

VI PLAN MUNICIPAL DE

Prevención de las Conductas Adictivas

de Quart de Poblet y Mancomunidad del Barrio del Cristo

2023-2027

Í N D I C E

1- Introducción	pág. 1
2- Marco del proyecto	pág. 2
2.1 - Marco normativo	pág. 2
2.2 - Evaluación del V Plan Municipal	pág. 9
2.3 - Bases teóricas	pág. 24
3- Diseño estratégico	pág. 39
3.1 - Principios estratégicos	pág. 39
3.2 - Metodología	pág. 41
3.3 - Estructura de trabajo	pág. 46
4- Diagnóstico	pág. 48
4.1 - Análisis población	pág. 48
4.2 - Procesos participativos	pág. 84
4.3 - Encuesta población joven	pág. 101
4.4 - Entrevistas en profundidad	pág. 108
5- Plan de acción	pág. 113
6- Evaluación y seguimiento	pág. 124
7- Bibliografía	pág. 126

El Ayuntamiento de Quart de Poblet en colaboración con el Instituto de Investigación Social LIKERT ha diseñado y redactado el **VI PLAN MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS ADICTIVAS DE QUART DE POBLET Y MANCOMUNIDAD DEL BARRIO DEL CRISTO**.

Quart de Poblet, febrero de 2023

Coordina:

Concejalía de Sanidad de Quart
de Poblet

Dirige:

Carlos Mora Fernández

Responsable de investigación:

Sara Martínez Carrió

 **LIKERT**
INVESTIGACIÓN SOCIAL APLICADA

INTRODUCCIÓN



1 - Introducción

El bienestar físico y mental es fundamental para desarrollar plenamente nuestra vida diaria y construir una sociedad próspera. Por ello, es importante promover los hábitos saludables y consolidar espacios de ocio saludable. El Ayuntamiento de Quart de Poblet es consciente de la importancia de la promoción y educación para la salud, por ello se encuentra en el diseño del VI Plan Municipal de Prevención de las Conductas Adictivas de Quart de Poblet y la Mancomunidad del Barrio del Cristo.

Es una realidad que las conductas adictivas suponen en la actualidad uno de los problemas principales de **salud pública** a nivel global. Este fenómeno es de gran magnitud y no únicamente afecta a la salud individual, sino que también tiene un impacto en la sociedad en general (Mojarro, 2017). Por ello es necesario ampliar la investigación en esta materia y esclarecer las consecuencias que produce a nivel global, al igual que afianzar la importancia de incorporar la prevención en la agenda de políticas públicas.

La elaboración del presente plan supone un reto para el municipio, ya que debe recoger los puntos positivos de los anteriores planes y crear nuevas medidas que se adapten a los cambios comportamentales acontecidos en los últimos años y al contexto actual.

Así pues, se seguirá empleando la **prevención** como eje central del proyecto, potenciando los factores de protección y identificando a las personas vulnerables y con factores de riesgo para crear acciones selectivas. Asimismo, el presente plan incorpora nuevos puntos de partida como las redes sociales (nuevas tecnologías), la consolidación de la práctica del juego en edades tempranas, el desgaste de la salud mental por la pandemia y la importancia de trabajar las habilidades sociales.

Además, al tratarse de un fenómeno multicausal y multidimensional es vital un enfoque transversal y una **coordinación** adecuada de las áreas y servicios municipales, al igual que la **participación** de la ciudadanía en el análisis de la realidad social, en la detección de necesidades y en la toma de decisiones.

En definitiva, la elaboración de este plan pretende dar respuesta a la realidad cambiante, renovando el compromiso de este Ayuntamiento por la implementación de una estrategia de prevención continuada a lo largo de los años.



MARCO DEL PROYECTO

2.1. - Marco Normativo

El marco normativo expone y agrupa las leyes existentes en materia de drogodependencias y otras conductas adictivas. En este apartado se procede a elaborar una revisión normativa, ya que el presente plan municipal se alinea con el resto de leyes nacionales de planificación y programación. Para lograr una fácil comprensión, se ha decidido agrupar las normas según su ámbito territorial de actuación.

- **ÁMBITO EUROPEO**

Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga 2013-2020 (DOUE 29/12/2012).

La presente estrategia tiene por finalidad proteger y mejorar el bienestar de la sociedad y de las personas, proteger la salud pública, ofrecer un nivel elevado de seguridad para la población en general y adoptar un planteamiento equilibrado, integrado y empíricamente contrastado del fenómeno de la droga.

Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga (2021-2025).

Esta Estrategia proporciona el marco político general y las prioridades de actuación de la Unión Europea en materia de conductas adictivas y sirve como base para el Plan de Acción de la Unión Europea en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025. En este caso tiene como objetivo proteger y mejorar el bienestar de la sociedad, promover la salud pública, ofrecer un nivel elevado de seguridad y bienestar para la población en general y extender la alfabetización sanitaria. Adopta un planteamiento multidisciplinar e incorpora la perspectiva de igualdad de género y de equidad sanitaria.

- **ÁMBITO ESTATAL**

Ley 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas

Los objetivos prioritarios de esta ley son la reducción de riesgos y daños causados por las drogas y las bebidas alcohólicas, a través de medidas de promoción de la salud y de prevención y la atención integral a las personas que usan drogas, mediante una oferta de calidad centrada en sus necesidades, la búsqueda de la incorporación social efectiva y el trabajo conjunto con la sociedad.

Estrategia Española sobre Adicciones 2017-2024 y el Plan de Acción que de ella se deriva para el periodo 2021-2024 del Plan Nacional Sobre Drogas

La visión de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 pone el acento en la reducción de daños para conseguir una sociedad más saludable y segura.

Se considera la coordinación y el empoderamiento de actores clave como un eje fundamental. En este sentido, hay que destacar el Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones como órgano de participación de estos actores en el diseño, implementación y evaluación de políticas sobre adicciones, ya que un reto a largo plazo supone construir entre todos una arquitectura de la excelencia, de la calidad y de la buena gobernanza en prevención.

Ley 23/2022, de 2 de noviembre, por la que se modifica la Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego.

La presente ley gestiona el marco regulatorio del juego, protege a las personas menores y participantes, así como se basa en la prevención de las conductas adictivas que puedan surgir en determinadas personas. También lucha contra el fraude y la manipulación de las competiciones deportivas.

La Ley General de Salud Pública (33/2011) de 4 de octubre, modificada el 28 de marzo de 2014 por la Ley 3/2014 de 27 de mayo

Esta ley tiene por objeto alcanzar y mantener el máximo nivel de salud pública de la población. En este ámbito, la salud es definida como una forma de vivir autónoma, solidaria y gozosa que proporciona junto con la educación las mejores oportunidades para que una sociedad tenga bienestar.

- **ÁMBITO AUTONÓMICO**

Decreto 89/2018, de 29 de junio, del Consell, de acreditación de programas de prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos y de regulación del Comité de personas expertas.

La presente ley regula las drogodependencias y otros trastornos adictivos en el contexto del Sistema Valenciano de Salud. Específicamente en materia preventiva y corresponde a las administraciones públicas, en sus respectivos ámbitos de competencias, desarrollar, promover, apoyar, fomentar, coordinar, controlar y evaluar los programas y actuaciones en materia de prevención, siendo la conselleria con competencias en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, la encargada de velar por la idoneidad, la eficacia y la eficiencia de los programas de prevención a través de las medidas de intervención que se establezcan reglamentariamente.

Decreto 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, en la Comunidad Valenciana.

El presente decreto tiene por objeto:

1. Regular la clasificación, definición y requisitos que deben reunir los centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos que desarrollen su actividad, pública o privada, en el territorio de la Comunidad Valenciana.

2. Establecer el régimen jurídico y el procedimiento de autorización de los centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos que operen en el ámbito de la Comunidad Valenciana.

3. Establecer el régimen jurídico del Registro de Centros y Servicios de Atención y Prevención de las Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunidad Valenciana.

La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud en el ámbito territorial de la Comunidad Valenciana.

Decreto 24/2019, 22 de febrero, del Consejo, por el cual se crea y regula el Consejo Autonómico de Salud Mental de la Comunidad Valenciana.

Este decreto tiene por objeto crear y regular las funciones y composición del Consejo Autonómico de Salud Mental de la Comunidad Valenciana. El Consejo, que se crea y regula por el este decreto, es un órgano colegiado de carácter permanente, consultivo, de asesoramiento, coordinación, seguimiento y participación, que velará por el cumplimiento de los derechos de la ciudadanía en materia de salud mental, incluyendo en ella las conductas adictivas.

Ley 1/2020, 11 de junio, regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunidad Valenciana.

El objeto de la ley se configura en una doble finalidad íntimamente relacionada para servir al interés general de la sociedad: la regulación de la actividad socioeconómica de juego en sus diversas modalidades y canales en la Comunidad Valenciana y la prevención del juego patológico.

III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunidad Valenciana.

El III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos constituye el instrumento básico para la planificación de los objetivos y actuaciones que, en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, se desarrollen en el ámbito territorial de la Comunidad Valenciana.

Estrategia Valenciana de Seguridad, Salud y Bienestar Laboral 2017-2020.

Esta estrategia se fundamenta en dos valores principales, que son la prevención y la colaboración entre todas las partes implicadas para realizar la acción preventiva. Sus objetivos son:

- Impulsar y fortalecer las instituciones públicas valencianas dedicadas a la Prevención de Riesgos Laborales para la promoción de la salud y el bienestar laboral
- Promover la gestión efectiva de la seguridad y la salud en las empresas valencianas basada en la cultura preventiva
- Mejorar la seguridad y salud de la población trabajadora, con especial atención a colectivos y sectores de actividades de mayor riesgo.
- Fortalecer la participación de interlocución social y la implicación de las personas empresarias y trabajadoras en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo.

• **ÁMBITO LOCAL**

En el ámbito local, Quart de Poblet cuenta con diversos planes realizados con el fin de planificar las actuaciones municipales. Es de gran importancia contar con una estrategia municipal planificada y común, ya que estos son una herramienta de gestión que facilitan el desarrollo social de un territorio, afianzando las estructuras que atienden las necesidades de la población y mejoran la calidad de vida de la ciudadanía. Dentro del objeto que nos ocupa, se pueden señalar los siguientes:

Plan de Infancia y Adolescencia (2017-2021)

Este plan tiene por objeto consolidar el municipio como un lugar en el que se promueven y defienden los derechos de la infancia, haciendo efectiva la participación de las niñas, niños y adolescentes como ciudadanos y ciudadanas de derecho. Desde esta perspectiva, el Plan Municipal de Infancia y Adolescencia se desarrolla sobre las siguientes líneas de actuación:

- Protección, prevención y promoción de los derechos de la Infancia y Adolescencia
- Hacer partícipes, implicar activamente a la infancia y Adolescencia de Quart de Poblet
- Comunicar, divulgar y visibilizar las actuaciones a favor de la Infancia y Adolescencia
- Fomentar el trabajo en red

Pla Jove 2022-2026

El Plan de Juventud de Quart de Poblet tiene como objetivo general articular e impulsar la política integral de juventud del ayuntamiento de Quart de Poblet, de acuerdo con sus competencias, planteando actuaciones que respondan a las necesidades e intereses, problemas y potencialidades de las personas jóvenes del municipio.

Asimismo quiere lograr los siguientes objetivos específicos:

- Estudiar, planificar, coordinar y evaluar programas y actuaciones dirigidas a las personas jóvenes del municipio
- Contribuir al desarrollo individual y social de las personas jóvenes, fomentando su autonomía.
- Corresponsabilizar a la población joven en el diseño y desarrollo de la política de juventud de su municipio.
- Impulsar que las diferentes áreas que conforman el ayuntamiento de Quart de Poblet realicen actividades específicas destinadas a las personas jóvenes.
- Promover de manera transversal la perspectiva “ser joven” en todos los departamentos y áreas municipales

I Plan de Inclusión y Cohesión Social 2021-2024.

Los objetivos principales del plan son los siguientes:

- Mejorar la planificación, provisión y evaluación de los servicios facilitados a la población en el área de la cohesión social por el Ayuntamiento
- Describiendo y visibilizando las acciones desarrolladas en todos los ámbitos
- Identificando áreas no cubiertas. Comparación con PVICS.
- Planificando nuevas actuaciones o mejorando las existentes
- Estableciendo sistemas comunes de evaluación y seguimiento
- Promoviendo una gobernanza abierta y participativa
- Englobando los diferentes planes sectoriales con una perspectiva coherente e integradora.

En cuanto a sus líneas estratégicas se pueden destacar las que se mencionan a continuación:

LINEA ESTRATÉGICA 1	Inclusión sociolaboral: Acceso a la ocupación de calidad.
LINEA ESTRATÉGICA 2	Garantía de prestaciones.
LINEA ESTRATÉGICA 3	Garantía de protección de derechos y acceso a los servicios públicos.
LINEA ESTRATÉGICA 4	Garantía de equidad territorial y cohesión.
LINEA ESTRATÉGICA 5	Atención a la infancia y adolescencia y reducción del empobrecimiento infantil.
LINEA ESTRATÉGICA 6	Promoción de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, con especial consideración a la lucha contra la feminización de la pobreza.

2.2. - Evaluación del V Plan Municipal de Drogodependencias de Quart de Poblet y Mancomunidad Barrio del Cristo 2018-2021

En el presente apartado se procede a evaluar el IV Plan Municipal de Drogodependencias de Quart de Poblet y Mancomunidad Barrio del Cristo (2018-2021) con el fin de valorar los resultados obtenidos y la consecución de los objetivos planteados. Para esto es necesario consolidar un sistema de evaluación.

En este caso, Quart de Poblet es un referente en este ámbito, ya que se involucra activamente en la evaluación de las intervenciones que se programan y aplican desde las instituciones públicas. Esto es importante, ya que se trata de una herramienta útil que garantiza la calidad del plan.

Por tanto, antes de continuar con el diseño y ejecución del VI Plan Municipal de Drogodependencias y Otras Conductas Adictivas es necesario evaluar el plan precedente y conocer si las acciones diseñadas se han ajustado a las necesidades de la realidad existente. Esta evaluación ha sido un proceso continuado y prolongado a lo largo de los años en los que tenía vigencia el Plan, aún así, una vez finalizado es necesario una evaluación final.

Los **objetivos** de la evaluación del plan son los siguientes:

- Analizar el grado de implementación de los programas
- Detectar las dificultades para iniciar acciones correctivas
- Comprobar el grado de consecución de los objetivos planteados

En definitiva, se trata de hacer balance de los resultados alcanzados y examinar su validez.

El proceso de evaluación se ha llevado a cabo por parte del Ayuntamiento en colaboración con el equipo de trabajo LIKERT. A través de la información de las memorias de años anteriores, se ha procedido a analizar todas las acciones y programas, utilizando una metodología evaluativa, es decir, se utiliza un conjunto de herramientas conceptuales y analíticas específicas para lograr la información deseada.

Así pues, antes de proseguir es necesario mencionar que la UPCCA durante este periodo de tiempo ha presentado diversos cambios. En primer lugar, este servicio ha pasado de ser competencia de la Concejalía de Bienestar Social a consolidarse en Sanidad, reforzándose así la importancia de la prevención y promoción de la salud. También ha habido un cambio de personal técnico. En último lugar, se debe destacar que la pandemia afectó al normal funcionamiento de las actividades, provocando que muchas de estas tuvieran que adaptarse a modalidad online para poder realizarse.

A continuación se van a describir y evaluar las actividades realizadas (desde el año 2018 hasta el año 2021) desde la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCA) de Quart de Poblet. Para su mejor comprensión, se ha decidido agrupar las actividades según el ámbito de trabajo al que pertenecen (escolar, familiar, comunitario).

- Ámbito escolar

Como bien se ha expuesto en reiteradas ocasiones, el ámbito escolar es un pilar fundamental para la prevención. Como afirma Hernández (2019), la escuela es el "espacio social perfecto para generar condiciones preventivas, las cuales irían encaminadas a la construcción de factores de protección y la disminución de los factores de riesgo". De esta forma, se entiende la escuela como una institución social y como un espacio de construcción de identidades personales y sociales.

Dentro de este ámbito, el Ayuntamiento de Quart de Poblet ha programado acciones y ha actuado en los centros educativos, tanto en el nivel de primaria, secundaria o otros ciclos.

Necesidad A	Los centros educativos de la localidad demandan acciones de Educación en salud.
Objetivo general	Difundir a todos los centros educativos del municipio que imparten educación infantil, primaria, ESO y Formación Profesional la oferta de actividades/programas de la UPCCA en el ámbito escolar.
Actuación	Colaboración en la elaboración y difusión del programa “Quart a l’escola” a través de espacios en Internet y reuniones con responsables de los centros educativos.
Evaluación	<p>Las propuestas se han difundido a través de reuniones del Consejo Escolar Municipal, así como en ocasiones también se han dado a conocer a través del contacto directo con la técnica de la UPCCA (reuniones, contacto telefónico o vía email), fruto de la coordinación existente para la atención de las necesidades y programación de las actuaciones escogidas por los propios centros. A su vez, anualmente se envía el programa “Quart a l’escola”, previo al inicio del curso escolar, y el mismo se encuentra disponible en la página web municipal. Tras la realización de las actividades, se realiza una evaluación cuyos resultados se difunden posteriormente entre el profesorado y alumnado.</p> <p>Por todo ello, se puede afirmar que este objetivo se ha cumplido, ya que ha existido en todo momento una estrecha comunicación que ha permitido la labor de difusión, incluso durante la pandemia, permitiendo llevar el seguimiento y evaluación de las actividades realizadas, así como dar respuesta a las necesidades recibidas.</p>

Necesidad B	Reducir la prevalencia del consumo de alcohol y otras drogas y retrasar la edad de inicio en el consumo de las mismas.
Objetivo general	Implementar actividades/programas de prevención de conductas adictivas en el ámbito escolar.
Actuación	Actividades/Programas de Valores, Educación en Salud y Prevención Universal de Conductas Adictivas (secundaria u otros niveles). Los programas son (disponibles dependiendo de la edad): "Prevenir para vivir", "La aventura de la vida", "Salud en curso", Taller de bebidas saludables. "Órdago", "D k vas?. No et pikes amb les drogues", "Unplugged", "PREVENTIC", "Ludens", "Pasa la vida", charla sobre drogas.
Evaluación	Se puede afirmar que a lo largo de los años en los que se encontraba vigente el plan (2018-2022) se han desarrollado actividades de prevención en el ámbito escolar de forma continuada (realizando más de una sesión en la mayoría de los casos), en todos los niveles formativos y con una temática variada y adaptada al contexto actual, dando respuesta a las necesidades planteadas por los centros educativos, gracias a la estrecha comunicación existente.

A continuación se adjunta información sobre los diferentes programas aplicados a lo largo de los años.

En el año 2018 se realizaron 127 acciones en los diferentes niveles educativos. Según los datos, se realizaron 22 acciones (12,9%) en Educación Primaria, 80 acciones (47,1%) en Educación Secundaria y 25 (14,7%) en otros ciclos educativos.

	Número	Porcentajes	% acumulado
Escolar primaria	22	12,9%	12,9%
Escolar secundaria	80	47,1%	60%
Escolar otros ciclos	25	14,7%	74,7%
TOTAL	127	95,5%	95,5%

Así pues, se establece una clasificación de las actividades en función del tipo de intervención.

Tipo de intervención	Total acciones	Número alumnado
Programa 'Ludens'	4	94
Programa 'Pasa la vida'	2	52
Actividades informativas	61	1625
Actividades formativas	23	592
Otras actividades	1	31

En el año 2019 se registran un total de 89 acciones realizadas en diferentes niveles educativos. Se han desarrollado 23 acciones (25.84%) en Educación Primaria, 56 (62.92%) en Educación Secundaria y 10 (11.23%) en otros ciclos educativos.

TOTAL: 89	Número	Porcentajes
Escolar primaria	23	25,84%
Escolar secundaria	56	62,92%
Escolar otros ciclos	10	11,23%

Algunas acciones realizadas son las siguientes:

- **Primaria:** Actividades informativas sobre hábitos saludables.
- **Secundaria:** Actividades informativas sobre alcohol, tabaco y otras drogas.
- **Ciclos:** Actividades de información sobre drogas.

Mientras que en el curso escolar 2020-2021 (coincidiendo con el periodo de restricciones por el COVID), se realizaron 62 sesiones de promoción de la salud y prevención de las conductas adictivas (Educación Primaria y Secundaria). Algunas de las actividades realizadas fueron:

- Taller de bebidas saludables.
- Cine y educación en valores.
- Taller para hábitos saludables.
- Gestión del estrés.

Necesidad C	Prevenir los problemas asociados al mal uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).
Objetivo general	Implementar en el ámbito escolar actividades/programas dirigidos a prevenir el mal uso de las TIC.
Actuación	Actividades sobre TIC dirigidas a población escolar de Educación primaria/secundaria/otros cursos
Evaluación	Al identificar que un mal uso de las nuevas tecnologías puede conllevar consecuencias negativas para los individuos, se han implantado programas con el fin de reducir los riesgos. Al igual que en el caso anterior, se han implantado programas en todos los niveles educativos de forma continuada.

Todos los años se han realizado acciones con este objetivo, destacando por ejemplo la demanda recibida por parte de los centros educativos en el año 2018, en el que se realizaron las siguientes actividades

- 33 acciones han ido dirigidas a prevenir los riesgos asociados al mal uso de Internet, los videojuegos (especialmente los videojuegos online) y el teléfono móvil. En estas actividades ha participado un alumnado total de 822.
- 24 acciones se han centrado en prevenir los riesgos asociados al mal uso de las Redes Sociales y han participado 634.
- En 14 acciones se ha buscado prevenir los riesgos asociados al mal uso de otros dispositivos como pueden ser las tablets, ipad o determinadas aplicaciones del ordenador. Han participado 418.

Temática	Total acciones	Número alumnado
Internet	33	822
Videojuegos	33	822
Móvil	33	822
Redes sociales	24	634
Otros dispositivos	14	418

Necesidad D	El profesorado descarta formarse para implementar programas/acciones de prevención escolar, mostrando su preferencia porque sea el técnico quién las desarrolle.
Objetivo general	Mejorar la colaboración del profesorado en la implementación de programas/actividades de prevención escolar.
Actuación	Reuniones de asesoramiento y formación con tutores de educación primaria, secundaria y de otros cursos, y participación del técnico de la UPCCA en el desarrollo de actividades
Evaluación	Se han estado realizando reuniones para coordinar y planificar las actividades que se van a implantar en los centros educativos. No obstante, a raíz de la pandemia estas reuniones se pospusieron un tiempo. Aún así, se mantuvo el contacto por vía telefónica y correo electrónico, lo cual permitió la adaptación de algunas propuestas, y al ser la técnica de la UPCCA la persona encargada de la realización de una mayor parte de las actividades realizadas, esto contribuyó también a mantener un contacto más directo con el profesorado y/o orientadores.

Necesidad E	Rechazo generalizado de los centros educativos a cumplir con el protocolo PREVI, por considerarlo farragoso e ineficaz para abordar los problemas de consumo de drogas de su alumnado.
Objetivo general	Conseguir que los centros educativos deriven directamente a la UPCCA al alumnado que detecten consumiendo drogas o que sospechen que pueda tener una conducta adictiva.
Actuación	Puesta en marcha de un procedimiento simplificado que facilite la derivación de alumnos consumidores de drogas o que presenten conductas adictivas, desde los centros educativos a la UPCCA.
Evaluación	No se ha logrado realizar un procedimiento simplificado que facilite la derivación de los centros escolares a la UPCCA, aunque tal y como se ha venido plasmando, la buena comunicación existente con los centros educativos ha permitido que se siguiese produciendo la derivación de alumnado en aquellos casos en los que ha sido necesario.

- Ámbito familiar

Necesidad F	Baja participación de las familias en el Programa de Formación de Familias Municipal.
Objetivo general	Aumentar la participación de las familias en las actividades/espacios que el área de educación y la UPCCA organizan para las familias.
Actuación	Programa de formación de familias sobre la educación en salud/prevención de las conductas adictivas e implique a las AMPAS en su organización.
Evaluación	En todos los años se han realizado actividades para familias, no obstante, no se ha percibido un aumento de la participación (asistencia) con el paso de los años.

A lo largo de los años se han realizado programas de formación de familias:

En el año **2018**: Se realizaron dos actividades, una enmarcada en el programa municipal de formación de familias y otra desarrollada en un colegio público a petición del AMPA del mismo. Las temáticas tratadas:

- Prevención riesgos asociados al mal uso de las TIC.
- Habilidades parentales.

Entre las dos acciones de Prevención Familiar que se realizaron, participaron un total de 38 padres y madres de los diferentes centros educativos.

En el año **2019**: Se realizaron dos actividades de Escuela para familias', contando con la participación de 41 personas. Las temáticas que se abordaron fueron las nuevas tecnologías y los videojuegos.

En el año **2020** se realizó un taller de tecnologías para familias ‘Alfabetización digital para familias’, esto fue debido a las nuevas necesidades educativas que provocó la pandemia. Asimismo se llevó a cabo un taller online que constó de 15 sesiones, durante las que se trataron diversos temas.

En último lugar, en el año **2021** se realizaron un total de 4 acciones formativas, dando la opción de poder realizarse de forma online o presencial, obteniendo los siguientes datos de participación:

	Asistencia online	Asistencia presencial	TOTAL
1ª sesión	17	3	20
2ª sesión	11	1	12
3ª sesión	13	7	20
4ª sesión	18	7	25

Necesidad G	Notificación de consumo de alcohol por parte de algunos/as padres/madres en la fiesta de final de curso que organizan las AMPAS.
Objetivo general	Eliminar el consumo de alcohol que hacen algunos/as familiares en el centro educativo durante la fiesta de las AMPAS.
Actuación	Acciones coordinadas con el área de educación y la Policía Local de Quart de Poblet dirigidas a eliminar el consumo de alcohol que realizan algunos familiares en los centros educativos durante las fiestas de las AMPAS.
Evaluación	No se ha implementado de manera formal ninguna actuación, aunque se ha estado tratando directamente en los espacios de trabajo compartido con las partes implicadas, y las acciones emprendidas por las propias AMPAS han permitido que esta problemática se haya ido reduciendo significativamente en los últimos años.

Necesidad H	Notificación de que algunos/as familiares fuman en el centro educativo en la fiesta de final de curso que organizan las AMPAS.
Objetivo general	Conseguir que se respete la legislación vigente que prohíbe fumar en los centros durante el desarrollo de las fiestas de final de curso de las AMPAS.
Actuación	Acciones coordinadas con el área de educación y la Policía Local de Quart de Poblet dirigidas a eliminar el consumo de tabaco que realizan algunos familiares en los centros educativos durante las fiestas de las AMPAS.
Evaluación	No se ha implementado de manera formal ninguna actuación, aunque se ha estado tratando directamente en los espacios de trabajo compartido con las partes implicadas, y las acciones emprendidas por las propias AMPAS han permitido que esta problemática se haya ido reduciendo significativamente en los últimos años.

- **Ámbito comunitario**

Necesidad I	Existencia de un elevado número de asociaciones de las que participa la población local
Objetivo general	Implicar al tejido asociativo en la tarea de educar en salud y prevenir las conductas adictivas.
Actuación	Comisión municipal de Prevención de las Drogodependencias. Se reunirá con una periodicidad trimestral para abordar asuntos que tengan que ver con las drogas y/o conductas adictivas en la localidad.
Evaluación	Este objetivo se ha cumplido al existir una comisión activa transversal e interdisciplinar, implicada en el desarrollo de la labor preventiva en el municipio. En el año 2022, la Comisión Municipal de Prevención de las Drogodependencias, realizó un cambio al pasar a denominarse Consejo de Promoción de la Salud y Prevención de las Conductas Adictivas, como consecuencia de su integración dentro del área de Sanidad. Asimismo, modificó su periodicidad de reunión a semestral, y pasó a estar formado por un total de 33 personas (representantes del tejido asociativo, de los diversos partidos políticos, del centro de salud, así como otros agentes sociales y técnicos municipales de diversas áreas).

Necesidad J	Existencia de diversas áreas municipales con capacidad de contribuir a la prevención de las conductas adictivas que funcionan de forma coordinada.
Objetivo general	Implicar a otros técnicos municipales con la tarea de educar en salud y prevenir las conductas adictivas.
Actuación	Comisión Municipal de Prevención de las Drogodependencias.
Evaluación	<p>Como bien se ha mencionado, el Consejo de Promoción de la Salud y Prevención de las Conductas Adictivas está en funcionamiento y está formado por personal de diversas áreas municipales.</p> <p>Asimismo, la UPCCA ha venido colaborando con otras áreas municipales en la realización de diferentes acciones formativas o de sensibilización, como son el área de Personas Mayores, Educación, Juventud, Deportes, Igualdad y Servicios Sociales.</p>

Necesidad K	Existencia de una amplia red de monitores deportivos y de ocio y tiempo libre en el municipio.
Objetivo general	Formar a los monitores deportivos y de ocio y tiempo libre como agentes promotores de salud.
Actuación	Curso de formación de agentes promotores de la salud con monitores deportivos. Curso de formación de agentes promotores de la salud con monitores de ocio y tiempo libre.
Evaluación	<p>Se realizaron dos cursos de formación de agentes promotores de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación a entrenadores/as deportivos. Desde la UPCCA en colaboración con la Concejalía de Deportes y la asociación Quart per l'esport, se ha realizado un curso para que los entrenadores/as actúen como agentes activos de la prevención, en la que participaron en su primera edición un total de 8 personas. • Formación de monitores de ocio nocturno. Quart de Nit. Prevención en los lugares de ocio, creación de ocio educativo y de calidad.

Necesidad L	Se ha detectado un abuso de alcohol por parte de jóvenes durante las fiestas patronales de la localidad.
Objetivo general	Prevenir el abuso de alcohol de los/las jóvenes durante las fiestas patronales de la localidad.
Actuación	Campaña "Llum verda a la responsabilitat".
Evaluación	Se han realizado campañas de prevención del abuso de alcohol durante las fiestas patronales. Campaña "Llum verda a la responsabilitat" y Servicio Responsable.

- Campaña 'Llum verda a la responsabilitat'

Esta campaña tiene como objetivo prevenir el consumo de alcohol y otras sustancias en acontecimientos festivos, quiere proteger tanto a la población menor de edad como a las personas adultas.

La actividad es desarrollada por un equipo de mediadoras formadas en prevención comunitaria de las conductas adictivas y por la técnica de la UPCCA de Quart de Poblet. Su labor es principalmente interactuar con las personas asistentes al evento y hacerles llegar la información sobre los riesgos del consumo de alcohol y/o otras drogas.

La campaña se desarrolla en dos actividades paralelas. Por un lado, algunas mediadoras informan sobre la campaña y los riesgos asociados a este consumo a personas que se encuentran en la zona que se desarrolla la actividad festiva. Así pues, recogen información a través de un cuestionario sobre sus actividades de ocio y su patrón de consumo. Por otro lado, la otra mitad de las mediadoras y la técnica de prevención se encargan de la recepción de las personas en el stand por medio de folletos, carteles, etc. Asimismo, en el caso de detectarse el consumo de otras drogas se ofrecerá asesoramiento atendiendo a las características de la persona consumidora.

Esta actividad se realizó durante los años previos a la pandemia, en la actividad de paellas celebrada durante las fiestas patronales en septiembre, al ser un evento con gran asistencia de público, especialmente adolescentes y jóvenes, y poder producirse un consumo generalizado de alcohol u otras sustancias.

- Servicio Responsable

Desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, y la Federación Española de Hostelería, establecieron un convenio de colaboración que ha permitido crear un programa de prevención en espacios de ocio que cuenta con la participación e implicación del colectivo profesional y empresarial del sector hostelero y recreativo.

Este programa recibe el nombre de Servicio Responsable y tiene como objetivo principal la promoción de un ocio saludable y responsable a través del fomento de la corresponsabilización de empresarios y trabajadores del sector hostelero en la problemática de la drogodependencia. La población beneficiaria del programa es la población usuaria de los espacios de ocio.

Actividades inmersas dentro del programa 'Servicio Responsable':

- Reuniones informativas. Reuniones de trabajo con la participación de representantes de las áreas de Sanidad y de Comercio. En estas reuniones se presentan los programas a realizar, la colaboración con otras entidades (ONG Controla Club), calendarización, etc.
- Acciones de sensibilización. El Ayuntamiento de Quart de Poblet organizó, en este sentido, varias acciones informativas que consistieron en el reparto, mediante visitas a los establecimientos, de circulares, folletos informativos y cartelería por los diferentes establecimientos hosteleros del municipio.
- Charlas formativas sobre dispensación responsable de alcohol y prevención de las drogodependencias.
- Evaluación de los establecimientos participantes y asesoramiento. Se visitaron los establecimientos para evaluar el grado de cumplimiento del Código de Buenas Prácticas Profesionales para la Prevención de las Drogodependencias en el Sector Hostelero.
- Acciones de comunicación para dar a conocer el programa de Servicio Responsable.

- Adaptación de las acciones locales ante la pandemia (COVID19)

Es una realidad que la irrupción de la pandemia ha modificado la realidad existente y por consiguiente, la forma de gestionar los recursos y los servicios comunitarios. Como afirman Navarro et al., (2020), los ayuntamientos, aparte de "velar por las condiciones higiénicas de las infraestructuras" y la salud de la ciudadanía, también debían afrontar las **nuevas necesidades** que surgieron y reorganizar la gestión de recursos y la elaboración de actividades.

En el caso que nos ocupa, es importante tener en cuenta que la ciudadanía debía seguir contando con un programa de prevención completo, como en los años anteriores a la crisis sanitaria. En este contexto, el avance tecnológico de los últimos años, ha permitido la continuidad de las actividades programadas.

En Quart de Poblet, a través de las **redes sociales** y las **plataformas digitales** se han seguido realizando talleres, debates, conversaciones entre jóvenes, etc. És decir, se han utilizado las nuevas tecnologías para lograr conectar con la ciudadanía y seguir con la labor formativa y educativa en materia de conductas adictivas.

Dentro de este marco, se destaca la opción de realizar talleres de forma online (como la Escuela de Familias), la realización de actividades con el cumplimiento de medidas sanitarias (mascarillas, desinfección, distancia de seguridad, etc.), la utilización de Facebook para realizar foros temáticos, campañas de difusión de información preventiva en relación a la pandemia (publicaciones como 'Que el alcohol no te haga perder la mascarilla'), etc.



En definitiva, el Ayuntamiento de Quart de Poblet se ha adaptado al contexto actual y ha ofrecido a la ciudadanía recursos y alternativas para continuar aprendiendo sobre estilos de vida saludable, fomentando el ocio alternativo y la prevención de las conductas adictivas.

2.3. - Bases teóricas

En el presente apartado se abordan los conceptos básicos del fenómeno de las conductas adictivas y se expone la importancia de la prevención. Se quiere ofrecer una base de conocimiento para conocer la evolución del fenómeno, entender la magnitud de la problemática y poder construir acciones para avanzar en el camino y lograr un territorio más saludable.

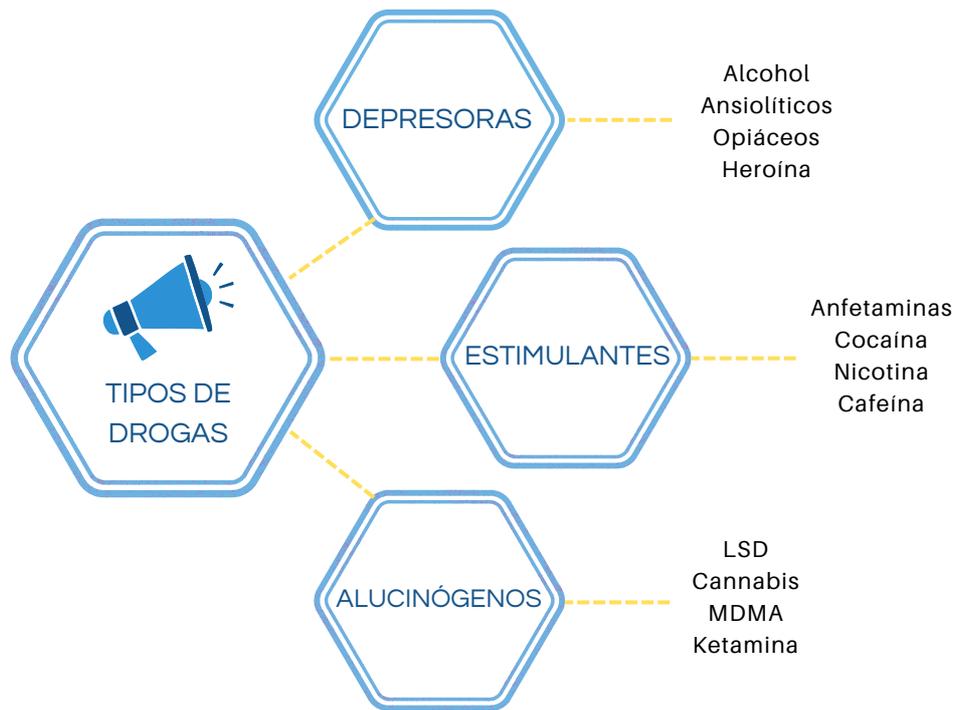
- **Consumo de drogas**

Los estudios siguen mostrando que en la actualidad existe un elevado consumo de drogas y una normalización de comportamientos adictivos (como puede ser el juego patológico). Este fenómeno tiene impacto en la salud del individuo (enfermedades pulmonares, cardíacas, probabilidad de cáncer, trastornos mentales, etc.) y en la comunidad (problemas en el aprendizaje, conflictos, violencia, problemas familiares, económicos, etc.), por lo que es necesario actuar y planificar un programa preventivo (Iglesias et al 2018).

En primer lugar, se exponen una serie de definiciones que facilitarán la comprensión del fenómeno en todas sus fases y variantes.

La RAE define la droga como “sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno”. Mientras que la OMS expone que droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, produce de algún modo una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

En cuanto a tipos de drogas, la OMS elabora una clasificación de tres tipos. En primer lugar, las **depresoras** son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso, produciendo la alteración de la concentración y provocando la relajación. En contraposición, los **estimulantes** aceleran la actividad del sistema nervioso y provocan sensaciones como la euforia y la desinhibición. En último lugar, los **alucinógenos** o también llamados psicodélicos, se caracterizan por producir distorsiones en las sensaciones y alterar el estado de ánimo.



Ligado a este término encontramos el de **drogodependencia**, definido por la OMS como una enfermedad y como el “estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética”. Se diferencian cuatro características (Gárciga, 2013):

- Deseo continuo de consumir la droga.
- Tendencia a incrementar la dosis.
- Dependencia y síndrome de abstinencia.
- Efectos nocivos para la salud individual y consecuencias para la sociedad.

Otro concepto necesario a desarrollar es el de **dependencia**, es decir, la necesidad del individuo de consumir para lograr la sensación de bienestar total. Esta dependencia suele ir ligada con el **síndrome de abstinencia**, el cual aparece “tras el cese del consumo crónico de sustancias” (Ramos et al., 2016). Se manifiesta típicamente tras 6-24 horas de abstinencia, en forma de temblor de manos, taquicardia, sudoración, inquietud e incluso alucinaciones (Monte-Secades et al., 2015).

- **Fases: Del uso al abuso**

Es importante entender que el paso del uso al abuso de drogas es complejo, lento y en la mayoría de casos predecible. Se diferencian las siguientes fases (Asociación Horizonte, 2019):



1 - Fase previa o de predisposición. En esta fase se identifican todos los factores que incrementan o disminuyen la probabilidad de consumir (existencia de factores de riesgo o de protección).

2 - Conocimiento de la sustancia. En esta fase el individuo conoce la existencia de la sustancia, sus efectos y sus riesgos. Este conocimiento depende de la disponibilidad y el consumo en su casa o en los lugares de ocio donde se relaciona con sus iguales (amistades). Normalmente este conocimiento surge en la adolescencia o juventud temprana. En esta etapa se suele dar la primera experimentación de la sustancia.

3 - Fase evolutiva. Esta fase se encuentra relacionada directamente con la anterior. En esta fase el individuo tiene un conocimiento activo de las drogas, es decir, conoce su efecto por su propio consumo. En esta fase se puede observar la forma de consumir del individuo: de forma regular, esporádica, con amistades, solo, etc. La forma de consumir se vuelve a relacionar con los factores de riesgo/protección del individuo: situación económica, familiar, escolar, desarrollo urbanístico, acceso a sustancias, etc.

4 - Fase de consolidación. Esta fase es determinante, ya que evidencia si se da un paso hacia el abuso o dependencia de las drogas. En este caso, se debe analizar si el individuo ha experimentado experiencias positivas o negativas con el uso de drogas, ya que esto marcará el posterior abuso. Algunos factores que determinan si esta experiencia ha sido positiva o negativa son: aceptación de su familia, amistades, componente emocional, etc.

5 - Abandono o mantenimiento de consumo. En relación a lo expuesto anteriormente, si las experiencias del individuo con el consumo son negativas, se abandonará el consumo. El tratamiento que se da al dejar la sustancia es de gran importancia para lograr su abstinencia y el mantenimiento a largo plazo. Por el contrario, hay individuos que consumen ininterrumpidamente.

6 - Recaída. Aunque esta fase no siempre ocurre, es posible que muchos individuos sufran recaídas. Las personas con niveles de adicción altos, tras muchos años de consumo, pueden sufrir recaídas al abandonar este consumo.

- **Conductas adictivas comportamentales**

Es una realidad que en los últimos años se ha experimentado un cambio en las conductas adictivas, dando lugar a nuevos patrones (Brugal et al., 2006). De hecho, como afirman Brugal et al. (2006), “las nuevas adicciones van en paralelo al desarrollo de las sociedad industrializadas, al ocio, al tiempo libre y a una nueva forma de vida. Éste es un nuevo reto para la salud pública”. Por nuestra parte, aunque no existe un consenso científico sobre la definición y categorización de las adicciones comportamentales, se ha visto necesario incluir este apartado, ya que estos comportamientos suponen un problema real para el bienestar de la sociedad actual.

Así se ha hecho también desde el Plan Nacional sobre Drogas, dando respuesta a esta problemática e incorporando en la estrategia las adicciones sin sustancia o comportamentales. Además, es habitual la combinación y/o la relación de una adicción comportamental con otras sustancias (drogas). Según Echeburúa et al. (2005), en muchas ocasiones el juego patológico se asocia directamente con el tabaquismo y el alcohol. Y la adicción al trabajo aparece ligada con el abuso de drogas dirigidas a neutralizar el agotamiento ocupacional (estimulantes).

Según Silvia-Ortega y Zambrano-Villalba (2018), cualquier actividad normal puede ser susceptible de convertirse en una conducta adictiva. Los dos factores determinantes son: la alta intensidad y la pérdida de control, es decir, interfiere en la vida cotidiana del individuo, consolidando la dependencia a esa conducta. Algunas características son:

- Dependencia.
- Consecuencias negativas para el individuo.
- Pérdida de control.
- Búsqueda del alivio del malestar emocional.
- Actividad placentera (en las primeras etapas del consumo).



Fuente: Matalí, J. L., García, S., Martín, M., & Pardo, M. (2015). Adicción a las nuevas tecnologías: definición, etiología y tratamiento. *Las nuevas tecnologías en niños y adolescentes*, 111, 113-121.

Dentro del marco de las adicciones comportamentales se pueden mencionar una multitud de ellas, no obstante, siguiendo el informe de Adicciones Comportamentales 2021 (OEDA) se quiere hacer especial énfasis en el juego y en las nuevas tecnologías.

Juego patológico o ludopatía

Los juegos de azar han estado presentes a lo largo de la historia y se han consolidado como una práctica de ocio socialmente normalizada y aceptada a pesar de acarrear consecuencias negativas para la salud individual y la sociedad (Bisso-Andrade, 2019).

La ludopatía se puede definir como la incapacidad de control que experimenta una persona con el juego, esto afecta a otras áreas de su vida como la salud, familia, trabajo, etc., provocando situaciones de aislamiento social, problemas económicos, etc. Por tanto, el juego patológico consiste en una involucración progresiva en un proceso nocivo (Bahamón, 2010).

A continuación se describen seis **fases** por las que suele pasar el individuo (Bahamón, 2010):

1. **Fase de ganancias:** El individuo juega de forma esporádica y acompañado de la familia y las amistades, en un contexto de ocio.
2. **Fase de pérdidas:** En esta fase el individuo juega con mayor frecuencia y aumenta la cantidad de dinero invertido. Se crea la dependencia.
3. **Fase de desesperación:** El individuo se desvincula de su círculo (pérdida de relaciones sociales) y muestra problemas económicos, conflictos, sentimientos negativos, etc. En esta fase se es consciente del problema.
4. **Fase crítica:** El sujeto busca ayuda para poder resolver el problema.
5. **Fase de reconstrucción:** En esta fase el individuo intenta conseguir su vida anterior, tanto en lo económico como en lo afectivo.
6. **Fase de crecimiento:** Trata de la etapa de rehabilitación.

Para el diagnóstico del juego patológico se requiere la aprobación de un mínimo de cinco de los siguientes ítems (Bisso-Andrade, 2019).

- **Preocupación** frecuente por el juego o por obtener dinero para jugar.
- Jugar frecuentemente con una mayor cantidad de dinero o por un período más largo con relación a lo previsto.
- Necesidad de **incrementar** el volumen o la frecuencia del juego para conseguir la excitación deseada.
- **Intranquilidad** e irritabilidad en casa de no poder jugar.
- **Pérdidas** repetidas de dinero debido al juego y reiteración en la conducta de jugar con la finalidad de recuperar lo perdido.
- Repetidos esfuerzos por **abandonar** o reducir el juego.
- Sacrificio de obligaciones familiares, sociales u ocupacionales para poder jugar.
- Persistencia en el juego (incapacidad de abstención) a pesar de la imposibilidad de pagar las deudas crecientes.

Dentro de este marco, es necesario tener en cuenta la **perspectiva de género**, ya que hay diferencias significativas entre mujeres y hombres (Echeburúa, 2010). Como afirma Vázquez (2012), “las causas principales que conducen a las mujeres a sufrir adicción son la soledad, aburrimiento, baja autoestima, estrés, depresión y necesidad de evadirse de los problemas personales y/o familiares”.

Es importante remarcar que aún existe una estigmatización hacia la adicción de las mujeres, por lo que sienten culpabilidad y se encuentran solas en el proceso de búsqueda de ayuda y rehabilitación, dificultando el proceso.

Tabla 1. Principales diferencias de consumo entre hombres y mujeres (Echeburúa, 2010)

	Mujeres	Hombres
Preferencias de juego	Bingo, máquinas tragaperras, loterías y cupones.	Máquinas tragaperras, casino y bingo.
Motivación	Afrontamiento de problemas personales y del estado disfórico.	Búsqueda de sensaciones. Ganancia de dinero.
Dimensiones de personalidad	Introversión.	Impulsividad. Búsqueda de sensaciones.
Factores de riesgo	Depresión ,sintomatología ansioso -depresiva, multiimpulsividad. Víctima de abuso en la infancia.	Abuso de alcohol y drogas. Conductas antisociales.
Evolución del trastorno	Inicio tardío pero con rápida progresión.	Inicio anterior pero con lenta progresión.
Comorbilidad asociada	Depresión, problemas psicosomáticos, episodios bulímicos.	Depresión secundaria, problemas con la justicia, conductas temerarias.
Búsqueda de ayuda terapéutica	En solitario. Actitud de vergüenza.	En compañía de su pareja. Actitud altiva o arrogante.

Nuevas tecnologías

Internet y el uso generalizado de las redes sociales ha supuesto una revolución en la comunicación. (Pérez-Curiel y Sanz-Marcos, 2019). Con el auge del social media, un porcentaje creciente de la población ha cambiado su forma de informarse y consumir. Se ha dejado a un lado la comunicación masiva y tradicional (televisión, radio, prensa, etc.)(Carter, 2016) y se ha adoptado la utilización de las redes sociales como herramienta para recopilar información y tomar decisiones (Casaló et. al., 2018).

Como bien afirma el Estudio Anual de Redes Sociales del 2021 del IAB (2021) “el 85% de los internautas de 16 a 70 años utilizan Redes Sociales, lo que representa cerca de 27 millones de individuos”. Lo que corrobora lo expuesto anteriormente y afirma el uso generalizado de estas plataformas digitales.

Dentro de este marco aparece la adicción a las nuevas tecnologías, entendido como “un uso abusivo del ordenador, internet, móvil, videojuegos y redes sociales” (Rodríguez et al. 2012). Aún así, en relación a la adicción a las nuevas tecnologías, los videojuegos es la única que se contempla en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) (Roca, 2015).

Echeburúa y Corral (2010) expusieron las primeras **señales de alarma** que denotan la dependencia a las TIC y que pueden ser el inicio a la adicción:

- Privarse del sueño para estar conectado a la Red.
- Descuidar otras actividades importantes como pasar tiempo con amistades o familia.
- Recibir quejas en relación al uso excesivo de la Red.
- Pensar en la Red constantemente y sentirse irritado cuando la conexión falla.
- Intentar limitar el tiempo de conexión sin éxito alguno.
- Mentir sobre el tiempo real empleado en la Red.
- Aislarse socialmente.
- Sentir euforia al usar la Red.

En definitiva, estar o querer estar permanentemente conectado, reducir el tiempo dedicado a tus vínculos sociales y descuidar tus obligaciones y responsabilidades (dormir, higiene, alimentación, tareas, etc.) configuran el perfil de una persona adicta. Asimismo, aparece una pérdida de control, síntomas de abstinencia al no poder usarlas (ansiedad, irritabilidad, etc.), se consolida tolerancia (necesidad creciente de aumentar el tiempo de conexión), etc. En definitiva, es importante tener en cuenta el nivel de intromisión en la vida cotidiana.

- **Factores de riesgo y protección**

Como bien se ha ido mencionando a lo largo del proyecto, los factores de riesgo y de protección influyen en la probabilidad de realizar prácticas nocivas para la salud del individuo, por lo que es necesario identificarlos y realizar acciones encaminadas a fortalecer los factores de protección.

En primer lugar, un **factor de riesgo** se puede definir como una característica o condición individual y/o de contexto que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de sustancias o conductas adictivas. Así pues, también influye en el nivel de implicación y mantenimiento del hábito de consumo. Por el contrario, un **factor de protección** se refiere a una característica o condición individual y/o de contexto que reduce la probabilidad del uso y/o abuso de sustancias o conductas adictivas (Argani, 2018).

Es necesario aclarar que la presencia de un factor de riesgo no garantiza el consumo, al igual que un factor de protección no garantiza el no consumo. Se trata de una suma de factores y de probabilidad. Aún así, es necesario tratar de potenciar los factores de protección y reducir al máximo la probabilidad de consumo.

A continuación se adjunta un listado de los factores de riesgo y de protección más relevantes:

Ámbito	Factores de riesgo	Factores de protección
Comunidad	Desorganización comunitaria, escaso apego, normas favorables al consumo, fácil acceso y disponibilidad...	Cohesión entre vecinos, políticas públicas adaptadas a las necesidades, participación ciudadana, comunicación interpersonal, ocio saludable, barrios seguros, etc.
Familia	Conducta antisocial, conflicto, consumo de los padres, escasa supervisión, escaso apego familiar, mala comunicación, pobreza y desempleo, etc.	Calidez y apoyo, afecto y confianza, estabilidad emocional de los padres, comunicación, buena supervisión, etc.
Escuela	Fracaso escolar, escaso compromiso con la escuela, mala comunicación entre el profesorado y el alumnado, escuela poco sensible a las necesidades del alumnado, etc.	Buen clima escolar, comunicación entre profesorado, alumnado y familias, actividades variadas, etc.

Fuente: López Larrosa, S., & Rodríguez-Arias Palomo, J. L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(Número 4), 568-573. Recuperado a partir de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8919>

Los **factores de salud física** (enfermedad crónica o dolor) y/o psicológicos también suponen un factor de riesgo, es decir, el encontrarse deprimido, apático, con ansiedad, etc., ya que el individuo busca a través de la sustancia o el comportamiento el alivio.

En definitiva, es necesario conocer los factores de riesgo y de protección en el campo de la prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas para poder diseñar y ejecutar políticas públicas eficaces.

- **Prevención de las conductas adictivas**

Como bien se ha expuesto en los apartados anteriores, el consumo de drogas u otras conductas adictivas supone un problema de salud pública que se debe atajar, la mejor vía para lograr este objetivo es la prevención, empezando en las edades más tempranas.

El proceso de **prevención** se puede definir como un proceso activo de implementación de iniciativas con el fin de mejorar la formación integral y la calidad de vida de la ciudadanía, fomentando las habilidades sociales, la gestión emocional, el autocontrol individual y la resistencia ante la oferta (Klimenko et al., 2018).

Los objetivos básicos a lograr desde la prevención son los siguientes:

1. Retrasar la edad de inicio.
2. Limitar el número y el tipo de sustancias/comportamientos.
3. Disminuir las consecuencias negativas. Reducción de daños.
4. Educar a la ciudadanía para ser responsables.
5. Potenciar los factores de protección y disminuir los de riesgo.
6. Proporcionar alternativas de ocio saludable.

Básicamente lo que se quiere lograr desde la prevención es modificar el contexto existente para fomentar los factores de protección y potenciar las habilidades psicológicas y sociales de los individuos.

A continuación se exponen los conceptos básicos más relevantes que se deben conocer en el campo de la prevención.



Reducción de la oferta y de la demanda

En primer lugar, se establece una clasificación entre la reducción de la oferta, es decir, del acceso y la existencia de la sustancia, y la reducción de la demanda, enfocada a concienciar a la población sobre los daños del consumo de drogas y otras conductas adictivas. Debido al carácter administrativo y legal de la primera opción, la mayoría de las acciones se centran en la segunda, ya que el foco se encuentra en el individuo.

REDUCCIÓN OFERTA

Se deben crear acciones desde las administraciones públicas para fortalecer su capacidad para controlar de forma efectiva la producción, el tráfico, la comercialización y el consumo de sustancias. En el caso de las conductas comportamentales como la ludopatía, también deben existir acciones en cuanto a la publicidad, entrada de menores, etc.

REDUCCIÓN DEMANDA

En este caso el fin es "entrenar a los individuos para que si se les ofrecen drogas o el realizar cualquier actividad susceptible en convertirse adictiva, las rechacen y con ello se reduzca la demanda en el mercado" (Iglesias, 2002).

Esta estrategia se centra en cambiar las actitudes, hábitos, estilo de vida, percepciones, etc.

En los últimos años se ha consolidado una clasificación de tipos de prevención en tres tipos según a quién va dirigida la acción preventiva (Irla et al., 2013). En primer lugar, la **universal** destinada a toda la ciudadanía, sin ningún tipo de distinciones ni etiquetas. En segundo lugar, la prevención **selectiva**, aquella dirigida a grupos de riesgo, es decir, individuos que presentan mayor riesgo de sufrir adicciones. En último lugar, la prevención **indicada**, centrada en individuos de alto riesgo que consumen o presentan adicciones comportamentales.

Sin embargo, la clasificación que más nos interesa en este proyecto es la que clasifica según el **ámbito de actuación**: familiar, escolar, comunitaria, laboral, etc.

- **Prevención escolar.** A través de la prevención en las escuelas se pretende fomentar el ocio saludable y las tareas para casa, indiciendo así de forma significativa en las variables protectoras del consumo (Serrano et al., 2013).
- **Prevención familiar.** Con la creciente investigación en materia de drogodependencia y otras conductas adictivas, y la identificación de los factores de riesgo y protección, la prevención familiar ha incrementado su relevancia. Aún así, el principal problema que presentan los programas de prevención familiar, es la escasa participación de los padres/madres y, en la mayoría de las ocasiones las familias con mayor riesgo no pueden acudir por falta de tiempo.
- **Prevención comunitaria.** "El modelo integral comunitario incorpora el contexto en el que se dan las prácticas de consumo y apunta, por consiguiente, a prevenir, anticipándose a los efectos que dichas condiciones pueden ocasionar" (Camarotti y Kornblit, 2015).
- **Prevención laboral.** En los últimos años, se ha percibido un aumento del consumo en la población trabajadora, este consumo tiene repercusiones tanto en la empresa como en la salud de las personas trabajadoras: accidentes, absentismo, incapacidades laborales, disminución de la productividad, conflictos, etc. Debido a esta problemática, se han empezado a realizar acciones en el medio laboral encaminadas a prevenir o minimizar los riesgos laborales derivados del consumo (Bevanides et al., 2013).
- **Otros tipos de prevención.** Se pueden aplicar programas y acciones preventivas en todas las áreas: prevención militar, en los medios de comunicación, en el ámbito de la salud, centros de menores, centros penitenciarios, etc.

En definitiva, la labor de la prevención es fundamental y debe asentarse sobre la investigación científica y estar orientada a informar, sensibilizar y educar a la población objetivo, con el fin de fomentar los factores de protección y disminuir la conducta adictiva.

- **El impacto de la pandemia (COVID-19) en las conductas adictivas**

Debido al contexto actual, es necesario incluir un apartado que analice los efectos de la crisis sanitaria del COVID-19 en las conductas adictivas. Así pues, a lo largo de este proyecto, se tendrá en cuenta los efectos de la crisis sanitaria en la población de Quart de Poblet.

Como consecuencia de la rápida propagación del virus, se proclamó en España el estado de alarma y el confinamiento para la mayor parte de la población (a excepción de profesionales de la salud, el sector de la alimentación, etc.). Recientes investigaciones (Pérez-Albéniz et al., 2022), han observado cambios en las conductas adictivas. Se pueden ver principalmente dos vertientes:

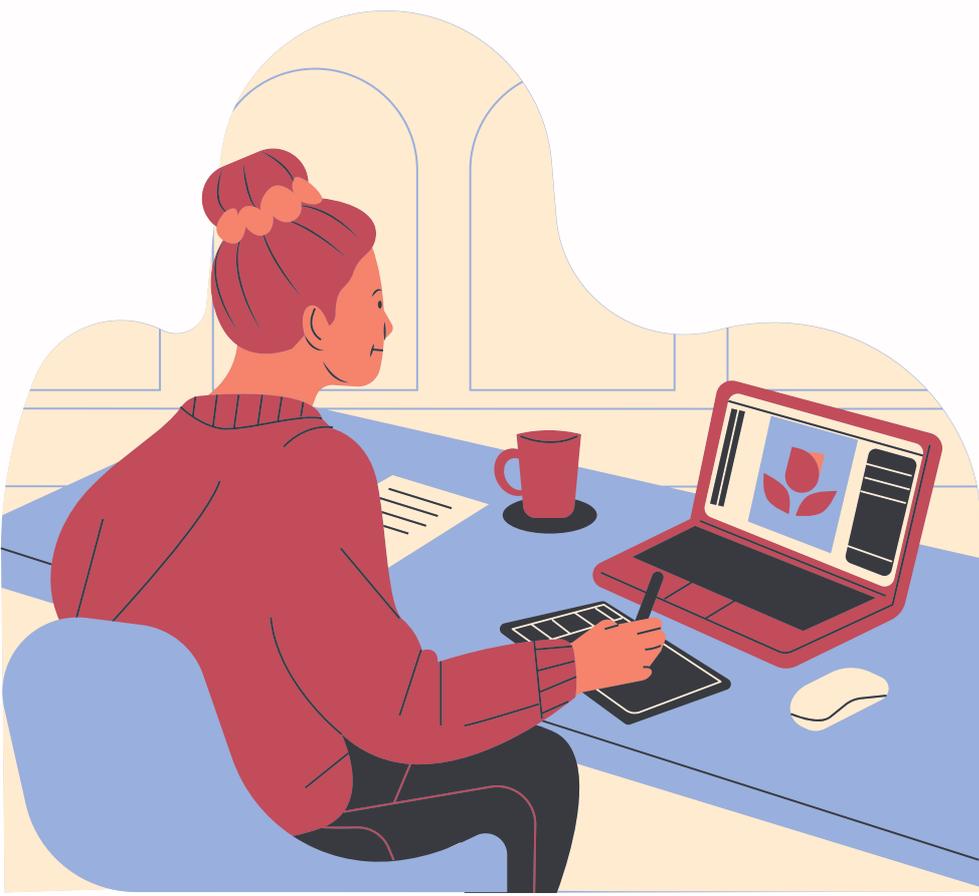
Por un lado, se identifica “un descenso significativo en el consumo de tabaco, alcohol y psicofármacos durante el confinamiento, tanto en el número de personas consumidoras como en la cantidad”, ya que gran parte de este consumo se asociaba a los espacios y tiempos de ocio, especialmente el ocio nocturno.

No obstante, por otro lado, se percibe un uso problemático de las nuevas tecnologías (Internet, videojuegos, redes sociales...). Al igual que tras la finalización de las restricciones vigentes durante la pandemia, se reconoce un aumento de recaídas y un aumento de personas que consumen alcohol a diario, así como un aumento del malestar relacionado con el uso de internet, etc.

Dentro de este marco es importante mencionar el empeoramiento de la salud mental (incertidumbre, estrés, ansiedad, etc.), cosa que podría producir un aumento de los factores de riesgo y, por consiguiente, una mayor probabilidad de consumo.

En definitiva, “la literatura es muy reciente y es necesaria más evidencia científica, aunque se pone el foco en la preocupación por las nuevas tecnologías” (Sixto-Costoya et al., 2021).

DISEÑO ESTRATÉGICO



3.1. - Principios estratégicos

Para el óptimo desarrollo del VI Plan Municipal de Prevención de las Conductas Adictivas de Quart de Poblet y Mancomunidad del Barrio del Cristo (2023-2027) es necesario delimitar unas líneas de actuación a seguir desde la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas (UPCCA). De esta forma se toman como referencia una serie de valores y directrices que garantizan el bienestar de toda la ciudadanía.

Estos valores deben estar presentes en todas las fases del plan local, desde el diseño hasta la ejecución y evaluación de las acciones. A través de estos pilares se consigue garantizar los derechos de todas las personas y su igual acceso a los recursos y servicios ofertados desde el Ayuntamiento de Quart de Poblet.

MISIÓN

Dar continuidad a la actual estrategia conjunta con el fin de ofrecer un marco de referencia común y preservar la salud de las personas del municipio.

VISIÓN

Configurar un municipio más saludable, con espacios de ocio alternativo y con una ciudadanía más informada y sensibilizada sobre las consecuencias del consumo de drogas y otras adicciones.

En cuanto a los **principios orientadores**, se pueden destacar principalmente seis: **globalidad, flexibilidad, coordinación y transversalidad, participación, eficiencia y perspectiva de género**. Estos seis pilares aseguran la convergencia de todas las áreas municipales (sanidad, educación, deportes, cultura, etc.) y de todos los agentes sociales (tanto formales como informales), estableciendo como prioridad la detección anticipada y la promoción de factores de protección en edades tempranas mediante la investigación, la formación de promotores de salud, la educación de la ciudadanía y el compromiso.

01

Globalidad

Se entienden las adicciones como un fenómeno complejo, multicausal y multifactorial, por lo que se debe aplicar un enfoque integral

02

Flexibilidad

Debido a la complejidad del fenómeno es necesario la revisión y adaptación continua de las acciones y servicios propuestos

03

Coordinación y transversalidad

Es importante plantear una estrategia conjunta y transversal, incorporando todas las áreas municipales y a todos los agentes sociales del municipio, ya que las conductas adictivas afectan a todos los ámbitos

Participación

Participación activa de todos los agentes del municipio en el diseño y ejecución de acciones

04

Eficiencia

Gestión eficiente de los recursos, garantizando un modelo sostenible

05

Perspectiva de género

A través de la investigación se debe incluir la perspectiva de género en todas las fases y acciones del plan

06

3.2. - Metodología

En este apartado se describe la metodología del presente plan local, es decir, se expone el procedimiento utilizado para recolectar la información necesaria y alcanzar los objetivos planteados.

Contar con una buena base metodológica permite generar conocimiento y diseñar medidas eficaces que se adapten a la realidad social y por tanto, dar solución a problemas sociales y mejorar la situación de partida. Asimismo, este esquema general da unidad, coherencia y secuencia a todas las fases realizadas, de esta forma todas se encuentran relacionadas entre sí.

En este caso, la investigación tiene un **carácter mixto**, es decir, se combinan técnicas cuantitativas y cualitativas en un único estudio. Gracias a este enfoque se logra una perspectiva más amplia y completa de la realidad y se obtiene una comprensión más completa y exhaustiva del fenómeno analizado.

Por un lado, el **método cuantitativo** permite obtener y procesar la información a través de estadísticas y técnicas formales numéricas. Gracias a esto permite la generalización de los resultados. Por otro lado, el **método cualitativo** proporciona una comprensión más profunda y detallada del fenómeno analizado.

A continuación se describen los pasos que se siguieron para llevar a cabo la investigación.



1

Generación de preguntas

En el primer paso de este proyecto se debe acotar y definir el objeto de estudio con precisión, en este caso la problemática del consumo de drogas y otras conductas adictivas. En esta fase se debe estructurar la idea de investigación: formulación de objetivos, diseño metodológico, principios rectores, etc.

2

Recopilación de información

Una vez diseñado el marco sobre el que se asienta el proyecto (objetivos, metodología...) se debe recopilar información sobre el municipio y su relación con el fenómeno objeto de estudio. La información obtenida procede principalmente de dos fuentes de información: información de datos secundarios y datos primarios.

En primer lugar, se realiza una revisión exhaustiva de **datos secundarios** (INE, Argos, Ayuntamiento, etc.) para poder conocer las características sociodemográficas del municipio a la vez que se identifican sus necesidades y problemáticas. Para ampliar y completar esta información se procede a extraer información de **datos primarios**.

En este caso, para contar con información de primera mano y conocer en profundidad el tejido social del municipio se han llevado a cabo entrevistas en profundidad, encuestas a la población joven y procesos participativos.

- **Entrevistas en profundiad**

En términos cualitativos se han realizado entrevistas en profundidad a diversos agentes sociales del municipio, esta técnica permite conocer diferentes perspectivas sobre el fenómeno y vislumbrar diferentes soluciones para gestionarlo. Asimismo, de estas entrevistas se extrae información detallada y concreta sobre el fenómeno.

En cuanto a la **temática** de las entrevistas en profundidad, se trataron principalmente 5 bloques.

- Percepción del consumo.
- Percepción de problemas relacionados al consumo.
- Percepción del cumplimiento de la normativa legal sobre drogas (venta de alcohol, tabaco, etc.).
- Propuestas.
- Percepción de las posibilidades y de la disposición del colectivo (al que pertenece la persona entrevistada) para colaborar con el plan municipal de prevención.

Para que la información recogida fuese significativa y relevante se ha procedido a entrevistar a informantes clave del municipio, es decir, agentes con conocimiento del tejido social de Quart de Poblet: personal del área de igualdad, de personas mayores, etc.

En definitiva, a través de esta técnica se ha logrado profundizar, comprender y atender al discurso de las personas informantes clave.

- **Procesos participativos**

Con el fin de involucrar a la ciudadanía de Quart de Poblet y conocer su opinión acerca del consumo de drogas y otras conductas adictivas, se han realizado tres procesos participativos. Por un lado, se realizaron dos **mesas participativas**, una dedicada al personal político y técnico del Ayuntamiento y otra protagonizada por el tejido social, es decir, representantes de asociaciones, profesorado, sanitarios, trabajadores del campo de la salud, etc.

Se pueden definir las mesas participativas como un encuentro de debate y reflexión, donde las personas participantes realizan un esbozo de la realidad social y proponen posibles acciones para combatir la problemática y mejorar la situación de partida.

Por otro lado, se llevó a cabo un **proceso de participación juvenil** con el fin de empoderar a la población joven, conocer la realidad de este grupo social e incorporar sus inquietudes, deliberaciones y voluntades en las políticas públicas de Quart de Poblet.

- **Encuesta a la población joven**

Con el objetivo de conocer de primera mano los hábitos de consumo de las personas jóvenes de Quart de Poblet, se decidió difundir una encuesta en los centros públicos de educación secundaria (IES Riu Túrria e IES La Senda).

En cuanto a la temática de la encuesta realizada, se pueden percibir tres bloques principalmente. En primer lugar, de forma general, se preguntó a la población joven sobre las **problemáticas** que perciben en el municipio. Una vez contextualizado el objeto de estudio, se indagó en sus **hábitos de consumo**: consumo de alcohol, tabaco, cannabis y juego de azar. El último bloque se centró en conocer la **información** y la **percepción de riesgo** que tienen las personas jóvenes sobre las drogas.



Análisis y tratamiento de los datos

Una vez recogida toda la información en materia de drogodependencia y otras conductas adictivas, se procede a su análisis sociológico, codificando los datos obtenidos, estructurando los resultados, elaborando clasificaciones, conociendo los recursos municipales existentes, etc.



Elaboración de acciones municipales

Gracias a la labor de análisis y tratamiento de la información es más fácil el diseño de propuesta de acciones municipales, incorporando la opinión y las propuestas realizadas por las personas participantes en el proceso.



Ejecución

El quinto paso se refiere a la implementación del plan, es decir, se deben activar las acciones creadas y ejecutarlas en el territorio.

6

Seguimiento y evaluación

El último paso se refiere a la evaluación del plan, es decir, se debe realizar una labor de seguimiento para conocer su acogida por la ciudadanía, los obstáculos, los logros, etc.

Este proceso es fundamental para garantizar el correcto funcionamiento del plan, ya que a través de él se pueden detectar los obstáculos y reducir al mínimo los efectos negativos para que las acciones resulten eficaces. Así pues, también se identifican las fortalezas del proyecto, creando así un marco para futuras estrategias municipales.

En definitiva, el seguimiento es un proceso continuo y regular que se rige por unos objetivos delimitados.

3.3. - Estructura de trabajo

A lo largo del proyecto se ha contado con una buena coordinación entre el Ayuntamiento de Quart de Poblet y el resto de agentes sociales involucrados en el diseño del plan municipal. Por ello, se ha elaborado un esquema resumen que describe en detalle la organización de los agentes implicados.

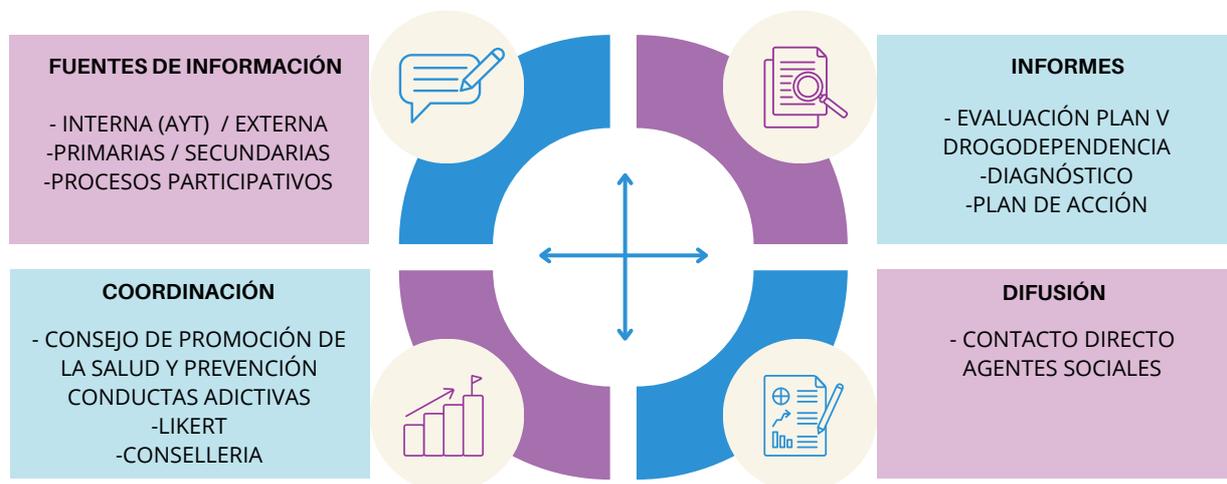
Se han diferenciado principalmente tres esferas de actuación. En primer lugar, los individuos externos a la organización pero con gran influencia en el proyecto (ámbito externo). A continuación, las personas que forman parte de la entidad local (ámbito interno) y, en último lugar, agentes del municipio empoderados y con una alta implicación en el proyecto (ámbito civil).



Estos agentes han sido fundamentales en la elaboración del VI Plan Municipal de Prevención de las Conductas Adictivas (2023-2027), pero también son necesarios en la ejecución y evaluación del plan, es decir, se espera que tengan continuidad en el tiempo.

Asimismo, el proyecto se ha organizado en base a cuatro **áreas de trabajo**, de las cuales los agentes mencionados han formado parte:

Áreas de trabajo



En primer lugar, es necesario remarcar la importancia del **fácil acceso a diversas fuentes de información**. En este caso se ha elaborado una distinción en tres grupos: interna/externa, dependiendo de si la información ha sido proporcionada por el personal técnico del Ayuntamiento o por agentes/bases de datos externas. En segundo lugar, primaria/secundarias dependiendo de si la información ha sido extraída por y para el plan o si se ha consultado información ya existente. Por último, la información extraída de los procesos participativos, de la opinión de la ciudadanía.

En segundo lugar, como bien se ha mencionado anteriormente, es de gran importancia realizar un **trabajo en red**, es decir, coordinado entre todos los agentes sociales implicados, ya que se trata de un problema transversal.

Así pues, el VI Plan de Prevención de Conductas Adictivas (2023-2027) se puede dividir en tres partes: **evaluación** del plan anterior, **diagnóstico** de la realidad social de Quart de Poblet y explicación de las necesidades actuales y, el diseño de **acciones** (plan de acción).

En último lugar, es importante remarcar la labor de **difusión** del proyecto. En este caso, se ha realizado una difusión por contacto directo con los agentes clave del municipio y a través de redes sociales.

DIAGNÓSTICO
ANÁLISIS DE LA
REALIDAD SOCIAL



4.1. - Análisis población

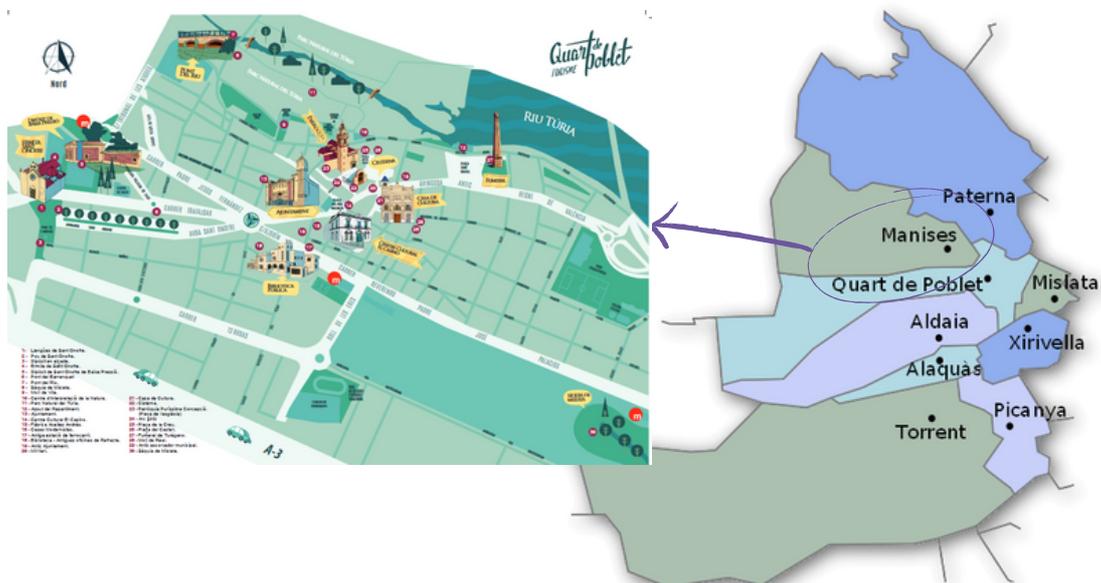
Según numerosos estudios, las condiciones del contexto socioeconómico influyen directa o indirectamente en las conductas adictivas. Aspectos como la escuela, los recursos públicos, el grupo de amigos, los indicadores de desigualdad, el barrio donde residen...aumentan o disminuyen las probabilidades de los individuos de presentar adicciones (Careaga, 2014).

En definitiva, el entorno es una pieza clave para entender el fenómeno del consumo de drogas (ESTUDES, 2021). Por esto, es importante conocer en profundidad las características del territorio, ya que mejorar estas condiciones y facilitar recursos y servicios a la ciudadanía disminuye la probabilidad de consumo.

- **Aspectos demográficos**

Quart de Poblet es un municipio de la comarca de L'Horta Sud, situado en la provincia de Valencia, en la Comunidad Valenciana. El municipio cuenta con un término municipal y núcleo urbano con forma alargada, presentando una mayor dimensión de Este a Oeste. Se encuentra a 4.9km de la capital de provincia y limita con los municipios de Manises, Paterna, Valencia, Mislata, Xirivella, Aldaia, Xiva y Riba-Roja de Túria.

El término municipal de Quart de Poblet cuenta con varios núcleos de población, además del casco urbano: Barrio del Cristo, Barrio San Jerónimo y Barrio San José.



El Barrio del Cristo se encuentra ubicado entre los municipios de Quart de Poblet y Aldaia. En 1950 contaba únicamente con 800 habitantes, no obstante, con el paso del tiempo logró registrar una población de 7.000 habitantes. A medida que el barrio fue creciendo, se establecieron líneas de actuación que agilizaran las competencias municipales entre los Ayuntamientos, constituyendo así la **Mancomunidad Intermunicipal Aldaia-Quart**.

Debido a sus necesidades, se creó el departamento de Servicios Sociales con el fin de mejorar la calidad de vida de la ciudadanía. Esta área cuenta con un Programa Municipal de Drogodependencias propio que funciona desde hace años y trabaja en colaboración con las UPCCA de Aldaia y Quart de Poblet.

Dentro de este marco, el departamento del Barrio del Cristo se ocupa principalmente de la acción **comunitaria**, es decir, de la elaboración de campañas de sensibilización y concienciación. Mientras que la UPCCA de Quart de Poblet se ocupa de la prevención y intervención en el ámbito **escolar**, actuando en los centros educativos que imparten educación infantil y primaria. Por su parte, la UPCCA de Aldaia se encarga de realizar estas mismas actuaciones en los centros educativos de secundaria.

Asimismo, la prevención **familiar** es desarrollada por el área de Educación en colaboración con el programa de conductas adictivas del Barrio del Cristo.

Desde el 2003 esta colaboración y coordinación es clave para el correcto desarrollo de las acciones preventivas en el territorio del Barrio del Cristo, por tanto, para remarcar la importancia de esta relación se ha contado con la participación del personal de la Mancomunidad para el presente plan así como en los planes anteriores.



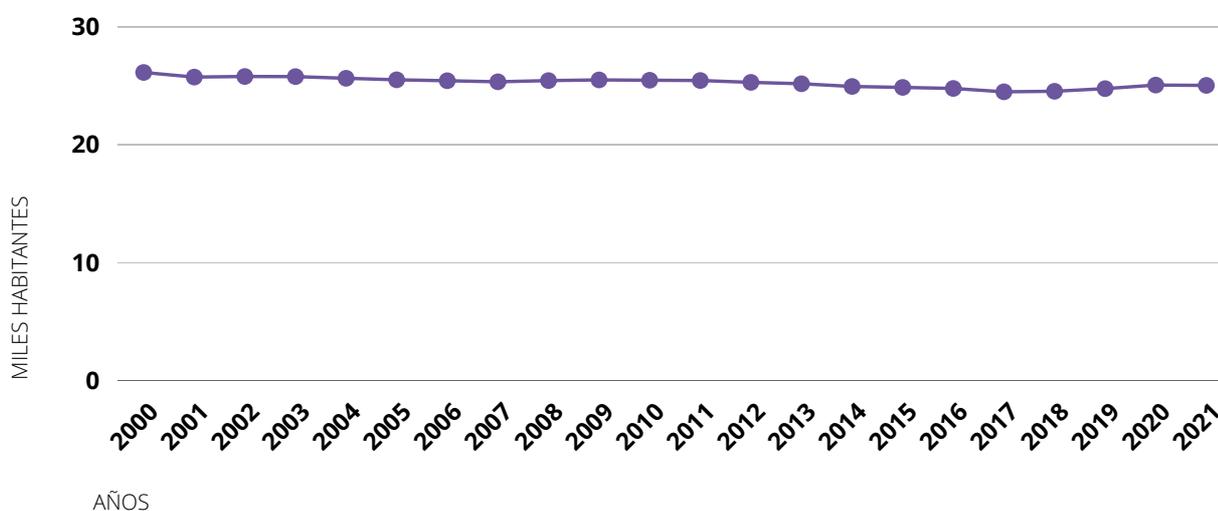
Retomando el análisis demográfico de Quart de Poblet, la localidad cuenta con 25.035 habitantes (2021), siendo un 51,34% mujeres y un 48,66% hombres.

En este contexto, también es importante conocer la **evolución de la población** del municipio a lo largo de los años. Este es el punto de partida para analizar y explicar los procesos sociales, económicos y demográficos acontecidos en el territorio.

Como se puede observar en el gráfico adjunto, la población de Quart de Poblet se ha mantenido estable a lo largo de las dos últimas décadas, situándose su población entre los 24 y 26 mil habitantes.

Se puede percibir a partir del año 2000 (26.131) un leve descenso de la población, alcanzando su valor más bajo en el año 2018 (24.536), año en el que vuelve a subir progresivamente hasta lograr la población actual (25.035).

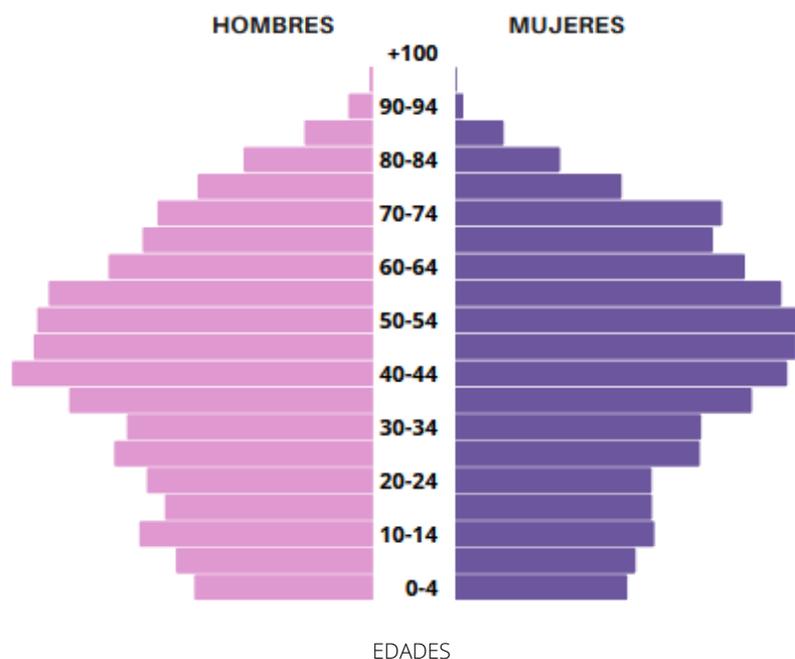
Figura 1. Evolución de la población de Quart de Poblet (2000-2021).



Fuente: INE. Padrón Continuo.

Para lograr una interpretación más concreta es necesario analizar la **pirámide poblacional actual**, esta nos permite comprender la distribución, composición y estructura de la población actual, al igual que observar los fenómenos básicos de la dinámica demográfica, compuesta por tres factores básicos: migración, natalidad y mortalidad.

Figura 2. Pirámide poblacional Quart de Poblet (2021).



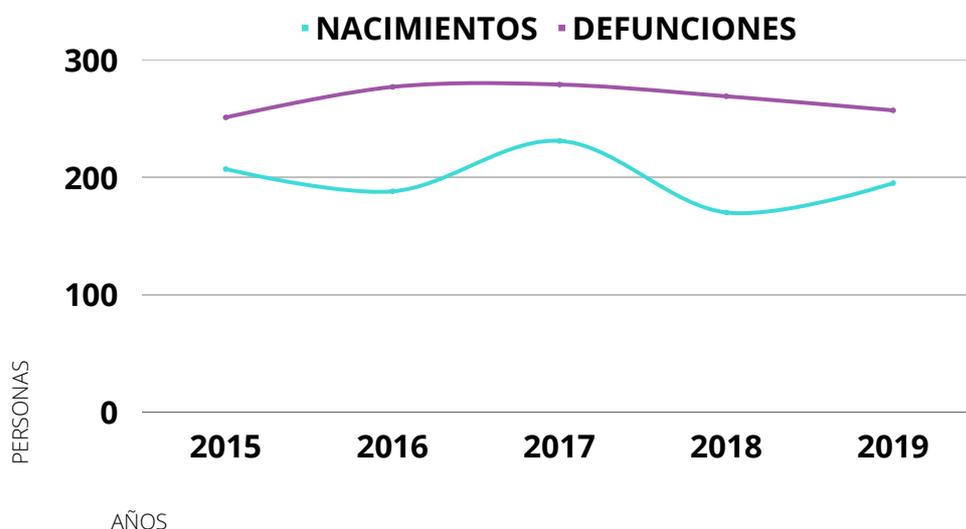
Fuente: INE. Padrón Continuo.

Como se puede observar en la figura, el grueso de población se acumula en el centro de la pirámide, es decir, en las edades adultas y avanzadas, presentando un menor porcentaje de población en la base (infancia y juventud). Se trata de una pirámide regresiva, esta forma es característica de los países desarrollados como España, como resultado de un descenso de la natalidad y un envejecimiento de la población. De hecho, la tasa de envejecimiento es de 153,5%, mayor que en la Provincia de Valencia (122,5%) y en la Comunidad Valenciana (124,6%).

Por tal motivo, se prevé una perspectiva de futuro en descenso, con crecimiento nulo o negativo. En el caso de Quart de Poblet, si se analiza la evolución de los nacimientos y de defunciones, se puede ver que en todo momento el número de defunciones supera al de nacimientos, provocando un crecimiento vegetativo negativo a lo largo de los años.

En definitiva, esta situación puede traer consecuencias negativas a largo plazo para la población general; problemas en los sistemas de pensiones y jubilaciones, aumento en gastos de salud, disminución del crecimiento global, estancamiento del crecimiento económico, etc.

Figura 3. Crecimiento vegetativo Quart de Poblet.



Fuente: Ficha Técnica. Portal Estadístico Generalitat Valenciana 2021.

Esta problemática también se puede ver reflejada en los indicadores de bienestar como puede ser el índice de dependencia (número de personas dependientes de la población productiva).

Tabla 2. Indicadores demográficos 2021.

	Quart de Poblet	Prov. Valencia	Comunidad Valenciana
Dependencia	56,5%	53,2%	53,8%
Dependencia (menores 16 años)	22,3%	23,9%	24%
Dependencia (mayores 64 años)	34,2%	29,3%	29,9%

Fuente: Ficha Técnica. Portal Estadístico Generalitat Valenciana 2021

El índice de **dependencia** es muy utilizado para conocer la sostenibilidad del sistema de pensiones. Se entiende como la proporción de personas dependientes sobre la población activa, es decir, realmente expresa el porcentaje de personas que no se encuentran en edad de trabajar (mayores de 65 años, los pensionistas) sobre la población activa (en edad de trabajar).

Como se puede observar en la tabla, el índice de dependencia de Quart de Poblet es superior al del resto de territorios, más de la mitad de la población es dependiente de la población productiva. Lo mismo ocurre con la tasa de dependencia de las personas mayores de 64 años, Quart de Poblet presenta la tasa más alta de los tres territorios analizados. En el caso del índice de dependencia de los menores de 16 años, la tasa es de un 22,3%, menor que en el resto de territorios.

Estos datos suponen un reto para el municipio, ya que las instituciones deben adaptar las políticas públicas a esta situación incierta y adaptarse a los cambios demográficos acontecidos en los últimos años para poder garantizar a la población de Quart de Poblet estabilidad en todas las etapas vitales.

Otro elemento importante para el estudio de la demografía de los territorios es la **migración**, ya que ésta afecta a la estructura poblacional e interviene directamente en el crecimiento de los territorios. En el caso de Quart de Poblet, únicamente el 7.11% de la población es de origen extranjero.

Figura 4. Población de Quart de Poblet según origen.



Fuente: INE. Padrón 2021.

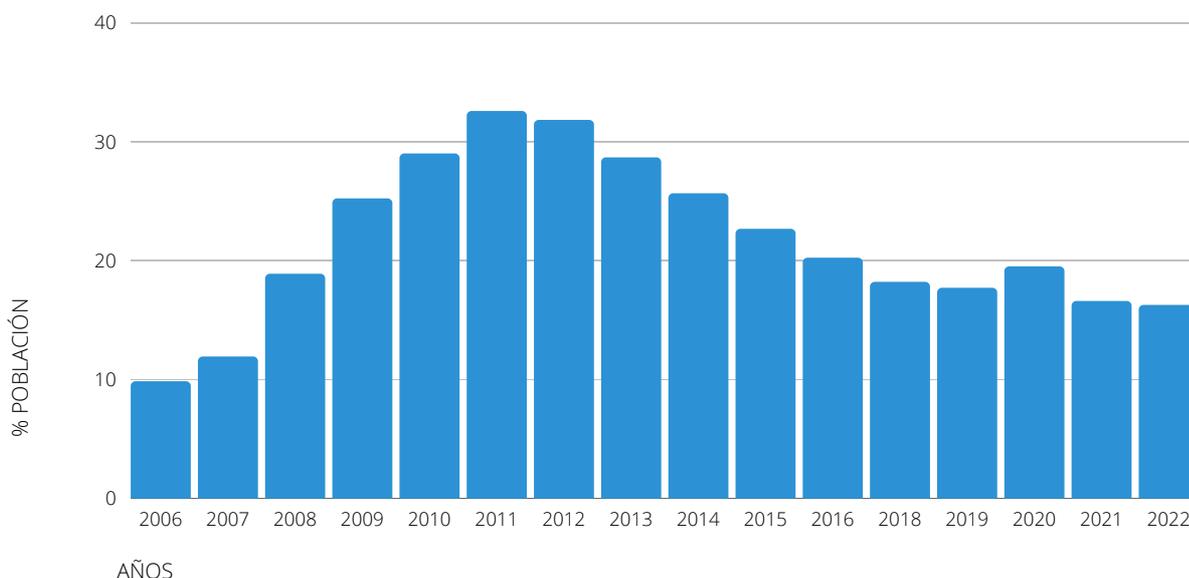
Aún así, es interesante conocer el origen de estos individuos. La población extranjera del municipio provienen principalmente de África (principalmente de Marruecos), Europa (principalmente de Rumania), América (principalmente Colombia) y de Asia (principalmente de China y Pakistan).

- **Aspectos económicos**

Como se ha mencionado al inicio del apartado, las características socioeconómicas influyen en las conductas adictivas. Es decir, el estatus socioeconómico de un individuo puede determinar sus hábitos de salud y por tanto, su relación con las drogas. Dentro de este marco, se destaca el desempleo como un importante factor de riesgo (OEDA, 2017).

La tasa de **desempleo** actual en Quart de Poblet (Marzo 2022) es del 16,26%. Para entender esta cifra es necesario estudiar la evolución del desempleo a lo largo de los últimos años, de esta forma se puede ver cómo los acontecimientos económicos y sociales han afectado al municipio.

Figura 5. Evolución del desempleo Quart de Poblet (2006-2022).



Fuente: Datos macro.

En la gráfica adjunta se pueden percibir tres movimientos principalmente; del año 2006 al año 2012 se percibe una subida del desempleo, alcanzando su valor más alto con un 32,57%. Este aumento está relacionado directamente con la crisis económica del 2008, la cual provocó precarización laboral, bajada de los salarios, recortes y aumento del desempleo.

A partir del 2012, empieza a disminuir progresivamente el desempleo, hasta el año 2020, donde se percibe una subida puntual (19,50%) derivada de la crisis sanitaria; restricciones de movilidad, cierre de establecimientos, ERTES, confinamientos, etc. Tras esta fecha, el valor vuelve a bajar. No obstante, en un futuro se podrá comprobar realmente si los efectos de la crisis sanitaria han afectado directamente al desempleo a largo plazo.

Asimismo, de los numerosos colectivos que sufren el desempleo, las personas jóvenes, las personas mayores de 40 años y las mujeres son colectivos susceptibles de situaciones de riesgo como puede ser el desempleo.

Tabla 3. Desempleo por edad y sexo (Números absolutos).

Hombres			Mujeres		
Menos de 25 años	Entre 25 y 44 años	Más de 45 años	Menos de 25 años	Entre 25 y 44 años	Más de 45 años
52	269	397	69	422	725
TOTAL: 718			TOTAL: 1.216		

Fuente: SEPE.

En primer lugar, es necesario remarcar la gran diferencia entre géneros, dándose predominantemente en las mujeres y de manera más acentuada conforme aumenta su edad, llegando a representar las mujeres un 65% de las personas afectadas por desempleo de más de 45 años. Esta situación provoca una situación discriminatoria para las mujeres, que se suma a otros condicionantes como son la consolidación de la media jornada. Asimismo, la mayoría de las mujeres trabajan en los sectores servicios, hostelería y comercio, que son los afectados principalmente por la crisis económica.

Así pues, como se ha mencionado con anterioridad, el sector que mayor tasa de desempleo presenta son los mayores de 45 años. Esto refleja la escasa empleabilidad de los perfiles con mayor edad en un mercado laboral caracterizado por los contratos temporales y los bajos salarios, donde las empresas buscan otros perfiles con menos experiencia para reducir costes. Esta situación supone un problema, ya que la población se encuentra envejecida y se consolida un desempleo de larga duración.

En cuanto al **sector de trabajo** que experimenta mayores tasas de desempleo es el sector servicios (1.437), seguido de la industria (230), la construcción (159) y en menor medida la agricultura (24).

Así pues, para contextualizar estos datos, es interesante conocer el **tejido empresarial** del municipio.

Tabla 4: Tejido empresarial Quart de Poblet 2020.

Número total de empresas (2020)	1.488
Empresas sector Industria	1,62%
Empresas sector Construcción	11,02%
Empresas sector Servicios	78,36%

Fuente: Argos.

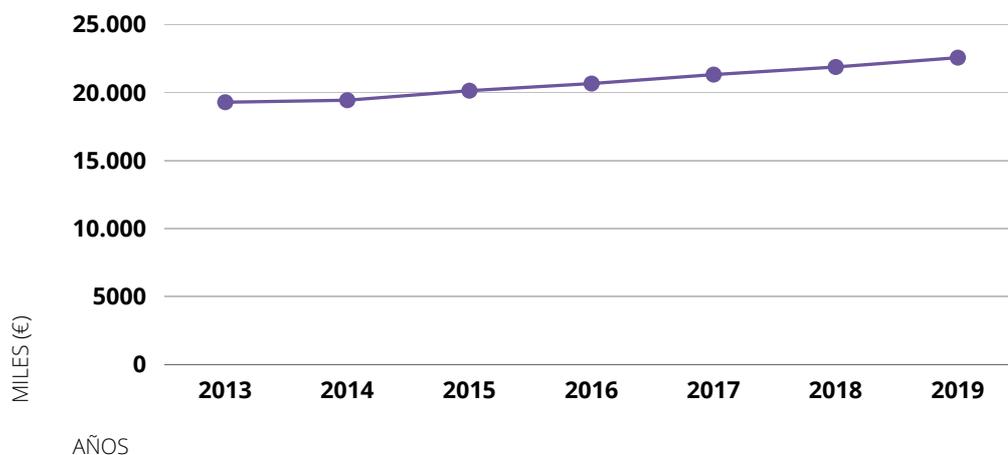
Como se puede observar en la tabla, el municipio se caracteriza por las empresas del sector servicios (comercio, comunicaciones, finanzas, ocio, cultura...). En concreto, dentro de este sector predominan las empresas de comercio, transporte y hostelería, suponiendo un 44,69% de esta categoría.

Así pues, en materia de participación ciudadana, el municipio registra un total de tres asociaciones empresariales.

En último lugar, dentro de este apartado, es importante señalar la **evolución** de la **renta** en Quart de Poblet. Esta información es relevante, ya que expresa los ingresos que percibe un contribuyente-empresa, descontado el costo directo de los bienes y servicios que se requieran para su obtención.

En el caso de Quart de Poblet ha ido aumentando a lo largo de los años, lo que supone un crecimiento para el municipio. Aún así, se debe remarcar que faltan los datos de la renta de los últimos años, en los que se ha experimentado la crisis sanitaria.

Figura 6. Evolución Renta Bruta Quart de Poblet (2013-2019).



Fuente: Datos macro.

- **Exclusión social**

Se quieren conocer las cifras en materia de exclusión social, es decir, indicadores que miden la participación en el empleo, en la capacidad de renta, en el acceso a derechos básicos como la vivienda, la salud, la educación, participación política...

Una vez más, se repite la premisa que estos elementos están relacionados con el consumo de sustancias adictivas. Al igual, que se percibe una mayor exclusión hacia las personas drogodependientes. Esta exclusión surge de la necesidad de apartar a aquellas personas que se desvían de lo que es asumido como aceptable desde el punto de vista social y cultural. De hecho, esta definición se establece a través de una comparación con las personas que no consumen, fijando así al consumidor como alguien diferente e inferior al resto de la sociedad (Marco et al., 2021).

Tabla 5. Indicadores de exclusión social 2021.

	Tasa de riesgo de pobreza	AROPE	Carencia material	Carencia material severa	Renta media por unidad de consumo
Comunidad Valenciana	21,8%	30,6%	17,4%	7,1%	16.474€
Provincia de Valencia	18,9%	27,4%	15,7%	6,6%	17.618€
I'Horta Sud	16,4%	25,3%	16,6%	6,8%	18.169€

Fuente: Portal Estadístico Comunidad Valenciana. Indicadores de pobreza.

Como se puede observar en la tabla, aunque la comarca presente valores más bajos que en el resto de territorios, las cifras evidencian un problema de riesgo de pobreza y de exclusión social, por lo que se deben diseñar actuaciones que disminuyan estos valores y mejoren el bienestar de la ciudadanía.

- **Recursos, instalaciones y servicios**

Es de gran importancia contar con una red adecuada y reforzada de servicios y recursos públicos con el fin de mejorar el bienestar social y la calidad de vida de la ciudadanía. Gracias a estos recursos se pueden atender las demandas y las necesidades de la población de Quart de Poblet.

Asimismo, contar con una programación de ocio y tiempo libre es fundamental. Se debe tener en cuenta que el ocio puede ser un factor de riesgo o un factor de protección en el consumo de drogas, por lo que una oferta variada de programas y actividades de ocio saludable, minimiza la probabilidad de consumir sustancias perjudiciales para la salud.

En el presente diagnóstico se han querido agrupar estos recursos, instalaciones y servicios por tipología, destacando la mayor parte de ellos.

Cultura

El municipio cuenta con una diversa oferta de espacios culturales, como el **Auditorio Molí de Vila, el Centro Cultural El Casino o la Casa de la Cultura**. Asimismo, la Concejalía de Cultura planifica y coordina diversas actividades, como diferentes concursos y certámenes (Festival Qlick o Quartmetratges).

En la actualidad, se registra un total de 66 asociaciones culturales y festivas en la localidad, lo que significa que se trata de un municipio comprometido y con un gran tejido asociativo.



Asimismo, es importante mencionar el **Consejo Asesor de Cultura**, un órgano consultivo de participación y planificación, donde se debaten todos los asuntos relacionados con la cultura en el ámbito municipal. Se reúne trimestralmente y está constituido por representantes de las diferentes asociaciones culturales; dos representantes del centro ocupacional y dos del centro de convivencia. Vecinos de relevancia cultural, un secretario (funcionario municipal), la concejala de Cultura y la alcaldesa.

Asimismo, el municipio cuenta con la moderna **Biblioteca Pública Municipal Enric Valor**, inaugurada en el año 2013, tras la rehabilitación de lo que fueron las antiguas oficinas de Refracta. Constituye un referente del patrimonio arquitectónico industrial, y hoy en día está protegido como Bien de Relevancia Local.

La biblioteca cuenta con una amplia hemeroteca, distribuida entre las diferentes salas (primeras lecturas, polivalente y de trabajo en grupo) y áreas con las que cuenta (infantil, juvenil, literatura de adultos...). Cuenta además con un espacio con ordenadores de libre acceso a internet y consulta para la ciudadanía, así como ofrece servicio de sala de estudio en diferentes periodos a lo largo del año, ampliando su horario de apertura.

Igualdad

La **Casa de la Dona** es el centro desde donde se centralizan y coordinan todas las actuaciones, planes, programas y recursos a nivel en materia de igualdad de oportunidades y violencias machistas. Los servicios que ofertan son:

- **Ofrecer información** sobre temas relacionados con la igualdad de oportunidades y sobre las actividades, servicios y programas que ofrecen desde la Casa de la Dona.
- **Orientación psicológica.** Atención psicológica individualizada a mujeres de la localidad así como la derivación a otros servicios y recursos.
- **Asesoría Jurídica.** Atención personal a mujeres, sobre divorcios, separaciones, malos tratos, tutela de menores y otras cuestiones legales.
- **Servicio de Atención Especializado** a mujeres víctimas de violencias machistas.
- **Atención especializada a las mujeres víctimas de violencia** con la finalidad de dar cobertura a las necesidades derivadas de la situación de violencia así como ofrecer los apoyos necesarios para su reestablecimiento y recuperación integral.
- **Punto de encuentro** de mujeres, con espacios de formación, sensibilización y acceso libre a las nuevas tecnologías y centro de documentación.

También se debe mencionar el **Consejo de las Mujeres de Quart de Poblet**, un consejo consultivo y asesor del Área de Igualdad formado por una amplia representación de la ciudadanía. La función del Consejo es proponer, asesorar y realizar el seguimiento de los planes y acciones de Igualdad que se llevan a cabo en el municipio.

Dentro de este apartado es importante remarcar que existen tres asociaciones de mujeres en Quart de Poblet.

Desde esta área también se coordina la **Comisión Ciudadana Contra la Violencia de Género**. Un órgano consultivo cuyo objetivo es la participación en el diseño, seguimiento y evaluación de todos los planes, acciones y programas de prevención de violencia de género a nivel local.

Esta Comisión está formada por representantes de todas las entidades que intervienen en el proceso de protección y atención integral a las víctimas y por todo el personal profesional que interviene en la sensibilización y prevención.

Destacar la **Subcomisión Técnica Permanente de Atención a Víctimas de Violencia de Género**: mesa técnica de trabajo con el fin de coordinar y supervisar el plan de intervención con las víctimas. Se encuentra constituida por los diferentes profesionales, de la red de atención integral a nivel local:

- Servicio Asesoría jurídica.
- Servicio de atención psicológica.
- Centro Salud de la localidad.
- Equipo base de Servicios Sociales.
- Unidad especializada en violencia de género Policía local.
- Unidad de Prevención, asistencia y protección perteneciente a las FFCCSE.
- OAVD del Juzgado.

III Plan Municipal entre Mujeres y Hombres "Quart és Igualtat".

Instrumento estratégico y de gestión de medidas a implementar con la finalidad de promover y garantizar el ejercicio pleno de la igualdad en el municipio.

Los **principios rectores** que definen este III Plan son :

- Igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres.
- Participación Ciudadana.
- La diversidad desde una perspectiva integral e inclusiva.
- Transversalidad de la perspectiva de género (mainstreaming).
- Acción positiva.
- Corresponsabilidad ante la igualdad.
- Empoderamiento.
- Representación equilibrada.

Desarrolla 7 ejes de intervención , en su eje I "Trasversalidad en la políticas públicas municipales", el área 6 "Salud y Género", recoge 10 medidas y acciones con la finalidad de promover y mejorar la salud desde una perspectiva integral (física, psíquica y social) de género.

- Quart Jove

Quart Jove es el centro que vertebra los recursos para jóvenes de Quart de Poblet. Un espacio amplio, abierto y accesible con varios espacios diferenciados, pensados para la dinamización de actividades diversas y colectivas. El edificio consta de cuatro plantas, que a su vez están claramente divididas en dos zonas, una destinada a la ubicación de puestos de trabajo y puntos de atención a la ciudadanía y una segunda zona de salas de carácter polivalente. También cuenta con dos plantas intermedias entre la planta baja y la primera planta donde se encuentra el jardín. El edificio dispone de acceso Wifi.

Algunos de los **servicios** que ofrece son:

- Centro Información Juvenil.
- Fomento de la participación.
- Formación del voluntariado.
- Europa Jove.
- Programación de ocio y tiempo libre.
- Exposiciones.

También se pueden encontrar otros espacios juveniles como l'Espai de Creació Jove y Cases de Joventut. Por un lado, **l'Espai de Creació Jove** es un lugar de encuentro, aprendizaje e intercambio de conocimientos donde las personas jóvenes, con inquietudes creativas pueden experimentar y ejercitar técnicas artísticas y desarrollarse en el mundo multimedia.

Por otro lado, **Les Cases de Joventut** de Quart de Poblet son gestionadas por la Federació Valenciana de Cases de Joventut (FCJCV). Son espacios donde las personas jóvenes se encuentran y conviven, aprenden a organizarse en torno a grupos de interés para responder a sus inquietudes y, con el acompañamiento de profesionales, desarrollan actividades de manera autónoma. En este caso, Quart de Poblet cuenta con tres centros de la Joventut: **Centre Juvenil La Cebollera, Centre Juvenil Barranquet y Casa de Joventut Amagatall.**

Existe a su vez el **Consell de la Joventut** de Quart de Poblet. Se trata de una red de asociaciones juveniles de ámbito local, que se unen con el objetivo de conjugar esfuerzos para potenciar la participación social de las personas jóvenes del municipio y desarrollar proyectos comunes.

Sus principales objetivos son impulsar la participación juvenil en el desarrollo político, social y cultural de Quart, promover el desarrollo del asociacionismo y facilitar la colaboración entre asociaciones. En definitiva, es un interlocutor y representante de la población joven de Quart de Poblet ante el Ayuntamiento.

Las **actividades** más relevantes que coordinan son: Setembre Jove, Fiesta de Asociaciones, Intercambio.



Dentro de este marco, es necesario exponer que existen seis asociaciones de carácter juvenil en el municipio. A través de estos grupos consolidados, las personas jóvenes aprenden a relacionarse entre iguales, al mismo tiempo que defienden sus ideas y proponen proyectos municipales, luchando en común.

Por su parte, la concejalía de Infancia del Ayuntamiento de Quart de Poblet tiene como uno de sus principales ejes de trabajo, la difusión y reconocimiento de los Derechos de la Infancia, considerando a los niños/as del municipio como ciudadanos de pleno derecho, enmarcando nuestras acciones en la educación para la participación.

Algunas actividades y **programas** que se pueden destacar de esta área son las siguientes: Escola d'Estiu, programa "Que fer a l'estiu", Esplai Sambori y Esplai Somriure, programa de Ciberresponsables, Foro de Infancia, etc.

- Consejo Municipal de Infancia

El Consejo Municipal de Infancia (CMI) surge de la estrecha colaboración entre UNICEF y el Ayuntamiento de Quart de Poblet a la hora de desarrollar proyectos que fomentan la educación para el desarrollo y la participación infantil y juvenil.

La dinamización del CMI se lleva a cabo en colaboración con una asociación del municipio, actuando como órgano de consulta, realizando aportaciones e interviniendo en la realidad social.

Centre Juvenil La Cebollera



Quart Jove

Deportes

En el municipio de Quart de Poblet se ofrece una gran oferta de servicios deportivos de calidad acorde a las necesidades de la ciudadanía, así como promueve la actividad física en todos los estados poblacionales (infancia, adolescencia, juventud, adultos y personas mayores) y dentro de todos los niveles de práctica deportiva: rendimiento, educación, promoción, recreación, ocio y salud.

Uno de los valores principales del deporte es el fomento de la salud y el bienestar corporal a través de todos los servicios deportivos prestados.

Promocionar la participación ciudadana y el asociacionismo a través de los diferentes clubes deportivos es uno de los objetivos de Quart de Poblet; es por ello que actualmente existe un total de 28 clubs deportivos.



Además todos estos clubs deportivos, forman parte del **Consejo Asesor de Deportes**. Se trata de un órgano consultivo y regulador, cuyas funciones son las de establecer una coordinación total entre clubs deportivos y Ayuntamiento en todas las materias relacionadas con la actividad deportiva asociativa, destacando la organización de la Gala del Deporte, la regulación de los usos de instalaciones deportivas propios, regulación, baremación y propuesta de las Bases de Subvención de Concurrencia Competitiva para actividades federativas y jóvenes deportistas locales. Además, el Consejo Asesor de Deportes forma parte del Consejo de Participación Ciudadana, formado por los diferentes consejos de las diferentes áreas del municipio y que trabajan en coordinación para realizar propuestas de mejora para Quart de Poblet.

Conjuntamente con la actividad de los clubs, el área de Deportes ofrece cursos y actividades de agua y tierra en los que podemos encontrar: natación para bebés, natación para jóvenes y adultos, aquafitness, natación para el cuidado de la espalda, natación para superar la fobia al agua, programa AQTIVAT (actividades dirigidas organizada por grupos de entrenamiento funcional, workout HIT), etc.

Todas estas actividades se desarrollan en las diferentes **instalaciones deportivas** con las que cuenta el municipio

- Complejo Polideportivo Quart de Poblet (Piscina cubierta, Balneario, sala musculación y sala cardio).
- Piscina de verano.
- Campo de Fútbol.
- Campo de tiro.
- Campo de tiro con arco.
- Pabellón y pista exterior Constitución.
- Pabellón y pista exterior Molí d'Animeta.
- Pabellón San Onofre.
- Pista deportivas exteriores.
- Pista de Atletismo.
- Pista de skate.
- Pistas de tenis.
- Pistas de pádel.
- Frontones municipales.
- Salas wellness.
- Pabellón, sala musculación, tatami y pista exterior María Moliner.

El área de Servicios Sociales cuenta con una multitud de servicios y centros destinados a la ciudadanía del municipio. Al mismo tiempo Quart de Poblet tiene un Consejo Municipal de Bienestar Social.

En primer lugar, se exponen los servicios ofertados:

1- Servicios Sociales Generales

Servicio municipal dirigido a toda la población de Quart de Poblet, que informa, orienta y colabora en la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas, desarrollando para ello un amplio conjunto de actividades, programas y servicios. Se gestionan y tramitan las siguientes prestaciones:

- Prestaciones de emergencia social.
- Renta garantizada de ciudadanía.
- Dependencia.
- Ayuda a domicilio.
- Prestaciones por acogimiento familiar.
- Programas de apoyo a la iniciativa social y al voluntariado.
- Otras (becas comedor, menjar a casa, etc.).

2- Residencia y Centro de Día para personas en situación de dependencia

Este centro, de tipología mixta, es de titularidad municipal. El centro está adaptado y preparado para dar una atención de calidad a personas mayores o personas con diversidad funcional física, sea cual sea su situación de dependencia.

3- Centro de día de menores

Centro de atención diurna abierto y representativo de menores en situación de riesgo que precisan de un apoyo socioeducativo. Se educa en gestión del ocio y tiempo libre, además de ofrecer alternativas al contexto escolar y familiar.

El personal del centro, realiza un trabajo de acompañamiento en el proceso madurativo. Son importantes los aspectos como la autoestima, valores universales, resolución de conflictos, habilidades sociales y asunción de responsabilidades, entre otras. Al mismo tiempo, es un punto de referencia y encuentro del barrio, tanto para las familias como para las personas menores.

4- Centro ocupacional

Centro de atención diurna dirigido a proporcionar a personas con diversidad funcional intelectual en edad de trabajar, actividades ocupacionales y terapéuticas de forma que permita su integración social y laboral.

5- Vivienda tutelada para mujeres

Ofrece alojamiento alternativo y temporal, dirigido a mujeres mayores de edad, con o sin hijos/as a su cargo, que por sus especiales circunstancias de riesgo social, necesiten residir fuera de su domicilio habitual y precisen de un apoyo o tutelaje mínimo para su desarrollo personal y para lograr una plena integración laboral y social.

En cuanto al **Consejo Municipal de Bienestar Social**, es el órgano consultivo del Ayuntamiento en materia de actividades y proyectos que se realicen o se promuevan en el municipio relacionado con el sistema público de servicios sociales, o con cualquier aspecto que incida en el bienestar social, haciendo especial hincapié en la promoción e inserción social y la participación de la ciudadanía de Quart de Poblet.

Dentro de este marco, es necesario mencionar que el municipio cuenta con 16 asociaciones que tienen como objetivo mejorar la realidad social.

Ligado a este ítem, es necesario mencionar al **Centro de Empleo y Desarrollo** (CED). El Ayuntamiento de Quart de Poblet, convencido de lo importante que es el empleo para lograr una sociedad más cohesionada y con mayor bienestar, apuesta por favorecer la creación de actividad empresarial y comercial local además de intermediar en el mercado laboral a través del acercamiento entre la demanda y la oferta de trabajo.

Al mismo tiempo el CED, actúa como observatorio del Empleo Local, con la realización de estudios y diagnósticos de la situación y necesidades de la ciudadanía en materia de empleo y formación, de las necesidades de las empresas y del territorio y sus agentes. En respuesta a estas demandas, se ofrecen una serie de servicios y actuaciones:

- **Intermediación**

El Ayuntamiento intermedia en el mercado de trabajo con el fin de conseguir un acercamiento entre la demanda y la oferta de empleo. Con la intermediación se persigue por un lado proveer de mano de obra a las empresas que operan en nuestro entorno y, por otro, facilitar a la ciudadanía el acceso a un empleo con el que desarrollarse personal y profesionalmente.

Este servicio se presta en exclusiva a aquellas personas empadronadas en Quart de Poblet que lo soliciten registrándose en la bolsa de trabajo, así como a cualquier empresa que busque personal.

- **Autoocupación**

Se presta apoyo a todas aquellas personas que deseen emplearse por cuenta propia mediante la creación de su propio negocio. Para ello dispone de diversas herramientas:

1- Asesoramiento y Formación: El CED, dispone de personal cualificado para prestar apoyo técnico a todas aquellas personas que deseen emplearse por cuenta propia mediante la creación de su propio negocio. Se dispone de un convenio de colaboración con FEVECTA (Federación Valenciana de Empresas Cooperativas de Trabajo Asociado) y personal propio para la atención a personas emprendedoras.

2- Microcréditos: El ayuntamiento de Quart de Poblet es una entidad colaboradora de los "Microcréditos" para gente emprendedora de MicroBank, La Caixa y Caixa Popular que consisten en préstamos personales dirigidos a financiar proyectos de autoempleo promovidos por personas de colectivos con especiales dificultades para acceder a los canales tradicionales de financiación.

- **Inserción**

El CED gestiona diversos proyectos destinados a la contratación temporal de personas por parte del propio ayuntamiento, empresas u otros organismos. Estos proyectos cuentan con financiación propia o con la de otros organismos como puede ser de Fondos Europeos, LABORA-SERVEF, Diputación de Valencia, GesQuart para la realización de obras y/o servicios de interés general y social.

- **Formación**

Esta línea ofrece acciones formativas dirigidas a mejorar la capacitación y cualificación profesional tanto de personas desempleadas como con empleo. Para ello el ayuntamiento de Quart de Poblet dispone de un espacio de formación en el CED con aulas homologadas y talleres polivalentes.

En función del perfil de las personas destinatarias existen distintos tipos de acciones: Escuelas Taller, Talleres de Empleo, Talleres de Formación para la Contratación (TFC), Formación Profesional para el Empleo (FPE), Certificado de profesionalidad, etc. Estas modalidades están subvencionadas con fondos del Servef y del Fondo Social Europeo. En esta línea, y complementando los servicios de orientación e inserción laboral, desde el CED se ofrecen diferentes cursos, talleres y charlas para la mejora de la empleabilidad de las personas que atiende, en el desarrollo de competencias transversales y digitales demandadas por las empresas, y necesarias en la búsqueda de empleo en un mercado cada vez más exigente.

Por otro lado, también se ofrece la posibilidad de realizar Prácticas Formativas a estudiantes de diversas especialidades formativas, que tienen la oportunidad de complementar su formación con la práctica, en un entorno laboral como es este centro de empleo.

- **Orientación**

Se presta una atención individualizada a la persona desempleada, en la que se le orienta profesionalmente para mejorar su búsqueda de empleo en el mercado de trabajo. Junto a ello se realizan actividades grupales como la Sala Asistida de Búsqueda Online de Empleo, que tiene como objetivo dar soporte y asistir en la búsqueda de trabajo por Internet, asesorando en el funcionamiento de diferentes portales de empleo y de la propia Web del Centro, o facilitando el acceso a información para la búsqueda de empleo particular del usuario. Se realizan también talleres/cursos para la búsqueda de empleo.

- **Participación social**

El **Consejo Económico Social** está constituido por diversos agentes socioeconómicos: entidades que trabajan en el ámbito del empleo, sindicatos y asociaciones empresariales. Tiene como funciones el asesoramiento, promoción y consulta de programas para el desarrollo económico y social.

- **Comercio**

A través de la Oficina AFIC (Agencia para el Fomento de Innovación en el Comercio) se apoyan las iniciativas comerciales de nueva creación con ayudas al emprendimiento, por ejemplo de hasta 1.500€ afondo perdido por proyecto. También destacamos las ayudas al fomento del uso de valenciano con ayudas por proyecto de hasta 600€.

Todo esto acompañado con asesoramiento especializado y personal para emprender una iniciativa comercial en Quart, con garantías de un potencial éxito, incluyendo campañas promocionales para afianzar la integración y fortaleza de la Asociación de Comerciantes de Quart.

En este apartado se exponen datos básicos sobre educación y formación, como puede ser el listado de centros, su oferta formativa, las ayudas específicas del territorio, las becas, etc.

Listado de centros educativos:

- CEIP Sant Onofre.
- CEIP La Constitución.
- CEIP María Moliner.
- CEIP Molí d'Animeta.
- IES La Senda.
- IES Riu Túria.
- CC San Enrique.
- CIPFP Faitanar (Centro Integrado Público de Formación Profesional).
- CC Purísima Concepción.
- CC Sagrado Corazón.
- CPFPA (Centro Público de Formación de Personas Adultas).
- Escuela Infancil Municipal NINOS.
- Escoleta Mapi.
- Guardería Escuela Infantil El CUC.
- Escuela Oficial de Idiomas de Quart de Poblet.
- Conservatorio Mestre Molins.
- SOLVAM Centro Concertado.

El Ayuntamiento de Quart de Poblet cree firmemente que en la educación está la clave del progreso social. Así lo cree también la ciudadanía, ya que el municipio cuenta con 13 asociaciones educativas.

Esta convicción comporta un esfuerzo constante, que va mucho más allá de cumplir con las competencias en materia educativa atribuidas en los ayuntamientos, formando parte de la red de Ciudades Educadoras, con el firme compromiso de no dejar a nadie atrás. En este sentido, acompañar a las familias en la educación y crianza de sus hijas e hijos es uno de los objetivos principales de la Concejalía de Educación mediante los siguientes servicios y programas:

<p>Prevención del absentismo</p>	<p>En el pleno del día 25 de octubre se aprobó el Pla Integral per a la Promoció de l'Equitat i Millora Educativa, Prevenció, Atenció, Reducció de l'Absentisme i Abandó Escolar de Quart de Poblet, coordinado por la Concejalía de Educación gracias al proceso participativo liderado por la Comisión Municipal de Absentismo a la que pertenecen los centros escolares y diversos departamentos municipales, así como el Centro de Salud.</p> <p>El principio básico en que se sustenta la filosofía de este Programa es el derecho fundamental a la educación "derecho del/de la menor y cumplimiento de ese deber por parte de los padres/madres, tutores/as", como elemento transformador de la realidad social.</p>
<p>Quart a l'escola</p>	<p>Es un programa de actividades educativas de educación en valores y para la salud, dirigido fundamentalmente a la población escolar, profesorado y familias, cuya finalidad es complementar la formación del alumnado por medio de charlas, visitas culturales, talleres, cursos...</p> <p>Estas actividades, totalmente gratuitas, son organizadas por diferentes Concejalías y asociaciones del municipio como Educación, Seguridad Ciudadana, Juventud, UPCCA, Cultura, Urbanismo y Medio Ambiente, Consumo, Igualdad,...</p>
<p>Servicios de conciliación familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En el servicio "Matinal Xiquets i Xiquetes", se atiende al alumnado que, por necesidades horarias de sus familias, tienen que acudir al colegio antes del inicio del horario escolar. • El programa "Desperta't" además de facilitar la conciliación laboral y familiar, tiene como objetivo que el alumnado se vincule positivamente en el centro educativo. El servicio es completamente gratuito, empezando una hora antes de entrar a las clases y ofreciendo la posibilidad de desayunar en el centro. • Campamentos de navidad y pascua • Servicio de ludoteca
<p>Atención a la escolarización sobrevenida</p>	<p>Las familias que, una vez finalizados los plazos establecidos para solicitar plaza escolar, vengan a vivir a Quart de Poblet , deberán tramitar las solicitudes para las Enseñanzas Básicas (2º Ciclo de Educación Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria) en el Área de Educación.</p>

Escuela de familias

Dentro del conjunto de estrategias dirigidas a la familia, nuestras acciones se dirigen a promover el fortalecimiento del vínculo familiar y el apego seguro en la infancia, fundamental para educar a criaturas sanas, a través de diferentes metodologías: Talleres formativos, tertulias educativas, charlas y grupos de crianza.

Desde la Concejalía de Educación de Quart de Poblet y en colaboración con la Universidad de Valencia, se lanza la **Universidad de Mayores UNISOCIETAT**, con el fin de garantizar la formación a lo largo de la vida y el envejecimiento activo. La Universidad de Mayores está dirigida especialmente a personas de Quart de Poblet y su entorno; y está destinada a las personas de 30 años o más con inquietud por aprender y motivación por la cultura.

Esta concejalía también promueve el trabajo en red multidisciplinar, por ello coordina y cuenta con las siguientes **comisiones de trabajo**:

- **Comisión de atención temprana**

Se trata de un programa preventivo dirigido a toda la población de Quart de Poblet de 0 a 3 años.

Esta tarea la realiza un equipo multidisciplinar compuesto por especialistas en Pediatría, Pedagogía, Psicología, Matronas y Trabajadoras Sociales de diferentes organismos y entidades próximas al municipio.

- **Comisión InterAmpas**

Consiste en una comisión mensual integrada por un representante de cada AMPA de centro y coordinada por el área de Educación, para la información y seguimiento de todos aquellos aspectos de interés de la comunidad educativa.

- **Comisión de escolarización**

La Comisión de Escolarización es una Comisión delegada del Consejo Escolar Municipal, siendo éste el que toma los acuerdos básicos sobre la planificación y previsión de las necesidades de escolarización y de puestos escolares en la localidad. El objetivo general es garantizar el proceso y asignación de las plazas escolares del municipio para el segundo ciclo de Educación Infantil, Primaria, E.S.O. y Bachillerato.

La comisión se encuentra Presidida por la Concejala de Educación, estando compuesta por los directores/as o titulares de todos los centros de Infantil, Primaria y Secundaria de Quart, la Inspección Educativa, representantes de las AMPAS de centros públicos y concertados, así como del alumnado.

Se reúnen en el periodo de los meses de marzo-abril a julio y, de acuerdo con la normativa establecida por la Concejalía de Educación, establece un calendario de reuniones. En Quart se viene funcionando en subcomisiones: una de Infantil-Primaria y otra de Secundaria.

- **Comisión municipal de absentismo**

La comisión está integrada por un equipo profesional interdisciplinar municipal (bienestar social y policía local), representantes de los centros escolares, la inspección educativa, trabajador/a del Centro de Salud, y coordinada desde el área de Educación, trabaja desde el curso 2001/2002 en la puesta en marcha de estrategias para la reducción del abandono escolar y la prevención del absentismo.

- **Comisión de mantenimiento de los centros educativos**

Se realiza seguimiento y derivación a los servicios municipales correspondientes de todas las tareas de mantenimiento ordinarios y de conservación de los edificios educativos públicos, según las competencias municipales (obras, reparaciones, pintura, jardines, calderas, radiadores, ascensores, persianas,...).

Además, en los colegios públicos de primaria el Ayuntamiento asume:

- Gastos de electricidad, gas, agua y limpieza.
- Personal de mantenimiento y vigilancia de los colegios de educación primaria públicos (conserje).
- Inversión y mejora de instalaciones deportiva.

Asimismo, esta área cuenta con un **Consejo Escolar Municipal**, el órgano colegiado de carácter consultivo y de participación democrática en la programación y control de la enseñanza de nivel no universitario por parte de la comunidad local.

UPCCA: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES.

La **UPCCA** es un servicio municipal a disposición de la ciudadanía, acreditado y subvencionado por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, cuyo objetivo es la prevención de las adicciones y la promoción de la salud.

La UPCCA desarrolla en el ámbito municipal diversos programas y servicios dirigidos a reducir o evitar el uso y/o abuso de drogas y otras conductas adictivas, así como otras acciones orientadas a promover hábitos de vida saludables. Para ello cuenta con profesionales con formación específica, así como recursos y programas acreditados oficialmente.

Sus tareas son las siguientes:

- **Información** y asesoramiento sobre drogas y otras conductas que puedan generar dependencia.
- Desarrollo de **talleres** y charlas para la prevención de las adicciones y educación para la salud en ámbito escolar, tanto en primaria como en secundaria.
- Realización de **acciones formativas** en el ámbito comunitario (laboral, mediadores juveniles y colectivos con necesidades específicas).
- **Campañas** de información y sensibilización de promoción de la salud y prevención de las conductas adictivas en el ámbito comunitario.
- **Intervención** directa con personas con adicciones, tanto en el ámbito escolar como en el comunitario.
- **Orientación** a las familias para afrontar las problemáticas de consumos de adolescentes y/o jóvenes a través de talleres y/o intervención individualizada.

En diciembre de 2003 se constituyó la que denominaron Comisión de Drogodependencias que tenía las funciones de órgano consultivo del Ayuntamiento en materia de actividades y proyectos, que se realicen o se promuevan en el municipio, relacionados con las drogodependencias y otros trastornos adictivos, haciendo especial hincapié en la prevención de las conductas adictivas y la participación social de la ciudadanía.

En el año 2021, como consecuencia de la incorporación de la UPCCA en el área de Sanidad y Salud Pública, se promovió la modificación del nombre de la Comisión por el **Consejo de Promoción de la Salud Local y Prevención de las Conductas Adictivas**, asumiendo dicho consejo además de las anteriormente citadas, acciones de promoción de la salud local.

Sus funciones son las siguientes:

- Participar en la realización y evaluación del Plan Municipal de Sanidad y Salud Local, y del Plan de Municipal de Prevención de Conductas Adictivas.
- Informar y asesorar al Ayuntamiento en materia de sanidad, promoción de la salud y prevención de conductas adictivas.
- Proponer actividades o iniciativas y participar en su realización en el ámbito de sus competencias.
- Proponer actividades y recursos sociosanitarios favoreciendo su adecuada coordinación.
- Realizar un seguimiento de las actividades y proyectos desarrollados.
- Organizar actividades de sensibilización destinadas a los diferentes grupos de población del municipio.

El Consejo de promoción de la Salud Local y Prevención de las Conductas Adictivas estará compuesto por:

- Los concejales y concejalas responsables de las áreas de Servicios Sociales, Educación, Juventud y Sanidad de Quart de Poblet.
- Concejal o concejala del Barrio del Cristo.
- Representantes de los partidos políticos con representación en el Ayuntamiento.
- Representantes de AMPAs y otras asociaciones o colectivos del municipio interesados en los fines de este consejo.
- Un concejal/a del Barrio del Cristo.
- Representante del Centro de Salud.
- Responsable de la UPCCA que hará las funciones de secretaría.

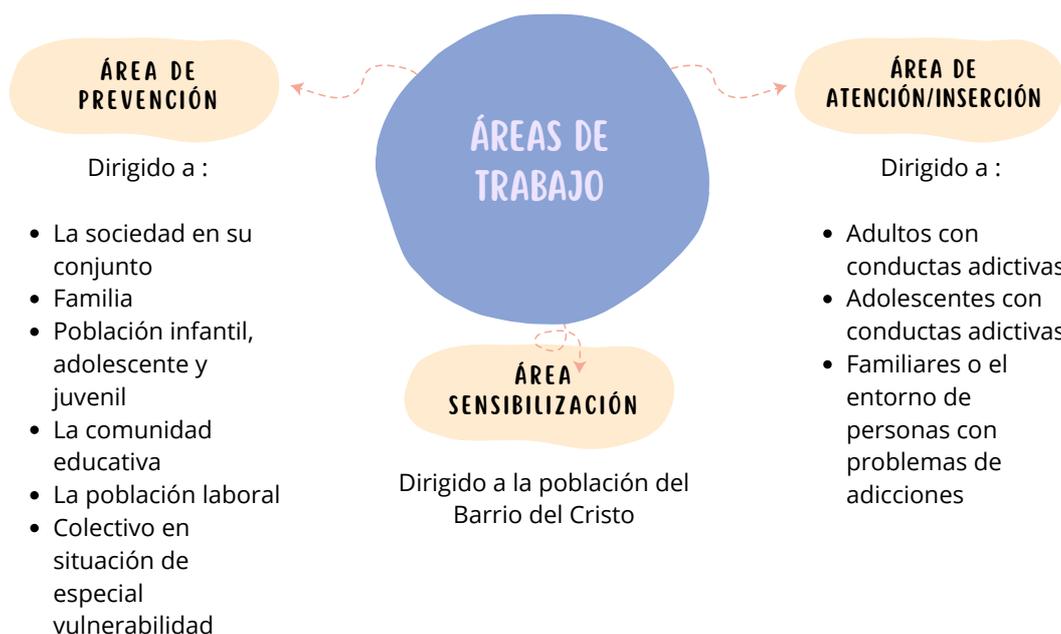
- **PROGRAMA DE CONDUCTAS ADICTIVAS DE LA MANCOMUNIDAD INTERMUNICIPAL DEL BARRIO DEL CRISTO**

Como bien se ha expuesto anteriormente, el Barrio del Cristo se ubica entre la localidad de Aldaia y Quart de Poblet, formando entre ellos la Mancomunidad Intermunicipal Barrio del Cristo.



El Barrio del Cristo cuenta con una Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas, cuyo principal ámbito de intervención es el comunitario. En el ámbito educativo, se coordina con la UPCCA de Quart de Poblet, que interviene en los niveles educativos de infantil y primaria, y con la UPCCA de Aldaia, que interviene en el nivel de educación secundaria.

A continuación se exponen las principales áreas de intervención que se desarrollan:



A continuación se describen las principales actividades que se realizan en estas áreas de intervención:

1-ÁREA DE PREVENCIÓN

- Coordinación con los responsables de la UPCCA de Quart de Poblet y de Aldaia.
- Coordinación con los responsables de los centros escolares de primaria, y el técnico de la UPCCA de Quart de Poblet.
- Coordinación con el responsable del IES Beatriu Civera y técnico de la UPPCA de Aldaia.
- Coordinación con Instituciones (Servicio Drogodependencias de la Conselleria de Sanitat), para la cesión de material preventivo.
- Sesiones informativas-formativas dirigidas al alumnado del PCPI, sobre variables de promoción de la identidad y el fomento de estilos de vida saludables.
- Programa Mindfulness para alumnado del Programa de Aula Compartida .
- Sesiones de Prevención de Adicciones en el Centro de Día de Menores del Barrio del Cristo.

2-ÁREA DE ATENCIÓN/INSERCIÓN

- Asesoramiento, derivación y seguimiento a personas con Conductas Adictivas.
- Asesoramiento, derivación y seguimiento a Familiares o entorno de personas con problemas de adicción.
- Sesiones en el Aula de Accesibilidad con el grupo de mujeres.
- Sesiones en el Grupo de Mujeres del Barrio “ Mírate”.

3-ÁREA DE SENSIBILIZACIÓN

- Campaña de sensibilización para celebrar el día sin Alcohol (Exposición de carteles en contra del consumo de alcohol realizados por el alumnado del instituto, maratón de vídeos de prevención, puesto informativo de prevención del consumo de alcohol).

- el Día sin Tabaco (puesto informativo de prevención y tratamiento del tabaco, realización de pruebas con espirómetro, información del grupo para dejar de fumar).
- Campaña de sensibilización para celebrar el Día Internacional de la Lucha Contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (1ª Edición Torneo Voley Césped en el Polideportivo del Barrio con 75 participantes).
- Charla "Hablemos de drogas", dirigida a las familias del alumnado del instituto.
- Charla "Uso y abuso de benzodiazepinas" en la "Setmana de la Dona" del Barrio del Cristo.
- Exposición itinerante ¿De qué van las drogas? ¿De qué van los jóvenes?.
- Materiales divulgativos.

En último lugar, queda patente el compromiso con la prevención de las conductas adictivas que se desarrolla desde el municipio de Quart de Poblet y la Mancomunidad del Barrio del Cristo, viendo que nos encontramos ante el VI plan, habiendo existido previamente otros 5 planes anteriores que se han venido desarrollando a lo largo de las dos últimas décadas. Así pues, es importante mencionar que desde el año 2008 hasta el 2019, la asociación ARTIC contaba con una concesión que le otorgaba la gestión de la UPCCA. Posteriormente se realizó un convenio de colaboración con el Ayuntamiento que sigue vigente actualmente.

Asimismo, tras una revisión exhaustiva de los servicios y recursos existentes, se puede afirmar que se trata de un municipio que fomenta la participación ciudadana, favoreciendo espacios de encuentro e interlocución, en busca de mejorar el bienestar social de toda la ciudadanía.

4.2. - Procesos participativos

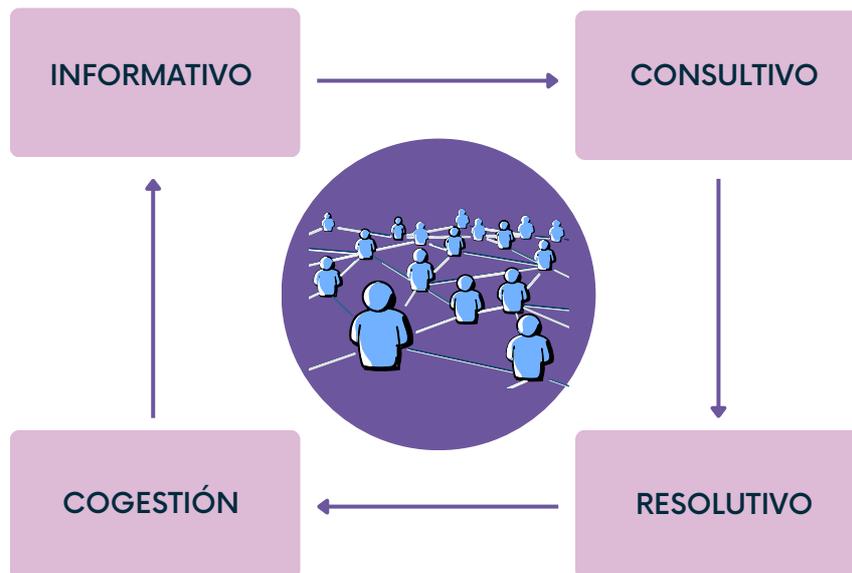
La **participación ciudadana** es un elemento fundamental para la gestión y el desarrollo de los territorios, ya que permite una mejora de los servicios municipales y una ampliación de las oportunidades de la población. Básicamente se puede definir como “el mecanismo a través del cual la ciudadanía participa en la formulación y ejecución de las políticas públicas” (Castillo-Cubillos, 2017). Esta forma de participación sitúa a la ciudadanía como protagonista y actor principal. Así pues, gracias a esta, el personal técnico y político puede procesar las demandas y necesidades de la comunidad.

Algunas ventajas de la participación ciudadana son las siguientes:

- Mayor acercamiento entre lo político y lo social.
- Inclusión de todos los agentes sociales.
- Aumento de la calidad democrática.
- Comprensión colectiva de los problemas .

No obstante, “la participación presenta varios desafíos, entre ellos, procurar que la misma resulte operativa y no frustrante” (Tapia, 2004).

Antes de explicar en detalle los procesos participativos se debe tener en cuenta que el fenómeno de la participación es complejo y multidimensional (Tapia, 2004), por lo que es necesario diferenciar cuatro niveles de participación ciudadana (Sanhueza, 2004):



- **Informativo**

En este caso, el objetivo es únicamente proveer de información a la ciudadanía, la información es unidireccional y no existe posibilidad de negociación sobre el tema tratado.

- **Consultivo**

A diferencia del primer grado, en esta ocasión se invita a las personas a opinar de forma activa. Es necesario generar canales y espacios que posibiliten la recepción de esas opiniones y sugerencias.

- **Resolutivo**

En este grado se identifican actores clave sobre el tema tratado y se convocan con el fin de influir respecto a un tema específico. En este grado se da un proceso de negociación entre la ciudadanía y el personal técnico y político.

- **Cogestión**

En este último nivel, se convoca a un grupo de actores clave para ser parte de un proceso de toma de decisiones. A través de este proceso se logra el empoderamiento de la ciudadanía, estableciendo sinergias con el tejido asociativo local, así como con otros agentes sociales.

Esta participación se hace efectiva a través de **procesos participativos**; espacios públicos de debate y reflexión, donde la ciudadanía puede expresar sus opiniones, demandas e inquietudes y proponer acciones concretas que influyan en el diseño y ejecución de las políticas públicas.

Para que exista un buen desarrollo del proceso participativo, se deben fijar las siguientes fases:



Fase I. Diseño del proceso	Planteamiento de objetivos, técnicas, temática, identificación de stakeholders, delimitación del espacio, etc.
Fase II. Difusión	Comunicación del evento y del tema tratado.
Fase III. Participación	Diálogo, debate y formulación de propuestas.
Fase IV. Resultados	Análisis de los resultados obtenidos y realización de un informe de resultados.
Fase V. Retorno	Hacer llegar a las personas participantes los resultados del proceso.
Fase VI. Continuidad	Realizar procesos participativos de forma periódica, empoderando a la ciudadanía.

Como se puede observar, los procesos participativos son fenómenos complejos que necesitan gran dedicación. Como afirma Galais et al., (2013), “aunque el número de experiencias participativas en el ámbito local no ha dejado de crecer en la última década, queda mucho por decir en cuanto a la comprensión y evaluación de este fenómeno”.

En resumen, las administraciones locales tienen que adaptar sus métodos de intervención a la realidad actual, garantizando la participación y la colaboración de la ciudadanía en el diseño y ejecución de las políticas públicas. La participación se ha consolidado como eje fundamental en el desarrollo de los territorios.

Quart de Poblet lleva años apostando por este modelo, comprometiéndose en crear espacios de debate y diálogo donde las personas se sientan dueñas del espacio público y formen parte de las decisiones del municipio. Así queda patente en la Carta de Participación Ciudadana, renovada recientemente por el pleno municipal en el año 2019.

Dentro de este marco, para la elaboración del presente plan de prevención, se ha contado con la participación de diversos actores sociales, con la finalidad de poder recoger diversos puntos de vista e identificar las necesidades existentes. Por esto, el proyecto ha adquirido un carácter participativo, llevándose a cabo tres procesos participativos, uno de ellos diseñado específicamente para contar con las opiniones del colectivo juvenil. Por otro lado, se han realizado dos mesas participativas: una destinada al personal técnico de diversas áreas del Ayuntamiento, y otra abierta a diferentes perfiles y agentes informales del municipio (tejido asociativo, representantes de partidos políticos, etc.).

A continuación se detallan los procesos participativos realizados:

Las **mesas participativas** celebradas en Quart de Poblet han sido un espacio abierto de debate, donde las personas participantes pudieron intercambiar opiniones, identificar problemáticas y proponer soluciones comunes a los problemas del municipio que conjuntamente definieron como prioritarios. Este proceso permitió la construcción colectiva de iniciativas destinadas a mejorar la calidad de vida de Quart de Poblet, así como empoderar a la población y desarrollar nuevos vínculos entre los actores clave del municipio.

Como bien se ha mencionado anteriormente, para el correcto desarrollo de un proceso participativo es necesario contar con un buen planteamiento inicial y una fuerte difusión.

Ficha técnica mesas participativas Quart de Poblet

	Mesa I	Mesa II
Fecha	13 de mayo	13 de mayo
Lugar	Quart Jove	Centro Polivalente
Participantes	Personal técnico del Ayuntamiento	Tejido social: representantes de asociaciones, profesorado, sanitarios, psicólogos, etc.
Objetivos	Conocer el funcionamiento interno del Ayuntamiento y proponer acciones desde cada ámbito	Fomentar la participación y conocer la situación del municipio en cuanto al consumo de drogas y otras conductas adictivas
Canal de comunicación	Difusión del acontecimiento por contacto directo	Difusión del acontecimiento por contacto directo
Equipo de especialistas	Dos sociólogos y una técnica en prevención	Dos sociólogos y una técnica en prevención

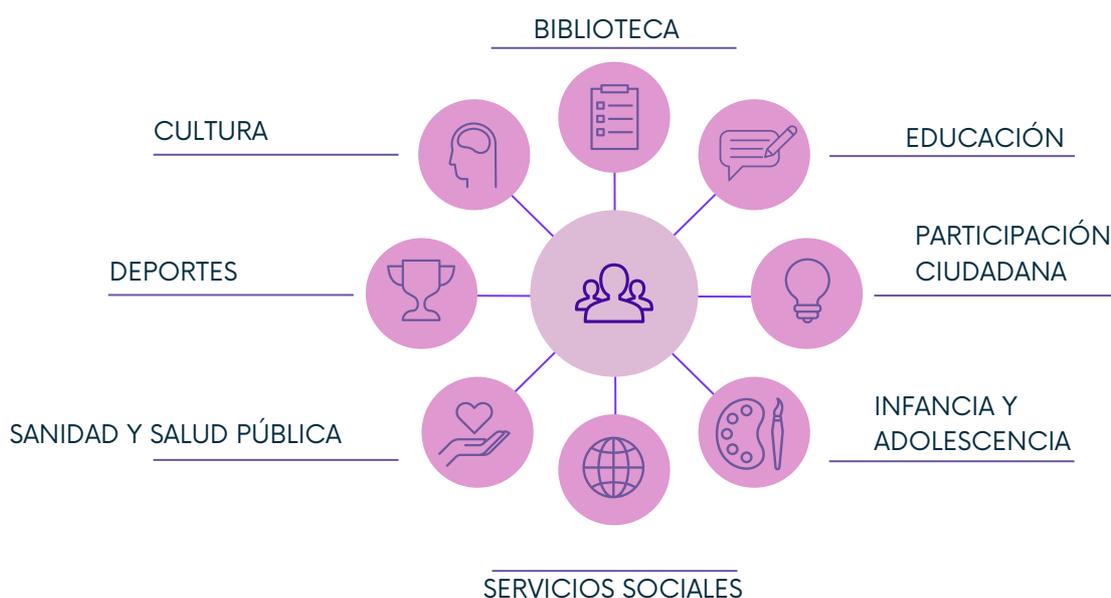
Para garantizar el cumplimiento de los objetivos planteados, se seleccionaron como participantes a informantes clave, es decir, individuos que contaban con información relevante para la investigación por el papel que desempeñan en la comunidad. Así pues, mientras el equipo técnico de LIKERT se encargaba de realizar una investigación exhaustiva sobre las características sociodemográficas del municipio, la técnica de prevención fue la encargada de difundir el encuentro y movilizar a las personas asistentes.

Aunque los resultados se interpretan de forma conjunta, ya que la información se complementa y se da forma entre sí, es necesario detallar quienes participaron en cada una de las mesas participativas.

En primer lugar, la mesa realizada con el personal técnico del Ayuntamiento, se realizó el 13 de mayo en el edificio de Quart Jove. Esta mesa fue de gran importancia, ya que se contaba con la presencia de gran parte del personal técnico encargado de diseñar, gestionar y ejecutar las actuaciones públicas. De ahí la importancia de conocer su opinión sobre las acciones que ya se implementan y su perspectiva sobre abrir nuevas vías de acciones preventivas. Las áreas representadas fueron las siguientes:



13 de mayo - Quart Jove
Personal político y técnico del Ayuntamiento



La segunda mesa participativa tuvo lugar el mismo día en el Centro Polivalente de Quart de Poblet. En este caso, las personas asistentes representaban el tejido social del municipio. Esta mesa logró hacer un esbozo de la realidad existente en el municipio, evidenciando problemáticas e identificando líneas de actuación donde crear acciones concretas.



13 de mayo - Centro Polivalente
Actores sociales de grupos informales

Áreas representadas

Personal técnico de Quart de Poblet
y Barrio del Cristo

Concejales/as de diversas áreas municipales de
Quart de Poblet y Barrio del Cristo

Representantes del
tejido asociativo

Representantes del
Centro de Salud

Representantes de centros educativos,
así como de diversas AMPAs.

Descripción de los resultados

Como bien se ha mencionado, los resultados se han elaborado de forma conjunta, uniendo y complementando la información de las dos mesas participativas. De hecho, en ambas mesas la dinámica del proceso fue la misma. En primer lugar, cada asistente se presentó e hizo un breve resumen de la problemática del consumo de drogas y otras conductas adictivas desde la percepción de su área. En la segunda parte, se dinamizó un espacio... las personas participantes pudieron expresar libremente su opinión. En último lugar, con el fin de que la información fuese lo más concreta posible, se recapituló las propuestas realizadas a lo largo del proceso.

- **Situación existente**

Al preguntar a las personas asistentes sobre la situación de Quart de Poblet, las personas participantes mostraron la necesidad de trabajar la prevención de las adicciones y destacaron un consumo normalizado y generalizado entre la población joven, consumiendo cada vez a edades más tempranas y con un fácil acceso a ellas.

Así pues, y en relación a la situación de **pandemia**, evidencian la rápida evolución del fenómeno y la aparición de nuevas adicciones como las redes sociales o las apuestas deportivas. También destacan un aumento de los problemas de salud mental como los TCA o la depresión, situación también agravada por el confinamiento y la incertidumbre derivada de la crisis sanitaria, que ha aumentado las autolesiones y los pensamientos suicidas entre las personas jóvenes. Es importante remarcar esta situación, ya que en muchas ocasiones el consumo de drogas está relacionado directamente con el suicidio u otros problemas emocionales.

En cuanto al resto de información obtenida sobre la situación municipal, se ha decidido clasificar en dos grupos: fortalezas y debilidades. De esta forma, es más fácil comprender el contexto actual y las acciones propuestas por las personas participantes.

Respecto a las **debilidades** del municipio, se debe destacar la necesidad de mejorar la coordinación y comunicación entre el Ayuntamiento y Conselleria de Sanitat, favoreciendo así la transferencia de información con la UCA (Unidad Conductas Adictivas) y, por tanto, facilitar la labor de estudio y análisis de evolución del municipio en materia de drogodependencias y conductas adictivas.

Según las personas participantes, otro factor a mejorar es la falta de recursos humanos en todas las áreas del Ayuntamiento. Muchas de ellas se encuentran saturadas y esto dificulta que las funciones y capacidades del sector se desarrollen de forma eficaz.

Por otro lado, algunas personas asistentes señalaron que, pese a las acciones de difusión realizadas por el Ayuntamiento, una parte de la ciudadanía desconoce los servicios y recursos existentes en el municipio.

En último lugar, las personas integrantes coincidían en que la ciudadanía, en muchas ocasiones, les asignaba la labor de sensibilización y concienciación únicamente a la administración pública (Ayuntamiento), rompiendo de esta forma el principio de transversalidad y coordinación.

En cuanto a las **fortalezas**, Quart de Poblet cuenta con un gran recorrido de Planes de Prevención en Conductas Adictivas, lo que refleja que se trata de un municipio comprometido y con una larga trayectoria de intervención en este ámbito. Ligado a esto, todas las áreas municipales, tratan el tema de la prevención, por lo que hacen un trabajo conjunto. Así pues, cuenta con un gran abanico de actividades de ocio saludable, factor que actúa como protección.

Por otro lado, cuenta con una gran variedad de asociaciones, es decir, tiene un tejido asociativo fuerte, lo que supone que la ciudadanía se encuentra organizada y es capaz de autogestionarse.



- **Propuestas para lograr un municipio saludable**

Una vez analizada la situación, las personas asistentes formularon iniciativas comunes para frenar esta problemática en Quart de Poblet. En primer lugar, destacaron la importancia de mejorar la **coordinación** y colaboración entre áreas. Aunque en el caso de Quart de Poblet existe una gran tradición del trabajo en red, se debe fortalecer la unión entre departamentos, ya que el fenómeno tratado es transversal y afecta a todos los ámbitos.

Así pues, en el ámbito **escolar**, debido a la falta de tiempo para educar y formar al profesorado, se expone la necesidad de crear programas regulados y detallados para que los propios centros escolares puedan autogestionarse las actividades en materia de prevención. En el ámbito **familiar**, es necesario sensibilizar y concienciar a las familias sobre la problemática existente. Así pues, se planteó la idea de ofrecer recursos materiales y concretos también a las familias sobre comunicación familiar, prevención, promoción de hábitos saludables, etc.

En relación a la creación de materiales, se expuso la necesidad de establecer un protocolo de actuación de las conductas de riesgo, de forma generalizada para toda la ciudadanía. De esta forma, cada individuo puede detectar cualquier conducta y saber dónde y cómo pedir ayuda.

Asimismo, se debe hacer una labor de prevención en los **espacios laborales**. Aunque la prevención en la juventud es un eje muy importante para frenar el consumo temprano y concienciar sobre los riesgos de las adicciones, también es de gran importancia incidir en las personas adultas y en los espacios laborales.

Otro elemento fundamental es cuidar la salud mental, como se ha mencionado, tras la pandemia la salud mental ha empeorado y esto puede declinar en conductas adictivas, por lo que es necesario reforzar la **gestión emocional** a través de talleres (gestión de las emociones, empoderamiento, autoestima, toma de decisiones, etc.). En relación, se propone poner el foco sobre el paciente dual (patología dual), es decir, personas con un trastorno mental y conductas adictivas, ya que en muchas ocasiones al presentar dos patologías son derivado de un servicio a otro y finalmente quedan desatendidos.

Asimismo, se destaca la necesidad de continuar ofreciendo contenido de **ocio saludable** a la población y se propone la acción del fomento de la lectura, dotando de contenido interesante para la población joven la biblioteca: materiales, guías, libros de autoayuda, etc.

Otra acción ligada a la promoción de hábitos saludables es la formación de monitores deportivos (prevención, valores, alimentación, descanso, etc.). Es una realidad que el deporte es un agente de salud y, además está consolidado en el municipio de Quart de Poblet.

Las personas participantes también abordaron la importancia de planificar el diseño urbanístico, ya que el espacio condiciona el consumo. En la actualidad, en Quart de Poblet no hay ninguna zona más problemática que otra, no obstante, esta es una labor a largo plazo, por lo que no puede abandonarse esta planificación y ordenación territorial.

Paralelamente a todas las actuaciones, se debe crear un plan de **comunicación** fuerte y sólido, para que la información acerca de los recursos y servicios ofertados desde el sector público sea capaz de llegar a las personas del municipio. Esta labor está relacionada con educar en participación, de esta forma la ciudadanía se muestra activa y comprometida con las acciones realizadas en el municipio.

En último lugar, es necesario mencionar la necesidad de incorporar la **perspectiva de género** en todas las actuaciones realizadas. Esta es fundamental para el correcto análisis de la información y la gestión de las políticas públicas, ya que es una realidad que el género condiciona todos los aspectos vitales, y tal y como se ha indicado anteriormente, hay diferencias evidentes que requieren de actuaciones concretas que permitan reducir las desigualdades existentes.

En definitiva, a través de la información obtenida en las mesas participativas se puede afirmar que existe una preocupación con el consumo de drogas y otras conductas adictivas en Quart de Poblet. Aún así, las personas participantes se encuentran comprometidos con la causa y están dispuestos a frenar esta situación, promoviendo los hábitos saludables, la participación y la prevención desde todos los ámbitos (familiar, escolar y comunitario), con el objetivo principal de lograr un municipio más saludable.

PROCESO PARTICIPATIVO JUVENIL

En los últimos años, la **participación juvenil** está siendo promovida de forma activa por la Comunidad Valenciana, buscando así que los municipios adopten de forma gradual estos espacios de debate. Es en el capítulo 3 del Título II de la Ley 15/2017 sobre políticas integrales de juventud, donde se expone de forma literal la necesidad de impulsar la cultura participativa incidiendo en métodos de aprendizaje en participación.

Dentro de este marco, Quart de Poblet es un municipio con una larga trayectoria de fomento de la participación juvenil. Es por ello que, con el fin de conocer la opinión de las personas jóvenes e involucrarlas en el proceso de elaboración del plan de prevención, ha realizado un proceso participativo juvenil. Este proceso pretende empoderar a las personas jóvenes incorporando sus necesidades en las estrategias públicas.

Atendiendo a la diversidad de acciones participativas ya programadas, se decidió desarrollar esta actuación con dos aulas distintas, una de cada uno de los centros públicos de educación secundaria del municipio. De esta forma, se pueden comparar perspectivas y opiniones sobre el consumo de drogas y otras conductas adictivas en Quart de Poblet. Finalmente las dinámicas se celebraron el día 17 de Mayo (IES Riu Turia, 1º de Bachillerato Humanístico y IES La Senda, 1º de Bachillerato Científico).

A continuación se detalla el desarrollo de las actividades:

En primer lugar, para romper el hielo se realizaron de forma breve las presentaciones y se llevó a cabo una pequeña introducción sobre la importancia de la participación. De esta forma se marcó un punto de partida y se establecieron los principios sobre los que se consolidaron las siguientes dinámicas.

La primera dinámica consistía en debatir sobre las necesidades de la población joven y la situación del consumo de drogas y otras conductas adictivas en el municipio. A través de este debate se obtuvieron una serie de propuestas que serían clasificadas posteriormente. Para llevar a cabo esta dinámica se utilizó la aplicación **Mentimeter**, un recurso digital que permite crear presentaciones interactivas y agregar preguntas que pueden ser votadas por la audiencia. Se ha decidido utilizar una aplicación móvil, ya que las nuevas tecnologías son utilizadas diariamente por las personas jóvenes y les resulta una herramienta llamativa.

En definitiva, esta dinámica permite a las personas participantes dialogar sobre ciertos temas relevantes, argumentar ideas, intercambiar puntos de vista y consensuar propuestas.

Las **temáticas** planteadas en esta primera dinámica fueron las siguientes:

- Aspectos a potenciar en el municipio para la juventud.
- Percepción sobre el consumo de drogas y otras conductas adictivas.
- Riesgo del abuso de drogas y otras conductas adictivas.
- Propuestas juveniles para lograr un municipio más saludable.

Esta dinámica buscaba generar una discusión abierta y democrática. Gracias a esta clasificación, se logra conocer las prioridades y los intereses de la gente joven.

- **Resultados obtenidos**

A través de las dinámicas propuestas se pueden extraer una serie de resultados. En la primera dinámica se realiza una especie de lluvia de ideas que poco a poco fue adquiriendo forma hasta convertirse en acciones concretas en la segunda dinámica.

En esta ocasión, se ha visto necesario dividir los resultados por aula:

Aula I

En primer lugar, la gente joven muestra preocupación por las opciones de **ocio** (43%) y por el **empleo** (43%). Es una realidad que para la juventud el ocio y el tiempo libre es muy importante, significa tiempo de estar con sus amigos/as, desconectar y disfrutar de actividades que les motiva y les interesa. A través de las dinámicas, se ha percibido cierto desconocimiento de la gente joven del municipio, por lo que sería conveniente crear un Plan de Comunicación con el fin de llegar a toda la ciudadanía joven.

Al mismo tiempo, muestran preocupación por el **futuro**, es decir, por encontrar un empleo. Destacaron la situación actual caracterizada por la precariedad laboral, la dificultad de entrar al mercado laboral, la estabilidad económica, etc.

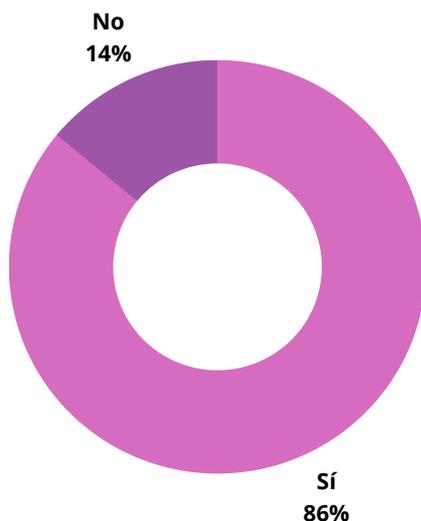
En cuanto al consumo de **drogas**, el 73% de las personas participantes afirman que las personas jóvenes son conscientes de las consecuencias del consumo de drogas, es decir, que conocen sus riesgos. Así pues, la mayoría de los individuos exponen que un abuso de sustancias tiene consecuencias a nivel individual (cambios de humor, pérdida de trabajo, falta de dinero, problemas de salud...) y colectivo (conflictos, violencia, etc.).

Figura 7. ¿Creéis que las personas jóvenes en Quart de Poblet son conscientes de las consecuencias del consumo de drogas?
(Resultados en porcentaje)



Al preguntarles sobre si la juventud tiene cabida en el diseño y la propuesta de acciones, el 86% opina que las personas jóvenes son capaces de proponer acciones saludables y ayudar a frenar esta situación.

Figura 8. ¿Crees que la juventud de Quart de Poblet podría participar en propuestas saludables para el municipio?
(Resultados en porcentaje)



Las acciones propuestas en este grupo se articulan en tres bloques:

- **Salud mental** (talleres de gestión de las emociones, aumento de autoestima, autocuidado, empoderamiento, manejo de conflictos, toma de decisiones...).
- **Deporte** (ofertar actividades deportivas y ofrecer infraestructuras abiertas).
- **Sensibilización y concienciación** (educar en valores preventivos).

Aula II

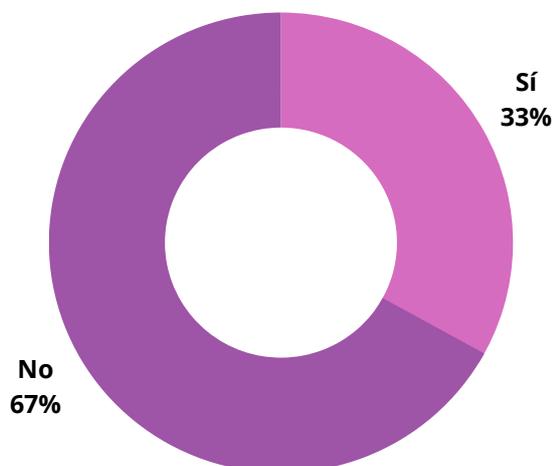
Las personas participantes, al igual que en el aula anterior, percibieron el **ocio** (74%) como aspecto a mejorar en Quart de Poblet. Al igual que los establecimientos/lugares de ocio. Como ya se ha mencionado con anterioridad, el ocio es un eje fundamental para las personas jóvenes, además de ser un factor de riesgo o protección ante el consumo de drogas y otras conductas adictivas. Por lo que se deben ofrecer recursos de ocio saludables y alternativos a la fiesta y al consumo.

En este caso, a diferencia del aula 1, el 63% de las personas afirman que la juventud no es consciente de las consecuencias de las drogas y que ellas mismas (las personas jóvenes) no son capaces de participar en la realización de propuestas saludables para el municipio (67%).

Figura 9. Conscientes consecuencias abuso drogas
(Resultados en porcentaje)



Figura 10. Participar en propuestas saludables
(Resultados en porcentaje)



Aún así, al preguntar sobre las propuestas saludables, las personas jóvenes hacen alusión a las siguientes actividades:

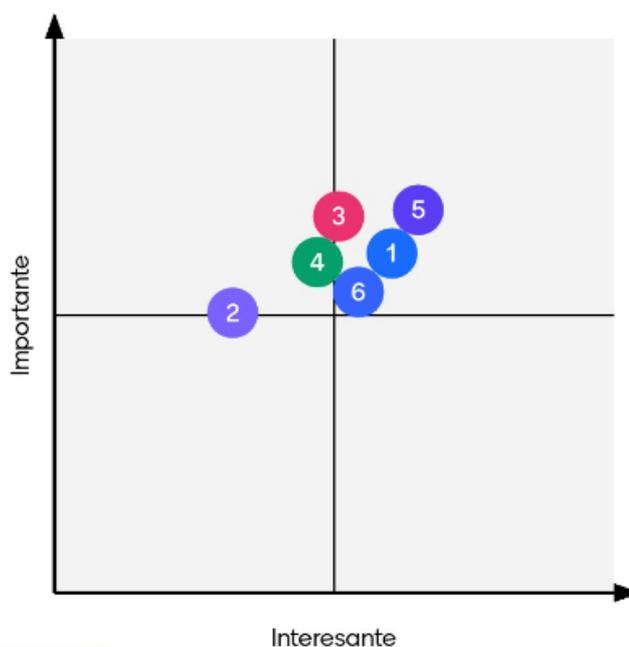
- Ocio saludable.
- Deporte (torneos de fútbol, infraestructuras deportivas...).
- Actividades en espacios naturales.

En último lugar, el debate se centró en seis **propuestas** concretas que fueron ubicadas según el grado de interés o importancia que le daban las personas participantes.

- 1 Talleres en las aulas.
- 2 Folletos informativos (sobre el consumo de alcohol, tabaco, etc.).
- 3 Voluntariado juvenil que informe sobre el riesgo de abuso de drogas.
- 4 Oficina que atienda dudas sobre el consumo de drogas.
- 5 Práctica deportiva para promover hábitos saludables.
- 6 Información en redes sociales.

En la siguiente gráfica se puede ver como las personas jóvenes priorizan estas propuestas en función del interés y la importancia que para ellas tienen:

- Práctica deportiva para promover hábitos saludables.
- Talleres en las aulas.
- Voluntariado en mediación juvenil.



4.3. - Encuesta población joven

Para ampliar la información obtenida a través de los procesos participativos, se ha difundido una encuesta a la población joven (en los centros educativos). Como bien se ha mencionado en el apartado de la metodología, a través de esta información se obtiene un esbozo de los hábitos de consumo de las personas jóvenes de Quart de Poblet.

En cuanto a las personas encuestadas, la mayoría de ellas provienen del propio municipio de Quart de Poblet (83,84%), siendo las restantes residentes de localidades de alrededor que desarrollan su vida social y formativa en el municipio objeto de estudio.

En cuanto a la distribución por centro educativo, un 62,19% de las personas encuestadas provienen del IES Riu Túria, seguido del IES La Senda (37,50%). También se debe mencionar que la mayoría de las respuestas provienen de 3º y 4º de la ESO.

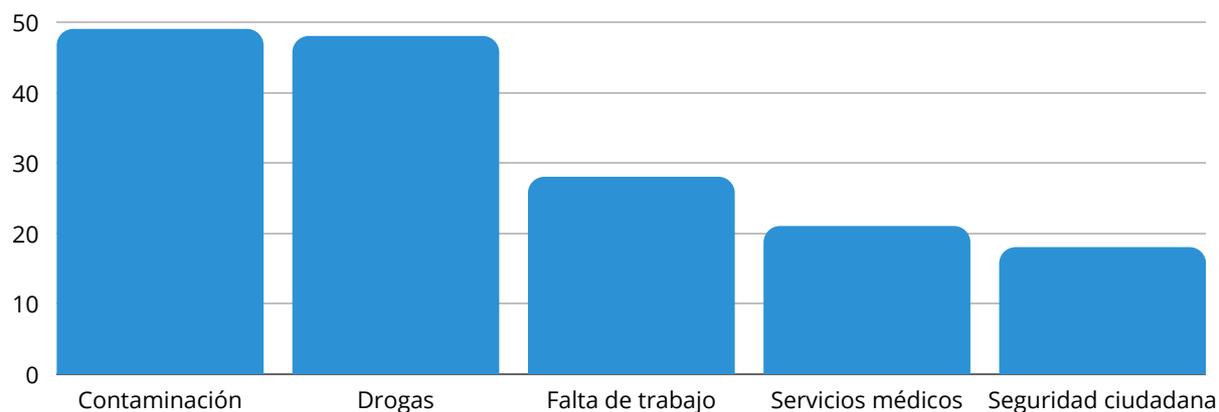
A continuación se detallan los resultados obtenidos:

Bloque I - Problemáticas Quart de Poblet

En primer lugar, como toma de contacto y para contextualizar el objeto de estudio, la encuesta preguntaba sobre las principales problemáticas que perciben en el municipio. En este caso, se pueden percibir tres categorías predominantes.

La mayoría de las personas encuestadas han afirmado que existe un problema con la **contaminación** (suciedad, ruido...) en el municipio, es decir, perciben que el municipio presenta ciertas dificultades para mantener las zonas públicas, establecimientos, comercios, etc. En segundo lugar, y en el caso que nos interesa, han manifestado que existe una preocupación con las **drogas** y las conductas adictivas en el municipio. En último lugar, hacen referencia a la **falta de oportunidades laborales** en el municipio, reflejando que para buscar su primer empleo deben irse a municipios cercanos.

Figura 11. Problemáticas percibidas en Quart de Poblet (Resultados en porcentaje).

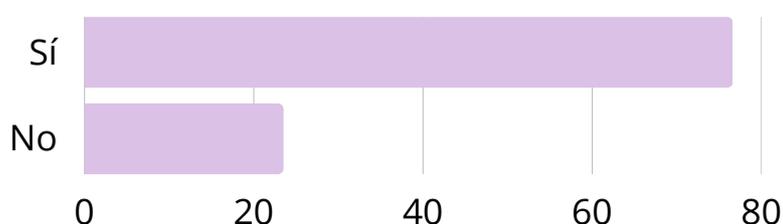


Bloque II - Consumo de drogas y conductas adictivas

En el presente apartado se ha querido conocer el consumo de drogas de la población joven.

En primer lugar, se ha preguntado por el consumo de **alcohol**. En este caso, un 44,89% de las personas encuestadas afirman haber consumido alcohol alguna vez en su vida, es decir, casi la mitad de la población joven. Entre este porcentaje, un 76,55% lo ha hecho en los últimos 30 días, tomando principalmente más de una copa y prefiriendo los cubatas por su sabor y por poder rebajar la potencia con refrescos dulces.

Figura 12. Consumo de alcohol.
¿Has consumido alcohol en los últimos 30 días?
(Resultados en porcentaje).



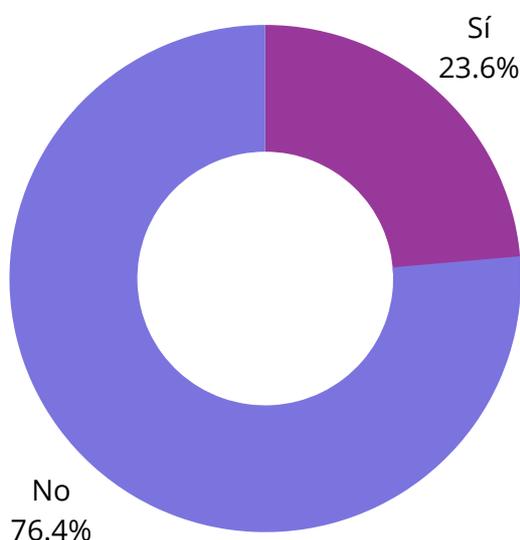
En cuanto al consumo de **tabaco** (o shisha), la categoría predominante es 'no la he probado nunca' (49,69%), seguida de 'solo lo he probado' (16,5%), 'he fumado alguna vez' (15,12%), y fumo en la actualidad (15,12%). Dentro de las personas que consumen tabaco, afirman hacerlo "diariamente" un 44%, mientras que un 38% afirman hacerlo "alguna vez a la semana"

Figura 13. Consumo de tabaco (Resultados en porcentaje).

Nunca lo he probado	49,69%
Solo lo he probado	16,05%
He fumado alguna vez en mi vida	15,12%
Fumaba, pero lo he dejado	4,01%
Fumo en la actualidad	15,12%

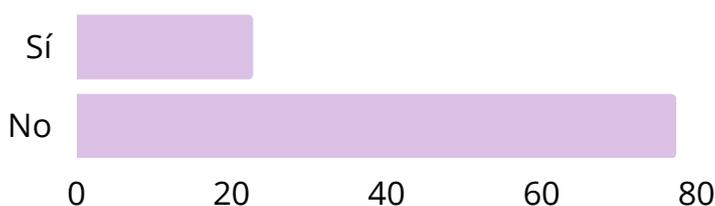
Respecto al consumo de **cannabis**, la mayoría de las personas encuestadas afirman no haber consumido nunca, un 76,4% de las personas encuestadas, frente a un 23,6% que sí lo ha hecho."

Figura 14. Consumo de cannabis (Resultados en porcentaje).



En el caso de los **juegos de azar**, sucede algo similar que con la sustancia del cannabis, ya que el 77,30% afirma no haber apostado nunca.

Figura 15. Juegos de azar ¿Has apostado alguna vez en la vida? (Resultados en porcentaje).



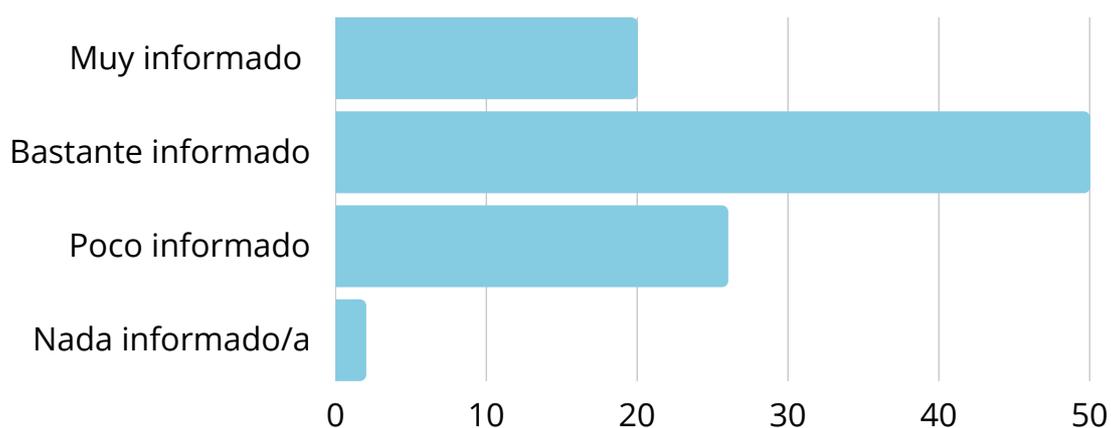
En definitiva, de este bloque se puede extraer la siguiente conclusión. Las drogas más consumidas por la población joven de Quart de Poblet son el alcohol y el tabaco, sustancias cada vez más normalizadas en los ambientes de ocio e instauradas como hábitos semanales, por lo que se evidencia un problema de consumo.

Bloque III - Percepción de riesgo

Una vez se han analizado los hábitos de consumo de la población joven, se ha querido conocer el nivel de información que tienen las personas jóvenes acerca de las consecuencias de las drogas. En concreto, se ha querido indagar en su percepción de riesgo sobre este tipo de conductas.

Los resultados muestran que cerca de 3 de cada 4 jóvenes dicen estar informados sobre los efectos de las drogas ("Muy informado/a" un 20% y "Bastante informado/a" un 50,62%). No obstante, es importante tener en cuenta las otras categorías en las que las personas jóvenes afirman estar "Poco informado/a" (26,23%) y "Nada informado/a" (4%)

Figura 16. ¿En qué medida consideras que estás informado/da sobre las consecuencias de consumir drogas?.
(Resultados en porcentaje).



Aún así, se ha querido profundizar sobre las sustancias de las que tienen información y se ha podido comprobar que se sienten informado principalmente sobre los efectos del cannabis. En menor medida, se puede destacar que conocen algún efecto sobre la heroína y la cocaína. En cuanto al resto de sustancias, no tienen información sobre los efectos que tienen.

Tabla 6. Grado de conocimiento de las principales sustancias estupefacientes.
(Resultados en porcentaje).

	Nunca he oído hablar	He oído hablar poco	Sé alguna cosa	Conozco la mayoría de sus efectos	No Contesta
Cannabis	0,62%	13,54%	36,92%	47,08%	1,85%
Anfetaminas	20,31%	40,62%	29,23%	6,46%	3,38%
Heroína	9,82%	36,20%	37,12%	13,80%	3,07%
LSD	57,06%	22,70%	13,80%	4,29%	2,15%
Crack	40,18%	29,14%	21,17%	7,98%	1,53%
Cocaína	1,53%	23,01%	38,34%	35,28%	1,84%
Éxtasis	28,92%	31,08%	24,62%	12,92%	2,46%

En cuanto a la percepción de riesgo de las drogas, las personas jóvenes encuestadas perciben mayor riesgo ante las sustancias de las que desconocen sus efectos. Así pues, perciben mayor riesgo ante un consumo regular y elevado. Esto se puede ver en los siguientes ejemplos:

En primer lugar, en el cannabis, consumir hachís con regularidad es percibido como una actividad de mucho riesgo (47,24%), mientras que su consumo ocasional es mayormente percibido como una actividad de riesgo moderado (35,28%)

En el tabaco sucede lo mismo, fumar tabaco ocasionalmente es visto como una acción de riesgo moderado (40,49%). En cambio fumar tabaco con regularidad es visto como una acción de mucho riesgo (74,69%).

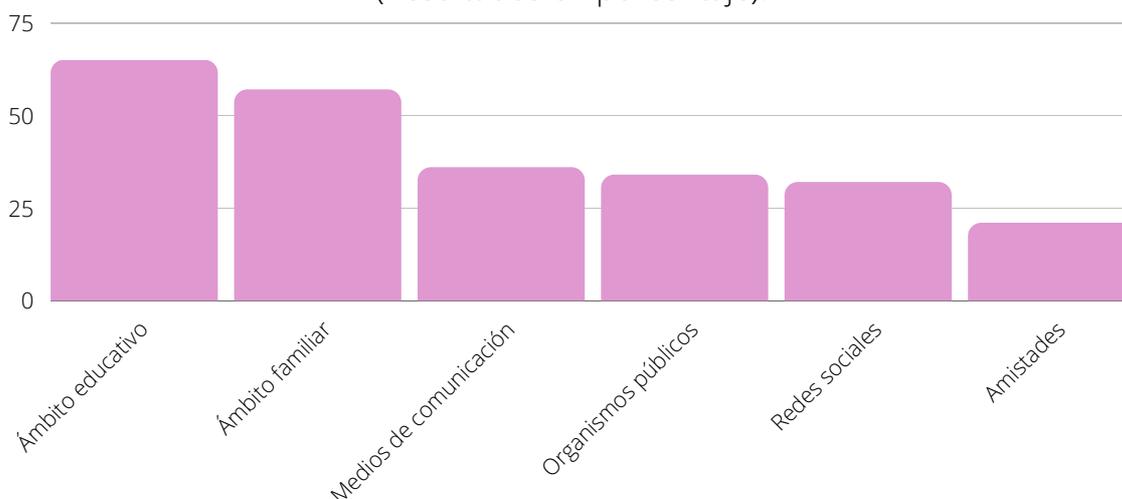
En el caso del alcohol ocurre lo mismo, beber una o dos copas al día es percibido como un comportamiento de riesgo moderado (40.92%), mientras que tomar cuatro o cinco copas al día es visto como una acción de mucho riesgo (63,38%). No obstante, al preguntar a las personas jóvenes el riesgo de tomar cuatro o cinco copas cada fin de semana, las respuestas se distribuyen uniformemente en todas las categorías, siendo la predomiente riesgo moderado (37,23 %).

En el consumo de cocaína y éxtasis, se identifica el mismo patrón que en las anteriores. Sin embargo, en el consumo frecuente de estas sustancias se agrupa mayor porcentaje en la percepción de una actividad de mucho riesgo, llegando en el caso de la cocaína al 82%.

En definitiva, gracias a la información obtenida en este bloque, se puede afirmar que las personas jóvenes se sienten informadas sobre el alcohol, el tabaco y el cannabis, no obstante, desconocen los efectos del resto de drogas, probablemente esto se deba al desconocimiento de las mismas por la edad de las personas encuestadas. Así pues, es necesario mencionar que tiene mayor percepción...mientras que en las sustancias que consumen, la percepción de riesgo se ve disminuida, al normalizarse su consumo.

Antes de finalizar este apartado, se preguntó a las personas jóvenes de qué forma se informaban sobre los riesgos y los efectos de las drogas. La mayoría de ellas afirmaron que recibían información principalmente a través del ámbito educativo y del familiar. En menor medida, se puede destacar la influencia de los medios de comunicación, las redes sociales y otros organismos oficiales, con porcentajes similares, y sorprende ver que a través de las amistades es el canal por el que reciben menos información

Figura 17. Vías de información
(Resultados en porcentaje).



Bloque IV - Actividades prevención

En último lugar, se propuso un listado de actividades que se podrían llevar a cabo en materia de prevención. En cuanto a la opinión de las personas jóvenes, a la mayoría de ellas les parecieron actividades interesantes a desarrollar, obteniendo el siguiente orden de preferencia en base a las respuestas recogidas:

- Voluntariado juvenil.
- Charlas y talleres.
- Contenido audiovisual.

Los datos evidencian la necesidad de seguir promoviendo y fortaleciendo los programas preventivos en todos los ámbitos, tanto en la escuela, como en la familia y grupos de iguales. Así pues, debido al contexto actual es necesario incluir en un futuro el uso y/o abuso de las nuevas tecnologías como las redes sociales o los videojuegos.

4.4. - Entrevistas en profundidad

Con el objetivo de ampliar la información obtenida a través de los procesos participativos y la encuesta a la población joven, se ha decidido realizar **entrevistas en profundidad a informantes clave**. Al igual que en el resto de técnicas, se quiere lograr una fotografía de la realidad social de Quart de Poblet en materia de drogodependencia.

Se han tratado un total de cinco bloques:

- Percepción del **consumo**.
- Percepción de los **problemas** asociados al consumo.
- Cumplimiento de la **normativa legal**.
- **Propuestas** preventivas.
- Posibilidades y **disposición** del colectivo entrevistado para colaborar con el plan.

Así pues, las entrevistas se han realizado cara a cara para aportar mayor profundidad y comprensión, teniendo una duración aproximada de una hora (cada una de ellas).

En cuanto al **perfil** de los agentes clave, se pueden encontrar coordinadores, técnicos, representantes de asociaciones, psicólogas, promotores, etc. Básicamente se han elegido personas que forman parte de la vida pública del municipio y por tanto, conocen esta problemática. Es necesario mencionar que dado el conocimiento de las personas entrevistadas, se han obtenido entrevistas muy maduras, completas y con muchas propuestas concretas.

Los resultados se expondrán de forma conjunta para obtener una radiografía de la realidad social completa.

Situación actual

Las personas entrevistadas expusieron su visión de Quart de Poblet, realizando un dibujo de la situación actual del municipio. Como ellas afirman, existe una preocupación con las conductas adictivas en Quart de Poblet, en especial destacan el **consumo temprano** de sustancias como el cannabis.

Asimismo, comentan que el consumo de drogas está relacionado con el **ocio nocturno**, las fiestas y los periodos vacacionales, aumentando su consumo en estos periodos. También explican que la mayoría de jóvenes eligen como ocio predominante la fiesta. Es más, como afirman algunas personas entrevistadas, algunas personas jóvenes no participan de la oferta de ocio del municipio y "prefieren alquilar bajos para beber, fumar, jugar a juegos de mesa y videojuegos".

En relación, exponen que en los ambientes de ocio nocturno y festivos, suelen haber peleas propiciadas por el abuso de drogas como el alcohol. De hecho, como exponen las personas entrevistadas, "en el año 2019 tuvieron que cancelar unas fiestas por problemas de **violencia**". Esta situación ha generado en los últimos años cierta alerta, al producirse peleas entre población juvenil durante los periodos de las fiestas patronales de diversos municipios de la comarca, en ocasiones provocadas por jóvenes procedentes de otros municipios.

En cuanto al **juego**, afirman que esta práctica se encuentra totalmente integrada en la gente joven (de 20 a 25 años). Aún así, destacan que años atrás se podía observar con mayor frecuencia gente en el salón de juego del municipio, no obstante, exponen que esta disminución puede ir ligada al auge del juego online. En último lugar, destacan el problema de las personas jóvenes con los videojuegos.

En último lugar, es necesario mencionar que también hacen alusión al **consumo de personas adultas**, tanto en sus propios hogares de forma solitaria, como en el trabajo, bares, etc. Este consumo también tiene consecuencias como la violencia, faltas de respeto, desorden público, etc.

En cuanto al cumplimiento de la **normativa legal**, se puede afirmar que no se cumple, como explican las personas entrevistadas "se hacen botellones y los menores compran alcohol", "hay menores fumando en la calle", etc.

Debido al contexto actual, se ha preguntado si las restricciones derivadas de la **pandemia** han repercutido en el consumo. Las personas entrevistadas alegan que se han podido ver dos vertientes, por un lado, personas realmente enganchadas que hacían todo lo posible por consumir (salir a comprar, consumir solas en casa como forma de evadirse, etc.). Por otro lado, se ha visto una disminución, ya que el mayor consumo se daba en espacios de ocio, y al producirse ciertas restricciones, esto permitió que muchas personas disminuyeran su consumo.

Propuestas

Una vez expuesta la problemática actual, se ha ofrecido un espacio para la reflexión y la propuesta de medidas para mejorar esta situación de partida. Las propuestas realizadas por las personas asistentes son las siguientes:

- Convocar a más **seguridad** en las zonas de consumo y eventos festivos. "Se debería focalizar a la policía en la zona de las fiestas".
- Realizar **análisis de aguas residuales** para conocer la sustancia que se consumen (se percibe que hay autoconsumo).
- Ampliar la oferta de **actividades y espacios de ocio**, en especial para los mayores de 16 años (discotecas light, recreativos, actividades en horario de tardes, etc.).
- Asesoramiento y **orientación** desde la UPCCA.
- Aumentar la **participación** de las familias y las herramientas de prevención familiar.
- Actualizar **talleres** y charlas preventivas (más dinámicas, actuales, participativas, etc.).

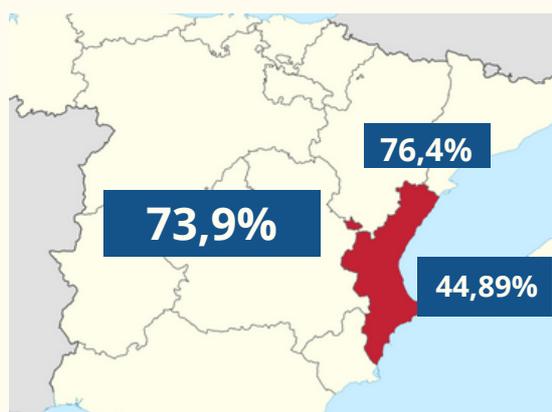
En último lugar, todas las personas entrevistadas afirman que es necesario un trabajo coordinado, transversal y en red, por lo que están dispuestos a colaborar con la ejecución del presente plan.

Por tanto, como se ha podido extraer de las diversas mesas participativas, las personas jóvenes y las personas informantes clave, muestran su preocupación por el consumo de drogas, por lo que el presente plan es necesario para contar con una programación de acciones que faciliten la labor de prevención.

Reflexiones finales

Antes de adjuntar el Plan de Acción, el presente apartado pretende exponer un breve resumen de los resultados obtenidos tras un análisis exhaustivo del municipio, en el cual se han analizado las características sociodemográficas y económicas del municipio. Al igual que se ha obtenido información de primera mano, conociendo así la opinión y perspectiva de la ciudadanía y agentes clave del municipio.

Siguiendo la temática de las **conductas adictivas**, las personas entrevistadas del municipio afirman que existe un consumo temprano, normalizado y relacionado directamente con el ocio nocturno. Así pues, para lograr una información global y poder así contextualizar el fenómeno, se ha querido comparar la información obtenida de datos primarios (datos locales) con la Encuesta Nacional de Drogas (EDADES 2021).



La sustancia más consumida, en todos los casos, es el **alcohol**: un 73,9% de jóvenes españoles (de 14 a 18 años) afirma haber consumido alcohol alguna vez en la vida, mientras que en la Comunidad Valenciana este número aumenta a un 76,4%. En Quart de Poblet el valor baja y se sitúa en un 44,89%.

Como se puede observar, existe una diferencia significativa en el consumo de alcohol. Esto puede deberse a factores externos como a la labor preventiva de la zona, la situación de pandemia, edad de las personas entrevistadas, entorno, etc.

La segunda sustancia más consumida es el **tabaco**. A nivel nacional un 38,2% de jóvenes españoles afirman haber probado el tabaco. Si se pone el foco en la Comunidad Valenciana, el valor aumenta a un 41,7%, mientras que en Quart de Poblet la mitad de la población encuestada afirma haber probado o consumir en la actualidad esta sustancia.

En tercer lugar, en cuanto al consumo de cannabis, se registra un 28,6% de consumo en jóvenes españoles, seguido de un 36,5% de pertenecientes a la Comunidad Valenciana y un 23,6% de Quart de Poblet.

En cuanto a la **percepción de riesgo**, se pueden observar los mismos resultados en el panorama autonómico y nacional, ya que las personas jóvenes perciben un mayor riesgo de las sustancias que no consumen (cocaína, éxtasis...). Así pues, un mayor consumo lleva a una mayor percepción de peligrosidad, aunque esta percepción de peligrosidad se reduce cuando la sustancia es consumida por la persona.

Según el informe ESTUDES, se debe hacer especial hincapié en la adicción a los **videojuegos** y a las nuevas tecnologías, que están modificando el escenario actual.

En definitiva, ante esta situación, todas las personas participantes en el diagnóstico social de Quart de Poblet defienden la idea de trabajar la **prevención** desde el ámbito comunitario, escolar y familiar, mediante una estrategia conjunta y coordinada, con la finalidad de transformar la realidad existente y mejorar la calidad de vida de la ciudadanía.

Esta estrategia debe diseñarse teniendo en cuenta las oportunidades y fortalezas del territorio. En este caso, se quieren destacar las siguientes: En primer lugar, la **calidad** y cantidad de **infraestructuras, recursos y servicios** que ofrece, esto favorece el desarrollo comunitario, social y personal de la ciudadanía. En segundo lugar, es importante mencionar el **tejido asociativo** de Quart de Poblet, destacando su poder de movilización y empoderamiento social, así como una amplia oferta formativa y lúdica que permite disfrutar de experiencias de ocio educativo, resultando estas un importante factor de protección.

Una vez se ha dibujado la realidad social de Quart de Poblet y se han identificado las necesidades de la población, se delimitan las líneas prioritarias de actuación y se diseñan las acciones preventivas para los próximos años.



PLAN DE ACCIÓN

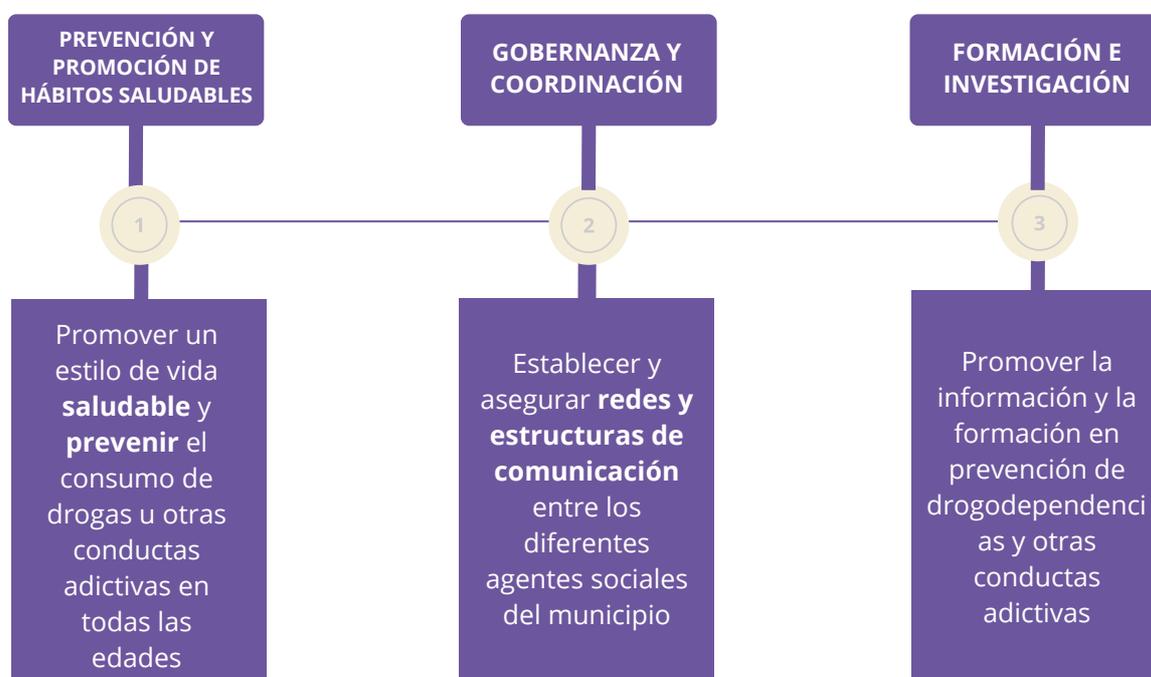
5 - Plan de acción

El presente apartado es de gran importancia, ya que permite la planificación y la calendarización de las acciones municipales necesarias para lograr un municipio más saludable. Se presentan las actuaciones que se realizarán en el municipio en los próximos años, lo que requiere de una organización rigurosa, adaptando los recursos y servicios municipales a las propuestas realizadas.

Esta organización implica el compromiso de todos los agentes sociales municipales y el conocimiento común de los recursos existentes y necesarios para lograr los objetivos planteados, es decir, lograr el bienestar de la ciudadanía.

En definitiva, tras el diagnóstico de la realidad social de Quart de Poblet se establecen tres líneas prioritarias, con sus correspondientes ámbitos y acciones que pretenden dar respuesta a las necesidades y problemáticas locales.

Líneas prioritarias



Línea 1. Prevención y promoción de hábitos saludables

Es una realidad que el ocio, el tiempo libre y la diversión está relacionada con el consumo de drogas y otras conductas adictivas como puede ser el juego (Iglesias, 2007). Se puede hablar del **uso recreativo de las drogas**, práctica en la cual las personas incorporan las drogas en las salidas con amigos/as y supone uno de los elementos que articula la construcción de su identidad individual y social (Rodríguez et al., 2003).

Este hábito se consolida principalmente en la adolescencia y primera juventud e impacta en la vida adulta (Iglesias, 2007). Por lo que es de gran importancia la prevención en edades tempranas y la promoción de hábitos saludables. Tanto la prevención como la consolidación de un estilo de vida saludable se debe hacer desde la base (edades tempranas) y de forma transversal, es decir, deben estar implicados todos los agentes sociales que conforman la socialización de un individuo: familia, escuela y comunidad. Estos tres pilares actúan como factores de riesgo o de protección ante el consumo de drogas y otras conductas adictivas.

En definitiva, esta línea quiere asegurarse de que las personas tengan las suficientes herramientas y habilidades (gestión de emociones, autoestima, toma de decisiones, valores, etc.), a la vez que son conscientes de los riesgos de las adicciones, para no desarrollar comportamientos adictivos.

El primer **reto** del proyecto es **promover un estilo de vida saludable en Quart de Poblet y prevenir el consumo de drogas u otras conductas adictivas en todas las edades.**

Como bien se ha mencionado anteriormente, la familia, la escuela y la comunidad son elementos fundamentales para lograr el objetivo planteado, por lo que esta línea se ha desglosado en tres áreas con sus correspondientes objetivos específicos y sus acciones.

ÁMBITO FAMILIAR

Objetivo general: Promover contextos y climas familiares protectores en el ámbito de las conductas adictivas y los hábitos saludables.

Objetivo específico	Acción	Indicador de seguimiento
Implementar programas de habilidades comunicativas y gestión de conflictos familiares.	Crear un taller trimestralmente dedicado a dotar a las familias de habilidades educativas y gestión familiar (comunicación, valores, participación, etc.).	Indicador: 1, 2, 6, 8
Programar una oferta de ocio saludable en el municipio para familias.	Realizar al menos tres actividades al año con el objetivo de fomentar el ocio saludable para familias (excursiones, eventos deportivos, etc.).	Indicador: 1,2,6
Ofrecer a las familias materiales y espacios de sensibilización, concienciación y orientación.	Dar continuidad al programa de 'Escuela de Familias'.	Indicador 6
	Difundir a través de redes sociales 5 publicaciones de material didáctico que ayude a la detección precoz.	Indicador: 5 y 7
	Crear una consulta de asesoramiento y la orientación individualizada para las familias.	Indicador 4 y 8
	Fijar al menos dos reuniones de grupo de apoyo entre familias.	Indicador 4 y 1
Alcanzar y/o superar el 85% de los indicadores.		

ÁMBITO FAMILIAR

Objetivo general: Potenciar la participación y la colaboración activa de las familias en los programas preventivos.

Objetivo específico	Acción	Indicador de seguimiento
Ofrecer a las familias orientación e información sobre las conductas adictivas.	Realizar dos charlas anuales online con familias con el objetivo de formar sobre las adicciones.	Indicador: 1, 2, 6, 8
	Ofrecer consultas de atención personalizada para gestionar las problemáticas relacionadas con el consumo.	Indicador: 4, 6, 7 y 8
Lograr una comunicación fluida entre familias y las instituciones municipales (centros educativos, ayuntamiento, etc.) a través de reuniones.	Realizar una reunión al año con las familias para incluirles en la gestión y planificación de las actividades de prevención.	Indicador 4 y 1
Incorporar las propuestas de las familias en la estrategia de Quart de Poblet.	Consolidar un buzón de propuestas. Incorporar al menos dos propuestas de las familias en el plan municipal.	Indicador 1
Alcanzar y/o superar el 80% de los indicadores.		

ÁMBITO ESCOLAR

Objetivo general: Sensibilizar y concienciar al alumnado de Quart de Poblet.

Objetivo específico	Acción	Indicador de seguimiento
Ofertar actividades y materiales en materia de prevención y hábitos saludables.	Dar continuidad al programa de 'Quart a l'escola'.	Indicador 6
	Consolidar 2 talleres anuales sobre el autoconocimiento, valores sociales, gestión de emociones, manejo de presión social, etc.	Indicador: 1, 2, 6, 8
	Garantizar al menos 4 horas de tutoría para la resolución de conflictos, tratar preocupaciones grupales, etc.	Indicador: 3, 6, 8
Consolidar una comunicación fluida entre los centros escolares, familias y la UPCCA.	Difundir el protocolo existente con el fin de lograr una fácil derivación de los centros escolares a la UPCCA.	Indicador 5
	Fijar al menos dos reuniones anuales entre el profesorado y el personal técnico de prevención para la preparación y planificación de las actividades de prevención realizadas en los centros.	Indicador: 6, 1, 3
Crear un grupo consolidado de alumnos mediadores.	Llevar a cabo un taller de formación de agentes de salud que faciliten la prevención entre iguales y la detección precoz de estas conductas, al igual que ayuden en la solución de conflictos.	Indicador: 1,6, 8
Alcanzar y/o superar el 85% de los indicadores.		

ÁMBITO COMUNITARIO

Objetivo general: Potenciar los factores de protección de la población de Quart de Poblet.

Objetivo específico	Acción	Indicador de seguimiento
Crear un programa de difusión de información sobre conductas adictivas en entornos laborales.	Creación y difusión de un protocolo para las empresas con el objetivo de incluir el ámbito laboral en los programa preventivos.	Indicador 5, 8, 3
	Difundir al menos 5 publicaciones al año sobre riesgos del consumo de drogas en los entornos laborales.	Indicador 5
Programar actividades de ocio alternativo y saludable en el municipio.	Desarrollar al dos actividades de aventura durante los fines de semana.	Indicador 1, 2, 3, 7, 8, 6
	Realizar al menos cuatro actividades al año en colaboración con otras áreas municipales (deportes, cultura, medio ambiente, etc.).	Indicador 1, 2, 3
	Realizar una reunión trimestral con jóvenes para implicarles en la autogestión del ocio.	Indicador 1
	Realizar un concurso cultural trimestralmente con temática de adicciones (teatro, música, dibujo, exposiciones, etc.).	Indicador 1. 2, 3, 7, 8, 6
Alcanzar y/o superar el 85% de los indicadores.		

ÁMBITO COMUNITARIO

Objetivo específico	Acciones	Indicador de seguimiento
Ofrecer recursos e información a la ciudadanía.	Difundir al menos tres publicaciones al mes sobre sensibilización.	Indicador 5
	Consolidar una charla al año abierta a toda la ciudadanía sobre las adicciones.	Indicador 6, 1, 3, 8
Ofertar alternativas dirigidas a la población más vulnerable y de alto riesgo (Prevención Selectiva e Indicada)	Desarrollar 3 actuaciones al año de prevención dirigidas a colectivos de mujeres en situación de vulnerabilidad.	Indicador 6, 1, 8, 3
	Realizar al menos 4 talleres con grupos escolares con dificultades de adaptación al entorno educativo (Aula PAC, FP Básica, JOOP, etc..).	Indicador 1,2,3,6,7,8
	Realizar atención psicológica individual con personas en proceso de cambio con el objetivo de aumentar la motivación y facilitar el tratamiento.	Indicador 4
Alcanzar y/o superar el 80% de los indicadores.		

Línea 2. Gobernanza y coordinación

En los últimos años, las sociedades occidentales han experimentado diversos cambios que han tenido impacto en el poder, se han dejado atrás los sistemas de gobierno tradicionales (jerarquía y unilateralidad) y se han consolidado nuevas formas de gobierno que incorporan las preferencias de la ciudadanía en las elecciones políticas y públicas (Martínez, 2005).

Por tanto, la gobernanza se identifica como una nueva forma de gobernar más cooperativa y plural, en la que interaccionan las instituciones públicas y las no públicas a través de la negociación y la coordinación (Martínez, 2005). Para que este tipo de gobierno sea efectivo, es necesario contar con la opinión de todos los agentes municipales, incorporando sus inquietudes y necesidades en las políticas públicas y creando espacios para que formen parte de la toma de decisiones del territorio. Asimismo, es fundamental que estos agentes se encuentren coordinados y colaborando entre sí.

El segundo **reto** trata de **establecer y asegurar redes y estructuras de comunicación entre los diferentes agentes sociales del municipio.**

Objetivo general: Involucrar y coordinar a todos los agentes sociales en la labor preventiva municipal.

Objetivo específico	Acción	Indicador de seguimiento
Crear un espacio de participación de las diferentes entidades municipales implicados en la prevención y la promoción de la salud.	Dar continuidad al Consejo de Promoción de la Salud y Prevención de las Conductas Adictivas.	Indicador 6
	Fijar acciones semestrales con los medios de comunicación de Quart de Poblet para que faciliten un espacio para hablar sobre las adicciones.	Indicador 6 y 3
Crear grupos juveniles que desempeñen una labor de difusión de información sobre prevención y riesgos de las adicciones.	Instaurar la figura de promotores de salud en las fiestas patronales y días festivos.	Indicador 6
	Fijar un punto de Prevención en las fiestas patronales.	Indicador 6
	Creación de redes sociales para difundir información de tú a tú (entre iguales).	Indicador 5
Elaborar protocolos de detección precoz y actuación en todos los ámbitos.	Creación de un código de Buenas Prácticas.	Indicador 7 y 8
	Sancionar a las personas jóvenes (que la policía ha amonestado por consumir) con acciones reeducativas en la UPCCA.	Indicador 3, 8, 1
Planificar una estrategia de comunicación para difundir el presente proyecto, sus actuaciones y los recursos municipales.	Realiza una campaña de comunicación para difundir y informar a la ciudadanía.	Indicador 5
Alcanzar y/o superar el 80% de los indicadores.		

Línea 3. Formación e investigación

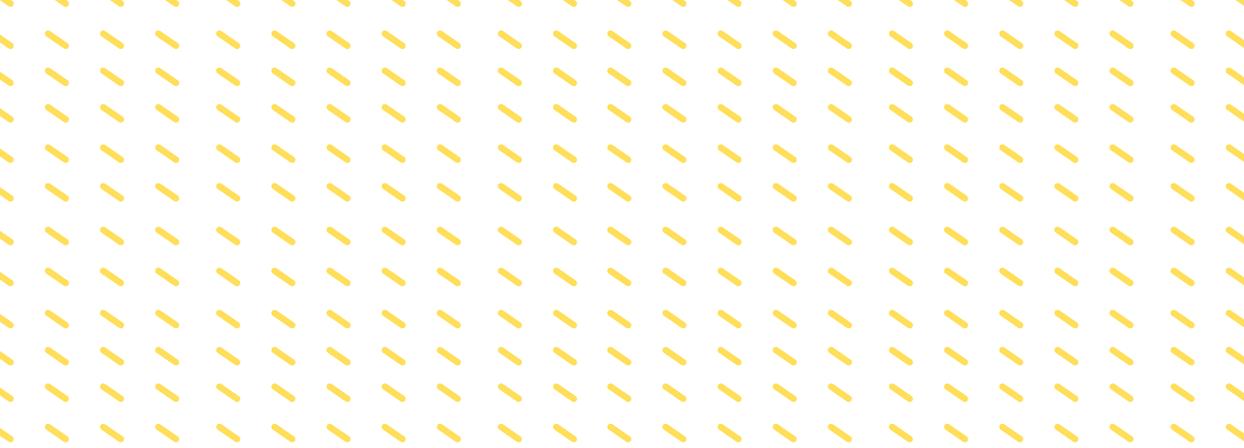
Es necesario incentivar la investigación en salud pública, concretamente aquella que estudia los fenómenos de salud y enfermedad en la colectividad (poblacional). De esta forma se pueden conocer las necesidades de la ciudadanía en salud pero también la calidad y efectividad de los servicios y recursos ofertados en el territorio analizado (Frenk, 1992). Gracias a esta información, se logran establecer nuevos campos de actuación, crear acciones adaptadas a las necesidades de la población, ampliación de recursos, etc.

Así pues, por medio de esta labor de investigación y correspondiente información se logra formar a los diferentes agentes municipales en materia de prevención de drogodependencia y otras conductas adictivas (tema de salud pública), desempeñando una labor fundamental para lograr el bienestar de la ciudadanía.

El último **reto** quiere **promover la formación en prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas.**

Objetivo general: Conseguir un mayor grado de conocimiento de la realidad del territorio en relación al consumo de drogas.

Objetivo específico	Acción	Indicador de seguimiento
Elaborar un seguimiento del consumo en Quart de Poblet.	Realización bianualmente encuestas en los centros escolares.	Indicador 7 y 8
	Crear y actualizar anualmente una base de datos de los recursos y servicios ofertados desde el Ayuntamiento de Quart de Poblet.	Indicador 7 y 8
	Dar continuidad a los planes de prevención y a una evaluación exhaustiva.	Indicador 7 y 8
Formar a los agentes municipales en materia de drogodependencia y conductas adictivas.	Establecer una formación anual al personal de hostelería y de ocio en materia de detección precoz y prevención.	Indicador 1, 2, 3, 6, 7, 8
	Fijar un taller formativo anual de los mediadores escolares.	Indicador 1, 2, 3, 6, 7, 8
	Continuar con la labor de formar agentes de salud (monitores deportivos y de ocio y tiempo libre).	Indicador 1, 2, 3, 6, 7, 8
	Cursos de formación anuales dirigidos a las fuerzas de seguridad.	Indicador 1, 2, 3, 6, 7, 8
	Difusión de al menos tres publicaciones en redes sobre el protocolo y materiales en prevención de drogodependencia y conductas adictivas.	Indicador 5
Alcanzar y/o superar el 90% de los indicadores.		



EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO



6 - Evaluación y seguimiento

Como bien se ha mencionado anteriormente, el presente proyecto se elabora con la finalidad de configurar un municipio más saludable y dar continuidad a la estrategia preventiva de Quart de Poblet. Por tanto, para controlar si los objetivos deseados han sido cumplidos, es necesario configurar un sistema de evaluación y seguimiento.

A través de esta herramienta es posible medir el avance y la dirección del plan, analizando si las acciones diseñadas se han ajustado a las necesidades reales de la población. Así pues, también es importante identificar las posibles mejoras, los obstáculos y descubrir las fortalezas y oportunidades del proyecto.

Para llevar a cabo esta tarea, se han confeccionado una serie de indicadores que evalúan las acciones planteadas. En este caso se adjuntan tres tablas distintas para que el análisis sea lo más completo posible.

En la primera de ellas, que se adjunta a continuación, se hace un análisis exhaustivo de la acción, valorando todos los aspectos que intervienen en su realización (costes, satisfacción, participación, coordinación, etc.).

Indicador 1	Participación (núm de personas participantes).
Indicador 2	Satisfacción (grado de satisfacción de las personas asistentes).
Indicador 3	Colaboración entre áreas (participación y coordinación de las áreas y departamentos del municipio).
Indicador 4	Número de citas y reuniones.
Indicador 5	Difusión de los contenidos.
Indicador 6	Número de actividades realizadas.
Indicador 7	Tiempo invertido en la preparación de la acción.
Indicador 8	Personal empleado para realizar la acción.

Una vez se han analizado en profundidad todos los aspectos que influyen en el desarrollo de la acción seleccionada, se quiere conocer si se ha llevado a cabo de forma completa, parcial o si no se ha podido realizar.

Grado 0	No realizada.
Grado 1	Parcialmente realizada.
Grado 2	Totalmente realizada.

La tercera tabla es de carácter cualitativo, es decir, se quieren identificar las fortalezas y debilidades de las acciones, de esta forma se pueden conocer los principales obstáculos y solventarlos para futuras ocasiones.

Propuestas de mejora	---
Problemas percibidos	---
Factores de éxito	---

En último lugar, es fundamental entender que la tarea de evaluación y seguimiento no recae únicamente sobre el equipo técnico de la UPCCA, sino que necesita de la participación de todos los agentes sociales en este caso del Consejo de Promoción de la Salud y Prevención de las conductas adictivas. Este órgano debe formar parte de la evaluación del proyecto.



BIBLIOGRAFÍA

7 - Bibliografía

Alonso, D., Feijo, E. y F Reijo, A.(1996). La prevención de las drogodependencias en la comunidad escolar. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas

Argani, J. I. C. (2018). Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas en jóvenes del municipio de La Paz. *Drugs and addictive Behavior*, 3(1), 52-74.

Asociación Horizonte (2019). *El desarrollo de la dependencia a sustancias*. <https://horizonteprojectohombremarbella.org/el-desarrollo-de-la-dependencia-a-sustancias/>

Báez, K. (2001). Jugando a perder. La ludopatía. País Vasco: Gobierno Vasco.

Bahamón, M. J. (2010). Intervención cognitivo-conductual en un caso de ludopatía. *Revista electrónica de psicología iztacala*. (4), Vol. 13, 21-22.

Benavides, F. G., Ruiz-Forès, N., Delclós, J., & Domingo-Salvany, A. (2013). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral en España. *Gaceta Sanitaria*, 27(3), 248-253.

Brugal, M. T., Rodríguez-Martos, A., & Villalbí, J. R. (2006). Nuevas y viejas adicciones: implicaciones para la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 20, 55-62.

Bisso-Andrade, A. (2019). Ludopatía. *Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna*, 20(2), 63-67. <https://doi.org/10.36393/spmi.v20i2.286>

Camarotti, A. C., & Kornblit, A. L. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. *Salud colectiva*, 11, 211-221.

Careaga, E. (2014). Desigualdades socioeconómicas, consumo de drogas y territorio. Carter, D. (2016). Hustle and Brand: The Sociotechnical Shaping of Influence. *Social Media + Society*, 2, 1-12. <https://doi.org/10.1177/2056305116666305>

Casaló, L.V., Flavián, C., & Ibáñez-Sánchez, S. (2018). Influencers on Instagram: Antecedents and consequences of opinion leadership. *Journal of Business Research*, 117, 510-519. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.07.005>

Castillo-Cubillos, M. (2017). El papel de la participación ciudadana en las políticas públicas, bajo el actual escenario de la gobernanza: reflexiones teóricas. *CS*, (23), 157-180.

Echeburúa, E., Corral, P., & Amor, P. J. (2005). El reto de las nuevas adicciones: *Psicología conductual*, 13(5), 511-525.

Echeburúa, E. y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22, 91-96

ESTUDES (2021). Encuesta Sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias En España. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad.

Frenk, J. (1992). La nueva salud pública. La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate, 540, 75-93.

Galais, C., Navarro, C. J., & Fontcuberta, P. (2013). La calidad de los procesos participativos locales: Indicadores y factores explicativos contextuales. El caso de Andalucía. *Revista Española de Ciencia Política*, (32), 65-87.

Gárciga Ortega, O. (2013). Las conductas adictivas desde un enfoque social. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(4), 0-0.

Hernández, R. I. M. (2019). Prevención de las adicciones desde el ámbito escolar. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Iglesia, A. J. V., Lezcano, C. A. V., Martínez, D. H., Gómez, A. E. Á., & Pita, G. D. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. *Universidad Médica Pinareña*, 14(2), 1-5.

Iglesias, E. B. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, 28(1), 11-20.

Irles, D. L., Sánchez, J. P. E., Perona, V. C., & Burkhart, G. (2013). Prevención familiar del consumo de drogas en Europa: una revisión crítica de los programas contenidos en EDDRA. *Adicciones*, 25(3), 226-234.

López Larrosa, S., & Rodríguez-Arias Palomo, J. L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(Número 4), 568-573. Recuperado a partir de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8919>

Marco, A., Segovia-Minguet, O., Calvo, F., & Carbonell, X. (2021). El estereotipo de "heroinómano" como chivo expiatorio del consumo de drogas normalizado: estigma y personas con drogodependencias. *La Educación Social en Latinoamérica: cartografía de oportunidades*.

Martínez, A. C. (2005). La gobernanza hoy: introducción. *La gobernanza hoy*, 10, 11-35.

Monte-Secades, R., Rabuñal-Rey, R., & Guerrero-Sande, H. (2015). Síndrome de abstinencia alcohólica en pacientes hospitalizados. *Revista Clínica Española*, 215(2), 107-116.

Mojarro, A. (2017). Entrenamiento en habilidades para la vida como estrategia para la atención primaria de conductas adictivas. *Psicología Iberoamericana*, 25(2), 63-69.

Navarro, J. y Rodríguez, E. (2002). *La incidencia de las drogas en el mundo laboral, 2001*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas

Navarro, C., Alba, D., Egea, A., González, M., & Sevillano, A. (2020). Los ayuntamientos ante la covid-19. Análisis de las medidas locales ante la covid-19 en los municipios de la Comunidad de Madrid.

OEDA (2017). *Informe 2017. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*.

Palumberi, E. & Mannino, G. (2008). Ludopatía. Un estudio comparativo realizado en Italia y España. *Humanismo y Trabajo Social*. (7).

Pérez-Albéniz, A., Nuez, C., Lucas-Molina, B., Ezquerra, M., & Fonseca-Pedrero, E. (2022). Impacto del confinamiento en la conducta adictiva de los universitarios riojanos. *Adicciones*.

Pérez-Curiel, C., & Marcos, P. S. (2019). Estrategia de marca, influencers y nuevos públicos en la comunicación de moda y lujo. Tendencia Gucci en Instagram. *Prisma Social: revista de investigación social*, (24), 1-24. <https://hdl.handle.net/11441/86318>

Ramos, M. B., Antón, E. O., & Tomé, S. (2016). Tratamiento del paciente alcohólico y del síndrome de abstinencia alcohólica. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(10), 583-590.

Roca, G. (Ed.). (2015). *Las Nuevas tecnologías en niños y adolescentes: guía para educar saludablemente en una sociedad digital*. Faros Sant Joan de Déu.

Rodríguez, O., Gallego, V., Rodríguez, M. J., & López, M. Á. (2012). Adicción a las nuevas tecnologías. *Psicología de las Adicciones*, 1(1), 2-6.

Rodríguez Suárez, J., Agulló Tomás, E., & Agulló Tomás, M. S. (2003). Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias del ocio juvenil.

Sanhueza, A. (2004). Participación ciudadana en la gestión pública. Santiago de Chile: Corporación Participa.

Serrano, O. H., Sánchez, J. P. E., Rodríguez, J. A. P., Amorós, M. O., & Fernández, J. M. G. (2013). Programa de prevención del consumo de drogas Saluda: evaluación de una nueva versión en adolescentes españoles. *Salud y drogas*, 13(2), 135-144.

Silva-Ortega, V., & Zambrano-Villalba, C. (2018). Conducta adictiva al internet: Redes Sociales, uso de teléfono móvil y su incidencia en la personalidad. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 2(2), 41-49.

Sixto-Costoya, A., Lucas-Domínguez, R., & Agulló-Calatayud, V. (2021). COVID-19 Y SU REPERCUSIÓN EN LAS ADICCIONES. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 21(1).

Tapia, G. (2004). Análisis de actores involucrados en procesos participativos. Fundación Cambio Democrático. Argentina.

Vázquez Fernández, M. J. (2012). Ludopatía y mujer: un análisis desde la perspectiva de género. In IV Congreso Universitario Nacional Investigación y Género (pp. 2097-2107).. Unidad para la Igualdad, Universidad de Sevilla.

Villamarin, M. E. F., Hernández, A. M., Holguín, L. P., & Ospina, M. F. S. (2007). Adolescencia, estilos de vida y promoción de hábitos saludables en el ámbito escolar. *Umbral científico*, (11), 44-57.

Klimenko, O., Guzmán, D. A. P., Cardales, C. B., González, J. J. G., & Espitia, N. D. C. S. (2018). Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. *Psicoespacios: Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado*, 12(20), 144-172.

