

II Pla municipal de prevenció de drogodependències



2015-2019



Ajuntament del Masnou



Diputació
Barcelona



Per vetllar i treballar pel desenvolupament d'una societat i d'un col·lectiu, en aquest cas els i les habitants del Masnou, hi ha una sèrie de fonaments que cal tenir molt presents en tot moment: la salut pública i la joventut en són dos dels principals. Una comunitat sana és capaç de convida i posar en comú les pròpies capacitats per al benestar individual i col·lectiu; i no cal dir que el jovent i la seva salut esdevenen una garantia de futur. Per tot plegat, al Pla d'Acció Municipal configurat per l'Equip de Govern que encapçalo s'estableix el compromís de potenciar el Pla Municipal de prevenció de drogodependències (PMPD) i altres campanyes de sensibilització que el reforcin.

Ara us presentem el II PMPD, que vol ser una continuació i un reforç del que es va iniciar al 2010. En aquest document, s'ofereix una diagnosi sobre la situació detectada al nostre municipi respecte al consum de drogues entre els i les joves. A partir d'aquest escenari, tots els departaments de l'Ajuntament i tots els seus recursos es coordinen per dur a terme actuacions que serveixin per millorar l'escena actual i, sobretot, per conscienciar els consumidors de drogues reals o potencials dels efectes nocius que aquesta pràctica comporta. La prevenció i ajudar a prendre consciència dels riscos i les possibles conseqüències són els principals recursos amb què podem evitar o combatre un problema social. Aquest Pla hi fa incidència.

Millorar el benestar dels nostres joves és una tasca que requereix la implicació de tothom, per això hem comptat amb el parer d'escoles, instituts, centres de lleure, àrees bàsiques de salut, professionals multidisciplinaris... Però com acostuma a passar, totes aquestes mesures no arriben a bon port si no aconseguim la col·laboració i la complicitat de tothom. A les pàgines d'aquest document que us facilitem ara segur que trobareu algun punt que us servirà d'orientació o suport per compartir els objectius que s'estableixen i les estratègies que s'hi marquen. Comptem amb tots vosaltres.

Jaume Oliveras i Maristany

Alcalde del Masnou



Les administracions públiques tenim el deure de planificar les actuacions referents a la prevenció en el camp de la Salut. L'àmbit de les drogodependències és un àmbit molt sensible i en el que, en els col·lectius més vulnerables, com per exemple els joves, cal actuar-hi de forma molt persistent i amb una sèrie d'actuacions transversals i planificades. En un context on les relacions socials estan canviant, els municipis tenim el deure d'actualitzar els instruments de prevenció municipal i dotar-los d'una vigència i funcionalitat que estiguin acord amb el moment actual.

D'aquesta manera podrem fer front a una problemàtica social i de salut en la que estem exposats tots nosaltres i per la que hem de disposar dels instruments necessaris per tal de minimitzar-la. La droga (tant la legal com l'il·legal) són substàncies que comporten efectes nocius tant en la salut individual com també en la col·lectiva. Hem de desvincular l'oci i la festa del consum de drogues i actuar de forma insistent per evitar el consum prematur d'alcohol i tabac entre els menors d'edat.

El present Pla Municipal de Prevenció de Drogodependències (2015-2019) pretén ser una eina transversal, funcional i ambiciosa en els seus objectius com també en les accions proposades. L'eficiència, l'autocontrol del Pla i un compromís en la seva execució són els elements essencials per portar a terme polítiques eficients en el camp de la prevenció.

En la prevenció de les drogodependències cal la implicació de tota la societat. No només les administracions o els centres educatius, cal també la implicació de l'entorn familiar i laboral, de les amistats..., en definitiva, de tots nosaltres. Amb aquest II PMPD, l'Ajuntament del Masnou fa un pas endavant per tal d'actuar en el municipi en les diferents tipologies de prevenció i en els diferents àmbits socials; tant l'educatiu i familiar com en l'oci i lúdic.

En aquest mandat actual (2015-2019), l'equip de govern té un fort compromís per desenvolupar noves polítiques vinculades a la prevenció. El projecte de l'Espai Saludable que es portar a terme en aquest mandat, és un exemple del compromís cap a la sensibilització i la prevenció en drogodependències vinculada la droga legal.

Albert Alfaro i Giró

Regidor delegat de Salut Pública i Consum

Edita: Ajuntament del Masnou
Roger de Flor, 23
Tel. 93 557 18 00
www.elmasnou.cat

2016

Regidoria de Salut Pública

Coordinació tècnica: Eva Vigil (Tècnica de Salut Pública municipal), Enric Pelaez (Psicòleg PDS),
Montse Custodio (Tècnica de la Diputació de Barcelona)

Disseny i maquetació: Josep Puig Marcos
Impressió: RRB

Índex

01. Justificació	9
02. Introducció: marc teòric i principis rectors	11
03. Marc planificador	15
04. Diagnòstic i detecció de necessitats	19
05. Objectius	47
06. Estructuració del Pla	49
07. Organigrama	55
08. Implementació	57
09. Finançament	58
10. Agraïments	59
11. Annex I: Marc legal	60



1. Justificació

Les conseqüències derivades del consum de drogues legals i il·legals constitueix un problema de salut pública de gran magnitud, que afecta especialment els grups socials en situació de vulnerabilitat més gran: adolescents, joves, i determinats grups poblacionals que, per diferents causes, es troben exposats a un nombre més gran de factors de risc que la població general.

El II Pla municipal de prevenció de les drogodependències 2015- 2019 (PMPD 2015-2019) neix amb la voluntat de donar continuïtat al I PMPD 2010 - 2014 i vol respondre a la necessitat del municipi de -reduir els problemes relacionats amb les drogues des d'un abordatge preventiu i fent referència a la corresponsabilitat dels diferents actors socials, organitzacions i institucions en la resposta als problemes relacionats amb el consum de drogues a El Masnou. Volem sumar esforços i coordinar els recursos existents. Entenem que la prevenció de les drogodependències ha de ser una responsabilitat compartida, una suma d'esforços i una acció coordinada. Tenint en compte que:

- S'ha d'ocupar de tots els problemes i perills associats al consum de drogues (salut, relacionals, convivència, accidents...).
- S'ha de generalitzar (ha d'arribar a tothom).
- S'ha d'iniciar a la infància.
- Ha d'educar en habilitats per a la vida (habilitats socials, cognitives i emocionals).
- Ha de donar respostes integrals, amb accions universals, selectives i indicades.

- Ha d'implicar a tota la comunitat: Àrea de Comunitat i Persones, ABS, IES, Escoles, AMPA, AAVV, entitats (esportives, socials, juvenils, culturals...), farmàcies, mitjans de comunicació, comerciants, cossos de seguretat... Afavorint la corresponsabilitat d'Entitats, Institucions i persones.

El Pla es fonamenta en els següents principis:

- Globalitat: es tracten de manera integral totes les drogues, legals i il·legals.
- Normalització: es treballa amb dispositius i recursos normalitzats i serveis de la comunitat. No es creen estructures paral·leles.
- Continuitat: s'intervé de manera permanent en el temps, promovent activitats sistemàtiques, continuades i planificades.
- Operativitat: realitzable. Es plantegen objectius adequats a les necessitats.
- Interdisciplinarietat: intervenció i compromís de diferents sectors socials i tipus de professionals.
- Sostenibilitat: ha de ser un Pla que no necessiti nous recursos (ni financers ni humans) i que, per tant, es pugui mantenir al llarg del temps.

Basant-se en aquests principis i en els objectius generals definits més endavant, el Pla defineix 4 nivells d'actuació que es desplegaran en 7 àmbits d'intervenció de cada un dels quals s'estableixen un seguit d'accions. Aquestes accions poden ser o no de nova implementació i seran avaluades anualment.



2. Introducció: marc teòric i principis rectors

En aquest Pla local de prevenció s'adopta una perspectiva comunitària i s'actuarà tant sobre les característiques individuals (model de competències) com sobre les característiques interpersonals (model biopsicosocial) i les característiques socioculturals (model ecològic o model sociocultural).

Model de competències

Aquest model relacionat amb la prevenció de drogues se centra en l'adopció i manteniment d'estils de vida saludables, que al seu torn s'aconsegueixen amb la dotació i educació en competències que els sostenen.

Enumerem de manera esquemàtica els criteris i principis bàsics d'aquest model:

1. El model de competències es basa en la creença que els infants i adolescents són competents per créixer i desenvolupar-se i influir en el seu entorn, en la creença de la capacitat per a l'aprenentatge i adquisició de competències com a estratègia per prevenir problemes de consum de drogues. Es tractaria de desenvolupar intervencions que permetin a les persones l'aprenentatge de les competències necessàries.

2. Es basa en un *model pedagògic i educatiu*, l'objectiu de transmissió de coneixements i aprenentatges del qual se centra en les habilitats, destreses i competències que constitueixen els recursos de tota mena per fer front al problema de les drogues (habilitats per relacionar-se amb l'entorn, per afrontar dificultats, per resistir la pressió social i de grup, per a la recerca d'informació, per a la presa de decisions, etc.).

3. El model té l'origen en els principis de la *Teoria de l'Aprenentatge Social* i utilitza aquesta teoria per articular els procediments d'adquisició, incorporació i multiplicació de les destreses, habilitats i competències necessàries.

4. En aquest model no es tracta de detectar ni d'aclarir els factors que expliquin els déficits i els problemes. Més aviat es tracta d'aportar el major nombre possible d'habilitats als individus, els grups i les comunitats.

5. El desenvolupament de competències és un procés que es retroalimenta a si mateix i, per tant, constitueix un cercle virtuós. Una major dotació de competències proporciona més probabilitats d'afrontar amb èxit els problemes i decisions que es plantegen al jovent; això ajuda a construir una autoestima més sòlida, s'incrementa la seguretat del jovent en si mateix, etc.

6. Les intervencions i estratègies d'intervenció per al desenvolupament de competències requereixen normalment la participació i implicació activa de la població destinatària, normalment infants i adolescents. La finalitat última de la intervenció és deixar en mans del i la jove o nen/a recursos (en forma de competències) perquè actuï i decideixi saludablement de manera autònoma fora de la intervenció.

El model de competències recolliria, per tant, totes les perspectives teòriques centrades a promoure habilitats o competències individuals per afrontar situacions relacionades amb el consum/abús de drogues; dins d'aquest model també es podria parlar del desenvolupament de competències socials o comunitàries.

Model biopsicosocial

No hi ha un model psicològic pur que intenti explicar el consum i abús de drogues. El model que més s'acosta al psicològic pur és el model biopsicosocial, el qual integra tant característiques individuals com components afectius i cognitius o aspectes de l'entorn i de la situació social. Aquest model se situa realment sota el paraigua de la psicologia social posant l'accent en els processos socialitzadors de les persones, sobretot en la socialització primària.

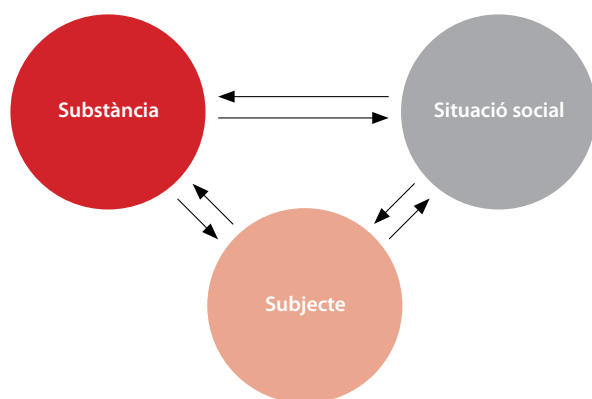
El model biopsicosocial aporta la perspectiva de la importància del nivell interindividual, és a dir, de la interacció social. En aquest nivell s'assenyala, per exemple, que el consum de drogues s'explica, es comprèn o es justifica millor com a resultat de les interaccions establertes amb les persones del nostre propi entorn social.

La personalitat i el conjunt de valoracions, creences i actituds d'una persona sorgeixen durant el procés de

socialització, i són aquesta personalitat, valors, creences i actituds les que mostren els peculiars estils de vida. Però els processos de socialització són bàsicament interaccions socials amb els altres, i sobretot els altres significatius, intervenint en aquesta interacció i socialització els factors ambientals de l'entorn vital de cada persona.

Els aspectes clau d'aquest model per a l'anàlisi del consum i abús de les drogues són tres: la substància consumida, el subjecte consumidor i la situació social en què té lloc el consum.

El model biopsicosocial proposa que el consum i abús de drogues sorgeix com a resultat de la interacció entre diverses variables, sense que cap d'elles pugui ser considerada la causa primària. Cadascuna de les variables i/o factors pot actuar aïlladament en circumstàncies específiques o en combinació amb la resta d'elements implicats.



- El primer aspecte fa referència a la substància consumida. Aquí són importants tots els factors relatius al tipus de substància utilitzada, les quantitats consumides, la freqüència de consum i les vies d'administració, tots ells enfocats en els efectes farmacològics de les drogues que són els que desencadenen efectes específics en l'organisme. Tot això ens portaria a classificacions diferencials de les diverses substàncies segons la seva naturalesa i els seus efectes. Aquesta és la via per la qual es prenen en consideració aspectes estrictament bioquímics i altres de metabòlics relatius a les seves repercussions en el funcionament biològic, fisiològic i neurològic de l'organisme.

- El segon dels aspectes fa referència a la variable subjecte consumidor. Aquí caldria contemplar factors com la personalitat de base del consumidor individual de drogues, els diversos components integrats en les seves esferes cognitiva, afectiva i motivacional (com ara la identitat personal, l'autoconcepte o l'autoestima, les actituds, el locus de control i la impulsivitat) o les percepcions, expectatives, interessos, necessitats, emocions, motivacions, etc. que puguin influir en la seva conducta.
- En el tercer dels aspectes es trobaria la variable situació social del consum. Aquí es recullen tots aquells factors contextuals relatius a la situació social en què es troba immers el consumidor de drogues. Per exemple, aspectes del medi sociocultural, comunitari i familiar, i, d'una manera més específica com a variables clau, les variables sociodemogràfiques, el conjunt de les relacions interpersonals amb altres subjectes i dins de la família, l'escola o els grups de referència; també el contingut ideològic de creences, valors, representacions, prejudicis i símbols subjacents al comportament de l'individu o del grup, etc.

El model biopsicosocial afirma clarament la importància de les mesures de prevenció primària davant les corresponents als nivells secundari i terciari, insistent en la importància de les mesures psicològiques, educatives i sociocomunitàries davant les específicament sanitàries i/o legals.

Entre les nombroses mesures adoptades des del model biopsicosocial destaquen, prioritàriament, les accions orientades al foment del suport i cohesió familiar, a garantir unes condicions bàsiques de vida i desenvolupament o garantir la igualtat d'oportunitats en l'accés a l'educació, l'ocupació i l'aprenentatge professional. També hi ha altres accions, més específiques, dirigides cap al control dels processos d'influència social, promovent entre els individus o grups de major risc d'incidència el reconeixement de les influències socials a què es poden veure exposats en un moment determinat.

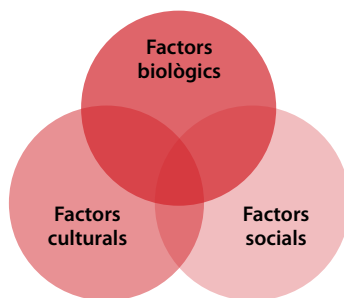
Finalment, encara hi ha un grup d'accions focalitzades en l'aprenentatge i entrenament d'habilitats específiques que capacitin l'individu per fer front, resistir i rebutjar les incitacions al consum, com ara:

entrenaments en assertivitat, autocontrol o habilitats d'afrontament; promoció de la competència personal i social a través d'accions individuals o grupals dirigides a fomentar l'autoestima, l'autoconcepte positiu, l'assoliment i el funcionament de l'individu o del grup, i determinades habilitats cognitives i comportamentals. Totes aquestes habilitats han de dotar la persona i la família d'un sentit de pertinença, de control sobre els seus destins i d'accés a l'oportunitat.

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.

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 primària, 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.



3. Marc planificador

El Pla municipal de prevenció de drogodependències està basat en el marc normatiu exposat a l'Annex I, així com en el següent marc planificador, on queden definits els objectius i del qual sortiran les actuacions que es realitzaran anualment.

Marc internacional

Estratègia Europea en matèria de lluita contra les drogues 2013-2020

Adoptada pel Consell d'Europa de 29 de desembre de 2012, l'Estratègia estableix el marc, els objectius i les prioritats del pla d'acció amb un plantejament integrat i multidisciplinari que combina dues dimensions de la política de drogues: la reducció de la demanda i la reducció de l'oferta.

Els objectius de l'Estratègia de la Unió Europea en matèria de drogues són:

1. Contribuir a reduir de forma quantificable la demanda, la dependència i els riscos i danys socials i per a la salut relacionats amb les drogues.
2. Contribuir a la desorganització del mercat de les drogues il·legals i a una reducció quantificable de la disponibilitat d'aquestes.
3. Fomentar la coordinació mitjançant un discurs i anàlisi actius de l'evolució i els reptes que es plantegen en l'àmbit de les drogues a nivell internacional i de la UE.
4. Seguir reforçant el diàleg i la cooperació entre la UE i tercers països i organitzacions internacionals en matèria de drogues.
5. Contribuir a una millor difusió del control, recerca i avaluació de resultats i a una millor comprensió de tots els aspectes del fenomen de les drogues i de l'impacte de les intervencions per tal de promoure dades empíricament contrastades, sòlides i generals que fonamentin les mesures i les actuacions.

L'Estratègia Europea se centra en dos àmbits d'acció que són la reducció de la demanda i la reducció de l'oferta, i en tres temes transversals que són la coordinació; la cooperació internacional; i la informació, la recerca, el seguiment i l'avaluació.

A l'àmbit de la reducció de la demanda, l'objectiu de l'Estratègia Europea és contribuir a una reducció

quantificable del consum de drogues, retardar l'edat d'inici de consum, prevenir i reduir els problemes del consum de drogues, de la dependència i dels riscos i danys socials i per a la salut relacionats amb les drogues mitjançant un plantejament integrat, pluridisciplinar i empíricament contrastat, així com mitjançant el foment i el manteniment de la coherència entre les polítiques socials, de sanitat i de justícia.

Aquest objectiu es persegueix mitjançant un seguit de mesures de la mateixa importància i que es reforcen mútuament, especialment la prevenció (ambiental, universal, selectiva i indicada), la detecció i intervenció precoç, la reducció de riscos i danys, el tractament, la rehabilitació i la reinserció social i el restabliment.

Sobre prevenció, l'Estratègia Europea 2013-2020 prioritza:

- Millorar la disponibilitat, cobertura i possibilitat d'accés a mesures eficaces i diversificades, fomentar l'ús i intercanvi de millors pràctiques i aplicar normes de qualitat.
- Millorar la disponibilitat i eficàcia dels programes de prevenció (des de l'impacte inicial fins a la sostenibilitat a llarg termini) i fomentar la sensibilització en relació amb el risc que suposa el consum de drogues i les seves conseqüències. Amb aquesta finalitat, les mesures de prevenció han d'incloure la detecció i intervenció precoç, el foment d'estils de vida saludables i la prevenció selectiva i indicada adreçada, també, a les famílies i les comunitats.
- Elaborar mesures eficaces i diferenciades orientades a reduir i/o retardar l'inici de consum de drogues i que siguin adequades a les necessitats de grups, patrons i modalitats de consum específics, amb atenció especial a grups vulnerables i marginats.

Marc estatal

Estratègia nacional sobre drogues 2009-2016. Ministeri de Sanitat i Política Social

L'Estratègia nacional sobre drogues 2009-2016 es configura com un marc de referència per a totes les administracions públiques i les organitzacions socials.

Objectius generals

1. Reducció de la demanda

Comprèn des de la promoció de la salut fins a les estratègies de prevenció del consum i problemes associats, passant per la disminució de riscos i reducció dels danys, i l'assistència i inserció social.

2. Prevenció

La prevenció del consum es proposa:

- Promoure una consciència social sobre la importància dels problemes, els danys i els costos personals i socials relacionats amb les drogues, sobre la possibilitat real d'evitar-los i sobre la importància que la societat en conjunt sigui part activa de la solució.
- Augmentar les capacitats i habilitats personals de resistència a l'oferta de drogues i als determinants dels comportaments problemàtics que hi estan relacionats, és a dir, promoure el desenvolupament de recursos propis que facilitin actituds i conductes de rebuig.
- Aconseguir retardar l'edat d'inici del contacte amb les drogues, ja que la probabilitat de desenvolupar problemes d'addicció és més gran com més jove és la persona quan comença a consumir.

3. Disminució de riscos i reducció de danys

Els objectius de les intervencions en aquest àmbit són: evitar que el consum experimental i l'ús esporàdic de drogues es converteixin en ús continuat, i sobretot, evitar o limitar els danys a la salut de les persones que en consumeixen i, en general, els efectes socio-sanitaris indesitjables relacionats amb el seu ús.

4. Assistència i integració social

L'anàlisi i la revisió de les polítiques de drogues en els últims anys a Espanya permeten observar l'evolució de la percepció social del fenomen del consum de drogues. Potser el canvi més significatiu va relacionat amb la concepció de les addiccions com una malaltia

més, que comporta el seu reconeixement. L'atenció sanitària i social a les persones amb problemes relacionats amb el consum de substàncies psicoactives s'ha d'adaptar a les noves necessitats.

5. Reducció de l'oferta

Les actuacions en aquest camp seran diferents en funció de si es tracta de drogues d'accés legal –tabac, alcohol i medicaments– o de drogues il·legals.

En el primer cas s'ha de posar èmfasi en la normativa sobre publicitat, venda i consum, i s'ha d'incidir en les edats i els llocs on es poden vendre aquests productes i on és legal el seu consum, juntament amb les circumstàncies aplicades en cada cas.

Pel que fa a les drogues il·legals, les forces i cossos de seguretat de l'estat, vigilància duanera, els organismes judicials, i especialment la fiscalia antidroga, actuen en aquest procés genèric oferta-demanda.

6. Millora del coneixement científic bàsic i aplicat

En aquest àmbit la nova Estratègia té l'objectiu d'«incrementar la quantitat i la qualitat de la recerca, amb la finalitat de conèixer millor les diverses variables relacionades amb les drogues i la seva capacitat de produir addicció, el seu consum i la seva prevenció i tractament» i «potenciar l'avaluació sistemàtica de programes i actuacions».

7. Formació

Millorar les competències professionals de les persones que treballen en els serveis socials, educatius i sanitaris, especialment en els contextos concrets on es realitzin actuacions destinades a la promoció d'estils de vida saludables.

Marc autonòmic

El Pla d'actuació en prevenció (PAPD) 2012-2016 operativitza en mesures concretes i avaluable les línies proposades en l'Estratègia nacional de prevenció.

Objectius generals:

- Reduir la prevalença del consum de drogues, tant les que estan socialment integrades com les que no ho estan.
- Incrementar l'edat d'inici del consum.
- Reduir la morbiditat, la discapacitat i la mortalitat tant en persones consumidores com no consumidores d'alcohol, tabac i/o altres drogues.
- Disminuir les situacions personals, familiars i socials no desitjades (conflictivitat, violència, exclusió, etc.).
- Reduir els riscos i els efectes adversos –per a les persones i per a la comunitat– relacionats amb el consum de drogues, ja sigui experimental, ocasional o habitual.

Marc local

La Xarxa local de prevenció de les drogodependències de la Diputació de Barcelona

Aquesta Xarxa neix amb la voluntat política i tècnica de desenvolupar un model de gestió compartida de referència territorial. L'objectiu és impulsar els serveis i programes de prevenció comunitària mitjançant sistemes d'informació consensuats, i també fer possible i enfortir el compromís dels ens locals.

El document marc de la Xarxa, "Prevenció municipal de les drogodependències: un compromís institucional i social", estableix les bases tècniques i els criteris

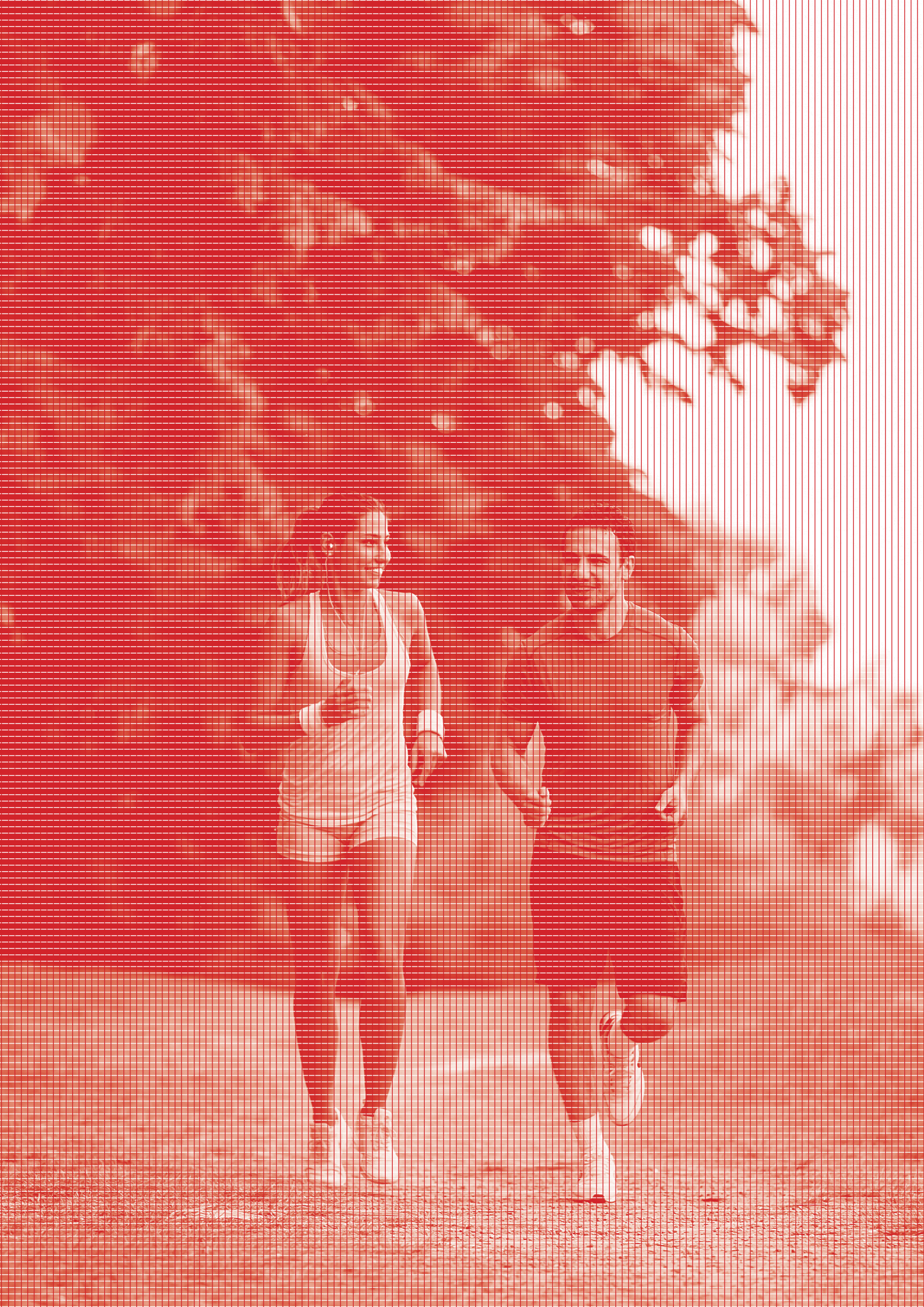
generals que han de permetre el desenvolupament adequat de la prevenció comunitària de les drogodependències.

Objectius de la Xarxa local de prevenció de les drogodependències

Per consolidar un treball en xarxa és indispensable un marc bàsic de coincidències, d'integració de voluntats, de coresponsabilitat i de consens. En aquest sentit els objectius de la Xarxa són:

- Impulsar la prevenció de les drogodependències en l'àmbit local i facilitar la implementació i el desenvolupament de serveis i programes de prevenció de drogodependències en el món local.
- Garantir l'equitat en serveis i programes de prevenció comunitària en el conjunt del territori, de manera que en tots els àmbits d'intervenció preventiva que siguin competència municipal tinguin ocasió de participar en propostes preventives específiques, de manera equilibrada i ajustada a les necessitats locals.
- Implicar la societat civil en el desenvolupament de les actuacions, de manera que participi activament en la definició de prioritats i en la implementació i avaluació de les iniciatives preventives.
- Avançar en l'homogeneïtzació dels sistemes de gestió en el conjunt del territori tenint en compte la realitat de cada municipi.
- Facilitar la gestió compartida entre tots els agents locals del coneixement amb formació, innovació, protocols i avaluació.





4. Diagnòstic i detecció de necessitats

Per a elaborar el diagnòstic d'aquest Pla municipal de prevenció s'han realitzat diverses reunions amb el Grup motor i la Comissió tècnica, i s'ha entrevistat a 18 informants clau del territori.

A més, s'han consultat diferents fonts documentals com ara les de: l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT), el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, el Pla Nacional sobre Drogues del Ministeri de Sanitat i Política Social i l'Observatori Català de la Joventut.

Aquesta recerca ens permet avaluar la situació actual del consum de drogues al Masnou i planificar les accions a desenvolupar en el període de vigència d'aquest PMPD.

4.1. Característiques del municipi

Dades sociodemogràfiques

Les dades sociodemogràfiques mostrades a continuació provenen de l'Institut d'Estadística de Catalunya (www.idescat.cat).

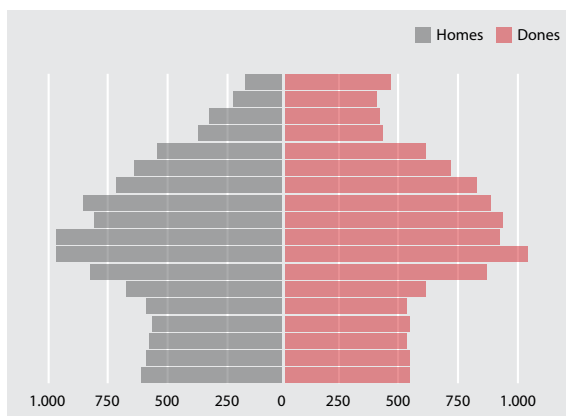
Informació territorial (2013)	
Situació del municipi	Es troba a 12,6 km de Mataró i a 15,9 km de Barcelona. Es formà amb la unió dels veïnats o barris marítics d'aquestes dues darreres poblacions: el 1825 el Masnou (que depenia de Teià) s'independitzà municipalment i el barri d'Alella de Mar (que depenia d'Alella) se li uní el 1840; per això el terme municipal és de forma allargada i quasi totalment urbanitzat. De ponent a llevant, i seguint la costa, comprèn els antics nuclis d'Alella de Mar, el Masnou i el barri d'Ocata, i vers l'interior continua amb barris nous que toquen els termes municipals d'Alella i Teià.
Comarca	El Maresme
Quilòmetres quadrats	3,4 km ²
Relació amb altres municipis limítrofs	Pel Sud oest, dins del terme municipal de Montgat. Al nord est amb Premià de Mar. Al sud, amb Alella i Teià.
Estructura urbana. Mobilitat. Comunicació	Com les altres poblacions d'aquest litoral, la línia del ferrocarril de Barcelona a Mataró (1848), continuada després fins a unir-se amb la de Girona, continua paral·lela i pròxima a la costa i té una estació i un baixador, la del Masnou i el d'Ocata; paral·lelament corre la carretera N-II, antic camí ral, que constitueix el passeig marítim, on hi ha alguns dels principals edificis de la vila. Dues carreteres locals surten del Masnou, una vers Alella, que continua fins a Granollers, i l'altra fins a Teià. L'autopista C-32 passa pel sector septentrional del terme.



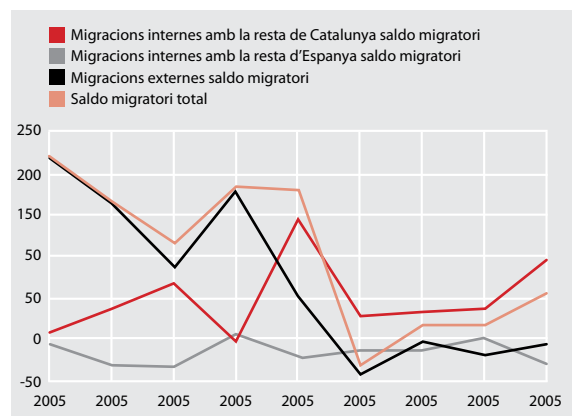
Indicadors demogràfics (2013)

Població total	22.595 persones.
Densitat de població	6665,2 habitants per km².
Evolució de la població	La població del Masnou s'ha multiplicat per 3,71 en els últims cinquanta anys (1960: 6.091; 2013: 22.595).
Distribució per edats	La població de 15 a 34 anys és de 5120 habitants (22,66% del total) El 14,84% de la població és menor de 15 anys.
Distribució per sexe	10.848 homes i 11.747 dones.
Percentatge d'immigració	El saldo migratori intern és del 66 El saldo migratori extern és de -5 D'aquestes últimes: - 25 UE - 10 resta UE - 12 Àfrica - 37 Amèrica - 4 Àsia - 36 no consta TOTAL 124

Població per sexe i edat quinquennal. El Masnou 2013



Migracions. Saldos migratoris. El Masnou 2015-2013



Es pot observar com al Masnou els saldos migratoris es redueixen, malgrat que després d'un període bastant estable, augmenten progressivament.

Indicadors econòmics (2013)				
Taxa d'atur per sexe i edat (Mitjanes anuals)	Edat	Homes	Dones	Total
	De 16 a 19 anys	6,7	5,5	12,2
	De 20 a 24 anys	29,1	27,3	56,4
	De 25 a 29 anys	71,9	64,3	136,3
	De 30 a 34 anys	92,5	85,9	178,4
	De 35 a 39 anys	102,5	108,7	211,2
	De 40 a 44 anys	112,1	121,7	233,8
	De 45 a 49 anys	96,0	114,3	210,3
	De 50 a 54 anys	100,8	105,3	206,1
	De 55 a 59 anys	117,4	126,6	244,0
	De 60 anys i més	72,8	85,9	158,7
	Total	801,8	845,4	1.647,2
Activitat econòmica	Població ocupada	8.960		
	Població desocupada	3.539		
	Població activa	12.499		
	Població inactiva	9.667		
	Població de 16 anys i més	18.653		
Població activa per sector d'activitat	Sector d'activitat	Afiliació règim general SS	Afiliació règim autònoms SS	
	Agricultura	4	16	
	Indústria	1.070	146	
	Construcció	187	211	
	Serveis	2.378	1.555	
	Total	3.638	1.928	
Nivell d'instrucció (2011)	8,34% de la població no té estudis.			
	10,05% té estudis primaris.			
	53,33% ha finalitzat els estudis secundaris obligatoris.			
	28,27% té estudis universitaris.			
	El 2,86% de la població no entén ni escriu el català.			

Recursos del municipi

En aquest apartat descriurem els equipaments de què disposa el municipi i a quin col·lectiu van dirigits, les entitats que treballen al municipi (tercer sector) i les principals dates en que en el municipi es realitzen activitats lúdiques o de sensibilització on poder actuar a nivell de prevenció de drogodependències.

	Equipaments comunitaris	Característiques / Nombre
Centres educatius	Llar d'infants La Barqueta Llar d'infants Sol Solet Llar d'infants Bambi Llar d'infants Petit Vailet Llar d'infants Rita Terradas Escola Ferrer i Guàrdia Escola Lluís Millet Escola Marinada Escola Ocata Escola Rosa Sensat Escola Bergantí Escolàpies el Masnou Sagrada Família Institut Maremar Institut Mediterrània EMMUM – Escola Municipal de Música del Masnou Centre de Formació de Persones Adultes del Masnou (CFPAM)	De 4 mesos a 3 anys De 4 mesos a 3 anys A partir de 4 mesos A partir de 4 mesos De 4 mesos a 3 anys Educació infantil i primària Educació infantil i primària Educació infantil i primària Educació infantil i primària Educació infantil i primària Educació infantil, primària i secundària Educació infantil, primària i secundària Educació infantil, primària i secundària Educació secundària, batxillerat i cicles formatius Educació secundària i batxillerat De 3 a 12, joves i adults A partir de 16 anys
Espais esportius	Pavellons (CEM) Pistes poliesportives Camps de futbol Piscines cobertes Altres espais Total	Complex Esportiu Municipal / 1 9 2 Una gran i una petita al CEM / 2 7 21
Cultura	Biblioteca Joan Coromines Casa de Cultura Espai Escènic Ca n'Humet	Pública Pública Pública
Joventut	Ca n'Humet PIJ	
Benestar	Centre Obert Maricel Centre de recursos i informació per a la dona (CIRD) Equip de Serveis Socials Bàsics	Tasca social educativa en infància i família Dones / 1 1
Sanitat	ABS Centre de Salut Mental d'Adults	Atenció sanitària / 2 Atenció sanitària / 1

Entitats		Activitats realitzades al municipi i dates aproximades
Esportives	3	Gener Festa dels Tres Tombs.
Juvenil	2	Febrer Carnestoltes.
Polític	10	Març Dia internacional de les dones.
Culturals	27	Abril Caminada dels tres pobles.
Educació	15	Maig Fira comercial i gastronòmica.
Social	36	Juny Festa Major de Sant Pere.
Veïnal	7	Juliol Ple de Riure.
		Agost Vacances escolars.
		Setembre Nit d'Havaneres i rom.
		Octubre Diada de Salut Mental.
		Novembre Castanyada/ Dia internacional per a l'eliminació de la violència envers les dones.
		Desembre Cursa Sant Silvestre / Cap d'any.

4.2. Resum d'accions preventives realitzades

Tal com es va marcar en el I Pla de prevenció de drogodependències, al municipi del Masnou s'han dut a terme les següents accions preventives:

Població diana: INFÀNCIA				
	ÀMBITS	Accions	Centre	Destinatari (aproximat)
2011	EDUCATIU	Fem Pinya	Escola Ocata Escola Ferrer i Guàrdia Escola Sagrada Família Escolàpies Masnou	30 participants de 6é de primària 50 participants de 6é de primària 50 participants de 6é de primària 60 participants de 6é de primària
2013	EDUCATIU	Fem Pinya	Escola Sagrada Família	50 participants / 3 sessions de 6é de primària
2014	EDUCATIU	Fem Pinya	Escola Ferrer i Guàrdia Escola Rosa Sensat Escola Marinada	21 participants de 6é de primària 19 participants de 6é de primària 24 participants de 6é de primària
	COMUNITARI	Fem Pinya	Centre Obert Maricel	7 participants de 5é i 6é de primària

Població diana: ADOLESCÈNCIA				
	ÀMBITS	Accions	Centre	Destinatari (aproximat)
2011	EDUCATIU	Cànnabis: com ho vius? Febre del divendres Nit Homo transitus Sota Pressió Sex o no sex No em ratllis!	Sagrada Família IES Maremar Sagrada Família Escola Bergantí IES Maremar IES Maremar Sagrada Família Escola Bergantí IES Maremar Sagrada Família INS Maremar IES Mediterrània Escola Bergantí	60 participants de 3r d'ESO 225 participants de 3r d'ESO 60 participants de 4rt d'ESO 60 participants de 4rt d'ESO 60 participants de batxillerat 200 participants de 3r d'ESO 50 participants de 3r d'ESO 50 participants de 3r d'ESO 100 participants 4rt d'ESO 29 participants de 3r d'ESO 59 participants de 3r d'ESO 65 participants de 3r d'ESO 15 participants de 3r d'ESO
	COMUNITARI	T'ho empasses tot	Entitat Poesia en Acció del Masnou	Préstec d'exposició
2012	EDUCATIU	No em ratllis!	Sagrada Família IES Maremar	30 participants de 3r d'ESO 60 participants de 3r d'ESO
	COMUNITARI	3 xerrades De cara contra la droga	Associació La Fulla As. La Fulla i As. Fotogràfica Masnou	Població en general
2013	EDUCATIU	Febre del divendres Nit IES Maremar Sagrada Família Sota Pressió Escola Bergantí Escola Sagrada Família T'ho empasses tot No em ratllis! IES Maremar	Escola Bergantí 60 participants de 4rt d'ESO 20 participants de 4rt d'ESO IES Maremar 50 participants de 3r d'ESO 25 participants de 3r d'ESO IES Maremar Sagrada Família 60 participants de 3r d'ESO	30 participants de 4rt d'ESO 60 participants de 3r d'ESO 60 participants de 2n d'ESO 30 participants de 3r d'ESO
	COMUNITARI	Sex o no Sex Còmic "Rosa y Javier"	Vienesos i Ca n'Humet Vienesos, a càrrec de As. La Fulla	Presentacions de l'exposició Presentació còmic
2014	EDUCATIU	Drogues: com ho veus?	IES Maremar	4rt d'ESO
	COMUNITARI	Drogues: com ho veus? Sex o no sex	Centre Obert Maricel Ca n'Humet	6 participants d'ESO Exposició i visita guiada a 7 adolescents

Població diana: ADOLESCÈNCIA				
	ÀMBITS	Accions	Centre	Destinatari (aproximat)
2014	EDUCATIU	Cànnabis: com ho vius? Esteu apantallats	Els Vienesos Els Vienesos	50 participants de l'escola d'adults 40 participants de l'escola d'adults

Població diana: ADOLESCÈNCIA

	ÀMBITS	Accions	Centre	Destinatari (aproximat)
2011	EDUCATIU	Entre tots	IES Maremar IES Mediterrània Escolàpies	4 sessions a familiars d'alumnes de 1r d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r i 2n d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r d'ESO
	COMUNITARI	MONEO	3 sessions	30 participants
2012	EDUCATIU	Entre tots	IES Maremar Escola Bergantí Escolàpies	4 sessions a familiars d'alumnes de 1r d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r i 2n d'ESO
2013	EDUCATIU	Entre tots	IES Maremar Escola Bergantí Escolàpies Sagrada Família	4 sessions a familiars d'alumnes de 1r d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r a 4rt d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r, 2n i 3r d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r d'ESO
	COMUNITARI	MONEO	Sagrada Família	3 sessions a 13 pares i mares
2014	EDUCATIU	Entre tots	IES Maremar Escola Bergantí IES Escolàpies Sagrada Família	4 sessions a familiars d'alumnes de 1r d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r a 3r d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r a 4rt d'ESO 4 sessions a familiars d'alumnes de 1r i 2n d'ESO
	COMUNITARI	MONEO	Centre Obert Maricel	2 sessions a famílies

Població diana: POBLACIÓ GENERAL

	ÀMBITS	Accions	Centre	Destinatari (aproximat)
2013	COMUNITARI	Entre Nosaltres	CAP Ocata i CAP Masnou	Exposició visitada per 335 persones aprox.
			CAP Masnou	Visita guiada a 30 professionals del municipi
		Articles a la pàgina web de del Masnou l'Ajuntament	7 d'abril, Dia Mundial per la salut	Usuaris de la pàgina web de l'Ajuntament del Masnou
			31 de maig, Dia mundial sense tabac	
2014	COMUNITARI	Alcohol: com ho veus?	IES Vienesos	Taller obert al públic general, 28 participants

4.2.1. Revisió Pla municipal de prevenció de drogodependències

De les accions que es varen marcar al I Pla Municipal de prevenció de drogodependències 2010 – 2014 (PMPD), les que s'han realitzat han estat les següents:

Acció	Activitat
Continuïtat de la comissió tècnica.	S'ha realitzat semestralment.
Difondre el Pla entregant materials del PMPD en activitats del municipi.	No s'ha realitzat per manca de material.
Utilització dels mitjans de comunicació locals per difondre les accions desenvolupades en el Pla.	- Utilització de la pàgina web de l'Ajuntament per a fer difusió del Dia Mundial de la Salut, Dia Mundial del Tabac i Dia Internacional de la lluita contra l'ús indegut i el tràfic il·lícit de drogues. - Utilització del butlletí municipal El Masnou Viu per a fer difusió de les activitats del Pla.
Anàlisi DAFO.	L'anàlisi es realitzarà als quatre anys de l'inici de la implementació del Pla (2011 - 2014).
Administració d'una enquesta escolar als quatre anys de la implementació del PMPD.	S'ha utilitzat l'enquesta ESTUDES.
Revisió del protocol de derivació de nous casos d'inici de tractament.	No s'ha realitzat.
Publicació dels fulls informatius per a pares i mares sobre educació i prevenció de les drogodependències. Adjuntar informació a la pàgina web dels centres educatius. Presentació en CEM.	Fet parcialment.
Aplicació de programes familiars universals d'entrenament en habilitats educatives per a la prevenció de drogodependències.	- MONEO. - Entre tots.
Aplicació d'un programa familiar selectiu d'entrenament en habilitats educatives per a la prevenció de drogodependències.	Aplicat al Centre Maricel.
Afegir un enllaç als llocs web dels centres, entitats, Ajuntament... d'un portal web d'informació sobre substàncies.	www.tupunto.org www.elpep.info www.laclara.info
Elaboració de materials específics sobre tabac, alcohol i cànnabis.	2014 - Cànnabis, Escola d'adults Vienesos. 2014 - Drogues, cicles formatius IES Maremar. 2014 - Pantalles, Escola d'adults Vienesos.
Formació continuada en prevenció i detecció de conductes de risc per a joves adreçat a professionals.	- Entre tots. - Entre nosaltres.

Acció	Activitat
Introducció al Dossier de recursos educatius i/o a la Guia Educativa que l'Ajuntament oferta a les escoles del municipi d'activitats i programes de prevenció de drogodependències a fi d'adequar i ordenar les activitats a les edats i necessitats dels estudiants de primària, secundària, Batxillerat, PQPI, Cicles Formatius i Centre Obert.	S'han ofert les activitats del PMPDM als centres educatius per al treball de les drogodependències.
Coordinació i suport amb tècnics i tècniques del Programa Salut i Escola.	La coordinació i suport es va realitzar el 2011 i 2012.
Aplicació d'accions i programes de prevenció de drogodependències als centres educatius d'educació primària, secundària, PQPI i Cicles formatius.	- Cànnabis: com ho vius? - Febre del divendres nit. - Homo transitus. - Fem Pinya. - Sota Pressió. - Sex o no sex. - T'ho empasses tot. - Esteu apantallats. - Drogues: com ho veus? - Alcohol: com ho veus?
Aplicació d'accions i programes de seguretat vial que tinguin en compte el consum d'alcohol i altres drogues als centres educatius d'educació secundària	- Homo transitus. - Taller de la Policia Local.
Organització d'activitats de sensibilització a la població general en motiu del Dia Mundial sense Tabac, sense Alcohol, contra les Drogues i Dia mundial contra el SIDA.	- Sex o no sex. - Articles web de l'Ajuntament del Masnou. - Que sí, vida! (teatre educatiu interactiu). - Punt d'informació tabac – ABS
Aplicació obra de teatre centrada en tractar la prevenció de conductes de risc associades al consum de drogues.	No em ratllis! - Realitzada fins 2013.
Aplicació d'activitats de prevenció universal en àmbit comunitari.	- Fem Pinya. - Drogues, com ho veus? - MONEO.
Aplicació de l'oferta d'oci alternatiu saludable.	No s'ha realitzat.
Aplicació des dels centres de salut de l'exposició Entre nosaltres.	Entre nosaltres.
Creació d'un protocol d'intervenció davant del consum de drogues als centres educatius.	No s'ha realitzat.
Aplicació d'un programa d'intercanvi de xeringues (PIX) als centres d'assistència primària i farmàcies que s'hi vulguin afegir.	No s'ha realitzat.
Aplicació d'intervencions de reducció de riscos i danys en locals d'oci nocturn del port i guinguetes de la platja El Masnou.	Elaboració de l'Ordenança municipal reguladora del consum de begudes alcohòliques.

Acció	Activitat
Millora de la coordinació amb la xarxa de recursos relacionats amb drogodependències.	• Es manté la coordinació amb la xarxa de recursos relacionats amb drogodependències.
Implementació d'un protocol de mesures alternatives educatives a la sanció administrativa per consum en la via pública de persones menors d'edat.	• Procés iniciat, pendent de confirmació per part dels Mossos d'Esquadra.
Aplicació programa de dispensació responsable de begudes alcohòliques específic per a restauració i oci.	• No s'ha realitzat.
Accions de control i sensibilització sobre dispensació i consum de begudes alcohòliques i tabac en el marc de les festes locals.	• Elaboració de l'Ordenança municipal reguladora del consum de begudes alcohòliques.

La implementació del Pla Local de Prevenció de Drogodependències del Masnou 2010-2014 ha actuat com a catalitzador impulsant i coordinant les accions preventives dutes a terme al municipi. Es tractava d'un Pla ambiciós que no s'ha pogut desplegar en la seva totalitat però que ha iniciat el camí que l'Ajuntament del Masnou es proposa continuar amb aquesta revisió del Pla.

En general s'han assolit els objectius plantejats i desenvolupat les accions previstes, consolidant-se al municipi la oferta d'activitats de prevenció escolar universal dirigides a centres educatius de secundària i ampliant l'oferta tant en nivells educatius inferiors com superiors. Durant el transcurs d'aquest 5 anys paulatinament les escoles de primària han anat incorporant tallers on es treballen les habilitats per la vida relacionades amb la promoció de la salut. Paral·lelament als cicles formatius de grau mig i, especialment, a l'escola d'adults s'ha realitzat un treball de prevenció selectiva orientada principalment a la reducció del consum de cànnabis i a reduir-ne els riscos i danys del seu consum.

Com a aspectes a millorar cal destacar principalment la manca de difusió del Pla tant entre tècnics i tècniques municipals com entre la població general. El nou Pla neix amb la voluntat de preveure noves formes de comunicació, tant interna com externa que facilitin aquesta difusió i converteixin el Pla en una eina transversal de tots els ciutadans i les ciutadanes.

4.3. Consum de drogues

Per tal de valorar la situació local en relació a l'abast del consum de drogues s'utilitzen mètodes tant quantitatius com qualitatius.

En aquest sentit les dades de caire quantitatiu provenen de fonts externes al municipi, mentre que les dades qualitatives són indicadors recollits pels diferents professionals del Masnou.

4.3.1. Dades quantitatives

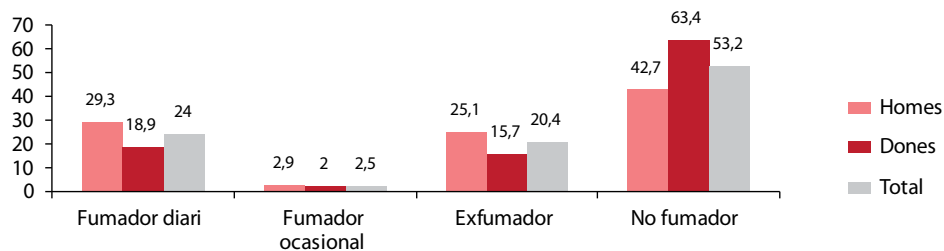
Les dades sobre l'abast del consum de drogues entre la població que es mostren a continuació provenen del Departament de salut de la Generalitat de Catalunya i del Pla Nacional sobre Drogues del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat.

Enquesta de Salut de Catalunya, 2013

Consum de tabac en població de 15 anys i superior

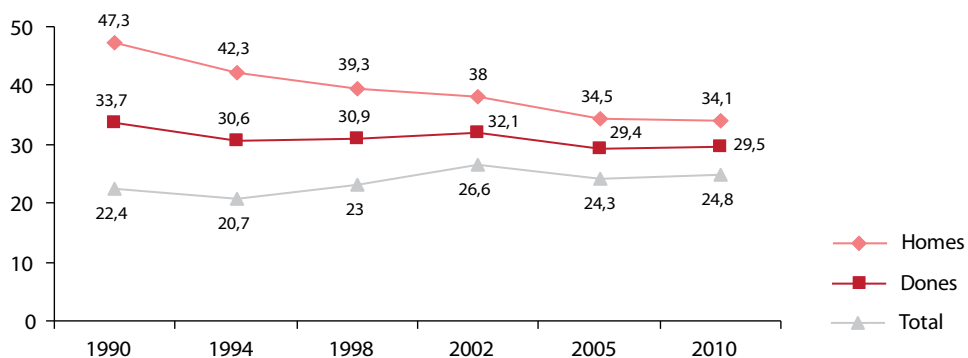
El 26,5% de les persones de 15 anys i més són fumadores (diàries o ocasionals), el 32,2% dels homes i el 20,9 de les dones. El 44,7% dels homes de 65 anys i més són exfumadors. La població que no ha fumat mai és superior, en termes relatius, en les dones, amb diferències poc rellevants entre els adults joves però molt importants a mesura que els grups són de més edat. Nou de cada deu dones de 65 anys i més no han fumat mai. La taxa d'abandonament en la població de 15 anys i més és del 43,5%, amb valors molt similars per sexe.

Consum de tabac en la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya 2013



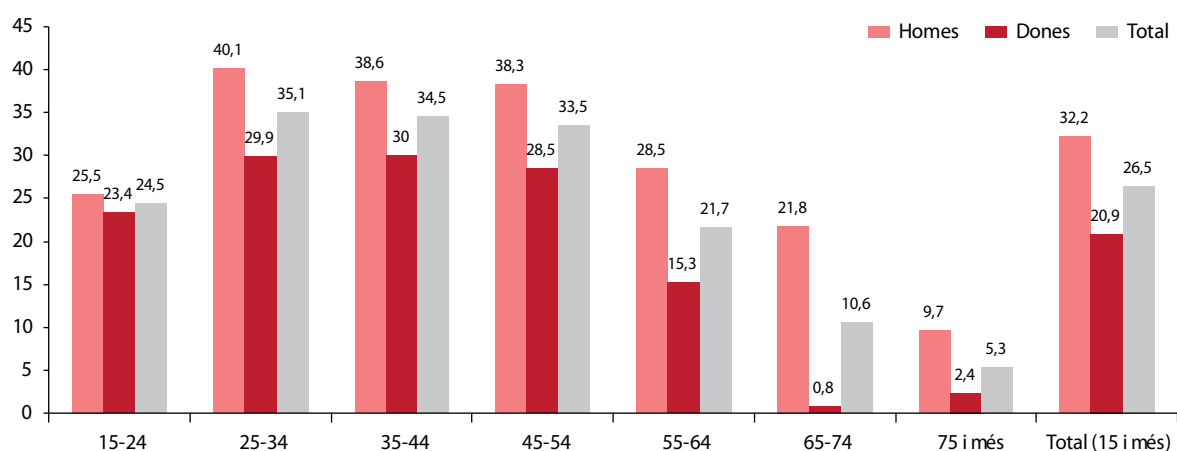
El percentatge de població fumadora en el període 1990-2013 ha disminuït, especialment entre els homes, i es manté el descens.

Evolució de la prevalença de consum de tabac (diari i ocasional) en la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 1990-2010



Els homes tenen prevalències de consum de tabac superiors a les dones amb totes les edats, amb percentatges molt propers entre els joves entre 15 i 24 anys i més allunyats a mesura que els grups són de més edat.

Prevalença del consum de tabac (diari i ocasional) en la població de 15 anys i més, per grup d'edat i sexe. Catalunya 2013

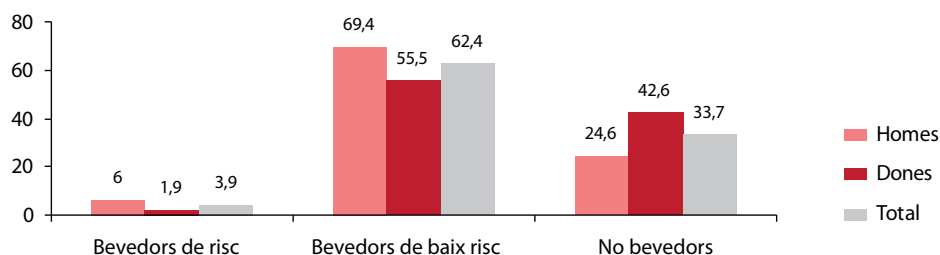


La proporció d'homes fumadors és més baixa en els grups socials més benestants i entre els que tenen estudis universitaris. Per nivell d'estudis, el consum és menor entre les dones amb estudis primaris o sense estudis.

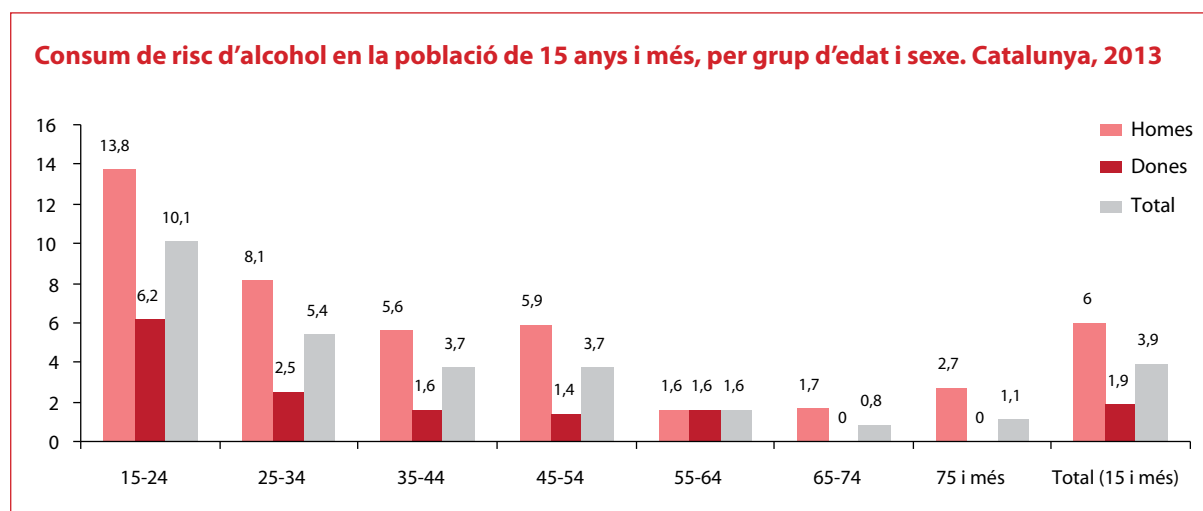
Consum d'alcohol en població de 15 anys i superior

El 3,9% de la població de 15 anys i més fa un consum de risc d'alcohol (el 6,0% dels homes i l'1,9% de les dones). El 62,4% de la població fa un consum de baix risc (el 69,4% dels homes i el 55,5% de les dones).

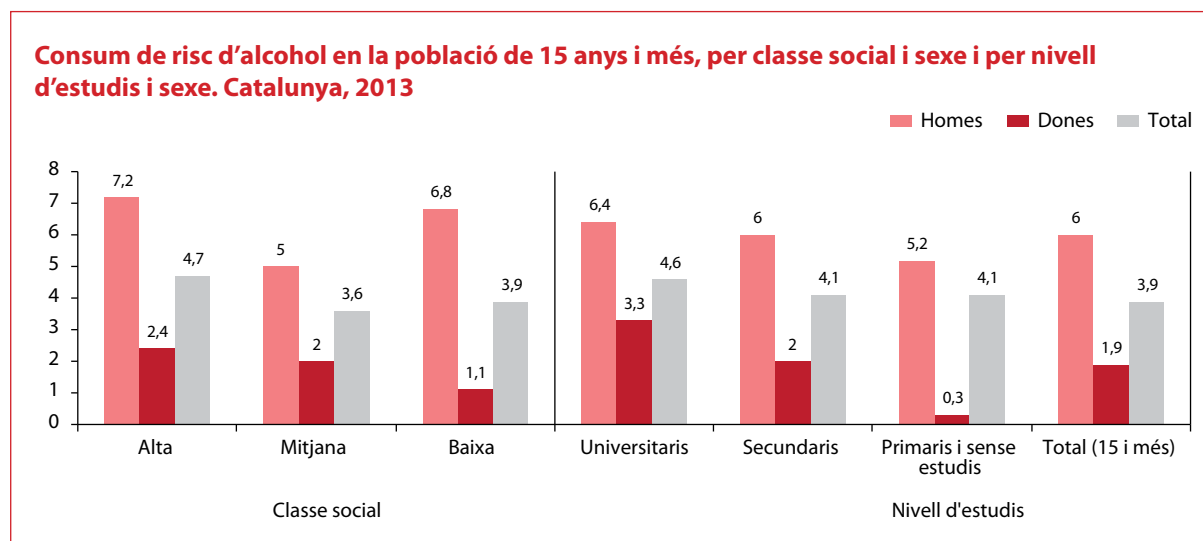
Consum d'alcohol en la població de 15 anys i més, per sexe. Catalunya, 2013



La prevalença de bevedors de risc és superior en els homes en totes les edats. El percentatge més elevat de bevedors de risc s'observa en el grup de 15 a 24 anys, amb una prevalença del 13,8% per als nois i del 6,2% per a les noies.



El consum de risc d'alcohol és més elevat en la classe social alta i entre les persones que tenen estudis universitaris, tant en homes com en dones.



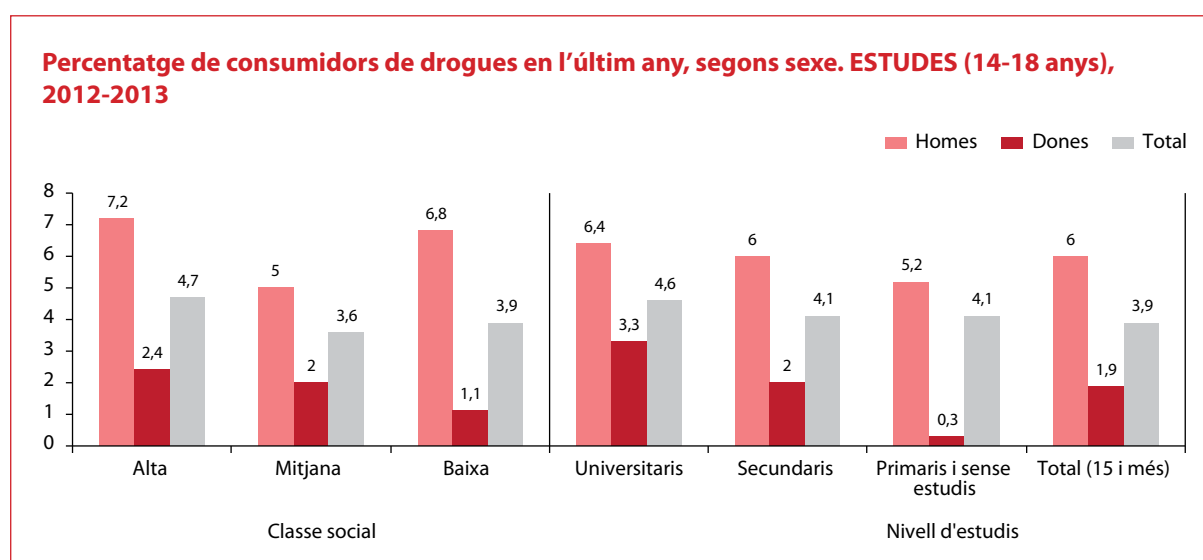
Criteri de consum de risc:

Homes: superior o igual a 28 UBE/setmana o 5 consumicions seguides al menys un cop al mes.

Dones: superior o igual a 17 UBE/setmana o 5 consumicions seguides al menys un cop al mes.

ESTUDES: Enquesta Estatal sobre Ús de Drogues en Estudiants d'Ensenyaments Secundaris de 14 a 18 anys. Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues. 2012-2013

Enquesta realitzada a estudiants de 14 a 18 anys, amb una mostra de 27.503 casos. L'alcohol, el tabac i el cànnabis són les 3 drogues més consumides pels adolescents. Segueixen els hipnosedants, la cocaïna i l'èxtasi. Respecte al gènere, les dades demostren que el consum de tabac, alcohol i hipnosedants està més estès entre les dones. Malgrat això, els homes consumeixen alcohol o tabac amb major intensitat. A més, els estudiants d'entre 14 i 18 anys perceben l'alcohol com la substància menys perillosa i consideren el tabac més perillós que el cànnabis.



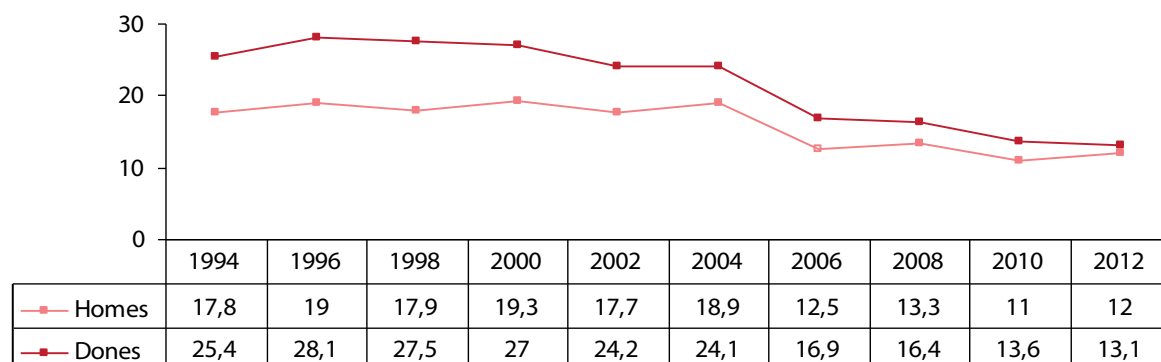
L'edat mitja d'inici es manté estable en totes les drogues i oscil·la entre els 13 i 16 anys segons les substàncies. Puja lleugerament l'edat d'inici de l'alcohol, que se situa en els 13,9 anys de mitja en comparació als 13,7 de l'anterior enquesta. Tanmateix continua sent una edat d'inici primerenca.

Edat mitja d'inici

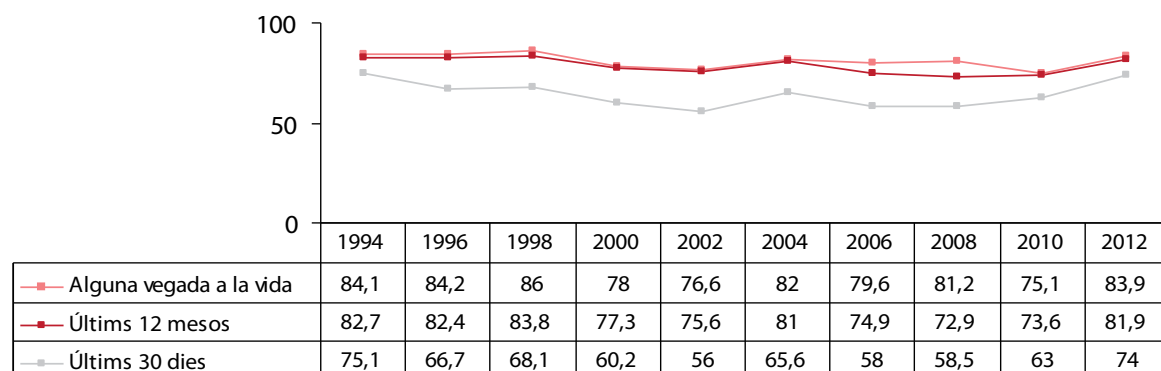
Inhalables	13,4	Cànnabis	14,9
Tabac	13,6	Al·lucinògens	15,4
Alcohol	13,9	Cocaïna	15,5
Hipnosedants	14,3	Amfetamines/Speed	15,5
Heroïna	14,4	Èxtasi	15,8

Consum de tabac en joves de 14-18 anys

Apareix un augment progressiu de la percepció de risc que els estudiants tenen del tabac, el 90% consideren que fumar cada dia és més perillós per la salut. Ja des del 2004 es consolida la tendència de la disminució del nombre de fumadors entre els adolescents, tant a Catalunya com a l'estat espanyol. Tot i que fa anys que les noies fumen més que els nois, les últimes dades mostren que s'escurcen els percentatges, i que les noies que fumen diàriament fumen menys cigarretes que els nois.

Evolució del percentatge de consum diàri de tabac, segons sexe. ESTUDES (14-18 anys), 1994-2012-2013**Consum d'alcohol en joves de 14-18 anys**

La tendència del consum d'alcohol està augmentant en 2012. A més, el consum d'alcohol, sobretot de tipus intensiu (*binge drinking* o borratxeres) s'associa amb una major prevalença del consum d'altres substàncies.

Evolució del percentatge de consumidors de begudes alcohòliques. ESTUDES (14-18 anys), 1994-2012/2013

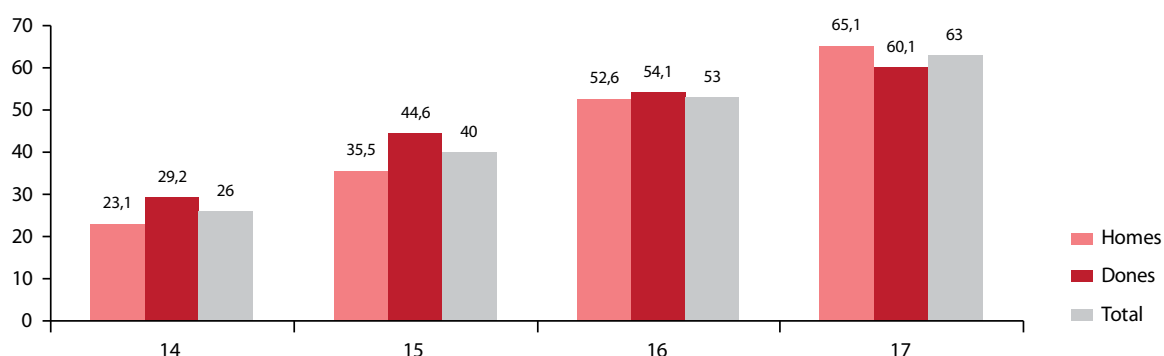
El supermercat (61,8%), bars o pubs (57,7%) són els llocs on amb més freqüència els escolars aconseguixen l'alcohol, malgrat que la venda a menors està prohibida.

% de menors (14-17 anys) que han aconseguit i consumit alcohol (en l'últim mes) en diferents llocs

	Aconseguit	Consumit
Bars o pubs	57,7	61,4
Discoteques	47,1	52,1
Domicili (d'altres/propri)	24,0/16,8	39,9/20,6
Supermercats	61,8	-
Espais públics oberts (carrer, parcs, platges)	-	57,3

Tot i la tendència global ascendent de les borratxeres, en 2013 descendeix el % de joves que s'emborratxa, però es manté en nivells alts: 3 de cada 10 en l'últim mes. Més de la meitat dels joves de 16 anys s'ha emborratxat l'últim mes. Als 14, 15 i 16 anys, el % de noies que s'emborratxa és superior en noies que en nois.

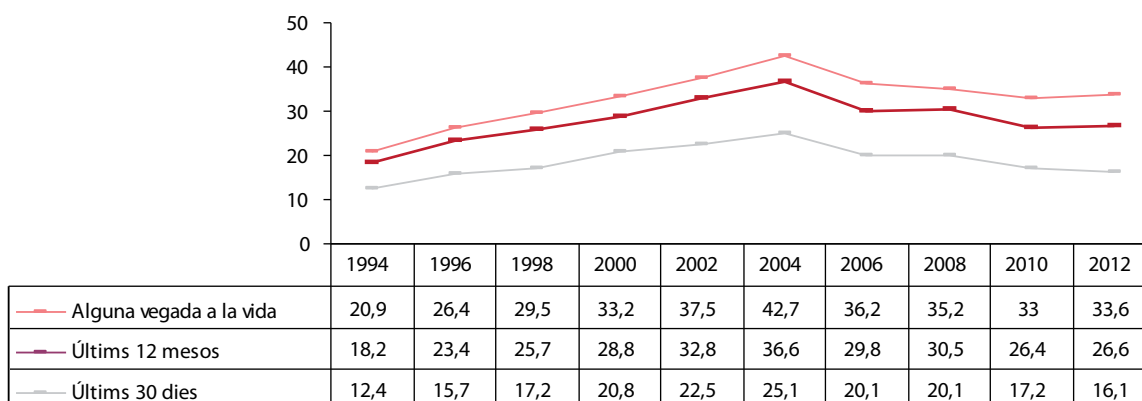
Percentatge de "borratxeres" en menors en l'últim any, segons sexe i edat. ESTUDES, 2012-2013



Consum de cànnabis en joves de 14-18 anys

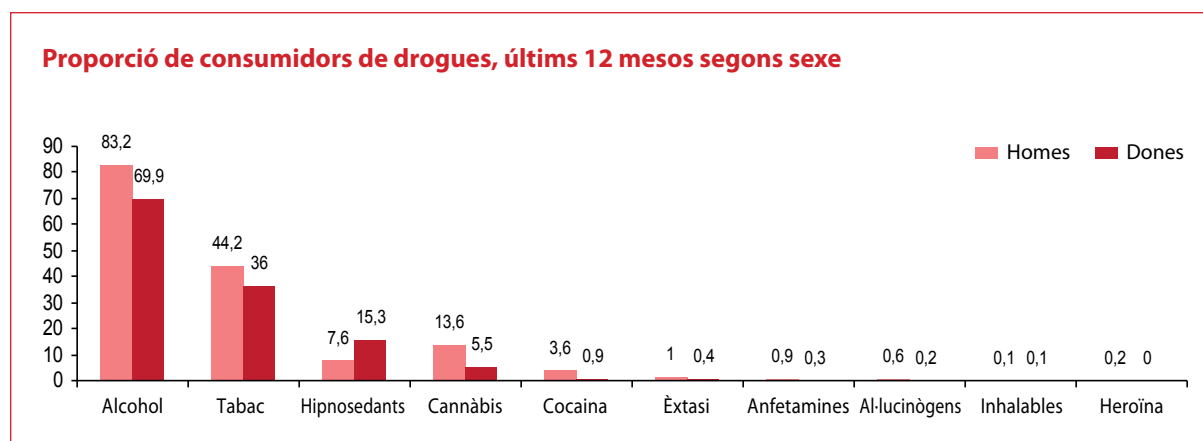
El cànnabis és la droga il·legal més consumida pels joves. Hi ha una tendència a la baixa, però encara que el consum ha disminuït un 36% en la darrera dècada hi ha una lleuger augment del consum de risc. El consum de cànnabis s'associa a un pitjor rendiment escolar. El 44% d'adolescents que han consumit cànnabis ha repetit curs enfront a un 27,9% repetidors entre els no consumidors.

Evolució del percentatge de consumidors de cànnabis



EDADES: Enquesta Domiciliària sobre Alcohol i Drogues a Espanya (15-64 anys). Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues. 2011

Enquesta realitzada a la població general en edats compreses entre 15 i 64 anys , amb una mostra de 22.128 casos, dels quals, 2.069 eren de Catalunya. La substància més consumida per la població general és l'alcohol, seguida del tabac i els hipnosedants. En relació al gènere, totes les substàncies són més consumides per homes, excepte els hipnosedants que son més consumits per les dones i a més el seu inici de consum és el més tardà. La substància il·legal més consumida és el cànnabis.



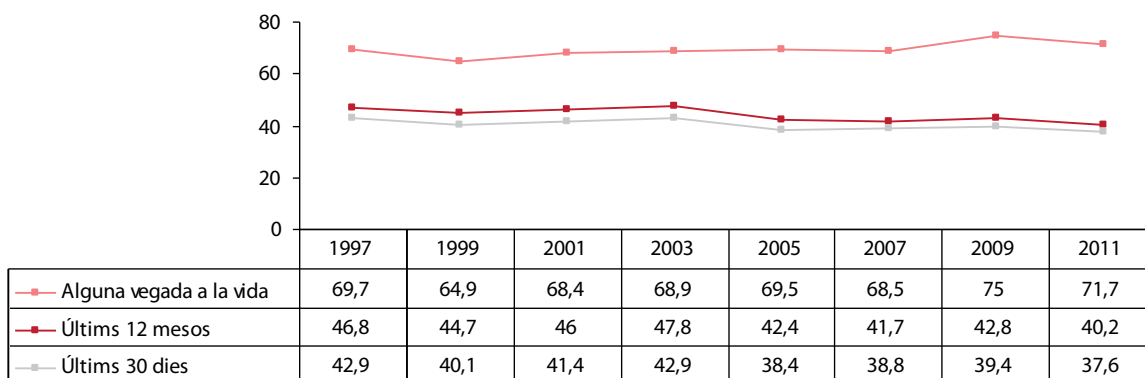
Referent a l'edat mitja d'inici del consum, les substàncies d'inici més precoç són el tabac i l'alcohol, situades al voltant del 16.5 i 16.7 anys respectivament. La substància d'inici més tardà són els hipnosedants, als 34.5 anys de mitja.

Edat mitja d'inici	
Hipnosedants	34,5
Cocaïna base	22,4
Cocaïna en pols	21
Èxtasi	20,8
Heroïna	20,7
Al·lucinògens	20,5
Amfetamines	20,2
Inhalables	19,7
Cànnabis	18,7
Alcohol	16,7
Tabac	16,5

Consum de tabac

La prevalença de fumadors diaris està disminuint respecte anys anterior (al 1997 eren uns 42,9% i al 2011 són uns 37,6%). En canvi, tot i la tendència a la baixa, s'observa un augment en la prevalença del consum alguna vegada a la vida, arribant en 2011 al 71,7%.

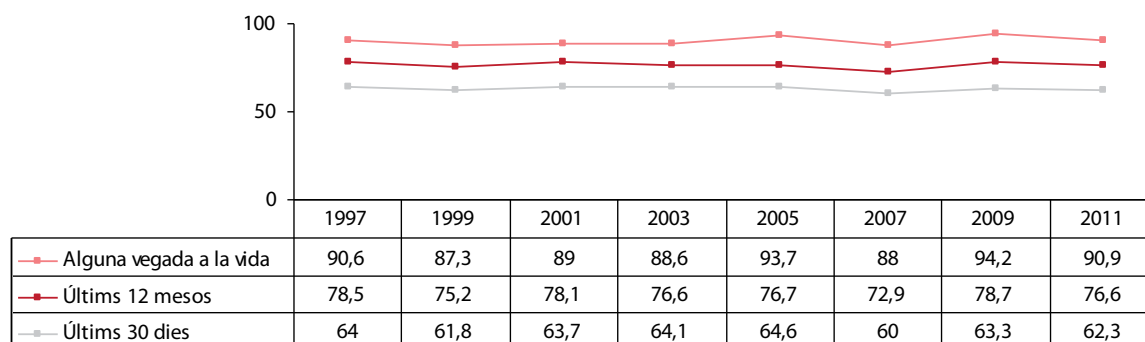
Evolució de la prevalença del consum de tabac



Consum d'alcohol

L'extensió del consum d'alcohol a la població general és quasi universal, on un 90,9% dels enquestats entre 14 i 64 anys afirma que ha consumit alcohol alguna vegada a la vida, un 76,6% en els últims 12 mesos i un 62,3% en els últims 30 dies. La prevalença del consum diari es manté estable respecte el 1997.

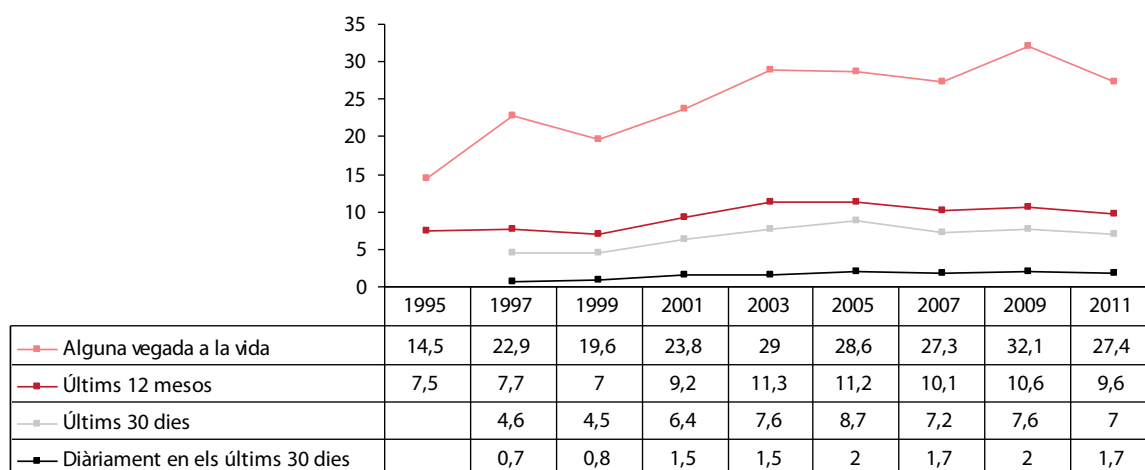
Evolució de la prevalença del consum de begudes alcohòliques



Consum de cànnabis

El cànnabis continua sent la droga il·legal més consumida, tot i que les prevalences dels indicadors registrats es mantenen relativament estables des del 1995. En 2011, un 27,4% havia consumit cànnabis alguna vegada a la vida, un 9,6% l'havia consumit durant l'últim any, un 7% durant l'últim mes i un 1,7 n'ha consumit diàriament durant l'últim mes.

Evolució de la prevalença del consum de cànnabis



4.3.1. Dades quantitatives

Es presenten les dades qualitatives primàries que s'han recollit per fer el diagnòstic de necessitats.

Les tècniques qualitatives utilitzades per al diagnòstic han estat tècniques participatives que aporten altres perspectives d'actors de la comunitat que serveixen també per mobilitzar la comunitat sobre els problemes de les drogues i les actuacions a realitzar.

- Entrevista a informants clau
- Sessions participatives amb els agents locals

Entrevista per a la diagnosi comunitària sobre drogues

1. Percepció de consum

- a) Quina és la seva percepció sobre el consum de drogues al Masnou?
- b) Al llarg de l'any, hi ha moments (ex.: certes festes) o èpoques (ex.: períodes turístics) que modifiquen els patrons de consum habituals?
- c) Diria que al Masnou es prenen més drogues que a altres llocs?
- d) Quins col·lectius consumeixen més drogues al Masnou?
- e) Quines són les drogues més consumides al Masnou (alcohol, porros, cocaïna...)?

2. Percepció de problemes

- a) Al Masnou li sembla que el consum de drogues ocasioni problemes?
- b) En cas afirmatiu: Pensa que ocasiona pocs, bastants o molts problemes?
- c) Diria que n'ocasiona igual, més o menys que en altres llocs semblants?
- d) Quins són els problemes més freqüents que ocasiona el consum de drogues al Masnou?
- e) Quins sectors de la població de Masnou es veuen més afectats per aquests problemes?
- f) Hi ha locals (bars, discoteques, etc.) que generin problemes en aquest sentit?
- g) A les festes populars hi solen haver problemes derivats del consum d'alcohol o altres drogues?
- h) Vol afegir alguna cosa més relacionada amb els problemes causats per les drogues al Masnou?

3. Percepció del compliment de la normativa legal sobre les drogues

- a) Li sembla que, en general, al Masnou es respecta la normativa legal referent a la venda d'alcohol i de tabac als menors d'edat?
- b) Li sembla que al Masnou es respecta la prohibició de no fumar als llocs assenyalats per la llei?
- c) Què ens pot dir de la conducció sota els efectes de l'alcohol (i/o d'altres drogues al Masnou)?
- d) Què ens pot dir del consum d'alcohol o altres drogues a la via pública al Masnou? (Hi ha botellón? Hi ha llocs on se solen reunir joves per consumir porros o altres drogues?)
- e) Vol afegir alguna cosa més sobre les drogues i les lleis al Masnou?

4. Dades objectivables de què puguin disposar

- a) En funció de la persona entrevistada, cal demanar si pot facilitar dades objectivables que reforcin les seves impressions.

5. Opinió sobre les respostes que caldria donar (què s'hauria de fer?)

- a) Coneix la iniciativa de revisar el Pla local de prevenció de les drogodependències? (Independentment de quina sigui la resposta, cal demanar què li sembla que s'hagi pres aquesta iniciativa).
- b) Què pensa que caldria de fer al Masnou per fer front als problemes existents relacionats amb el consum de drogues i per evitar que s'estenguin o que n'apareguin de nous?
- c) Qui pensa que hauria de fer tot això? De qui és responsabilitat?

6. Percepció de les possibilitats i la disposició de col·laboració amb el Pla per part del col·lectiu a què pertany o representa la persona entrevistada

- a) Diria que el sector professional (o el servei o l'entitat) al qual pertany o representa, podria col·laborar d'alguna manera en la prevenció dels problemes relacionats amb el consum de drogues al Masnou?
- b) Si la resposta anterior és afirmativa: quines coses podrien fer o en què podrien ajudar o col·laborar?
Si és negativa: per què ho diu? Què li fa pensar això?
- c) Com valora la disposició del col·lectiu al qual pertany o representa, per implicar-se i col·laborar en la prevenció de les drogodependències?
- d) En funció de la resposta a la pregunta anterior, cal preguntar, si escau: com es podria augmentar la disposició del col·lectiu al qual pertany o representa per col·laborar en la prevenció de les drogodependències?

Informants clau

Departament / Entitat	Càrrec
Ajuntament del Masnou - Joventut	Tècnica auxiliar
Ajuntament del Masnou - Participació Ciutadana	Tècnica auxiliar
Projecte Home	Referent prevenció en el municipi
Ajuntament del Masnou - Diversitat i ciutadania / Gent Gran	Tècnica
Ajuntament del Masnou - Centre Obert Maricel	Directora
Ajuntament del Masnou - Serveis Socials	Educadora Social
Ajuntament del Masnou - Igualtat	Tècnica
Ajuntament del Masnou - Salut Pública	Tècnica
IES Maremar	Coordinador Pedagògic
Ajuntament del Masnou - Ensenyament	Tècnic
Ajuntament del Masnou - Seguretat Ciutadana	Sotsinspector
Associació contra la Droga La Fulla	Presidenta associació
Escola Bergantí	Director pedagògic
CAS Mataró	Educadora Social
Diputació de Barcelona	Tècnica de Prevenció de Drogodependències
ABS	Treballadora Social Sanitària
Associació Esquima - Salut Mental	Educadora Social i Coach sistèmica Presidenta Esquima
Fundació El Molí d'en Puigvert – Salut mental	Treballadora Social

Documentació aportada pels informants clau

- Memòria d'activitats Projecte Home
- Memòria d'activitats PDS
- Memòria d'activitats centre obert
- Dades diagnòstiques de necessitats de Serveis Socials
- Dades d'inici de tractament per drogodependències

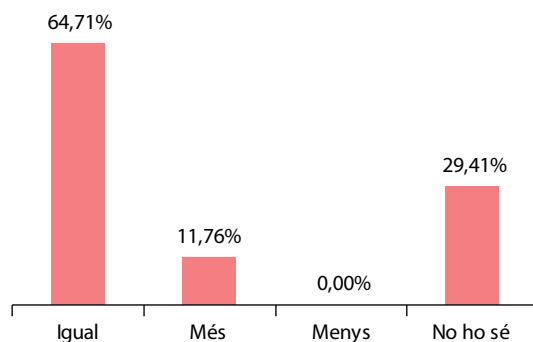
4.4. Conclusions i necessitats detectades en el diagnòstic

Troballes més importants i necessitats detectades

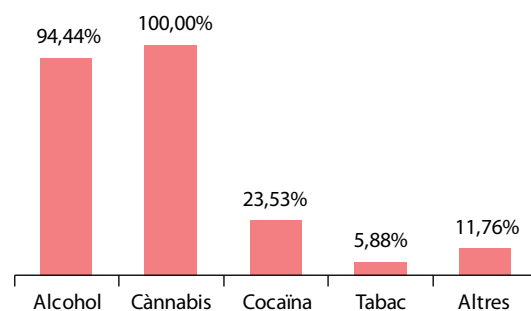
Percepció del consum de drogues

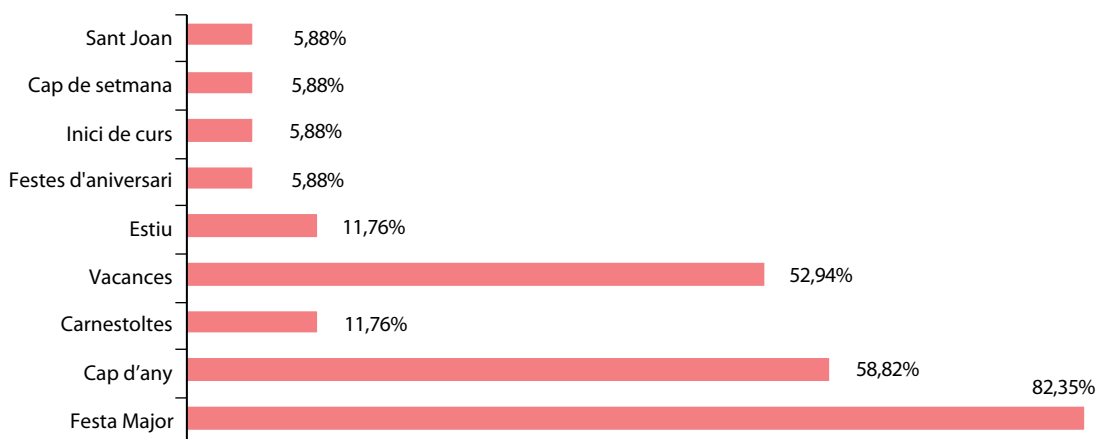
- Consum normalitzat, sobretot alcohol i cànnabis.
- Major consum a les vacances, cap d'any i festes majors.
- Punts de consum localitzats a la via pública, com a la zona del port o parcs.
- Els joves i adolescents, el col·lectiu que més consumeix.

Diria que al vostre municipi es prenen més drogues que a altres llocs?

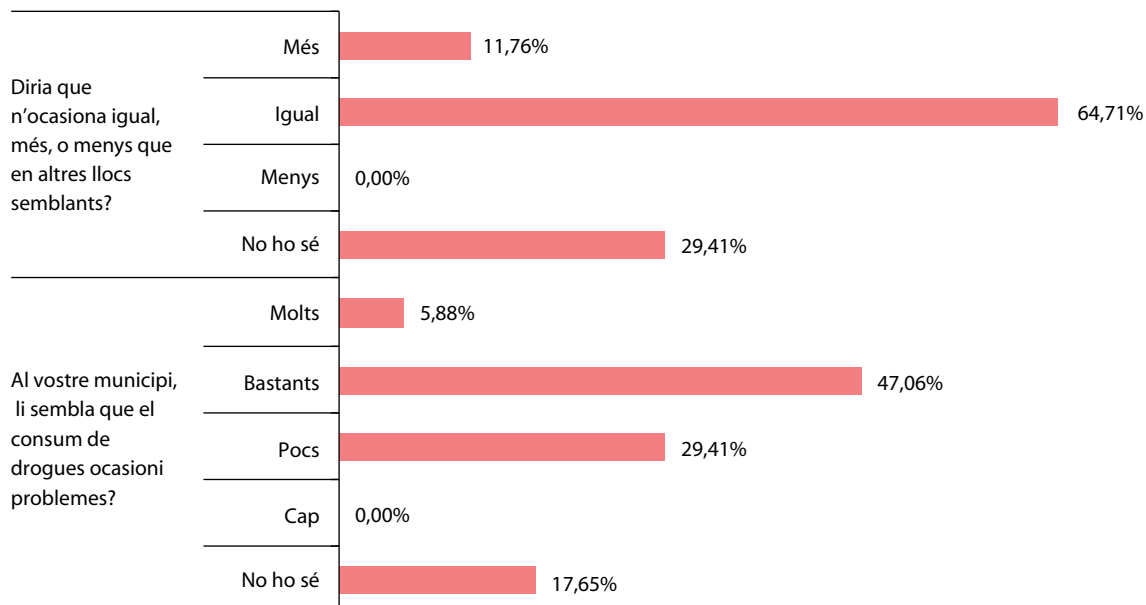


Quines són les drogues més consumides al vostre municipi?

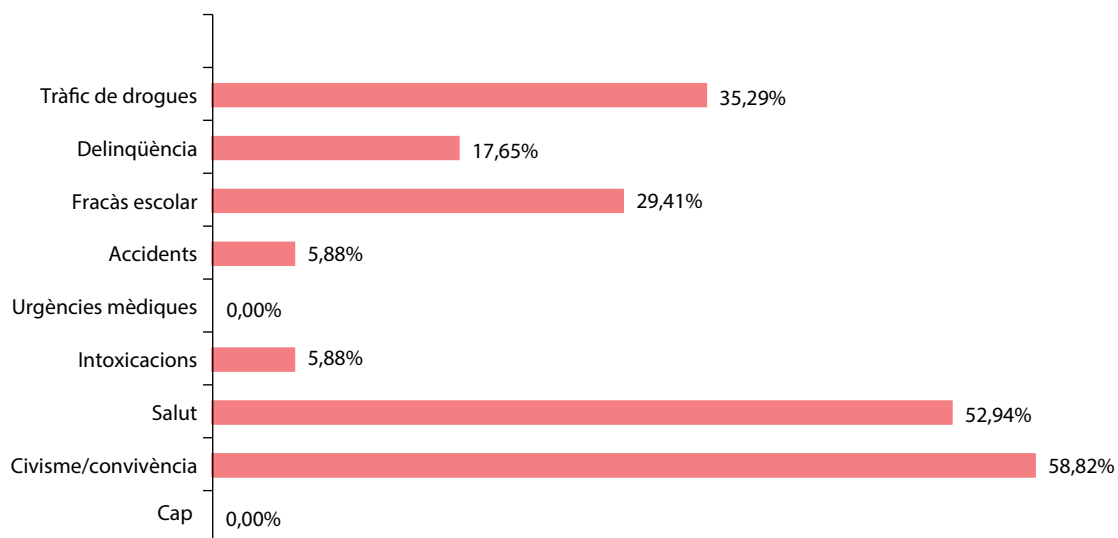


Al llarg de l'any hi ha moments o èpoques que modifiquen els patrons de consum habitual?**Percepció dels problemes associats al consum de drogues**

- Els problemes més percebuts són sobre convivència i civisme i salut.
- Associats als bars i discoteques.
- Bastant visibles a les festes populars.
- Afecten a la població general, així com als adolescents i joves.

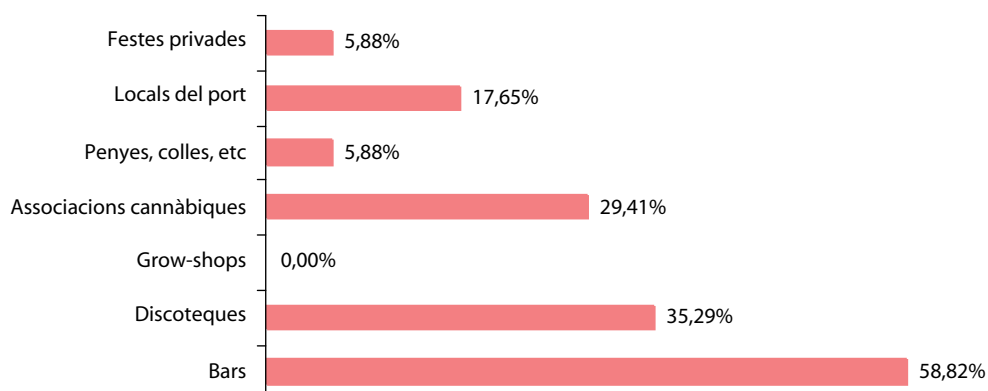


Quins són els problemes més freqüents que ocasiona el consum de drogues al vostre municipi?



*Aquesta pregunta vol valorar el comportament de les persones consumidores en alguns locals.

Hi ha locals que generin problemes en aquest sentit?



Percepció del compliment de la normativa legal sobre drogues

- Alguns bars i discoteques venen alcohol a menors.
- L'accidentabilitat per consum d'alcohol o drogues no és preocupant.

Punts de consum a la via pública

- Parcs ("trenet", "bosquet"...).
- *Muro de las lamentaciones* (mur del tren).
- IES Maremar, porta de l'escola.
- Passeig Marítim.
- Platja.

Percepció de les possibilitats i disposició de col·laboració

- Totes les persones entrevistades estan disposades a col·laborar amb el Pla de prevenció de drogodependències.
- El Pla es considera una bona eina que cal seguir utilitzant.
- Es considera que cal treballar transversalment.



4.5. Propostes d'intervenció

L'anàlisi del diagnòstic i detecció de necessitats ha permès que la Comissió Tècnica i els agents comunitaris elaborin un llistat amb les propostes d'intervenció més ajustades a la situació actual del municipi del Masnou.

N		Necessitats/Propostes d'acció
1	ESCOLAR	PROGRAMES PREVENCIÓ ESCOLAR UNIVERSAL PRIMÀRIA (Habilitats per la vida, prevenció del consum de tabac)
2		PROGRAMES PREVENCIÓ ESCOLAR UNIVERSAL SECUNDÀRIA
3		PROGRAMES PREVENCIÓ ESCOLAR UNIVERSAL CICLES FORMATIUS
4		PROGRAMES PREVENCIÓ ESCOLAR SELECTIVA ESCOLA ADULTS (Joves en situació de risc, prevenció del consum de cànnabis)
5		PROGRAMES PREVENCIÓ ESCOLAR SELECTIVA UCE CENTRES EDUCATIUS (Joves en situació de risc, prevenció del consum de cànnabis)
6		PROTOCOL DERIVACIÓ CENTRE EDUCATIU
7		INTRODUIR PERSPECTIVA DE GÈNERE EN PROGRAMES PREVENTIUS
1	FAMILIAR	PROGRAMES PREVENCIÓ FAMILIAR UNIVERSAL PRIMÀRIA
2		PROGRAMES PREVENCIÓ FAMILIAR UNIVERSAL SECUNDÀRIA
3		PROGRAMES PREVENCIÓ FAMILIAR SELECTIVA (Famílies en situació de risc)
4		UTILITZAR NOVES ESTRATÈGIES DE CAPTACIÓ DE PARES I MARES (AMPAS)
5		INCLOURE A AVIS I AVIES EN PREVENCIÓ FAMILIAR
1	JOVENTUT / COMUNITÀRIA	POTENCIAR PIJ A CA N'HUMET
2		POTENCIAR PIDCES ALS CENTRES EDUCATIUS
3		PROGRAMES PREVENCIÓ COMUNITÀRIA UNIVERSAL JOVES CENTRE OBERT
4		PROGRAMES PREVENCIÓ COMUNITÀRIA SELECTIVA JOVES CENTRE OBERT
5		PROGRAMES PREVENCIÓ FAMILIAR UNIVERSAL CENTRE OBERT
6		PROGRAMES PREVENCIÓ FAMILIAR SELECTIVA CENTRE OBERT
7		PROGRAMA PREVENCIÓ COMUNITÀRIA CLUBS CÀNNABIS

N	Necessitats/Propostes d'acció
1 OCI	FORMACIÓ EN DISPENSACIÓ RESPONSABLE DE BEGUES ALCOHÒLIQUES
2	PROMOCIONAR LA FIGURA D'EDUCADOR DE CARRER
3	ACTIVITATS ALTERNATIVES D'OCI SALUDABLE
4	FORMACIÓ AGENTS DE SALUT
1 ATENCIÓ	PROGRAMA EDUCATIU ALTERNATIU A LA SANCIÓ ADMINISTRATIVA PER CONSUM O TINEÇA DE DROGUES LEGALS A LA VIA PÚBLICA
2	PROGRAMA EDUCATIU ALTERNATIU A LA SANCIÓ ADMINISTRATIVA PER CONSUM O TINEÇA DE DROGUES IL·LEGAL A LA VIA PÚBLICA
3	SERVEI D'INFORMACIÓ I ASSESSORAMENT SOBRE DROGUES
4	PROGRAMA EDUCATIU ALTERNATIU A L'EXPULSIÓ DEL CENTRE EDUCATIU PER CONSUM O TINEÇA DE DROGUES O CONDUCTES RELACIONADES
5	SEGUIMENT CASOS ABANDONAMENT ESCOLAR
6	DETECCIÓ CASOS DES DE CIRD (Centre informació i recursos a les dones) i ALTRES RECURSOS
1 CONTROL OFERTA	REGULACIÓ CLUBS CÀNNABIS NORMATIVA GENERALITAT DE CATALUNYA
2	CONTROL PUNTS DE VENTA DE DROGUES
3	CAMPANYA SENSIBILITZACIÓ PÀGINA WEB
1 XARXA COMUNITÀRIA	MILLORAR COMUNICACIÓ INTERNA I EXTERNA
2	CRONOGRAMA REUNIONS GRUP MOTOR I COMISSIÓ TÈCNICA
3	BONA DIFUSIÓ PMPD A NIVELL POLÍTIC, TÈCNIC I CIUTADÀ
4	REVISIÓ PROTOCOLS EXISTENTS
5	TRANSVERSALITAT
6	COMISSIÓ EDUCACIÓ AL JULIOL PER PLANIFICAR CURS SEGÜENT
7	FORMACIÓ EN PREVENCIÓ DE DROGODEPENDÈNCIES



5. Objectius

Els objectius generals del Pla són:

- Actuar abans que sorgeixi un problema per tal d'evitar-ne l'aparició.
- Evitar la progressió des de l'inici del consum cap a l'abús o la dependència.
- Detectar problemes de consum en les seves fases primerenques.
- Reduir riscos i danys relacionats amb el consum de drogues legals i il·legals.
- Actuar sobre l'oferta i la demanda de substàncies que produeixen addicció.

Objectius específics:

a) En relació a la planificació, la sensibilització i la coordinació:

1. Impulsar i garantir la coordinació de les activitats de prevenció de drogodependències al municipi.
2. Promoure la col·laboració comunitària en la intervenció sobre les drogodependències.
3. Establir una estratègia de comunicació que faciliti la visualització i difusió de les accions que es realitzin en el Pla.
4. Implementar un procediment de control epidemiològic del consum de drogues al municipi.

b) En relació a la informació i l'educació sobre drogues:

1. Informar i educar a la població sobre les conseqüències de l'ús de drogues, d'acord amb les necessitats dels diferents grups i sectors.
2. Garantir un nivell d'informació adequat de la població sobre els recursos d'atenció a les drogodependències disponibles.
3. Apropar el criteri social d'abús de l'alcohol (i les altres drogues) als criteris sanitaris de risc.
4. Augmentar la informació i la formació dels "agents socials" que poden incidir d'una manera més efectiva en la prevenció.
5. Garantir l'accés de la població adolescent i jove a una informació i una educació sobre les drogues, suficient i adequada a les seves necessitats específiques.

c) En relació al consum de drogues:

1. Desenvolupar mesures per a evitar/retardar l'edat d'inici del consum/experimentació.
2. Potenciar opcions i alternatives saludables d'ús del temps lliure.

d) En relació als consumidors de drogues:

1. Potenciar la detecció precoç de problemes relacionats amb el consum.
2. Promoure formes de consum menys perilloses i/o

menys problemàtiques en les persones que no volen o no poden abandonar el consum.

e) En relació a les persones dependents:

1. Promoure unes actituds socials no culpabilitzadores ni marginalitzadores envers les persones amb dependència a les drogues.
2. Facilitar la integració social de les persones que han tingut problemes amb les drogues.
3. Potenciar la derivació de persones dependents als recursos públics d'atenció a les drogodependències.

f) En relació al control de l'oferta:

1. Millorar la coordinació en matèria de prevenció entre els cossos de seguretat i els recursos socials i sanitaris.
2. Fomentar el coneixement de les responsabilitats ètiques i legals de les persones implicades en la comercialització o el servei de les drogues legals.
3. Promoure l'acceptació social i el compliment de les lleis que regulen la promoció, la venda i el consum de les diferents substàncies addictives.

Destinatari principals

La prevenció del consum de drogues ha de ser una acció anticipatòria que s'adreci preferentment als col·lectius més susceptibles (preadolescents, adolescents i joves). La població jove no constitueix un grup homogeni. Les diferències d'edat, experiències, interessos, expectatives, entorn de convivència, patrons educatius familiars, etc., donen lloc a necessitats preventives diferenciades en els diferents joves. Alhora, el jovent tampoc no són un grup social hermètic. Ben al contrari, interactuen amb la resta de la comunitat i el seu desenvolupament té lloc en un context social determinat. Per aquest motiu, els programes de prevenció de drogodependències adreçats als joves han d'incidir no tan sols sobre ells i elles, sinó també sobre els seus mediadors socials (mares i pares, professorat, educadors/es, monitors/es, etc.). Això fa que el treball amb les persones mediadores, orientat a estimular la seva implicació i a millorar les seves competències educatives, tingui un gran valor com a estratègia preventiva. En aquest sentit, la intervenció amb les famílies té una importància clau. Les activitats del Pla en aquest àmbit s'orientaran a fer els pares i les mares conscients de la seva funció educativa; difondre els aspectes educatius d'àmbit familiar que ajuden a evitar o retardar el contacte dels fills i filles amb les drogues; estimular la reflexió crítica sobre les pautes educatives familiars; millorar les habilitats educatives dels pares i les mares, en especial entre els que presenten més mancances; i millorar la informació sobre les drogues per part dels familiars.



6. Estructuració del Pla

Per tal de fer les planificacions anuals de les actuacions preventives i el seu seguiment s'han tingut en compte els diversos espais de la vida social i tots els àmbits de possible influència dels/de les professionals implicats en el Pla.

Aquest s'estructura a partir de quatre nivells d'actuació, de competència municipal, i es despleguen en set àmbits d'intervenció.

Nivells d'actuació:	Àmbits d'intervenció
• Prevenció universal • Prevenció selectiva • Prevenció indicada • Informació i coneixement	• Educació • Família • Salut i comunitat • Oci • Atenció • Control oferta • Xarxa Comunitària

A partir d'una sessió participativa i un qüestionari *ad hoc*, la Comissió Tècnica defineix les accions recollides durant les entrevistes amb els informants clau segons el grau de prioritat.

Els criteris de priorització s'obtenen a partir de les respostes 'Molt prioritari' o 'Bastant prioritari':

- Prioritat alta 100% dels participants
- Prioritat mitja 90% dels participants
- Prioritat baixa 80% dels participants

Nivell d'actuació: Prevenció universal

Adreçada a grans grups de població sense fer un triatge previ segons l'exposició a potencials factors de risc d'abús de drogues. Té com a objectius: prevenir l'inici del consum, retardar l'edat d'inici del consum i de l'abús de drogues, o reduir la prevalença global del consum. (Es treballarà principalment el consum d'alcohol, tabac i cànnabis).

Àmbit d'intervenció	Accions
Educació	Prioritat alta • PROGRAMES ESCOLARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES UNIVERSAL PRIMÀRIA (Habilitats per la vida, prevenció del consum de tabac) • PROGRAMES ESCOLARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES UNIVERSAL SECUNDÀRIA • PROGRAMES ESCOLARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES UNIVERSAL CICLES FORMATIUS / BATXILLERAT • INTRODUIR PERSPECTIVA DE GÈNERE EN PROGRAMES PREVENTIUS
Família	Prioritat alta • PROGRAMES FAMILIARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES UNIVERSAL PRIMÀRIA • PROGRAMES FAMILIARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES UNIVERSAL SECUNDÀRIA • UTILITZAR NOVES ESTRATÈGIES DE CAPTACIÓ DE PARES I MARES (AMPAS) Prioritat baixa • INCLOURE A AVIS I AVIES EN PREVENCIÓ FAMILIAR
Salut i comunitat	Prioritat alta • POTENCIAR PIDCES ALS CENTRES EDUCATIUS • PROGRAMES PREVENCIÓ COMUNITÀRIA UNIVERSAL JOVES CENTRE OBERT • PROGRAMES PREVENCIÓ FAMILIAR UNIVERSAL CENTRE OBERT • PROGRAMA PREVENCIÓ COMUNITÀRIA CLUBS CÀNNABIS Prioritat mitja • POTENCIAR PIJ A CA N'HUMET
Oci	Prioritat alta • FORMACIÓ EN DISPENSACIÓ RESPONSABLE DE BEGUDES ALCOHÒLIQUES • ACTIVITATS ALTERNATIVES D'OCI SALUDABLE • FORMACIÓ AGENTS DE SALUT Prioritat baixa • PROMOCIONAR LA FIGURA D'EDUCADOR DE CARRER
Atenció	Prioritat alta • SERVEI D'INFORMACIÓ I ASSESSORAMENT SOBRE DROGUES • PROTOCOL DETECCIÓ CASOS DES DE RECURSOS AJUNTAMENT EL MASNOU

Nivell d'actuació: Prevenció selectiva

S'adreça a subgrups de la població exposats a un nombre més gran de factors de risc per a l'ús de drogues que la població general, i per tant, més vulnerables a desenvolupar problemes. Té com a objectiu prevenir l'inici del consum, retardar-lo en el temps, i també prevenir els possibles problemes relacionats amb els consums. (Es treballarà principalment el consum d'alcohol, tabac i cànnabis).

Àmbit d'intervenció	Accions
Educació	Prioritat alta • PROGRAMES ESCOLARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES SELECTIVA ESCOLA ADULTS (Joves en situació de risc, prevenció del consum de cànnabis) • PROGRAMES ESCOLARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES SELECTIVA UCE CENTRES EDUCATIUS (Joves en situació de risc, prevenció del consum de cànnabis).
Família	Prioritat alta • PROGRAMES FAMILIARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES SELECTIVA (Famílies en situació de risc)
Salut i comunitat	Prioritat alta • PROGRAMES PREVENCIÓ COMUNITÀRIA SELECTIVA JOVES CENTRE OBERT • PROGRAMES FAMILIARS PREVENCIÓ DROGODEPENDÈNCIES SELECTIVA CENTRE OBERT • PROGRAMA PREVENCIÓ COMUNITÀRIA CLUBS CÀNNABIS. • CAMPANYA PREVENCIÓ SALUT MENTAL
Oci	Prioritat alta • ACTIVITATS ALTERNATIVES D'OCI SALUDABLE (Reducció riscos)
Atenció	Prioritat alta • PROGRAMA EDUCATIU ALTERNATIU A LA SANCIÓ ADMINISTRATIVA PER CONSUM O TINEÇA DE DROGUES LEGALS A LA VIA PÚBLICA • PROGRAMA EDUCATIU ALTERNATIU A L'EXPULSIÓ DEL CENTRE EDUCATIU PER CONSUM O TINEÇA DE DROGUES O CONDUCTES RELACIONADES • SEGUIMENT CASOS ABANDONAMENT ESCOLAR

Nivell d'actuació: Prevenció indicada

Els programes i les actuacions indicades es despleguen a partir de la identificació d'individus que presenten signes inicials de problemes greus associats al consum de drogues (sense reunir criteris de dependència), així com altres problemes de conducta.

Les intervencions de nivell indicat tenen com a finalitat aturar el consum esporàdic o l'abús de drogues i fer front, principalment i de manera personalitzada, als factors de risc associats. Es basen en activitats individualitzades i dissenyades per respondre a necessitats personals. Són intervencions intenses i, en general, perllongades en el temps. (Es treballarà principalment el consum d'alcohol i cànnabis).

Àmbit d'intervenció	Accions
Educació	Prioritat alta • PROTOCOL DERIVACIÓ CENTRE EDUCATIU
Salut i comunitat	Prioritat alta • PROGRAMA PREVENCIÓ COMUNITÀRIA CLUBS CÀNNABIS
Atenció	Prioritat alta • PROGRAMA EDUCATIU ALTERNATIU A LA SANCIÓ ADMINISTRATIVA PER CONSUM O TINEÇA DE DROGUES IL·LEGALS A LA VIA PÚBLICA Prioritat mitja • PROGRAMA EDUCATIU ALTERNATIU A L'EXPULSIÓ DEL CENTRE EDUCATIU PER CONSUM O TINEÇA DE DROGUES
Control Oferta	Prioritat alta • REGULACIÓ CLUBS CÀNNABIS NORMATIVA GENERALITAT DE CATALUNYA Prioritat mitja • CONTROL PUNTS DE VENTA DE DROGUES

Nivell d'actuació: Informació i coneixement

Per intervenir sobre els problemes relacionats amb el consum de drogues cal engegar intervencions capaces d'implicar diversos recursos comunitaris i diferents agents socials del territori. Només així es poden dur a terme actuacions globals que permetin assolir els resultats esperats. Intervenir en l'àmbit de les drogodependències a nivell local vol dir sumar esforços i coordinar els recursos disponibles a la comunitat, per tal de reduir la probabilitat d'aparició de diferents problemes derivats de l'abús de drogues i actuar sobre aquests quan es presenten, doncs afecten d'una manera o altra a tota la comunitat.

Alhora, la col·laboració de diferents serveis comunitaris amb un mateix objectiu aporta valor afegit a les accions promogudes des del servei:

- Aconseguir un major grau de coneixement de la realitat de la comunitat en relació amb el consum de drogues i de la tasca que desenvolupen a la ciutat els serveis i entitats implicades.
- Millorar i ampliar els sistemes de registre i avaluació dels indicadors del consum de drogues a la ciutat.
- Desenvolupar sistemes de retroalimentació d'informació amb els serveis i entitats implicades.

Àmbit d'intervenció	Accions
Xarxa Comunitària	Prioritat alta • MILLORAR COMUNICACIÓ INTERNA I EXTERNA • CRONOGRAMA REUNIONS GRUP MOTOR I COMISSIÓ TÈCNICA • BONA DIFUSIÓ PMPD A NIVELL POLÍTIC, TÈCNIC I CIUTADÀ • REVISIÓ PROTOCOLS EXISTENTS • TRANSVERSALITAT • COMISSIÓ EDUCACIÓ AL JULIOL PER PLANIFICAR CURS SEGÜENT • FORMACIÓ EN PREVENCIÓ DE DROGODEPENDÈNCIES



7. Organigrama

Comissió política

És el màxim òrgan de decisió del Pla. Està formada per representats polítics, amb veu i vot, i presidida per l'alcalde o el regidor en qui delegui.

Aquesta comissió es reuneix com a mínim una vegada a l'any en sessió plenària i la seva funció principal és proposar els projectes que considerin prioritaris pel Pla i aprovar el Pla d'acció anual que presenti la comissió tècnica.

Comissió tècnica

Comissió de debat, discussió i formulació de propostes en relació a la prevenció de drogodependències al municipi. Coordinada per l'àrea o departament al qual se li delegui aquesta responsabilitat. Es reuneix de forma periòdica i s'encarrega de dissenyar les activitats programades i el cronograma anual i establir i coordinar les actuacions que es desenvolupin.

Estarà formada per un/a representant tècnic/a de les següents regidories:

- Regidoria de Salut Pública
- Regidoria d'Ensenyament
- Regidoria de Joventut
- Regidoria de Participació Ciutadana
- Regidoria de Civisme
- Regidoria d'Esports
- Regidoria de Seguretat Ciutadana
- Regidoria de Benestar Social
- Regidoria de Diversitat i Ciutadania
- Regidoria d'Igualtat

Per tal de donar compliment a l'article 13 de l'Ordenança municipal reguladora de la publicitat, la venda i el consum de begudes alcohòliques a les vies i espais públics del terme municipal del Masnou, aquesta Comissió tècnica és la que treballarà, en el marc del Pla Municipal de Prevenció de Drogodependències, les mesures preventives de caire col·lectiu per reduir el consum abusiu d'alcohol en les franges de població més vulnerables.

La Comissió tècnica comptarà amb el suport dels Agents Comunitaris.

AGENTS COMUNITARIS	
ABS CAP	Treballadora social
Centres educatius Escoles Instituts	Director/a Coordinador/a ESO
Mossos d'Esquadra Mossos d'Esquadra – Premià de Mar	Agent
Hospital de Mataró CAS Mataró	Educadora Social
Projecte Home Projecte Home	Referent prevenció
Salut Mental ESQUIMA. Associació de famílies de persones amb malaltia mental Centre de Salut Mental Fundació El Molí d'en Puigvert	Presidenta Director Treballadora Social
Diputació de Barcelona Salut Pública Centre SPOTT	Tècnica en prevenció de Drogodependències

Grup motor de la comissió tècnica

Tècnics/es especialistes en prevenció de les drogodependències:

- Un/a tècnic/a de Salut Pública i Consum
- Un/a representant de la Diputació de Barcelona
- Un/a tècnic/a expert/a en prevenció de drogodependències

Responsables de:

- Presentar a la comissió tècnica propostes per l'elaboració del Pla.
- Proposar a la comissió tècnica el Pla de treball anual.
- Redactar la proposta del Pla.
- Fer el seguiment de les accions que es duguin a terme, la seva avaluació i les propostes de millora.

8. Implementació

El present document traça les línies marc d'actuació del II Pla municipal de prevenció de drogodependències pels propers cinc anys després de la seva discussió i aprovació pel Ple Municipal.

El document no inclou les actuacions concretes atès que La Comissió Tècnica proposarà anualment el Pla d'acció a realitzar que serà aprovat per la Comissió Política.

En les accions previstes s'explicitarà l'objectiu general i específic, els tipus d'acció, el responsable de dur-les a terme i els indicadors que es recolliran de cara a l'elaboració de la memòria anual del PMPD.

9. Finançament

El II PMPD 2015-2019 disposarà d'un finançament propi inclòs en el pressupost de la regidoria de Salut Pública, destinat a les activitats que calgui contractar externament des d'aquesta regidoria i al material necessari.

Es tracta d'un Pla transversal, per tant cada regidoria implicada en alguna de les accions a desenvolupar podrà aportar els seus recursos disponibles.

D'altra banda, se sol·licitaran les subvencions que s'ofereixen des de les diferents administracions.

10. Agraïments

Volem agrair la col·laboració de totes aquelles entitats i persones que, d'una manera o altra, han contribuït en l'elaboració d'aquest II Pla municipal de prevenció de drogodependències 2015-2019:

Ferran Flo i Torrell, Regidor de Salut Pública; Alexandre Álvarez, Cap d'Àrea de Comunitat i Persones; Montse Custodio, Tècnica de la Diputació de Barcelona; Enric Peláez, Psicòleg de PDS; Eva Vigil Tècnica de Salut Pública; Sandra Poveda, Tècnica auxiliar (Joventut); Georgina Noy, Tècnica auxiliar (Participació ciutadana i Civisme), M^a Jesús Domínguez, Cap de Serveis Socials; Vianney Carbonell Directora del Centre Obert; Anna Vilanova, Educadora Social de Serveis Socials; August Cabré Tècnic d'Ensenyament; Neus Mir, Tècnica de diversitat i ciutadania; Laura Zapater, Tècnica d'Igualtat; Albert Sánchez, Tècnic d'Esports; Enric Olmo, Sotsinspector de la Policia Local; Jesús Iglesias, Inspector de la Policia Local, Maria Vióquez, Directora dels ABS; Dolors Fuguet, Treballadora social del CAP; Eva López CAS Educadora Social; Oriol Esculies, Director Projecte Home; Ruth Castillo i Cristina Delgado, Projecte Home; Celeste Flecha, Presidenta d'ESQUIMA, Yasmina Berdugo i Miguel Angel Ruiz, El Molí d'En Puigvert; Guillem Homet, Director Centre Salut Mental; Fran Tonda, IES Maremar; Eva Sort, Escola Bergantí, Xavier Grau, IES Mediterrània; Josep Mayoles, Escola Sagrada Família, Vicens Alfocea, Escolàpies.

11. Annex I: Marc legal

Marc normatiu

Marc internacional

La integració d'Espanya a la Unió Europea ha tingut una influència clara en el fenomen de les drogues. Entre els objectius del Tractat de Maastricht de 1992 i les seves modificacions, hi ha el desenvolupament d'una col·laboració estreta entre els estats membres en l'àmbit de la justícia i en els assumptes d'interior, en matèries d'interès comú, com són la lluita contra la toxicomania en totes les seves dimensions. En l'article 129 es reconeix la toxicomania com un problema prioritari de salut pública, prioritat que també esmenta el Tractat d'Amsterdam de 1997, que recull algunes modificacions. L'article 152 d'aquest nou acord elimina el terme obsolet toxicomania utilitzat en el tractat de 1992.

En relació amb la salut mental, l'any 2005 es va signar la Declaració europea de salut mental –Declaració d'Hèlsinki– que reconeix que la promoció de la salut mental i la prevenció, tractament, cura i rehabilitació dels problemes mentals són prioritat per a l'OMS i la Unió Europea. Entre els compromisos assolits a Hèlsinki hi ha el d'abordar la prevenció de l'alcoholisme i dels trastorns deguts al consum d'altres substàncies. Igualment es va decidir donar suport a la creació d'organitzacions no governamentals i organitzacions d'usuaris que treballen en el camp de la salut mental, especialment aquelles que tracten trastorns derivats del consum de drogues.

Quant a acords internacionals específics sobre substàncies concretes, cal fer referència a la Carta europea sobre alcohol, adoptada a la Conferència Europea «Salut, Societat i Alcohol» celebrada a París l'any 1995, convocada per l'Oficina Regional per a Europa de l'OMS. Entre les deu estratègies per a l'acció sobre l'alcohol que es van acordar cal destacar la desena, que planteja la necessitat de formular programes amplis sobre l'alcohol en els estats membres i d'especificar-hi objectius clars i indicadors de resultats.

El Conveni Marc per al control del tabac és el primer tractat internacional de salut pública elaborat sota l'auspici de l'OMS i el primer instrument jurídic desti-

nat a reduir la mortalitat i la morbiditat associades al tabac a tot el món. Va ser adoptat el 2003 per la 56a Assemblea Mundial de la Salut per unanimitat dels 192 països membres de l'OMS i va entrar en vigor el 27 de febrer de 2005. El Conveni estableix normes i directrius internacionals per al control del tabac a través, fonamentalment, de la intervenció sobre el preu de venda i els impostos corresponents, la venda a menors, la publicitat i patrocini del tabac, el tabaquisme passiu, la sensibilització sobre els riscos del tabac, etc. En una segona conferència celebrada a Bangkok (Tailàndia) el 2007 es van adoptar directrius per a l'establiment de llocs públics i llocs de treball exempts de fum de tabac. Malgrat que es permet que les legislacions nacionals defineixin què entenen per lloc públic, es recomana que «inclogui tots els llocs accessibles al públic en general o llocs d'ús col·lectiu». Així mateix en 146 estats, existeix una regulació més estricta pel que fa a etiquetatge, publicitat i a facilitar l'accés a les teràpies farmacològiques per a deixar de fumar.

Finalment, pel que fa a organismes internacionals de recollida i anàlisi de dades, destaquem l'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies (OEDT), amb seu a Lisboa, que té com a finalitat recollir tota la informació estadística, documental i tècnica relacionada amb el fenomen de les drogodependències i proporcionar als estats membres de la Unió Europea una visió general que els permeti adoptar mesures i accions en els seus àmbits respectius de competències. La constitució d'aquest Observatori va ser establerta pel Reglament (CEE) núm. 302/93, de 8 de febrer de 1992, pel qual es crea un Observatori Europeu de la Droga i les Toxicomanies.

Marc nacional

El marc normatiu que regula la intervenció dels municipis en matèria de prevenció de drogodependències ve delimitat per alguns preceptes legals que apareixen a la Constitució Espanyola, a la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local i a la legislació autonòmica i les seves modificacions (Llei 27/2013, de 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració Local).

La Llei 14/1986, de 29 d'abril de 1986, general de

sanitat, que desenvolupa el dret constitucional a la protecció de la salut, disposa en l'article 70 que «l'Estat i les comunitats autònomes han d'aprovar plans de salut en l'àmbit de les seves respectives competències». La Llei general de sanitat es va desenvolupar mitjançant el Reial decret 938/1989, de 21 de juliol de 1989, que estableix l'esquema dels plans de salut i regula el procediment i els terminis per a la formació dels plans integrats de salut. Aquests han d'incloure com a mínim els capítols següents: anàlisi i diagnòstic dels problemes sanitaris, objectius, programes a desenvolupar, finançament, execució i avaluació. També accions concertades amb altres administracions sanitàries o no sanitàries.

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, regula en l'article 64 l'elaboració de plans integrals de salut sobre les patologies més prevalents, rellevants o que suposin una càrrega sociofamiliar especial, i garanteix una atenció sanitària integral que compregui la prevenció, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació.

De la normativa d'àmbit nacional relativa a les drogodependències cal esmentar la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, per el canvi qualitatiu que va suposar en l'abordatge d'un dels problemes de salut pública més importants en la societat espanyola actual.

Marc autonòmic

El Parlament de Catalunya va aprovar la Llei 20/1985, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, el 25 de juliol.

És una llei pionera a l'estat espanyol que té per objecte establir i regular les mesures i les accions de prevenció i d'assistència en les situacions produïdes pel consum de substàncies que poden generar dependència i és l'eix normatiu vertebrador del conjunt de mesures del Pla català de drogodependències.

Les regulacions rellevants en matèria de prevenció a Catalunya són les següents:

- Decret 160/1986, de 26 de maig, pel qual es crea l'Òrgan Tècnic de Drogodependències.
- Decret 69/1987, de 20 de febrer, pel qual s'estableix la relació de coles i altres productes industrials inhalants amb efectes euforitzants o depressius.
- La Llei 10/1991, de 10 de maig, que va modificar el règim sancionador introduint noves mesures que limitaven el consum de tabac i begudes alcohòliques en atenció a les circumstàncies socials del moment.
- Decret 235/1991, de 28 d'octubre, pel qual es regulen les advertències, els missatges dissuasius, els logotips i la senyalització sobre el tabac i les begudes alcohòliques.
- 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.
- 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 estableix la intervenció dels municipis en la regulació de les limitacions esmentades.
- 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 un grup social més vulnerable davant els productes que generen dependència (prohibició de venda i subministrament de begudes alcohòliques a menors de 18 anys).
- 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, del 22 d'octubre, de salut pública.
- Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, que limita la venda de begudes alcohòliques i tabac als infants i els adolescents i estableix que han d'ésser protegits de la publicitat i d'aquests productes.
- Resolució SLT/32/2015, de 15 de gener, per la qual s'aproven criteris en matèria de salut pública per orientar les associacions cannàbiques i els seus clubs socials i les condicions de l'exercici de la seva activitat per als ajuntaments de Catalunya.

Marc local

Les competències legals que té l'administració catalana en matèria de drogodependències estan determinades per les normes següents:

- Llei 20/1985 de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència. L'article 4 estableix el següent: «Correspon a les administracions públiques dins el marc de les competències que els reconeix aque-
- ta Llei, la realització de les actuacions de prevenció tendents a limitar l'oferta i la promoció de substàncies que poden generar dependència i el desenvolupament de programes d'educació per a la salut adreçats als diferents sectors de la població.»
- Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya (articles 66 i 67).
- Ordenança municipal reguladora de la publicitat, la venda i el consum de begudes alcohòliques a les vies i espais públics del terme municipal del Masnou.



