

Pla municipal sobre drogues i comportaments de risc

“Dolium” 2019-2023

Ajuntament de Cerdanyola del Vallès



Pla sobre drogues i comportaments de risc.



Ajuntament de
Cerdanyola del Vallès



Diputació
Barcelona

#DibaOberta

Març 2019

Pla elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de:



Direcció i execució tècnica:

Núria Garcia Rosell
Subsecció de Projectes i Programes
Secció de Recursos per a la Infància i les Famílies
Servei de Suport a Programes Socials
Gerència de Serveis de Benestar Social
Diputació de Barcelona

Consultoria tècnica:



Professionals participants:

Marta Espelt Remacha, Tècnica de Promoció i Desenvolupament Social, PDS.
Enric Marcos Peláez, Tècnic de Promoció i Desenvolupament Social, PDS.
Eva Ozcoz Verge, Cap de CPS de Salut Pública, Promoció de la Salut. Ajuntament de Cerdanyola del Vallès.
Sara Valmayor Safont, Tècnica de Promoció i Desenvolupament Social, PDS.

Aquest document s'ha redactat d'acord amb les recomanacions de llenguatge del Llibre d'estil (Diputació de Barcelona, 2016), i utilitza «la forma no marcada o la forma doble», quan ens referim a una persona que no sabem si és home o dona i l'adaptació al gènere que li correspon, quan ens referim a una persona determinada.

ÍNDIX

1. PRESENTACIÓ	4
2. INTRODUCCIÓ I PRINCIPIS RECTORS	6
3. MARC TEÒRIC	8
4. DIAGNOSI I DETECCIÓ DE NECESSITATS	13
5. ESTRUCTURA DEL PLA	14
6. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA	17
7. OBJECTIUS	19
8. PLA D'ACCIÓ 2019-2023	21
9. PLA DE TREBALL 2019-2020	78
10. CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL 2019-2020	80
11. AVALUACIÓ	83
12. AGRAÏMENTS	85
13. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	87
14. ANNEXOS	90
15. ANNEX I. MARC NORMATIU LEGAL	91
16. ANNEX II. MARC NORMATIU PLANIFICADOR	97
17. ANNEX III. DIAGNOSI I DETECCIÓ DE NECESSITATS	105
18. ANNEX IV. PRIORITZACIÓ D'ACCIONS DEL PLA DE TREBALL 2019-2020	191

1. PRESENTACIÓ

El Dolium és una iniciativa del Servei de Promoció de la Salut de l'Ajuntament de Cerdanyola del Vallès, que va néixer l'any 2005 amb el compromís de coordinar i estructurar intervencions per abordar globalment les drogues i el seu consum, des de diferents eixos d'intervenció però amb la voluntat de treballar altres comportaments de risc com ara les socioaddiccions o els trastorns alimentaris.

El nou Pla Dolium vol definir el context d'actuació municipal per als propers cinc anys, és a dir, des de l'any 2019 fins a l'any 2023. Per a la seva nova elaboració s'ha fet una anàlisi de la situació actual, ja que al llarg d'aquests anys, com en altres municipis, hem patit situacions de precarietat tant a nivell laboral i social com econòmic, que poden haver influït en les conductes de risc, el consum de drogues, especialment l'alcohol, i els problemes de salut mental. La pobresa, l'exclusió social, la marginació i la desigualtat de gènere són elements clau que cal valorar per dur a terme el Pla.

Durant els anys 2015 i 2016 Cerdanyola del Vallès es va sumar a un estudi ofert per la Diputació de Barcelona per tal de conèixer la percepció de l'estat de salut i els estils de vida dels adolescents de 4t d'ESO. Els resultats ens han ajudat a estudiar futures conductes relacionades amb la salut. Hi van participar 41 municipis de la província de Barcelona amb una participació de més de 8.100 alumnes. Les dades obtingudes tenien l'interès de ser les dels nostres adolescents però també permetien comparatives amb municipis del voltant o de característiques similars.

Els anys 2017 i 2018 hem fet una diagnosi a través d'un recurs tècnic de la Diputació de Barcelona per poder actualitzar el Pla. Posteriorment, l'entitat PDS, Promoció i Desenvolupament Social conjuntament amb el servei de Promoció de la Salut han analitzat totes les dades i han donat forma al nou Pla de drogues i comportaments de risc Dolium.

Ha estat un trajecte llarg però era necessari fer una bona diagnosi, detectar les necessitats i avaluar el treball realitzat fins ara. Per a l'elaboració d'aquest Pla s'ha fet un abordatge participatiu, transversal i interdisciplinari per tal d'identificar noves línies de treball, consolidar les ja existents i aconseguir estratègies millors i més adequades per als diferents eixos plantejats.

Tot això ha estat possible gràcies a la implicació de professionals i agents del municipi, als quals volem agrair el treball i l'esforç que han fet i continuen fent per tal d'aconseguir un document integrador, en el sentit que recull diferents aportacions i que ha buscat el consens entre totes les persones implicades.

Durant els propers cinc anys s'implementaran diferents programes i projectes sota un marc de treball tècnic que serà revisat i avaluat. Es pretén continuar amb la línia de treball iniciada al llarg d'aquests anys però reformular noves línies d'intervenció.

Aquest Pla planteja treballar conjuntament amb altres àrees i regidories, així com altres institucions i serveis externs a l'Ajuntament. S'estructura a través de la proposta tècnica del Servei de Promoció de la Salut que planteja objectius i accions anuals i incorpora projectes propis per al desenvolupament de l'acció municipal. Al mateix temps, disposa de diferents nivells d'organització política i tècnica per al seu correcte funcionament.

Portar a terme accions preventives i educatives que promoguin hàbits saludables en les persones amb la finalitat d'incidir en la millora de la salut de la població és l'objectiu clau del Servei de Promoció de la Salut.

L'abordatge de les drogues i els comportaments de risc no es fàcil, és un fenomen que no té una causa única ni afecta un sector en concret, per tant calen accions multidisciplinàries: educatives, assistencials, de reducció de danys i riscos, etc.

El usos problemàtics de les drogues poden comportar problemes associats com accidents, dependències, malalties, abusos, addiccions, usos compulsius o inadequats, deteriorament de les relacions familiars, trastorns d'alimentació... tots aquests són símptomes d'involució individual i col·lectiva.

Cal tenir una àmplia política social que integri el conjunt d'accions per millorar la salut i les condicions de vida de les persones (l'accés a l'habitatge, el treball digne i estable, els hàbits de vida saludables, etc.). Quan les persones es desenvolupen dins d'una realitat en la qual prevalen aquests aspectes relacionats amb les necessitat humanes, el benestar individual i col·lectiu augmenta. Això vol dir que les persones tenim menys conductes negatives envers la salut si al nostre entorn hi ha més qualitat de vida. El Pla es basa en una concepció positiva del concepte de salut i de la responsabilitat de les persones.

És important aconseguir que els plantejaments que recollim en aquest document final tinguin prou estabilitat i continuïtat amb els recursos humans, tècnics i econòmics suficients que permetin un compromís sòlid de les persones i institucions que els han de dur a terme. Sols així podrem donar respostes més coordinades i eficaces establint una bona xarxa de recursos i serveis relacionats amb l'ús de les drogues i els comportaments de risc.

També volem incidir en la perspectiva de gènere. Cal incorporar-la en l'anàlisi dels factors de risc i protecció relacionats amb el consum de drogues, ja que homes i dones presenten particularitats diferents. Cal incidir especialment en els espais d'oci nocturn on el consum de drogues, especialment l'alcohol, han pres una rellevància especial en relació amb l'augment de dones agredides sexualment.

Desitgem que sigui un Pla de tothom, un instrument eficaç que doni resposta a les necessitats plantejades per tal d'aconseguir, en definitiva, un grau de participació de la societat més alt i que permeti establir una millora real en la salut de les persones de la nostra ciutat.

2. INTRODUCCIÓ I PRINCIPIS RECTORS

El **Pla municipal sobre drogues i comportaments de risc – Dolium** vol respondre a la necessitat del municipi de reduir els problemes relacionats amb el consum de drogues i altres conductes potencialment addictives des d'un abordatge preventiu i comunitari basat en la corresponsabilitat dels diferents actors socials, organitzacions i institucions en la resposta als problemes relacionats amb les conductes de risc a Cerdanyola del Vallès (CdV).

Volem sumar esforços i coordinar els recursos existents. Entenem que la prevenció de les drogodependències i altres conductes potencialment addictives 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 relacionats amb l'ús problemàtic de drogues, altres conductes addictives i altres comportaments de risc (salut, relacionals, convivència, accidents...).
- ✓ S'ha de generalitzar (ha d'arribar a tothom).
- ✓ S'ha d'iniciar en 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 tota la comunitat: Àrea de Serveis a les Persones, CAP (Centre d'Atenció Primària), instituts, escoles, AFA (Associació de Famílies d'Alumnes), AV (associacions de veïns), entitats (esportives, lúdiques, juvenils, culturals...), farmàcies, mitjans de comunicació social, comerciants, cossos de seguretat, etc. i afavorir la corresponsabilitat d'entitats, institucions i persones.

El Dolium es fonamenta en els principis rectors següents:

- ✓ **Globalitat:** es tracten de manera integral totes les drogues, legals i il·legals. A més, es contemplen altres comportaments que, realitzats de manera reiterada o abusiva, poden generar addiccions (ús de pantalles i noves tecnologies, xarxes socials, joc *on line*, etc.).
- ✓ **Normalització:** es treballa amb dispositius i recursos normalitzats i serveis de la comunitat, sense crear estructures paral·leles.
- ✓ **Perspectiva de gènere:** es planifiquen i s'aborden les accions considerant el sexe i el gènere de les persones a qui s'adrecen, és a dir, les diferents condicions, situacions i necessitats de dones i homes, així com d'altres identitats sexuals. En el desenvolupament de les accions sota la perspectiva de gènere es tenen en compte els criteris contemplats als plans i protocols definits en el municipi relacionats amb aquesta temàtica: el Pla intern d'igualtat de gènere, el Pla d'igualtat LGTBI i el Protocol d'actuació en dones en situació de violència masclista de Cerdanyola del Vallès.
- ✓ **Perspectiva transcultural:** es planifiquen i s'aborden les accions tenint en compte que el consum de substàncies també és un procés cultural i que, per tant, per millorar-ne l'eficàcia cal millorar-ne també la comprensió, l'accés i la col·laboració de les persones que tenen codis culturals diferents als majoritaris. Les accions que es planifiquen en el Dolium sota aquest principi rector tindran en compte els criteris rellevants contemplats en el *Pla d'inclusió social*.
- ✓ **Interdisciplinarietat:** s'inclou la intervenció i el compromís dels diferents sectors socials i perfils professionals, així com la importància de generar actuacions

coherents des de diferents àmbits de l'Ajuntament i de les entitats i professionals que en formen part.

- ✓ **Qualitat:** les intervencions que es proposen tenen en compte les recomanacions de les revisions de l'evidència científica (determinants, models teòrics, metodologia i avaluació).
- ✓ **Operativitat:** es plantegen objectius adequats a les necessitats i accions realitzables dins l'àmbit municipal.
- ✓ **Continuïtat:** s'hi s'intervé de manera permanent en el temps, promovent activitats sistemàtiques, continuades i planificades.
- ✓ **Sostenibilitat:** es planteja de manera que s'optimitzin els recursos del municipi i si cal planificar nous recursos, es faci d'una manera realista, de manera que les accions del Pla es puguin mantenir al llarg del temps.

Basant-se en aquests principis i en els objectius específics el Dolium defineix set àmbits d'actuació de cada un dels quals s'estableixen un seguit d'accions. Aquestes accions poden ser o no de nova implementació i seran planificades i avaluades anualment (això es presentarà en la resta del document).

3. MARC TEÒRIC

El Dolium adopta una perspectiva comunitària i actuarà tant sobre les característiques individuals com sobre les característiques interpersonals i les característiques socioculturals. A dia d'avui coexisteixen diferents models teòrics que serveixen de base al desenvolupament de programes específics de prevenció. A continuació presentem els postulats dels enfocaments teòrics en els quals es basa.

Model lògic de planificació

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

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

Determinants personals i d'entorn

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

Determinants personals

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

Determinants d'entorn

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

Les taules següents¹ poden orientar sobre quins són els moments més propicis per iniciar o intensificar el treball preventiu amb cada una de les substàncies des d'una prevenció universal.

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

Determinants conductuals/psicosocials	Nivells educatius i/o edats			
	Primària (11/12 anys)	Secundària (12/16 anys)	Batx./CFG (16/17 anys)	Universitat (17/18 anys)
Hàbits i actituds favorables a la salut	Intervenció intensa	Inici i/o reforç de la intervenció	Inici i/o reforç de la intervenció	Inici i/o reforç de la intervenció
Habilitats personals i socials generals (habilitats per a la vida)	Intervenció intensa	Intervenció intensa	Inici i/o reforç de la intervenció	Inici i/o reforç de la intervenció
Actituds favorables per no consumir (imatge positiva al no-consum, actituds crítiques, etc.)	Inici i/o reforç de la intervenció	Intervenció intensa	Intervenció intensa	Intervenció intensa
Influència social (creences normatives, norma social, etc.)	Inici i/o reforç de la intervenció	Intervenció intensa	Intervenció intensa	Intervenció intensa
Creences (percepció de risc, conseqüències per a la salut, socials, legals, etc.) ¹	Inici i/o reforç de la intervenció	Intervenció intensa	Intervenció intensa	Intervenció intensa
Habilitats personals i socials específiques (afrontar la pressió de consum, etc.)	Inici i/o reforç de la intervenció	Intervenció intensa	Intervenció intensa	Inici i/o reforç de la intervenció
Coneixements en reducció de riscos per substàncies ¹	Inici i/o reforç de la intervenció	Inici i/o reforç de la intervenció	Inici i/o reforç de la intervenció	Intervenció intensa

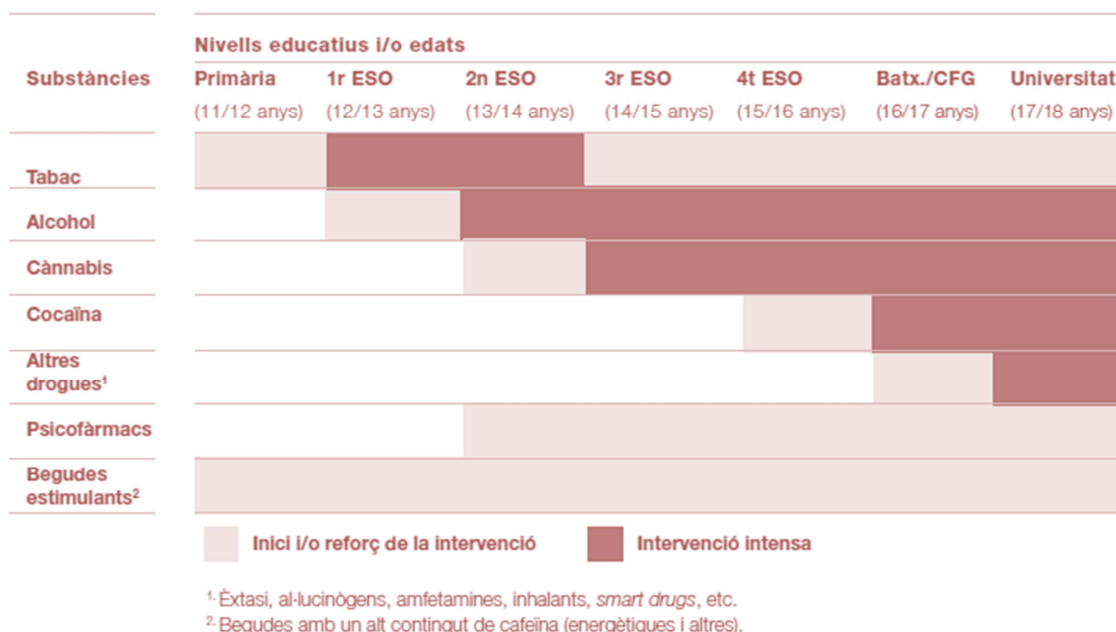
Inici i/o reforç de la intervenció
 Intervenció intensa

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

Cal tenir en compte que durant l'educació infantil i els primers cursos de primària ja es poden, i és recomanable, començar a treballar hàbits i actituds favorables a la salut i habilitats personals i socials generals.

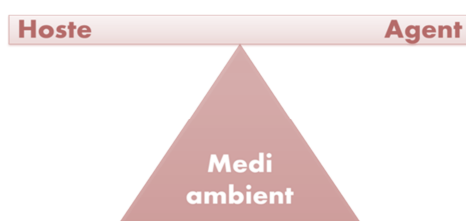
¹ Guia de recomanacions metodològiques i de continguts de les intervencions en prevenció sobre drogues. Generalitat de Catalunya, 2016.

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



Model de salut pública

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



Model de promoció de la salut

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

En aquest marc, s'ha de tenir en compte la participació de la comunitat com a agent imprescindible per dissenyar i implantar programes. Així, fomentant les condicions

preventives des de l'àmbit comunitari, es requereix una acció política que cal desenvolupar en cinc àrees prioritàries:

- ✓ Establir una política pública saludable.
- ✓ Crear entorns que afavoreixin la salut.
- ✓ Enfortir l'acció comunitària per promoure i protegir la salut.
- ✓ Desenvolupar les habilitats personals perquè s'adoptin estils de vida saludable.
- ✓ Reorientar els serveis sanitaris.

Models sociocognitius

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

- ✓ Atenció per distingir, donar valor, emocionar, mesurar la complexitat, valorar l'extensió, mesurar la funcionalitat i observar les característiques i l'impacte de qualsevol esdeveniment.
- ✓ Retenció de la informació observada, inclosos els codis simbòlics, l'organització cognitiva, així com un assaig simbòlic i motriu.
- ✓ Reproducció motriu de la informació processada, incloses les capacitats físiques, auto-observació de la reproducció i observació de les conseqüències de l'acció realitzada.
- ✓ Motivació per repetir la conducta apresada, incloses la motivació externa, la vicària i la interna (autoreforç).

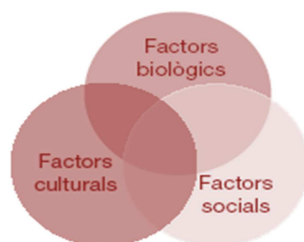
En aquest marc, el grau d'aprenentatge més gran es produeix mitjançant l'organització i l'assaig de les conductes. Aquest procés de retenció es pot reforçar mitjançant l'adjudicació d'experiències, paraules, codis o imatges amb rellevància emocional.

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

Model ecològic o model sociocultural

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

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



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

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

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

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

Estratègia de reducció del risc

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

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

4. DIAGNOSI I DETECCIÓ DE NECESSITATS

Una diagnosi és un procés d'investigació i anàlisi de la informació que té com a objectiu principal esdevenir l'eina central per fixar les actuacions d'un pla a partir de l'observació de la realitat.

Al mes de juliol del 2017 es va realitzar a Cerdanyola del Vallès una diagnosi amb l'objectiu de detectar les necessitats en matèria de prevenció, analitzar les actuacions i projectes en marxa, valorar-ne la continuïtat en funció dels resultats de l'estudi i fixar la base per a l'articulació del Dolium en nivells preventius, àmbits d'actuació, objectius i accions. La diagnosi va seguir el procés següent:

Fase I: PREPARACIÓ DE LA DIAGNOSI

Definició de l'abast i la població a la qual va dirigit el Pla.

Elaboració del mapa d'actors: definició del marc de participació pública de la diagnosi.

Fase II: OBTENCIÓ DE DADES

Dades secundàries.

Redacció de les característiques del municipi.

Llista de recursos i accions preventives.

Obtenció d'indicadors: municipals, autonòmics, estatals, europeus.

Dades primàries.

Realització d'entrevistes.

Realització de grups de discussió.

Fase III: Conclusions

Model DAFO (Debilitats, Amenaces, Fortaleses i Oportunitats)

Els resultats principals de la diagnosi es van elaborar amb l'eina DAFO donat que és una tècnica provinent de la planificació estratègica que permet identificar punts febles i punts forts dels factors interns i presents i factors de l'entorn i futurs. L'objectiu és elaborar una diagnosi interna i externa de la situació respecte del projecte de prevenció de drogodependències com a base per definir l'estratègia del pla local.

El Model DAFO s'acostuma a esquematitzar com es mostra en la taula següent:

	PUNTS FORTS	PUNTS FEBLES
DIAGNOSI INTERNA	FORTALESES	DEBILITATS
DIAGNOSI EXTERNA	OPORTUNITATS	AMENACES

Els resultats de la diagnosi es poden consultar en l'annex III.

5. ESTRUCTURA DEL PLA

El Dolium s'estructura en tres nivells de prevenció i set àmbits d'actuació.

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 el àmbits de possible influència dels professionals implicats en el Dolium.

NIVELLS DE PREVENCIÓ

Prevenció universal

Prevenció dirigida a la població general o sectors sencers d'aquesta, independentment dels diferents nivells de vulnerabilitat o d'exposició als factors de risc dels individus que formen la població objecte d'intervenció.

La finalitat d'aquest tipus de prevenció és aturar l'inici de l'abús de substàncies, i facilitar als individus la informació i les habilitats necessàries per prevenir el problema. Aquests programes s'adrecen a grans grups poblacionals sense un cribratge previ de l'exposició a potencials factors de risc d'abús de substàncies psicoactives. És a dir, es planifiquen considerant que tots els membres de la població destinatària comparteixen el mateix nivell de risc, encara que, de fet, l'exposició als factors de risc variï entre els individus.

Prevenció selectiva

Prevenció dirigida a grups específics de la població delimitats a partir de la seva exposició als factors de risc per a l'abús de substàncies respecte als seus iguals.

Aquests grups en situació de risc més alt que la població general es poden identificar tenint en compte factors de risc biològics, psicològics, socials o ambientals, coneguts perquè estan associats a l'inici de comportaments d'abús de substàncies psicoactives. Per identificar-los cal definir indicadors com l'edat, el gènere, la història familiar, el lloc de residència, etc. El coneixement i la consideració de tots aquests aspectes permet el disseny d'actuacions específicament adreçades a afrontar-los de forma preventiva i no estigmatitzant per als membres d'aquest grups.

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 als consums de substàncies psicoactives (però no criteris de dependència del DSM-V), així com altres problemes de conducta.

Els programes i les actuacions preventius del nivell indicat tenen com a finalitat aturar el consum esporàdic o l'abús de drogues, i afrontar principalment, i de manera personalitzada, els factors de risc associats.

ÀMBITS D'ACTUACIÓ

ÀMBIT EDUCATIU

Intervencions dirigides a:

- ✓ Centres educatius, tant públics com privats.
- ✓ Professionals de l'àmbit educatiu.

Aquestes accions es basen en tallers amb diferents dinàmiques per a menors per tal d'informar i formar sobre les diferents substàncies i el que les envolta, així com els riscos i conseqüències que se'n deriven per tal conscienciar i promoure estils de vida i conductes més sanes.

Alhora s'han de dur a terme formacions amb les famílies i professionals de l'àmbit per proporcionar diferents coneixements que poden ser útils per al tracte amb els adolescents en el moment en què s'hagi d'abordar aquesta temàtica. També és necessari instruir el personal dels centres educatius en la detecció de l'ús de drogues i derivació a recursos adients.

ÀMBIT FAMILIAR

Intervencions dirigides a:

- ✓ Famílies i tutors dels menors.

En format taller i xerrada, proporcionen informació sobre drogues, TIC, habilitats i tècniques de comunicació i actuació.

ÀMBIT D'OCI I LLEURE

Intervencions dirigides a:

- ✓ L'educació no formal.
- ✓ Locals d'oci nocturn.
- ✓ Programació cultural d'oci juvenil.

Sobretot es fonamenta en actuacions de reducció de riscos i de danys en diferents esdeveniments i llocs d'oci.

ÀMBIT COMUNITARI

Intervencions dirigides a:

- ✓ Entitats esportives.
- ✓ Entitats culturals.
- ✓ Comissions de festes.
- ✓ Entitats veïnals.
- ✓ Aquestes accions es basen en la promoció de la salut a nivell comunitari i en programes per reduir els riscos i danys deguts als consums.

ÀMBIT DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ SOCIAL

Intervencions dirigides a:

- ✓ L'emissora municipal.
- ✓ La premsa local i comarcal.
- ✓ Els mitjans de comunicació digitals.
- ✓ Les xarxes socials municipals

Per tal d'informar la societat sobre els recursos existents.

ÀMBIT LABORAL

Intervencions dirigides a:

- ✓ Empreses.
- ✓ Centres de formació ocupacional.

Aquests espais són contextos bàsics per arribar a la població adulta del territori.

GESTIÓ DOLIUM

Intervencions dirigides a:

- ✓ Plans de treball anuals.
- ✓ Avaluació d'activitats realitzades.
- ✓ Coordinació Dolium.

Aquest àmbit engloba totes aquelles tasques que cal dur a terme per desplegar i mantenir viu un Pla de prevenció de drogodependències.

6. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA

COMISSIÓ POLÍTICA

Composició:

- ✓ Presidència: regidor/a de l'àrea de Promoció de la Salut.
- ✓ Un representat de cada força política representada al plenari.

Funcions:

- ✓ Assignar i aprovar el pressupost anual del Dolium.
- ✓ Acordar els criteris i aspectes de cooperació anual.
- ✓ Nomenar els responsables del grup motor de la comissió tècnica.
- ✓ Proposar els projectes que es considerin prioritaris per al Dolium.
- ✓ Aprovar el pla de treball anual que li presenti la comissió tècnica.

COMISSIÓ TÈCNICA

Composició:

- ✓ Primera tinent d'alcalde. Regidora de Drets Civils, Educació, Cultura i Serveis Socials, Elvi Vila Caelles
- ✓ Cap de CPS de Salut Pública. Promoció de la Salut, Eva Ozcoz.
- ✓ Cap de Servei de Promoció de la Salut, Inma Viera.
- ✓ Cap de la Secció de Processos Participatius, Relacions Veïnals, Centres Cívics, Joventut i Infància, Isaac Comas.
- ✓ Tècnic del Servei d'Educació, Xavi Abad.
- ✓ Representants del Servei de Promoció Social.
- ✓ Educadores socials.
- ✓ Representant del Servei de Cultura.
- ✓ Representant Servei d'Ocupació.
- ✓ Cap de la Secció de Comunicació Institucional. Àrea d'Alcaldia, Presidència i Bon Govern, Jordi Jorba.
- ✓ Coordinador dels mitjans de comunicació municipals, Xavi Poza.
- ✓ Tècnica d'igualtat, Clara Dachs.
- ✓ Cap de la policia local, Jose M^a Abdelkader García, intendent en cap de la Policia Local.
- ✓ Referent de la policia de la Generalitat Mossos d'Esquadra. ORC (Oficina de Relacions amb la Comunitat). Agent Ani Garcia Balaguer.
- ✓ Tècnic de prevenció de la Creu Roja, César Martínez.
- ✓ Psicòloga del CAS Cerdanyola-Ripollet, Irene Aparicio.
- ✓ Referent del CAS Cerdanyola-Ripollet, Inmaculada Bayón.
- ✓ Representant del Casal de Joves, Clàudia Fernández.
- ✓ Representant del Casal de Joves, Anna Martín.
- ✓ Representant del Casal de Joves, Yasmin Fuentes.
- ✓ Representants dels centres educatius del Cicle Superior de primària i de secundària.
- ✓ Directora del CUAP Cerdanyola, Carme Lisbona. Adjunta del CUAP, Àngels Martínez.
- ✓ Representant de l'Àrea Bàsica de Salut: CAP La Farigola, Matilde Giménez.

- ✓ Directora de la UGAP Cerdanyola (EAP Canaletes-Fontetes i EAP Serraperera), M^a José Pérez.
- ✓ Gestor de Casos de Salut Mental - Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Programa de Servicios Individualizados (PSI) - Programa de Continuidad Asistencial (PCA). Pedro L. González
- ✓ Coordinadora dels Serveis de Rehabilitació Comunitària i Inserció Laboral del Baix Llobregat i Cerdanyola; i Club Social Cerdanyola Dinamics. Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Mar Garcia.
- ✓ Coordinador del CSM Ripollet-Cerdanyola, Dr. Miquel J. Bel, psiquiatre.
- ✓ Psicòleg CSMIJ del Parc Taulí, Alfredo Aguilar.
- ✓ Coordinació ASSIR Cerdanyola. Institut Català de la Salut, Montserrat Martínez Rodríguez.
- ✓ Representants de l'Associació Cannàbica.
- ✓ Infermeres del Programa Salut i Escola. CAP Canaletes, Esther González i Anna Guash. CAP Serraperera, Susana Mesa i Josefina Fernández.

Funcions:

- ✓ Dissenyar les activitats programades al Dolium.
- ✓ Dissenyar el cronograma anual del Dolium.
- ✓ Establir i coordinar les actuacions que es desenvolupin al Dolium.

GRUP MOTOR DE LA COMISSIÓ TÈCNICA

Composició:

- ✓ Tècnica de l'àrea de l'Ajuntament referent del Dolium. Cap de CPS de Salut Pública. Promoció de la Salut.
- ✓ Regidora de Promoció de la Salut.
- ✓ Cap del Servei de Promoció, Cohesió Social i Salut Pública.
- ✓ Tènic/a de prevenció de drogodependències de la DIBA.

Funcions:

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

7. OBJECTIUS

Les accions de prevenció en drogues que es realitzin aniran orientades a assolir els següents objectius:

OBJECTIUS GENERALS

- ✓ Fomentar hàbits de salut entre la ciutadania relacionats amb les conductes addictives (drogues i pantalles), la sexualitat i l'alimentació.
- ✓ Reduir els riscos associats al consum de drogues, ús de les pantalles, pràctiques sexuals i hàbits d'alimentació.
- ✓ Detectar de manera precoç possibles problemes associats a aquestes conductes.
- ✓ Crear les condicions per tal de dotar la població de Cerdanyola del Vallès de totes aquelles habilitats i recursos que els capacitin per prendre decisions i poder gestionar la seva relació amb les drogues, les pantalles, la sexualitat i els hàbits d'alimentació.

OBJECTIUS ESPECÍFICS

ÀMBIT EDUCATIU

OBJECTIU 1: Millorar la capacitat de decisió d'adolescents i joves enfront del consum de drogues, usos de les TIC i altres conductes de risc des dels centres educatius.

OBJECTIU 2: Millorar la capacitat dels professionals de l'àmbit educatiu en la prevenció de conductes de risc (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).

OBJECTIU 3: Millorar les habilitats de les famílies de l'alumnat per prevenir conductes de risc (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).

OBJECTIU 4: Millorar la capacitat de decisió de joves de col·lectius vulnerables enfront del consum de drogues, usos de les TIC i altres conductes de risc i reduir-ne els riscos associats.

OBJECTIU 5: Detectar de manera precoç consums problemàtics i altres conductes de risc entre adolescents i joves que reuneixen condicions de vulnerabilitat.

OBJECTIU 6: Oferir suport al tractament de conductes addictives així com a trastorns de la conducta alimentària.

ÀMBIT FAMILIAR

OBJECTIU 1: Millorar les habilitats parentals de les famílies per prevenir conductes de risc dels seus fills (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).

OBJECTIU 2: Millorar les habilitats parentals de les famílies amb factors de risc pel que fa al desenvolupament de problemes relacionats amb el consum de drogues del seus fills.

OBJECTIU 3: Augmentar la detecció precoç de consums problemàtics de drogues, mals usos de les TIC, trastorns alimentaris i altres conductes de risc per part de les famílies.

ÀMBIT D'OCI I LLEURE

OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.

OBJECTIU 2: Reduir les conductes de risc en activitats vinculades al lleure diürn.

OBJECTIU 3: Reduir els riscos associats al consum de drogues i begudes estimulants en el context de l'oci nocturn.

OBJECTIU 4: Reduir els riscos associats al consum de cànnabis.

OBJECTIU 5: Augmentar la detecció precoç de consums problemàtics de drogues des de l'àmbit de l'oci i el lleure.

ÀMBIT COMUNITARI

OBJECTIU 1: Incrementar la capacitat comunitària de la població Cerdanyola del Vallès per respondre davant de situacions relacionades amb l'ús de drogues i altres conductes de risc.

OBJECTIU 2: Reduir els casos de consum problemàtic de drogues entre la població de Cerdanyola del Vallès.

ÀMBIT LABORAL

OBJECTIU 1: Reduir els danys relacionats amb l'ús de drogues i mals usos de les TIC en l'entorn laboral.

ÀMBIT DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ SOCIAL

OBJECTIU 1: Difondre missatges preventius a la població de Cerdanyola del Vallès mitjançant diversos canals i campanyes de comunicació social.

ÀMBIT D'ESTRUCTURA I GESTIÓ

OBJECTIU 1: Generar una estructura per desplegar el Pla Dolium que millori la coordinació entre els diferents agents implicats.

OBJECTIU 2: Monitoritzar les conductes de risc en la població del municipi.

OBJECTIU 3: Avaluar el Pla Dolium.

8. PLA D'ACCIÓ 2019–2023

Les accions proposades al Dolium es deriven dels resultats de la diagnosi realitzada en el municipi i s'han escollit tenint en compte criteris com els següents: estar suficientment consolidades en l'àmbit de la prevenció de les drogodependències en els col·lectius i els nivells preventius a què es dirigeixen, perquè han demostrat la seva eficàcia, perquè es proposen com a línies d'acció del Pla de drogues i salut mental de Catalunya i també, perquè a més responen a criteris de viabilitat, realisme i optimització dels recursos del municipi.

ÀMBIT EDUCATIU PREVENCIÓ UNIVERSAL

OBJECTIU 1: Millorar la capacitat de decisió d'adolescents i joves enfront del consum de drogues, usos de les TIC i altres conductes de risc des dels centres educatius.

ACCIONS PROPOSADES

- Realitzar tallers de prevenció específica (ex. drogues, sexualitat, pantalles, salut mental i alimentació).
- Realitzar tallers de prevenció inespecífica (ex. habilitats socials, pressió de grup, presa de decisions, assertivitat).

OBJECTIU 2: Millorar la capacitat dels professionals de l'àmbit educatiu en la prevenció de conductes de risc (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).

ACCIONS PROPOSADES

- Formar professorat en l'abordatge educatiu de diferents conductes de risc en l'adolescència.
- Generar espais de diàleg entre professionals de la comunitat educativa per detectar i actuar davant conductes de risc relacionades amb la salut en l'adolescència.

OBJECTIU 3: Millorar les habilitats de les famílies de l'alumnat per prevenir conductes de risc (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).

ACCIÓ PROPOSADA

- Facilitar la col·laboració entre els centres educatius, les famílies i el Pla Dolium per realitzar accions formatives en prevenció de conductes de risc.

ÀMBIT EDUCATIU PREVENCIÓ SELECTIVA

OBJECTIU 4: Millorar la capacitat de decisió de joves de col·lectius vulnerables enfront del consum de drogues, usos de les TIC i altres conductes de risc i reduir-ne els riscos associats.

ACCIONS PROPOSADES

- Realitzar tallers de prevenció específica (ex. drogues, sexualitat, pantalles, salut mental i alimentació) amb col·lectius de més vulnerabilitat.

ÀMBIT EDUCATIU

PREVENCIÓ INDICADA

OBJECTIU 5: Detectar de manera precoç consums problemàtics i altres conductes de risc entre adolescents i joves que reuneixen condicions de vulnerabilitat.

ACCIONS PROPOSADES

- Crear protocols de detecció i derivació de conductes addictives als centres educatius, incloent-hi una guia de recursos.
- Realitzar accions de suport i acompanyament als centres educatius per part de l'equip d'educadors de serveis socials i professionals d'infermeria, per tal de detectar de manera precoç conductes de risc als centres educatius.
- Derivar casos al servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc des dels centres educatius.

OBJECTIU 6: Oferir suport al tractament de conductes addictives així com a trastorns de la conducta alimentària.

ACCIÓ PROPOSADA

- Consolidar mecanismes de coordinació entre centres educatius i serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris (ACAB, Associació contra l'anorèxia i la bulímia) i atenció a conductes addictives.

ÀMBIT FAMILIAR

PREVENCIÓ UNIVERSAL

OBJECTIU 1: Millorar les habilitats parentals de les famílies per prevenir conductes de risc dels seus fills (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).

ACCIÓ PROPOSADA

- Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals i augmentar la percepció de risc de les conductes addictives i altres conductes de risc.
- Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals per fomentar uns bons hàbits d'alimentació.
- Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals per promoure una educació sexual positiva.
- Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc, dirigit a famílies amb la finalitat d'orientar-les, capacitar-les i derivar-les al servei més adient.

ÀMBIT FAMILIAR

PREVENCIÓ SELECTIVA

OBJECTIU 2: Millorar les habilitats parentals de les famílies amb factors de risc pel que fa al desenvolupament de problemes relacionats amb el consum de drogues del seus fills.

ACCIÓ PROPOSADA

- Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a famílies d'adolescents i de familiars amb problemàtiques de consum o altres conductes de risc, amb la finalitat d'orientar-los, capacitar-los i derivar-los al servei més adient.

ÀMBIT FAMILIAR

PREVENCIÓ INDICADA

OBJECTIU 3: Augmentar la detecció precoç de consums problemàtics de drogues, mals usos de les TIC, trastorns alimentaris i altres conductes de risc per part de les famílies.

ACCIÓ PROPOSADA

- Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a famílies d'adolescents i de familiars amb problemàtiques de consum o altres conductes de risc, amb la finalitat d'orientar-los, capacitar-los i derivar-los al servei més adient.

ÀMBIT D'OCI I LLEURE

PREVENCIÓ UNIVERSAL

En el desenvolupament de les accions d'aquest àmbit és d'especial importància tenir en compte els criteris de prevenció i actuació davant les situacions d'assetjament en els contextos d'oci, definits en el Protocol d'Abordatge de Violències Masclistes i LGTBI+ de l'Ajuntament de Cerdanyola del Vallès.

OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.

ACCIONS PROPOSADES

- Formar professionals de l'àmbit de l'oci privat i d'entitats en la dispensació responsable de begudes alcohòliques i energètiques.
- Implementar mesures preventives d'entorn per a l'organització d'un oci respectuós amb la salut i la convivència.
- Sensibilitzar professionals de l'oci, comerciants, etc. en el compliment de la normativa sobre el consum de begudes alcohòliques i tabac a menors d'edat.
- Sensibilitzar professionals de l'oci, comerciants, etc. sobre el risc del consum de begudes energètiques en menors d'edat.
- Oferir programes de prevenció i reducció de riscos en el context de l'oci nocturn (ex. Nits de qualitat).
- Oferir propostes d'activitats saludables durant les festes populars no vinculades amb el consum de drogues.
- Elaborar un material gràfic sobre la reducció de riscos derivats del consum de drogues en espais d'oci nocturn.

OBJECTIU 2: Reduir les conductes de risc en activitats vinculades al lleure diürn.

ACCIONS PROPOSADES

- Formar professionals de l'àmbit del lleure en l'abordatge de diferents conductes de risc entre els joves (ex. professionals de patis oberts).
- Oferir propostes d'activitats saludables a l'aire lliure per a joves i adults.

- Promoure el consum de begudes sense alcohol entre els assistents a esdeveniments esportius.

ÀMBIT OCI I LLEURE

PREVENCIÓ SELECTIVA

OBJECTIU 3: Reduir els riscos associats al consum de drogues i begudes energètiques en el context de l'oci nocturn.

ACCIÓ PROPOSADA

- Consolidar mecanismes de coordinació amb serveis de salut i cossos de seguretat per detectar consums problemàtics de drogues en espais d'oci.

OBJECTIU 4: Reduir els riscos associats al consum de cànnabis.

ACCIÓ PROPOSADA

- Formar referents d'associacions cannàbiques del municipi.

OBJECTIU 5: Augmentar la detecció precoç de consums problemàtics de drogues des de l'àmbit de l'oci i el lleure.

ACCIÓ PROPOSADA

- Realitzar intervencions d'assessorament i reducció de riscos sobre drogues en esdeveniments d'oci nocturn (ex. Somnit).

ÀMBIT COMUNITARI

PREVENCIÓ UNIVERSAL

OBJECTIU 1: Incrementar la capacitat comunitària de la població de Cerdanyola del Vallès per respondre davant de situacions relacionades amb l'ús de drogues i altres conductes de risc.

ACCIONS PROPOSADES

- Difondre entre la ciutadania l'accés a serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris i atenció a conductes addictives al territori, mitjançant una guia de recursos *on line*.
- Sensibilitzar la ciutadania en la importància d'educar des del modelatge i la responsabilitat col·lectiva en relació amb els problemes derivats de diferents conductes de risc.
- Formar i assessorar professionals de diferents àmbits perquè apliquin intervencions de prevenció de conductes de risc des del seu marc de treball.
- Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a joves, famílies, professionals de diferents departaments, institucions, entitats, etc.
- Establir mecanismes de derivació i coordinació amb serveis de la xarxa sanitària i social del municipi.

ÀMBIT COMUNITARI

PREVENCIÓ SELECTIVA

OBJECTIU 2: Reduir els casos de consum problemàtic de drogues entre la població de Cerdanyola del Vallès.

ACCIÓ PROPOSADA

- Implementar un protocol de mesures alternatives davant el consum i tinença de drogues a la via pública per menors d'edat.
- Consolidar mecanismes de coordinació amb els cossos de seguretat.

ÀMBIT LABORAL PREVENCIÓ UNIVERSAL

OBJECTIU 1: Reduir els danys relacionats amb l'ús de drogues i mals usos de les TIC en l'entorn laboral.

ACCIONS PROPOSADES

- Crear un protocol de prevenció i actuació davant les conductes addictives en l'àmbit laboral.
- Assessorar empreses del municipi en matèria de prevenció i riscos laborals relacionats amb les addiccions.

ÀMBIT DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ SOCIAL PREVENCIÓ UNIVERSAL

OBJECTIU 2: Difondre missatges preventius a la població de Cerdanyola del Vallès mitjançant diversos canals i campanyes de comunicació social.

ACCIONS PROPOSADES

- Desenvolupar campanyes de sensibilització sobre els riscos del consum de drogues i altres conductes addictives en esdeveniments concrets (Dia Mundial Sense Tabac, etc.).
- Desenvolupar una campanya de sensibilització sobre la venda d'alcohol i tabac a menors en establiments comercials, bars i restauració.
- Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre continguts preventius sobre usos de les TIC dirigits a joves i famílies.
- Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions, eines i recursos municipals en prevenció i salut dirigits a diferents grups poblacionals.
- Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions preventives que es realitzen en el marc del Pla.

ÀMBIT D'ESTRUCTURA I GESTIÓ PREVENCIÓ UNIVERSAL

OBJECTIU 1: Generar una estructura per desplegar el Pla Dolium que millori la coordinació entre els diferents agents implicats.

ACCIONS PROPOSADES

- Crear un circuit de treball entre professionals per aplicar i avaluar el Dolium.
- Definir les funcions del grup motor, la comissió tècnica i la comissió política.
- Realitzar accions de coordinació amb altres plans municipals sobre drogues.

OBJECTIU 2: Monitoritzar les conductes de risc en la població del municipi.

ACCIONS PROPOSADES

- Recollir informació sobre conductes de risc de la població del municipi.
- Recollir informació sobre el consum d'hipnosedants en coordinació amb els serveis de salut (atenció primària, serveis especialitzats, etc.).
- Fer un seguiment dels indicadors d'atenció a menors d'edat des dels serveis de salut (serveis especialitzats de salut mental, etc.).

OBJECTIU 3: Avaluar el Pla Dolium.

ACCIONS PROPOSADES

- Definir un sistema sostenible per recollir indicadors d'avaluació de les intervencions realitzades en el marc del Pla.
- Avaluar les accions dutes a terme en el marc del Dolium.

A continuació es detallen les fitxes de cada acció especificant-hi la població diana, la temporització, les persones agents implicades, els indicadors, els instruments d'avaluació i el cost. Aquestes accions estan endreçades segons l'àmbit d'actuació i el nivell de prevenció.

ÀMBIT EDUCATIU

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Millorar la capacitat de decisió d'adolescents i joves enfront del consum de drogues, usos de les TIC i altres conductes de risc des dels centres educatius.	
ACCIÓ	Realitzar tallers de prevenció específica (ex. drogues, sexualitat, pantalles, salut mental i alimentació).
POBLACIÓ DIANA	Alumnat de primària i secundària
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària Tècnic/a d'educació
INDICADORS	Nombre de centres educatius Nombre de sessions realitzades per centre educatiu Nombre de participants Grau de satisfacció de l'equip docent (continguts, metodologia, participació de l'alumnat i nivell d'implicació)
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Millorar la capacitat de decisió d'adolescents i joves enfront del consum de drogues, usos de les TIC i altres conductes de risc des dels centres educatius.	
ACCIÓ	Realitzar tallers de prevenció inespecífica (ex. habilitats socials, pressió de grup, presa de decisions, assertivitat).
POBLACIÓ DIANA	Alumnat de primària i secundària
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària Tècnic/a d'educació
INDICADORS	Nombre de centres educatius Nombre de sessions realitzades per centre educatiu Nombre de participants Grau de satisfacció de l'equip docent (continguts, metodologia, participació de l'alumnat i nivell d'implicació)
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Millorar la capacitat dels professionals de l'àmbit educatiu en la prevenció de conductes de risc (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).	
ACCIÓ	Formar el professorat en l'abordatge educatiu de diferents conductes de risc en l'adolescència.
POBLACIÓ DIANA	Alumnat de primària i secundària
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària Tècnic/a d'educació
INDICADORS	Nombre de sessions realitzades Nombre de participants Nombre de centres educatius Grau de satisfacció de l'equip docent
INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Millorar la capacitat dels professionals de l'àmbit educatiu en la prevenció de conductes de risc (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).	
ACCIÓ	Generar espais de diàleg entre professionals de la comunitat educativa per detectar i actuar davant conductes de risc relacionades amb la salut en l'adolescència.
POBLACIÓ DIANA	Alumnat de primària i secundària
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària Tècnic/a d'altres departaments rellevants (ex. serveis socials, etc.).
INDICADORS	Nombre de sessions realitzades Nombre de professionals participants Nombre de centres educatius Grau de satisfacció de l'equip de professionals
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 3: Millorar les habilitats de les famílies de l'alumnat per prevenir conductes de risc (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).	
ACCIÓ	Facilitar la col·laboració entre els centres educatius, famílies i Pla Dolium per realitzar accions formatives en prevenció de conductes de risc.
POBLACIÓ DIANA	Alumnat de primària i secundària
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària Tècnic/a d'educació
INDICADORS	Nombre i tipus d'accions de coordinació realitzades Nombre de professionals participants Nombre de centres educatius
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció selectiva	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 4: Millorar la capacitat de decisió de joves de col·lectius vulnerables enfront del consum de drogues, els usos de les TIC i altres conductes de risc i reduir-ne els riscos associats.	
ACCIÓ	Realitzar tallers de prevenció específica (ex. drogues, sexualitat, pantalles, salut mental i alimentació) amb col·lectius de major vulnerabilitat.
POBLACIÓ DIANA	Alumnat d'educació primària, secundària, batxillerat, cicles formatius, PFI i escola d'adults
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària Tècnic/a d'educació
INDICADORS	Nombre de centres educatius Nombre de sessions realitzades per centre educatiu Nombre de participants Grau de satisfacció de l'equip docent (continguts, metodologia, participació de l'alumnat i nivell d'implicació)
INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció indicada	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 5: Detectar de manera precoç consums problemàtics i altres conductes de risc entre adolescents i joves que reuneixen condicions de vulnerabilitat.	
ACCIÓ	Crear protocols de detecció i derivació de conductes addictives als centres educatius, incloent-hi una guia de recursos.
POBLACIÓ DIANA	Alumnat d'educació primària, secundària, batxillerat, cicles formatius, PFI i escola d'adults
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i/o drogues Equip educatiu dels centres educatius Tècnic/a d'altres departaments rellevants (ex. serveis socials, etc.).
INDICADORS	Nombre de protocols desenvolupats Nombre de protocols aplicats Nombre de casos detectats per centre educatiu Grau de satisfacció de l'equip docent
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció indicada	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 5: Detectar de manera precoç consums problemàtics i altres conductes de risc entre adolescents i joves que reuneixen condicions de vulnerabilitat.	
ACCIÓ	Realitzar accions de suport i acompanyament als centres educatius per part de l'equip d'educadors de serveis socials i professionals d'infermeria, per tal de detectar de manera precoç conductes de risc als centres educatius.
POBLACIÓ DIANA	Alumnat d'educació primària, secundària, batxillerat, cicles formatius, PFI i escola d'adults
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Equip educadors de serveis socials Professionals d'infermeria Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària
INDICADORS	Nombre i tipus d'accions de suport i acompanyament realitzats Nombre de professionals participants Nombre de centres educatius
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció indicada	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 5: Detectar de manera precoç consums problemàtics i altres conductes de risc entre adolescents i joves que reuneixen condicions de vulnerabilitat.	
ACCIÓ	Derivar casos al servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc des dels centres educatius.
POBLACIÓ DIANA	Alumnat d'educació primària, secundària, batxillerat, cicles formatius, PFI i escola d'adults
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc
INDICADORS	Nombre de casos derivats per centre educatiu Tipus d'intervenció realitzada Grau de satisfacció de l'alumnat
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Educatiu	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció indicada	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 6: Oferir suport al tractament de conductes addictives així com a trastorns de la conducta alimentària.	
ACCIÓ	Consolidar mecanismes de coordinació entre centres educatius i serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris (ACAB, Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia) i atenció a conductes addictives.
POBLACIÓ DIANA	Alumnat d'educació primària, secundària, batxillerat, cicles formatius, PFI i escola d'adults
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Representat del servei especialitzat de salut mental Representat del servei especialitzat de trastorns alimentaris Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària Tècnic/a d'educació
INDICADORS	Nombre i tipus d'accions de coordinació realitzades Nombre de professionals participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT FAMILIAR

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Familiar	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Millorar les habilitats parentals de les famílies per prevenir conductes de risc dels seus fills (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).	
ACCIÓ	Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals i augmentar la percepció de risc de les conductes addictives i altres conductes de risc.
POBLACIÓ DIANA	Famílies del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Representants d'entitats especialistes en prevenció sobre drogues i promoció de la salut Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària AFA (associació de famílies d'alumnes)
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de participants Grau de satisfacció per a les famílies
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Familiar	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Millorar les habilitats parentals de les famílies per prevenir conductes de risc dels seus fills (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).	
ACCIÓ	Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals per fomentar uns bons hàbits d'alimentació.
POBLACIÓ DIANA	Famílies del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Representants d'entitats especialistes en promoció d'hàbits saludables i prevenció de trastorns associats a la conducta alimentària Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària AFA (associació de famílies d'alumnes)
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de participants Grau de satisfacció de les famílies
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Familiar	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Millorar les habilitats parentals de les famílies per prevenir conductes de risc dels seus fills (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).	
ACCIÓ	Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals per promoure una educació sexual positiva.
POBLACIÓ DIANA	Famílies del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Representants d'entitats especialistes en educació sexual Equip educatiu dels centres educatius de primària Equip educatiu dels centres educatius de secundària AFA (associació de famílies d'alumnes)
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de participants Grau de satisfacció de les famílies
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Familiar	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Millorar les habilitats parentals de les famílies per prevenir conductes de risc dels seus fills (consum de drogues, mals usos de les TIC, mals hàbits d'alimentació i conductes sexuals de risc).	
ACCIÓ	Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc, dirigit a famílies amb la finalitat d'orientar-les, capacitar-les i derivar-les al servei més adient.
POBLACIÓ DIANA	Famílies del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc AFA (associació de famílies d'alumnes)
INDICADORS	Servei implementat
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de seguiment de la implementació del servei
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Familiar	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció selectiva	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Millorar les habilitats parentals de les famílies amb factors de risc pel que fa al desenvolupament de problemes relacionats amb el consum de drogues del seus fills.	
ACCIÓ	Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a famílies d'adolescents i de familiars amb problemàtiques de consum o altres conductes de risc, amb la finalitat d'orientar-los, capacitar-los i derivar-los al servei més adient.
POBLACIÓ DIANA	Famílies del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Tècnic/a de serveis socials Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc
INDICADORS	Servei implementat
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de seguiment de la implementació del servei
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Familiar	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció indicada	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 3: Augmentar la detecció precoç de consums problemàtics de drogues, mals usos de les TIC, trastorns alimentaris i altres conductes de risc per part de les famílies.	
ACCIÓ	Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a famílies d'adolescents i de familiars amb problemàtiques de consum o altres conductes de risc, amb la finalitat d'orientar-los, capacitar-los i derivar-los al servei més adient.
POBLACIÓ DIANA	Famílies del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	2019-2020
INDICADORS	Tècnic/a de salut i drogues Tècnic/a de serveis socials Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Servei implementat
COST	Registre de seguiment de la implementació del servei

ÀMBIT D'OCI I LLEURE

En el desenvolupament de les accions d'aquest àmbit és d'especial importància tenir en compte els criteris de prevenció i actuació davant les situacions d'assetjament en els contextos d'oci, definits en el Pla d'igualtat LGTBI i el Protocol d'actuació en dones en situació de violència masclista de Cerdanyola del Vallès.

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.	
ACCIÓ	Formar professionals de l'àmbit de l'oci privat i d'entitats en dispensació responsable de begudes alcohòliques i energètiques.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en formació de dispensació responsable de begudes alcohòliques i energètiques Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.) Representants dels cossos de seguretat locals i autonòmics Representants del sector privat
INDICADORS	Nombre de sessions realitzades Nombre de participants Grau de satisfacció de les persones participants
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.	
ACCIÓ	Implementar mesures preventives d'entorn per a l'organització d'un oci respectuós amb la salut i la convivència.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc en l'oci nocturn Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.) Representants del sector privat
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de locals amb mesures implementades Tipus de mesura implementades
INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.	
ACCIÓ	Sensibilitzar professionals de l'oci, comerciants, etc. en el compliment de la normativa sobre el consum de begudes alcohòliques i tabac a menors d'edat.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.) Representants del sector privat Representants dels cossos de seguretat locals i autonòmics
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de locals i empresaris participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.	
ACCIÓ	Sensibilitzar professionals de l'oci, comerciants, etc. sobre el risc de begudes energètiques en menors d'edat.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.) Representants del sector privat Representants dels cossos de seguretat locals i autonòmics
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de locals i empresaris participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.	
ACCIÓ	Oferir programes de prevenció i reducció de riscos en el context de l'oci nocturn (ex. Nits de qualitat).
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc en l'oci nocturn Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.) Representants del sector privat
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de locals i empresaris participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.	
ACCIÓ	Oferir propostes d'activitats saludables durant les festes populars no vinculades amb el consum de drogues.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc en l'oci nocturn Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.) Representants d'entitats organitzadores de festes populars
INDICADORS	Nombre i tipus d'accions realitzades Nombre de d'entitats i representants participants
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir les conductes de risc relacionades amb el consum de drogues i begudes energètiques en els contextos d'oci nocturn.	
ACCIÓ	Elaborar un material gràfic sobre reducció de riscos derivats del consum de drogues en espais d'oci nocturn.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc en l'oci nocturn Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.) Representants del sector privat Representants d'entitats organitzadores de festes populars
INDICADORS	Material dissenyat Nombre de materials dispensats Nombre de locals i festes participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Reduir les conductes de risc en activitats vinculades al lleure diürn.	
ACCIÓ	Formar professionals de l'àmbit del lleure en l'abordatge de diferents conductes de risc entre els joves (ex. professionals de patis oberts).
POBLACIÓ DIANA	Adolescents i joves del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.) Agents del lleure
INDICADORS	Nombre de sessions realitzades Nombre d'entitats participants Nombre de participants Grau de satisfacció de les persones participants
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció per als participants
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Reduir les conductes de risc en activitats vinculades al lleure diürn.	
ACCIÓ	Oferir propostes d'activitats saludables a l'aire lliure per a joves i adults.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.)
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Reduir les conductes de risc en activitats vinculades al lleure diürn.	
ACCIÓ	Promoure el consum de begudes sense alcohol entre els assistents a esdeveniments esportius.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Altres tècnics municipals rellevants (esports, etc.)
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Nombre de participants Nombre d'entitats esportives
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció selectiva	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 3: Reduir els riscos associats al consum de drogues i begudes energètiques en el context de l'oci nocturn.	
ACCIÓ	Consolidar mecanismes de coordinació amb serveis de salut i cossos de seguretat per detectar consums problemàtics de drogues en espais d'oci.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Representants dels cossos de seguretat locals i autonòmics Representants d'equips emergència
INDICADORS	Nombre d'accions de coordinació realitzades Nombre de participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció selectiva	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 4: Reduir els riscos associats al consum de cànnabis.	
ACCIÓ	Formar referents d'associacions cannàbiques del municipi.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Representants d'associacions cannàbiques. Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.)
INDICADORS	Nombre de formacions realitzades Nombre de participants Grau de satisfacció dels participants
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció per als participants
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Oci i lleure	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció selectiva	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 5: Augmentar la detecció precoç de consums problemàtics de drogues des de l'àmbit de l'oci i el lleure.	
ACCIÓ	Realitzar intervencions d'assessorament i reducció de riscos sobre drogues en esdeveniments d'oci nocturn (ex. Somnit).
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut Altres tècnics municipals rellevants (joventut, cultura, etc.)
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Tipus d'accions realitzades Nombre de locals i participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT COMUNITARI

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Comunitari	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Incrementar la capacitat comunitària de la població de Cerdanyola del Vallès per respondre davant de situacions relacionades amb l'ús de drogues i altres conductes de risc.	
ACCIÓ	Difondre entre la ciutadania l'accés a serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris i atenció a conductes addictives al territori, mitjançant una guia de recursos <i>on line</i>.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (comunicació etc.) Representants de serveis especialitzats, entitats i recursos del municipi
INDICADORS	Nombre de missatges difosos Nombre de materials difosos Canals i punts de difusió
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les difusions realitzades (nombre d'accions, de destinataris, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Comunitari	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Incrementar la capacitat comunitària de la població de Cerdanyola del Vallès per respondre davant de situacions relacionades amb l'ús de drogues i altres conductes de risc.	
ACCIÓ	Sensibilitzar la ciutadania en la importància d'educar des del modelatge i la responsabilitat col·lectiva en relació als problemes derivats de diferents conductes de risc.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (comunicació etc.) Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut
INDICADORS	Nombre i tipus d'accions realitzades
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les difusions realitzades (nombre d'accions, de destinataris, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Comunitari	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Incrementar la capacitat comunitària de la població de Cerdanyola del Vallès per respondre davant de situacions relacionades amb l'ús de drogues i altres conductes de risc.	
ACCIÓ	Formar i assessorar professionals de diferents àmbits perquè apliquin intervencions de prevenció de conductes de risc, des del seu marc de treball.
POBLACIÓ DIANA	Adolescents i joves del municipi Famílies del municipi Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (comunicació etc.) Professionals d'altres serveis o entitats Professionals d'entitats especialistes en prevenció de les conductes de risc i promoció de la salut
INDICADORS	Nombre de sessions realitzades Nombre de participants Grau de satisfacció de les persones participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes de satisfacció per als usuaris
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Comunitari	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Incrementar la capacitat comunitària de la població de Cerdanyola del Vallès per respondre davant de situacions relacionades amb l'ús de drogues i altres conductes de risc.	
ACCIÓ	Reorganitzar i consolidar un servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a joves, famílies, professionals de diferents departaments, institucions, entitats, etc.
POBLACIÓ DIANA	Adolescents i joves del municipi Famílies del municipi Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc
INDICADORS	Servei implementat
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de seguiment de la implementació del servei
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Comunitari	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Incrementar la capacitat comunitària de la població de Cerdanyola del Vallès per respondre davant de situacions relacionades amb l'ús de drogues i altres conductes de risc.	
ACCIÓ	Establir mecanismes de derivació i coordinació amb serveis de la xarxa sanitària i social del municipi.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Altres tècnics municipals rellevants (serveis socials, joventut, etc.) Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc
INDICADORS	Nombre d'accions de coordinació Nombre i perfil de casos derivats Serveis derivats
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Comunitari	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció selectiva	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Reduir els casos de consum problemàtic de drogues entre la població de Cerdanyola del Vallès.	
ACCIÓ	Implementar un protocol de mesures alternatives davant el consum i tinença de drogues a la via pública per menors d'edat.
POBLACIÓ DIANA	Adolescents i joves del municipi menors d'edat i les seves famílies sancionats per consum i tinença de drogues a la via pública
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Altres tècnics municipals rellevants (serveis socials, etc.) Representants dels cossos de seguretat locals i autonòmics
INDICADORS	Servei implementat
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Comunitari	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció selectiva	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Reduir els casos de consum problemàtic de drogues entre la població de Cerdanyola del Vallès.	
ACCIÓ	Consolidar mecanismes de coordinació amb cossos de seguretat.
POBLACIÓ DIANA	Adolescents i joves del municipi menors d'edat i les seves famílies sancionats per consum i tinença de drogues a la via pública
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Representants dels cossos de seguretat locals i autonòmics
INDICADORS	Nombre d'accions de coordinació realitzades Nombre de participants
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT LABORAL

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Laboral	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir els danys relacionats amb l'ús de drogues i mals usos de les TIC en l'entorn laboral.	
ACCIÓ	Crear un protocol de prevenció i actuació davant les conductes addictives en l'àmbit laboral.
POBLACIÓ DIANA	Treballadors i treballadores del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (ocupació, etc.) Representants dels treballadors, seguretat i higiene Representant sindicals Empresaris
INDICADORS	Creació del protocol Nombre d'empreses Nombre de participants Grau de satisfacció (continguts, metodologia, participació i nivell d'implicació)
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Laboral	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Reduir els danys relacionats amb l'ús de drogues i mals usos de les TIC en l'entorn laboral.	
ACCIÓ	Assessorar empreses del municipi en matèria de prevenció i riscos laborals relacionats amb les addiccions.
POBLACIÓ DIANA	Treballadors del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (ocupació, etc.) Representants dels treballadors, seguretat i higiene Representant sindicals Empresaris
INDICADORS	Nombre d'accions realitzades Tipus d'assessorament realitzat Nombre d'empreses Nombre de participants
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ SOCIAL

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Mitjans de comunicació social	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Difondre missatges preventius a la població de Cerdanyola del Vallès mitjançant diversos canals i campanyes de comunicació social.	
ACCIÓ	Desenvolupar campanyes de sensibilització sobre els riscos del consum de drogues i altres conductes addictives en esdeveniments concrets (Dia Mundial Sense Tabac, etc.)
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (comunicació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Professionals de la comunicació i del màrqueting
INDICADORS	Nombre de campanyes realitzades Tipus de contingut dels missatges difosos Nombre de materials difosos Canals i punts de difusió
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les difusions realitzades (nombre d'accions, de destinataris, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Mitjans de comunicació social	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Difondre missatges preventius a la població de Cerdanyola del Vallès mitjançant diversos canals i campanyes de comunicació social.	
ACCIÓ	Desenvolupar una campanya de sensibilització sobre la venda d'alcohol i tabac a menors en establiments comercials, bars i restauració.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2021-2023
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (comunicació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Professionals de la comunicació i el màrqueting Empresaris
INDICADORS	Tipus de contingut dels missatges difosos Nombre de materials difosos Canals i punts de difusió
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les difusions realitzades (nombre d'accions, de destinataris, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Mitjans de comunicació social	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Difondre missatges preventius a la població de Cerdanyola del Vallès mitjançant diversos canals i campanyes de comunicació social.	
ACCIÓ	Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre continguts preventius sobre usos de les TIC dirigits a joves i famílies.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (comunicació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Professionals de la comunicació i del màrqueting
INDICADORS	Tipus de contingut dels missatges difosos Nombre de materials difosos Canals i punts de difusió
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les difusions realitzades (nombre d'accions, de destinataris, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Mitjans de comunicació social	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Difondre missatges preventius a la població de Cerdanyola del Vallès mitjançant diversos canals i campanyes de comunicació social.	
ACCIÓ	Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions, eines i recursos municipals en prevenció i salut dirigits a diferents grups poblacionals.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (comunicació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Professionals de la comunicació i del màrqueting
INDICADORS	Tipus de contingut dels missatges difosos Nombre de materials difosos Canals i punts de difusió
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les difusions realitzades (nombre d'accions, de destinataris, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. Mitjans de comunicació social	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Difondre missatges preventius a la població de Cerdanyola del Vallès mitjançant diversos canals i campanyes de comunicació social.	
ACCIÓ	Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions preventives que es realitzen en el marc del Pla.
POBLACIÓ DIANA	Població del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (comunicació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Tècnic/a del servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc Professionals de la comunicació i del màrqueting
INDICADORS	Tipus de contingut dels missatges difosos Nombre de materials difosos Canals i punts de difusió
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les difusions realitzades (nombre d'accions, de destinataris, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ESTRUCTURA I GESTIÓ

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. D'estructura i gestió	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Generar una estructura per desplegar el Pla Dolium que millori la coordinació entre diferents agents implicats.	
ACCIÓ	Crear un circuit de treball entre professionals per aplicar i avaluar el Dolium.
POBLACIÓ DIANA	Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Altres tècnics municipals rellevants (joventut, educació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Professionals que desenvolupen accions en el Pla
INDICADORS	Circuit, agents, funcions, coordinació Cronograma de treball
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. D'estructura i gestió	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Generar una estructura per desplegar el Pla Dolium que millori la coordinació entre diferents agents implicats.	
ACCIÓ	Definir les funcions del grup motor, la comissió tècnica i la comissió política.
POBLACIÓ DIANA	Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Grup motor del Pla Dolium Comissió tècnica del Pla Dolium
INDICADORS	Pla de treball del Pla Dolium Memòria del Pla Dolium
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. D'estructura i gestió	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 1: Generar una estructura per desplegar el Pla Dolium que millori la coordinació entre diferents agents implicats.	
ACCIÓ	Realitzar accions de coordinació amb altres plans municipals sobre drogues.
POBLACIÓ DIANA	Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Representants d'altres plans municipals
INDICADORS	Nombre d'accions de coordinació realitzades Nombre de participants Plans municipals coordinats
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. D'estructura i gestió	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Monitoritzar les conductes de risc en la població del municipi.	
ACCIÓ	Recollir informació sobre conductes de risc de la població del municipi.
POBLACIÓ DIANA	Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Comissió tècnica del Pla Doliu Altres tècnics municipals rellevants (joventut, educació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Professionals que desenvolupen accions en el Pla
INDICADORS	Dades d'hàbits de salut de la població
INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...) Enquestes poblacionals
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. D'estructura i gestió	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Monitoritzar les conductes de risc en la població del municipi.	
ACCIÓ	Recollir informació sobre el consum d'hipnosedants en coordinació amb els serveis de salut (atenció primària, serveis especialitzats, etc.).
POBLACIÓ DIANA	Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Comissió tècnica del Pla Dolium Altres tècnics municipals rellevants (joventut, educació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Professionals que desenvolupen accions en el Pla
INDICADORS	Dades epidemiològiques sobre consum d'hipnosedants
INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. D'estructura i gestió	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 2: Monitoritzar les conductes de risc en la població del municipi.	
ACCIÓ	Fer un seguiment dels indicadors d'atenció a menors d'edat des dels serveis de salut (serveis especialitzats de salut mental, etc.).
POBLACIÓ DIANA	Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Comissió tècnica del Pla Dolium Altres tècnics municipals rellevants (joventut, educació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Professionals que desenvolupen accions en el Pla
INDICADORS	Dades d'atenció a menors d'edat.
INSTRUMENTS D'AVUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. D'estructura i gestió	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 3: Avaluar el Pla Dolium.	
ACCIÓ	Definir un sistema sostenible per recollir indicadors d'avaluació de les intervencions realitzades en el marc del Pla.
POBLACIÓ DIANA	Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Comissió tècnica del Pla Dolium Altres tècnics municipals rellevants (joventut, educació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Professionals que desenvolupen accions en el Pla
INDICADORS	Indicadors definits, circuit, instruments i responsables
INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

ÀMBIT D'ACTUACIÓ. D'estructura i gestió	
NIVELL DE PREVENCIÓ. Prevenció universal	
OBJECTIUS ESPECÍFICS A QUÈ RESPON	
OBJECTIU 3: Avaluar el Pla Dolium.	
ACCIÓ	Avaluar les accions dutes a terme en el marc del Dolium.
POBLACIÓ DIANA	Professionals del municipi
TEMPORALITZACIÓ	2019-2020
AGENTS IMPLICATS	Tècnic/a de salut i drogues Comissió tècnica del Pla Dolium Altres tècnics municipals rellevants (joventut, educació, etc.) Altres professionals (servei de salut, etc.) Professionals que desenvolupen accions en el Pla
INDICADORS	Pla de treball del Pla Dolium Memòria del Pla Dolium
INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ	Registre de les accions realitzades (nombre d'accions, de participants, col·lectius...)
COST	A determinar

9. PLA DE TREBALL 2019-2020

El pla de treball del Pla Dolium s'ha elaborat a partir de les accions a les quals la comissió tècnica va atorgar una prioritat alta i que són les següents:

ÀMBIT EDUCATIU

1. Realitzar tallers de prevenció específica (ex. drogues, sexualitat, pantalles, salut mental i alimentació).
2. Realitzar tallers de prevenció inespecífica (ex. habilitats socials, pressió de grup, presa de decisions, assertivitat).
3. Crear protocols de detecció i derivació de conductes addictives als centres educatius, incloent-hi una guia de recursos.
4. Realitzar accions de suport i acompanyament als centres educatius per part de l'equip d'educadors de serveis socials i professionals d'infermeria, per tal de detectar de manera precoç conductes de risc als centres educatius.
5. Derivar casos al servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc des dels centres educatius.
6. Consolidar mecanismes de coordinació entre centres educatius i serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris (ACAB, Associació contra l'anorèxia i la bulímia) i atenció a conductes addictives.

ÀMBIT FAMILIAR

1. Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals i augmentar la percepció de risc de les conductes addictives i altres conductes de risc.
2. Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals per fomentar uns bons hàbits d'alimentació.
3. Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals per promoure una educació sexual positiva.
4. Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc, dirigit a famílies amb la finalitat d'orientar-les, capacitar-les i derivar-les al servei més adient.
5. Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a famílies d'adolescents i de familiars amb problemàtiques de consum o altres conductes de risc, amb la finalitat d'orientar-los, capacitar-los i derivar-los al servei més adient.

ÀMBIT D'OCI I LLEURE

1. Implementar mesures preventives d'entorn per a l'organització d'un oci respectuós amb la salut i la convivència.
2. Oferir programes de prevenció i reducció de riscos en el context de l'oci nocturn (ex. Nits de qualitat).
3. Oferir propostes d'activitats saludables durant les festes populars no vinculades amb el consum de drogues.
4. Formar professionals de l'àmbit del lleure en l'abordatge de diferents conductes de risc entre els joves (ex. professionals de patis oberts).
5. Oferir propostes d'activitats saludables a l'aire lliure per a joves i adults.

6. Consolidar mecanismes de coordinació amb serveis de salut i cossos de seguretat per detectar consums problemàtics de drogues en espais d'oci.
7. Realitzar intervencions d'assessorament i reducció de riscos sobre drogues en esdeveniments d'oci nocturn (ex. Somnit).

ÀMBIT COMUNITARI

1. Difondre entre la ciutadania l'accés a serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris i atenció a conductes addictives al territori, mitjançant una guia de recursos en línia.
2. Sensibilitzar la ciutadania en la importància d'educar des del modelatge i la responsabilitat col·lectiva en relació amb els problemes derivats de diferents conductes de risc.
3. Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a joves, famílies, professionals de diferents departaments, institucions, entitats, etc.
4. Establir mecanismes de derivació i coordinació amb serveis de la xarxa sanitària i social del municipi.
5. Consolidar mecanismes de coordinació amb cossos de seguretat.

ÀMBIT LABORAL

1. Crear un protocol de prevenció i actuació davant les conductes addictives en l'àmbit laboral.

ÀMBIT DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ SOCIAL

1. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre continguts preventius sobre usos de les TIC dirigits a joves i famílies.
2. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions, eines i recursos municipals en prevenció i salut dirigits a diferents grups poblacionals.
3. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions preventives que es realitzen en el marc del Pla.

ÀMBIT D'ESTRUCTURA I GESTIÓ

1. Crear un circuit de treball entre professionals per aplicar i avaluar el Dolium.
2. Definir les funcions del grup motor, la comissió tècnica i la comissió política.
3. Realitzar accions de coordinació amb altres plans municipals sobre drogues.
4. Recollir informació sobre conductes de risc de la població del municipi.
5. Recollir informació sobre el consum d'hipnosedants en coordinació amb els serveis de salut (atenció primària, serveis especialitzats, etc.).
6. Fer un seguiment dels indicadors d'atenció a menors d'edat des dels serveis de salut (serveis especialitzats de salut mental, etc.).
7. Definir un sistema sostenible per recollir indicadors d'avaluació de les intervencions realitzades en el marc del Pla.
8. Avaluar les accions dutes a terme en el marc del Dolium.

En l'Annex IV es poden consultar la prioritització d'accions que va fer la comissió tècnica de tots els àmbits del Pla.

10. CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL 2019-2020

CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL DOLIUM 2019-2020	2019												2020											
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
ÀMBIT EDUCATIU																								
1. Realitzar tallers de prevenció específica (ex. drogues, sexualitat, pantalles, salut mental i alimentació).																								
2. Realitzar tallers de prevenció inespecífica (ex. habilitats socials, pressió de grup, presa de decisions, assertivitat).																								
3. Crear protocols de detecció i derivació de conductes addictives als centres educatius, incloent-hi una guia de recursos.																								
4. Realitzar accions de suport i acompanyament als centres educatius per part de l'equip d'educadors de serveis socials i professionals d'infermeria, per tal de detectar de manera precoç conductes de risc als centres educatius.																								
5. Derivar casos al servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc des dels centres educatius.																								
6. Consolidar mecanismes de coordinació entre centres educatius i serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris (ACAB, Associació contra l'anorèxia i la bulímia) i atenció a conductes addictives.																								

CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL DOLIUM 2019-2020	2019												2020											
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
ÀMBIT FAMILIAR																								
1. Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals i augmentar la percepció de risc de les conductes addictives i altres conductes de risc.																								
2. Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals per fomentar uns bons hàbits d'alimentació.																								
3. Promoure espais de reflexió i formació en parentalitat positiva per tal de millorar les habilitats parentals per promoure una educació sexual positiva.																								
4. Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc, dirigit a famílies amb la finalitat d'orientar-les, capacitar-les i derivar-les al servei més adient.																								
5. Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a famílies d'adolescents i de familiars amb problemàtiques de consum o altres conductes de risc, amb la finalitat d'orientar-los, capacitar-los i derivar-los al servei més adient.																								

CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL DOLIUM 2019-2020	2019												2020											
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
ÀMBIT D'OCI I LLEURE																								
1. Implementar mesures preventives d'entorn per a l'organització d'un oci respectuós amb la salut i la convivència.																								
2. Oferir programes de prevenció i reducció de riscos en el context de l'oci nocturn (ex. Nits de qualitat).																								
3. Oferir propostes d'activitats saludables durant les festes populars no vinculades amb el consum de drogues.																								
4. Formar professionals de l'àmbit del lleure en l'abordatge de diferents conductes de risc entre els joves (ex. professionals de patis oberts).																								
5. Oferir propostes d'activitats saludables a l'aire lliure per a joves i adults.																								
6. Consolidar mecanismes de coordinació amb serveis de salut i cossos de seguretat per detectar consums problemàtics de drogues en espais d'oci.																								
7. Realitzar intervencions d'assessorament i reducció de riscos sobre drogues en esdeveniments d'oci nocturn (ex. Somnit).																								

CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL DOLIUM 2019-2020	2019												2020											
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
ÀMBIT COMUNITARI																								
1. Difondre entre la ciutadania l'accés a serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris i atenció a conductes addictives al territori, mitjançant una guia de recursos <i>on line</i> .																								
2. Sensibilitzar la ciutadania en la importància d'educar des del modelatge i la responsabilitat col·lectiva en relació amb els problemes derivats de diferents conductes de risc.																								
3. Reorganitzar i consolidar un servei d'orientació i assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a joves, famílies, professionals de diferents departaments, institucions, entitats, etc.																								
4. Establir mecanismes de derivació i coordinació amb serveis de la xarxa sanitària i social del municipi.																								
5. Consolidar mecanismes de coordinació amb els cossos de seguretat.																								

CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL DOLIUM 2019-2020	2019												2020											
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
ÀMBIT LABORAL																								
1. Crear un protocol de prevenció i actuació davant les conductes addictives en l'àmbit laboral.																								

CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL DOLIUM 2019-2020	2019												2020											
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
ÀMBIT DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ SOCIAL																								
1. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre continguts preventius sobre usos de les TIC dirigits a joves i famílies.																								
2. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions, eines i recursos municipals en prevenció i salut dirigits a diferents grups poblacionals.																								
3. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions preventives que es realitzen en el marc del Pla.																								

CRONOGRAMA DEL PLA DE TREBALL DOLIUM 2019-2020	2019												2020											
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
ÀMBIT D'ESTRUCTURA I GESTIÓ																								
1. Crear un circuit de treball entre professionals per aplicar i avaluar el Doliu.																								
2. Definir les funcions del grup motor, la comissió tècnica i la comissió política.																								
3. Realitzar accions de coordinació amb altres plans municipals sobre drogues.																								
4. Recollir informació sobre conductes de risc de la població del municipi.																								
5. Recollir informació sobre el consum d'hipnosedants en coordinació amb els serveis de salut (atenció primària, serveis especialitzats, etc.).																								
6. Fer un seguiment dels indicadors d'atenció a menors d'edat des dels serveis de salut (serveis especialitzats de salut mental, etc.).																								
7. Definir un sistema sostenible per recollir indicadors d'avaluació de les intervencions realitzades en el marc del Pla.																								
8. Avaluar les accions dutes a terme en el marc del Doliu.																								

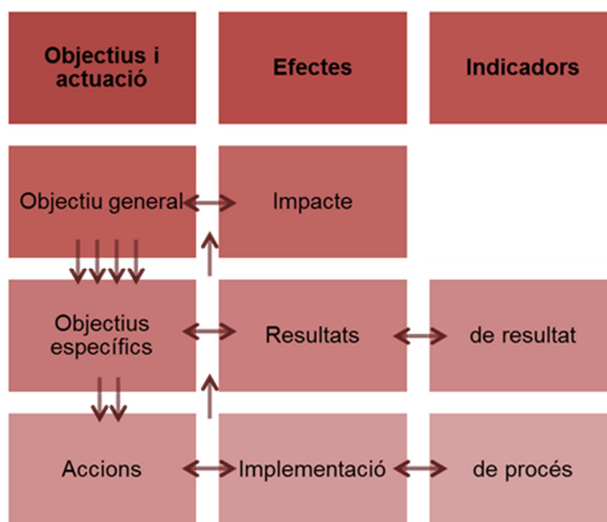
11. AVALUACIÓ

Avaluar una intervenció és dur a terme un procés sistemàtic de recollida, processament i anàlisi d'informació. Segons la informació que ens interessi recollir, podrem avaluar diferents dimensions de la intervenció: procés, resultats i impacte.

Atenent el fet que la primera condició que ha de reunir l'avaluació és que sigui factible o viable, s'ha renunciat als nivells d'avaluació més ambiciosos (resultats i impacte), que haurien ser escomesos per altres nivells de l'Administració amb més recursos (humans, tècnics i econòmics). Tanmateix, les avaluacions sobre les conductes de risc que es realitzen en altres nivells administratius, provincials, autonòmics, nacionals o internacionals, s'utilitzaran per inferir les tendències de les conductes de risc de la població del municipi de Cerdanyola del Vallès.

Avaluar els resultats és especialment necessari quan manca evidència sobre l'efecte dels components de la intervenció. Llavors és molt recomanable fer una avaluació de resultats i d'impacte. En canvi, es pot prescindir de l'avaluació de resultats en aquelles intervencions àmpliament executades, avaluades amb anterioritat i de les quals ja se'n coneix l'eficàcia. En aquests casos és raonable assumir que la intervenció actual produirà els mateixos resultats que la primera o les anteriors, sempre que s'hagi aplicat respectant els components que van fer eficaç la intervenció original.

La figura següent esquematitza la seqüència d'avaluació dels objectius i les accions que poden ser d'un pla. L'avaluació del Dolium se centrarà fonamentalment en l'avaluació de procés que, com es pot veure, analitza la implementació de les accions previstes al Pla.



Avaluació del procés

L'avaluació de procés és l'anàlisi del desenvolupament de la intervenció i de la valoració que en fa la població. Aquest tipus d'avaluació ofereix un coneixement molt valuós sobre la intervenció perquè proporciona informació durant el desenvolupament i, al final, permet interpretar-ne millor els resultats. L'èxit de la intervenció dependrà

també del seu desenvolupament. Si, a més, documentem el procés facilitarem que es pugui replicar en altres contextos.

El desenvolupament i la valoració de la intervenció els podem mesurar a través de diferents tipus d'indicadors. Entre els indicadors que habitualment s'utilitzen per mesurar el desenvolupament i la valoració d'una intervenció cal esmentar els de cobertura i de qualitat. La taula següent recull la definició i la informació que es pot recollir sobre els indicadors de cobertura i alguns dels més rellevants que avaluen la qualitat de la intervenció.

Indicador		Concepte	Informació
Cobertura		Nombre i/o percentatge de població assolida	Quantes persones han participat en l'activitat? Quantes persones disposen del material? Quantes persones responien al perfil de la població diana?
Qualitat	Exhaustivitat	Quantitat i tipus d'accions que s'han aplicat (compliment)	Quantes actuacions s'han desenvolupat en la intervenció? Quines actuacions s'han desenvolupat en la intervenció?
	Fidelitat	Seguiment de l'aplicació del pla original	Quin percentatge de l'actuació s'ha aplicat segons el pla? Com s'han aplicat les accions? En quin ordre s'han aplicat? Quina ha estat la durada de les actuacions?
	Adequació	Adaptació de l'actuació a la població	Les actuacions han estat interessants per a la població? Les actuacions han estat útils per a la població? Les actuacions han estat comprensibles per a la població?
	Implicació	Participació de la població en la intervenció	La població participa/interacciona en les activitats?
	Satisfacció	Agradabilitat de la intervenció	Quina valoració de l'actuació fa la població? Quina actuació ha agradat més (o menys)?

Els instruments i els indicadors específics s'especifiquen a cadascuna de les fitxes amb el resum de cada acció del pla d'acció 2019-2023.

Propostes de millora

L'avaluació de cada pla de treball es realitzarà mitjançant l'elaboració d'una memòria que es presentarà a les diferents comissions que integren el Pla. La finalitat d'aquest document és que serveixi per decidir sobre el seguiment de les accions, la consecució del cronograma previst i l'assoliment dels objectius del Pla. Aquesta informació permetrà fer propostes de millora del Dolium.

12. AGRAÏMENTS

Agraïments a tots els professionals i institucions que han participat en la diagnosi i/o l'elaboració del Pla Marc 2019-2023.

Professionals

- Alfredo Aguilar Fernández.
- Ana Guasch Caamaño
- Ana Maria Ríos Jiménez
- Àngel Rossell
- Àngeles Martínez
- Àngels Casafont Vilar
- Ani Garcia Balaguer
- Anna Guash.
- Anna Martín Gallart
- Carme Lisbona.
- César Martínez Redondo
- Clara Dachs Bernad
- Clara Forn
- Clàudia Fernández Real
- Cristina Navarro Caballero
- Elena Paniego Sans
- Elena Merino Domínguez
- Elisabeth López Arias
- Elvi Vila Caelles
- Enric Marcos
- Enric Peláez
- Ester Iglesia Hernández.
- Esther González.
- Eva (Club Sativa)
- Eva Ozcoz Verge
- Fco. Javier Abad Ostalé
- Fede Bové
- Fernando Poza Carnicero
- Helena Merino
- Inma Viera Hernández
- Inmaculada Bayon
- Irene Aparicio Salinas
- Isaac Comas Cabrera
- Jenni Alarcón.
- Joan Lluís Bosch Bella.
- Jordi Jorba Ballesta
- Jordi Gonzalo Ruiz
- Jose Antonio Guillem Domingo
- Jose M^a Abdelkander Garcia
- Josep antoni Diaz Pavón
- Josefina Fernández.
- Juan de Dios Rodríguez Gómez
- Liana García Ros
- Lourdes Solà Buscallà
- M^a Jose Pérez Lucera
- Mar Garcia.
- Margarita de Pedro.
- Mari Carmen Lisbona Roquer.
- Maria Angeles Hierro Lapeyre
- Maria José Blasco
- Maria José Pérez Lucena
- Maria Rosa Monterde
- Maria Santarach Romà
- Maria Soler del Valle
- Maribel Cárdenas Jiménez
- Marina Dolset Mancho
- Margarita de Pedro
- Marta Espelt
- Matilde Jiménez Moreno
- Miquel Bel Aguado
- Miriam Iznájar Cucurull
- Montse Garcia Picañol
- Montserrat González Felip
- Montserrat Martínez Rodríguez
- Nereira Mercado
- Núria cardona
- Núria García Rosell
- Pau Alcalde Fuentes.
- Pedro Luís González Paez
- Rafael Cuesta Sánchez
- Rafael Díaz Chamizo
- Rosa Cobo Yagüe
- Rosa María Pallarès Mercader.
- Rosario Zamora
- Salvador Ródenas Ruiz
- Sara Valmayor
- Sonia Ortiz Valen
- Susana Fernández
- Teodoro Álvarez
- Vanessa Rubio García.
- Xavier Abad
- Xavier Campamà
- Xavier Llobet Serra.
- Xavier Poza Carballal
- Yasmina Fuentes Ajenjo

Institucions

- Ajuntament de Cerdanyola, Àrea Social.
- Ajuntament de Cerdanyola, Programa de Dones, Polítiques d'Igualtat i LGTBIQ
- Ajuntament de Cerdanyola, Servei de Cultura
- Ajuntament de Cerdanyola, Servei de Promoció de la Salut.
- Ajuntament de Cerdanyola, Servei d'Educació.
- Ajuntament de Cerdanyola, Servei de Processos Participatius, Relacions Veïnals, Centres Cívics, Joventut i Infància
- Ajuntament de Cerdanyola, Serveis de Seguretat Ciutadana, Protecció Civil i Mobilitat. Policia Local
- Ajuntament de Cerdanyola, Servei d'Esports.
- Ajuntament de Cerdanyola, Serveis d'Organització, Transparència i Bon Govern
- Alcohòlics Anònims
- ASSIR Cerdanyola
- ACUT SAP Vallés Occidental
- CAP Canaletes
- CAP La Farigola
- CAP Serraperera
- UGAP Urgències del CAP II Cerdanyola - Ripollet
- CASD de Cerdanyola
- CSMA Cerdanyola Ripollet
- CSMIJ
- Serveis Rehabilitació Comunitària SRC.
- Creu Roja Cerdanyola
- Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya
- SPOTT, Diputació de Barcelona
- EAP Cerdanyola
- Escola Escaladei
- Institut Banús
- Institut Forat del Vent
- Institut Gorgs
- Institut Jaume Mimó
- Institut Pere Calders
- Ramon Fuster
- Col·legi Montserrat
- Escola Anunciata FEDAC
- Farmàcia Álvarez
- Àrea Bàsica Policial Cerdanyola. Oficina de Relacions amb la Comunitat. Policia de la generalitat-Mossos d'Esquadra.
- Parc Sanitari Sant Joan de Deu (PSI) i (PCA)
- Associació Cannàbica "Sativa Club".
- PDS. Promoció i desenvolupament social.

13. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE CATALUNYA. *Guia de recomanacions per a la implementació del protocol de prevenció sobre drogues ASA: Alternativa a la Sanció Administrativa*. Subdirecció General de Drogodependències. Generalitat de Catalunya, 2012.

ALONSO, J. M.; DURÁN, A. M.; LARRIBA, J. *Què podem fer els serveis bàsics d'atenció social primària davant les drogodependències?* Barcelona: Promoció i Desenvolupament Social, 1998.

BANDURA, A. «Social Cognitive Theory». *Vasta AR. Annals of child development*. Vol. 6. Six theories of child development (1-60). Greenwich, CT: JAI Press; 1989.

CATALANO, R. F.; HAWKINS, D. *The social development model: A theory of antisocial behaviour*. Citat a J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime. Current theories*. Nova York: Cambridge University Press, 1996.

COLOM, J.; ESTRADA, M.; LARRIBA, J. (dir). *Guia de recomanacions per a la planificació de les intervencions en prevenció sobre drogues*. Barcelona: Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2016.

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009.

DIPUTACIÓ DE BARCELONA. *Detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat. Guia per a l'elaboració d'un protocol d'actuació en l'àmbit municipal, 2010*.

DIPUTACIÓ DE BARCELONA. *Guia de continguts de la intervenció educativa en cànnabis. Mesura alternativa a la sanció administrativa per consum o tinença de drogues il·legals a la via pública per part de menors d'edat, 2015*.

FISHBEIN, M.; AJZEN, I. (1972). «Attitudes and opinions». *Annual Review of Psychology*, 32, 487-544.

GENERALITAT DE CATALUNYA. *Protocol de prevenció, detecció i intervenció sobre drogues als centres d'educació secundària*. Departament de Salut, 2016.

GENERALITAT DE CATALUNYA. *Guia de recomanacions per a la prevenció comunitària en l'àmbit de les drogues*. Barcelona: http://hemerotecadrogues.cat/docs/guia_prevencio_comunitaria_def.pdf, Departament de Salut, 2012

GENERALITAT DE CATALUNYA. *Guia de recomanacions metodològiques i de continguts de les intervencions en prevenció sobre drogues* http://hemerotecadrogues.cat/docs/guia_recomanacions_metodologiques.pdf, Departament de Salut, 2016.

GREEN, L. K.; WILSON, A.; LOVATO, C. Y. *What changes can health promotion achieve and how long do these changes last? The tradeoffs between expediency and durability.* Preventive Medicine, 1986, 15:508-21.

GREEN, L. K.; KREUTER, M. W. (2006). Citat a Bartholomew, L. K., Parcel, G. S. [et al.]. *Planning health promotion programs: an Intervention Mapping approach.* San Francisco: Jossey-Bass.

JOVÉ, A.; RUÉ, E. *Pla local de prevenció de drogodependències. Orientacions per al diagnòstic.* Barcelona: Diputació de Barcelona, 2016. (Sèrie Benestar i Ciutadania)

LARRIBA, J. [et al.]. *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació.* Barcelona: Diputació de Barcelona, 2008. (Documents de Treball, Benestar Social; 5)

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. (2010). *La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva.* Madrid: FEMP.
<<http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/eduParentalRecEducativo.pdf>>

MINISTERIO SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias: Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales.* Madrid: FEMP.
<<http://www.femp.es/files/11-1608-fichero/folleto%20parentalidad%201x24%20para%20web.pdf>>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). *Carta de Ottawa. Primera Conferencia Internacional en Promoción de la Salud.* Ottawa (Canadá), 1986.

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. *Estrategia nacional sobre drogas 2009-2016. Plan de acción sobre drogas 2013-2016. Listado de estándares mínimos de calidad en reducción de la demanda.*
<www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_31_Estandares_minimos.pdf, 2013-2016>.

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. *Estrategia Nacional Sobre Adicciones, 2017-2024.* <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209_ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024__aprobada_CM.pdf>

PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. *Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020.*
<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAD_2018-2020_FINAL.pdf>

PRECEDE-PROCEED model. Green, L. K.; Kreuter, M. W. Citat a Bartholomew, L. K., Parcel, G.S. [et al.]. *Planning health promotion programs: an Intervention Mapping approach.* San Francisco: Jossey-Bass, 2006.

PROGRAMA DE COOPERACIÓN ENTRE AMÉRICA LATINA Y LA UNIÓN EUROPEA EN POLÍTICAS SOBRE DROGAS (COPOLAD). (2014). *Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas. Marco de referencia para la acreditación de programas.* <<http://copolad.eu/es/publicacion/45>>

ROSENTOCK, I. M. (1960). «What research in motivation suggest for public health». *American Journal of PublicHealth*, 50, 295-302.

SPOTT - Equip tècnic, Centre de prevenció i intervenció en drogodependències. *Guia per a l'elaboració d'un pla local de prevenció de drogodependències*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2012.

THE EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (EMCDDA). Best practice portal. <<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>>

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, UNODC. (2013). International Standards on Drug Use Prevention. <<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>>

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, UNODC. (2018). International Standards on Drug Use Prevention. Second Update Edition. <<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>>

14. ANNEXOS

15. ANNEX I. MARC NORMATIU LEGAL

En relació amb les competències dels poders públics en general, i la distribució de competències entre l'Estat i les comunitats autònomes:

Constitució espanyola:

- ✓ Article 39, pel que fa a l'obligació dels poders públics d'assegurar la protecció social, econòmica i jurídica, en especial de la minoria d'edat, de conformitat amb els acords internacionals que vetllen pels seus drets.
- ✓ Article 43.2, pel que fa a l'atribució de competències als poders públics en l'organització i tutela de la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris.
- ✓ Article 149.1, punts 16, 17 i 29, pel que fa a la competència exclusiva de l'Estat en les matèries següents:
 - 16.- Sanitat exterior. Bases i coordinació general de la sanitat. Legislació sobre productes farmacèutics.
 - 17.- Legislació bàsica i règim econòmic de la Seguretat Social, sense perjudici de l'execució dels seus serveis per part de les CA.
 - 29.- Seguretat pública, sense perjudici de la possibilitat de creació de policies per les CA, d'acord amb els respectius estatuts en el marc d'allò que estableixi una llei orgànica.
- ✓ Article 148.1, punts 20 i 21, pel que fa a l'assumpció de competències de les CA en matèria d'assistència social, sanitat i higiene, respectivament.
- ✓ Article 149.3, pel que fa al sistema de fonts supletòries entre l'Estat i les CA.

En relació amb la normativa de l'Estat dictada en atribució de les seves competències:

- ✓ Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència. Llei que, juntament amb l'anterior, configuren el marc actual envers la protecció jurídica del menor.
- ✓ Llei orgànica 4/2015, de 30 de març, de protecció de la seguretat ciutadana, pel que fa a la tipificació de faltes administratives relatives al consum o possessió de drogues tòxiques i altres substàncies, i al consum de begudes alcohòliques en llocs i establiments públics quan es destorbi la tranquil·litat ciutadana.
- ✓ Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries davant del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, amb voluntat de sistematitzar diferents continguts regulats tant parcialment com territorialment per part de les CA.
- ✓ Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal de la població menor d'edat, pel que fa a l'exigència de responsabilitat penal als nois i noies majors de 14 anys i als menors de 18 anys quan incorren en fets delictius previstos al Codi penal o altres lleis penals especials.
- ✓ Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica de la minoria d'edat, de modificació parcial del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil.
- ✓ Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi penal, pel que fa a la tipificació de delictes contra la salut pública.
- ✓ Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, que estableix l'obligació de les administracions públiques sanitàries d'orientar les actuacions prioritàriament a la promoció de la salut i la prevenció de malalties, evitar les activitats i productes que

directament o indirectament puguin tenir conseqüències negatives per a la salut i regular la seva publicitat comercial.

- ✓ Llei 7/1985, de bases de règim local, pel que fa a les competències dels ens locals.

En relació amb l'assumpció de competències assumides pel Parlament de Catalunya:

- ✓ Llei orgànica 6/2006, de reforma de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, capítol II, pel que fa a la concreció de la matèria respecte de les competències assumides. En aquest sentit, la normativa més destacada publicada al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya és:
 - 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.
 - Decret 102/2010, de 3 d'agost, d'autonomia dels centres educatius, pel que fa al contingut de les Normes d'organització i funcionament de centre (NOFC) en relació, entre d'altres, a l'aplicació de mesures correctores i sancionadores de les irregularitats o faltes comeses per l'alumnat.
 - Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
 - Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública.
 - Llei 12/2009, del 10 de juliol, d'educació (LEC), pel que fa als drets i deures de l'alumnat, les faltes i sancions relacionades amb la convivència, en concret els actes o la possessió de mitjans o substàncies que puguin ésser perjudicials per a la salut i la incitació a aquests actes, i pel que fa a les funcions de la direcció del centre.
 - Decret 105/2009 de 7 de juliol, pel qual es crea la Comissió Interdepartamental sobre Drogues, pel que fa a la seva composició i competències.
 - Llei 11/2009, de 6 de juliol, de regulació administrativa dels espectacles públics i les activitats recreatives.
 - Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
 - Llei 4/2003, de seguretat pública de Catalunya, pel que fa a les competències assumides en matèria de seguretat per part de la Generalitat i els ens locals, i pels respectius cossos policials.
 - Decret 200/2002, de 23 de juliol, pel qual es regula la senyalització de les limitacions en la venda de begudes alcohòliques.
 - Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil.
 - Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre drets d'informació relatius a la salut i a l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.
 - Decret 155/1994, de 28 de juny, pel qual es regulen els serveis educatius del Departament d'Ensenyament, pel que fa a les funcions i àmbit d'actuació dels equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP) als centres escolars.
 - Decret 266/1991, d'11 de desembre, pel qual es regula la capacitat sancionadora que preveu la Llei 20/1985, de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, en relació amb l'atribució de competències sancionadores.
 - Decret 235/1991, de 28 d'octubre, de desplegament de la Llei 20/1985, pel qual es regulen les advertències, els missatges dissuasius, els logotips i la senyalització sobre el tabac i les begudes alcohòliques.

- Decret 184/1990, de 20 de juny, de creació del programa d'atenció especialitzada per al tractament de conductes addictives en els centres penitenciaris.
- Llei 20/1985, de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, normativa marc en el context català en relació amb les drogodependències i a la coordinació i competències entre les diferents administracions públiques.
- Normes d'organització i funcionament de centre (NOFC) de cada centre educatiu, pel que fa a les mesures per a la promoció de la convivència, resolució de conflictes i mediació quan les irregularitats comeses per l'alumnat així ho permetin.

En relació amb l'assumpció de competències assumides per l'Ajuntament de Cerdanyola del Vallès:

✓ Ordenança de via pública, medi ambient i convivència ciutadana.

(Aprovada pel Ple de 16 de març de 1995, publicada al BOP núm. 138, de 10/6/95. Modificat pel Ple de 26 de febrer de 1998, pel Ple de 28 d'octubre de 1999 i 29 d'abril de 2004).

Article 79

1. A part de la problemàtica intrínseca, cal evitar l'ostentació pública de l'embriaguesa o de la drogoaddicció.
2. L'autoritat municipal ha de tenir cura d'evitar-la adreçant les persones consumidores als serveis assistencials municipals, promovent i donant suport a iniciatives ciutadanes destinades a la reorientació d'aquestes persones.
3. L'agent de l'autoritat municipal pot requerir, en l'exercici de les seves funcions de prevenció i protecció de la seguretat ciutadana, l'exhibició de la documentació identificadora a les persones que transitin pel municipi en estat evident d'embriaguesa o drogoaddicció i ha de prendre nota de la seva identificació.
4. Queda prohibit el consum de begudes alcohòliques i drogues o estupefaents a la via pública i llocs no autoritzats i, també, l'abandonament als llocs esmentats dels estris o instruments empleats per aquest consum.
5. Els establiments públics destinats al consum i venda de begudes alcohòliques han de complir escrupolosament les normes referents a menors. L'incompliment d'aquestes normes donarà lloc a la immediata incoació d'expedient sancionador, la resolució del qual pot suposar la clausura de l'establiment, sense perjudici de donar-ne compte a les altres institucions públiques per a la imposició de les sancions governatives o judicials que siguin procedents.

Infraccions

Article 86

No poden ser objecte de procediment sancionador altres accions o omissions que les especificades en la present Ordenança. Malgrat tot, quan els incompliments de les disposicions d'aquesta Ordenança suposin infraccions de normes de rang superior, es pot incoar el corresponent expedient sancionador i aplicar les sancions d'acord amb la legislació vigent en cada matèria.

Article 87

Les infraccions es classifiquen en lleus, greus i molt greus.

1. Són infraccions lleus:

- a) Llençar o abandonar, per part dels particulars, objectes, residus o altres deixalles fora dels llocs autoritzats.
- b) No efectuar les neteges de la via pública, edificis, solars i d'altres propietats privades a què obliga la present Ordenança.
- c) No respectar els horaris establerts per a la realització de les activitats regulades per aquesta Ordenança.
- d) Netejar animals, vehicles i maquinària a la via pública, canviar olis o efectuar-hi reparacions.
- e) Distribuir propaganda i/o enganxar cartells o pancartes en llocs no autoritzats o sense autorització municipal.
- f) Lliurar escombraries o residus sense complir les directrius establertes a l'ordenança i manipular o seleccionar materials residuals.
- g) Deixar les deposicions dels animals domèstics a la via pública amb infracció del article 20 d'aquesta Ordenança.
- h) Moure o maltractar els contenidors o estacionar-s'hi al seu davant.
- i) Instal·lar dipòsits, parallamps, antenes de televisió, aparells d'aire condicionat i qualsevol altra instal·lació complementària dels immobles amb infracció de l'article 17 d'aquesta Ordenança.
- j) Instal·lar contenidors o sacs d'obres sense disposar de llicència o no utilitzar-los segons el que disposa aquesta Ordenança.
- k) No protegir obres a la via pública amb tanques, realitzar operacions d'obra o dipositar materials o residus fora de la zona delimitada per a les esmentades obres.
- l) Malmetre les plantes i les flors dels parcs i jardins.
- m) Conculcar la dignitat de les persones mitjançant actituds públiques.
- n) Consumir begudes alcohòliques i drogues o estupefaents als llocs no autoritzats.
- o) Qualsevol acció o omissió que infringeixi disposicions contingudes en aquesta Ordenança i que no resulti tipificada d'infracció molt greu o greu.

2. Són infraccions greus:

- a) La reincidència en infraccions lleus.
- b) La incineració domèstica d'escombriaires o residus sòlids sense autorització.
- c) No facilitar les tasques d'inspecció o la informació sol·licitada a l'Ajuntament.
- d) Abandonar residus i deixalles de qualsevol mena no especials i la constitució de dipòsits de residus no legalitzats.
- e) Abandonar animals morts en la via pública.
- f) Talar arbres sense llicència municipal.
- g) Realitzar pintades o gargots no autoritzats a la via pública.
- h) Encendre o mantenir foc en parcs i jardins.
- i) Qualsevol utilització especial o privativa de la via pública sense la corresponent concessió o llicència municipal.
- j) Insultar, injuriar o calumniar les autoritats municipals o llurs agents en el exercici del seu càrrec.
- k) Incomplir les indicacions que determini l'autoritat municipal.

3. Són infraccions molt greus:

- a) Reincidir en infraccions greus.
- b) Abandonar residus industrials especials a la via pública o a llocs no autoritzats.

- c) Recollir i transportar residus industrials especials amb incompliment de les prescripcions legals o reglamentàries.
- d) Talar arbres de titularitat pública i dels inclosos en el catàleg a que es refereix l'article 56.4 d'aquesta Ordenança sense llicència municipal.

Sancions

Article 88

1 Les sancions a imposar són les següents:

- a) Multa.
- b) Reposició del bé al seu estat inicial.
- c) Suspensió temporal de l'activitat, total o parcial, i de la llicència o títol municipal que autoritza, en el seu cas, l'activitat.
- d) Suspensió definitiva de activitat, total o parcial, i revocació, en els mateixos termes, de la llicència o títol municipal que autoritza, en el seu cas, l'activitat.
- e) Precintat d'aparells, vehicles i altres mitjans mecànics, temporals o definitius.

2. Les sancions previstes en aquesta Ordenança s'apliquen als responsables sense perjudici de l'exercici de les accions civils i/o penals que escaigui emprendre en cada cas en defensa del bé públic i de l'obligació de rescabalar els danys o d'indemnitzar pels perjudicis causats.

Article 89

La multa, que s'imposa en qualsevol cas, pot portar aparellada qualsevol de les altres sancions que s'apliquin, en la mesura en què condicionin l'exercici de l'activitat, sempre que es tracti d'infraccions greus o molt greus.

Article 90

De conformitat amb l'article 221,3 de la Llei 8/1987, de 15 d'abril, municipal i de règim local de Catalunya, es poden imposar multes per infracció dels preceptes d'aquesta Ordenança fins a la quantia màxima de vint-i-cinc mil pessetes.

Article 91

La multa a imposar té tres graus, que es corresponen, respectivament, amb les infraccions lleus, greus i molt greus, segons els límits següents:

- a) infraccions lleus, de 5.000 a 10.000 pessetes.
- b) infraccions greus, fins a 15.000 pessetes.
- c) infraccions molt greus, fins a 25.000 pessetes.

- ✓ **La Comissió Territorial d'Urbanisme de l'àmbit metropolità de Barcelona, en la sessió de 27 de setembre de 2016, ha adoptat, a reserva de la redacció que resulti de l'aprovació de l'acta, l'acord següent:**

L'expedient de Pla especial per regular específicament dels clubs fumadors, consumidors de tabac i/o cànnabis a d'altres substàncies tòxiques, estupefaents o psicotròpiques legalment permeses, de Cerdanyola del Vallès, ha estat i tramès per l'Ajuntament.

Objecte

L'objectiu del Pla especial urbanístic és regular específicament les condicions urbanístiques d'emplaçament dels locals destinats a clubs i associacions de fumadors i/o consumidors de tabac, cànnabis a d'altres substàncies tòxiques, estupefaents o psicotròpiques legalment permeses, en tot el terme municipal.

Àmbit d'actuació i descripció de la proposta

L'àmbit d'actuació comprèn tot el terme municipal de Cerdanyola del Vallès.

L'objecte d'aquest Pla és regular l'activitat dins de l'ús recreatiu i col·lectiu, i establir les condicions d'emplaçament en relació amb altres usos col·lectius especialment vulnerables, i les tècniques per evitar molèsties al veïnat i garantir la seguretat, salubritat i higiene dels locals per a les persones usuàries.

Pel que fa a les condicions de l'emplaçament, es prohibeix l'obertura d'aquesta activitat a menys de 250 m dels usos protegits, entesos aquests com els usos públics següents: equipaments educatius, sanitaris, esportius i culturals. Es prohibeix també en qualsevol dels llocs en què es prohibeix fumar (centres i galeries comercials, per exemple), i es fixa la distància mínima entre locals destinats a aquesta activitat en 300 m.

Pel que fa a les condicions tècniques, es centra en limitar la superfície màxima dels establiments a 200 m² de superfície construïda. Altrament, regula la incompatibilitat amb altres activitats de tipus recreatiu i s'exigeix l'acreditació de l'acompliment de les condicions necessàries per la seguretat contra incendis, ventilacions i aïllament acústic. El document assenyala que la resta de condicionants relatius a l'exercici de l'activitat es regularan mitjançant Ordenança municipal. La normativa fixa també els requeriments per a l'obtenció de la llicència d'obertura de l'activitat per part de l'Ajuntament.

Pel que fa al règim transitori, estableix terminis temporals per a què els locals s'adaptin als requeriments del Pla i que aquells que es troben en situació de fora d'ordenació regularitzin la seva situació.

El Pla especial conté dos plànols d'informació on es grafia l'àmbit de plantejament.

Vist l'informe proposta dels Serveis Tècnics i d'acord amb els fonaments que s'hi exposen, aquesta Comissió acorda:

- 1 Aprovar definitivament el Pla especial per regular les condicions d'emplaçament dels clubs de fumadors, consumidors de tabac i/o cànnabis a d'altres substàncies tòxiques, estupefaents o psicotròpiques. Legalment permeses, del municipi de Cerdanyola del Vallès, promogut i enviat per l'Ajuntament.
- 2 Publicar aquest acord i les normes urbanístiques corresponents en el DOGC a l'efecte de la seva executivitat immediata, tal i com indica l'article 106 del Text refós de la Llei d'urbanisme, aprovat pel Decret legislatiu 1/2010, de 3 de agost, modificat per la Llei 3/2012, de 22 de febrer.
- 3 Comunicar-ho a l'Ajuntament.

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:

- ✓ 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.
- ✓ Contribuir a la desorganització del mercat de les drogues il·legals i a una reducció quantificable de la seva disponibilitat.
- ✓ 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 escala internacional i de la UE.
- ✓ Seguir reforçant el diàleg i la cooperació entre la UE i tercers països i organitzacions internacionals en matèria de drogues.
- ✓ 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.

En 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, pluridisciplinari i empíricament contrastat, així com mitjançant el foment i el manteniment de la coherència entre les polítiques de 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 Addiccions 2017-2024. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat

El 1985 el Ministeri de Sanitat i Consum va crear el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) amb l'objectiu de coordinar i potenciar les polítiques en matèria de drogues que es porten a terme a Espanya des de les diferents administracions públiques i entitats socials.

L'Estratègia Nacional sobre Addiccions (END) actual es fonamenta en les dues estratègies anteriors (2000-2008 i 2009-2016) així com en els tres plans d'acció que van desenvolupar ambdues estratègies.

S'ha adaptat l'estructura de l'END 2017-2024 a l'establerta en l'Estratègia de la UE 2013-2020.

L'END 2017-2024 s'articula al voltant de dos grans fites amb diferents objectius estratègics.

El camp d'actuació de l'END 2017-2024 engloba quatre eixos fonamentals:

- ✓ Drogues legals (tabac i alcohol).
- ✓ Fàrmacs de prescripció mèdica i altres substàncies amb potencial addictiu.
- ✓ Drogues il·legals, incloses les noves substàncies psicoactives.
- ✓ Addiccions sense substància o comportamentals, fent especial èmfasi en els jocs d'aposta (presencial i on line), així com en els videojocs i altres addiccions a través de les tecnologies.

Objectius generals de l'END:

- ✓ Disminuir els danys associats al consum de substàncies amb potencial addictiu i els ocasionats per les addiccions comportamentals.
- ✓ Disminuir la presència i el consum de substàncies amb potencial addictiu i les addiccions comportamentals.
- ✓ Retardar l'edat d'inici a les addiccions.
- ✓

D'altra banda, tots els objectius estratègics s'agrupen en dos grans blocs o fites:

- ✓ Fita 1: cap a una societat més saludable i informada
- ✓ Fita 2: cap a una societat més segura

FITA 1: CAP A UNA SOCIETAT MÉS SALUDABLE I INFORMADA

ÀREES D'ACTUACIÓ
Prevenció i reducció del risc
Atenció integral i multidisciplinària

Reducció de danys

Incorporació social, amb especial èmfasi en la integració laboral

Prevenició i reducció del risc. Objectius estratègics:

- ✓ Reduir la presència i promoció de les drogues i d'altres conductes susceptibles de generar addicció, així com limitar que la població menor d'edat hi accedeixi.
- ✓ Promoure una consciència social de riscos i danys provocats per les drogues i addiccions, augmentar la percepció del risc associat al consum i a determinades conductes addictives (joc, pantalles) i comptar amb la participació ciutadana per aquest propòsit.
- ✓ Reduir la injustificada percepció de la societat i especialment entre la població menor d'edat, sobre la «normalitat» dels consums de drogues, fonamentalment de cànnabis i d'alcohol.
- ✓ Desenvolupar habilitats i capacitats personals que redueixin la vulnerabilitat enfront dels consums de drogues i altres conductes susceptibles de provocar addicció.
- ✓ Promoure conductes i hàbits de vida saludables, ús saludable de les tecnologies i alternatives d'oci sanes, incompatibles amb l'abús de substàncies i altres conductes addictives.
- ✓ Detectar de manera precoç i prevenir els consums de més risc (consum per part del col·lectiu menor d'edat, embarassades, durant la conducció de vehicles...).

Atenció integral i multidisciplinària. Objectius estratègics:

- ✓ Garantir una atenció integral de qualitat mitjançant:
 - La coordinació de la xarxa de tractament a les addiccions amb la resta del sistema sociosanitari.
 - Millora del tractament i seguiment en els serveis sanitaris i socials de les persones amb addiccions de llarga durada i d'aquelles de més edat.
 - Integració en els plans de salut comunitària de l'abordatge de les addiccions.
 - Avaluació de totes les actuacions.
 - Consolidar la incorporació a la xarxa assistencial de l'atenció a les noves addiccions (amb substància i sense).
 - Fomentar l'atenció integral mitjançant itineraris personalitzats per les característiques de cada pacient (crònics, patologia dual, usuaris sense llar, entre d'altres).
 - Dissenyar protocols d'actuació amb altres institucions que desenvolupin actuacions dirigides a població vulnerable per tal de realitzar una atenció integral i facilitar l'accés als recursos.
 - Implementar recursos i programes per a la intervenció en patologia dual.
 - Garantir la qualitat i l'ajust a l'evidència de totes les actuacions.
 - Incloure la perspectiva de gènere en tots els nivells del procés assistencial.
 - Fomentar l'atenció integral incorporant els condicionants de gènere dins de les anàlisis que expliquen el consum i abús de drogues i altres addiccions, així com les conseqüències d'aquests condicionants en les dones i homes amb consum problemàtic.

- Promoure els tractaments centrats en les dones i els seus consums realitzant intervencions integrals que, en el cas dels psicofàrmacs, contempen els aspectes lligats a la prescripció per part del sistema sanitari, desenvolupant alternatives de tractament no farmacològic.
- Fomentar l'atenció integral i coordinació de recursos a les dones que pateixen violència de gènere i els seus fills per tal d'evitar la victimització institucional.

Reducció de danys. Objectius estratègics

- ✓ Mantenir, ampliar la cobertura i adaptar als nous perfils de consum els programes de reducció del dany.
- ✓ Ampliar l'oferta de medicació substitutiva d'opiacis, millorant l'accés dins del Sistema Nacional de Salut (SNS) a altres agonistes o antagonistes opiacis per a les persones que han fracassat amb la metadona.
- ✓ Ampliar l'oferta i cobertura dels programes de prevenció de sobredosis (per exemple amb inclusió de la prescripció i entrega de naloxona als consumidors d'opiacis i pacients en tractament amb substitutius) en diferents àmbits.
- ✓ Millorar els programes d'intercanvi de xeringues i ampliar-ne la cobertura en atenció primària.
- ✓ Treballar la incorporació social de les persones excloses amb addiccions en programes de reducció de danys.
- ✓ Impulsar la reducció de danys en indrets de tràfic i consum.
- ✓ Aplicar aquesta metodologia als consums de nois i noies adolescents i joves.
- ✓ Mantenir les mesures alternatives a la presó en pacients amb problemes d'addicció.
- ✓ Millorar i ampliar el diagnòstic precoç de les infeccions transmissibles (VIH, VHC...) i l'accés a tractament dels usuaris de drogues.
- ✓ Integrar la metodologia de reducció de danys en les xarxes assistencials de manera transversal.
- ✓ Millorar la coordinació amb l'atenció primària de salut i salut mental per a la detecció de trastorns mentals i intervenció precoç.
- ✓ Incloure el model de reducció de danys en l'abordatge del tractament a altres conductes addictives.

Incorporació social (èmfasi en la integració laboral). Objectius estratègics:

- ✓ Definir un model comú d'actuació en incorporació social, tant en els aspectes conceptuals com en l'establiment de processos de continuïtat de l'atenció i en els itineraris individualitzats de les persones beneficiaries dels programes.
- ✓ Ampliar l'oferta i adequar els serveis i programes (serveis ocupacionals i especialment de reinserció laboral) als nous perfils de les persones ateses (incloent-hi les addiccions sense substància), a l'impacte diferent de les addiccions en dones i homes i a les necessitats diferencials de les persones drogodependents de més edat.
- ✓ Incrementar la cobertura poblacional en coordinació amb la xarxa assistencial.
- ✓ Millorar la qualitat de les actuacions, propiciant la investigació i cerca d'evidències, l'avaluació de programes i intervencions, l'elaboració de catàlegs de programes i l'establiment d'un sistema d'informació i avaluació en incorporació social.
- ✓ Millorar la coordinació interinstitucional entre els departaments amb una clara implicació en aquesta àrea: salut, serveis socials, ocupació, educació i interior.

- ✓ Incrementar el suport que proporcionen el Plan Nacional sobre Drogas i els plans autonòmics de drogues a les corporacions locals i les ONG en els programes d'incorporació social.
- ✓ Fomentar la participació de les corporacions locals en els programes d'inserció laboral i social.
- ✓ Fomentar la participació de les entitats privades sense ànim de lucre en el desenvolupament de programes d'inserció social i laboral a través d'itineraris personalitzats.

FITA 2: CAP A UNA SOCIETAT MÉS SEGURA

ÀREES D'ACTUACIÓ
Reducció i control de l'oferta
Revisió normativa
Cooperació judicial policial, nacional i internacional

Reducció i control de l'oferta. Objectius estratègics:

- ✓ Combatre el cultiu, producció, importació, distribució i venda de drogues il·legals i la facilitació d'aquestes activitats, incloent-hi els mitjans digitals (internet, *dark web* / *deep web*...).
- ✓ Potenciar les eines per a la investigació del blanqueig de capitals i la capacitació en aquesta matèria, amb especial atenció a la recuperació d'actius de procedència il·lícita.
- ✓ Manteniment de plans policials en l'entorn dels centres educatius i d'oci.
- ✓ Reforçar la figura dels agents i forces de seguretat com a agents socioeducatius, claus en la prevenció («agent tutor»).
- ✓ Potenciar les unitats policials especialitzades en la lluita contra el tràfic de drogues.
- ✓ Incrementar el control dels punts de venda de droga a la menuda.
- ✓ Estudiar i proposar els canvis normatius que permetin que la fiscalització de les noves substàncies psicoactives s'efectuï per grups o «famílies» químiques en comptes de per a cada substància química de forma individual, millorant l'eficàcia i agilitat.

Revisió normativa. Objectius estratègics:

- ✓ Revisió de la normativa existent en relació amb la venda, promoció, dispensació i consum de drogues legals (especialment la dirigida a protegir la minoria d'edat).
- ✓ Millorar la normativa sobre blanqueig de capitals relacionats amb el tràfic d'estupefaents.
- ✓ Contribuir a millorar la normativa relativa a la inclusió de noves substàncies psicoactives en les llistes de fiscalització, especialment en referència a la rapidesa per a la seva inclusió.
- ✓ Revisar la normativa de control internacional de precursors per a la producció de drogues.
- ✓ Revisió de la normativa de joc i apostes (en línia) en relació amb l'accessibilitat i promoció, especialment la dirigida a protegir la minoria d'edat.

Cooperació judicial i policial, nacional i internacional. Objectius estratègics:

- ✓ Incrementar i millorar la cooperació interna de les forces i cossos de seguretat, així com amb les policies autonòmiques, a través dels mecanismes adients, buscant una millor cooperació en l'àmbit internacional.
- ✓ Millorar els mecanismes per a l'intercanvi d'informació i per facilitar la cooperació en operacions i investigacions conjuntes a escala nacional i internacional, contemplant la utilització de tècniques especials d'investigació, incloent-hi els equips conjunts d'investigació.
- ✓ Enfortir la col·laboració amb entitats financeres per detectar grans moviments de capitals.
- ✓ Reforçar les intervencions policials coordinades de les forces i cossos de seguretat sobre les organitzacions delictives i xarxes de distribució a petita i gran escala.
- ✓ Incrementar els esforços en el control de la venda d'alcohol a nois i noies menors d'edat per part dels actors implicats (forces i cossos de seguretat de l'Estat, policies autonòmiques, corporacions locals, governs autonòmics).

MARC AUTONÒMIC

El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya va elaborar el 2008 l'Estratègia nacional de prevenció: consum de drogues i problemes associats, recollida en el Llibre Blanc de la Prevenció a Catalunya que estableix les bases sobre la prevenció de les drogodependències a Catalunya.

El Pla d'actuació en prevenció a Catalunya (PAPD) 2012-2016 fa operatives, en mesures concretes i avaluables, 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.

Objectius específics:

1. En relació amb la reducció del consum d'alcohol:
 - ✓ Disminuir la incidència del consum d'alcohol i dels episodis d'embriaguesa entre el col·lectiu d'adolescents.
 - ✓ Reduir la prevalença de consumidors excessius d'alcohol entre la població de més de 15 anys i especialment en la població de 15 a 29 anys.
2. En relació amb la reducció del consum de tabac:
 - ✓ Disminuir la incidència del consum diari de tabac entre adolescents (14-18 anys).
 - ✓ Reduir la prevalença del tabaquisme especialment entre els joves de 15 a 24 anys.
 - ✓ Reduir la prevalença de tabaquisme entre les dones de 15 anys i més grans.

3. En relació amb la reducció del consum de drogues no institucionalitzades:
 - ✓ Disminuir la prevalença del consum de cànnabis alguna vegada a la vida i en els últims trenta dies entre nois i noies adolescents de 12 a 18 anys.
 - ✓ Reduir la prevalença de consumidors d'altres drogues no institucionalitzades alguna vegada en la vida i en els últims trenta dies en la població de 15 a 64 anys.
4. En relació amb l'increment de l'edat d'inici al consum
 - ✓ Incrementar l'edat d'inici de consum de begudes alcohòliques.
 - ✓ Incrementar l'edat d'inici de consum de tabac.
 - ✓ Incrementar l'edat d'inici de consum de cànnabis.
 - ✓ Incrementar l'edat d'inici de consum d'altres substàncies psicoactives.
5. En relació amb la disminució de riscos, danys i situacions no desitjades
 - ✓ Reduir la mortalitat per accidents de trànsit amb analítiques positives per alcohol i altres drogues, en població d'entre 14 i 29 anys.
 - ✓ Reduir la discapacitat derivada d'accidents de trànsit relacionats amb el consum d'alcohol i d'altres drogues, en població d'entre 14 i 29 anys.
 - ✓ Reduir la proporció de proves d'alcoholèmia amb resultat positiu en els controls preventius.
 - ✓ Disminuir l'exposició al fum ambiental del tabac a la llar, al lloc de treball i als espais de lleure, especialment en població de 12 a 18 anys.
 - ✓ Reduir la morbiditat en centres hospitalaris per malalties hepàtiques produïdes per l'alcohol.
 - ✓ Reduir la prevalença d'infecció pel VIH entre consumidors actius d'opiacis i de cocaïna.
 - ✓ Reduir la prevalença d'infecció per hepatitis C i hepatitis B.
 - ✓ Reduir el consum injectat de drogues.
 - ✓ Reduir la proporció de persones que s'injecten drogues utilitzant xeringues prèviament usades.

Objectius operacionals:

- ✓ Incrementar la coordinació interinstitucional i intersectorial.
- ✓ Ordenar i oferir formació de qualitat en prevenció que inclogui tant la formació especialitzada com la formació de persones mediadores.
- ✓ Proporcionar instruments de treball per promoure la implementació i avaluació d'actuacions i programes basats en l'evidència i l'excel·lència.
- ✓ Qualificar programes i actuacions que responguin als criteris de qualitat i evidència establerts en el marc del PAPD.
- ✓ Assegurar el desplegament de la cartera de serveis de prevenció en drogodependències de Catalunya.
- ✓ Millorar el coneixement en prevenció i difondre els avenços derivats de la investigació i l'avaluació.

Nivells operatius:

El PAPD desplega sis nivells operatius que, amb caràcter transversal, responen als sis objectius operacionals plantejats:

- ✓ Coordinació
- ✓ Formació
- ✓ Desenvolupament d'instruments de suport de treball preventiu
- ✓ Definició d'estàndard de qualitat
- ✓ Desenvolupament de la cartera de serveis preventius
- ✓ Millora del coneixement

Àmbits d'actuació:

- ✓ Escolar
- ✓ Familiar
- ✓ Comunitari: seguretat ciutadana, comunicació social, esports i joventut
- ✓ Serveis de salut: CAP, farmàcies, CAS...
- ✓ Oci i lleure: festes majors, concerts...
- ✓ Col·lectius vulnerables

MARC LOCAL

La Xarxa local de prevenció de les drogodependències de la Diputació de Barcelona 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 estableix les bases tècniques i els criteris generals que han de permetre el desenvolupament adequat de la prevenció comunitària de les drogodependències.

Objectius:

Per consolidar un treball en xarxa és indispensable un marc bàsic de coincidències, d'integració de voluntats, de corresponsabilitat 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.

Informe diagnòstic i detecció de necessitats Pla municipal sobre drogues i comportaments de risc Dolium

Ajuntament de Cerdanyola del Vallès



**Diputació
Barcelona**

#DibaOberta

Juliol 2017

Estudi elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de



Catàleg 2017. PMT: 17/Y/241856

Direcció tècnica

Núria Garcia Rosell
Subsecció de Projectes i Programes
Secció de Recursos per a la Infància i les Famílies
Servei de Suport a Programes Socials
Gerència de Serveis de Benestar Social
Diputació de Barcelona

Consultoria tècnica

Nom empresa/entitat



Professionals participants

Eva Ozcoz Verge, Cap de CPS de Salut Pública, Promoció de la Salut. Ajuntament de Cerdanyola del Vallès.

Núria Garcia, Tècnica de la Subsecció de projectes i programes. SPOTT. Diputació de Barcelona

Enric Marcos, Tècnic de Promoció i Desenvolupament Social, PDS.

Marta Espelt, Tècnica de Promoció i Desenvolupament Social, PDS.

0. ÍNDEX

1. DEFINICIÓ DE L'ABAST DEL PLA MUNICIPAL DE DROGODEPENDÈNCIES
2. MARC DE PARTICIPACIÓ PÚBLICA DE LA DIAGNOSI
3. DADES SECUNDÀRIES
 - 3.1. CARACTERÍSTIQUES DEL MUNICIPI
 - 3.2. INFORMACIÓ DE CONTEXT
 - 3.2.1. FONTS D'ÀMBIT AUTONÒMIC
 - 3.2.1.1. ENQUESTA DE SALUT DE CATALUNYA, 2015 (ESCA). *Generalitat de Catalunya*
 - 3.2.2. FONTS D'ÀMBIT ESTATAL
 - 3.2.2.1. ENQUESTA SOBRE L'ÚS DE DROGUES EN L'ENSENYAMENT SECUNDARI A CATALUNYA, 2014 – 2015 (ESTUDES). *Delegació del govern per al Pla Nacional sobre Drogues.*
 - 3.2.2.2. ENQUESTA DOMICILIÀRIA SOBRE ALCOHOL I DROGUES A ESPANYA 15 – 64 ANYS, 2013 (EDADES). *Delegació del govern per al Pla Nacional sobre Drogues.*
 - 3.2.3. FONTS D'ÀMBIT EUROPEU
 - 3.2.3.1. INFORME EUROPEU SOBRE DROGUES, 2015. *Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies (EMCDDA)*
 - 3.3. INFORMACIÓ MUNICIPAL
 - 3.3.1. ENQUESTA HÀBITS RELACIONATS AMB LA SALUT - 4t D'ESO Cerdanyola del Vallès. Àrea de Salut Pública. *Diputació de Barcelona*
 - 3.3.2. RECURSOS I ACCIONS PREVENTIVES
 - 3.3.2.1. PLA MARC DEL PMD-DOLIUM
 - 3.3.2.2. DOLIUM CERDANYOLA DEL VALLÈS. MEMÒRIA 2015
 - 3.3.2.3. DOLIUM CERDANYOLA DEL VALLÈS. MEMÒRIA 2014
 - 3.3.2.4. FESTA UAB 2016
 - 3.3.2.5. MEMÒRIA CAS - 2016
 - 3.3.2.6. MEMÒRIA CSMA RIPOLLET-CERDANYOLA DEL VALLÈS - 2015
 - 3.3.2.7. DISPOSITIUS SANITARIS
 - 3.3.2.8. POLICIA AUTONÒMICA
 - 3.3.2.9. ASSOCIACIONS CANNÀBIQUES
4. DADES PRIMÀRIES
 - 4.1. INFORME DE RESULTATS DE LES ENTREVISTES I GRUPS DE DISCUSSIÓ
 - 4.1.1. PERCEPCIÓ DEL CONSUM DE DROGUES.
 - 4.1.2. PERCEPCIÓ DELS PROBLEMES ASSOCIATS AL CONSUM DE DROGUES.
 - 4.1.3. PERCEPCIÓ DEL COMPLIMENT DE LA NORMATIVA LEGAL SOBRE DROGUES.
 - 4.1.4. DOCUMENTACIÓ APORTADA PELS INFORMANTS CLAU.
 - 4.1.5. OPINIÓ SOBRE LES RESPOSTES QUE CALDRIA DONAR.
 - 4.1.6. PERCEPCIÓ DE LES POSSIBILITATS I DISPOSICIÓ DE COL·LABORACIÓ.
5. CONCLUSIONS DE LA DIAGNOSI
 - 5.1. CONCLUSIONS EXTRETES DE LES DADES SECUNDÀRIES
 - 5.2. CONCLUSIONS EXTRETES DE LES DADES PRIMÀRIES
 - 5.3. DAFO
 - 5.3.1. DIAGNOSI INTERNA
 - 5.3.2. DIAGNOSI EXTERNA
6. ANNEX
 - 6.1. MODEL DE FORMULARI PER A LA DIAGNOSI COMUNITÀRIA SOBRE DROGUES

1. DEFINICIÓ DE L'ABAST DEL PLA MUNICIPAL DE DROGODEPENDÈNCIES

Per tal de fer una diagnosi el més específic possible és important definir l'abast que es preveu pel Pla municipal sobre drogues i comportaments de risc de Cerdanyola del Vallès – Dolium (PMD – Dolium).

Àrea d'influència del pla: Cerdanyola del Vallès (CdV).

Població objecte d'estudi: El pla s'adreça a tota la població i es regeix per un principi d'universalitat.

Per tal de seleccionar la població beneficiària del PMD - Dolium de CdV, s'han tingut en compte els següents criteris:

- Com a norma general, els plans municipals de drogodependències s'adrecen a la població general.
- Anàlisi dels objectius del darrer PMD - Dolium de CdV i les accions que s'han dut a terme.
- Priorització dels objectius en funció dels recursos materials i personals.
- Elaboració d'una diagnosi ampli per detectar necessitats en la població general i poder prioritzar els objectius i les accions en funció dels resultats d'aquest.
- Per tal que el diagnòstic sigui el més incloent possible, s'han de tenir en compte els següents col·lectius i àmbits d'actuació:
 - Infants
 - Adolescents
 - Joves
 - Famílies
 - Població adulta
 - Població de la tercera edat
 - Àmbit escolar
 - Àmbit d'oci
 - Àmbit laboral
 - Àmbit familiar
 - Àmbit sanitari

Finalment, els conceptes *drogues* i *comportaments de risc* fan referència a totes aquelles conseqüències negatives que es deriven de l'ús de drogues i altres comportaments de risc per a la salut, com poden ser l'abús de les TIC, els trastorns de la conducta alimentària o les conductes sexuals de risc.

2. MARC DE PARTICIPACIÓ PÚBLICA DE LA DIAGNOSI

COMISSIÓ POLÍTICA

És el màxim òrgan de decisió del PMD-Dolium i està formada per representants polítics amb veu i vot.

Aquesta comissió es reunirà un o dos cops l'any en sessió plenària. Les seves funcions són:

- Assignar i aprovar el pressupost anual del PMD-Dolium.
- Acordar els criteris i aspectes de cooperació anual.
- Nomenar els responsables del grup motor de la comissió tècnica.
- Proposar els projectes que es considerin prioritaris per al PMD-Dolium.
- Aprovar el pla de treball anual que presenti la comissió tècnica.

GRUP MOTOR

Està format per:

- Un tècnic/a de l'àrea de l'ajuntament referent del PMD-Dolium.
- Un tècnic/a especialitzat en drogodependències.
- Una tècnic/a de prevenció de drogodependències de l'administració referent per a l'elaboració del PMD - Dolium.

El grup motor es reunirà tantes vegades com sigui necessari al llarg de l'any i les seves funcions són:

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

La persona coordinadora que lideri el PMD-Dolium té, entre altres funcions, convocar la comissió tècnica en plenari un cop al semestre, gestionar els encàrrecs de la comissió política i fer-se càrrec de les relacions institucionals pertinents.

COMISSIÓ TÈCNICA

Comissió de debat, discussió i formulació de propostes en relació amb la prevenció de drogodependències al municipi.

Es reuneix de forma periòdica i les seves funcions són:

- Dissenyar les activitats programades al PMD-Dolium.
- Dissenyar el cronograma anual del PMD-Dolium.
- Establir i coordinar les actuacions que es desenvolupin al PMD-Dolium.

INFORMANTS CLAU

L'entrevista no directiva o entrevista en profunditat està orientada a investigar una temàtica determinada partint de la informació facilitada per l'entrevistat, però sense assenyalar límits, permetent que el relat sorgeixi lliurement amb una intervenció mínima de l'entrevistador o entrevistadora, que només ha de procurar que les respostes girin al voltant de la qüestió que s'investiga.

CÀRREC	NOM
Treballador social de l'Àrea Social de l'Ajuntament de Cerdanyola del Vallès	Ferran Poza
Tècnica del Departament d'Igualtat i LGTBI	Maribel Càrdenas
Representant de mitjans de comunicació	Xavier Poza
Tècnica d'Educació	Maria Soler
Metgessa responsable d'urgències del CAP-II i coordinadora ACUT SAP Vallès Occidental	Carme Lisbona
Coordinadora del CSMA Cerdanyola-Ripollet	Sonia Ortiz
Referent de la policia autonòmica, ORC (Oficina de Relacions amb la Comunitat)	Miriam Iznajar
Llevadora de l'ASSIR Cerdanyola (CAP-II)	Montserrat Martínez
Tècnic de la Creu Roja Cerdanyola -Ripollet	César Martínez
Directora UGAP Cerdanyola (EAP Canaletes-Fontetes i EAP Serraperera)	M ^a José Pérez
Tècnic de Joventut	Pau Alcalde
Psicòloga del CAS Cerdanyola-Ripollet	Irene Aparicio
Tècnic de Cultura de l'Ajuntament de Cerdanyola del Vallès	Jose Antonio Guillem
Farmacèutic de la farmàcia Álvarez	Teodoro Álvarez
Referent de l'associació cannàbica «Sativa Club»	Eva
Referent de la Policia Local	Rafa Díaz

GRUPS DE DISCUSSIÓ

Un grup de discussió és un procediment de producció d'informació que consisteix en un nombre reduït de persones amb les característiques que la investigació dicti, que manté una discussió sobre un tema suggerit per un moderador o preceptor i que produeix un «discurs» grupal com a resultat d'aquesta discussió.

GRUPS DE DISCUSSIÓ	COMPOSICIÓ
Tècnics d'Esports del PEM Guiera (Parc Esportiu Municipal).	Tècnics esportius (grup de discussió, 5 tècnics).
Usuaris del Casal Jove	Grup de joves del Casal Jove (5 nois i noies d'entre 17 i 21 anys).

3. DADES SECUNDÀRIES

Les dades secundàries ens permeten obtenir informació rellevant sobre tendències de consum de drogues, factors de risc, factors contextuais i culturals així com estratègies preventives a través de diverses fonts d'informació de diferents àmbits territorials.

3.1. CARACTERÍSTIQUES DEL MUNICIPI

INFORMACIÓ TERRITORIAL



Imatge extreta de: www.idescat.cat

Cerdanyola del Vallès pertany a la província de Barcelona, situat al Vallès Occidental. El municipi té 57.543 habitants, amb una superfície de 30,6 km² amb una densitat de població de 1.883,0 hab/km². La seva densitat de població està molt per sobre de la mitjana de Catalunya (233,8 hab/ km²). (www.idescat.cat).

El seu terme municipal s'estén entre la serra de Galliners i la serra de Collserola, al sector meridional de la comarca del Vallès Occidental. Més d'un terç dels seus 30 km² de superfície formen part del Parc natural de Collserola, per la qual cosa és possible gaudir de la natura sense desplaçar-se. Dos afluents del riu Ripoll creuen el terme municipal. Són el riu Sec i la riera de Sant Cugat, on desemboquen tots els torrents cerdanyolencs. Aquests afluents pertanyen a la conca del riu Besòs. CdV es troba a 60 metres sobre el nivell del mar (a la Plana) i a 427 metres sobre el nivell del mar a la banda de Collserola.

A uns 25 minuts de Barcelona en tren, CdV es beneficia dels avantatges d'estar dins l'àrea metropolitana de Barcelona i de pertànyer a una comarca dinàmica com el Vallès Occidental. Limita al sud amb Barcelona, a l'est amb Montcada i Reixac i Ripollet, al nord amb Barberà del Vallès, Badia del Vallès i Sabadell, al nord-oest amb Sant Quirze del Vallès i a l'oest amb Sant Cugat del Vallès.

Un nus de comunicacions facilita l'accés a Cerdanyola des de qualsevol indret. Al web www.cerdanyola.cat podem trobar la següent informació:

«Ciutat ben comunicada, disposa de quatre estacions de tren, dues de Ferrocarrils Catalans i dues de Renfe amb les línies C4, C7 i S2. Pel seu territori passen 12 línies d'autobús interurbà, dues de les quals, nocturnes. Amb cotxe s'hi arriba des de l'autopista europea AP-7, que connecta amb França, la catalana C-58 i les carreteres N-150, de Barcelona a Terrassa, i BV-1415, de Barcelona a CdV per Horta. També hi passa la B-30, via transversal i de circumval·lació de Barcelona, al voltant de la qual es configura l'eix econòmic de la B-30.»

CdV impulsa programes de mobilitat sostenible. Ha estat pionera a adequar el primer Camí Verd de la província, una nova via de comunicació que unirà cinc poblacions del Vallès i el campus universitari de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), i que es podrà recórrer amb bicicleta o a peu. Dins del terme municipal hi ha rutes del Vallès natural senyalitzades que connecten CdV amb les ciutats veïnes.



Imatge extreta de: <http://educa.cerdanyola.cat>

En el context de creixement de CdV a nivell històric, el portal web (www.cerdanyola.cat) de l'Ajuntament de CdV ens diu:

«Als anys cinquanta la demanda creixent de mà d'obra i la immigració massiva van provocar un creixement caòtic i desordenat de la ciutat. En només tres dècades, s'arribà als 50.000 habitants.

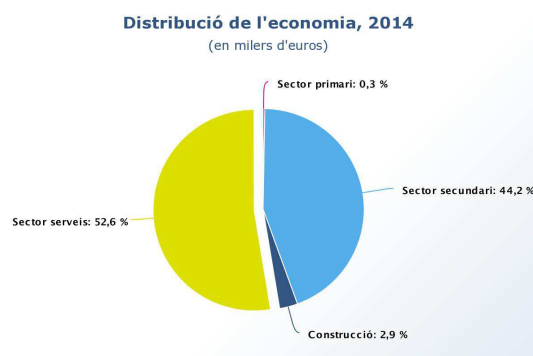
El poble pagès i d'estiueig s'havia transformat en una ciutat industrial. En els últims anys de la dictadura, es va construir la Universitat Autònoma de Barcelona (1972) als terrenys coneguts amb el nom de vall Moronta.

Els setanta van ser anys de conflictes socials, econòmics i polítics, en què les reivindicacions d'obriers, estudiants i ciutadans van marcar el dia a dia de la ciutat. Durant la democràcia, CdV ha continuat creixent. Seu de la Universitat Autònoma de Barcelona, del Parc Tecnològic del Vallès, construït l'any 1987, i de diversos centres de recerca i innovació, CdV ha estat receptora de població estudiantil i de nous fluxos migratoris.

La indústria tradicional està donant pas a l'economia del coneixement, amb empreses punteres i d'alt valor afegit, a recer del campus universitari, del Parc Tecnològic i de projectes nous com el Parc Científic de la Plana del Castell.»

INDICADORS ECONÒMICS

A CdV predomina el sector serveis, corresponent al 52,6% de l'economia total del 2014, seguit del sector secundari. Els sectors primari i de la construcció representen poc més del 3% de l'economia total del municipi.



Al 2016, la taxa d'atur a CdV (10,90%, n = 2.060 aproximadament) es troba per sota de la taxa de Catalunya.

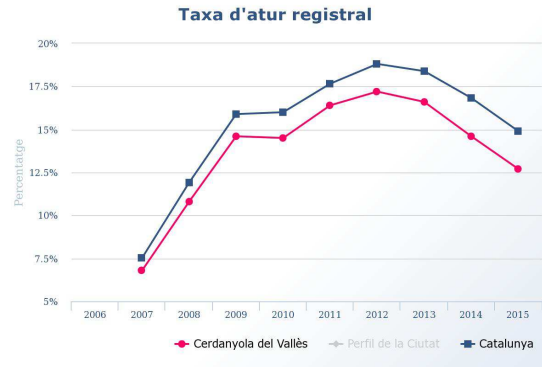
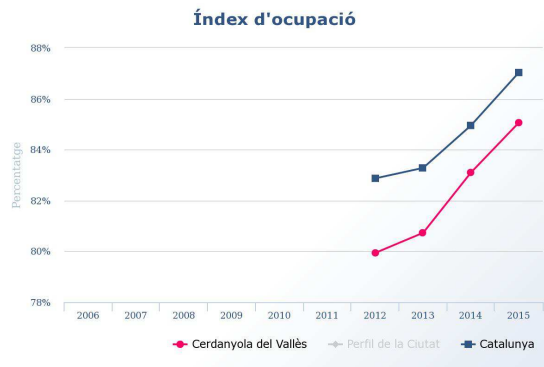
En consonància amb les activitats econòmiques principals del municipi, CdV presenta una distribució de l'atur per sectors on el primer sector amb major nombre d'aturats és el sector serveis (n = 2.208), seguit de la indústria (n = 420) i la construcció (n = 242). El sector de l'agricultura no presenta una taxa d'atur important (n = 21).

Pel que fa als estudis, el nivell educatiu de la població de CdV supera la mitjana catalana, amb un 7,76% de llicenciats i doctorats enfront del 6,4% del Vallès i el 6,7% de Catalunya. La proporció de titulats universitaris ha crescut especialment entre les dones. La població immigrada té un nivell formatiu alt.

CERDANYOLA DEL VALLÈS
INDICADORS PERFIL DE LA CIUTAT (Sèrie Temporal)

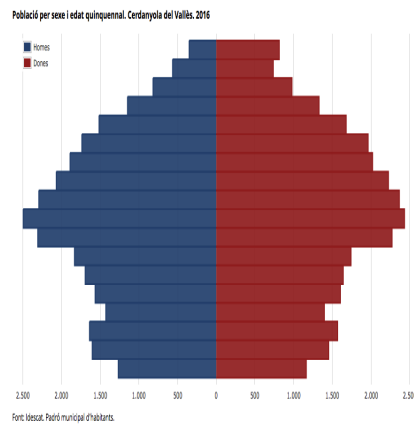
MERCAT DE TREBALL	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Població activa registrada	n.d.	31.976	30.336	29.894	29.530	29.108	28.489	28.023	28.028	28.113	28.135
Aturats registrats	2.027	2.048	3.285	4.358	4.284	4.769	4.89	4.66	4.091	3.576	3.060
Taxa d'atur registral	n.d.	6,80%	10,80%	14,60%	14,50%	16,40%	17,20%	16,60%	14,60%	12,70%	10,90%
Impacte crisi en l'atur	n.d.	1,00	1,60	2,13	2,09	2,33	2,39	2,28	2,00	1,75	1,47%
Aturats 45 i més anys	n.d.	42,97%	37,11%	37,24%	38,49%	40,09%	44,66%	48,00%	51,21%	53,30%	56,37%
Atur llarga durada de baixa qualificació	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,06%	10,02%	11,21%	12,10%	13,03%	13,00%	n.d.
Índex d'ocupació	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	79,94%	80,73%	83,10%	85,06%	88,18%
Índex de contractació	n.d.	64,32%	47,56%	42,57%	48,98%	47,06%	45,39%	50,38%	46,47%	53,66%	62,89%
Indefinits vs. total	n.d.	16,07%	18,09%	12,43%	10,89%	9,10%	13,67%	10,18%	12,35%	12,56%	11,95%
Indefinit dones vs. indefinits	n.d.	47,00%	48,77%	51,26%	51,05%	48,07%	62,14%	53,51%	49,13%	49,42%	49,33%
Temporalitat juvenil	n.d.	1,29	1,19	1,35	1,35	1,31	2,23	1,62	1,33	1,78	1,65

Fonts: Idescat, Hermes, Observatori Treball, Perfil de la Ciutat



INDICADORS DEMOGRÀFICS

INDICADORS DEMOGRÀFICS	
Població: 57.543 habitants	Font: Idescat. Data de referència: 2015
Creixement migratori: 2,78	
- Població joves: 16,14% - Població adulta: 66,62% - Població gran: 17,24%	Font: Informació estadística local de la Diputació de Barcelona
Estrangers residents a CdV: 8,47%	Data de referència: 2016
Edat mitjana de la població: 42,2 anys	
- Taxa bruta de natalitat: 7,25	
- Taxa bruta de mortalitat: 6,44	



Si observem la piràmide poblacional, veiem que els homes i les dones d'edats compreses entre 15 i 64 anys representen més del 50% de la població de CdV. La població gran representa un 17,24% de la població, essent un 16,14% la població de joves i un 66,62% el percentatge de població adulta. L'edat mitjana de la població és de 42,2 anys. Té una població més jove que la resta de poblacions de la comarca i de Catalunya (índex d'envelliment: 126,4 a Catalunya, i 114 a CdV).

Pel que fa a estrangers residents a CdV, el percentatge és del 8,47% de la població de la ciutat. (Informe estadístic local de la Diputació de Barcelona, 2016).

Seguint el patró de Catalunya, la taxa bruta de natalitat (7,25) és superior a la taxa bruta de mortalitat (6,44), per la qual cosa el creixement natural és positiu (informe estadístic local de la Diputació de Barcelona, 2016).

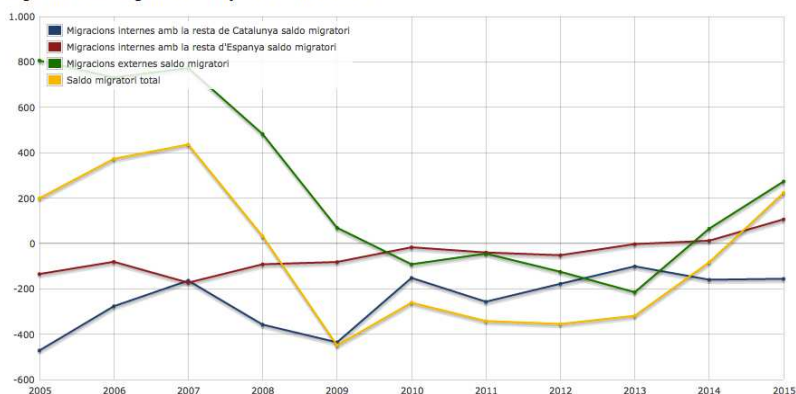
El creixement migratori, també és positiu (2,78) tot i que és inferior al del Vallès Occidental (3,15) i superior al de Catalunya (2,42). El resultat és un creixement total positiu (3,61), lleugerament superior al que es produeix a Catalunya (3,17). (Idescat, 2015).

CERDANYOLA DEL VALLÈS
INDICADORS (Sèrie Temporal)

DEMOGRAFIA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Població	57.114	57.959	57.758	58.493	58.747	58.407	58.247	57.892	57.642	57.402	57.413	57.543
Mitjana d'edat	37,8	38,1	38,5	38,6	38,9	39,3	39,6	40,1	40,5	40,9	41,3	42,16
Gent gran	11,44%	11,89%	12,18%	12,41%	12,77%	13,34%	14,05%	14,58%	15,25%	16,03%	16,66%	17,24%
Sobreenvelliment	10,22%	10,04%	10,76%	10,81%	11,22%	11,14%	11,45%	11,57%	11,43%	11,70%	11,27%	11,73%
Índex de Dependència senil	16,08%	16,27%	16,76%	17,16%	19,67%	18,76%	21,56%	20,91%	23,70%	24,75%	24,49%	25,88%
Població estrangera	7,59%	8,87%	8,71%	9,93%	10,68%	10,31%	10,02%	9,73%	9,28%	8,56%	8,24%	8,22%
Emigració a l'estranger	0,24%	0,66%	0,86%	1,00%	1,18%	1,70%	1,59%	1,35%	1,36%	1,57%	1,24%	n.d.
Saldo migratori	1,1	2,2	1,1	1,0	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	1,08	n.d.
Nascuts a Catalunya	61,50%	61,00%	61,40%	60,90%	60,70%	61,40%	61,90%	62,30%	62,90%	63,50%	63,80%	64,18%
Taxa de natalitat	10,70‰	9,90‰	10,00‰	9,90‰	9,80‰	9,60‰	8,40‰	9,10‰	8,10‰	8,10‰	7,25‰	n.d.
Taxa de fecunditat	39,10‰	36,30‰	37,70‰	37,60‰	37,90‰	37,50‰	33,40‰	36,90‰	33,60‰	33,80‰	30,84‰	n.d.

Fonts: Idescat, Hermes, Padró Municipal, Perfil de la Ciutat

Migracions. Saldos migratoris. Cerdanyola del Vallès. 2005-2015



Font: Idescat, a partir de l'Estadística de variacions residencials de l'INE.

RECURSOS DEL MUNICIPI

Centres educatius

CdV té una oferta educativa molt àmplia que abasta des de les escoles bressol fins a estudis universitaris (Universitat Autònoma de Barcelona) i formació d'adults (Centre de Formació d'adults l'Alzina) i que combina centres d'ensenyament públics i centres d'ensenyament concertats i privats (www.cerdanyola.cat).

Resum dels equipaments educatius de CdV

Escola Bressol	Educació primària	Educació secundària	A partir de 16 anys	A partir de 18 anys
3 escoles bressol municipals	10 centres d'Educació Infantil i Primària públics	5 instituts públics	5 instituts públics	Institut Jaume Mimó: GFGS
8 llars d'infants privades	5 centres d'ensenyament privats o concertats	5 centres d'ensenyament privats o concertats	A l'institut Jaume Mimó: CFGM i PFI (Programa de formació i inserció)	UAB Formació Professional: CFGS Escola Vitae Cerdanyola: CFGS Universitat Autònoma de Barcelona: Estudis universitaris.
			A l'Escola Vitae Cerdanyola: CFGM	Centre de Formació d'adults l'Alzina: escola d'adults.
			Servei Municipal d'Ocupació a Can Serraparera: PFI PENDENTS DE PUBLICACIÓ	Escoles de música: Aulos, Escola Municipal de Música. Escola de Música de Bellaterra. Cursos de Català al Servei Local de Català (CNL).
			Centre autoritzat de grau professional de música El Musical	Escola d'Arts de l'Ateneu de Cerdanyola.

Centres sanitaris

Atenció primària

CAP Canaletes, CAP Fontetes, CAP La Farigola i CAP Serraparera.

Urgències

CUAP Cerdanyola-Ripollet (obert 24 hores).

Serveis especialitzats

Centre d'Atenció i Seguiment Cerdanyola-Ripollet
CSM Cerdanyola
Centre Terapèutic Bellaire
Sociosanitari CAP Canaletes

Teixit associatiu

A CdV hi ha registrades 187 entitats entre les quals destaquen, principalment, les associacions culturals, les entitats educatives, les esportives i les corresponents d'acció social.

Tipus d'entitat	Núm.
Entitat de joves, lleure infantil	26
Agrupaments escoltes	2
Esplais	4

Entitats juvenils	10
Entitats polítiques juvenils	4
Entitats d'esports	36
Entitats de dones	4
Entitats de cultura	48
Entitats d'acció social	35
Casals de la gent gran	8
Entitats d'atenció i suport a la discapacitat	10
Entitats de suport social	2
Entitats d'educació	29
Entitats de salut	2
Entitats veïnals	13
TOTAL	187

Llocs d'oci

La majoria dels llocs d'oci nocturn se situen als afores del municipi. Actualment l'oferta es redueix a una sala de concerts, a un parell de bars musicals i als bars del centre de la ciutat. Com a oci destaquem les festes municipals ja que són moments de l'any on es concentra un gran nombre d'habitants per gaudir d'aquells dies. Destaquem les següents tradicions i festes de CdV (www.cerdanyola.cat):

«CdV té dues grans festes. El **Roser de maig**, la festa major, que es celebra el primer cap de setmana de maig, i les festes de tardor, a l'entorn de l'11 de novembre, **dia de Sant Martí**, patró del municipi. Celebra tradicions de la terra i d'arreu i esdeveniments de categoria internacional, com el Festival Blues Cerdanyola, el Festival Internacional de Teatre Infantil i Juvenil (FIT Cerdanyola), la Mostra de Dansa Popular i el Fanntosfreak. D'altres destacats són la Pallassada o el MAC&Xics, entre moltes propostes. Tots són possibles gràcies a l'esforç de molta gent que dia a dia fa de CdV un teixit associatiu dinàmic i participatiu que dona impuls a la ciutat.»

Les **festes d'hivern** són del 21 de desembre al 21 de març, formades per les festes i tradicions al voltant de Nadal i Carnestoltes. Es realitzen tres grans desfilades: la cavalcada dels Reis Mags d'Orient, la rua de carnaval i els Tres Tombs.

Finalment les **festes d'estiu** se celebren del 23 de juny al 23 de setembre. Les revetlles de Sant Joan inauguren una temporada de nits a la fresca. La nit del concert al castell, de la cantada d'havaneres amb rom cremat, i les nits de la mostra de dansa i dels curtmétratges fantàstics del Fantosfreak (www.cerdanyola.cat).

3.2. INFORMACIÓ DE CONTEXT

3.2.1. FONTS D'ÀMBIT AUTONÒMIC

3.2.1.1. ENQUESTA DE SALUT DE CATALUNYA, 2015 (ESCA)

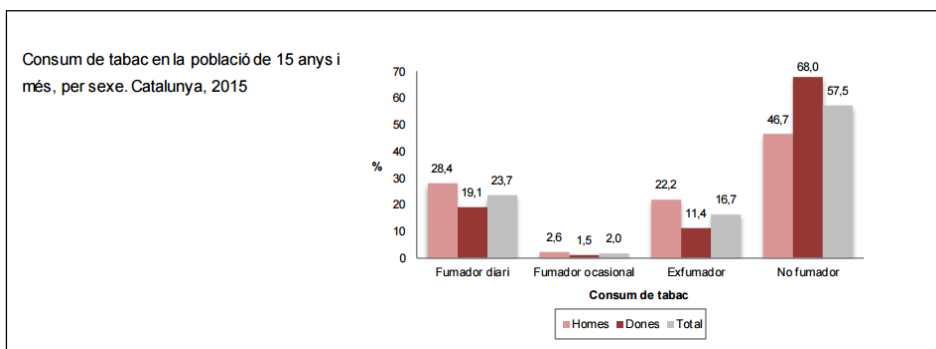
Generalitat de Catalunya

Consum de tabac en la població de 15 anys o més

A Catalunya la prevalença del consum de tabac (diari i ocasional) és del 25,7%, més elevada en els homes (31,0%) que en les dones (20,6%).

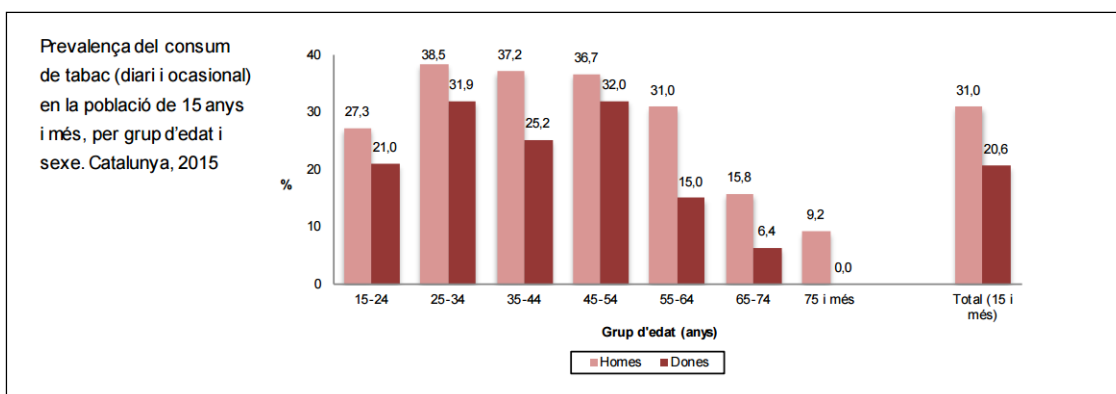
El 23,7% de la població de 15 anys i més és fumadora diària (el 28,4% dels homes i el 19,1% de les dones) i el 2% d'aquest grup de població en fa un consum ocasional (el 2,6% en homes i l'1,5% en dones).

Un 22,2% dels homes majors de 15 anys són exfumadors i un 11,4% de les dones.

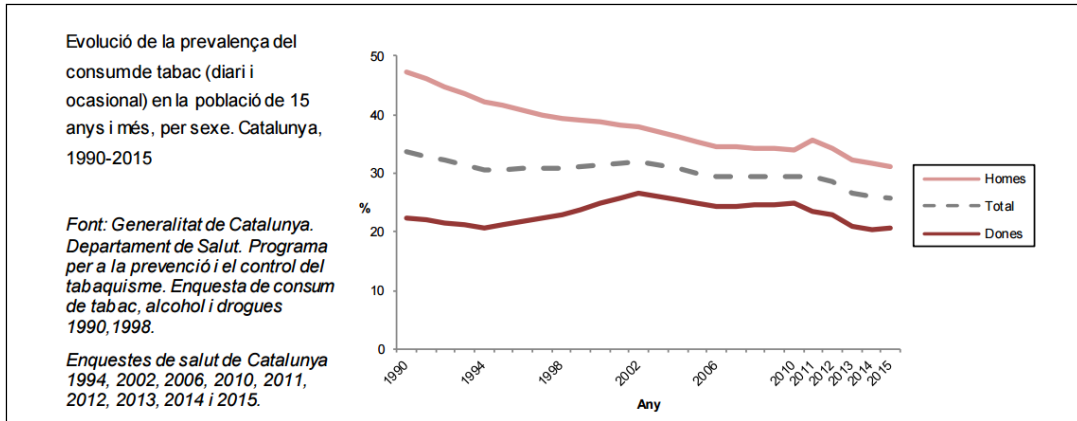


Els homes tenen prevalències de consum de tabac més elevades que les dones en tots els grups d'edat. El grup d'edat amb la prevalença més elevada és el de 25 a 34 anys, seguit del grup de 45 a 54 anys.

Segons el nivell d'estudis, tant els homes com les dones amb **estudis secundaris** són els que tenen una prevalença més alta de consum de tabac.



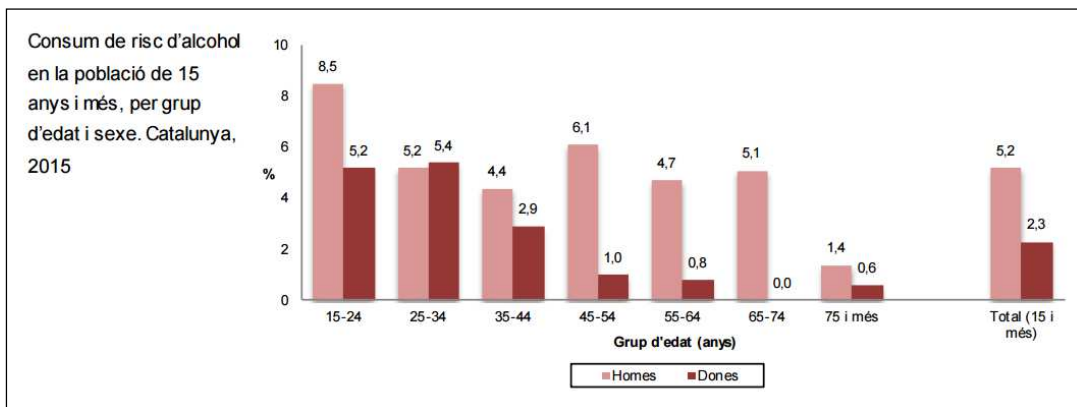
El percentatge de població fumadora ha anat disminuint en el període 1990-2015, especialment en els homes, i es manté el descens. La disminució en la prevalença del consum de tabac en el període 2010-2015 es dona tant en els fumadors diaris com en els ocasionals.



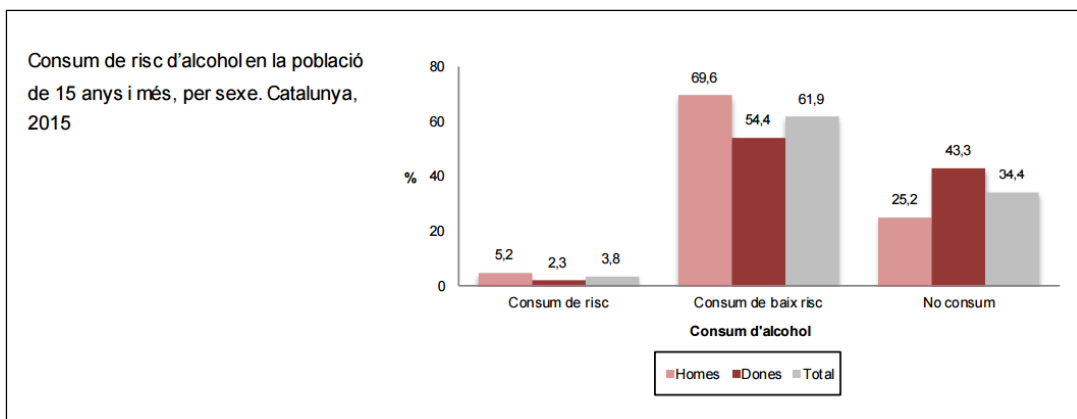
La taxa d'abandonament del consum de tabac en la població de 15 anys i més és del 39,4%, el 41,8% en els homes i el 35,7% en les dones.

Consum d'alcohol en la població de 15 anys o més

La prevalença dels bevedors de risc d'alcohol* és del 3,8%, més elevada en els homes de totes les edats. El percentatge més elevat s'observa en el grup de 15 a 24 anys.



El consum de risc d'alcohol és més elevat en els homes de la classe social menys afavorida i en aquells amb estudis primaris o sense estudis, mentre que en les dones, el consum de risc es dona entre aquelles que pertanyen a la classe més benestant i les que tenen estudis universitaris.



Pel que fa al consum de baix risc, el realitzen un 69,6% dels homes i un 54,4% de les dones.

És important destacar que el 43,3% de les dones enfront del 25,2% dels homes de 15 anys i més no consumeixen alcohol.

La tendència des de 1994 és d'un lleuger descens del consum de risc.

**Consum de risc: en els homes es considera consum de risc un consum setmanal d'alcohol igual o superior a 28 UBE (UBE=10 grams d'alcohol pur), i en les dones, un consum setmanal igual o superior a 17 UBE. A més, per als homes i les dones es considera consum de risc haver pres cinc consumicions d'alcohol seguides almenys un cop al mes durant els darrers dotze mesos.*

A part dels dos indicadors presentats, creiem rellevant la informació següent:

Pantalles en menors de 15 anys

En població de menys de 15 anys, quatre de cada deu infants de 3 a 14 anys té un estil d'oci sedentari, és a dir, de mitjana passa dues o més hores cada dia mirant una pantalla (mira la televisió o juga amb videojocs, ordinadors o Internet). El percentatge és superior en els nens (47,4%) que en les nenes (33,3%) i creix a mesura que augmenta el grup d'edat.

La tendència des de 2010 de l'oci sedentari és ascendent en els nens i descendent en les nenes.

Fumadors passius

El 16,6% dels menors de 15 anys conviu amb alguna persona que fuma dins la llar, i el 4,7% conviu amb dues o més persones que fumen.

Entre la població de 15 anys i més, el 12,3% està exposada al fum de tabac dins de la llar i el 10,3% de la població que no fuma està exposada al fum de tabac al lloc de treball.

Tipus de consum de tabac

El 69,7% dels fumadors i el 81,3% de les fumadores consumeixen cigarretes amb filtre. En relació amb el 2006, el consum de cigarretes entre els fumadors ha disminuït. El segon producte més utilitzat són les cigarretes cargolades a mà (29,6% dels fumadors i 22,6% de les fumadores). El 0,7% de la població que fuma utilitza la cigarreta electrònica (l'any 2014 era de l'1%).

Consum de cànnabis en població de 15 a 64 anys

El 29,6% de la població de 15 a 64 anys ha consumit cànnabis alguna vegada a la vida, el 7,5% en el darrer any, el 4,4% en el darrer mes, i l'1,6% en consumeix cada dia o gairebé cada dia.

El consum de cànnabis, independentment de quan es faci el consum, és superior en els homes que en les dones.

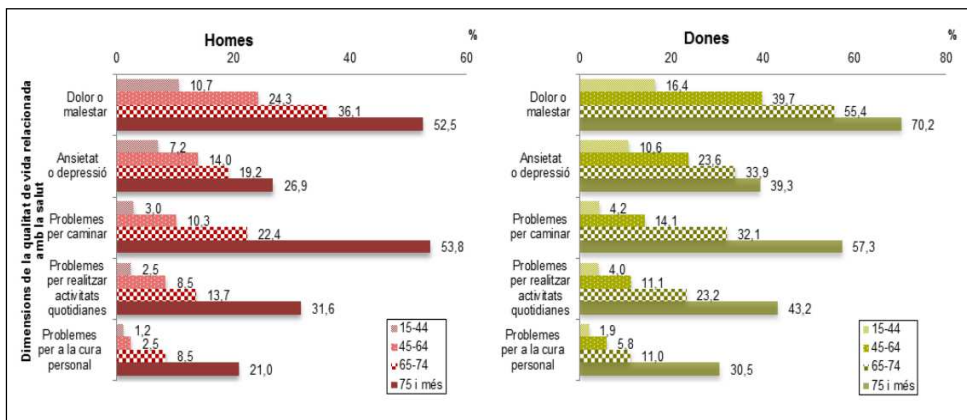
El consum mensual i el diari és més elevat en el grup d'edat de 20 a 24 anys.

Salut mental en menors de 15 anys

El 4,3% de la població de menys de 15 anys pateix un trastorn de la conducta, hiperactivitat o dèficit d'atenció. D'altra banda, un 4,2% té probabilitat de patir un problema de salut mental.

Salut mental en la població de 15 anys i més

Una de cada sis persones pateix problemes d'ansietat o depressió, més les dones (20,8%) que els homes (12,2%), els grups de més edat, les classes socials menys afavorides i les persones amb un nivell d'estudis baix. La prevalença dels problemes d'ansietat o de depressió té una tendència decreixent des de 2006.



Relació de la població amb la medicina general

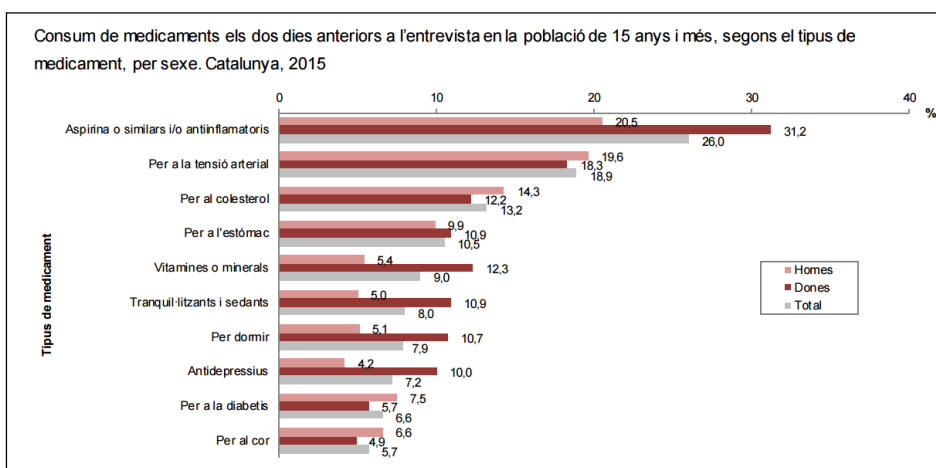
El metge de medicina general (metge de capçalera o pediatre) és el professional de la salut més visitat cada any per la població general (el 78,6% dels homes i el 83,5% de les dones).

Consum de medicaments

El consum de psicofàrmacs representa una part important del consum de medicaments per part de la població de 15 anys i més. Les dones consumeixen gairebé el doble de psicofàrmacs que els homes i la franja d'edat amb major consum en ambdós sexes és la de 15 a 44 anys.

Destaquem l'ús de tranquil·litzants i sedants, amb una prevalença del 10,9% en dones i el 5,0% en homes, de fàrmacs per dormir (10,7% en dones i 5,1% en homes) i antidepressius (10% en dones i 4,2% en homes).

En els períodes analitzats, la tendència del consum de medicaments, tant en població adulta com infantil, és decreixent.



D'altra banda, la majoria d'aquests fàrmacs s'aconsegueixen sense recepta, amb un percentatge superior en homes. És a dir, a les dones se'ls recreen més aquest tipus de medicaments.

MEDICAMENT		Amb recepta	Sense recepta
Antidepressius	Dones	10%	90%

	Homes	5%	95%
Tranquil·litzants i sedants	Dones	11%	89%
	Homes	5%	95%
Per dormir	Dones	9%	91%
	Homes	4%	96%

Finalment, no es destaca el consum de psicofàrmacs en menors de 15 anys.

3.2.2. FONTS D'ÀMBIT ESTATAL

3.2.2.1. ENQUESTA SOBRE L'ÚS DE DROGUES EN L'ENSENYAMENT SECUNDARI A CATALUNYA, 2014–2015 (ESTUDES)

Delegació del govern per al Pla Nacional sobre Drogues

Com en anys anteriors, l'any 2014 l'alcohol i el tabac van ser les drogues més consumides pels estudiants d'educació secundària de Catalunya de 14 a 18 anys, seguides del cànnabis i, a més distància, dels hipnosedants. Un 68% dels joves havien consumit alcohol en l'últim mes, un 30,8% van consumir tabac en els últims 30 dies, i un 23,4% ho va fer de cànnabis.

Percentatge de consumidors de drogues el darrer any (sexe i tipus de droga)

Les drogues més consumides són l'alcohol, el tabac i el cànnabis, sent lleugerament superior en els homes que en les dones. Així, un 38% d'homes enfront d'un 37,4% de dones han consumit tabac en els últims dotze mesos. Pel que fa a l'alcohol, un 77,4% d'homes enfront d'un 76,7% de dones han pres alcohol en l'últim any i un 37,9% d'homes han consumit cànnabis en l'últim any a diferència del 29,7% de dones.

El consum d'hipnosedants (tranquil·litzants i somnífers amb o sense recepta mèdica) representa la quarta substància més consumida. En aquest cas el consum és superior en dones (24%) que en homes (13,2%).

Edat mitjana d'inici de consum (sexe i tipus de droga)

Taula 3. Edat mitjana d'inici del consum de substàncies psicoactives entre els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys (edat mitjana en anys). Catalunya, 2014

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

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

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

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

Consum segons el sexe

L'extensió del consum de drogues entre els estudiants de 14 a 18 anys va variar segons el sexe. Els nois van consumir més freqüentment tabac, alcohol i totes les drogues il·legals. El consum d'hipnosedants va ser més freqüent en les noies.

Taula 4. Prevalències del consum de substàncies psicoactives entre els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys, segons el sexe (%). Catalunya, 2014 (continuació)

	Homes	Dones	Tots dos sexes
Alguna vegada els últims trenta dies			
Tabac	31,1	30,6	30,8
Alcohol	68,7	67,4	68,0
Hipnosedants ⁽¹⁾	4,5	9,4	7,0
Hipnosedants ⁽²⁾	2,2	4,7	3,5
Cànnabis	28,4	18,8	23,4
Cocaïna	2,0	1,7	1,9
Heroïna	0,3	0,1	0,2
Amfetamines/speed	0,7	0,2	0,4
Al·lucinògens	0,6	0,2	0,4
Inhalants	0,6	0,3	0,5
Èxtasi	0,6	0,2	0,4
GHB	0,6	0,2	0,4

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

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

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

Consum segons l'edat

L'edat és una variable que va influir en l'extensió del consum de drogues en aquesta població. En general, el percentatge de persones consumidores de les drogues amb prevalències més altes de consum (alcohol, tabac, cànnabis i hipnosedants amb recepta mèdica o sense) tendien a augmentar amb l'edat i, habitualment, assolien el màxim entre els estudiants de 17 o 18 anys (taula 5).

Taula 5. Prevalença del consum de substàncies psicoactives entre els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys, segons l'edat (percentatges). Catalunya, 2014 (continuació)

Edat (anys)	14	15	16	17	18
Alguna vegada els últims trenta dies					
Tabac	19,0	25,7	36,5	38,0	47,4
Alcohol	48,8	61,0	75,9	81,2	87,2
Hipnosedants ⁽¹⁾	6,2	6,4	8,0	7,7	6,7
Hipnosedants ⁽²⁾	2,8	2,4	5,0	3,8	4,0
Cànnabis	12,6	19,0	28,0	31,7	33,0
Èxtasi	0,4	0,0	0,5	0,5	0,9
Al·lucinògens	0,4	0,6	0,3	0,1	0,0
Amfetamines	0,6	0,4	0,7	0,1	0,0
Cocaïna	1,9	1,1	2,6	2,0	0,9
Heroïna	0,2	0,3	0,1	0,2	0,0
Inhalants	0,4	0,3	0,4	0,6	0,6
GHB	0,6	0,4	0,3	0,4	0,0

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

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

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

Consum de tabac

L'edat mitjana d'inici del consum de tabac és de 13,8 anys i de 14,7 quan el consum de tabac és diari. Un 39,2% i 51,1% dels nois i noies de 15 anys i 16 anys respectivament l'havien provat algun cop a la vida.

El consum de tabac augmentava amb l'edat i era lleugerament més alt entre els nois que entre les noies, excepte en el cas del consum diari.

La major part dels estudiants que fumaven s'havien plantejat deixar de fumar en alguna ocasió (65,5%), encara que els que van afirmar haver-ho intentat van ser una mica més de la meitat (33,9%). La intenció de deixar de fumar es va fer més patent en les noies (68,2%) que en els nois (62,7%), i també va ser més gran entre elles el percentatge dels que ho havien intentat realment (el 36,2% de les noies davant del 31,4% dels nois).

En el 48,6% de les llars (59,7% l'any 2012) en les quals vivien els estudiants alguna persona fumava diàriament.

Pel que fa al permís dels pares per al consum de tabac dels fills, el 65,1% de les mares i el 63,7% dels pares no ho permetrien en absolut. Aquest percentatge disminuïa considerablement a mesura que augmentava l'edat dels estudiants (en el cas de la mare, del 77,8% als 14 anys es passava al 40,6% als 18 anys).

La prevalença de consum de cigarrets electrònics alguna vegada a la vida va ser d'un 22,2% (26,7% en nois i 17,9% en noies).

L'any 2014, les prevalences del consum de tabac (alguna vegada a la vida, els últims dotze mesos, els últims trenta dies i cada dia els darrers trenta dies) van ser similars a les de l'any 2012. D'aquesta manera, es va mantenir estable l'important descens del consum de tabac que es va produir entre l'any 2008 i el 2010.

Consum d'alcohol

L'edat mitjana d'inici del consum d'alcohol és de 13,8 anys i de 15,2 quan el consum d'alcohol és setmanal.

L'alcohol va ser la substància més consumida entre els estudiants de 14 a 18 anys. Un 75% i un 85,9% dels nois i noies de 15 anys i 16 anys respectivament l'havien provat algun cop a la vida. El 77,0% n'havia consumit l'últim any, i el 68,0% l'últim mes. El consum va ser lleugerament superior en els nois en tots els períodes esmentats anteriorment. A mesura que avançava l'edat, el percentatge d'estudiants que consumia alcohol tendia a augmentar:

L'edat mitjana d'inici del consum d'alcohol es va situar en els 13,8 anys, i la d'inici del consum setmanal en els 15,2 anys.

Percentatge de borratxeres en menors el darrer any (sexe i edat)

El 50,8% dels estudiants s'havien emborratxat alguna vegada a la vida, el 44,7% els darrers dotze mesos, i el 23,7% els darrers trenta dies. La prevalença de borratxeres els últims trenta dies va ser molt similar en tots dos sexes (25,3% en els nois i 22,3% en les noies) i tendia a augmentar amb l'edat.

El 28,3% dels estudiants (30,6% en els nois i 26,2% en les noies) es van prendre algun dia, durant el darrer mes, cinc o més canyes o copes de begudes alcohòliques en la mateixa ocasió (*binge drinking*). S'entén per *ocasió*, prendre-les d'una manera seguida o en un interval aproximat de dues hores. Aquest percentatge també tendia a augmentar amb l'edat. Es bevia sobretot en espais oberts (carrers, places, platges, parcs o espais públics oberts), discoteques, bars o pubs, i a casa d'altres persones. Els últims trenta dies, el 29,5% dels consumidors ho van fer en espais oberts, el 25,9% en discoteques, el 25% en bars o pubs i el 23,8% a casa d'altres persones.

Globalment, la beguda més consumida pels estudiants van ser els combinats, tot i que els dies feiners la beguda predominant va ser la cervesa.

Percentatge de menors que han aconseguit i/o consumit alcohol el darrer mes (tipus de lloc)

Els llocs on els estudiants compraven o aconseguïen amb més freqüència begudes alcohòliques van ser els supermercats (27,6%), els bars o pubs (23,9%) i les discoteques (22,1%).

El 56,7% dels estudiants va declarar que havia fet *botellón* durant el darrer any (un 49,6% dels quals va consumir alcohol) i el 21,8% durant els darrers trenta dies.

El 45,4% dels estudiants va consumir begudes energètiques durant els darrers trenta dies. Un 19,4% les va barrejar amb alcohol.

El 16,3% dels estudiants de 14 a 18 anys (el 24,9% dels de 18 anys) van reconèixer que havien estat passatgers, els últims dotze mesos, de vehicles conduïts per algú sota els efectes de l'alcohol.

El 2,2% dels estudiants de 14 a 18 anys van declarar que havien conduït, els últims dotze mesos, un vehicle (cotxe, moto) sota els efectes de l'alcohol, percentatge que pujava al 6,1% en els estudiants de 18 anys.

L'any 2014, respecte de l'any 2012, la prevalença de les borratxeres i de *binge drinking* durant els darrers trenta dies va disminuir.

L'any 2014, les prevalences del consum d'alcohol alguna vegada a la vida, alguna vegada els darrers dotze mesos i alguna vegada els últims trenta dies es van mantenir estables respecte a les de l'any 2012, i es va tornar a trencar la tendència decreixent del consum d'aquesta substància que s'havia produït en els darrers anys.

Consum de cànnabis

L'edat mitjana d'inici del consum de cànnabis va ser els 14,6 anys.

El cànnabis va ser la droga il·legal consumida per un nombre més gran d'estudiants de 14 a 18 anys, amb molta diferència sobre les altres. Un 30% i un 43,8% dels nois i noies de 15 anys i 16 anys respectivament l'havien provat algun cop a la vida (37,1% de mitjana entre nois i noies d'entre 14 i 18 anys). El 33,7% n'havia consumit l'últim any i el 23,4% els últims trenta dies. El percentatge de consumidors diaris o gairebé diaris de cànnabis (vint dies o més durant els darrers 30 dies) va ser de l'1,9% (2,7% en els nois i 1,1% en les noies).

El consum estava més estès entre els nois en tots els indicadors.

L'extensió i la freqüència del consum de cànnabis augmentaven dels 14 als 18 anys.

D'altra banda, en aquesta enquesta es van introduir les preguntes de l'escala CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*). L'objectiu de l'escala CAST és disposar d'un instrument dissenyat per detectar consumidors problemàtics de cànnabis. Entre el total de la població d'estudiants, el percentatge de consum problemàtic va ser d'un 3,0% (3,5% en homes i 2,6% en dones).

La mitjana de porros fumats cada dia que es consumia haixix o marihuana (durant els darrers trenta dies) va ser de 3,0 porros al dia (3,4 en homes i 2,4 en dones).

Els 23,6% d'estudiants consumien els dos tipus de substàncies. El 86,1% les barrejaven amb tabac.

L'any 2014 les prevalences del consum de cànnabis (alguna vegada a la vida, alguna vegada els últims dotze mesos i alguna vegada els últims trenta dies) van ser superiors a les de l'any 2012, amb la qual cosa es va trencar la tendència decreixent que s'havia observat durant els darrers anys.

Consum d'hipnosedants

L'edat mitjana d'inici del consum d'hipnosedants, amb recepta mèdica o sense, es va situar en els 13,6 anys, i en els 14,1 anys quan es començaven a prendre sense recepta.

Al qüestionari es van denominar *tranquil·litzants (pastilles per calmar els nervis)* o *somnífers (pastilles per dormir)* un grup de medicaments en el qual es van incloure les benzodiazepines i els barbitúrics.

El consum de tranquil·litzants o somnífers, al contrari del que passava amb les drogues il·legals, estava més estès entre les noies que entre els nois i, en general, tendia a augmentar amb l'edat.

L'any 2014, les prevalences de consum van ser lleugerament superiors a les de l'any 2012.

Percepció de risc

En relació amb la percepció de risc, l'any 2014 les conductes de consum de drogues que els estudiants van associar a un risc percebut menys important van ser prendre's 1 o 2 canyes o copes d'alcohol cada dia, beure 5 o 6 canyes o copes de begudes alcohòliques el cap de setmana i el consum esporàdic (una vegada al mes o menys freqüentment) de cànnabis. Les conductes que es van associar a un risc més gran van ser el consum diari de tabac i el consum habitual (una vegada per setmana o més freqüentment) de cocaïna en pols, heroïna, cànnabis, èxtasi i hipnosedants. El consum diari de tabac (fumar un paquet de tabac al dia) va ser la conducta que es va associar a un risc percebut més important.

En comparar el risc percebut de l'any 2014 amb el de l'any 2012, totes les conductes de consum de drogues van experimentar un augment de la percepció de risc.

Pel que fa a les diferències segons el sexe, es va observar que el risc percebut per les dones era superior al percebut pels homes, especialment respecte del consum diari d'alcohol (prendre's una o dues canyes o copes cada dia), el consum d'alcohol durant els caps de setmana (prendre's cinc o sis canyes o copes els caps de setmana), el consum habitual de cànnabis i el fet de fumar un paquet de tabac diari.

Disponibilitat percebuda

Pel que fa a la disponibilitat percebuda, l'any 2014, com en enquestes anteriors, les drogues percebudes pels estudiants com les més disponibles o accessibles van ser les de comerç legal (tabac i alcohol) i el cànnabis.

Amb relació a l'evolució temporal de la disponibilitat percebuda, en comparar l'any 2014 amb l'any 2012, es va observar un lleuger augment de la disponibilitat percebuda de gairebé totes les substàncies estudiades. Els increments més importants van correspondre al cànnabis, a les begudes alcohòliques i al tabac.

Prevenició en drogodependències

L'any 2014 un 72,4% dels estudiants es consideraven suficientment o perfectament informats sobre les drogues.

Els estudiants van considerar els professionals sanitaris com la millor via i la més objectiva per rebre informació sobre el consum de drogues. Altres vies que també es van considerar importants per rebre informació sobre el consum de drogues van ser els professors o a través d'un programa de prevenició a l'escola, els pares i mares o a través d'altres familiars i els organismes oficials.

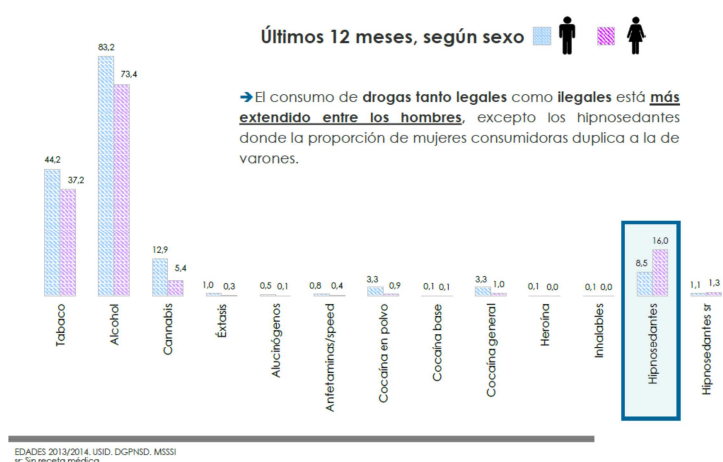
3.2.2.2. ENQUESTA DOMICILIÀRIA SOBRE ALCOHOL I DROGUES A ESPANYA 15-64 ANYS, 2013 (EADDES) Delegació del govern per al Pla Nacional sobre Drogues

Enquesta realitzada a la població general en edats compreses entre 15 i 64 anys, amb una mostra de 23.136 casos, dels quals, 2.019 eren de Catalunya.

La substància més consumida per la població general és l'alcohol, seguit del tabac i els hipnosedants.

En relació amb el gènere, totes les substàncies són més consumides per homes, excepte els hipnosedants, en què la proporció de dones consumidores duplica la d'homes.

La substància il·legal més consumida és el cànnabis.



Referent a l'edat mitjana d'inici del consum, les substàncies d'inici més precoç són el tabac i l'alcohol, situades al voltant del 16,4 i 16,7 anys respectivament. La substància d'inici més tardà són els hipnosedants, als 35,2 anys (consum amb prescripció mèdica i 31,3 sense).

Consum de tabac

La prevalença de fumadors diaris està disminuint respecte d'anys anteriors (el 1997 eren un 34.9% i el 2013 són un 30.8%). En canvi, tot i la tendència a la baixa, s'observa un augment en la prevalença del consum alguna vegada a la vida, que arriba el 2013 al 73.1%.

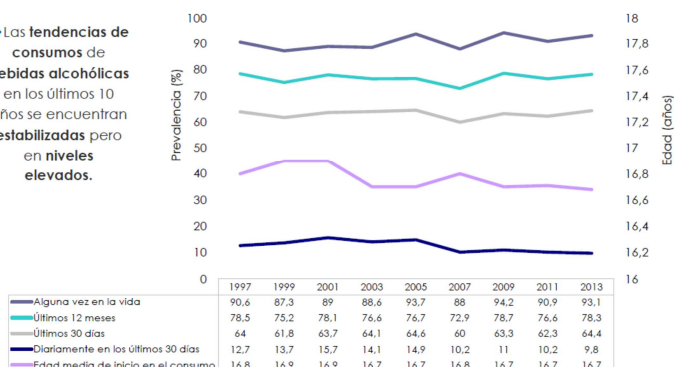
Consum d'alcohol

L'extensió del consum d'alcohol a la població general és quasi universal, en què un 93.1% dels enquestats entre 14 i 64 anys afirma que ha consumit alcohol alguna vegada a la vida, un 78.3% en els últims 12 mesos i un 64.4% en els últims 30 dies. La prevalença del consum diari es manté estable respecte del 1997.

Consumo de bebidas alcohólicas



→ Las **tendencias de consumos de bebidas alcohólicas** en los últimos 10 años se encuentran **estabilizadas** pero en niveles **elevados**.



EADES 2013/2014. USID. DGPNSD. MSSSI

Consum de cànnabis

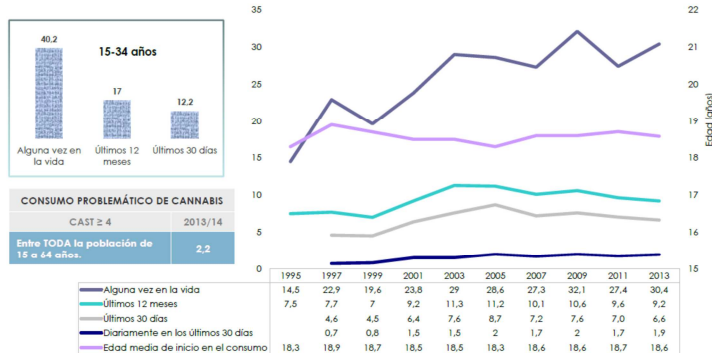
El cànnabis continua sent la droga il·legal més consumida, tot i que les prevalences dels indicadors registrats es mantenen relativament estables des del 1995. El 2013, un 30,4% havia consumit cànnabis alguna vegada a la vida, un 9,2% l'havia consumit durant l'últim any, un 6,6% durant l'últim mes i un 1,9% n'ha consumit diàriament durant l'últim mes.

Consumo de cannabis



→ Las prevalencias de consumo de **cannabis** muestran una **tendencia levemente descendente**
 → Los **hombres** consumen en **mayor proporción** que las mujeres en todos los grupos de edad

El número de personas (15-64 años) que realizan un consumo problemático* de cannabis es 687.000



EADES 2013/2014. USID. DGPNSD. MSSSI

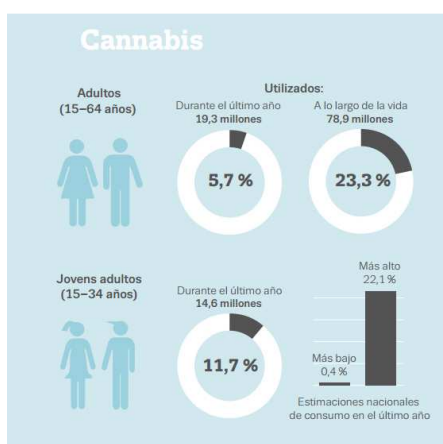
*Consumo problemático: CAST (Cannabis Abuse Screening Test) ≥ 4

3.2.3. FONTS D'ÀMBIT EUROPEU

3.2.3.1. INFORME EUROPEU SOBRE DROGUES, 2015 Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies (EMCDDA)

Aquest informe es basa en la informació facilitada a l'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies (EMCDDA) en forma d'informes nacionals pels estats membre de la Unió Europea (UE), el país candidat Turquia, i Noruega. L'estudi estima el consum de drogues il·legals a la Unió Europea, deixant de banda el consum d'alcohol, tabac i psicofàrmacs.

Entre les drogues il·legals, la més consumida és el cànnabis. El consum durant l'últim any és major entre joves adults (persones d'entre 15 i 34 anys) que entre adults en general (de 15 a 64 anys). Al llarg de la vida, un 23,3% l'han utilitzat.



A Europa les reflexions entorn d'aquesta droga se centren principalment en les possibles despeses sanitàries associades al seu consum. Les noves dades mostren una major presència del cànnabis en les demandes de tractament en centres de tractament de drogodependències a Europa, havent-ne augmentat el nombre de demandes. Aquest augment s'ha d'entendre en el context de la prestació de serveis i de les pràctiques de derivació.

Independentment del tipus de tractament, en els problemes relacionats amb el cànnabis, les proves existents recolzen desenvolupar intervencions psicosocials. Estudis realitzats en entorns d'accidents i d'urgències indiquen un augment dels casos de problemes greus de salut associats al consum de productes de cànnabis d'alta potència (cannabinoides sintètics). En un context de major disponibilitat d'aquests productes, és necessari millorar la supervisió dels problemes greus associats al seu consum.

Pel que fa a la cocaïna, amfetamines o èxtasi els percentatges de consum són molt menors, essent en tots tres casos més alts els percentatges de consum en joves adults (15 a 34 anys) que en adults (15 a 64 anys).

Finalment els opiacis (heroïna principalment) són les substàncies que generen gairebé la meitat de les demandes de tractament.



3.3. INFORMACIÓ MUNICIPAL

A través de diverses fonts, exposem informació referent a Cerdanyola del Vallès en relació amb el consum de drogues, l'ús de les TIC, factors de risc associats i intervencions que s'estan duent a terme des de els diferents àmbits municipals.

3.3.1. ENQUESTA HÀBITS RELACIONATS AMB LA SALUT - 4t D'ESO CERDANYOLA DEL VALLÈS *Diputació de Barcelona*

Resultats de l'enquesta realitzada durant el curs 2014-2015 als estudiants de 4t d'ESO per tal de conèixer els hàbits de salut dels joves de CdV.

Dades sociodemogràfiques

- El 67% de la mostra analitzada d'alumnes de 4t d'ESO estudien en un centre públic, i el 33% restant són alumnes d'un centre privat.
- La mitjana d'edat dels alumnes enquestats es troba en 15,51 anys, de manera que el 53% dels alumnes enquestats tenen 15 anys, el 43% tenen 16 anys i el 4% restant tenen 17 anys.
- El 51% dels enquestats són dones, i el 49% restant, homes.

Estat d'ànim

- El 60% dels alumnes rarament o mai refereixen problemes per dormir, un 21% dels alumnes sí que indiquen que de vegades tenen problemes per fer-ho, i un 19% sempre o sovint tenen dificultats per dormir.
- El 49% indiquen que de vegades se senten molt cansats per fer coses, i un 34% sempre o sovint presenten aquest estat d'ànim.
- Un 40% dels alumnes manifesten que de vegades se senten avorrits de les coses; un 31% manifesta que se sent avorrit sovint o sempre.

Hàbits d'alimentació

- En els darrers 7 dies, el 72% no ha consumit cap beguda energètica. En canvi un 22% sí que en fa un consum setmanal i un 6% en consumeix cada dia.

Lleure

- El 71% dels alumnes practica esport o activitat física fora de l'horari escolar, mentre que el 23% no en practica. Si atenem al sexe dels alumnes, el 67% d'homes i el 75% de dones afirma que practica esport fora de l'horari escolar.

Pràctica d'esport fora de l'horari escolar



Lleure: oci nocturn

- El 84,9% dels alumnes surten el cap de setmana, i un 10% no surten mai en oci nocturn.

- Dels alumnes que indiquen que surten el cap de setmana, el 36,3% tenen com a horari de tornada entre les 12 i les 2 de la matinada; el 31,2% entre les 2 i les 4 de la matinada i l'11,2% tornen abans de les 12 de la nit.

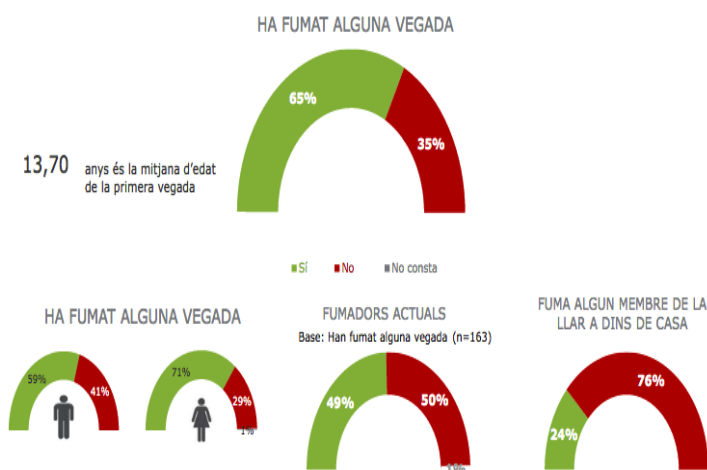


Lleure: activitats per divertir-se

- El 60,9% dels alumnes indica que escolta música com a activitat per divertir-se en dies laborables, el 50,5% d'alumnes escull utilitzar les xarxes socials, el 40,7% d'alumnes tria mirar la televisió, el 40,5% fa esport i el 27,8% d'alumnes es diverteix estant a casa.
- Si atenem a les preferències del cap de setmana pel que fa a activitats per divertir-se, el 32,9% dels alumnes tria escoltar música, el 31%, mirar la televisió; el 26,1%, utilitzar les xarxes socials; el 25,5%, prefereix fer *botellón* amb els amics i el 25% de la mostra escull jugar a jocs amb l'ordinador o la videoconsola.

Tabac

- El 65% dels alumnes ha provat alguna vegada el tabac, i és la mitjana d'edat de provar-lo per primera vegada els 13,70 anys.
- Pel que fa al sexe, el percentatge de noies que l'han provat supera el dels nois (noies = 71%, nois = 59%).
- El 49% dels alumnes manifesten que segueixen fumant en l'actualitat.
- En el 76% dels casos no conviuen amb una persona que fumi a casa.



- Pel que fa a la freqüència amb què fumen, el 32,4% fuma cada dia.
- El 35,7% indica que fuma entre 2 i 5 cigarretes al dia, un 27,7% fuma menys d'una cigarreta al dia i un 20,2% fuma una cigarreta diària.

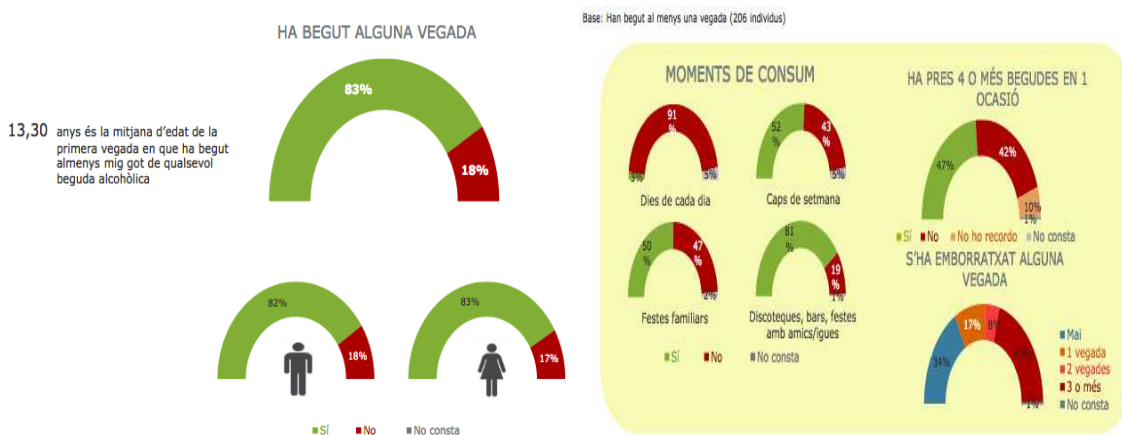
- Un 38,1% dels que fumen manifesta que fuma menys, mentre que un 20,2% ho va deixar i ha tornat a fumar i un 14% no s'ha plantejat reduir el consum de tabaco deixar-lo.

Fumadors actuals: 80



Alcohol

- El 83% dels alumnes indica que almenys ha begut alguna vegada. Els homes en representen un 82% i les dones el 83%. La mitjana d'edat de provar-lo se situa als 13,30 anys.
- Si mirem el moment del consum de l'alcohol, un 52% dels alumnes ho fa els caps de setmana, el 81% en discoteques, bars, festes amb amics i el 50% d'alumnes, en festes familiars.
- El 47% dels alumnes ha pres quatre o més begudes en una ocasió.
- El 34% dels alumnes indica que mai s'ha emborratxat.



Altres substàncies

- El 53% dels alumnes afirma que ha consumit alguna vegada altres substàncies, amb una mitjana d'edat d'inici del consum de 14,3 anys. Pel que fa al sexe, el percentatge és lleugerament més alt en noies (55%) que en nois (51%).
- Si desglossem aquest 53% en les diferents substàncies, pel que fa al consum de haixix o marihuana, correspon al 83% dels casos. Un 15,4% en fa un consum experimental i un 25,2% consumeix cànnabis de manera habitual.
- Un 10,5% dels que afirmen que han consumit alguna vegada altres substàncies, es refereix a tranquil·litzants.

- La resta de substàncies com al·lucinògens, amfetamines, cocaïna, inhalants volàtils i heroïna no mostren cap consum representatiu.
- Pel que fa a la perillositat que perceben de les substàncies analitzades, les percebudes com a menys perilloses són el cànnabis i les pastilles per dormir sense prescripció.
- El 75% d'alumnes opina que és molt fàcil o relativament fàcil aconseguir haixix o marihuana.

SEXUALITAT

- La gran majoria d'alumnes estan totalment o bastant d'acord en què l'ús del preservatiu evita el contagi d'infeccions de transmissió sexual (87%), que és un mètode eficaç per evitar un embaràs no desitjat (91%) i que s'ha d'utilitzar per mantenir relacions sexuals com el mètode anticonceptiu més segur (74%).
- D'altra banda, el 41% de la meitat dels enquestats opina que amb l'ús del preservatiu no saben si sentiran menys plaer a l'hora de mantenir relacions sexuals.

RELACIONS AMB ELS COMPANYS

- La gran majoria dels alumnes (91%) no indiquen que hagin rebut indicis de maltractaments psicològics o assetjament sexual a través de les xarxes socials.

RELACIONS INTERPERSONALS

- El 82% i el 87% dels alumnes enquestats considera que mantenen una molt bona o una bona relació amb el pare o tutor i amb la mare o tutora respectivament.

3.3.2 RECURSOS I ACCIONS PREVENTIVES

Actualment, les entitats, administracions i organismes que treballen a CdV en la prevenció de drogues són:

- ÀREES BÀSIQUES DE SALUT DE CERDANYOLA DEL VALLÈS
- ASSOCIACIONS DE PARES I MARES
- ASSOCIACIONS DE VEÏNS DE CERDANYOLA DEL VALLÈS
- CAS DE CERDANYOLA
- CENTRE DE RECURSOS PEDAGÒGICS DE CERDANYOLA DEL VALLÈS
- CENTRE DE SALUT MENTAL DE CERDANYOLA
- CENTRES EDUCATIUS DE CERDANYOLA DEL VALLÈS
- COSSOS DE SEGURETAT (POLICIA LOCAL I MOSSOS D'ESQUADRA)
- DIPUTACIÓ DE BARCELONA, SALUT PÚBLICA
- EdPac
- CIÈNCIA DIVERTIDA
- CREU ROJA
- GASS
- ACAB (Associació contra l'anorèxia i la bulímia)
- AECC (Associació espanyola contra el càncer)
- DIPUTACIÓ DE BARCELONA, BENESTAR SOCIAL
- EQUIP D'ASSESSORAMENT I ORIENTACIÓ PSICOPEDAGÒGICA
- GENERALITAT DE CATALUNYA, PROGRAMA SALUT I ESCOLA
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
- PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS
- XARXA ESPANYOLA DE CIUTATS SALUDABLES
- SALUT COMUNITÀRIA DE L'ICS
- XARXA MUNICIPAL DE PREVENCIÓ DE DROGODEPENDÈNCIES DE LA DIPUTACIÓ DE BARCELONA

3.3.2.1. PLA MARC DEL PMD-DOLIUM

El Pla Marc del PMD - Dolium 2005-2008 definia el context d'actuació municipal sobre els consums de drogues i altres comportaments de risc a CdV per als anys compresos entre 2005 i 2008. Les tres idees centrals que planteja són les següents:

1. Crear i/o coordinar dispositius de prevenció, tractament i inserció a CdV.
2. Donar coherència al plantejament mitjançant la filosofia de fons, la qual està definida al document.
3. Establir un acord polític amb el mateix Ajuntament i un conveni de col·laboració amb les institucions comarcals, provincials i autonòmiques per dotar el Pla de recursos humans, materials i financers necessaris.

Els objectius del Dolium de CdV són els següents:

OBJECTIUS GENERALS

A) De resultats

- Oferir a la població de CdV una estructura de recursos preventius i d'inserció en matèria de drogues i d'altres comportaments de risc que respongui a les seves necessitats i drets.
- Informar, derivar i facilitar l'accés als recursos de tractament existents a la població que ho requereixi.

B) Processals

- Dissenyar plans de treball en què els missatges preventius estiguin racionalment plantejats segons els criteris definits en quatre línies genèriques d'una visió integral del fenomen del consum de drogues (prevenció, atenció, inserció i investigació).
- Fer memòries anuals que reflecteixin l'anàlisi del desenvolupament dels plans de treball.
- Fer un informe d'anàlisi cada dos anys que valori diferents aspectes de l'evolució dels fenòmens tractats.

OBJECTIUS ESPECÍFICS

a) En matèria de prevenció

- Oferir com a mínim un cop durant els quatre anys recursos preventius als següents col·lectius en funció dels cinc criteris següents:
 - o Edat: infància, adolescència, joventut, adultesa i vellesa.
 - o Àmbits d'actuació: familiar, escolar, esports, sanitari, policial, laboral, lleure, medi obert i cultural.
 - o Estratègies d'intervenció: formació i sensibilització; elaboració i difusió d'estudis de situació; implantació de serveis d'assessorament i d'informació a la ciutadania; foment de programes de reducció de danys associats al consum, presència en els mitjans de comunicació; educació pel consum; disseny i importació de campanyes d'informació i sensibilització; foment d'oci alternatiu; proposta de materials escolars als centres educatius; presentació d'exposicions; representació d'obres de teatre, proposta de xerrades o tallers i coordinació i/o coparticipació amb altres iniciatives preventives.
 - o Factors específics: gènere, procedència, grups de risc i situacions de risc.

- Grau d'intensitat de les accions: poden ser d'intensitat bàsica, mitjana, alta i extraordinària en funció del temps d'aplicació de l'activitat, el grup diana, el grau de presència per a l'usuari i la integració de l'acció.
- Treballar coordinadament amb les institucions públiques i privades que ofereixen activitats i recursos preventius a ens locals.
- Controlar la qualitat de les activitats i recursos oferts segons els criteris del model d'intervenció del Dolium: «(...) concep la promoció de la salut com el desenvolupament de la persona i del medi on es troba en totes les seves potencialitats. Per assolir-ho, cal diversificar-ne les propostes segons els criteris d'actuació següents: edats, àmbits d'actuació, estratègies d'intervenció, factors específics i el grau d'intensitat de les accions».

b) En matèria d'atenció

- Vetllar perquè les persones que pateixen drogodependències i els seus familiars tinguin informació sobre el Centre d'Atenció i Seguiment sobre Drogues (CASD) situat al municipi de CdV.
- Facilitar la creació d'un recurs residencial de deshabitació sobre drogues a CdV.
- Promoure la creació de grups d'ajuda mútua per respondre a les noves necessitats que apareixen sobre drogues.
- Desenvolupar proves pilot de tractaments avantguardistes en el moment que hi hagi les condicions adequades.

c) En matèria d'inserció

- Crear una oferta anual de formació específica per a persones amb addiccions.
- Sensibilitzar el món empresarial i la societat en general sobre la importància de la incorporació social i laboral de persones que han patit una addicció.

3.3.2.2. DOLIUM CERDANYOLA DEL VALLÈS. MEMÒRIA 2015

Resum de les activitats ofertes i realitzades pel PMD-Dolium des dels diferents àmbits d'intervenció durant el curs 2014- 2015.

ÀMBIT ESCOLAR

Les activitats ofertes en els centres educatius, escoles de primària, centres de secundària, batxillerat i altres centres educatius tant a nivell d'alumnes com d'assessorament al personal docent.

Són activitats i materials educatius implementats en coordinació amb el servei de dinàmica educativa mitjançant el programa Cerdanyola Educa. Cerdanyola Educa és una proposta d'activitats i recursos de suport a la tasca dels centres educatius de CdV.

ETAPA EDUCATIVA	ACTIVITAT	DESCRIPCIÓ	APLICACIÓ	
			Nre. de CENTRES	ALUMNES
Educació Infantil i Primària	EL FOLLET EP EP!	Es treballen hàbits i valors que fomentin l'autonomia i la convivència.	3	43 alumnes de P4.
	EL BOSC ENCANTAT	Taller educatiu d'intel·ligència emocional.	1	37 alumnes de 2n de primària.
	ESTAS PANTALLAT?	Activitat de debat destinada a fer prevenció entre els alumnes de primària sobre el mal ús o abús de les noves tecnologies, especialment amb les xarxes socials, xats, Internet i mòbil. (EdPac).	12	508 alumnes de 6è de primària.
	Assessorament sobre drogues i altres comportaments de risc	Assessorament personalitzat i confidencial per professionals sobre drogues i altres comportaments de risc (trastorns alimentaris, ludopaties,...) dirigit a professorat, infants, joves i adults.	3	No especificat.
	Actua contra el càncer	És un programa en línia, amb un disseny interactiu i pedagògic, compost de 6 mòduls: càncer, tabac, alcohol, sol, alimentació i exercici físic.	2	50 alumnes de 6è de primària.

Educació secundària obligatòria i postobligatòria	M'ESTIMO PROU?	Es treballa la cura d'un mateix mitjançant l'alimentació equilibrada, l'autoestima, l'autoimatge i l'esperit crític davant la publicitat.	3	220 alumnes de 1r i 2n d'ESO.
	EL BLAT DE L'OEST	Tallers participatius sobre el TABAC i els seus riscos associats (GASS).	6	414 alumnes de 1r i 3r d'ESO.
	EL CEC NO ÉS UN PEIX	Tallers participatius sobre l'ALCOHOL i els riscos associats (GASS).	4	301 alumnes de 2n d'ESO.
	EL LABERINT DE L'ELFA I II	Tallers participatius sobre DROGUES i els riscos associats (GASS).	0	No ha tingut demanda.
	PUNTS DE LLIBRE	Punts de llibre complementaris als tallers «El blat de l'oest», «El cec no és un peix», i «El laberint de l'Elfa», que s'han distribuït als alumnes durant cadascun dels tallers-xerrada amb la finalitat d'incidir i reforçar alguns dels missatges i oferir un contacte directe mitjançant una adreça de correu electrònic (GASS).		No especificat.
	ESTÀS PANTALLAT?	Activitat destinada a fer prevenció entre els alumnes de secundària sobre el mal ús de les noves tecnologies, especialment jocs d'ordinador, Internet i televisió (EdPac).	5	348 alumnes de 2n d'ESO.
	BPD: EL BAR, LA PLAÇA, LA DISCO	Material preventiu per treballar continguts d'actituds, valors i normes sobre la presa de decisions, tant pel que fa al consum de drogues, com amb altres aspectes de conductes de risc (ASAUPAM).	2	12 alumnes de 3r d'ESO
	QUE SÍ, VIDA!	Obra de teatre interactiu dissenyada especialment per incidir en la prevenció del VIH/Sida i d'embarassos no	4	300 alumnes de 3r i 4t

Educació secundària obligatòria i postobligatòria		desitjats en els joves (Teatracció).		d'ESO.
	Cos, sexualitat i reproducció	Activitat per millorar el nivell d'informació sobre sexualitat, anticoncepció, reproducció i malalties de transmissió sexual (PASSIR).	7	685 alumnes.
	No em ratllis!!!	Teatre-debat en què s'apropa la problemàtica del consum de drogues i els riscos associats, negociació davant la realitat del consum d'alcohol i la conducció.	4	242 alumnes de 4t d'ESO.
	Ja n'hi ha prou	A través de l'activitat de teatre els joves es poden interrogar i parlar sobre la violència que els envolta i les possibles solucions.	2	152 alumnes de 4t d'ESO.
	El gabinet del doctor Frankenstein	Es promouen els principals factors de protecció davant els trastorns de la conducta alimentària (ACAB).	3	244 alumnes de 4t d'ESO.
	Enquesta d'hàbits saludables a 4t d'ESO	Enquesta per conèixer els hàbits de salut dels joves de Cerdanyola.		No especificat.
	Projecte «Millorem la convivència»	Joves de 3r d'ESO transfereixen a alumnes de 5è i 6è de primària valors, comportaments i actituds com el respecte als altres, l'autonomia i la regulació emocional.	3	No especificat.
	SOTA PRESSIÓ	Exposició que gira al voltant de la «pressió de grup» (PDS).		No especificat.
	El tabac al descobert	Exposició per prevenir el tabaquisme entre els nois i noies de 12-14 anys (Diputació de Barcelona).		No especificat.

	Xerrada sobre l'addicció al tabac a Cerdanyola	Taller sobre tabac vinculat a l'exposició «El Tabac al descobert».	1	Alumnes del nivell elemental del Servei Local de Català.
--	---	--	---	--

ÀMBIT FAMILIAR

ACTIVITAT	DESCRIPCIÓ	APLICACIÓ	
		Nre.	de FAMÍLIES
Ensenyar a posar límits als fills	El taller s'estructura en tres sessions pràctiques: 1a sessió: Comunicació interpersonal 2a sessió: Normes i límits 3a sessió: Educació emocional (gestió de les emocions).	15	

ÀMBIT PROFESSIONAL

Actuacions formatives i/o preventives, o de col·laboració amb altres professionals en l'àmbit laboral.

ACTIVITAT	DESCRIPCIÓ	APLICACIÓ	
		Nre.	de PROFESSIONALS
Formació per professionals en prevenció de drogues	Des del Dolium es proporciona assessorament a professionals i es faciliten materials preventius.	No especificat.	

ÀMBIT DEL LLEURE I SOCIAL

ACTIVITAT	DESCRIPCIÓ	APLICACIÓ
ELPEP.info i LACLARA.info	Col·laboració en la difusió de les dues webs preventives sobre drogues, sexualitat i altres temes d'interès per als joves a través de targetes amb els enllaços.	No especificat.
ÀNGEL O DIMONI...?	Activitat destinada a fer prevenció sobre VIH/Sida mitjançant el repartiment de materials informatius i preservatius en els locals d'oci nocturn de Cerdanyola (Creu Roja).	1000 preservatius.
SIDA ALS 90	Exposició de recull de pòsters relacionats amb la prevenció del VIH/Sida que pertanyen a campanyes diverses dels anys 90.	Exposició a l'Ateneu.

SERVEIS ESPECÍFICS

- SERVEI D'ASSESSORAMENT SOBRE DROGUES

El Dolium disposa d'un servei d'assessorament sobre drogues i altres comportaments de risc adreçat a mares, pares i familiars, joves, professionals o qualsevol persona que tingui dubtes sobre el tema. Es fa difusió del servei mitjançant material informatiu, el web municipal i el Servei de Joventut. S'hi accedeix amb cita prèvia concertada.

- ELABORACIÓ DE DOCUMENTS TÈCNICS

- **Pla de treball 2016:** Disseny i presentació a l'equip i als polítics referents.
- **Memòria Dolium 2015:** disseny i presentació a l'equip i als polítics referents.
- **Casal de Joves:** Pla de treball amb el Servei de Joventut.
- **Altres documents:** implementació de mesures educatives alternatives en cas de sanció per consum de drogues il·legals en menors d'edat a CdV.

DIFUSIÓ

S'han difós els següents materials:

- Targetes informatives sobre el servei d'assessorament.



- Targetes del punt d'informació juvenil sobre drogues.
- Tríptic informatiu sobre el Dolium.
- Fullatí informatiu del Dia Mundial sobre la Sida.

D'altra banda, es disposa d'un ampli ventall de material sobre diversos temes relacionats amb les drogues i el VIH que es difonen en les diferents activitats presencials que es duen a terme.

També s'han realitzat tres intervencions radiofòniques a ràdio CdV per tal de fer difusió de les activitats i s'han publicat tres articles de premsa.

3.3.2.3 DOLIUM CERDANYOLA DEL VALLÈS. MEMÒRIA 2014

Resum de les activitats ofertes i realitzades pel PMD-Dolium, des dels diferents àmbits d'intervenció durant el curs 2013- 2014.

ÀMBIT ESCOLAR

Les activitats ofertes en els centres educatius, escoles de primària, centres de secundària, batxillerat i altres centres educatius tant a nivell d'alumnes com d'assessorament al personal docent.

Són activitats i materials educatius implementats i coordinats des del Dolium juntament amb el servei de dinàmica educativa mitjançant el programa «Cerdanyola Educa». Aquest programa és una proposta d'activitats i recursos de suport a la tasca dels centres educatius de CdV.

ETAPA EDUCATIVA	ACTIVITAT	DESCRIPCIÓ	APLICACIÓ	
			Nre. de CENTRES	ALUMNES
Educació Infantil i Primària	EL FOLLET EP EP!	Es treballen hàbits i valors que fomentin l'autonomia i la convivència.	3	239 alumnes de P4.
	ESTÀS PANTALLAT!	Activitat de debat destinada a fer prevenció entre els alumnes de primària sobre el mal ús o abús de les noves tecnologies, especialment amb les xarxes socials, xats, Internet i mòbil. (EdPac).	10	432 alumnes de 6è de primària.
	Assessorament sobre drogues i altres comportaments de risc	Assessorament personalitzat i confidencial per a professionals sobre drogues i altres comportaments de risc (trastorns alimentaris, ludopaties,...) dirigit al professorat, infants, joves i adults.	3	No especificat.
	M'ESTIMO PROU?	Es treballa la cura d'un mateix mitjançant l'alimentació equilibrada, l'autoestima, l'autoimatge i l'esperit crític davant la publicitat.	0	
	EL BLAT DE L'OEST	Tallers participatius sobre el TABAC i els seus riscos associats (GASS).	3	313 alumnes de 1r i 3r d'ESO.

Educació secundària obligatòria i postobligatòria	EL CEC NO ÉS UN PEIX	Tallers participatius sobre l'ALCOHOL i els riscos associats (GASS).	5	424 alumnes de 2n d'ESO.
	EL LABERINT DE L'ELFA I II	Tallers participatius sobre DROGUES i els riscos associats (GASS).	0	No ha tingut demanda.
	PUNTS DE LLIBRE	Punts de llibre complementaris als tallers «El blat de l'oest», «El cec no és un peix», i «El laberint de l'Elfa», que s'han distribuït als alumnes durant cadascun dels taller-xerrada amb la finalitat d'incidir i reforçar alguns dels missatges i oferir un contacte directe mitjançant una adreça de correu electrònic (GASS).		No especificat.
	ESTÀS PANTALLAT?	Activitat destinada a fer prevenció entre els alumnes de secundària sobre el mal ús de les noves tecnologies, especialment jocs d'ordinador, Internet i la televisió (EdPac).	5	348 alumnes de 2n d'ESO.
	BPD: EL BAR, LA PLAÇA, LA DISCO	Material preventiu per treballar continguts d'actituds, valors i normes sobre la presa de decisions, tant pel que fa al consum de drogues, com amb altres aspectes de conductes de risc (ASAUPAM).	2	147 alumnes de 3r d'ESO
	QUE SÍ, VIDA!	Obra de teatre interactiu dissenyada especialment per incidir en la prevenció del VIH/Sida i d'embarassos no desitjats en els joves (Teatracció).	4	250 alumnes de 3r i 4t d'ESO.
	Cos, sexualitat i reproducció	Activitat per millorar el nivell d'informació sobre sexualitat, anticoncepció, reproducció i malalties de transmissió sexual (PASSIR).	2	150 alumnes.
	No em ratllis!!!	Teatre-debat on s'apropa la problemàtica del consum de drogues i els riscos associats,	1	95 alumnes de 4t d'ESO.

		negociació davant la realitat del consum d'alcohol i la conducció.		
--	--	--	--	--

ÀMBIT FAMILIAR

ACTIVITAT	DESCRIPCIÓ	APLICACIÓ	
		Nre. de FAMÍLIES	
La prevenció dels trastorns alimentaris: un repte per tothom.	Formació per a les famílies centrada en la promoció dels hàbits i estils de vida saludables.	19	
Connecta amb els teus fills	Servei d'assessorament a famílies sobre abordatge de situacions de consum de drogues.	1	

ÀMBIT PROFESSIONAL

Actuacions formatives i/o preventives, o de col·laboració amb altres professionals en l'àmbit laboral.

ACTIVITAT	DESCRIPCIÓ	APLICACIÓ	
		Nre. de PROFESSIONALS	
Proposta educativa d'actuació en la mesura alternativa a la sanció administrativa per consum o tinença de drogues il·legals	Curs de formació ofert per la Diputació de Barcelona.	No especificat	
Treu-li suc a la sexualitat!	Dossier de dinàmiques educatives per als professors per tal de treballar la sexualitat saludable amb els alumnes (Diputació de Barcelona).	No especificat.	
Protocol d'actuació en cas de consum de drogues en l'àmbit laboral.	L'objectiu és treballar en l'àmbit municipal conjuntament amb el comitè de seguretat i salut. Projecte en fase inicial.	6 assessoraments i una derivació a CAS.	
Treball en xarxa	Coordinacions amb diversos agents comunitaris.	Coordinacions amb Salut i Escola, Servei de Joventut, Mossos d'Esquadra i serveis especialitzats de la xarxa de drogodependències.	

ÀMBIT DEL LLEURE I SOCIAL

ACTIVITAT	DESCRIPCIÓ	APLICACIÓ
ELPEP.info i LACLARA.info	Col·laboració en la difusió de les dues webs preventives sobre drogues, sexualitat i altres temes d'interès per als joves a través de targetes amb els enllaços.	No especificat.
Campanya viatges i drogues	Campanya de sensibilització dirigida als viatgers per tal d'evitar delictes relacionats amb el consum o tràfic de drogues en altres països.	Distribució de pòsters a l'Ateneu i el Casal de Joves.
ANGEL O DIMONI...?	Activitat destinada a fer prevenció sobre VIH/Sida mitjançant el repartiment de materials informatius i preservatius en els locals d'oci nocturn de Cerdanyola (Creu Roja).	1000 preservatius.
SIDA ALS 90	Exposició de recull de pòsters relacionats amb la prevenció del VIH/Sida que pertanyen a campanyes diverses del anys 90.	Exposició a l'Ateneu.

SERVEIS ESPECÍFICS

- SERVEI D'ASSESSORAMENT SOBRE DROGUES

El Dolium disposa d'un servei d'assessorament sobre drogues i altres comportaments de risc adreçat a mares, pares i familiars, joves, professionals o qualsevol persona que tingui dubtes sobre el tema. Es fa difusió del servei mitjançant material informatiu, el web municipal i el Servei de Joventut. S'hi accedeix amb cita prèvia concertada.

- IRC (INTERNET RELAY XAT)

Servei d'assessorament en línia (GASS). Servei que funciona de dilluns a divendres de 18 a 21 h.

- ELABORACIÓ DE DOCUMENTS TÈCNICS

- **Pla de treball 2015:** Disseny i presentació a l'equip i als polítics referents.
- **Memòria Dolium 2014:** disseny i presentació a l'equip i als polítics referents.
- **Casal de Joves:** Pla de treball amb el Servei de Joventut.
- **Altres documents:** implementació de mesures educatives alternatives en cas de sanció per consum de drogues il·legals en menors d'edat a CdV.

DIFUSIÓ

S'han difós els següents materials:

- Targetes informatives sobre el servei d'assessorament.



pregunta'ns!

- **IRC – Internet Relay Xat**
Si vols informació o fer consultes sobre drogues i sexualitat de forma confidencial i en temps real...
Agrupa aquesta adreça al teu missatger: IRCnet@hotmail.com i kataja amb un altre...
especialitzat a la zona de Cerdanya d'Internet.
Es un servei gratuït, operat 24 hores a diària de 18 a 21 hores.
- **LaClera i Elpep.INFO**
Dos pàgines web que contenen informació sobre drogues, sexualitat, intermèdia, educació i recerca...
L'altre tema d'actualitat que és un projecte de joves, interactiu, i realista.
www.elpep.info (recomanada de 14 a 16 anys)
www.laclera.info (recomanada a partir de 16 anys)
- **Servei d'assessorament sobre drogues i altres comportaments de risc**
Espai de consulta i assessorament dirigit a Joves i adults de Cerdanya del Valles, amb com a prioritari de la salut, educació, el leure, l'art...
L'atenció és personalitzada, confidencial i gratuïta.
Consulta o per conèixer més avís Dòlium de Cerdanya del Valles:
93.580.88.88 ext. 6732 o 6734/ dolium@cerdanyola.cat
(Horari de 9:00 h. a 14:00 h.)

Departament de
Cerdanya del
Valles
Cerdanya
Salut
Pública

- Targetes del punt d'informació juvenil sobre drogues.
- Tríptic informatiu sobre el Dolium.
- Fulletó informatiu del Dia Mundial sobre la Sida.

D'altra banda, es disposa d'un ampli ventall de material sobre diversos temes relacionats amb les drogues i el VIH que es difonen en les diferents activitats presencials que es duen a terme.

També s'han realitzat tres intervencions radiofòniques a ràdio Cerdanyola per tal de fer difusió de les activitats i s'han publicat tres articles de premsa.

3.3.2.4. FESTA UAB 2016

La festa de la UAB és una festa assenyalada pels nois i noies del Campus i de CdV. La Creu Roja fa una intervenció en què ofereix informació i ajuda personalitzada a través d'un punt de salut a la mateixa festa, i atenció sanitària. Les dades que han obtingut en el darrer any són les següents:

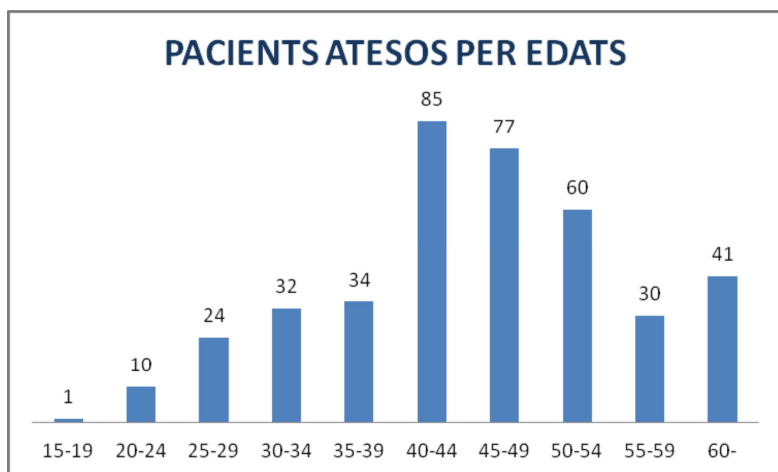
- El 100% de les intoxicacions ateses van ser per consum d'alcohol, sent el 83% per consum exclusiu d'alcohol i un 17% per consum d'alcohol i altres drogues.
- La majoria d'atencions van ser per intoxicacions, seguides d'atencions per ferides, traumatismes i altres patologies respectivament.
- La meitat dels atesos tenien edats compreses entre 17 i 19 anys. La resta de nois i noies atesos tenien entre 20 i 22 anys.

3.3.2.5. MEMÒRIA CAS - 2016

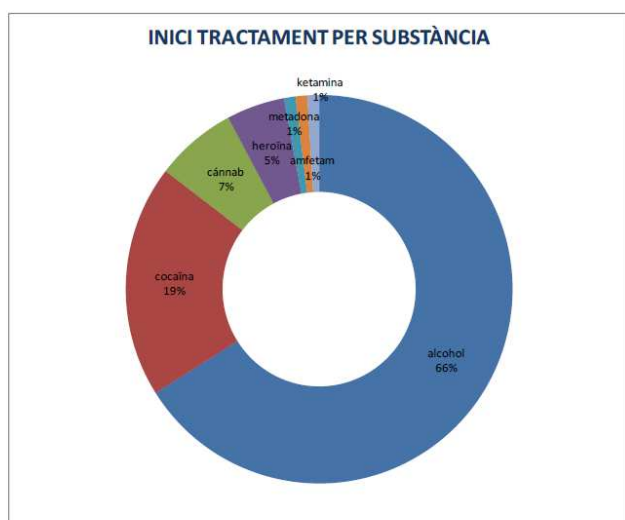
Des del CAS Cerdanyola es realitzen tasques d'atenció, seguiment i derivació d'usuaris amb consums de drogues, a més de tasques de coordinació amb altres agents implicats del municipi.

Les dades més rellevants de la memòria del 2016 són les següents:

- S'han atès 394 persones, la majoria d'edats compreses entre 40 i 49 anys.



- Al llarg del 2016 s'han realitzat 101 inicis de tractament. La majoria dels inicis de tractament han estat motivats pel consum d'alcohol, seguit del consum de cocaïna. Un 83% són homes enfront del 17%, que són dones.



- Pel que fa als menors atesos des del CAS, s'han dut a terme quatre casos d'assessorament i suport a la derivació i a la família.
- Els casos que arriben al CAS són derivats des de l'atenció primària, l'hospital, els serveis socials, l'EAIA, el CSMA, altres CAS, justícia, centres penitenciaris i per iniciativa pròpia.
- Derivacions fetes des del CAS a altres recursos de la xarxa de drogodependències:
 - o 33 derivacions per desintoxicació de tòxics (26 homes i 7 dones) a unitats hospitalàries de desintoxicació.
 - o 15 derivacions (12 homes i 3 dones) a comunitats terapèutiques.

- 8 persones a Centre de Dia (homes).
- Derivacions a altres serveis sanitaris: CAP, Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA), unitat de TLP (trastorn límit de personalitat), AIS (Atención e Investigación de Socioadicciones), hepatologia, urgències hospitalàries, serveis socials...
- Altres programes que es duen a terme des del CAS: PMM (Programa de manteniment amb metadona), Programa lliure de drogues, Programa d'atenció a prevenció de sobredosis, Programa judicial, Programa de reinserció, Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la xarxa d'atenció de les drogodependències, Programa orgànic, Programa Salut Escola (suport) en coordinació amb el CSMIJ, els CAP i l'ASSIR.

Des del CAS es realitzen intervencions psicològiques tenint el compte la interculturalitat i la perspectiva de gènere. També s'incorpora la família als processos assistencials.

3.3.2.6 MEMÒRIA CSMA RIPOLLET-CERDANYOLA DEL VALLÈS - 2015

ABÚS	SEXE		SUBSTÀNCIA PRINCIPAL
	HOMES	DONES	
	33	15	ALCOHOL
	5	10	HIPNOSEDANTS
	12	6	COCAÏNA
	19	8	CÀNNABIS
	5	0	AMFETAMINES
	2	1	ALTRES SUBSTÀNCIES
	1	0	AL·LUCINÒGENS
TOTAL	77	40	
		117	
DEPENDÈNCIA	SEXE		SUBSTÀNCIA PRINCIPAL
	HOMES	DONES	
	63	40	NICOTINA
	11	10	HIPNOSEDANTS
	66	9	CÀNNABIS
	52	19	ALCOHOL, EN REMISSIÓ
	27	6	COCAÏNA
	2	1	OPIACIS
	1	0	ALTRES SUBSTÀNCIES
	5	0	AMFETAMINES
TOTAL	227	85	
		312	

- Des del CSMA (Centre de Salut Mental d'Adults) es detecta l'abús i la dependència de substàncies. Pel que fa a les dades del 2015, es detecta l'abús d'alcohol i cànnabis principalment, tant en homes com en dones, tot i que el nombre de casos és més alt en homes quant a patrons d'abús de totes les substàncies.
- Pel que fa als patrons de dependència detectats des del CSMA, es detecta la dependència a la nicotina, al cànnabis i a l'alcohol (en fases de remissió) en homes i a la nicotina i a l'alcohol (en fases de remissió) en dones.
- No codifiquen dependència a les TIC ni altres addiccions comportamentals.
- Els usuaris amb un consum de drogues que accedeixen al CSMA són derivats dels CAP i d'unitats de salut mental (aguts, subaguts i llarga estada).
- Des del CSMA es realitzen derivacions al CAS. Entre un 20-30% de pacients amb un trastorn mental sever comòrbid amb un trastorn per abús/dependència a substàncies es deriven al CAS.
- Realització de diverses activitats en motiu de la Setmana de la Salut Mental, inclòs el projecte «La mirada de l'altre», on 11 parelles artístiques formades per artistes professionals i per artistes amateurs, aquests últims usuaris de serveis de salut mental, treballen per a l'elaboració d'una obra conjunta. 11 obres que combinen diverses modalitats artístiques: des de l'escultura a la pintura passant pel grafit o el collage. «La mirada de l'altre» és un projecte en què col·laboren diferents tècnics, artistes i dispositius de salut mental del Parc Sanitari Sant Joan de Déu de CdV, Montcada i Ripollet i l'Ajuntament de la localitat mitjançant el Departament de Salut Pública. També

hi participen activament altres institucions i entitats de CdV com són el Museu d'Art, l'Ateneu, el Casal de Joves, l'Associació d'Artistes Plàstics i altres artistes professionals. Destaca també la participació de l'Associació ActivaMent. L'objectiu és afavorir l'apoderament dels participants i lluitar contra l'estigma vinculat a la salut mental.

Setmana de la Salut Mental

Activitats:

- Dilluns 10 d'octubre:** 17h. Presentació. **Projecte "la mirada de l'altre"**. Pla de serveis individualitzat. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Associació ActivaMent. Servei Municipal de Cultura. Associació d'Artistes Plàstics de Cerdanyola. Servei Municipal de Promoció de la salut. Lloc: Sala Enric Granados. Biblioteca Central de Cerdanyola.
- Dimarts 11 d'octubre:** 17:30h. Taula rodona: **Detecció de l'abús sexual infantil**. Fundació Viki Bernadet. Viki Bernadet i Pilar Polo. Lloc: Sala Enric Granados. Biblioteca Central de Cerdanyola.
- Dimecres 13 d'octubre:** 17:30h. Taula rodona: **Patrons del suïcida**. Grup de Treball i Recerca d'Intervenció i Recuperació TIAS. (Associació després del suïcida - supervivents) Miguel Àngel Puy i Javi Jaenho d'ActivaMent. Lloc: Sala Enric Granados. Biblioteca Central de Cerdanyola.
- Divendres 14 d'octubre:** 11 a 12:30h. **Programa conjunt ràdio Nilkosis | Cerdanyola Ràdio 105.3 FM.**
- Dimecres 26 d'octubre:** 9 a 15h. **Activa't per la salut mental. Jornada esportiva.** Servei de rehabilitació comunitària. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Lloc: Instal·lacions esportives de Can Xarau.

Organitzat per: ActivaMent, Departament de Salut, Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Amb la col·laboració: Cerdanyola del Vallès, Riquelme, etc.

- Realització i participació en el projecte «Activa't per la salut mental». La V Jornada d'Esport i Salut Mental pretén promoure l'esport com a eina de salut, tot i que cada vegada està més present a la xarxa de salut, però amb la necessitat de promoure'l en l'àmbit de la salut mental.

Parc Sanitari Sant Joan de Déu

ACTIVA'T

per la Salut Mental

V Jornades Esportives Activa't per la Salut Mental

BÀSQUET 3x3 / FUTBOL SALA / TENNIS TAULA

DATA	HORARI	UBICACIÓ	Ci de les Comarques del Vallès
26 d'octubre de 2016	9:30h a 15h	Poliesportiu Can Xarau de Cerdanyola del Vallès	

Inscripcions:
 ✉ cdcerdanyola@pssjd.org
 ☎ 93 580 99 27

inscripcions gratuïtes

Organitzat per: Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Col·laboradors: Departament de Salut, Riquelme, etc.

3.3.2.7. DISPOSITIUS SANITARIS

- Des del **servei d'urgències del CAP-II** es fa formació continuada als professionals i coordinació amb els serveis de salut mental i drogodependències del territori. L'equip de professionals de l'ACUT rep formació anual en matèria de drogodependències tant des del punt de vista clínic com des de la vessant organitzativa amb actualitzacions de circuits, protocols i xarxes de coordinació amb els diferents serveis del territori.
- També es duen a terme coordinacions amb els centres d'atenció i seguiment (CASD) i amb la unitat d'hospitalització de desintoxicació (UHD), així com amb el programa d'intercanvi de xeringues (PIX).
- Els casos que s'atenen per consum d'alcohol o altres drogues, es deriven al servei que es consideri més oportú, i s'ofereix educació sanitària durant la visita tant al pacient com als acompanyants.
- La majoria d'urgències per consum de drogues són derivades de problemes conductuals i per intoxicacions etíliques. El 2016 s'han atès 110 persones. Els mesos de més concentració són els mesos de febrer (Carnestoltes), maig, juny i agost, setembre i octubre, coincidint amb l'estiu i les festes majors. Una tercera part de les persones ateses són majors de 30 anys.
- Des de l'**Atenció Primària**, els professionals reben formació continuada per part del CAS. D'altra banda participen en el programa de la Generalitat de Catalunya «Beveu menys», en què es pregunta de manera activa als pacients sobre el seu consum d'alcohol i altres drogues, tot i que el motiu de la consulta no hi estigui relacionat, per tal de detectar consums de risc i patologies associades.
- En cas que sigui necessari, es deriven usuaris al CAS Cerdanyola o al metge de família i es fan tasques de coordinació amb serveis especialitzats en drogodependències.

3.3.2.8. POLICIA AUTONÒMICA

Des dels efectius de la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra de les diferents oficines de relacions amb la comunitat es duen a terme dues xerrades corporatives en les quals parlen de les drogues:

1-Xerrada temàtica «Drogues i més»: s'explica la LO 5/2000 (Llei del Menor) i la responsabilitat penal del menor segons les edats i les problemàtiques més comunes entre els joves i la policia. S'acostuma a explicar als alumnes de 2n d'ESO.

2-Xerrada «Drogues i lleis»: s'expliquen els dos tipus d'infraccions que es poden cometre amb les drogues –administrativa i penal– i quines són les drogues legals i les il·legals, amb la seva legislació. S'acostuma a explicar als alumnes de 3r d'ESO i en ocasions a cicles de grau mitjà.

	Drogues i més		Drogues i lleis	
	Nre. de xerrades	Nre. d'assistents	Nre. de xerrades	Nre. d'assistents
2015-2016	26	715	11	332
2014-2015	10	350	2	72
2013-2014	16	500	8	255

3.3.2.9. ASSOCIACIONS CANNÀBIQUES

A CdV han aparegut en els darrers anys diverses associacions cannàbiques (algunes més arrelades que d'altres) que posen sobre la taula el debat social sobre el consum de cànnabis.

En vam entrevistar una per tenir una petita referència del seu funcionament i com poden incloure's dins d'algunes de les accions que es planifiquin pel proper PMD-Dolium.

El Sativa Club funciona com a associació cannàbica des de fa quatre anys. Al Sativa Club tenen aproximadament 400 socis, la majoria dels quals són de CdV. El requisit d'entrada és tenir 18 anys o més i estar avalat per un soci o, si no hi ha aval, ser major de 21 anys.

Reben formacions a càrrec del programa «Energy Control» sobre qüestions legals i sobre prevenció i consum responsable de cànnabis per a tots els socis. D'altra banda, també estan en contacte amb el psicòleg i farmacèutic Jose Carlos Bouso, especialista en aplicacions del cànnabis terapèutic, el qual els assessora en aquest àmbit. Els socis que arriben a l'associació per fer un consum terapèutic li són derivats.

D'altra banda, per tal d'evitar complicacions mèdiques, en l'entrevista d'ingrés demanen antecedents de malalties psiquiàtriques.

Finalment, des de l'associació es realitzen activitats d'oci com sessions de cinema, sessions de música en directe, torneigs de futbol i col·laboracions amb una escola de Gàmbia.

4.1. INFORME DE RESULTATS DE LES ENTREVISTES I GRUPS DE DISCUSSIÓ

4.1.1. PERCEPCIÓ DEL CONSUM DE DROGUES

1. Percepció del consum

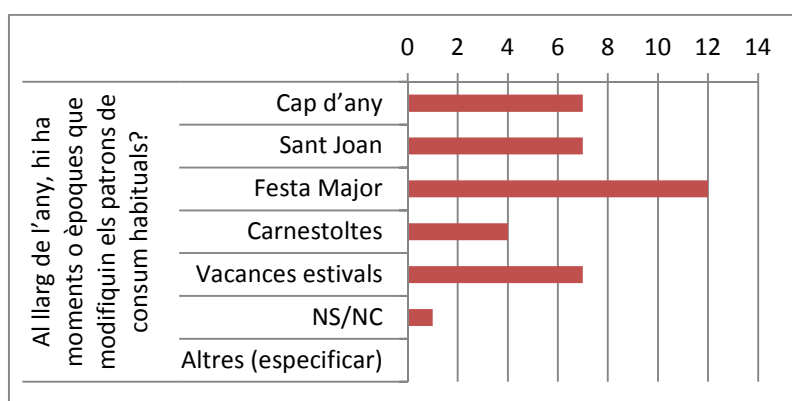
- Quina és la seva percepció sobre el consum de drogues al seu municipi?
- Al llarg de l'any, hi ha moments (ex.: certes festes) o èpoques (ex.: períodes turístics) que modifiquen els patrons de consum habituals?
- Diria que al seu municipi es prenen més drogues que a altres llocs?
- Quins col·lectius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

Quina percepció té sobre el consum de drogues al seu municipi?

Idees principals:

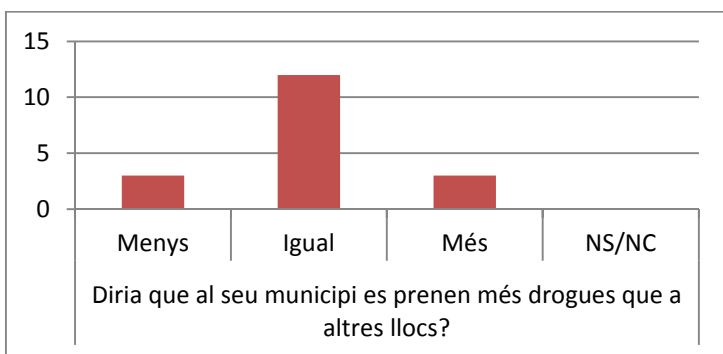
- **No es percep un augment del consum.** El consum de drogues acompanya les persones al llarg del seu cicle vital, tot i que els patrons de consum i el consum acceptat o no varia al llarg de la vida. En algunes etapes està més normalitzat que en d'altres. El consum de drogues a CdV es percep similar al que es produeix en altres municipis de característiques sociodemogràfiques similars.
- **Es destaca el consum d'alcohol i cànnabis, especialment entre la gent jove,** el qual ha augmentat en els últims anys, segons la percepció dels enquestats.
- **L'alcohol** és la droga més normalitzada i consumida. El consum d'alcohol es troba molt normalitzat en bars i altres locals de restauració.
- D'altra banda, es percep un consum molt visible i estès de **cànnabis** al municipi, i és visible el consum a la via pública. Hi ha molta accessibilitat i visibilitat del consum de cànnabis. Amb la presència de les associacions cannàbiques ha canviat el model de consum de cànnabis.
- També es destaca el consum de **tabac i cocaïna** a més del de les dues drogues ja esmentades, tot i que sembla que el consum de tabac ha disminuït, ha augmentant el consum de cànnabis en lloc seu.

Al llarg de l'any, hi ha moments o èpoques que modifiquin els patrons de consum habituals?

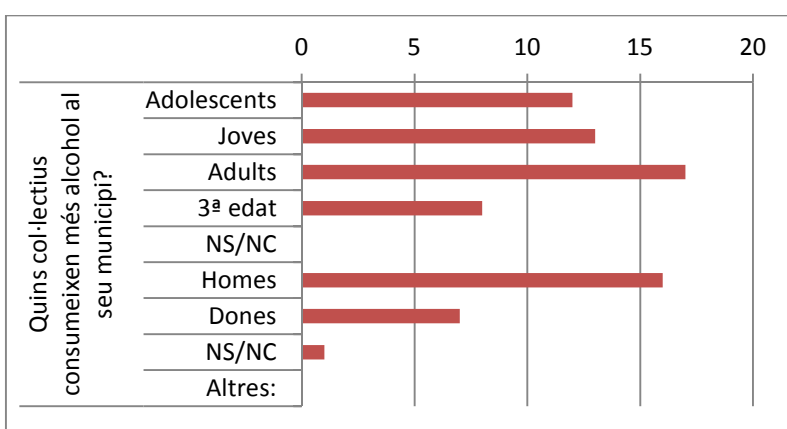


Altres: també es destaca el consum de cap de setmana com a moment important en els canvis de patrons de consum. També es destaca la festa de la UAB (Universitat Autònoma de Barcelona).

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



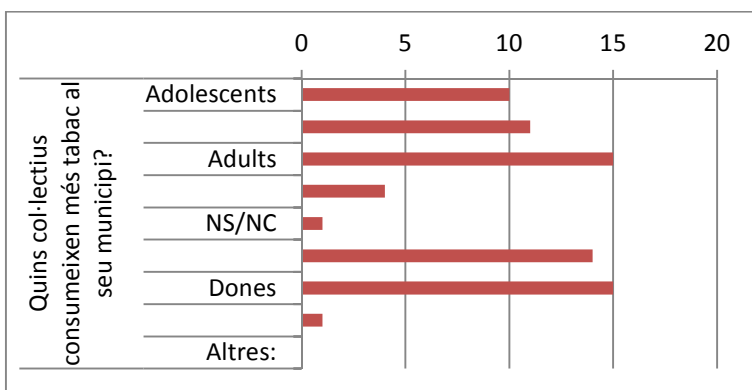
Quins col·lectius consumeixen més alcohol al seu municipi?



Altres col·lectius:

- Col·lectius amb problemes econòmics importants.
- Homes de mitjana edat amb consum normalitzat, és a dir, sense consciència de problema.
- Noies joves.
- Adults d'entre 30 i 35 anys d'edat.

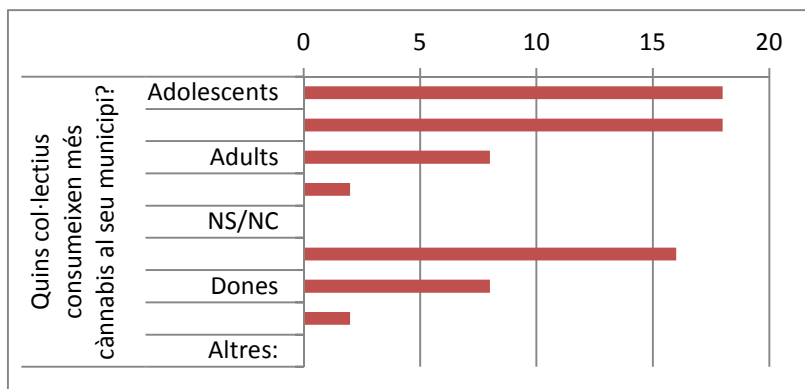
Quins col·lectius consumeixen més tabac al seu municipi?



Altres col·lectius:

- Dones separades.
- Persones amb poca capacitat d'autocura.

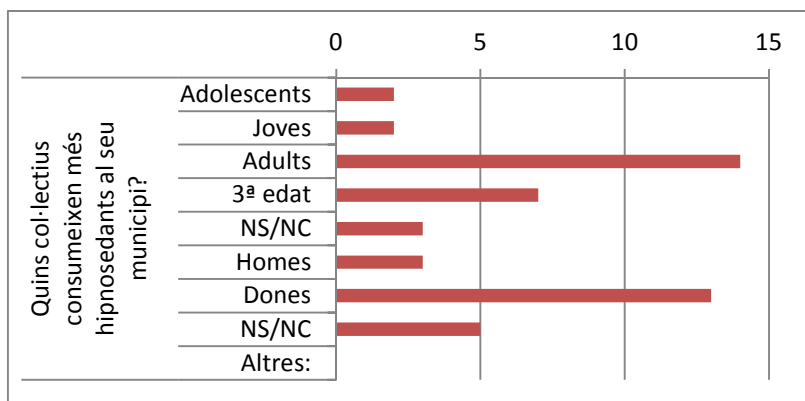
Quins col·lectius consumeixen més cànnabis al seu municipi?



Altres:

- Població d'origen magrebí.

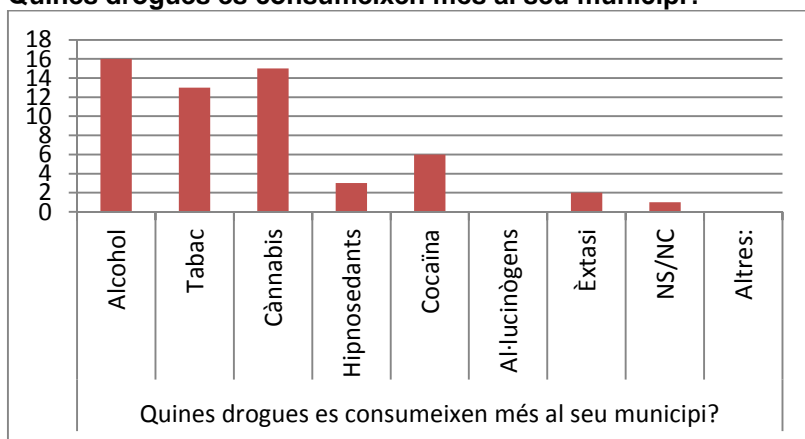
Quins col·lectius consumeixen més hipnosedants al seu municipi?



Altres:

- Consum problemàtic d'hipnosedants en l'àmbit laboral.
- Homes adolescents i dones adultes amb depressió.

Quines drogues es consumeixen més al seu municipi?



Altres:

- Speed.

Creu que actualment l'ús problemàtic de les pantalles ha augmentat al seu municipi?

La majoria dels enquestats coincideixen en què l'ús problemàtic de les pantalles ha augmentat en la nostra societat, no sent un tret diferencial dels habitants de CdV. Es destaquen problemes a totes les edats, especialment entre els infants i adolescents, i provoquen problemes relacionals, dificultats per posar límits des de casa en tots els tipus de pantalles i problemes de rendiment acadèmic.

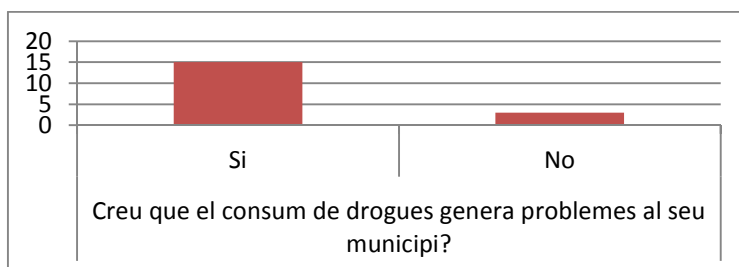
No obstant això, la majoria destaquen que tot i haver-hi un ús problemàtic, no solen detectar-se casos de dependència i els problemes associats no són comparables als derivats del consum de drogues.

4.1.2. PERCEPCIÓ DELS PROBLEMES ASSOCIATS AL CONSUM DE DROGUES

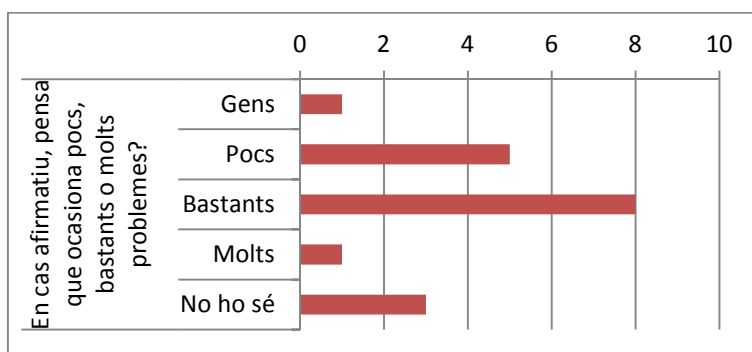
2. Percepció de problemes

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

Creu que el consum de drogues genera problemes al seu municipi?

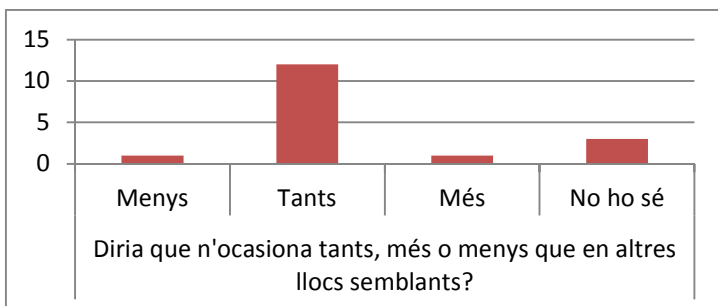


En cas afirmatiu, pensa que ocasiona pocs, bastants o molts problemes?

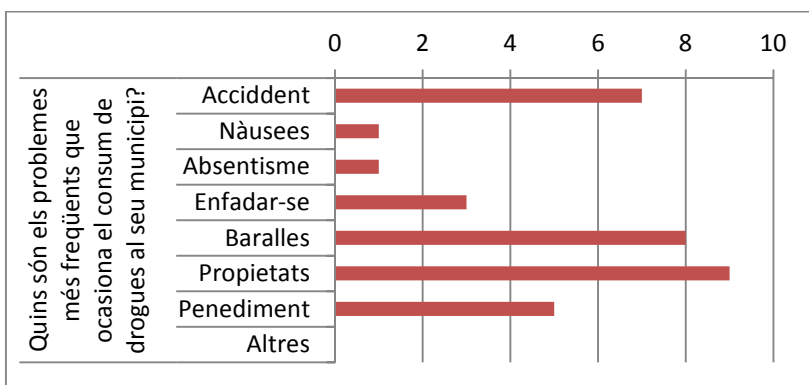


Especialment el consum d'alcohol a la via pública i durant la nit.

Diria que n'ocasiona tants, més o menys que en altres llocs semblants?



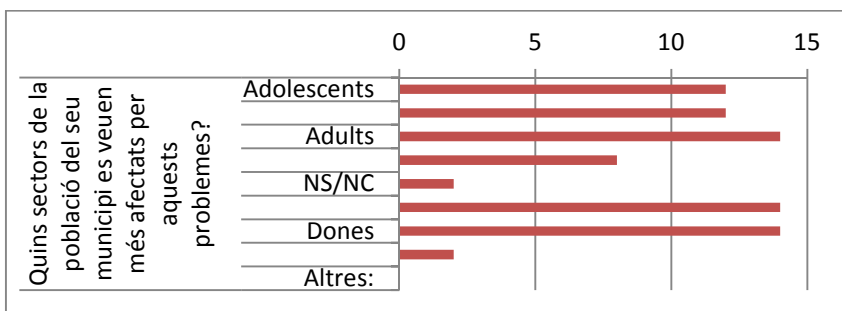
Quins són els problemes més freqüents que ocasiona el consum de drogues al seu municipi?



Altres:

- Problemes familiars.
- Vandalisme i brutícia.
- Infelicitat, violència domèstica, violència sexual...
- Salut.
- Incivisme.
- Problemes de salut mental i interaccions amb fàrmacs.
- Furts i robatoris.
- Disminució del rendiment acadèmic.
- Repercussions en els àmbits laboral, escolar, social i familiar.
- Problemes relacionals.
- Comes etílics en adolescents.
- Problemes a la sortida d'associacions cannàbiques on alguns joves extorsionen els usuaris que en surten per a què els donin cànnabis.
- Augment dels furts, robatoris, baralles...

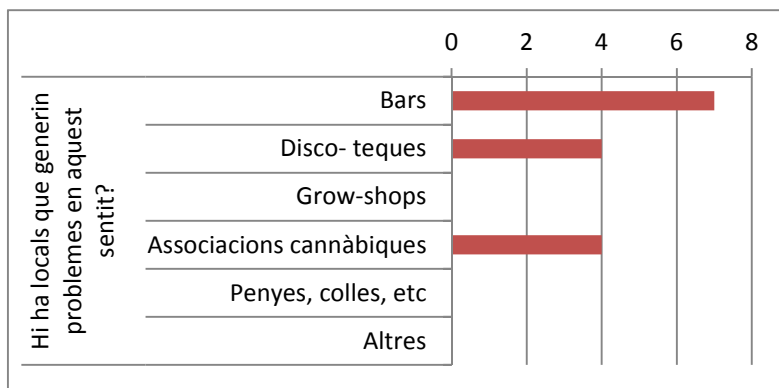
Quins sectors de la població del seu municipi es veuen més afectats per aquests problemes?



Altres:

- Els sectors socials més desfavorits i amb menys recursos.
- El veïnat de les zones de lleure.
- La societat en general.

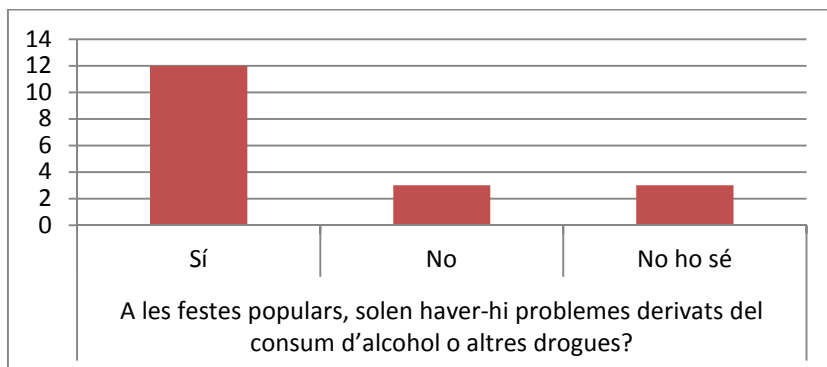
Hi ha locals que generin problemes en aquest sentit?



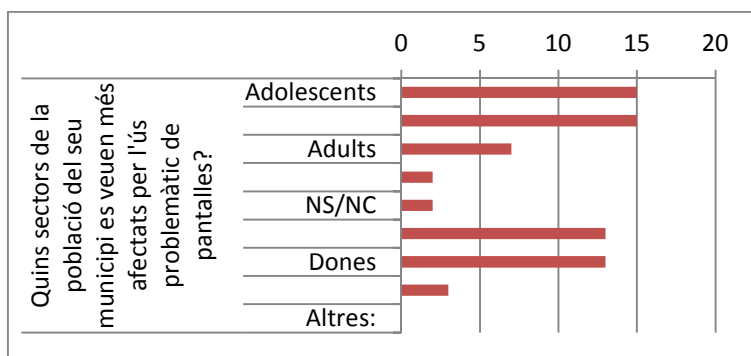
Altres:

- Carpa entre CdV i Barberà.
- A fora de les associacions cannàbiques.
- Quatre entrevistats consideren que no hi ha locals que generin problemes en aquest sentit.

A les festes populars, solen haver-hi problemes derivats del consum d'alcohol o altres drogues?



Quins sectors de la població del seu municipi es veuen més afectats per l'ús problemàtic de pantalles?



Altres:

- En els adolescents, els problemes, quan hi són, són més greus.
- Infants.

Vol afegir alguna cosa més relacionada amb els problemes causats per les drogues al seu municipi?

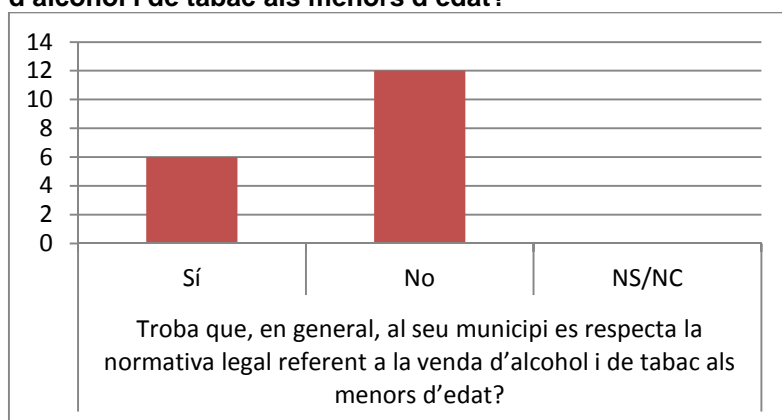
- Hi ha un augment de la dependència a la connectivitat i al control i una sobre-exposició a través de les tecnologies. Hi ha una ruptura entre el públic i el privat.
- Al construir-se la vila universitària l'any 92, molts estudiants que feien vida a CdV ja no baixen, per la qual cosa les ofertes d'oci nocturn per a gent jove al municipi es redueixen molt.

4.1.3. PERCEPCIÓ DEL COMPLIMENT DE LA NORMATIVA LEGAL SOBRE DROGUES

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

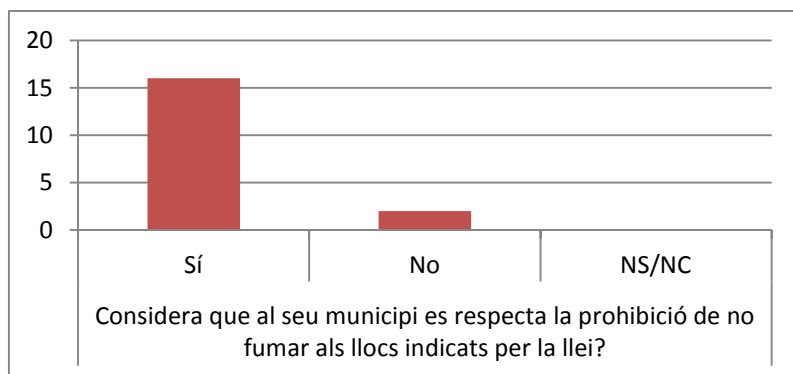
- a) Li sembla que, en general, al seu municipi es respecta la normativa legal referent a la venda d'alcohol i de tabac als menors d'edat?
- b) Li sembla que al seu municipi es respecta la prohibició de no fumar als llocs assenyalats per la llei?
- c) Què ens pot dir de la conducció sota els efectes de l'alcohol (i/o d'altres drogues al seu municipi)?
- d) Què ens pot dir del consum d'alcohol o altres drogues a la via pública al seu municipi? (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 seu municipi?

Troba que, en general, al seu municipi es respecta la normativa legal referent a la venda d'alcohol i de tabac als menors d'edat?

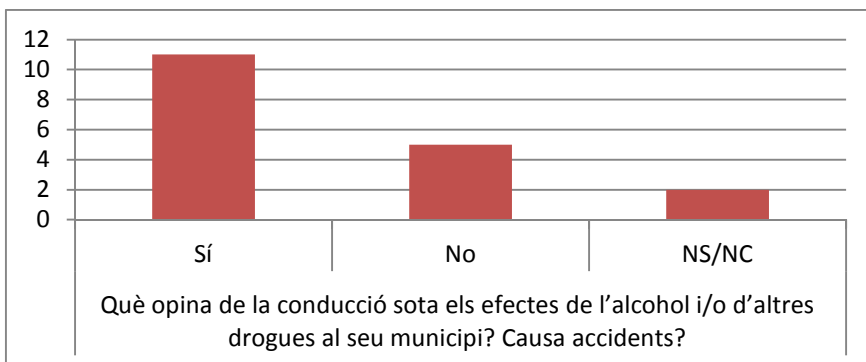


Cal destacar que, quan parlem de normativa, especifiquen que se sol complir més la de venda de tabac que la de venda d'alcohol.

Considera que al seu municipi es respecta la prohibició de no fumar als llocs indicats per la llei?



Què opina de la conducció sota els efectes de l'alcohol i/o d'altres drogues al seu municipi? Causa accidents?



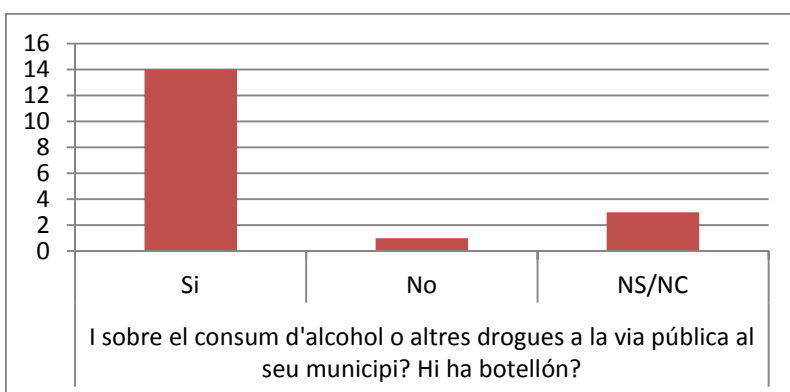
Si perquè...

- Sobretot la combinació alcohol, joves i sexe masculí.
- Hi ha poca oferta de transport públic nocturn. És necessari mantenir els controls d'alcoholèmia.
- Al anar en cotxe a les discoteques.
- Encara falta conscienciació.
- En caps de setmana.
- Tot i que hi ha més conscienciació, encara en falta.
- Tot i que no és especialment conflictiu.

No perquè...

- No causa més accidents que en altres municipis.
- No causa accidents tot i que es consumeix sota els efectes de l'alcohol.
- Hi ha bastanta consciència sobre els riscos.
- Els controls tenen un efecte dissuasiu pel consum d'alcohol i conducció de vehicles.
- Es mantenen els índexs d'accidents de trànsit relacionats amb el consum d'alcohol.

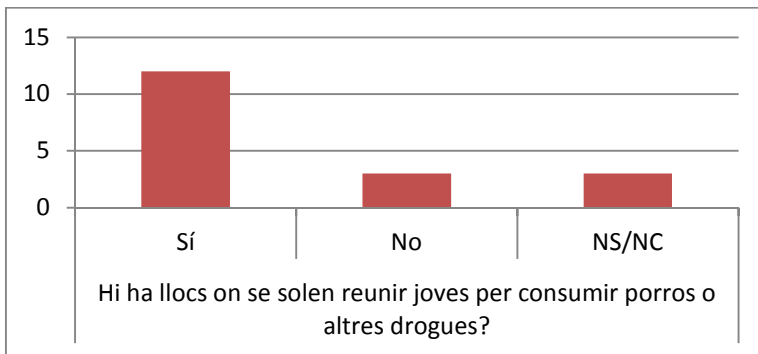
I sobre el consum d'alcohol o altres drogues a la via pública al seu municipi? Hi ha botellón?



Opinió:

- No es concentra un gran nombre de persones.
- A la plaça de l'escola de música.
- De manera puntual, als aparcaments de les discoteques.
- No més que a altres municipis.

**En llocs i moments concrets és evident el seu consum a la via pública.
Hi ha llocs on se solen reunir joves per consumir porros o altres drogues?**



Zones de consum, ja sigui per la pràctica del *botellón*, com per al consum de cànnabis o per la presència de locals amb consums visibles.



- Plaça de l'Església
- Parc de Can Xarau i rodalies
- Locals al carrer Sant Ramon
- El Turonet
- Parc Frederica Montseny
- Carrers de l'Or i de l'Argent
- Rodalies de l'escola de música
- Rodalies de l'Ateneu de CdV
- Parc dels Gorgs
- Parc de la Riera
- Parcs i zones verdes en general
- Rodalies de la zona industrial Polizur
- Rodalies del Casal de Joves

4.1.4. DOCUMENTACIÓ APORTADA PELS INFORMANTS CLAU

Dades objectivables de què puguin disposar

- Memòria del CAS Cerdanyola-Ripollet 2016.
- Usuaris atesos al CSMA Cerdanyola-Ripollet amb consum de drogues 2015.
- Nombre de xerrades «Drogues i més» i «Drogues i lleis» dutes a terme pels Mossos d'Esquadra durant els cursos 2015-2016 i 2014-2015.
- Dades de la intervenció realitzada per la Creu Roja en la festa de la UAB (Universitat Autònoma de Barcelona) el 2016.
- Indicadors d'urgències CAP-II.
- Dades del CUAP-Cerdanyola-Ripollet del 2016.
- Indicadors CUAP.

4.1.5. OPINIÓ SOBRE LES RESPOSTES QUE CALDRIA DONAR

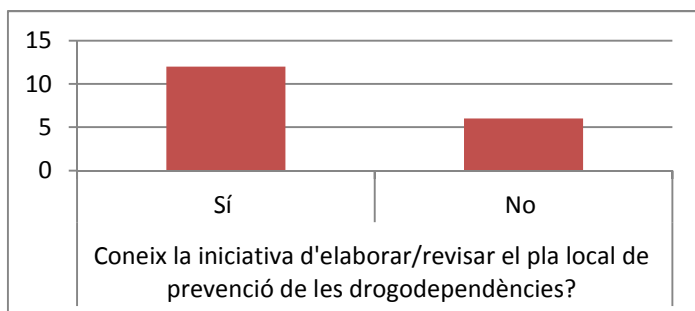
5. Opinió sobre les respostes que caldria donar (què s'hauria de fer?)

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 fer al seu municipi 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?

Coneix la iniciativa d'elaborar/revisar el Pla local de prevenció de les drogodependències?



Què li sembla que s'hagi pres aquesta iniciativa?

En general es considera una molt bona proposta per millorar les intervencions i positiva per establir una línia clara de treball que ajudi a coordinar les diferents accions i els diferents agents que hi intervenen.

Què pensa que caldria fer al seu municipi per fer front als problemes existents relacionats amb el consum de drogues i per evitar que s'estenguin o que n'apareguin de nous? (propostes agrupades per àmbits d'actuació).

ÀMBIT EDUCATIU

- Realitzar tallers de prevenció de drogues als centres educatius explicant els efectes de les diferents drogues i a través de gent propera per a ells.
- Realitzar activitats preventives al primer cicle de l'ESO sobre la pressió de grup, l'assetjament escolar i l'entrenament en habilitats socials.
- Realitzar tallers de prevenció sobre l'ús de les TIC.
- Incloure la prevenció dins del currículum escolar.
- Realitzar tallers preventius també per a pares i mares d'alumnes.
- Oferir formació al professorat sobre actituds favorables a la prevenció en el tracte amb els alumnes.
- Establir un protocol de detecció, intervenció i derivació de consums de drogues als centres educatius.
- Realitzar tallers d'educació emocional des de la primària.
- Oferir més ofertes acadèmiques postobligatòries, com cicles formatius o d'altres.

ÀMBIT FAMILIAR

- Realitzar prevenció des de l'àmbit familiar.

ÀMBIT COMUNITARI

- Dotar de més recursos els serveis socials per donar resposta a les diferents situacions i més agilitat en els inicis de tractament, així com en el protocol de detecció, atenció i derivació per consum de drogues.
- Vincular plans d'acció condicionats al tractament des dels serveis socials (PNC, PIRMI..) però amb agilitat.
- Abordar l'alcoholisme normalitzat en col·lectius resistents, com l'home de mitjana edat, des de recursos com l'oficina de l'atur i el consum de psicofàrmacs per part de les dones.
- Treballar amb el comerç la venda responsable d'alcohol i de tabac als menors d'edat.
- Instaurar la figura de l'educador de carrer.
- Realitzar tallers de prevenció als professionals dels diferents àmbits.
- Implicar totes les entitats preventives.
- Incloure la perspectiva de gènere de forma transversal.
- Explicar les conseqüències psiquiàtriques del consum de cànnabis a la població general.
- Realitzar actuacions transversals i genèriques combinades amb altres actuacions més focals a diferents col·lectius i edats.
- Incorporar la figura de l'educador de carrer.
- Realitzar accions de reducció de riscos.
- Agilitzar els circuits de derivació, integrant-hi la prevenció i el tractament.
- Facilitar l'accés als serveis fent difusió entre els professionals i la ciutadania dels recursos municipals disponibles utilitzant, entre d'altres, les xarxes socials.
- Crear un pacte ciutadà sobre aquest tema treballant de manera multidisciplinària amb diferents agents del municipi.
- Engegar el protocol ASA (alternativa a la sanció administrativa).
- Crear un espai per intercanviar opinions i propostes entre els diferents sectors (serveis municipals, ciutadans, associacions...).
- Accions continuades al llarg de l'any, renovant-les perquè no es desgastin.
- Regulació dels clubs cannàbics.

ÀMBIT DELS SERVEIS DE LA SALUT

- Oferir alternatives als psicofàrmacs des de l'atenció primària, i ajudar amb altres estratègies a gestionar el malestar.
- Realitzar coordinacions periòdiques amb el CAS, treballar-hi conjuntament.
- Mantenir el PIX (programa d'intercanvi de xeringues).
- Potenciar el programa «Salut i Escola», donant-li suport des del CAS, el CSMIJ i l'ASSIR.

ÀMBIT DE L'OCI I EL LLEURE

- Dinamitzar espais culturals, potenciant els esports urbans, els locals d'assaig...
- Oferir formació als diferents tècnics de l'esport (àrbitres, personal dels equipaments...) ja que són models per a tots els usuaris.
- Cedir espais municipals per a activitats d'oci com a alternativa al consum al carrer.
- Establir accions dirigides a l'oci nocturn.
- Propostes d'oci no compatibles amb el consum, fent partícips de la tria d'opcions els joves.
- Donar un espai als adolescents, ja que no tenen cabuda als espais municipals.
- Establir punts de reducció de riscos a les festes d'oci nocturn, incloses les festes majors.
- Realitzar tallers educatius fora de l'àmbit escolar, contactant amb els nois i noies des del seu espai d'oci.

ÀMBIT DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ

- Treballar amb els mitjans de comunicació la difusió de missatges preventius.
- Captar els adults des dels mitjans de comunicació (campanyes més agressives).

- Fer difusió interna i externa de les accions que es fan al Pla.
- Realitzar campanyes de conscienciació a la premsa local.
- Enfortir la tarda jove fent-ne més difusió.

Qui pensa que se n'hauria d'ocupar? De qui és responsabilitat?

De manera unànime, es proposa que la prevenció del consum de drogues al municipi s'ha d'abordar de manera **transversal**, implicant-hi les diferents àrees municipals que intervenen al municipi, totes elles liderades per salut pública, permetent el treball interseccional. D'altra banda, es creu que la responsabilitat és col·lectiva, és a dir, pertany a tots els ciutadans i ciutadanes.

Altres propostes són:

- Equip format per diferents professionals amb dedicació exclusiva a la prevenció de les drogodependències al municipi.
- Procés liderat pels professionals del CAS.
- S'hi hauria d'intervenir des de l'àmbit sanitari i educatiu principalment a través de la figura de l'educador social.
- Se n'hauria d'ocupar l'administració amb la col·laboració de les entitats del tercer sector.
- Treballar principalment amb la figura de l'educador de carrer.
- En primer lloc, l'abordatge s'ha de realitzar des de les famílies i en segon lloc, des de les institucions amb l'ajuda dels recursos de l'Ajuntament.

4.1.6. PERCEPCIÓ DE LES POSSIBILITATS I DISPOSICIÓ DE COL-LABORACIÓ

6. Percepció de les possibilitats i la disposició de col·laboració amb el Pla per part del col·lectiu al qual 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 seu municipi?

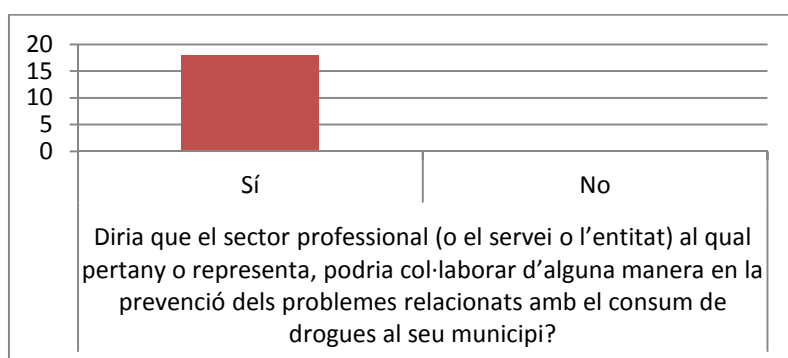
b) Si la resposta anterior és afirmativa: quines coses podrien fer o en què podrien ajudar o col·laborar?

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?

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 seu municipi?



Per què?

El 100% dels entrevistats estan motivats a col·laborar amb el PMD ja que creuen que treballar de manera transversal i unint esforços des de diferents àmbits és la millor manera de treballar la prevenció des del municipi. Cada un d'ells aporta les accions que podrien dur a terme des de el seu lloc de treball.

Com valora la disposició del col·lectiu al qual pertany o representa d'implicar-se i col·laborar en la prevenció de les drogodependències?

100% bona.

Com es podria augmentar la disposició del col·lectiu al qual pertany o que representa per col·laborar en la prevenció de les drogodependències?

En general, les diferents persones entrevistades, proposen col·laborar en la tasca preventiva del municipi coordinant-se entre els diferents serveis, fent difusió de les accions del PMD-Dolium, realitzant programes específics, organitzant jornades i realitzant formació en matèria de drogodependències i altres comportaments de risc per tal de ser agents preventius en la mesura del que la feina ho permeti.

5. CONCLUSIONS DE LA DIAGNOSI

5.1. CONCLUSIONS EXTRETES DE LES DADES SECUNDÀRIES

CARACTERÍSTIQUES DEL MUNICIPI

- CdV es beneficia dels avantatges d'estar dins l'àrea metropolitana de Barcelona i de pertànyer a una comarca dinàmica com el Vallès Occidental, trobant-se al mig d'un nus de comunicacions que facilita l'accés des de qualsevol indret.
- Ha estat pionera a adequar el primer Camí Verd de la província, una nova via de comunicació que unirà cinc poblacions del Vallès i el campus universitari de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), i que es podrà recórrer amb bicicleta o a peu. Dins del terme municipal existeixen rutes del Vallès natural senyalitzats que connecten CdV amb les ciutats veïnes.
- Més d'un terç dels seus 30 km² de superfície formen part del Parc natural de Collserola, per la qual cosa és possible gaudir de la natura sense desplaçar-se, afavorint la pràctica de l'esport a l'aire lliure.
- A nivell de recursos, CdV és un municipi amb un gran nombre de recursos, tant educatius com sanitaris. També disposa d'un ampli teixit associatiu.
- Pel que fa a l'oci, la majoria dels llocs d'oci nocturn es situen a les afores del municipi. Destaquem les festes municipals (especialment les festes d'hivern i les d'estiu) ja que són moments de l'any on es concentra un gran nombre d'habitants per a gaudir de l'oci d'aquells dies, i les festes de la UAB (Universitat Autònoma de Barcelona), on es concentren joves del municipi i estudiants de la Vila Universitària.

INFORMACIÓ DE CONTEXT

Dels resultats de les enquestes que es realitzen a nivell europeu, estatal i autonòmic podem extreure les següents conclusions sobre el consum de drogues a dia d'avui:

Consum de drogues entre estudiants de 14 a 18 anys.

L'alcohol, el tabac i el cànnabis són les drogues més consumides seguides dels hipnosedants (tranquil·litzants i somnífers amb o sense recepta mèdica). Els nois van consumir més freqüentment tabac, alcohol i totes les drogues il·legals. El consum d'hipnosedants va ser més freqüent en les noies.

Alhora, aquestes tres substàncies són les drogues percebudes pels estudiants com les més accessibles.

Alcohol...

Es **trenca** la tendència decreixent de les prevalències del consum d'alcohol alguna vegada a la vida, alguna vegada els darrers dotze mesos i alguna vegada els últims trenta dies. Un 75% i 85,9% dels nois i noies de 15 anys i 16 anys respectivament l'havien provat algun cop a la vida.

L'edat mitjana d'inici del consum d'alcohol és de 13,8 anys i de 15,2 quan el consum d'alcohol és setmanal.

Una quarta part dels estudiants han fet *binge drinking* (almenys un cop al mes prendre cinc o més canyes o copes de begudes alcohòliques en un interval aproximat de dues hores) i la meitat dels estudiants han fet *botellón* durant el darrer any.

Tabac..

Es **manté** estable el descens del consum de tabac que es va produir entre l'any 2008 i el 2010.

L'edat mitjana d'inici del consum de tabac és de 13,8 anys i de 14,7 quan el consum de tabac és diari. 39,2% i 51,1% dels nois i noies de 15 anys i 16 anys respectivament l'havien provat algun cop a la vida.

Cànnabis...

L'edat mitjana d'inici del consum de cànnabis és de 14,6 anys.

L'any 2014 les prevalences del consum de cànnabis van ser superiors a les de l'any 2012, amb la qual cosa es va trencar la tendència decreixent que s'havia observat durant els darrers anys. Un 30% i 43,8% dels nois i noies de 15 anys i 16 anys respectivament l'havien provat algun cop a la vida (37,1% de mitja entre nois i noies d'entre 14 i 18 anys). Entre el total de la població d'estudiants, el percentatge de consum problemàtic va ser d'un 3,0%.

Hipnosedants...

L'edat mitjana d'inici del consum de hipnosedants, amb recepta mèdica o sense, es va situar en els 13,6 anys, i en els 14,1 anys quan es començaven a prendre sense recepta.

Begudes energètiques...

Es generalitza el consum de begudes energètiques entre la **meitat dels estudiants** i la mescla d'aquestes begudes amb alcohol.

Oci...

En població de menys de 15 anys, quatre de cada deu infants de 3 a 14 anys té un **estil d'oci sedentari**, és a dir, de mitjana passa dues o més hores cada dia mirant una pantalla (mira la televisió o juga amb videojocs, ordinadors o Internet). Aquesta tendència és ascendent en els nens i descendent en les nenes.

Consum de drogues entre la població general (15 a 64 anys).

Les substàncies més consumides són **l'alcohol, el tabac i els hipnosedants**. La substància il·legal més consumida és el cànnabis, en quart lloc. En relació al gènere, totes les substàncies són més consumides per homes, excepte els hipnosedants, en que la proporció de dones consumidores duplica a la d'homes.

Alcohol...

L'extensió del consum d'alcohol a la població general és quasi **universal**.

La prevalença del bevedors de risc d'alcohol és més elevada en els **homes** de totes les edats, especialment el grup de **15 a 24 anys**, homes de classe social menys afavorida i en aquells amb estudis primaris o sense estudis. Entre les dones, en canvi, el consum de risc es dona entre aquelles que pertanyen a la classe més benestant i les que tenen estudis universitaris. La prevalença del consum diari **es manté estable** respecte el 1997.

Tabac...

El percentatge de població fumadora ha anat disminuint en el període 1990-2015, especialment en els homes, i es manté el **descens**.

Psicofàrmacs...

El consum de psicofàrmacs representa una part important del consum de medicaments per part de la població de 15 anys i més. Les dones consumeixen gairebé el **dobte** de psicofàrmacs que els homes i la franja d'edat amb major consum en ambdós sexes és la de 15 a 44 anys.

Cànnabis...

El consum mensual i diari de cànnabis és més elevat en el grup d'edat de 20 a 24 anys, i és superior en els homes.

Les prevalences dels indicadors registrats es mantenen relativament **estables** des del 1995.

Salut...

El metge de medicina general (metge de capçalera o pediatre) és el professional de la salut més visitat cada any per la població general.

Una de cada sis persones majors de 15 anys pateix problemes d'ansietat o depressió, més les dones que els homes, els grups de més edat, les classes socials menys afavorides i les persones amb un nivell d'estudis baix.

Dels resultats de l'Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut dels nois i noies de 4rt d'ESO de Cerdanyola del Vallès podem extreure les següents conclusions:

ESTAT D'ÀNIM

- Destaquem la sensació "d'avorriment" que experimenten "sovint" o "sempre" el 31% dels alumnes enquestats.
- Un 21% dels alumnes enquestats refereixen que a vegades tenen problemes per dormir i un 19% sempre o sovint tenen dificultats per fer-ho.

LLEURE

- El 71% dels alumnes enquestats practica esport i/o activitat física fora de l'horari escolar.
- El 84,9% dels alumnes enquestats surten el cap de setmana, dels quals, el 36,3% tenen com a horari de tornada entre les 12 i les 2 de la matinada; el 31,2% entre les 2 i les 4 de la matinada i el 11,2% tornen abans de les 12 de la nit.
- Pel que fa a activitats de lleure, l'ús de les TIC és un dels elements centrals, ja sigui per fer ús de les xarxes socials, escoltar música, jugar a videojocs o mirar la televisió, entre setmana i els caps de setmana.

CONSUM DE DROGUES

- Les dades sobre el consum de drogues entre els estudiants de 4rt d'ESO de CdV són similars a les dades obtingudes a les enquestes nacionals i estatals, amb edats d'inici semblants. Destaquem el component familiar en el consum de tabac i alcohol, ja que un 24% dels nois i noies conviu amb un fumador/a a casa i el 50% dels nois/es han pres alcohol en festes familiars.

ALCOHOL

El 83% dels alumnes enquestats indica que almenys ha begut alguna vegada a la vida, percentatge similar a l'obtingut a les enquestes estatals (75% i 85,9% entre els alumnes de 15 i 16 anys respectivament).

Pel que fa al "*binge drinking*", el 47% dels alumnes ha pres 4 o més begudes en 1 ocasió, percentatge superior que el de les enquestes estatals i autonòmiques (25% aproximadament entre estudiants de 14 a 18 anys).

TABAC

El 65% dels alumnes enquestats ha provat alguna vegada el tabac, percentatge superior al obtingut a les enquestes estatals (39,2% i 51,1% entre els alumnes de 15 i 16 anys respectivament).

El 49% dels alumnes enquestats manifesten seguir fumant en l'actualitat.

CÀNNABIS

Els percentatges de consum de cànnabis alguna vegada a la vida són similars als obtinguts a les enquestes estatals, on un 30% i 43,8% dels nois i noies de 15 i 16 anys respectivament l'han provat alguna vegada a la vida.

El 75% d'alumnes enquestats opina que és molt fàcil o relativament fàcil aconseguir haixix o marihuana i el cànnabis és una de les substàncies que els alumnes perceben com a menys perillosa, juntament amb les pastilles per dormir sense prescripció.

HIPNOSEDANTS

Un 10,5% dels que afirmen haver consumit alguna vegada altres substàncies, es refereix a tranquil·litzants.

Si atenem a la perillositat que perceben de les substàncies analitzades, les pastilles per dormir sense prescripció són percebudes com a menys perilloses, juntament amb el cànnabis.

BEGUDES ENERGÈTIQUES

Un 22% dels alumnes enquestats refereix fer un consum setmanal de begudes energètiques i un 6% en pren a diari.

ALTRES SUBSTÀNCIES

La resta de substàncies com al·lucinògens, amfetamines, cocaïna, inhalants volàtils i heroïna no mostren consum representatiu.

SEXUALITAT

La gran majoria dels alumnes enquestats estan totalment o bastant d'acord en que l'ús del preservatiu evita el contagi d'infeccions de transmissió sexual (87%), que és un mètode eficaç per evitar un embaràs no desitjat (91%) i que s'ha d'utilitzar per mantenir relacions sexuals com a mètode anticonceptiu més segur (74%).

Per altra banda, el 41% de la meitat dels enquestats opinen que amb l'ús del preservatiu no saben si sentiran menys plaer a l'hora de mantenir relacions sexuals.

RELACIONS INTERPERSONALS

La gran majoria dels alumnes enquestats (91%) no mostren que hagin rebut indicis de maltractaments psicològics o assetjament sexual a través de les xarxes socials.

El 82% i el 87% dels alumnes enquestats considera que mantenen una molt bona o una bona relació amb el pare/tutor i mare/tutora respectivament.

Recursos i accions preventives

A nivell comparatiu, destaquem els següents punts forts (verd) i punt febles (vermell) dels últims dos cursos escolars:

2014	2015
ÀMBIT ESCOLAR	
	Disminueixen els alumnes als que s'aplica "El follet Ep, Ep!"
	S'implementa el taller "El bosc encantat" a 2n de primària.
	Augmenta el nombre de centres i alumnes on s'implanta el taller "Estàs pantallat?"
Es manté l'assessorament sobre drogues, tot i que amb poca demanda.	
	S'implementa taller "Actúa contra el càncer".
"M'estimo prou" no va tenir demanda.	S'aplica "M'estimo prou" a 3 centres.
	"El cec no és un peix" s'aplica en un centre menys que l'any anterior.
L'activitat "El laberint d'Elfa" no ha estat demandada en dos cursos consecutius.	
"Estàs pantallat", "BPD" i "Que si vida!" es mantenen en el nombre de centres on s'aplica.	
	Augment de l'aplicació en nº de centres de

	"Cos, sexualitat i reproducció".
	"No em ratllis" s'aplica a més centres i a més alumnes que l'any anterior.
S'inclouen tallers per a prevenir els trastorns alimentaris al PMD - Dolium.	
	Al 2015 s'incorporen "Ja n'hi ha prou", projecte "Millorem la convivència" i les exposicions itinerants "Sota Pressió" i "El tabac al descobert".
ÀMBIT FAMILIAR	
No es realitzen tallers familiars.	Es realitza un taller familiar amb 15 persones d'assistència.
Només es realitza 1 assessorament familiar.	
Es realitza una xerrada sobre prevenció familiar dels TCA (trastorns de conducta alimentària).	No es realitzen tallers familiars per a la prevenció de TCA (trastorns de la conducta alimentària).
ÀMBIT PROFESSIONAL	
Pendent implementar protocol d'actuació en cas de consum de drogues a l'àmbit laboral.	
Pendent consolidar servei d'assessorament a professionals i implementar el programa de mesures educatives alternatives en cas de sanció per consum de drogues il·legals en menors.	
	Destaquem l'absència de treball en xarxa explicat a la memòria del 2015.
ÀMBIT LLEURE	
Es mantenen les dues intervencions principals "Àngel o dimoni" i "Sida als 90".	
	El servei d'assessorament online no consta a la memòria.

- Actualment, la prevenció de drogues al municipi es troba distribuïda entre diferents entitats, administracions i organismes que treballen a CdV.
- L'activació de recursos de reinserció i l'accés al tractament (**objectius del PMD-Dolium juntament amb la prevenció**) es realitzen principalment des d'altres serveis (**en col·laboració amb el servei de prevenció**) com el CAS, ja que la prioritització d'accions en funció dels recursos disponibles obliguen a focalitzar el Pla de treball en l'àmbit de la prevenció.
- **Queda pendent activar el Protocol ASA (Alternativa a la Sanció Administrativa)** lligat al programa de mesures educatives alternatives en cas de sanció per consum de drogues il·legals en menors d'edat a CdV, referent a la llei orgànica 4/2015, de 30 de març, de protecció de la seguretat ciutadana.
- La **fiesta de la UAB** és una festa assenyalada pels nois i noies del Campus i de CdV. El 100% de les intoxicacions ateses van ser per consum d'alcohol, sent el 83% per consum exclusiu d'alcohol i un 17% per consum d'alcohol i altres drogues. La majoria d'atencions van ser per intoxicacions, seguides d'atencions per ferides, traumatismes i altres patologies, respectivament. La meitat dels atesos tenien edats compreses entre 17 i 19 anys. La resta de nois i noies atesos/es tenien entre 20 i 22 anys.
- Des de el **CAS Cerdanyola** es realitzen tasques d'atenció, seguiment i derivació d'usuaris amb consums de drogues, a més de tasques de coordinació amb altres agents implicats del municipi. La majoria dels usuaris són d'edats compreses entre 40 i 49 anys i la majoria dels inicis de tractament han estat motivats pel consum d'alcohol, seguit del consum de cocaïna. Un 83% són homes enfront del 17% que són dones.
- Pel que fa als menors atesos des del CAS, s'han realitzat 4 casos d'assessorament i suport a la derivació i/o a la família.
- Altres programes que es realitzen des del CAS: PMM (Programa de Manteniment amb Metadona), i Programa Lliure de Drogues, Programa d'atenció a prevenció de sobredosis, Programa Judicial, Programa de Reinserció, Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la xarxa d'atenció de les drogodependències, Programa orgànic, Programa Salut Escola (suport) en coordinació amb CSMIJ i CAPs i ASSIR.
- Des del **CSMA** (Centre de Salut Mental d'Adults) es detecta abús i dependència de substàncies, principalment de nicotina, alcohol i cànnabis.

- Des del **servei d'urgències del CAP-II** es realitza formació continuada als professionals i coordinació amb els serveis de salut mental i drogodependències del territori. L'equip de professionals de l'ACUT rep formació anual en matèria de drogodependències tant des del punt de vista clínic com des de la vessant organitzativa amb actualitzacions de circuits, protocols i xarxes de coordinació amb els diferents serveis del territori.
- La majoria d'urgències per consum de drogues són derivades de problemes conductuals i per intoxicacions etíliques. Els mesos de major concentració són els mesos de febrer (Carnestoltes), maig, juny i agost, setembre i octubre, coincidint amb estiu i festes majors. Una tercer part de les persones ateses són majors de 30 anys.
- Des de **Atenció Primària**, els professionals reben formació continuada per part del CAS. Per altra banda participen en el programa de la Generalitat de Catalunya "Beveu menys", on es pregunta de manera activa als pacients sobre el seu consum d'alcohol i altres drogues, tot i que el motiu de consulta no estigui relacionat, per tal de detectar consums de risc i patologies associades.
- Tot i no constar al PMD - Dolium, des dels efectius de la **Policia de la Generalitat** – Mossos d'Esquadra de les diferents Oficines de Relacions amb la Comunitat es realitzen dues xerrades corporatives en les quals parlen de les drogues: "Drogues i més" i "Drogues i lleis".
- Finalment, a CdV han aparegut en els darrers anys diverses associacions cannàbiques (algunes més arrelades que d'altres) que posen sobre la taula el debat social sobre el consum de cànnabis i la seva inclusió (o no) a algunes de les accions del PMD - Dolium.

5.2. CONCLUSIONS EXTRETES DE LES DADES PRIMÀRIES

Informació extreta de les diverses entrevistes fetes als informants clau i als grups de discussió.

Percepció del consum de drogues

- **No es percep un augment del consum.** És percep el consum de drogues a CdV similar al que es produeix en altres municipis de característiques sociodemogràfiques similars. Es destaca el consum d'alcohol i cànnabis, especialment entre la gent jove. L'alcohol és la droga més normalitzada i consumida. Per altra banda, es percep un consum molt visible i estès de cànnabis al municipi, essent visible el consum a la via pública.
- **Les festes municipals i les tradicionals, juntament amb el cap de setmana, són els moments on canvien els patrons de consum.** També es destaca la Festa de la UAB (Universitat Autònoma de Barcelona) com a festa associada al consum de drogues.
- **Finalment, pel que fa a la percepció de l'ús problemàtic de pantalles (TIC),** la majoria dels enquestats coincideixen en que l'ús problemàtic de les pantalles ha augmentat en la nostra societat, no sent un tret diferencial dels i les habitants de CdV. Es destaquen problemes a totes les edats, especialment entre els infants i adolescents, provocant problemes relacionals, dificultats per a posar límits des de casa en tots els tipus de pantalles i problemes de rendiment acadèmic.

Percepció dels problemes associats al consum de drogues

- La majoria creuen que el consum de drogues genera bastants problemes al municipi, especialment el consum d'alcohol a la via pública i durant la nit. **Es considera que no són més ni menys que els que es puguin generar en altres municipis de característiques similars.**

- **Accidents, baralles o desperfectes en les propietats púbiques o privades**, són els problemes més citats, seguits de problemes per a la pròpia salut, problemes familiars, violència sexual, incivisme, robatoris i repercussions en els àmbits laboral, escolar, social i familiar, afectant a tots els sectors de la població.
- **Pel que fa als problemes relacionats amb l'ús de pantalles (TIC)**, adolescents i joves són els sectors de la població que es veuen més afectats. Hi ha un augment de la dependència a la connectivitat i al control i una sobre-exposició a través de les tecnologies, evidenciant una ruptura entre lo públic i lo privat.

Percepció del compliment de la normativa legal sobre drogues

- En general, **no es respecta la normativa legal** referent a la venda d'alcohol i de tabac als menors d'edat, especialment pel que fa a la venda d'alcohol.
- Per altra banda, es respecta la prohibició de no fumar als llocs indicats per la llei.
- Es creu que **la conducció sota els efectes de l'alcohol i/o d'altres drogues causa accidents**, tot i que apareixen arguments a favor i en contra.
- Es considera que es realitza *botellón* i/o consum de drogues a la via pública, tot i que **no es concentra un gran nombre de persones** ni és una pràctica major que en d'altres municipis. Les zones de consum, tant sigui per la pràctica del "botellón", com per consum de cànnabis o per presència de locals amb consums visibles, identificades, són les següents:
 - o Plaça de l'Església.
 - o Parc de Can Xarau i rodalies.
 - o Locals al carrer Sant Ramon.
 - o El Turonet.
 - o Parc Frederica Montseny.
 - o Carrers de l'Or i de l'Argent.
 - o Rodalies de l'Escola de Música.
 - o Rodalies de l'Ateneu de CdV.
 - o Parc dels Gorgs.
 - o Parc de la Riera.
 - o Parcs i zones verdes en general.
 - o Rodalies de la zona industrial Polizur.
 - o Rodalies del Casal de Joves.

Opinió sobre les respostes que caldria donar

- **La majoria coneixien la iniciativa de revisar el PMD - Dolium i ho valoren positivament.** En general es considera una molt bona proposta per a millorar les intervencions i positiva per a establir una línia clara de treball que ajudi a coordinar les diferents accions i els diferents agents que hi intervenen.
- Pel que fa a les respostes que caldria donar, els entrevistats/es **han proposat accions a efectuar des de els àmbits d'intervenció educatiu, familiar, comunitari, dels serveis de la salut, oci i lleure i mitjans de comunicació.**
- De manera unànime, es proposa que la prevenció del consum de drogues al municipi s'ha d'abordar de manera **transversal**, implicant a les diferents àrees municipals que intervenen al municipi, totes elles liderades per salut pública, permetent el treball interseccional. Per altra banda, es creu que la responsabilitat és col·lectiva, és a dir, pertany a tots els ciutadans i ciutadanes.

Percepció de les possibilitats i disposició de col·laboració

El 100% dels entrevistats estan motivats a col·laborar amb el PMD - Dolium ja que creuen que treballar de manera transversal i unint esforços des de diferents àmbits és la millor manera de

treballar la prevenció des de el municipi. Cada un d'ells aporta les accions que podrien dur a terme des de el seu lloc de treball.

5.3. DAFO

El **DAFO** és una tècnica provinent de la planificació estratègica que permet identificar punts febles i punts forts, diferenciant entre factors interns i presents i factors de l'entorn i de futur.

L'objectiu és elaborar una diagnosi intern i extern de la situació respecte del nostre projecte de prevenció de drogodependències, com a base per definir l'estratègia del pla local.

	PUNTS FORTS	PUNTS FEBLES
DIAGNOSI INTERNA	FORTALESES	DEBILITATS
DIAGNOSI EXTERNA	OPORTUNITATS	AMENACES

5.3.1 DIAGNOSI INTERNA

Diagnosi interna: des del punt de vista de l'anàlisi interna, les debilitats i fortalezes són elements inherents a la nostra realitat, així doncs, podem trobar mecanismes directes per revertir-los o potenciar-los. Les debilitats i fortalezes també es poden considerar, des de un punt de vista temporal, com elements que en el moment actual ja podem identificar.

DEBILITATS

- **Actualment, la prevenció de drogues al municipi es troba distribuïda entre diferents entitats, administracions i organismes que treballen a CdV.**
- L'activació de recursos de reinserció i l'accés al tractament (**objectius del PMD-Dolium juntament amb la prevenció**) es realitzen principalment des d'altres serveis (en col·laboració amb el servei de prevenció) com el **CAS, CSMA, CSMIJ i CAP, ja que la prioritització d'accions en funció dels recursos disponibles obliguen a focalitzar el Pla de treball en l'àmbit de la prevenció.**
- **La majoria d'accions s'emmarquen en l'àmbit educatiu i en el treball amb joves i adolescents, i es realitzen poques intervencions en l'àmbit de la família i l'àmbit professional.**
- L'assessorament individualitzat **que s'ofereix des de el PMD-Dolium no té una demanda clara per part dels diferents àmbits als que s'ofereix.**
- **Queda pendent activar el programa ASA (Alternativa a la Sanció Administrativa)** lligat al programa de mesures educatives alternatives en cas de sanció per consum de drogues il·legals en menors d'edat a CdV, referent a la llei Llei orgànica 4/2015, de 30 de març, de protecció de la seguretat ciutadana.

FORTALESES

- A nivell de **recursos**, CdV és un municipi amb un gran nombre de recursos, tant educatius com sanitaris. També disposa d'un ampli teixit associatiu.
- **Pel que fa a les accions concretes del PMD-Dolium, a l'àmbit escolar és al que es dediquen més recursos en matèria de prevenció de conductes de risc, sobretot pel que fa a l'oferta de tallers.**

- Des del CAS Cerdanyola es realitzen tasques d'atenció, seguiment i derivació d'usuaris amb consums de drogues, a més de tasques de coordinació amb altres agents implicats del municipi.
- Des de el CAS Cerdanyola es realitzen altres programes de suport i accés al tractament i reinserció: PMM (Programa de Manteniment amb Metadona), i Programa Lliure de Drogues, Programa d'atenció a prevenció de sobre dosis, Programa Judicial, Programa de Reinserció, Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la xarxa d'atenció de les drogodependències, Programa orgànic, Programa Salut Escola (suport) en coordinació amb CSMIJ i CAPs i ASSIR.
- Des del CSMA (Centre de Salut Mental d'Adults) es detecta abús i dependència de substàncies, principalment de nicotina, alcohol i cànnabis, i es deriven casos als serveis de la xarxa de salut més adients.
- Des del CSMIJ, es treballa amb la família i/o el menor en el cas de rebre casos d'addiccions a substàncies, i si és necessari es deriva al recurs especialitzat.
- Des del servei d'urgències del CAP-II es realitza formació continuada als professionals i coordinació amb els serveis de salut mental i drogodependències del territori. L'equip de professionals de l'ACUT rep formació anual en matèria de drogodependències tant des del punt de vista clínic com des de la vessant organitzativa amb actualitzacions de circuits, protocols i xarxes de coordinació amb els diferents serveis del territori.
- Els professionals d'Atenció Primària reben formació continuada per part del CAS i realitzen accions preventives i detecció precoç de consum d'alcohol a través del programa de la Generalitat de Catalunya "Beveu menys".
- El programa Salut i Escola, en el que treballen conjuntament centres educatius i àrees bàsiques de salut, realitza assessorament sobre tabac, alcohol i altres drogues en alguns centres educatius
- Tot i no constar al PMD - Dolium, des dels efectius de la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra de les diferents Oficines de Relacions amb la Comunitat es realitzen dues xerrades corporatives en les quals parlen de les drogues: "Drogues i més" i "drogues i lleis".
- La majoria dels enquestats coneixien la iniciativa de revisar el PMD - Dolium. En general es considera una molt bona proposta per a millorar les intervencions i per a establir una línia clara de treball que ajudi a coordinar les diferents accions i els diferents agents que hi intervenen.
- Pel que fa a sobre qui recau la responsabilitat, de manera unànime, es proposa que la prevenció del consum de drogues al municipi s'ha d'abordar de manera transversal.
- El 100% dels entrevistats estan motivats a col·laborar amb el PMD - Dolium ja que creuen que treballar de manera transversal i unint esforços des de diferents àmbits és la millor manera de treballar la prevenció des de el municipi. Cada un d'ells aporta les accions que podrien dur a terme des de el seu lloc de treball.

5.3.2 DIAGNOSI EXTERNA

Diagnosi externa: des del punt de vista de l'anàlisi externa, les *amenaces* i les *oportunitats* provenen del nostre entorn, i per tant, escapen del nostre control, ja que no depenen exclusivament e la nostra actuació. Podrem intentar neutralitzar els efectes de les amenaces sobre el nostre projecte i aprofitar les oportunitats per potenciar-lo. Les amenaces i oportunitats també es poden considerar, des de un punt de vista temporal, com elements que encara no formen part de la nostra realitat, però que probablement sorgiran al nostre entorn en un futur.

AMENACES

Oci

- Pel que fa a l'oci, la majoria dels llocs d'oci nocturn es situen a les **afors** del municipi.
- **La majoria dels i les joves de 4rt d'ESO del municipi surten de nit el cap de setmana, arribant un terç dels que surten passades les dues a casa.**
- **La majoria d'urgències mèdiques a CdV per consum de drogues són derivades de problemes conductuals i per intoxicacions etíliques. Els mesos de major concentració són els mesos de febrer (Carnestoltes), maig, juny i agost, setembre i octubre, coincidint amb estiu i festes majors. Una tercer part de les persones ateses són majors de 30 anys.**
- **Les festes municipals i les tradicionals, juntament amb el cap de setmana, són els moments on canvien els patrons de consum.**
- **La festa de la UAB és una festa assenyalada pels nois i noies del Campus i de CdV. El 100% de les intoxicacions ateses van ser per consum d'alcohol.**
- En població de menys de 15 anys, quatre de cada deu infants de 3 a 14 anys té un estil **d'oci sedentari**, és a dir, de mitjana passa dues o més hores cada dia mirant una pantalla (mira la televisió o juga amb videojocs, ordinadors o Internet). Pel que fa a activitats de lleure a CdV, l'ús de les TIC és un dels elements centrals, ja sigui per fer ús de les xarxes socials, escoltar música, jugar a videojocs o mirar la televisió, entre setmana i els caps de setmana.
- Destaquem la sensació "d'avorriment" que experimenten "sovint" o "sempre" el 31% dels alumnes enquestats de CdV.
- Un 21% dels alumnes enquestats de CdV refereixen que a vegades tenen problemes per dormir i un 19% sempre o sovint tenen dificultats per fer-ho.

Consum de drogues i ús TIC entre els adolescents

- L'alcohol, el tabac i el cànnabis **són les drogues més consumides pels estudiants d'educació secundària de Catalunya de 14 a 18 anys, seguides dels hipnosedants (tranquil·litzants i somnífers amb o sense recepta mèdica).**
- **En general, no es respecta la normativa legal referent a la venda d'alcohol i de tabac als menors d'edat, especialment pel que fa a la venda d'alcohol.**
- **L'edat mitjana d'inici del consum de tabac és de 13,8 anys i de 14,7 quan el consum de tabac és diari.**
- El 65% dels alumnes enquestats de CdV ha provat alguna vegada el tabac, percentatge superior al obtingut a les enquestes estatals (39,2% i 51,1% entre els alumnes de 15 i 16 anys respectivament).
- El 49% dels alumnes enquestats de CdV manifesten seguir fumant en l'actualitat.
- L'edat mitjana d'inici del **consum d'alcohol** és de 13,8 anys i de 15,2 quan el consum d'alcohol és setmanal.
- El 83% dels alumnes enquestats de CdV indica que almenys ha begut alguna vegada a la vida, percentatge similar a l'obtingut a les enquestes estatals (75% i 85,9% entre els alumnes de 15 i 16 anys respectivament).
- Pel que fa al "*binge drinking*", el 47% dels alumnes de CdV ha pres 4 o més begudes en 1 ocasió, percentatge superior que el de les enquestes estatals i autonòmiques (25% aproximadament entre estudiants de 14 a 18 anys).
- **Es trenca la tendència decreixent de les prevalències del consum d'alcohol entre els estudiants de secundària.**
- **L'edat mitjana d'inici del consum de cànnabis és de 14,6 anys.**
- Els percentatges de consum de cànnabis alguna vegada a la vida a CdV són similars als obtinguts a les enquestes estatals, on un 30% i 43,8% dels nois i noies de 15 i 16 anys respectivament l'han provat alguna vegada a la vida.
- El 75% d'alumnes enquestats de CdV opina que és molt fàcil o relativament fàcil aconseguir haixix o marihuana i el cànnabis és una de les substàncies que els alumnes perceben com a menys perillosa, juntament amb les pastilles per dormir sense prescripció.
- **L'edat mitjana d'inici del consum de hipnosedants, amb recepta mèdica o sense, es situa en els 13,6 anys, i en els 14,1 anys quan es començaven a prendre sense recepta.**

- Si atenem a la perillositat que perceben de les substàncies analitzades a CdV, les pastilles per dormir sense prescripció són percebudes com a menys perilloses, juntament amb el cànnabis.
- Un 10,5% dels enquestats de CdV que afirmen haver consumit alguna vegada altres substàncies, es refereix a tranquil·litzants.
- Un 22% dels alumnes enquestats de CdV refereix fer un consum setmanal de begudes energètiques i un 6% en pren a diari.
- Destaquem **el component familiar** en el consum de tabac i alcohol entre els estudiants enquestats de CdV, ja que un 24% dels nois i noies conviuen amb un fumador/a a casa i el 50% dels nois/es han pres alcohol en festes familiars.

Consum de drogues i ús TIC en la població general

- **Pel que fa a la població general, les substàncies més consumides són l'alcohol, el tabac i els hipnosedants. La substància il·legal més consumida és el cànnabis, en quart lloc. En relació al gènere, totes les substàncies són més consumides per homes, excepte els hipnosedants, en que la proporció de dones consumidores duplica a la d'homes.**
- **L'extensió del consum d'alcohol a la població general és quasi universal.**
- **La prevalença dels bevedors de risc d'alcohol és més elevada en els homes de totes les edats, especialment el grup de 15 a 24 anys, homes de classe social menys afavorida i en aquells amb estudis primaris o sense estudis. Entre les dones, en canvi, el consum de risc es dona entre aquelles que pertanyen a la classe més benestant i les que tenen estudis universitaris.**
- El consum mensual i diari de cànnabis **és més elevat en el grup d'edat de 20 a 24 anys, i és superior en els homes.**

Sexualitat

- El 41% dels enquestats de CdV (4rt d'ESO) opinen que amb **l'ús del preservatiu no saben si sentiran menys plaer** a l'hora de mantenir relacions sexuals.

OPORTUNITATS

Oci

- CdV es beneficia dels avantatges d'estar dins l'àrea metropolitana de Barcelona i de pertànyer a una comarca dinàmica com el Vallès Occidental, trobant-se al mig d'un nus de comunicacions que facilita **l'accés** des de qualsevol indret.
- Ha estat pionera a adequar el primer **Camí Verd** de la província, una nova via de comunicació que unirà cinc poblacions del Vallès i el campus universitari de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), i que es podrà recórrer amb bicicleta o a peu. Dins del terme municipal existeixen rutes del Vallès natural senyalitzats que connecten CdV amb les ciutats veïnes.
- Més d'un terç dels seus 30 km² de superfície formen part del **Parc natural** de Collserola, per la qual cosa és possible gaudir de la natura sense desplaçar-se, afavorint la pràctica de l'esport a l'aire lliure.
- El 71% dels alumnes enquestats de CdV practica esport i/o activitat física fora de l'horari escolar.
- **Es considera que es realitza botellón i/o consum de drogues a la via pública, tot i que no es concentra un gran nombre de persones ni és una pràctica major que en d'altres municipis.**

Consum de drogues i ús TIC entre els adolescents

- Es manté estable el descens del consum de tabac que es va produir entre l'any 2008 i el 2010.
- Les dades sobre el consum de drogues entre els estudiants de 4rt d'ESO de CdV són similars a les dades obtingudes a les enquestes nacionals i estatals, amb edats d'inici semblants.

Consum de drogues i ús TIC en la població general

- El percentatge de població fumadora ha anat disminuint en el període 1990-2015, especialment en els homes, i es manté el descens.
- El metge de medicina general (metge de capçalera o pediatre) és el professional de la salut més visitat cada any per la població general.
- A CdV han aparegut en els darrers anys diverses associacions cannàbiques (algunes més arrelades que d'altres) que posen sobre la taula el debat social sobre el consum de cànnabis i la seva inclusió (o no) a algunes de les accions del PMD - Dolium.

Sexualitat

- La gran majoria d'alumnes de 4rt d'ESO de CdV estan totalment o bastant d'acord en que l'ús del preservatiu evita el contagi d'infeccions de transmissió sexual i que és un mètode eficaç per evitar un embaràs no desitjat.

Relacions interpersonals

- La gran majoria dels alumnes enquestats de CdV (91%) no mostren que hagin rebut indicis de maltractaments psicològics o assetjament sexual a través de les xarxes socials.
- La majoria dels alumnes de 4rt d'ESO de CdV considera que mantenen una molt bona o una bona relació amb el pare/mare/tutor/a.

6. ANEX

6.1. MODEL DE FORMULARI PER A LA DIAGNOSI COMUNITÀRIA SOBRE DROGUES

Pla local de prevenció de drogodependències

DADES SOBRE LA PERSONA INFORMANT

Nom			
Àrea/Departament		Funció	
Programes/Tasques que realitza			
Telèfon		Correu-e	

1. PERCEPCIÓ DE CONSUM

A	Quina percepció té sobre el consum de drogues al seu municipi?
----------	--

B	Al llarg de l'any, hi ha moments o èpoques que modifiquin els patrons de consum habituals? <input type="checkbox"/> Cap d'any <input type="checkbox"/> Sant Joan <input type="checkbox"/> Festa Major <input type="checkbox"/> Carnestoltes <input type="checkbox"/> Vacances estivals <input type="checkbox"/> NS/NC <input type="checkbox"/> Altres (especificar):
----------	--

C	Diria que al seu municipi es prenen més drogues que a altres llocs? <input type="checkbox"/> Menys <input type="checkbox"/> Igual <input type="checkbox"/> Més <input type="checkbox"/> NS/NC
----------	--

D1	Quins col·lectius consumeixen més alcohol al seu municipi? <i>Per edat:</i> <input type="checkbox"/> Adolescents i joves <input type="checkbox"/> Adults <input type="checkbox"/> 3 ^a edat <input type="checkbox"/> NS/NC <i>Per gènere:</i> <input type="checkbox"/> Homes <input type="checkbox"/> Dones <input type="checkbox"/> NS/NC Altres col·lectius (especificar):
-----------	---

D2	Quins col·lectius consumeixen més tabac al seu municipi? <i>Per edat:</i> <input type="checkbox"/> Adolescents i joves <input type="checkbox"/> Adults <input type="checkbox"/> 3 ^a edat <input type="checkbox"/> NS/NC <i>Per gènere:</i> <input type="checkbox"/> Homes <input type="checkbox"/> Dones <input type="checkbox"/> NS/NC Altres col·lectius (especificar):
-----------	---

D3	Quins col·lectius consumeixen més cànnabis al seu municipi?
-----------	---

	<p><i>Per edat:</i> <input type="checkbox"/> Adolescents i joves <input type="checkbox"/> Adults <input type="checkbox"/> 3^a edat <input type="checkbox"/> NS/NC</p> <p><i>Per gènere:</i> <input type="checkbox"/> Homes <input type="checkbox"/> Dones <input type="checkbox"/> NS/NC</p> <p>Altres col·lectius (especificar):</p>
--	---

D4	<p>Quins col·lectius consumeixen més hipnosedants al seu municipi?</p> <p><i>Per edat:</i> <input type="checkbox"/> Adolescents i joves <input type="checkbox"/> Adults <input type="checkbox"/> 3^a edat <input type="checkbox"/> NS/NC</p> <p><i>Per gènere:</i> <input type="checkbox"/> Homes <input type="checkbox"/> Dones <input type="checkbox"/> NS/NC</p> <p>Altres col·lectius (especificar):</p>
-----------	--

E	<p>Quines drogues es consumeixen més al seu municipi?</p> <p><input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Tabac <input type="checkbox"/> Cànnabis <input type="checkbox"/> Hipnosedants <input type="checkbox"/> Cocaïna <input type="checkbox"/> Al·lucinògens</p> <p><input type="checkbox"/> Èxtasi <input type="checkbox"/> NS/NC <input type="checkbox"/> Altres (especificar):</p>
----------	---

F	<p>Creu que actualment l'ús problemàtic de les pantalles ha augmentat al seu municipi?</p>
----------	--

2. PERCEPCIÓ DE PROBLEMES

A	<p>Creu que el consum de drogues genera problemes al seu municipi?</p>
----------	--

B	<p>En cas afirmatiu, pensa que ocasiona pocs, bastants o molts problemes?</p> <p><input type="checkbox"/> Gens <input type="checkbox"/> Pocs <input type="checkbox"/> Bastants <input type="checkbox"/> Molts <input type="checkbox"/> No ho sé</p>
----------	---

C	<p>Diria que n'ocasiona tants, més o menys que en altres llocs semblants?</p> <p><input type="checkbox"/> Menys <input type="checkbox"/> Tants <input type="checkbox"/> Més <input type="checkbox"/> No ho sé</p>
----------	---

D	<p>Quins són els problemes més freqüents que ocasiona el consum de drogues al seu municipi?</p> <p><input type="checkbox"/> Patir un accident o algun tipus de lesió (accident de trànsit, caiguda, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Tenir nàusees o vomitar</p> <p><input type="checkbox"/> Faltar a una classe</p> <p><input type="checkbox"/> Enfadar-te o discutir seriosament amb la parella o amb un amic/ga</p> <p><input type="checkbox"/> Veure't implicat en una baralla</p> <p><input type="checkbox"/> Fer malbé una propietat pública (mobiliari urbà) o privada</p>
----------	--

	<input type="checkbox"/> Fer alguna cosa de la qual després t'has penedit <input type="checkbox"/> Altres (especificar):
--	---

E	Quins sectors de la població del seu municipi es veuen més afectats per aquests problemes? <i>Per edat:</i> <input type="checkbox"/> Adolescents i joves <input type="checkbox"/> Adults <input type="checkbox"/> 3ª edat <input type="checkbox"/> NS/NC <i>Per gènere:</i> <input type="checkbox"/> Homes <input type="checkbox"/> Dones <input type="checkbox"/> NS/NC Altres col·lectius (especificar):
----------	---

F	Hi ha locals que ocasionin problemes en aquest sentit? <input type="checkbox"/> Bars <input type="checkbox"/> Discoteques <input type="checkbox"/> Grow-shops <input type="checkbox"/> Associacions cannàbiques <input type="checkbox"/> Penyes, colles... <input type="checkbox"/> Altres (especificar):
----------	---

G	A les festes populars, solen haver-hi problemes derivats del consum d'alcohol o altres drogues? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC
----------	---

H	Quins sectors de la població del seu municipi es veuen més afectats per l'ús problemàtic de pantalles? <i>Per edat:</i> <input type="checkbox"/> Adolescents i joves <input type="checkbox"/> Adults <input type="checkbox"/> 3ª edat <input type="checkbox"/> NS/NC <i>Per gènere:</i> <input type="checkbox"/> Homes <input type="checkbox"/> Dones <input type="checkbox"/> NS/NC Altres col·lectius (especificar):
----------	---

I	Vol afegir alguna cosa més relacionada amb els problemes causats per les drogues al seu municipi?
----------	---

3. PERCEPCIÓ DEL COMPLIMENT DE LA NORMATIVA LEGAL SOBRE DROGUES

A	Troba que, en general, al seu municipi es respecta la normativa legal referent a la venda d'alcohol i de tabac als menors d'edat? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC
----------	---

B	Considera que al seu municipi es respecta la prohibició de no fumar als llocs indicats per la llei? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC
----------	---

C	<p>Què opina de la conducció sota els efectes de l'alcohol i/o d'altres drogues al seu municipi?</p> <p>Causa accidents? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC</p>
----------	---

D	<p>I sobre el consum d'alcohol o altres drogues a la via pública al seu municipi?</p> <p>Hi ha botellón? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC</p> <p>Hi ha llocs on se solen reunir joves per consumir porros o altres drogues? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC</p> <p>On?</p>
----------	---

E	<p>Vol afegir res més sobre les drogues i les lleis al seu municipi?</p>
----------	--

4. DADES OBJECTIVABLES DE QUÈ PUGUIN DISPOSAR

Segons la persona entrevistada, cal demanar si pot facilitar dades objectivables que avalin les seves impressions.

Documentació aportada:

- Informe-memòria d'activitats
- Pla local de prevenció de drogodependències
- Altres (especificar):

5. OPINIÓ SOBRE LES RESPOSTES QUE CALDRIA DONAR (QUÈ S'HAURIA DE FER?)

A	<p>Coneix la iniciativa d'elaborar/revisar el pla local de prevenció de les drogodependències?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Què li sembla que s'hagi pres aquesta iniciativa?</p>
----------	--

B	<p>Què pensa que caldria fer al seu municipi per fer front als problemes existents relacionats amb el consum de drogues i per evitar que s'estenguin o que en sorgeixin de nous?</p> <p>▪</p>
----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪
--	--

C	<p>Qui pensa que se n'hauria d'ocupar? De qui és responsabilitat?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪
----------	---

6. PERCEPCIÓ DE LES POSSIBILITATS I LA DISPOSICIÓ DE COL-LABORACIÓ AMB EL PLA PER PART DEL COL·LECTIU A QUÈ PERTANY O QUE REPRESENTA LA PERSONA ENTREVISTADA

A	<p>Diria que el sector professional (o el servei o l'entitat) al qual pertany o que representa, podria col·laborar d'alguna manera en la prevenció dels problemes relacionats amb el consum de drogues al seu municipi?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Per què?</p>
----------	---

B	<p>Si la resposta anterior és afirmativa: Quines coses podrien fer o en què podrien ajudar o col·laborar?</p> <p>Si és negativa: Per què ho diu? Què li ho fa pensar?</p>
----------	---

C	<p>Com valora la disposició del col·lectiu al qual pertany o representa d'implicar-se i col·laborar en la prevenció de les drogodependències?</p>
----------	---

D	<p>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 que representa per col·laborar en la prevenció de les drogodependències?</p>
----------	--

18. ANNEX IV. PRIORITZACIÓ D'ACCIONS DEL PLA DE TREBALL 2019-2020

ÀMBIT EDUCATIU

Propostes	Alta	Moderada	Baixa
1. Realitzar tallers de prevenció específica (ex. drogues, sexualitat, pantalles, salut mental i alimentació).	3	1	0
2. Realitzar tallers de prevenció inespecífica (ex. habilitats socials, pressió de grup, presa de decisions, assertivitat).	3	0	1
3. Formar professorat en l'abordatge educatiu de diferents conductes de risc en l'adolescència.	2	2	0
4. Generar espais de diàleg entre professionals de la comunitat educativa per detectar i actuar davant conductes de risc relacionades amb la salut en l'adolescència.	1	3	0
5. Coordinar les accions formatives en prevenció de conductes de risc dirigides a famílies amb els centres educatius.	2	2	0
6. Realitzar tallers de prevenció específica (ex. drogues, sexualitat, pantalles, salut mental i alimentació) amb col·lectius de més vulnerabilitat.	2	1	1
7. Crear protocols de detecció i derivació de conductes addictives als centres educatius.	4	0	0
8. Assessorar els centres educatius per part de l'equip d'educadors de serveis socials i professionals d'infermeria per tal de detectar de manera precoç conductes de risc als centres educatius.	4	0	0
9. Derivar casos al servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc des dels centres educatius.	3	0	1
10. Consolidar mecanismes de coordinació amb serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris (ACAB, Associació contra l'anorèxia i bulímia) i atenció a conductes addictives.	3	1	0
TOTAL	27	10	3

ÀMBIT D'OCI I LLEURE

Propostes	Alta	Moderada	Baixa
1. Formar professionals de l'àmbit de l'oci privat i d'entitats en dispensació responsable de begudes alcohòliques i estimulants.	2	1	1
2. Implementar mesures preventives d'entorn per a l'organització d'un oci respectuós amb la salut i la convivència.	4	0	0
3. Sensibilitzar professionals de l'oci, comerciants, etc. en el compliment de la normativa sobre la venda de begudes alcohòliques i tabac a menors d'edat.	2	1	1
4. Sensibilitzar professionals de l'oci, comerciants, etc. sobre el risc del consum de begudes energètiques en menors d'edat.	2	1	1
5. Oferir el programa «Nits de Qualitat».	3	1	0

6. Oferir propostes d'activitats saludables durant les festes populars no vinculades amb el consum de drogues.	4	0	0
7. Elaborar un material gràfic sobre reducció de riscos derivats del consum de drogues en espais d'oci nocturn.	1	3	0
8. Formar professionals de l'àmbit del lleure en l'abordatge de diferents conductes de risc entre els joves.	3	1	0
9. Oferir propostes d'activitats saludables a l'aire lliure per a joves i adults.	4	0	0
10. Promoure el consum de begudes sense alcohol entre els assistents a esdeveniments esportius.	2	1	1
11. Consolidar mecanismes de coordinació amb serveis de salut i cossos de seguretat per detectar consums problemàtics de drogues en espais d'oci nocturn.	2	2	0
12. Formar professionals d'associacions cannàbiques del municipi.	0	3	1
13. Realitzar intervencions d'assessorament i reducció de riscos sobre drogues en esdeveniments d'oci nocturn.	3	1	0
TOTAL	32	15	5

ÀMBIT COMUNITARI

Propostes	Alta	Moderada	Baixa
1. Difondre entre la ciutadania l'accés a serveis especialitzats de salut mental, trastorns alimentaris i atenció a conductes addictives al territori.	3	1	0
2. Sensibilitzar la ciutadania en la importància d'educar des del modelatge i la responsabilitat col·lectiva en relació amb els problemes derivats de diferents conductes de risc.	3	1	0
3. Formar professionals de diferents àmbits sobre la prevenció de conductes de risc.	1	3	0
4. Implementar un servei d'assessorament sobre conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a joves, famílies, professionals de diferents departaments, institucions, entitats, etc.	4	0	0
5. Establir mecanismes de derivació i coordinació amb serveis de la xarxa sanitària i social del municipi.	4	0	0
6. Assessorar professionals de la salut en l'aplicació d'intervencions preventives en el seu marc de treball.	2	2	0
7. Implementar un protocol de mesures alternatives davant el consum i/o tinença de drogues a la via pública.	2	2	0
8. Consolidar mecanismes de coordinació amb els cossos de seguretat.	4	0	0
TOTAL	23	9	0

ÀMBIT FAMILIAR

Propostes	Alta	Moderada	Baixa
1. Formar les famílies per tal de millorar les habilitats parentals i augmentar la percepció de risc de les conductes addictives i altres conductes de risc .	3	1	0
2. Formar les famílies per tal de millorar les habilitats parentals per fomentar uns bons hàbits d'alimentació.	3	1	0
3. Formar les famílies per tal de millorar les habilitats parentals per promoure una educació sexual positiva.	3	1	0
4. Assessorar sobre la prevenció de conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a famílies amb la finalitat d'orientar-los, capacitar-los i derivar-los al servei més adient.	3	1	0
5. Assessorament sobre la prevenció de conductes addictives i altres conductes de risc dirigit a famílies d'adolescents i a familiars amb problemàtiques de consum o altres conductes de risc, amb la finalitat d'orientar-los, capacitar-los i derivar-los al servei més adient.	4	0	0
TOTAL	16	4	0

ÀMBIT LABORAL

Propostes	Alta	Moderada	Baixa
1. Crear un protocol de prevenció i actuació davant les conductes addictives en l'àmbit laboral.	3	0	1
2. Assessorar empreses del municipi en matèria de prevenció i riscos laborals relacionats amb les addiccions.	1	2	1
TOTAL	4	2	2

ÀMBIT DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ

Propostes	Alta	Moderada	Baixa
1. Desenvolupar campanyes de sensibilització sobre els riscos del consum de drogues i altres conductes addictives en esdeveniments concrets (Dia Mundial Sense Tabac, etc.).	2	2	0
2. Desenvolupar una campanya de sensibilització sobre la venda d'alcohol i tabac a menors en establiments comercials, bars i restauració.	1	2	1
3. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre continguts preventius sobre usos de les TIC dirigits a joves i famílies.	4	0	0

4. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions, eines i recursos municipals en prevenció i salut dirigits a diferents grups poblacionals.	3	1	0
5. Utilitzar els mitjans de comunicació i les xarxes socials per difondre accions preventives que es realitzen en el marc del Pla de drogues.	4	0	0
TOTAL	14	5	1