

PID

Pla Intermunicipal de Prevenció de Drogodependències Alt Maresme 2019-2022

Ajuntament de Pineda de Mar, Calella i Tordera



**Diputació
Barcelona**

#DibaOberta

Desembre 2018

Estudi elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de



Pineda de Mar



Calella



Tordera

Catàleg 2017. PMT: 1740011016

Direcció tècnica

Núria Garcia Rosell
Subsecció de Projectes i Programes
SPOTT. Centre de Prevenció i Intervenció de drogodependències
Gerència de Serveis de Benestar Social
Diputació de Barcelona

Consultoria tècnica

Amb la col·laboració de l'Associació Benestar i Desenvolupament



Lara Rot i Josep Rovira

Coordinació tècnica municipal

Maria del Mar Latorre, Tècnica de prevenció de drogues de Pineda de Mar, Calella i Tordera.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	1
2. METODOLOGIA	3
3. MARC TEÒRIC I PRINCIPIS RECTORS DEL PLA	5
4. MARC LEGAL I LÍNIES ESTRATÈGIQUES	13
5. ESTRUCTURA I FUNCIONAMENT DEL PLA	18
6. DIAGNOSI I NECESSITATS DETECTADES	20
6.1. METODOLOGIA	20
6.2. CARACTERÍSTIQUES DEL TERRITORI I DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES	23
6.3. DADES QUANTITATIVES	27
6.4. RESUM DEL DIAGNÒSTIC	32
RESULTATS DE LES ENTREVISTES A AGENTS CLAU	32
RESULTATS DELS GRUPS FOCALS AMB JOVES	47
6.5. PRINCIPALS CONCLUSIONS I NECESSITATS DETECTADES	63
7. OBJECTIUS I ÀMBITS D'INTERVENCIÓ	67
8. PLA D'ACCIÓ 2019 – 2022	70
9. PLA DE TREBALL 2019	86
10. AVALUACIÓ I SEGUIMENT DEL PLA	93
11. BIBLIOGRAFIA	96
12. ANNEXOS	97

1. INTRODUCCIÓ

El document que es presenta a continuació recull, complementa i dóna continuïtat a la tasca preventiva i de promoció de la salut duta a terme pel Programa Intermunicipal de Drogodependències des de la seva posada en marxa l'any 1998. El programa, que inicialment implicava diferents municipis de la comarca, es desenvolupa actualment i des del 2012 als municipis de Calella de Mar, Pineda de Mar i Tordera. Al llarg de tots aquests anys s'ha consolidat com el referent en matèria d'actuacions dirigides a la prevenció de les conductes i factors de risc associats als consums de substàncies i altres conductes addictives en adolescents i joves, així com de les dirigides a la promoció de tots aquells factors de protecció i de promoció de la salut des d'una perspectiva comunitària i d'incidència en els diferents àmbits de la vida social (família, escoles i centres educatius, serveis de salut, lleure...).

Amb la pretensió de recollir i valorar tot el treball realitzat els darrers anys, l'elaboració d'aquest pla ha partit de la realització d'un diagnòstic participatiu en què s'ha cercat la màxima implicació i representativitat entre tots i totes aquelles agents socials del territori relacionats amb la matèria que ens ocupa. Així, ha estat possible recollir informació mitjançant entrevistes qualitatives a un total de 22 professionals dels tres municipis, que han realitzat les seves aportacions respecte la realitat dels consums percebuda, la valoració del funcionament del programa fins al moment i la pròpia implicació, així com aquells aspectes a reforçar de cara al futur pla. Per tant, cal dir que s'ha pres molt en compte el treball i experiència desenvolupada des dels municipis fins l'actualitat, i que es manté l'aposta de treball comunitari, d'abordatge participat i de compromís de tots els agents socials i professionals del municipi.

De manera paral·lela, s'ha buscat la participació de les persones destinatàries i beneficiàries del pla, que són les pròpies persones joves, mitjançant la realització de 3 grups focals amb nois i noies d'entre 18 i 24 anys dels municipis. Aquesta proposta metodològica parteix de la premissa que tota política pública ha d'estar fonamentada en les necessitats reals de la població a la quals va adreçada, i que no pot fer-se sense la participació i implicació d'aquesta. Per tant, el present pla ha recollit també les aportacions del jovent i que han estat especialment valuoses per definir àmbits prioritaris i actuacions.

Amb una durada de 4 anys (2019 – 2022), també cal assenyalar que el present pla manté l'estructura d'actuació per àmbits que ha guiat la tasca del PID els darrers anys, així com les principals estructures de funcionament i d'organització vigents fins al moment (figura central

de la tècnica de prevenció com a coordinadora intermunicipal i descentralització per municipis a partir de circuits tècnics). Pretén sistematitzar aquest funcionament i dotar-lo d'eines de coordinació, planificació, seguiment i d'avaluació que n'assegurin la seva continuïtat i procés de millora continua.

Respecte l'estructura que segueix aquest document, és la següent: en primer lloc es presenta breument la metodologia seguida per l'elaboració del pla; en segon lloc, s'introdueix breument el marc teòric i legal en què es fonamenta el pla. Seguidament es defineix quina serà l'estructura i el funcionament d'aquest. A continuació es presenta el diagnòstic i els principals resultats obtinguts amb les entrevistes a agents clau de territori i grups focals amb joves, així com les principals necessitats detectades. Finalment trobem els objectius i àmbits d'intervenció, el pla d'acció amb la proposta d'actuació planificada per eixos estratègics, objectius i línies d'actuació, amb el Pla de Treball pel 2019 que recull les prioritats assenyalades a curt termini per part dels i les professionals del territori, i amb els corresponents mecanismes de seguiment i avaluació.

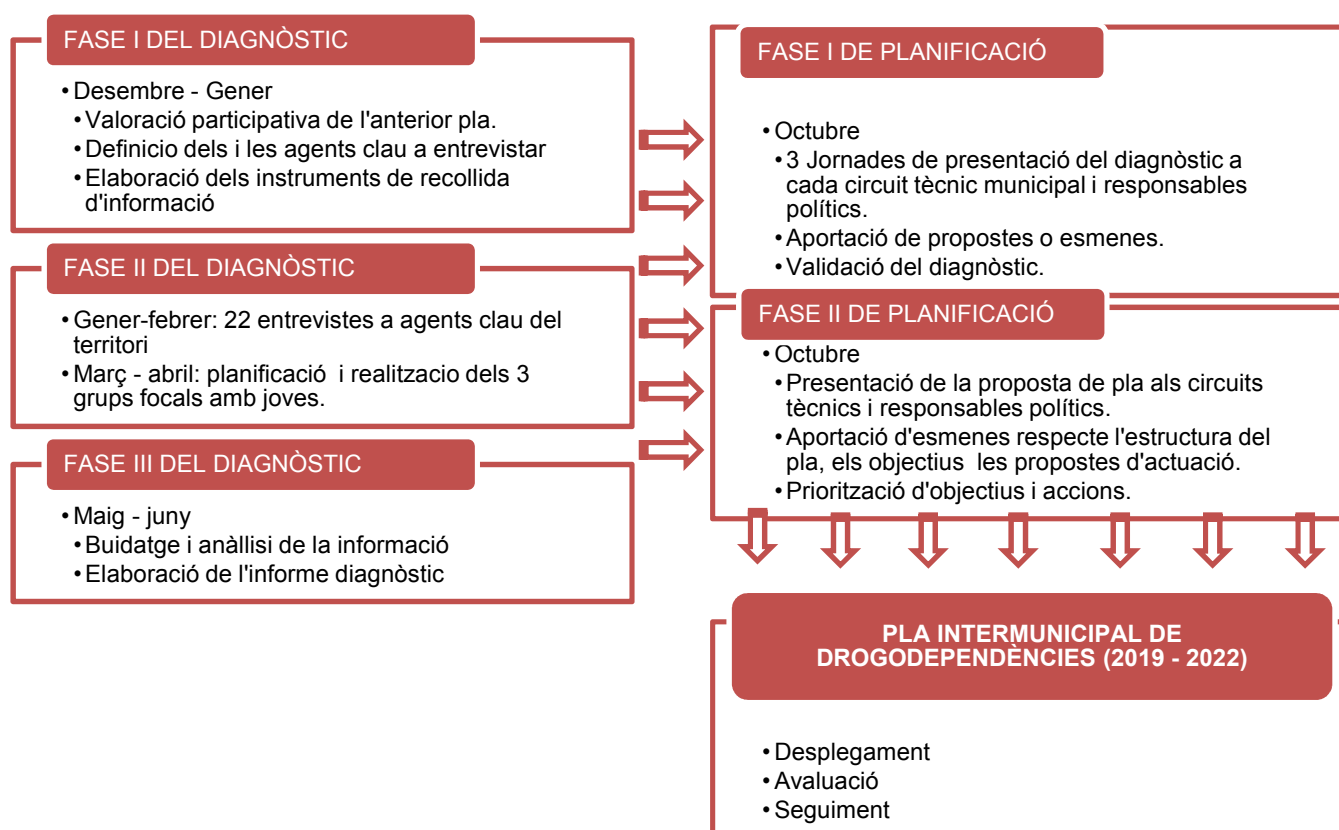
2. METODOLOGIA

Aquest pla és el resultat final d'un procés de treball fonamentat en l'estratègia de la Investigació-Acció Participativa (IAP), una aproximació metodològica que és al mateix temps una eina orientada a la investigació i una eina per al desenvolupament de la capacitat crítica i d'acció d'una comunitat respecte una problemàtica o una qüestió que li afecta. Es tracta, en certa manera, d'un procés circular que comença i acaba en la mateixa comunitat: són els i les principals agents socials d'aquesta les que defineixen el problema, en plantegen les possibles solucions, posteriorment les executen i finalment les avaluen per valorar-ne l'adequació i el grau de resposta a les necessitats.

Les principals premisses metodològiques han estat:

- La cerca de la màxima representativitat i implicació dels diferents agents socials en la diagnosi de partida, per tal de recollir en la major mesura possible les diferents aportacions, enfocaments i percepcions de les persones i àrees implicades.
- La legitimitat de l'anàlisi i de l'acció prepositiva a través d'un gran nombre de participants.
- La recerca del màxim consens possible i de la concreció d'aquest a partir de la prioritització i de l'establiment d'acords i decisions respecte les actuacions a dur a terme.

El procés d'elaboració del pla ha seguit les següents fases:



Les activitats formals que s'han realitzat per la elaboració del Pla han estat:

- 3 jornades amb cada circuit tècnic per la valoració del programa anterior.
- Realització de 22 entrevistes individuals amb tècnics i tècniques que es consideren agents clau.
- Realització de 3 grups focals amb joves d'entre 18-24 anys.
- 3 jornades amb cada circuit tècnic per la presentació i validació del diagnòstic i de la proposta de pla, per l'aportació de propostes i concrecions, i per la prioritització d'accions.
- 1 jornada de presentació i validació del diagnòstic i proposta del pla amb els i les representants polítics.
- S'han mantingut al llarg del procés coordinacions amb el Grup Motor i la Tècnica referent de Programes de prevenció de la Diputació de Barcelona per al seguiment de tota la operativa de treball.

3. MARC TEÒRIC I PRINCIPIS RECTORS DEL PLA

En aquest apartat es presenten les principals premisses i paradigmes teòrics que guien actualment les actuacions en matèria preventiva, així com els principis rectors que fonamenten les actuacions previstes en aquest pla.

MODEL LÒGIC DE PLANIFICACIÓ

És el model segons el qual es recomana seguir els següents passos per a planificar intervencions eficaces:

- Avaluació de necessitats.
- Descripció del fenomen: la seva dimensió, característiques i conseqüències. Aquesta informació és clau per justificar la necessitat d'intervenir.
- Coneixement de la població. Cal prioritzar la població objecte de la intervenció i conèixer-la amb més profunditat. Conèixer els determinants conductuals/psicosocials i d'entorn associats al consum de drogues i altres conductes de risc ens ajudarà a saber perquè la població presenta els problemes que volem prevenir.
- Formulació d'objectius. Objectius generals i objectius específics. Els objectius específics d'una intervenció són els determinants que es proposen modificar en una població.
- Definició dels mètodes i les estratègies de les diferents intervencions.
- Concreció de l'avaluació. Triar indicadors d'avaluació.

DETERMINANTS PERSONALS I D'ENTORN

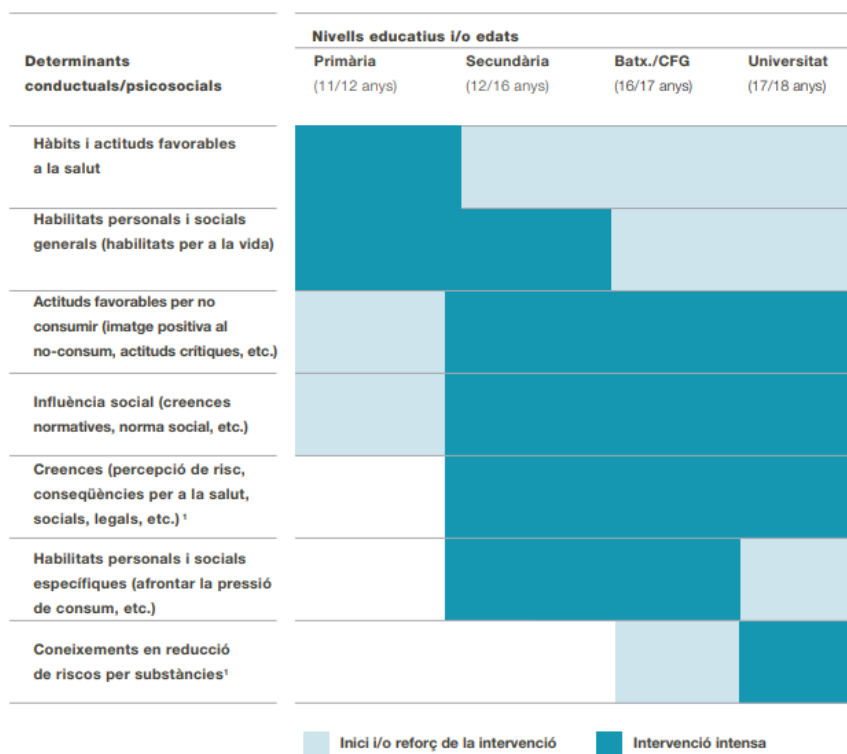
Els determinants personals i d'entorn ens ajuden a entendre per què la població objecte de la intervenció consumeix drogues o presenta problemes amb el seu consum.

Determinants personals

- Els coneixements, creences, actituds, percepcions i valors sobre les drogues.
- Les habilitats per afrontar situacions envers l'ús de drogues.
- Les recompenses que les persones reben per l'ús de drogues.
- Les emocions que senten en situacions relacionades amb l'ús de drogues.

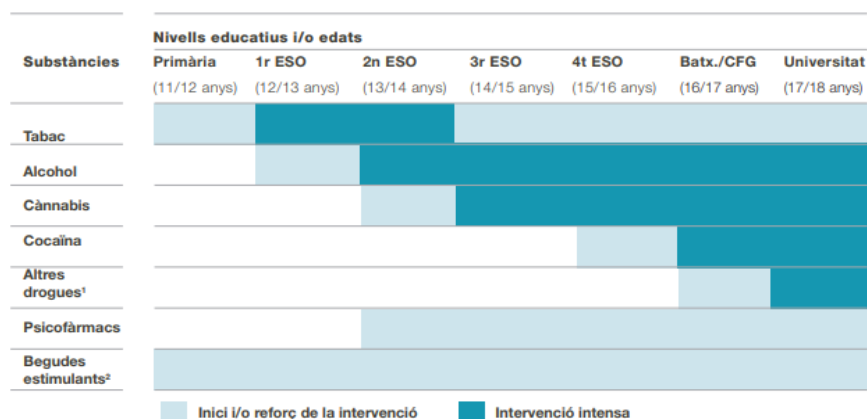
Les següents taules¹ poden orientar sobre quins són els moments més propicis per iniciar o intensificar el treball preventiu amb cada una de les substàncies des d'una prevenció universal.

Quadre orientatiu dels determinants conductuals/psicosocials (continguts) segons els nivells educatius i/o les edats:



¹ De manera complementària, vegeu el quadre anterior per saber quines substàncies és més apropiat treballar segons cada edat o nivell educatiu.

Quadre orientatiu del treball per substàncies segons els nivells educatius i/o les edats:



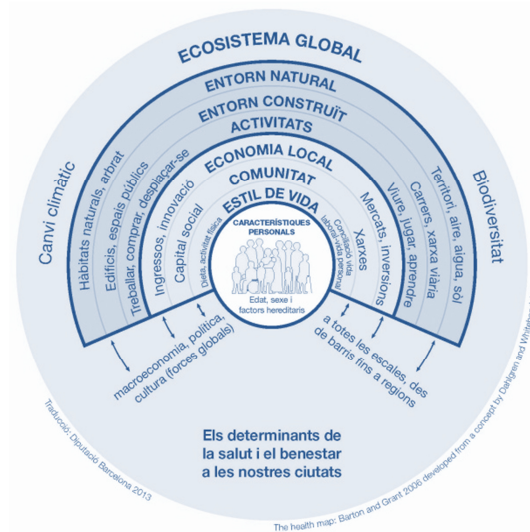
¹ Èxtasi, al·lucinògens, amfetamines, inhalants, smart drugs, etc.

² Begudes amb un alt contingut de cafeïna (energètiques i altres).

¹ Guia de recomanacions metodològiques i de continguts de les intervencions en prevenció sobre drogues. Generalitat de Catalunya, 2016.

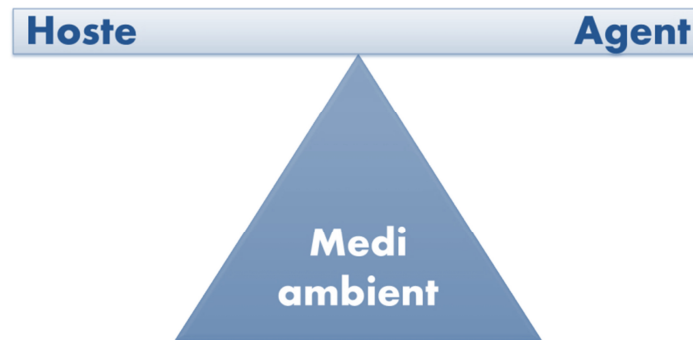
Determinants d'entorn

- Interpersonals: conductes i valors associats amb les drogues dels entorns socialitzadors més propers (família, veïnat, amics, etc.).
- Comunitaris: valors comunitaris i patrons socials relacionats amb les drogues.
- Organitzacionals: les regulacions i normes dels escenaris on es mou la persona que consumeix (escola, feina, locals d'oci, etc.).
- Socials: les lleis i normatives referents a les drogues que hi ha al territori.
- Condicions físiques (fum, ambiental, pol·lució, etc.) i els recursos disponibles envers les drogues.



MODEL DE SALUT PÚBLICA

Aquest model considera que la salut humana està condicionada per les relacions recíproques entre tres factors: l'hoste, l'agent i l'ambient. En aquest marc, és responsabilitat dels poders públics vetllar, mitjançant l'aplicació i el seguiment de mesures polítiques i legislatives, per la protecció de la salut de la població. Així, la cobertura dels programes de salut pública ha de ser universal.



MODEL DE PROMOCIÓ DE LA SALUT

El model considera la salut com un recurs per a viure millor i més plenament, no com a objectiu de vida. Des d'aquest punt de partida, es prenen en consideració els factors econòmics, polítics, socials i psicològics que influeixen i determinen el comportament humà de manera integral. Basant-se en això, es considera que els estils de vida dels diferents grups socials poden millorar si es creen i es fomenten les condicions necessàries perquè les persones i els grups de població puguin incrementar el control dels factors que condicionen i influeixen en la seva salut i millorar-los.

En aquest marc és necessari considerar la participació de la comunitat com a agent imprescindible per a dissenyar i implantar programes. Així, fomentant les condicions preventives des de l'àmbit comunitari, es requereix una acció política que cal desenvolupar en cinc àrees prioritàries:

- Establir una política pública saludable.
- Crear entorns que recolzin la salut.
- Enfortir l'acció comunitària per a promoure i protegir la salut.
- Desenvolupar les habilitats personals per a l'adopció dels estils de vida saludable.
- Reorientar els serveis sanitaris.

MODELS SOCIOCOGNITIUS

Els processos que condicionen l'aprenentatge humà són observacionals i inclouen:

- Atenció per a distingir, donar valor, emocionar, mesurar la complexitat, valorar l'extensió, mesurar la funcionalitat i observar les característiques i l'impacte de qualsevol esdeveniment.
- Retenció de la informació observada, incloent codis simbòlics, organització cognitiva, així com un assaig simbòlic i motriu.
- Reproducció motriu de la informació processada, incloent capacitats físiques, auto-observació de la reproducció i observació de les conseqüències de l'acció realitzada.

- Motivació per a repetir la conducta apresada, incloses la motivació externa, la vicària i la interna (autoreforç).

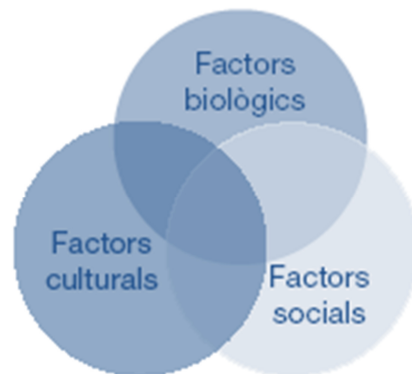
En aquest marc, el grau d'aprenentatge més gran es produeix mitjançant l'organització i l'assaig de les conductes. Aquest procés de retenció es pot reforçar mitjançant l'adjudicació d'experiències, paraules, codis o imatges amb rellevància emocional.

És més probable que una persona adopti una conducta per modelatge, com més admiració tingui per la persona "model" i com més importància personal i emocional tinguin cap a ella els resultats derivats de la conducta modelada.

MODEL ECOLÒGIC O MODEL SOCIOCULTURAL

Aquest model planteja un marc conceptual més ampli que tracta d'oferir una comprensió sociològica i antropològica de la conducta cultural i de les normes socials en relació amb el consum de drogues i altres addiccions.

El model ecològic o sociocultural considera la conducta humana com el resultat de la interacció entre factors biològics, socials i culturals, i reconeix fins a cert punt l'existència d'una base biològica en l'explicació del comportament.



L'element biològic justifica el reconeixement d'una certa susceptibilitat individual a la drogodependència, que remet directament al concepte de sensibilització com a oposat al de tolerància. Alguns estudis han mostrat com sol haver antecedents familiars en casos de drogodependents i per certes substàncies.

Però la base del model és la part cultural i social, en assenyalar la influència de l'entorn sobre la conducta de l'individu. Les normes i regles establertes per la societat condicionen i, en alguns casos peculiars, arriben a determinar l'ús de drogues. D'altra banda, els patrons culturals també són elements reguladors de l'ús de determinats tipus de substàncies, disposant i imposant certs mecanismes, en uns casos de control i en altres afavoridors del consum.

Pel que fa a la prevenció universal, des del model ecològic o sociocultural les intervencions han d'anar dirigides prioritàriament al conjunt de la societat, considerada globalment, i posant l'accent en la redefinició de l'ús de drogues.

Per tot això, des d'aquest model es creu que si no es canvien les estructures socials i culturals que donen suport a l'ús de les drogues difícilment es faran canvis reals per prevenir l'ús i abús de les drogues. En aquest sentit, a escala operativa es promouen actuacions específiques per canviar les pautes culturals de consum utilitzant intervencions educacionals, mesures legislatives i de control social, i promovent, en última instància, el canvi cultural i la modificació de les normes socials que donen suport o regulen el consum de determinades substàncies.

ESTRATÈGIA DE REDUCCIÓ DEL RISC

Aquesta estratègia parteix de la consideració que, per raons diverses, algunes persones volen consumir drogues assumint els riscos potencials que aquest consum pot provocar. Davant d'aquest fet s'ha de promoure el desenvolupament d'estils de vida i conductes que contribueixin a un consum més segur i al menys arriscat possible, que no arribi a produir danys irreversibles.

Proposa, per tant, una aproximació èticament neutral al consum de drogues, així com el respecte, acceptació, suport i promoció de les capacitats personals de qui consumeix substàncies psicoactives. Aquesta aproximació no planteja com a objectiu principal l'abstinència sinó que se centra en la prevenció, entesa com la minimització de problemes relacionats amb l'ús de drogues. Reconeix que per aconseguir aquests objectius hi tenen un paper clau les persones consumidores.

PRINCIPIS RECTORS DEL PLA

1	Abordatge holístic	Cal entendre el consum de substàncies com el resultat d'un procés d'interacció bio-psico-social, en què la relació no es dona tan sols entre una substància i un individu si no que ha de ser contextualitzada, com a part de pràctiques socials i de significació col·lectives. Per tant, les accions i intervencions hauran de tenir en compte tots els factors individuals, socials, econòmics, culturals, etc. associats al fenomen de les drogues, responnent als diferents moments i necessitats de les persones que en fan algun consum.
2	Promoció de la salut	Les accions i estratègies previstes en el pla parteixen d'una mirada proactiva i preventiva fonamentada en la potenciació de les capacitats de les persones i enfocada a la salut, que promogui la seva autonomia i la seva capacitat de decisió envers aquesta. De la mateixa manera, estan adreçades no només al factor individual, si no a la creació d'entorns saludables i a la influència en factors estructurals d'origen social, polític i econòmic que determinen les oportunitats en salut de la població.
3	Equitat i solidaritat	El pla contempla l'accés garantit i en condicions d'igualtat a totes les persones a la informació, atenció i assessorament en matèria de drogues o addiccions a les pantalles, amb especial consideració cap a aquells col·lectius més vulnerables, per tal de reduir les desigualtats socials existents.
4	Perspectiva de gènere	La perspectiva de gènere s'aplicarà de manera transversal i es tindrà en compte en l'anàlisi dels factors de risc i de protecció relacionats amb el consum de drogues i amb els usos de pantalles, així com en el disseny de les accions previstes en el marc del pla, la seva implementació, i l'avaluació i el seguiment.
5	Participació social i coresponsabilitat	El disseny, la implementació, el seguiment i l'avaluació han de comptar amb la implicació significativa de tots els agents socials: institucions, serveis, agents comunitaris, col·lectius i associacions, així com les pròpies persones usuàries. S'ha de tendir cap al pluralisme en la provisió de serveis i accions complementaries, la

		governança i el treball en xarxa.
6	Recerca, informació i coneixement	Es tindrà present la complexitat del fenomen i les accions i estratègies s'adaptaran a la realitat existent tot partint de l'evidència. Es garantiran els mecanismes de recopilació d'informació pertinents per realitzar en tot moment, de manera fonamentada, les actuacions.
7	Flexibilitat i adaptació	El pla ha de ser adaptable a les diferents necessitats i realitats emergents de la població, entenent que el fenomen que l'ocupa és canviant i dinàmic. Ha de tenir present, també, l'heterogeneïtat de la població usuària i els aspectes d'entorn de risc en que es troben les persones.
8	Interdisciplinarietat i intersectorialitat	Contempla la contribució de tots els actors socials i sectors professionals involucrats en la promoció de la salut de la població i el seu benestar, impulsant un enfocament interdisciplinari que permeti una actuació planificada, coordinada, i complementaria entre diferents àmbits d'actuació i de coneixement.
9	Transversalitat	Tots els actors que estan involucrats en el pla han d'incorporar la mateixa visió, objectius i plantejaments estratègics per garantir-ne el seu assoliment.
10	Qualitat	Les estratègies d'intervenció han de partir de l'evidència i disposar del personal i els recursos necessaris per tal de garantir l'aplicabilitat i assoliment d'objectius del Pla.
11	Seguiment i avaluació	Per tal de garantir la pertinença, efectivitat i qualitat de les estratègies i accions proposades pel Pla, es desenvoluparan accions de seguiment i avaluació que seran revisades de manera periòdica.

4. MARC LEGAL I LÍNIES ESTRATÈGIQUES

BASES LEGISLATIVES I COMPETÈNCIES LEGALS

En l'àmbit municipal, les competències locals en matèria de drogues estan marcades per les següents normatives tant estatals com autonòmiques, que atorguen als ens locals la plena competència pel desenvolupament de polítiques adreçades a la prevenció, a la prestació de serveis i a la reinserció social, així com també a la promoció d'accions formatives i d'intervenció en el consum de drogues:

- **Llei 20/1985 de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència** (modificada parcialment per les lleis 10/1991, 8/1998 i 1/2002), que constitueix l'eix normatiu vertebrador del conjunt de mesures del Pla català de drogodependències. Atorga als ens locals la realització d'accions d'informació, prevenció i educació en la població (articles 4.3, 5, 6, 7 i 8).
- El Decret 69/1987, de 20 de febrer, pel qual es detallen coles i altres productes industrials inhalables amb efectes euforitzants o depressius.
- La **Llei 10/1991, de 10 de maig, de modificació de la Llei 20/1985, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència**, que va modificar el règim sancionador per adequar les sancions a la graduació i quantia que estableix la Llei 14/1985, de 25 d'abril, general de sanitat, i aconseguir un efecte dissuasiu més gran, alhora que s'introduïen mesures noves que limitaven el consum de tabac i begudes alcohòliques, en atenció a les circumstàncies socials del moment.
- El **Decret 235/1991, de 28 d'octubre, de desplegament de la Llei 10/1991, de 10 de maig**, pel qual es regulen les advertències, els missatges dissuasius, els logotips i la senyalització sobre el tabac i les begudes alcohòliques.
- El **Decret 266/1991, d'11 de desembre, pel qual es regula la capacitat sancionadora que preveu la Llei 20/1985, de 25 de juliol, parcialment modificada per la Llei 10/1991, de 10 de maig**.
- La Llei general de l'Estat 34/1988, d'11 de novembre, de reglamentació de la publicitat (articles 8.4 i 8.5).
- La **Llei 8/1998, de 10 de juliol, de segona modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol**, que amplia la prohibició del consum de begudes alcohòliques en determinats establiments i restringeix aquesta activitat i la de subministrament durant les hores nocturnes en alguns establiments oberts al públic. També s'estableix la intervenció dels municipis en la regulació de les limitacions esmentades.

- La **Llei 1/2002, d'11 de març, de tercera modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol**, que estableix mesures limitadores noves amb vista a la protecció dels joves com a grup social més vulnerable davant dels productes que generen dependència. (Prohibició de venda i subministrament de begudes alcohòliques a menors de 18 anys.)
- **Decret legislatiu 2/2003, del 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei Municipal i de Règim Local de Catalunya**, que és la que defineix les competències municipals en matèria de salut pública. Concretament, en l'article 7 s'especifica
- El **Decret 32/2005, de 8 de març, pel qual es regula la senyalització de les limitacions en la venda de begudes alcohòliques** en establiments i màquines expenedores.
- **Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de Salut Pública**, que estableix un nou marc de col·laboració entre l'Agència de Salut Pública de Catalunya i els ens locals. En l'article 6 defineix quines són les prestacions en matèria de salut pública, d'entre les que s'esmenten, en el punt 3 apartat h): la "promoció dels factors de protecció i prevenció dels factors de risc davant les substàncies que poden generar abús, dependència i altres", i en l'apartat r) la "promoció i protecció de la salut infantil i adolescent i prevenció dels seus factors de risc".
- La **Llei 14/2010, de 27 de maig dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència**, que limita la venda d'alcohol i tabac i estableix que han de protegir-se de la publicitat d'aquests productes.

LÍNIES ESTRATÈGIQUES D'ALTRES ADMINISTRACIONS

El pla s'emmarca en les següents línies estratègiques en matèria de polítiques de prevenció i d'assistència, des de l'àmbit europeu fins l'àmbit estatal, autonòmic i provincial:

- **Estrategia Europea sobre drogas 2013-2020**, que té com objectiu contribuir a la reducció de la demanda i l'oferta de droga en la UE, així como a reduir els riscos i perjudicis socials i per la salut. Parteix de tres premisses transversals: la coordinació, la cooperació internacional i la investigació, la informació, el control i l'avaluació.
- **Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024**, del Plan Nacional sobre Drogas, que es proposa com el marc d'actuació per al desenvolupament de les polítiques sobre addiccions que s'han d'implementar en tot el conjunt de l'estat espanyol, des de les administracions autonòmiques fins les locals.

Els seus objectius generals són retardar l'edat d'inici a les addiccions; reduir els danys associats al consum de substàncies que tenen potencial addictiu i els causats per conductes addictives; i disminuir la presència i el consum de substàncies

addictives. Pel que fa a l'àmbit de la prevenció i reducció de riscos, es planteja els següents objectius específics:

- Reduir la presència i la promoció de les substàncies i altres conductes que puguin generar addicció.
- Limitar l'accés dels i les menors a les substàncies i conductes que puguin generar addicció.
- Promoure una consciència social envers els riscos i danys causats per les addiccions, i especialment pel que fa al risc associat a determinades conductes addictives (TICs i jocs), comptant amb la participació ciutadana.
- Reduir la percepció normalitzada envers el consum de drogues, sobretot alcohol i cànnabis, i entre els i les menors.
- Potenciar el desenvolupament d'habilitats i capacitats personals per fer front als consums i altres conductes potencialment addictives.
- La promoció d'hàbits i de conductes saludables, dels usos responsables de les TIC, i de les opcions d'oci saludables.
- La detecció precoç i la prevenció de consums de risc.

Aquesta estratègia es contempla d'aplicació en diferents àmbits com: comunitat educativa, famílies, llocs de treball, el sistema sanitari, els contextos d'oci i lleure comunitari, els contextos d'oci privat, i la comunitat en general. La població diana són joves i menors, dones (especialment en edat reproductiva i embaràs), població adulta en la que s'observa major consum, població reclosa i professionals de l'hoteleria.

Respecte dels objectius específics que guien les actuacions en matèria d'atenció, es ressalta que aquesta ha de donar-se de manera integral i ser multidisciplinària, garantint una assistència de qualitat i adequada a les necessitats de les persones ateses. En aquest eix, els objectius específics són els següents:

- Garantir una assistència integral de qualitat a través de la coordinació de la xarxa de tractament d'addiccions amb la resta de sistema sanitari; la millora en la intervenció i seguiment en els serveis socials i sanitaris; la integració dels plans de salut comunitària en l'abordatge d'addiccions; i l'avaluació de les actuacions.
- Consolidar la incorporació a la xarxa assistencial de l'atenció a les noves addiccions (amb o sense substàncies).
- Fomentar una assistència integral a partir d'itineraris personalitzats.
- Garantir la qualitat i l'ajustament a l'evidència en totes les actuacions.
- Incloure la perspectiva de gènere en tots els nivells del procés assistencial.

Els contextos d'actuació són fonamentalment l'àmbit sociosanitari, el penitenciari i el laboral, i pel que fa a la població diana s'esmenten els següents grups: adolescents i joves, dones, persones amb addiccions cròniques i/o comorbiditat, població major d'edat i sobretot majors de 64, població reclosa, minories ètniques.

Cal fer esment, també, a l'eix de coordinació, que fa èmfasi al treball conjunt entre diferents nivells de l'administració pública i, concretament, amb la coordinació entre Comunitats Autònomes i ens locals amb plans propis per garantir la continuïtat de les accions. Pel que fa a la gestió del coneixement, el pla marca com objectiu el desenvolupament de sistemes d'informació i de registre sobre consum i addiccions, i garantir la formació actualitzada als diferents col·lectius de professionals i altres agents socials implicats en la prevenció, l'atenció i/o el tractament.

- **Estratègia nacional de prevenció: consum de drogues i riscos associats (2008) de Catalunya.** Aquesta estratègia és fruit del recull de propostes treballades entre professionals, experts/es, representants d'institucions i altres sectors implicats en totes les actuacions adreçades a prevenir o disminuir el consum global de drogues a Catalunya. L'estratègia inclou, per tant, totes aquelles actuacions estratègiques, programes i activitats anticipants a situacions potencialment millorables en relació amb les drogues, sota un model conceptual de salut pública i de promoció de la salut de base comunitària. Els objectius generals que es marca són:
 - Reduir la prevalença de consum de les diferents substàncies psicoactives.
 - Retardar l'edat d'inici a aquest consum.
 - Reduir riscos i efectes adversos sanitaris i psicosocials per als consumidors experimentals, ocasionals i habituals.
 - Minimitzar els danys associats a l'addicció.
- **Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions de Catalunya (2017-2019)**, que estableix la Línia Estratègica 2. *Promoció de la integració de les intervencions dels serveis de salut, socials i educatius de la petita infància, de la població en edat escolar i de l'adolescència amb especial risc o vulnerabilitat, i les seves famílies.* Especialment en els objectius 2.5 i 2.6, relatius a la necessitat de prevenir les noves patologies relacionades amb l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació, i a l'impuls de programes de promoció que potenciïn les capacitats parentals de les famílies i afavoreixin entorns familiars saludables.
- **Pla de Salut de Catalunya (2016-2020)**, que estableix com a àrea prioritària d'actuació la salut infantil i de l'adolescència en persones en situació de vulnerabilitat, posant èmfasi especial en les actuacions preventives i de promoció de la salut en

l'àmbit comunitari i escolar, que actuïn sobre el benestar emocional, i la potenciació de les xarxes socials.

El pla assenyala la pertinença de realitzar actuacions selectives en aquells infants i adolescents que no són accessibles des de l'entorn d'escolarització habitual, com ho són aquells que presenten alts nivells d'absentisme, atenent als diferents determinants en salut i la seva variació d'acord amb la situació socioeconòmica. Fixa com un dels eixos de treball l'elaboració d'un model de promoció i prevenció de la salut en infants i joves fills de pares amb trastorns mentals greus i/o addiccions, o víctimes d'abús o de violència.

En la línia de Salut Pública, es planteja un programa de reforç en atenció primària de les deteccions de consum d'alcohol i d'altres drogues, identificant els diagnòstics precoços com una de les polítiques més rendibles en l'abordatge dels problemes derivats d'aquests consums.

- **Xarxa Local de Prevenció de les drogodependències de la Diputació de Barcelona.** La xarxa neix amb el propòsit de facilitar la implementació i desenvolupament, en el món local, de serveis i programes de prevenció comunitària i fomentar-ne l'equitat per tota la ciutadania de la província, al mateix temps que es garanteix l'homogeneïtzació dels sistemes de gestió del territori i es desenvolupen en conjunt activitats de formació, innovació, tractament de la informació, protocols i avaluació. Parteix de la incorporació de tots els actors socials que estan involucrats d'alguna manera amb la prevenció de drogodependències, des de les administracions locals fins al teixit associatiu, les entitats privades o la xarxa de voluntariat. Les finalitats principals de la xarxa són:
 - Impulsar la prevenció de les drogodependències en l'àmbit local
 - Estratègia del món local en la prevenció de drogodependències.
 - Esdevenir el marc de cooperació local per al desenvolupament conjunt de polítiques socials i fomentar la participació de la societat civil.
 - L'equitat com a repte en el conjunt del territori.
 - Sumar els esforços dels diferents agents del territori i compartir recursos.

5. ESTRUCTURA I FUNCIONAMENT DEL PLA

Es defineix la següent estructura organitzativa per tal d'assegurar la planificació, execució, seguiment i avaluació del pla:

COMISSIÓ TÈCNICA

La comissió tècnica del pla estarà integrada per:

- La Tècnica de Prevenció de Drogodependències Intermunicipal, encarregada de la coordinació del pla.
- L'educadora social de la Unitat d'Atenció a les Drogodependències.
- Un/a representant tècnic/a referent que es designi de cada municipi.

Les funcions de la comissió tècnica són les de:

- Marcar les línies de treball estratègiques que han de guiar l'elaboració del pla de treball anual.
- Seguiment i dinamització de les accions del Pla.
- Mantenir una via informativa sobre les activitats que es desenvolupen.
- Reunir-se periòdicament per fer el seguiment del pla quadriennal i l'avaluació del pla anual de treball.

COORDINADORA INTERMUNICIPAL DEL PLA

La coordinadora del pla tindrà les següents funcions:

- Elaborar el pla de treball anual, d'acord amb les línies marcades per la comissió tècnica.
- És l'encarregada de l'execució de les accions del pla i de la dinamització dels circuits tècnics municipals.
- Presentar als circuits tècnics municipals l'avaluació del pla de treball anual i la proposta per la definició del següent pla de treball anual.
- Presentar a la comissió política l'avaluació de les activitats desenvolupades al llarg de l'any i la proposta de pla de treball per l'any següent.

CIRCUITS TÈCNICS MUNICIPALS

Mantenint l'estructura organitzativa que ha estat vigent fins al moment, a cada municipi es constituirà un Circuit tècnic de Prevenció en el qual hi podran participar tots aquells agents socials que es considerin pertinents, de rellevància en l'àmbit de la prevenció, detecció o

intervenció. De manera general, constarà com a mínim d'un/a referent municipal de les àrees de Joventut, Educació, Salut, Serveis Socials, de la UAD, dels Centres Educatius, ABS, Policia Local i Mossos d'Esquadra.

Els circuits tècnics municipals es reuniran un cop cada tres mesos amb la finalitat de:

- En el moment de definició del pla anual de treball: marcar els objectius i les prioritats específiques a nivell municipal i realitzar les propostes d'accions adients a aquestes prioritats, de cara a definir el proper pla anual;
- Fer el seguiment de les accions desenvolupades en el pla;
- Garantir l'actuació preventiva coordinada i informada, el treball en xarxa i l'aprofitament de recursos, així com l'abordatge de problemàtiques o assumptes municipals que requereixin d'un treball específic;
- Realitzar un tancament i una avaluació al final de la implementació del pla de treball anual a nivell municipal, que ha de servir d'orientació a la comissió tècnica i a la coordinadora per elaborar la proposta de pla de treball del període següent.

COMISSIÓ POLÍTICA

Està integrada pels representants polítics dels tres municipis que s'hagin designat. És el màxim òrgan de decisió del pla, i en són les seves funcions:

1. Aprovar el pla de treball anual que presenti la comissió tècnica.
2. Dotar anualment de suport econòmic al pla de drogues per el desenvolupament de les activitats.
3. Proposar els projectes que es considerin prioritaris per al pla.

6. DIAGNOSI

La primera fase per l'elaboració del pla ha consistit en l'elaboració d'un diagnòstic participatiu per al qual s'han marcat els següents objectius i mètodes de recerca per assolir-los:

6.1. METODOLOGIA

OBJECTIU GENERAL DEL DIAGNÒSTIC

- Conèixer la realitat sobre els consums de substàncies i les pantalles als diferents municipis que conformen l'àrea d'actuació del pla: Pineda de Mar, Calella de Mar i Tordera.

OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Explorar els hàbits i el perfil de consum i d'ús de les pantalles de la població adolescent i jove.
- Descriure i analitzar els contextos en els quals es desenvolupa el consum de substàncies entre el jovent i adolescents dels municipis.
- Identificar els diferents serveis i recursos disponibles al territori.
- Detectar possibles barreres en l'accés als serveis i recursos per part dels i les joves.
- Recollir les valoracions dels agents implicats en diferents actuacions de prevenció i intervenció en el consum de substàncies sobre la tasca duta a terme en aquest àmbit durant els darrers anys.
- Detectar possibles necessitats i millores en l'actual funcionament coordinat dels agents que treballen sobre algun aspecte relacionat amb el consum.
- Explorar l'existència de possibles àmbits prioritaris i línies d'actuació a tenir en compte al futur pla.

MÈTODES DE RECERCA

El diagnòstic que ha guiat l'elaboració del pla ha estat realitzat a partir de la utilització de mètodes de recerca qualitatius, concretament mitjançant les tècniques de les entrevistes semiestructurades a agents clau i els grups focals amb joves.

Els principals objectius de les entrevistes a agents clau han estat els d'explorar la valoració respecte del treball coordinat en termes de prevenció i intervenció en consums de substàncies, la detecció de possibles necessitats i àmbits prioritaris d'actuació, i la percepció

al voltant de la realitat dels consums presents als diferents municipis així com dels usos al voltant de les pantalles.

S'han entrevistat o s'ha recollit informació dels següents perfils professionals de la xarxa que forma part dels circuits d'atenció i prevenció de Calella, Pineda i Tordera:

Perfil	Número d'entrevistes
Tècnica referent de drogues del PiD	1
Professionals de la salut	2
Psicòloga municipal	2
Psicòloga escolar	1
Mestres / Coordinadores pedagògiques	4
Educadora social de la UAD	1
Educadora social de Serveis Socials	2
Educadores socials SMJ	2
Policia local	2
Tècnica joventut	1
Tècnic de salut pública	1
Dinamitzadores de joventut	3
Total	22

Els resultats es presenten agrupats en blocs d'acord amb els principals temes que han sortit a les entrevistes, a partir d'un anàlisi inductiu del contingut que ha permès establir categories i relacionar-les entre elles. Els criteris seguits per a l'establiment i relació de categories entre elles, i l'agrupament en blocs temàtics, s'han anat seguint les normes establertes per Bardin (1996) per l'anàlisi de contingut en quant a:

- Presència i freqüència: fa referència a la presència o no d'un tema, i al nombre de vegades que, en una mateixa entrevista i entre les diferents entrevistes, hi apareix esmentat per part d'alguna de les persones entrevistades.
- Intensitat: indica la importància que es té sobre un determinat tema per part de l'agent entrevistat/da, i que es pot identificar en l'ús d'adjectius, expressions o

adverbis com “molt”, “essencial”, “clau”.

- Direcció: es refereix a quina valoració li mereix a l'entrevistat/da un determinat tema, en el sentit que pot tenir una opinió negativa, o una positiva. D'aquesta manera es poden identificar aspectes que funcionen correctament i potencialitats, o altres que serien aspectes a millorar.

En el cas que hagi estat pertinent s'han seleccionat cites per exemplificar-los millor. Val a dir que pot ser que es repeteixin ja que respecte d'algunes qüestions hi ha hagut consensos generals entre professionals, mentre que d'altres aspectes només han sortit de manera específica en determinats àmbits municipals, i en altres ocasions s'han detectat especificitats pel que fa a municipis que també s'han assenyalat.

En un següent bloc del diagnòstic s'han recollit les valoracions, percepcions i aportacions extretes pels joves a partir dels grups de discussió. Es van realitzar un total de **3 grups de discussió amb joves d'entre 18 i 24 anys**, dos d'ells mixtes (amb nois i noies) i un d'ells no-mixte (amb només noies)

La informació es presenta, també, organitzada en diferents temes, d'acord amb l'agrupació de categories feta a partir de la lectura de les transcripcions dels grups. Els quatre blocs en què es va dividir el guió són els següents: temps d'oci i diversió; percepció de les drogues i consums; riscos i drogues; valoració de les actuacions destinades a prevenció i joves; valoració de l'accés a serveis i recursos. Entre d'altres, el guió pretenia donar resposta als següents objectius marcats:

- Conèixer quines són les pràctiques relacionades amb l'oci i el lleure del jovent.
- Explorar quines són les demandes i necessitats dels i les joves en quant a l'oferta d'oci i de lleure disponible al seu municipi.
- Aprofundir en els significats atorgats a les diferents substàncies i al seu consum, amb especial èmfasi en la relació entre substàncies - oci nocturn/festa.
- Indagar en la possible existència de diferències per gènere en quant als patrons de consum de substàncies (motivacions, significats, conseqüències, contextos, percepció de risc...).
- Explorar l'accés als recursos d'informació i assessorament en drogues (grau de coneixement del PiD), i l'ús que en fan els i les joves.
- Detectar possibles millores en la xarxa de recursos d'informació, prevenció i d'assessorament que provenguin de les demandes que tenen els i les joves.

6.2. CARACTERÍSTIQUES DEL TERRITORI I DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES

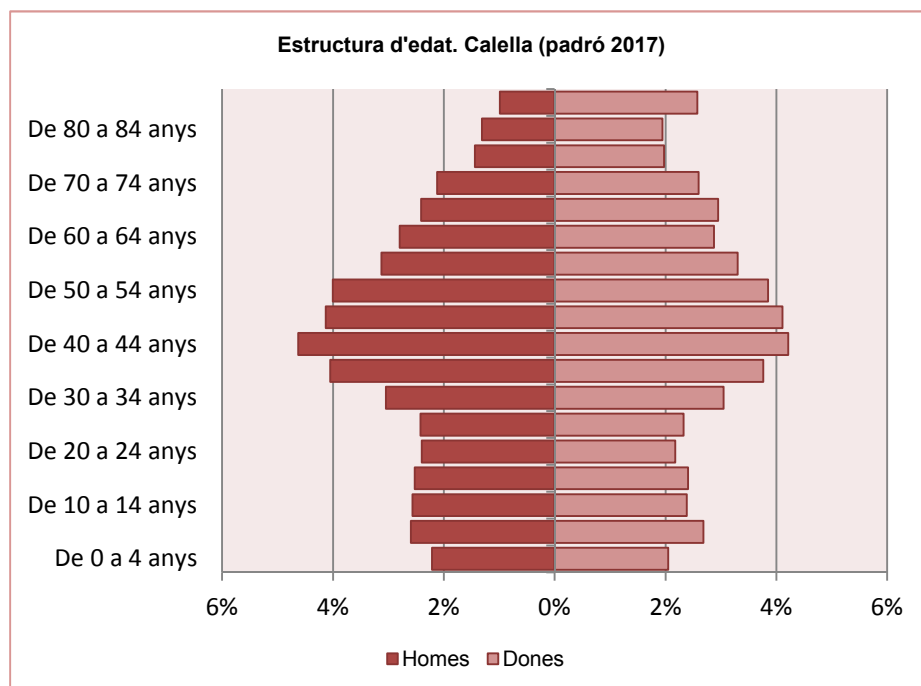
L'àmbit territorial que comprèn el PID de l'Alt Maresme està format pels municipis de Pineda de Mar, Calella de Mar i Tordera.

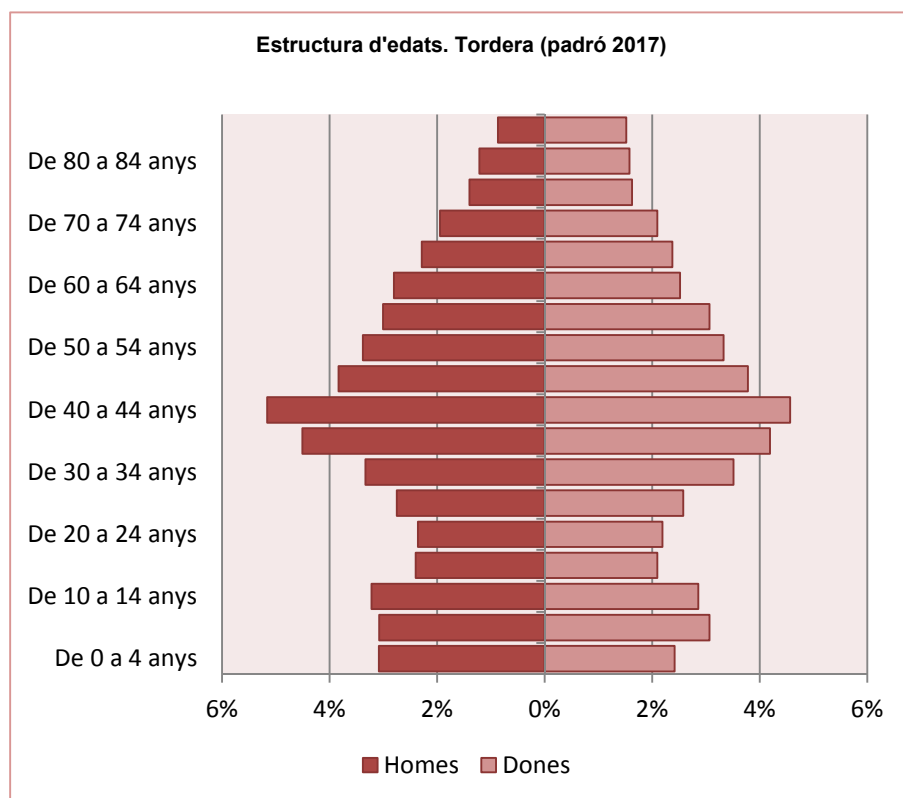
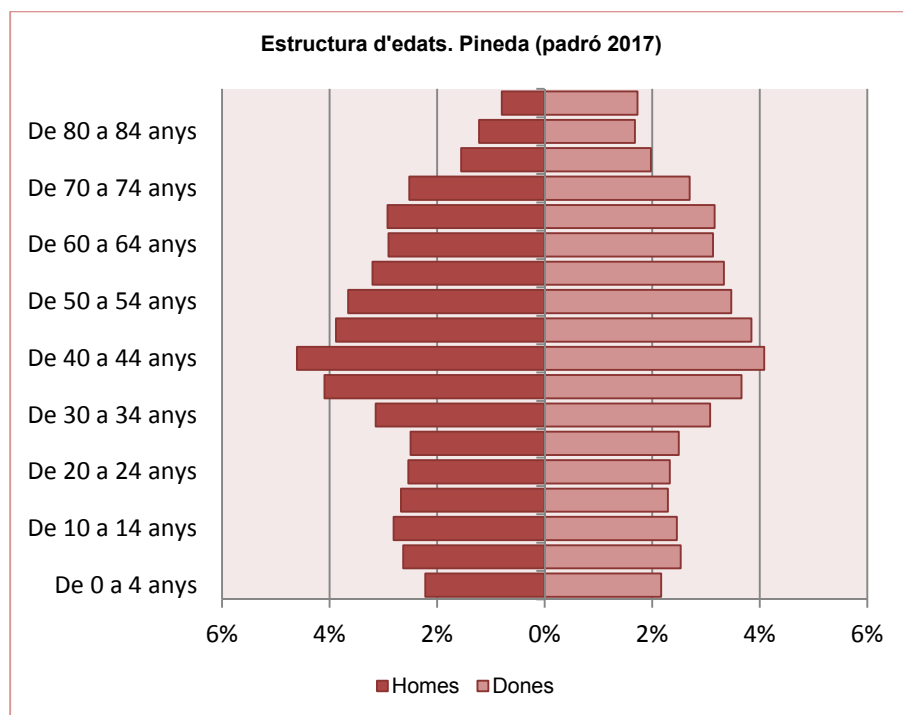
Les principals dades sociodemogràfiques dels municipis, d'acord amb les últimes dades disponibles del 2017/2018, es presenten en la següent taula:

	Darreres dades disponibles 2017						III trimestre 2018
	Població	Densitat de població	% de joves	% d'adults	% pob. gran	Índex d'envelliment	Taxa atur registral
Pineda de Mar	26.349	2.453	15,86%	63,88%	20,25%	127,66	16,35%
Calella de Mar	18.481	2.310	15,45%	64,24%	20,31%	131,49	13,58%
Tordera	16.637	198	18,78%	64,31%	16,91%	90,04	15,22%

Elaboració pròpia a partir de les dades disponibles del programa HERMES de la Diputació de Barcelona.

La distribució de la població de cada municipi presenta les següents estructures per edat i gènere:





Pel que fa als principals recursos dels municipis:

Calella de Mar

- Biblioteca Can Salvador de la Plaça.
- Centre de Formació Permanent Francesc Grau i Viader.
- Centre Obert els Pins.
- Servei Local d'Ocupació.
- Servei d'Assessorament Psicològic i Logopèdia. SEMAP.
- Escola Bressol Children's House.
- Escola Bressol Mafalda.
- Escola Bressol Municipal El Carrilet.
- Escola El Far.
- Escola Freta.
- Escola La Minerva.
- Escola Pia.
- Fàbrica Llobet-Guri.
- Institut Bisbe-Sivilla.
- Pavelló municipal d'esports Parc Dalmau.
- Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella.
- Unitat d'Atenció a les Drogodependències de Calella.
- CSMIJ Maresme Nord.
- CSMA Maresme Nord.
- Àrea Bàsica de Salut.
- Policia Local.

Pineda de Mar

- Espai Jove Can Jalpí.
- Centre Cívic Poblenou.
- Centre Obert "El Nus".
- Biblioteca M. Serra i Moret.
- Biblioteca Poblenou.
- Escola d'Adults.
- Pla de Transició al Treball.
- Servei d'Ocupació i Formació.
- IES Euclides.
- IES Joan Coromines.

- Llar d'Infants Marinada.
- Llar d'Infants Bressol de Mar.
- Escola Aloc.
- Escola Antoni Doltra.
- Escola Montpalau.
- Escola Jaume I.
- Escola Mediterrània.
- Escola Poblenou.
- Escola Municipal Sant Jordi.
- Escola Mare de Déu del Roser.
- Complex Esportiu Municipal de Can Xaubet.
- COMSALUT Pineda.
- Àrea Bàsica de Salut.
- Policia Local.

Tordera

- Casal de Joves de Tordera.
- Centre Obert El Caliu.
- Centre S+J.
- Llar d'Infants Municipal El Niu.
- Escola Brianxa.
- Escola d'Hortsavinyà.
- Escola Ignasi Iglesias.
- Escola La Roureda.
- Escola Serra Miralles.
- Escola Vedruna.
- Institut Tordària.
- Institut Lluís Companys.
- Centre Esportiu Municipal.
- Servei Municipal de Psicologia.
- Servei Local d'Ocupació.
- Escola d'Adults Renaixença.
- Policia Local.
- Àrea Bàsica de Salut.
- Biblioteca de Tordera.

6.3. DADES QUANTITATIVES

Com que el diagnòstic s'ha basat fonamentalment en dades qualitatives, es complementarà amb la informació disponible en les darreres enquestes nacionals i autonòmiques sobre consum de substàncies.

PRINCIPALS RESULTATS ESTUDES 2016 – 2017

Aquesta enquesta es porta a terme entre estudiants d'Ensenyament Secundari de 14 a 18 anys. Les darreres dades disponibles, publicades al 2018, són les que es corresponen al període del 2016 – 2017.

A continuació es presenten les dades més rellevants per substància:

Alcohol

- El 76,9% dels i les estudiants d'entre 14 i 18 anys ha provat alcohol algun cop a la vida. El 75.6% ho ha fet el darrer any, i un 67% ho ha fet els darrers 30 dies. S'ha donat una disminució de la prevalença respecte del 2014 especialment entre el grup més jove de 14 anys.
- Per primer cop es retarda l'edat d'inici al consum d'alcohol fins als 14 anys.
- Es dona un descens del *binge drinking* i de les borratxeres. El 31,7% han fet *binge drinking* ens darrers 30 dies, i aquest és un patró de consum que augmenta amb l'edat i que és superior entre les noies que de nois especialment entre els 14 i 15 anys.
- Aproximadament un 47,3% dels i les joves que van beure el darrer mes van fer *binge drinking*.
- Pel que fa a les borratxeres, el 21,8% s'ha emborratxat el darrer mes i aquest és també un percentatge superior entre les noies que entre els nois, sobretot als 14 anys d'edat.

Tabac

- Es tracta de la segona droga més extesa entre els i les estudiants. El darrer any ha consumit tabac un 34,7%, sent la prevalença del consum diari del 8,8%. En el darrer mes ho ha fet un 27,3% d'estudiants.

- L'edat d'inici es situa en 14,1 anys, i l'adquisició de l'hàbit de fumar diàriament s'adopta als 14,6 anys de mitjana.

Cànnabis

- Continua sent la substància de caire il·legal més consumida pels i les estudiants, i en aquest edició s'ha registrat un repunt per a les prevalences algun cop a la vida i en el darrer any.
- El 31,1% l'ha provat algun cop a la seva vida, el 26,3% el darrer any i el 18,3% ho ha fet el darrer mes. Pel que fa a consumidors/es problemàtics el percentatge es situa en el 13,3%, i continua la tendència decreixent. La prevalença és més elevada entre nois i augmenta amb l'edat.
- L'edat mitjana d'inici és de 14,8 anys.

Hipnosedants

- La prevalença del consum d'hipnosedants, amb o sense recepta, augmenta respecte la darrera enquesta pel consum els darrers 12 mesos, tot i que descendeix el consum el darrer mes.
- Continua sent un consum sobretot femení, un 14,4% de les noies l'ha consumit el darrer any enfront un 8,8% dels nois.

Cocaïna

- Mínim històric pel consum el darrer mes (1%). I descen la prevalença en la resta d'indicadors temporals.
- L'edat mitjana del primer consum és de 15,1 anys, i les majors prevalences es troben entre nois.

Èxtasis, anfetamines i metanfetamines

- Augmenta la prevalença per aquestes tres substàncies respecte el 2014.
- El 2,3% d'estudiants ha pres èxtasi algun cop a la vida, l'1,6% ho va fer el darrer any, i el 0,6% en el darrer mes. Pel que fa a les anfetamines, el 1,7% algun cop a la vida, el 1,2% en el darrer any i el 0,5% en el darrer mes. I per la metanfetamina, les dades són del 1,4% algun cop a la vida, 1% en el darrer any i el 0,4% en el darrer mes.

Internet

- L'ús compulsiu d'internet ha crescut fins el 21% entre els i les estudiants, el que suposa un 4,6% que en l'enquesta anterior. Es dona una major prevalença entre les noies (23,8%) que entre els nois (18,3%), i sobretot als 16 anys.

Joc de diners

- El 6,4% dels i les estudiants ha jugat diners a internet algun cop en el darrer any, percentatge que era del 9,8% en l'anterior enquesta.
- Hi ha una diferencia significativa per gèneres, sent els nois els que presenten majors percentatges de joc: 10,2% de nois i 2,5% de noies.

PRINCIPALS RESULTATS EDADES 2017 - 2018

La Encuesta sobre Alcohol y otras drogas en Espanya (EDADES) es duu a terme cada dos anys entre població general resident en llars que tinguin entre 15 i 65 anys. Les dades més significatives per substàncies són:

Alcohol

- Estabilitat en les prevalences pel darrer any, algun cop a la vida i el darrer mes: 91,2% ha consumit algun cop a la vida, el 75,2% en el darrer any, el 62,7% el darrer mes i el 7,4% ho ha fet de manera diària. Aquesta és la xifra més baixa de tota la sèrie històrica (des de 1995).
- Entre la població de 15 a 64 anys que ha consumit en la darrera setmana, la cervesa ha estat la beguda més consumida, seguida pel vi i els cubates.
- El 5,1% ha realitzat un consum de risc d'acord amb l'escala AUDIT. El 18,6% s'ha emborratxat el darrer any, i aquest percentatge és major que en la darrera edició. El 7,1% assenyalava haver-se emborratxat el darrer mes.
- Pel que fa a *binge drinking*, el 15,1% de la mostra enquestada afirma haver begut d'acord amb aquest patró en el darrer mes.

Tabac

- El 69,7% de la població ha fumat algun cop a la vida, el 40,9% ho ha fet el darrer any i el 38,8% el darrer mes. Un 34% ha fumat diàriament el darrer mes. Aquesta xifra augmenta respecte l'edició anterior.
- 2 de cada 3 fumadors/es s'han plantejat deixar-ho i 2 de cada 3 d'aquests ho ha intentat.

Hipnosedants

- El consum s'estabilitza. El 20,8% dels enquestats n'ha provat algun cop a la vida. L'11,1% ho ha fet en el darrer any, i el 7,5% ho ha fet en els darrers 30 dies. Un 5,9% en fa un consum diari.
- L'edat d'inici és als 34,4 anys, i el consum és més prevalent entre dones (14,1% el darrer any) que entre homes (8,1% el darrer any).

Analgèsics opioides

- Per primer cop s'introdueix aquesta substància. A l'any 2017 el 14,5% de la població de 15 a 64 anys ha n'ha consumit algun cop a la vida, el 6,7% en el darrer any i el 2,9% els darrers 30 dies. Els més consumits han estat la codeïna, el tramadol i la morfina.

Cànnabis

- El 35,2% ha consumit algun cop a la vida, l'11% en el darrer any i el 9,1% el darrer mes. El 2,1% d'aquests ho ha fet diàriament. És la substància il·legal més consumida per la població.
- Pel que fa als consums problemàtics, l'1,6% de la població i el 15,9% de qui ha consumit el darrer any ha fet un consum problemàtic. La prevalença d'homes en aquest sentit triplica les dones.

Cocaïna

- El 10,3% de la població de 15 a 64 anys ha consumit algun cop a la vida cocaïna. El 2,2% ho ha fet el darrer any i el 1,1% el darrer mes.
- El consum es dona sobretot entre homes, amb una edat mitjana de 36,6 anys.

PRINCIPALS RESULTATS ESCA 2017

L'Enquesta de Salut de Catalunya recull anualment els principals indicadors al voltant de l'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús dels serveis sanitaris a Catalunya.

D'acord amb les darreres dades corresponents a l'any 2017:

Alcohol

- La prevalença del consum de risc d'alcohol en la població de 15 i més anys és del 5,4% en el cas dels homes i 1,5% per les dones, i superior entre persones de 15 a 44 anys (4,3%) respecte altres franges d'edat.

Tabac

- La prevalença de consum tant diari com ocasional és del 24%, un 29,7% per al cas dels homes i 18,5% per al cas de les dones.
- El consum és superior en edats joves, classes socials menys afavorides i persones amb nivells d'estudis secundaris i més baixos.
- En general el consum de tabac ha disminuït respecte la primera serie històrica (1994) però el 2017 la tendència decreixent només és constatable entre dones i sembla haver un augment entre homes.

6.4. RESUM DEL DIAGNÒSTIC

RESULTATS DE LES ENTREVISTES A AGENTS CLAU

TREBALL EN XARXA I COORDINACIÓ

Hi ha un consens generalitzat respecte de les reunions de Circuits com una eina de coordinació i de treball en xarxa que funciona molt bé de cara a conèixer el treball dels diferents serveis del territori, compartir recursos, unificar línies d'actuació, detectar necessitats, i posar en comú estratègies o abordatges respecte diferents problemàtiques que poden anar sorgint puntualment. Tot i que inicialment es van concebre com un espai on abordar les necessitats de joves consumidors/es, ara funciona com un espai trimestral on es tracten transversalment diferents temes entorn la promoció de la salut i els hàbits saludables, i del qual sorgeixen altres iniciatives de coordinació quan s'ha de treballar més a fons alguna qüestió

Jo penso que és súper positiu aquest espai de circuits, ojalà amb tots els temes poguessin haver-hi reunions com aquestes de coordinació amb totes les àrees, perquè jo és amb l'únic tema que fem reunions coordinades amb tants agents (professional de joventut)

*Aquesta manera de treballar funciona molt bé. Jo personalment no trobo a faltar altres espais de coordinació, per aquest tema
(professional de Serveis Socials)*

PARTICIPACIÓ DEL JOVENT EN EL PLA

La poca participació dels i de les joves en la definició i en el disseny de les activitats que s'han anat duent a terme fins al moment ha estat assenyalada en alguna entrevista com un dels reptes i un aspecte a millorar de cara al proper pla

Incloure la participació dels joves, perquè el pla som tot de professionals que hi treballem i hi pensem però que els joves han de ser els impulsors, que des de dintre puguin dir i puguin fer. Més participació i implicar-los més, perquè si tu no participes en algo no t'hi sents part .(professional de l'àmbit de Serveis Socials)

Quan el mateix jovent s'ha implicat en la creació d'alguna actuació preventiva, aquesta activitat ha tingut molt èxit i s'ha valorat com una metodologia molt adient per treballar temes relacionats amb les substàncies. Actualment en els espais joves de Pineda i Tordera han sorgit iniciatives que ja s'han dut a terme o s'hi estan duent en aquest sentit, com per exemple la creació d'un rap amb missatges de sensibilització elaborats pels mateixos joves.

I va proposar, que a Calella i Pineda havia funcionat molt bé, lo de buscar alguna activitat que siguin els mateixos joves que diguin aquest missatge. I ens va ensenyar un projecte que eren uns joves que van crear un rap, i ara ho estem fent al taller de cant, va anar la Mar i va explicar 4 temes de prevenció i van arribar a acords sobre què volien cantar, i ara ja estan preparant això, creant la lletra...com que també tenim musics... i és un projecte molt xulo perquè són els mateixos joves que fan el missatge. Així segur que també arriba més (professional de l'àmbit de joventut)

Una altra manera d'involucrar el jovent que s'ha considerat força exitosa ha estat la de fer-ho a partir de la formació d'agents de salut, duta a terme en diferents promocions a cada municipi, amb la finalitat de formar un grup referents de l'àmbit juvenil que s'impliquin en la creació de continguts de sensibilització i en el disseny i la implementació d'intervencions. Aquesta ha estat també una iniciativa molt ben valorada per professionals de diferents àmbits, especialment per que fa a la intervenció en contextos d'oci nocturn.

VALORACIONS I APORTACIONS RESPECTE DE LA INTERVECIÓ I L'ATENCIÓ

Derivacions a la UAD

La UAD (Unitat d'Atenció a les Drogodependències) es troba ubicada a l'Hospital Comarcal de Calella, és un recurs que atén a persones tant menors com majors d'edat amb algun problema en relació a les substàncies, ja sigui perquè hi acut voluntàriament o perquè ha arribat mitjançant alguna derivació. Totes les persones entrevistades coincideixen en assenyalar que el fet de conèixer i poder disposar d'un recurs com la UAD els hi facilita molt la tasca a l'hora d'intervenir, i en totes les entrevistes ha estat clarament referenciat

No ens ha fet falta mai fer cap tipus de derivació per algun cas que ens preocupés. I si ens hagués de passar ho sabríem, a través de les reunions dels circuits de drogues coneixem la companya de la UAD.
(professional de l'àmbit de joventut)

Tenim la sort que hi ha la UAD, el CAS de Calella, i si hi ha alguna cosa orientem als pares... (educadora social)

Tant des de l'àmbit dels Serveis Socials com des de la xarxa de salut, tothom ha coincidit en assenyalar que qualsevol intervenció en cas de consum de substàncies passa per una derivació a la UAD i la vinculació amb aquest recurs. Aquesta vinculació és, per temes de proximitat, molt més efectiva quan els i les joves són de Calella o de Pineda. En el cas de Tordera s'han destacat algunes dificultats per part de menors i les seves famílies a l'hora d'acomplir els tractaments perquè implica el desplaçament fins Calella.

Intervenció des de l'àmbit escolar

Sobre els abordatges que es fan des de l'àmbit escolar, ha sorgit preocupació entorn el consum de cànnabis, que seria l'únic que es detecta, tot i que no es dona dintre dels propis centres i es tracta de casos puntuals. Respecte dels consums en els entorns més immediats als instituts o en les hores del pati, la presència de la policia local serveix com a mesura dissuasiva i no presenta una problemàtica. En general tots els centres segueixen el mateix protocol pel que fa a la intervenció: quan es tenen indicis que algun/a alumne ha arribat al centre havent fumats cànnabis, en el cas que s'admeti, el proper pas és avisar a la família i donar la referència de la UAD o treballar-ho amb altres recursos especialitzats, com el CESMIJ, quan sigui pertinent. En altres casos s'han referit també a haver utilitzat el protocol del Departament d'Ensenyament i Salut.

Entre els i les professionals de l'àmbit educatiu es destaquen dificultats per treballar des de l'aula amb els grups d'alumnes que consumeixen, i es troben sense eines sobretot quan la problemàtica requereix sobrepassar l'àmbit de l'institut, i quan és complicada la implicació de les famílies

Necessitem treballar en xarxa per ajudar aquesta alumnat que no consumeixi drogues. Quan els detectem l'institut es troba força solitari davant aquesta problemàtica. Poder parlar de quan ens passen casos de consum de drogues com podem actuar davant d'ells. En moltes ocasions l'alumne/a no en vol parlar i la família no vol col·laborar. (professional de l'àmbit educatiu)

En altres entrevistes s'han assenyalat, també, mancances respecte el tema del seguiment de casos. En algunes ocasions s'han derivat alumnes amb un consum problemàtic no se n'ha pogut garantir que realitzaven les sessions corresponents a la UAD (concretament perquè coincidia amb la finalització del curs escolar i amb un període de vacances entremig), i s'ha detectat la necessitat de millorar aquest procés.

Pantalles

Pel que fa a la intervenció en casos d'usos abusius de pantalles, en general hi ha força consens sobre la necessitat, i al mateix temps dificultat, d'abordar-los. Es tracta d'un fenomen molt nou i els i les professionals, de l'àmbit educatiu, però d'altres àmbits també, com per exemple del lleure, n'han mostrat la seva preocupació al respecte.

Les relacions sexuals i les addiccions que tenen a les noves tecnologies per mi és el top del top. La sexualitat a les xarxes socials, l'ús i l'abús... Hem pillat mòbils, amb temes...de fotos, i a l'instagram, és la seva base de cada dia. (professional de l'àmbit de joventut)

Crec que el tema de les pantalles comença a ser un problema serio. (professional de l'àmbit educatiu)

Les problemàtiques associades a les pantalles emergeixen al voltant de tres fenòmens diferenciats: el ciberassetjament i conflictes entre alumnat que no es detecten a l'aula quan comencen perquè tenen lloc a l'espai virtual (mitjançant xarxes socials o aplicacions que garanteixen l'anonimat de qui assetja); l'addicció a videojocs i l'ús abusiu de pantalles, que comporta mals hàbits de son, dificultats per concentrar-se i baix rendiment escolar; i els usos irresponsables com la difusió de continguts violents o de caràcter sexual o violent.

Moltes professionals entrevistades han assenyalat que es troben sovint amb que no tenen clara quina ha de ser l'actuació i quins són els recursos existents on poder dirigir els casos detectats, tot i que s'han referenciat recursos com l'SPOTT de Barcelona però allunyats. Tot i haver-ne estat, en general, pocs, també indiquen que hi ha sub-detecció de casos i que manca un protocol d'actuació

Jo ara veig molta addicció a les pantalles, molt alerta, això és una cosa que em preocupa molt. Perquè realment no en detectem ni la meitat de la meitat de lo que hi ha, perquè ara ja ho veiem com una cosa normal i ho tenim normalitzat però jo crec que és un problema serio això. I no hi ha gaire suport, si que ara la Mar ens va passar lo de SPOTT, però estem com... (...) i com que tampoc hi ha un circuit molt marcat, és més "Bueno, ja ens ho mirarem", i al final potser nosaltres tampoc vam insistir... (...) jo crec que si hi ha un bon circuit això ja està. Però crec que és una cosa molt nova i en aquest sentit els professionals divaguem. I que no hi ha recursos prop. (professional de l'àmbit de la salut)

Intervenció en casos de consum a la via pública (PASA)

Pel que fa als PASA, estan força implementats en tots els municipis, així com el treball coordinat entre cossos de seguretat i la resta de professionals. Tant mossos d'esquadra com policia local, que formen part dels circuits, implementen aquestes mesures i tenen una coordinació i un contacte fluid amb Serveis Socials i la UAD per fer les derivacions. L'educadora de la UAD assenyala que els casos de menors hi arriben sobretot vinculats pel compliment de mesures alternatives, i concretament pel consum de haixix o marihuana. Les derivacions que s'han realitzat a la UAD en el darrer any (2017), però, són molt poques, tot i que s'estan detectant increments en aquest any (2018). Una altra línia en la que es treballa és per aconseguir vincular els i les joves d'entre 18 i 21 anys al compliment de mesures alternatives a la sanció quan estigui contemplat per l'ordenança de civisme, quan s'han denunciat consumint alguna substància a la via pública, això ja està establert per al cas de Pineda on aquests joves es vinculen mitjançant l'espai jove. En el cas de Tordera s'ha mostrat preocupació pel fet que la policia local, per qüestions de recursos, s'ha hagut de desvincular dels circuits.

ACTIVITATS DE PREVENCIÓ EN L'ÀMBIT EDUCATIU

Tots els centres d'Educació Secundària Obligatòria implementen activitats de prevenció en els diferents cursos de la ESO i Batxillerats, també en alguns es fan en cursos de cicles o de formació. Aquestes activitats s'emmarquen en un catàleg d'educació per la salut que s'ofereix des dels ajuntaments dels tres municipis, que es presenta des del PiD i ABS, que contempla una oferta àmplia entorn temes relacionats amb la promoció de la salut (sexualitat, alimentació...).

L'activitat preventiva que té lloc als centres es considera més que coberta per part de totes les persones entrevistades. De fet, en algunes entrevistes s'ha apuntat a que hi ha una sobresaturació d'activitats extra curriculars al voltant de diversos temes

Hi ha una sobresaturació d'activitats que s'ofereixen a les escoles (professional de l'àmbit educatiu)

Ajustaria les activitats als centres escolars per què estan saturats i demanen reduir-les (a les escoles cal treballar en valors de forma general no només en la prevenció de drogodependències). (psicòloga municipal)

En relació a les activitats a les escoles, tot i que en general s'ha destacat l'efecte positiu i beneficis que tenen, també s'ha detectat la necessitat de dur a terme projectes transversals i més prolongats en el temps que permetin involucrar tota la comunitat educativa, famílies i gent experta. En aquest sentit, també han destacat la necessitat d'estendre i promoure les tasques de prevenció general i inespecífica a l'escola primària, especialment adreçades a desenvolupar la capacitat crítica de l'alumnat

Crec que el resultat el tindrem quan treballem amb els petits, o sigui, a les escoles primàries. No hem de parlar de drogues, però és que no cal parlar de drogues per treballar sobre això, és un tema de valors, d'actituds davant de la vida, de tenir capacitat crítica, una bona capacitat emocional... i tot això ajudarà després a no tenir aquí davant joves com els que jo tinc, amb falta de crítica absoluta de tot, de deixar-se portar pels altres, per no saber gestionar el tema de la pressió del grup d'iguals... (educadora social)

Una altra qüestió que ha emergit respecte de les activitats a les escoles ha estat la obsolescència del format típic de xerrada-classe magistral, que s'ha considerat una metodologia que no arriba als i les adolescents perquè no s'adequa a la seva manera de comunicar-se ni de rebre el coneixement. En aquest sentit, s'han destacat que la millor forma d'arribar-hi és a partir de maneres dinàmiques, visuals i atractives per ells/es, que els interpel·li directament a partir de la seva realitat més propera i utilitzin el seu llenguatge, i que els faci reflexionar en comptes de simplement transmetre'ls informació.

De manera gairebé unànime, totes les persones entrevistades han destacat l'escassa participació de les famílies en iniciatives proposades des dels instituts, ja sigui en forma de

xerrada/taller o altres iniciatives com escoles de pares. Quan s'han dut a terme només hi ha participat aquelles famílies que, de manera general, ja estan més sensibilitzades respecte del tema i més implicades.

Xerrades i tallers no hem fet, en vam fer sobre l'alcohol fa molts anys. Vam iniciar una escola de pares, però aquesta és una zona, aquest barri de Pineda, que la gent no respon a la secundària. A primària hi ha un vincle més fort, però a la secundària ja, qui més implicat està és qui menys problemes té amb el seus fills. Llavors fèiem això, amb els pares, i de 500 alumnes venien 10 pares, els dels alumnes excel·lents. I això potser no cal, perquè aquesta gent precisament ja està orientada i ja té informació (professional de l'àmbit educatiu)

Respecte de les activitats preventives que es duen a terme en altres contextos educatius, en el cas de l'alumnat que assisteix al Programa de Transició al Treball, els PQPIs i l'Escola d'Adults de Pineda, es realitzen també activitats preventives conjuntes relacionades amb la promoció de la salut, sobretot pels dies mundials, en coordinació amb l'espai jove. Amb el PTT també es col·labora conjuntament per organitzar la cursa jove.

En el cas de Calella, l'Escola de Formació d'Adults ha sorgit com un context on caldria actuar per treballar en la prevenció i la reducció de danys, ja que s'estan detectant força casos en els darrers anys, i el perfil de població que acudeix al centre és cada cop més i més jove i presenta problemàtiques relacionades amb els consums.

PERSPECTIVA DE GÈNERE

La perspectiva de gènere ha sortit com un eix molt important des del que treballar amb els i les adolescents. En moltes entrevistes, les informants detecten un grau de sexisme i de socialització en rols de gènere que és evident en la manera de relacionar-se entre nois i noies, i que actua com un element modelador a l'exposició a conductes i factors de risc tant pel que fa al consum de substàncies, com pel que fa a l'ús de pantalles

El tema de gènere està súper relacionat amb consum, sobretot amb les noies, perquè venen aquí i la majoria consumeix perquè la seva parella consumeix, o no, venen perquè ara tenen una parella que les obliga a no consumir. I això què vol dir, que d'aquí tres mesos quan acabeu, tornaràs a consumir, i a més que estàs fent una cosa per l'altre i no per tu, i tot el que això suposa...(educadora social)

D'acord amb alguna entrevista, la perspectiva de gènere es porta treballant als circuits de diferents maneres, però encara s'hauria d'incrementar més aquest treball transversal

A circuits sí que es treballa. Hem fet coses, hem fet materials, hem fet tallers relacionats... i es té bastant en compte. Es podria treballar més, de fet s'hauria, perquè tenim casos molt greus en aquest sentit, però bueno, si que s'intenta fer. (educadora social)

No obstant això, val a dir que també s'han detectat discursos (tot i que no generalitzats) entre els i les pròpies professionals que deixen entreveure que l'extensió d'aquests

estereotips respecte del gènere i de la manera de comportar-se de nois i noies els pot condicionar també en la seva actuació i abordatge (evidentment, totes les persones hem estat socialitzades en una societat fonamentalment masclista). L'existència d'aquests estereotips pot acabar implicant que, per exemple, pel que fa a conflictes en relació a les pantalles i difusió d'imatges, o agressions sexuals amb substàncies de pel mig, es desvii l'atenció i s'acabi posant el focus més en la víctima (culpabilitzant-la) que en l'ús incorrecte en sí o en la base del problema, que és la socialització patriarcal

I els adolescents es pensen que l'ús de les pantalles és il·limitat, des de les fotos de whatsapp, que jo els hi dic, fes el favor de treure't aquesta foto que sembles el que no ets. Nena, és que van amb unes postures, provocadores, i un tema... (professional de l'àmbit educatiu)

Seria, per tant, com ja s'ha assenyalat, un aspecte a continuar treballant tant entre els i les pròpies professionals, com de cara a les intervencions amb el jovent.

FORMACIÓ DELS I LES PROFESSIONALS

En les entrevistes ha sorgit aquesta demanda actualment especialment per part dels i les professionals de l'àmbit de la salut, que han assenyalat que els hi podria ser útil comptar amb eines més específiques per treballar qüestions relacionades amb consums, ja sigui tant pel que fa a l'assessorament (com és el cas per exemple de la infermera de Salut i Escola) com pel que fa a la detecció i intervenció.

En termes d'assessorament les dinamitzadores d'espais joves han assenyalat que formació i major coneixement sobre substàncies i tendències socials podria anar-los-hi bé de cara a intervenir amb els joves. Aquest també ha estat un tema esmentat entre la policia local.

Primer, formació. Jo crec que la formació sempre està bé, i és necessària per lo que estem parlant, perquè tot evoluciona molt ràpid, i potser el que jo explico ara d'aquí un any ja no serveixen, tot i que t'intentis actualitzar... (policia local)

A mi personalment si, si en fan i em puc apuntar si, perquè estic molt en contacte amb els nois. M'interessa tot, perquè al meu entorn tot això, primer que sóc d'una altra època... a la meua època fumàvem... però hi ha coses noves. (professional de l'àmbit de la salut)

També, en el cas del professorat, una actuació prevista en el pla de treball de l'any anterior (2017) era la de formar i dotar d'eines per a l'abordatge des de l'aula. Alguns/es professionals de l'àmbit educatiu han assenyalat en les entrevistes que, tot i que podria ser necessari, com que no representa una problemàtica en els propis centres no es tracta d'una prioritat i no està clar de quina manera s'acolliria una formació sobre això, tenint en compte que el personal docent té altres requisits formatius

Hi ha professorat que necessita formació, sí, però hi ha tantes coses, i ara mateix estem en un punt de canvi brutal en educació (...) Són molts camps oberts, sempre es pot oferir i algú repescarà, però costa.
(professional de l'àmbit educatiu)

EL TREBALL AMB LES FAMÍLIES

Han sorgit diversos temes al voltant del treball amb les famílies. Un d'ells és l'escassa implicació i la participació de les famílies en activitats de sensibilització o prevenció comunitària, que ha estat una de les grans mancances actuals assenyalada per tots i totes les professionals, i un dels principals repte cap al que cal enfocar el treball a curt, mitjà i llarg termini. L'objectiu és que puguin comptar amb eines d'acompanyament als seus fills i filles per tal d'augmentar els factors protectors en l'àmbit familiar, fet que es considera un element clau en la prevenció

Pel que fa a les metodologies per treballar amb les famílies, les clàssiques tipus xerrades o tallers han demostrat no funcionar, i per això s'han buscat altres estratègies com per exemple posar en marxa un programa de ràdio municipal adreçat a pares i mares, que està funcionant de manera exitosa. No obstant això, continua destacant-se l'àmbit familiar com un àmbit prioritari sobre el que actuar

Jo penso que el deute pendent que tenim són els pares, treballar amb els pares i que ells pensin que és important. (professional de l'àmbit educatiu)

Posem moltíssims esforços de difusió, fins i tot hem arribat a fer enquestes... i ens costa molt, molt. Costa viure-ho com una prioritització. A nivell de nois i noies, amb els tallers que s'ofereixen des del programa, està tot molt cobert. Jo et diria com a punt feble aquest, les famílies. (professional de Serveis Socials)

Un l'altre tema que ha sortit recurrentment en relació amb les famílies ha estat el dels pares i mares que són consumidores, i la relació que estableixen amb els seus fills o filles i les substàncies, fet que ha generat força preocupació entre algunes persones entrevistades perquè es percep que és un fenomen força present. Això a més a més ha donat lloc a discursos ambivalents sobre la legitimitat o no d'aquests pares per parlar amb els fills sobre això

És important, és el tema dels pares consumidors, que cada vegada n'hi ha més, i porten un estigma i una etiqueta enorme posada i costa molt. Aquí ho treballem, perquè els hi dones la confiança per parlar-ho sense por, però es barregen moltes por, costa molt treballar-ho i és molt important. (educadora social)

Finalment, respecte de les famílies també s'ha destacat que molts pares i mares manifestes una manca de recursos i d'eines amb les que gestionar consums o altres situacions problemàtiques amb els seus fills, i viuen això amb molta angoixa, es troben en moltes ocasions soles i no existeix cap programa o recurs específic des del qual acompanyar-les en

aquests processos. També és destacable que, a nivell de població adulta en general i de famílies en particular, el PiD no és gaire conegut i això també en dificulta l'acostament.

L'ÀMBIT DE L'OCI, DEL LLEURE I DE LES OPORTUNITATS D'OCUPACIÓ DEL TEMPS DEL JOVENT

Existeix un consens generalitzat entre tots els i les professionals entrevistades respecte l'existència d'una ampla oferta privada d'activitats extraescolars i d'opcions de lleure, sobretot d'esports, disponibles en els diferents municipis. Hi ha consens també, però, sobre l'accessibilitat restringida a aquestes activitats pel que fa a la capacitat econòmica d'alguns/es joves i les seves famílies

Hi ha moltes opcions de lleure, però crec que són...hi ha moltes ofertes perquè és un dels municipis amb més entitats esportives, però clar, no tothom s'ho pot permetre. Crec que hi ha moltes però no plantejades per tota la població en aquest cas adolescent, a nivell d'extraescolars pots fer moltes coses, però clar, s'han de pagar (professional de joventut)

Jo el que sí que trobo a faltar és activitats d'oci pels joves. I que tots els joves hi poguessin tenir accés, per exemple les activitats esportives les trobo súper preventives i per qüestió econòmica alguns joves no en tenen accés perquè són súper cares. Una família que vulgui apuntar el seu fill a futbol o basquet són 300-400€ anuals, més equipament... i si tenen més d'un fill encara és més difícil (professional de Serveis Socials)

Algunes entrevistes destaquen que hi ha una franja d'edat de joves compresa sobretot entre els 16-18 anys i cap amunt, als quals no arriba la oferta d'oci i de lleure disponible als diferents municipis, perquè no s'hi adapta. De manera general, tots i totes les entrevistades han estat d'acord en que les possibilitats d'oci i d'inversió del temps lliure no es consideren adequades ni suficients per les necessitats de tot el jovent.

A Tordera, concretament, existeix una dificultat en la gran dispersió territorial que no afavoreix l'acostament als joves, de manera que alguns/es no estan vinculats a cap activitat, servei o recurs. Això passa especialment entre el jovent que viu en urbanitzacions més allunyades del nucli urbà, que en ocasions estan en posicions socialment vulnerables.

A Calella, l'acostament al jovent és especialment difícil per no comptar amb un espai jove que aglutini els joves. Aixà acaba implicant que no es poden promoure ni gestionar suficients activitats d'oci i de lleure municipal. També acaba impactant en la cohesió social de la joventut, i en que a efectes de la promoció d'activitats adreçades al jovent, no es disposa d'informació sobre els seus interessos i necessitats que permetin adaptar-les millor a les seves realitats

A Pineda, l'espai jove duu a terme moltes activitats i en general es considera que vincula una part considerable de joves. En alguna entrevista s'ha indicat, no obstant, que es troba força allunyat d'algunes zones o barris, com per exemple Poblenou, on hi ha un centre cívic que ofereix algunes activitats però que no són suficients, de manera que en aquest sentit queda una mica abandonat.

En aquesta línia, un altre dels consensos és respecte de l'oci i les possibilitats de lleure com a element que pot actuar com a factor de protecció enfront consums problemàtics, i que esdevé un factor de risc quan no és adequat. La vinculació a activitats de lleure, o més aviat la no-vinculació, és un element comú detectat entre tots/es aquelles joves que es trobarien fent un consum problemàtic de substàncies, cànabis principalment, i tot i que no s'estableix una relació directa entre estar moltes hores al carrer i consumir, sí que és un aspecte que ho podria estar afavorint

Però si que hi ha molt consum de cànabis, això és cert. I relacionat amb falta de motivació per la formació, de formes d'ocupar el temps amb activitats de qualsevol tipus, escolars o esportives...estan molt inactius, i aquesta costum aquí als pobles dels amics reunir-se a la plaça i fumar, fumar i fumar. (educadora social)

Quan vaig començar aquí varios nanos em van comentar que acabaven a una plaça asseguts fumant porros perquè quan es ficaven a jugar a la pilota venia la policia i els hi deia que no podien. Com no tenen espais on esbargir-se es queden menjant pipes i fumant porros en una plaça. (Serveis Socials)

Per tant, la valoració general ha estat de que caldria augmentar el ventall d'oferta, a més a més de trobar canals per tal de vincular aquesta part del col·lectiu de joves a aquestes activitats, sobretot aquells/es que es troben en situacions de vulnerabilitat, amb escasses perspectives vitals, poc motivats i, deslligats d'altres recursos. S'ha apuntat, en algunes entrevistes que seria necessari incrementar les intervencions en medi obert, i poder comptar amb una figura com l'educador/a de carrer

Un educador de carrer aniria molt bé, perquè moltes problemàtiques es veuen al carrer, són coses que se saben perquè les veus. Inclús per fer acompanyament si hi ha absentisme o el que sigui, serviria, una persona que donés un cop d'ull a aquesta plaça o... (professional de Serveis Socials)

Una altra de les necessitats detectades, en termes d'oportunitats per ocupar el temps lliure i per afavorir el desenvolupament social i personal dels i les joves més vulnerables, ha estat la de promocionar programes d'ocupació i d'inserció sociolaboral (com Plans de Transició al Treball o Dispositius d'Inserció Laboral) que afavoreixin també la vinculació amb el mercat laboral, així com per proporcionar oportunitats de formació a aquells/es que han abandonat els estudis prematurament

Finalment, respecte l'oci i el lleure, s'ha mostrat preocupació per la presència de locals recreatius d'apostes que tenen força atractiu pels adolescents i que, tot i ser per majors d'edat, atreu a menors que aconsegueixen accedir-hi.

Oci NOCTURN

Pel que fa a l'oci nocturn, s'ha destacat com gairebé inexistent. Els adolescents es desplacen majoritàriament a poblacions veïnes com Blanes, Malgrat de Mar o Mataró, on sobretot van a discoteques. Consta que entre el jovent hi ha demanda d'activitats i espais d'oci nocturn dintre dels mateixos municipis. Les zones d'oci nocturn s'activen a Calella en consonància amb la temporada de turisme i en els mesos d'estiu.

A Pineda, durant els mesos d'abril i maig, té lloc un programa d'alternatives a l'oci i promoció de la salut i l'esport, destinat a dos grups d'edat diferents: un de 16 a 20 anys “Com t'ho fas de nit?”, que es fa els divendres de nit; i un de 12 a 15 anys “Com t'ho fas a la tarda”? que es fa dissabtes a la tarda. Aquest programa va sortir del PiD fa uns anys i funciona molt bé; en altres municipis no ha tingut èxit la seva implementació per manca de recursos/equipaments o suficient personal per dinamitzar-ho.

I alternatives d'oci en caps de setmana, algunes vegades s'ha intentat, s'han fet experiències d'obrir els pavellons esportius o altres tipus d'activitats i es fan experiències pilots però no és algo que estigui sostingut en el temps.(professional de Serveis Socials)

En general, hi ha la percepció que el model d'oci nocturn predominant i que més practiquen els joves està molt associat a consumir, i molt associat a sortir de festa a discoteques i beure alcohol. També, la falta d'oci en alguns municipis s'ha relacionat amb aquesta necessitat d'evasió i amb el “sortir de marxa”. Algunes entrevistes destaquen que caldria promoure canvis que transformessin aquesta percepció sociocultural i que afavorissin la inversió del temps de lleure en altres tipus d'activitats i pràctiques d'oci.

Jo crec que s'han de buscar més mesures per l'oci, perquè ells no associïn únicament l'oci a beure. O sigui, hi ha moltes coses que es poden fer. (professional educació)

No hi ha una oferta adequada als interessos i necessitats dels alumnes. Els alumnes ens comenten sovint que volen sortir de marxa (Arena; local de Blanes) a veure alcohol i fumar. (professional educació)

FESTES MAJORS

Les barraques de Festa Major han estat esmentades per la majoria dels i les informants clau com un dels principals contextos en els que actuar i incidir a l'hora de prevenir consums de

risc i problemàtiques associades, ja que la sensació que es té és de que es consumeix sobretot molt alcohol, també entre menors. Alguns/es professionals destaquen l'absoluta normalització de l'alcohol que es dona en aquest context, de manera que sol ser l'espai on els i les joves el proven per primera vegada, i s'han donat casos d'intoxicacions etíliques entre menors.

Però en barraques que ho tens en el propi municipi, si que la radiografia d'unes barraques és bastant considerable a nivell d'alcohol. S'han fet intervencions sanitàries d'urgència, no sé si aquest, però fa dos anys sí. (professional de l'àmbit de joventut)

I els que esporàdicament potser ho poden provar alguna vegada quan ho fan? Aquí, perquè sembla que a Barraques està tot permès, hi ha aquesta sensació. (policia local)

El fenomen del botellón és especialment problemàtic a Calella en el context de barraques (el tema no ha sorgit en els altres municipis), ja que es dona una concentració de jovent al voltant del recinte de concerts que consumeix alcohol perquè dintre no pot fer-ho (o bé perquè no el pot entrar de fora, o bé perquè si és menor li està prohibida la venda de begudes alcohòliques).

Al voltant de l'envelat es munta un sidral, a la platja...(...) No hi ha ni un nano a l'envelat, estan tots desperdigolats per fora, bueno alguns sí que estan més dins... (professional de l'àmbit d'educació)

A causa de la vigilància que hi ha per part de la policia local, també és freqüent que aquestes concentracions es moguin a altres zones o espais menys vigilats o amagats, com per exemple zones de platja amb escassa il·luminació. Mentre que, per part d'algunes persones entrevistades, s'ha assenyalat que el que faltaria és encara més pressió policial, altres discursos assenyalen que les estratègies prohibicionistes no afavoreixen la desaparició del fenomen si no que el desplacen, i que un abordatge integral ha de passar per una major conscienciació i sensibilització per part de tota la població, abans i durant la festa

Si tu il·lumines la platja que sembla que sigui de dia això no és agradable i molts marxarien. Però tot això són mesures molt més restrictives i que necessites una base darrere i una consciència. (...) Això, més que evitar, ho traspasses de lloc. I amb aquest mesura se te'n van cap al centre del poble o altres llocs que no estiguin tan il·luminats. (policia local)

Per una altra banda, de manera general a tots els municipis, una intervenció fixa que realitza el PiD per a les nits de Barraques (i també algunes festes locals puntuals) és un estand informatiu on es dona informació sobre substàncies des d'una perspectiva de reducció de riscos, així com sobre altres qüestions relacionades amb la sexualitat. Aquesta és una acció que es considera molt important en tant que incideix directament en l'espai d'oci del jovent i permet fer un apropament més horitzontal.

Això es potencia a més a més amb la presència en aquests estands dels i les agents de salut, joves que han estat formats en promoció de la salut, i en ocasions també hi participa l'educadora de la UAD o dinamitzadores dels espais joves. La intervenció en els medis d'oci nocturn i des de postures ni prohibicionistes ni fiscalitzadores és una de les línies més importants de treball assenyalades pels i les professionals

I quan es fan per exemple barraques, a les festes aquestes de Pineda, es munten a vegades estands i a mi em sembla que això és molt important. En aquests moments lúdics que poden portar que hi hagi un perill.
(professional de l'àmbit educatiu)

Amb temes recreatius, quan surts al carrer a buscar-los els agents jo crec que són una bona forma, perquè és un jove que s'acosta a un altre jove, que té un discurs diferent del nostre... (educadora social)

VALORACIONS I PERCEPCIONS RESPECTE DE LA REALITAT DEL CONSUM

Alcohol

L'alcohol genera preocupació pel patró intensiu de consum predominant entre el jovent (o *binge drinking*, consistent en consumir en una sola ocasió 5 o més unitats de begudes alcohòliques), fortament associat a l'oci nocturn i en caps de setmana. Aquest té lloc sobretot a fora dels municipis, en les discoteques dels altres pobles on el jovent es desplaça per sortir de festa

Jo crec que el consum d'alcohol és un consum "a saco", i en quant menys temps millor i beure quant més millor, de cap de setmana. Jo crec que és indiferent joves que adolescents, els adolescents déu n'hi do.
(professional de l'àmbit de joventut)

I com que aquí hi ha confiança, et venen amb 14 o 15 anys que s'han ficat fins el cul d'alcohol el cap de setmana, doncs aprofitem que ells ho expliquen una mica de conya per llavors ja treballar-hi. (professional de l'àmbit de la joventut)

L'extensa normalització i presència habitual de l'alcohol en tota la ha estat també un dels altres grans temes que ha sorgit en totes les entrevistes i que apareix com un dels factors explicatius del consum d'aquesta substància entre els i les joves. Es considera que el tenen molt a l'abast i hi poden accedir molt fàcilment, i que cada cop comencen a fer-ho a edats més joves.

Per als casos de consum d'alcohol per part de menors en l'àmbit públic, que són sancionats econòmicament mitjançant les ordenances de civisme, està pendent una proposta de treball coordinada amb els agents de seguretat, el PiD i la UAD per la implementació de mesures alternatives, que encara no ha tirat endavant

De fet, ara volíem fer com un mesures amb l'alcohol, que està una mica parat, però la Mar tenia com aquesta idea de poder treballar el tema... (educadora social)

Perquè la Mar també volia fer algun protocol similar al tema de drogues però amb alcohol, i que quan hi hagués alguna sanció a la via pública a menors, es poguessin acollir també a aquestes mesures. Però això està parat. (polícia local)

En alguna entrevista, sobretot de l'àmbit de serveis socials, ha aparegut també el tema del consum d'alcohol entre població adulta com un consum problemàtic que es detecta darrere d'altres situacions i problemàtiques

Cànnabis

El cànnabis és la substància il·legal amb major prevalença entre els i les joves. Es detecten els consums sobretot a partir de les intervencions policials en espais públics com certes places o punts on els joves s'ajunten i fumen. En aquest cas, quan són detectats a partir d'intervencions policials s'apliquen mesures alternatives a la sanció i es deriven sempre Serveis Socials i finalment a la UAD, on d'acord amb l'educadora social, la gran majoria d'intervencions que es fan són per aquest motiu.

La majoria de casos que arriben de menors són per mesures, llavors el consum de cànnabis és l'estrella del panorama. (educadora social)

A diferència de l'alcohol, de manera general, es percep que el consum de cànnabis es dona de forma més habitual i es concep com més problemàtic i de risc perquè entre alguns/es joves és diari i interfereix en diferents àmbits de la seva vida, com els seus estudis o el seu desenvolupament social i individual. No obstant això, a nivell de normalització social, s'assimila a l'alcohol, i a les entrevistes s'ha destacat com un fet de preocupació respecte del cànnabis que es tingui una molt baixa percepció del risc i se n'hagi normalitzat tant el seu consum. Això també implica que és una substància il·legal molt accessible, més que abans

Perquè no tenen la percepció de que sigui un consum que pugui ser perjudicial, llavors qui consumeix en fa un consum bastant abusiu, i tenen aquest discurs. (professional de l'àmbit de joventut)

S'ha normalitzat penso que molt el tema del consum de la marihuana, hi ha molt d'accés, molta gent planta i s'ho cultiva... i no hi ha consciència que pot generar problemes o canvis significatius en el dia a dia. (professional de Serveis Socials)

A Tordera especialment hi ha la percepció de que el cànnabis és una substància altament accessible perquè hi ha un sector de la població que es dedica a cultivar-lo a les seves cases, aprofitant la discreció que proporciona el fet de viure en urbanitzacions disperses. És, per tant, una substància predominant a nivell de tota la població tant jove com adulta. També, la presència de Grow Shops on accedir a les llavors i a material que en facilita el cultiu, ha emergit com un fet preocupant.

Els instituts, com ha s'ha esmentat, és l'altre espai on es poden detectar aquests consums, que com ja s'ha dit no es faria tant dins si no al voltant. D'entre els diferents centres educatius sobre els que s'ha recollit informació, el cànnabis ha sorgit com una problemàtica actual només per a l'IES Tordària, on hi ha un grup d'aproximadament 10 alumnes que estaria fent-ne un consum diari i intensiu

Tenim un grup d'alumnes sobretot de 2n i 3r que consumeixen tabac i porros. Dins del centre pensem que no ho fan però estem molt alerta. Fora del centre escolar fumen (parc, costat de casa,...) i les seves famílies ho accepten. Tenim un grup de nois i noies (4 nois i 5 noies) que són qui fumen i alguns d'ells porros.(professional de l'àmbit educatiu)

Un element comú en relació al consum problemàtic de cànnabis que fan alguns i algunes joves a tots els municipis, no només a Tordera, i com ja s'ha esmentat anteriorment, ha estat l'acord respecte de les motivacions que porten aquestes joves a fer-ne un ús abusiu o difícil de controlar. En general, s'ha parlat de que són joves que acumulen factors de risc i de vulnerabilitat social (fracàs escolar, baixa motivació...) i que provenen de contextos familiars complicats, sovint amb dificultats socioeconòmiques. Per tant, l'abordatge ha de passar necessàriament per oferir més oportunitats i possibilitats a aquest col·lectiu i per modificar aquells factors del seu entorn que el porten a fer un consum problemàtic

A vegades jo crec que si analitzes una mica l'entorn, nanos amb molt de fracàs, a nivell familiar desatenció... quan han passat per molts fracassos hi ha una desmotivació que els fa ser menys responsables o tenir menys ganes de fer coses, i jo crec que l'entorn hi fa molt. Quan rasques una mica dius mira, clar, quin entorn té... (professional de l'àmbit de joventut)

Altres drogues

D'acord amb el que han assenyalat professionals de diversos àmbits, la resta de substàncies sobre les que es poden trobar alguns consums serien sobretot substàncies que es consumeixen en contextos recreatius i d'oci nocturn: sobretot cocaïna i èxtasi han estat les dos més esmentades, i no generen gaire preocupació entre els agents clau.

Consums d'altres drogues habitualment són puntuals, molt relacionats amb l'oci nocturn i molt recreatius, no amb una problemàtica de dependència darrere, inclús moltes vegades ni d'abús, si no consums puntuals en moments molt determinats de festa. (educadora social)

Aquests consums són més propis de població jove-adulta, al voltant dels 25 anys cap amunt. S'ha assenyalat també que són consums que resten força invisibilitzats. Entre alguns/es professionals si que s'ha detectat una mica més de preocupació pel consum de begudes energètiques entre adolescents.

RESULTATS DELS GRUPS FOCALS AMB JOVES

POSSIBILITATS D'OCI I DE LLEURE

La manera com conceben el seu temps d'oci i de lleure els i les joves presents en el grup de discussió es contraposa a totes aquelles obligacions o activitats diàries, que normalment tenen lloc entre setmana, i que van lligades o bé amb el treball, o bé amb els estudis. Així, el lleure per ells/es no està lligat a una activitat o una acció en concret, si no que correspon a una concepció del temps que es divideix entre obligació/temps propi. Es tracta d'un temps que en ocasions s'inverteix per un/a mateixa, per descansar, passejar, llegir... però sobretot per estar amb els amics i les amigues.

E: Perquè, què seria per vosaltres temps d'oci?

- *Estar amb els amics, sigui el que sigui.*
- *Yo cuando no tengo nada que hacer, que siempre tengo muchas cosas que hacer.*

E: I es entre setmana, caps de setmana...?

- *Caps de setmana més que entre setmana.*
- *Sí, caps de setmana.* (G.D. mixte)

Estar amb els amics i les amigues, amb el grup d'iguals, és el denominador comú en la resposta a la pregunta de què significa per ells/es la diversió o l'oci, i quina és la manera en la que preferentment inverteixen el seu temps lliure entre setmana. L'activitat o el que s'estigui fent passa a ser en ocasions secundari, de manera que per divertir-se allò que més es valora és estar a gust amb qui estàs rodejat, i això pot donar-se en diferents contextos ja sigui al carrer, a casa d'algú jugant a cartes, a la feina, a un bar...

Seguidament, quan els hi hem preguntat sobre quines són les possibilitats que els hi ofereixen els seus municipis per a invertir el seu temps de lleure, la resposta (també de manera unànime entre tots/es les participants) ha estat o bé que gairebé no hi ha res per fer, o bé que directament l'oferta és inexistent. Els i les joves tenen la sensació que si volen fer alguna cosa en els seus pobles, tot queda molt limitat o bé a anar a algun bar i prendre alguna cosa, o bé a estar per algun carrer o plaça. Especialment en èpoques d'hivern és quan més es nota aquesta manca d'activitats i opcions. El tema del consum no ha tardat en emergir com un aspecte relacionat amb aquesta pràctica de lleure, que s'identifica entre grups reduïts de joves (sobretot d'edats més adolescents) que no tenen gaires altres maneres d'invertir el temps

E: Què us agrada fer o què es pot fer aquí, per divertir-se?

- *Res.*
- *(rises generalitzades)*
- *Res.*
- *Bueno, venir aquí [a l'espai jove] los que quieren... que yo sepa, algo de ocio es esto...*
- *Com no sigui anar a la platja a tajar-la...*
- *O vas a un bar a tomarte algo, o poca cosa más.*
- *Y en invierno peor. Ahora aún que puedes dar una vuelta por el paseo y está bien te sientas por ahí o*

- *lo que sea.*
- *Si.*
- *Pero en invierno...*
- *De 18 para arriba poco, si...*

E: i de 18 cap a baix?

- *Plaça... porros...*
- *(rises generalitzades) si.*
- *Y poca cosa más.*
- *Si, eh? Tal qual, tal qual. (G.D. mixte)*

OCI NOCTURN I “SORTIR DE FESTA”

Mentre que entre setmana les possibilitats són una mica més reduïdes, en els caps de setmana el ventall de coses per fer s'amplia perquè també augmenta la disponibilitat de temps. L'oci i lleure en els caps de setmana s'associa també sobretot a la trobada amb els amics i amigues, amb la nit, i amb la festa, fet que no té per què implicar sempre el sortir a una discoteca o a algun context d'aquestes característiques, si no que a vegades es pot fer d'altres maneres considerades més “tranquil·les”

- *Jo nosaltres al meu grup també tenim la mania molt de per exemple, bueno ara no perquè els findes curro, però abans el plan era nosaltres el divendres anàvem a casa d'algú, i potser estaves allà, comences a parlar i mires una peli, o jugues a les cartes...*
- *Si, si.*
- *Si, també, jo ho faig això...*
- *Que si, també podem fer la birra, o la coca cola o lo que sigui, però en plan com més apalanque, no? En plan més familiar.*
- *Si, si, totalment.*
- *Más tranquilo. (G.D. no-mixte)*

En termes de locals o d'espais recreatius on anar per la nit, aquest és un aspecte que també es considera insuficient i poc cobert a nivell local. Quan volen anar de festa, això ja té una connotació que implica un context o un espai diferenciat (sigui discoteca, club, festival, concert) i que no seria el que es fa normalment dintre del propi municipi (on a més assenyalen també que ja coneixen a tothom). En els grups de discussió indiquen que per sortir de festa s'han de desplaçar sempre a localitats properes, sobretot Malgrat de Mar, Blanes, o Mataró, i els llocs de moda esmentats han estat sobretot el Clap i el Cocoa (a Mataró), Arena (a Blanes) i el Tropic, 212 i Òpium (a Malgrat). En tot cas, la nit pot començar en algun bar o pub del municipi, també en ocasions reunint-se i bevent a l'espai públic, com a una plaça o la platja, però en darrera instància se sortirà fora. Assenyalen que els diferents locals on se pot sortir atreuen sectors poblacionals diferents, ja sigui en funció de l'edat (per exemple a Cocoa i l'Arena acostumen a anar-hi adolescents o joves de menor edat), en funció de l'estil o tipus de música que els hi agradi, o també en funció de l'exclusivitat del local (per exemple en termes de com vestir, encara que també s'han assenyalat que alguns locals discriminin les persones que hi entren d'acord amb criteris racistes o sexistes).

E: I quan voleu sortir de nit, què feu?

- *Anem o a Barna, o a Malgrat.*
- *Si, això.*
- *Al Tropicana o a l'Opium.*
- *Bàsicament...*
- *O Mataró.*
- *Si, a Mataró, al Clap. (G.D. mixte)*

Calella seria l'únic municipi que disposa pròpiament d'una zona d'oci nocturn, però que no se sent com a pròpia per part del jovent si no que es percep com un espai destinat al turisme. Aquesta zona, que coincideix amb el lloc on es troben els hotels i apartaments turístics, s'activa als mesos d'estiu per donar cabuda al que els i les joves han anomenat com "turisme de borratxera", fet que els hi genera molt de rebuig i que indiquen porta a molta gent a identificar Calella només amb festa, discoteques i alcohol. De manera general, assenyalen que no són espais on s'hi senten a gust i que no freqüenten.

BARRAQUES I ALTRES FESTES LOCALS

En els grups de discussió han sorgit com contextos festius altres que no depenen de l'oci privat i que tenen lloc en els municipis per iniciativa municipal al llarg de l'any, com per exemple Carnaval i Cap d'any. L'altre context per excel·lència al que s'han referit els i les joves han estat les Barraques que se celebren a Festes Majors. Es tracta d'un esdeveniment que és molt esperat pel jovent, i que agrada especialment pel caràcter popular que té i perquè és un element aglutinador de tota la gent del poble, sigui de l'edat que sigui i pertanyi al grup que pertanyi

- *Uf jo a Barraques m'ho passo teta, m'ho passo molt bé.*
- *A Barraques si, molt bé...*
- *Jo crec que Barraques és algo que, siguis del gènere que siguis, et molarà.*
- *I tant.*
- *Perquè com et coneixes a tothom, ja siguis de Calella; Pineda, Sant Pol... casi tot el Maresme, mola perquè tu vas i et posaran cançons que a tothom li agraden, i és com...(G.D. no-mixte)*

Barraques és també un context festiu que s'ha associat per part dels i les joves a la presència de l'alcohol, i tot i que aquest no ha emergit explícitament com l'element que n'acaba determinant el grau de diversió, si que en seria un element indestruïble. En aquest sentit, tothom ha coincidit en assenyalar que d'uns anys cap a aquí ha augmentat el control sobre la gent que entra i surt de la zona de concerts, i s'han habilitat envelats o recintes tancats on es vigila que la gent no entri begudes de fora o les tregui. Aquest ha estat assenyalat gairebé per tots i totes les participants dels grups com un element negatiu de les Barraques (en segon lloc, també han assenyalat que el tipus de música i els grups que han portat algun any no s'ha adequat als interessos de la joventut en general), a més a més d'ineficàcia per controlar la qüestió del beure.

La percepció que tenen alguns/es de les joves és que això acaba incitant a la gent a beure de manera més ràpida per tal de poder entrar borratxo/a al recinte i és el motiu pel que

poden donar-se comes etílics i altres problemàtiques com per exemple les concentracions de gent fora fent botellón. Alguns/es ho veuen més també com una estratègia econòmica per què la gent es gastí els diners a dintre, que no pas com a mesura preventiva per al consum d'alcohol.

E: I això es va fer perquè creieu que el context de Barraques era un problema el tema de l'alcohol?

- *Si...*
- *Jo crec que no.*
- *Yo creo que en parte, por dinero.*
- *Sí, porque la gente bebe igual, beben lo mismo...*
- *Pero ahora beben más fuera que dentro.*
- *Incluso ahora beben más.*
- *Yo creo que es el tema de dinero y para tener la gente controlada en un punto.*
- *Sí, pero antes era más divertido, tío...*
- *Sí, es verdad...*
- *Si, podías ir a todos lados y... (G.D. mixte)*

Dels relats d'alguns/es de les participants també es desprèn que de les primeres vegades que van provar l'alcohol va ser a Barraques o en altres festivitats puntuals, com Cap d'Any o Carnaval, però que seria sobretot Barraques el context on ho van fer per primera vegada. Diuen que és el primer cop que ells/es mateixes van fer botellón, i també on creuen que ho fan els adolescents ara, i indiquen que tot i ser menors no van tenir cap problema per accedir a beguda de les barres perquè entre les persones de la barra hi havia certa laxitud respecte vendre a menors. Igualment, identifiquen que en ser el seu primer contacte amb l'alcohol alguns/es van tenir actituds força prudents respecte de no consumir molt, però que a vegades pot passar tot el contrari, especialment quan els teus pares t'han marcat molt els límits, ja que el fet de disposar d'un cert espai lliure del control i de la vigilància adulta per experimentar pot fer que et sobrepassis.

ESTANDS DE REDUCCIÓ DE RISCOS DE BARRAQUES

Quan ha sortit el tema de les Barraques, hem pogut aprofitar per preguntar als i les participants si tenen constància de les intervencions que es realitzen en l'àmbit nocturn per part del PiD, consistents en la paradeta de reducció de riscos i d'informació sobre substàncies i sexualitat. De manera general, tothom ha assenyalat que n'està assabentat de la seva existència, amb alguna excepció, tot i que no ho han relacionat directament amb el fet que s'emmarca en un programa de prevenció molt més ampli. De fet, només en el cas de dos joves, que són agents de salut i que han estat involucrats directament participant en algun d'aquests estands, aquests saben què és el PiD i que és qui els organitza. Respecte de la resta, hi ha hagut tant joves que directament no saben què és, com joves que ho han vist de passada però que destaquen que no és gaire visible.

E: I vosaltres coneixeu el PiD?

- *No.*

- No.
- No.
- No, què és?

E: I aquests missatges que us donen a Barraques, us arriben?

- *Aquest any muntàvem estand amb informació, i també donàvem barraques d'aigua, i llavors ja era quan ens apropiàvem a la gent encara que no vinguessin... sortíem i els hi donàvem aigua, una mica d'informació... i després també hi havia un fotocall i globus amb frases i tal. (agent de salut)*
- *Pues yo de esto no me acuerdo.*
- *A lo mejor no lo visteis*
- *Perquè a sobre, no sé si el lloc l'estableix l'ajuntament o qui, però sempre queden com un poquillo...*
- *Sí...apartats.*

Sobre el fet de rebre informació d'aquesta manera, hi ha hagut postures contraposades (val a dir que totes han estat respecte de l'alcohol ja que és la substància més propera a les persones participants). Algunes han destacat que resulta inapropiat, i fins i tot contradictori, en un context festiu caracteritzat sobretot pel consum, que s'enviïn missatges respecte el no consumir, i que això no serveix de res perquè la gent ja va borratxa i no serà capaç de reflexionar al voltant aquesta informació. Això podria fer pensar que, d'entrada, es parteix d'una base errònia en considerar que els missatges que es pretenen donar des d'aquests estands són prohibitius i que van en la línia del no-consum, fet mateix pel qual potser tampoc s'estarien acostant a conèixer el recurs i en tenen una percepció esbiaixada sobre ell en base a anteriors informacions que els hi ha arribat, la majoria en aquesta línia prohibitiva

E: Diríeu, llavors, que aquests espais de festa no serien els més adients?

- No...
- No.
- *Per la majoria, jo crec que no.*
- No...

E: De cap tipus, o alguna cosa us semblaria bé que us diguessin?

- *Però en aquell moment?*

E: Sí.

- *Uf no...*
- No.
- *Jo crec que en aquell moment no. Perquè és com lo típic que ve ta mare i et diu "no beguis, eh?" i tu penses...*
- *Bueno, a lo major no bebas no, pero bebe con control, quizás. (G.D. no-mixte)*

Això es pot comprovar en el fet que un cop s'explica una mica més la filosofia de la reducció de riscos que hi ha al darrere dels estands, en general es concep com una eina adient, i també en que de manera gairebé unànime tots i totes les joves participants han assenyalat que la millor manera de fer prevenció és proporcionar informació objectiva i real.

E: I creieu que és una bona manera de fer prevenció?

- Sí...
- *O almenys per fer-ho més civilitzat*
- *Lo prohibitivo no sirve para nada.*
- *I menys de paraula.*
- *Jo crec que el focus d'atenció no ha d'estar en no drogar-se que si vols provar ho proves, ho faràs igualment, però tenint el màxim d'informació possible sobre la droga que vols consumir, què et pot passar, si et dona un mal viatge... no sé, més informació. Que no prohibició, que al final...*
- *Es que aunque lo prohibas, la gente va a seguir haciéndolo. Somos personas y tenemos curiosidad. (G.D. mixte)*

PERCEPCIÓ SOBRE LES SUBSTÀNCIES

D'acord amb els relats dels i de les participants, les substàncies formen part de maneres diferents de la seva vida, ja sigui perquè ells o elles mateixes en consumeixen o n'han consumit, o perquè és una cosa que poden identificar en el seu entorn més immediat, però sigui com sigui hi estan presents. Quan se'ls hi demana, a priori, què és per ells/es una substància o una droga, el que surt de manera gairebé unànime com a primera resposta és que es tracta d'una cosa que té un potencial addictiu. A més a més d'això, una altra característica seria que és un element que altera el teu cos o el teu estat d'ànim, fins i tot que et pot canviar la personalitat.

Més enllà d'això, partint d'aquestes definicions, altres joves han ampliat el ventall de coses que poden ser drogues, i que inclourien no només el consum de substàncies, si no el consum de qualsevol cosa, fins i tot cafè, roba, o el mòbil.

E: I què és, una droga?

- *Todo.*
- *Pues... una sustancia que... altera tu persona.*
- *Incluso el café, tabaco...*
- *Una sustancia que crea adicción y hace un cambio ahí...en tu...*
- *Tot al que et pots fer addicte és una droga. Ja siguin jocs, o cigarros, o...*
- *Comprar, el mòbil... (G.D. mixte)*

En aquest sentit, ha estat en el fet addictiu on s'ha posat major èmfasi que no en altres aspectes a l'hora d'establir una diferència entre substàncies. Tot i que el debat sobre la legalitat/il·legalitat i la pertinença d'aquests abordatges per controlar el consum de drogues ha sorgit en algun grup, tots i totes les participants han estat d'acord en què aquest no seria el tret distintiu entre unes i altres. S'ha parlat de "drogues blanques" i "drogues dures", concepció que si que aniria més en la línia de la distinció entre legals/il·legals, entrant en la primera categoria l'alcohol, el tabac i el cànnabis (del qual hi ha la percepció que és gairebé com fumar tabac), i en la segona altres com la cocaïna, l'heroïna o les pastilles.

No obstant això, en darrera instància i tot i admetre que algunes drogues serien més potents que altres en quant als efectes que tenen, en el rerefons de tot es percep que al final també és més una qüestió de normalització social de certes substàncies, fet que fa que es posi més èmfasi en la prevenció d'unes que d'unes altres, o en l'estigmatització d'un consum per sobre d'uns altres. Per exemple, això ha sorgit respecte del tema de l'alcohol

- *Hombre yo creo que sí que hay drogas duras y blandas.*
- *Yo creo que no.*
- *Jo crec que ho són totes.*
- *Yo creo que sí. Creo que todas son malas pero al final unas son más fuertes que otras. Sus efectos y todo.*
- *Sí que es verdad que unas hacen más daño que las otras, pero cuando tienes una adicción, da igual*

si es una adicción a los porros o al alcohol, o una adicción que te chutas caballo, porque la adicción es esta. Te va a costar más o menos, pero es que ya tienes una adicción. Y es una putada, porque a lo mejor... "ostia, es que bebe mucho" Bueno, bebe mucho...pero potser se fot, no sé quants litres al dia, i és que ja no pilla la taja, es que lo necesita su cuerpo. Y a lo mejor otro se ha tomado, no sé, dos rayas en su vida y ya, no sé, como las dos rallas es como "fuaa, mira". Y estamos descartando al otro, sabes, que como es alcohol no pasa nada. M'entens per on vull anar?

- Si...
- Sí, sí. (G.D. no-mixte)

MOTIVACIONS PEL CONSUM DE SUBSTÀNCIES

Es distingeixen diferents motivacions que porten a les persones a provar substàncies i després a fer-ne un consum. De manera, tothom està d'acord en que l'experimentació, la curiositat i el passar-s'ho bé és un dels principals motius pels que els i les joves buscarien provar una droga en primer lloc

E: I per què creieu que la gent pren drogues?

- *Per curiositat.*
- *Empiezan por curiosidad.*
- *A ver, hi ha moltes coses. Una cosa és per provar, una altra cosa és per fer-se el guai...que d'això no estic molt a favor.*
- *Per investigar...*
- *La pressió, molts cops, per marxar de la seva vida, no? Per desconnectar...*
- *Si, per desconnectar, per divertir-se.*
- *Per ser feliç...*
- *O amb les companyies.*
- *O la pressió de "és que tots ho han fet i jo no". Ja no te dic que el grup te pressioni, si no que tu moralment en plan "tots ho han fet i jo no". O el, voy de ser una niña super sana, a voy con unes personas que ho fan tot el dia. Doncs ostia, per sentir- te dintre d'un grup...*
- *Ho faràs.*
- *Exacte.*

En aquesta cita apareixen també altres motivacions que han sortit recurrentment en tots els grups. El tema de la pressió de grup o de la pressió d'iguals ha estat un dels principals, després de l'experimentació, i per això és lògic pensar que quan es fa per primer cop la companyia siguin majoritàriament els amics i les amigues. Els i les participants detecten aquesta pressió quan han estat més joves, entre els 13, 14 i 15 anys, perquè potser a ells/es mateixes els hi ha passat o perquè ho veuen en adolescents que coneixen. Han remarcat, també, que pot ser un fet perillós perquè en aquesta edat encara no estàs prou capacitat/da per realment poder decidir sobre què vols fer, i que és diferent provar per primer cop una substància a aquesta edat que als 17 o 18 anys, quan tens més capacitat crítica i pots discernir més fàcilment allò que et convé fer d'allò que no, i no et deixes portar tant.

Suma't als desitjos d'experimentació, altres també han destacat que en els seus contextos familiars o en casos d'amics/es que tenen, el fet de rebre contínuament missatges de prohibició respecte provar alguna cosa, sobretot alcohol, va acabar tenint un efecte contrari al desitjat. En aquest sentit els desitjos d'experimentació van anar molt lligats als de

transgressió, i de manera similar a l'experiència descrita a Barraques per part d'alguns/es que assenyalen que saber que s'ha de marxar prompte a casa funciona com un accelerador del ritme de beure, en aquest cas que t'hagin prohibit que beguis té també l'efecte contrari i pot ser un factor motivador.

- *Però per això, aquí està la conscienciació, abans que la prohibició, no? Jo estic a favor de conscienciar abans que de prohibir. Tu si li prohibeixes al teu fill que...a veure, a mi mai m'han prohibit res. M'han deixat fer i m'han dit, mira, passa això, això i això. Que tu vols sortir? Surt. Ja et fotràs l'òstia, jo t'estic avisant. O sigui, els meus pares mai han sigut de prohibició, prohibició. Que vull sortir? Doncs a una amiga meva li han prohibit tot, sempre. Ella ha provat més coses que jo. (G.D. no-mixte)*

L'altre dels motius diferents detectat pel consum d'alguna substància és el que farien aquells/es persones que la necessiten per evadir-se de la seva realitat, o bé perquè estan passant per un mal moment, o bé perquè no disposen d'altres motivacions. Aquesta és una de les altres línies que els i les joves marquen respecte de què consideren un consum problemàtic. N'identifiquen molt clarament aquesta motivació, com s'ha esmentat abans, en diversos grups de joves dels seus municipis que es troben a places i parcs amb la única finalitat de fumar cànnabis perquè no tenen altres al·licients. Generalment, assenyalen són joves amb fracàs escolar i escàs suport en altres àmbits, com els que s'han identificat també en les entrevistes amb agents clau. Un dels nois d'un grup, de fet, va trobar-se durant un temps en aquesta situació, fent un consum abusiu i diari d'alcohol i cànnabis. N'identifica com a causa diferents factors d'entre els que destaca l'abandonament escolar i l'escàs acompanyament social que va rebre

- *Aquí el que no estudia, se droga.*
- *Si.*
- *Si, claro.*
- *Hemos salido en el top ten... no sé si de nivel d'estudis baix o abandonament escolar.*
- *Aquí si preguntas hay mucha gente que no tiene ni la ESO... yo no la tengo. Porque incluso tenía problemas familiares, y a ellos les da igual, querían que hicieras esto de mates y no sé qué, y hacia dos días que se había muerto mi padre y les da igual...pim pam, en vez de sacarte de la clase y yo que sé, tenerte un poco más...(...) Suspendí todos los exámenes, suspendí un curso entero...y me echaron, diciendo lo has suspendido, pero es que ¿no lo entiendes que yo...?*
- *Es que hay gente que le cuesta un poco más, y cuando ven que te cuesta un poco más... Por ejemplo, en el instituto que yo iba, el Coromines, hay gente que en tercero ya le cuesta un poco más, por ejemplo te ponen en otra clase, a hacer proyectos a parte..., y al final cuando llegas a cuarto ya te dicen, bueno, no sé, mírate de hacer un PQPI...*
- *Si, si, y te echan...*
- *Antes no veías tantos niños de...yo que sé...15 o 16 fumando. No tantos, o sea, había, pero no tantos...ahora es exagerao, vas por la calle y están todos por la plaza, en la playa, ahí... o en casa de... (G.D. mixte)*

DIFERENCIA ENTRE TIPUS DE CONSUMS I RISCOS

En la línia del que s'ha esmentat, els i les joves consideren que no tots els consums que es fan de les substàncies tenen per què implicar addicció ni són sempre problemàtics, però assenyalen que un dels riscos dels que mai es pot deslligar és el de desenvolupar una

addicció. Una persona estaria sent addicta a una substància d'acord amb els joves quan, per realitzar qualsevol tipus d'activitat, li fa falta, tot i que val a dir que en l'imaginari de molts dels joves continua estant present la imatge de la persona addicta com aquella (generalment un home), que ho és a la heroïna i que té una forta càrrega estigmatitzant

E: I què penseu d'una persona que fa ús de drogues?

- *Un yonkie.*
- *Sí, un yonkie.*
- *Pero un yonkie es el que se pincha, ¿no?*
- *Bueno pero un alcoholico es un drogadicto también, ¿no?*
- *Yo no pienso nada...penso que potser quin problema tindrà darrere, ¿no?* (G.D. mixte)

Els i les joves n'admeten el potencial recreatiu amb què les persones en fan usos, ubicant el context d'oci nocturn com un dels principals escenaris en els que es donen, però com s'observa en les cites anterior, això també pot presentar un problema per a aquelles persones que no saben sortir de festa sense fer-ho. Oci nocturn i drogues, en aquest sentit, van sempre o gairebé sempre lligades, i molts/es han assenyalat que en general hi ha la idea de que no es pot sortir de festa sense consumir res, ja sigui alcohol o altres coses. Això aniria també molt lligat a certs contextos festius, que estarien sí o sí relacionats amb drogues, com per exemple festivals de diversos dies.

La part recreativa i positiva de consumir, que la majoria estan d'acord que existeix, s'esvairia quan es sobrepassen els límits propis i llavors l'experiència acaba sent negativa. Aquest seria un dels altres riscos de consumir, el fer-ho sense saber-ne. Això passa, generalment, quan es consumeix per primera vegada, i és a mesura que es va experimentant més amb la substància quan s'és capaç d'identificar en un/a mateixa en quin moment es pot parar, perquè tens l'aprenentatge d'anteriors vegades. El límit, en aquest sentit, es marca sobretot per experiències negatives, d'acord amb els seus relats. i no per possibles informacions rebudes

E: Quina percepció teniu d'aquelles persones que consumeixen? Vosaltres mateixos consumeixiu, teniu amics que consumeixin?

- *Depèn de l'abús que facin.*
- *Amb límits, no? Jo soc sincer, consumeixo, si li poses un límit pot ser divertit... a la que passes de la ratlla es quan no...*
- *Hi ha un punt de no retorn... (G.D. mixte)*
- *Suposo també que com que és les primeres vegades que estàs començant a sortir, encara no has arribat al teu límit i vas provant, provant. El dia que tu agafes i pilles la papa gorda que pel matí estàs en plan... *aggghh* (...), aquell dia crec que és el que saps quan és el teu límit.*
- *Pero de verdad cuando pillas estas borracheras que tu dices que estás así, ¿te sientes bien? ¿Te sientes que te controlas?*
- *No, no, és una merda. Yo me siento mal....(G.D. no-mixte)*

En aquest sentit, cal dir que s'hi han referit a aquest risc especialment pel que fa a l'alcohol, que és el que en major mesura han consumit o consumeixen, de manera que la percepció de risc en referencia al consum d'aquesta substància és baixa pel que fa als efectes a llarg

termini i a les conseqüències per la salut, quedant limitat al moment puntual i extrem de poder patir un coma etílic o una borratxera. El mateix succeeix amb el cànnabis, de manera que tothom associa el risc de consumir-lo a la possibilitat remota de patir un brot psicòtic, un risc que tot i ser present no es correspondria amb la realitat respecte d'altres riscos que són molt més probables de ser assumits quotidianament.

DIFERÈNCIES DE GÈNERE EN EL CONSUM DE SUBSTÀNCIES

Un dels temes sobre els que es s'ha volgut indagar en els grups de discussió ha estat la percepció social dels consums, així com possibles riscos, associats segons el gènere. D'entrada, respecte de diferents consums que poden fer nois i noies, en cap dels grups de discussió s'ha establert un acord sobre que es percebin diferències significatives per gènere, en termes de substàncies consumides, patrons de consum... Mentre que alguns joves en els grups de discussió mixtes han assenyalat que les noies del seu entorn beuen més o que l'alcohol té majors efectes en elles, elles en general hi han discrepat.

De manera general, però, respecte de la percepció social al voltant de nois i noies que consumeixen, en tots els grups de discussió ha sorgit inevitablement (val a dir que per part de les noies inicialment, en els grups mixtes) l'acord sobre que es jutjarà diferent i pitjor una noia que consumeix, que no pas un noi. Tot i que des de les seves pròpies percepcions no creuen que això hagi de ser així, ja que consideren que tant nois com noies poden fer el mateix consum de qualsevol cosa, els consums de les noies, sobretot quan són "excessius", generen reaccions socials diferents, i sens dubte un dels primers elements que s'associa a una noia que ha consumit és la "vulnerabilitat" i l'estar potencialment exposada a viure violències sexuals

E: I creieu que es percep diferent el consum de qualsevol droga si el fan les noies que si el fan els nois?

- *Si.*
- *Sí.*
- *Amb l'alcohol sobretot, jo penso.*
- *Jo crec que no.*
- *Ah, la societat, si ho mira malament...*
- *Jo crec que, en general, si ets una tia i vas taja, l'has cagat.*
- *Sí, sí (afirmació generalitzada).*
- *Si, però jo quan em tajo no em sento pas jutjada perquè sóc una dona que va tajada,...*
- *No, ja, ja, però et dic jo que no és lo mateix, i poso un cas que és molt radical per que vegis la diferencia, però no és lo mateix que tu estiguis tirada a la vorera, súper borratxa, amb el teu vòmit al costat, que un xaval, que estigui un tio igual que a la teva posició, amb el potat igual.*
- *No es veu igual.*
- *No, no és el mateix.*
- *Desgraciadamente no es lo mismo...*
- *El que canvia és la reacció de la gent. (G.D. no-mixte)*

La normalitat amb la que s'assumeix aquest fet, la vulnerabilitat de les noies associada a contextos d'oci nocturn i a l'ús de substàncies, és força copsadora. Està instaurada en l'imaginari social tant dels nois com de les noies d'una manera tan inconscient que inevitablement això pot portar a que es reproduïxi la culpabilització de les noies de viure violències sexuals, en una mena de causa-efecte inevitable, sobre del que sovint no se'n reflexiona al voltant de les causes estructurals

E: Dirieu que és el mateix una noia que un noi que consumeix?

- *Yo creo que se verá peor. Jo crec que una dona borratxa sempre es veu pitjor que un home. (noia)*
- *Si...(noi)*
- *Sí. (noi)*
- *Yo lo veo más peligroso. (noi) E: Per què?*
- *Hombre, porque la pueden violar, ¿sabes? O sea, a mí no... o sea, a los hombres no sé si los pueden violar, ¿sabes? (risas) Nunca ha salido nada así... pero no se... es como que son más padecientes, ¿no? En un tio no lo... a una tia pues sí. (noi)*
- *Ya, pero como lo peligroso no es que vaya borracha, si no el hombre que piensa en violarla...(noia)*
- *Claro...(noi)*
- *O sea, sí...digo peligrosa la situación. (noi)*
- *Vale. (noia)*

Especialment en el cas de les noies, com ha sorgit en el grup de discussió no-mixte, donar per fet aquest risc és una qüestió bàsica i que es té present a l'hora de sortir de festa i de consumir. Totes les noies han assenyalat que el fet de ser potencialment agredides és una idea amb la que comencen a conviure tan bon punt són adolescents i tenen edat per començar a sortir de festa, i que això es reforça especialment des de l'àmbit familiar amb els missatges d'avís constants de pares i mares.

LES SUBSTÀNCIES SÓN PRESENTS A TOT ARREU EN LA SOCIETAT

L'accessibilitat i la percepció de que en el seu entorn les substàncies són força presents ha estat un aspecte anomenat i sobre el que n'han fet èmfasi. Tot i que alguns/es no sabrien a qui dirigir-se directament per aconseguir alguna droga, si que creuen que a partir del seu

entorn més immediat, per amistats que coneixen altra gent, podrien arribar a accedir a diferents substàncies.

Pel que fa a l'alcohol i al tabac, evidentment, n'han destacat la seva normalització i presència en la quotidianitat, i creuen que el cànnabis estaria actualment també en aquesta posició de normalitat.

- *Jo per lo que jo veig avui en dia els porros la gent s'ho pren com un piti...*
- *Si, si.*
- *Si els porros és com un piti.*
- *Sí. (G.D. no-mixte)*

E: Diríeu que és semblant el consum de porros que d'alcohol?

- *Mmm fifty-fifty.*
- *Habitual, diari, jo diria que si. Pero en cap de setmana...*
- *En el dia a dia, seguro.*
- *En la Iglesia, que vivo delante, estan ahí...*
- *Si, en gent de diari hi ha molta. (G.D. mixte)*

En algun grup de discussió s'ha assenyalat també la hipocresia que representa que hi hagi drogues legalitzades, com el tabac i l'alcohol, d'un potencial igualment addictiu, i d'altres que no, i s'hi identifiquen clarament interessos econòmics al darrere. El paper dels mitjans de comunicació, entre d'altres, ha afavorit també la normalització tant del tabac com de l'alcohol, i d'aquest darrer diuen que la seva presència ja és patent des del propi àmbit familiar.

En aquest sentit, el que fan els i les joves, els seus consums, no serien més que un reflex del que promou la societat a un nivell més general, ja que el jovent necessita de referents i diuen que aquests són els que tenen. En moltes ocasions també senten com si, per ser joves, se'ls jutgés de manera més dura que a altres grups d'edat, i se'ls hi atribueixen de seguida i de manera automàtica comportaments com el consum de substàncies, quan és el que es troben a tota la societat en general

- *Que potser estem parlant aquí, de que perquè els joves beuen, que si no sé què, que si no sé quantos...m'agradaria veure quantes persones adultes, quantes persones que en teoria han de ser el nostre exemple, ja sigui un doctor, una professora, un cura...de totes les rames, que tenen una addicció amb l'alcohol que te cagues. I després m'estàs dient a mi. És com el doctor que et diu "no fumis, no fumis", i després surts del metge i te'l veus fumant. Llavors... si m'estàs dient que això està mal...la societat està fatal. I després ens diuen als joves "vigileu, vigileu". Què vigileu? Pero si sou vosaltres que esteu pitjor, què pretens que surti de tot això?*
- *Yo creo que es un problema de sociedad, también.*
- *Clar, i què és lo fàcil? El jovent. El jovent que la lia, el jovent que no sé què...el jovent?*

També, en aquest sentit, en els grups de discussió ha sortit esmentat el tema dels consums entre la població adulta, com una realitat que existeix però que d'alguna manera es manté parcialment invisible en tots els municipis, però que finalment tothom coneix.

INFORMACIÓ, PREVENCIÓ I ATENCIÓ

Tots i totes les joves afirmen haver rebut algun tipus d'informació respecte de les drogues en algun moment de la seva vida, per diferents canals. Per on primer destaquen haver-ne rebut ha estat l'escola i, de manera general, assenyalen que no ha estat un dels seus canals preferits sobretot pels missatges que se'ls hi ha tramés. Tenen la percepció que quan són adolescents i estan a l'institut és poc útil fer-los xerrades que en moltes ocasions es fan des de tons alliçonadors, i que per alguns/es són només l'excusa per poder-se saltar les classes, i pensen també que qui vulgui acabar consumint alguna substància ho farà igual, hagi escoltat una xerrada o no.

E: De nou sobre drogues, vosaltres sobre drogues d'on traieu la informació? Sobre riscos, informació objectiva...?

- *Suposo que al cole és a l'únic lloc on tots podem dir que ens han parlat.*
- *A mi no eh... però jo estava a una escola de monges i allà no ens han fet mai xerrades sobre sexe, alcohol ni res.*
- *A nosaltres si... potser no han sigut molt extensives ni ens han dit el ventall de coses que poden passar, però s'ha intentat...*

E: Informació objectiva o prohibitiva?

- *Al batxillerat crec que no n'hi ha hagut cap.. a la ESO si... més d'una.*
- *Jo crec que la idea es informar però acaba caient en prohibició. Ells acaben tirant-lo cap a la banda negativa... (G.D. mixte)*

Paradoxalment, però, els i les joves indiquen que el millor espai des d'on fer prevenció és a les escoles i als instituts, i tot/es elles expressen que els hi hagués agradat poder-ne haver parlat més i des de posicions properes a les seves realitats i experiències. En aquest sentit, diuen que seria convenient escoltar-los per poder saber quines inquietuds tenen respecte de les drogues, abans que imposar-los temàtiques que no els hi interessin o sobre les quals ja n'han sentit a parlar tant que els hi resulta repetitiu i avorrit

E: I com us agradaria rebre aquesta informació?

- *En el cole es lo suyo.*
- *Si, en el instituto.*
- *Pero no en plan clase teòrica....*
- *Claro...*
- *En plan, a ver, no hagas esto no hagas lo otro... si no, otra cosa, más...*
- *Una vez al mes o... (G.D. mixte)*

Trobem també contradiccions en els discursos d'alguns/es joves, que tot i demandar informació objectiva, real i que no estigui esbiaixada per postures prohibicionistes, continuen pensant que d'alguna manera sí que s'ha d'esbiaixar per fer-la més impactant i acabar tenint un impacte profund en els i les adolescents, tot des d'una vessant negativa i alarmista que pot fer pensar que la seva percepció de les substàncies i la manera a partir de la que se'ls ha informat fins al moment està igualment travessada per aquest biaix. Podem pensar, també, pel que es desprèn dels seus relats, que els i les joves s'estan referint a substàncies i a

riscos que no consideren propers ni propis i que tampoc són els més probables pels tipus de consum que fan (sobretot d'alcohol), i que tendeixen en aquest sentit a sobreestimar

E: I què voldríeu que es fes, o què us agradaria, activitats o coses en relació a drogues?

- *Jo crec que algo que t'entri pels ulls i t'afecti.*
- *I algo real.*
- *Sí, real.*
- *Real, real.*
- *Sobretudo real.*
- *Per exemple ara que es pot fer tanta cosa tecnològica, alguna cosa que et pogués fer sentir com es sent, per saber...*
- *Bueno el sentir tampoco, perquè si no et pot molar, i...*
- *Bueno però la conseqüència, el subidón y la conseqüència...*
- *Pues jo faria que en els instituts, o lo que sigui, que vingui gent i que expliqui la seva experiència, traumàtica o lo que sigui...*
- *Molt heavy.*
- *I real. (G.D. no-mixte)*

El que si que és comú a tots és que se senten, en general, poc o mal informats sobre les substàncies, sobre els seus riscos, els efectes,... i els hi agradaria, en aquest sentit, estar-ne més assabentats. Quan ho han volgut fer, han recorregut sobretot de fonts d'informació com internet, que consideren poc fiables. La font d'informació preferida per excel·lència són les amistats o grups d'igual i, com s'ha esmentat anteriorment, així com la pròpia experiència respecte d'alguna situació viscuda en primera persona, o per part algú de l'entorn, que generalment ha estat negativa i ha actuat com factor de fre per possibles consums

E: Perquè heu rebut informació sobre drogues? Com ha estat?

- *És poca.*
- *És poca o nul·la.*
- *És internet.*
- *Sí, i contactos y eso...*
- *Internet, y encima la mayoría de veces miente.*
- *Sí, sí...*
- *O preguntarle a alguien que lo haya probado*
- *O que haya pasado por alguna cosa.*

E: I voleu que se us en parli més?

- *Sí.*
- *Sí.*
- *Sí.*
- *Yo no, pero por experiencia, porque... los que vienen más p'arriba, pues sí.*
- *Es que por ahora toda la información que puedes obtener tu es probarlo y si tienes una mala experiencia, pues a lo mejor no lo vuelves a probar.*
- *O te gusta i te...*
- *O a lo mejor es la mejor experiencia de tu vida. (G.D. mixte)*

En aquest sentit, han emergit també relats que es refereixen a l'auto-cura dintre del propi grup i a dinàmiques que, entre amistats, poden funcionar més bé de cara a la prevenció que altres estratègies que els hi vénen de fora. Alguns/es joves han assenyalat que han tingut amics/gues que, quan han volgut consumir, els hi ha recomanat no fer-ho, (en contrast amb els discursos que culpabilitzen les companyies/amistats en l'inici al consum), o els hi ha donat la seguretat per fer-ho d'una manera més controlada.

Per això no és d'estranyar que, a la pregunta de a qui acudirien en primer lloc, molts/es hagin respost que a alguna am estat o una persona propera. De primeres, en els grups de joves s'ha destacat que no es té coneixement de recursos específics en els seus entorns locals i, excepte algun cas molt concret, gairebé ningú ha assenyalat conèixer per exemple el recurs de la UAD. A més a més, un dels temes que també ha sorgit més recurrentment ha estat la de la vergonya a l'hora d'acudir a un servei públic, molt lligat a l'estigma que socialment s'atribueix a alguna persona que té un problema amb el consum de substàncies, i que ha emergit també explícitament en altres moments dels grups. El CAP és l'únic recurs públic que han esmentat més freqüentment

E: En cas que tinguessiu algun problema en tema de drogues a qui acudiríeu? Qui us ve al cap?

- Jo no conec cap servei.
- Aquí n'hi ha eh... ara no et dire el nom perquè no me'n recordo... però hi ha una noia que t'informen. A on vas a buscar la pastilla (del dia després) per exemple? Aquí al CAP t'informen, també, de drogues.

E: I tu hi aniries?

- Jo no...preferiria acudir a un amic.
- Jo també.
- A mi em faria vergonya...
- A mi també... (G.D. mixte)

E: i, si tinguéssiu un problema, vosaltres o un amic, amb les drogues, sabríeu on acudir?

- Literalment no.
- A algun centre de desintoxicació o algo així...
- Sí, però no, no...
- Al médico a que me informe. Al CAP.
- Pero da muy mala imagen, eh? Ir al CAP y decir, oye un sitio donde...
- Pero mejor dar esa mala imagen que... que pase algo.
- Sí, pero hay mucha gente que no hace nada por eso, ¿sabes? (G.D. mixte)

De la mateixa manera, exceptuant els dos joves que són agents de salut, pocs d'ells han assenyalat que coneixen el PiD, en tot cas com s'ha assenyalat abans si que en coneixen les paradetes de festes majors. D'això es desprèn que cal augmentar la visibilitat dels recursos locals adreçats al consum de substàncies i concretament del PiD entre els i les joves que ja no estan tan vinculats a àmbits com el de l'institut, on s'és present a través de les activitats preventives. De manera general, els i les joves participants als grups de discussió assenyalen que els hi agradaria rebre més informació sobre substàncies, però que al mateix temps han rebut al llarg de tota la seva vida missatges al voltant del consum que són estigmatitzants i prohibitius, i que els hi acaben generant una posició de rebuig i d'allunyament respecte els recursos ja existents. La informació, tot i ser disponible, no arriba a aquest grup d'edat. Això s'explicita clarament en aquesta cita

- Si vas a un estand a una fira d'entitats, no s'aproparan potser, perquè no li interessa. I la gent que es passa, però que té un problema, tampoc s'aproparà. Perquè es veu com...jo penso que no es veu com una informació, si no que es veu com un..."te voy a decir que no lo hagas, te voy a echar la

bronca por...” no? I llavors la gent també ni s’apropa. Perquè “si yo lo hago porque quiero, ¿pa que voy a que me digan que no lo haga?”. Llavors intentar canviar de dir... si ho fas, vale, jo no et diré que no ho facis, però vull que ho facis bé però que ho facis amb tota la seguretat possible, no? Que se acabe viendo así para que la gente le llegue.

6.5. PRINCIPALS CONCLUSIONS I NECESSITATS DETECTADES

PARTICIPACIÓ DEL JOVENT AL PLA

- Es destaca una manca de participació del jovent en la planificació de les actuacions preventives, que quan s'ha donat ha tingut molt èxit, i que caldria per tant reforçar.
- La formació d'agents de salut s'ha destacat també com una bona manera de fer participar els i les joves en la prevenció.

INTERVENCIÓ I ATENCIÓ

- La possibilitat de derivar a un recurs com la UAD i el treball en xarxa amb aquest ha estat assenyalada per tots i totes les professionals com un dels punts forts pel que fa a la intervenció. Tot i això en municipis més allunyats, com Tordera, destaquen que la vinculació al recurs és una mica més complicada i que en ocasions la distància ha dificultat el tractament.
- Des de l'àmbit escolar, s'han destacat certes dificultats per part del professorat a l'hora d'intervenir amb grups d'alumnes consumidors, en moltes ocasions no disposen d'eines per fer-ho i s'hi apropen des de postures que poden generar rebuig i distanciament entre els i les joves.
- Pel que fa al seguiment, també s'ha assenyalat que en ocasions quan s'ha derivat un cas des de l'àmbit escolar no se n'ha pogut garantir el seguiment. Caldria optimitzar els mecanismes i procediments.
- Pel que fa als casos d'usos abusius de les pantalles, alguns/es professionals assenyalen que no existeix un circuit clar de detecció i derivació, ni es coneixen suficientment els recursos, i que seria necessari millorar l'actuació al respecte perquè és un tema que genera força preocupació.
- Respecte de la intervenció en casos de consum a la via pública, i en el cas de Tordera sobretot, es detecta la necessitat de treballar la vinculació de la policia local, que s'havia vist obligada a deixar de participar dels circuits fins al moment.

ACTIVITAT PREVENTIVA DES DE L'ÀMBIT EDUCATIU

- Seria pertinent fer intervencions a més llarg termini, i que impliquessin tota la comunitat educativa. En aquest sentit els i les professionals de l'àmbit educatiu destaquen especialment la dificultat en el treball amb les famílies i la necessitat d'implicar-les més activament, buscant maneres que vagin més enllà de les xerrades, que han demostrat tenir poca capacitat de convocatòria.

- Des d'altres contextos educatius com les Escoles d'Adults o els PTT s'han dut a terme activitats de prevenció i es dona un treball fluid en el cas de Pineda, però en el cas de Calella des del Centre de Formació d'Adults s'ha assenyalat que existeix una problemàtica de consums i que no s'ha abordat perquè no participen dels circuits. Caldria estendre les activitats preventives a tots els contextos educatius possibles en tots els municipis.

PERSPECTIVA DE GÈNERE

- Es detecten elements relacionats amb la socialització de gènere i presència d'estereotips que afecten a la relació que estableixen nois i noies amb les substàncies així com amb els usos que fan de les pantalles, i s'assenyala que és una línia en la que cal treballar més.
- El treball en la perspectiva de gènere hauria d'incloure també els i les professionals que treballen amb el jovent, per evitar que reproduïxin aquests estereotips.
- La vulnerabilitat i el viure experiències de violència sexual per part de les noies apareix en els discursos dels i les joves com un fet gairebé indestruïble tant de l'oci nocturn, com del consum de substàncies en aquest context.
- Aquest és un risc que assumeixen de manera automàtica les noies tan bon punt comencen a sortir de festa i a fer consums, i sobre el qual se les responsabilitza individualment a través de diferents missatges. Cal una reflexió al voltant de les causes estructurals que possibiliten l'exercici de la violència sexual en contextos d'oci i que en desresponsabilitzen les decisions individuals de les dones a l'hora de consumir, garantint que ho poden fer lliurement.

FORMACIÓ

- Demanda de formació especialment per part dels i les professionals de l'àmbit de la salut, que han assenyalat que els hi podria ser útil comptar amb eines més específiques per treballar qüestions relacionades amb consums, ja sigui tant pel que fa a l'assessorament (com és el cas per exemple de la infermera de Salut i Escola) com pel que fa a la detecció i intervenció.
- En termes d'assessorament les dinamitzadores d'espais joves han assenyalat que formació i major coneixement sobre substàncies i tendències socials podria anar-los-hi bé de cara a intervenir amb els joves. Aquest també ha estat un tema esmentat entre la policia local.
- Tot i que la formació al personal educatiu es detecta com una necessitat, també s'assenyala que és complicat per la manca de temps i la prioritització d'altres temes.

TREBALL AMB LES FAMÍLIES

- Àmbit prioritari de consens entre la majoria dels i les professionals entrevistades. Cal augmentar les actuacions destinades a l'adquisició de factors de protecció en l'àmbit familiar.
- És necessari treballar amb les famílies a partir de metodologies que vagin més enllà de les xerrades, un bon format que ja s'està duent a terme és el dels programes de radio.
- Necessitat d'acompanyament a famílies on existeix algú amb consums problemàtics de substàncies.

ÀMBIT DE L'OCI, LLEURE I OCUPACIÓ DEL TEMPS

- Unanimitat pel que fa a la manca d'opcions de lleure en els municipis que estiguin a l'abast de tots els joves. Són els joves que queden exclosos d'aquestes oportunitats d'oci i de lleure els que es detecten com a grup prioritari pel que fa al consum de substàncies, sobretot de cànnabis. La gran disponibilitat de temps lliure s'inverteix en estar per les places o carrers i en consumir.
- També els i les joves en els grups de discussió assenyalen que en els seus municipis l'oferta d'activitats de lleure i les possibilitats d'oci adaptades a les seves necessitats és molt reduïda o gairebé inexistent, i quan volen fer alguna cosa generalment és ajuntar-se en algun bar, alguna casa, o estar per places o pel carrer. Identifiquen que aquesta manca de possibilitats per invertir el temps de lleure en el fet que alguns joves del seu municipi es dediquin a invertir aquest temps en ajuntar-se per fumar cànnabis.
- Caldria augmentar el ventall d'oferta, a més a més de trobar canals per tal de vincular aquesta part del col·lectiu de joves a aquestes activitats, sobretot aquells/es que es troben en situacions de vulnerabilitat, amb escasses perspectives vitals, poc motivats i, deslligats d'altres recursos.
- Seria pertinent la intervenció en medi obert i poder comptar amb educadors de carrers en els municipis.
- Un altre dels aspectes a reforçar és l'existència de recursos i programes d'ocupació i d'inserció sociolaboral que proporcionin oportunitats de formació i d'inserció a aquest sector de joves.
- Necessitat de dur a terme activitats de prevenció amb les entitats que s'encarreguen de gestionar les barres consistentes en formació en dispensació responsable d'alcohol, gestió de conflictes i detecció de consums abusius.

REALITAT DELS CONSUMS

- El consum d'alcohol intensiu en caps de setmana, lligat a contextos recreatius i que es donen sobretot en discoteques de fora dels municipis, ha estat el que ha generat més preocupació entre els i les agents clau. Cal promoure canvis que qüestionin la normalització social de l'alcohol i la percepció de que festa-consum va sempre lligada.
- El cànnabis ha estat la següent substància que més preocupació ha generat entre els i les entrevistades. Es tracta d'una substància que es percep també com molt normalitzada i molt accessible. El consum de cànnabis problemàtic es detecta entre grups de joves dels diferents municipis que presenten diversos factors de risc com abandonament o fracàs escolar, baixa motivació, i contextos familiars amb dificultats, per tant es posa de relleu la necessitat d'abordatges que vagin més enllà de la relació amb substància i posin el focus en l'entorn del/la jove.

INFORMACIÓ, PREVENCIÓ I ATENCIÓ

- Tots i totes les joves afirmen haver rebut algun tipus d'informació respecte de les drogues en algun moment de la seva vida, per diferents canals. Per on primer destaquen haver-ne rebut ha estat l'escola i, de manera general, assenyalen que no ha estat un dels seus canals preferits sobretot pels missatges que se'ls hi ha tramés.
- Gairebé cap dels i les joves coneix el PiD, si no és pel que fa als estands de Barraques, tot i que tampoc han identificat que es tracta d'una actuació que forma part d'un programa més ampli d'informació i assessorament.
- De manera general, tampoc assenyalen conèixer recursos propers on poder dirigir-se en cas de tenir alguna problemàtica relacionada amb les drogues. De primeres, la majoria ho explicaria a alguna amiatat o acudiria al CAP, o també a d'altres a professionals més específics com psicòlegs.
- La vergonya a l'hora d'anar a demanar ajuda per un consum problemàtic de substàncies ha estat un tema comú a les respostes dels joves. Per tant, l'existència de prejudicis i estereotips estigmatitzants al voltant de les persones que fan usos problemàtics podria ser un dels principals obstacles en l'accés als recursos, a banda del desconeixement d'aquests.
- Un altre dels possibles obstacles identificats ha estat la identificació dels serveis i recursos d'assessorament (com per exemple els estands de Barraques) amb els missatges preventius prohibicionistes que són els que han rebut en major mesura els i les joves. D'aquesta manera, sobre una idea errònia del que es pensen que se'ls hi dirà, decideixen directament no apropar-s'hi.

7. OBJECTIUS I ÀMBITS D'INTERVENCIÓ

Els **objectius generals** del pla són:

1. Dotar a la població de Calella, Pineda i Tordera dels recursos i la informació necessaris per prevenir el consum de substàncies o reduir-ne els riscos i danys associats, així com per evitar l'aparició de problemàtiques relacionades amb els usos de pantalles.
2. Promoure l'adquisició d'estils de vida saludables i d'actituds responsables envers la pròpia salut entre tota la població, tot augmentant els factors de protecció tant individuals com comunitaris.

Per a l'assoliment d'aquests objectius, s'han definit 5 àmbits d'acció estratègics. A cadascun d'aquests àmbits estratègics hi corresponen diferents objectius específics que han d'afavorir la consecució dels objectius general.

ÀMBIT DE COORDINACIÓ I SEGUIMENT

La gestió, planificació i avaluació coordinada de les accions en matèria de drogues és una de les necessitats clau a les que ha de donar resposta el pla. Els objectius específics en aquest àmbit són:

1. Coordinar les activitats que es desenvolupen en matèria de prevenció del consum de drogues i d'usos de pantalles al territori, en els diferents àmbits.
2. Assolir una estratègia comunitària en la prevenció del consum de substàncies i d'altres conductes addictives, des d'una perspectiva salutogènica i de promoció dels actius en salut comunitaris.

ÀMBIT EDUCATIU I FORMATIU

Les línies d'acció incloses en aquest àmbit comprenen aquelles actuacions adreçades, per una banda, a l'alumnat dels diferents contextos educatius i formatius dels municipis (centres educatius de primària, secundària i ensenyaments post obligatoris, centres de formació d'adults i programes formatius) i, per una altra, a les accions formatives que tenen com a finalitat dotar d'eines i d'habilitats específiques els i les professionals del territori en matèria de prevenció, detecció i intervenció. Els objectius específics en aquest àmbit són:

1. Facilitar a l'alumnat de Pineda, Tordera i Calella, l'adquisició de la informació i les habilitats necessàries per gestionar la seva relació amb les substàncies, prevenir altres conductes addictives i adoptar hàbits saludables.

2. Dotar d'eines als diferents professionals de la comunitat per l'abordatge del consum de substàncies i d'altres comportaments addictius o mals usos de les pantalles.
3. Fomentar l'oferta d'opcions formatives entre aquells/es joves que no es troben vinculats/des a cap itinerari educatiu o formatiu.

ÀMBIT DE L'OCI I EL LLEURE

En l'oci i el lleure es fa especial èmfasi en el reforç dels factors de protecció comunitaris i en la reducció de riscos en els contextos d'oci nocturn, d'acord amb els àmbits prioritaris d'intervenció destacats per les i els professionals del territori. Especialment l'oci nocturn s'entén com un context clau per realitzar accions preventives, en tant que és on es donen els principals usos de les substàncies entre la població jove, que són recreatius fonamentalment, així com els comportaments de risc associats. Els objectius específics són:

1. Reduir els riscos associats al consum en contextos d'oci nocturn.
2. Promoure l'acció preventiva en l'àmbit de l'oci i del lleure realitzada entre grups d'iguals.
3. Implicar altres agents mediadors que poden incidir en la prevenció en els contextos d'oci nocturn.
4. Reforçar els factors de protecció relacionats amb l'àmbit del lleure i l'oci.

ÀMBIT COMUNITARI I DE LA INFORMACIÓ

Aquest àmbit comprèn actuacions de prevenció i sensibilització adreçades a la població universal, que entre d'altres impliquen la identificació del pla com el recurs de referència en matèria de drogues i addiccions a pantalles a partir de l'elaboració d'una estratègia de comunicació i difusió, i l'establiment de canals i mecanismes pels quals accedir a la informació disponible. També s'estableix una línia d'actuació específica per la intervenció comunitària per al cas dels i les menors que consumeixen i/o que es troben en situacions de major vulnerabilitat.

Els objectius específics en aquest àmbit són:

1. Potenciar el treball coordinat entre les forces de seguretat i els recursos d'assessorament i intervenció en cas de consum de substàncies per part de menors.
2. Potenciar el treball en medi obert per afavorir l'acostament als i les joves.
3. Establir una estratègia de comunicació per visibilitzar i donar a conèixer el PiD entre la població.
4. Millorar el coneixement i la informació disponible sobre la realitat dels consums de substàncies al territori. Proporcionar a la població de Pineda, Calella i Tordera l'accés a la informació disponible en matèria de prevenció, assessorament i intervenció respecte el consum de substàncies i altres conductes addictives.

5. Proporcionar a la població de Pineda, Calella i Tordera l'accés a la informació disponible en matèria de prevenció, assessorament i intervenció respecte el consum de substàncies i altres conductes addictives.

ÀMBIT FAMILIAR

Implicar les famílies en la tasca preventiva és un factor de protecció clau envers els consums problemàtics de substàncies i altres comportaments relacionats amb els usos de les pantalles. Els processos de socialització familiars són la base pel desenvolupament d'habilitats, actituds, creences... que poden acabar influint en la presa de decisions respecte del consum o no de substàncies, i a la gestió d'aquest consum. Amb aquesta finalitat, les actuacions en aquest àmbit pretenen dotar d'eines i recursos a les famílies per poder realitzar una tasca d'acompanyament i de promoció d'actituds saludables entre els seus fills i filles. Com a objectius específics s'estableixen:

1. Garantir l'atenció i l'acompanyament a les famílies que demanden assessorament sobre algun aspecte relacionat amb el consum de substàncies i els usos de pantalles.
2. Incorporar les famílies en el treball de prevenció de conductes de risc i en la promoció de factors de protecció entre els i les seves filles.

8. PLA D'ACCIÓ 2019-2022

ÀMBIT DE COORDINACIÓ I SEGUIMENT

1. Coordinar les activitats que es desenvolupen en matèria de prevenció del consum de drogues i d'usos de pantalles al territori, en els diferents àmbits.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	• Creació de la comissió tècnica del pla. (<i>curt termini</i>) • Mantenir les reunions de circuits trimestrals a cada municipi, amb la implicació dels i les professionals dels diferents àmbits relacionats amb la prevenció, detecció i/o intervenció. (<i>continuitat</i>) • Elaboració dels plans de treball anuals. (<i>continuitat</i>) • Elaboració de les memòries i informes d'activitat anuals. (<i>continuitat</i>)	INDICADORS D'AVUACIÓ	• N° de reunions dels circuits tècnics. • N° d'assistents als circuits tècnics i perfil professional. • Pla de treball anual. • Memòria d'avaluació anual.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; Referents de les àrees de: joventut, Educació, Centres educatius, Policia local, Mossos d'esquadra, UAD, ABS...	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Actes de les reunions. Quadre de comandament. Memòria anual. Plans d'actuació anuals.

2. Assolir una estratègia comunitària en la prevenció del consum de substàncies i d'altres conductes addictives, des d'una perspectiva salutogènica i de promoció dels actius en salut comunitaris.

LÍNIES D'ACTUACIÓ	• Coordinacions periòdiques amb ABS, Àrees de Serveis Socials, serveis i equipaments culturals, esportius, educatius, juvenils... dels municipis i entitats del teixit associatiu del territori pel disseny, planificació i implementació d'accions d'incidència comunitària entorn la prevenció i la promoció de la salut. <i>(continuitat)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	• N° de reunions de coordinació. • N° d'accions que es duen a terme en coordinació.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; Referents de les àrees de: joventut, Educació, Centres educatius, Policia local, Mossos d'esquadra, UAD, ABS...	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Actes de les reunions. Quadre de comandament. Memòria anual.

ÀMBIT EDUCATIU I FORMATIU

3. Facilitar a l'alumnat de Pineda, Tordera i Calella, l'adquisició de la informació i les habilitats necessàries per gestionar la seva relació amb les substàncies, prevenir altres conductes addictives i adoptar hàbits saludables.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Continuar amb la feina preventiva que es realitza als centres educatius (públics i concertats) adreçada a informar sobre els consums de substàncies, a promoure l'adquisició d'hàbits saludables, i a reforçar les habilitats socials i la capacitat crítica de l'alumnat, incorporant persp. gènere. <i>(continuitat)</i> - Reforçar les activitats de promoció d'usos responsables de les TIC i de prevenció de conductes addictives i mals usos, augmentant l'oferta d'activitats i els cursos als que s'ofereixen. <i>(curt termini-continuitat)</i> - Estendre les activitats preventives als cursos de Batxillerat i als Cicles Formatius. <i>(mig termini)</i> - Continuïtat de les activitats de prevenció que es realitzen en altres contextos educatius de Pineda (PTT i Escola d'Adults de Pineda). <i>(continuitat)</i> - Estendre les activitats de prevenció als altres contextos educatius de Calella (Centre de Formació d'Adults) i de Tordera (Escola d'Adults). <i>(mig termini)</i> - Creació de materials divulgatius i de suport adaptats a cada context educatiu. <i>(continuitat)</i>	INDICADORS D'AVUACIÓ	- Nº i tipus d'activitats preventives realitzades als cursos de la ESO dels IES. - Nº i tipus d'activitats preventives realitzades en CEIPS. - Nº i tipus d'activitats preventives realitzades als cursos de Batxillerat i Cicles Formatius dels IES. - Nº i tipus d'activitats preventives realitzades en Centres de formació d'Adults i PTT. - Nº d'alumnes participants a les activitats. - Satisfacció i valoració de l'alumnat. - Satisfacció i valoració del professorat. - Nº i tipus de material creat.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; Centres Educatius.	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual. Registre de les activitats preventives realitzades. Enquestes de satisfacció de les activitats. Registre dels materials creats.

4. Dotar d'eines als diferents professionals de la comunitat per l'abordatge del consum de substàncies i d'altres comportaments addictius envers els usos de les pantalles.

LÍNIES D'ACTUACIÓ	• Programació de formacions al professorat (èmfasi en tutors/es), monitors/es de lleure, dinamitzadors/es juvenils, cossos de seguretat, i professionals d'ABS per la detecció i intervenció en cas de consum de substàncies i/o addicció a les pantalles. Aquestes formacions han d'incorporar la perspectiva de gènere. <i>(curt termini)</i> • Adaptació i implementació d'un protocol per l'abordatge i el seguiment de conductes addictives relacionades amb els usos de pantalles en l'àmbit dels centres educatius i espais joves. <i>(curt termini-continuitat)</i> • Unificació i implementació dels protocols d'intervenció per detecció de consums i de tinença de substàncies, en l'àmbit de tots els centres d'educació secundària. <i>(curt termini-continuitat)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	• N° d'accions formatives a professionals realitzades. • N° de professionals assistents. • Participació i implicació dels i les assistents a les formacions. • Valoració del grau d'utilitat de les formacions per part dels i les assistents. • Protocol d'intervenció i seguiment per conductes addictives amb pantalles. • Protocol unificat d'intervenció per tinença i/o consum als instituts.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; UAD; CSMIJ Centres Educatius; Policia local; Àrees de joventut; ABS.	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual. Material de les formacions. Document del protocol per abordatge i seguiment de conductes addictives en pantalles. Document del protocol unificat d'intervenció per tinença o consum de substàncies. Enquestes de valoració de les formacions.

5. Fomentar l'oferta d'opcions formatives entre aquells/es joves que no es troben vinculats/des a cap itinerari educatiu o formatiu.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	• Augmentar i reforçar, en el cas que sigui pertinent, l'oferta de recursos d'ocupació, formació, orientació i inserció laboral per tal de vincular-hi joves que presenten mancances al respecte i que s'identifiquen com un col·lectiu de risc. <i>(curt termini)</i> • Fer difusió de l'oferta existent per tal que els i les joves estiguin assabentats/des de les possibilitats formatives del territori. <i>(curt termini)</i>	INDICADORS D'AVUACIÓ	• N° de programes de formació/ocupació oferts des dels municipis. • N° de derivacions de Serveis Socials als programes. • N° de joves que es vinculen als programes. • Espais de difusió de la informació sobre els recursos (guies informatives)
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Àrees de joventut; Àrees d'educació; Àrees de promoció econòmica i ocupació; Àrees de serveis socials...	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Registres de les àrees corresponents.

ÀMBIT DE L'OCI I EL LLEURE

6. Reduir els riscos associats al consum en contextos d'oci nocturn.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Continuar amb els estands de prevenció i de reducció de riscos del PiD en les Festes Majors dels municipis, millorant-ne la seva ubicació i visibilització. <i>(continuitat)</i> - Incorporar la perspectiva de gènere i la prevenció de les violències sexuals en espais d'oci nocturn. <i>(continuitat)</i> - Creació i difusió de material informatiu propi en matèria de reducció de riscos en l'entorn de l'oci nocturn. <i>(continuitat)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	- Nº de nits amb presència de l'estand a les Festes Majors. - Nº i perfil dels agents implicats en els estands. - Nº i tipus de material preventiu creat. - Nº i tipus de material preventiu repartit. - Valoració de la satisfacció i utilitat del material per part dels joves. - Nº de consultes ateses als estands.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció, Àrees de joventut, Àrees de cultura, Educadora social de la UAD, Agents de Salut joves...	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Registres dels estands. Registres dels materials. Memòria anual.

7. Promoure l'acció preventiva en l'àmbit de l'oci i del lleure realitzada entre grups d'iguals.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Continuar amb les formacions d'agents salut en els tres municipis. <i>(continuitat)</i> - Participació dels agents de salut en el disseny i la implementació de les intervencions preventives adreçades al jovent en el marc del pla. <i>(continuitat)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	- Nº de formacions d'agents de salut. - Nº de participants a formacions. - Nº d'agents finalment formats/des. - Satisfacció dels/les agents amb la formació. - Nº d'accions en les que intervenen els i les agents.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; Àrees de joventut; UAD; ABS;	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Registres de les formacions. Qüestionaris de satisfacció i valoració de la formació rebuda. Registres de les activitats dissenyades o organitzades conjuntament amb els agents de salut. Memòria anual.

8. Implicar altres agents mediadors que poden incidir en la prevenció en els contextos d'oci nocturn.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Formació en dispensació responsable d'alcohol i gestió de riscos associats a entitats i associacions que gestionen les barres de Festes Majors, fent èmfasi en la prevenció de les conductes sexistes i violències sexuals. <i>(mig termini)</i> - Implicació de les entitats i col·lectius locals en el disseny i implementació de campanyes de sensibilització envers el consum de substàncies en el marc de les Festes Majors. <i>(mig termini)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	- Nº de formacions realitzades. - Nº d'entitats participants. - Nº de participants a les formacions. - Satisfacció amb la formació. - Nº de d'activitats de sensibilització dissenyades amb la participació d'entitats i associacions.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; Àrees de cultura/participació; Àrees de joventut.	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Registres de les formacions. Enquestes de valoració de les formacions. Memòria anual.

9. Reforçar els factors de protecció relacionats amb l'àmbit del lleure i l'oci.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Potenciar la vinculació de joves a les activitats d'oci i de lleure oferides des dels municipis, (en coordinació amb les àrees de joventut i Serveis Socials), amb especial atenció en la vinculació d'aquells/es joves en situació de risc (prevenció selectiva). <i>(mig termini)</i> - Diversificar les opcions de lleure i d'oci dels municipis i fomentar les alternatives d'oci saludables en caps de setmana. <i>(mig termini)</i> - A Calella, impulsar la creació d'un espai jove municipal que mantingui una oferta periòdica d'activitats adreçades al jovent.	INDICADORS D'AVUACIÓ	- Nº d'activitats oferides que contemplen facilitats d'accés a col·lectius en situació de vulnerabilitat (ex. accés becat o gratuït) tipologia. - Nº de participants a les activitats. - Nº de participants a les activitats beneficiaris de les mesures d'accés inclusives. - Existència d'1 espai jove en els tres municipis.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; Àrees de joventut; Àrees de cultura, esports... Àrees de Serveis Socials	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual Registres de les àrees de joventut

ÀMBIT COMUNITARI I DE LA COMUNICACIÓ

10.Potenciar el treball coordinat entre els cossos de seguretat i els recursos d'assessorament i intervenció en cas de consum de substàncies.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Continuar amb l'aplicació del programa de mesures alternatives a la sanció administrativa pel cas de consum de menors a la via pública (PASA) en els municipis on ja s'està implementant. <i>(continuitat)</i> - Establiment dels acords necessaris amb la Policia Local (regidoria de seguretat) de Tordera per poder implementar a nivell municipal de manera efectiva el programa PASA. <i>(curt termini)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	- Protocol de mesures alternatives a la sanció aplicat en els tres municipis. - Nº de menors i de famílies participants al programa. - Nº de menors que completen el programa. - Grau de satisfacció, utilitat i adequació del protocol.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; Àrees de Seguretat; Policia local; Mossos d'Esquadra; Àrees de Serveis Socials; UAD	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual. Registres de les àrees de Serveis Socials. Registres del programa PASA.

11.Potenciar el treball en medi obert per afavorir l'acostament als i les joves.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Creació de la figura d'educador/a o dinamitzador/a de carrer (Pineda i Tordera). <i>(mig termini)</i> - Disseny i implementació de projectes d'intervenció en medi obert. <i>(mig termini)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	- Nº d'educadors/es o dinamitzadores/es presents. - Nº de projectes d'intervenció en medi obert implementats. - Nº participants en els projectes. - Grau de satisfacció i valoració dels i les joves. - Grau de satisfacció i valoració dels i les professionals.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Àrees de joventut; Àrees serveis socials;	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Registres de les àrees de joventut. Registres de les àrees de benestar/acció social. Memòria anual.

12. Establir una estratègia de comunicació per visibilitzar i donar a conèixer el PiD entre la població.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	• Elaboració i/o difusió en tots els àmbits municipals de material informatiu sobre el Pla. <i>(continuitat)</i> • Habilitació un espai a totes les pàgines web municipals on es garanteixi la presència del Pla. <i>(curt termini)</i> • Difusió de les activitats realitzades en el marc del pla via els canals propis del PiD: xarxes socials, pàgina Web. <i>(continuitat)</i> • Coordinació amb les àrees de comunicació municipals i amb els mitjans de comunicació locals per garantir una correcta difusió de les activitats que es duen a terme en el marc del Pla. <i>(continuitat)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	• Presència de la pàgina web del pla a les 3 pàgines web municipals. • Presència en espais municipals de material informatiu sobre el pla. • N° de notícies a les 3 pàgines web municipals relacionades amb activitats/continguts del PiD. • N° de notícies als mitjans de comunicació locals relacionats amb les activitats/continguts del PiD.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció, Àrees de comunicació, de mitjans de comunicació locals, (ràdios, televisions, butlletins municipals...)	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual. Registres dels impactes comunicatius.

13. Millorar el coneixement i la informació disponible sobre la realitat dels consums de substàncies al territori.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	Establiment d'un sistema de registre, que permeti recollir dades respecte les persones ateses o intervingudes per consums de substàncies a Serveis Socials, ABS, UAD, policia local i centres educatius. Les dades han d'estar segregades per gènere i substància. <i>(mig termini)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	- Sistema d'indicadors establert. - Nº i tipus de dades recollides a Serveis Socials, ABS, policia local i centres educatius.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de Prevenció; Centres Educatius; ABS; Àrees de Serveis Socials; Policia local;	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual. Registres dels IES, UAF, Policia Local, Àrea Bàsica de Salut i Serveis Socials. Quadre de comandament.

14. Proporcionar a la població de Pineda, Calella i Tordera l'accés a la informació disponible en matèria de prevenció, assessorament i intervenció respecte el consum de substàncies i altres conductes addictives.

LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Donar continuïtat als programes de ràdio a les 3 ràdios municipals entorn l'adquisició d'hàbits saludables, la reducció de riscos en el consum de substàncies, i la gestió de les pantalles. <i>(continuïtat)</i> - Activitats de sensibilització a la comunitat en motiu de la celebració dels Dies Mundials (en els diferents espais comunitaris i en coordinació amb ABS, Centres educatius, espais joves...). <i>(continuïtat)</i> - Continuar amb la difusió de missatges i materials preventius realitzats des de les xarxes socials del PiD (Twitter, FB, IG...). <i>(continuïtat)</i> - Manteniment del servei de consulta per Whatsapp. <i>(continuïtat)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	- Nº de programes emesos i temàtica. - Nº i tipus d'activitats de sensibilització realitzades. - Impacte del PiD a les xarxes socials: nº de seguidors/es, nº de publicacions realitzades, nº d'interaccions rebudes... - Nº i tipus de consultes ateses pel whatsapp del PiD.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; Àrees de salut; Mitjans de comunicació locals; ABS	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual. Registres de les consultes rebudes. Registres de les activitats comunitàries.

ÀMBIT FAMILIAR

15. Garantir l'atenció i l'acompanyament a les famílies que demanden assessorament sobre algun aspecte relacionat amb el consum de substàncies i pantalles.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	- Treballar conjuntament amb la UAD per oferir un espai de d'assessorament i periòdic a les famílies. <i>(curt termini)</i> - Creació i difusió de material preventiu i informatiu específic dirigit a les famílies. <i>(continuitat)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	- Nº de consultes ateses. - Satisfacció i valoració amb l'atenció rebuda per part de les famílies. - Material creat.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de Prevenció; UAD de Calella.	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual. Registres de la UAD. Enquestes de satisfacció i valoració de les famílies usuàries del servei.

16. Incorporar les famílies en el treball de prevenció de conductes de risc i la promoció de factors de protecció entre els i les seves filles.			
LÍNIES D'ACTUACIÓ	• Creació d'un grup de treball que s'encarregui d'explorar i proposar diferents metodologies per fer efectiva la vinculació de les famílies a les accions preventives. <i>(mig termini)</i> • Disseny i implementació de tallers d'habilitats parentals adreçats a les famílies, de primària i secundària, que els proporcionin eines per a la prevenció del consum de substàncies i els usos de pantalles. <i>(mig termini)</i>	INDICADORS D'AVALUACIÓ	• N° i tipus d'accions formatives oferides. • N° de participants a les formacions. • N° i perfil dels i les professionals que imparteixen les formacions. • Grau de satisfacció i valoració de l'activitat per part dels i les participants. • Grau de satisfacció i valoració de l'activitat per part dels i les professionals implicats/des.
ÀREES/AGENTS IMPLICATS	Tècnica de prevenció; UAD; Àrees de Serveis Socials; Àrees de Salut; Centres Educatius...	SISTEMA D'INFORMACIÓ	Memòria anual. Enquestes als i les participants dels tallers. Enquestes als i les professionals. Registres de les formacions.

9. PLA DE TREBALL 2019

	OBJECTIUS	LÍNIA D'ACTUACIÓ	INDICADORS DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	ESTÀNDARD A ASSOLIR	ASSOLIT 1R SEMESTRE	ASSOLIT 2N SEMESTRE
ÀMBIT DE LA COORDINACIÓ I TRANSVERSALITZACIÓ	Coordinar les activitats que es desenvolupen en matèria de prevenció del consum de drogues i d'usos de pantalles al territori, en els diferents àmbits.	Creació de la comissió tècnica del pla	Nº de reunions anuals. Assistents a les reunions.	2 reunions.		
		Mantenir les reunions de circuits trimestrals	Nº de reunions anuals. Nº d'assistents a les reunions.	3 reunions per circuit.		
	Assolir una estratègia comunitària en la prevenció del consum de substàncies i d'altres conductes addictives, des d'una perspectiva salutogènica i de promoció dels actius en salut	Coordinacions periòdiques amb els diferents agents socials del territori pel disseny, planificació i implementació d'accions d'incidència comunitària entorn la prevenció i la promoció de la salut.	Nº de reunions de coordinació. Nº d'accions que es duen a terme en coordinació.	1 reunió amb alguna àrea/agent social de cada municipi 2 accions per municipi en coordinació amb alguna àrea/agent social de cada municipi		

	OBJECTIUS	LÍNIA D'ACTUACIÓ	INDICADORS DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	ESTÀNDARD A ASSOLIR	ASSOLIT 1R SEMESTRE	ASSOLIT 2N SEMESTRE
ÀMBIT EDUCATIU I FORMATIU	Facilitar a l'alumnat de Pineda, Tordera i Calella, l'adquisició de la informació i les habilitats necessàries per gestionar la seva relació amb les substàncies, prevenir altres conductes addictives i adoptar hàbits saludables.	Reforçar les activitats de promoció d'usos responsables de les TIC i de prevenció de conductes addictives i mals usos, augmentant l'oferta d'activitats i els cursos als que s'ofereixen.	Nº i tipus d'activitats preventives realitzades. Nº d'alumnes participants a les activitats. Satisfacció i valoració de l'alumnat. Satisfacció i valoració del professorat.	2 activitats relacionades amb les TIC en cada centre educatiu. Nº d'alumnes participants a les activitats. Nota mitjana de valoració global dels tallers/activitats per part de l'alumnat de 7,5 punts. Nota mitjana de valoració global dels tallers/activitats per part del professorat de 7,5 punts.		
		Continuïtat de les activitats de prevenció que es realitzen en altres contextos educatius de Pineda (PTT i Escola d'Adults de Pineda).	Nº i tipus d'activitats preventives realitzades en Centres de formació d'Adults i PTT.	2 activitats realitzades.		
		Creació de materials divulgatius i de suport adaptats a cada context educatiu.	Nº i tipus de material creat.	Nº i tipus de material creat.		

	OBJECTIUS	LÍNIA D'ACTUACIÓ	INDICADORS DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	ESTÀNDARD A ASSOLIR	ASSOLIT 1R SEMESTRE	ASSOLIT 2N SEMESTRE
ÀMBIT EDUCATIU I FORMATIU	Dotar d'eines als diferents professionals de la comunitat per l'abordatge del consum de substàncies i d'altres comportaments addictius envers els usos de les pantalles.	Programació de formacions a professionals	Nº d'accions formatives a professionals realitzades. Nº de professionals assistents. Valoració del grau d'utilitat de les formacions per part dels i les assistents.	2 accions formatives a professionals (inclou celebració de jornades, trobades d'intercanvis bones pràctiques...) 1 professional de cada àrea assistent, (per cada municipi) Nota mitjana de valoració de la utilitat per part dels/les professionals assistents de 7,5 punts.		
		Adaptació i implementació d'un protocol per l'abordatge i el seguiment de conductes addictives relacionades amb els usos de pantalles en l'àmbit dels centres educatius i espais joves.	Protocol d'intervenció i seguiment per conductes addictives amb pantalles.	1 document de protocol d'intervenció i seguiment per conductes addictives amb pantalles.		

	OBJECTIUS	LÍNIA D'ACTUACIÓ	INDICADORS DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	ESTÀNDARD A ASSOLIR	ASSOLIT 1R SEMESTRE	ASSOLIT 2N SEMESTRE
ÀMBIT EDUCATIU I FORMATIU		Unificació i implementació dels protocols d'intervenció per detecció de consums i de tinença de substàncies, en l'àmbit de tots els centres d'educació secundària	Protocol unificat d'intervenció per tinença i/o consum als instituts.	1 document de Protocol unificat d'intervenció en centres educatius.		
	Fomentar l'oferta d'opcions formatives entre aquells/es joves que no es troben vinculats/des a cap itinerari educatiu o formatiu.	Augmentar i reforçar, en el cas que sigui pertinent, l'oferta de recursos d'ocupació, formació, orientació i inserció laboral	Nº de programes de formació/ocupació oferts des dels municipis. Nº de derivacions de Serveis Socials als programes. Nº de joves que es vinculen als programes.	1 programa de formació/ocupació adreçat a joves ofert per cada municipi. 5 derivacions per municipi. 5 joves vinculats/des als programes per municipi.		
		Fer difusió de l'oferta existent per tal que els i les joves estiguin assabentats/des de les possibilitats formatives del territori.	Elaboració guies municipals Espais municipals en què és present la informació sobre els recursos.	1 guia per municipi Cobertura del 80% d'espais municipals on és present la informació.		

OBJECTIUS		LÍNIA D'ACTUACIÓ	INDICADORS DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	ESTÀNDARD A ASSOLIR	ASSOLIT 1R SEMESTRE	ASSOLIT 2N SEMESTRE
ÀMBIT DE L'OCI I EL LLEURE	Reduir els riscos associats al consum en contextos d'oci nocturn	Estands de prevenció de riscos que incorporen la perspectiva de gènere i prevenció de violències sexuals	Nº de nits amb presència de l'estand a les Festes Majors. Nº i perfil dels agents implicats en els estands. Nº de consultes ateses als estands.	Mínim 2 nits en cada municipi. Participació de mínim 1 agent jove en cada estand. Atenció de 30 consultes/nit a cada estand.		
		Creació i difusió de material informatiu en l'entorn de l'oci nocturn	Nº i tipus de material creat. Valoració del material informatiu per part de joves. Nº de material repartit.	Nº i tipus de material creat. Satisfacció del 70% en la valoració de pertinença i utilitat del material. Minim de 30 unitats de material repartides/nit.		

	OBJECTIUS	LÍNIA D'ACTUACIÓ	INDICADORS DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	ESTÀNDARD A ASSOLIR	ASSOLIT 1R SEMESTRE	ASSOLIT 2N SEMESTRE
ÀMBIT COMUNITARI I DE LA COMUNICACIÓ	Promoure l'acció preventiva en l'àmbit de l'oci i del lleure realitzada entre grups d'iguals.	Formacions d'agents de salut	Nº de formacions d'agents de salut. Nº de participants a formacions. Nº d'agents finalment formats/des.	1 formació en total 10 participants. 5 agents formats/des		
		Participació dels i les agents de salut en activitats preventives	Nº d'accions en les que intervenen els i les agents.	Participació dels i les agents en 5 accions.		

	OBJECTIUS	LÍNIA D'ACTUACIÓ	INDICADORS DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	ESTÀNDARD A ASSOLIR	ASSOLIT 1R SEMESTRE	ASSOLIT 2N SEMESTRE
ÀMBIT COMUNITARI I DE LA COMUNICACIÓ	Potenciar el treball coordinat entre els cossos de seguretat i els recursos d'assessorament i intervenció en cas de consum de substàncies.	Establiment dels acords necessaris amb la Policia Local (regidoria de seguretat) de Tordera per poder implementar a nivell municipal de manera efectiva el programa PASA	Municipis en els que s'implementa el protocol. Nº de joves que han iniciat el procediment. Nº de joves que han finalitzat satisfactòriament el procediment.	Protocol PASA implementat en els 3 municipis. Un 70% dels joves que inicia el procediment el finalitza satisfactòriament.		

	OBJECTIUS	LÍNIA D'ACTUACIÓ	INDICADORS DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	ESTÀNDARD A ASSOLIR	ASSOLIT 1R SEMESTRE	ASSOLIT 2N SEMESTRE
ÀMBIT FAMILIAR	Garantir l'atenció i acompanyament a les famílies que demanen assessorament sobre algun aspecte relacionat amb el consum de substàncies i pantalles	Treballar conjuntament amb la UAD per oferir un espai d'assessorament i periòdic a les famílies.	Nº de consultes ateses. Satisfacció i valoració amb l'atenció rebuda per part de les famílies.	10 consultes ateses. Nota mitjana de valoració del servei per part de les famílies de 7,5 punts.		

10. AVALUACIÓ I SEGUIMENT DEL PLA

La finalitat dels processos d'avaluació i de seguiment és la de donar resposta a un conjunt de preguntes entorn la definició, el desenvolupament i els resultats que té una actuació, amb la finalitat de conèixer, en relació a aquesta, si s'adapta als criteris de rellevància, utilitat, eficàcia, i eficiència en la consecució dels objectius plantejats.

El Pla Intermunicipal de Prevenció de Drogodependències de Pineda, Calella i Tordera es dotarà dels mecanismes de seguiment i avaluació pertinents per tal de garantir que s'estan assolint aquests objectius, per detectar millores a implementar i per adequar, si escau, les actuacions a implementar a noves necessitats i realitats emergents al territori.

La metodologia a partir de la qual es donarà resposta a aquesta tasca avaluativa consistirà en:

4. **Quadre de comandament:** es tracta d'un instrument que recull de forma sintètica i sistematitzada aquella informació rellevant sobre la gestió, l'execució d'actuacions i l'assoliment dels objectius del pla, en base a l'existència d'un conjunt d'indicadors definits prèviament. Ha de permetre l'obtenció de dades (en referència a l'execució i als resultats) que permetin fer un anàlisi per valorar el grau de consecució dels objectius plantejats. En coherència amb l'aplicació de la perspectiva de gènere a tot el pla cal que tots els indicadors es puguin consultar desagregats per gènere, per poder-ne realitzar l'anàlisi corresponent.
5. **Informació qualitativa** que complementarà els indicadors quantitatius. Aquest tipus d'informació, que provindrà dels i les professionals i d'altres agents implicades en el pla, permetrà realitzar una interpretació dels indicadors i recollir les seves percepcions i valoracions, així com les propostes de millora i de reorientació del pla.

Es preveuen tres moments o nivells en el seguiment i l'avaluació:

- Abans de la posada en marxa d'aquest: **avaluació del disseny i planificació**, per tal de comprovar que el pla s'ajusta a la realitat detectada en el diagnòstic, és coherent amb els principis que guien la intervenció en matèria de prevenció, manté igualment una coherència interna entre totes les seves parts, i és avaluable.
- Durant l'execució (**avaluació de procés i qualitat**): aquesta avaluació té com a finalitat valorar el desenvolupament de les accions i garantir-ne el seu seguiment, per reorientar-les i/o corregir-les en cas de ser necessari. Es farà de forma continuada, a partir de la recollida dels indicadors (numèrics o qualitatius) previstos per a cada acció al llarg de la implementació d'aquestes i la valoració del seu resultat.

- En la finalització del pla (**avaluació dels resultats**): es realitzarà una valoració global de tot el període d'implementació del pla, a partir de les memòries d'avaluació anuals, i d'acord amb l'acompliment dels objectius marcats. Implicarà una reflexió general per part de la comissió tècnica, la comissió política i els circuits tècnics municipals al voltant de l'èxit del pla, i les aportacions necessàries per l'elaboració del pla següent en base a una avaluació dels àmbits d'intervenció, objectius i accions.

ESPAIS PEL SEGUIMENT I L'AVALUACIÓ DEL PLA

Comissió política

Amb una periodicitat anual, estarà formada pels representants polítics que es designin de cada municipi. En aquesta trobada, en termes d'avaluació, seran tasques de la comissió política:

6. Analitzar l'execució del pla a partir del resum dels indicadors actualitzats i de la memòria anual.
7. Realitzar una estimació sobre els possibles punts febles, aspectes de millora, o altres recomanacions adients.
8. Aprovació, si escau, del pla anual de treball.

Comissió tècnica

Es reunirà mínim dos cops a l'any per garantir el seguiment del desenvolupament del pla. En aquestes reunions és l'encarregada de:

- Fer el seguiment de les actuacions executades en el marc del pla de treball anual.
- Anàlisi de les dades disponibles (indicadors i altres registres) i aportacions clau en el marc de cada àmbit d'intervenció.
- Incorporació de millores o ajustos tant als plans anuals com als instruments de desplegament del pla, en base als dos punts anteriors.

Circuits tècnics municipals

Els circuits tècnics municipals es reuniran un cop cada tres mesos amb la finalitat de:

- Fer el seguiment trimestral de les actuacions executades en el marc del pla de treball en cada municipi.
- Valoració qualitativa dels i les professionals integrants dels circuits respecte l'execució i implementació del pla, per tal de corregir/reorientar actuacions si fos necessari.
- Realitzar un tancament i avaluació anual en base als indicadors qualitius i quantitatius recollits.

Pla anual d'objectius

Es tracta d'un instrument de gestió a curt termini, d'implementació anual, que té com a finalitat operativitzar els objectius d'acord amb les propostes de priorització consensuades entre la comissió tècnica, els circuits tècnics municipals i la comissió política. Aquest pla conté un conjunt d'accions organitzades i calendaritzades, que diferents actors/es participants han de dur a terme amb la finalitat d'assolir els objectius anuals.

Memòries anuals

A la finalització del període anual d'implementació del pla de treball s'elaborarà una memòria on es recullen totes les activitats dutes a terme en el marc d'execució d'aquest i la informació relacionada. Inclourà les dades agregades sobre l'execució de les accions i els resultats aconseguits i sobre el desenvolupament del Pla, una interpretació dels indicadors, i un recull de recomanacions finals. Suposa una valoració genèrica del nivell d'assoliment d'objectius del pla en la seva edició anual, que ha de permetre valorar la necessitat de modificar ajustaments o prioritats en funció de les dificultats detectades.

La coordinadora del pla serà l'encarregada de l'elaboració de la memòria, que haurà de presentar-se tant a la comissió tècnica com a la comissió política. Aquestes dues comissions faran les valoracions i aportacions pertinents, que seran incloses a la memòria en forma d'annex.

Quadre de comandament

Aquest quadre s'elaborarà amb una periodicitat semestral. Es tracta d'un instrument de registre i presentació dels indicadors recollits a cada acció. Inclou:

- Indicadors de dades descriptives de les activitats executades en el període.
- Indicadors de procés i de resultat en referència a les accions i a la consecució dels objectius del Pla.
- Grau de resposta als objectius i accions contemplats en els diferents eixos d'actuació del Pla.

11. BIBLIOGRAFIA

- Bardin, L. (1996 2ª e) Análisis de contenido. Akal.
- Diputació de Barcelona (2016). *Pla local de prevenció de drogodependències. Orientacions per al diagnòstic*. Sèrie Benestar i Ciutadania 4. Col·lecció Eines.
- Escalona, A.M.C. (2012) *Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción*. Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación, Vol. 3, No. 1, 102-115.
- Encuesta EDADES (2017-2018).
- Encuesta ESTUDES (2016-2017).
- Enquesta de Salut de Catalunya (2017).
- Generalitat de Catalunya (2016). *Guia de recomanacions metodològiques i de continguts de les intervencions en prevenció sobre drogues*.

12. ANNEXOS

ANNEX I MODEL D'ENTREVISTA A AGENTS CLAU

1. Podries fer una breu descripció de què consisteix la teva feina?
2. Coneixes el PID? Hi estàs involucrat/da d'alguna manera? Amb quina finalitat?
3. Quines actuacions duu a terme des de la teva àrea/àmbit professional en la prevenció de drogodependències/alcohol?
4. Amb quins altres agents socials us coordineu per a realitzar aquesta activitat preventiva?
5. Com valores la feina que s'ha fet els últims anys en el tema de prevenció de drogodependències? Quines activitats o iniciatives creus que han tingut més (i menys) èxit?
6. En quins àmbits del municipi creus que s'han de centrar les accions per treballar la prevenció? Creus que es podria treballar des d'una perspectiva de salut comunitària que impliqués agents de diferents àmbits?
7. Quins són els principals reptes i dificultats en el tema de prevenció de drogodependències al vostre municipi concret? I a la resta de municipis del programa?
8. Què és el que fan els joves quan es reuneixen? (tipus d'oci i de lleure existent al municipi)
9. Quina és la situació actual dels joves del municipi en relació al consum de drogues? I en relació a les pantalles?
10. Hi ha diferències en funció de cada grup d'edat? Podries donar-nos exemples concrets o situacions que hagi presenciat?
11. Has notat canvis en els patrons de consum de diferents drogues al municipi en els darrers anys?
12. Creieu que existeix alguna diferència pel que fa al consum d'alcohol i altres drogues entre els diferents municipis que conformen l'àmbit del programa? I pel que fa a la prevenció?
13. Quins són els contextos d'ús i quines substàncies generen més problemes als vostres municipis? I a la resta de municipis del programa?
14. Quin és el grup que identificaries com a prioritari per treballar sobre drogues/consum d'alcohol?
15. Quina seria la metodologia o la manera d'aproximar-se als joves per parlar sobre drogues? Identifiques grups poblacionals als que és més difícil arribar?
16. I pel que fa a la població adulta; quina és la situació sobre el consum d'alcohol i drogues?
17. Quines accions o mesures inclouries en el nou PID si el dissenyessis/desenvolupessis tu?
18. Quina mena d'ajuda (financera, de personal, formació, materials, etc.) podria ser-te útil a la teva feina pel que fa a la prevenció de drogodependències?

ANNEX II GUIÓ DEL GRUP DE DISCUSSIÓ

Presentació

Molt bona tarda a totes i a tots. En primer lloc, us voldria agrair la vostra assistència i disponibilitat per participar en aquest grup de discussió. Jo em dic XXX i vinc d'una entitat que es diu ABD, més concretament de l'àrea d'assessorament i atenció en drogodependències, on entre altres coses duem a terme projectes de prevenció i d'intervenció en l'oci nocturn com el d'Energy Control, del qual potser n'heu sentit a parlar.

Us hem convocat a aquest grup de discussió com a part del diagnòstic participatiu que se'ns ha encarregat per a elaborar el proper Pla Inter-municipal de Prevenció de Drogodependències, en el que estem consultant professionals dels vostres municipis implicats en aquestes àrees, i hem cregut que era també imprescindible comptar amb la vostra opinió com a gent jove.

Per tant, la finalitat d'aquest grup de discussió és recollir les vostres opinions i valoracions entorn diferents temes que estan relacionats amb les substàncies però no només amb això, si no altres aspectes com què us agrada fer en el vostre temps lliure, les possibilitats d'oci del municipi, l'accés que teniu a informació sobre drogues... La idea és que puguem anar mantenint una conversa fluïda en la que intercanvieu les opinions entre vosaltres sobre què en penseu de diverses qüestions.

Per últim, només fer èmfasi en que aquest és un espai on us podeu sentir lliures d'expressar el que vulgueu, amb total confiança i sinceritat, no és un espai on se us jutjarà o valorarà per res. Som conscients en moltes ocasions de que pot ser difícil parlar obertament de drogues o de consum per l'estigma que hi pot haver associat, per això volem remarcar que és important que aquí ningú se senti jutjat per res i que precisament el que volem és que en parleu sense embuts. Que sapigueu que tot serà anònim, i no apareixerà cap nom enlloc.

La mecànica de la conversa serà que us aniré fent preguntes, i les responeu d'acord amb el què penseu. Recordeu que no hi ha respostes incorrectes, qualsevol opinió és vàlida i correcta. També podeu contestar o intervenir sobre el que han dit la resta de companyes o companys, com si mantinguéssim una conversa entre amics/gues, la única cosa és que si us plau us respecteu els torns de paraula o intenteu no parlar a l'hora, per després poder transcriure millor i perquè així ens podem entendre de manera més clara.

GUIÓ

DIMENSIONS	PREGUNTES
Presentació	1. A que us hem convidat i per què? 2. Qui som, d'on venim, que fem
Oci, lleure, diversió	1. Quins llocs hi ha al municipi per ajuntar-se amb els amics? On aneu? - durant el dia, la tarda, la nit. 2. Què teniu per fer? Durant la setmana? I en caps de setmana? Què és el que porteu fent o què us agradaria poder fer? 3. Què és per a vosaltres el divertir-se? Com us agrada divertir-vos? I, què significa per vosaltres "sortir de festa"? Quins elements impliquen per vosaltres la festa? 4. Els diferents grups de joves del municipi com viu aquestes coses, en general? I el vostre grup d'amics?
Drogues i consum	5. Què són les drogues? Què en penseu d'aquestes? 6. Què és per vosaltres el consum? I el consum de drogues? 7. Què creieu que aporten les drogues? Què penseu d'aquells/es

	que les consumeixen? Com és algú que consumeix drogues? (<i>ex quina edat, com físicament, activitat laboral, gènere, comportament oci...</i>) 8. Creieu que és fàcil o difícil adquirir drogues? (<i>percepció de disponibilitat, diferències, on les adquireixen, a través de qui...</i>) 8. En quins i contextos observeu que es realitzen consum d'alguna substància? Quines són aquestes? Per què creieu que es consumeixen? (<i>què agrada de la substància, diferència entre motius per consumir diferents drogues...</i>) 9. Observeu que signifiqui un problema el consum de drogues? Quins consums? Per a qui? 10. Com observen els adults, per exemple pares/professors, aquests consums? I els vostres pares? 11. Creieu que existeix una relació entre les formes de divertir-se dels joves amb el risc? ¿I entre riscos i drogues? (<i>ex. conducció i drogues, abusos, relacions interpersonals, baralles...</i>) 12. Passa de forma diferent en certs grups? ¿Segons edat? ¿I és diferent entre homes i dones? Per què?
Accés a informació i recursos	13. Des de la vostra experiència. Com obteniu o heu obtingut informació sobre les drogues? D'on prové? Quines estan vinculades al vostre territori immediat (pares, escoles, pares) (Creïble, útil?) 14. Coincideix amb el coneixement/experiència que teniu sobre drogues. 15. Confiança o preferència en les fonts. 16. Sentiu que disposeu, o els joves disposen, d'informació suficient? Què trobeu a faltar? 17. Com us agradaria que us informessin de drogues? Què s'hauria de dir o fer? 18. A qui acudiríeu si tinguéssiu un problema o el tingués un amic? A qui no? Coneixeu algun servei, persona amb qui comptar?
Millores i participació	19. Què penseu que s'hauria de fer? De qui seria responsabilitat? Qui hauria de fer què? 20. Com haurien de participar els joves?



**Diputació
Barcelona**

**Àrea d'Atenció
a les Persones**

Gerència de Serveis de Benestar Social

Recinte Mundet. Edifici Serradell Trabal, 4a planta

Passeig de la Vall d'Hebron, 171

08035 Barcelona

www.diba.cat/benestar

gs.benestars@diba.cat

