principalment a l'alcohol; el 29%, a la cocaïna, i el 12% i 6%, al cànnabis i l'heroïna, respectivament.

Pel que fa a l'evolució del nombre d'inicis de tractament, es veu que, tot i haver oscil·lacions, el nombre d'inicis de tractament per l'alcohol sembla que té una tendència ascendent. Pel que fa a la cocaïna, a la primera meitat de la darrera dècada, el nombre d'inicis de tractament s'ha mantingut força estable, fins a l'any 2015, i a partir del 2016 sembla que n'hi ha un lleuger augment, fins a l'any 2020.

El percentatge de nous inicis de tractament és diferent en funció de la droga principal que n'ha motivat l'inici, i el percentatge de nous inicis de tractament per l'heroïna, del 8%, és molt inferior al de la resta de les substàncies, ja que la majoria d'aquests inicis de tractament són reinicis. En els grups de la cocaïna i alcohol, aquest percentatge és més elevat, i és del 41% i 49%, respectivament, i del 57% en el cas dels inicis de tractament pel cànnabis.

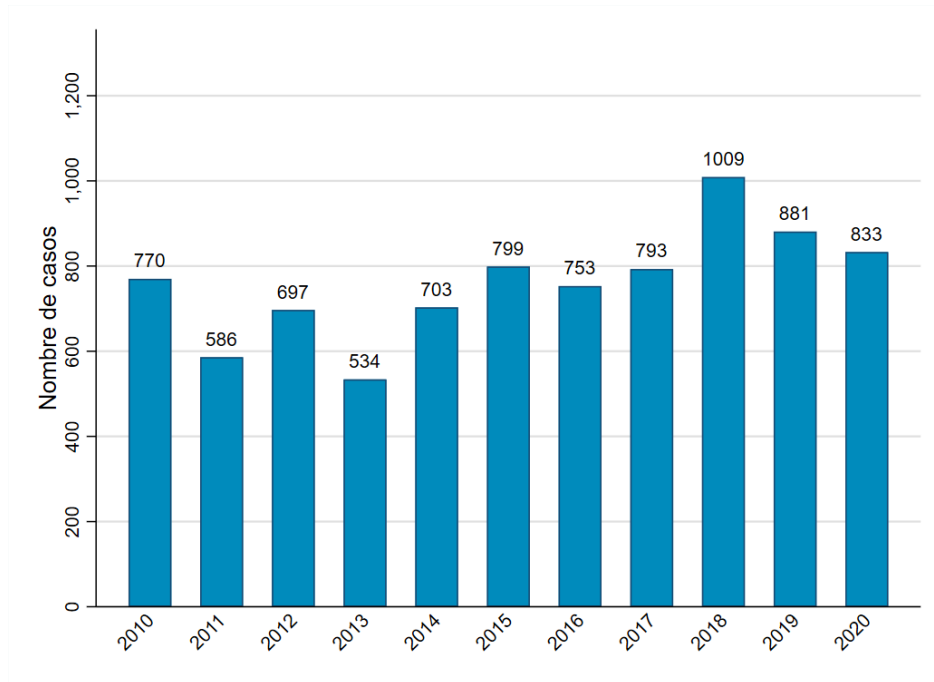
El percentatge d'inicis de tractament en les dones és del 21%, comparat amb el del 79% dels homes, i la distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal també és diferent, ja que en el cas de les dones presenta percentatges més elevats quant a les drogues legals.

Pel que fa a l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les que tenen menys de 25 anys inicien tractament pel cànnabis, principalment, i les que tenen entre 26 i 40 anys per la cocaïna, i, a partir dels 40 anys, la droga majoritària per la qual s'inicia tractament és l'alcohol.

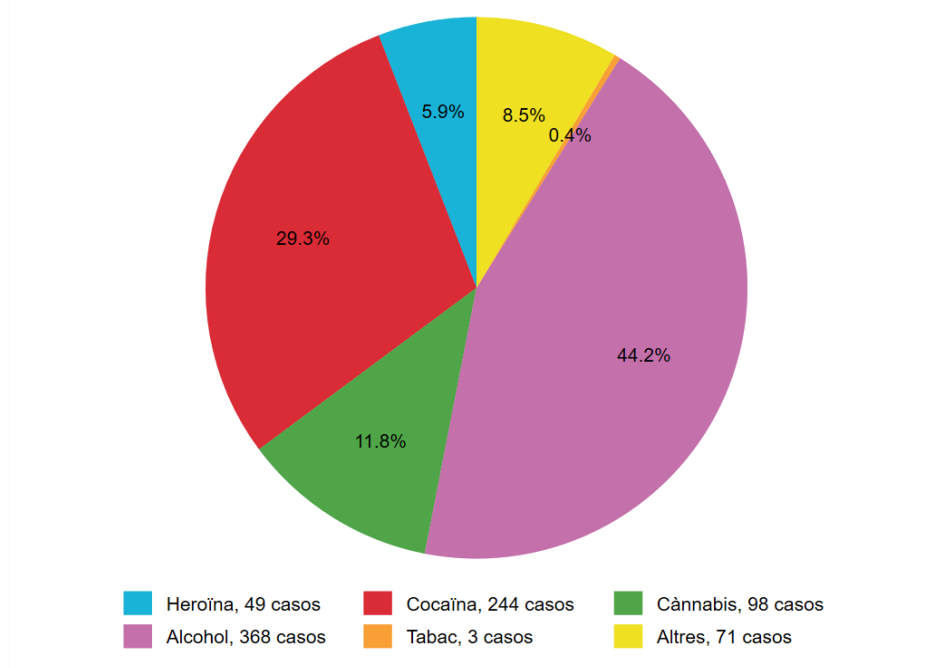
Respecte als casos d'inicis de tractament per l'heroïna i cocaïna, en el 53% dels inicis per l'heroïna s'ha fet servir la via d'injecció alguna vegada a la vida i només en el 4% dels inicis per cocaïna s'havia fet servir aquella via.

Finalment, quant a les taxes brutes dels inicis de tractament, cal comentar que la taxa dels inicis de tractament s'ha mantingut força constant al llarg de la darrera dècada, tot i l'augment de l'any 2018. Es pot observar que les taxes respecte de l'alcohol presenten una tendència ascendent al llarg d'aquests anys i, pel que fa a la cocaïna i el cànnabis, les taxes presenten una tendència a l'alta en els darrers 3-4 anys.

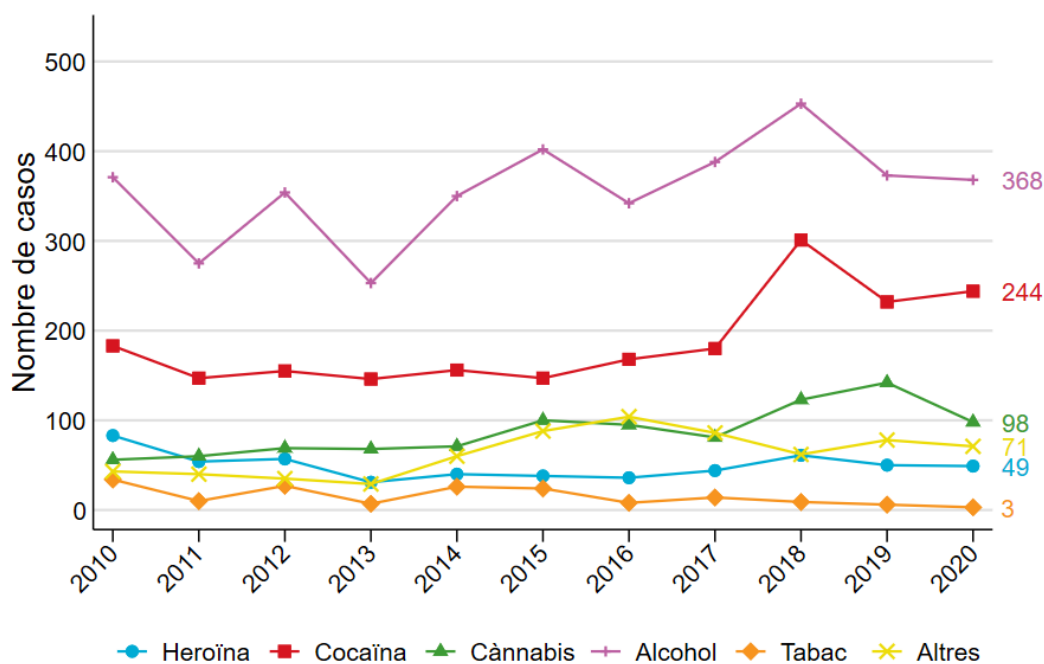
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



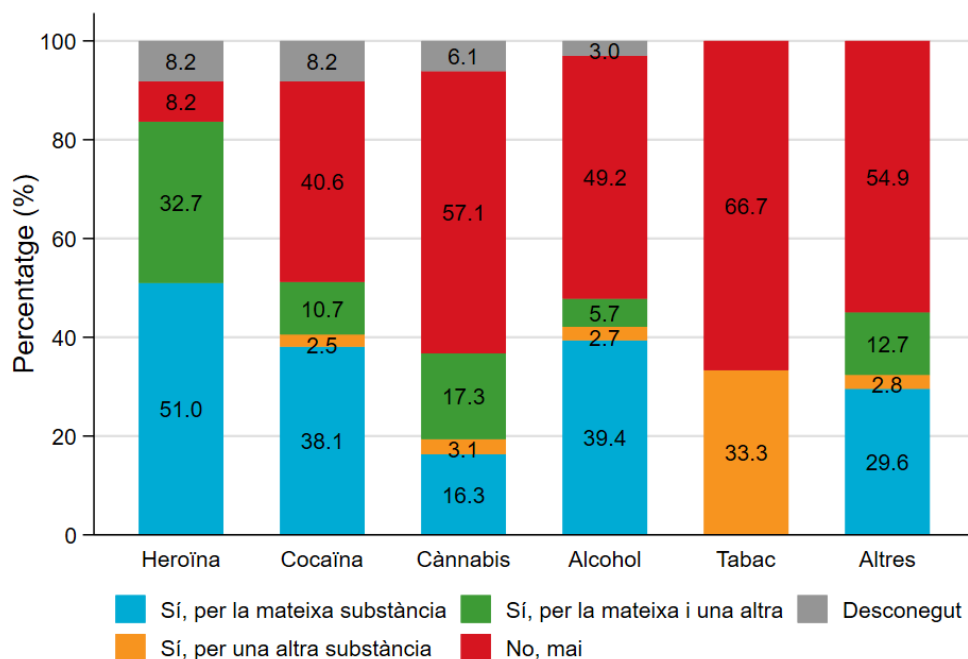
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 833 casos analitzats



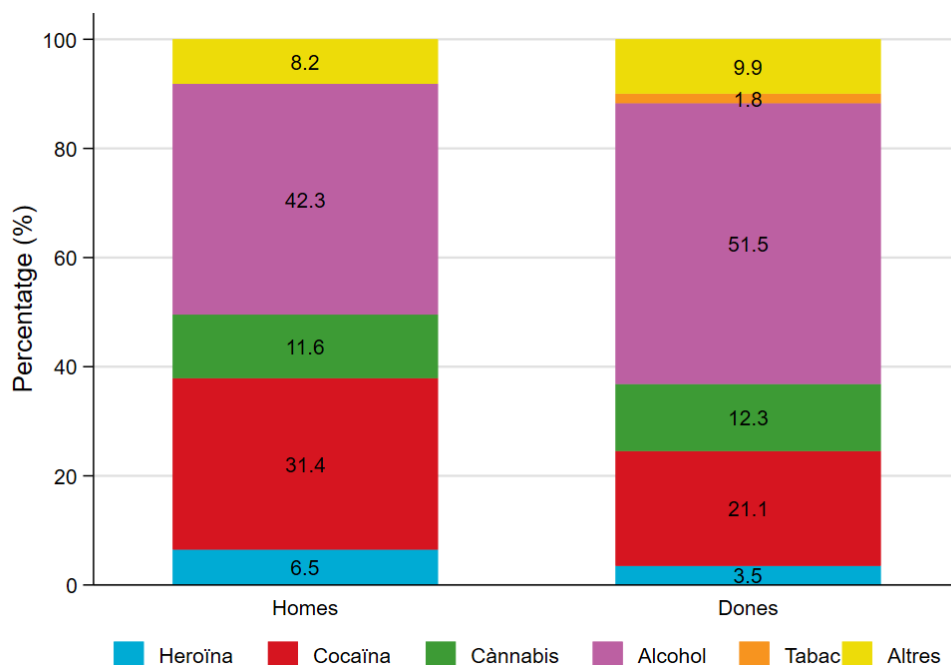
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



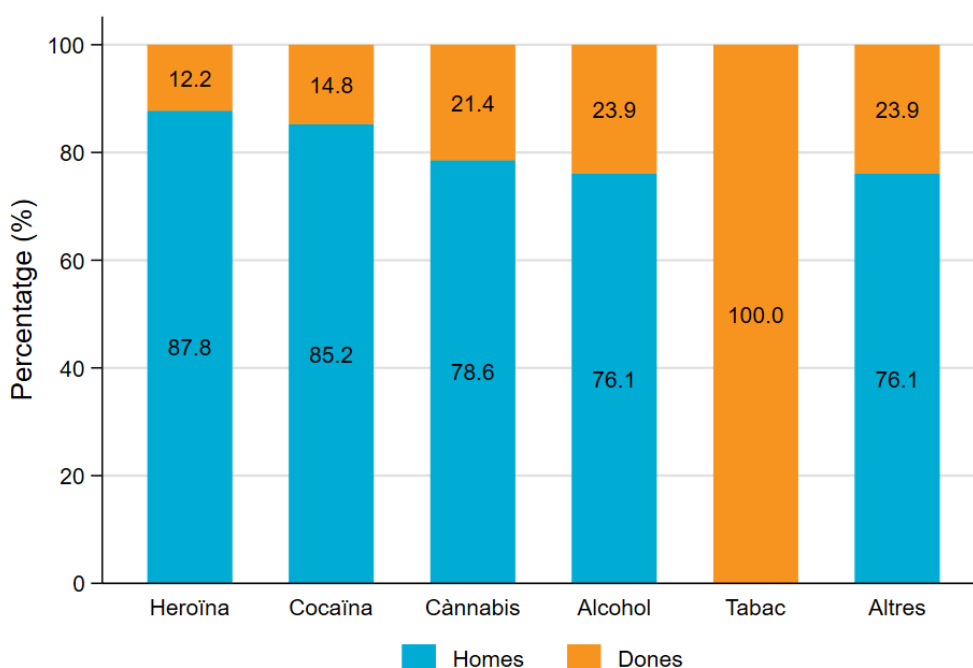
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



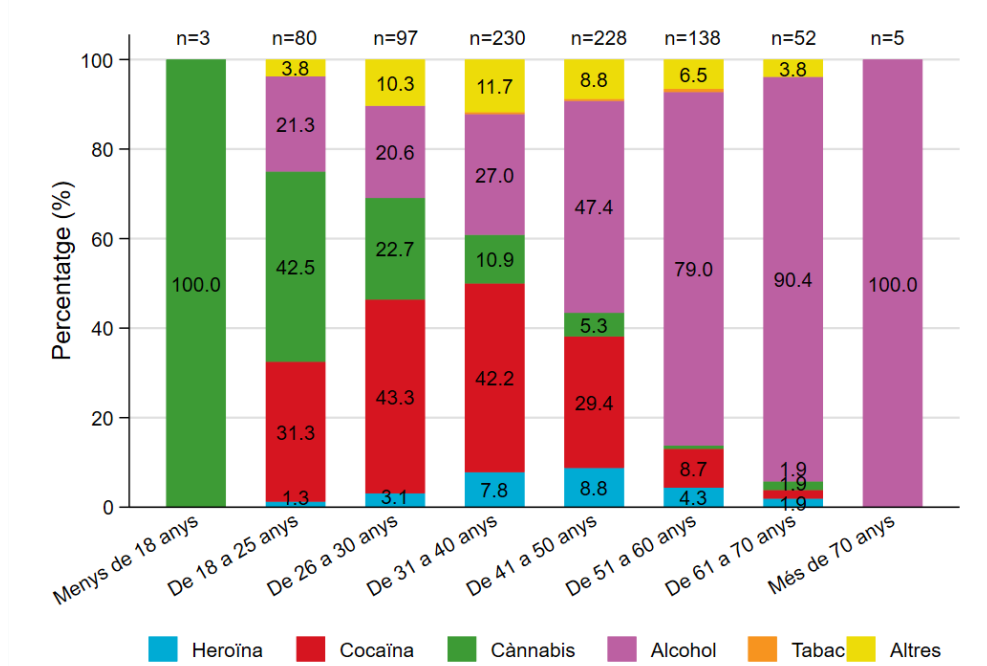
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (662 homes i 171 dones)



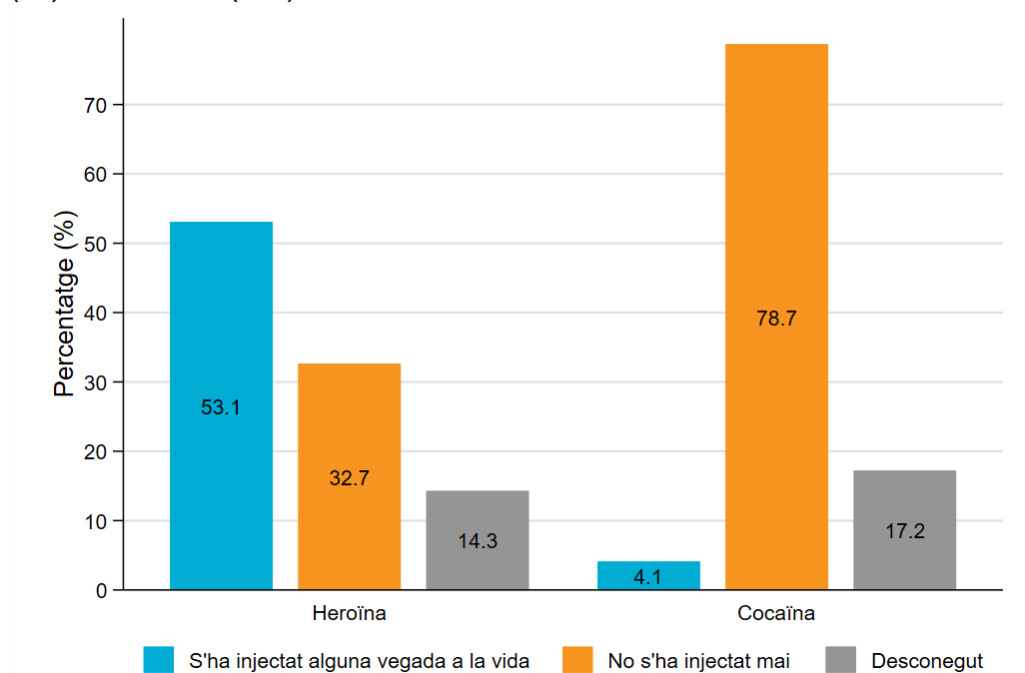
Inicis de tractament segons el sexe (662 homes i 171 dones) i la droga principal que els motiva



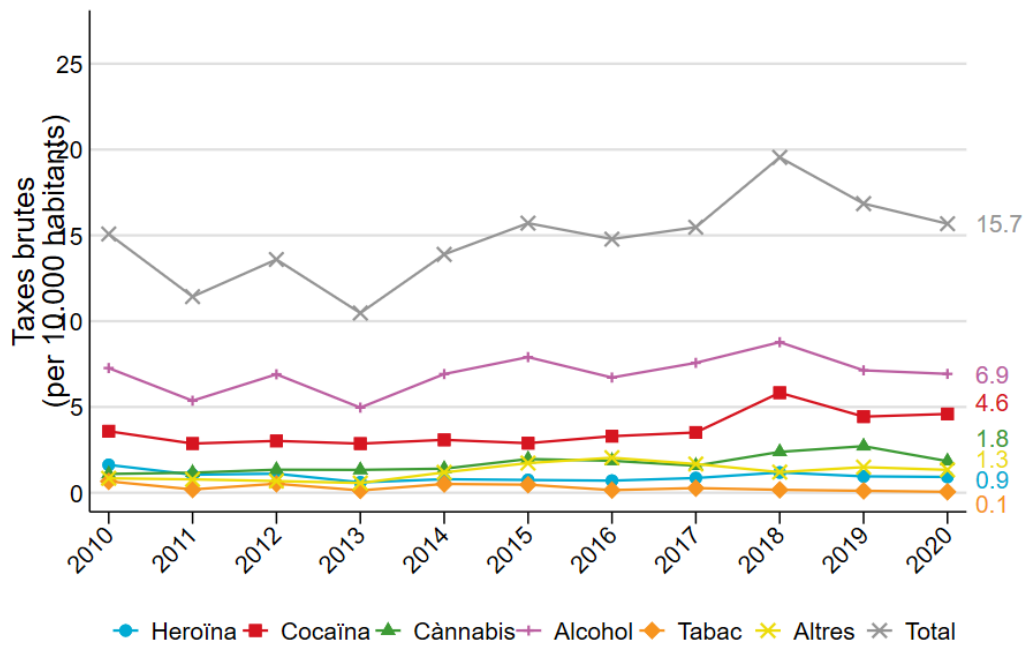
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



Antecedents d'injecció en els inicis de tractament en els quals la droga principal és l'heroïna (49) o la cocaïna (244)



Evolució de les taxes brutes d'inicis de tractament segons la droga principal



2.5 Regió Sanitària Girona

A continuació, es mostra un resum de les dades dels inicis de tractament per a la Regió Sanitària Girona. Tot i els alts i baixos en la notificació al llarg de la darrera dècada, el nombre d'inicis de tractament en aquesta regió sanitària en els darrers anys està al voltant dels 1.500 casos. Com a la majoria de les regions sanitàries, l'any 2020 ha disminuït el nombre de notificacions i, concretament, hi va haver 1.204 inicis de tractament.

El 45% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts principalment a l'alcohol; el 29%, a la cocaïna, i, el 15% i 7%, al cànnabis i l'heroïna, respectivament.

Si es presta atenció en l'evolució del nombre d'inicis de tractament, es veu que, a part dels diferents pics que hi ha, el nombre d'inicis de tractament per l'alcohol sembla que presenta una tendència a la baixa en els darrers anys. En canvi, tant per a la cocaïna com per al cànnabis, exceptuant-ne l'any 2020, n'hi ha una tendència ascendent, i se n'obtenen una altra vegada valors similars o superiors als de l'inici de la dècada. Pel que fa a l'heroïna, se'n veu una tendència descendent.

La variable amb què es mostra el percentatge dels nous inicis de tractament presenta un nombre molt elevat de valors desconeguts.

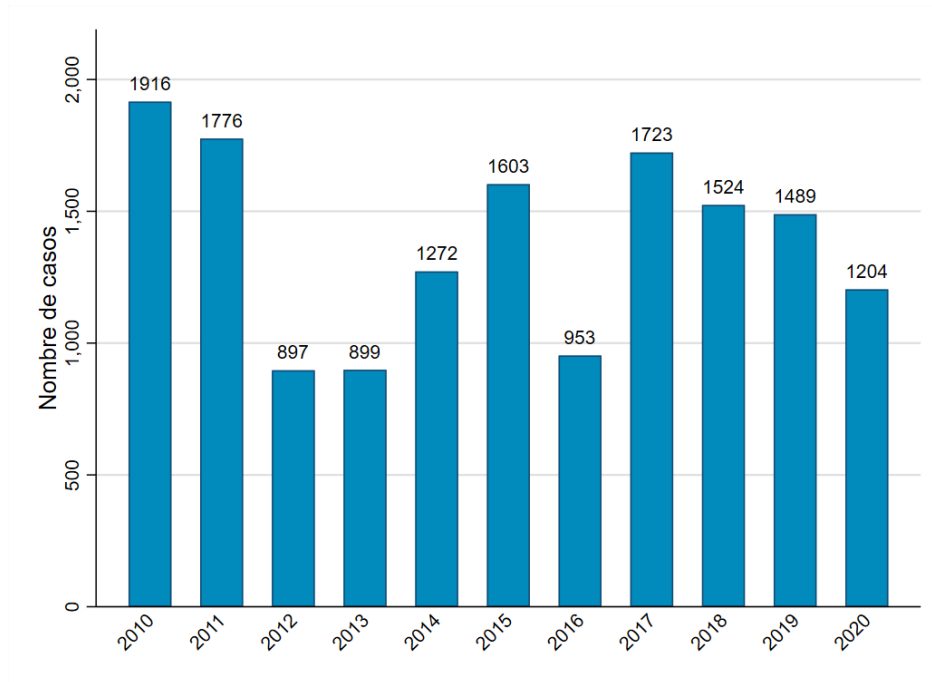
El percentatge d'inicis de tractament en les dones és del 23%, comparat amb el del 77% dels homes, i la distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal també és diferent, ja que en el cas de les dones presenta percentatges més elevats quant a les drogues legals i cànnabis.

Respecte de l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les que tenen menys de 25 anys inicien tractament per cànnabis, principalment, i les que tenen entre 26 i 40 anys, per la cocaïna i, a partir dels 40 anys, la droga per la qual s'inicia majoritàriament tractament és l'alcohol.

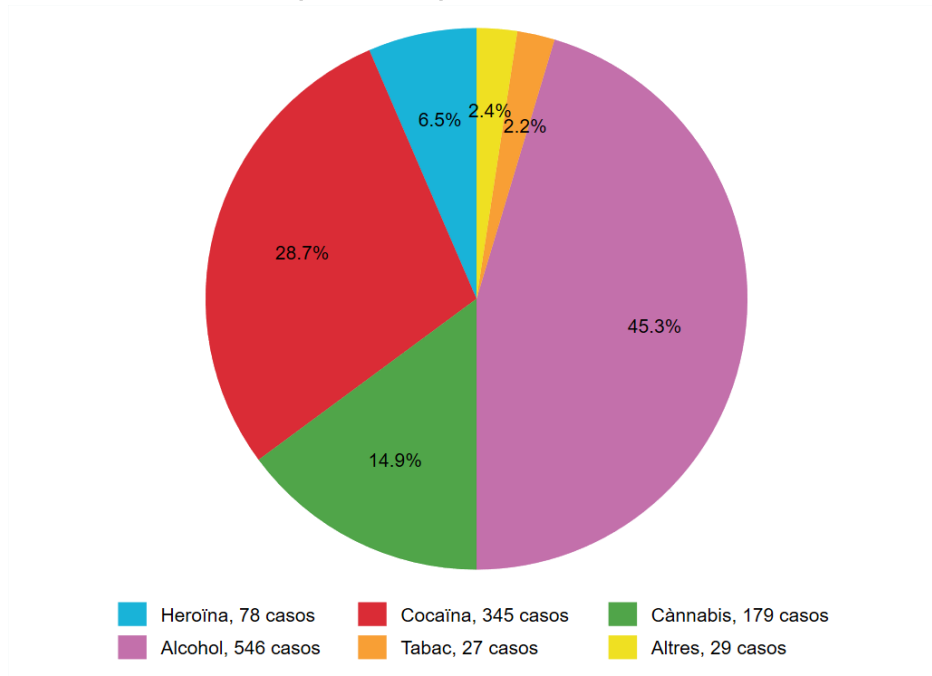
No es mostren les variables relacionades amb els antecedents d'utilització de la via d'injecció a causa del gran nombre de valors desconeguts.

Finalment, quant a les taxes brutes dels inicis de tractament, cal comentar que, després de l'augment de la taxa a mitjan la dècada, tant de tots els casos d'inicis de tractament com dels referents a l'alcohol, en els darrers anys sembla que s'estan estabilitzant, amb l'excepció de la davallada del 2020. Quant a les taxes de cocaïna i de cànnabis, se'n tornen a presentar valors similars als de l'inici de la dècada.

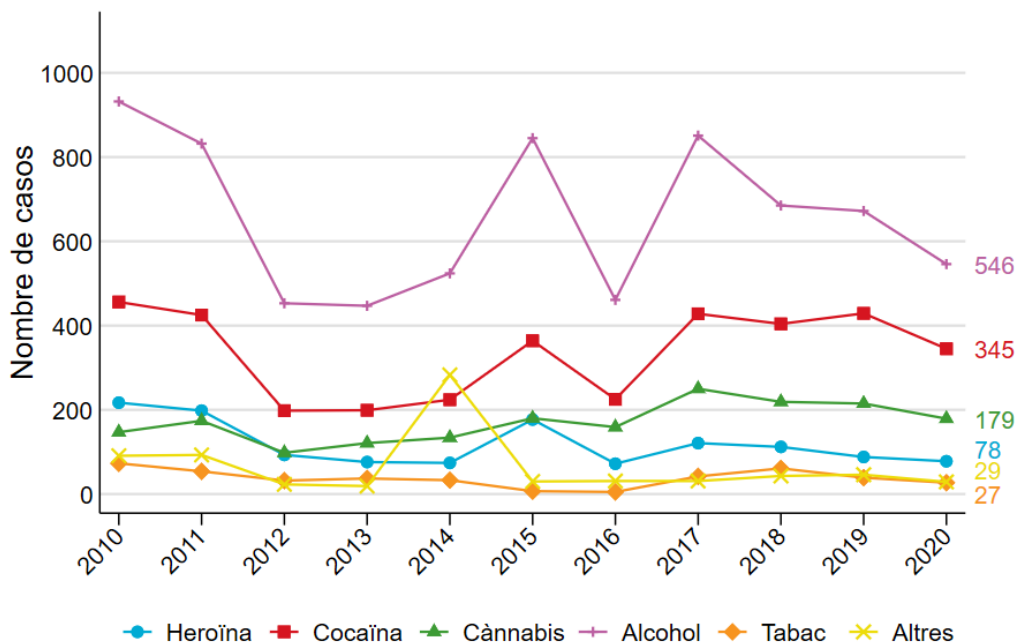
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



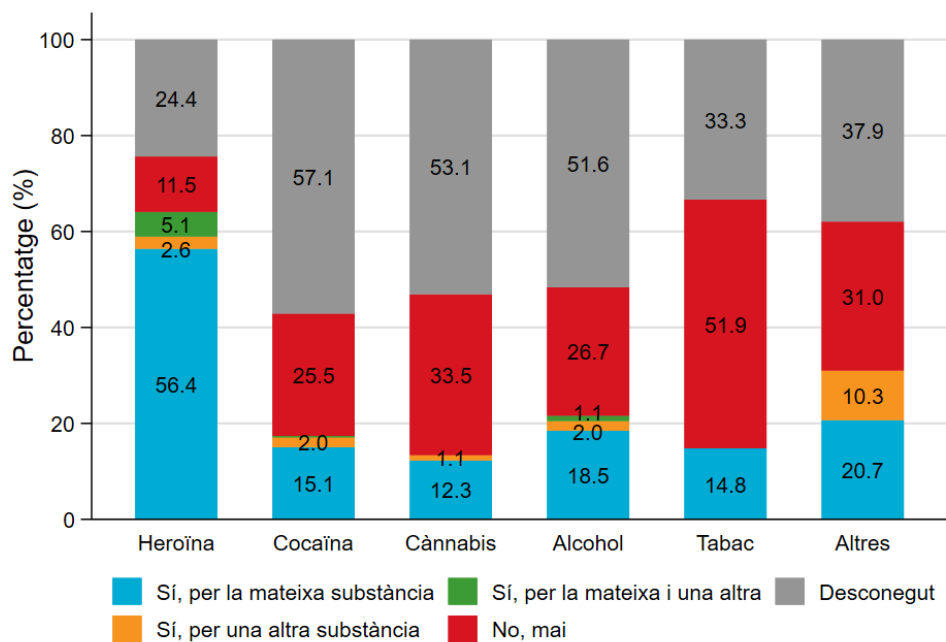
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 1.204 casos analitzats



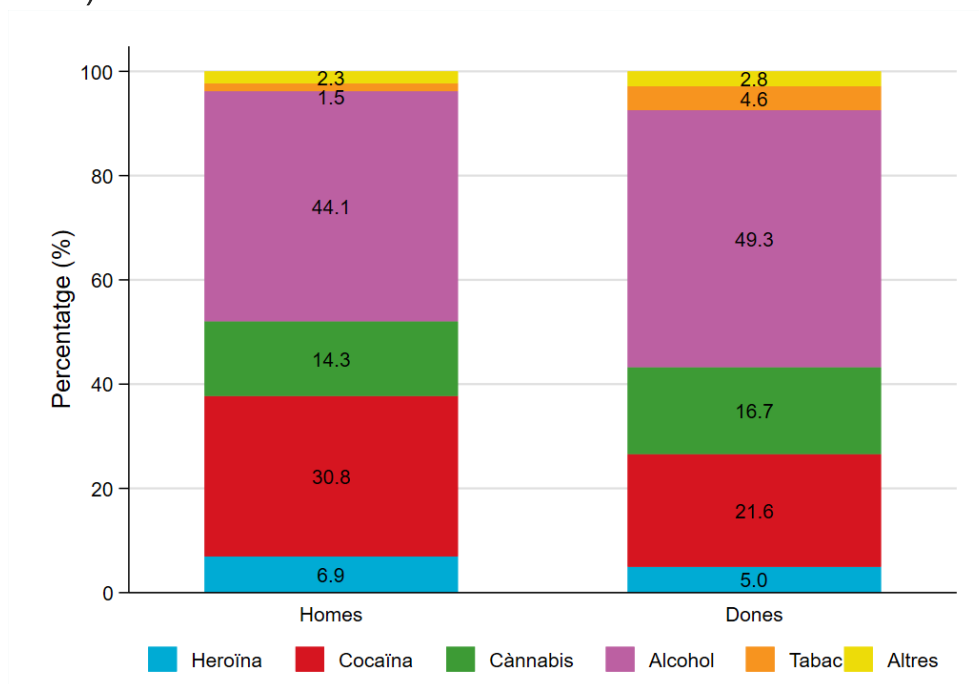
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



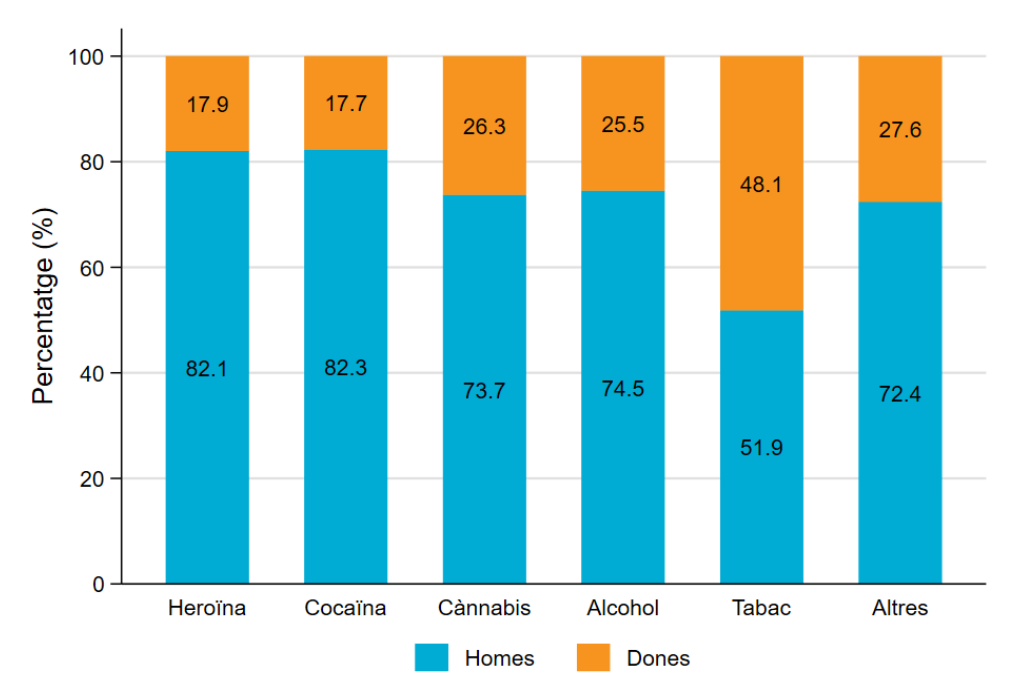
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



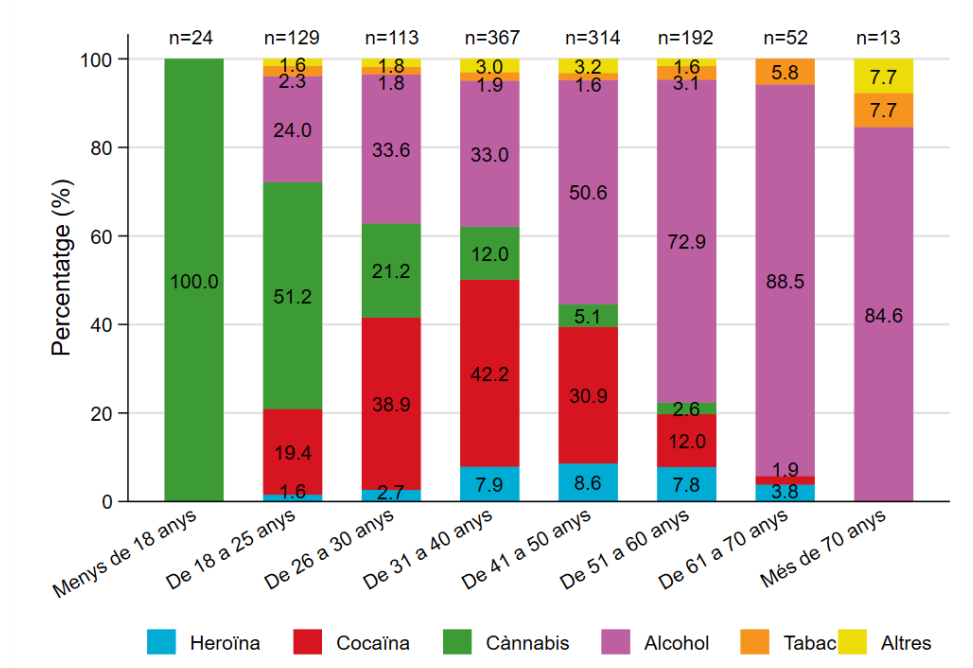
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (922 homes i 282 dones)



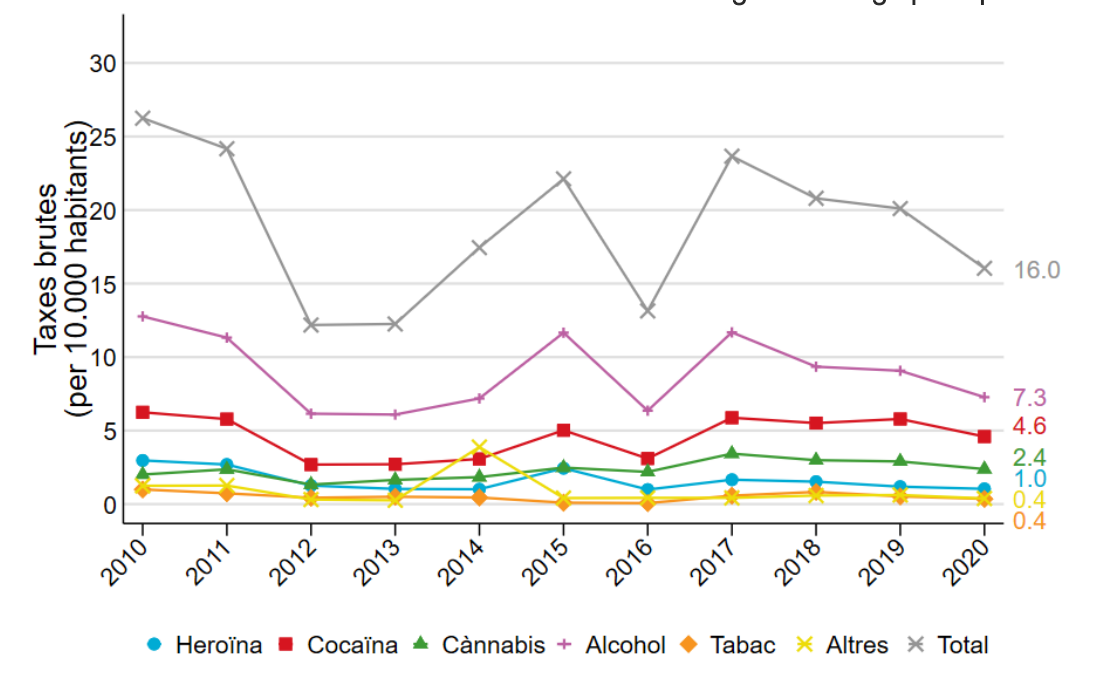
Inicis de tractament segons el sexe (922 homes i 282 dones) i la droga principal que els motiva



Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



Evolució de les taxes brutes en els inicis de tractament segons la droga principal



2.6 Regió Sanitària Lleida

Pel que fa a les dades dels inicis de tractament de la Regió Sanitària Lleida, cal tenir en compte que n'hi ha una infranotificació per part dels CAS de la regió sanitària, ja que la gran majoria de casos han estat notificats per CAS de Lleida. L'any 2020 s'han notificat 151 inicis de tractament.

El 38% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts principalment a l'alcohol; el 18%, a la cocaïna, i el 15% i 14%, a l'heroïna i el cànnabis, respectivament.

Pel que fa a l'evolució del nombre d'inicis de tractament, és difícil que se'n puguin extreure conclusions quant a les tendències, quan hi ha diferències en l'estat de les notificacions al llarg dels anys.

El percentatge de nous inicis de tractament és diferent en funció de la droga principal per la qual es produeix l'inici, i el percentatge de nous inicis de tractament per l'heroïna, del 18%, és molt inferior al de la resta de substàncies, ja que la majoria d'aquests inicis de tractament són reinicis. En els grups de la cocaïna i alcohol, aquest percentatge és més elevat, i és del 44% i 65%, respectivament, i del 81%, en el cas dels inicis de tractament pel cànnabis.

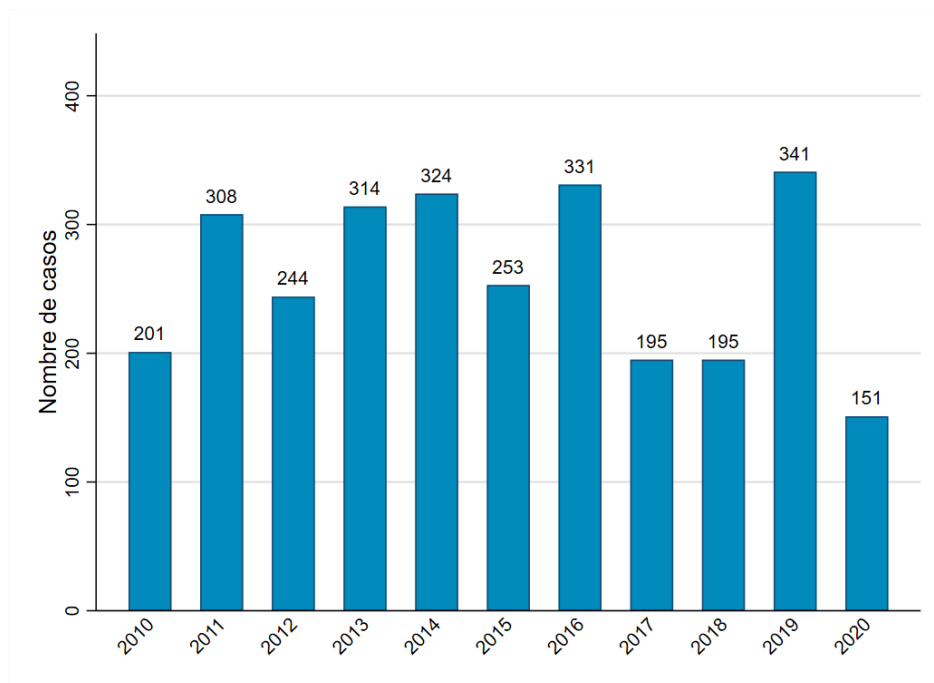
El percentatge d'inicis de tractament en les dones és del 23%, comparat amb el del 77% dels homes, i la distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal també és diferent, ja que en el cas de les dones presenta percentatges més elevats que en el dels homes respecte a l'alcohol, l'heroïna i el cànnabis.

Pel que fa a l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les que tenen menys de 30 anys inicien tractament per cànnabis, principalment; les que tenen entre 31 i 40 anys, per cocaïna, i, a partir dels 40 anys, la droga més freqüent per la qual s'inicia tractament és l'alcohol.

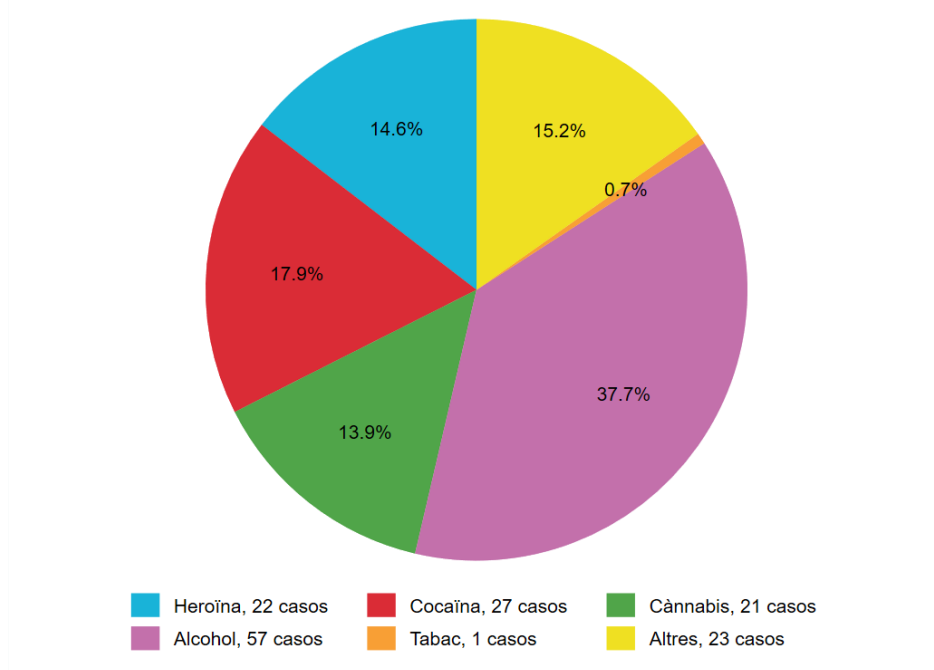
No es mostren les variables relacionades amb els antecedents d'utilització d'injecció a causa del gran nombre de valors desconeguts.

Quan es vol analitzar l'evolució de les taxes brutes dels inicis de tractament (per al conjunt d'inicis i per a cadascuna de les drogues per la qual es demanda tractament en primer lloc) per cada 10.000 habitants, s'observa que hi ha molts alts i baixos en els valors de les taxes pels problemes de notificació que hi ha hagut en aquest període.

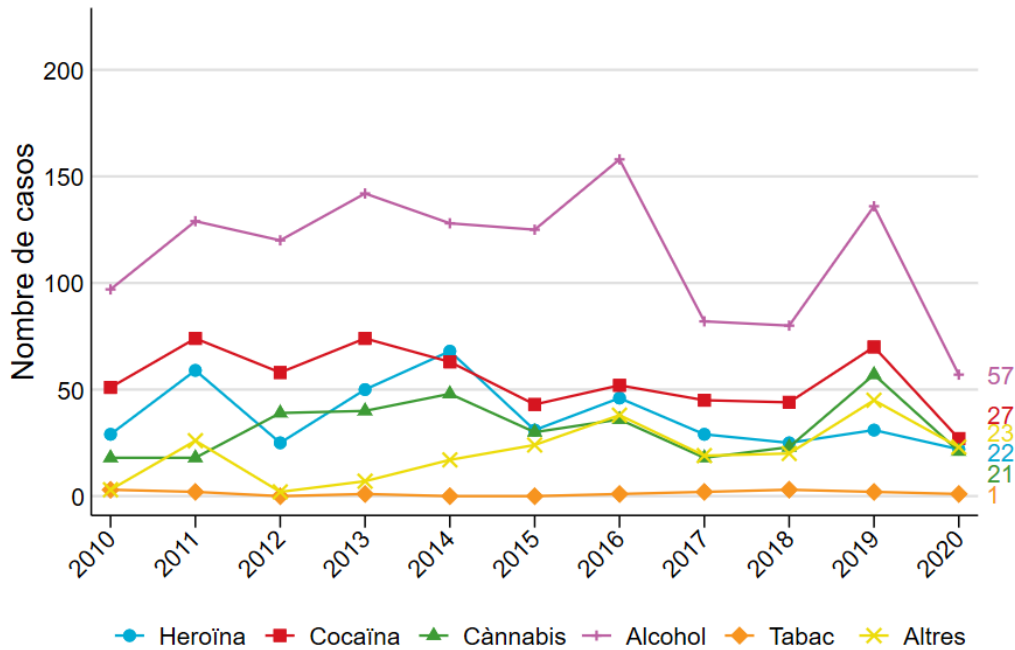
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



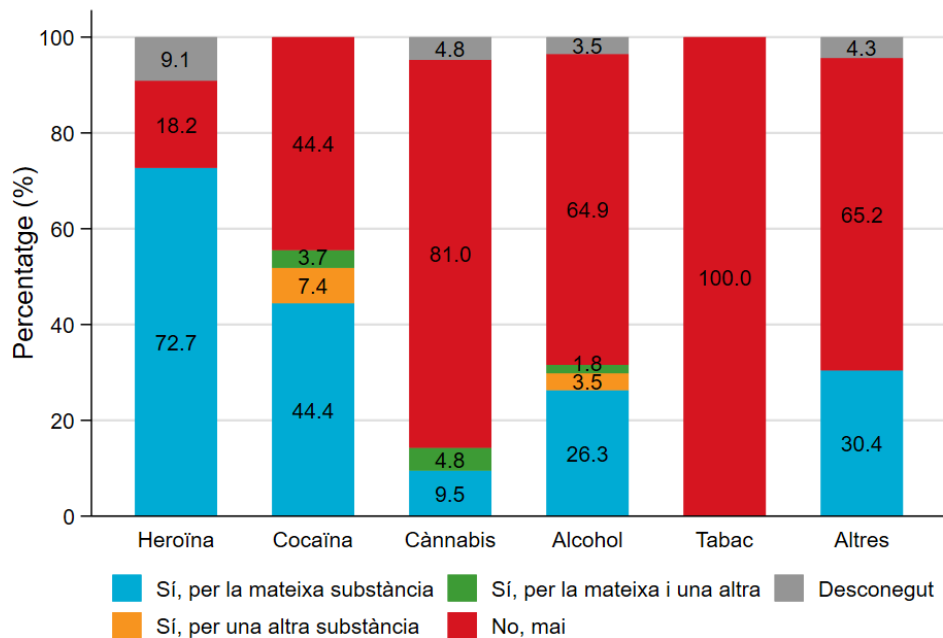
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 151 casos analitzats



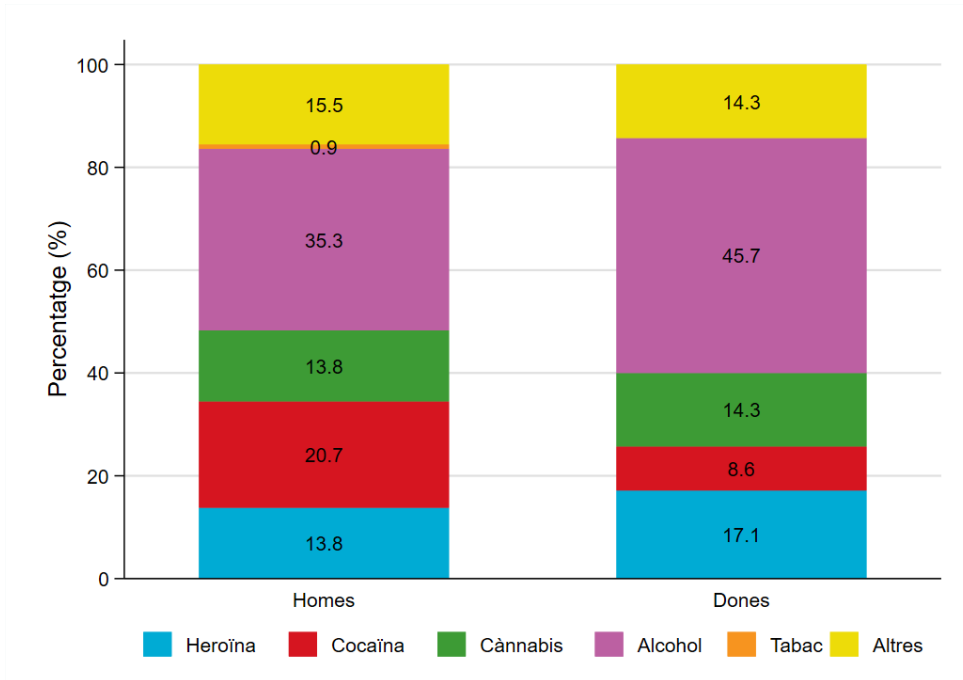
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



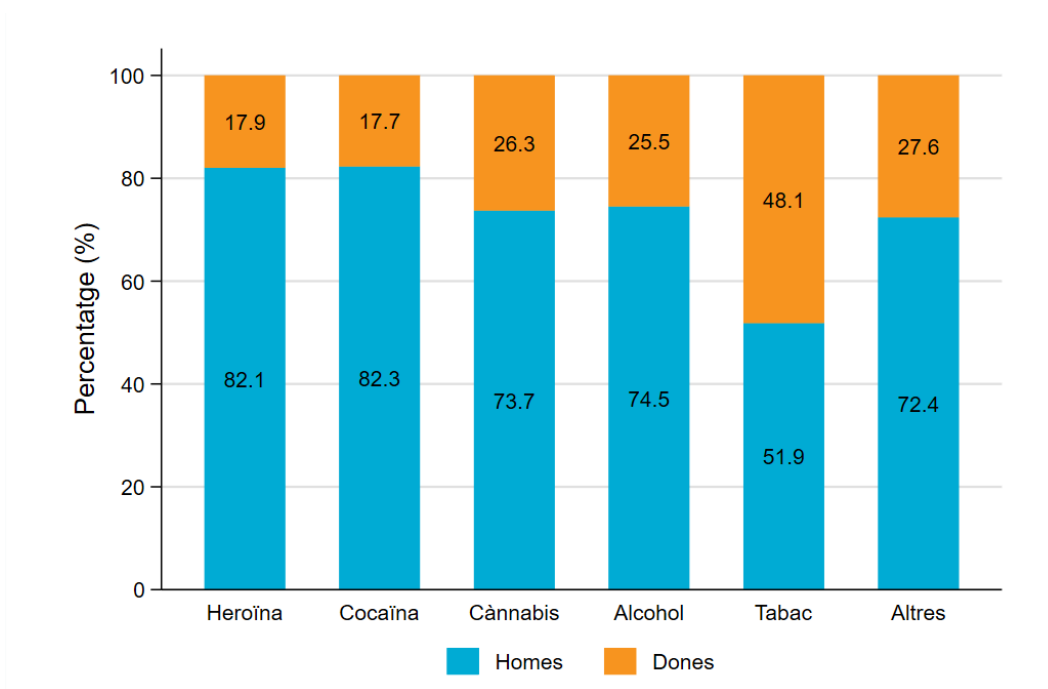
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



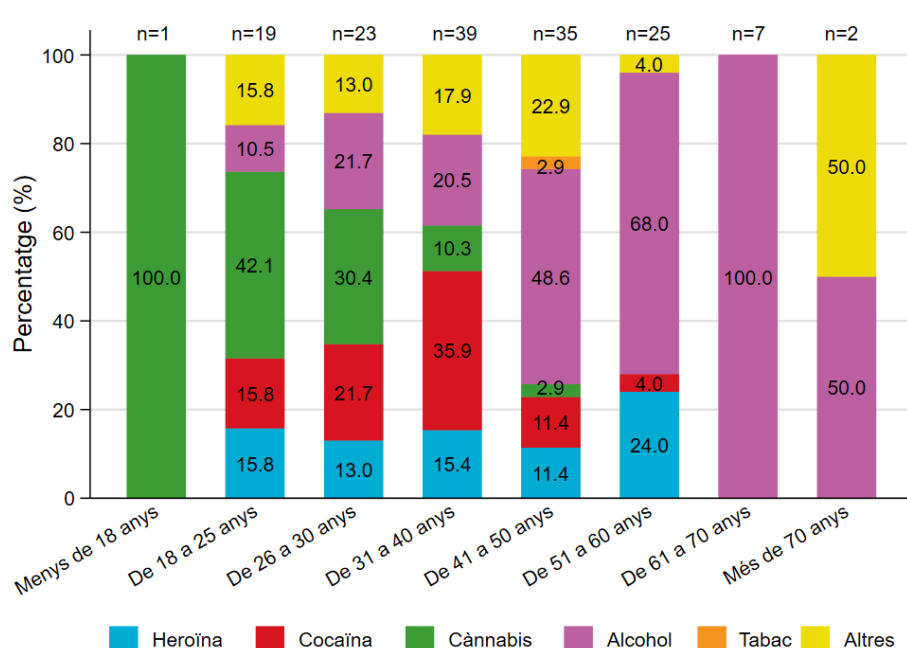
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (116 homes i 35 dones)



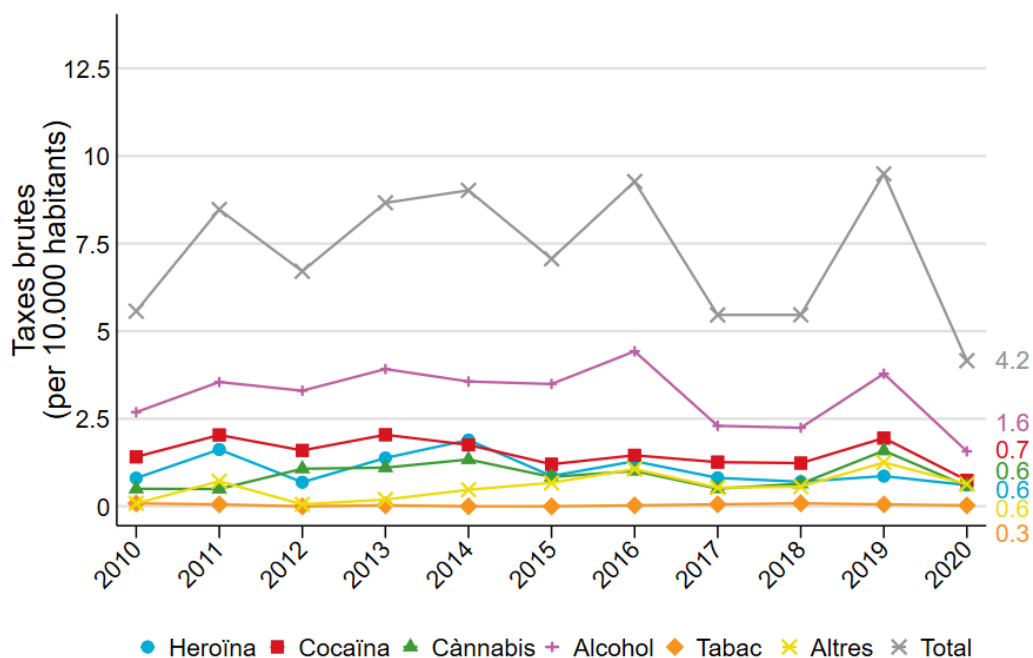
Inicis de tractament segons el sexe (116 homes i 35 dones) i la droga principal que els motiva



Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



Evolució de les taxes brutes d'inicis de tractament segons la droga principal



2.7 Regió Sanitària Terres de l'Ebre

El nombre d'inicis de tractament en els darrers anys mostra una tendència clarament ascendent, amb l'excepció de l'any 2020, en què hi va haver 266 inicis de tractament, a la Regió Sanitària Terres de l'Ebre.

El 43% dels inicis de tractament analitzats l'any 2020 eren deguts principalment a l'alcohol; el 31%, a la cocaïna, i, el 15% i 8%, al cànnabis i l'heroïna, respectivament.

Si es presta atenció a l'evolució del nombre d'inicis de tractament, exceptuant-ne l'any 2020, es veu que el nombre d'inicis de tractament per alcohol augmenta des de l'any 2014. Pel que fa a la cocaïna, n'hi ha un clar augment a partir de l'any 2015, i dels casos de cànnabis, en els darrers tres anys.

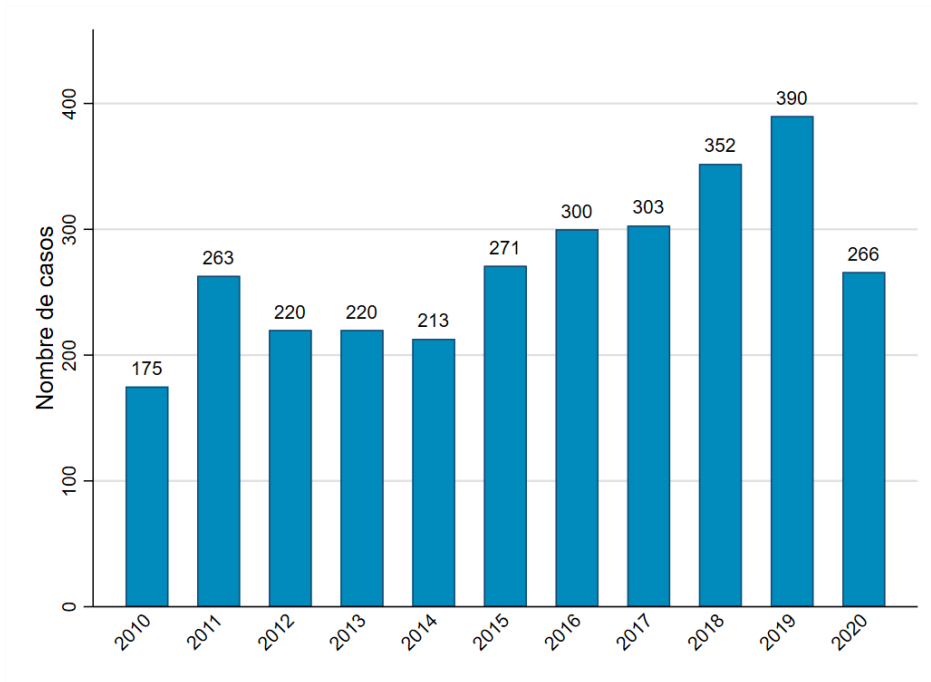
El percentatge de nous inicis de tractament és diferent en funció de la droga principal per la qual s'han iniciat, i el percentatge de nous inicis de tractament per heroïna, del 15%, és molt inferior al de la resta de substàncies. En els grups de la cocaïna i alcohol, aquest percentatge és més elevat, i és del 42% i 57%, respectivament, i del 64%, en el cas dels inicis de tractament pel cànnabis.

El percentatge d'inicis de tractament en les dones és del 25%, comparat amb el del 75% dels homes. Pel que fa a la distribució dels inicis de tractament en funció de la droga principal, la distribució per sexes és molt similar quant a homes i dones, excepte pel que fa al percentatge d'inicis de l'alcohol i cànnabis, que són superiors en homes. Aquesta situació no és gens freqüent, ja que en la majoria dels casos, la distribució del tipus de drogues és força diferent entre sexes.

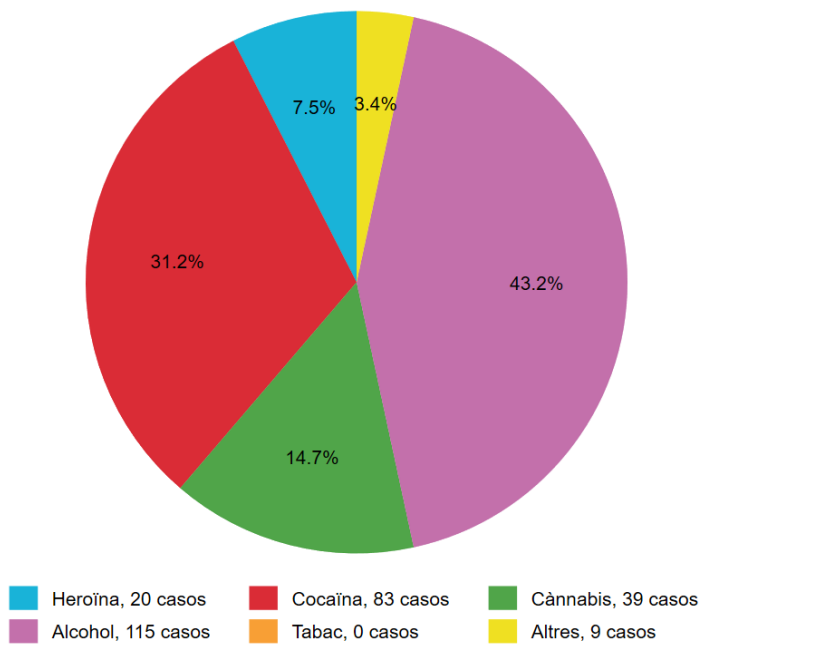
Pel que fa a l'edat de les persones que inicien tractament, s'observa que les persones que tenen menys de 25 anys inicien tractament pel cànnabis principalment; les que tenen entre 18 i 25 anys, pel cànnabis i cocaïna; les de 26 a 40 anys, per la cocaïna, i, a partir dels 40 anys, la droga per la qual s'inicia majoritàriament tractament és l'alcohol.

Finalment, quant a les taxes brutes dels inicis de tractament, cal comentar que la taxa dels inicis de tractament presenta un clar augment des de l'any 2014 fins al 2019, reflectit també en les taxes d'alcohol, cocaïna i cànnabis.

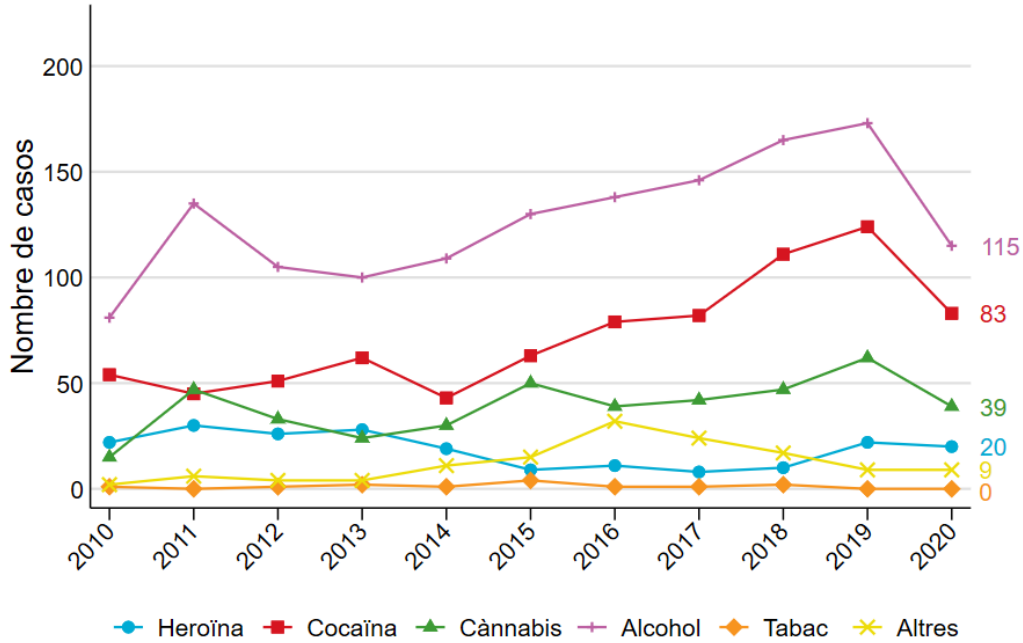
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament



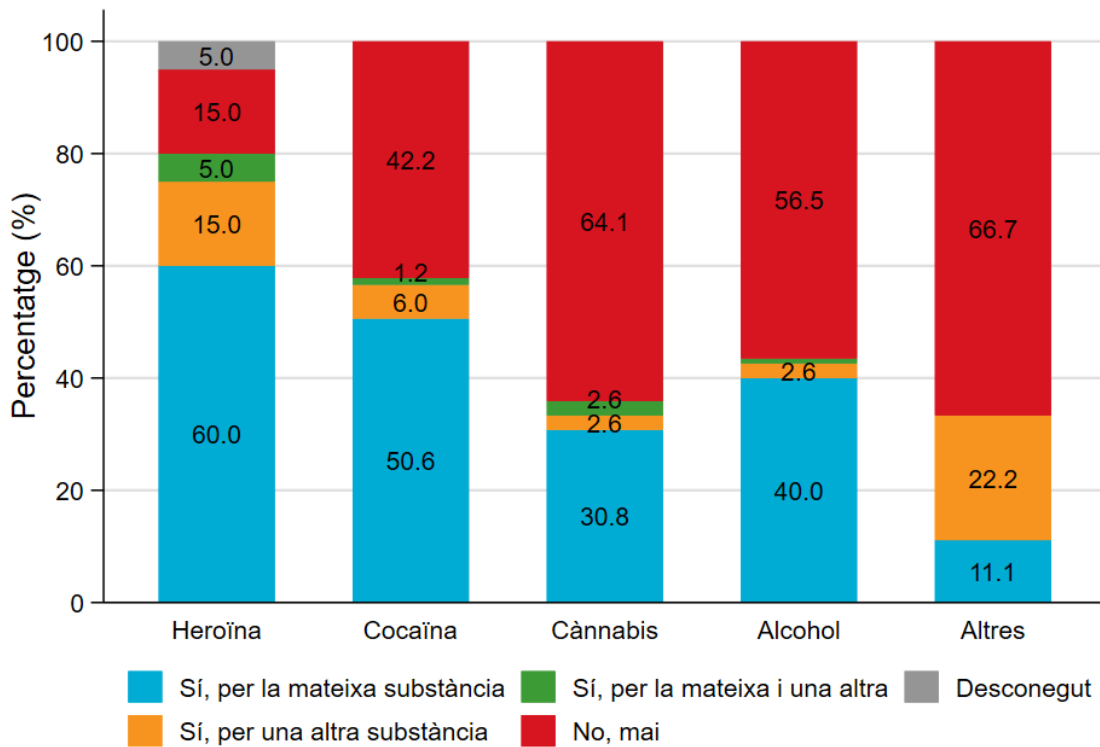
Inicis de tractament segons la droga principal que els motiva. 256 casos analitzats



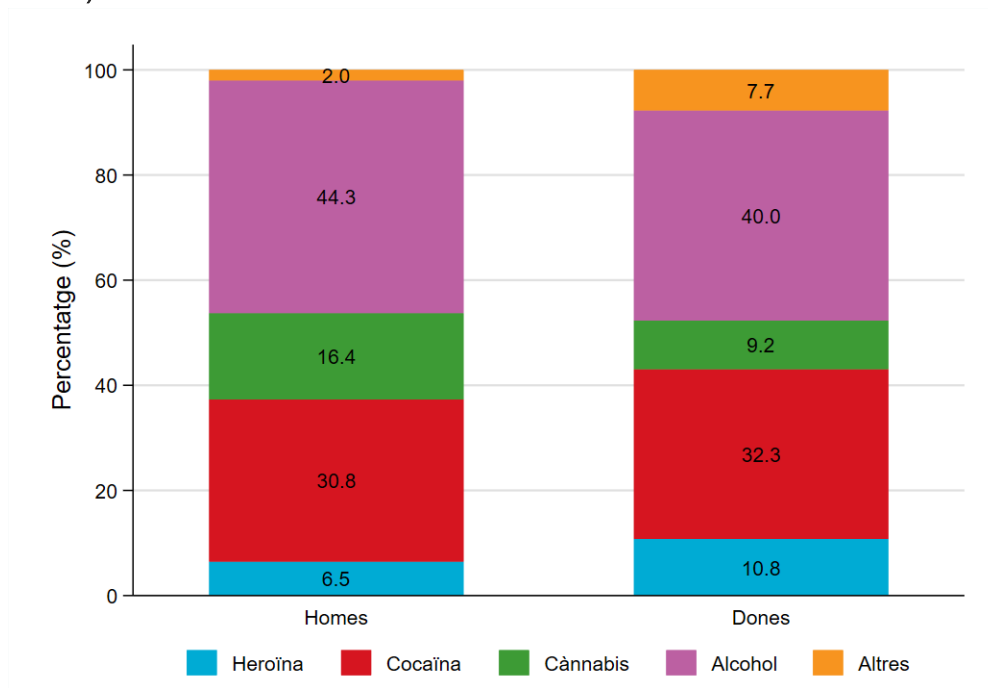
Evolució anual del nombre de casos d'inicis de tractament segons la droga principal que els motiva



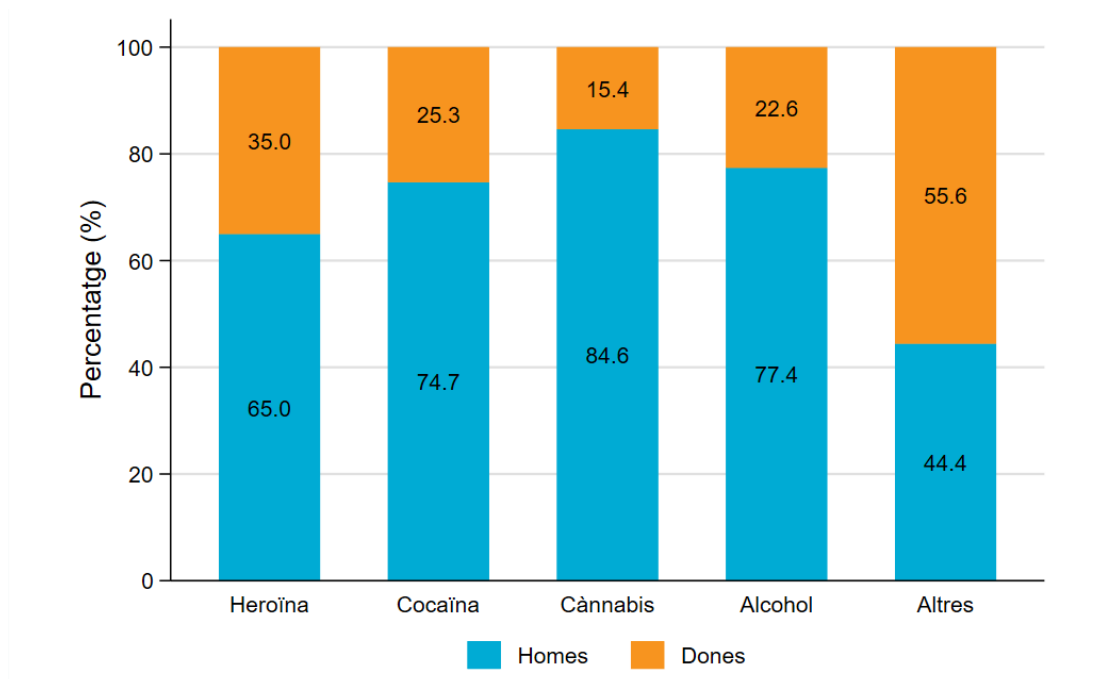
Realització de tractament previ en els casos analitzats segons la droga principal



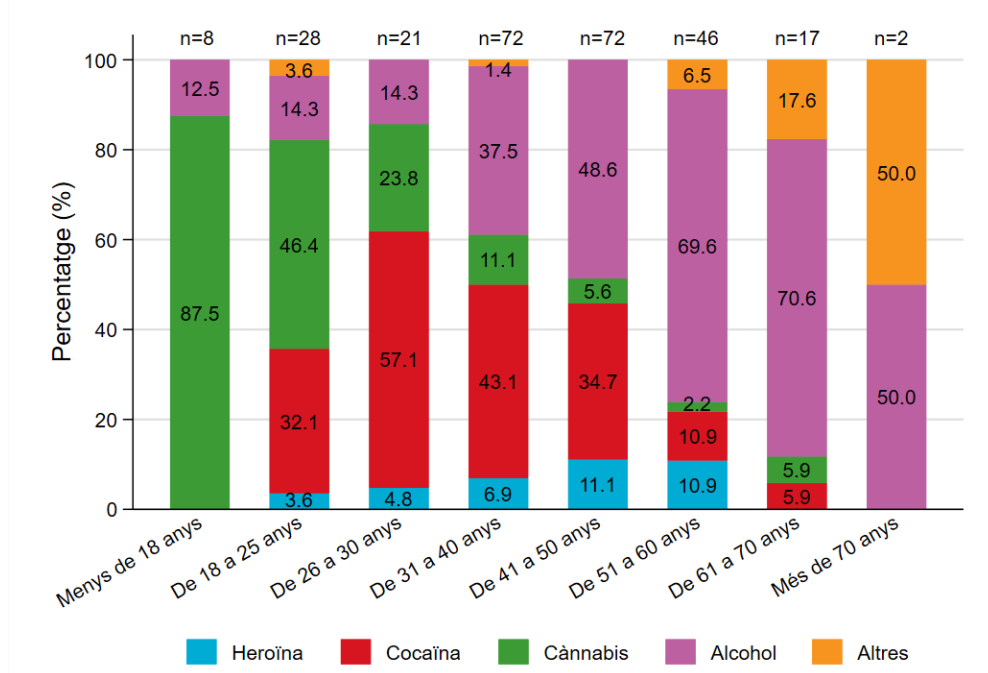
Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons el sexe (201 homes i 65 dones)



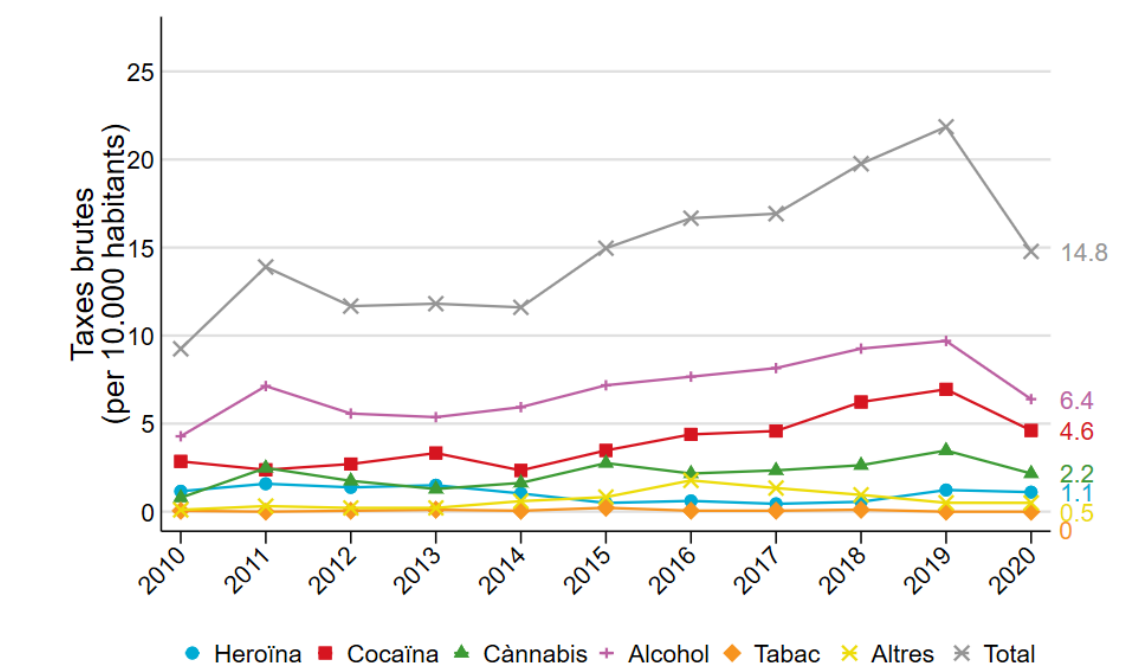
Inicis de tractament segons el sexe (201 homes i 65 dones) i la droga principal que els motiva



Distribució de la droga principal en els inicis de tractament segons els grups d'edat



Evolució de les taxes brutes d'inicis de tractament segons la droga principal



Annex 3. Evolució de les taxes dels inicis de tractament per regió sanitària

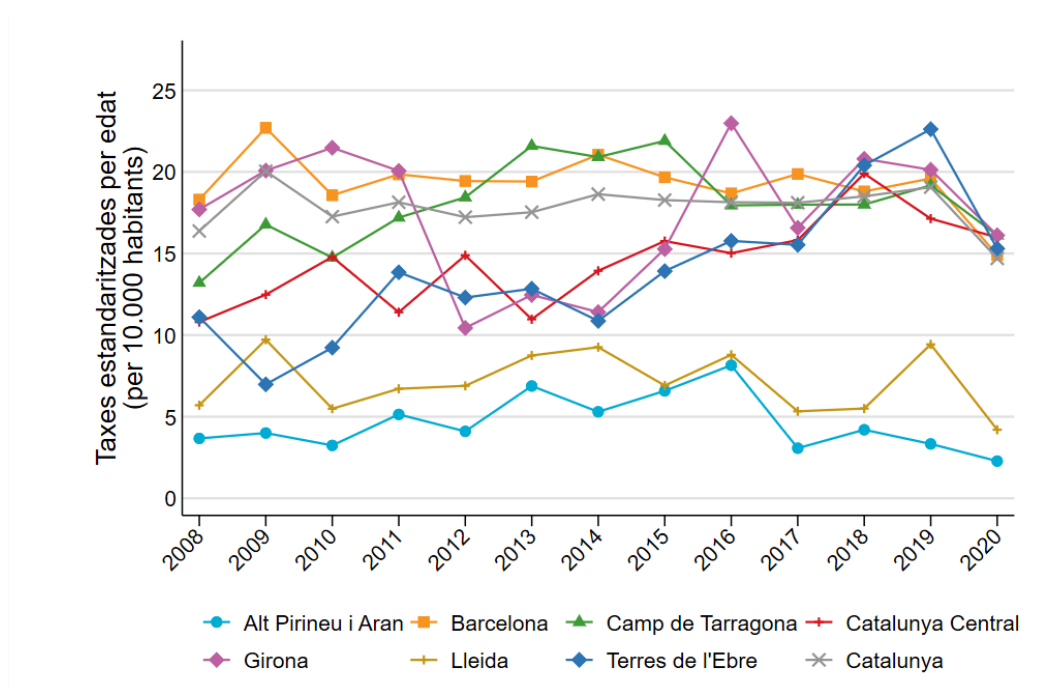
A continuació es mostra l'evolució anual des del 2008 de les taxes dels inicis de tractament segons la regió sanitària de residència, tant per al total dels inicis de tractament com per a cadascuna de les substàncies que en són el motiu.

3.1 Evolució de les taxes d'inicis de tractament estandarditzades per edat

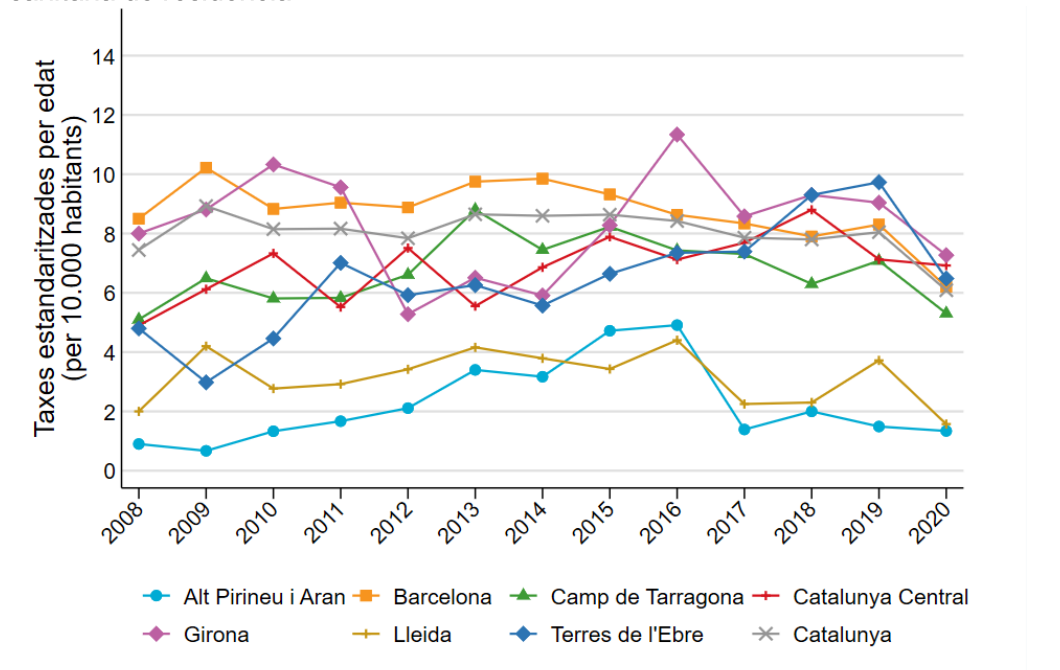
Els gràfics següents mostren l'evolució de les taxes dels inicis de tractament estandarditzades per edat per al conjunt de Catalunya i per a cadascuna de les regions sanitàries. Es presenta l'evolució d'aquestes taxes per al total dels inicis de tractament i per a cadascuna de les drogues que motiva l'inici de tractament.

S'observa que les regions sanitàries l'Alt Pirineu i Aran i Lleida en presenten taxes molt inferiors al les del conjunt de Catalunya per tots els anys. Això pot ser degut, d'una banda, a la infranotificació, i, de l'altra, al fet que hi hagi més dificultat d'accés als recursos, per la tipologia del territori. Pel que fa a les regions sanitàries Catalunya Central, Girona i Terres de l'Ebre, fins a l'any 2016 els valors de les taxes d'inicis de tractament tenien valors bastant inferiors a les de Catalunya. A partir del 2016, els valors són semblants i, fins i tot en alguns anys, superiors als de la mitjana catalana. Finalment, a les regions Barcelona i Camp de Tarragona es registren taxes dels inicis de tractament que, en la majoria dels anys, són similars o lleugerament superiors a les de Catalunya.

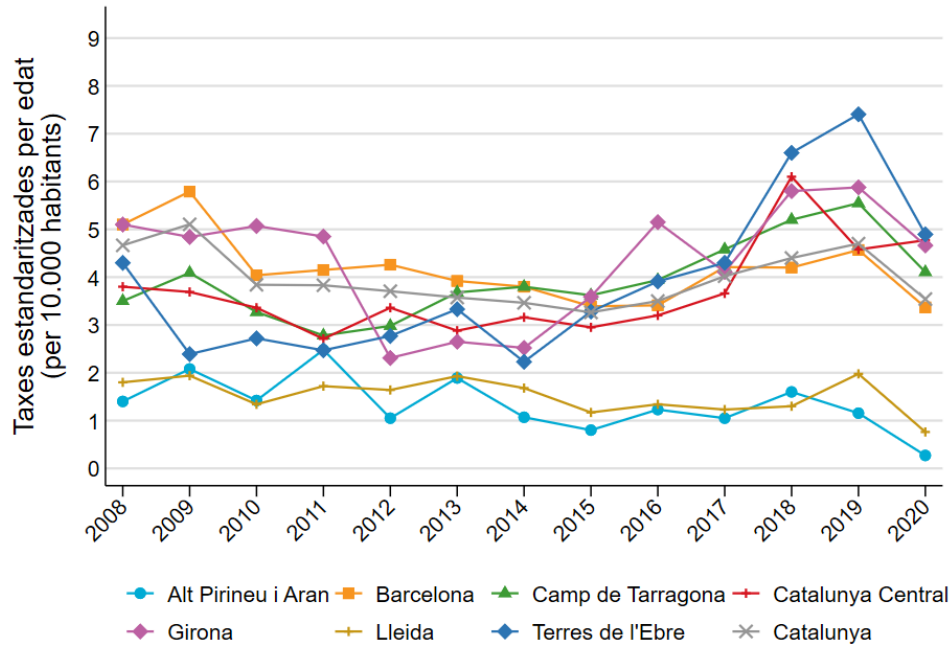
Evolució de les taxes d'inicis de tractament estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



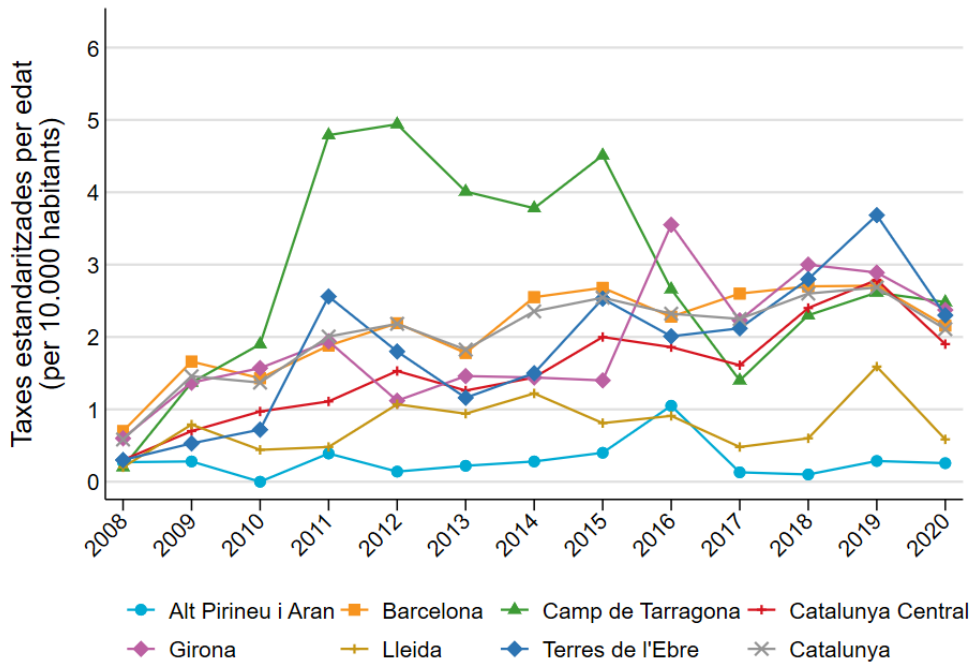
Evolució de les taxes pel que fa a l'alcohol estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



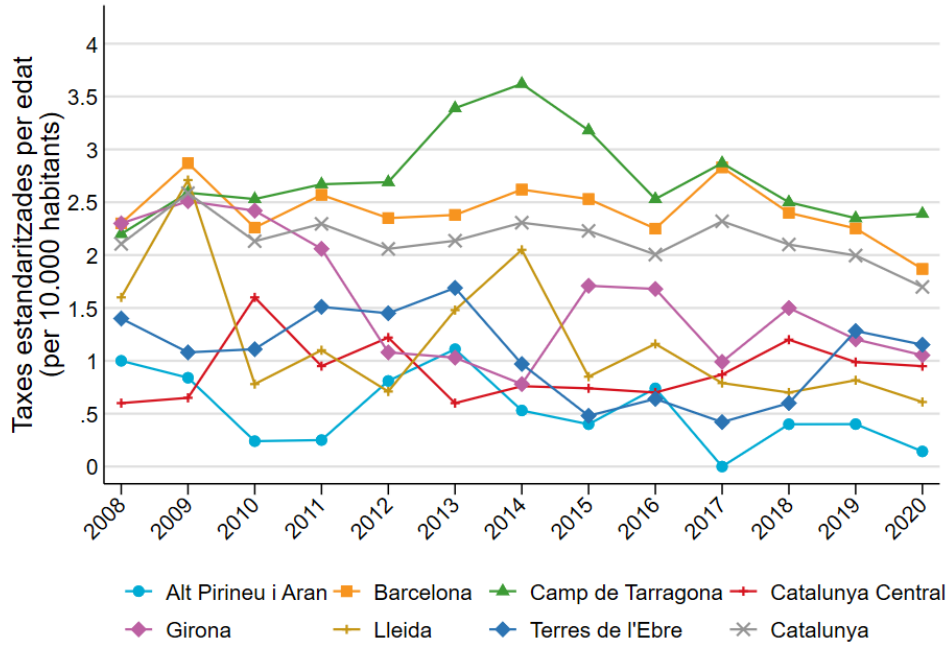
Evolució de les taxes pel que fa a la cocaïna estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



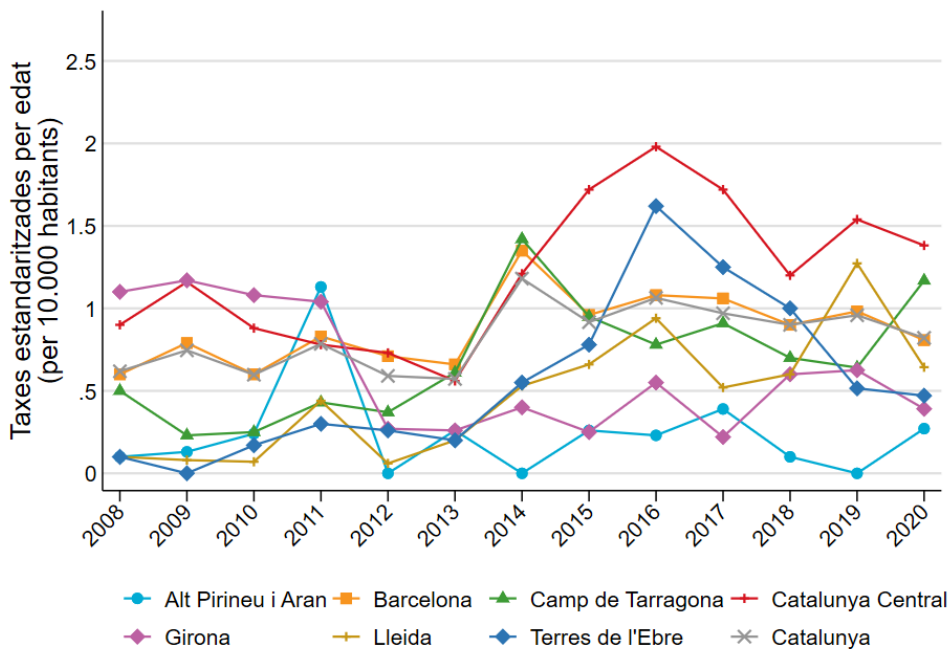
Evolució de les taxes pel que fa al cànnabis estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



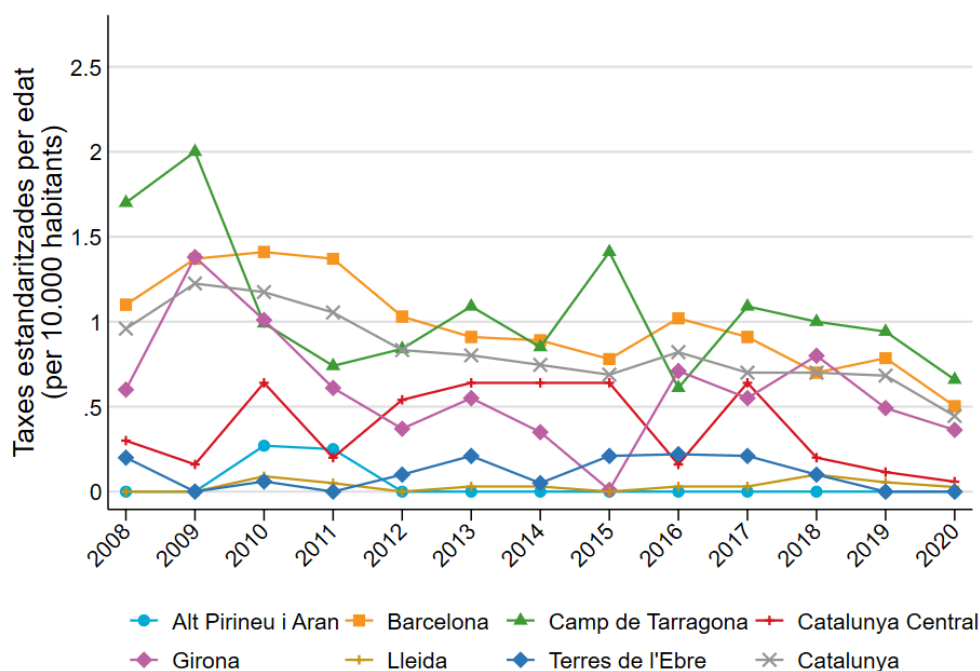
Evolució de les taxes pel que fa a l'heroïna estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



Evolució de les taxes pel que fa a altres drogues estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



Evolució de les taxes pel que fa al tabac estandarditzades per edat segons la regió sanitària de residència

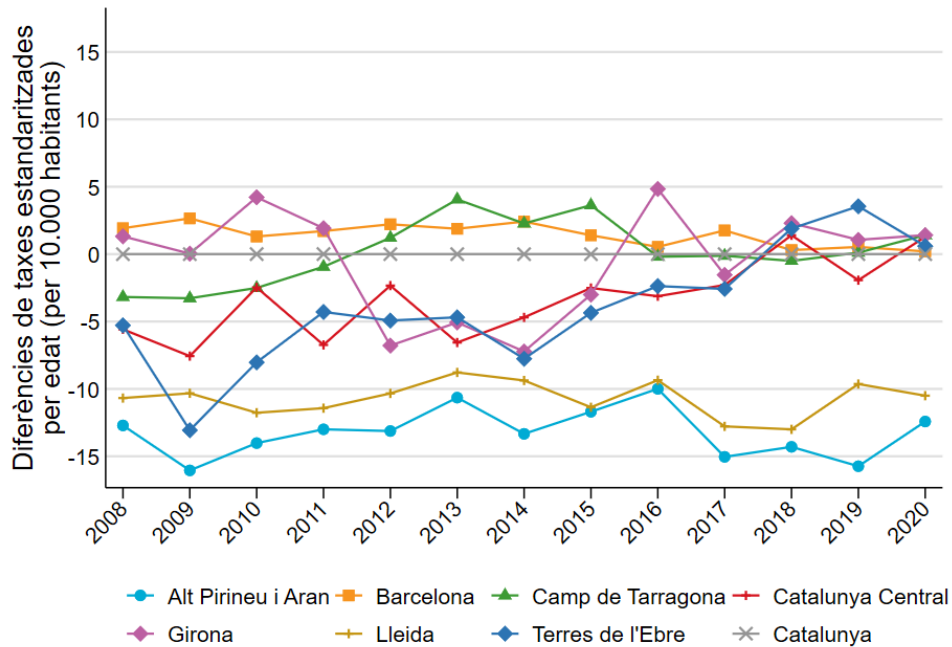


3.2 Evolució de la diferència de taxes d'inicis de tractament

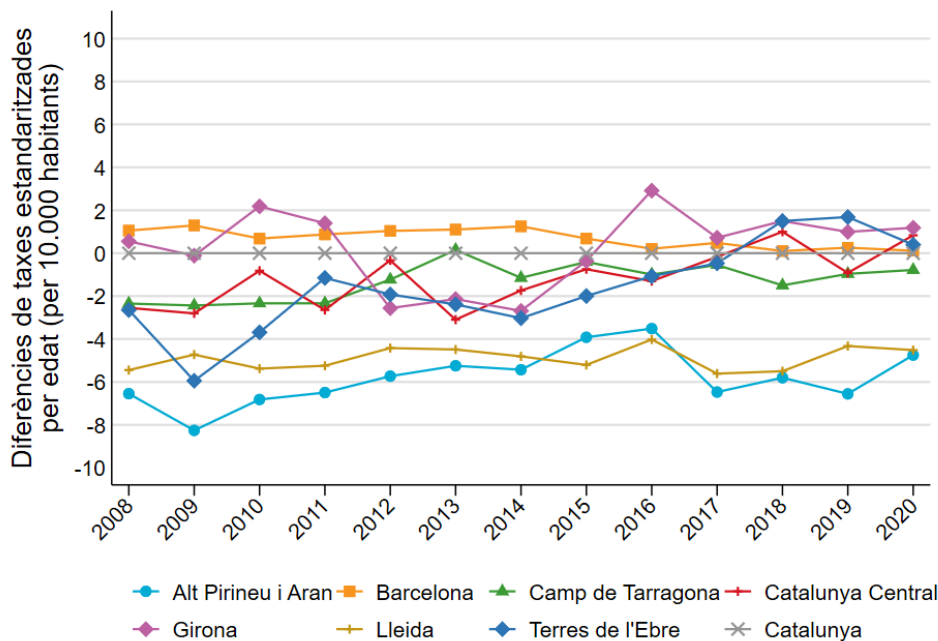
En aquest apartat s'inclou l'evolució de la diferència de taxes dels inicis de tractament estandarditzades per edat prenent com a referència les taxes del conjunt de Catalunya. L'evolució es presenta per a cadascuna de les regions sanitàries, tant per al total dels inicis de tractament com per a cadascun dels tipus de drogues per les quals es demana tractament.

Els resultats que s'observen, òbviament, són equivalents als de l'apartat anterior. Si la diferència de taxes és inferior a 0 significa que la taxa d'inicis de tractament d'aquella regió sanitària és inferior a la de Catalunya i, si la diferència és superior a 0, la taxa és superior. Com s'ha comentat abans, les regions sanitàries Alt Pirineu i Aran i Lleida presenten taxes molt inferiors a les del conjunt de Catalunya per a tots els anys; les regions sanitàries Catalunya Central, Girona i Terres de l'Ebre en alguns anys tenen valors inferiors a la mitjana de Catalunya, però en els darrers anys són similars a aquesta; i les regions Barcelona i Camp de Tarragona registren taxes dels inicis de tractament que, en la majoria dels anys, són similars a les de Catalunya.

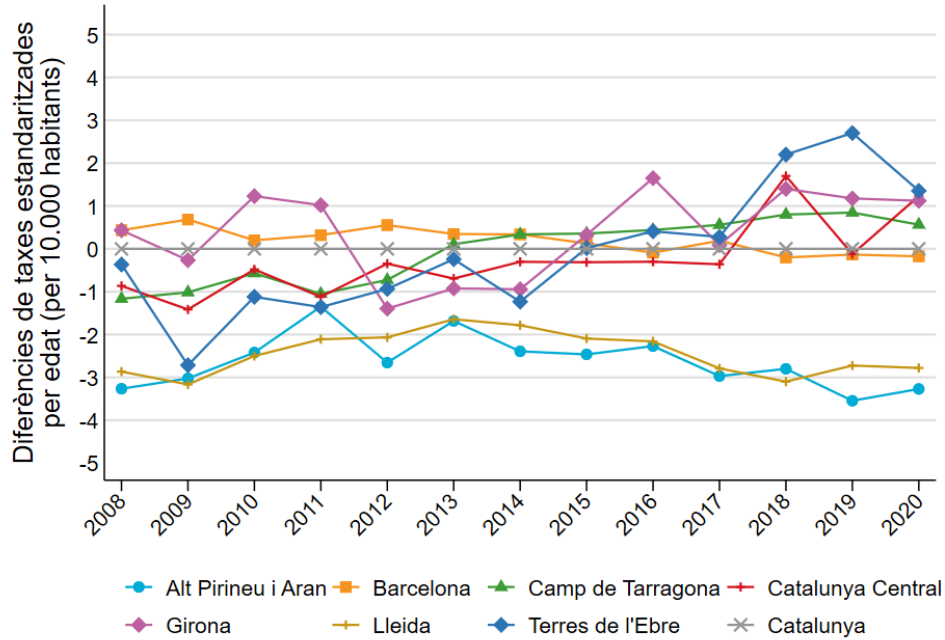
Evolució de la diferència de taxes d'inicis de tractament estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



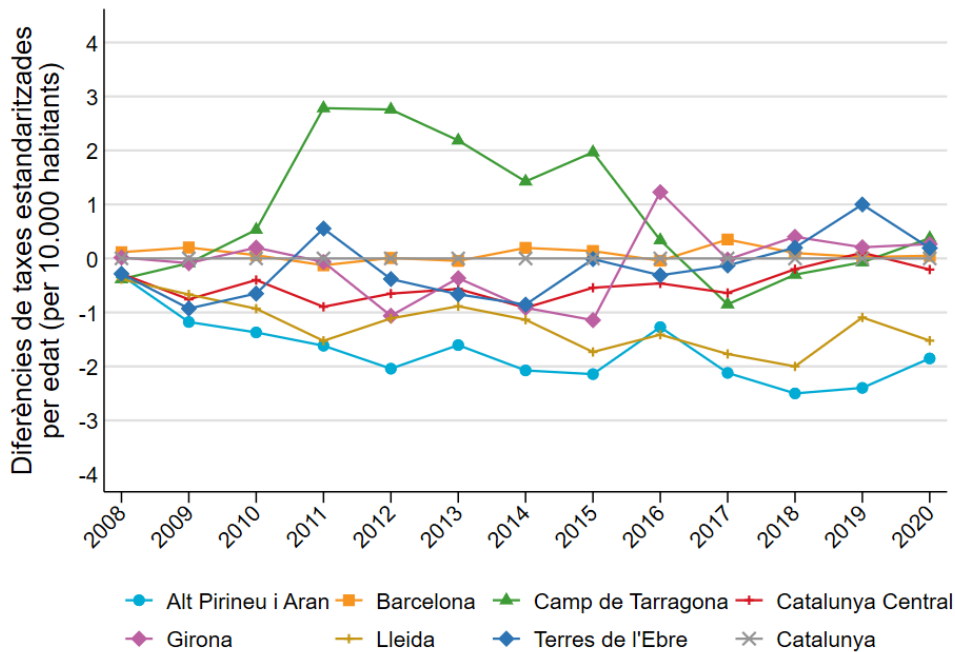
Evolució de la diferència de taxes pel que fa a l'alcohol estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



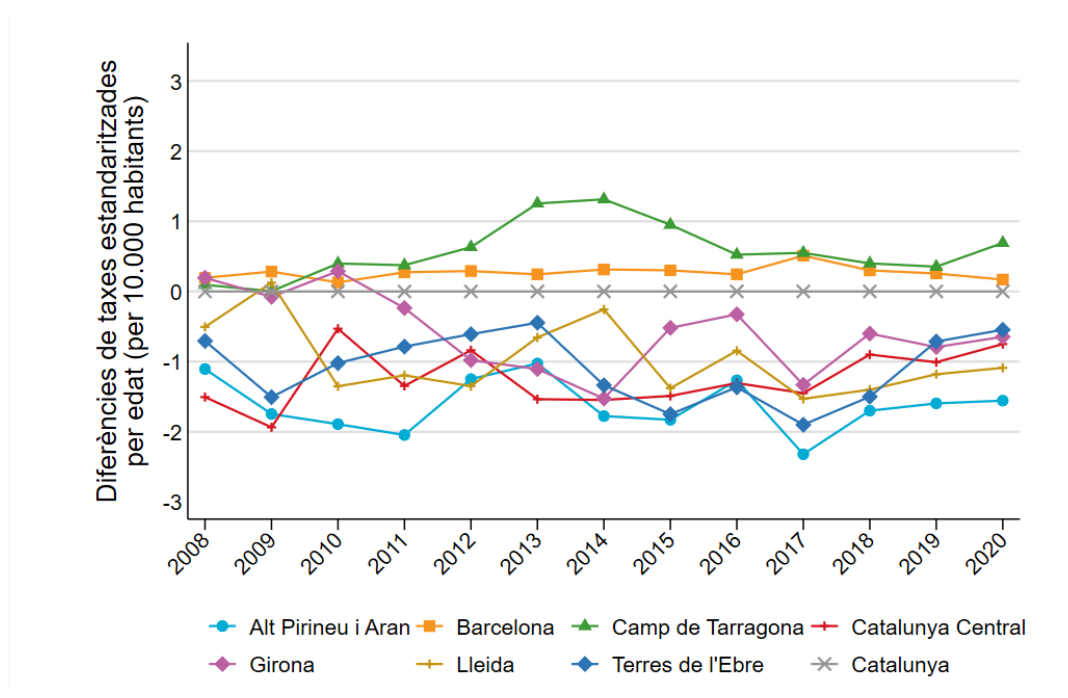
Evolució de la diferència de taxes pel que fa a la cocaïna estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



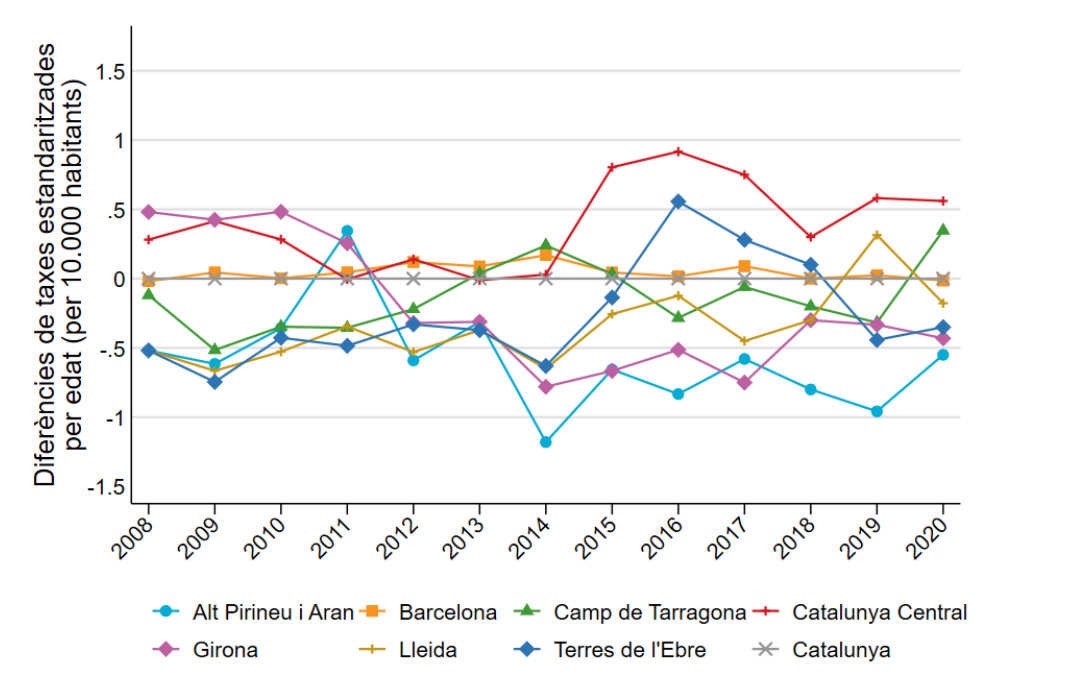
Evolució de la diferència de taxes pel que fa al cànnabis estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



Evolució de la diferència de taxes pel que fa a l'heroïna estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



Evolució de la diferència de taxes pel que fa a altres drogues estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència



Evolució de la diferència de taxes pel que fa al tabac estandaritzades per edat segons la regió sanitària de residència

