

Programa d'Intercanvi de Xeringues- PIX
Monogràfic dels 20 anys

Pla Municipal de Drogodependències 1994-2014

Ajuntament de Mataró, 2015



Textos:

Assumpta Lluch –Servei de Salut i Consum. Ajuntament de Mataró.

Xavier Posada – Servei d'Estudis i Planificació. Ajuntament de Mataró

Col·laboracions:

Enric Batlle i Eva López –Centre d'Atenció a les Drogodependències.

Carmina Subirana / M. Àngels Via–Farmàcies comunitàries

Alícia Molina – Asaupam

Juan M. Garcia Moyano i Pepi Carbonell–Servei de Policia Local

Albert Boltas, Pol Cumalat, Daniel Teixes i Montse Mena –Mossos d'Esquadra, ABP de Mataró

Joan Carbonell – Servei de Manteniment. Ajuntament de Mataró

Agraïments:

També es vol fer un esment particular a les alumnes en pràctiques al Servei de Salut Pública per la seva participació en l'elaboració del monogràfic:

Esther Berloso, estudiant de Psicologia de la Universitat Oberta de Catalunya – Pràcticum II en el curs 2014-2015.

Elisabeth Riera, Grau en Sociologia, estudiant en pràctiques del Màster sobre Problemes Socials de la UNED en el curs 2015-2016.

Índex

Resum	4
1. Antecedents	5
2. Descripció del programa	7
2.1 Característiques del programa	8
2.2 Seguiment de les zones de consum	9
3. Avaluació i resultats	11
3.1 Monitoratge dels objectius	11
3.2. El mapa de xeringues	17
3.3. Qüestionaris de valoració anual –punts d’intercanvi	19
3.4. Entrevistes a professionals clau	20
3.5. Entrevistes a UDVP del CAD	25
4. Conclusions	28

Resum

Us presentem el Monogràfic dels 20 anys del Programa d'Intercanvi de Xeringues (PIX), programa que s'ha desenvolupat en el marc de les accions del Pla Municipal de Drogodependències i, posteriorment, del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida de Mataró.

El PIX pretén disminuir la incidència de la infecció pel VIH i d'altres infeccions entre els usuaris de drogues per via parenteral (UDVP) i disminuir el nombre de xeringues abandonades a la via pública. El programa facilita l'intercanvi de xeringues usades per nous kits estèrils, des d'uns 25 punts fixos d'intercanvi a la ciutat, estables des de l'inici del programa.

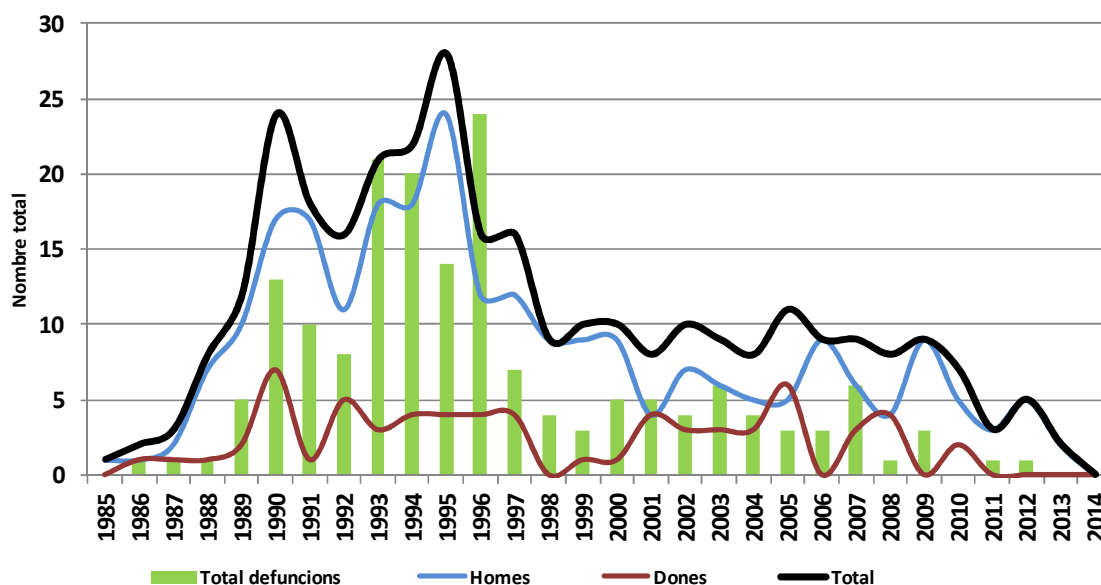
Es destaca la importància del treball en xarxa, la coordinació entre diferents serveis - Centre d'Atenció a les Drogodependències, farmàcies comunitàries, centres d'atenció primària, Mossos d'Esquadra, Servei de Manteniment, Servei de Policia Local, el Servei de Salut i Consum – que assumeixen, des de les seves competències, les accions definides en el PIX i en el Protocol per minimitzar la presència de xeringues a la via pública.

Així, aquest monogràfic descriu el desenvolupament del programa durant els 20 anys. En primer lloc fent una descripció del programa, tant pel que fa a la dispensació de material com al seguiment de les zones de consum. En segon lloc, s'estableix una anàlisi dels resultats a partir de la descripció dels indicadors disponibles que han servit per monitorar el programa des del seu inici, i es destaca la importància d'un sistema d'informació geogràfica o mapa com a eina de detecció i seguiment de les zones de consum. Finalment, s'avalua la percepció dels professionals implicats en relació al seguiment del programa i es descriuen els resultats de les entrevistes efectuades als usuaris del PIX.

1. Antecedents

A mitjans dels anys vuitanta, el consum d'heroïna es va estendre per tot el territori de l'estat espanyol, produint-se una ràpida difusió del seu consum per via injectada, difusió que coincideix amb l'aparició del virus de la immunodeficiència humana (VIH) i per tant, en poc temps la Sida va suposar la 1ª causa de mort entre la població jove entre ells els usuaris de drogues per via parenteral (UDVP).

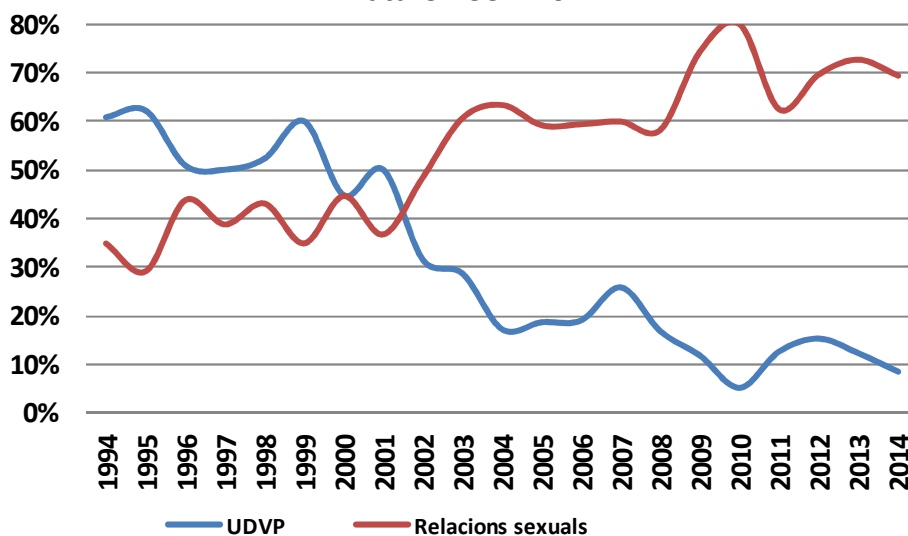
**Distribució de casos de sida i defuncions per sexe i any de residents.
Mataró 1985-2014**



Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT

A més, el consum d'heroïna suposava un problema que requeria una intervenció interdisciplinària, ens trobàvem davant un problema sociosanitari, amb implicacions legals, urgències sanitàries i sobredosis. El consum de droga per via parenteral era, amb diferència, la principal via de transmissió del VIH i la Sida.

**Vies de transmissió dels nous casos de VIH.
Mataró 1994-2014**



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

Així, a mitjans dels vuitanta es van endegar diferents programes de prevenció de drogodependències, a Mataró s'aprova la creació del Pla Municipal de Drogodependències (PMD). La creació del la 1ª comissió mixta a l'any 1987 ja va possibilitar el desenvolupament d'actuacions coordinades en el camp de la prevenció i de l'assistència, el principi de coresponsabilitat entre diferents serveis municipals i extramunicipals continua actualment essent la base per una actuació global i efectiva.

Així, l'Ajuntament de Mataró, i seguint els objectius proposats amb la constitució de la comissió tècnica del Pla Municipal de Drogodependències, l'actuació municipal s'articula en els objectius següents:

1. Reduir la disponibilitat de drogues legals i il·legals.
2. Reduir la prevalença de consumidors de drogues.
3. Oferir una assistència sociosanitària adequada.
4. Reduir la mortalitat per accidents de trànsit.
5. Disminuir la incidència de la infecció per VIH entre els usuaris de drogues per via parenteral UDVP .
6. Augmentar el nivell d'informació sobre drogodependències i Sida per identificar problemes o noves tendències de consum.

Tot i que Mataró va ser un dels primers municipis que crea un pla local de prevenció de drogodependències, no va ser fins a finals de l'any 1993 quan s'inicia el Programa d'Intercanvi de Xeringues (PIX). Previ a l'inici del PIX, el Projecte de Prevenció de la SIDA, desenvolupat a Mataró durant els anys 1989-90 en conveni amb l'ONG -Equip de Prevenció de la Sida- es marcà com a objectiu la disminució del nombre de xeringues abandonades a la via pública, endegant en 1r lloc un mapa de xeringues per tal d'identificar les zones de consum, netejar i mantenir nets els indrets identificats. En aquell moment, i per tal que el serveis de neteja viària prenguessin les mesures preventives adequades es van realitzar diferents sessions de formació sobre la recollida higiènica i el correcte tractament dels residus.

A Catalunya, a començaments dels anys noranta es van iniciar els primers programes d'intercanvi de xeringues (PIX). Tot i la dificultat inicial d'implantació, els resultats obtinguts denoten l'arrelament del programa al territori. L'any 1993 el programa s'inicia amb 29 punts d'intercanvi, actualment el programa compta amb 25 dispositius.

Destacar també que l'any 2007, hi havia certs indicis que podrien indicar-nos un cert repunt en el nombre de xeringues abandonades a la via pública que van fer necessària l'elaboració d'un protocol d'actuació per minimitzar la seva presència a la via pública. La tendència de consum d'heroïna continuava en línia descendent, passant de representar el 35,2% dels inicis de tractament a l'any 1994 al 5,9% a l'any 2006, però hi va haver la necessitat de revisar l'actuació dels diferents serveis en relació a les zones amb indicis de consum i l'inici del programa d'agents de salut. Així, el maig de 2008 s'aprova el Protocol d'actuació davant la detecció de zones de consum, establint així les actuacions a desenvolupar pel diferents serveis –Salut Pública, Manteniment, Policia Local, Mossos d'Esquadra, Centre d'atenció a les drogodependències i farmàcies- amb l'objectiu de minimitzar la presència de xeringues a la via pública.

2. Descripció del programa

Com s'ha comentat abans el programa es va iniciar a finals de l'any 1993, iniciant-se la dispensació de Kits l'1 de desembre a les 6 dependències municipals . L'1 de maig de 1994 a 23 farmàcies (de les 28 de la ciutat en aquell moment) i els 4 CAP es van incorporar al programa el gener de l'any 1995. A l'any 1996 s'inicia el programa des del CAD, on s'habiliten 2 punts de venda i canvi.

Les dificultats per iniciar el programa, tant pel que fa a l'adhesió de les farmàcies com de les dependències municipals, els centres cívics, giraven a l'entorn del risc de transmissió i la desconfiança amb el col·lectiu d'usuaris de drogues per via parenteral – por a conflictes, amenaces o robatoris.

Un altre aspecte a destacar en contra del PIX era el fet que les polítiques de reducció del dany no eren ben acceptades per la població en general, ni a nivell polític ni de determinats col·lectius d'empleats públics i, fins i tot de professionals sanitaris.

En aquest punt va ser clau el treball amb iguals, el suport que van efectuar els farmacèutics del PIX del Penedès - Garraf que feia poc havien iniciat el programa i el consens aconseguit entre les farmàcies, l'Ajuntament de Mataró i l'Òrgan Tècnic de Drogodependències del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com a requisits per iniciar el programa, s'acorda:

1. El compromís que el programa també es desenvolupi a altres recursos, sanitaris i des de la mateixa administració que el promou.
2. El kit inclourà un estoig de seguretat per protegir la xeringa utilitzada.
3. La signatura d'un conveni anual entre el Servei de Salut Pública i cada oficina de farmàcia que participi en el PIX
4. La subscripció d'una pòlissa d'assegurances d'accidents en relació al programa adreçada als titulars i empleats de les farmàcies participants.

Els 2 primers requisits s'han mantingut fins l'actualitat, si bé pel que fa al primer, durant els primers tres anys només un centre va estar actiu i al deixar-se d'utilitzar es va retirar el programa (1998).

Pel que fa al 3r requisit, la signatura del conveni es va efectuar fins l'any 2004, i el 4t requisit, l'assegurança va estar vigent durant 10 anys del programa, l'absència d'accidents i de conflictes rellevants van permetre la continuïtat del programa sense la necessitat de tenir contractada una assegurança d'accidents.

2.1 Característiques del programa

L'objectiu general del programa és disminuir la incidència de la infecció pel VIH i d'altres infeccions entre els usuaris de drogues per via parenteral (UDVP) i disminuir el nombre de xeringues abandonades a la via pública

Objectius específics

1. Facilitar material estèril d'injecció i preservatius.
2. Augmentar el nivell de coneixements respecte a les mesures de prevenció de la SIDA.
3. Disminuir el nombre de xeringues abandonades a la via pública.
4. Augmentar el nombre de demandes de la població de risc en els recursos socio-sanitaris de la ciutat.

Població diana

Usuaris de Drogues per Via Parenteral
Població en general

Calendari

En curs.

Inici: març de 1993

Recursos materials

- Kit compost per aigua estèril, xeringa espanyola (o americana), estoig amb tap estanc, 2 tovalloletes d'alcohol, (1 preservatiu), 1 fulletó amb missatges d'educació sanitària sobre mesures de prevenció de la SIDA i informació de recursos de tractament de Drogodependències.
- Contenedor de 10 litres amb tanca especial de protecció. Pincers i guants.
- Fulls de registre mensual de material distribuïts a les farmàcies i als centres d'atenció primària.



Fullet del kit de l'Ajuntament de Mataró, 1993



Kit del Programa d'intercanvi de Xeringues de Catalunya

Punts d'intercanvi

L'oficina de farmàcia o els altres recursos esmentats adquireixen la condició de punt de recollida, d'intercanvi i venda de xeringues d'Usuaris de Drogues per Via Parenteral. El farmacèutics i els auxiliars de farmàcia o els professionals dels altres recursos procediran bé a la venda dels Kits (0,30 €), bé a l'intercanvi de xeringues usades que es lliurin dins del corresponent estoig de seguretat, inclòs en el Kit, per un nou Kit. Des del Centre d'Atenció a les Drogodependències els Kits es distribueixen gratuïtament. Des dels diferents recursos proporcionen la informació i l'orientació de tipus sanitari que sigui necessària.

L'Ajuntament de Mataró proporciona a la farmàcia un contenidor de productes biocontaminants, especial pel dipòsit de les xeringues usades. L'oficina de farmàcia/altres recursos ubica aquests contenidors dins de la mateixa i fora de l'abast del públic. Les xeringues usades que tinguin entrada, hauran de ser dipositades en els contenidors esmentats. Els contenidors els recull una empresa de residus sanitaris a càrrec de l'Ajuntament.

Punts d'intercanvi -any 2014: 21 farmàcies, 1 centre d'atenció primària, 2 dispositius al Centre d'Atenció a les Drogodependències –dispensari de Metadona i recepció del centre- i programa d'agents de salut.

2.2. Seguiment de les zones de consum

Tal com s'ha esmentat anteriorment, l'any 2007, hi havia certs indicis que podrien indicar-nos un cert repunt en el nombre de xeringues abandonades a la via pública que van fer necessària l'elaboració d'un protocol d'actuació per minimitzar la seva presència a la via pública.

Per tal de poder elaborar el protocol i desenvolupar posteriorment les accions esmentades es crea una comissió de treball que serà l'encarregada d'establir seu seguiment.

Programa d'intercanvi de xeringues

**Protocol d'actuació davant
la detecció de zones de consum.**

Maig 2008



Ajuntament de Mataró

Serveis integrats en la Comissió de treball

Centre d'Atenció a les Drogodependències, Farmàcies comunitàries, Mossos d'Esquadra, Servei de Manteniment, Servei de Policia Local i el Servei de Salut Pública que la coordina.

Pel que fa al **Protocol d'actuació davant la detecció de zones de consum**, a continuació es descriuen les actuacions que es desenvolupen:

Acció 1.

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

Acció 2.

Recollida higiènica i gestió dels residus.

Acció 3.

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

Acció 4.

Seguiment de les zones amb indicis de consum.

Acció 5.

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

Pel que fa al **Programa d'agents de salut**, iniciat el setembre de 2008, per la Fundació Àmbit Prevenció i des de l'any 2012 per ASAUPAM, sempre sota la coordinació dels agents des del CAD.

A continuació es resumeixen les accions que desenvolupen els agents de salut en les visites de seguiment a les zones de consum segons les indicacions de l'educadora del CAD:

- Connectar amb els usuaris de les diferents zones amb l'objectiu de reduir els danys relacionats amb l'ús de drogues: facilitar material preventiu, informar de recursos d'intercanvi existents i facilitar informació sobre mesures d'injecció higiènica.
- Recollida de xeringues abandonades i de material d'injecció a la via pública.
- Apropar els usuaris als recursos sanitaris –Centres d'Atenció Primària, Centre d'Atenció a les Drogodependències...

La intervenció es realitza dos o tres dies a la setmana. En un principi en horari de matí, això possibilita que l'educadora pugui acompanyar-los i supervisar la feina periòdicament. En moments puntuals s'ha realitzat la intervenció en altres horaris per cobrir diferents necessitats.

Setmanalment l'educadora es coordina amb els agents de salut per verificar el material que necessiten i planificar l'itinerari que han de realitzar, s'assegura que cada quinze dies s'hagin visitat totes les zones amb indicis de consum i s'hagin planificat les urgències.

Per tal de poder valorar les actuacions efectuades es facilita un full de registre als agents de salut que recull diferents indicadors de la intervenció efectuada així com els contactes efectuats amb els UDVP.

Els itineraris es marquen segons els criteris establerts a la Comissió de Treball del PIX que actualment es reuneix cada 4 mesos i en funció de si algun servei ha notificat alguna incidència fora de les zones que poden modificar els itineraris establerts.

Indicadors d'avaluació

Nombre de kits distribuïts als diferents recursos

Nombre de vendes / canvis des de les farmàcies i des del CAP

Nombre de dispensacions i canvis dels agents de salut (inici 2008)

Fitxa de registre dels agents de salut (inici 2008)

Punt de recollida de xeringues abandonades a la via pública o en llocs de consum (inici 2008)

Qüestionaris de valoració anual del programa adreçats a farmàcies i centre d'atenció primària

Entrevistes a professionals clau (efectuat 2013)

Qüestionaris a professionals clau (efectuat 2015)

Entrevistes als usuaris del CAD (efectuat 2015)

Finançament

- Ajuntament de Mataró

- Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya –Subdirecció General de Drogodependències.

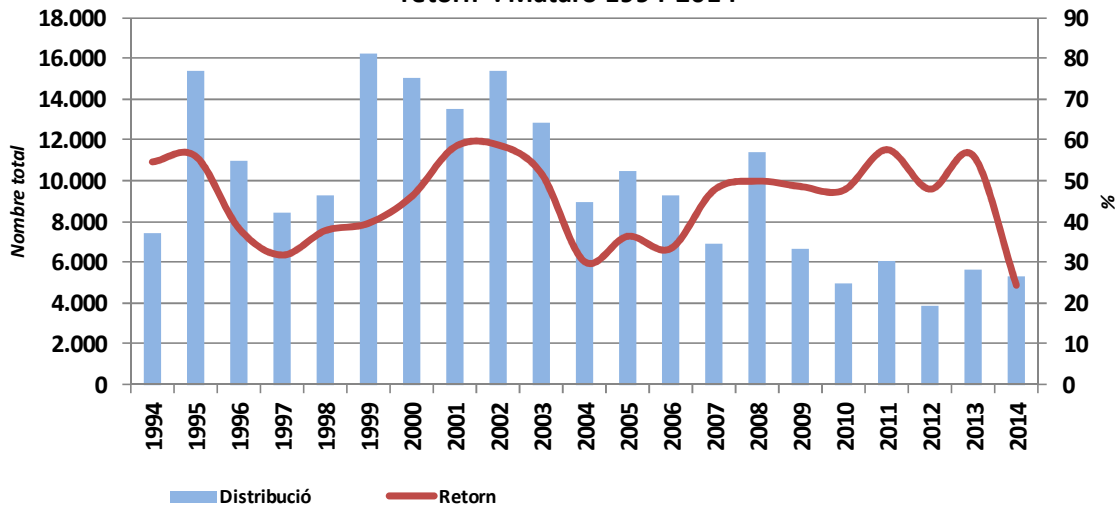
3. Avaluació i resultats

A continuació presentem l'apartat d'avaluació i resultats, comprès amb un monitoratge dels objectius des de l'any 1992, la variació de la geolocalització dels mapes de xeringues, els corresponents qüestionaris de valoració anual dels punts d'intercanvi, entrevistes realitzades als professionals dels diferents serveis i per últim, els resultats de l'entrevista facilitada als usuaris del Programa d'Intercanvi de Xeringues del Centre d'Atenció a les Drogodependències.

3.1 Monitoratge dels objectius

Pel que fa al seguiment del programa i respecte al **1r objectiu, augmentar la disponibilitat del material preventiu**, en la taula adjunta es mostra l'evolució dels kits venuts i retornats en els vint anys d'aplicació del programa a farmàcies. D'acord amb les dades indicades, el nombre de kits distribuïts s'ha estabilitzat entre els 4.000 i 5.000 anuals, amb un percentatge de retorn que s'havia situat per sobre del 50%. Caldrà esperar a les dades de l'any 2015 per confirmar si s'està davant d'un nou canvi de tendència i el baix percentatge de retorn de l'any 2014 (24,5%) es confirma. Els augments experimentats per la sèrie en el període 2005-2008 podria estar relacionat amb el tancament de Can Tunis l'any 2004.

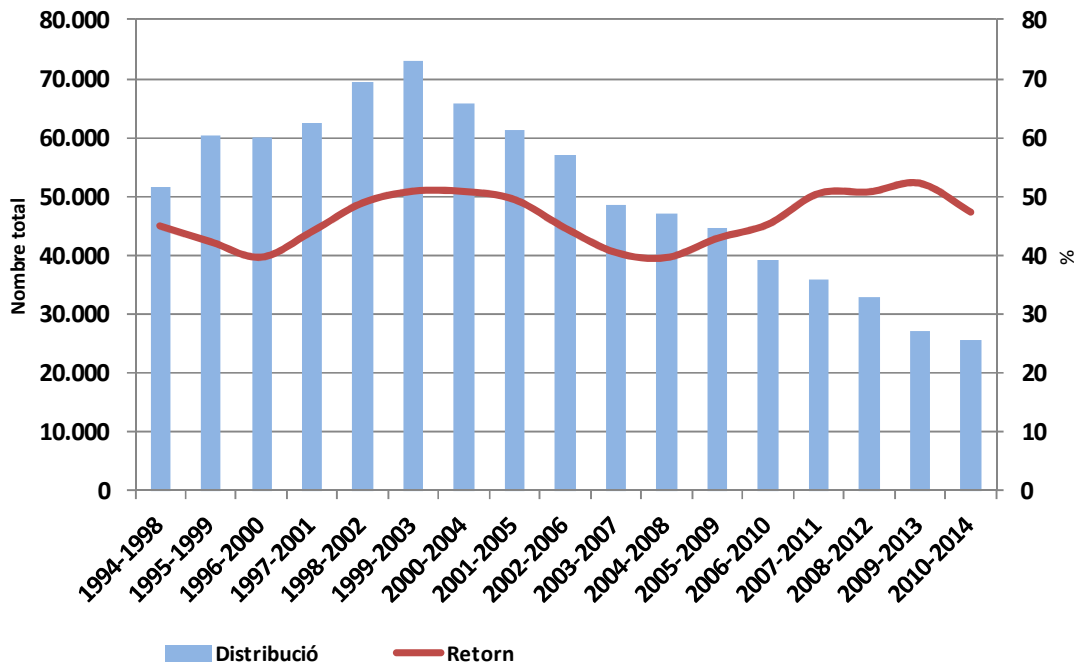
Nombre de kits de xeringues distribuïts per farmàcies i percentatge de retorn*. Mataró 1994-2014



Font: elaboració a partir de les dades facilitades per les farmàcies de Mataró participants en el PIX i Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró

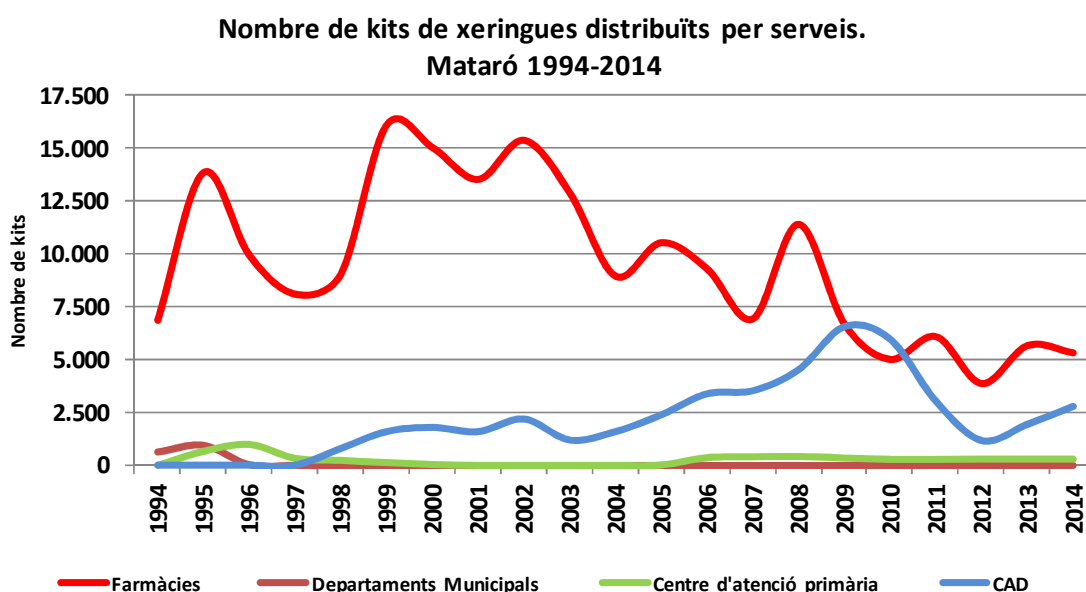
En termes quinquennals, el període 2010-2014 ha estat aquell en què les farmàcies han distribuït un menor nombre de kits amb 25.764 kits, 1.373 menys que en el període 2009-2013 i 47.257 menys que en el període 1999-2003, aquell que marca el màxim de la sèrie. El percentatge de retorn, a diferència del que passa amb les dades anuals, ha mantingut sempre una major estabilitat. Des del període 2007-2011 s'havia situat entorn el 50%, disminuint en el 2010-2014 al 47,29%.

Nombre de kits de xeringues distribuïts per les farmàcies i percentatge de retorns*. Mataró, períodes quinquennals



Font: elaboració a partir de les dades facilitades per les farmàcies de Mataró participants en el PIX i Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró

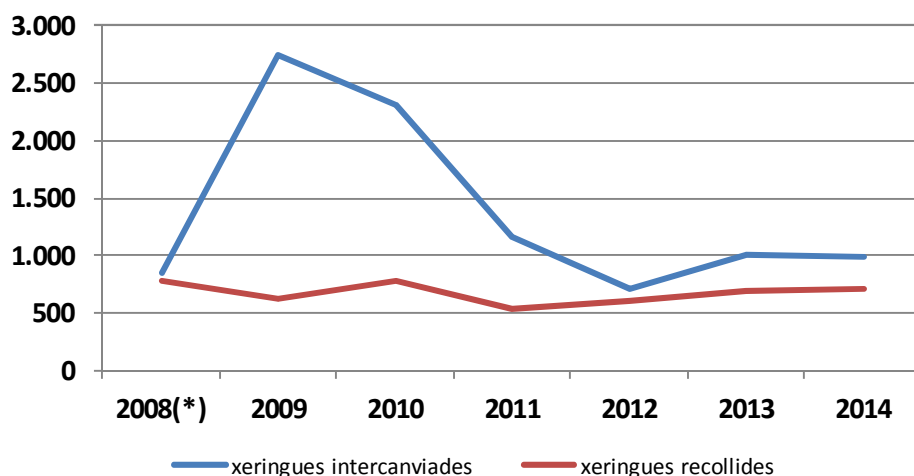
Si revisem el total de Kits distribuïts segons tipus de recurs podem observar com la distribució es fa pricipalment a través de les farmàcies i del Centre d'atenció a les drogodependències. En el període 1994-2005, els anys que sumen el major nombre de kits de xeringues distribuïts, les farmàcies distribueixen entre el 80 i el 90% del total de xeringues. A partir del 2005, aquests percentatges han disminuït i s'han situat entorn el 60-75%, en consonància amb el major protagonisme adquirit pel Centre d'atenció a les drogodependències, amb l'inici del Programa d'Agents de Salut de la Fundació Àmbit Prevenció (octubre 2005). Així el 2010, el CAD dona compte d'una mica més del 50% de les xeringues distribuïdes. Un percentatge que, no obstant, tornarà a situar-se entre el 20 i el 35% en els darrers quatre anys. El centre d'atenció primària que participa en el programa acostuma a distribuir un nombre de xeringues a l'entorn del 4% del total, amb la única excepció del 2012 en què gairebé va arribar al 6%.



Font: elaboració a partir de les dades facilitades per les farmàcies, departaments municipals i centre d'atenció primària que participen en el PIX, pel Centre d'atenció a les drogodependències (CAD) i Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró

D'altra banda, el programa d'Agents de Salut del Centre d'atenció a les drogodependències, a més de realitzar una tasca important en la recollida de xeringues a la via pública, també desenvolupa un paper clau en la prevenció i la reducció de danys mitjançant l'intercanvi de xeringues usades per kits nous. Des de l'octubre de 2008, data en què es posa en marxa el programa, els agents de salut han intercanviat un total de 9.778 xeringues, el 63% en els darrers cinc anys.

Programa d'Agents de Salut. Mataró 2008-2014



*Des de l'1 d'octubre

Font: elaboració a partir de les dades facilitades pel CAD i el Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró.

D'acord amb els objectius 2n i 4t, la implantació del PIX ha anat acompanyada d'intervencions d'educació sanitària –Tallers per a Usuaris en Actiu- efectuats pel Centre d'Atenció a les Drogodependències a usuaris que no segueixen tractament amb l'objectiu d'informar sobre mesures de prevenció per prevenir la infecció pel VIH i apropar els usuaris als recursos de tractament. Des de l'any 2001 s'han realitzat un total de 205 tallers amb un total de 1.988 assistents. En els darrers cinc anys, se n'han fet 101 amb un total de 1.029 assistències.

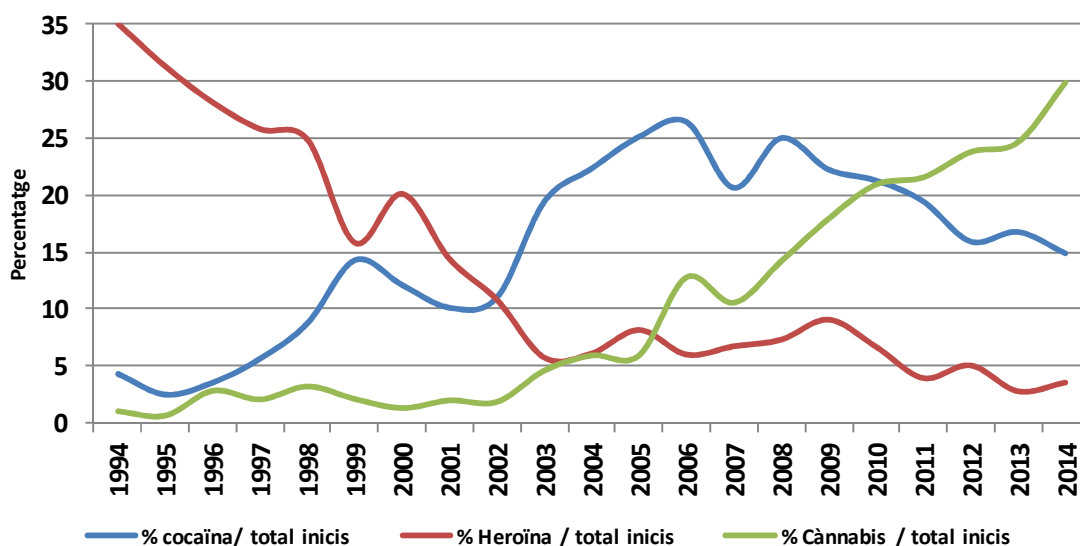
Formació d'usuaris en actiu

Any	Tallers	Participants	Assistències
2001	12	36	97
2002	12	20	107
2003	12	20	107
2004	0	0	0
2005	16	41	167
2006	12	30	108
2007	12	30	102
2008	12	34	123
2009	16	43	148
2010	15	43	153
2011	17	70	190
2012	26	89	282
2013	22	71	211
2014	21	76	193

Font: elaboració a partir de dades del Centre d'atenció a les Drogodependències (CAD). Hospital de Mataró

Les demandes d'inici per tractament per heroïna han seguit tres etapes diferenciades. Una primera que comprèn el període 1994-2003, en què s'observa un descens progressiu com a conseqüència de les intervencions realitzades a inicis dels 90 per reduir l'impacte del consum d'aquesta droga. Una segona etapa s'inicia l'any 2003 i fins el 2009, on s'observa un cert increment dels inicis de tractament com a conseqüència d'una major presència d'heroïna en el carrer. Afortunadament a partir de 2010, sembla que els inicis s'estabilitzen en un percentatge inferior al 5% en consonància amb el menor consum d'aquesta droga. Un indicador dels canvis en l'evolució dels consums el representa la comparació dels inicis de tractament per heroïna i aquells que tenen a veure amb la cocaïna i el cànnabis; dues drogues que prenen cada cop major protagonisme a partir dels primers anys del nou segle.

**Percentatge d'inicis de tractament d'heroïna, cocaïna i cànnabis.
Mataró 1994-2014**



Font: elaboració a partir de les dades facilitades pel Centre d'atenció a les drogodependències (CAD). Hospital de Mataró

Pel que fa al 3r objectiu, disminuir el nombre de xeringues abandonades a la via pública, la implantació del programa ha suposat el tractament adequat d'entre el 30 i el 60 % del material total distribuït, pel que fa al percentatge restant cal destacar que l'avaluació efectuada durant els cinc primers anys del programa indicaven que la major disponibilitat de xeringues no va suposar un increment de xeringues abandonades a la via pública.

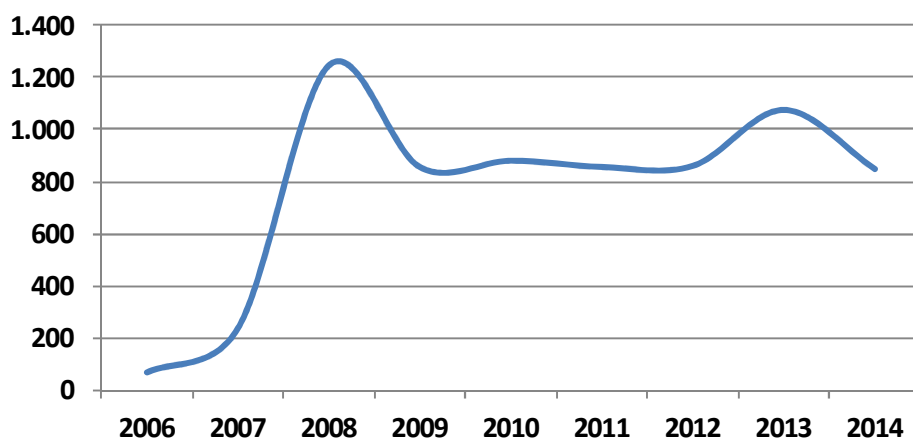
Un dels objectius del programa d'intercanvi és la disminució del nombre xeringues abandonades a la via pública. En la memòria del 1994, i a partir de les dades disponibles dels darrers 5 anys, que segueixen la mateixa pauta de recollida, s'observa una disminució en el nombre de xeringues recollides durant 1994, en l'actualitat continua la tendència a la baixa situant-se la mitjana de 1998, en 14,1 unitats recollides per mes (41,7 al 1993, 25,1 al 1994 , 31,4 al 1995 i 19,6 al 1996 i 29,6 al 1997).

	1989	1993	1994	1995	1996	1997	1998	TOTAL
Centre	42	33	21	11	47	70	10	234
Eixample	4	70	1	2	12	6	33	128
Palau-Escorxador	53	0	0	0	2	0	1	56
Rocafonda	4	108	28	49	24	10	38	261
Vistalegre	9	1	0	3	0	3	0	16
Molins/Torner	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirera	10	6	5	8	1	36	5	71
La Llàntia	19	68	61	53	10	2	22	235
Cerdanyola Nord	0	77	85	153	96	117	20	548
Cerdanyola Sud	4	23	7	17	10	42	7	110
Peramas	0	74	0	0	0	0	0	74
Pla d'en Boet	104	36	86	78	33	57	26	420
Afores de Mataró	258	5	9	3	1	13	8	297
Total	507	501	303	377	236	356	170	2.450

Font: Memòria del Pla Municipal de Drogodependències de l'any 1998. Pàg. 9

Si analitzem les dades de la recollida des de l'any 2008, s'observa que fora de puntes excepcionals com les dels anys 2007 i 2013, el treball de coordinació del PIX ha aconseguit situar **la xifra anual de xeringues recollides a la via pública entorn les 850** i amb tendència a poder reduir aquest nombre en un futur pròxim.

Nombre total de xeringues recollides a la via pública. Mataró 2006-2014

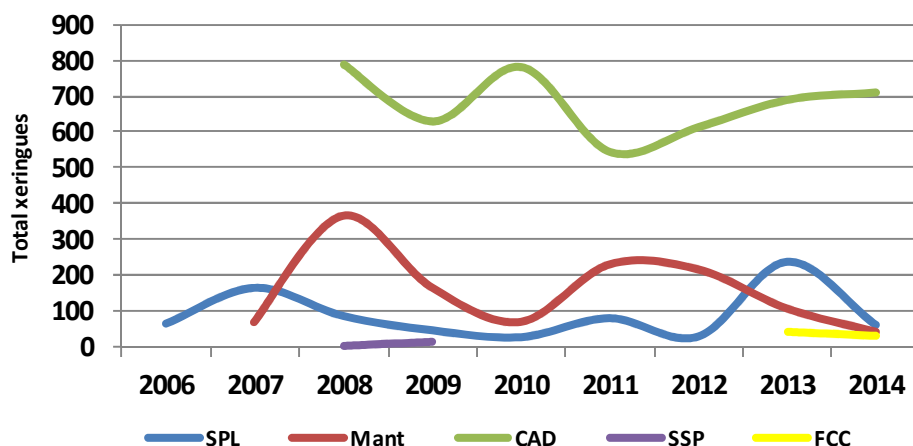


Font: elaboració a partir de les dades subministrades pel Servei de la Policia Local de Mataró, Servei de Manteniment de l'Ajuntament de Mataró, Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró, Centre d'atenció a les drogodependències (CAD) i Fomento de Construcciones y Contratas (FCC).

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

La recollida per serveis registra evolucions a la baixa en el cas del Servei de Manteniment i del Servei de la Policia Local -la punta de l'any 2013 d'aquest darrer servei s'explica per la localització d'un punt on es van trobar un nombre elevat de xeringues i la seva atribució en exclusiva a aquest servei- i a l'alça en el cas del Centre d'atenció a les drogodependències, malgrat la percepció compartida pels membres de la comissió del PIX és la d'un menor nombre de xeringues abandonades a la via pública.

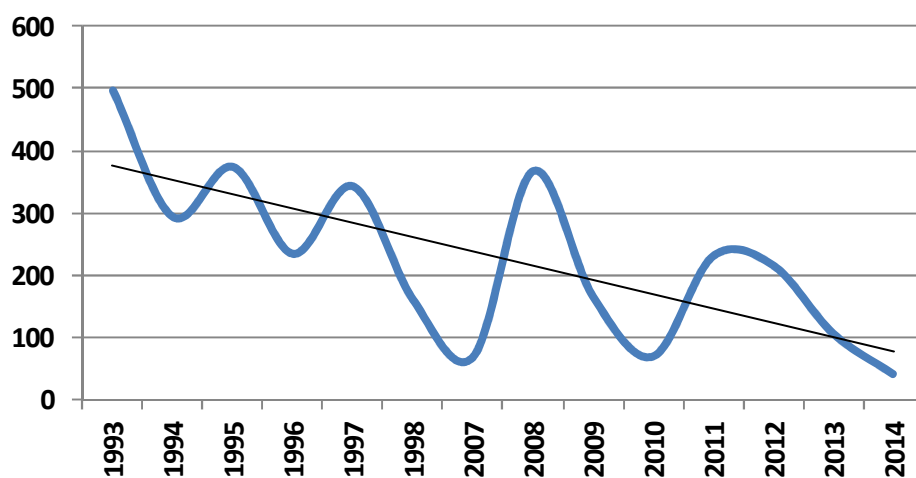
Nombre de xeringues recollides a la via pública per serveis. Mataró 2006-2014



Font: elaboració a partir de les dades subministrades pel Servei de la Policia Local de Mataró, Servei de Manteniment de l'Ajuntament de Mataró i Centre Especial d'Ocupació del Maresme (CEO), Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró, Centre d'atenció a les drogodependències (CAD) i Fomento de Construcciones y Contratas (FCC).

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

Nombre de xeringues recollides pel Servei de Manteniment. Mataró 1993-2014



Font: elaboració a partir de les dades subministrades pel Servei de Manteniment i el Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró

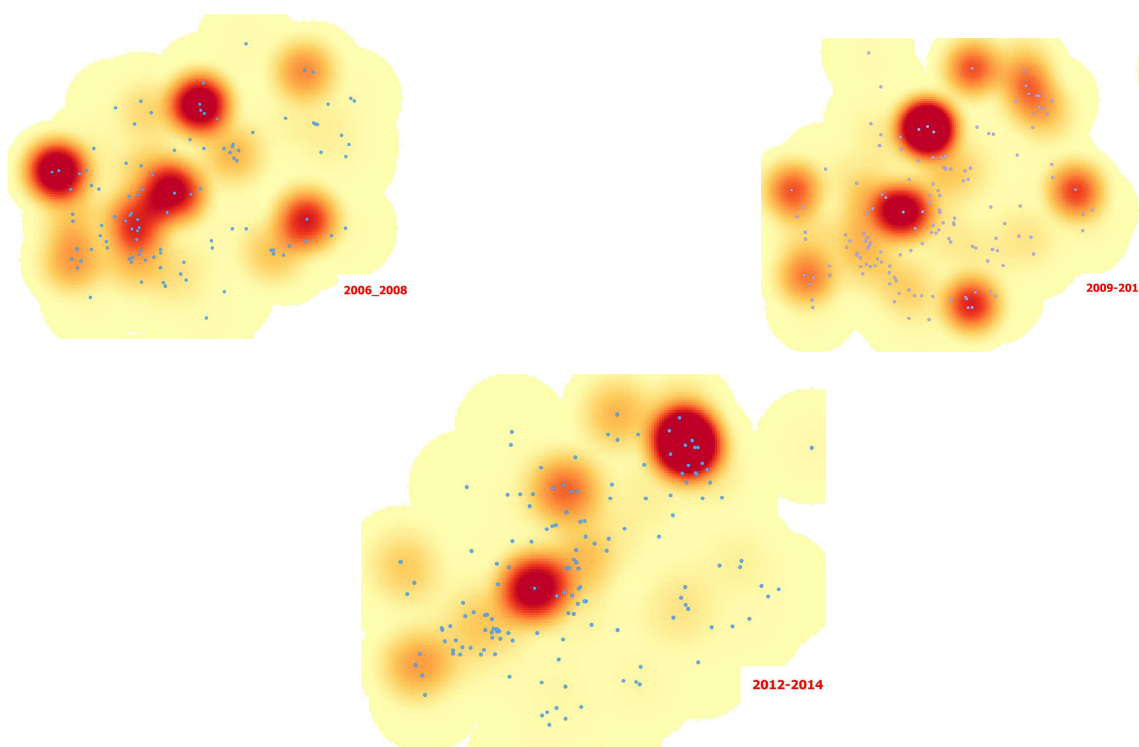
3.2. El mapa de xeringues

Un dels productes en què es concreta la coordinació i el treball dels diferents membres i serveis que participen a la Comissió tècnica del PIX són els mapes de recollides de xeringues. Mapes en l'elaboració dels quals, més enllà de les qüestions tècniques relacionades amb tractament d'informació amb un sistema d'informació geogràfica (SIG), cal ressaltar la necessària implicació dels diferents serveis de la comissió que aporten les dades, sense la qual, es desvirtuaria els objectius dels mapes com a eines de detecció, seguiment i avaluació de les zones de consum i dels "factors" que poden ajudar a entendre la seva evolució.

Si bé s'havia registrat el nombre de xeringues recollides a la via pública abans de l'any 2006, serà a partir d'aquell any en què els membres de la comissió decideixen que cal enviar les dades amb un descriptor de la seva localització, de manera que es pugui fer un posterior treball de localització territorial de les dades. L'objectiu dels mapes és establir d'una forma gràfica quines són les zones de consum, detectar quines poden ser possibles zones noves –sistema d'alertes- i descriure quina és la l'evolució seguida per aquestes pel que fa al nombre de xeringues trobades i el nivell de risc que aquestes puguin suposar per a la població en general. Els mapes aporten una dimensió espacial i temporal que complementa la diagnosi qualitativa dels professionals sobre pautes de consum i col·lectius de persones consumidores.

Tot i que pel que fa a la recollida de xeringues, en el període 2006-2014 s'han recollit un total de 6.906 xeringues en 340 punts de la ciutat, una de les pautes territorials que es poden observar en els mapes és l'existència d'una elevada concentració en determinats punts. Així, dos punts donen compte d'una mica més de la quarta part de les xeringues recollides (26,6%). Si s'amplia la mirada als 10 punts on s'han recollit més, el percentatge puja fins el 59,18% del total. En tot el període 2006-2014, només a 15 punts de la ciutat registren un nombre de xeringues recollides igual o superior a 100, el 4,41% dels punts localitzats. Aquests 15 punts donen compte del 69,20% de totes les xeringues recollides.

Tot i l'esmentada estabilitat en el nombre total de xeringues recollides, si es divideix la recollida en períodes de tres anys entre 2006 i 2014, s'observa que hi ha desplaçaments entre zones de consum, amb una tendència a una major concentració espacial, alhora que es manté de forma persistent alguna zona, malgrat les mesures adoptades i la intensificació dels serveis realitzats.



Les raons d'aquests desplaçaments són diverses i es corresponen a aspectes que tenen a veure amb la localització o no. Així, l'emplaçament de les farmàcies amb horaris d'obertura més perllongats, els canvis urbanístics i l'adequació dels espais públics, l'accessibilitat i disponibilitat dels espais i el material, l'emplaçament, la disponibilitat i el preu de l'oferta fora de la ciutat, la composició i localització d'algunes cases ocupades o domicilis on es fan intercanvis, són, entre altres, elements que ajuden a explicar les variacions en el nombre de xeringues i la seva localització.

Tot i les característiques morfològiques particulars que mostra cada zona de consum, existeixen alguns elements que comparteixen totes elles; elements que contribueixen a la seva menor visibilitat i accessibilitat –objectiva i subjectiva- en determinades hores del dia i per part del conjunt de la població. Cal apuntar que, si bé la gran majoria de les zones de consum es troben situades a zones perifèriques i de pas, hi ha algun cas significatiu en què això no és així.

3.3. Qüestionaris de valoració anual –punts d'intercanvi

Cada any es fa una valoració de la percepció dels professionals en relació al seguiment del programa. A continuació es recull un breu resum de la valoració efectuada pels agents d'intercanvi en diferents anys.

Relació dels agents d'intercanvi amb els usuaris del programa (Memòria PMD 1994)

Segons els agents d'intercanvi destaca l'absència de conflictivitat amb els UDVP, des de l'inici del programa. El 17% de les farmàcies observen un canvi positiu en la relació amb els UDVP, observen una actitud més dialogant.

Relació dels agents d'intercanvi amb els usuaris del programa (Memòria PMD 1997)

Durant el seguiment als diferents recursos del pix, s'ha observat una bona predisposició en atendre les demandes dels UDVP i no s'ha produït cap incident o situació de conflicte amb els usuaris del programa.

Canvis i/o incidència en el PIX 2006 (informe 2007)

Pel que fa al programa PIX, en general, es parla d'una disminució en el nombre de kits distribuïts, ja que només hi ha el cas d'una farmàcia que afirma que la tendència és contrària. Així mateix, una altra farmàcia apunta la necessitat de tornar a incidir des del Pla Municipal de Drogodependències sobre el consum de drogues parenterals, ja que -al seu entendre- s'havia abaixat la guàrdia i ara el nombre de consumidors s'ha incrementat

Canvis i/o incidència en el PIX 2010 (informe 2011)

Es manté, en bona part, la percepció negativa pel que fa al nombre i les característiques dels intercanvis.

En alguna farmàcia, es parla de canvis en les característiques dels nous usuaris del programa i de la pèrdua de contacte amb usuaris antics. De manera puntual, es destaquen problemes amb els usuaris, com ara la manca d'higiene o robatoris.

S'apunta una disminució de la demanda en algunes farmàcies com a conseqüència del trasllat de la Unitat d'atenció a les drogodependències.

Canvis i/o incidència en el PIX 2012 (informe 2013)

Com es habitual, no s'observen massa canvis en l'evolució del PIX. Tot i això, les valoracions no són compartides pel que fa a l'evolució dels nombre d'usuaris i d'intercanvis. Mentre algunes farmàcies afirmen que hi ha hagut un descens, hi ha d'altres que consideren que en canvi hi ha hagut un augment. Una de les farmàcies que sosté aquesta darrera apreciació, indica que aquest augment s'ha degut a un increment de persones usuàries de més de 25 anys i que no eren conegudes al barri on està ubicada la farmàcia.

Si en els darrer informe alguna farmàcia apuntava algun problema amb alguna persona usuària del programa -manca d'higiene i/o robatoris-, aquest any no n'hi ha hagut cap comentari en aquest sentit.

Canvis i/o incidència en el PIX 2014 (informe 2015)

Com s'indica en els darrers anys, la majoria de les farmàcies no observen canvis en l'evolució del PIX. Algunes d'elles perceben que hi ha hagut un descens pronunciat en el nombre de persones usuàries.

La disminució del nombre d'intercanvis també és una opinió compartida per les farmàcies. Les persones usuàries del PIX, habitualment, compren les xeringues i/o els kits i marxen sense deixar les xeringues que han fet servir.

Tot i que l'opinió general entre les farmàcies és que no hi ha hagut incidències destacables en el comportament de les persones usuàries del PIX, alguna farmàcia apunta algun problema derivat de la pressa amb que volen que se'ls atengui.

3.4. Entrevistes a professionals clau

A continuació es fa una síntesi de les entrevistes i qüestionaris (fitxes) efectuats en motiu de la valoració dels 20 anys del PIX.

Farmàcies: 7 fitxes i 4 entrevistes

CAD: 7 fitxes a professionals

CAP: 1 fitxa del CAP II

Cossos de seguretat: 2 fitxes

Professionals de farmàcia

La valoració que fan les farmàcies dels vint anys de funcionament del PIX és majoritàriament positiva o, com a mínim, satisfactòria. Els dos aspectes que centren les seves crítiques són el comportament d'alguns usuaris i les dificultats i/o la manca de compromís dels usuaris en relació a l'intercanvi de les xeringues usades per altres de noves.

Totes les farmàcies entrevistades **valoren de forma positiva** la relació amb l'Ajuntament i, més en concret, amb la secció de salut i la coordinació del pla de drogues.

Aquelles farmàcies que valoren el programa de forma positiva, consideren que ha servit per sensibilitzar els usuaris de xeringues dels riscos inherents al fet de compartir les xeringues i ha ajudat a disminuir la presència de xeringues a la via pública. Entre els aspectes que més es valora és l'accessibilitat a les mesures de prevenció, tenir fàcil l'accés a les xeringues.

La valoració explícitament negativa del programa i del seu funcionament és molt minoritària; com també ho és l'opinió, que són necessaris canvis en el paper que actualment exerceixen les farmàcies. El nombre de farmàcies que consideren que no cal canviar res és molt més nombrós, tot i les crítiques esmentades al comportament de determinades persones usuàries i sobre les dificultats de mantenir un percentatge elevat d'intercanvi.

Segons els professionals de les farmàcies, el fet que els usuaris no es comprometin amb la dinàmica de l'intercanvi, que amb presses només vulguin el kit i marxar, fa que la relació sigui, en molts casos, nul·la o mínima. El que no queda clar a través de les entrevistes és que això ho valorin de forma negativa totes les farmàcies, ja que si bé hi ha algunes descriuen els esforços que han fet per establir una relació més sòlida i fluïda, que permeti el consell sanitari, n'hi ha d'altres que els hi sembla que ja està bé així, que això normalitza el programa, atès que la persona consumidora pot obtenir el material amb facilitat.

De les farmàcies crítiques amb el programa, només una ho argumenta de forma explícita, considera que la manca d'intercanvi és l'aspecte que condiona i qüestiona els objectius del PIX: "els usuaris no es desfan de les xeringues de forma adequada i traspassen el risc al conjunt de la població".

Aquesta valoració coincideix en part amb l'exposada per la responsable de farmàcies a la Comissió Tècnica. Des del seu punt de vista, hi ha una percepció negativa del PIX entre les farmàcies perquè consideren que no hi ha una implicació dels usuaris. La dispensació de xeringues sense cap compromís, fa que molts usuaris continuen mantenint els mateixos hàbits i abandonin les xeringues a la via pública.

Pel que fa a la prevenció de la infecció pel VIH, les farmàcies fan una valoració majoritàriament positiva del PIX i consideren que ha contribuït a disminuir la seva incidència de la infecció. Com apunta una d'elles: el PIX ha suposat un abans i un després, sobretot al principi, ja que considera que a Mataró hi havia una elevada incidència de la sida.

Pel que fa a la satisfacció de participar en el programa, la valoració de les farmàcies entrevistades és d'una mitjana de 7,3 punts.

En relació al PIX, hi ha un seguit de **propostes** que es plantegen des de les farmàcies. Un primer bloc de propostes no implicarien canvis generals al funcionament actual del programa mentre que el segon bloc sí.

Primer bloc de propostes

- Incloure en els kits informació sobre les malalties de transmissió sexual i altres riscos. També caldria incloure informació sobre la necessitat de retornar els kits i la importància de no compartir xeringues.
- En relació amb la Secció de Salut Pública de l'Ajuntament, consideren que no caldria enviar els resultats mensualment si no hi ha moviments, que el termini més adient seria el trimestre.
- Pel que fa a l'intercanvi, es demana un acord entre les farmàcies per a no donar cap xeringa si no es porta la que s'ha fet servir. Alternativament, es planteja la possibilitat de pujar el preu del kit de venda i que totes les farmàcies el cobrin.

Segon bloc de propostes

- Una major implicació i compromís dels seus usuaris i la introducció d'un mínim pagament a les farmàcies perquè duguin a terme algun tipus d'acció educativa amb els usuaris.
- Major implicació de la totalitat de les farmàcies de Mataró
- Reduir el nombre de farmàcies que participen de forma estratègica en el territori, amb personal preparat, motivat i qualificat.

Professionals del Centre d'atenció a les drogodependències

La valoració general del PIX per part dels professionals del Centre d'atenció a les drogodependències és molt positiva. Es considera que és un dels programes de prevenció i de reducció de danys que ha donat millors resultats per evitar contagis i transmissió de malalties entre els UDVP, en particular, el VIH i la Sida. Així, com ja apuntava alguna farmàcia, hi ha hagut un abans i un després des de la posada en marxa del PIX pel que fa a la incidència de diverses malalties entre els UDVP.

La valoració positiva dels professionals es fa extensiva a les persones que en fan ús, així com altres professionals sanitaris de Salut Mental, tot i que hi ha alguna reticència.

Entre els usuaris el PIX està normalitzat i entre els professionals està integrat com una prestació més.

La valoració positiva del PIX que fan els professionals del CAD es basa en tres elements: la seva efectivitat en el control de la transmissió de malalties, la seguretat que dona al consum i la seva confidencialitat. La possibilitat de disposar de kits, sense que l'intercanvi sigui imprescindible i sense que els usuaris hagin de donar explicacions, ha ajudat, segon l'opinió majoritària, al bon funcionament en termes preventius i de reducció de danys. Una estratègia aquesta, que abans de la posada en marxa del PIX, ja havia posat en pràctica algun dels professionals entrevistats, malgrat els interrogants i la sorpresa que generava.

Des del CAD es reconeix que el retorn de kits és baix, tot i la millora experimentada en els darrers anys per la feina desenvolupada pels agents de salut, però això, tanmateix, és valora com un problema menor en relació al que aporta el programa. Com apunta un dels entrevistats: “el que és prioritari és disposar de material d'injecció i si es retorna, molt millor. Si calgués millorar el retorn s'hauria d'incentivar de forma positiva i no es fàcil saber ara com”.

El comportament dels usuaris envers l'intercanvi de xeringues és un dels aspectes en què contrasta més l'opinió que tenen els professionals del CAD i les farmàcies més crítiques amb el funcionament del PIX. Mentre els primers no mostren una preocupació particular en relació a aquest aspecte –fins i tot, hi ha algun professional que recorda que no hi ha cap d'obligació al respecte-; les farmàcies crítiques consideren que els objectius del PIX es desvirtuen si els usuaris no compleixen amb el que ells consideren “la seva part del tracte”, que consisteix en intercanviar i retornar els kits de xeringues usades per les noves (“donar kits sense intercanvi desvirtua els objectius del PIX”).

Mentre els professionals del CAD entrevistats centren la seva valoració positiva en els resultats assolits pel PIX en la reducció de contagis i la transmissió de malalties per l'ús compartit de material entre els UDVP. Les farmàcies més crítiques, que no neguen l'èxit del programa en aquest aspecte, defensen que aquest no ha aconseguit que les persones usuàries modifiquin els seus hàbits de consum i interioritzin l'intercanvi i el retorn de les xeringues que han fet servir com quelcom habitual.

Aquestes dues visions es poden observar al llarg de les entrevistes i comporta el prioritzar uns aspectes sobre altres. Així, per una banda, els professionals del CAD destaquen la facilitat en l'accés als kits en un ambient de relativa intimitat, amb garanties de seguretat i higiene i sense massa complicacions, com allò que ha permès reduir l'ús compartit de xeringues i altres materials. Per una altra banda, algunes de les farmàcies més crítiques consideren que, com no s'ha modificat els hàbits en relació a l'intercanvi i retorn de les xeringues que s'han fet servir, es manté el risc de contagi involuntari de la població pel perill de les xeringues abandonades i relega als farmacèutics a ser mers dispensador de kits, quan caldria ser més exigents amb els usuaris.

A partir d'aquests dos plantejaments dispars les propostes de canvi també contrasten. Des del CAD es fa èmfasi en aquells aspectes que incideixen sobre la reducció de danys de la població UDVP. Així, en primer lloc, es planteja mesures relacionades amb donar majors facilitats per a un consum individualitzat segur ("estaria bé que hi hagués material sense el kit, és a dir, filtres, cassoletes, etc., de manera que cada usuari agafés allò que necessités"). En segon lloc, s'apunta la necessitat de reforçar el missatge contrari a l'ús de material compartit ("els professionals hem d'insistir molt en la utilització del material, i en explicar que no només hi ha risc pel fet de compartir la xeringa, si no tot el material que es comparteix"). En tercer lloc, es proposa que caldria adaptar el programa per tractar nous escenaris ("presons") i noves drogues ("ketamina intramuscular").

Pel que fa a l'intercanvi i el retorn de les xeringues usades, des del CAD es planteja una actuació més d'ofici, basada en un canvi de rol dels agents de salut, que en un acció disciplinària sobre els usuaris del PIX. Així, un dels professionals entrevistats argumenta que el paper dels agents de salut, que ara està molt centrat en la recollida xeringues, es podria reconduir cap a una actuació més pro activa, potenciant l'intercanvi en mà i lligant-lo amb la prevenció de sobredosi i l'oferta de tractament substitutiu o de serveis sanitaris a usuaris que no estiguin en contacte amb la unitat.

Des del CAD, a diferència d'algunes farmàcies, no es planteja una actuació que suposi negar la disposició de xeringues en el cas de no portar les usades, ni cap increment en el preu de la venda dels kits.

Des del CAD es valora de forma molt positiva la relació existent amb la secció de salut pública dins del marc del Pla Municipal de Drogodependències. La única demanda concreta fa referència a la rapidesa a l'hora de recollir els contenidors plens.

La valoració conjunta és d'un 8,5.

Professionals d'atenció primària (CAP II)

La valoració és molt positiva com a programa de prevenció i per les possibilitats d'individualitzar en cada cas que ofereix. Una valoració positiva extensiva als usuaris que fan intercanvi al CAP II.

Com ja manifestaven amb anterioritat les farmàcies i el CAD, el percentatge de retorn de xeringues al CAP II també és baix i s'estima que entorn un 20%.

Les relacions amb el servei de salut pública són molt bones.

La valoració global és un 9.

Cossos policials (Mossos d'Esquadra i Servei de la Policia Local)

Des de Mossos d'Esquadra es fa una valoració positiva del programa per la reducció de contagis i transmissió de malalties entre els UDVP.

Es defensa la necessitat d'ampliar el nombre de farmàcies que participen en el programa.

La valoració global és d'un 8.

La valoració positiva del PIX que fa el Servei de la Policia Local també destaca els aspectes relacionats amb la prevenció i la reducció de danys: "respecte als usuaris habituals hi ha més control i una millora de les condicions sanitàries i higièniques; en el cas dels nous usuaris, aquests disposen de més informació de primera mà per poder adquirir bons hàbits (...)".

En contrast amb l'argument desenvolupat per alguns farmàcies sobre el risc de les xeringues abandonades, des del SPL no es pensa que hagi augmentat aquest risc sinó que al contrari "ha disminuït la sensació de deixadesa, perill i brutícia, que hi havia en determinats punts de la ciutat gràcies a la recollida (de xeringues), en alguns casos gairebé setmanal".

Des del SPL també es manifesta que l'intercanvi i el retorn de xeringues ha disminuït. Entres els factors que pensen que ha contribuït a aquesta situació està l'aparició de nous usuaris –també apuntat per Mossos d'Esquadra-, el desconeixement de la possibilitat de l'intercanvi de xeringues, el consum de drogues més econòmiques (marihuana) i la reutilització de kits. Com es pot observar, algun d'aquests factors incideix directament en la dinàmica del PIX i altres no.

La valoració global és d'un 9.

3.5. Resultats de l'enquesta de valoració dels usuaris del PIX del Centre d'atenció a les drogodependències (CAD)

S'han entrevistat a un total de 23 persones residents a Mataró que representen el 20% dels 115 usuaris del CAD, en tractament per consum d'heroïna com a substància principal. La distribució per sexe de les enquestades segueix la distribució proporcional del total d'usuàries del centre. L'edat mitjana de la mostra és de 44,4 anys –la mediana és de 45 anys-; la persona usuària més jove té 27 anys i la que té més edat 55 anys. Pràcticament la totalitat de les persones enquestades –el 91,3%- han nascut a Espanya. Gairebé el 70% han nascut a la província de Barcelona i el 56,52% a Mataró.

De les persones usuàries, 17 –el 73,91%- han iniciat tractament entre 1991 i 2005. Només dues de les persones entrevistades ho han iniciat en els darrers 10 anys. En tots els casos la droga principal d'inici de tractament és l'heroïna; en un, a més de l'heroïna, s'inicia tractament per consum de cocaïna.

Distribució de casos per any d'inici de tractament de les persones enquestades

	N	%
1985-1990	4	17,39
1991-1995	6	26,09
1996-2000	6	26,09
2001-2005	5	21,74
2006-2010	1	4,35
2011-2015	1	4,35
Total	23	100

El tabac, el cànnabis i l'alcohol són per aquest ordre les tres substàncies més consumides en el darrer mes amb el 33,3, el 26,7 i 24,4% de les persones entrevistades. El 60,87% d'aquestes han fet policonsum en els darrers 30 dies; la combinació més freqüent entre elles és alcohol, tabac i cànnabis (50%) i tabac i cànnabis (21,4%).

Actualment, només el 13,04% dels enquestats manifesta que, en els últims 30 dies, la via de consum ha estat la via intravenosa. Cal prendre aquest percentatge amb reserves si es té en compte que el 76% dels entrevistats són usuaris habituals del PIX. El 2014, la via principal de consum d'heroïna dels inicis de tractament per aquesta substància de casos del CAD residents a Mataró, segons dades de la Subdirecció General de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, és la pulmonar 54,5% i la injectada 36,4%. En el cas de Catalunya, aquests percentatges són del 40,5 i 29,5%, respectivament.

Distribució de les substàncies consumides entre les persones enquestades del CAD

	N	%
Heroïna	3	6,67
Cannabis	12	26,67
Alcohol	11	24,44
Cocaïna	3	6,67
Tabac	15	33,33
Benzodiazepines (bnz)	1	2,22
Total	45	100

Distribució dels policonsum entre les persones enquestades del CAD

	N	%
Alcohol i tabac	1	7,1
Tabac i cànnabis	3	21,4
Heroïna i cànnabis	1	7,1
Alcohol, tabac i cànnabis	7	50,0
Alcohol, tabac i cocaïna	1	7,1
Alcohol, cocaïna i bnz	1	7,1
Total	14	100

Una mica més de la meitat de les persones enquestades és portadora del VIH (54,17%); el percentatge de contagi de l'hepatitis C és del 91,7% i la de l'hepatitis B d'una quarta part.

Pel que fa al coneixement i l'entrada al PIX, una mica menys de la meitat de les persones entrevistades manifesten que van tenir coneixement i van entrar a formar part en els primers cinc anys de funcionament del PIX. Aquests percentatges augmenten al 68,18 i el 60%, respectivament, si prenem la dècada entre 1994 i 2003.

A la pregunta sobre la freqüència d'ús del programa en el darrer any, el 76,2% dels enquestats afirma que en fa ús sovint o molt sovint.

Distribució de la freqüència en què es fa servir el PIX entre les persones enquestades del CAD

	N	%
Mai	4	19,05
Poc	1	4,76
Sovint	7	33,33
Molt sovint	9	42,86
Total	21	100

Pel que fa a la pràctica quotidiana de les persones usuàries, la meitat afirma que compra o intercanvia les xeringues, el 36,4% que només compra les xeringues i el 13,6% que només les intercanvia.

Poc més de la meitat han respost a la pregunta sobre què fan habitualment amb les xeringues després d'haver-les fet servir, el 42,9% afirma que les diposita als contenidors del PIX o del CAD; la resta es divideix entre un 35,7% que diuen que les llancen als contenidors de la brossa o a les clavegueres i un 28,6% que les abandonen al carrer.

Una mica més de la meitat de les persones enquestades -52,2%- afirmen que utilitzen l'estoig per guardar la xeringa que han fet servir; dins d'aquest grup hi ha qui les ha llançades als dipòsits del PIX habilitats i qui no. Així mateix, el 56,52% diu fer compres i/o intercanvis de xeringues per altres usuaris del programa.

Distribució de l'ús dels kits de xeringues entre les persones enquestades del CAD

	N	%
compro i/o intercanvio kits	11	50,00
Compro kits	8	36,36
Intercanvio kits	3	13,64
Total	22	100

Un percentatge molt elevat dels enquestats -87%- afirma haver utilitzat més d'un dels recursos que el PIX posa a la seva disposició, ja sigui farmàcies, centres d'atenció primària, el Centre d'atenció a les drogodependències o els agents de salut.

El 69,6% dels enquestats afirma haver compartit alguna vegada material d'injecció amb altres consumidors. Malauradament no és possible saber si aquesta pràctica ha estat anterior a l'inici del 1r tractament al CAD.

Les dues principals raons donades pels enquestats que han compartit material són la manca de disponibilitat i/o accessibilitat del material del material d'injecció (37,5%) i la inexperiència, manca d'informació i/o l'excés de confiança en altres persones i/o consumidors de referència (31,3%). Una altra causa, esmentada pel 12,1%, és la síndrome d'abstinència. Les qüestions relacionades amb la injecció higiènica gairebé donen compte de la totalitat de les respostes d'aquelles persones que no comparteixen.

En resposta a quina conducta millorarien en relació als seus hàbits, una tercera part dels enquestats considera que no cal millorar res, el 22,7% apunta que cal insistir sobre el fet de no llençar i/o abandonar les xeringues, el 13,6% sobre l'intercanvi de les xeringues i el 10% sobre no compartir les xeringues ni el material d'injecció.

Entre les persones enquestades no hi ha cap valoració negativa del PIX: el 63,6% està molt satisfet i el 36,4% bastant satisfet amb el programa.

Entre aquelles persones que han justificat la seva valoració destaquen els motius que fan referència a comptar amb més informació, la major higiene, el treball de prevenció que es realitza i la disponibilitat de material.

Es destaca el paper que ha jugat el programa en la disminució de la infecció pel VIH i altres malalties, com l'hepatitis, amb la millora de la informació, la higiene i la disponibilitat de material.

4. Conclusions

- L'èxit del PIX s'ha assolit per la intervenció coordinada de diferents serveis i entitats, des del diagnòstic -l'elaboració dels mapes de recollida de xeringues- fins a la intervenció consensuada dels diferents agents i la monitorització de la seva actuació.
- L'objectiu general del PIX és disminuir la incidència de la infecció pel VIH d'altres infeccions entre els usuaris de drogues per via parenteral (UDVP) i disminuir el nombre de xeringues abandonades a la via pública. Si atenem a l'evolució de la distribució dels casos de sida / VIH segons el grup de transmissió podem observar que a partir de l'any 2000, s'inicia una reducció en el nombre de casos per aquesta via, tant a nivell de Catalunya com dels residents a Mataró. La generalització dels PIX en aquest mateix lustre (1995-2005) explica, en part, el canvi de tendència.
- En la dècada dels 90, els PIX, com a programes de reducció de danys, va ajudar a trencar la relació entre consum d'heroïna i un nombre molt elevat de defuncions i d'infeccions pel VIH. Paral·lelament, la disminució progressiva del

consum d'heroïna i els canvis en la via d'administració també han ajudat a l'èxit del programa.

- El PIX ha reduït el nombre de xeringues abandonades a la via pública gràcies al sistema d'intercanvi de kits de xeringues implantat pel programa i pel seguiment efectuat en les zones de consum existents i potencials. Durant els 20 anys del PIX, les zones de consum han estat acotades a diferents espais essent excepcionals els episodis on s'ha trobat un nombre elevat de xeringues fora d'aquestes zones.
- El 76% dels usuaris del CAD entrevistats són usuaris habituals del PIX. Una tercera part dels enquestats considera que no cal millorar res, el 22,7% apunta que cal insistir sobre el fet de no llençar i/o abandonar les xeringues, el 13,6% sobre l'intercanvi de les xeringues i el 10% sobre no compartir les xeringues ni el material d'injecció.
- El programa d'agents de salut facilita el contacte directe amb els UDVP, permetent, a part de dispensar material i intercanviar xeringues, informar sobre mesures d'injecció segura i sobre recursos d'atenció / tractament. Aquests objectius no s'assoleixen des dels altres dispositius sanitaris.
- El menor nombre de persones consumidores i una major delimitació de les zones de consum obre el PIX cap a nous reptes en què caldrà diversificar el tipus de dispositius per augmentar la seva cobertura i facilitar l'assoliment d'altres objectius com l'augment del retorn i la presa de contacte amb els usuaris del programa.