



Pla de drogues i pantalles de Sant Sadurní d'Anoia

2022-2026

Ajuntament de Sant Sadurní



**Diputació
Barcelona**

Setembre 2022

Catàleg 2022. PMT: 202110011572

Direcció tècnica

Núria Garcia Rosell

Subsecció de Projectes i Programes

SPOTT. Centre de Prevenció i Intervenció de drogodependències

Gerència de Serveis de Benestar Social

Diputació de Barcelona

Estudi elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de



Consultoria tècnica

Amb la col·laboració de SPORA Sinergies SCCL.



Coordinació del projecte: Marcel Balasch Domínguez

Consultoria tècnica: Inés Bonet, Jon Casado, Cristina Huerta, Esther Segura Moreno

Equip Motor

Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès

Departament d'Acció Social de l'Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia

Sumari

1. Introducció	1
2. Justificació	3
3. Principis rectors	5
4. Marc legal	9
5. Marc normatiu i marc planificador	13
Marc normatiu	14
Marc planificador	16
6. Resum executiu de la diagnosi de consum de substàncies i ús de pantalles	18
7. Metodologia	26
8. Pla d'acció	30
Eix 1. Gestió sobre el Pla de drogues i pantalles.....	33
Eix 2. Intervenció.....	34
Eix 3. Comunicació, difusió i comunitat	41
9. Avaluació	44
10. Annexos	46
Annex 1: Diagnosi de consum de substàncies i ús de pantalles	47
METODOLOGIA	48
1. Organització	49
2. Procés d'elaboració de la diagnosi.....	51
3. Tècniques de recollida de dades	53
3.1. Dades primàries	53
Metodologia quantitativa	53
Metodologia qualitativa	58
3.2. Dades secundàries	59
3.3. Qüestionari a persones adultes	61
DIAGNOSI SOBRE LES PRÀCTIQUES D'INICI DE CONSUM DE SUBSTÀNCIES... 64	
5. Consum de substàncies.....	65
5.1. Alcohol.....	67
5.2. Tabac	74
5.3. Tranquil·litzants, sedants i somnífers.....	79
5.4. Cànnabis	83

5.5.	Begudes energètiques.....	87
5.6.	Altres substàncies.....	89
6.	Contextos i patrons de consum.....	90
6.1.	Festa i mobilitat	91
6.2.	Formes de consum	93
	Motius d'inici	93
	Patrons de consum.....	93
	Espais on es consumeix	95
6.3.	Factors de risc i factors protectors	101
	Factors de risc o facilitadors	101
	Factors protectors.....	101
6.4.	Conseqüències negatives del consum.....	102
6.5.	Conductes de risc.....	105
6.6.	Accés a les substàncies.....	109
	Atribució de perillositat.....	111
7.	Fonts i accés a la informació.....	111
7.1.	Fonts d'informació	112
7.2.	Valoració de la informació rebuda.....	113
8.	Serveis i recursos	114
8.1.	Serveis específics.....	114
	Atencions realitzades pel SAFAD	115
8.2.	Coneixement i valoració dels serveis i recursos.....	116
	DIAGNOSI SOBRE L'ÚS DE PANTALLES	119
3.1.	Ús de pantalles	120
3.1.1.	Ús d'internet.....	120
3.1.2.	Vídeojoocs	122
	Posició social i ús de videojoocs.....	128
3.1.3.	Jocs amb diners	129
	Jocs amb diners a internet.....	129
	Jocs amb diners presencial	131
3.2.	Formes d'ús de pantalles	132
3.2.1.	Usos de pantalles més habituals	132
	Per què fan servir les pantalles.....	132
	Companyia i espais en què es fan servir les pantalles	132

3.2.2. Usos problemàtics de pantalles.....	133
CONSUM DE SUBSTÀNCIES EN PERSONES ADULTES	134
11. Introducció	135
12. Tabac	135
12.1. Diferències segons el gènere	136
12.2. Diferències segons l'edat	137
13. Alcohol.....	137
13.1. Diferències segons el gènere	139
13.2. Diferències segons l'edat	139
14. Altres substàncies.....	140
14.1. Diferències segons el gènere	142
14.2. Diferències segons l'edat	143
15. Consum i estat de salut	143
15.1. Estat de salut	144
15.2. Activitat física	145
11. Bibliografia.....	148

1. Introducció

Els **plans locals de drogues i pantalles** són un instrument bàsic per a la **planificació i el foment de polítiques de salut i intersectorials** orientades a **millorar la qualitat de vida**. Són instruments que permeten aglutinar totes les **actuacions preventives** que es despleguen a nivell local, ja siguin de caràcter universal, selectiu, indicat o determinat.

El consum d'alcohol, tabac, cànnabis i d'alguns medicaments, com per exemple, tranquil·litzants, sedants i pastilles per dormir, així com la resta de substàncies psicoactives, d'una banda, i l'ús de pantalles, d'altra, són els principals objectes d'un Pla de Drogues. Però també ho és el fet de conèixer i actuar sobre els **factors bio-psico-socials** que poden actuar com a **protectors** o, al contrari, com a **facilitadors**, de l'ús i abús de substàncies i pantalles.

A hores d'ara, l'experiència aportada pels i les professionals i l'increment del coneixement científic, rellevant i cada vegada més sòlid, és fonamental, com també ho és la necessitat **d'adequar les accions a unes necessitats socials que evolucionen constantment** i que se sumen als cada cop més sofisticats i complexos condicionants del consum de substàncies i l'ús de pantalles.

Els municipis tenen la possibilitat, i també la responsabilitat, **d'afavorir polítiques intersectorials que modulin l'impacte del consum de substàncies i de l'ús de pantalles entre la població**. Per això, el Pla de Drogues i Pantalles de Sant Sadurní d'Anoia ha de ser l'instrument clau per ordenar i potenciar els recursos que ja existeixen al municipi i també per promoure el desplegament de dispositius o actuacions que responguin a necessitats no cobertes, tenint molt en compte les circumstàncies que situen determinades persones, famílies o grups socials en posicions més fràgils i vulnerables.

El **Pla de Drogues i Pantalles de Sant Sadurní** compta amb dues grans fases. En primer lloc, una fase de **diagnosi**, en què s'elabora una anàlisi de la situació del consum de substàncies i l'ús de pantalles del municipi. Aquesta primera fase permet identificar les necessitats pel que fa a les drogues i les pantalles. En segon lloc, el **Pla de Drogues i Pantalles** compta amb una fase de **planificació**, en què es defineixen les línies d'acció que cal emprendre per tal de donar resposta a les necessitats detectades. Aquesta segona fase té com a resultat el Pla d'acció, un document que especifica els objectius estratègics del pla local, així com les accions i les metodologies adients per assolir-los.

El present document recull, d'una banda, el resum executiu de la **diagnosi** i, d'altra banda, el **Pla d'acció**, resultant de la segona fase. En primer lloc, s'exposa el **marc normatiu** en el qual es contextualitza el Pla. En segon lloc, s'explica quina és la **metodologia** que s'ha emprat per elaborar el Pla de Drogues i Pantalles de Sant Sadurní. En tercer lloc, es presenten els **principis rectors** que regeixen el Pla. Seguidament, s'introdueix quina és l'**estructura organitzativa** del Pla d'acció, que ofereix la clau de lectura del Pla i, aleshores, es presenta el **Pla d'acció** pròpiament dit. Finalment, es troba l'apartat de **seguiment i avaluació** de les actuacions del Pla. Al final del document, s'hi annexa el document de la **diagnosi** complet.

2. Justificació

Teniu a les vostres mans el quart Pla de Drogues i altres comportaments de risc de Sant Sadurní d'Anoia on per primera vegada s'intervé sobre el consum de **begudes energètiques** i de **pantalles** adaptant-se així a la irrupció de noves realitats com l'aparició del món digital i els seus usos.

Les drogues i el seus consums, tot i haver existit sempre, han canviat notablement en els últims anys. Aquest fet s'ha visualitzat de forma molt clara no sols en l'augment del consum, sinó també en l'accés a més quantitat de substàncies i en la generalització dels consums tant a pobles petits com en grans ciutats i en totes les classes socials. El consum de drogues implica diversos col·lectius heterogenis de manera transversal (adolescents, consumidors en actiu, familiars, amistats, professionals, etc.), per la qual cosa cal abordar aquest fenomen desenvolupant projectes des dels diversos àmbits de la prevenció.

En aquest Pla volem tenir present **tota la ciutadania**, i si bé moltes de les actuacions van adreçades directa o indirectament a les persones més joves, no volem oblidar-nos d'aquells consums que fan les persones adultes.

Paral·lelament a les tasques realitzades en prevenció de drogues per part de Salut o altres àrees de l'Ajuntament, molts són els agents que s'han sumat durant aquests anys a realitzar accions en prevenció de drogues al territori. Cadascú hi ha intervingut des d'òptiques diferents amb objectius molt dispars, i tot i que la heterogeneïtat pot suposar molts beneficis, aquests poden desaparèixer si això no es **coordina** i s'**estructura** sota d'un **mateix paraigües**.

Aquest és el repte d'aquest Pla, poder **coordinar**, **estructurar** i **ampliar** tot el treball en prevenció de drogues que des de multitud de sectors s'està realitzant a la vila, per poder caminar plegades i amb un mateix objectiu. I serà sota l'estratègia de **reducció de riscos** amb la que ens aproximarem al fenomen i hi intervindrem, perquè creiem que el **consum responsable**, el **pensament crític** i l'**autocura** és possible.

Aquest Pla ha de ser un marc de referència per tots aquells agents que desitgin i estiguin treballant la prevenció del consum de drogues a Sant Sadurní d'Anoia. El document però, ha de ser **obert i canviant**, nous coneixements de la situació, noves realitats, marcaran a cada moment els passos a seguir.

Meritxell Borràs Cid

Regidora de Salut pública

3. Principis rectors

El Pla de Drogues i Pantalles de Sant Sadurní d'Anoia es regeix per un seguit de principis que es despleguen i apliquen transversalment a tots els eixos, objectius estratègics i actuacions. De la mateixa manera, aquests principis hauran de tenir-se en compte al llarg de la implementació del pla d'acció.

Principis de coordinació i governança

L'objectiu d'aquests principis és assegurar que l'abordatge del consum de substàncies i l'ús de pantalles es duu a terme de forma participativa, coordinada i intersectorial per garantir una gestió eficient que doni resposta a les necessitats detectades de forma eficaç.

- **Co-producció:** la implementació del Pla ha de promoure la participació ciutadana i el treball col·laboratiu per a la co-producció de polítiques públiques relacionades amb el consum de substàncies i l'ús de pantalles. En altres paraules, el disseny de les polítiques públiques ha de comptar amb un disseny participat pels diferents agents del territori. Així, el Pla ha de facilitar canals de participació tant en el disseny de les polítiques públiques, la seva implementació, com la seva avaluació.
- **Intersectorialitat:** el caràcter multifactorial del fenomen requereix de la participació activa de diferents àrees, serveis i recursos en el Pla. Així, el model de governança que se segueixi ha de reforçar la coordinació entre els diferents agents locals –àrees i equips de treball de l'Ajuntament, altres administracions, recursos de salut, entitats o teixit associatiu– per a una gestió més eficient, eficaç i innovadora.
- **Detecció i Avaluació:** la coordinació i la governança també implica treballar per enfortir la capacitat de detectar i actualitzar les necessitats pel que fa al consum de substàncies i l'ús de pantalles del municipi per tal de poder adaptar les actuacions a les problemàtiques i demandes de cada moment. A més, també comporta avaluar els efectes i l'impacte de les polítiques implementades. Han d'existir recursos, procediments de control i seguiment que permetin determinar de manera sistemàtica i objectiva l'eficàcia i l'eficiència de les actuacions realitzades en relació als objectius fixats. D'aquesta manera, es podran obrir espais de debat i decisió per millorar les posteriors actuacions.

Principis analítics i d'intervenció

Els principis analítics i d'intervenció orienten el Pla per fomentar els consums de substàncies i els usos de pantalles responsables entre tota la població.

- **Reducció de riscos:** adoptar aquesta perspectiva implica desenvolupar les actuacions amb l'objectiu de minimitzar els efectes negatius del consum de substàncies i de l'ús de pantalles. La reducció de riscos és una pràctica educativa i sanitària mancada de valoració moral, centrada en la promoció de la salut i on hi té cabuda el consum responsable de substàncies i l'ús responsable de pantalles. Es potencia la presa de decisions destacant la responsabilitat individual i col·lectiva. Així, les intervencions preventives han de crear les condicions per tal que la població estigui capacitada per a prendre decisions i poder gestionar la seva relació amb les drogues i les pantalles.
- **Perspectiva de gènere:** adoptar aquesta perspectiva implica planificar, dissenyar i executar polítiques vinculades al consum de substàncies i a l'ús de pantalles que tinguin en consideració els factors diferencials que poden afectar homes i dones a l'hora de consumir substàncies i fer usos de pantalles de forma responsable; així com identificar aquells que influeixen negativament, especialment en les dones. Aquesta aproximació ha de permetre aplicar una mirada enfocada a la transformació social, a través de la implementació d'accions específiques orientades a l'equitat de gènere, trobant línies de reflexió i d'actuació adreçades a l'eradicació de les desigualtats de gènere. Així, l'anàlisi, la planificació, el disseny i l'execució de polítiques, ha de tenir en compte la manera en què les diverses actuacions, situacions i necessitats afecten les dones. A més, l'aplicació de la perspectiva de gènere ha de promoure la incorporació de la diversitat sexual, afectiva i de gènere en totes les polítiques i actuacions.
- **Perspectiva intercultural:** un abordatge intercultural significa planificar, dissenyar i executar polítiques que analitzin si la forma en què socialment s'atribueixen trets culturals diversos constitueix un obstacle en l'accés i en les oportunitats a l'hora de gestionar els consums de substàncies i usos de pantalles responsables.
- **Cicle vital:** Tenir en compte el cicle vital a l'hora de planificar i abordar el consum de substàncies i l'ús de pantalles implica comprendre les diferents fases de la vida com un procés que marca l'itinerari vital de cada persona. Així, cada persona transita de forma singular per cadascuna de les etapes del cicle vital. Cada una d'aquestes etapes naturals, biològiques o socials constitueixen situacions de fragilitat que necessiten una adaptació, però a l'hora són oportunitats de creixement i de reestructuració davant de noves situacions. Cal adaptar, per tant, les intervencions a cada etapa del cicle, atenent a les fortaleses i debilitats de cadascuna.

- **Contextualització del consum:** s'ha d'evitar concebre el consum de substàncies i l'ús de pantalles com un acte individual o de mera interacció entre una substància psicoactiva i un organisme receptor. Pel contrari, esdevenen en contextos socials i obeeixen a pràctiques i patrons de consum col·lectius. Per això, cal fer un abordatge integral al consum de drogues i l'ús de pantalles, a partir de la promoció d'habilitats, competències personals i col·lectives i la capacitat de gestió de la complexitat social.
- **Atenció al consum socialment acceptat:** en els darrers anys, el tractament per consum problemàtic no ha patit un gran augment, però el consum de drogues està present en un segment molt ampli de la població. Així, el consum de drogues recreatives està molt estès en l'àmbit del lleure, sobretot nocturn, entre població de perfils molt diferents. És important, doncs, desactivar la concepció distorsionada i estigmatitzadora de les persones consumidores; una concepció que sovint relaciona el consum a la marginalitat i l'exclusió social.
- **Atenció a la quotidianitat en l'ús de pantalles:** l'ús de pantalles està molt estès en la societat actual. Es fan servir quotidianament en un ampli ventall de contextos, espais i amb diversos objectius i motivacions. Per això, és especialment rellevant parar atenció als diferents usos quotidians de pantalles per tal de fomentar-ne usos responsables entre la ciutadania.
- **Globalitat:** ha d'existir un abordatge integral de totes les drogues, siguin legals o no, així com dels diferents usos inadequats i els problemes associats al seu consum. De la mateixa manera, ha d'existir un abordatge integral de totes les pantalles i els seus usos. Per això, les actuacions que es desprenguin del Pla de Drogues de Sant Sadurní d'Anoia han de tenir en compte que cal:
 - Reforçar l'actitud i decisió d'abstinència entre les persones que no consumeixen.
 - Orientar respecte als riscos de l'ús de determinades substàncies i els riscos de determinats usos de pantalles.
 - Promoure la regulació de l'ús a nivell de freqüència i dosi entre les persones consumidores així com de la freqüència i la intensitat d'ús de les pantalles.
 - Orientar en el reconeixement de símptomes i signes associats a nivells i patrons de consum perjudicial i usos problemàtics de pantalles.
 - Orientar i estimular la incorporació a serveis d'atenció a aquelles persones que estan patint les conseqüències adverses del consum de substàncies i ús de pantalles.

En síntesi, aquests principis estaran presents en la totalitat d'actuacions que es desenvoluparan en el marc del Pla de Drogues i Pantalles de Sant Sadurní d'Anoia i constituïran els fonaments a partir dels quals s'orientarà l'acció i el desenvolupament de les mesures que contempla el document.

4. Marc legal

En relació a les competències dels poders públics en general, i la distribució competències entre l'Estat i les Comunitats Autònomes, la Constitució Espanyola estableix:

- article 39, pel que fa a l'obligació dels poders públics d'assegurar la protecció social, econòmica i jurídica, en especial dels menors 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:
 - o 16.- Sanitat exterior. Bases i coordinació general de la sanitat. Legislació sobre productes farmacèutics.
 - o 17.- Legislació bàsica y règim econòmic de la Seguridad Social, sense perjudici de l'execució dels seus serveis per part de les CCAA.
 - o 29.- Seguretat pública, sense perjudici de la possibilitat de creació de policies per les CCAA, 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 CCAA 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 CCAA.

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

- *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.*
- *Ley 26/2015, de 28 de Julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.*
- *Ley Orgánica 8/2015, de 22 de Julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia.* Llei, que juntament amb l'anterior configuren el marc actual envers la protecció jurídica del menor
- *Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la seguridad ciudadana,* pel que fa a la tipificació de faltes administratives relatives al consum o possessió de drogues tòxiques i altres substàncies, i el consum de begudes alcohòliques en llocs i establiments públics quan destorbi la tranquil·litat ciutadana; i pel que fa a la suspensió de la sanció administrativa derivada d'infracció per consum o tinença de drogues tòxiques quan en siguin autors els menors d'edat.
- *Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco,* amb voluntat de sistematitzar diferents continguts regulats tant parcialment com territorialment per part de les CCAA.

- *Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores*, pel que fa a l'exigència de responsabilitat penal als majors de 14 anys i menors de 18 anys quan incorren en fets delictius previstos al Código Penal o altres lleis penals especials.
- *Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil*.
- *Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*, pel que fa a la tipificació de delictes contra la salut pública.
- *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*, 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 directa o indirectament puguin tenir conseqüències negatives per a la salut i regular la seva publicitat comercial.
- *Ley 7/1985, de Bases de Règim Local*, pel que fa a les competències dels Ens Locals.

En relació a 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 a 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 a 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 additives 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 a 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.

(*) Caldrà tenir en compte, a més, les Ordenances municipals que directament o indirecta afectin la matèria, aprovades en virtut de la potestat reglamentària reconeguda als municipis a l'article 4 de la Llei 7/1985, de Bases del Règim Local.

5. Marc normatiu i marc planificador

Marc normatiu

Marc internacional

En els objectius del Tractat de Maastricht de 1992 hi ha el desenvolupament d'una col·laboració estreta entre els estats membres en l'àmbit de justícia i en els assumptes d'interior, en matèries d'interès comú com ara la lluita contra la toxicomania en totes les seves dimensions i en l'article 129 reconeix la toxicomania com un problema prioritari de salut pública que també esmenta el Tractat d'Amsterdam de 1997. El 2005 es va signar la Declaració d'Hèlsinki, que reconeix la promoció de la salut mental, la prevenció, tractament, cura i rehabilitació dels problemes mentals com a prioritaris per la Organització Mundial de la Salut i també per la Unió Europea. Igualment es va decidir donar suport a la creació d'entitats no governamentals i organitzacions d'usuaris que treballen en salut mental, especialment les que tracten trastorns derivats del consum de drogues. El tractat de Lisboa, de 2009 modifica els de Maastricht i Niça, introdueix la competència en els assumptes de seguretat en matèria de salut pública (article 2.c.2). A aquest efecte afegeix un apartat cinquè a l'article 152 del tractat constitutiu de la Comunitat Europea, que disposa que el Parlament Europeu i el Consell poden acordar mesures de protecció de salut pública pel que fa al tabac i al consum excessiu d'alcohol.

Marc nacional

La llei 14/1986, de 29 d'abril general de sanitat, desenvolupa el dret constitucional a la protecció de la salut i disposa en l'article 70 que "l'Estat i les comunitats autònomes han d'aprovar plans de salut en l'àmbit de les seves respectives competències". La llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, regula en l'article 64 l'elaboració de plans integrals de salut sobre les patologies més prevalents, rellevants o que suposin una càrrega sociofamiliar especial, i garanteix una atenció sanitària integral que compregui des de la prevenció a la rehabilitació, passant pel diagnòstic i el tractament. De la normativa d'àmbit nacional estatal relativa a les drogodependències cal esmentar la llei 28/2005 de 26 de desembre, de mesures en front del tabaquisme i reguladora de la venda, subministrament, consum i publicitat dels productes del tabac, pel canvi qualitatiu que va suposar en l'abordatge d'un dels problemes de salut pública més importants en la societat espanyola.

Marc autonòmic

Per la seva banda, el Parlament de Catalunya va aprovar la llei 20/1985, de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència. Es tracta d'una llei pionera a l'estat que té per objecte establir i regular les mesures i les accions de prevenció i d'assistència en situacions produïdes pel consum de drogues i és l'eix normatiu vertebrador del conjunt de mesures del Pla català de drogodependències.

Les regulacions rellevants en matèria de prevenció a Catalunya són:

- Decret 160/1986, de 26 de maig, pel qual es crea l'Òrgan Tècnic de Drogodependències.

- Decret 69/1987, de 20 de febrer, pel qual s'estableix la relació de coles i altres productes industrials inhalants amb efectes euforitzants o depressius.
- La Llei 10/1991, de 10 de maig, que va modificar el règim sancionador introduint noves mesures que limitaven el consum de tabac i begudes alcohòliques, en atenció a les circumstàncies del moment.
- Decret 235/1991, de 21 d'octubre, pel qual es regulen les advertències, els missatges dissuasius, els logotips i la senyalització sobre tabac i alcohol.
- Decret 266/1991, d'11 de desembre pel qual es regula la capacitat sancionadora que preveu la Llei 20/1985, de 25 de juliol, parcialment modificada per la Llei 10/1991, de 10 de maig.
- Llei 8/1998, de 10 de juliol, de segona modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol, que amplia la prohibició del consum de begudes alcohòliques en determinats establiments i restringeix aquesta activitat i la de subministrament durant les hores nocturnes en alguns establiments oberts al públic. També estableix la intervenció dels municipis en la regulació d'aquestes limitacions.
- Llei 1/2002, d'11 de març, de tercera modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol, que estableix mesures limitadores noves amb vista a la protecció dels joves com un grup social més vulnerable davant els productes que generen dependència (prohibició de venda i subministrament de begudes alcohòliques a menors de 18 anys).
- Decret 32/2005, de 8 de març, pel qual es regula la senyalització de les limitacions en la venda de begudes alcohòliques en establiments i màquines expenedores.
- Decret 205/2015, de 15 de setembre, d'autorització administrativa i de comunicació prèvia dels serveis socials i del registre d'entitats, serveis i establiments socials.
- Decret 6/2017, de 17 de gener, de reestructuració del departament de salut.

Marc local

A nivell municipal i local, les competències legals que té l'administració catalana en matèria de drogodependències estan determinades per les normes següents:

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

Pel que fa a Sant Sadurní, compta amb l'ordenança de civisme. L'article 15 bis. de regulació de l'horari de venda de begudes alcohòliques estableix el següent: «Queda

prohibida la venda de begudes alcohòliques des de les 23h de la nit fins a les 8 del matí del dia següent, en tots els establiments compresos a l'article 2.1.a de la llei 3/2014, de 19 de febrer, d'horaris comercials i de mesures per a determinades activitats de promoció.»

Marc planificador

Marc internacional

L'Estratègia de la Unió Europea (UE) sobre Drogues 2021-2025 proporciona el marc polític general i les prioritats d'actuació de la UE pel que fa al consum de substàncies en aquest període concret. Aquesta estratègia té com a finalitat protegir i millorar el benestar de la societat i de les persones, salvaguardar i promoure la salut pública, oferir un nivell elevat de seguretat i benestar per a la població general i estendre l'alfabetització sanitària. Adopta un plantejament empíric contrastat, integrat, equilibrat i multidisciplinar del fenomen de les drogues a nivell nacional, internacional i de la UE. També incorpora la perspectiva d'igualtat de gènere i d'equitat sanitària.

Marc nacional

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. El primer PNSD es va crear l'any 1985 i, des d'aleshores, s'han elaborat i aprovat diversos plans i estratègies consensuades amb el Consell de Ministres per tal d'establir el marc d'actuació de les polítiques d'addiccions a Espanya, així com les línies generals d'execució de les mateixes.

Actualment, està vigent l'Estratègia Nacional d'Addiccions (ENA) 2017-2024, que posa el focus en la reducció de danys. Els seus objectius generals són:

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

A diferència d'estratègies anteriors i responent a l'evolució del fenomen de les addiccions a Espanya, l'ENA contempla l'abordatge de les addiccions sense substància o comportamentals, amb especial èmfasi en els jocs d'apostes (presencials i online) però també amb els videojocs i altres addiccions vinculades a l'ús de pantalles.

Marc autonòmic

A Catalunya, la Comissió Interdepartamental sobre Drogues va aprovar el 2019 el Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals 2019-2023 (DAC) que operativitza en mesures concretes les línies proposades en l'Estratègia nacional de prevenció.

Marc local

Finalment, a nivell local, Sant Sadurní va disposar de l'anterior Pla Municipal de Drogues "CrtI+D – Pla de drogues de Sant Sadurní d'Anoia" vigent entre el 2017 i el 2020.

6. Resum executiu de la diagnosi de consum de substàncies i ús de pantalles

A continuació es presenta un resum amb els principals resultats de la Diagnosi de consum de substàncies i ús de pantalles. Als annexos d'aquest document s'hi inclou el document complet de la diagnosi. En aquest apartat, en primer lloc, s'exposa la metodologia emprada. En segon lloc, la diagnosi de consum de substàncies i, finalment, la d'ús de pantalles.

Metodologia

La diagnosi s'ha elaborat mitjançant la combinació de **metodologies qualitatives i quantitatives** per tal d'obtenir un coneixement exhaustiu dels diferents àmbits vinculats al consum de substàncies i a l'ús de pantalles. Concretament, el procés d'elaboració s'ha organitzat en **4 fases de treball**. La figura següent resumeix el contingut de cada fase:

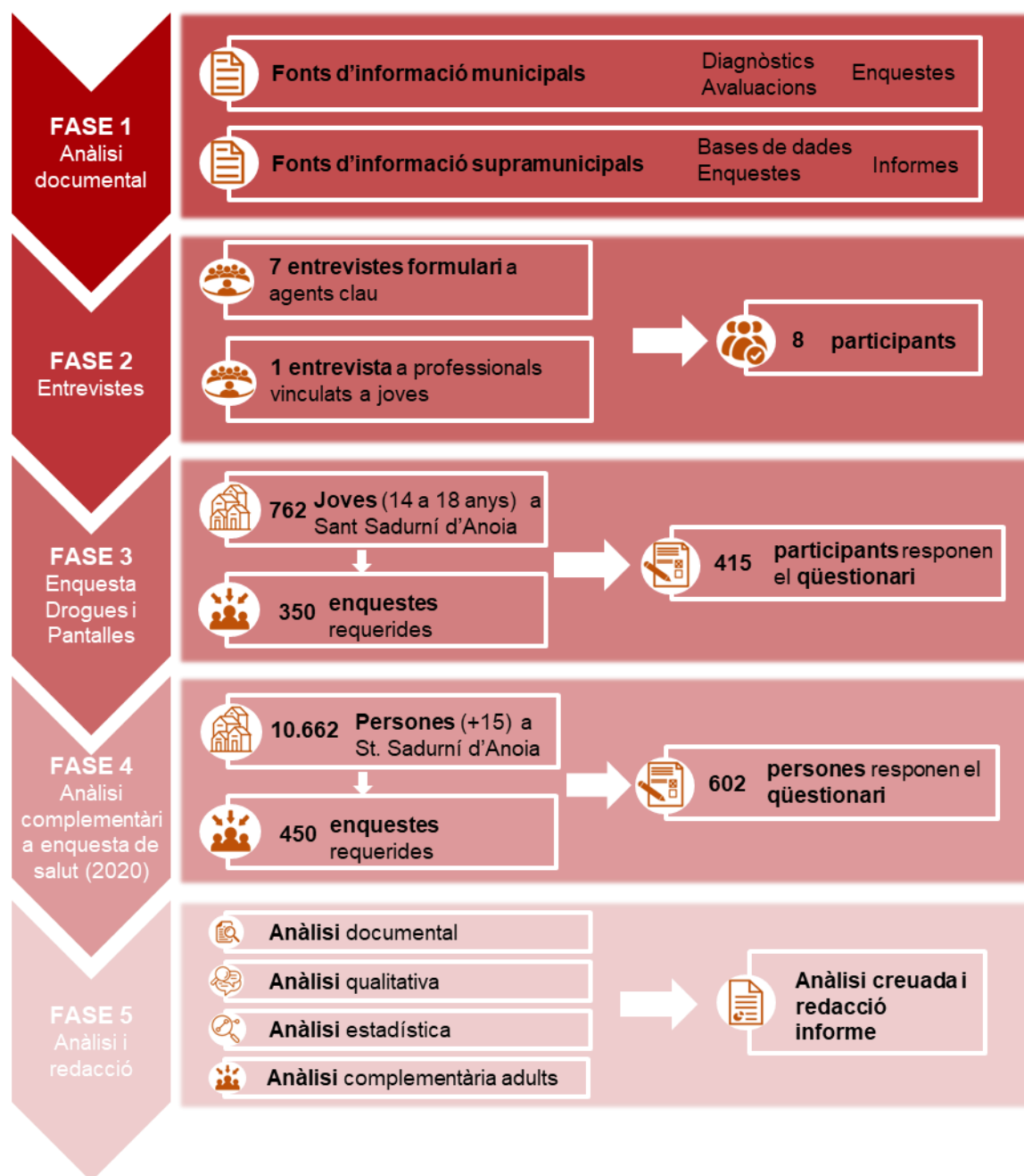


Figura 1. Procés de treball

Diagnosi sobre consum de substàncies

a) PRÀCTIQUES D'INICI DE CONSUM DE SUBSTÀNCIES (14 A 18 ANYS)

Temàtica		Dades destacables
Prevalences del consum de substàncies	Alcohol i tabac	<ul style="list-style-type: none"> - En tots els casos, la prevalença de consum de substàncies a Sant Sadurní d'Anoia és inferior a la catalana. - L'alcohol és la substància que un major nombre de joves de 14 a 18 anys han consumit en algun moment de la seva vida, seguit del tabac i el cànnabis. - Tot i que la diferència és petita, les noies mostren una prevalença de consum d'alcohol i tabac algun cop a la vida més elevada que els nois, seguint la tendència catalana. - A partir dels 16 anys, l'àmplia majoria de joves ja han begut alcohol en alguna ocasió i a partir dels 17 la majoria han begut en els últims 30 dies. - En el cas del tabac, a partir dels 17 anys el consum augmenta: al voltant del 40% ha fumats en els últims 30 dies i el 24% ho fa diàriament. - Tanmateix, el consum habitual d'alcohol i tabac al municipi triga un any més a arribar al nivell de consum d'alcohol i tabac del jovent català. - L'edat d'inici de consum d'alcohol se situa als 13,7 anys, igual que la del tabac; ambdues lleugerament per sota de la dada catalana.
	Altres substàncies	<ul style="list-style-type: none"> - Un terç de l'alumnat ha consumit cànnabis en algun moment de la seva vida, sent aquest consum més habitual a partir dels 17 anys. - El consum habitual de cànnabis (últims 30 dies) és ostensiblement més baix a Sant Sadurní d'Anoia (13,7%) que a Catalunya (23,1%). - Es troben diferències en el consum de cànnabis rellevants segons gènere, situant-se els nois força per sobre de les noies, una tendència que no es dona a Catalunya, on gairebé no hi ha diferències segons el gènere. - L'edat mitjana d'inici en el consum de cànnabis és de 14,7 anys, pràcticament la mateixa que a Catalunya. - Un terç de l'alumnat ha consumit begudes energètiques en els últims 30 dies. Els nois presenten un consum molt més elevat que les noies. - La prevalença de consum d'altres substàncies (cocaïna, èxtasi, amfetamines, al·lucinògens) és molt residual.
Contextos i patrons de	Festa i mobilitat	<ul style="list-style-type: none"> - El principal mitjà per sortir de festa és a peu o en bicicleta o amb el vehicle privat del pare o mare. El tren, i el vehicle privat d'algú del grup d'iguals (sobretot a partir dels 18 anys) també s'utilitzen amb

consum		<p>certa freqüència.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La forma principal de desplaçar-se per les noies és el vehicle privat del pare/mare, mentre que pels nois el més comú és anar a peu, en bicicleta o en transport públic. - Principalment, se surt de festa a Sant Sadurní d'Anoia i a Vilafranca del Penedès. Tanmateix, a partir dels 18 anys comencen a sortir més per Barcelona o per altres pobles.
	Formes de consum	<ul style="list-style-type: none"> - El fàcil accés a substàncies com l'alcohol, el tabac i el cànnabis s'identifica com un dels motius d'inici del consum. Altres motius també rellevants són sentir-se integrat, desinhibir-se i experimentar. - Els primers consums es donen en contextos de socialització. - Els principals espais on es consumeix (alcohol, tabac, begudes energètiques i cànnabis) és a casa d'altres i a l'espai públic obert.
	Factors de risc i factors protectors	<ul style="list-style-type: none"> - El fet que les begudes energètiques siguin una substància legal i que el seu consum no estigui regulat en menors, sembla que facilita el seu consum a casa, com si fos un refresc, i amb una estreta relació amb l'ús de videojocs, tot i que també es prenen en espais festius barrejades amb alcohol. - La voluntat de sentir-se integrats/des, la normalització del consum i la manca d'alternatives d'oci per a joves s'identifiquen com els factors afavoridors del consum. - D'altra banda, els bons hàbits, els entorns saludables, la realització d'activitat física i disposar d'un ventall ampli d'ofertes d'oci s'identifiquen com els factors protectors més importants.
	Conseqüències negatives del consum i conductes de risc	<ul style="list-style-type: none"> - La principal conseqüència negativa del consum d'alcohol és haver-se trobat malament o vomitat i sentir-se avergonyit/da d'alguna cosa que va fer. - La majoria de conseqüències negatives estan més presents en les noies, que expressen més sentiments de vergonya o penediment. - 2 de cada 10 joves han fet binge drinking¹ en els últims 30 dies, dada inferior que la catalana. - El binge drinking augmenta amb l'edat i els nois el fan més habitualment que les noies. - Aproximadament la meitat del jovent enquestat ha fet botellot durant l'últim any. A partir dels 16 anys, es fa encara més habitual. - Quasi la meitat de l'alumnat que ha fet botellot en l'últim mes també manifesta haver fet binge drinking en aquest últim mes. Tant el botellot com el binge drinking són pràctiques més habituals entre el jovent de posició social baixa. - Els i les joves desconeixen els efectes nocius de les begudes energètiques.

¹ El *binge drinking* és la pràctica de consumir, en una sola ingesta, 5 o més begudes alcohòliques en el cas dels homes/nois i 4 o més begudes alcohòliques en el cas de les dones/noies.

	Accés a substàncies	<ul style="list-style-type: none"> - Aproximadament 8 de cada 10 joves de Sant Sadurní d'Anoia considera que aconseguir begudes alcohòliques i tabac és fàcil o molt fàcil. A certa distància, però també amb xifres altes, es troba el cànnabis. Totes elles molt similars a les dades catalanes.
Fonts i accés a la informació	<ul style="list-style-type: none"> - El mètode principal per informar-se sobre drogues són els amics/gues o persones conegudes. A certa distància trobem l'ús d'internet i, en tercer lloc, les xerrades al centre d'ensenyament. - Un 67,4% de l'alumnat enquestat se sent ben informat en l'àmbit de les drogues. - Les noies utilitzen en major mesura la majoria de canals d'informació sobre drogues en comparació als nois, però se senten menys informades que ells. 	
Serveis i recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Al municipi hi ha diversos serveis i programes que ofereixen assessorament i informació sobre consum de substàncies i pantalles: l'Índexjove, el programa Salut i Escola, el Punt d'Informació i Dinamització en els Centres d'Educació Secundària, així com accions desenvolupades des del Centre Cívic Vilarnau. - A més, el municipi compta amb un servei específic d'assessorament i informació: el servei d'assessorament familiar sobre alcohol i drogues (SAFAD) adreçat a qualsevol persona, jove o no, que tingui dubtes sobre el consum de drogues. - L'any 2021, la franja d'edat sobre la que més consultes es van realitzar al SAFAD fou sobre persones d'entre 15 i 19 anys, sobretot relacionades amb el consum de cànnabis. - L'Índexjove és el servei més utilitzat pel jovent per informar-se sobre consum de drogues i ús de pantalles. El 24,4% s'ha informat en alguna ocasió per aquest mitjà, mentre que la resta de dispositius s'utilitzen amb poca freqüència. 	

b) CONSUM DE SUBSTÀNCIES EN PERSONES ADULTES

Temàtica	Dades destacables
Tabac	<ul style="list-style-type: none"> - El 85,6% de la ciutadania de Sant Sadurní d'Anoia no és fumadora, un valor sensiblement més positiu que el del total de Catalunya. - El gènere no és un factor determinant a Sant Sadurní d'Anoia. Tot i això, hi ha un percentatge lleugerament més alt de dones fumadores que d'homes. - El consum de tabac augmenta del 12,1% entre els 15 i 44 anys fins al 16,7% entre els 45 i 64 anys. Després, aquesta xifra cau dràsticament, fins al 2,1% en la població de 65 anys i més.
Alcohol	<ul style="list-style-type: none"> - La freqüència de consum d'alcohol més habitual és la setmanal (45,5%), mentre que un 8,5% manifesta beure cada dia, ambdues molt similars a les dades per Catalunya. - El consum d'alcohol està molt normalitzat i forma part de l'estil de vida de la població quelcom relacionat amb la importància i tradició del

	<p>cava al municipi, la qual cosa complica fer accions per reduir aquest consum.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El consum setmanal és significativament més elevat en homes que en dones, i augmenta significativament a partir dels 45 anys. - El consum diari és significativament més elevat en persones de més de 65 anys (17,1%) que no pas en persones de menys edat.
<p>Altres substàncies</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Els tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir són les substàncies més consumides d'entre el grup d'altres substàncies. Sant Sadurní d'Anoia i Catalunya presenten dades de consum similars, amb una prevalença propera al 7% en els últims 30 dies. - Les persones d'entre 45 i 65 anys i les dones són els grups que més en consumeixen. - Un quart de les persones de més de 64 anys ha consumit tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir en els últims 30 dies i el 19,3% n'ha consumit en l'última setmana. - Les persones professionals de salut assenyalen que ha augmentat la demanda de benzodiazepines, especialment entre persones adultes d'entre 30 i 40 anys, i que s'han detectat casos de persones que en prenen per recomanació de persones properes. - Pel que fa al consum d'haixix i marihuana, el consum en els últims 30 dies a Sant Sadurní d'Anoia és força residual i significativament menor que el de Catalunya. Segons el gènere, els homes en consumeixen més que les dones i, segons l'edat, els menors de 45 anys en consumeixen més. - El consum de cocaïna és pràcticament inexistent en els últims 30 dies. A Catalunya, tot i també ser residual, és més elevat.
<p>Consum i estat de salut</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les persones que no consumeixen alcohol diàriament tenen un millor estat de salut que les persones que beuen cada dia. Igualment, les persones que no consumeixen alcohol diàriament fan molta més activitat física regular que les que en consumeixen cada dia. - Les persones que han pres tranquil·litzants, sedants o pastilles per dormir en els últims 30 dies, tenen un pitjor estat de salut que les que no n'han pres. Només el 28,1% de les persones que han consumit aquest tipus de medicaments en els últims 30 dies fan activitat física de manera regular. - Les persones fumadores són més sedentàries que les no fumadores (13,3% vs. 6,9%).

Diagnosi sobre l'ús de pantalles

c) ÚS DE PANTALLES (14 A 18 ANYS)

Temàtica		Dades destacables
Prevalences de l'ús de pantalles	Internet	<ul style="list-style-type: none"> - La majoria dels i les joves enquestades utilitzen internet per a comunicar-se i entretenir-se entre 2 i 5 hores diàries de mitjana, tot i que un nombre molt significatiu d'adolescents afirmen fer servir internet entre 5 i 8 hores diàries. - Les noies utilitzen més hores internet que els nois (sobretot a partir de les 5 hores d'ús diàries). - Malgrat que l'ús lúdic d'internet augmenta amb l'edat, constitueix una pràctica molt estesa i habitual des dels 14 anys. - Principalment, les noies utilitzen internet per connectar-se a les xarxes socials i els nois per jugar i per connectar-se a plataformes de retransmissió en directe. - Degut a l'ús diferenciat que fan nois i noies d'internet, les noies fan un major ús de l'espai públic quan es connecten a internet (per fer fotografies i vídeos). - Els i les joves de posició social baixa fan un ús més intensiu d'internet que els de posició mitja i alta.
	Videojocs	<ul style="list-style-type: none"> - Pel que fa als videojocs, 7 de cada 10 alumnes afirmen haver jugat durant els últims 30 dies, tot i que es mostren diferències molt significatives per gènere, sent els nois els que en fan un major ús. - Contràriament al consum de substàncies, l'ús de videojocs i eSports és més freqüent entre l'alumnat més jove (14 anys). - D'entre les diferents modalitats, l'ús de videojocs genèrics és el més habitual, mentre que jugar o participar com a espectador/a en eSports no és tan freqüent. - La prevalença d'ús de videojocs els últims 12 mesos és lleugerament més baixa que la catalana. - El comportament més habitual és jugar menys de 2 hores diàries. Tot i que un 34,6% dels nois enquestats juguen, de mitjana, entre 2 i 5 hores diàries. - En aquest sentit, 1 de cada 5 nois han jugat més de 6 hores a videojocs o eSports 10 o més dies de l'últim mes. - Principalment, el jovent fa ús de videojocs el cap de setmana i, sobretot, en horari de tarda o nit. En el cas dels nois, la prevalença de joc a la matinada i matí és força elevada. - El jovent de posició social alta mostra prevalences més elevades d'ús de videojocs. Tot i que aquestes diferències disminueixen quan s'analitza la intensitat d'ús i la despesa realitzada. - Referent a la despesa feta en videojocs durant el seu desenvolupament durant l'últim any (no s'inclou el cost de la compra del videojoc), el 39,6% dels nois ha fet alguna compra; mentre que

		només el 5,3% de les noies n'ha fet.
	Jocs amb diners	<ul style="list-style-type: none"> - El 6,5% dels i les joves ha jugat amb diners en algun moment durant l'últim any (ja sigui de forma presencial o virtual). - Els nois presenten una prevalença significativament més elevada que les noies en el joc amb diners. - Es detecta un ús més prevalent entre l'alumnat de posició social baixa i mitja. - La prevalença de joc amb diners a internet a Sant Sadurní d'Anoia és menor que la catalana, i mostra diferències significatives per gènere (els nois juguen més amb diners a internet que les noies). - La prevalença de joc amb diners presencial és bastant més elevada a Catalunya que a Sant Sadurní d'Anoia. Aquesta diferència podria explicar-se per les restriccions provocades per la Covid-19. - El més habitual, entre les poques persones que han jugat amb diners a internet o presencialment, és haver realitzat una despesa màxima en un mateix dia d'entre 6 i 60 euros o fins i tot de menys de 6 euros.
Formes d'ús de pantalles	Usos més habituals	<ul style="list-style-type: none"> - Un dels principals motius pels quals el jovent fa servir pantalles és el de socialitzar, motiu que s'ha reforçat i incrementat amb la pandèmia per Covid-19, establint-se com la principal via de comunicació entre iguals. Desconnectar i entretenir-se també emergeixen com usos recurrents de les pantalles. - Mentre que les xarxes socials permeten o faciliten el seu ús en espais públics (noies com a principals usuàries), els videojocs requereixen de dispositius que no són portables, com la PlayStation (nois com a principals usuaris), utilitzant-se principalment a l'espai privat. - El jovent fa servir el mòbil estant amb les amistats, i es considera que això afebleix les relacions entre iguals i limita les seves habilitats socials. Tanmateix, també es posa de manifest que les aplicacions tenen un component social, sobretot les xarxes socials.
	Usos problemàtics	<ul style="list-style-type: none"> - L'addicció a les pantalles pot afectar l'entorn familiar degut a una disminució de la comunicació. - També s'apunta al ciberbullying com un ús problemàtic de les pantalles, ja que els/les agressors/es tenen una via de contacte constant amb la persona assetjada. - La manca de límits i la manca d'acompanyament familiar o d'informació per part de la família constitueixen afavoridors d'un ús problemàtic de pantalles. - D'altra banda, la formació i informació als tutors/es i joves sobre els riscos de l'excés en l'ús de les pantalles s'identifiquen com a factors que poden prevenir-ne un ús problemàtic.

7. Metodologia

Organització

L'elaboració del Pla s'ha dut a terme mitjançant estratègies que han permès comptar amb agents de diferents sectors. Per una banda, s'han **incorporat professionals del sector educatiu**, que van impulsar la implementació de l'anterior Pla als centres de secundària conjuntament amb el cos tècnic municipal. Per l'altra, s'ha comptat amb la col·laboració de diversos professionals de **diferents àrees de l'Ajuntament**, garantint que s'incorporava una aproximació intersectorial. Aquest procés de treball s'ha dut a terme gràcies a l'estructura organitzativa següent:

- **Equip de Coordinació:** es tracta de l'òrgan encarregat de liderar el procés d'elaboració del Pla, coordinant els espais de treball, i encapçalant les diferents tasques que s'han dut a terme. Està constituït per la subsecció de projectes i programes del Centre de Prevenció i Intervenció de drogodependències (SPOTT) de la Diputació de Barcelona, professionals de l'Àrea de Salut Pública de l'Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia i la tècnica del Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès.
- **Comissió tècnica:** el seu objectiu és impulsar l'elaboració del Pla, col·laborant directament en la definició dels eixos, objectius estratègics i actuacions del Pla d'acció . Està format per tècnics/ques de Salut Pública, Joventut, Serveis Socials, Igualtat, Comunicació, el CAP, la Policia Local i els centres educatius de Sant Sadurní d'Anoia.

Procés d'elaboració

El Pla d'Acció s'ha elaborat seguint una metodologia participativa, que ha facilitat el diàleg entre agents clau del sector educatiu i professionals d'altres àrees de l'Ajuntament de Sant Sadurní. D'aquesta manera, es facilita que les actuacions siguin rellevants per a la ciutadania i, alhora, tècnicament i políticament adients i viables. La infografia que es presenta a continuació resumeix el procés de treball desplegat per elaborar el Pla d'acció:

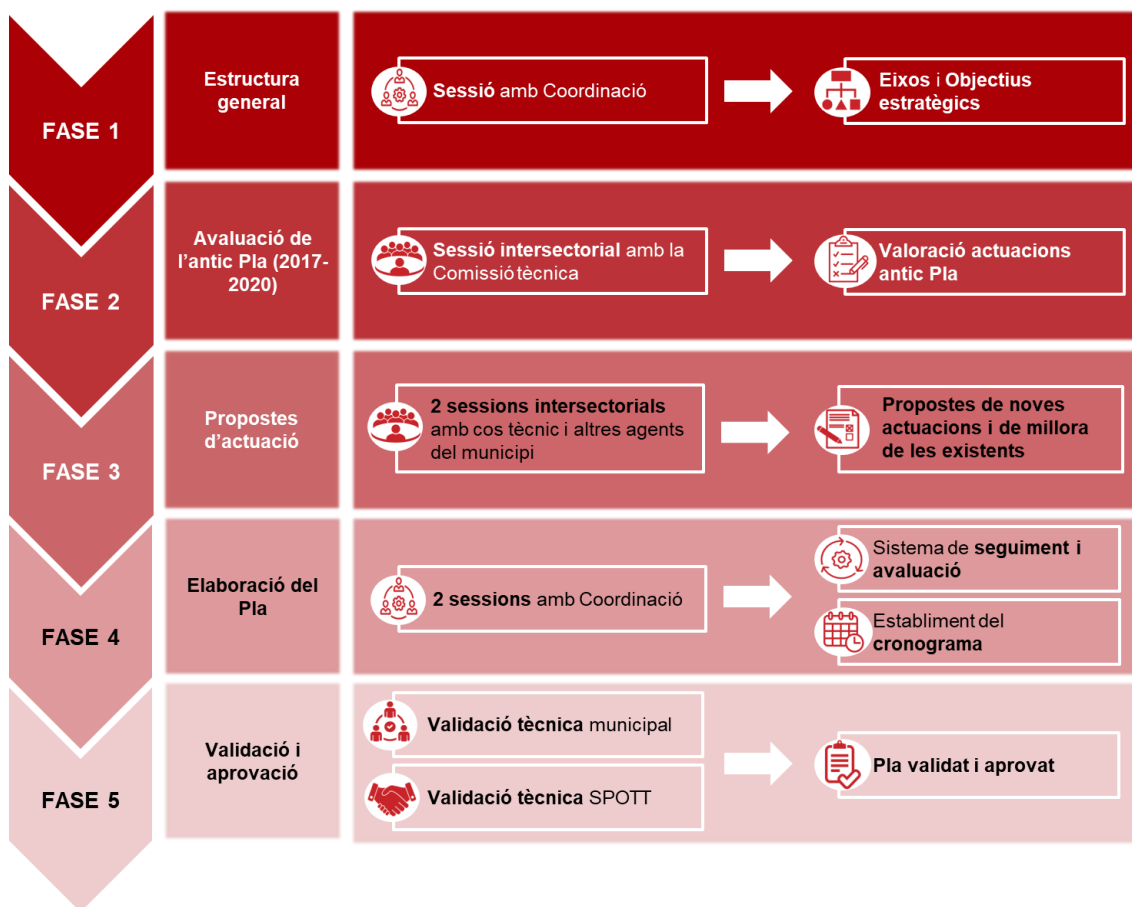


Figura 7. Procés d'elaboració del Pla d'acció

Seguidament, es descriuen les tasques i objectius de cada fase de treball:

- **Fase 1.** La primera fase es correspon amb **l'elaboració i la validació de l'estructura general** que ordena el contingut del pla. Per això, s'ha realitzat una sessió de treball amb Coordinació, per tal de definir els eixos en què s'ordena el Pla d'acció, així com els seus objectius.
- **Fase 2.** La segona fase ha consistit en valorar les actuacions de l'antic Pla de drogues de Sant Sadurní (2017-2020). Per això, s'ha realitzat una sessió de treball intersectorial en la qual els i les membres de la Comissió tècnica han pogut valorar les actuacions segons si les volien mantenir, millorar o eliminar.
- **Fase 3.** La tercera fase s'adreça a construir **propostes d'actuació** per a cadascun dels objectius amb la finalitat de donar resposta a les necessitats identificades a la diagnosi. Aquesta fase ha inclòs dues sessions de treball amb la Comissió tècnica.
- **Fase 4.** La quarta fase ha consistit en **l'elaboració del Pla d'acció**. Concretament, s'han organitzat les propostes d'actuació rebudes, valorant la seva idoneïtat per respondre les necessitats i la factibilitat de dur-les a terme.

S'ha dissenyat el **sistema de seguiment i avaluació** i s'ha elaborat el **cronograma**. S'ha realitzat en una sessió de treball amb l'Equip de Coordinació.

- **Fase 5.** La darrera fase de validació i aprovació en la qual les propostes han estat revisades per part del cos tècnic de les diferents àrees municipals i per part del Servei de Suport de Programes Socials de la Diputació de Barcelona.

8. Pla d'acció

Com mostra la taula següent, el Pla d'Acció es vertebrava entorn 3 eixos, que es despleguen en un seguit d'objectius operatius i actuacions específiques. En el cas del segon eix, els objectius operatius s'engloben alhora en diferents dimensions. Al seu torn, els objectius i les actuacions que es recullen en cadascun dels eixos integren de manera transversal uns principis analítics i d'intervenció, i uns principis de coordinació i de governança.

Taula 4. Estructura del Pla d'acció

Eixos		Principis rectors	
1	Gestió sobre el Pla de drogues i pantalles	COORDINACIÓ I GOVERNANÇA Co-producció Intersectorialitat Detecció i avaluació	ANALÍTICS I D'INTERVENCIÓ Reducció de riscos Perspectiva de gènere i intercultural Cicle vital Contextualització del consum Atenció al consum socialment acceptat i a la quotidianitat en l'ús de pantalles Globalitat
2	Intervenció		
3	Comunicació, difusió i medi obert		

A l'hora de llegir el Pla d'acció és fonamental tenir present la relació lògica que hi ha entre cadascun dels seus elements. Els eixos structuren el contingut del Pla i a l'interior d'aquests es troben els **objectius operatius (OO)** i les **actuacions (A)**. Pel que fa al segon eix, s'hi despleguen també les **dimensions (D)**. Aquests elements mantenen una relació lògica i de necessitat; és a dir, cada activitat dona resposta a un objectiu.

Quins són els components del Pla d'acció?

- Els **eixos** són el principi organitzatiu que estructura el contingut de les actuacions del Pla.
- Les **dimensions (D)** són els diferents àmbits d'intervenció que articulen i endrecen els **objectius operatius** i les **actuacions** del segon eix.
- Els **objectius operatius (OO)** expressen les finalitats del Pla, indicant els efectes que es volen aconseguir.
- Les **activitats o actuacions (A)** són les accions concretes que cal dur a terme per desplegar les estratègies previstes i assolir els resultats esperats.
- Les **fites** són les metes que es marca el Pla per a cada actuació, allò que es vol assolir.
- Els **indicadors** són les dades i unitats de mesura que cal recollir per saber si s'han assolit les fites.

Eix 1. Gestió sobre el Pla de drogues i pantalles

Aquest eix inclou totes aquelles actuacions vinculades amb la **gestió** de la **implementació** i **seguiment** del Pla.

OO 1.1 Mantenir actualitzat el Pla, reajustar les accions a desenvolupar i coordinar les accions i els agents implicats

A1 Elaborar les memòries del Pla

Realitzar un recull de les tasques i activitats que es duen a terme anualment: recull dels indicadors anuals de cadascuna de les actuacions del pla, de les reunions de coordinació desenvolupades amb altres agents del territori tant les destinades la gestió de casos, com aquelles adreçades a planificar i coordinar les intervencions al municipi.

Els continguts d'aquesta memòria s'inclouran en la memòria anual de Salut.

Indicadors	Agents implicats			
Elaboració anual de les memòries	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Salut.			
Fites	Cronograma			
Les memòries s'elaboren anualment	2023	2024	2025	2026

A2 Espai de coordinació i revisió del Pla

Realitzar una trobada anual amb tots els agents implicats en la implementació i desenvolupament del Pla. L'objectiu d'aquest espai és posar en comú els resultats dels indicadors de seguiment, així com, altres elements vinculats a la implementació del Pla, per tal de modificar o eliminar aquelles actuacions del Pla que no estiguin assolint els resultats esperats o que no s'estiguin implementant de la forma prevista.

Indicadors	Agents implicats			
Número de reunions de coordinació realitzades	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Joventut; Salut; Educació; IES; Salut i Escola; Policia Local; Serveis Socials; Igualtat; Referent comunitari del CAP.			
Fites	Cronograma			
Una reunió de coordinació anual	2023	2024	2025	2026

Eix 2. Intervenció

Aquest eix inclou totes aquelles actuacions orientades a **prevenir i reduir els riscos** del **consum de substàncies i l'ús de pantalles**, així com, totes aquelles actuacions dirigides a **detectar, atendre i fer seguiment** de casos.

D 2.1. GESTIÓ DE RISCOS

OO 2.1.1 Fomentar la reflexió crítica en el consum de drogues i la reducció de riscos

A3 Tallers i altres accions de prevenció de drogues als centres educatius

Desplegar accions formatives adreçades a l'alumnat de Sant Sadurní. Les accions es planifiquen per objectius d'acord amb els cicles educatius i, en la mesura del possible, s'encaixen en el calendari anual de festes del municipi. Es promou que tots els alumnes de secundària tinguin l'oportunitat de participar en activitats de prevenció de drogues a l'aula. Es busca la continuïtat, la qualitat i la innovació de les accions que s'acaben duent a terme, fugint de les xerrades puntuals i poc participatives. Es proposen activitats complementàries als tallers adreçades a les famílies i el professorat.

Indicadors	Agents implicats			
Número de tallers realitzats anualment	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Joventut; Salut; Educació; IES; Salut i Escola; Professorat.			
Número d'alumnes que han rebut els tallers				
Fites	Cronograma			
Mínim 10 tallers anuals	2023	2024	2025	2026
Els tallers els han rebut 600 alumnes				

A4 Tallers i altres accions de prevenció de drogues a estudis post-obligatoris

Desplegar accions formatives adreçades a l'alumnat de cicles formatius i altres modalitats específiques. S'ha de treballar per a garantir que tot l'alumnat, sigui de la modalitat educativa que sigui, tingui l'oportunitat de participar en activitats de prevenció. Cal cercar la continuïtat, la qualitat i la innovació de les accions que es duen a terme.

Indicadors	Agents implicats			
Número de tallers realitzats anualment	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Joventut; Salut; Educació; Serveis socials; Professorat.			
Fites				
10 tallers anuals	2023	2024	2025	2026

A5 Exposició 'El tabac al descobert'

Exposició amb continguts pensats per generar en els visitants actituds contràries al tabac. També es pretén estimular el sentit crític dels/les adolescents envers les pràctiques poc ètiques que es fan servir per animar a consumir tabac.

Es treballarà per fer les visites de l'exposició amb l'acompanyament d'un/a professional de l'àmbit de la salut i es complementarà amb l'activitat educativa als centres.

Indicadors	Agents implicats			
Número de persones que han visitat l'exposició	Salut; DIBA; Educació; comunitària CAP.			
Establiment d'un acord de col·laboració amb professionals de l'àrea de comunitària del CAP per tal que duguin a terme les visites				
Fites	Cronograma			
Mínim 150 visites anuals	2023	2024	2025	2026
Garantir l'acord d'acompanyament de les visites a càrrec d'un/a professional				

OO 2.1.2 Dotar d'eines per treballar la prevenció de drogues des de l'àmbit familiar**A6** Tallers per treballar la prevenció de drogues adreçats a famílies

Oferir tallers adreçats a famílies sobre prevenció de drogues, de diferents durades i tipologia segons demanda i perfil sol·licitant. Des de xerrades puntuals tipus conferència (amb major aforament) a cursos i tallers més participatius amb inscripció prèvia (amb aforament limitat).

Treballar per millorar la difusió dels tallers a través de mailing, cartells/fulletons, grups de whatsapp de les famílies, etc.

Indicadors	Agents implicats			
Número de tallers realitzats anualment	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; IES; CEIPs; AFAs; Salut; Joventut.			
Número d'accions de difusió realitzades				
Número de persones assistents				
Fites	Cronograma			
Mínim 1 taller anual	2023	2024	2025	2026
3 accions de difusió per taller				
Mínim 10 persones assistents per taller				

A7 Difusió de materials informatius per a famílies

Distribuir materials de prevenció de drogues entre les famílies amb fills pre-adolescents i adolescents. Ja sigui materials ja existents o altres materials elaborats des del municipi. Així mateix, quan es realitzin els tallers per l'alumnat, s'incorporarà informació complementària per les famílies.

Quan es compti amb espais de parentalitat positiva, incorporar informació i materials per famílies sobre prevenció de drogues en aquest espai.

Indicadors	Agents implicats			
Número d'enviaments de materials de prevenció realitzats anualment	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Salut; AFAs; Educació; Comunitària CAP; Joventut; Igualtat; Serveis Socials.			
Fites	Cronograma			
Mínim 2 enviaments anuals (un a través de l'alumnat que rep els materials als tallers de prevenció)	2023	2024	2025	2026

OO 2.1.3 Fomentar la reflexió crítica en l'ús de pantalles

A8 Tallers i altres accions de forment de la reflexió crítica en l'ús de pantalles als instituts

Desplegar accions formatives adreçades a l'alumnat de Sant Sadurní, en l'ús responsable de pantalles a càrrec d'entitats especialitzades.

Indicadors	Agents implicats			
Número de tallers realitzats anualment	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Joventut; Salut; Educació; IES; Salut i Escola; Professorat.			
Número d'alumnes que han rebut els tallers				
Fites	Cronograma			
10 tallers anuals	2023	2024	2025	2026
Els tallers els han rebut 600 alumnes				

OO 2.1.4 Dotar d'eines per intervenir i treballar la promoció dels bons usos de les pantalles des de la família

A9 Tallers de prevenció de l'ús problemàtic de pantalles adreçat a famílies

Oferir tallers adreçats a famílies sobre ús problemàtic de pantalles, de diferents durades i tipologia segons demanda i perfil sol·licitant.

En aquest sentit, oferir propostes per les famílies sobre l'ús del primer mòbil, treballar continguts a partir de tallers i oferir alhora el recurs a través de la pàgina web municipal.

Indicadors	Agents implicats			
Número de tallers realitzats anualment	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Joventut; Salut; Educació; IES; Salut i Escola; Professorat.			
Número de persones assistents				
Fites	Cronograma			
Mínim 1 taller anual	2023	2024	2025	2026
Mínim 20 persones assistents				

OO 2.1.5 Facilitar informació sobre els riscos associats al consum de substàncies en esdeveniments d'oci nocturn

A10 Intervenció socio-educativa en contextos d'oci nocturn adreçada a joves i adolescents

Intervenció socio-educativa en contextos d'oci nocturn adreçada a joves i adolescents. S'aborden diferents aspectes relacionats amb la salut dels i les joves des d'una perspectiva comunitària: consum de substàncies (alcohol, cànnabis i altres), les relacions entre iguals (relacions respectuoses, actituds sexistes, violentes, etc.) o la relació amb el medi (usos de l'espai, brossa, etc.).

Indicadors	Agents implicats			
Número d'intervencions socio-educatives anuals	Cultura; Salut; Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Joventut.			
Número de kits de plaer distribuïts				
Fites	Cronograma			
3 intervencions anuals	2023	2024	2025	2026
Mínim 540 kits del plaer distribuïts				

D 2.2. ASSESSORAMENT A PROFESSIONALS I ENTITATS

OO 2.2.1 Oferir espais d'assessorament per professionals sobre casos vinculats al consum de drogues

A12 Participació a la comissió social

La comissió social de l'entorn educatiu és un espai de trobada entre serveis socials, EAP i centres educatius que es reuneix cada tres mesos. La seva tasca és intervenir de forma coordinada sobre les necessitats detectades entre l'alumnat.

Es proposa l'adhesió a aquest espai de la tècnica de drogues del Consell Comarcal per poder assessorar als professionals i el professorat sobre els casos problemàtics de consums de substàncies. A banda, aprofitar aquest espai per sistematitzar les coordinacions amb els centres educatius amb una regularitat bimensual o trimestral.

Indicadors	Agents implicats			
Assistència a la comissió social 1 cop al trimestre	Professorat; Serveis Socials; Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès.			
Fites	Cronograma			
S'ha participat de la comissió social 1 cop al trimestre	2023	2024	2025	2026

OO 2.2.2 Oferir formació a les associacions i entitats que gestionen els espais festius

A13 Mesures per a l'atorgament de les barres de les Festes Populars

Establir un conjunt de mesures vinculades a la concessió de la gestió de les barres dels espais festius municipals. Aquestes mesures inclouen la formació en dispensació responsable d'alcohol, venda d'aigua a preus assequibles, parades amb alimentació saludable, etc.

Aquestes mesures tenen per objectiu reduir els danys i riscos associats al consum de begudes alcohòliques i hauran de quedar recollides en les bases dels concursos d'atorgament de les barres.

Indicadors	Agents implicats			
Establiment de les mesures per l'atorgament de barres	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Joventut; Cultura; Salut.			
Fites	Cronograma			
Les mesures s'han establert i publicat a les bases dels concursos d'atorgament de barres	2023	2024	2025	2026

D 2.3. DETECCIÓ PRECOÇ

OO 2.3.1 Oferir una resposta psicoeducativa alternativa a la sanció i detectar situacions de risc associades

A14

Programa de mesures alternatives davant la sanció per consum de drogues a la via pública

Donar continuïtat al protocol d'intervenció creat al 2010 davant les situacions de denúncia a menors per consum de drogues il·legals a la via pública. El programa permet substituir la denúncia i, en conseqüència, la sanció econòmica, per un treball psicoeducatiu que implica tant a la família, com al o la menor denunciada. Aquesta perspectiva d'intervenció permet detectar situacions de risc o conflictivitat que a través d'una multa quedarien ocultes.

En el marc del programa de mesures alternatives es preveu el manteniment de reunions de coordinació periòdiques amb els cossos de seguretat per tal d'identificar i afinar els marges de millora del programa.

Indicadors	Agents implicats				
Número de reunions de coordinació anuals amb cossos de seguretat	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Salut; Cossos de seguretat.				
Fites	Cronograma				
2 reunions anuals	<table border="1"><tr><td>2023</td><td>2024</td><td>2025</td><td>2026</td></tr></table>	2023	2024	2025	2026
2023	2024	2025	2026		

OO 2.3.2 Millorar la detecció precoç i identificació de comportaments de risc, així com, la intervenció davant de situacions de consum dels alumnes

A15

Protocol de prevenció, detecció i intervenció sobre els consums de drogues als centres educatius

Crear un protocol de prevenció, detecció i intervenció de casos de consums problemàtics de substàncies als centres d'educació secundària amb dos objectius: en primer lloc, fomentar la implementació de mesures preventives i presentar pautes d'actuació i recursos didàctics per al professorat i per a les famílies; en segon lloc, ser una eina que permeti detectar i abordar educativament els comportaments i situacions de risc relacionades amb els consums de drogues que es poden produir en un centre educatiu.

Així doncs, aquest protocol inclourà formació a l'equip docent en detecció i derivació de casos; assessorament en la creació d'un Pla d'actuació de centre; recursos per a les famílies; així com l'establiment de la seqüència de passos per a la derivació dels casos detectats.

Indicadors	Agents implicats			
Creació del protocol	Centres educatius; Salut; Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès.			
Percentatge de professors/es que han rebut la formació				
Percentatge de centres adherits				
Fites	Cronograma			
El protocol s'ha creat i està en funcionament	2023	2024	2025	2026
El 80% del professorat ha rebut la formació				
El 80% de centres s'han adherit al protocol				

D 2.4. ATENCIÓ

OO 2.4.1 Oferir un servei d'assessorament de referència, confidencial, accessible i proper sobre el consum de drogues i els riscos associats

A16

Servei d'assessorament Familiar d'Alcohol i altres drogues (SAFAD)

El Servei d'Assessorament Familiar per Alcohol i Altres Drogues (SAFAD) és un espai de referència que dona atenció personalitzada tant a les famílies com a persones que consumeixen però no requereixen de tractament, orientada a resoldre dubtes, qüestions i problemàtiques relacionades amb l'alcohol, les drogues i els seus consums.

Indicadors	Agents implicats			
Número de persones ateses a l'any	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Salut; Joventut; CAS; CAP; Serveis Socials.			
Número de casos atesos a l'any				
Número de noves visites anuals				
Fites	Cronograma			
Mínim 90 persones ateses a l'any	2023	2024	2025	2026
Mínim 15 casos atesos a l'any				
Mínim 10 noves visites anuals.				

Eix 3. Comunicació, difusió i comunitat

Aquest eix inclou totes aquelles actuacions dirigides a **comunicar i difondre** les actuacions del pla, així com, aquelles accions adreçades a treballar des de la **comunitat**.

OO 3.1 Fomentar la reflexió crítica en el consum de drogues i la reducció de riscos

A17 Pla de treball de comunicació

Elaborar un Pla de treball de comunicació del Pla de drogues. Aquest document recollirà les principals estratègies de comunicació que es duran a terme per donar a conèixer el contingut del Pla de drogues i els serveis disponibles al municipi.

El Pla també desplegarà les diferents estratègies comunicatives que s'implementaran per cada eina de comunicació disponible: xarxes socials, web municipal, etc.

Algunes de les accions comunicatives que es desenvoluparan seran: comptar amb un espai específic a les xarxes municipals; difondre la informació dels actes que es fan o les jornades a les que s'assisteix; aprofitar les xarxes socials dels centres educatius per penjar contingut sobre consum crític de substàncies; difondre el servei del SAFAD, incorporar a la web i les xarxes totes les accions que es realitzin en el marc del pla, etc.

Indicadors	Agents implicats			
Elaboració del Pla de comunicació	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Salut; Comunicació; Joventut; Centres Educatius.			
Fites	Cronograma			
El Pla de comunicació s'ha creat i està en funcionament	2023	2024	2025	2026

OO 3.2 Involucrar la comunitat en les propostes de prevenció

A18 Aquí no venem alcohol a menors

Projecte de col·laboració amb els comerços del municipi que venen alcohol. Al participar de la campanya s'adhereixen a la tasca de prevenció del consum d'alcohol entre els i les adolescents, apel·lant a la corresponsabilitat dels mateixos menors, de les famílies i de les persones propietàries dels establiments.

Es renovarà i revitalitzarà la campanya a través d'una nova imatge i línia estètica. En aquest sentit, es realitzaran noves tasques de difusió a les xarxes, tant de la campanya com dels establiments adherits, i es tornarà a contactar amb els establiments adherits per tornar-los a entregar els materials de la campanya. L'entrega dels materials s'acompanyarà de la presa de contacte amb els i les responsables dels establiments per traslladar-los el tarannà de la campanya i facilitar així que els i les treballadores l'implementin i que, en conseqüència, s'acompleixi amb l'objectiu de la campanya.

Indicadors	Agents implicats			
Renovació de la línia estètica de la campanya	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Salut.			
Percentatge d'establiments que han rebut la nova cartelleria de la campanya				
Fites	Cronograma			
La línia estètica de la campanya s'ha renovat	2023	2024	2025	2026
El 100% dels establiments han rebut la nova cartelleria				

A19 Ordenança de regulació de la venda i consum de begudes alcohòliques

L'ordenança contempla la restricció del subministrament de begudes alcohòliques durant les hores nocturnes en establiments oberts al públic i venda per evitar aldarulls que es puguin produir pel consum immoderat d'alcohol en la franja horària de 22h a 8h de l'endemà.

Revitalitzar i renovar la campanya comunicativa vinculada a l'ordenança i fer seguiment a les diferents botigues del municipi.

Indicadors	Agents implicats			
Renovació de la línia estètica de la campanya	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Joventut; Cultura; Policia Local; Salut.			
Percentatge d'establiments que han rebut la nova cartelleria de la campanya				
Fites	Cronograma			
La línia estètica de la campanya s'ha renovat	2023	2024	2025	2026
El 100% dels establiments han rebut la nova cartelleria				

A20 Campanya de consum responsable d'alcohol

Promoure una trobada de coordinació amb el consell regulador del cava per tal d'articular conjuntament campanyes de prevenció i de consum responsables d'alcohol.

Indicadors	Agents implicats			
Realització d'una trobada de coordinació amb el consell regulador del cava	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Salut; Consell regulador del cava.			
Fites	Cronograma			
La trobada s'ha realitzat	2023	2024	2025	2026

A21 Campanya de sensibilització sobre el consum d'hipnosedants

Impulsar una campanya de sensibilització conjuntament amb les farmàcies i el CAP sobre el consum d'hipnosedants.

Indicadors	Agents implicats			
Percentatge de farmàcies que han participat de la campanya	Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès; Salut; Consell regulador del cava.			
Fites	Cronograma			
El 100% de les farmàcies del municipi hi ha participat	2023	2024	2025	2026

9. Avaluació

El Pla de drogues i pantalles (ctrl+d) de Sant Sadurní d'Anoia està dissenyat des d'una perspectiva d'avaluació i, per això, disposa dels elements bàsics per poder fer-ne el seguiment i avaluació. Cadascun dels 3 eixos segueix una estructura lògica que inclou:

- **Objectius operatius:** expressen les finalitats del Pla, assenyalant quins efectes es volen aconseguir. Per tant, l'avaluació haurà de valorar si s'han aconseguit aquests resultats esperats.
- **Actuacions:** són les accions concretes que cal dur a terme per desplegar les estratègies previstes i assolir els resultats esperats. Cada actuació nova inclou:
 - o **Fita:** és la meta que es marca el Pla per a cada actuació, allò que es vol assolir.
 - o **Indicador:** és la dada (i unitat de mesura) que cal recollir per saber si s'ha assolit la fita.
 - o **Cronograma:** moment en què es preveu implementar l'actuació.

Què entenem per seguiment i avaluació?

El **seguiment** és el **procés de gestió i control** de la implementació del Pla d'acció. Es tracta de la recollida periòdica de dades amb la finalitat de:

- a. Supervisar de forma contínua el desplegament de la política pública.
- b. Retre comptes de la implementació de les actuacions per garantir que s'estan executant com estava previst.

L'**avaluació** és el procés a partir del qual es valora si les **actuacions estan donant resposta a les necessitats** detectades. La seva finalitat és:

- a. Valorar si les estratègies proposades han obtingut els resultats esperats.
- b. Analitzar el grau d'assoliment dels objectius.
- c. Revisar la implementació per tal d'identificar errors i bones pràctiques.

10. Annexos

Annex 1: Diagnosi de consum de substàncies i ús de pantalles

METODOLOGIA

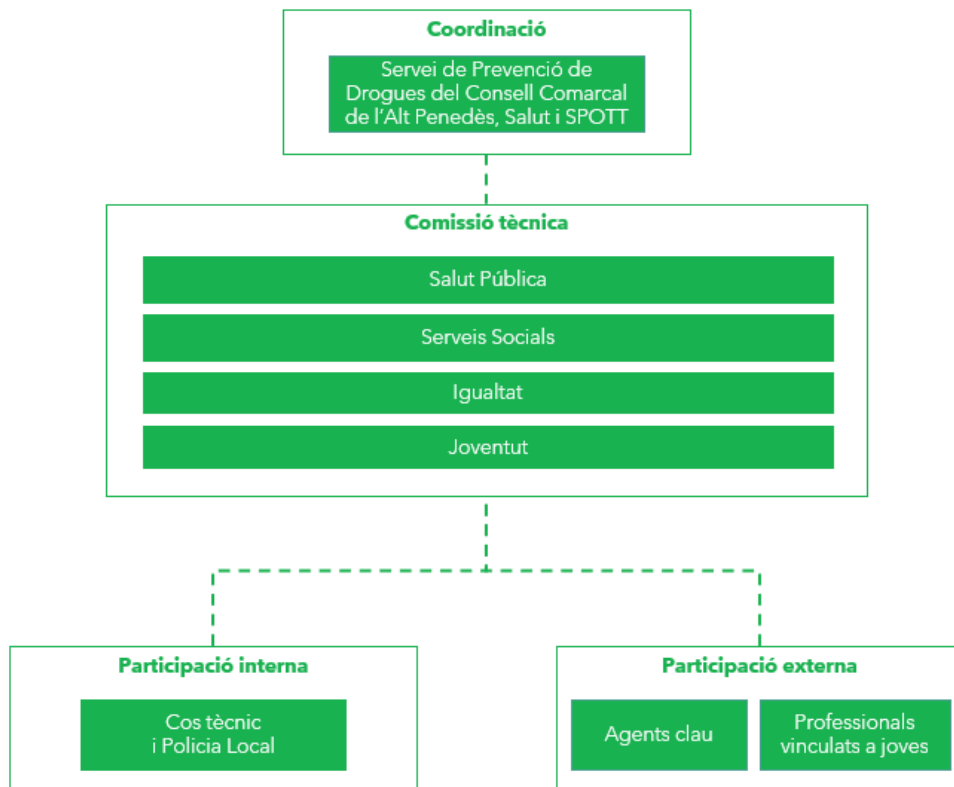
En aquest apartat s'exposa el treball que s'ha dut a terme per elaborar la Diagnosi de consum de drogues i ús de pantalles de Sant Sadurní d'Anoia. Concretament, s'exposa l'organització que ha permès realitzar la diagnosi, el procés que ha estructurat la seva elaboració i, finalment, es detallen les característiques tècniques de les metodologies emprades.

1. Organització

Un dels aspectes clau a l'hora d'elaborar la diagnosi ha estat la participació de les diferents àrees de l'Ajuntament a partir d'un **treball intersectorial**. A més, també ha estat fonamental la **incorporació d'altres agents locals** que no formen part de l'ens municipal, com és el cas dels i les professionals diversament relacionats amb el consum de substàncies i l'ús de pantalles. Aquest procés de treball s'ha pogut dur a terme gràcies a una estructura organitzativa dissenyada per facilitar la coordinació i el treball de tots els agents implicats. Els òrgans amb què s'ha comptat són els següents:

- **Coordinació:** es tracta de l'òrgan encarregat de liderar el procés d'elaboració del Perfil de consum de substàncies i ús de pantalles, coordinant els espais de treball i encapçalant les diferents tasques que s'han dut a terme. Està constituït per Núria Puentes (del Servei de Prevenció de Drogues del Consell Comarcal de l'Alt Penedès), Silvia del Fresno (tècnica de Salut de l'Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia) i la Núria Garcia (del Servei de Dependència i Vulnerabilitat Social de la Diputació de Barcelona).
- **Comissió tècnica:** el seu objectiu és impulsar l'elaboració de la diagnosi, col·laborant en la cerca de dades secundàries, oferint suport en la identificació d'agents clau i participant en la convocatòria d'entrevistes i grups focals. Està format per les persones de coordinació i les tècniques de l'Ajuntament de Sant Sadurní de les àrees de Serveis Socials (Txell Lluç), Igualtat (Gemma Girona) i Joventut (Montse Pausa).
- **Espais de participació interna:** s'ha comptat amb la col·laboració, d'una banda, de tècnics/ques d'algunes àrees i departaments de l'Ajuntament i la Policia Local; i de l'altra, amb professionals vinculats a joves i altres agents clau. La seva participació ha permès comptar amb la seva expertesa i coneixement del municipi.

Figura 1. Organització del treball.

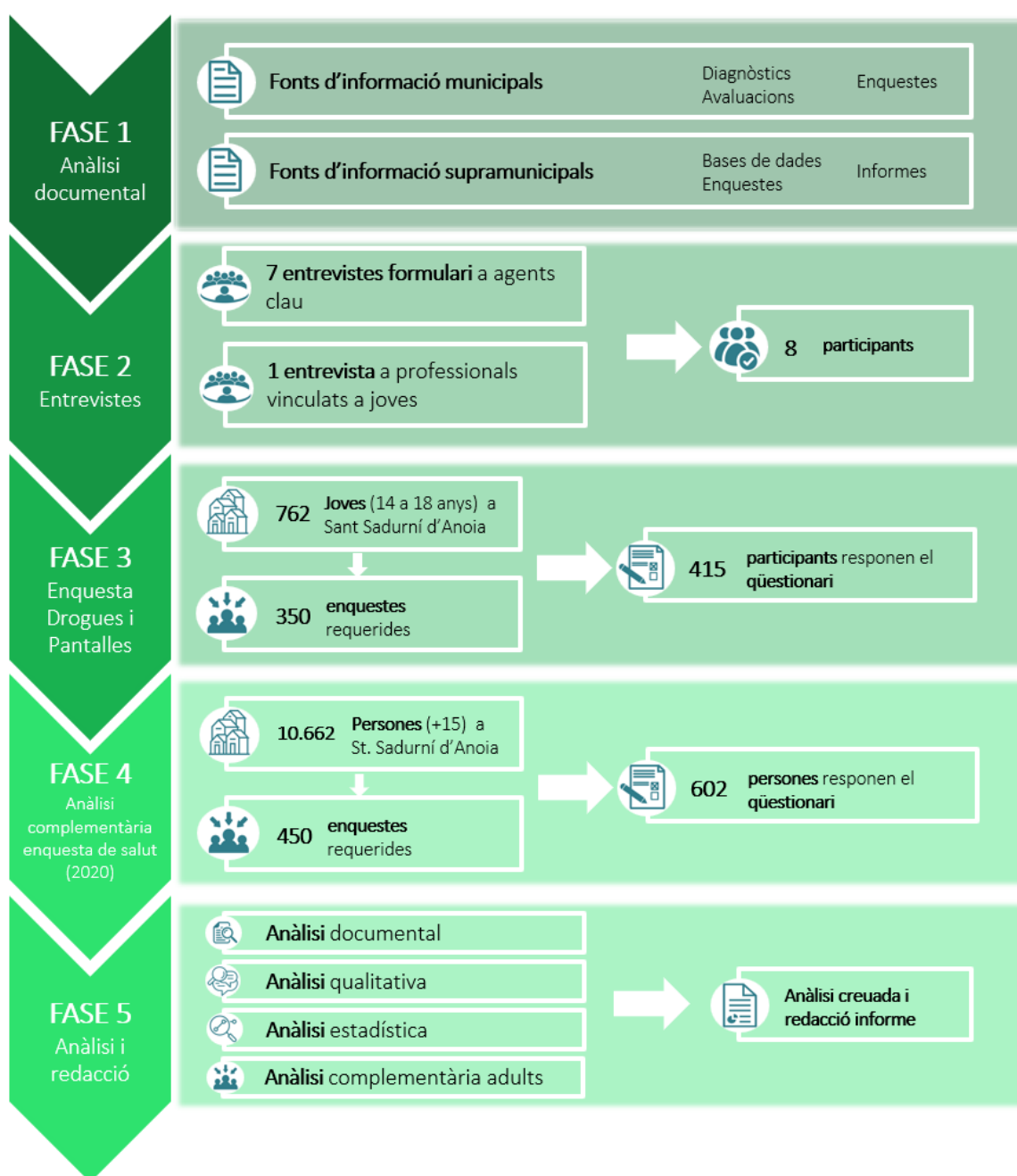


Font: Elaboració pròpia

2. Procés d'elaboració de la diagnosi

La diagnosi s'ha elaborat mitjançant la combinació de **metodologies qualitatives i quantitatives** per tal d'obtenir un coneixement exhaustiu dels diferents àmbits vinculats al consum de substàncies i a l'ús de pantalles. Concretament, el procés d'elaboració s'ha organitzat en **4 fases de treball**. La figura següent resumeix el contingut de cada fase:

Figura 2. Procés d'elaboració de la diagnosi.



Font: Elaboració pròpia

Seguidament, es descriuen les tasques i objectius de cada fase de treball:

- **Fase 1.** La primera fase ha consistit en l'**anàlisi documental** de les dades disponibles en avaluacions, diagnòstics i altres documents ja existents com la Memòria del Servei d'Assessorament familiar d'alcohol i altres drogues (SAFAD), l'Informe de resultats de l'ESTUDES (2018) i el derivat Informe de resultats per a Catalunya, l'Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut de 2n d'ESO i 4rt d'ESO (2019) i l'Enquesta OEDA-COVID (2020). Aquesta fase ofereix una aproximació als documents amb informació sobre consum de substàncies i a l'ús de pantalles dins del municipi.
- **Fase 2.** La segona fase ha constatat del **disseny i administració d'una enquesta elaborada expressament per la Diagnosi de Consum de Drogues i Ús de Pantalles de Sant Sadurní d'Anoia** (DDPSSA) per conèixer quines són les prevalences i els patrons de consum de substàncies i ús de pantalles de la població jove d'entre 14 i 18 anys. Aquesta fase ha permès obtenir dades representatives dels i les joves de Sant Sadurní d'Anoia.
- **Fase 3.** La tercera fase ha inclòs la **realització de 7 entrevistes-formulari i una entrevista en profunditat** a tècnics/ques de l'Ajuntament (Serveis Socials, Servei de Prevenció de Drogues del CC de l'Alt Penedès, Joventut i Policia Local), agents clau coneixedors del municipi (cap d'estudis de cicles formatius i treballadora socials de l'ICS) i a professionals vinculats/des a persones joves d'entre 14 i 18 anys (Agrupament Escolta i Guia i Club de bàsquet Sant Sadurní). Aquesta fase ha permès extreure informació sobre els contextos i patrons de consum de substàncies i ús de pantalles dels i les adolescents, així com dels factors facilitadors i protectors i de les conductes de risc.
- **Fase 4.** La quarta fase ha consistit en la realització **d'una anàlisi complementària de l'Enquesta de Salut** realitzada en el marc del Pla Local de Salut de Sant Sadurní d'Anoia (2020) per tal de recavar informació sobre les prevalences de consum de substàncies en persones adultes i la relació entre consum, estat de salut i activitat física.
- **Fase 5.** L'última fase ha consistit en l'**anàlisi de les dades obtingudes** i en la **redacció de l'informe**. Primerament, s'han analitzat les dades de forma separada, atès que cada metodologia compta amb unes tècniques d'anàlisi particulars. En segon lloc, s'han integrat les dades provinents de les diferents fonts a partir de l'anàlisi categorial creuada pròpia dels mètodes mixtes, procés que ha permès obtenir una aproximació general al consum de substàncies i a l'ús de pantalles dels i les joves de Sant Sadurní d'Anoia.

3. Tècniques de recollida de dades

A continuació, s'especifiquen les característiques tècniques de les metodologies utilitzades per a l'elaboració d'aquest informe, tant pel que fa a les dades primàries, com a les dades secundàries.

3.1. Dades primàries

La majoria de dades incloses en la Diagnosi de consum de substàncies i ús de pantalles de Sant Sadurní d'Anoia s'han recollit i analitzat específicament per a l'elaboració d'aquest document. L'obtenció d'aquestes dades s'ha dut a terme mitjançant una **combinació de metodologies qualitatives i quantitatives**. L'ús i la integració d'ambdues metodologies permet obtenir i generar un coneixement exhaustiu sobre les pràctiques d'inici de consum de substàncies i sobre els usos de pantalles.

Metodologia quantitativa

La metodologia quantitativa permet obtenir dades representatives del grup poblacional que es vol estudiar, atès que ofereix informació generalitzable i vàlida sobre el fenomen estudiat. A continuació, presentem els detalls d'aquesta metodologia.

a) Disseny del qüestionari

Per a aquesta **Diagnosi de Consum de Drogues i Ús de Pantalles** (DDPSSA) s'ha dissenyat un qüestionari estructurat i autoadministrat, elaborat *ad-hoc*. La majoria de preguntes que conté provenen d'una selecció d'ítems del qüestionari ESTUDES². L'ESTUDES és el principal qüestionari generalista a l'Estat que estudia el consum de drogues i pantalles en adolescents i ofereix dades desagregades i representatives per a Catalunya, fet que facilita, d'una banda, la realització de comparatives entre la realitat de Sant Sadurní d'Anoia i els àmbits supramunicipals i, de l'altra, la implementació d'enunciats i preguntes validades.

² Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

b) Contingut del qüestionari

Els eixos temàtics que vertebreren el qüestionari són els següents:

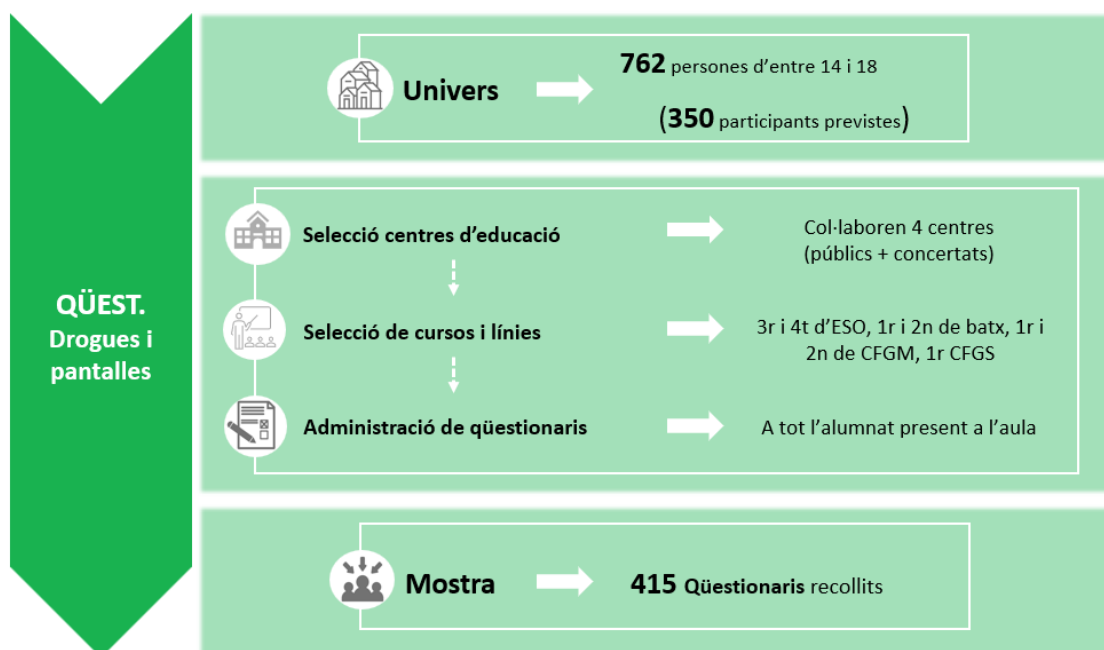
Figura 3. Eixos temàtics del qüestionari elaborat per la DDPSSA

Eixos temàtics	
Prevalences de consum i edat d'inici	Tabac
	Alcohol
	Cànnabis
	Tranquil·litzants, sedants i somnífers
	Begudes energètiques
	Altres substàncies
Contextos i patrons de consum	Espais, zones de consum i mobilitat
	Conductes de risc (alcohol)
Accés a les substàncies	
Fonts d'informació sobre drogues	Genèriques
	Ús i valoració de serveis de Sant Sadurní d'Anoia
Ús de pantalles	Internet
	Videojocs
	Joc amb diners

Font: Elaboració pròpia

a) Procés d'administració del qüestionari

Figura 4. Procés d'administració del qüestionari



Font: Elaboració pròpia

- **Marc mostral:** El marc mostral utilitzat per a triar la població enquestada parteix d'una metodologia molt semblant a la emprada per ESTUDES, amb la participació d'estudiants matriculats en centres educatius de 3r i 4t d'ESO, 1r i 2n de Batxillerat, Cicles Formatius de Grau Mig i Superior. Pel que fa a la titularitat dels centres, s'ha vetllat per la participació de centres tant públics com concertats distribuïts per tot el municipi. Finalment tots els centres (quatre) han col·laborat en l'administració dels qüestionaris.
- **Procediment de mostreig:** S'ha realitzat un mostreig per conglomerats bietàpic, en el qual, en primera instància, s'han seleccionat centres educatius (unitats de primera etapa) i, en segon lloc, aules (unitats de segona etapa), proporcionant el qüestionari a tots els alumnes presents en les mateixes.
- **Treball de camp:** La metodologia del treball de camp ha hagut d'adaptar-se al context de la Covid-19. Des d'un primer moment, es va acordar amb els centres col·laboradors administrar els qüestionari en línia. El format general per gestionar les sessions d'administració de qüestionaris ha estat a través d'un tècnic d'Spora que es connectava per videotrucada amb les aules, presentava els objectius de la recerca i donava les orientacions pertinents sobre el qüestionari a l'alumnat.

La presència d'aquest tècnic extern al centre ha estat un element necessari per a crear una atmosfera d'administració adequada i millorar la qualitat en les respostes (garantia d'anonimat, resolució de dubtes, facilitar que el professorat no tingués un paper preponderant, etc.). Les respostes s'han recollit a través d'un qüestionari en línia que l'alumnat emplenava, en la majoria dels casos, amb els ordinadors de l'aula.

b) Anàlisi del qüestionari

- **Depuració, preparació i validació de la matriu de dades:** un cop finalitzat el treball de camp, s'ha depurat la matriu de dades, eliminant respostes parcials i respostes de persones fora de rang d'edat, també s'han revisat i descartat qüestionaris amb incongruències internes, entre d'altres tasques de depuració. S'han recodificat i preparat algunes variables per a la fase d'anàlisi.

A més, s'ha introduït un paràmetre de ponderació per a cada categoria de la variables d'edat i gènere per tal que tinguessin una distribució més semblant a la utilitzada a l'ESTUDES, sent aquest el principal estudi de referència tant a nivell nacional com estatal amb el que s'han establert comparatives.

S'ha creat la variable "posició social", composta per tres categories, baixa, mitja i alta. Per a assignar una categoria de posició social a cada persona enquestada s'ha utilitzat l'ocupació i la formació del pare/mare.

Així, el grup de posició social baixa el componen els i les enquestades on el pare/mare té una combinació de nivell formatiu i ocupacional més baix, el mitjà s'assigna a les combinacions de formació i ocupació de nivells intermedis, i l'alt a les combinacions més elevades quan a la formació i ocupació.

- **Anàlisi de les dades:** en termes generals, els resultats de les diferents variables s'han creuat segons gènere (noi i noia) i edat (14, 15, 16, 17 i 18 anys) i posició social, per tal de poder observar diferències rellevants en els resultats entre aquests subgrups mostrals.

A més, també s'han realitzat comparatives de dades amb estudis d'àmbit supramunicipal, principalment amb l'ESTUDES en la seva edició de 2018³ per Catalunya, així com amb l'Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut de 2n d'ESO i de 4t d'ESO, administrada als i les joves de Sant Sadurní d'Anoia d'aquests cursos a l'any 2019.

La fitxa següent presenta, de forma més sintètica, les **especificitats tècniques** del qüestionari:

³ En el moment de redacció d'aquesta diagnosi ja s'havia publicat l'ESTUDES 2021 però només en la seva edició per a tot Espanya. Aquest informe d'ESTUDES 2021 (ESTUDES-Espanya) incorpora algunes dades genèriques de consum a Catalunya que han estat afegides en aquest document de diagnosi. Tanmateix, l'edició que s'ha utilitzat com a referència ha estat la de 2018, donat que és l'edició més recent d'ESTUDES que examina de manera específica els patrons de consum de Catalunya.

Figura 5. Fitxa tècnica, qüestionari de consum de drogues i ús de pantalles

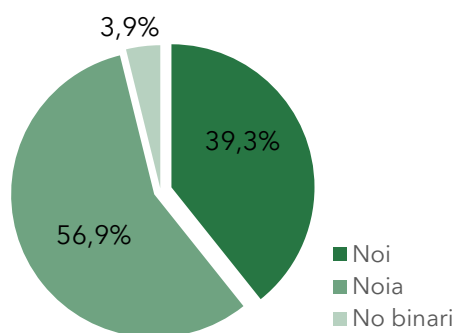
Característiques	Descripció
Grandària de l'univers objecte d'estudi	762 ⁴ persones de 14, 15, 16, 17 i 18 anys que viuen a Sant Sadurní d'Anoia.
Mostra	415 persones.
Nivell de confiança i error	Error màxim admissible del 3,3%, per un nivell de confiança del 95,5% (2 sigma), i p=q=0,5 (cas de màxima variància).
Mostreig	Per conglomerats, bietàpic. 1 ^a etapa, selecció centres educatius amb control de titularitat. 2 ^a etapa, selecció d'aules, participa tot l'alumnat present a l'aula.
Tècnica de recollida de dades	Qüestionari estructurat auto-administrat a través d'aplicació en línia.
Explotació de les dades	Anàlisi univariant: distribució de freqüències i descriptius bàsics. Anàlisi bivariant: taules de contingència, comparatives entre subgrups poblacionals de la mostra i amb altres estudis municipals i supramunicipals.
Calendari de recollida de dades	Novembre de 2021 a febrer de 2022.

Font: Elaboració pròpia

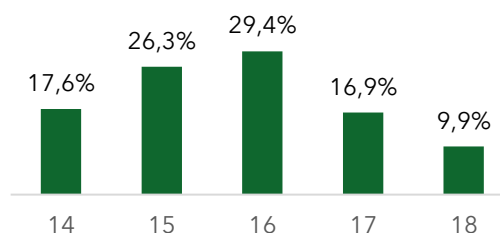
c) Distribució de la mostra segons quotes

Els gràfics següents presenten dades sense ponderar de la distribució de la mostra:

Gràfic 1. Distribució segons gènere



Gràfic 2. Distribució segons edat



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

- **Gènere:** Com destaca el gràfic 1, el 56,9% de la mostra són noies (236) i el 39,3% són nois (163). Les persones no binàries han resultat un 3,9% de la

⁴ Font: Padró municipal d'habitants, via Idescat (2021).

mostra (16 persones), aquesta baixa mostra no ha permès realitzar anàlisis específics per aquest col·lectiu.

- **Edat:** els nois i les noies de 16 anys (29,4%, 122 persones) i de 15 anys (26,3%, 109 persones) han estat les més presents a la mostra, després, es troben els i les de 14 anys (17,6%, 73 persones) i de 17 anys (16,9%, 70 persones). Els i les joves de 18 anys són els que tenen una representació més baixa (9,9%, 41 persones); aquesta infrarepresentació de l'alumnat de 18 anys (<10%) també és habitual en les mostres de totes les edicions de l'ESTUDES.

Metodologia qualitativa

La metodologia qualitativa centra la seva atenció en els significats que les persones atorguen al fenomen estudiat i la forma en què ho fan. Així, aquesta metodologia permet aprofundir en la comprensió del fenomen, ja que facilita accedir a les explicacions, sensacions i impressions que les persones tenen sobre el mateix.

a) Tècniques emprades

En aquest cas, s'han utilitzat dues tècniques d'entrevista: entrevistes-formulari en línia i entrevistes semiestructurades. A continuació, es presenta una infografia que resumeix el procés i un breu text explicatiu.

Figura 6. Procés de la metodologia qualitativa.



Font: Elaboració pròpia.

- **7 Entrevistes-formulari en línia a agents clau del municipi:**
 - *Objectiu:* aquestes entrevistes han permès conèixer la realitat del municipi en relació a les diferents àrees d'expertesa vinculades al consum de substàncies i a l'ús de pantalles.
 - *Procediment:* les participants a les set entrevistes-formulari s'han seleccionat a través de la Comissió Tècnica. Aquestes entrevistes s'han enviat per correu a les persones seleccionades. Les participants van fer

58

un primer enviament i, aleshores, des de Spora es van formular dubtes i/o demandes d'ampliació de la informació, que les participants van respondre, entregant així l'entrevista-formulari definitiva.

- **1 entrevista en profunditat amb professionals vinculats a joves del municipi:**
 - o *Objectiu:* aquesta entrevista ha servit per aprofundir en aspectes concrets recollits a través de les entrevistes-formulari, permetent ampliar i detallar la informació de la que es disposava.
 - o *Procediment:* inicialment, es preveien grups de discussió amb joves del municipi. Per diverses raons, aquests grups de participació no es van convocar, raó per la qual es va contactar aquelles persones vinculades professionalment amb joves per tal de poder ampliar la informació ja obtinguda. Finalment es va aconseguir fer una entrevista en profunditat a una persona vinculada al món de l'esport al municipi.

b) Anàlisi de la informació

La metodologia qualitativa ofereix una descripció dels fenòmens socials informada, simultàniament, pel relat dels i les participants, així com per la interpretació dels i les investigadores. El procediment d'anàlisi que se segueix és el següent:

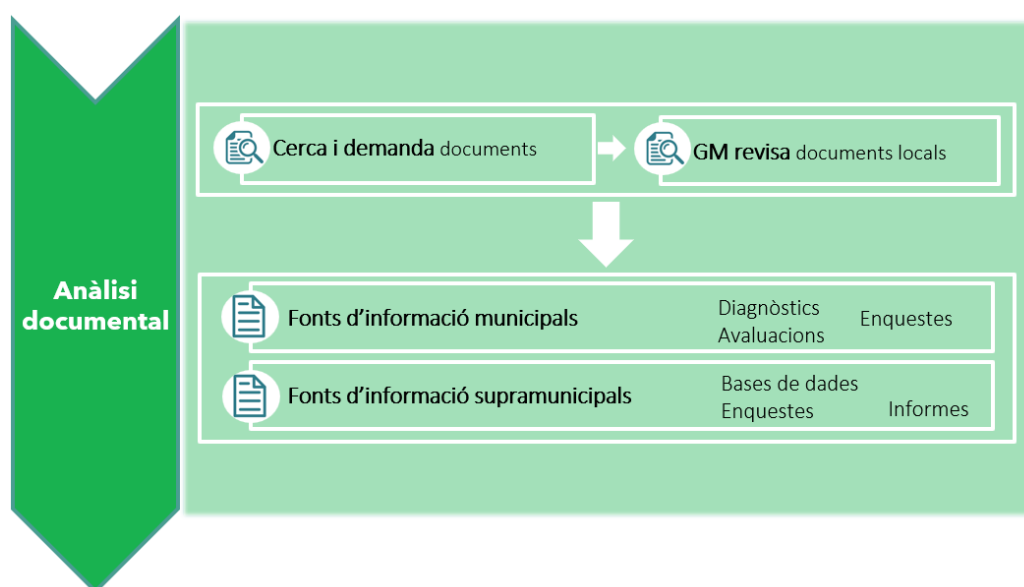
- En primer lloc, es procedeix a la **transcripció** dels continguts de l'entrevista en profunditat.
- Seguidament, es realitza una **categorització analítica** de la informació obtinguda (tant de l'entrevista en profunditat com de les entrevistes-formulari).
- Per últim, es duu a terme una **anàlisi creuada** de la informació. És a dir, es comparen les aportacions de les diferents entrevistes realitzades en relació a cada temàtica o categoria d'anàlisi. D'aquesta manera, la informació es filtra i s'ordena per tal d'identificar les necessitats i fortaleces que presenta el municipi en relació amb el consum de substàncies i l'ús de pantalles.

Aquesta aproximació incorpora a l'estudi les **diferents percepcions existents** entorn el consum de substàncies i l'ús de pantalles del municipi. Aquesta informació és clau a l'hora de comprendre les dades quantitatives provinents de l'enquesta, atès que informa sobre els perquè d'aquests resultats.

3.2. Dades secundàries

La resta de dades i indicadors inclosos a la diagnosi sobre consum de substàncies i ús de pantalles de Sant Sadurn d'Anoia s'han extret de fonts ja existents. S'ha realitzat una **anàlisi documental** de diferents documents d'àmbit municipal, així com d'institucions supramunicipals, com s'il·lustra a continuació:

Figura 7. Procés d'anàlisi documental



Font: Elaboració pròpia

Pel que fa a les dades d'origen municipal:

- *Documents:* s'han analitzat aquells documents d'àmbit municipal que podien contenir dades diagnòstiques d'interès. Entre altres, s'han analitzat bases de dades existents i avaluacions realitzades per l'Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia.
- *Procediment:* la Comissió Tècnica s'ha encarregat de recopilar la documentació disponible, així com de coordinar la cerca dels documents provinents d'altres àrees. Seguidament, s'ha procedit a la seva anàlisi i a la selecció de les dades més rellevants.

Pel que fa a les dades d'origen supramunicipal:

- *Documents:* s'han analitzat diferents bases de dades, així com els estudis i informes que elaboren institucions supramunicipals periòdicament sobre les temàtiques d'interès.
- *Procediment:* Spora ha realitzat la cerca i anàlisi amb la col·laboració de la Comissió Tècnica.

La taula següent mostra les **principals fonts** d'on s'han obtingut les dades incloses al document:

Figura 8. Fonts secundàries

Font	Any
Informe de resultats per a Catalunya de l'Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES). Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.	2018
Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.	2021
Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut de 2n d'ESO i 4t d'ESO. Diputació de Barcelona.	2019
Qüestionari de Salut a població general. Pla Local de Salut de Sant Sadurní d'Anoia. Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia i Diputació de Barcelona.	2020
Encuesta OEDA-COVID 2020. Impacto de la pandemia por Covid-19 durante el año 2020 en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas y otros comportamientos con potencial adictivo. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.	2020
Memòria del Servei d'assessorament familiar d'alcohol i altres drogues (SAFAD). Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia.	2021

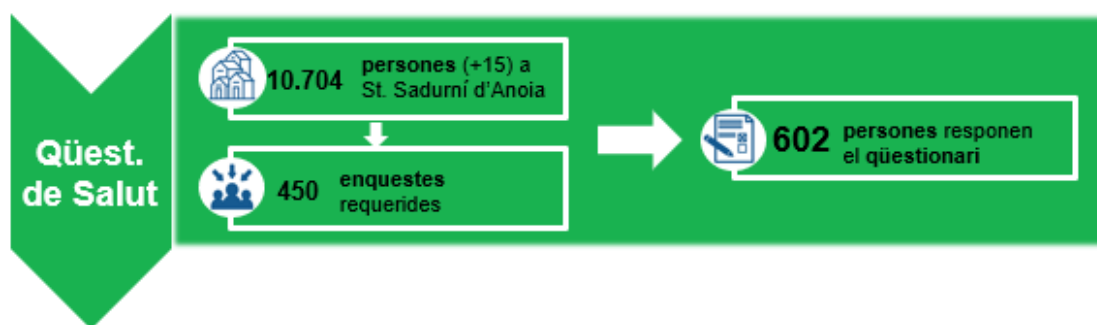
Font: Elaboració pròpia

Pel que fa a l'ús de les dades de l'**Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut de 2n i 4t d'ESO** (2019), **s'han adaptat algunes de les prevalences** que presenten aquests informes per fer-les comparables amb les del qüestionari de la Diagnosi de Consum de Drogues i Ús de Pantalles de Sant Sadurní d'Anoia. Concretament, s'han modificat alguns percentatges que prenen com a referència submostres específiques i s'ha utilitzat sempre com a base la mostra total de persones participants.

3.3. Qüestionari a persones adultes

Complementàriament a l'anàlisi en profunditat del qüestionari a persones joves, s'ha inclòs en aquesta diagnosi una **anàlisi del qüestionari de salut** administrat a **població general de Sant Sadurní d'Anoia** en el marc del Pla Local de Salut del municipi, l'any 2020, donat que incorporava **dades sobre consum de substàncies en aquesta població**.

Figura 9. Qüestionari de salut



Font: Elaboració pròpia

El qüestionari de salut, que tenia per objectiu conèixer els hàbits i estils de vida de la població de 15 i més anys de Sant Sadurn d'Anoia, va estar distribuït a un total de 602 persones, tot aportant dades estadísticament representatives sobre la població objecte d'anàlisi.

Amb aquesta finalitat, s'ha tornat a realitzar una explotació estadística de la base de dades d'aquest qüestionari, que incorporava preguntes tant sobre consum d'alcohol i tabac com sobre consum de cànnabis, hipnosesants i cocaïna. Així, l'anàlisi no només és un recull de les dades ja publicades l'any 2020 (agregades, segons gènere i segons edat), sinó que s'ha posat en relació el nivell de consum de les substàncies amb l'estat de salut autopercebut i el patró d'activitat física de les persones enquestades.

A més, s'ha realitzat una actualització de les comparatives amb l'àmbit supramunicipal, incorporant les dades de consum més recents per a tot Catalunya provinents de l'ESCA 2021 (Enquesta de Salut de Catalunya) i l'EDADES 2019 (*Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España*).

En la taula següent es pot trobar el detall de les característiques tècniques del qüestionari de salut implementat l'any 2020.

Figura 10. Fitxa tècnica, qüestionari de salut

Característiques	Descripció
Grandària de l'univers objecte d'estudi	10.704 ⁵ persones de 15 i més anys que viuen a Sant Sadurní d'Anoia.
Mostra	602 persones.
Nivell de confiança i error	Error màxim admissible del 4%, per un nivell de confiança del 95,5% (2 sigma), i $p=q=0,5$ (cas de màxima variància).
Ponderació	Ponderació realitzada per a cada combinació d'edat (trams quinquennals) i gènere, per tal que ambdues variables tinguessin a la mostra una distribució similar a la de l'univers de referència.
Tècnica de recollida de dades	Qüestionari estructurat auto-administrat a través d'aplicació en línia i en paper. Distribuït a través de espais digitals oficials (web i XXSS de l'Ajuntament, etc.) i de serveis, recursos i equipaments municipals.
Calendari de recollida de dades	Octubre a desembre de 2020.

Font: Elaboració pròpia

⁵ Font: Padró municipal d'habitants, Idescat (2020).

DIAGNOSI SOBRE LES PRÀCTIQUES D'INICI DE CONSUM DE SUBSTÀNCIES

5. Consum de substàncies

A continuació es presenten dues **taules resum** amb la **prevalença de consum de les substàncies estudiades en la diagnosi entre la població de 14 a 18 anys de Sant Sadurní d'Anoia**. En la primera taula es troba la prevalença de consum **algun cop a la vida**, mentre que la informació de la segona taula es refereix al consum en els **últims 30 dies**. Les taules també presenten la dada catalana i el diferencial entre les prevalences dels dos territoris.

Taula 1. Prevalença de consum de substàncies algun cop a la vida, segons territori

Substància	Sant Sadurní d'Anoia 2022	Catalunya 2018	Diferencial
Alcohol	71,4%	79,1%	-7,7%
Tabac	42,3%	46,6%	-4,3%
Cànnabis	31,4%	39,4%	-8,0%
Tranquil·litzants, sedants o pastilles per dormir	11,1%	21,1%	-10,0%
Al·lucinògens	1,2%	1,9%	-0,7%
Èxtasi	1,2%	2,7%	-1,5%
Amfetamines	1,2%	1,5%	-0,3%
Cocaïna	0,6%	2,6%	-2,0%

Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA

Com il·lustra la taula 1, **l'alcohol és, clarament, la substància que un major nombre de joves de 14 a 18 anys han consumit en algun moment de la seva vida (71,4%)**. A certa distància es troba el **tabac (42,3%)** i el **cànnabis**, que ha consumit en algun moment de la vida quasi un terç de l'alumnat enquestat (**31,4%**). Una de cada 10 persones han consumit **tranquil·litzants, sedants o pastilles per dormir (11,1%)**. La resta de substàncies presenten xifres molt baixes, totes elles per sota del 1,5%.

És important assenyalar que **en totes les substàncies estudiades la dada de consum de Sant Sadurní d'Anoia a l'any 2022 és més baixa que la de Catalunya a l'any 2018**.

Taula 2. Prevalença de consum de substàncies en els últims 30 dies, segons territori

Substància	Sant Sadurní d'Anoia 2022	Catalunya 2018	Diferencial
Alcohol	43,2%	60,4%	-17,2%
Begudes energètiques	31,2%	43,5%	-12,3%
Tabac	25,6%	31,2%	-5,6%
Cànnabis	13,7%	23,1%	-9,4%
Tranquil·litzants, sedants o pastilles per dormir	4,5%	14,0%	-9,5%
Cocaïna	0,5%	0,7%	-0,2%
Al·lucinògens	0,5%	0,3%	+0,2%
Èxtasi	0,5%	0,2%	+0,3%
Amfetamines	0,5%	0,5%	0,0%

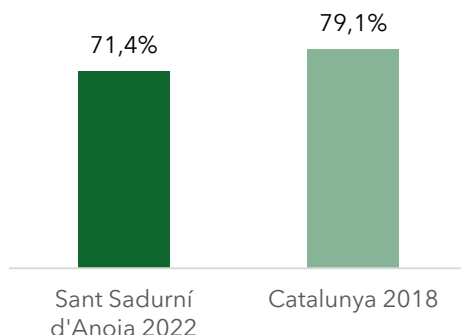
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA

Com es detalla a la taula 2 **l'alcohol és, també, la substància més consumida en els últims 30 dies**, amb una prevalença del 43,2%. A certa distància es troben les **begudes energètiques (31,2%)** i el **tabac (25,6%)** i, amb valors significativament més baixos, el cànnabis (13,7%) i els tranquil·litzants, sedants o pastilles per dormir (4,5%). La resta de substàncies presenten prevalences molt residuals.

En termes generals les prevalences de consum en els últims 30 dies són més baixes a Sant Sadurní d'Anoia que a Catalunya de 2018.

5.1. Alcohol

Gràfic 3. Prevalença de consum d'alcohol algun cop a la vida, segons territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Els i les joves de Sant Sadurní d'Anoia presenten una **prevalença de consum d'alcohol durant la vida⁶ més baixa que la de Catalunya**, com indica el gràfic anterior. El **71,4%** del jovent de Sant Sadurní d'Anoia ha begut alcohol **algun cop a la seva vida**, valor que puja fins el 79,1% en el cas de Catalunya a l'any 2018.

Cal assenyalar, però, que la dada més actual de prevalença de **consum d'alcohol algun cop a la vida** entre els i les joves de **Catalunya** data de **2021⁷**, i es situa en el **74%⁸**. Aquesta xifra és més baixa que la de 2018 i s'apropa a la prevalença actual de Sant Sadurní d'Anoia que, com es deia, és del 71,4%.

Val la pena esmentar que, quan es compara **el consum d'alcohol durant la pandèmia** de la Covid-19 amb el consum previ a la pandèmia, aquest **es va reduir lleugerament tant a nivell de Catalunya com a nivell de l'Estat**.

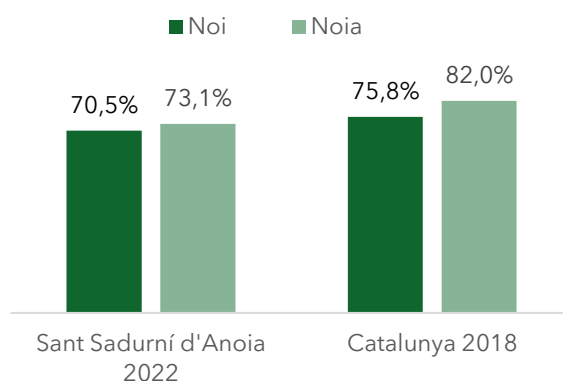
Tornant a les dades de Sant Sadurní d'Anoia de 2022, l'anàlisi també ha reflectit una **prevalença de consum d'alcohol algun cop a la vida més alta en l'alumnat de posició social baixa (80,2%)** que en el de posició mitja (64,8%) i alta (71,2%).

⁶ Quan es pregunta "Haver pres begudes alcohòliques algun cop a la vida", no computa haver fet un glop en alguna ocasió a la beguda d'una altra persona.

⁷ En el moment de redacció d'aquesta diagnosi ja s'havia publicat l'ESTUDES 2021 però només en la seva edició per a tot Espanya. Aquest informe d'ESTUDES 2021, però, contemplava algunes dades genèriques de consum a Catalunya que han estat incorporades en aquest document de diagnosi. Tanmateix, l'edició que s'ha utilitzat com a referència ha estat la de 2018, donat que és l'edició més recent d'ESTUDES que examina de manera específica els patrons de consum de Catalunya.

⁸ Dades per a Catalunya extretes de la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España, ESTUDES (2021). Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Gràfic 4. Prevalença de consum d'alcohol algun cop a la vida, segons gènere i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

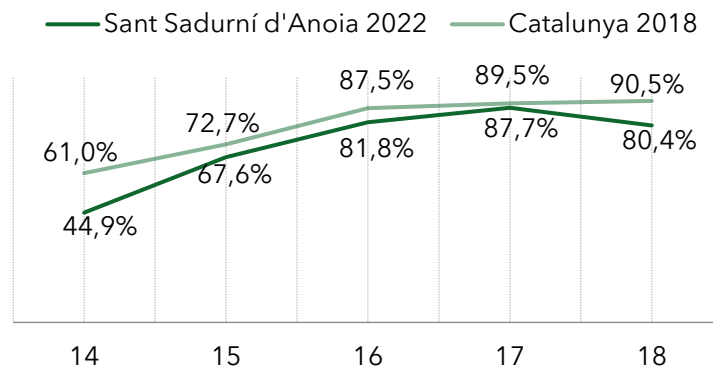
Com mostra el gràfic 4, tant a **Sant Sadurní d'Anoia** com a **Catalunya** les noies mostren una **prevalença més elevada en el consum algun cop a la vida**, però les diferències són molt petites; aquest diferencial per gènere és menys pronunciat a Sant Sadurní d'Anoia, on les dades són molt semblants (el **70,5% dels nois** han pres begudes alcohòliques algun cop a la vida, per un **73,1% en les noies**) que a Catalunya (75,8% vs 82%).

Quan es trasllada la pregunta sobre la prevalença del consum d'alcohol a les persones entrevistades que treballen amb persones joves emergeixen un conjunt d'opinions que val la pena recopilar. D'una banda algunes persones pensen que **els nois consumeixen alcohol en major mesura** que les noies i d'altra banda, hi ha professionals que opinen que **nois i noies consumeixen de forma similar** (una valoració que s'apropa força a les dades presentades prèviament en el context de Sant Sadurní d'Anoia).

“El consum femení que normalment era més prudent s’ha masculinitzat en els darrers anys”.

Tot i que, dècades enrere, la prevalença de consum d'alcohol en nois sí que era superior a la de les noies, aquesta tendència s'ha anat modificant amb els anys fins al punt en què s'ha invertit i, **actualment**, tal com s'observa en el gràfic 4, **la prevalença de consum d'alcohol de les noies és superior a la dels nois a Catalunya**.

Gràfic 5. Prevalença de consum de begudes alcohòliques algun cop a la vida, segons edat i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

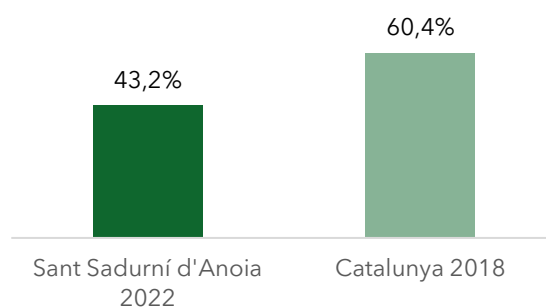
El gràfic 5 aporta informació sobre la **prevalença de consum algun cop a la vida** comparada segons territori i edat. Tant a Sant Sadurní d'Anoia com a Catalunya la prevalença **va pujant amb l'edat, arribant al punt àlgid als 17 anys, amb aquesta edat 9 de cada 10 joves ja han consumit alcohol**. Malgrat la tendència és semblant en ambdós territoris, la dada de Sant Sadurní d'Anoia és més baixa en totes les edats, sobretot als 14 anys (44,9% a Sant Sadurní d'Anoia, 61% a Catalunya) mentre que a partir dels 14 anys les diferències es van reduint. Un altra dada interessant és que, a Sant Sadurní d'Anoia, la prevalença cau entre els 17 (87,7%) i els 18 anys (80,4%), mentre que a Catalunya es manté.

El diferencial que s'observa als 14 anys pot indicar que durant la pandèmia de la Covid-19, els i les joves han disposat de menys espais col·lectius d'iniciació al consum amb el seu grup d'iguals, on s'acostuma a experimentar amb l'alcohol justament en aquestes franges d'edat.

En aquest sentit, l'**Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut de 2n d'ESO de 2019⁹** (administrada a alumnat majoritàriament de 13 anys) **reflecteix una prevalença de consum d'alcohol "en alguna ocasió" (52,4%) més elevada que la dada recollida al 2022 en el marc d'aquesta diagnosi en nois i noies de 14 anys (44,9%)**. Tanmateix, la mateixa enquesta en la seva mostra per 4t d'ESO (és a dir, en nois i noies de 15 i 16 anys) indicava, també l'any 2019, una prevalença del **79,1%** en aquest alumnat, dada més propera a la dels nois i noies de 15 i 16 anys al 2022 (**74,7%**). En resum, actualment a Sant Sadurní d'Anoia no es detecta una prevalença de consum d'alcohol elevat en edats primerenques, però aquest consum es va accelerant fins assolir xifres semblants a les de tot Catalunya quan els i les joves tenen 15 i 16 anys.

⁹ Cal advertir que les dades de consum referents a 2n d'ESO es van recollir només a l'Escola Municipal del Penedès, sobre una mostra de 124 persones. Les dades de l'alumnat de 4t d'ESO van incorporar un altre centres (Col·legi Sant Josep), tot arribant a una mostra de 191 persones.

Gràfic 6. Prevalença de consum d'alcohol en els últims 30 dies, segons territori.

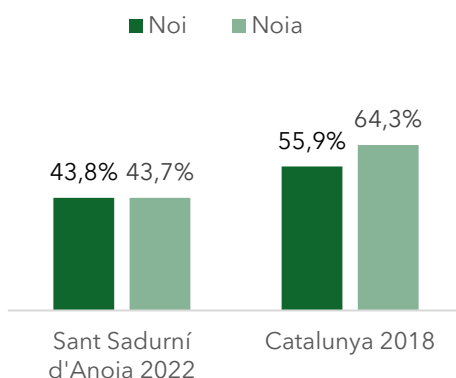


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Les diferències en la **prevalença de consum d'alcohol en els últims 30 dies** segons territori són més pronunciades que les vistes anteriorment en les prevalences generals (algun cop a la vida). El consum en aquest període a **Catalunya (60,4%)** és significativament més alt que el del jovent que a **Sant Sadurní d'Anoia (43,2%)**. Encara que quan es va administrar el qüestionari (finals de 2021, principis de 2022), les restriccions de la mobilitat i l'impacte dels confinaments ja s'havien retirat, es podria considerar que la pandèmia ha pogut introduir alguns canvis en els hàbits de consum actuals o que, si més no, els "vells" hàbits encara no han tornat a agafar embranzida.

Segons posició social, de nou, s'ha detectat una **prevalença de consum en els últims 30 dies més alta en l'alumnat de posició baixa (55,2%)** que en el de posició mitja (40,6%) i alta (38,1%).

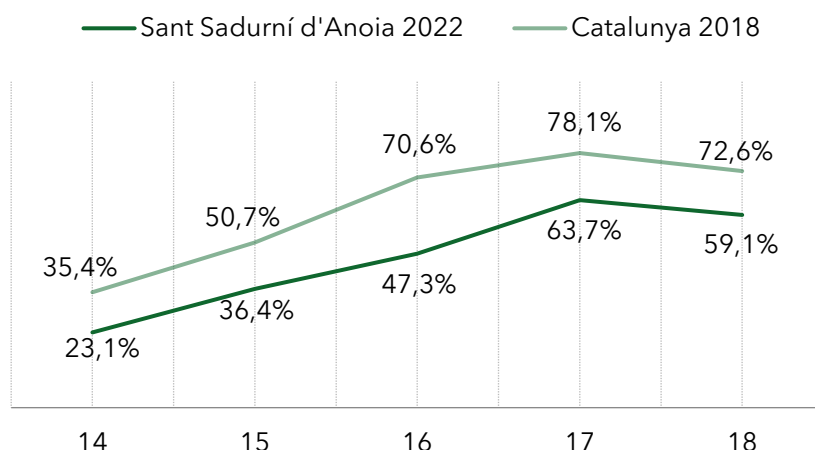
Gràfic 7. Prevalença de consum d'alcohol en els últims 30 dies, segons gènere i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Per gènere (gràfic 7) s'observa que a **Sant Sadurní d'Anoia no hi diferències pel que fa al consum en els últims 30 dies i tant nois (43,8%) com noies (43,7%) presenten una dada pràcticament idèntica**. A Catalunya, en canvi, sí que es mantenen les diferències per gènere que ja es veien en el cas del consum "algun cop a la vida" (55,9% en els nois, 64,3% en les noies).

Gràfic 8. Prevalença de consum de begudes alcohòliques en els últims 30 dies, segons edat i territori.

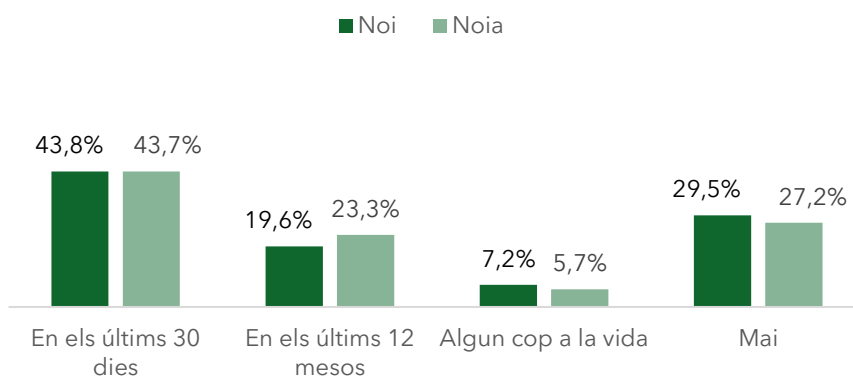


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El gràfic 8 mostra la **prevalença de consum només dels últims 30 dies**, segons territori i edat. Quan es posa l'atenció sobre l'evolució del consum a Sant Sadurní d'Anoia, s'aprecia que **la prevalença augmenta progressivament entre els 14 anys, on només 1 de cada 4 joves han pres alcohol en els últims 30 dies, fins els 17 anys, on la prevalença arriba al 63,7%**. A partir d'aquesta edat la progressió s'atura i fins i tot baixa (59,1% als 18 anys).

La tendència, com il·lustra el gràfic, és molt semblant a la catalana però sempre amb els i les joves catalans per sobre en cada edat específica. En general, les dades indiquen que **el jovent de Sant Sadurní d'Anoia triga un any més en arribar al nivell de consum d'alcohol del jovent català**, així, la diferència més interessant entre territoris és que, a Catalunya, el salt de consum més important es dona entre els 15 i els 16 anys (19,9 punts de diferència), mentre que a Sant Sadurní d'Anoia aquest salt es dona un any més tard, entre els 16 i els 17 anys (16,4 punts de diferència).

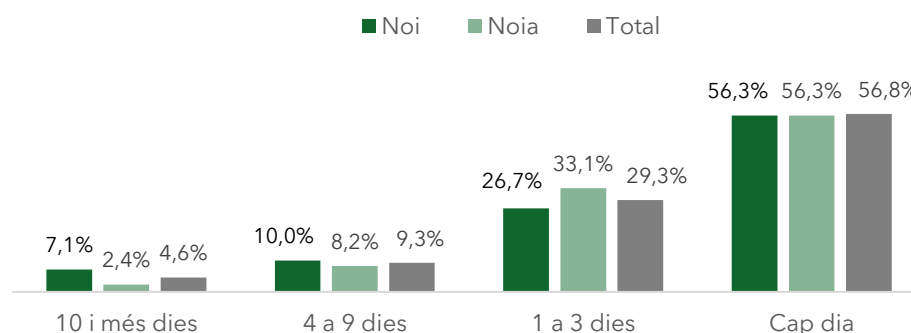
Gràfic 9. Freqüència de consum de begudes alcohòliques, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 9 mostra el detall de la **freqüència de consum** segons gènere a Sant Sadurní d'Anoia. Aquest gràfic resum serveix per veure com el comportament envers l'alcohol, si més no pel que fa a les freqüència de consum general, és força semblant entre nois i noies.

Gràfic 10. Nombre de dies que ha pres begudes alcohòliques en els últims 30 dies, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Els resultats del gràfic 10 aporten informació més detallada sobre el consum d'alcohol, ja que focalitza l'atenció en el nombre de dies en que s'ha pres alcohol en els últims 30 dies i no només en la prevalença general.

En primer lloc, cal assenyalar que **la majoria dels i les joves de Sant Sadurní d'Anoia no han begut alcohol en els últims 30 dies (56,8%) i, entre els que sí ho han fet, el més habitual és haver-ho fet només entre 1 i 3 dies (29,3%)**. Malgrat en aquestes categories no és detecten diferències importants entre nois i noies, és en el consum de major freqüència on es veuen diferències significatives; així, el 7,1% dels nois manifesten haver begut 10 o més dies durant l'últim mes, valor que cau al 2,4% en el cas de les noies.

Aquestes dades es contraposen amb l'opinió generalitzada de les persones entrevistades, que consideren que els/les joves que consumeixen alcohol ho fan

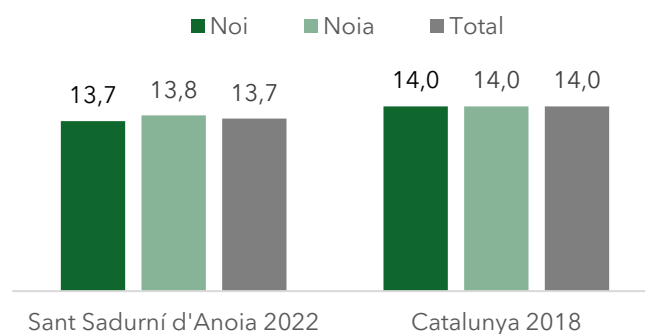
setmanalment. És probable que els patrons de consum d'alcohol entre la franja adolescent (consum en espais públics, botellot, etc.) sobredimensioni la percepció del consum al ser més visible, més ostentós.

Si s'analitzen les freqüències de consum segons l'edat, s'observa que **els i les joves de 17 i 18 anys** són els que presenten, amb diferència, una **major freqüència de consum** en els últims 30 dies. A tall d'exemple, el 29,7% de l'alumnat de 17 i 18 anys han begut alcohol més de 3 dies durant l'últim mes, xifra que baixa dràsticament en els i les de menys de 17 anys (8,5%).

Finalment, segons posició social, de nou **els nois i noies de posició baixa manifesten una major freqüència de consum en l'últim mes**. A tall d'exemple, el **17,5%** d'aquests nois i noies **ha begut alcohol més de 3 dies durant l'últim mes**, dada més elevada que els i les de posició mitja (9,3%) i alta (11,2%).

Entre les persones professionals entrevistades, hi ha algunes que no detecten diferències en el consum d'alcohol segons el perfil socioeconòmic, tot i que hi ha d'altres que, en línia amb el que es comentava al paràgraf anterior, opinen que els i les adolescents de posició baixa consumeixen més alcohol que la resta.

Gràfic 11. Edat mitjana d'inici de consum d'alcohol, segons gènere i territori.



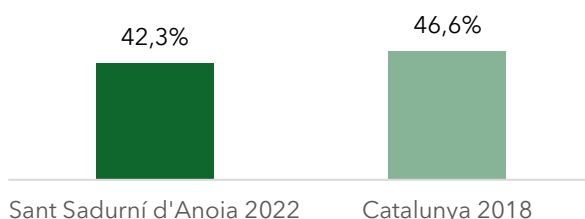
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

La **mitjana en l'edat d'inici** en el consum d'alcohol (gràfic 11) és de **13,7** anys a Sant Sadurní d'Anoia, lleugerament **per sota de la mitjana catalana**, que es situa en els 14 anys. Les diferències segons gènere són poc importants tant a Sant Sadurní d'Anoia com a Catalunya.

Alguns dels i les professionals coincideixen en què el jovent comença a consumir alcohol a partir dels 13 anys. Tanmateix, n'hi ha que apunten a un inici més tardà, concretament entre els 15 i 16 anys. Una possible explicació és la prevalença de consum de begudes alcohòliques en els últims 30 dies (gràfic 8) on es mostra un increment a partir dels 15 anys, mentre que el jovent de 14 anys no mostra prevalences tan elevades en els últims 30 dies, indicant un consum més esporàdic que podria passar desapercebut per l'equip de professionals.

5.2. Tabac

Gràfic 12. Prevalença de consum de tabac algun cop a la vida, segons territori.



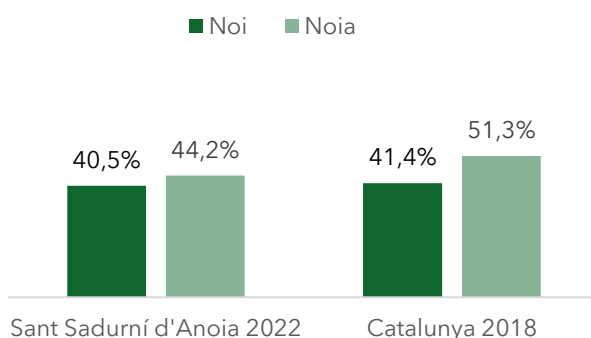
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El gràfic 12 mostra la prevalença de consum de tabac comparada entre Sant Sadurn d'Anoia i Catalunya. Com s'aprecia, **la dada de consum "algun cop a la vida" dels i les joves de Sant Sadurn d'Anoia se situa en el 42,3% i és lleugerament més baixa que la del jovent català (46,6%)**. Pel que fa a aquestes prevalences també es disposa de dades actualitzades per Catalunya 2021 (ESTUDES Espanya) segons les quals aquesta prevalença se situa en el 40,2%. Per tant, la dada de Sant Sadurn d'Anoia s'ubica justament en un punt mig entre la prevalença catalana de 2018 i la de 2021.

Cal assenyalar que **el consum "algun cop a la vida" és significativament més alt en l'alumnat de posició social baixa (53,4%)** que no pas en el de posició mitja (38,7%) i alta (32,4%).

Segons **l'Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut, l'any 2019 el 34,7% de l'alumnat de 2n d'ESO afirmava que havia fumats tabac en algun moment de la seva vida, per un 59,7% de l'alumnat de 4t d'ESO**. Centrant l'anàlisi en la dada de 4t d'ESO (que contempla una edat mitjana més comparable a les dades de l'alumnat enquestat al 2022), s'ha d'assenyalar que **la prevalença de consum de tabac és 17,4 punts percentuals més baixa ara que a 2019**.

Gràfic 13. Prevalença de consum de tabac algun cop a la vida, segons gènere i territori.



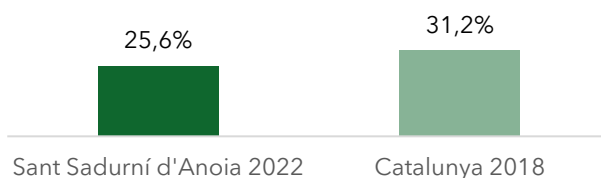
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El gràfic anterior presenta les dades de prevalença segons gènere i territori. Com s'observa hi ha més noies (44,2%) que no pas nois (40,5%) que han fumat tabac en algun moment de la seva vida, tot i que les diferències són petites. La tendència a Catalunya és similar però la distància entre la dada de les noies (51,3%) i els nois (41,4%) és encara més àmplia.

En el cas del gènere, també es compta amb la dada catalana actualitzada a 2021 (ESTUDES-Espanya), i que situa la prevalença de les noies en el 42,2% i la dels nois en el 38,1%, una dada més coincident a la distància segons gènere que s'ha observat a Sant Sadurní d'Anoia i que està al voltant dels 4 punts percentuals.

La informació que es mostra a continuació va més enllà del consum circumstancial o inicial (que sovint es pot vincular a la dada de consum "algun cop a la vida") i aporta informació sobre un consum proper en el temps i que per tant pot indicar consum regular, com és el consum en els últims 30 dies.

Gràfic 14. Prevalença de consum de tabac en els últims 30 dies, segons territori.



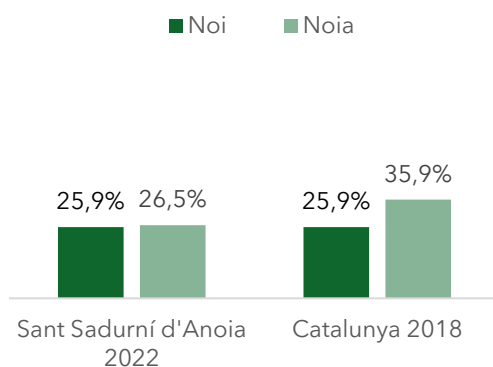
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

A Sant Sadurní d'Anoia, el 25,6% de l'alumnat de 14 a 18 anys havia fumat tabac en els 30 dies anteriors a fer el qüestionari, dada que, de nou, és més baixa que la de la Catalunya de 2018 (31,2%). La dada provinent de l'informe ESTUDES-Espanya 2021 situa la prevalença de consum entre el jovent català en els últims 30 dies en el 24,9%,

sent 6,3 punts més baixa que la de 2018 i, de nou, més propera a l'actual dada de Sant Sadurní d'Anoia.

Pel que fa a la posició social, **la prevalença de consum en els últims 30 dies és més alta en l'alumnat de posició baixa (30,5%)** que en el de posició mitja (25,2%) i alta (16,4%).

Gràfic 15. Prevalença de consum de tabac en els últims 30 dies, segons gènere i territori.



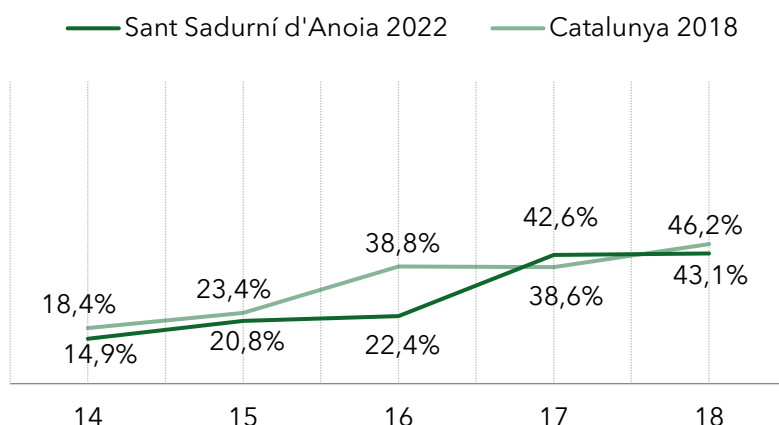
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Segons gènere (gràfic 15), **la prevalença de consum en els últims 30 dies és pràcticament idèntica en nois (25,9%) que en noies (26,5%) a Sant Sadurní d'Anoia**. En canvi, mentre que els nois catalans es situen en la mateixa xifra que els nois de Sant Sadurní d'Anoia (25,9%) la diferència es troba en el consum de les noies, amb una xifra que puja fins el 35,9%.

Segons la dada catalana per gènere de l'any 2021 (ESTUDES-Espanya) les noies (27,1%) també estan per sobre dels nois (22,6%), però amb una diferència més baixa a la que s'observava a l'any 2018.

Pel que fa a les percepcions de les persones entrevistades, hi ha desacord en relació al consum de tabac segons el gènere, ja que algunes persones no detecten consums desiguals entre nois i noies, mentre que d'altres opinen que els nois fumen més que les noies i, pel contrari, hi ha persones que pensen que són les noies les que fumen més en relació als nois. El fet que el consum de tabac hagi disminuït en les darreres dècades i que les prevalences entre nois i noies siguin molt similars pot explicar aquestes diferents percepcions.

Gràfic 16. Prevalença de consum de tabac en els últims 30 dies, segons edat i territori.



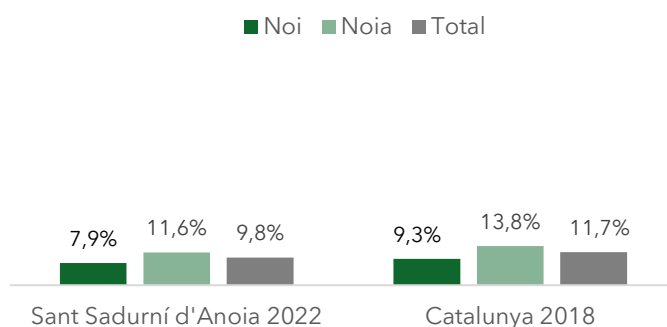
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El consum de tabac en els últims 30 dies (gràfic 16) **va pujant amb l'edat, començant amb una prevalença del 14,9% entre l'alumnat de 14 anys fins a arribar al 43,1% del de 18.** Com il·lustra el gràfic, mentre la dada creix poc entre els 14 i els 16 anys, és **entre els 16 i els 17 on l'entrada del tabac es fa molt palesa**, passant d'un 22,4% de l'alumnat de 16 anys que ha fumat en els últims 30 dies al 42,6% de l'alumnat de 17 anys.

Com ja s'havia vist en el cas del l'alcohol, l'entrada del tabac a Sant Sadurn d'Anoia es fa evident a partir dels 17 anys mentre que, a Catalunya, la pujada més gran és dona un any abans, entre els 15 i els 16 anys, amb 15,4 punts percentuals de creixement entre ambdues edats. De nou, sembla que el parèntesi de l'any de pandèmia ha pogut incidir en les pràctiques d'inici de consum de substàncies, retardant les edats d'inici.

Una altra dada remarcable és que, a Sant Sadurn d'Anoia, **el consum en els últims 30 dies es modera a partir dels 17 anys**, la qual cosa succeeix també a Catalunya però justament un any abans, entre els 16 i els 17.

Gràfic 17. Prevalença de consum diari de tabac en els últims 30 dies, segons gènere i territori.



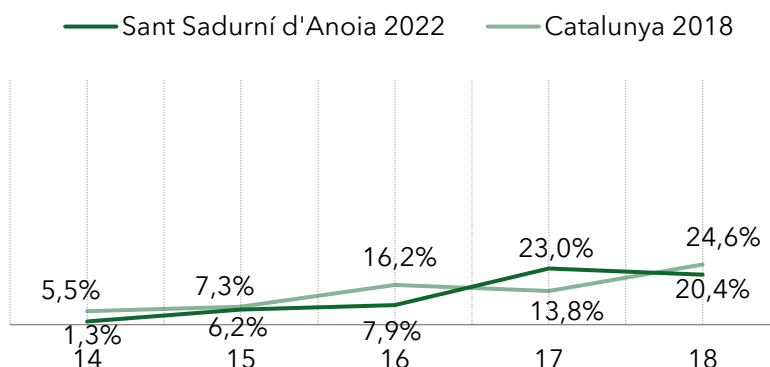
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com indica el gràfic 17, **un de cada 10 joves (9,8%) de Sant Sadurn d'Anoia fuma tabac diàriament.** De nou, la prevalença és més baixa a Sant Sadurn d'Anoia que a Catalunya (11,7%), malgrat els diferencials no són massa importants. **Les noies**

(11,6%) estan per sobre dels nois (7,9%), marcant una tendència semblant a la de Catalunya.

De nou, els nois i noies de **posició social baixa (10,7%)** són els que presenten una prevalença de consum diari de tabac més elevada (6% en els i les de posició mitja i alta).

Gràfic 18. Prevalença de consum diari de tabac en els últims 30 dies, segons edat i territori.

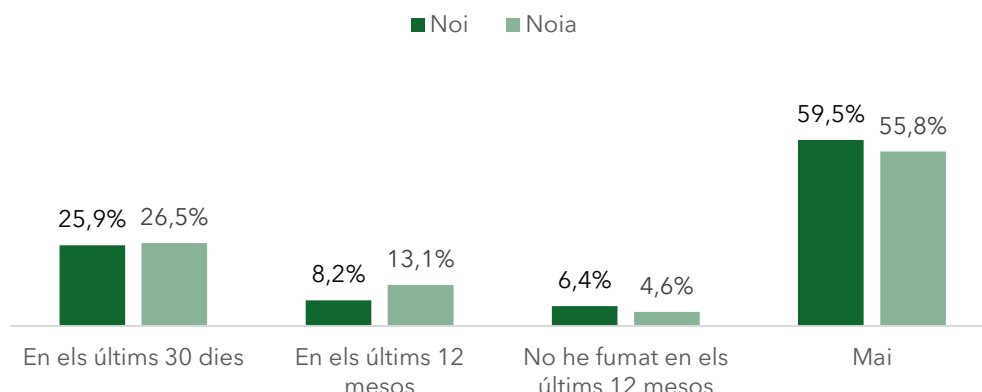


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El gràfic 18 presenta les dades de consum de tabac diari segons edat. A Sant Sadurn d'Anoia, és molt poc habitual fumar cada dia entre els 14 anys (1,3%), 15 (6,2%) i 16 anys (7,9%) mentre que, **amb 17 anys (23%) la dada creix considerablement.** A Catalunya ja s'aprecia una xifra de certa rellevància amb 16 anys (16,2%) però, en canvi, baixa amb els 17 (13,8%) i torna a pujar amb els 18 anys (24,6%).

Segons dades de l'enquesta d'**Hàbits relacionats amb la salut de 4t d'ESO de 2019**, la prevalença de consum de tabac diari en aquest alumnat (majoritàriament de 15 i 16 anys) se situava en el **13,6%**, sent un consum més alt que el que es troba a 2022.

Gràfic 19. Freqüència de consum de tabac, segons gènere.

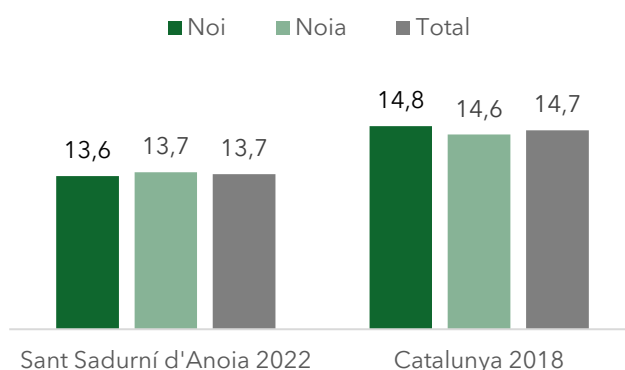


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic anterior serveix com a resum del que s'ha explicat fins ara. Del gràfic es poden destacar 3 elements: que hi ha una majoria de joves no fumadors/es, que, tanmateix,

quasi un terç de l'alumnat ha fumant en els últims 30 dies i que en el cas de Sant Sadurní d'Anoia les diferències segons gènere no són rellevants.

Gràfic 20. Edat mitjana d'inici de consum de tabac, segons gènere i territori.

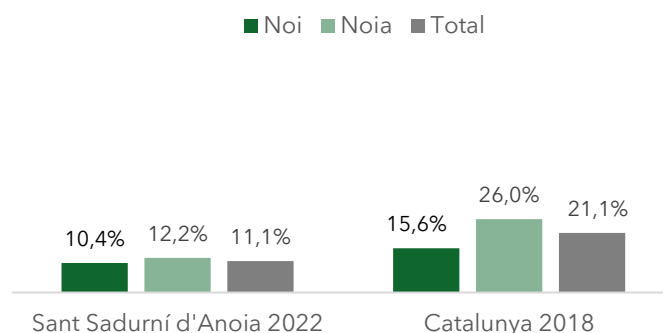


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Finalment, el gràfic 20 presenta la mitjana en l'edat d'inici en el consum de tabac. A simple vista, **destaca el diferencial entre territoris: a Sant Sadurní d'Anoia (13,7) l'edat mitjana d'inici és un any inferior a la catalana (14,7)**. Cal subratllar que, a aquestes edats, una diferència d'un any és força rellevant. Pel que fa al gènere, la dada és homogènia, és a dir, tant nois com noies indiquen una edat d'inici similar. L'equip de professionals situa l'edat d'inici de consum de tabac entre els 13 i 15 anys, i consideren que l'inici en el consum de tabac pot venir influenciat per la diversitat de perfils que participen a les festes del municipi, on s'hi poden trobar assistents més grans que ja consumeixen tabac, així com la normalització del consum de tabac a l'espai públic, especialment als voltants dels centres educatius.

5.3. Tranquil·litzants, sedants i somnífers

Gràfic 21. Prevalença de consum de tranquil·litzants, sedants i somnífers algun cop a la vida, segons gènere i territori.



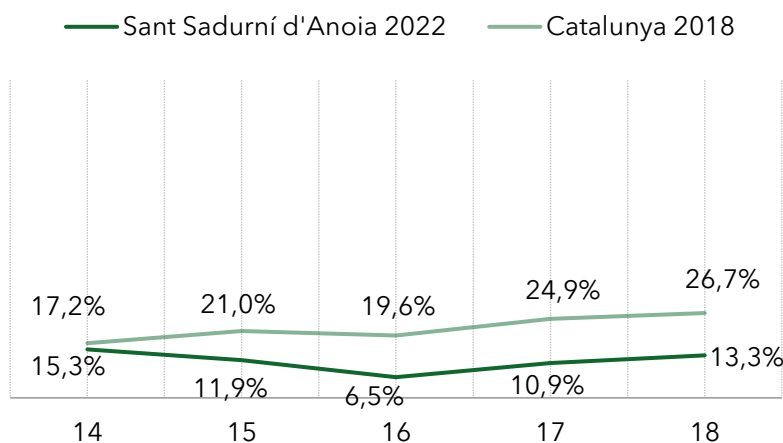
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com s'observa en el gràfic 21, la prevalença de **consum de tranquil·litzants, sedants i somnífers en algun moment de la vida** (amb o sense recepta mèdica) **se situa en**

el **11,1%** de l'alumnat de 14 a 18 anys de Sant Sadurní d'Anoia, és a dir, aproximadament 1 de cada 10 joves han fet ús d'aquests tipus de medicaments en algun moment de la seva vida. Aquesta xifra és força inferior a la de Catalunya a l'any 2018 (21,1%), que quasi dobla la dada de Sant Sadurní d'Anoia. Per **gènere**, les **noies** (12,2%) presenten una prevalença lleugerament més alta que els nois (10,4%), les noies tan estan per sobre a Catalunya, però en aquest cas el diferencial és molt més important (més de 10 punts percentuals).

La posició social apunta diferències significatives. **El 18,3% dels nois i noies de posició social baixa afirmen haver consumit tranquil·litzants, sedants i somnífers en algun moment de la vida**, dada notablement més alta que la dels nois i noies de posició mitja (8,6%) i alta (6,5%).

Gràfic 22. Prevalença de consum de tranquil·litzants, sedants i somnífers algun cop a la vida, segons edat i territori.



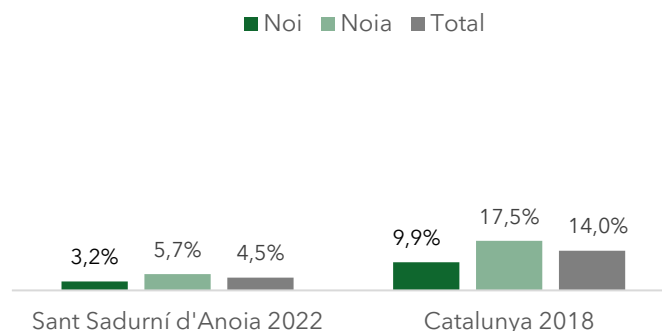
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com es veu al següent gràfic 22, que estudia la prevalença de consum d'hipnosedants segons l'edat, **l'alumnat més jove és el que presenta una dada més alta. Així, el 15,3% dels i les joves de 14 anys afirmen haver consumit tranquil·litzants, sedants o somnífers en algun moment de la seva vida**. A partir d'aquesta edat la prevalença, trobant el punt més baix en els 16 anys (6,5%) per tornar a pujar de nou fins els 18 (13,3%), però sense arribar a la dada dels 14 anys. A Catalunya, les prevalences segons edat són sempre més altes per a cada una de les edats, amb una prevalença mantinguda entre els 14 i els 16 anys al voltant del 20% i una lleugera pujada amb 17 (24,9%) i 18 anys (26,7%).

Segons dades de l'**Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO de 2019**, la prevalença de consum en aquest alumnat (joves majoritàriament de 15 i 16 anys) es situava en el **8,9%**.

La informació que es mostra a continuació va **més enllà del consum circumstancial** i aporta informació sobre un **consum proper en el temps**, aquell que s'ha fet **en els 30 dies previs a la realització del qüestionari**; aquest tipus de consum pot indicar problemàtiques de benestar emocional associades.

Gràfic 23. Prevalença de consum de tranquil·litzants, sedants i somnífers en els últims 30 dies, segons gènere i territori.

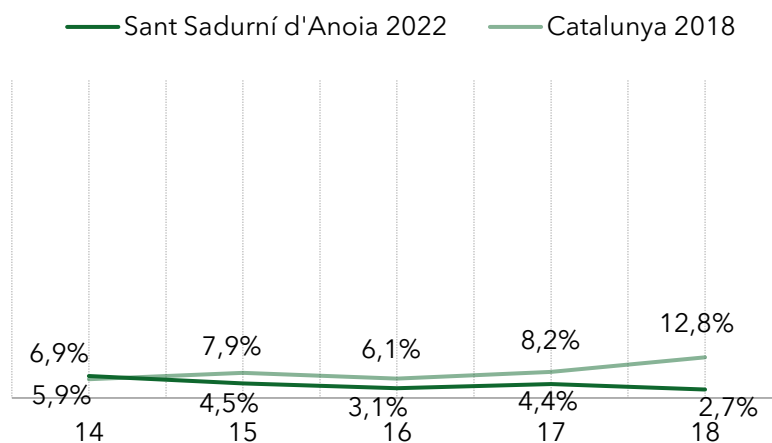


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

En aquest cas, cal dir que **les dades de Sant Sadurn d'Anoia són força residuals, amb una prevalença del 4,5% dels i les joves.** Tot i tractar-se de xifres baixes, es detecta una prevalença més alta en noies (5,7%) que no pas en nois (3,2%). La prevalença a Catalunya era, a l'any 2018, quasi el triple (14%) que la dada actual de Sant Sadurn d'Anoia. En aquest cas, també les noies (17,5%) presenten dades més altes que no pas els nois (9,9%), però en tots dos casos molt per sobre dels nois i noies de Sant Sadurn d'Anoia.

El consum en els últims 30 dies, com ja ho era el consum algun cop a la vida, també és **més prevalent en l'alumnat de posició social baixa, amb un 7,6%**, per un 3,1% i un 2,2% en l'alumnat de posició mitja i alta, respectivament.

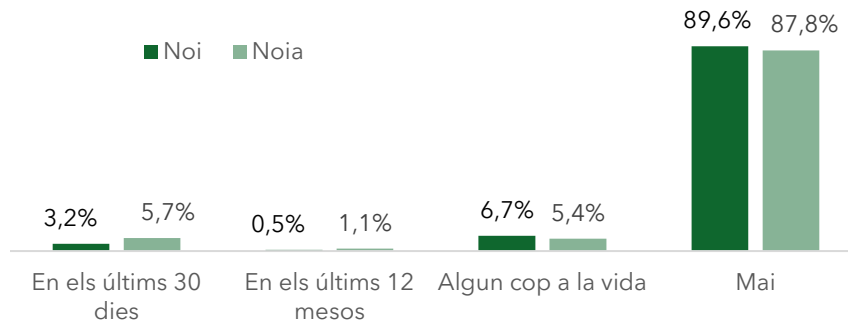
Gràfic 24. Prevalença de consum de tranquil·litzants, sedants i somnífers en els últims 30 dies, segons edat i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El gràfic 24 mostra la **prevalença de consum en els últims 30 dies** segons edat i territori. En el cas de Sant Sadurn d'Anoia la prevalences són força residuals, **sent la més alta la que es troba en el cas dels nois i les noies de 14 anys, amb un 6,9%** (justament, l'única edat on la dada és més alta que la catalana). A partir d'aquesta edat, la prevalença mai supera el 5%. En el cas de Catalunya, la xifra es manté al voltant del 6% i el 8%, havent-hi un petit repunt en els 18 anys (contràriament a Sant Sadurn d'Anoia, on la dada cau al 2,7%).

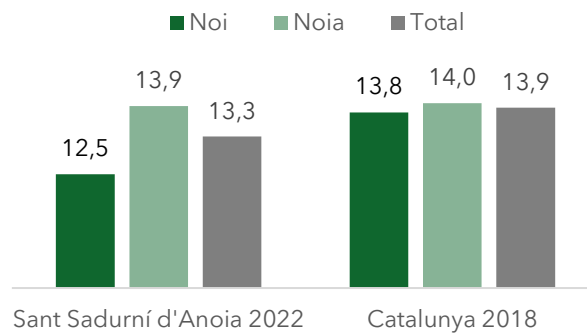
Gràfic 25. Freqüència de consum de tranquil·litzants, sedants i somnífers, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 25 resumeix la freqüència de consum de tranquil·litzants, sedants i somnífers a Sant Sadurní d'Anoia, segons gènere.

Gràfic 26. Edat mitjana d'inici de consum tranquil·litzants, sedants i somnífers, segons gènere i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Finalment, el gràfic 26 presenta l'edat mitjana a la qual els i les joves han pres tranquil·litzants, sedants o somnífers per primer cop. Tot i que, com es deia abans, les prevalences de consum tant generals com en els últims 30 dies són més altes a Catalunya, l'edat mitjana d'inici entre aquelles persones que les han consumit és inferior a Sant Sadurní d'Anoia (13,3 anys). També destaca l'elevada diferència en l'edat mitjana d'inici de nois (12,5) i noies (13,9), diferència que en el cas de Catalunya és molt menys important¹⁰.

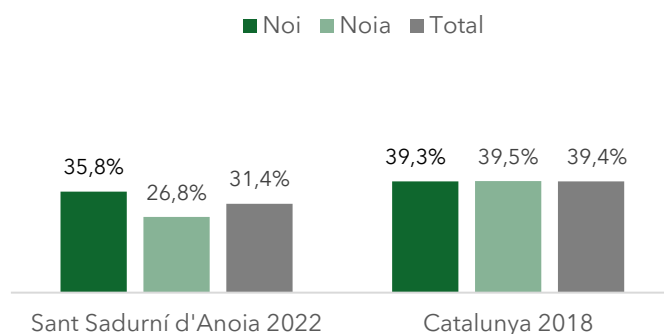
Els tranquil·litzants, sedants i somnífers constitueixen un grup de substàncies que no solen tenir un ús recreatiu. Entre el conjunt de professionals no se'n fa referència, cosa que pot ser deguda tant a que presenta prevalences no gaire elevades, com al fet que el seu consum és menys visible i passa més desapercebut.

¹⁰ S'ha de tenir en compte que les mitjanes d'edat d'inici es basen en poques respostes (n=44) i que, per tant, aquestes dades s'han de prendre amb prudència donat que els casos extrems poden tenir un efecte important sobre les mitjanes.

5.4. Cànnabis

El **consum de cànnabis**, tal com es veurà en aquest apartat, **presenta unes prevalences de consum més baixes a Sant Sadurní d'Anoia que les que s'observaven a Catalunya l'any 2018**.

Gràfic 27. Prevalença de consum de cànnabis algun cop a la vida, segons gènere i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com s'aprecia en el gràfic 27, **un terç de l'alumnat de Sant Sadurní d'Anoia (31,4%) manifesta haver consumit haixix o marihuana en algun moment de la seva vida** (39,4% a Catalunya).

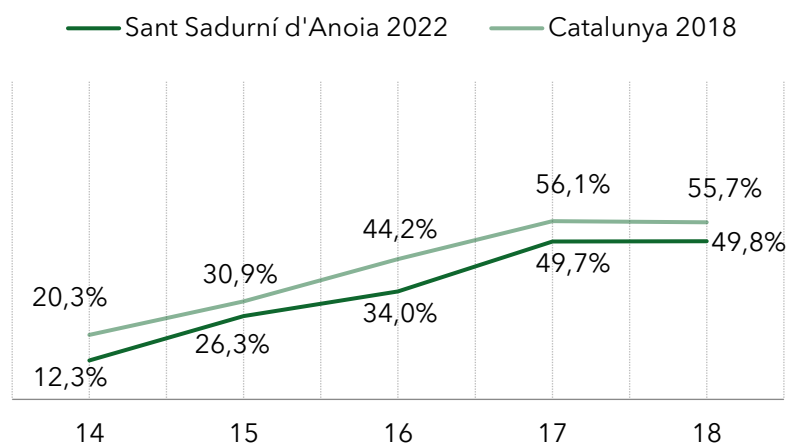
Les dades segons gènere indiquen diferències rellevants en el cas de Sant Sadurní d'Anoia, donat que els **nois**, amb una dada del **35,8%**, estan força per sobre de les **noies (26,8%)** en el consum al llarg de la vida. Aquesta tendència no es dona a Catalunya, on la dada segons gènere és pràcticament idèntica.

A les entrevistes realitzades, les professionals mostren acord amb aquesta informació, apuntant que són els nois els que consumeixen més cànnabis en comparació amb les noies, i apunten que pot ser degut a una major estigmatització del consum femení.

“Consum femení poc visible i evident, més estigmatitzat, ells si consumeixen ho fan pitjor i amb més conseqüències (sancions, amonestacions en l'espai educatiu, problemes a casa, etc., etc.).”

Les dades **segons posició social** també apunten algunes diferències, mostrant els nois i noies de **posició social baixa una prevalença més alta (37,4%)** que els i les de posició mitja (31,6%) i, sobretot, que els i les de posició alta (23,6%).

Gràfic 28. Prevalença de consum de cànnabis algun cop a la vida, segons edat i territori.

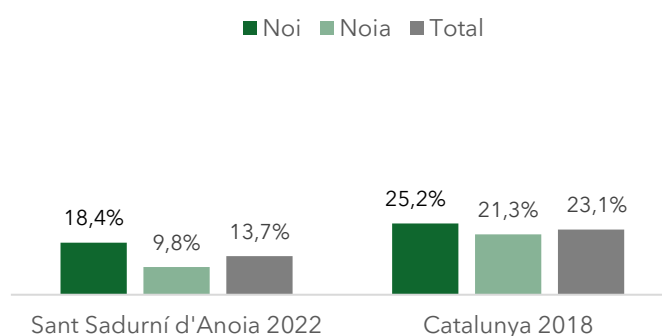


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El gràfic 28 mostra el consum segons edat i territori. S'observa que **les tendències ascendents a Catalunya (2018) i Sant Sadurní d'Anoia (2022) són paral·leles, però amb Catalunya sempre entre 5 i 10 punts per sobre en totes les edats, aproximadament.** El gràfic també posa de manifest que l'increment en el consum és progressiu en ambdós territoris fins els 17 anys, moment en el qual aquesta pujada constant en la prevalença de consum s'atura.

Segons dades de l'**Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO de 2019**, la prevalença de consum en aquest alumnat (joves majoritàriament de 15 i 16 anys) es situava en el **42,4%**, dada força més alta que les que s'obtenen actualment a Sant Sadurní d'Anoia per aquestes mateixes edats.

Gràfic 29. Prevalença de consum de cànnabis en els últims 30 dies, segons gènere i territori.



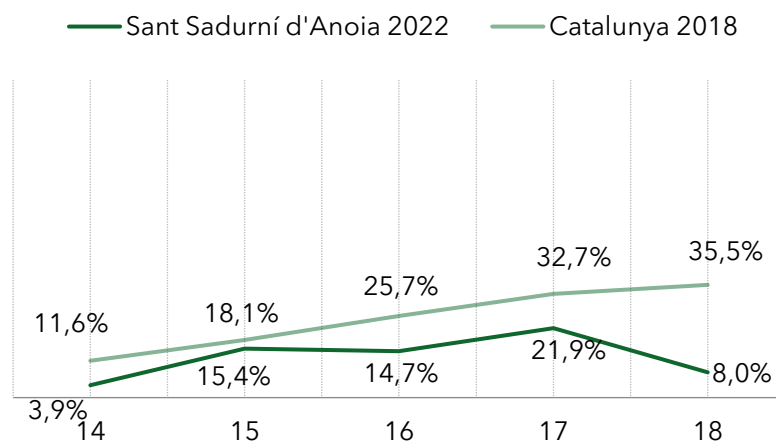
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El gràfic 29 presenta les dades sobre **consum de cànnabis en els 30 dies immediatament anteriors** a respondre el qüestionari, creuades segons gènere i territori. Aquesta és una dada que pot indicar la presència d'un consum regular o habitual.

A Sant Sadurní d'Anoia, el **13,7%** dels i les joves han manifestat **haver fumats haixix o marihuana en aquest interval de temps**, valor ostensiblement **més baix que el de Catalunya** al 2018 (23,1%).

Per **gènere**, de nou els **nois (18,4%)** presenten **una prevalença significativament més elevada que les noies (9,8%)**. En aquest cas a Catalunya també hi ha una diferència segons gènere, amb els nois (25,2%) per sobre de les noies (21,3%), però aquesta diferència no és tan important com la que s'ha detectat a Sant Sadurní d'Anoia.

Gràfic 30. Prevalença de consum de cànnabis en els últims 30 dies, segons edat i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

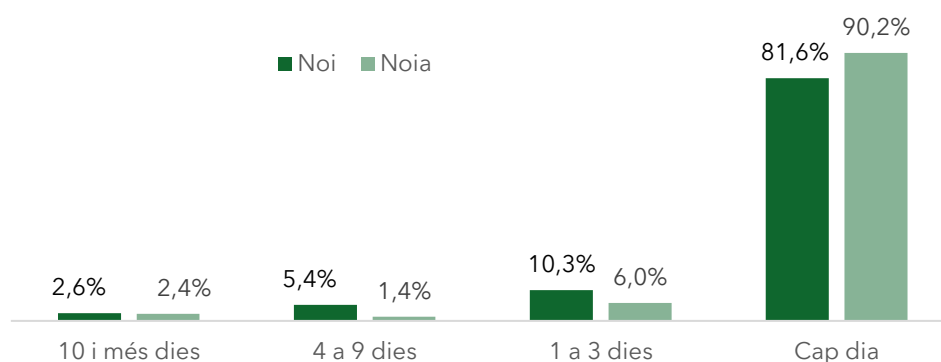
El gràfic 30 mostra també el consum en els **últims 30 dies** però en aquesta ocasió creuat per l'**edat**. Mentre que les dades de Catalunya (2018) mostren un creixement lineal en la prevalença de consum a mida que es van fent anys, **el comportament és més escalonat a Sant Sadurní d'Anoia**. Així, amb 14 anys la xifra de consum és molt baixa (3,9%, 11,6% a Catalunya), experimenta un **augment important cap els 15 anys (15,4%)** i arriba al punt més alt amb **17 anys**. 2 de cada 10 joves d'aquesta edat han consumit cànnabis en els últims 30 dies (**21,9%**). Tanmateix, **la prevalença pateix una caiguda amb 18 anys, situant-se en el 8%**, dada molt allunyada de la catalana (35,5%).

Segons dades de l'**Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO de 2019**, la prevalença de consum en els últims 30 dies en aquest alumnat (joves majoritàriament de 15 i 16 anys) es situava en el **20,4%**, dada notablement més alta que la dels nois i les noies de Sant Sadurní d'Anoia d'aquestes mateixes edats en 2022, que es situa al voltant del 15%.

Les dades analitzades fins ara apunten que, segurament, les restriccions imposades per la pandèmia han impedit que les persones joves hagin construït, durant els últims dos anys, un context propici tant per accedir a la substància com per iniciar-se en el consum, la qual cosa podria explicar, si més no en part, les diferències en el consum actual a Sant Sadurní d'Anoia i el de Catalunya a l'any 2018.

Malgrat no es disposa amb dades actualitzades per a Catalunya, val la pena assenyalar que, segons dades de l'Informe ESTUDES-Espanya de 2021, els i les joves de l'Estat espanyol han reduït el consum de cànnabis durant la pandèmia. A tall d'exemple, la prevalença de consum *algun cop a la vida* s'ha vist reduïda del 33%, al 2019, al 28,6%, al 2021, i la de consum en els últims 30 dies ha passat del 19,3% (2019) al 14,9% (2021).

Gràfic 31. Nombre de dies que ha consumit cànnabis en els últims 30 dies, segons gènere.

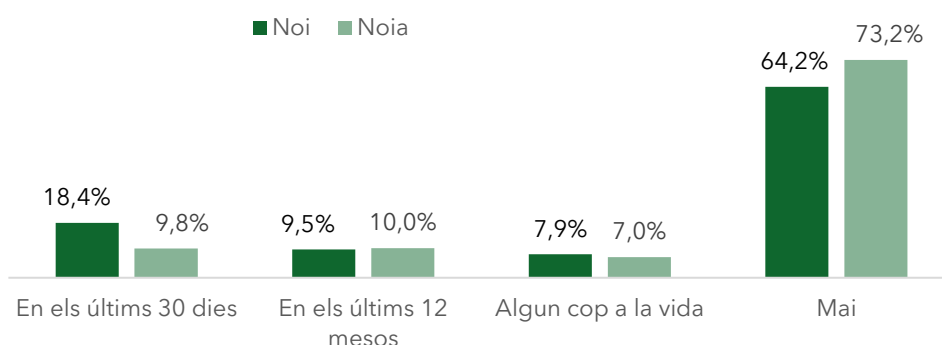


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic anterior aprofundeix més en el consum dels últims 30 dies i mostra, segons gènere, el **nombre de dies en què han consumit cànnabis en l'últim mes**. Com es relatava anteriorment, el consum durant els últims 30 dies és més pronunciat en els nois. Aquest diferencial es pot observar tant en el consum d'entre **1 a 3 dies al mes** – aquesta és la **freqüència de consum més habitual entre qui ha pres haixix o marihuana durant els últims 30 dies** – on es troba el **10,3%** dels nois enquestats i el **6%** de les noies, com en el consum d'entre **4 a 9 dies al mes (5,4% vs. 1,4%)**. En canvi en la categoria relativa al consum més freqüent (haver consumit cànnabis més de 9 dies durant l'últim mes) es troben un nombre semblant de nois (2,6%) com de noies (2,4%).

Segons posició social, **l'alumnat de posició baixa és el que consumeix cànnabis més dies al mes**. A tall d'exemple, el **9%** d'aquest alumnat ha consumit cànnabis **més de 3 dies durant l'últim mes**, per un 3,9% i un 4,5% en el de posició mitja i alta, respectivament.

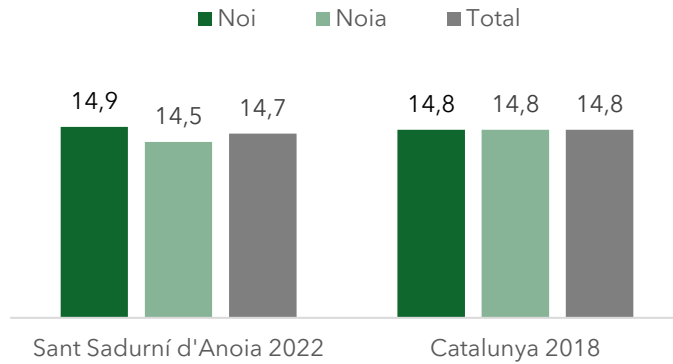
Gràfic 32. Freqüència de consum de cànnabis, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 32 serveix com a resum de les freqüències de consum ja comentades anteriorment, creuades segons gènere. **7 de cada 10 nois i noies de Sant Sadurní d'Anoia no ha consumit mai haixix o marihuana.**

Gràfic 33. Edat mitjana d'inici de cànnabis, segons gènere i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

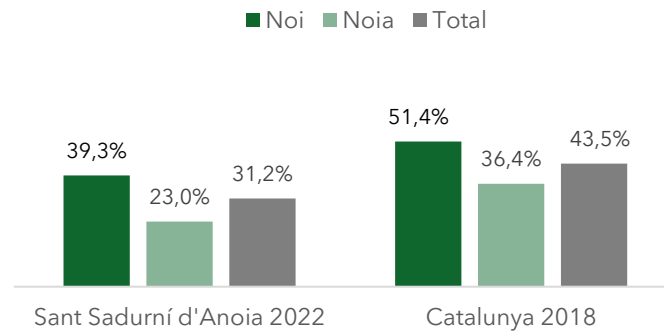
Finalment, com s'aprecia al gràfic 33, l'edat mitjana en l'inici en el consum de cànnabis és de **14,7 anys entre l'alumnat enquestat a Sant Sadurní d'Anoia, dada quasi idèntica a la del total de Catalunya (14,8)**. Les noies s'inicien una mica abans en aquest consum (**14,5, 14,9 en els nois**), diferencial que no s'observa a Catalunya on l'edat d'inici és la mateixa en nois i noies.

Tot i que part de l'equip de professionals entrevistats situa l'edat d'inici de consum de cànnabis als 13 anys, s'ha pogut veure que l'edat mitjana d'inici és als 14,7 anys. A més, l'anàlisi de prevalències indiquen un consum habitual força residual en joves de 14 anys (només el 3,9% de joves de 14 anys han consumit cànnabis en els últims 30 dies). En aquest sentit, la percepció per part d'algunes/es professionals pot venir donada per la major visibilitat d'aquesta substància degut a l'espai on es consumeix de forma més habitual: l'espai públic; tal com es veurà més endavant a l'apartat de Contextos i patrons de consum.

5.5. Begudes energètiques

Les dades quantitatives d'aquest apartat estudien la **prevalença en el consum en els últims 30 dies de begudes energètiques** com ara Red Bull, Burn o Monster. Cal assenyalar que les begudes energètiques són les úniques, d'entre les substàncies estudiades fins ara, on **el consum en joves no està ni prohibit ni regulat**.

Gràfic 34. Prevalença de consum de begudes energètiques en els últims 30 dies, segons gènere i territori.



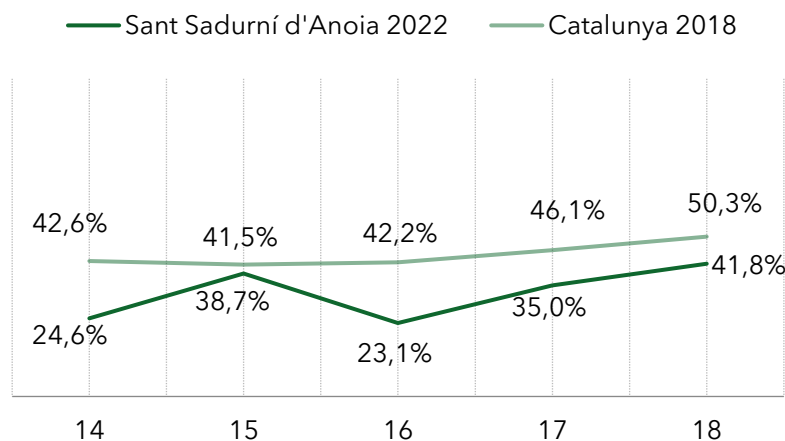
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com mostra el gràfic 34, que analitza les dades segons territori i gènere, **1 de cada 3 joves de Sant Sadurní d'Anoia manifesten haver pres alguna beguda d'aquest tipus durant l'últim mes (31,2%)**, dada clarament més baixa que la de Catalunya a l'any 2018 (43,5%).

Per gènere, **la diferència entre nois i noies és significativa, amb un 39,3% de nois que les han consumit per un 23% de les noies**. Aquest diferencial segons gènere és molt semblant al que s'observa a Catalunya (51,4% vs 36,4%, respectivament).

La **posició social** també reflecteix diferències, sobretot entre l'**alumnat de posició baixa, amb una prevalença de consum més alta (34%)** i el de posició alta, amb una dada significativament més baixa (24,2%). L'alumnat de posició social mitja es troba en un punt mig (29,7%).

Gràfic 35. Prevalença de consum de begudes energètiques en els últims 30 dies, segons edat i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Pel que fa a l'edat (gràfic 35), l'evolució de la prevalença no és del tot lineal en la mostra recollida a Sant Sadurní d'Anoia. Així, el 24,6% del jovent de 14 anys ha consumit begudes energètiques en els últims 30 dies, **valor que puja significativament en els i les joves de 15 anys (38,7%)** i quasi arriba a la xifra catalana per a aquesta edat (41,5%). Amb els 16 anys, però, el consum torna a caure (23,1%) per agafar de nou embranzida amb **17 i 18 anys, on s'arriba a la prevalença més alta (41,8%)**. A

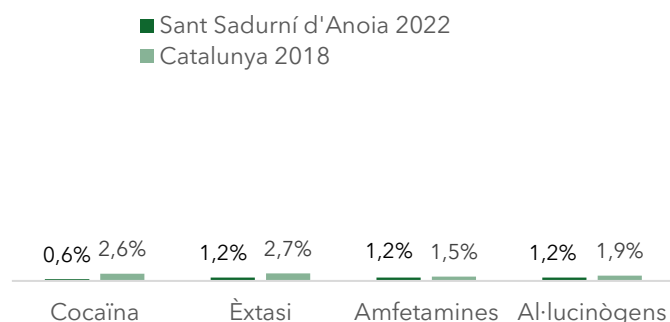
Catalunya l'edat no sembla una variable massa important per explicar diferències en el consum, donat que la prevalença es manté amb poques variacions entre els 14 anys (42,6%) i els 18 anys (50,3%).

Part dels i les professionals situen als 14-15 anys l'edat d'inici del consum de begudes energètiques, edat on la prevalença s'incrementa. Tanmateix, n'hi ha que la situen entre els 11 i 12 anys.

5.6. Altres substàncies

A través del qüestionari de drogues i pantalles, s'ha interrogat al jovent de Sant Sadurn d'Anoia sobre la **freqüència amb la que consumeixen** un conjunt de **substàncies il·legals**, concretament, sobre el consum de cocaïna, èxtasi (MDMA, *crystal*), Amfetamines o *speed* i al·lucinògens (LSD, àcids, *tripis*, bolets màgics, ketamina, etc.). S'han triat aquestes substàncies per ser les que presenten nivells de consum més elevats entre les substàncies il·legals en els estudis i recerques de referència.

Gràfic 36. Prevalença de consum de substàncies algun cop a la vida, segons tipus de substància i territori.

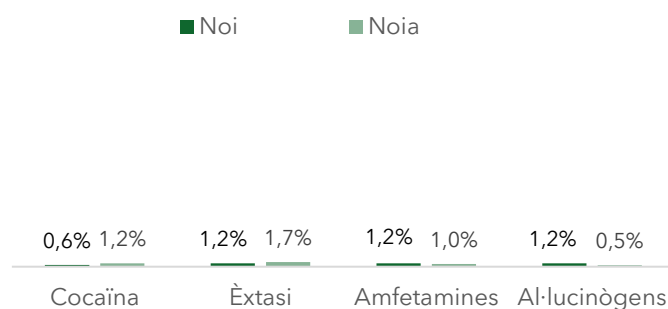


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com mostra el gràfic 36, les **prevalences de consum algun cop a la vida són molt residuals** en totes quatre substàncies i, de nou, **en totes elles s'observa un ús més baix a Sant Sadurn d'Anoia que en la Catalunya de 2018**. L'èxtasi, les amfetamines i els al·lucinògens presenten una prevalença idèntica (1,2%) mentre que en el cas de la cocaïna la dada encara és més baixa (0,6%).

Segons dades de l'Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO, l'any 2019 l'alumnat d'aquest curs presentava les següents prevalences de consum d'aquest grup de substàncies: amfetamines 2,1%, cocaïna 1%, èxtasi 1% i al·lucinògens 0,5%.

Gràfic 37. Prevalença de consum de substàncies algun cop a la vida, segons tipus de substància i gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Segons gènere, com il·lustra el gràfic 37 **ni nois ni noies presenten un ús que vagi més enllà del consum molt residual o experimental d'aquestes substàncies**. La dada més alta - però que segueix sent poc rellevant en termes estadístics - és la de les noies que han consumit en èxtasi en alguna ocasió (1,7%). Pel que fa a l'edat d'inici de consum d'aquestes substàncies, els i les professionals la situen entre els 16 i 17 anys.

Val la pena tornar a assenyalar que l'efecte de la pandèmia de la Covid-19 ha pogut tenir una incidència important en aquests consums donat que l'accés a aquest grup de substàncies és el més difícil de totes les estudiades en el present informe. De fet, segons les dades de l'Informe ESTUDES 2021, a Espanya totes les prevalences de consum d'aquestes substàncies han baixat entre l'any 2019 i el 2021, amb l'única excepció de l'èxtasi.

En aquesta mateixa línia, com es veurà més endavant, l'amplia majoria del jovent de Sant Sadurní d'Anoia considera molt difícil o pràcticament impossible accedir a aquestes substàncies.

6. Contextos i patrons de consum

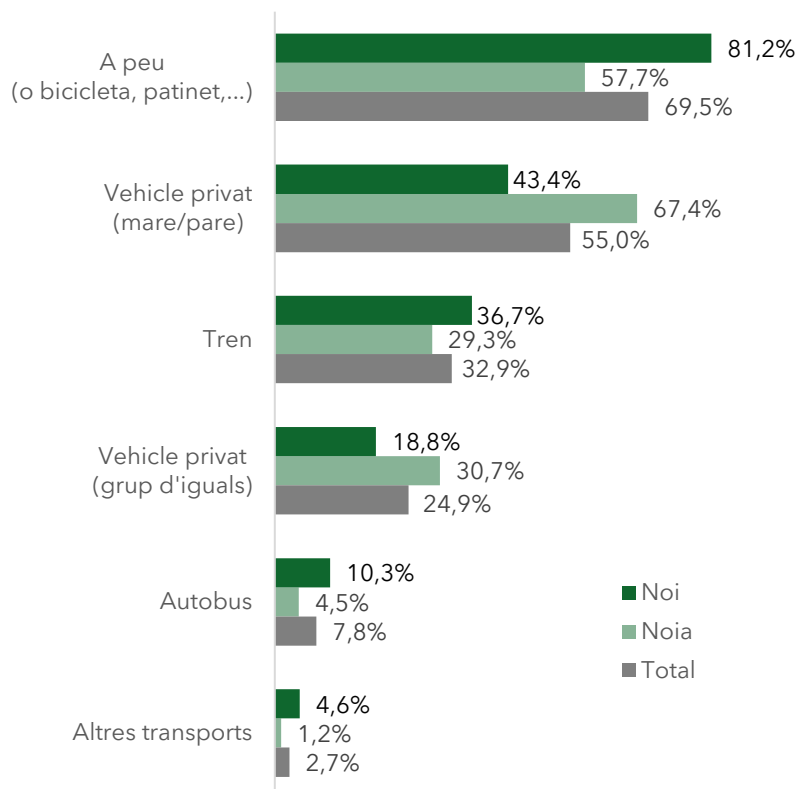
En aquest apartat es revisaran les **formes d'ús de les substàncies més consumides** pel jovent de Sant Sadurní d'Anoia tant pel que fa als hàbits, als espais com als contextos on es desenvolupa aquest consum. Aquesta aproximació facilitarà una comprensió més propera de la naturalesa i els costums de consum de les diferents substàncies estudiades.

6.1. Festa i mobilitat

En el present apartat s'analitza, d'una banda, quines són les **principals formes de desplaçament que utilitza el jovent quan surt de festa** i, de l'altra, a quins municipis acostumen a anar quan volen sortir de festa.

Gràfic 38. Formes de desplaçament que es surt de festa, segons gènere. Últims 12 mesos

Base: persones que han sortit de festa en els últims 12 mesos



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Com s'aprecia en el gràfic 38, **moure's a peu** és la forma més comuna per desplaçar-se al lloc de festa (**69,5%**). L'ús del **vehicle privat conduït per la mare o el pare**¹¹ també és una forma de desplaçament habitual, i quasi la meitat dels i les que surten de festa l'utilitzen (**55%**). A continuació es troba el **tren**, utilitzat per un terç dels i les joves (**32,9%**), sent el **vehicle privat conduït pel grup d'iguals**¹² l'última de les formes per moure's amb un grau d'ús significatiu (**24,9%**).

El gènere marca diferències importants en la forma de desplaçar-se, així, **el vehicle privat, tant si és conduït per la mare o el pare (67,4% en noies, 43,4% en nois)** com si ho és per part d'alguna persona del **grup d'iguals (30,7% vs 18,8%)** és d'ús més

¹¹ En aquesta categoria es contempla tant que el conductor/a sigui la mare o pare de la persona enquestada com que sigui la mare o pare d'algun amic/ga.

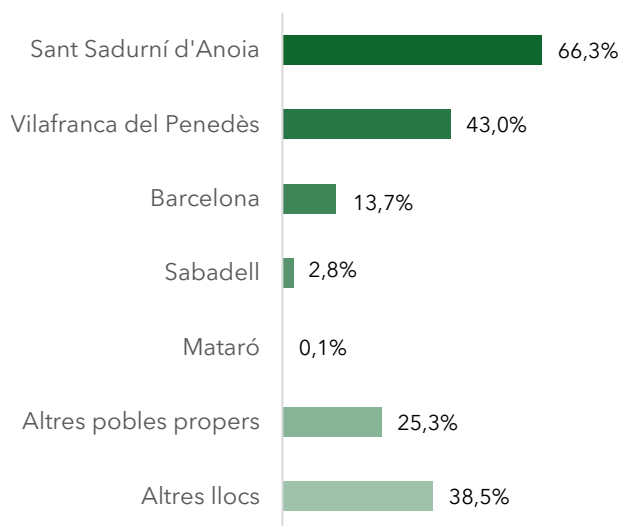
¹² Aquesta categoria contempla que el conductor/a sigui una persona del grup d'iguals o una persona propera que sigui jove, és a dir, algun amic/ga, la parella, el/la germà/na, etc.

comú entre les **noies**. Aquest transport ofereix la seguretat de poder anar *de porta a porta*, evita trajectes a peu i garanteix l'acompanyament de persones properes. En canvi, tota la resta de formes de desplaçament, bàsicament, **anar a peu o en transport públic, són més comunes entre els nois** (especialment, anar a peu, forma utilitzada pel 81,2% dels nois i el 57,7% de les noies).

L'edat incorpora alguns trets diferencials en l'anàlisi de les formes de desplaçament i **diferencia, sobretot, als nois i noies de 18 anys de la resta. Així, les persones de 18 anys es mouen menys a peu (48,9%) i ho fan més en vehicle privat propi o del grup d'iguals (58,2%)**. En l'altre extrem es troba el jovent de 14 anys, en el que destaca un ús molt baix del vehicle privat del grup d'iguals (9,1%) i un ús també molt poc freqüent del tren (12,6%). Justament són els i les joves d'aquesta edat el que, com es veurà a continuació, fan menys desplaçaments fora de Sant Sadurní d'Anoia per sortir de festa.

Gràfic 39. Municipis on surt de festa. Últims 12 mesos

Base: persones que han sortit de festa en els últims 12 mesos



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Com mostra el gràfic 39, **Sant Sadurní d'Anoia és el municipi per on més surten de festa els i les joves enquestats (66,3%)**. En aquest sentit, és important assenyalar que aquesta xifra puja al 85,7% en el cas dels i les joves que viuen a Sant Sadurní d'Anoia, mentre que en el cas dels i les enquestades que no viuen al municipi¹³, la xifra baixa al 45,6%.

A més de Sant Sadurní d'Anoia, l'altre municipi on molts joves surten és **Vilafranca del Penedès**, amb un **43%**. L'anàlisi també ha indicat que el percentatge de joves que surten per Vilafranca pràcticament no varia segons si la persona enquestada viu o no a Sant Sadurní d'Anoia, la qual cosa indica que la mobilitat intermunicipal i la interdependència en els circuits d'oci és molt alta en tota l'àrea geogràfica.

¹³ El treball de camp es va realitzar en els centres d'ensenyament de Sant Sadurní d'Anoia on la majoria de l'alumnat viu a Sant Sadurní d'Anoia però on també hi ha alumnat que viu en altres municipis de la zona.

Tornant al gràfic, la resta de municipis presenten valors força baixos. Cal assenyalar que un **25,3%** manifesta que surt de festa en **altres pobles propers** i un **38,5%** en **d'altres llocs sense concretar**.

El gènere no apunta diferències en els municipis on es surt. En canvi, l'edat sí que indica alguns comportaments diferenciats, així, al voltant del **70% dels i les joves de 14 a 17 anys surten per Sant Sadurní d'Anoia, mentre que només ho fan el 28% dels i les de 18 anys**. Justament, s'observa el comportament contrari en el cas de **Vilafranca del Penedès: el 54% del jovent de 16 a 18 anys surt per aquest municipi, valor que cau al 18% en el cas dels i les de 14 i 15 anys**. Aquesta tendència diferenciada pot explicar-se, si més no en part, pel fet que entre les persones enquestades de 17 i sobretot de 18 anys hi ha una majoria de persones que no viuen a Sant Sadurní d'Anoia¹⁴, mentre que entre els i les de 14 i 15 anys la majoria sí viuen al municipi.

Finalment, també s'ha observat que és el jovent de **18 anys** el que surt de festa **més habitualment per Barcelona (31,3%) i per altre pobles (46,7%)**.

6.2. Formes de consum

En aquest apartat s'exposaran qüestions vinculades a les formes de consum de substàncies. Primer es parlarà dels motius pels quals els i les joves s'inicien en el consum de substàncies i, a continuació, de les pràctiques de consum més habituals dels i les joves i els espais on aquests es donen.

Motius d'inici

Les persones professionals entrevistades comenten que entre els motius pels quals s'inicia el consum de substàncies en l'adolescència, la voluntat de **sentir-se integrat/da entre el grup d'iguals**, n'és el principal. Així mateix, hi ha professionals que atribueixen l'inici del consum a una etapa on la joventut vol **experimentar** i provar coses noves. A partir d'aquí, es mostra desacord en relació als motius que poden jugar també un paper rellevant en l'inici del consum en adolescents.

Per una banda, s'atribueix al **fàcil accés a algunes substàncies** (sobretot a l'alcohol, el tabac i, en alguns casos, el cànnabis) ja sigui a través de l'entorn familiar o fora d'aquest (a l'espai públic, i concretament al grup d'iguals) i a la normalització del consum de certes substàncies (alcohol i tabac, principalment). D'altra banda, s'apunta també a un component emocional i relacional com és el de **desinhibir-se** gràcies al consum de substàncies (sobretot, en aquest cas, a l'alcohol).

Patrons de consum

Entre el conjunt de professionals emergeixen diferents explicacions relacionades amb les **formes de consum pròpies del col·lectiu adolescent**. Primerament, s'exposa que els **primers consums tant del tabac com de l'alcohol i el cànnabis** es donen en

¹⁴ Aquesta dada és coherent amb el fet que els centres d'ensenyament on s'han administrat les enquestes a persones de 17 i 18 anys acullen alumnat de fora de Sant Sadurní d'Anoia.

contextos de socialització. Generalment aquests primers consums es fan de forma puntual (caps de setmana) i en contextos festius com la Festa Major o Cap d'Any, per divertir-se i experimentar. Cal tenir en compte, que el conjunt de tècnics i tècniques municipals expliquen que el concepte Festa Popular i Festa Major s'entén al territori com a la celebració de fires i festes.

També s'apunta a altres patrons de consum que poden presentar un major risc, sobretot quan els consums esporàdics mencionats prèviament esdevenen en **consums habituals**. Principalment, en aquest grup es fa referència al consum habitual de tabac i cànnabis als **voltants dels centres educatius i en places i espais públics**. Per la seva banda, el **consum d'alcohol** que pot presentar un major risc s'associa a un consum setmanal (principalment els caps de setmana) que es realitza en **espais festius i botellots**.

Pel que fa a **altres substàncies** (cocaïna, amfetamines, èxtasi, etc.), el seu consum inicial s'associa principalment a **contextos d'oci i de socialització** quan hi ha persones més grans que hi participen, tot i que **no se'n detecta un ús habitual**, quelcom que va en la línia dels resultats obtinguts a través de l'enquesta (veure el gràfic 36).

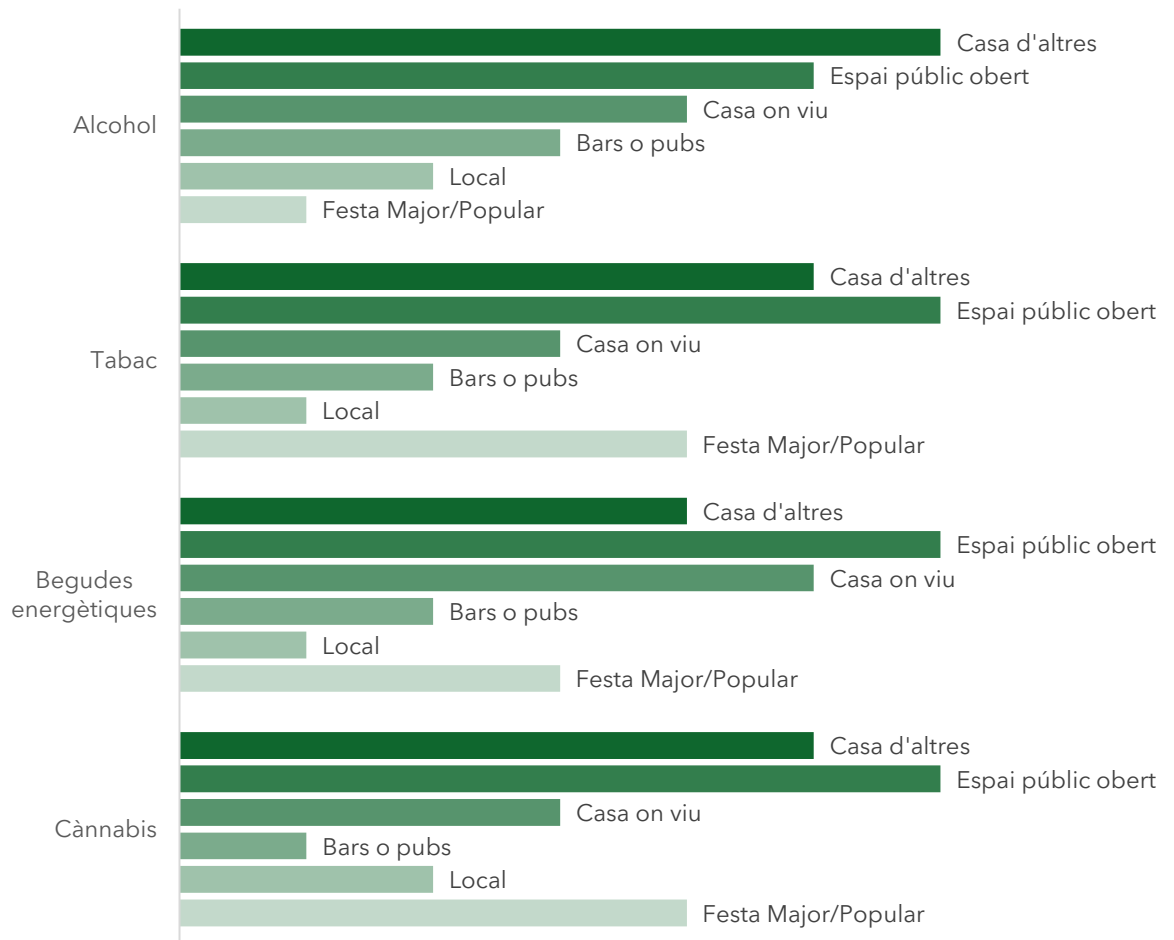
Per tant, podríem concloure que les persones entrevistades coincideixen en què **el consum de les substàncies nombrades es realitza amb amics i amigues, principalment a l'espai públic i en contextos festius**.

Referent a les **begudes energètiques**, els i les professionals opinen que **els i les joves desconeixen els efectes nocius d'aquestes begudes** i és per això que **se solen beure a diari** com si fossin refrescs, consumint-se en **dos contextos diferenciats**: o bé **a casa quan juguen a videojocs** (un patró de consum associat principalment als nois) o bé per **combinar-ho amb begudes alcohòliques** en contextos festius.

Per últim, pel que fa als **tranquil·litzants, sedants i somnífers**, com ja s'ha apuntat anteriorment, el conjunt de professionals entrevistats no han identificat cap patró de consum d'aquestes substàncies.

Espais on es consumeix

Gràfic 40. Principals espais de consum de les substàncies, segons substància



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 40 presenta de manera integrada els **espais on més es consumeixen les 4 substàncies que presenten una major prevalença de consum entre els joves, com són l'alcohol, el tabac, les begudes energètiques i el cànnabis**. El gràfic serveix per situar algunes diferències remarcables vinculades als patrons de consum de cadascuna d'aquestes substàncies.

Com s'observa, l'**espai públic obert** és el lloc més important de consum independentment de la substància. Aquest és l'**espai més triat per consumir tabac, begudes energètiques i cànnabis** i el segon més triat per consumir alcohol.

La **casa d'altres** amics o amigues és, en termes agregats, la segona opció més triada, situant-se **en primer lloc en el cas de l'alcohol**, i com a segona opció en el cas del tabac i el cànnabis. La casa on viu la persona enquestada també juga un paper molt important i és, de fet, la segona opció més triada per consumir begudes energètiques. En aquest sentit, el fet que es tracti d'una substància legal i que el seu consum no estigui regulat en menors sembla que facilita el fet que es consumeixi a casa.

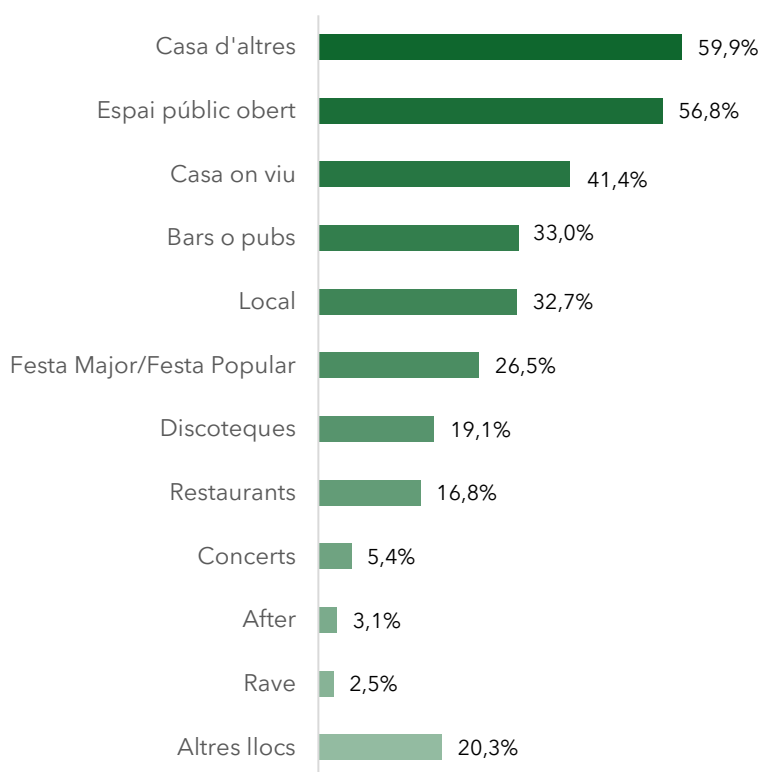
Finalment, val la pena destacar que la **Festa Major o Popular** té un pes important a l'hora de fumar tant **cànnabis com tabac**, sent el tercer espai més important per consumir aquestes substàncies.

A continuació es mostren de manera detallada les prevalences de consum de cadascuna d'aquestes substàncies en cada espai, tot incloent d'altres llocs com ara les discoteques, restaurants, els concerts, les *raves* o els *afters*.

a) Alcohol

Gràfic 41. Espais on ha consumit begudes alcohòliques en els últims 30 dies

Base: persones que han consumit begudes alcohòliques en els últims 30 dies



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Pel que fa als espais on es consumeix **alcohol**, els i les joves que han consumit en els últims 30 dies indiquen que ho han fet, sobretot, a **casa d'altres persones** (59,9%) i a l'**espai públic obert** (56,8%); a certa distància es troben la **casa on viuen (41,4%), els bars o pubs (33%), el local de la colla (32,7%) i la Festa Major o Festa Popular (26,5%)**. Aquesta posició preponderant d'espais oberts o privats (casa pròpia o dels amics/gues) indica que els efectes de la Covid-19 encara poden estar incidint en els patrons de consum com ara els espais on es beu alcohol. Tal com es mostrava amb anterioritat, els i les professionals identifiquen principalment l'espai públic com la zona on es consumeix més alcohol, però no l'espai privat com la "casa d'altres persones", tot i que les dades mostren que és aquest també un dels llocs principals on es consumeix alcohol.

Per **gènere**, les úniques diferències de certa rellevància es troben en el cas dels **bars o pubs** (37,1% en ells, 29,5% en elles) en els **locals privats** (39% vs 26,8%), espais dels quals fan més ús els nois.

Per edat, s'han detectat alguns trets diferencials interessants, per exemple, els i les joves de **14 anys** utilitzen en major mesura que els i les més grans **la casa d'altres** (81,4%) i la **Festa Major o Popular** (35%), mentre que no tenen tant accés a locals de la colla (6,2%) i són pocs els i les que beuen a la casa on viuen (18,6%). Amb **17 anys**, es detecta un augment molt important de l'ús de **bars o pubs** (60,1%) així com de restaurants (27,5%). Finalment, és l'alumnat de **18 anys** el que beu en major mesura en les **discoteques** (38,3%) i en canvi ho fa molt poc en la Festa major o Popular.

Resulta molt interessant i reveladora la **comparativa** de les dades de Sant Sadurní d'Anoia amb les dels i les **joves catalans l'any 2018** i que, de nou, deixa entreveure nous patrons de consum. A tall d'exemple, són força més els i les joves de Sant Sadurní d'Anoia que han begut a la casa on viuen (41,4%) o a casa d'altres (59,9%) que no pas els i les joves catalans de l'any 2018 (26,8% i 46%, respectivament). En canvi, el 48,8% del jovent català bevia a les discoteques, xifra que cau dràsticament en el cas de Sant Sadurní d'Anoia (19,1%).

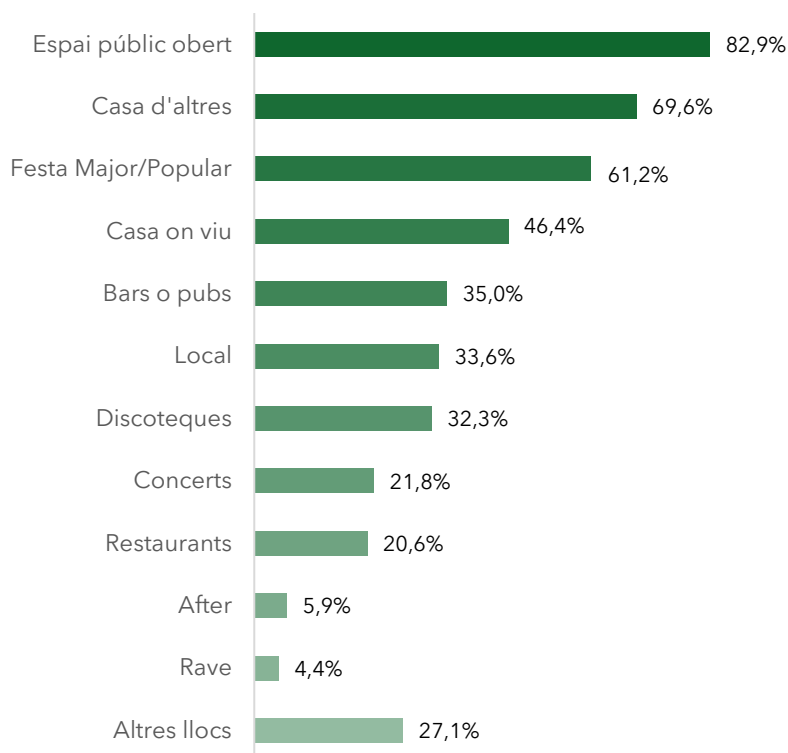
Finalment, segons l'enquesta d'**Hàbits relacionats amb la salut**¹⁵, els moments i espais en que més consumia alcohol l'alumnat de **2n d'ESO** de Sant Sadurní d'Anoia a l'any 2019 eren les **discoteques, bars i festes (47,7%) i les festes familiars (43,1%)**. En el cas de l'alumnat de **4t d'ESO** el consum en **discoteques, bars i festes** era força majoritari, pujant fins el **81,5%** (com es deia anteriorment el consum actual en aquests espais es situa en el 19,1%).

¹⁵ Els percentatges es calculen sobre les persones que han consumit alcohol en alguna ocasió.

b) Tabac

Gràfic 42. Espais on ha consumit tabac en els últims 12 mesos

Base: persones que han consumit tabac en els últims 12 mesos



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Les persones que fumen tabac, com mostra el gràfic 42, ho fan, fonamentalment, en **l'espai públic obert (82,9%)**, **a la casa d'altres persones (69,6%)**, **a la Festa Major o Popular (61,2%)** i **a la seva pròpia casa (46,4%)**. Un terç dels i les fumadores també ho fan en espais tancats i privats com ara els bars o pubs (35%), el local de la colla (33,6%) i les discoteques (32,3%). La resta d'espais presenten valors més baixos.

Aquestes dades concorden amb les percepcions de l'equip de professionals que han participat al treball de camp qualitatiu, que apunten que el principal espai on es consumeix tabac és a l'espai públic obert, sobretot als voltants dels centres educatius, places i espais naturals, on es reuneixen amb el grup d'iguals.

Segons gènere, les diferències no són massa importants i hi ha certa coincidència en la majoria d'espais. Tanmateix, hi ha més dones que fumen a discoteques (38,5%, 26,5% en els nois) i a restaurants (24,6% vs 16,3%).

Per edats, la diferència en els patrons de consum que més destaca és la que aflora quan es compara el comportament dels i les joves de **14 anys** amb els i les de 15 a 18 anys. Així, els més joves **fumen quasi únicament a la casa d'altres (84%) a la seva pròpia casa o a l'espai públic (77%, en ambdós casos)**.

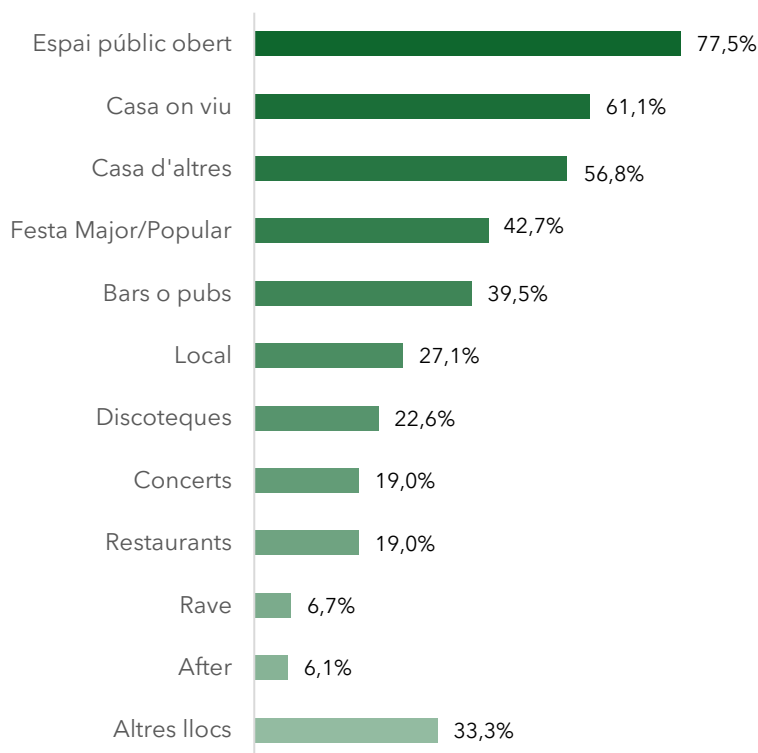
Segons **posició social**, s'ha observat algun tret diferencial, com ara que l'alumnat de **posició baixa** fuma **menys en restaurants** (11,6%, 24% en l'alumnat de posició mitja i alta) i **ho fa més en el local de la colla** (42,6%, 24% en l'alumnat de posició mitja i alta).

D'altra banda, l'alumnat de posició social **mitja** és el que fuma més habitualment a **casa seva** (60,9%, 38% en l'alumnat de posició baixa i alta).

c) Begudes energètiques

Gràfic 43. Espais on ha consumit begudes energètiques en els últims 12 mesos

Base: persones que han consumit begudes energètiques en els últims 30 dies



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El lloc on el jovent consumeix begudes energètiques amb més freqüència és l'**espai públic obert**, el **77,5%** dels i les que les consumeixen afirmen que les han begut en aquest espai en alguna ocasió. A certa distància però amb valors també elevats es troben les cases, tant la **casa on viuen (61,1%) com la d'altres (56,8%)**. A continuació la Festa Major o Popular (42,7%) i els bars o pubs (39,5%). La resta d'espais presenten prevalences per sota del 30%. Tot i que l'equip de professionals no detecta l'espai públic (no associat a l'oci festiu) com un dels espais principals on es consumeixen begudes energètiques, sí que afirmen que aquestes es prenen "com un refresc" consumides principalment a casa (en relació estreta a l'ús de videojocs) i en espais festius barrejades amb begudes alcohòliques.

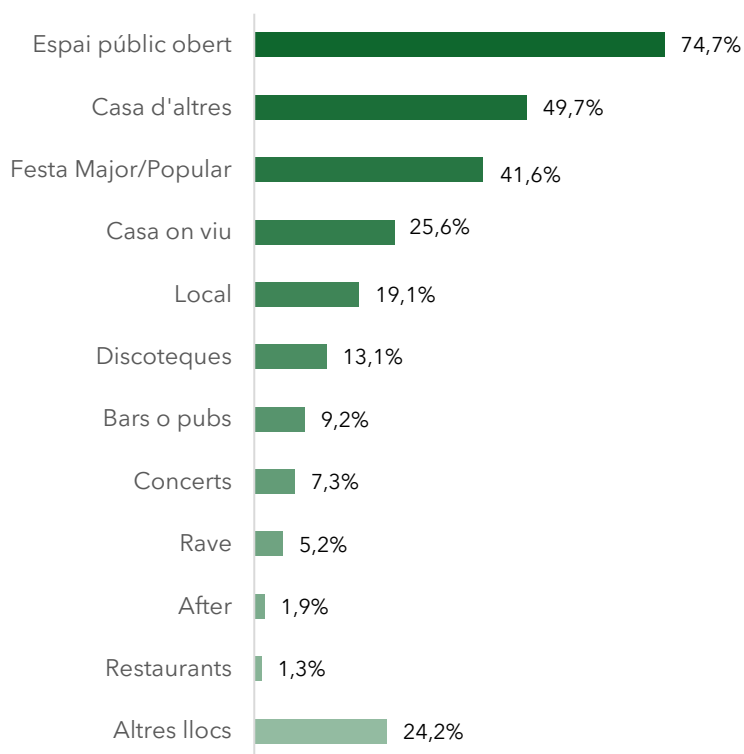
Segons gènere, els **nois** consumeixen en major mida a la casa on viuen (68,1%, 49,4% en les noies) i en el **local de la colla (35,1% vs 12,6%)**.

Per edats, els i les joves de 16 i 17 són els que consumeixen begudes energètiques en un major nombre d'espais. Els i les de **17** són els que més les beuen a les **discoteques (43,8%)** i, conjuntament amb els i les de **16 anys, en concerts (30%)**.

d) Cànnabis

Gràfic 44. Espais on ha consumit cànnabis en els últims 12 mesos

Base: persones que han cànabis en els últims 12 mesos



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

En el cas del cànnabis (gràfic 44), el nombre d'espais on es consumeix de manera habitual és menor al d'altres substàncies. Destaca per sobre de la resta l'**espai públic (74,7%)**; a més de 25 punts de distància, apareix la **casa d'altres persones (49,7%) i la Festa Major o Popular (41,6%)** i, amb prevalences més baixes però encara significatives, la casa on es viu (25,6%) i el local de la colla (19,1%). La opinió dels i les professionals indica que el principal lloc de consum d'aquesta substància és a l'espai públic, en línia amb el que presenten les dades anteriors.

6.3. Factors de risc i factors protectors

En aquest apartat s'exposaran els diferents factors que poden facilitar i protegir el consum de substàncies.

Factors de risc o facilitadors

En el conjunt d'entrevistes realitzades s'han identificat un conjunt de factors de risc relacionats amb les etapes inicials que fan referència als principals **factors que sostenen i afavoreixen** el consum.

Primerament, es sosté que un dels aspectes afavoridors és la dinàmica existent entre el grup d'iguals, i concretament la **voluntat de sentir-se integrat/da**. També hi ha professionals que ho relacionen amb qüestions més comunitàries com podria ser la **normalització del consum** al municipi i també dins la família.

“Des de les cases, en reunions familiars i des de ben petits, ja s'incita a aquest consum... vinga suca-li la pipa al cava, pots beure un sorbet de cava només...”

Per últim, un altre dels factors principals identificats pel cos tècnic és la **manca d'activitats alternatives al consum**, concretament, s'apel·la a una **manca d'oferta d'oci per a joves** o d'activitats que els/les motivin.

“Hi ha poca cosa a fer en el municipi si ets jove i et vols divertir a no ser que estiguis vinculat a alguna entitat esportiva. Quan a un/a jove no li van bé les coses a nivell educatiu és fàcil que faci del consum la seva identitat.”

D'altra banda, hi ha altres factors que també s'han apuntat com a afavoridors per part de l'equip de professionals, aquests són principalment la situació socioeconòmica i la manca de control i límits per part de la família, sobretot en referència a la manca d'horaris i, també, a problemàtiques de salut mental i benestar emocional.

Factors protectors

Els factors protectors fan referència als aspectes que poden evitar o retardar l'inici del consum de substàncies i també aquells que poden contribuir a promoure un consum més responsable i a reduir els riscos vinculats al consum.

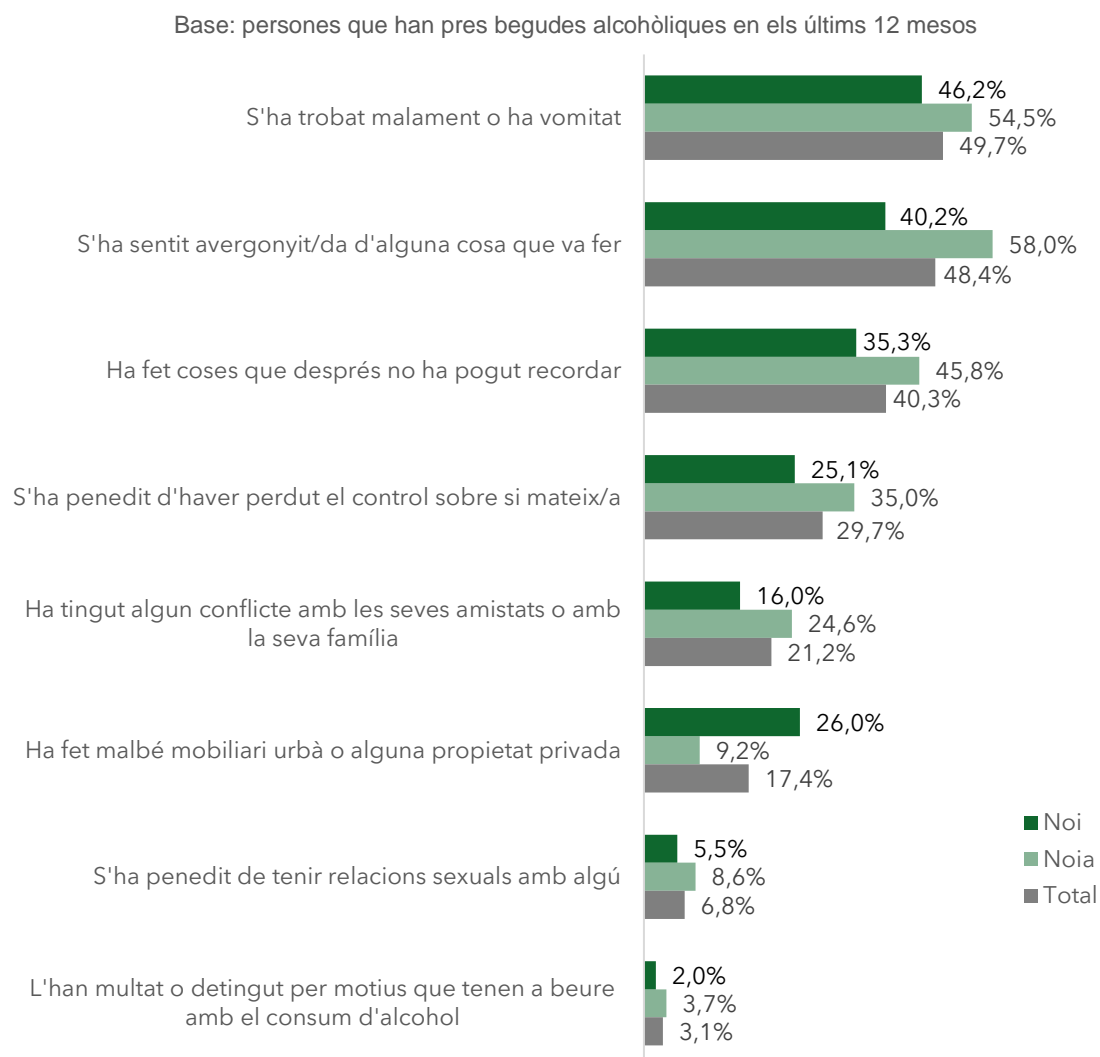
Per part de l'equip de professionals, el fet de tenir referents amb **bons hàbits i entorns saludables** es considera un dels factors protectors principals. Concretament pel que fa a la família i a les amistats. Alhora que també es considera un factor protector important la pràctica esportiva o la **realització d'activitat física**. Així mateix, el fet de tenir un **ventall d'ofertes d'oci per a joves** que, tal com s'ha mencionat anteriorment, actualment no existeix, podria esdevenir un factor protector important.

Per últim, també es menciona l'**acompanyament emocional** (donat que l'adolescència és una etapa de canvis) i els **tallers de prevenció** per tal d'oferir la informació suficient sobre el consum de substàncies.

6.4. Conseqüències negatives del consum

El gràfic 45 estudia la **presència de situacions negatives diverses** que, sovint, apareixen quan els i les joves d'aquestes edats beuen una **quantitat important d'alcohol**. El gràfic presenta, a més, algunes **diferències** interessants **segons gènere**.

Gràfic 45. Presència de situacions derivades del consum d'alcohol en els últims 12 mesos, segons gènere



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

La situació que més apareix entre els i les joves que han begut alcohol durant l'últim any és la de **trobar-se malament o haver vomitat** (quasi la meitat, el 49,7%, la ha viscut en al menys una ocasió) seguida de **sentir-se avergonyit/da d'alguna cosa que va fer** (48,4%) i **haver fet coses que després no ha pogut recordar** (40,3%). A certa distància, però amb valors també significatius, destaquen **haver-se penedit d'haver perdut el control sobre si mateix/a** (29,7%) i haver tingut algun conflicte amb la família o amb els amics/gues (21,2%). Resulta molt destacable que, **en totes aquestes situacions, la dada de les noies és més alta que la dels nois** i, especialment, en el

fet de sentir vergonya per alguna cosa que es va fer (58% en les noies 40,2% en els nois).

L'única situació que han experimentat més els **nois** que les noies (i, a més, amb diferències importants) és la d'**haver fet malbé mobiliari urbà o alguna propietat privada**, amb un 26% en els nois i un 9,2% en les noies.

De les diferències per **gènere** es poden extreure algunes conclusions com ara que **les noies tendeixen a patir en major mesura sentiments de vergonya o penediment** (o al menys són més capaces de reconèixer aquests sentiments) i, per tant, sembla que **tenen més en compte la seva autoimatge**. En el cas dels **nois**, es revelen en major mesura **actituds d'agressivitat**.

Si s'analitzen les conseqüències del consum per edat, les diferències no són massa rellevants. A grans trets, s'observa que les situacions són una mica **més habituals en els i les joves de 15 a 18 que no pas en els i les de 14**. També es detecta que amb **17 anys** hi ha situacions que apareixen més que amb la resta d'edats, com ara **trobar-se malament o vomitar, sentir-se avergonyit/da d'alguna cosa que es va fer i haver fet coses que després no ha pogut recordar o haver-se penedit de tenir relacions sexuals amb algú** (aquesta també amb 16 anys). Finalment, haver estat **multat o detingut per motius que tenen a beure amb el consum d'alcohol** és una situació que es circumscriu bàsicament als **18 anys**, que marquen la majoria d'edat.

Segons **posició social**, les principals diferències es troben pel que fa a **haver fet coses que després no ha pogut recordar**, **menys** prevalent en l'alumnat de posició **mitja** (26,2%), **haver-se penedit d'haver perdut el control sobre si mateix/a**, **més** prevalent en joves de posició **alta** (38,9%), i **haver fet malbé mobiliari urbà o alguna propietat privada**, **més** prevalent en els i les de posició **mitja** (26,4%).

A continuació es troba la taula resum amb el detall d'aquestes situacions, segons edat.

Taula 3. Presència de situacions derivades del consum d'alcohol en els últims 12 mesos, segons edat.

Base: persones que han pres begudes alcohòliques en els últims 12 mesos

	14	15	16	17	18
S'ha trobat malament o ha vomitat	28,5%	48,1%	49,8%	59,8%	52,8%
S'ha sentit avergonyit/da d'alguna cosa que va fer	36,9%	44,9%	49,1%	61,2%	34,3%
Ha fet coses que després no ha pogut recordar	28,9%	36,4%	39,6%	49,8%	42,7%
S'ha penedit d'haver perdut el control sobre si mateix/a	24,5%	32,1%	30,8%	28,5%	27,5%
Ha tingut algun conflicte amb les seves amistats o amb la seva família	20,5%	23,2%	19,3%	21,4%	22,5%
Ha fet malbé mobiliari urbà o alguna propietat privada	17,3%	16,2%	17,4%	14,2%	32,0%
S'ha penedit de tenir relacions sexuals amb algú	0,0%	5,8%	9,2%	8,5%	3,4%
L'han multat o detingut per motius que tenen a beure amb el consum d'alcohol (baralla, desordre públic, tinença de drogues ...)	0,0%	2,8%	3,4%	2,8%	8,4%
PROMIG	19,6%	26,2%	27,3%	30,8%	27,9%

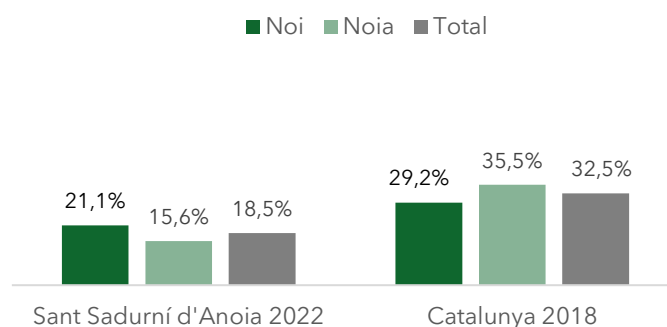
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

L'informe ESTUDES 2018 - en la seva edició per a Catalunya- recull dades d'algunes d'aquestes situacions derivades del consum d'alcohol com ara la de **no recordar el que li va passar la nit anterior després d'haver sortit**, que, **amb un 24,3% és menys prevalent que a Sant Sadurní d'Anoia (40,3%)**. En canvi, haver tingut algun conflicte amb familiars o amistats és força més habitual a Catalunya (42,8%) que no pas a Sant Sadurní d'Anoia (21,2%).

Segons dades de l'Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO de 2019, el 52,4% de l'alumnat d'aquest curs estava d'acord que l'alcohol provoca violència, el 51,3% en que provoca relacions sexuals poc responsables, el 33,5% en que provoca mal rendiment escolar, el 33,5% en que l'alcohol fa les festes més divertides, el 31,4% en que provoca males relacions familiars i el 19,9% en que fa més simpàtiques les persones. Algunes d'aquestes preguntes també es van formular a l'alumnat de 2n d'ESO, trobant-se que aquest alumnat més jove està menys d'acord amb el fet que l'alcohol faci més simpàtiques les festes i les persones que el veuen mentre que, en canvi, mostraven un major grau d'acord amb el fet que provoca mal rendiment escolar. Dit d'una altra manera, a la primera adolescència, a més relació directa amb l'alcohol més es posen en positiu alguns imaginaris sobre els seus efectes positius i més s'invisibilitzen alguns efectes negatius.

6.5. Conductes de risc

Gràfic 46. Prevalença de binge drinking¹⁶ en els últims 30 dies, segons gènere i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com mostra el gràfic 46, la prevalença de *binge drinking* en els **30 dies anteriors a l'administració del qüestionari és del 18,5% entre els i les joves de Sant Sadurn d'Anoia**, situant-se 14 punts per sota de la dada catalana per l'any 2018. Segons gènere, **els nois (21,1%) fan binge drinking en major mesura que les noies (15,6%)**, tendència contrària a la catalana on les noies (35,5%) estaven per sobre dels nois (29,2%).

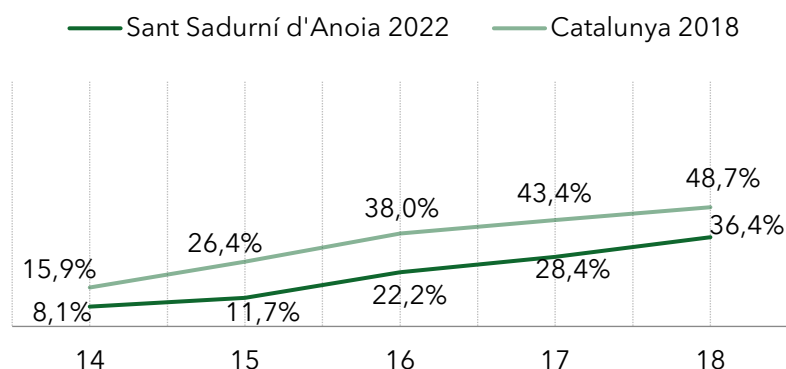
Cal assenyalar que la dada més actual de binge drinking (ESTUDES-Espanya) situa la prevalença dels i les joves catalanes en el 25,2%, és a dir, una dada 7,4 punts més baixa que la de 2018 i més propera al esmentat 18,5% de Sant Sadurn d'Anoia a l'any 2022.

Com s'ha explicat en l'apartat sobre formes de consum, el context de la Covid-19 ha pogut incidir en el canvi d'alguns patrons i contextos de consum i que aquests canvis han tingut un efecte sobre les prevalences de binge drinking.

El *binge drinking* a aquestes edats acostuma a donar-se en **contextos grupals en la companyia del grup d'iguals** com ara en botellots, en trobades en locals o a cases d'amics. Tots aquests contextos de socialització van estar pràcticament vetats durant les fases més dures de la pandèmia, havent sigut més complex pels i les joves dur a terme aquest tipus de trobades. En el futur, caldrà observar fins a quin punt aquests canvis són permanents i si determinats contextos es restableixen.

¹⁶ El *binge drinking* és la pràctica de consumir, en una sola ingesta, 5 o més begudes alcohòliques en el cas dels homes/nois i 4 o més begudes alcohòliques en el cas de les dones/noies.

Gràfic 47. Prevalença de binge drinking en els últims 30 dies, segons edat i territori.

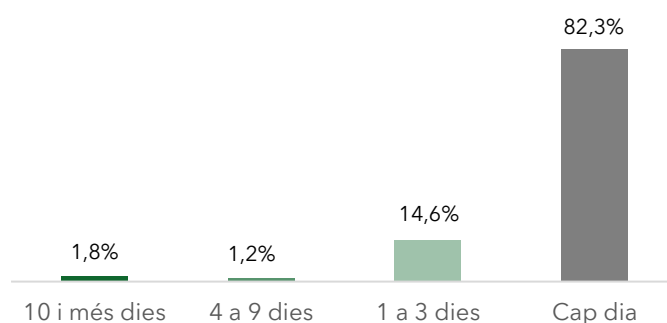


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Les dades segons edat i territori (gràfic 47) presenten una **evolució positiva de binge drinking, és a dir, a més edat hi ha una major presència de binge drinking**. Aquesta progressió és força lineal, donant-se l'increment més important en la dada de Sant Sadurn d'Anoia entre els 15 (11,7%) i els 16 anys (22,2%). **Als 18 anys es dona la prevalença més alta: 1 de cada 3 joves d'aquesta edat han fet binge drinking durant l'últim mes (36,4%)**. A la Catalunya de 2018 s'observa una evolució positiva molt semblant a la de Sant Sadurn d'Anoia, però sempre amb dades més elevades en totes les edats.

Segons dades de l'**Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut de 2019**, el **11,3% de l'alumnat de 2n d'ESO** havia pres 4 o més begudes alcohòliques en una sola ocasió en els últims 12 mesos, xifra que pujava al **28,3%** en el cas de l'alumnat de **4t d'ESO**.

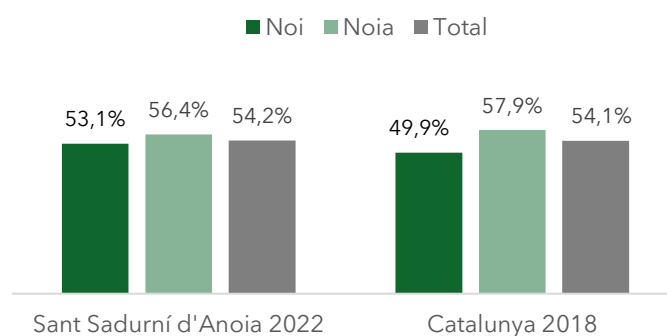
Gràfic 48. Nombre de dies en els que ha fet binge drinking en els últims 30 dies.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 48 indica el nombre de dies que els i les joves de Sant Sadurn d'Anoia han fet *binge drinking* en els últims 30 dies. El més habitual és haver-ho fet entre 1 i 3 dies (14,6%), mentre que les categories relatives a altes freqüències (4 i 9 dies i 10 i més dies) presenten xifres força residuals (1,2% i 1,8%, respectivament).

Gràfic 49. Participació en un botellot en els últims 12 mesos, segons gènere i territori.

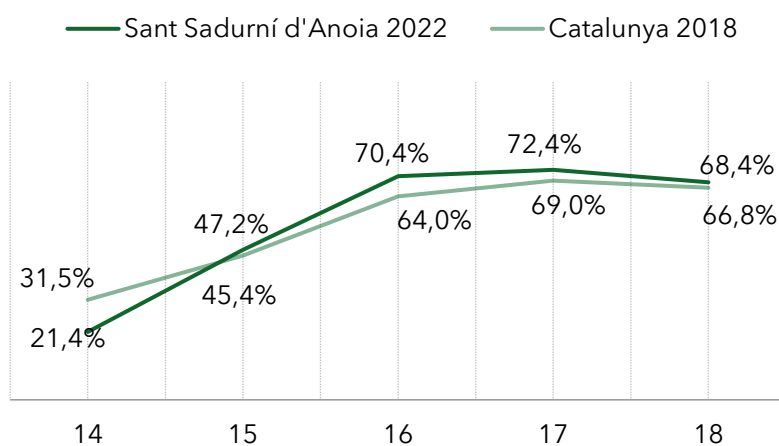


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El gràfic anterior compara les dades sobre participació en al menys un *botellot* durant els últims 12 mesos entre nois i noies i entre territoris. El **54,2% de l'alumnat** de Sant Sadurní d'Anoia afirma haver fet al menys un *botellot* durant aquest últim any, dada quasi idèntica a la de Catalunya a l'any 2018 (54,1%). Les noies, amb un 56,4%, estan lleugerament per sobre dels nois (53,1%), però les diferències no són importants. La tendència per gènere és semblant a la de Catalunya.

La dada catalana més actual de *botellot* en els últims 12 mesos, que data de 2021 (ESTUDES-Espanya), situa la prevalença en el 44,8%, quasi 10 punts per sota de les dada de Sant Sadurní d'Anoia l'any 2022.

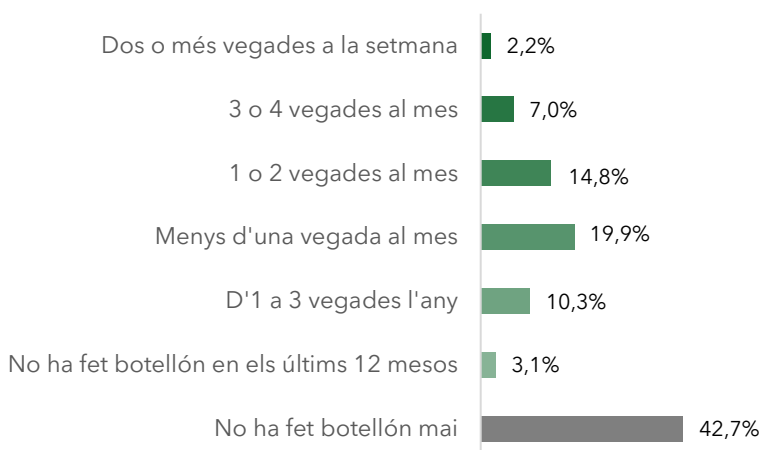
Gràfic 50. Participació en un botellot en els últims 12 mesos, segons edat i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com indica el gràfic 50, la **progressió de la prevalença segons edat és semblant a Sant Sadurní d'Anoia que a la de Catalunya**, però amb algunes distincions. A Sant Sadurní d'Anoia la dada amb 14 anys és força menor que a Catalunya (21,4% vs 31,5%, respectivament) però, a partir d'aquesta edat, la progressió és més ràpida que a Catalunya i la dada creix en quasi 50 punts entre els 14 i els 17 anys, del 21,4% al 70,4%. A partir dels 17 anys la dada de participació en *botellot* durant l'últim any, tot i que és alta, es manté en valors propers al 70%.

Gràfic 51. Freqüència amb la que ha participat en un botellot en els últims 12 mesos.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Aquest últim gràfic serveix per situar millor la **freqüència** amb la que veritablement els i les joves estan fent **botellot**. **El més habitual és fer-lo menys d'una vegada al mes** (però més de 3 vegades l'any), **amb un 19,9%**, tanmateix, no són poques les persones que ho fan entre una i dues vegades al mes (14,8%) o, fins i tot, 3 o més vegades al mes (9,2%, sumades les categories 3 o 4 vegades al mes i dos o més vegades a la setmana).

La dada catalana per l'any 2021 (ESTUDES-Espanya) de realització de *botellot* durant els últims 30 dies és del 19,2%, xifra inferior a la dada actual de Sant Sadurn d'Anoia, que es situa en el 24%.

Quan es posa l'atenció en la realització de botellot durant l'últim mes segons gènere i edat, es veuen algunes diferències. La prevalença en nois (26,6%) és lleugerament més alta que en les noies (22,5%) mentre que, per edats, la dada és força baixa en nois i noies de 14 anys (8,1%) però a partir d'aquí va pujant ostensiblement (20,6% amb 15 anys, 24,8% amb 16, 37,2% amb 17 i 47,1% amb 18).

L'anàlisi creuat del fenomen del botellot i del *binge drinking* ha mostrat com **quasi la meitat de l'alumnat que ha fet botellot en l'últim mes també manifesta haver fet binge drinking en aquest últim mes (48%)**, mentre que entre les persones que no han fet botellot la prevalença de *binge drinking* cau al 9,1% en aquest període. Aquestes dades semblen apuntar a que existeix una relació directa entre assistència a botellots i el patró de consum de *binge drinking* entre els i les joves de Sant Sadurn d'Anoia.

Analitzat les dades sobre *binge drinking* i botellot en clau de **posició social**, es detecta una major prevalença en persones de posició social baixa:

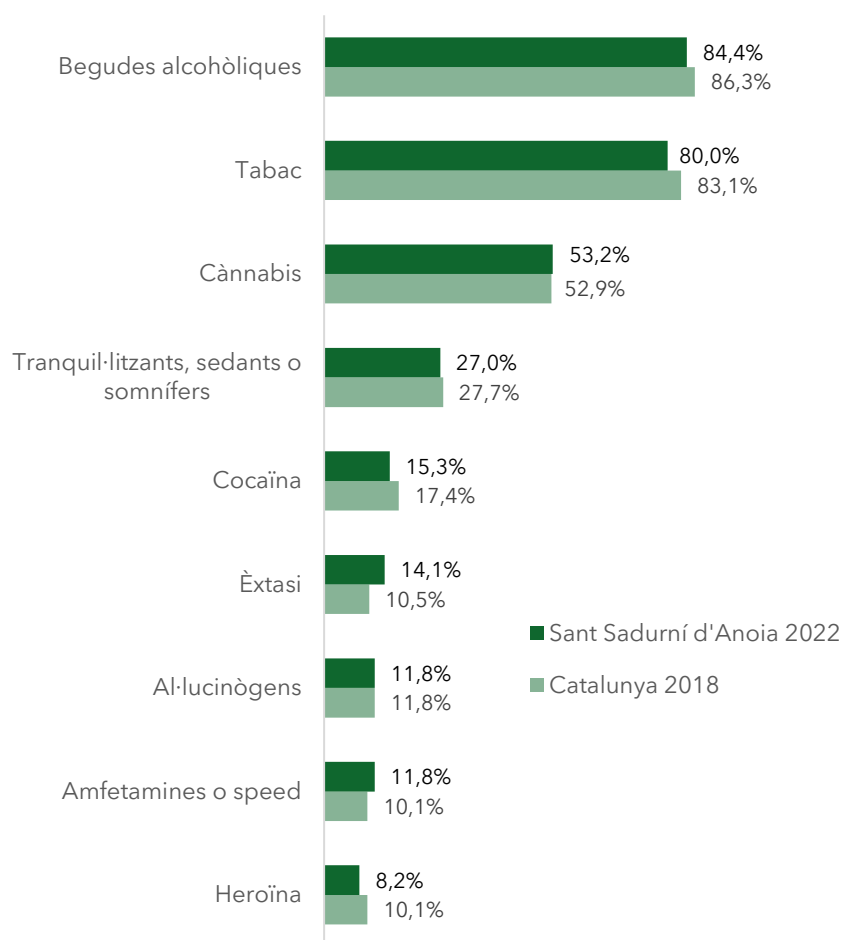
- El **25%** de l'alumnat de posició **baixa** ha fet **binge drinking en els últims 30 dies** (18,1% en el de alta, 14,3% en el de mitja).
- El **62,6%** de l'alumnat de posició baixa ha fet **botellot en els últims 12 mesos** (56,6% en el de alta, 49,9% en el de mitja).

6.6. Accés a les substàncies

En aquest apartat s'analitzarà el nivell de dificultat que l'alumnat percep a l'hora de poder accedir o adquirir les diferents substàncies, independentment de si les consumeixen. Per tant, s'estudiarà la percepció que, sobre aquesta qüestió, mantenen totes les persones enquestades.

El gràfic següent recull dades, segons territori, de la **percepció de l'accessibilitat de diferents substàncies**.

Gràfic 52. Disponibilitat percebuda de diverses substàncies, segons substància i territori. Percepció fàcil o molt fàcil.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com indica el gràfic 52, l'àmplia majoria dels i les joves de Sant Sadurn d'Anoia considera que **aconseguir begudes alcohòliques (84,4%) i tabac (80%) és fàcil o molt fàcil**, així ho pensen aproximadament 8 de cada 10 persones enquestades. A certa distància però també amb xifres altes es troba el **cànnabis**, substància que una majoria de la població enquestada considera de fàcil o molt fàcil accés (**53,2%**).

La dada del cànnabis contrasta amb la que aporta **l'Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut de 4t d'ESO (2019)**, en que el **75,9%** de l'alumnat enquestat d'aquest curs considerava relativament **fàcil o molt fàcil aconseguir haixix o marihuana** (25 punts més que en actualitat). Malgrat aquesta davallada, el fet que encara hi hagi una alta

percepció de disponibilitat del haixix és conidicident amb l'opinió dels i les professionals entrevistats que consideren que aquest és **un dels motius principals per iniciar-se en el consum** de certes substàncies com el tabac, l'alcohol i el cànnabis.

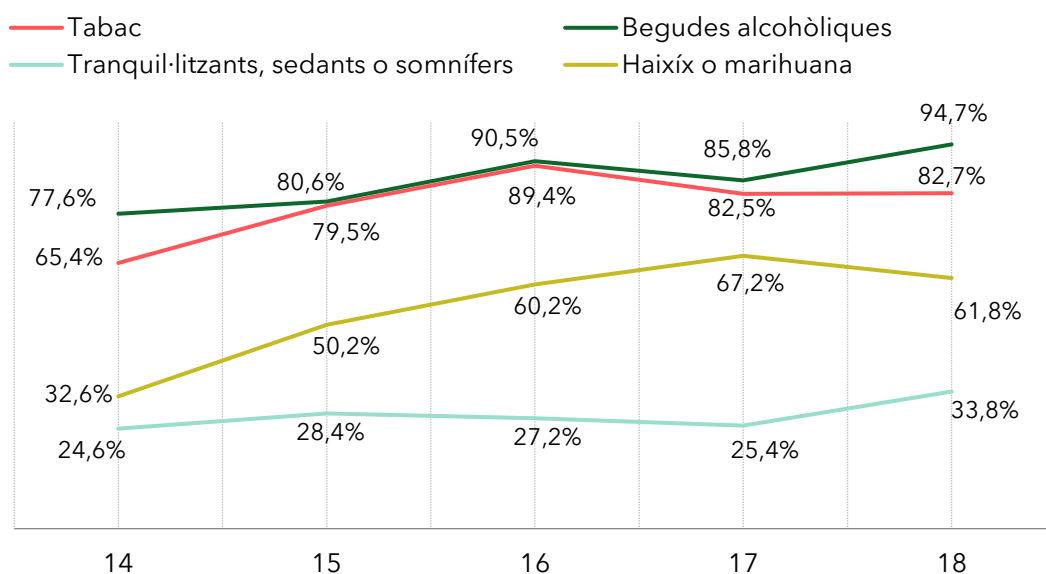
Pel que fa als **tranquil·litzants, sedants i somnífers**, ja no es consideren tan accessibles, tot i que encara 1 de cada 4 joves afirmen que sí ho són (**27%**).

La resta de substàncies, justament aquelles menys consumides, presenten dades força baixes pel que fa a la percepció de facilitat en l'accés. Es tracta de la cocaïna (15,3%), l'èxtasi (14,1%), els al·lucinògens (11,8%), les amfetamines (11,8%) i l'heroïna (8,2%).

Com mostra el gràfic, les dades de les percepcions d'accés són molt semblants a les observades a Catalunya l'any 2018. Creuades les dades segons gènere, tampoc s'ha trobat cap diferència significativa en les percepcions entre els nois i les noies de Sant Sadurn d'Anoia.

Tanmateix, l'edat dels i les joves sí que marca algunes diferències en la dificultat d'accés, com mostra el gràfic següent, que il·lustra l'evolució en la percepció d'accessibilitat (percepció fàcil o molt fàcil) segons edat i substància.

Gràfic 53. Disponibilitat percebuda de diverses substàncies, segons substància i edat. Percepció fàcil o molt fàcil. Substàncies més consumides.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

L'alcohol i el tabac es perceben com a substàncies de fàcil accés ja des dels 14 anys (77,6% i 65,4%, respectivament). En totes dues substàncies la percepció de facilitat augmenta sobretot entre els 14 i els 16 anys, edat en què la sensació d'accessibilitat és molt alta, arribant a valors propers al 90% en tots dos casos. A partir dels 16 anys l'evolució de la percepció és poc important o fins i tot cau lleugerament.

Pel que fa al haixix i la marihuana, **un nombre significatiu de nois i noies de 14 anys (32,6%) ja consideren que l'accés és fàcil.** La dada segueix creixent força i ho fa de manera sostinguda fins els 17 anys, en que 7 de cada 10 nois i noies consideren fàcil o molt fàcil aconseguir-les (67,2%).

Els **tranquil·litzants, sedants i somnífers** són les substàncies que mostren una progressió més diferent a la resta, donat que **la percepció d'accessibilitat no experimenta canvis importants amb l'evolució de l'edat**. Així, el 24,6% consideren que accedir a aquests tipus de medicaments és fàcil o molt fàcil, percepció que s'altera molt poc fins els 17 anys i que només amb els 18 experimenta un lleuger increment (33,8%).

Per últim, també s'ha analitzat la percepció de la dificultat en l'accés al grup de substàncies menys consumides (cocaïna, èxtasi, al·lucinògens, amfetamines i heroïna), segons edat. A grans trets, s'observa un comportament similar per a totes elles, amb 3 etapes diferenciades segons l'edat: una percepció d'accés molt baixa amb 14 anys (de mitjana, el 7,5% considera que l'accés a aquestes substàncies és fàcil o molt fàcil), un lleuger augment en la sensació d'accessibilitat a partir d'aquesta edat però que es manté igual entre els 15 i els 17 anys (≈13%), i un augment més evident en els i les joves de 18 anys (22,8%).

Atribució de perillositat

L'**Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut de 4t d'ESO** (2019) aporta dades interessants en relació al perill per la salut que els nois i noies atribueixen al consum habitual de diferents substàncies. L'enquesta revela que les substàncies més perilloses pels i les joves són **l'heroïna** (el **85,9%** considera molt perillós el consum habitual de la substància) i la **cocaïna (84,3%)**. En un següent nivell es troba un grup de 4 substàncies, com són les amfetamines (76,4%), l'èxtasi (74,9%), els al·lucinògens i els inhalables volàtils (ambdues amb un 71,2%).

En canvi, en el cas dels **tranquil·litzants (34,6%)** i, sobretot, del **haixix i la marihuana (22,5%)**, l'atribució de molta perillositat cau dràsticament. La majoria de l'alumnat atribueix a aquests substàncies una perillositat "moderada".

Així mateix, l'enquesta posa de manifest que el jovent atribueix un **risc força baix al consum d'alcohol**. En comparació amb les dades de la província de Barcelona, **els i les joves de Sant Sadurní consideren en menor mesura que la resta de la província que el consum d'alcohol pot provocar riscos com:** mal rendiment escolar i males relacions familiars, així com tampoc considera que l'alcohol provoqui relacions sexuals poc responsables. La baixa percepció de risc associada al consum d'alcohol posa de manifest el grau de **normalització** d'aquesta substància, quelcom que ja s'apuntava en apartats anteriors. Aquesta normalització, alhora, pot afavorir a l'increment del consum a mesura que s'avança en l'etapa vital, tal com es veurà a l'apartat 4, sobre consum de substàncies en persones adultes.

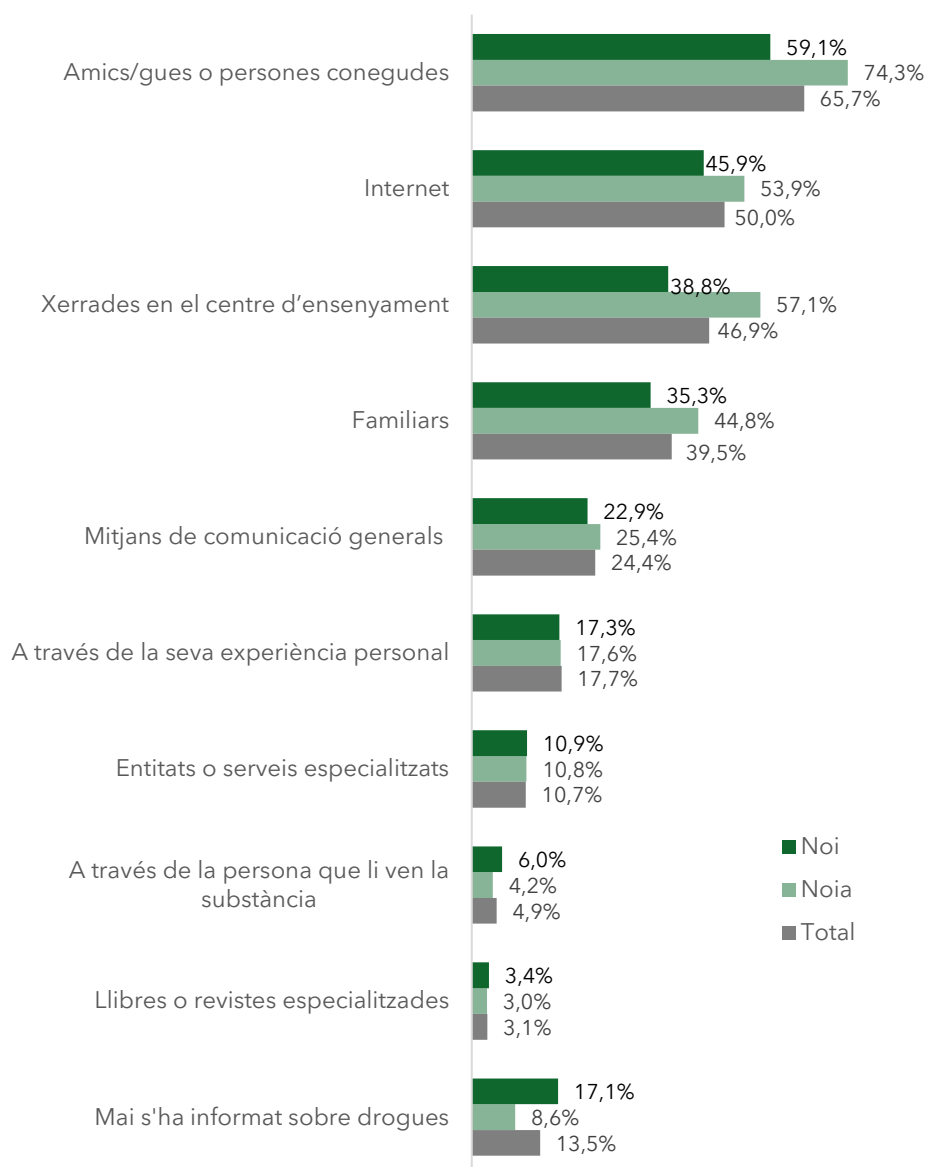
7. Fonts i accés a la informació

En aquest apartat es revisen les fonts d'informació que fan servir els i les joves per conèixer les substàncies, els seus efectes i els riscos de consumir-les

7.1. Fonts d'informació

A través del qüestionari vinculat a la Diagnosi de Drogues i Pantalles de Sant Sadurní d'Anoia s'ha preguntat a l'alumnat sobre **els canals que han utilitzat**, en alguna ocasió, **per informar-se sobre drogues**, ja sigui per saber més sobre els efectes de les substàncies com per aprendre a prevenir i controlar els riscos. La informació que conté el gràfic 54 no distingeix entre substàncies sinó que agrupa aquells canals utilitzats per a informar-se sobre allò relatiu a qualsevol substància.

Gràfic 54. Canals utilitzats per informar-se sobre drogues en alguna ocasió, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Com es veu en el gràfic, el **mètode més habitual són els amics/gues o persones conegudes**, canal que el **65,7% dels i les joves han utilitzat en alguna ocasió**. A certa distància trobem **l'ús d'internet**, emprat per la meitat dels i les joves enquestades (50%), en tercera posició les **xerrades en el centre d'ensenyament** (46,9%) i, en quarta posició, les **persones familiars** (39,5%).

Els mitjans de comunicació generals (24,4%) i la pròpia experiència personal amb el consum (17,7%) també apareixen com a recursos utilitzats per una part dels i les joves, però amb un grau d'ús menys important que els citats anteriorment. La resta de mecanismes presenten dades força residuals.

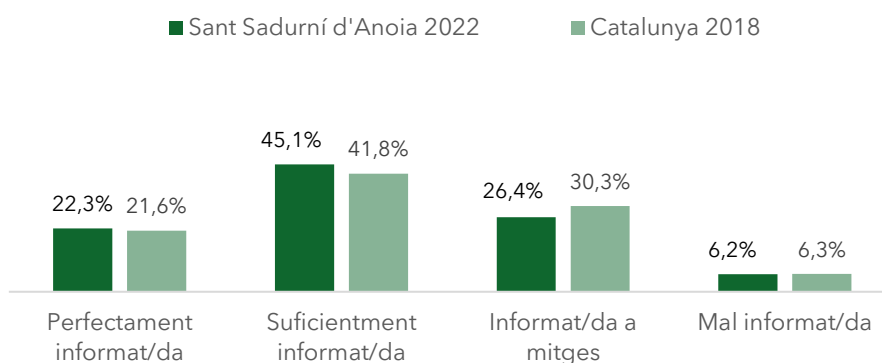
El gènere marca algunes diferències interessants. Les noies utilitzen en major mesura que els nois els principals mecanismes d'informació i prevenció de drogues, la diferència més rellevant s'observa en el cas de les xerrades en el centre d'ensenyament: malgrat aquestes xerrades són igualment accessibles per a nois i noies, elles (57,1%) les destaquen com a mètode d'obtenció d'informació en major mida que ells (38,8%), amb quasi 20 punts de diferència percentual. Una altra dada que destaca és que el 17,1% dels nois manifesten que mai s'han informat sobre drogues, dada que baixa al 8,6% en les noies.

Per edat les diferències no són massa importants, però sí destaca que els i les joves de 14 anys són les que menys s'informen (el 24,8%) no ho han fet mai. Sobretot, mostren un major dèficit en l'ús de les següents formes d'informació: entitats o serveis especialitzats, xerrades en el centre d'ensenyament i la seva experiència personal.

7.2. Valoració de la informació rebuda

El gràfic següent mostra la percepció dels i les joves sobre el nivell d'informació de drogues del que disposen.

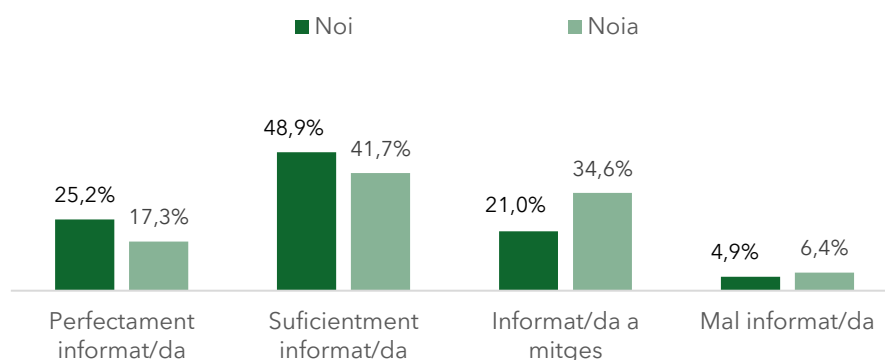
Gràfic 55. Autovaloració del nivell d'informació sobre drogues del que disposen, segons territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

El 22,3% dels nois i les noies de Sant Sadurní d'Anoia manifesten que es senten perfectament informats i informades sobre el tema de les drogues, mentre que la **percepció més habitual és sentir-se suficientment informat/da (45,1%)**. Sumant ambdós xifres, s'obté que **un 67,4% de l'alumnat enquestat se sent ben informat** en l'àmbit de les drogues, mentre que només un **6,2% reconeix estar malament informat**. Com evidencia el gràfic 55, la distribució de la percepció sobre el grau d'informació de drogues és molt semblant a la de Catalunya.

Gràfic 56. Autovaloració del nivell d'informació sobre drogues que disposen, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El **gènere** (gràfic 56) indica diferències rellevants. Hi ha un **nombre més elevat de nois** (25,2%) que **se senten perfectament informats** que no pas noies (17,3%), i el mateix succeeix amb la categoria 'suficientment informat/da' (48,9% de nois, 41,7% de noies). **Sumades ambdues categories, s'obté que el 74,1% dels nois es senten ben informats, per un 59% de les noies.** Aquesta autopercepció xoca amb el fet que, com s'ha vist en l'apartat anterior, les noies utilitzen en major mesura la majoria de canals i mitjans d'informació sobre drogues.

Pel que fa a l'edat, **la diferència més important es troba entre l'alumnat de 14 anys i el d'entre 15 i 18 anys.** Així, mentre que el 53,8% de l'alumnat de 14 manifesten sentir-se suficientment o perfectament informats/des, aquest valor es situa per sobre del 70% en l'alumnat d'entre 15 i 18 anys.

La **posició social** també indica algunes diferències. Així, **el 75,2% de l'alumnat de posició social baixa afirma estar suficientment o perfectament informat**, xifra que baixa al 62,1% en el cas de l'alumnat de posició mitja i al 58,9% en el de posició alta.

8. Serveis i recursos

8.1. Serveis específics

Al municipi hi ha diversos serveis i programes que ofereixen assessorament i informació sobre consum de substàncies i pantalles: l'Índexjove, el programa Salut i Escola, el Punt d'Informació i Dinamització en els Centres d'Educació Secundària, així com accions desenvolupades des del Centre Cívic Vilarnau.

A banda d'aquests serveis i programes, el municipi compta amb un servei específic d'assessorament i informació: el servei d'assessorament familiar sobre alcohol i drogues (SAFAD). Aquest servei, segons es recull a la Memòria de 2021 "Memòria SAFAD 2021", va néixer l'any 2009 a partir de la informació extreta del Pla de drogues, que apuntava a les dificultats per accedir a recursos d'aquesta tipologia per part d'alguns sectors poblacionals (les dificultats eren principalment degudes a la distància geogràfica entre el municipi i el que llavors era el centre de referència, que estava situat a Vilafranca

del Penedès i l'estigmatització d'aquesta tipologia de centres, enfocats al tractament, principalment). Cal tenir present, però, que és un servei adreçat a població adulta.

Per la seva part, el SAFAD té per objectius:

- Donar atenció personalitzada a dubtes, qüestions i problemàtiques relacionades amb les drogues i el seus consums.
- Intentar ser el servei referent en relació al consum de drogues a Sant Sadurní d'Anoia.
- Reduir els riscos del consum de drogues i oferir informació objectiva i realista.
- Orientar, assessorar i derivar –en cas necessari– a serveis específics treballant la derivació d'una manera intensa i gradual intentant no perdre persones usuàries en aquest procés.
- Oferir una alternativa psico-educativa a les sancions per consum i tinença de drogues il·legals a persones menors d'edat.
- Donar resposta a professionals que necessitin assessorament relacionat amb el consum de drogues.”

Cal tenir present que el SAFAD no només atén casos del municipi sinó que també rep casos de municipis propers com Gelida o Mediona, entre altres. Tanmateix, prop del 60% de les consultes realitzades es fan a persones que viuen a Sant Sadurní d'Anoia, sent Gelida el segon municipi de residència més freqüent (26%).

Atencions realitzades pel SAFAD

L'any 2021, el SAFAD va atendre un total de 90 casos. D'aquests 90 casos, el 39,1% foren en relació a persones d'entre 15 i 19 anys, la franja d'edat sobre la que més consultes es van realitzar; i de totes les persones que van accedir al servei, el canal de derivació principal fou el centre educatiu (35% dels casos) seguit de Serveis Socials.

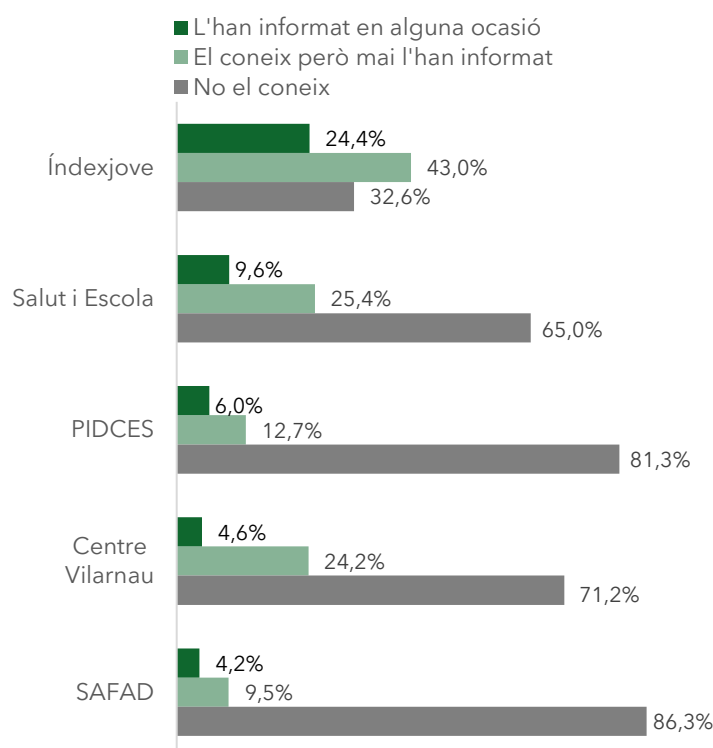
La majoria de consultes realitzades al servei tenen a veure amb el consum de drogues i amb dificultats familiars i consum, essent la principal substància per la qual es realitzen les consultes el cànnabis (52%) seguit de l'alcohol (17%). Tanmateix, l'alcohol no és una substància per la qual s'adrecin al servei persones joves, sinó que aquesta substància es presenta en edats adultes (concretament de 25 a 29 i a partir de 45 anys).

A les conclusions de la memòria del Servei, s'apunta que “continua baixant l'edat de les persones usuàries pels quals es consulta, segueix com en els darrers anys situant-se la majoria en l'etapa de l'adolescència”, així com a la influència que els mandats de gènere tenen sobre les formes de consum de substàncies: “el consum femení segueix estant força estigmatitzat, s'amaga més i té menys incidència en l'àmbit familiar per la qual cosa es detecta menys”.

8.2. Coneixement i valoració dels serveis i recursos

En aquest apartat s'estudiarà en quina mesura l'alumnat enquestat **coneix i utilitza un conjunt de serveis i recursos municipals que**, ja sigui de manera exclusiva o com a part de la seva cartera de serveis, **ofereix informació i/o fa prevenció en matèria de consum de substàncies i ús de pantalles**. A més, també s'analitzarà la valoració que els i les joves fan d'aquests serveis.

Gràfic 57. Coneixement i ús de serveis d'informació i assessorament en matèria de consum de drogues i ús de pantalles específics de Sant Sadurní d'Anoia.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Com indica el gràfic 57, **l'únic servei que presenta unes dades d'ús elevades és l'Índexjove. Una de cada 4 persones enquestades (24,4%)** afirmen que han utilitzat aquest servei en alguna ocasió per assessorar-se o informar-se sobre qüestions relatives a l'ús de drogues i pantalles. El percentatge és divideix en un 14,6% de persones que només l'han fet servir en una ocasió i en un 9,8% manifesta que l'ha utilitzat més d'un cop amb aquesta finalitat. L'anàlisi de les dades també ha reflectit que **les noies (32%)** l'han utilitzat en alguna ocasió en major mesura que els nois (17,8%), i **els i les joves de 15 a 17 anys (28%)** l'han fet servir més que els de 14 (13,4%) i els de 18 (19,1%).

L'Índexjove és, a més, el servei més conegut entre els i les joves: només 1 de cada 3 (32,6%) diuen que no el coneixen, la qual cosa indica l'alt nivell de penetració del servei entre la població jove.

El programa **Salut i Escola** apareix com el segon servei més utilitzat per rebre orientació en matèria de drogues i pantalles, però a força distància de l'Índexjove. Un de cada 10

adolescents (**9,6%**) l'ha utilitzat en alguna ocasió. En aquest cas, ni el gènere ni l'edat indiquen diferències rellevants en el grau d'ús. Val la pena assenyalar, però, que la meitat dels i les joves de 14 anys coneixen aquest servei (49,4%), mentre que a partir d'aquesta edat no són tants els adolescents que saben de la seva existència.

L'impacte de la resta de serveis que presenta el gràfic, si més no pel que fa a l'assessorament específic sobre ús de drogues i pantalles, és poc important entre la població jove. Així, només el 6% manifesta que s'ha informat a través del punt PIDCES¹⁷, un 4,6% a través del Centre Vilarnau i un 4,2% a través del SAFAD¹⁸. En general, són serveis, com il·lustra el gràfic, poc coneguts entre la població jove.

L'única dada de cert interès pel que fa a les diferències en l'ús d'aquests 3 serveis segons gènere i edat és que el punt PIDCES ha estat més utilitzat per nois i noies que ara tenen 18 anys (12,4%, 5,7% entre els i les de 14 a 17). S'entén que es refereixen a un ús passat, donat que aquest és un punt informatiu que només es desplega, en principi, en centres d'educació secundària.

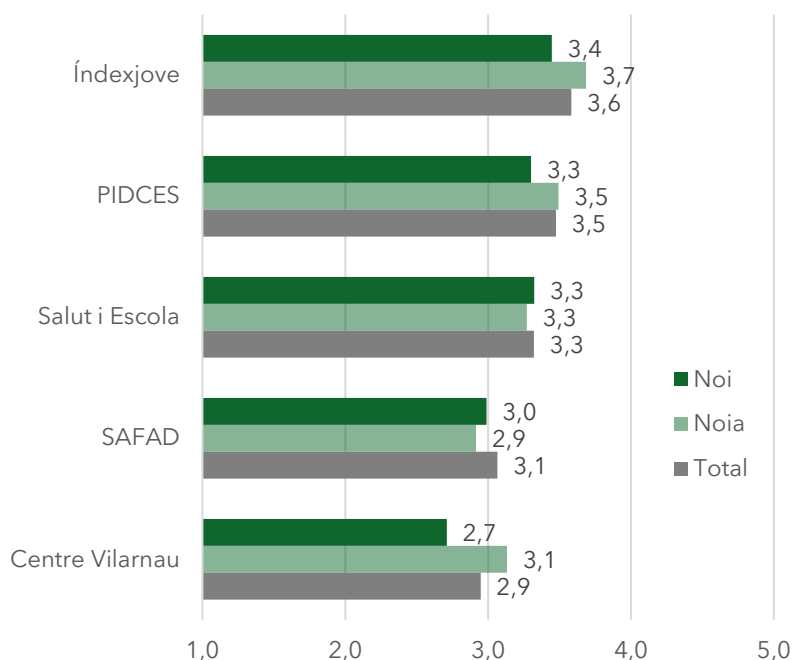
La posició social marca diferències importants pel que fa a l'ús dels serveis i recursos en matèria de drogues i pantalles. L'anàlisi de les dades ha revelat una **major freqüència d'ús de l'alumnat de posició baixa de tots els serveis analitzats.** L'**Índexjove** és el servei al que més acudeix l'alumnat de posició baixa, el **30,6%** l'ha fet servir en alguna ocasió i fins un **16,4% en més d'una ocasió**, mentre que l'ús ocasional de l'alumnat de posició mitja i baixa es troba en valors al voltant del 21%. En el cas del **SAFAD**, malgrat l'ús del servei és poc habitual en general, també s'observen diferències importants: el **8,3%** de l'alumnat de posició baixa l'ha utilitzat en alguna ocasió, per només el 2,4% del de posició mitja, mentre que cap jove de posició social alta l'ha utilitzat mai.

¹⁷ Programa que incorpora un punt d'informació i dinamització en les escoles de secundària i que tracta, generalment, qüestions relacionades amb ensenyament, tallers i cursos, feina, noves tecnologies, associacionisme i oci, a banda d'impulsar campanyes i activitats de dinamització.

¹⁸ Servei d'assessorament familiar d'alcohol i altres drogues.

Gràfic 58. Valoració dels serveis d'informació i assessorament en matèria de consum de drogues i ús de pantalles específics de Sant Sadurní d'Anoia

Base: per a cada categoria, persones que coneixen el recurs o servei.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Com presenta al gràfic 58, **l'Índexjove és el servei millor valorat d'entre els 5 que s'han analitzat a través del qüestionari, amb un 3,6 de mitjana¹⁹** sobre una escala de 1 a 5. Cal recordar que aquest és, a més, el servei més utilitzat per rebre assessorament en matèria de drogues i pantalles per part del jovent. També obté una bona valoració el **PIDCES**, amb un **3,5** de mitjana. En tots dos casos, les noies donen una puntuació lleugerament més positiva que els nois.

En tercer lloc es troba el programa **Salut i Escola**, amb una puntuació mitjana de **3,3**, mentre que el **SAFAD (3,1)** i el **Centre Vilarnau (2,9)** reben puntuacions més moderades.

¹⁹ La valoració s'ha fet sobre una escala de valoració de 5 punts, on 1 és "Molt dolenta" i 5 és "Molt bona". El punt central de l'escala és el 3. Les mitjanes s'han extret de les respostes de les persones que coneixen els serveis, tot i no haver-los utilitzats necessàriament.

DIAGNOSI SOBRE L'ÚS DE PANTALLES

3.1. Ús de pantalles

En aquest apartat s'analitzarà l'ús i formes d'oci vinculades a les pantalles, internet, les xarxes socials i els videojocs. També s'estudiarà l'ús del joc amb diners entre la població jove.

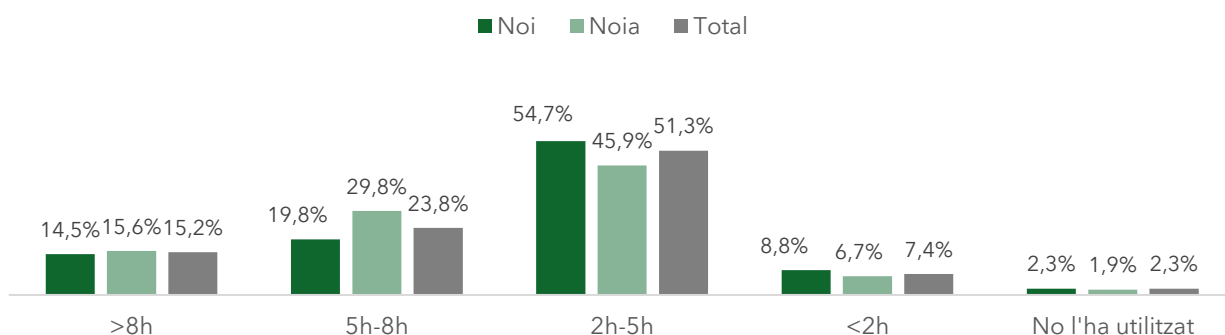
A diferència del que passava amb les substàncies, no és possible establir l'edat d'inici d'ús de les pantalles. Mentre que la primera vegada que una persona jove beu alcohol o fuma una cigarreta es pot acotar molt fàcilment, l'ús de pantalles no té un moment o edat específica en què es dona per primer cop. Es pot dir que els i les adolescents d'entre 14 i 18 anys de Sant Sadurní d'Anoia ja van néixer en un context social en el qual l'ús de pantalles estava molt estès. Es tracta de joves que han tingut contacte amb diferents dispositius des dels primers anys de vida.

Un dels **principals motius** pels quals el jovent fa servir pantalles identificat pels i les professionals, és el de **socialitzar**, principalment amb amics i amigues. A més, amb l'arribada de la pandèmia per Covid-19, l'ús socialitzador de les pantalles s'ha vist reforçat i incrementat, establint-se com la principal via de comunicació entre iguals. D'altra banda però, també apareix el fet de **desconnectar** i entretenir-se, per exemple jugar a jocs en línia com a un dels principals usos de les pantalles en joves.

3.1.1. Ús d'internet

A través del qüestionari de la Diagnosi de Drogues i Pantalles s'ha pogut preguntar a l'alumnat sobre la **freqüència amb la qual utilitzen internet tant per fer-ne un ús lúdic com per comunicar-se**. És a dir, realitzar activitats com ara xatejar, utilitzar el WhatsApp, les xarxes socials i el correu electrònic, jugar, escoltar o descarregar música, veure o descarregar vídeos.

Gràfic 59. Mitjana d'hores diàries d'utilització d'internet per a ús lúdic, segons gènere. Últims 12 mesos.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Com indica el gràfic 59, **la majoria dels i les joves enquestades utilitzen internet per a comunicar-se i entretenir-se un total d'entre 2 i 5 hores diàries de mitjana**

120

(51,3%%). Tanmateix, un nombre significatiu d'adolescents manifesta fer-lo servir entre **5 i 8 hores (23,8%)** o, fins i tot, **més de 8 hores diàries (15,2%)**. Aquestes dades reflecteixen que internet és el principal canal per accedir a entreteniment entre la població jove, la qual cosa també implica mantenir relacions socials i d'amistat.

Per gènere, destaca que les noies presenten xifres força més elevades que els nois en la franja de 5 a 8 hores (29,8% vs. 19,8%). Així, **quasi la meitat de les noies (45,5%) utilitza internet més de 5 hores al dia** per a entretenir-se i comunicar-se, mentre **que en el cas dels nois aquesta xifra baixa al 34,3%** (11,2 punts de diferència). En termes agregats 39% dels i les joves enquestats utilitza internet més de 5 hores al dia.

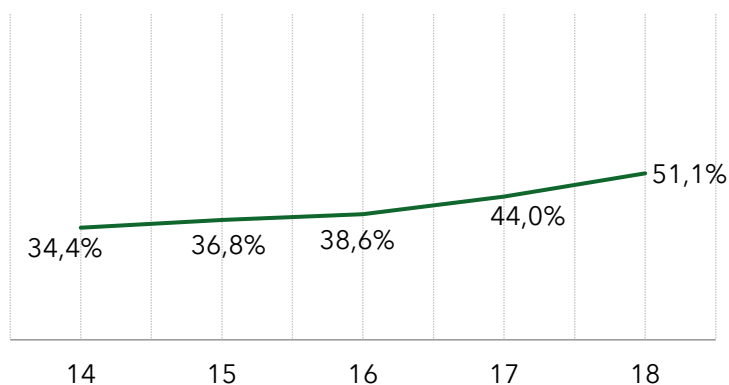
Entre els professionals entrevistats emergeixen explicacions sobre el fet que, efectivament, les noies fan un major ús d'internet, sobretot pel que fa a les xarxes socials on poden relacionar-se amb altres persones (Instagram, TikTok...), mentre que els nois no hi dediquen tantes hores i, a més, l'ús que en fan se centra més en els jocs i plataformes de retransmissió en directe (Twitch, Youtube...).

“Les noies fan servir més vídeos i fotos i els nens més a videojocs i plataformes live com Twitch”.

A més, els i les professionals sostenen que les noies fan un major ús de l'espai públic que els nois, degut a l'ús diferenciat que fan d'internet (les noies fan més fotografies, vídeos i balls de TikTok al carrer, mentre que els nois juguen a videojocs a casa).

Gràfic 60. Prevalença d'ús d'internet més de 5 hores diàries per a ús lúdic, segons edat.

Últims 12 mesos.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Per edats, s'observen algunes diferències sobretot pel que fa a l'ús d'internet més de 5 hores al dia (gràfic 60). Les dades reflecteixen que **aquest ús més intensiu s'incrementa amb l'edat**, passant de 1 de cada 3 joves de 14 anys (34,4%) a **1 de cada 2 joves de 18 anys (51,1%)**. Justament són els i les joves de 18 anys les que en major mesura fan servir internet més de 8 hores al dia (27,1%).

La **posició social** presenta algunes diferències importants, revelant un **ús més intensiu entre els i les joves de posició baixa**. A tall d'exemple, **quasi la meitat d'aquest alumnat, el 46,9%, utilitza internet més de 5 hores al dia**, xifra que baixa al 38,7% en

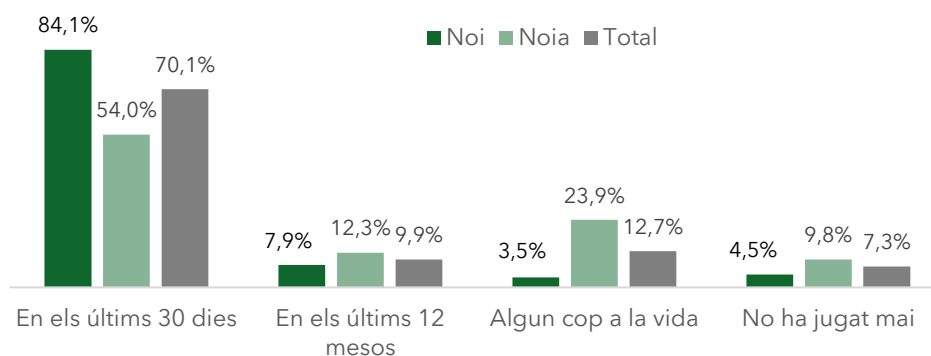
el cas de l'alumnat de posició mitja i encara més, fins el 25,1%, en el cas del de posició alta. Entre el conjunt de professionals entrevistats emergeix la hipòtesi contrària, segons la qual les dificultats per disposar de dispositius des d'on connectar-se o fins i tot de connexió a internet podria incidir en un menor ús de les pantalles. Les dades obtingudes semblen indicar que aquesta bretxa vinculada a l'accés a l'ús de les tecnologies no impedeix que els i les adolescents de posicions socials més baixes són les que major consum fan d'internet.

3.1.2. Vídeojocs

A través del qüestionari elaborat per la Diagnosi de Drogues i Pantalles de Sant Sadurní d'Anoia, s'ha pogut preguntar als i les joves sobre l'ús de videojocs. Sota el concepte de videojocs s'inclouen tant **jocs amb connexió a internet com jocs sense connexió que es fan servir amb ordinador, tablet, consola, smartphone o d'altres dispositius electrònics**. Aquesta categoria recull una àmplia tipologia de videojocs, com ara els d'estratègia, els puzles, els jocs d'aventura, de futbol, de guerra, etc.

El bloc de preguntes sobre videojocs aporta informació força específica que ajuda a comprendre quin és el **patró d'ús dels videojocs** incloent no només preguntes sobre **freqüència d'ús**, sinó també sobre la **intensitat d'aquest ús** (nombre de dies i mitjana d'hores) el **rol que s'ocupa en el joc** (passiu/actiu), i els **diners que es gasten**, entre d'altres informacions.

Gràfic 61. Freqüència d'ús de videojocs, eSports o participació com a espectador/a en eSports, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

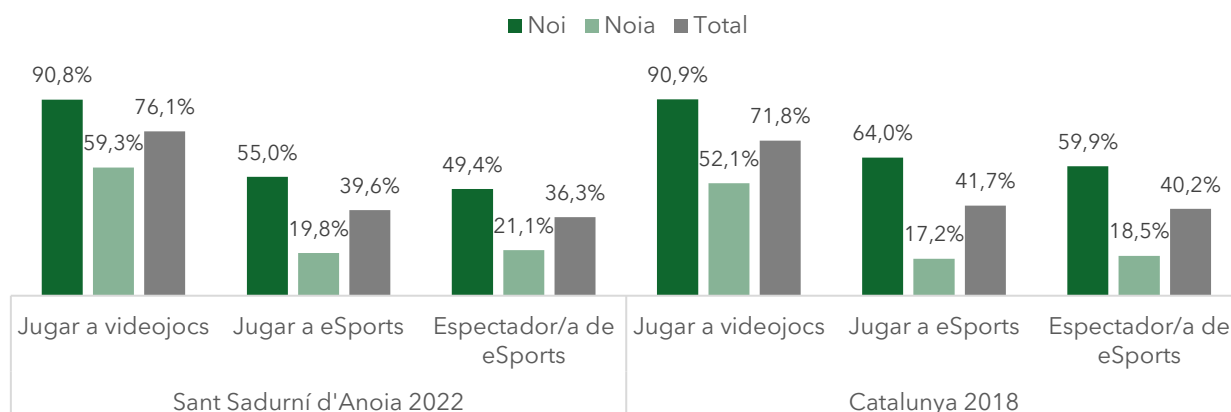
Aquest primer gràfic mostra la **freqüència** en l'ús de videojocs **durant la vida en general**, ja siguin videojocs genèrics, eSports o esports electrònics, o bé haver participat com a espectador o espectadora en eSports. L'àmplia **majoria de l'alumnat (92,7%) els ha utilitzat en algun moment** de la seva vida i, de fet, **el més habitual és haver-los utilitzat en els últims 30 dies (70,1%)**.

Les diferències segons **gènere**, com es veu en el gràfic i en la resta d'aquest bloc dedicat a l'ús de videojocs, són significatives. Així, s'observa que el **84,1% dels nois** han jugat o participat en videojocs **durant els últims 30 dies**, dada que cau fins al **54% en el cas de les noies**.

Per edat, es detecta un ús més freqüent en els i les joves de 14, 15 i 16 anys. El 76% dels adolescents en aquestes edats han jugat o participat en videojocs durant els últims 30 dies, mentre que en els de 17 i 18 la xifra baixa al 58%.

El gràfic 62 aporta una informació comparativa i més específica, ja que detalla la prevalença segons tipus d'ús, territori i gènere.

Gràfic 62. Prevalença d'ús de videojocs, segons tipus d'ús, gènere i territori. Últims 12 mesos.



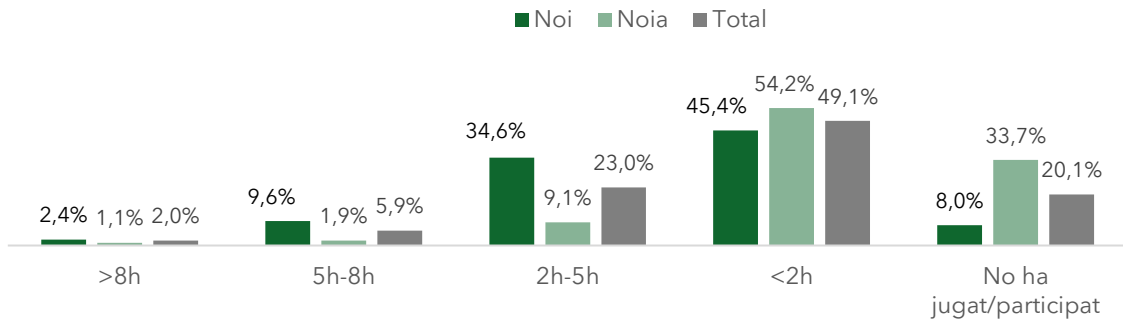
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Sant Sadurn d'Anoia i Catalunya presenten una **prevalença d'us en els últims 12 mesos semblant en els tres tipus d'us de videojocs que presenta** el gràfic 62, malgrat **Sant Sadurn d'Anoia està lleugerament per sota** en tots tres casos. Així, el **76,1%** del jovent de Sant Sadurn d'Anoia ha jugat a **videojocs** (71,8% a Catalunya), el **39,6%** ha jugat a **eSports** (41,7% a Catalunya) i el **36,3%** ha participat com a **espectador/a en eSports** (40,2% a Catalunya).

Segons **gènere**, de nou, destaca la **gran diferència entre nois i noies**. En tots dos territoris, **les noies presenten prevalences al voltant de 30 punts percentuals més baixes** que la dels nois en les 3 tipologies de videojoc analitzades. Un tret diferencial entre territoris s'observa en el fet que els nois de Sant Sadurn d'Anoia presenten prevalences més baixes que els nois de Catalunya, mentre que en el cas de les noies la tendència és la contrària, les noies de Sant Sadurn d'Anoia estan per sobre de les de Catalunya.

S'ha de tenir en compte, però, que el gràfic aporta informació sobre **prevalences generals** i, per tant, **no informa sobre la intensitat en l'ús**, aspecte que és clau a l'hora de detectar conductes de risc. Aquesta informació es podrà analitzar a través dels gràfics següents.

Gràfic 63. Mitjana d'hores diàries que ha jugat a videojocs, a eSports o ha participat com a espectador/a en eSports en els últims 12 mesos, segons gènere.

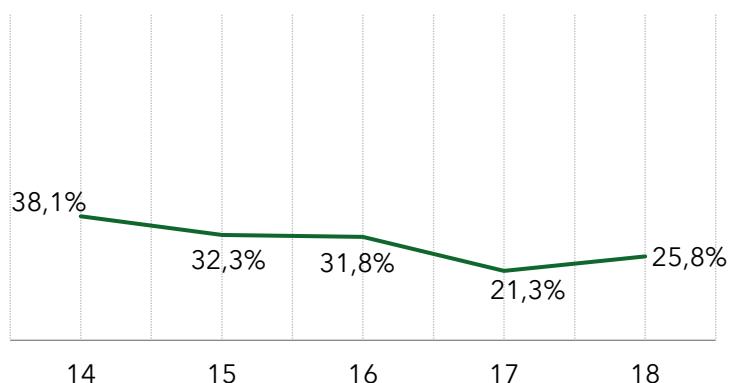


Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 63 presenta dades sobre el **nombre d'hores diàries** en què els i les joves juguen a videojocs, a eSports o han participat com a espectador/a en eSports en els últims 12 mesos. Com indica el gràfic, **el comportament més habitual és fer-ho menys de 2 hores diàries** de mitjana, en aquesta categoria es troben la meitat dels i les joves enquestats (**49,1%**). Tanmateix, quasi un quart dels adolescents (23%) manifesta que juga, de mitjana, **entre 2 i 5 hores al dia**, en aquesta categoria les diferències per gèneres són molt significatives: el **34,6% dels nois** juguen aquest interval d'hores al dia, per només el 9,1% de les noies. Malgrat el nombre de nois i noies que juguen més de 5 hores és més residual, és important advertir que, **en el cas dels nois, un 12%** (sumades les categories 5h-8h i >8h) **juguen, de mitjana, més de 5 hores diàries a videojocs, a eSports o participen com a espectadors en eSports.**

Una altra dada que aporta informació de context és la que es troba en els resultats preliminars de la "Breve encuesta online sobre internet, videojuegos y juego con dinero online durante la pandemia por Covid-19" (OEDA. DGPNSD, 2020), que indica que, **abans del confinament, el 23,5% de la població general** espanyola jugava a videojocs entre **5 i 7 dies per setmana**, xifra que **va pujar al 37,8% durant el primer confinament.**

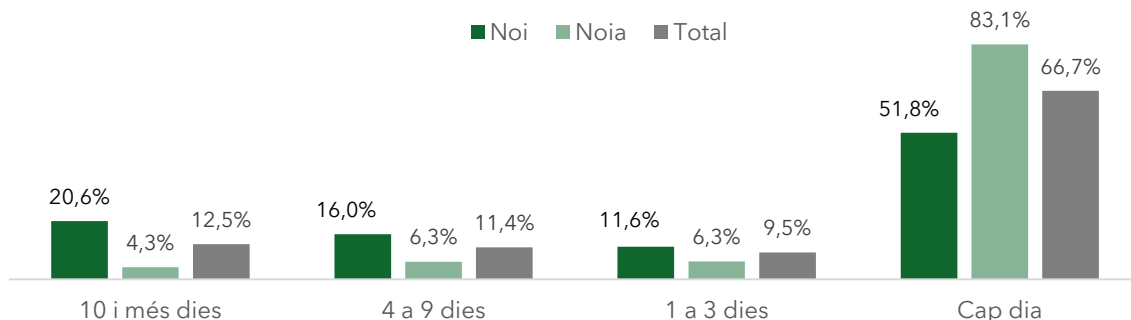
Gràfic 64. Prevalença d'haver jugat a videojocs, a eSports o haver participat com a espectador/a en eSports més de 2 hores diàries de mitjana en els últims 12 mesos, segons edat



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 64 il·lustra algunes diferències en l'ús intensiu de videojocs i eSports segons l'edat. Centrant l'anàlisi només en l'ús **superior a dues hores al dia**, s'observa com aquest és **més habitual entre els i les més joves (38,1%)**, es manté en prevalències per sobre del 30% amb 15 i 16 anys mentre que amb 17 la xifra baixa al 21,3%. Aquesta dada indica com a partir dels 17 anys els i les joves comencen a fer servir altres alternatives d'oci i el pes dels videojocs i derivats no és tan important.

Gràfic 65. Nombre de dies que ha jugat més de 6 hores a videojocs, eSports o ha participat com a espectador/a en eSports durant els últims 30 dies, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

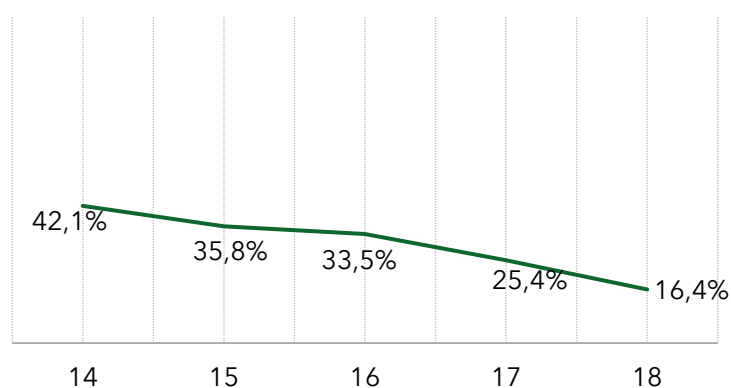
El gràfic 65 també serveix per a detectar **conductes de risc** tot creuant-les amb la **frequència amb la que succeeixen**. El gràfic, a més, recull informació d'un àmbit temporal més proper com és dels últims 30 dies.

Malgrat s'observa que una majoria de l'alumnat enquestat no ha jugat o participat en videojocs **més de 6 hores en un mateix dia** durant en els últims 30 dies (66,7%), **un terç sí que ho ha fet (33,3%)**. De nou, les diferències segons gènere són molt importants: el **48,2% dels nois** han fet servir videojocs durant més de 6 hores en alguna ocasió durant l'últim mes, per un 16,9% de les noies. Aquesta diferència, que es va

repetint al llarg d'aquest apartat, es relaciona directament amb el tipus d'ús que fan nois i noies d'internet. Com es mencionava amb anterioritat, els i les professionals detecten que l'ús preferent de dispositius per part dels nois és precisament el joc, mentre que les noies prefereixen l'ús de xarxes socials.

Observant les dades de manera més específica, el gràfic detalla que un 11,4% de l'alumnat ha jugat/participat més de 6 hores diàries entre 4 i 9 dies de l'últim mes i un 12,5% ho ha fet fins i tot 10 o més dies. Segons gènere, **el 16% dels nois ha jugat més de 6 hores al dia entre 4 i 9 dies dels últims 30, i 1 de cada 5 nois (20,6%) ho ha fet 10 o més dies.**

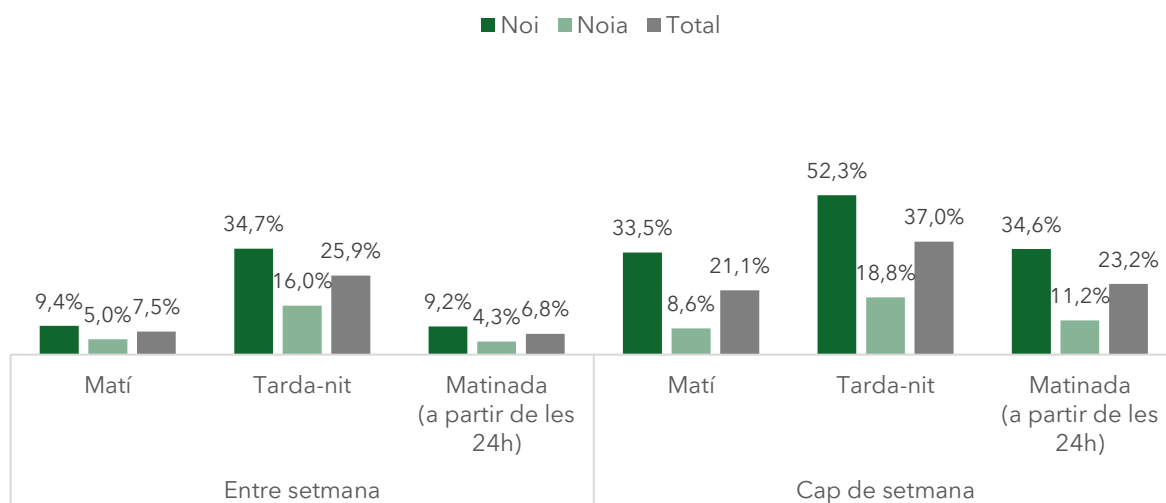
Gràfic 66. Prevalença d'haver jugat més de 6 hores a videojocs, eSports o haver participat com a espectador/a en eSports durant els últims 30 dies, segons edat.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic anterior serveix per observar les diferències d'edat en l'ús intensiu de videojocs i derivats durant l'últim mes. Més concretament, el gràfic recull la prevalença d'haver jugat o participat en videojocs durant més de 6 hores en al menys una ocasió durant els últims 30 dies. L'evolució d'aquest tipus de comportament en l'ús de videojocs és evident, **a menys edat major és l'ús intensiu de videojocs. Així, el 42,1% del l'alumnat de 14 anys ha jugat/participat en videojocs més de 6 hores en alguna ocasió durant els últims 30 dies**, xifra que va en descens fins el 16,4% en el cas de l'alumnat de 18 anys. De fet, si s'inclou el gènere en el càlcul, es troba que **el 63,9% dels nois de 14 anys** ha jugat/participat més de 6 hores en alguna ocasió durant l'últim mes, sent aquest el perfil que més destaca en l'ús intensiu de videojocs o eSports.

Gràfic 67. Freqüència d'ús de videojocs, eSports o participació com a espectador/a en eSports durant els últims 30 dies, segons gènere i tram horari. Sovint o sempre.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

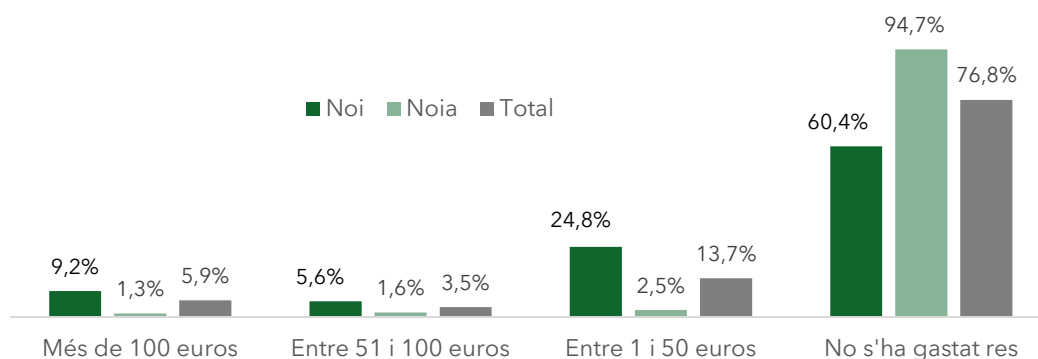
El gràfic 67 estudia els **moments i horaris** on els i les joves acostumen a jugar a videojocs i eSports o a participar-hi com a espectadors/es, tot especificant si aquest ús és de **matí, tarda-nit o matinada** i si ho fan **entre setmana o en cap de setmana**. Els percentatges recollits es refereixen a les persones que han afirmat que juguen “**sovint o sempre**”.

Com s’observa, **els nois estan per sobre de les noies en totes les franges horàries**. **Entre setmana** el més habitual és jugar **durant la tarda o la nit (25,9%)**; un **34,7%** dels nois diu que juga en aquest horari sovint o sempre, xifra que baixa al 16% en les noies. Un de cada 10 nois juguen al matí entre setmana (9,4%) i durant la matinada (9,2%).

En termes generals, els i les joves juguen amb **més freqüència durant el cap de setmana**, independentment de l’hora. El més habitual es fer-ho **durant la tarda o la nit (37%, pujant al 52,3% en el cas dels nois)** però també és força habitual fer-ho més tard de les 12 de la nit (23,2%) o al matí (21,1%). **La prevalença amb que els nois juguen tant a la matinada (34,6%) com al matí (33,5%) durant el cap de setmana és força elevada.**

Una qüestió que s’ha posat sobre la taula entre els i les professionals és que l’ús de videojocs (sobretot en línia) es realitza principalment a l’espai privat i que són els nois els que més juguen a videojocs en comparació amb les noies, tal com mostren les dades presentades.

Gràfic 68. Despesa en videojocs en els últims 12 mesos, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 68 recull informació sobre la **despesa feta en videojocs durant l'últim any** amb la finalitat de millorar la posició del jugador, el personatge, els accessoris o la imatge de l'avatar. És a dir, aquella **despesa afegida feta durant el desenvolupament del videojoc** (no s'inclou el cost de la compra del videojoc).

El **23,2%** de l'alumnat **ha fet alguna compra** d'aquest tipus durant l'últim any. Si diferenciem aquesta dada segons gènere, es troba que **el 39,6% dels nois** han fet compres vinculades a algun videojoc durant l'últim any mentre que les **noies** que ho han fet han estat **molt poques (5,3%)**. En aquest sentit, val la pena observar la despesa realitzada centrant la mirada **només en els nois**:

- Un **24,8%** afirma haver-se gastat entre **1 i 50€** durant l'últim any
- Un **5,6%** destaca haver-se gastat entre **51 i 100€**
- Quasi 1 de cada 10 (**9,2%**) manifesta haver-se gastat **més de 100€**

Els i les professionals coincideixen en què són els nois els que tenen una despesa en videojocs més elevada en relació a les noies. Segons indiquen, la principal forma de gastar diners en videojocs és per aconseguir millores (per a personatges, per exemple).

“Sobretot és un tema de gastar-te diners en videojocs, que si una skin del LOLI, que si tal.”

Posició social i ús de videojocs

Durant l'anàlisi de l'ús de videojocs s'han trobat algunes **diferències segons posició social**, que es resumeixen en els punts següents:

- La **prevalença en l'ús dels 3 tipus analitzats** (jugar a videojocs, jugar a eSports, participar en eSports) **és més alta en l'alumnat de posició alta**, tant pel que fa als últims 12 mesos com als últims 30 dies, dada que pot indicar una major facilitat en l'accés a aquests videojocs en aquest grup d'alumnes.
- En canvi, **quan s'inclou en l'anàlisi la intensitat en l'ús i la despesa realitzada, l'alumnat de posició baixa també mostra dades elevades**, tant o més que el de posició alta, **mentre que el de posició mitja no fa un ús tan intensiu i dedica menys despesa**. A tall d'exemple:

- El 9,5% de l'alumnat de posició baixa i el 7,5% del d'alta juga més de 5 hores diàries de mitjana a videojocs, per només un 2,7% dels de posició mitja.
- El 36,2% de l'alumnat de posició baixa i el 33,9% del de posició alta ha jugat més de 6 hores en un mateix dia en al menys una ocasió durant l'últim més, per un 23,7% del de posició mitja.
- El 25% de l'alumnat de posició baixa i del de posició alta ha realitzat alguna despesa econòmica durant l'últim any en elements vinculats als videojocs, per un 15,3% del de posició mitja.

3.1.3. Jocs amb diners

A través del qüestionari vinculat a la Diagnosi de Drogues i Pantalles de Sant Sadurní d'Anoia s'ha preguntat a l'alumnat **sobre l'ús de jocs amb diners durant els últims 12 mesos i sobre la despesa feta en aquests tipus de jocs d'atzar** i apostes durant aquest mateix interval de temps.

Segons les dades recollides, **el 6,5% dels i les joves han jugat amb diners en algun moment durant l'últim any**, independentment que aquest fos online o presencial. **Els nois (9%)** presenten una prevalença significativament més alta que **les noies (3,2%)**. Segons edat, **l'alumnat major d'edat** (18 anys) també és el que en major mesura ha jugat (**10,7%** davant el 6% de la resta de l'alumnat més jove).

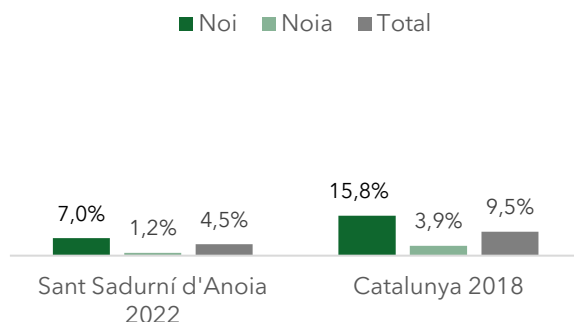
Segons **posició social**, s'ha detectat un **ús més prevalent** en l'alumnat de posició social **baixa (9%) i mitja (8%)** que no pas en el d'alta (5,7%). En relació a aquesta qüestió, entre els i les professionals hi ha, d'una banda, aquesta percepció que el jovent de posició social baixa fa un major ús de jocs amb diners que els de posició alta (segons indiquen, amb l'objectiu de guanyar diners) mentre que, d'altra banda, hi ha professionals que opinen justament el contrari (degut a la manca de diners, no poden fer ús de jocs amb diners).

En els següents apartats trobarem dades més específiques sobre aquesta qüestió, tot diferenciant el joc amb diners a internet i el joc amb diners de manera presencial.

Jocs amb diners a internet

Es considera jugar amb diners a Internet (en línia) si s'ha accedit mitjançant un **dispositiu personal** (mòbil, ordinador, tauleta, etc.) a **pàgines web o a aplicacions** de jocs d'atzar o apostes amb l'objectiu de guanyar diners.

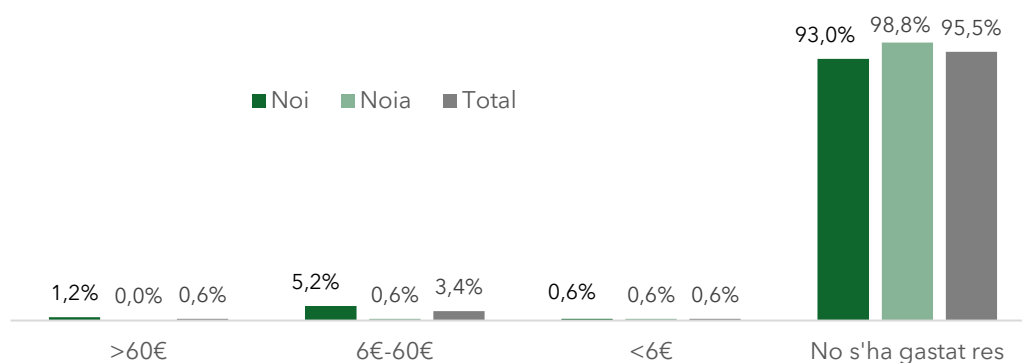
Gràfic 69. Prevalença de joc amb diners a internet alguna vegada en els últims 12 mesos, segons gènere i territori.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com indica el gràfic 69, la prevalença de **joc amb diners** a internet és del **4,5% a Sant Sadurní d'Anoia**, xifra **menor** que la que es trobava a **Catalunya** a l'any **2018** (9,5%). Les diferències segons gènere són importants, amb un **7% de nois** que manifesten haver jugat, mentre que la dada en les **noies** és molt **residual (1,2%)**. Les diferències segons el gènere són semblants a les que s'observen per el total de Catalunya.

Gràfic 70. Despesa màxima feta en un sol dia en jocs amb diners a internet durant l'últim any, segons gènere.



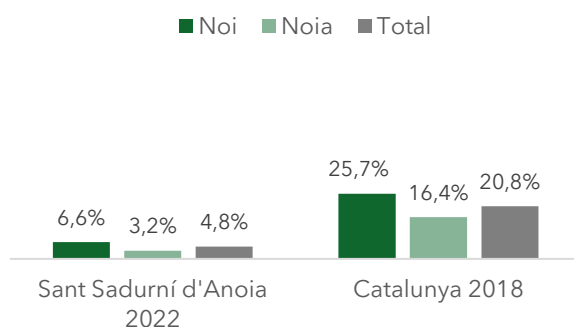
Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

El gràfic 70 analitza quina ha estat la major **quantitat de diners gastats en un sol dia** durant l'**últim any**. El més habitual, entre les poques persones que han jugat amb diners, és que la **màxima despesa** diària hagi estat d'entre els **6 i els 60 euros (3,4%)**, sent majoritàriament els **nois** els que han apostat aquest diners (**5,2%**). Pràcticament no hi ha joves que hagin fet una despesa de més de 60 euros en un sol dia (0,6%).

Jocs amb diners presencial

Es considera jugar amb diners fora d'Internet (presencial) si s'ha accedit **físicament a establiments especialitzats** en jocs d'atzar o apostes o s'han utilitzat terminals d'apostes en bars o altres establiments d'hostaleria amb l'objectiu de guanyar diners.

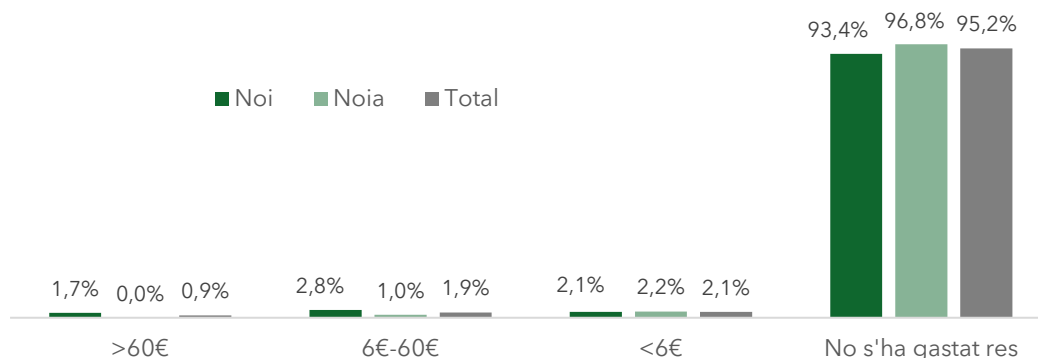
Gràfic 71. Prevalença de joc amb diners presencial alguna vegada en els últims 12 mesos, segons gènere i territori



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA i ESTUDES Catalunya.

Com es detalla en el gràfic 71, les diferències en el joc presencial entre Catalunya a l'any 2018 i Sant Sadurní d'Anoia a l'any 2022 són encara més importants del que ho eren amb el joc online. Així, mentre un **20,8%** dels i les joves **catalans** afirmaven **haver jugat amb diners de manera presencial** al menys **un cop durant l'any** immediatament anterior, aquesta dada **cau dràsticament** entre el **jovent de Sant Sadurní d'Anoia** l'any 2022, amb un **4,8%**. Cal tenir en compte que les restriccions al moviment com a conseqüència de la Covid-19 encara eren força presents durant l'any 2021 (àmbit temporal que contempla la pregunta sobre joc amb diners presencial), la qual cosa pot explicar, si més no en part, aquest important diferencial.

Gràfic 72. Despesa màxima feta en un sol dia en jocs amb diners presencial durant l'últim any, segons gènere.



Font: qüestionari elaborat per Spora per la DDPSSA.

Com il·lustra el gràfic 72, han estat molt poques les persones que han fet algun tipus de despesa en joc presencial durant l'últim any, i l'àmplia majoria (95,2%) no han

gastat res. Tant és així, que ni tan sols val la pena destacar les diferències de despesa segons gènere, donat que en tots els casos les dades obtingudes són molt residuals.

3.2. Formes d'ús de pantalles

3.2.1. Usos de pantalles més habituals

Per què fan servir les pantalles

Segons els i les professionals, el jovent fa un ús elevat de les pantalles. Aquest ús acostuma a fer-se per tal de mantenir-se connectats/des amb el grup d'iguals a través de les xarxes socials i d'aplicacions de missatgeria instantània com Whatsapp. En aquest sentit, consideren que les pantalles esdevenen una forma més de socialització que està molt normalitzada entre joves.

Tal com s'ha comentat amb anterioritat, aquesta funció s'ha reforçat amb l'arribada de la pandèmia, on el jovent ha maximitzat l'ús relacional que permeten les xarxes socials i algunes aplicacions per tal de mantenir-se connectats/des amb amics i amigues.

Alhora, també es destaca l'ús recreatiu que ofereixen les pantalles, sobretot amb els jocs en línia que, tot i ser jocs, també són un mitjà de socialització, ja que acostumen a jugar amb altres persones.

Companyia i espais en què es fan servir les pantalles

L'equip de professionals entrevistats/des consideren que es fa ús de les pantalles en gairebé qualsevol situació: espai públic, privat, en companyia, etc. Tot i això, es destaquen algunes qüestions interessants a remarcar:

- Pel que fa als espais on s'empren les pantalles, es destaca que, arran de l'ús diferenciat que en fan nois (vídeos en directe, videojocs) i noies (xarxes socials), els nois acostumen a fer-ne un major ús a l'espai privat, mentre que les noies ho fan a l'espai públic. En aquest sentit es recalca que les xarxes socials permeten o faciliten el seu ús en espais públics, mentre que els videojocs requereixen de dispositius que no són portables, com la PlayStation.
- Pel que fa a la companyia, emergeix una preocupació: perceben que el jovent fa servir el mòbil estant amb les amistats, i consideren que això afebleix les relacions entre iguals i limita les seves habilitats socials. En contrapartida, també hi ha professionals que posen de manifest el component social de les aplicacions (per exemple els vídeos de TikTok, que moltes vegades fan en grup).

3.2.2. Usos problemàtics de pantalles

Els i les professionals consideren que l'ús de pantalles es torna problemàtic en alguns casos:

- Primerament, quan el jovent està “enganxat” a les pantalles i això afecta a l'entorn familiar (per una disminució de la comunicació).
- D'altra banda, es comenta que passar moltes hores davant la pantalla esdevé en una addicció, amb episodis d'ansietat si no tenen el mòbil a sobre o si no tenen bateria.

“Si, alguns d'ells estan molt obsessionats. Els costa molt no tenir el mòbil a la mà.”

- Per últim, l'equip de professionals també menciona el ciberbullying com un ús problemàtic, ja que els agressors tenen una via de contacte constant amb la persona assetjada.

Per part dels i les professionals, alguns aspectes que poden **afavorir aquest ús problemàtic** de les pantalles són la manca de límits i la manca d'acompanyament familiar o d'informació per part de la família.

“Manca de supervisió de l'adult referent, manca de reflexions entre pares i fills sobre aquest ús abusiu o inapropiat, falta molta pedagogia des del sí de la família, molts cops degut a la desinformació dels propis pares de les influències nocives de la sobreexposició a les pantalles. No donen la importància que requereix el tema.”

D'altra banda, en relació a aquells aspectes que poden **prevenir l'ús problemàtic** de les pantalles, els i les professionals apunten a formar i informar als responsables dels menors dels riscos de l'excés en l'ús de les pantalles així com als propis joves. A més, també es fa referència a afavorir l'oci adolescent i acompanyar-los emocionalment.

CONSUM DE SUBSTÀNCIES EN PERSONES ADULTES

11. Introducció

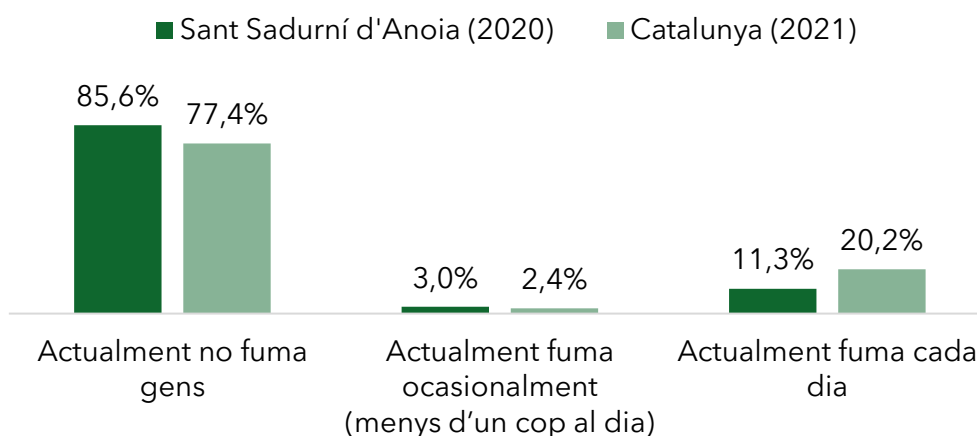
Complementàriament a l'anàlisi en profunditat del qüestionari a persones joves, s'ha inclòs en aquesta diagnosi una **anàlisi del qüestionari de salut** administrat a **població general de Sant Sadurní d'Anoia** en el marc del Pla Local de Salut del municipi, l'any 2020, donat que incorporava **dades sobre consum de substàncies en aquesta població**.

El qüestionari de salut, que tenia per objectiu conèixer els hàbits i estils de vida de la **població de 15 i més anys de Sant Sadurní d'Anoia**, va estar distribuït a un total de **602 persones**, tot aportant dades estadísticament representatives sobre la població objecte d'anàlisi.

Aquest anàlisi complementari no només recull de les dades ja publicades l'any 2020 (agregades, segons gènere i segons edat), sinó que **s'ha posat en relació el nivell de consum de les substàncies amb l'estat de salut autopercebut i el patró d'activitat física** de les persones enquestades. A continuació es presenten els principals resultats.

12. Tabac

Gràfic 73. Consum de tabac, segons territori



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora.

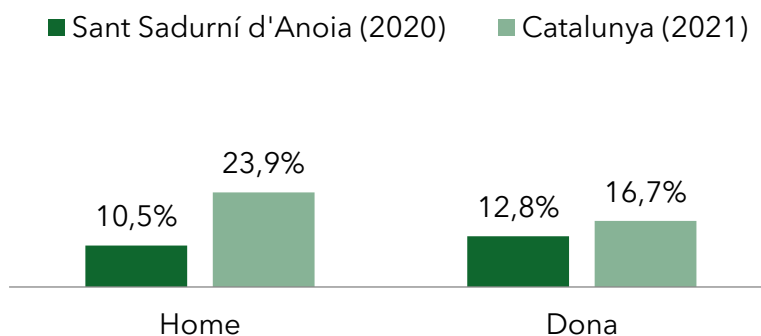
Com il·lustra el gràfic anterior, el **85,6%²⁰ de la ciutadania de Sant Sadurní d'Anoia de 15 i més anys no és fumadora**, un valor sensiblement més positiu que el del total

²⁰ Aquestes dades estadístiques van ser recollides a finals de l'any 2020, en el marc del Pla Local de Salut de Sant Sadurní d'Anoia. En aquell moment, les restriccions a la mobilitat i a l'ús d'espais

de Catalunya (77,4%). D'aquestes persones, un 28,4% és ex-fumadora. Pel que fa al consum diari, la prevalença de Sant Sadurní d'Anoia (11,3%) és pràcticament la meitat que la catalana (20,2%).

12.1. Diferències segons el gènere

Gràfic 74. Consum de tabac diari, segons gènere i territori



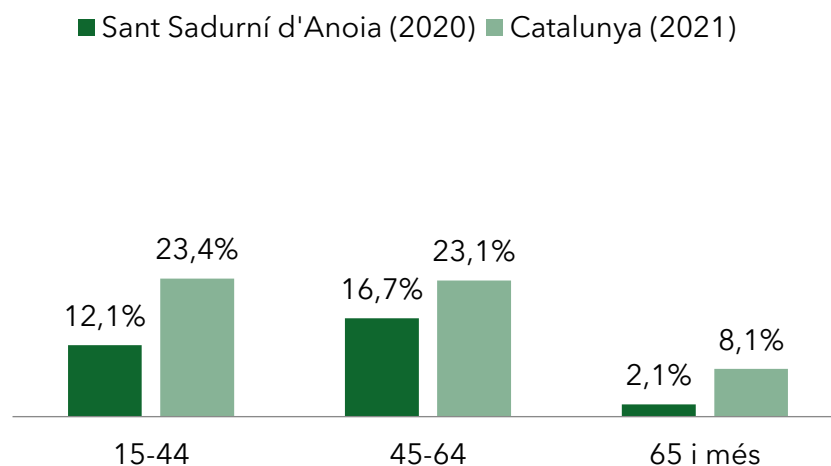
Font: qüestionari elaborat per Spora i Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA).

Si ens centrem en el consum de tabac diari (gràfic 74), s'observa que el **gènere no és un factor determinant a Sant Sadurní d'Anoia**. Tot i així, hi ha un percentatge lleugerament més alt de dones fumadores que d'homes: un 12,8% i un 10,5% fumen diàriament, respectivament. Aquesta tendència és inversa a la dada catalana, on hi ha més de 7 punts de diferència en el consum diari d'homes (23,9%) i dones (16,7%).

tant públics com privats eren més dràstiques que les existents al 2022, any en que s'ha realitzat el treball de camp del qüestionari de la Diagnosi de consum de drogues i ús de pantalles en joves.

12.2. Diferències segons l'edat

Gràfic 75. Consum de tabac diari, segons trams d'edat i territori

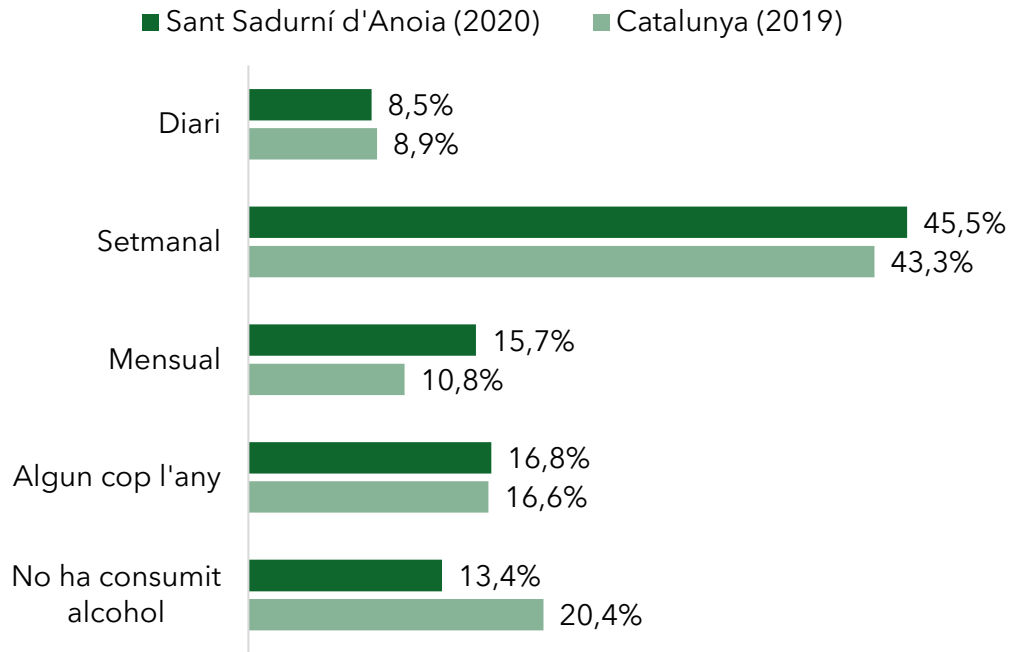


Font: qüestionari elaborat per Spora i Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA).

Pel que fa a l'edat, la tendència general és semblant a la de Catalunya però amb algunes diferències. Les xifres mostren que el consum augmenta del **12,1% entre els 15 i 44 anys fins al 16,7% entre els 45 i 64 anys**. Després, aquesta xifra cau dràsticament, fins al **2,1% en la població de 65 anys i més**. A Catalunya, com s'apuntava, la progressió és semblant, però la diferència entre el grup d'edat de 15 a 44 (23,4%) i el de 45 a 64 (23,1%) és pràcticament inexistent.

13. Alcohol

Gràfic 76. Freqüència de consum d'alcohol durant els últims 12 mesos, segons territori



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora i dades de la Encuesta Nacional de Salud de España per a Catalunya.

Com exposa el gràfic 76, que recull la freqüència de **consum d'alcohol durant els últims 12 mesos, les dades de Sant Sadurn d'Anoia no presenten diferències importants amb les de Catalunya.** La freqüència de consum d'alcohol més habitual és la **setmanal (45,5%, 43,3% a Catalunya)**, mentre que un **8,5%** manifesta beure **cada dia** (8,9% a Catalunya).

Pel que fa a la prevalença de consum en els últims 12 mesos, aquesta és més alta a Sant Sadurn d'Anoia, on només el 13,4% afirma no haver begut en aquest període, mentre que a Catalunya la xifra arriba fins el 20,4%. Cal apuntar que en el cas de l'alcohol la dada catalana és prèvia a la pandèmia de la Covid-19, mentre que les dades de Sant Sadurn d'Anoia es van recollir a finals de 2020.

Com es comentava a l'apartat de consum en persones joves, l'Enquesta de 4rt d'ESO posa de manifest que la percepció de risc associada al consum d'alcohol és baixa a Sant Sadurn d'Anoia, fet que pot explicar la normalització del consum d'alcohol al municipi. En aquest sentit, a les entrevistes es posa de manifest que el **consum d'alcohol** (i especialment el de cava), a part d'estar **molt normalitzat, forma part de l'estil de vida de la població** de Sant Sadurn d'Anoia. S'explica que això està relacionat amb la importància i tradició del cava al municipi; fet que preocupa perquè és complicat fer accions per reduir aquest consum:

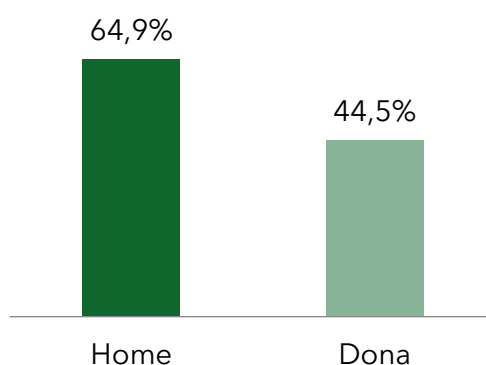
“A mi una cosa que em va sorprendre quan vaig arribar a Sant Sadurn és que quan demanes ‘quant beus?’ responen ‘lo normal’. Llavors, quan entres a demanar ‘què és lo normal?’ doncs lo normal es una botella de cava mentre estic treballant!”

13.1. Diferències segons el gènere

A continuació es presenten dades només de **consum setmanal** (incloent-hi el diari) segons sexe.

Gràfic 77. Prevalença de consum d'alcohol setmanal, segons gènere,

Sant Sadurní d'Anoia



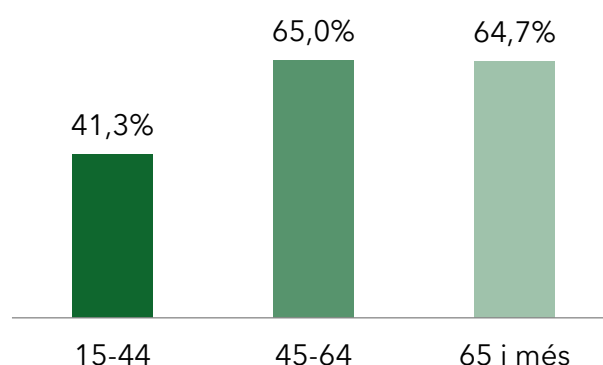
Font: qüestionari de salut elaborat per Spora.

Les dades mostren que el consum setmanal és **significativament més elevat en homes (64,9%) que en dones (44,5%)**.

13.2. Diferències segons l'edat

Gràfic 78. Prevalença de consum d'alcohol setmanal, segons trams d'edat,

Sant Sadurní d'Anoia



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora.

Per edats, hi ha un **augment molt significatiu del consum setmanal a partir dels 45 anys**. Així, mentre les persones de 15 a 44 mantenen nivells de consum setmanal més moderats (41,3%), a partir d'aquesta edat el 65% de la població és consumidora

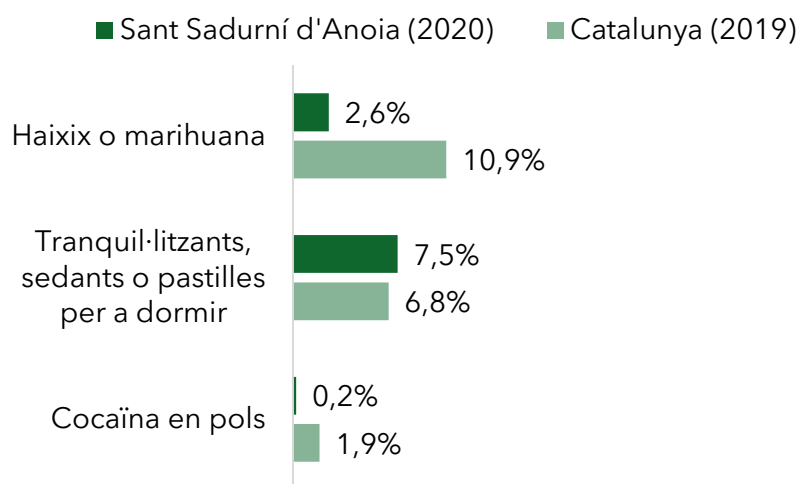
habitual, i pren alcohol cada setmana. Finalment, cal assenyalar el **consum diari és significativament més elevat en persones grans** (17,1%) que no pas en persones de menys de 65 anys (6%).

El fet de no tenir dades sobre intensitat de consum o *binge drinking* en persones adultes, fa més difícil saber si aquestes diferències poden amagar conductes problemàtiques. Sigui com sigui, l'elevada prevalença de consum diari en persones grans resulta destacable.

14. Altres substàncies

A través del qüestionari del Pla Local de Salut també s'han obtingut dades sobre consum de **haixix o marihuana, tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir i cocaïna en pols**. En el present apartat només s'analitzaran les dades de les persones d'entre 15 i 64 anys donat que, d'una banda, les persones grans presenten prevalences de consum molt residuals en la pràctica totalitat de substàncies abans esmentades i, de l'altra, les dades dels estudis nacionals i estatals que serveixen com a marc de referència comparatiu només estudien el consum d'aquestes substàncies en persones de 15 a 64 anys.

Gràfic 79. Prevalença de substàncies en els últims 30 dies, segons territori.
Persones de 15 a 64 anys

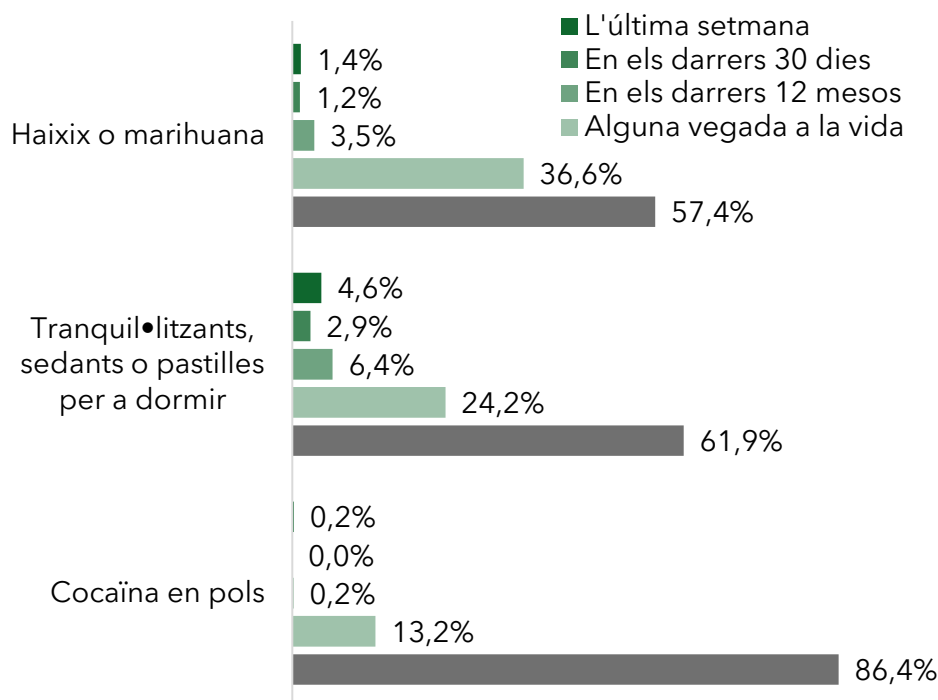


Font: qüestionari de salut elaborat per Spora i dades per a Catalunya de l'estudi EDADES. Observatori Espanyol de la Droga i les Toxicomanies. DGPNSD.

Al gràfic 79 es pot observar la prevalença de consum en els últims 30 dies de les 3 substàncies estudiades tant per a Sant Sadurn d'Anoia com per a Catalunya. En el cas dels tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir, **Sant Sadurn d'Anoia i Catalunya presenten dades de consum similars (7,5% i 6,8%, respectivament)**. Pel que fa al consum de **haixix i marihuana**, les diferències per territori són importants, sent el **consum a Sant Sadurn d'Anoia (2,6%) significativament menor que el de Catalunya (10,9%)**. Les dificultats en l'accés a la substància en el context de la Covid-19 podria explicar, al menys en part, aquest diferencial. Per últim, el **consum de**

cocaïna és pràcticament inexistent en els últims 30 dies (0,2%), mentre que a Catalunya, tot i ser força residual, és més elevat (1,9%).

Gràfic 80. Freqüència de consum de tranquil·litzants, sedants o pastilles per dormir, haixix o marihuana i cocaïna en pols. Persones de 15 a 64 anys.

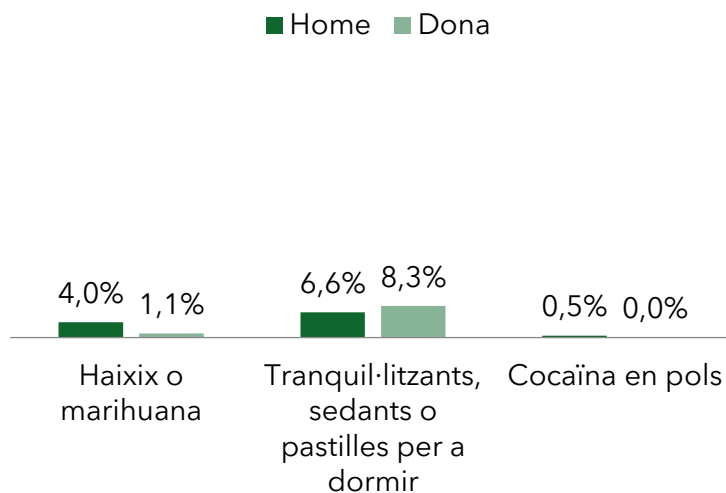


Font: qüestionari de salut elaborat per Spora i dades per a Catalunya de l'estudi EDADES. Observatori Espanyol de la Droga i les Toxicomanies. DGPNSD.

El gràfic 80 exposa el detall de la freqüència de consum de cada substància a Sant Sadurní d'Anoia. Si es posa l'atenció en el consum més habitual (última setmana), **la substància més consumida són els sedants o pastilles per dormir (4,6%)**; mentre que la resta de dades se situen per sota l'1,5%. En aquest sentit, les persones professionals de salut assenyalen que ha augmentat la demanda de benzodiazepines, especialment entre persones adultes d'entre 30 i 40 anys. A més, es mostra preocupació perquè s'han detectat persones que en prenen, recomanades per familiars o amistsats.

14.1. Diferències segons el gènere

Gràfic 81. Freqüència de consum de tranquil·litzants, sedants o pastilles per dormir, haixix o marihuana i cocaïna en pols, segons sexe. Últims 30 dies. Persones de 15 a 64 anys.

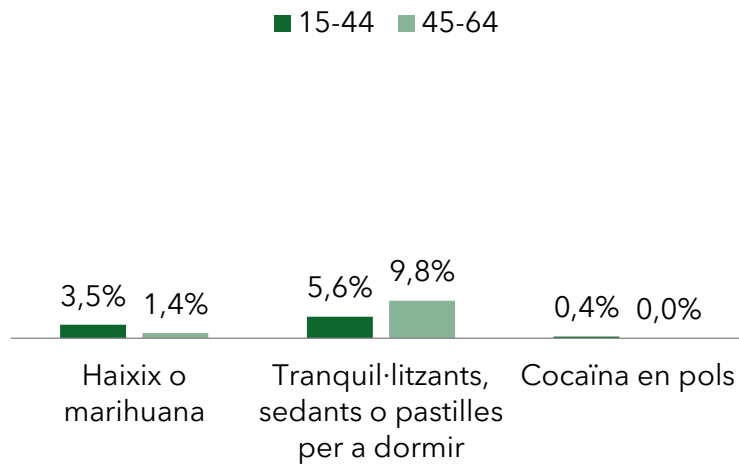


Font: qüestionari de salut elaborat per Spora

L'anàlisi en funció del gènere revela diferències importants. En relació als **tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir, les dones estan lleugerament per sobre** dels homes (8,3% vs. 6,6%) en el consum en els últims 30 dies. Pel que fa al **haixix i la marihuana, la tendència s'inverteix**, i en aquest cas són els homes els que consumeixen més que les dones (4% vs. 1,1%).

14.2. Diferències segons l'edat

Gràfic 82. Freqüència de consum de tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir, haixix o marihuana i cocaïna en pols, segons trams d'edat. Últimes 30 dies.



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora

Com mostra el gràfic 82 les persones de **menys de 45** consumeixen més **haixix i marihuana** que les d'entre 45 i 65 anys (3,5% vs. 1,4%). En el cas dels **tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir** la tendència és la contrària, sent les persones **d'entre 45 i 65** anys les que més les consumeixen. Una de cada 10 (9,8%) les han pres en els últims 30 dies.

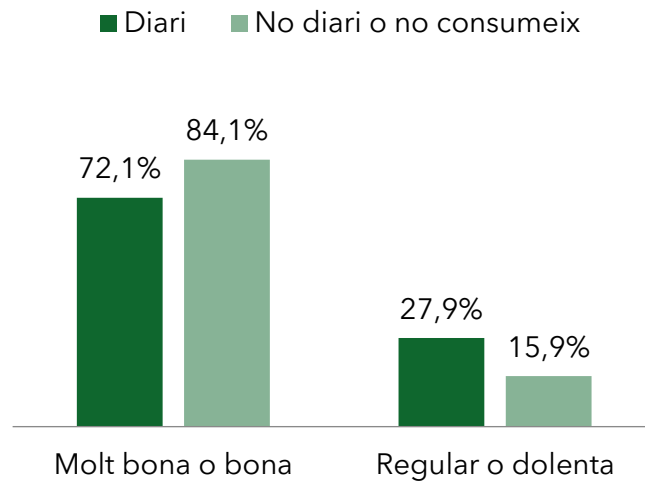
S'ha explorat la base de dades també pel cas de les persones grans, trobant-se que **un quart de les persones** de més de 64 anys (24,5%) ha consumit tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir en els últims **30 dies** i el **19,3% n'ha consumit en els últims 7 dies**.

15. Consum i estat de salut

L'anàlisi de de la matriu de dades del qüestionari de salut ha permès **explorar quines relacions existeixen entre determinats patrons de consum de substàncies en persones adultes i el seu estat de salut**. Més concretament, s'han estudiat les diferències existents en l'estat de salut autopercebut i en el grau d'activitat física entre les persones que consumeixen habitualment alcohol, tabac i tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir i entre les que no ho fan habitualment.

15.1. Estat de salut

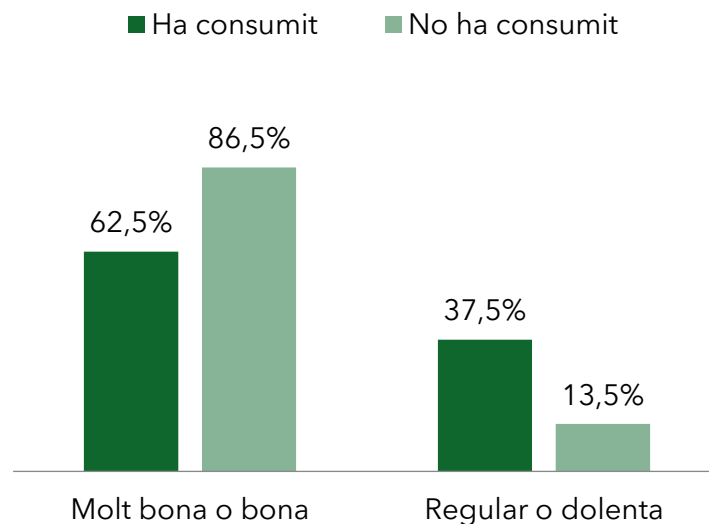
Gràfic 83. Estat de salut autopercebut segons grau de consum d'alcohol



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora

Com il·lustra el gràfic 83, **les persones que no consumeixen alcohol diàriament tenen un millor estat de salut que les persones que beuen cada dia**. El 84,1% dels i les que no beuen diàriament tenen una salut molt bona o bona, per un 72,1% dels i les que sí ho fan. Quan es posa l'atenció sobre la categoria de salut **regular o dolenta** s'observa, en canvi, que **quasi un terç de les persones que beuen alcohol cada dia (27,9%) es troben dins d'aquesta categoria** per un 15,9% de les persones que no beuen diàriament.

Gràfic 84. Estat de salut autopercebut segons consum de tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir en els últims 30 dies. Persones de 15 a 64 anys



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora

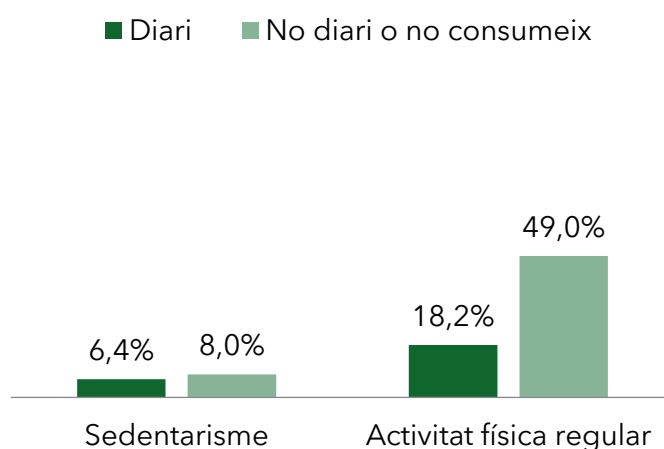
El patró de consum d'hipnosedants també apunta diferències en la salut de les persones enquestades. El gràfic 84 analitza les diferències en la salut depenent de si les persones

enquestades (en aquest cas, només aquelles d'entre 15 i 64 anys) han consumit tranquil·litzants, sedants o pastilles per a en els últims 30 dies. Les diferències són molt rellevants: **el 37,5% de les persones que les han consumit en els últims 30 dies tenen una salut regular o dolenta** (13,5% en les que no han consumit), per un 62,5% que tenen una salut bona o molt bona (86,5% en les que no han consumit).

L'anàlisi de les dades **no ha revelat diferències importants en l'estat de salut dependent del grau de consum de tabac i de cànnabis**²¹.

15.2. Activitat física

Gràfic 85. Patró d'activitat física segons grau de consum d'alcohol



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora

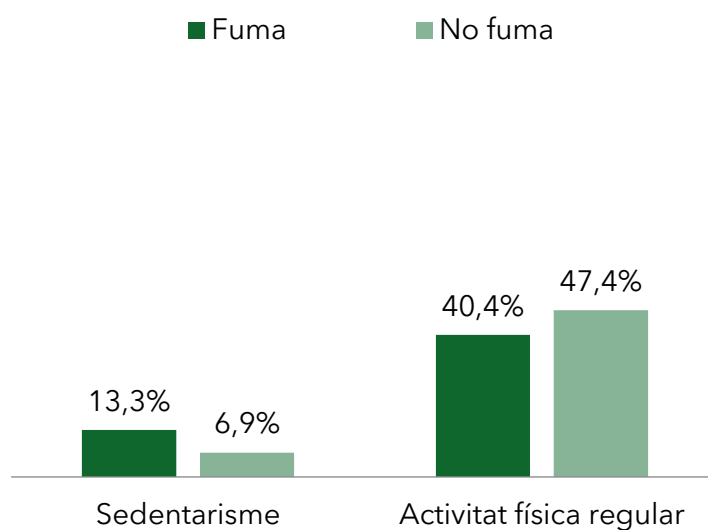
Com indica el gràfic 85, mentre que quasi la meitat de la població que no consumeix alcohol diàriament fa **activitat física regular**²², aquesta prevalença **cau al 18,2% en el cas de les persones que beuen alcohol cada dia**. Pel que fa al sedentarisme²³, la dada no varia massa entre les persones amb un consum d'alcohol diari (6,4%) i les que no consumeixen diàriament (8%).

²¹ NO s'ha analitzat l'estat de salut segons el grau de consum de cocaïna ja que la mostra de persones consumidores d'aquesta substància és molt baixa.

²² Realització d'activitat física diverses vegades al mes o fer entrenament esportiu o físic diverses vegades a la setmana..

²³ No fer exercici i ocupar el temps lliure de forma quasi completament sedentària.

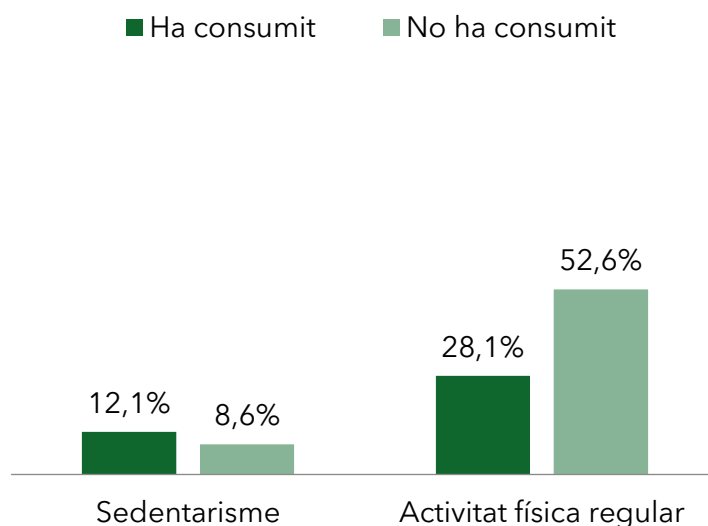
Gràfic 86. Patró d'activitat física segons relació amb el tabac



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora

L'anàlisi també ha revelat, com s'observa en el gràfic 86, **una prevalença més alta de sedentarisme en les persones que fumen tabac (13,3%)** que en les que no fumen (6,9%). Aquesta relació s'inverteix en el cas de la presència d'activitat física regular, més habitual en persones no fumadores (47,4%) que en les fumadores (40,4%).

Gràfic 87. Patró d'activitat física segons consum de tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir en els últims 30 dies. Persones de 15 a 64 anys



Font: qüestionari de salut elaborat per Spora

Com ja succeïa amb l'estat de salut autopercebut, que era pitjor en les persones que consumeixen habitualment tranquil·litzants, sedants o pastilles per a dormir, **la realització d'activitat física també és menys habitual en aquest col·lectiu.** Així,

només el 28,1% de les persones que han consumit aquest tipus de medicaments en els últims 30 dies fan activitat física de manera regular, per un 52,6% de les que no les han consumit en aquest període de temps. Pel que fa al sedentarisme, aquest també està més present en les persones consumidores (12,1%, per un 8,6% en les que no han consumit aquestes substàncies en els últims 30 dies).

L'anàlisi de les dades no ha revelat diferències importants en el tipus d'activitat física depenent de la freqüència amb la que es consumeix de cànnabis.

11. Bibliografia

Ctrl+d – Pla de drogues de Sant Sadurní d'Anoia (2017-2020).

Edició catalana d'ESTUDES (2018). Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Encuesta OEDA-COVID 2020. Impacto de la pandemia por Covid-19 durante el año 2020 en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas y otros comportamientos con potencial adictivo. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut de 4t d'ESO (2019). Diputació de Barcelona.

Guia per a l'elaboració d'un pla local de prevenció de drogodependències (2012). Centre de Prevenció i Intervenció en drogodependències. Diputació de Barcelona.

Memòria del Servei d'Assessorament familiar d'alcohol i altres drogues (SAFAD).

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2021. 243 p.

Perfil de Salut de Sant Sadurní d'Anoia (2021).



Diputació
Barcelona



Ajuntament de
Sant Sadurní



CONSELL COMARCAL
ALT PENEDÈS





**Diputació
Barcelona**

Gerència de Serveis de Benestar Social

Recinte Mundet. Edifici Serradell Trabal, 4a planta

Passeig de la Vall d'Hebron, 171

08035 Barcelona

www.diba.cat/benestar

gs.benestars@diba.cat