



**PMD**

**Pla Municipal sobre Drogues**

**III Pla Municipal  
sobre Drogues  
de la Ciutat d'Eivissa  
2013 - 2016**

<b>1. DADES IDENTIFICATIVES DEL PLA.....</b>	<b>5 pàg.</b>
<b>2. INTRODUCCIÓ.....</b>	<b>7 pàg.</b>
2.1. MARC LEGAL	14 pàg.
<b>3. FONAMENTACIÓ DEL PLA.....</b>	<b>17 pàg.</b>
<b>4. DESTINATARIS.....</b>	<b>27 pàg.</b>
4.1. POBLACIÓ GENERAL	28 pàg.
4.2. GRUP D'INCIDÈNCIA CRÍTICA: FAMÍLIES	28 pàg.
4.3. GRUP D'INCIDÈNCIA CRÍTICA: JOVES	29 pàg.
4.4. GRUP D'INCIDÈNCIA CRÍTICA: TOXICÒMANS	29 pàg.
<b>5. OBJECTIUS GENERALS DEL PLA.....</b>	<b>31 pàg.</b>
<b>6. LÍNIES D'ACTUACIÓ DEL PLA.....</b>	<b>33 pàg.</b>
6.1. PREVENTIVA	34 pàg.
6.1.1. Reducció de l'oferta	35 pàg.
6.1.2. Reducció de la demanda	37 pàg.
6.2. ASSISTÈNCIA I REHABILITACIÓ	58 pàg.
6.3. REINSERCIÓ SOCIAL	61 pàg.
6.4. INVESTIGACIÓ I FORMACIÓ	68 pàg.
<b>7. FUNCIONS DELS ORGANISMES.....</b>	<b>73 pàg.</b>
7.1. AJUNTAMENT	74 pàg.
7.2. CENTRES DE SALUT	76 pàg.
7.3. CONSELLERIA D'EDUCACIÓ	76 pàg.
7.4. ORGANITZACIONS NO GOVERNAMENTALS	77 pàg.
7.5. ASSOCIACIONS DE PARES D'ALUMNES	77 pàg.
<b>8. ESTRUCTURES DE COORDINACIÓ DEL PLA.....</b>	<b>78 pàg.</b>
8.1. REGIDORIA D'EDUCACIÓ	79 pàg.
8.2. CONSELL ASSESSOR DE PMD	79 pàg.
8.3. EQUIP TÈCNIC DE DROGODEPENDÈNCIES	80 pàg.
<b>9. TEMPORALITZACIÓ.....</b>	<b>82 pàg.</b>
9.1. IMPLEMENTACIÓ DEL I PLA	83 pàg.
9.2. PLANNING D'APLICACIONS	83 pàg.
<b>10. MITJANS I RECURSOS.....</b>	<b>84 pàg.</b>
10.1. RECURSOS HUMANS	85 pàg.
10.2. RECURSOS MATERIALS	85 pàg.
10.3. DOTACIÓ ECONÒMICA	86 pàg.
<b>11. AVALUACIÓ.....</b>	<b>87 pàg.</b>
<b>B. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>91 pàg.</b>

1

# Dades identificatives



## **DADES IDENTIFICATIVES DEL III PLA**

### **NOM DEL PLANS AMB ELS QUALS ES RELACIONA:**

- PLA NACIONAL DE DROGODEPENDÈNCIES
- PLA D'ACTUACIÓ EN DROGODEPENDÈNCIES I ADDICCIONS DE LES ILLES BALEARS
- PLA INSULAR SOBRE DROGODEPENDÈNCIES I ALTRES CONDUCTES ADDICTIVES D'EIVISSA
- II PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES D'EIVISSA 2005-2008

### **NOM DEL PLA:**

*III PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES D'EIVISSA 2013-2016*

### **NOM DEL CENTRE O ORGANITZACIÓ:**

AJUNTAMENT D'EIVISSA

Regidoria d'Educació

C. Canàries, 35, edif. Sa Colomina, 1er pis.

07800 Eivissa

Tel/Fax. 971 39 75 57

Correu electrònic: [pmd@eivissa.es](mailto:pmd@eivissa.es); [infodrogues@eivissa.es](mailto:infodrogues@eivissa.es)

### **RESPONSABLE DEL PLA:**

Regidoria d'Educació. Equip tècnic del PMD.

### **CARÀCTER DEL PLA:**

Pla integral d'aplicació progressiva de 2013 a 2016.

# 2

## Introducció



## **QUÈ ÉS UN PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES?**

- És un instrument impulsat des de la Corporació Local, que confereix estabilitat a les accions i programes desenvolupats en matèria de drogodependències.
- Ha de servir-nos per establir les necessitats i per donar resposta, així com per definir els principis generals i específics d'actuació que han d'inspirar els programes destinats a afrontar el fenomen de les drogodependències.
- Ha d'afavorir la màxima participació d'entitats i administracions, amb el fi de partir d'una anàlisi correcta de la situació, sobre la qual existeix consens.
- El propòsit del Pla ha de ser l'abordatge integral del fenomen de les drogodependències, tant respecte a les drogues legals com a les il·legals.
- Ha de ser un instrument dinàmic que es modifiqui si la situació social canvia.
- Els plans municipals sobre drogues han de ser un instrument aglutinador, capaç de donar coherència a les respostes ofertes des dels diferents nivells de l'Administració i a les aportacions realitzades des dels diferents serveis, rendibilitzant els recursos i harmonitzant les iniciatives. Ha d'afavorir la coordinació de les actuacions des de la complementarietat, que ha de redundar en una atenció més eficaç al fenomen de les drogodependències.
- Des del seu inici, és fonamental pensar en la necessitat de realitzar una avaluació contínua, tant del procés com dels resultats del Pla.

## **PER QUÈ UN III PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES?**

El III Pla Municipal sobre Drogues 2013-2016 de la Ciutat d'Eivissa es fonamenta sobre el treball, la implicació, la reflexió i els resultats que s'han obtingut de l'aplicació i l'avaluació del II PMD 2009-2012.

L'elaboració del III Pla Municipal sobre Drogues parteix de l'anàlisi de la situació actual en base a les conclusions aportades de l'avaluació del pla anterior.

El protagonisme sobre les intervencions en matèria de drogues recau en l'Ajuntament per diverses raons:

- ✓ Compta amb la legitimitat de la representació territorial.
- ✓ Té assignades competències en prevenció i reinserció, i en el control de l'oferta de drogues legals, sobretot a menors.
- ✓ Té capacitat potencial per coordinar polítiques sectorials.
- ✓ Disposa d'una posició privilegiada per a la interlocució social.

Aquest nou Pla es basa en les línies marcades per l'Estratègia Nacional Sobre Drogues aprovada pel Govern de la Nació, per al Pla Autonòmic de Drogodependències de les Illes Balears, a més d'establir correlació amb la Llei 4/2005 de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les illes Balears i te la seva finalitat a partir dels objectius del Pla Insular sobre Drogodependències i altres Conductes Addictives d'Eivissa.

En relació amb les funcions que les altres administracions li atribueixen, l'Estratègia Nacional Sobre Drogues estableix com a objectiu: "*regular i fomentar la participació dels ajuntaments i altres ens locals en la resposta institucional davant de les drogodependències*".

L'atenció a les drogodependències ha de continuar sent una àrea important per al municipi d'Eivissa, ja que la problemàtica de les drogues no només afecta als toxicòmans sinó també a tota la societat. Alguns estudis parlen que la tercera preocupació dels ciutadans són les drogues, per darrere de l'atur i el terrorisme.

El III Pla Municipal de Drogues d'Eivissa de nou té un caràcter obert i participatiu, i procura la participació de la ciutadania per ajuntar forces en la lluita contra les drogodependències, tenint en compte que les drogues són un problema de tots.

L'objectiu fonamental del III Pla Municipal de Drogues és continuar amb ***l'atenció integral*** per tal de proporcionar cuidats conscients en una combinació de mesures de promoció i protecció de la salut, prevenció, diagnòstic, terapèutic i rehabilitació. La prevenció és una de les mesures més importants i que no s'ha de deixar fora d'un context d'atenció integral. La prevenció pot ser Primària –intentant evitar l'aparició d'un problema eliminant el seus factors productors; Secundària –detectant el problema, tractament precoç i reducció de danys i la Terciària destinada a evitar empitjoraments i complicacions; aquesta prevenció es troba estretament vinculada a la rehabilitació.

El III PMD ha de continuar intentant proporcionar salut mitjançant el conjunt d'activitats d'informació i d'educació que promouen en la persona el voler estar en salut, saber com aconseguir-ho i invertir en la pròpia salut, en la de la seua família i en la salut col·lectiva.

Per últim es considera important continuar adaptant el III PMD als ritmes de la societat actual on es cada vegada més important l'intercanvi d'informació. S'ha de reforçar el desenvolupament d'instruments de comunicació i mecanismes d'adaptació ràpida als canvis produït per la societat.

### **REPTES III PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES 2013-2016**

En aquest sentit els grans reptes que es plantegen en aquest III PMD se centren en els següents aspectes:

1. L'ampliació i consolidació dels programes i les estratègies de prevenció universal a les poblacions escolars.
2. El reforç de les mesures de prevenció selectiva amb visió comunitària, adreçades a evitar el consum o disminuir els efectes del consum problemàtic de drogues per a les poblacions més vulnerables als espais d'oci.
3. L'avançament en la integració i l'acceptació dels serveis per a drogodependents en els recursos de salut de la xarxa assistencial i en el conjunt del teixit social de la ciutat.
4. El reforç del treball amb tots els actors, agents i institucions implicats en el treball vinculat al consum de drogues. Així mateix es continuen plantegen, a l'igual que al PMD anterior, 5 grans fites estratègiques i la seua finalitat última és prevenir i reduir el consum de drogues psicoactives i les seues repercussions negatives en els àmbits individual, familiar i social per tal de:
  - Vetllar pels drets dels que no volen consumir.
  - Prevenir el consum.
  - Fomentar l'abstinència per a qui vulgui abandonar.
  - Reduir els riscos i efectes adversos sanitaris i socials per a qui fa un consum esporàdic o habitual.
  - Minimitzar els danys associats a l'addicció i propiciar el canvi cap a l'abstinència per aquells que ho sol·licitin.
5. L'últim gran repte és la consolidació del Pla Municipal sobre Drogues com a servei municipal permanent d'atenció a les drogodependències i altres addiccions. Durant el desenvolupament del III PMD se han de trobar els mecanismes oportuns per facilitar la creació del servei, ja que partim des de la perspectiva de projecte consolidat per una banda a nivell social per l'ample participació dels residents en las seves activitats i per altra a nivell normatiu amb un respall jurídic i de competències.



## **DEFINICIONS BÀSIQUES**

### **a) Droga**

Seguint l'Organització Mundial de la Salut (1993), s'entén per "droga" qualsevol substància que, administrada a un organisme viu, pot modificar la seua percepció, la conducta, el pensament o la funció motora. Totes les substàncies que encaixen en aquesta categoria comparteixen la seua naturalesa psicoactiva, és a dir, la seua capacitat per modificar el funcionament habitual del cervell.

### **b) Drogodependències**

Entenem les drogodependències com un fenomen:

- *Complex*, perquè tant en el seu inici com en el seu manteniment, conflueixen factors personals, familiars, relacionals, educatius, laborals, socials, econòmics, culturals i polítics;
- *Multiforme*, en tant que l'integren diversos perfils de dependència en funció de la finalitat, situació i estil de consum, de l'edat de l'usuari, de la substància consumida, de la desestructuració personal i del grau d'exclusió social associada.

Aquesta visió multifactorial i plural de les drogodependències porta necessàriament a superar concepcions reduccionistes que veuen en aquest fenomen una simple malaltia somàtica, una forma de psicopatologia, una conducta relacionada amb la delinqüència o un simple estil de viure l'oci. Pel contrari, s'ha d'adoptar una perspectiva més àmplia: un enfocament global que integri i reorienti les intervencions educatives, laborals, sanitàries, polítiques i judicials.

La conseqüència immediata d'aquest apropament global és la comprensió del fenomen de les drogodependències com una realitat on estan implicats tant el consumidor de drogues com el seu entorn social, que es veu confrontat amb la necessitat d'articular els mitjans necessaris per al seu abordatge.

### **c) Factors de risc i de protecció**

L'abús de drogues és un fenomen multicausal, que no s'ha d'atribuir a un únic factor, sinó que es produeix per una multiplicitat de fets interrelacionats, entre els quals no existeix necessàriament una relació directa de causa-efecte.

Seguint a Clayton (1992), podem definir un factor de risc o de protecció com aquell "atribut individual, condició situacional, ambient o context que incrementa o redueix la probabilitat d'ús o abús de substàncies psicoactives".

Es tracta, per tant, de circumstàncies lligades al propi individu o característiques del seu entorn social, que poden resultar afavoridores per la conducta d'abús de drogues o, contràriament, actuar com a protectors davant del risc de desenvolupar-les.

Considerats individualment, els diferents factors de risc o de protecció no constitueixen la causa o el motiu unidireccional de la drogodependència d'un subjecte, sinó que actuen en terminis de probabilitat, predisposant en un sentit o en l'altre. El que sí pareix clarament demostrat és que,

a major presència de factors de risc, existeix una major probabilitat d'abús de drogues, així com el fet que la presència dels factors de protecció modulen, i fins i tot compensen la influència dels factors de risc.

Per tot això, és important conèixer aquestos factors i establir estratègies preventives dirigides a intervenir sobre ells. Cal posar en marxa programes preventius basats en la potenciació de factors de protecció (formació en valors, desenvolupament d'oci saludable, potenciació de l'autonomia personal, establiment de límits en la família, integració laboral dels joves, incrementant les oportunitats de l'entorn, etc.).

## PRINCIPALS FACTORS IMPLICATS EN L'INICI DEL CONSUM DE DROGUES



## CLASSIFICACIÓ DE LES DROGUES

DROGUES DEPRESSORES	POSSIBLES EFECTES	POS. CONSEQÜÈNCIES ADVERSES
<b>Alcohol</b>	Eufòria inicial. Desinhibició, disminució de la tensió. Embotiment, dificultats de coordinació, confusió.	Trastorns hepàtics i dels nervis perifèrics, dificultat per parlar, marxa inestable, amnèsia, impotència sexual, deliri.
<b>Barbitúrics, tranquil·litzants</b>	Depressió del sistema nerviós central. Tranquil·litat, relaxació.	Irritabilitat, riure/plorar sense motiu, disminució de la comprensió i de la memòria, depressió respiratòria, estat de coma.
<b>Opi, heroïna, metadona</b>	Sensacions exagerades a nivell físic i emocional, ansietat, disminució de la capacitat d'entendiment i la memòria, retard psicomotor.	Estats de confusió general, convulsions, al·lucinacions, contractures musculars, disminució de la pressió arterial.
DROGUES ESTIMULANTS	POSSIBLES EFECTES	POS. CONSEQÜÈNCIES ADVERSES
<b>Amfetamines</b>	Alerta intensificada, hiperactivitat, pèrdua de l'apetit, falta de son, taquicàrdia, loquacitat.	Dilatació de les pupil·les, nerviosisme intens, estat d'alerta permanent, insomni, calfreds, anorèxia.
<b>Cafè</b>	Inhibició del son i la fatiga.	Inquietud, agitació, tremolors, insomni, problemes digestius.
<b>Cocaïna</b>	Excitació accentuada, desinhibició, hiperactivitat, pèrdua de l'apetit, ansietat, augment de la pressió sanguínia i pulsacions del cor.	Desassossec, agitació, hipertensió, trastorns cardio-respiratoris, desnutrició, anèmia. Danys hepàtics, renals i cerebrals. Durant l'embaràs, alteracions en el fetus.
<b>Tabac, nicotina</b>	Desinhibició, sensació de calma.	Trastorns pulmonars i circulatoris. Afeccions cardíagues. Infarts i càncer.
DROG. AL·LUCINÒGENES	POSSIBLES EFECTES	POS. CONSEQÜÈNCIES ADVERSES
<b>Cànnabis</b>	Disminueix la reacció davant els estímuls i redueix els reflexos. Desorientació tempoespacial, al·lucinacions.	Reducció de l'impuls sexual, dany en les funcions reproductores, psicosi, deteriorament neurològic.
<b>LSD</b>	Al·lucinacions, desorientació tempoespacial.	Deliri, despersonalització, terror, pànic, trastorns en la visió, hipertensió arterial, problemes respiratoris.

DROGUES DE SÍNTESI		
DROGA	POSSIBLES EFECTES	POS. CONSEQÜÈNCIES ADVERSES
<b>Èxtasi</b> Estimulant / psicodislèptic	Hiperactivitat, major sociabilitat, augment de la temperatura, disminució de la fatiga	Destrucció de les neurones, cop de calor, deshidratació, possibles problemes de fetge i ronyo
<b>Metamfetamina</b> Estimulant	Disminució de la sensació de fatiga, eufòria intensa, flash.	Taquicàrdia, hipertensió, arítmies, convulsions, estats psicòtics (paranoies, al·lucinacions, deliris)
<b>GHB</b> Depressor / psicodislèptic	Relaxació, desitjo de comunicació, idees delirants	La relació dosi/efecte és impredecible. Depressió respiratòria, cefalea i coma.
<b>Ketamina</b> Depressor / psicodislèptic	Desinhibició, dificultat per parlar i pensar. Viatge psicodèlic	Ansietat, paranoia. Parada cardiorespiratòria
<b>M-CPP</b> Estimulant /al·lucinogen		Nàusees, dolor abdominal, dolor de cap, dany renal, brots de violència.

### **1. Llei de bases de règim local 7/1985**

Competències de l'Administració local: art. 25, 2k. Prestació de serveis socials i de promoció i reinserció social.

### **2. Llei 9/1987, de 11 de febrer, d'acció social de les Illes Balears.**

Defineix com a serveis socials específics aquells destinats a proporcionar suport, prestacions tècniques i reinserció social, entre d'altres, als col·lectius de drogoaddictes.

### **3. Llei 4/2005 de 29 d'abril sobre drogodependències i altres conductes addictives a les Illes Balears.**

#### **Competències dels municipis:**

##### **Article 45,** Els municipis

Sense perjudici de les altres que els pugui atribuir la legislació vigent, són actuacions de tots els municipis al seu àmbit territorial:

- Participar en la planificació i coordinació de les actuacions en matèria de drogues que es duen a terme al municipi.
- Desenvolupar les polítiques específiques de prevenció en matèria de drogodependències, fonamentalment en l'àmbit familiar i comunitari.
- Procurar la integració social dels consumidors de drogues i desenvolupar els plans de formació professional i d'ocupació d'aquest col·lectiu.
- Vetllar, en el marc de les seues competències, pel compliment de les diferents mesures de control que estableix la present Llei, i la legislació estatal.

#### **Són competències dels municipis de més de 20.000 habitants:**

- ✓ Elaborar, aprovar i executar els plans municipals d'actuacions sobre drogodependències, en coordinació i de conformitat amb els criteris establerts pel Pla autonòmic de drogues.
- ✓ Procurar la formació i el reciclatge en matèria de drogues i altres addiccions del personal al servei de la mateixa administració municipal i donar suport a les associacions i entitats que duguin a terme, al municipi, els programes i actuacions que preveu el Pla autonòmic de drogues de les Illes Balears.
- ✓ Promocionar la participació social en aquesta matèria en el seu àmbit territorial.

#### **4. Reial decret 1911/1999, de 17 de desembre. Pla nacional sobre drogues.**

##### **Competències de l'Administració local:**

En el marc del Pla nacional sobre drogues correspon a l'Administració local, a més d'aquelles altres competències que l'ordenament jurídic els confereixi, el desenvolupament de les següents funcions:

1. El desenvolupament de polítiques específiques de prevenció en matèria de drogodependències, fonamentalment en l'àmbit comunitari.
2. Procurar la integració social dels usuaris de drogues en base al desenvolupament de plans de formació professional i ocupació.
3. Elaboració i posada en marxa de mesures de limitació de l'oferta i disponibilitat, fonamentalment de drogues legals.
4. Execució de la funció inspectora i de la potestat sancionadora, així com la cooperació de la policia local.
5. Coordinació de les intervencions en matèria de drogues a nivell local.

- **Reinserció social. Circuits terapèutics del Sistema d'Assistència i Integració Social de Drogodependents:**

- ❑ 1r nivell- Porta d'entrada al sistema, el formen els Equips d'Atenció Primària de Salut i els Serveis Socials, principalment, i tenen les següents funcions: detecció, captació, motivació i derivació als serveis de tractament.
- ❑ Objectius relacionats amb les competències municipals:
  - Promoure programes per a la integració social dels drogodependents.
  - Disposar, per part dels PMD, de programes de formació i d'ocupació, tant normalitzats com específics.

#### **5. Pla d'actuació en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007–2011. Conselleria de Sanitat i Consum.**

Àrees estratègiques d'intervenció

El present Pla d'actuació sobre drogodependències i addiccions a les Illes Balears 2007-2011, desenvolupat a partir dels objectius estratègics generals, s'estructura en una sèrie d'àrees estratègiques d'intervenció, en les quals s'han d'implementar els objectius esmentats durant tot el seu temps de vigència a l'àmbit territorial de la nostra comunitat autònoma. Com ja s'ha exposat i, per tal d'actuar d'acord a les directrius i a les estratègies a nivell estatal i europeu, amb les oportunes i necessàries aportacions de les

peculiaritats pròpies de les Illes Balears i fomentar la idea d'una acció global enfront a les drogodependències i addiccions, s'ha apostat per la convergència global en una sèrie determinada d'àrees estratègiques d'intervenció.

## **6. 1er Plan Insular de Drogodependencias y otras conductas Adictivas de Ibiza 2009-2011**

Aquest Pla, amb una vigència de tres anys, permetrà l'ampliació de les estratègies d'intervenció a les àrees de prevenció, assistència, inserció, coordinació i participació social, així com el desenvolupament de sistemes d'informació i avaluació que permetran la realització d'un seguiment continu de les intervencions així com conèixer els resultats obtinguts, a fi d'introduir, en cas necessari, els canvis oportuns. Així mateix, un dels seus objectius es concreta en el suport al desenvolupament i consolidació del Plans Municipals sobre Drogues en aquells municipis que tinguin una població superior a 20.000 habitants, a través dels recursos específics de què disposa el Consell Insular d'Eivissa.

3

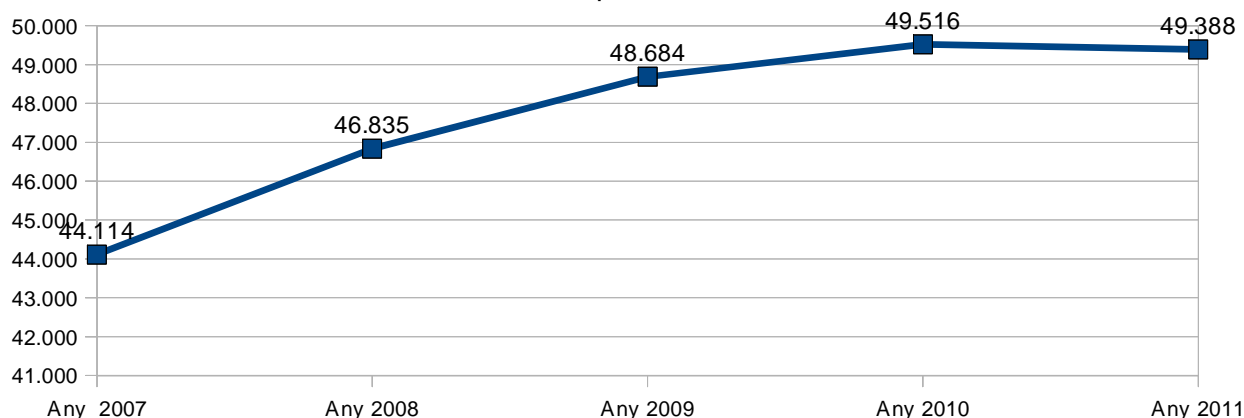
# Fonamentació



El municipi d'Eivissa té una superfície d'11,16 km<sup>2</sup>, només el 2% de la superfície total de l'Illa d'Eivissa. És el segon municipi més petit de les Illes Balears. La població del municipi d'Eivissa ha anat augmentant progressivament fins a l'any 2010, quan es dona un descens mínim respecte a l'any anterior (-0,26). Per una banda, des de l'any 1991, quan hi havia 29.913 habitants, fins a l'any 2010 (data que correspon al punt màxim de població censada) la població ha tingut un increment del 65,53%; per altra banda des de l'any 2007 a l'any 2010 la població s'ha incrementat 12,25%

### Evolució de la població 2007-2011

#### Municipi d'Eivissa



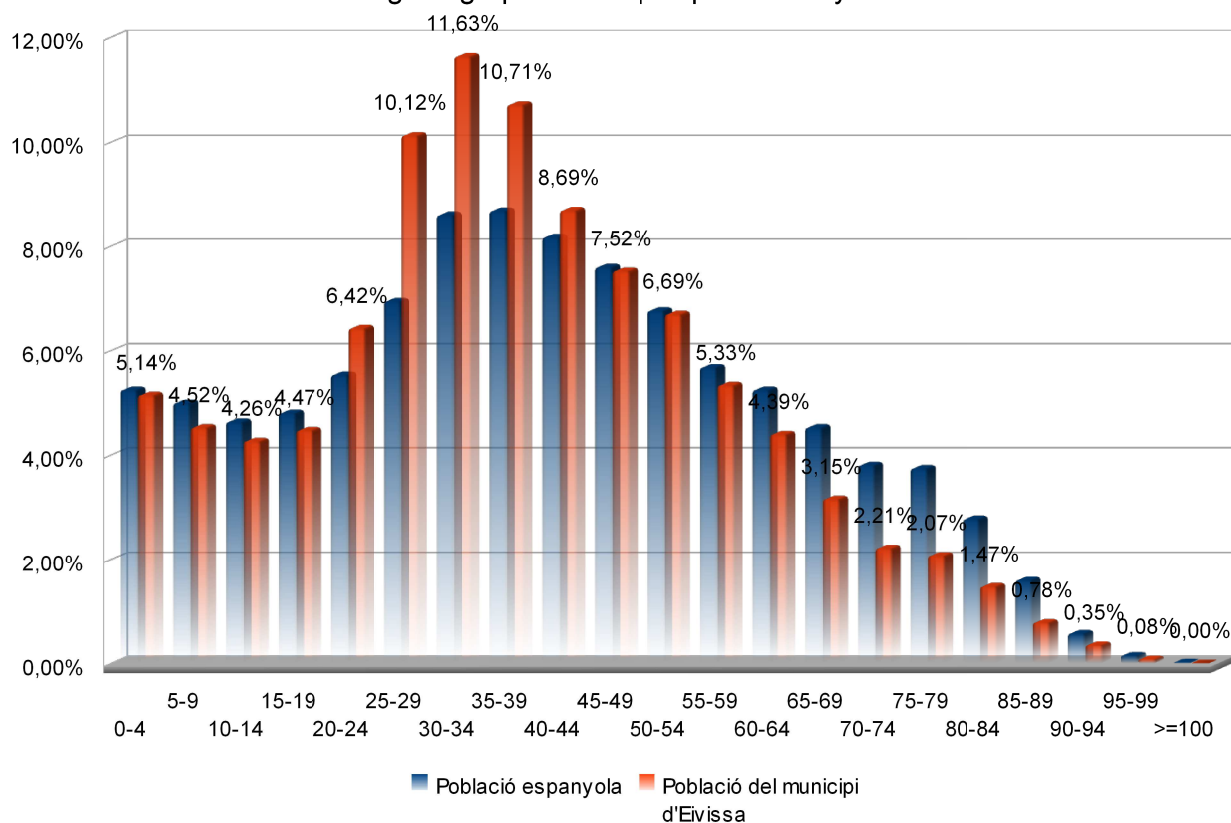
Població del municipi d'Eivissa segons grups quinquennals i gènere

Distribució de la població segons grups quinquennals d'edat i gènere. Municipi d'Eivissa. Any 2011							
Grups d'edat	Homes		Dones		Total		
	Habitants	%	Habitants	%	Habitants	%	
0-4	1.352	5,34	1.186	4,93	2.538	5,14	
5-9	1.174	4,63	1.056	4,39	2.230	4,52	
10-14	1.067	4,21	1.038	4,32	2.105	4,26	
15-19	1.094	4,32	1.111	4,62	2.205	4,46	
20-24	1.567	6,18	1.603	6,67	3.170	6,42	
25-29	2.551	10,07	2.447	10,18	4.998	10,12	
30-34	3.128	12,34	2.614	10,87	5.742	11,63	
35-39	2.872	11,33	2.419	10,06	5.291	10,71	
40-44	2.292	9,05	2.002	8,33	4.294	8,69	
45-49	1.954	7,71	1.762	7,33	3.716	7,52	
50-54	1.696	6,69	1.609	6,69	3.305	6,69	
55-59	1.324	5,22	1.306	5,43	2.630	5,33	
60-64	1.121	4,42	1.046	4,35	2.167	4,39	
65-69	777	3,07	780	3,24	1.557	3,15	
70-74	483	1,91	606	2,52	1.089	2,2	
75-79	436	1,72	587	2,44	1.023	2,07	
80-84	267	1,05	460	1,91	727	1,47	
85-89	124	0,49	263	1,09	387	0,78	
90-94	52	0,21	120	0,50	172	0,35	
95-99	8	0,03	32	0,13	40	0,08	
>=100	1	0,00	1	0	2	0	
<b>Total</b>	<b>25.340</b>	<b>100</b>	<b>24.048</b>	<b>100</b>	<b>49.388</b>	<b>100</b>	



## Comparativa de població del municipi d'Eivissa i de l'estat espanyol

### Segons grups d'edat quinquennal. Any 2011



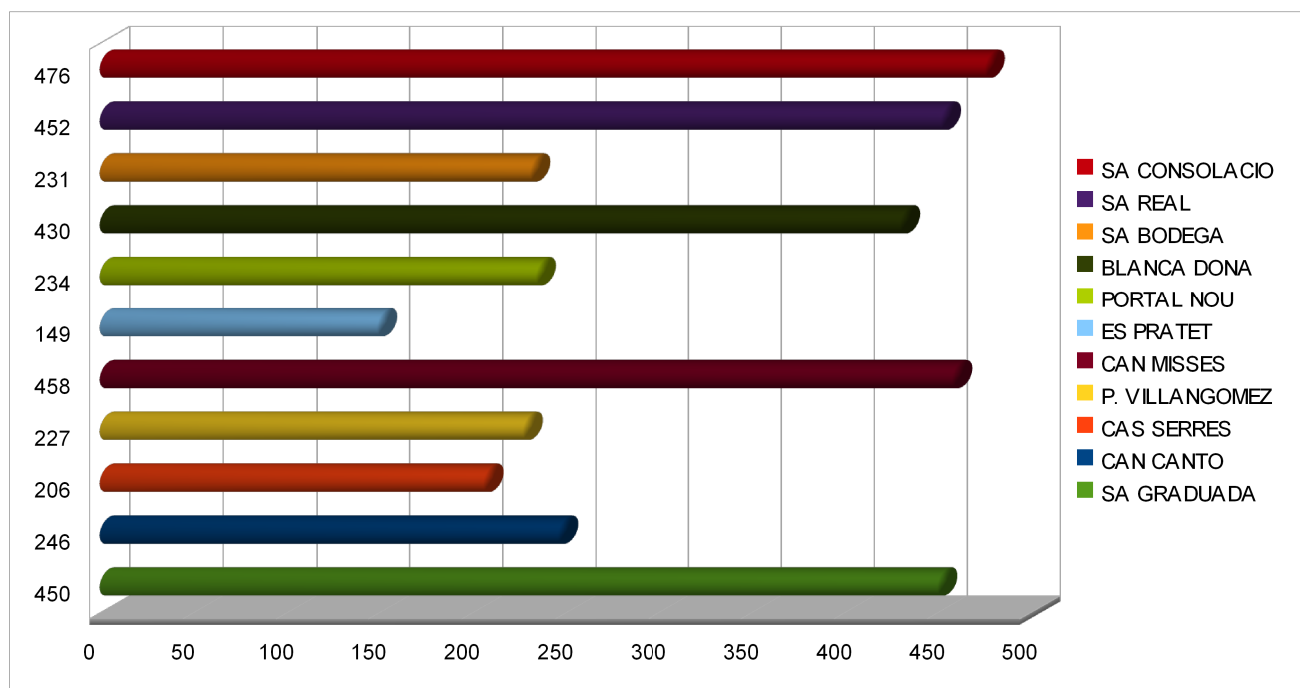
## Situació població desocupada segon estudis

Població desocupada segons el seu nivell d'estudis. Any 2011													
Nivell d'estudis	Gen.	Feb.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Des.	Mitjana anual
Analfabets	14	11	10	9	9	4	4	3	5	9	8	10	8
Educació primària	1.343	1.263	1.215	1.109	965	885	934	950	1.028	1.351	1.480	1.462	1.165
Prog. FP sense títol	8	6	7	8	5	5	5	4	5	5	4	3	5
2a E. Secundària	2.045	2.013	1.923	1.747	1.543	1.402	1.395	1.383	1.558	2.018	2.276	2.239	1.795
Prog. FP Tít/1a Et	3	3	ND	3	3	ND	ND	3	3	3	3	3	2
2a E. Secundària	649	645	608	566	479	387	380	378	453	579	671	664	538
FP superior	134	121	116	125	103	100	85	95	107	140	153	153	119
Estudis universitaris	254	253	248	228	209	187	179	177	203	240	259	264	225
3r cicle universitari	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	3	3	1
<b>Total</b>	<b>4.454</b>	<b>4.319</b>	<b>4.133</b>	<b>3.799</b>	<b>3.319</b>	<b>2.974</b>	<b>2.987</b>	<b>2.998</b>	<b>3.368</b>	<b>4.351</b>	<b>4.859</b>	<b>4.805</b>	<b>3.864</b>

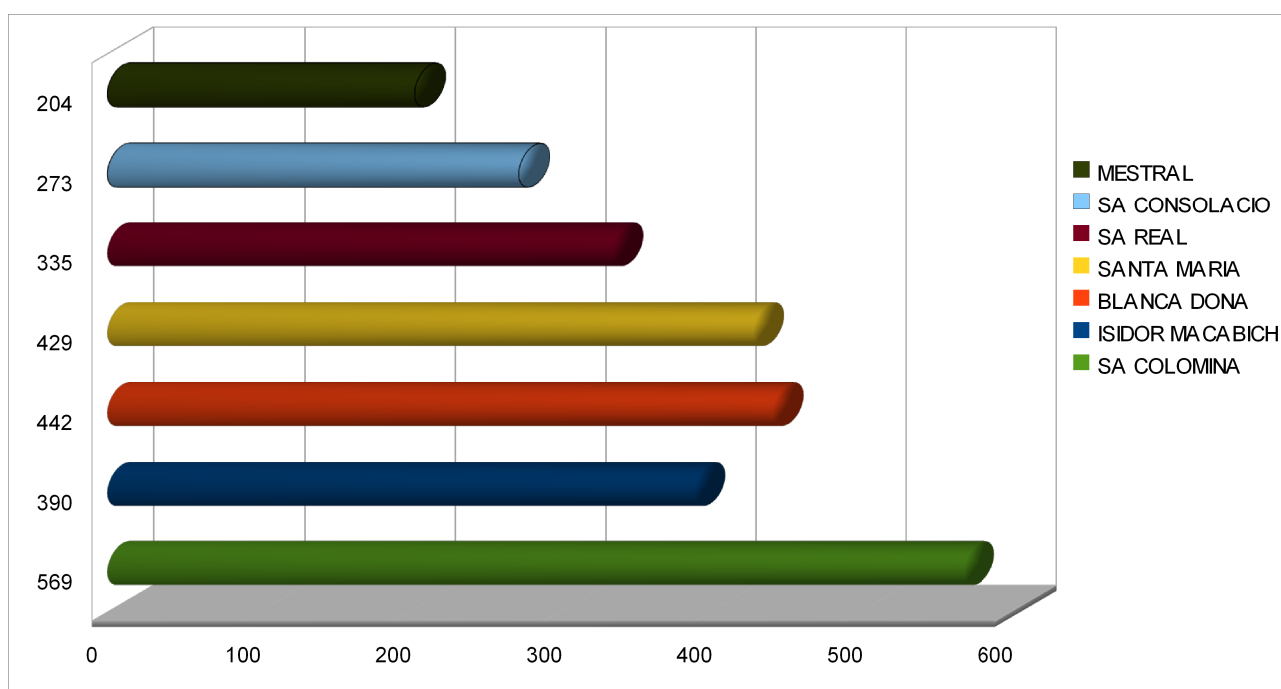
## SITUACIÓ ESCOLAR AL MUNICIPI D'EIVISSA

<b>NÚM. DE CENTRES EDUCATIUS</b>	<b>16</b>
<b>NÚM. D'ALUMNES MATRICULATS</b>	<b>6329</b>
<b>NÚM. D'ALUMNES INFANTIL</b>	<b>1304</b>
<b>NÚM. D'ALUMNES PRIMÀRIA</b>	<b>2383</b>
<b>NÚM. D'ALUMNES SECUNDÀRIA</b>	<b>2052</b>
<b>NÚM. D'ALUMNES BATXILLER</b>	<b>590</b>

### ALUMNES D'EDUCACIÓ INFANTIL I PRIMÀRIA



### ALUMNES D'EDUCACIÓ SECUNDÀRIA I BATXILLER



<b>ANÀLISI DELS RECEPTORS SOBRE LA POBLACIÓ</b>						
<b>POBLACIÓ SOBRE LA QUAL S'HA INCIDIT</b>						
<b>POBLACIÓ JUVENIL</b>						
<b>3-6 ANYS</b>	<b>7-9 ANYS</b>	<b>9-10 ANYS</b>	<b>10-11 ANYS</b>	<b>11-12 ANYS</b>	<b>13-14 ANYS</b>	<b>14-15 ANYS</b>
<b>879</b>	<b>865</b>	<b>584</b>	<b>822</b>	<b>696</b>	<b>1250</b>	<b>573</b>
<b>POBLACIÓ ADULTA</b>						
<b>ASSISTÈNCIA INDIV/FAMILIAR</b>		<b>FAMÍLIES</b>		<b>FORMACIÓ</b>		
<b>21</b>		<b>314</b>		<b>208</b>		

Tots els receptors han participat al menys en un programa d'aplicació directa per part de l'equip tècnic del PMD amb una duració mínima de 3 hores, no es comptabilitzen receptors indirectes de les diferents accions desenvolupades al II PMD.

<b>NUMERO DE PARTICIPANTS DIRECTES</b>	
<b>II PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES 2009-2012</b>	
<b>2009 / 2010</b>	<b>1.995</b>
<b>2010 / 2011</b>	<b>2.350</b>
<b>2011 / 2012</b>	<b>2.613</b>
<b>6.958 Participacions</b>	

## PROGRAMES I RECURSOS UTILITZATS AL II PMD

RECURSOS	DESTINATARIS	RESP.	PARTICIPANTS
PROGRAMA HYGIEIA	ED. INFANTIL	PMD	499
PROGRAMA ATENEA	ED. INFANTIL	PMD	584
PROGRAMA ULISES	ED. INFANTIL	PMD	637
PROGRAMA HERCULES	ED. INFANTIL	PMD	696
EXPOSICION: DE QUE VAN LAS DROGAS...	ED. SECUNDARIA	PMD	465
TEATRE: NO M'HEN RATLLIS	ED. SECUNDARIA	PMD	771
PROGRAMA EDUCACIÓ VIARIA	ED. SECUNDARIA	PMD P. LOCAL	739
PROGRAMA UNA NIT DE FESTA	BAXILLERAT	PMD P. LOCAL	522
PROGRAMA HABILITATS SOCIALS 1	ESCOLA D'ESTIU	PMD JOVENTUT	548
PROGRAMA HABILITATS SOCIALS 2	ESCOLA D'ESTIU	PMD JOVENTUT	238
PROGRAMA CASAL	ESCOLA D'ESTIU	PMD JOVENTUT	61
CAMPANYA: AHI VA SER GENIAL	JOVES	PMD	2 mesos
TALLERS PREVENTIUS: LANGUI, PQPI, ALTER	JOVES	PMD	58
CAMPANYA ALCOHOLÍMETRES	COMUNITARI	PMD	161 locals
CAMPANYA: 10 PASOS PARA TUS HIJOS	FAMILIAR	PMD	500 unitats
PROGRAMA: ...ARRIBA UN ADOLESCENT	FAMILIAR	PMD	99
PROGRAMA ZEUS	FAMILIAR	PMD	148
PROGRAMA: HABLA CON ELLOS	FAMILIAR	PMD	43
TROBADES FAMILIARS	FAMILIAR	PMD	98
ATENCIÓ INDIVIDUAL/FAMILIAR	COMUNITARI	PMD	21
FORMACIÓ MONITORS DE TEMPS LLIURE	TÈCNIC	PMD JOVENTUT	134
FORMACIÓ MEDIADORS EN DROGUES	TECNIC	PMD	44
FORMACIÓ POLICIA LOCAL	TÈCNIC	PMD P. LOCAL	30

**NUMERO DE PARTICIPANTS DIRECTES  
I i II PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES 2005-2012**

**I PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES 2005-2009**

<b>2005</b>	<b>1.171</b>
<b>2007</b>	<b>2.667</b>
<b>2008</b>	<b>3.029</b>
<b>2009</b>	<b>2.500</b>

**9.367 Participacions**

**II PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES 2009-2012**

<b>2009 / 2010</b>	<b>1.995</b>
<b>2010 / 2011</b>	<b>2.350</b>
<b>2011 / 2012</b>	<b>2.613</b>

**6.958 Participacions**

**TOTAL PARTICIPACIONS I i II PMD**

**16.325 Participacions**

**PROGRAMES I RECURSOS UTILITZATS**

**I PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES: 11**

**II PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES: 23**

## RESUM DE L'ENQUESTA DOMICILIÀRIA SOBRE ALCOHOL I DROGUES REALITZADA A LES ILLES BALEARS L'ANY 2009/2010.

Pla d'Addiccions i Drogodependències de les Illes Balears.

### ALCOHOL

- **L'alcohol és la substància més consumida** entre la població de les Illes Balears. Un **93,8%** de la població **ha consumit alcohol alguna vegada a la vida**, un **76,7%** ho fet **en els últims 12 mesos**, un **61,2%** ha consumit en **els últims 30 dies** i un **14,2%** ha consumit alcohol **a diari en els darrers 30 dies**. Les xifres obtingudes a les Illes Balears són inferiors al consum obtingut al total espanyol, exceptuant el cas del consum diari que a Espanya és d'un 11%.
- Pel que fa al consum per illes, **Eivissa- Formentera** és la que registra un **major consum alguna vegada** (94,7%) mentre que **en el cas del consum l'últim any i els últims 30 dies Mallorca** és la que **registra un consum superior** ( 77,8% i 61,9%, respectivament). En el cas del **consum diari, Eivissa-Formentera** torna a registrar el **major percentatge** amb un 14,4%.
- **L'edat mitjana de primer consum** d'alcohol es situa als **16,3** anys, molt pròxima a l'edat mitjana obtinguda l'any 2007 que va ser de 16,2 anys.

### TABAC

- **El tabac és la segona droga més consumida a les Illes Balears**. Un **76,9%** de la població **ha consumit tabac alguna vegada a la vida**, un **46,1%** els **últims dotze mesos**, un **42,3%** els **últims 30 dies** i un **37,3%** **a diari** els últims 30 dies. Els percentatges obtinguts per les Illes Balears són en tots els casos majors que els obtinguts per al total nacional.
- Pel que fa al consum per illes, el **percentatge de consum alguna vegada a la vida** és molt **similar a les tres illes**. En el cas del consum l'últim any, l'últim mes i a diari en els últims 30 dies, **Mallorca registra un percentatge major que la resta d'illes** (47,9% últim any, 44,1% últim mes, 38,6% a diari).
- **L'edat mitjana** en la qual es va **fumar per primera vegada** és de **16,35 anys**, mentre que **l'edat mitjana** en la qual es va començar a **fumar cada dia** és de **18,44 anys**.

### CÀNNABIS

- **El cànnabis és la droga il·legal més consumida**. Un **40,9%** de la població balear ho ha provat **alguna vegada a la vida**, un **15,1%** ha consumit **l'últim any**, un **10,8%** els

**últims 30 dies** i un **3,2% a diari** els últims 30 dies. En comparació amb el total nacional, les dades obtingudes a les Illes Balears són en tots els casos superiors (total nacional, 32,1% alguna vegada, 10,6% l'últim any, 7,6% l'últim mes i 2% diari l'últim mes).

- Pel que fa al consum per illes, el **major percentatge de consum alguna vegada a la vida** es registra a **Mallorca (41,2%)** tot i que és pròxim al consum a Menorca (39,2%) i Eivissa-Formentera (36,5%). El percentatge de consum **més alt l'últim any** es registra a **Eivissa-Formentera (15,5%)**, mentre que **l'últim mes i el diari** és dona a l'illa de **Mallorca** (11,1% últim mes, 3,4% diari). Tot i això, la diferència amb la resta d'illes en tots els casos és molt petita.
- **L'edat mitjana de consum de cànnabis per primera vegada és de 19,3 anys.** **Aquesta** edat ha augmentat en comparació amb la mitjana d'edat obtinguda l'any 2007 (17,8 anys).

## **COCAÏNA**

- Un **14,3%** de la població de les Illes Balears **ha consumit alguna vegada cocaïna**, un **4,2%** ho ha fet **els darrers 12 mesos** i un **1,7%** ho ha fet **els últims trenta dies**. El consum de cocaïna en pols és molt major que el consum de cocaïna base en tots els casos.
- En comparació amb el total nacional, el consum de cocaïna en pols és molt superior en el cas de les Illes Balears (alguna vegada: 14,1% Illes Balears vs. 10,2% total nacional, últim any: 4% Illes Balears vs. 2,6% total nacional, últim mes: 1,7% Illes Balears vs. 1,2% total nacional).
- Pel que fa al **consum a les diferents illes**, **Menorca** és la que registra un **major consum alguna vegada a la vida (18,1%)**, mentre que **Mallorca el registra l'últim any (4,2%) i l'últim mes (1,9%)**.
- **L'edat mitjana de primer consum** és de **21,3 anys** en el cas de la **cocaïna en pols** i de **21,7 anys** en el cas de la **cocaïna base**. Aquestes mitjanes han augmentat lleugerament en comparació amb l'any 2007 (20,7 anys cocaïna en pols, 20,3 anys cocaïna base).

## **RESTA DE SUBSTÀNCIES**

- El major **consum alguna vegada a la vida** de la resta de substàncies és **l'èxtasi (8,4%)**, seguit dels **al·lucinògens (7,3%)** i les **amfetamines (5%)**. **L'heroïna (1,4%)** i els **inhalats volàtils (1,2%)** obtenen percentatges inferiors.
- Pel que fa al **consum el darrer any**, **l'èxtasi (2,2%)**, els **al·lucinògens (1,7%)** i les **amfetamines (1,2%)** tornen a obtenir els percentatges més alts. Els percentatges més baixos corresponen a **l'heroïna (0,2%)** i al consum d' **inhalats volàtils (0,1%)**.

- En el consum el **darrer mes**, l'**èxtasi** obté el percentatge més alt (**0,9%**), seguit del **al·lucinògens (0,4%)**, les **amfetamines (0,2%)** i l'**heroïna (0,1%)**. En aquest cas, no trobam consum d'inhalats volàtils.

## **POLICONSUM**

- **Més del 50% de les persones que han consumit qualsevol de les substàncies estudiades en els darrers dotze mesos (tabac, cànnabis, cocaïna, èxtasi...) han consumit també alcohol en el mateix període.**
- **Més d'un 50% de les persones que han consumit qualsevol substància il·legal en els darrers dotze mesos han consumit també cànnabis en el mateix període.**

## **FACTORS RELACIONATS AMB LA SALUT**

- El **48,9%** de la població **considera que el problema de les drogues és molt important.**
- Un **49,9%** de la població considera que la seva **pròpia salut és bona** i un **34,1%** considera que és **molt bona.**
- Les **conductes** relacionades amb el consum de drogues que la major part de la **població pensa que poden produir bastants o molts problemes són consumir cocaïna habitualment (98,6%), consumir heroïna habitualment (98,4%) i consumir èxtasi habitualment (98,4%).** Les conductes que obtenen un menor percentatge són **prendre 5 o 6 copes el cap de setmana (42,1%), prendre hipnosedants alguna vegada al mes (56,9%) i fumar cànnabis alguna vegada al mes (57,6%).**
- Pel que fa a la **facilitat d'accés** a les diferents substàncies, la població balear pensa que és fàcil o molt fàcil fer la compra d'una determinada droga en 24 hores en un percentatge molt superior al del total nacional. Un **71,2%** de la població balear pensa que **l'accés a la compra de cànnabis és fàcil o molt fàcil** (69,6% total nacional). Un **60,1%** pensa **el mateix de la cocaïna** mentre que el total nacional és de 56,7%
- L'**acció preventiva** sobre el consum de drogues **més valorada** per la població balear és **l'educació a les escoles (95,2%) i el control policial i d'aduanes (90,6%).** Les accions que obtenen un **percentatge menor** són la **legalització de totes les drogues (10,6%) i la legalització del cànnabis (26%).**
- Quant a les **urgències hospitalàries**, el **3,1%** de la població ha hagut d'anar a urgències **més de tres vegades** en els darrers dotze mesos, el **4,2% dues vegades** i l'**11,3% una vegada.**



4

# Destinatariis



En relació amb la població hem de fer la distinció d'alguns conceptes que trobarem freqüentment quan parlem de persones destinatàries. Per una banda, tenim la població general (tota la població) i la població de risc (manifesta determinades pautes de risc o presenta factors de risc), i per altra banda, la població amb problemes detectats (a la qual es dirigeix l'acció de tractament i reinserció).

Per establir la forma de contactar i motivar les persones destinatàries cap a la participació dins del III PMD s'estableixen quatre línies d'actuació (preventiva, assistència i rehabilitació, reinserció social i formació i investigació) que tenen com a objectiu cobrir les necessitats dels grups d'incidència crítica. Cadascuna de les línies ha d'establir les seues pròpies estratègies de motivació i de contacte amb la seua població destinatària.

### **5.1. POBLACIÓ GENERAL**

El primer grup destinatari del III Pla Municipal de Drogues és la població resident al municipi d'Eivissa. Les drogues són un fenomen que afecta directament i indirectament a tots els ciutadans, és per això, que el PMD té la finalitat de promoure un canvi social mitjançant el moviment ciutadà que vinculi la població amb estils de vida saludables, que hi hagi consciència del problema de les drogues i que doni a la població instruments necessaris per abordar els riscos.

Com a grups són importants:

- Mediadors socials que treballen en ONG's, associacions de veïns, clubs esportius, etc.
- Mediadors socials que treballen amb menors dins del temps lliure.
- Voluntaris socials.
- Empresaris que faciliten llocs de feina.
- Entitats col·laboradores de qualsevol àmbit.
- Associacions específiques.
- Professionals dels mitjans de comunicació.
- Ciutadans d'Eivissa.

### **5.2. GRUP D'INCIDÈNCIA CRÍTICA: LES FAMÍLIES**

La família és i ha de ser el nucli fort en la lluita contra les drogodependències. La família ha de ser el primer grup a fer servir el III Pla Municipal de drogues, tant si tenen entre els seus membres algun problema de toxicomanies, com si no el tenen i cerquen la manera de prevenir aquesta situació.

El PMD ha d'anar destinat a:

- Famílies amb problemes de drogodependències.
- Famílies en fase d'incorporació social.
- Mares i pares interessats o preocupats pel tema de les drogues.
- Famílies en riscos d'exclusió social.

### **5.3. GRUP D'INCIDÈNCIA CRÍTICA : ELS JOVES**

Els joves són el grup d'incidència crítica amb major risc davant de les drogodependències, per això una gran part de les estratègies van destinades a ells.

El III PMD ha de cobrir les seues necessitats, ha d'oferir alternatives, ha d'escoltar les seues propostes, ha d'introduir-se en el seu món i sobretot ha d'estar molt a prop d'ells. Per això, el pla ha d'estar present en els centres educatius, en els seus llocs de trobada, en els seus espais d'oci, en els seus llocs de feina per a assessorar-los en les seues inquietuds i oferir-los sempre alternatives saludables.

Els joves han de ser un instrument actiu en l'aplicació del III PMD.

### **5.4. GRUP D'INCIDÈNCIA CRÍTICA: PERSONES AMB PROBLEMES DE TOXICOMANIES.**

Les línies d'actuació segona i tercera estan destinades a persones que tenen algun problema amb les drogues. Aquest grup d'incidència estarà dividit en dos fases: consumidors i exconsumidors

- Persones consumidores: grup d'individus que tenen dependència a qualsevol tipus de droga, per a aquest grup es destinaran les estratègies d'assistència i rehabilitació. També han de ser receptors dels models de prevenció secundària i terciària aplicats per III PMD.
- Persones exconsumidores: grup d'individus que estan en un procés avançat de la seua rehabilitació o que es troben rehabilitats. La tercera línia d'actuació fa referència a la reinserció social, on una de les estratègies més importants serà la reinserció laboral d'aquest grup d'incidència, com a instrument d'adaptació social.

5

# Objectius Generals



### **MUNICIPALS:**

- Definir i mantenir una política municipal sobre drogues, amb la participació de les diverses regidories i dels serveis, i consensuada amb la iniciativa social, que permeti donar un missatge unificat i coherent amb l'oferta d'activitats i serveis als ciutadans.
- Coordinar totes les iniciatives que en matèria de drogues, a nivell preventiu i de reinserció, es realitzen al municipi.
- Reduir l'accessibilitat a les drogues al municipi d'Eivissa.
- Educar per la salut i augmentar les alternatives al consum i les oportunitats per adoptar tipus de vida més saludables.
- Regular i supervisar la publicitat que en matèria de drogues es realitzi al municipi.

### **ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGUES 2009/2016**

- Promoure una consciència social sobre la importància dels problemes, els danys i les despeses personals i socials relacionats amb les drogues, sobre la possibilitat real d'evitar-los i sobre la importància de que la societat en el seu conjunt sigui part activa en la solució.
- Augmentar les capacitats i habilitats personals de resistència a l'oferta de drogues i als determinants dels comportaments problemàtics relacionats amb les mateixes.
- Retardar l'edat d'inici del contacte amb les drogues.
- Disminuir el consum de drogues legals i il·legals.
- Reduir o limitar els danys ocasionats a la salut de les persones que consumeixen drogues i, en general, els efectes socials i sanitaris indesitjables relacionats amb el seu us.
- Facilitar la incorporació a la societat de les persones en procés de rehabilitació, a través de programes de formació integral i de preparació i inserció laboral.

6

# Línies d'Actuació

## Objectius Específics



El III Pla municipal sobre Drogues de l'Ajuntament d'Eivissa, seguint l'Estratègia Nacional sobre Drogues que proposa el Pla nacional, estableix quatre línies d'actuació principals, que són:

***PREVENTIVA, ASSISTÈNCIA I REHABILITACIÓ, REINSERCIÓ SOCIAL I FORMACIÓ I INVESTIGACIÓ.***

La fita que persegueix el III PMD és continuar amb la cobertura integral a tota la problemàtica de les drogodependències, per això s'estructura en quatre línies d'actuació que cobreixen les demandes i les necessitats detectades en la població.

El III PMD manté els mateixos principis fonamentals aplicats a cadascuna de les línies:

- Les línies d'actuació del III PMD estan dissenyades per realçar els factors de protecció i reduir els factors de risc.
- Les línies d'actuació tenen com a objectiu la intervenció en totes les formes d'abús de les drogues, fins i tot el tabac i l'alcohol.
- Les línies d'actuació inclouen estratègies per afrontar l'oferta i la demanda de les drogues.
- Les línies d'actuació tenen una aplicació continuada i a llarg termini amb repetides intervencions i nous projectes per reforçar els objectius del III PMD.
- Les línies d'actuació centren gran part del seu esforç en la família, perquè tenen un major impacte en els processos de prevenció, tractament i reinserció.
- Els programes i projectes aplicats en cadascuna de les línies d'actuació han de ser específics per a la població destinatària a la qual es dirigeix, apropiats al nivell de desenvolupament i ser sensibles culturalment.
- Les línies d'actuació han de promoure la participació social i fomentar la responsabilitat de tota la comunitat en l'estratègia de lluita contra la problemàtica de les drogodependències.

## **6.1. LÍNIA PREVENTIVA**

La prevenció de l'ús indegut de drogues, emmarcada en una estratègia més global de promoció de la salut i del benestar, constitueix l'objectiu prioritari de Pla nacional sobre drogues.

La Delegació del Govern pel Pla nacional sobre drogues, com a màxim òrgan responsable de l'execució del Pla, té la competència de definir una política estratègica global que, des del consens, possibiliti l'estabilitat dels programes i actuacions preventives, la seua constant avaluació i la seua progressiva millora.

Les comunitats autònomes, en col·laboració amb les administracions locals, tenen la funció de planificar i executar unes polítiques adequades, autonòmiques i locals, en aquesta matèria, així com també els seus corresponents suports financers i tècnics.

La prevenció persegueix bàsicament:

- Sensibilitzar i mobilitzar la societat per generar una cultura de rebuig a les drogues mitjançant el foment dels seus propis valors i recursos.
- Informar i educar els nostres ciutadans, especialment nens i joves, perquè desenvolupin estils de vida positius, saludables i autònoms.

En la consecució d'aquests objectius han de treballar de forma coherent i integrada les distintes administracions, les organitzacions socials, els pares i educadors, els mitjans de comunicació i, en suma, la societat en el seu conjunt. Les accions i programes a impulsar s'apliquen en els següents àmbits d'intervenció: escolar, comunitari i dels mitjans de comunicació.

**Els criteris que defineixen la prevenció de les drogodependències de base local són:**

- Les polítiques sectorials de prevenció de les drogodependències han d'enquadrar-se dins d'una política global.
- La resposta a aquesta problemàtica ha de donar-se des de les estructures ordinàries de les quals s'ha dotat la nostra societat dins de les àrees d'educació, salut, serveis socials, oci, etc.
- Els programes preventius s'han de dissenyar per incrementar els factors de protecció i disminuir els factors de risc.



- L'eficàcia de les polítiques preventives estan relacionades amb el grau en què són assumides pels diferents interlocutors socials.
- Els programes de prevenció s'han d'adaptar a les peculiaritats del fenomen en cada municipi.
- Els programes de prevenció s'han de dissenyar en funció del grup d'edat, l'etapa evolutiva i els factors culturals i socials.
- La responsabilitat de la prevenció és de tots; va més enllà dels serveis sanitaris o socials, i implica tots els estaments amb competències en la matèria.

#### **Les estratègies de la prevenció són:**

- Reduir la demanda de drogues.
- Reduir o limitar l'oferta de drogues en la societat.
- Minimitzar els perjudicis associats al consum de drogues (reducció de danys i riscos).

### **6.1.1. REDUCCIÓ DE L'OFERTA:**

#### **A) OBJECTIUS**

- Desenvolupar actuacions encaminades a reduir la presència de l'oferta de substàncies no legals.
- Aplicar la legislació vigent.
- Desenvolupament de normativa i compliment de l'existent sobre venda de begudes alcohòliques i tabac.
- Facilitar al ciutadà la possibilitat de denunciar activitats relacionades amb les drogues.

#### **B) PROGRAMES**

##### ***1. Programa policia***

# PROGRAMA POLICIA

## 1. DESCRIPCIÓ:

- Seguiment del Pla municipal de drogues.
- Recepció i debat de les propostes elaborades pels òrgans de coordinació.
- Assegurar la coordinació interinstitucional, tant en l'àmbit municipal com amb les distintes administracions públiques i organitzacions socials, en matèria de drogues.
- Implementació d'educació vial juvenil de recolzament i de reforç en matèria de drogues.
- Projecte del policia tutor en la ciutat d'Eivissa.

## 2. OBJECTIUS GENERALS:

- ✓ Control de l'absentisme escolar, de l'ordre públic i de les proximitats dels centres escolars.
- ✓ Vigilància dels llocs on existeixi consum i tràfic de drogues.
- ✓ Fer complir la legislació sobre venda i consum de begudes alcohòliques, així com d'altres possibles normatives que s'aprovin en relació amb drogues legals.
- ✓ Realitzar estudis, per part de la policia local, que permetin conèixer la incidència real del fenomen de tràfic de drogues en la nostra ciutat.
- ✓ Elaboració d'un calendari d'actuacions, a través de la policia local.
- ✓ Millora de les tasques sobre l'educació vial dels titulars de llicències de conduir ciclistes, relacionades en la conducció sota l'efecte de drogues.
- ✓ Establir estratègies de col·laboració i participació en la prevenció de determinades situacions de risc en la infància i l'adolescència.

## 3. ATENCIONS RELACIONADES AMB LES DROGODEPENDÈNCIES:

- ✓ Controlar punts de venda i els possibles traficants.
- ✓ Realitzar el seguiment dels grups de risc.
- ✓ Presència directa dels nostres educadors a les aules.
- ✓ Reduir el conflicte en l'entorn d'instituts i escoles.
- ✓ Intervenció en projectes concrets d'intervenció grupal.

## 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

- ✓ La població en general.
- ✓ Les famílies.
- ✓ Joves d'alt risc.
- ✓ Joves i escolars, per a l'adquisició d'hàbits saludables.

## 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Pla municipal sobre drogues d'Eivissa  
Projecte del policia tutor en la ciutat d'Eivissa

## **6.1.2. REDUCCIÓ DE LA DEMANDA**

### **OBJETIUS**

- Promoure programes preventius universals, selectius i indicats que possibilitin canvis d'actituds i de comportament en la població, davant de l'ús d'aquestes substàncies.
- Impulsar diferents entitats, col·lectius, associacions, perquè apliquin programes de prevenció de drogodependències i de promoció de la salut, amb implicació del voluntariat.
- Posar en marxa programes preventius des del model de les competències personal a través de l'adquisició d'habilitats socials.
- Reforçar els comportaments que promoguin el no consum i les actituds saludables davant de les drogues.
- Treballar per la reducció del dany i el risc del consum de drogues.

### **NIVELLS DE PREVENCIÓ I RECURSOS**

**Prevenió Universal**

**Prevenió Selectiva**

**Prevenió Indicada**

## PROGRAMA HYGIEIA

### 1. DESCRIPCIÓ:

HYGIEIA és un programa de prevenció del consum de drogues fonamentat en el treball, l'aprenentatge i el foment d'hàbits saludables i la utilització de la salut com a factor de protecció davant de les conductes de risc.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és entrenar en l'aprenentatge d'hàbits saludables, a través de la realització d'activitats pràctiques que desenvolupin les diferents àrees d'higiene, d'alimentació i d'oci.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Adquirir hàbits sobre la importància de la higiene corporal.
- Practicar hàbits de dutxa i neteja de mans.
- Implantar o consolidar l'hàbit de neteja de dents tots els dies.
- Conèixer els 5 grups d'aliments i la seua classificació.
- Conèixer els recursos d'oci existents al municipi.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Alumnes dels centres educatius de Primària del municipi d'Eivissa.  
Grups d'alumnes amb edats entre 8 i 9 anys.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat per l'Associació "Deporte y Vida".  
Memòria final II PMD.

## PROGRAMA ATENEA

### 1. DESCRIPCIÓ:

ATENEA és un programa de prevenció del consum de drogues fonamentat en el desenvolupament de les habilitats socials com a factor de protecció davant de les conductes de risc.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és entrenar en el maneig i desenvolupament de les habilitats socials bàsiques que componen la competència personal.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Clarificar el concepte de comunicació interpersonal.
- Identificar els estils de comunicació adequats.
- Identificar els prejudicis com a font de discussió.
- Aprendre l'habilitat d'escoltar, d'empatia i el "missatge jo".
- Aprendre l'habilitat d'expressar i rebre les crítiques.
- Aprendre l'habilitat de fer peticions.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Alumnes dels centres educatius de Primària del municipi d'Eivissa.  
Grups d'alumnes amb edats entre 9 i 10 anys.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat per l'Associació "Deporte y Vida".  
Memòria final II PMD.

## PROGRAMA ULISES

### 1. DESCRIPCIÓ:

ULISES és un programa de prevenció del consum de drogues fonamentat en el treball de l'autocontrol emocional i la utilització de les emocions del cos com a factor de protecció davant de les conductes de risc.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és desenvolupar l'autocontrol emocional.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Conèixer i analitzar les pròpies emocions i les dels altres.
- Entrenar les conductes d'autocontrol.
- Identificar les situacions que provoquen reaccions emocionals.
- Identificar estils d'afrontament de l'ansietat.
- Aprendre la utilització del llenguatge com a regulador de les emocions.
- Aprendre la importància de l'expressió adequada de les emocions.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Alumnes dels centres educatius de Primària del municipi d'Eivissa.  
Grups d'alumnes amb edats entre 10 i 11 anys.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat per l'Associació "Deporte y Vida".  
Memòria final II PMD.

## PROGRAMA HÈRCULES

### 1. DESCRIPCIÓ:

HÈRCULES és un programa de prevenció del consum de drogues fonamentat en l'entrenament de la presa de decisions i en la solució de problemes com a factor de protecció davant de les conductes de risc.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és entrenar i potenciar l'habilitat per prendre decisions i resoldre problemes, mitjançant la realització d'activitats pràctiques que permeten desenvolupar tots i cadascun dels elements que componen les competències personals.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Aprendre a definir els problemes de forma clara i concreta.
- Aprendre a generar alternatives com a possibles solucions davant dels problemes.
- Aprendre a reconèixer quina actitud és correcta davant d'un problema per solucionar-lo.
- Identificar els elements que influeixen en les decisions.
- Practicar el procediment de presa de decisions.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Alumnes dels centres educatius de Primària del municipi d'Eivissa.  
Grups d'alumnes amb edats entre 11 i 12 anys.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat per l'Associació "Deporte y Vida".  
Memòria final II PMD.

## PROJECTE EDUCATIU D'HABILITATS SOCIALS DE LES ESCOLES D'ESTIU

### 1. DESCRIPCIÓ:

Un dels projectes de Ciutat Educadora és el desenvolupat a les **Escoles d'Estiu** on es segueix una metodologia **preventiva** i **educativa**, en la que es treballa per a fomentar en els nens un conjunt de valors i d'habilitats socials, a través de dinàmiques de caire lúdic, necessaris per a la seva competència social i personal. Consisteix en no només ensenyar les habilitats necessàries per a rebutjar substàncies, sinó un conjunt d'habilitats de caràcter general adequades per al seu desenvolupament social i personal.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general dels programes d'estiu és entrenar i practicar les habilitats socials generals d'una forma més lúdica i divertida a través dels jocs d'oci i temps lliure.

### 3. FINALITATS:

Objectius:

- Practicar formes de comunicació adequades.
- Practicar un conjunt d'habilitats relacionades amb el desenvolupament emocional del nen.
- Millorar el treball en equip a través de la pràctica de les següents habilitats: el respecte, la confiança grupal, la pressió grupal, la tolerància, la proposta de metes comuns o responsabilitats individuals, l'acord i la negociació.
- Treballar un conjunt de valors i habilitats necessàries per a la resolució de conflictes

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Alumnes de les Escoles d'Estiu de l'Ajuntament d'Eivissa.

Grups d'alumnes amb edats entre (3 i 6), (7 i 9), (10 i 12) anys.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria de les Escoles d'Estiu.

Memòria final PMD 2005-08 i 2009-12



## PROGRAMA EDUCACIÓ PER A LA SALUT I

### 1. DESCRIPCIÓ:

Un dels projectes de Ciutat Educadora és el desenvolupat a les **Escoles d'Estiu** on es segueix una metodologia **preventiva** i **educativa**. Amb aquest programa educatiu tractarem de facilitar al nens d'entre 9 i 12 anys una sèrie de coneixements destinats a inferir en la seva conducta i actitud enfront la seva salut i el consum de les drogues legals: alcohol i tabac. Aquestes activitats procuren reforçar actituds individuals i col·lectives potenciadores de estils de vida saludables.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Identificar hàbits i actituds saludables i que facilitin l'endarreriment d'un possible consum de tabac i alcohol.

### 3. FINALITATS:

- Identificar conductes saludables i no saludables i expressar els aspectes saludables d'un mateix.
- Practicar situacions de pressió social i de rebuig de la petició.
- Conèixer els efectes del tabac sobre l'organisme i identificar el seu consum com un hàbit no saludable.
- Conèixer efectes de l'alcohol sobre la conducta i reflexionar sobre les estratègies que empra la publicitat de l'alcohol i el tabac.
- Reflexionar sobre les distorsions que provoca l'alcohol en els sentits i aprendre a organitzar-se per a realitzar un projecte en comú.
- Identificar formes per a cuidar la salut a través de la elaboració d'un projecte en comú de forma creativa.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

El PROGRAMA EDUCACIÓ PER A LAS SALUT I va dirigit a tots els joves d'entre 9 i 12 anys de les Escoles d'Estiu del municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria de les Escoles d'Estiu.

Memòria final PMD 2005-08 I 2009-12

## PROGRAMA EDUCACIÓ PER A LA SALUT II

### 1. DESCRIPCIÓ:

Un dels projectes de Ciutat Educadora és el desenvolupat a les **Escoles d'Estiu** on es segueix una metodologia **preventiva** i **educativa**. Amb aquest programa educatiu tractarem de facilitar als nens d'entre 12 i 16 anys, una sèrie de coneixements destinats a inferir en la conducta i actitud enfront les drogues. Aquestes activitats procuren reforçar actituds individuals i col·lectives potenciadores de estils de vida de baix risc o saludables.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Reflexionar sobre els possibles riscos del consum de substàncies a través de la realització d'un documental.

### 3. FINALITATS:

- Conèixer aspectes sobre substàncies com el tabac, l'alcohol i el haixix i com influeixen en el nostre organisme.
- Conèixer aspectes concrets sobre el consum de substàncies com: tipus de drogues, formes de consum, espais de consum, conseqüències a curt i llarg termini, motius del consum, etc.
- Reflexionar sobre la posició que es té enfront les drogues a partir dels continguts treballats i la informació recollida, mitjançant el debat, la posta en comú i la realització d'un documental sobre el món de les drogues.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

El PROGRAMA EDUCACIÓ PER A LA SALUT II va dirigit a tots els joves d'entre 12 a 16 anys de les Escoles d'Estiu del municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria de les Escoles d'Estiu.

Memòria final PMD 2005-08 I 2009-12

## EXPOSICIÓ "DE QUÈ VAN LES DROGUES, DE QUÈ VAN ELS JOVES?"

### 1. DESCRIPCIÓ:

Aquest programa de prevenció universal té format d'exposició itinerant, composta per 20 panells que analitzen els següents aspectes:

- El caràcter minoritari de l'abús de les drogues per part dels joves.
- Els motius per al consum i experimentació amb les drogues.
- L'impacte de la publicitat i altres fonts d'influència.
- La presa de decisions personals.
- El temps d'oci alternatiu.

L'exposició es conduïda per un monitor que planteja els elements més rellevants amb l'objectiu de promoure i estimular la reflexió sobre aquests temes als joves.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Reflexionar sobre el comportament i actituds que tenen els adolescents cap a les drogues.

### 3. FINALITATS:

- Provocar el debat entre els joves en referència al tema de les drogues.
- Estimular actuacions en els joves.
- Crear posicionaments personals en els joves.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Al·lots que realitzin els seus estudis de 3r. i 4r. de la ESO, als centres públics del Municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat per "edex" i l'Ajuntament d'Eivissa  
Memòria d'activitats 2010-2011

## TEATRE PREVENTIU

### 1. DESCRIPCIÓ:

El TEATRE PREVENTIU és un espectacle interactiu que fusiona el teatre amb la prevenció de les conductes de risc associades al consum de drogues, i una eina educativa que complementa i estimula els programes d'intervenció i les accions existents que treballen la informació, la prevenció i la sensibilització de les conductes de risc associades als consums de drogues.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Que els joves siguin capaços d'adquirir coneixements sobre els efectes de les drogues en l'organisme, la conducta i la conducció i a més facilitar informació i coneixement en la reducció de riscos.

### 3. FINALITATS:

- Conscienciar-se a través de les escenes i el diàleg posterior amb situacions conflictives relacionades amb el consum de drogues.
- Identificar la pressió social i augmentar-ne la resistència i la frustració que pot provocar, augmentant habilitats d'oposició.
- Prendre consciència de la vulnerabilitat davant les drogues i disminuir-ne els riscos relacionats.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Alumnes de secundària, 2on i 3er d'ESO del municipi d'Eivissa

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria final PMD 2009-12  
Material elaborat per a l'obra.

## PROGRAMA ZEUS

### 1. DESCRIPCIÓ:

PROGRAMA ZEUS és un programa de prevenció del consum de drogues destinat a l'àmbit familiar. Aquest pretén ensenyar als pares diferents estratègies per educar els seus fills de forma positiva, fomentant els factors de protecció familiar.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és promoure la capacitat preventiva dels pares i mares a través de l'aprenentatge de pautes educatives preventives.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Donar suport als programes dels seus fills.
- Treballar la comunicació familiar.
- Identificar el control de les normes i els límits.
- Practicar estratègies de solució de conflictes.
- Fomentar l'autoestima en els seus fills.
- Fomentar factors de protecció individuals en els seus fills.
- Identificar els problemes dels joves.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Pares i mares d'alumnes dels Centres Educatius de Primària del Municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat per l'Associació "Deporte y Vida".  
Memòria final II PMD.

## TROBADES FAMILIARS

### 1. DESCRIPCIÓ:

Les TROBADES FAMILIARS és un programa d'educació familiar, destinat a l'àmbit familiar. Aquest pretén crear un espai on els pares i mares podam debatre diferents aspectes de l'educació familiar importants per educar els seus fills de forma positiva, fomentant els factors de protecció familiar.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és promoure un espai obert de debat on els pares i mares a través de les trobades adquireixen coneixements educatius familiars.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Adquirir capacitats i competències familiars.
- Treballar la comunicació familiar.
- Identificar el control de les normes i els límits.
- Fomentar l'autoestima en els seus fills.
- Fomentar factors de protecció individuals en els seus fills.
- Identificar els problemes dels joves.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Pares i mares d'alumnes dels Centres Educatius d'educació infantil del Municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Programa Trobades Familiars.  
Memòria final II PMD.

## ATENCIÓ... ARRIBA UN ADOLESCENT!

### 1. DESCRIPCIÓ:

Programa de prevenció familiar estructurat en 4 sessions, de caràcter pràctic i dinàmic, en les que a través de xerrades es donen un conjunt d'eines necessàries per a actuar com a agent preventiu. Les sessions s'estructuren en una part teòrica i una part pràctica i tenen una duració de 1:30 h. cadascuna.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Promoure la capacitat preventiva dels pares i mares en front l'etapa de l'adolescència en el nucli familiar.

### 3. FINALITATS:

Adquirir coneixements sobre el desenvolupament de la adolescència.  
Millorar les habilitats de comunicació entre pares i fills.  
Prendre consciència sobre la importància i l'ús adequat de les normes i els límits.  
Obtenir recursos i estratègies per parlar sobre drogues amb els fills.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Famílies amb fills que estan cursant 5è i 6è de primària.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat pel Pla Municipal Sobre Drogues  
Memòria d'activitats 2011

## TALLERS PREVENTIUS

### 1. DESCRIPCIÓ:

Tallers de prevenció dirigits a grups específics, amb diferents metodologies, segons els destinataris.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Que els joves siguin capaços d'adquirir coneixements sobre els efectes de les drogues en l'organisme, la conducta i la conducció i a més facilitar informació i coneixement en la reducció de riscos. Reflexionar sobre la importància que tenen les actituds i la motivació per aconseguir allò que un es proposa

### 3. FINALITATS:

- Fomentar la participació juvenil en una activitat de caire educatiu i preventiu, a més de donar a conèixer serveis que l'Ajuntament d'Eivissa posa a l'abast dels ciutadans.
- Que el jove assimili, relacioni i interpreti els efectes de les drogues sobre la conducció, especialment de l'alcohol.
- Que el jove analitzi els riscos associats al consum de drogues.
- Que el jove identifiqui i practiqui la presa de decisions davant del consum de drogues

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Els destinataris són els joves amb edats compreses entre els 15 i 25 anys.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria PMD 2011



## PROGRAMA EDUCACIÓ VIÀRIA

### 1. DESCRIPCIÓ:

PROGRAMA EDUCACIÓ VIÀRIA és un programa de prevenció del consum de drogues que es desenvolupa conjuntament entre el grup d'educació viària de la Policia Local i els tècnics del PMD.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és identificar i comprendre els efectes del consum de drogues sobre la conducció.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Conèixer les normatives viàries.
- Potenciar actituds crítiques i madures davant de les drogues.
- Identificar els efectes de les drogues sobre el SNC.
- Identificar les conseqüències dels consums de drogues, destacant especialment els seus efectes sobre la conducció.
- Analitzar situacions on es prenen decisions sobre l'ús de drogues.
- Informació bàsica sobre reducció de risc i primers auxilis.
- Identificar els problemes dels joves.

### 4. DESTINATARIS:

Alumnes dels centres educatius de Secundària del municipi d'Eivissa.  
Grups d'alumnes de 4t d'ESO i 2n de BATXILLER.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria específica dels diferents programes.  
Memòria final II PMD.

## PROGRAMA "UNA NIT DE FESTA"

### 1. DESCRIPCIÓ:

Programa desenvolupat en coordinació amb el grup d'Educació Vial de la Policia Local i el Pla Municipal sobre Drogues.

Les sessions es desenvolupen dins de l'horari de tutoria dels Instituts d'Educació Secundària i es treballa a través del còmic, el qual relata la història d'uns adolescents que surten una nit de festa amb ganes de passar-ho bé i a través d'aquesta història es tracten temes com els següents: drogues, diversió, accidents de tràfic, conductor alternatiu...etc.

El còmic està format per 4 capítols: cap. 1-"Buscant la festa", cap. 2- "Això no ho sabia", cap. 3- "Què feim?" i 4 Informa-te'n; cada un d'ells té una part d'història i una altre part d'informació objectiva sobre les drogues i conceptes relacionats. Aquest programa s'aplica als grups de batxillerat en 3 sessions.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Que els joves siguin capaços d'adquirir coneixements sobre els efectes de les drogues en l'organisme, la conducta i la conducció i a més facilitar informació i coneixement en la reducció de riscos.

### 3. FINALITATS:

- Conèixer la definició i classificació de les drogues i conceptes relacionats amb elles com tolerància, dependència, sistema nerviós, tipus de consum, etc.
- Reflexionar sobre les conseqüències relacionades amb els consums i mites sobre les drogues.
- Analitzar els efectes i conseqüències de les mesclades de substàncies en l'organisme..
- Practicar algunes habilitats d'oposició.
- Reconèixer riscos del consum d'alcohol i altres drogues i abordar algunes maneres de reduir-los.
- Identificar diferents alternatives a la conducció sota els efectes de l'alcohol.
- Obtenir informació bàsica sobre educació vial i los efectes del consum sobre la conducció.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Al·lots d'entre 15-19 anys que facin els seus estudis a 1R i 2N de Batxillerat als centres públics del Municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat per l'Ajuntament d'Eivissa

Memòria d'activitats 2010-2011

## PROGRAMA A PROP

### 1. DESCRIPCIÓ:

PROGRAMA A PROP és un programa de reducció del risc promogut per l'Ajuntament d'Eivissa, a través del seu **Pla Municipal sobre Drogues**.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Disminuir els riscos directes i indirectes associats als espais d'oci recreatiu, a nivell de consum de drogues i de relacions sexuals.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Que els usuaris d'espais recreatius obtenguin informació accessible i objectiva sobre els riscos associats al consum de drogues, amb especial atenció a la seua actitud amb les relacions sexuals i els accidents de trànsit.
- Que els joves siguin mediadors juvenils interessats a intervenir en matèria de reducció del riscs associats als consums de drogues i a les relacions sexuals.
- Que els diversos col·lectius que formen la indústria de l'oci recreatiu participin de la necessitat i conveniència d'implementar i donar suport al programa.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Totes les persones usuàries dels espais d'oci recreatiu del municipi d'Eivissa. Els joves són el grup d'incidència crítica amb major risc, per això, una gran part de les estratègies van destinades a ells.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria específica dels diferents programes.  
Memòria final II PMD.

## PARLA AMB ELLS

### 1. DESCRIPCIÓ:

PROGRAMA PARLA AMB ELLS és un programa de prevenció del consum de drogues a l'àmbit familiar que treballa el desenvolupament de pautes i recomanacions concretes d'actuació per aconseguir que la família sigui un espai de prevenció.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és promoure la capacitat preventiva dels pares i mares amb fills que comencen a tenir relació amb l'alcohol.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Informació sobre danys que produeix l'alcohol.
- Identificació de conductes de risc.
- Identificar els models d'ocupació d'oci de forma positiva.
- Identificar el control de les normes i els límits.
- Els models d'ús moderat i controlat.
- Fomentar el model "donar exemple".
- Fomentar models de comunicació entre pares i fills.
- Identificar els problemes dels joves.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Pares i mares amb fills/es amb edats de 13 i 16 anys, del municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Material elaborat per l'Associació "Deporte y Vida".

Memòria final II PMD.

## PROGRAMA INFODROGUES – CAMPANYES – ALCOHOLÍMETRES

### 1. DESCRIPCIÓ:

PROGRAMA INFODROGUES és un programa d'informació general i específica sobre substàncies psicoactives que estableix la seua acció a través de campanyes, fulletons, cartells, internet, materials, etc.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Informar de manera clara i real sobre les conseqüències del consum de drogues.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Donar resposta a peticions sobre informació de drogues.
- Desenvolupar material específic sobre substàncies psicoactives.
- Difusió d'informació sobre drogues en espais juvenils.
- Analitzar situacions on es prenen decisions sobre l'ús de drogues.
- Informació bàsica sobre reducció de risc i primers auxilis.
- Facilitar informació de seguretat i prevenció en espais d'oci recreatiu.
- Reduir conseqüències associats al consum.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Població general, incidència en la població juvenil.

Totes les persones usuàries dels espais d'oci recreatiu del municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Materials sobre drogues PMD.

Memòria final II PMD.

## PROGRAMA INCLUSIÓ SOCIAL

### 1. DESCRIPCIÓ:

PROGRAMA INCLUSIÓ SOCIAL és un programa dirigit a la cobertura de necessitats bàsiques (higiene i alimentació...) del col·lectiu de persones en procés de marginació o exclusió social. Aquestes carències no són cobertes per diversos motius; bé perquè les normes de funcionament dels recursos existents al municipi limiten el seu accés, o bé perquè la població diana no arriba per la inexistència de recursos adequats.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és donar cobertura bàsica a persones en procés de marginació o exclusió social.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Localització i coneixement de les àrees on es troben els possibles usuaris.
- Contacte i seguiment dels mateixos.
- Apropament dels usuaris als serveis adequats: UTS, PMD, CAM, Caritas...
- Acompanyament, si cal, dels usuaris a serveis específics: hospital, salut mental, tràmits de documentació, etc.
- Recollir informació de les necessitats que té aquest col·lectiu i dels recursos que ofereix l'illa, així com de la seua mancança.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Persones consumidores en procés d'exclusió social residents i usuaris del municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria Benestar Social.

Memòria final II PMD.

## PROGRAMA REDUCCIÓ

### 1. DESCRIPCIÓ:

PROGRAMA REDUCCIÓ és un programa que es va realitzar en funció de les característiques concretes del grup. Desenvolupa diferents activitats dinàmiques i participatives en les quals es treballa la informació sobre drogues, reducció dels riscos al consum de cànnabis i la desmitificació de certs aspectes en relació a les drogues.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

L'objectiu general del programa és la reducció dels riscos del consum, principalment enfocat al consum de cànnabis.

### 3. FINALITATS:

Objectius específics:

- Identificació de les pautes de consum dels membres del programa.
- Contacte i seguiment d'aquests.
- Oferir una informació clara, objectiva i precisa dels diferents tipus de substàncies, principalment sobre el cànnabis.
- Motivar els participants cap a l'abandonament i/o reducció del consum.
- Apropament dels usuaris als serveis adequats.
- Desmitificar la cultura pro-cànnabis.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Persones joves majors de 18 anys consumidores principalment de cànnabis del municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria final II PMD.

**ASSISTÈNCIA**

## 6.2. LÍNIA D'ASSISTÈNCIA I REHABILITACIÓ

L'Estratègia Nacional sobre Drogues propugna un sistema d'assistència i integració social del drogodependent i tercers afectats, que incorpori tots els dispositius terapèutics i delimiti les funcions de cada un d'ells, garantint l'equitat en les prestacions en tot l'Estat.

El mencionat sistema ha de fonamentar-se en la coordinació de les administracions amb responsabilitat de competències sobre la salut i els serveis socials constituint un marc de referència.

El sistema d'assistència i integració social del drogodependent ha de contemplar l'estructuració de circuits terapèutics que contemplin la participació de la xarxa de Salut Mental, els equips d'Atenció Primària de Salut i dels Serveis Socials dins dels programes assistencials per a drogodependents.

També ha d'incloure els programes destinats al tractament dels problemes relacionats amb l'alcohol o la dependència del tabac.

És inexcusable que el sistema defineixi clarament i estableixi programes de qualitat que garanteixin l'atenció a les necessitats i demandes de les persones usuàries, amb substrats científics i de relació interpersonal necessaris.

Complides les necessitats de cobertura universal de la xarxa, és necessari prestar especial dedicació a l'atenció de les desigualtats i molt especialment a aquells col·lectius d'usuaris que no contacten amb la xarxa assistencial i que no estiguin en condicions d'abandonar els consums problemàtics o no ho desitgin en aquest moment.

El III PMD ha d'oferir informació dels recursos especialitats per a l'atenció dels drogodependents que existeixen en el municipi, també és important procurar informació específica sobre els recursos assistencials al personal que, per raó de les seues funcions professionals, tenen especial connexió amb el fenomen de les drogodependències: policia local, professorat, mediadors socials, etc.. Des del III PMD s'ha de motivar la persona afectada i la seua família en l'inici del tractament.

### **Els criteris bàsics que defineixen els programes d'assistència i tractament de les drogodependències:**

- *Valoració per part d'un equip interdisciplinari:* aquesta avaluació inicial ha de reunir la informació recollida pel distints professionals de les àrees orgàniques, psicològica i social, i integrar-la en el context d'una "reunió de valoració" que pugui estructurar un programa individualitzat d'intervenció.
- *Disseny del programa individualitzat d'intervenció:* en ell recollirem els objectius específics a aconseguir amb cadascuna de les persones dins de les diferents àrees, en



funció de les necessitats, els obstacles, les carències o els punts forts detectats en el procés de valoració. Així, es tindrà en compte el subjecte i es dissenyaran actuacions i estratègies encaminades a modificar aspectes relacionats amb el consum, amb les relacions familiars i socials, amb la situació sanitària, el desenvolupament personal, la capacitació laboral i la formació, o l'ús de l'oci i temps lliure.

- *Implementació del programa individualitzat d'intervenció:* si el tractament de les persones drogodependents i el de la seua família comença des del moment de l'acollida, és en aquesta fase on es posen en pràctica les estratègies encaminades aconseguir canvis positius en les diferents pautes de conductes de l'individu i el seu entorn familiar. Per facilitar la posada en marxa d'aquesta assistència individualitzada, els centres d'atenció a les drogodependències han d'organitzar els diferents recursos que formen part de l'oferta terapèutica en forma de programes.

#### **Les estratègies assistencials són:**

- Realitzar actuacions que garanteixin l'atenció de les necessitats socials de les persones drogodependents.
- Afavorir el desenvolupament de programes de formació ocupacional i professional de la persona drogodependent.
- Fomentar l'elaboració i adaptació de programes assistencials a la realitat concreta del nostre municipi.

### **A) OBJECTIUS**

- Desintoxicació, deshabitució i reinserció social.
- Proporcionar a les persones implicades i les seues famílies l'aprenentatge de les habilitats necessàries per superar el problema de la drogoaddicció.
- Coordinar les actuacions entre els diferents serveis: sanitaris i socials.
- Proporcionar necessitats bàsiques de salut.

## ATENCIÓ INDIVIDUAL - FAMILIAR

### 1. DESCRIPCIÓ:

Atenció realitzada pels equips multiprofessionals del PMD amb les persones/ famílies en situació de problemàtica social i/o personal relacionada amb les drogodependències que realitzen una petició d'ajuda.

Aquesta atenció és personalitzada, parteix de les potencialitats més que de les mancances, considera la persona / família com a subjecte actiu amb capacitat de decidir i acorda amb el servei el tipus d'intervenció, abordant la dimensió social que cal realitzar per solucionar els seus problemes.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

- ✓ Prevenció, suport i/o assistència de la problemàtica social relacionada amb les drogodependències, tant a nivell individual com a nivell familiar.

### 3. FINALITATS:

- Informació, orientació i assessorament per adequar solucions a problemes personals i familiars.
- Suport a persones, famílies i grups.
- Orientació i tramitació dels diferents ajuts tècniques.
- Informació sobre recursos socials.
- Accés a recursos i serveis especialitzats.
- Intervenció psicosocial i educativa a persones, famílies i/o grups.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Persones, famílies i grups que visquin al municipi d'Eivissa.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria final II PMD.

**INCLUSIÓ SOCIAL**

## 6.3. LÍNIA DE REINSEPCIÓ SOCIAL

Quan el Parlament espanyol, al 1985, aprovà el Pla Nacional sobre Drogues, aquest recollia en el text inicial que un dels criteris bàsics d'actuació consistia en "facilitar la rehabilitació laboral del toxicòman especialment a través de mesures de desenvolupament de l'ocupació juvenil". Posteriorment, les comunitats autònomes posen en marxa els diferents plans regionals, assumint i adaptant a la seua pròpia realitat l'anterior criteri al marc de les polítiques generals de lluita contra les drogodependències. Per tractar d'anar modificant aquesta situació s'han anat desenvolupant en els darrers anys diferents iniciatives en diferents direccions, entre les quals s'inclou les de caràcter legislatiu.

Serà necessari incrementar i articular amb adequació i flexibilitat les estratègies d'integració sociolaboral dirigides a aquests sectors de població. En el pla laboral, caldrà rendibilitzar i renovar diferents mesures i incentius legals que facilitin (tant als joves en general com a aquells sectors que, com els drogodependents, presenten majors dèficits d'integració), la seua incorporació al sistema productiu. En aquest sentit podem fer menció dels principals recursos i disposicions que s'han promogut durant els darrers anys. L'inici, l'any 1985, dels programes d'integració sociolaboral articulats al voltant de les Escoles Taller i Cases d'Ofici que neixen amb l'objectiu de fomentar l'ocupació juvenil, "a través de la formació en alternança amb el treball i la pràctica professional, i en activitats relacionades amb la rehabilitació del patrimoni, del medi ambient i del entorn urbà, i la recuperació d'oficis artesanals". Cal recordar que des de llavors han passat per aquests programes més de 133.000 joves, la qual cosa ha fet convenient desenvolupar, així com donar a conèixer, les possibilitats i limitacions que aquestes experiències ofereixen en el terreny de la formació, inserció o integració, tant dels sectors juvenils generals com de les persones drogodependents en procés de reinserció que hi han participat.

La política d'integració social, durant el passat segle i als inicis de l'actual, té una visió centrada en la BENEFICIÈNCIA, promoguda pels sectors socials posseïdors de recursos i fonamentada en determinats valors, sobretot de tipus moral. Des dels plantejaments actuals, la Integració Social és concebuda com un dret universal que assisteix a tot ciutadà. El concepte modern d'INTEGRACIÓ SOCIAL se sosté bàsicament en el treball productiu, de forma que els recursos generats per la població activa laboralment permetin protegir aquells membres de la societat que no es troben en aquesta situació (sectors en període de socialització, persones amb baixa qualificació, persones majors de 45 anys, toxicòmans amb període de rehabilitació, immigrants junt als malalts i disminuïts físics o psíquics, serien els beneficiaris principals

d'aquestes polítiques).

Els postulats de salut pública també van en la mateixa direcció i expressió, ja que les recomanacions realitzades per l'OMS i un dels seus objectius principals és el següent: "que tots els habitants del món tinguin accés a un nivell de salut suficient perquè treballin productivament i participin activament en la vida social de la comunitat en la que viuen" (Resolució WHA 30.4;1.973).

Els ajuntaments haurien de seguir promovent i potenciant aquests centres, així com les diferents iniciatives comunitàries de lluita contra l'exclusió al mercat laboral, ja que és l'àmbit de l'Administració el que té millors possibilitats per conèixer la situació dels diferents col·lectius existents al seu territori i el qui presenta millors condicions per dinamitzar polítiques d'ocupació, donat el coneixement de la situació socioeconòmica existent en la seua àrea d'influència, així com dels recursos a rendibilitzar o diversificar en aquest àmbit.

La reinserció dels drogodependents ha de ser tractada com un procés dinàmic entre l'afectat i el medi social en el que es desenvolupa; procés en el que es recupera la salut, les relacions personals i la participació social en diversos àmbits. És evident, doncs, que si la rehabilitació i integració social de les persones drogodependents és un camí ple de dificultats, aquestes es multipliquen quan toquem l'aspecte laboral.

**Els**

**critèris bàsics que defineixen els programes de Reinserció Social de les persones drogodependents són:**

- La Reinserció és un procés que s'inicia i desenvolupa simultàniament a les intervencions assistencials i rehabilitadores.
- Les actuacions per a la reinserció de drogodependents han d'utilitzar els recursos i les xarxes generals, que afavoreixen la normalització i eviten la segregació.
- La reinserció social és un procés individualitzat en el qual s'han de fixar estratègies diferents per a cada subjecte, i objectius intermedis.
- La reinserció exigeix una intervenció sobre el medi social del que formen part les persones drogodependents, acció que ha de dirigir-se cap a la consecució de la participació de la comunitat en aquests tipus de programes.

- Les actuacions per a la reinserció s'han de concretar, per la qual cosa s'han de definir unes àrees bàsiques d'actuació i uns objectius en cadascuna d'elles.

### **Àrees d'Intervenció:**

- Intervenció dirigida als usuaris: àrea relacional, àrea formativa, àrea laboral, àrea de salut i àrea lúdicoCreativa.
- Intervenció dirigida a la comunitat: les institucions, associacions, ONGs i població en general.

### **A) OBJECTIUS**

- Orientar i preparar la persona drogodependent per a la seua reintegració en la societat.
- Facilitar la reinserció social i efectiva cercant formes d'animar les empreses tant públiques com privades a contractar persones rehabilitades.
- Desenvolupar programes de capacitació professional. Promoció de tallers ocupacionals.
- Crear campanyes d'acceptació de persones rehabilitades.

### **B) PROGRAMES I INICIATIVES**

- 1. Iniciativa Línia d'inserció**
- 2. Mòduls d'Inclusió Social**

## LÍNIA D'INSERCIÓ PER A PERSONES AMB PROBLEMES DE TOXICOMANIES

### 1. DESCRIPCIÓ:

#### VALORACIÓ DE L'EMPLEABILITAT

Aquesta valoració parteix des d'un model interdisciplinar i avalua dos aspectes: fortaleces i debilitats de la persona en relació a la feina, la qual deriva en una valoració concreta de l'empleabilitat. El concepte d'empleabilitat és controvertit dins del camp de la integració sociolaboral, sobretot quan porta a parlar d'inempleabilitat d'algunes persones. Depenent d'aquesta valoració la persona és o no derivada al procés.

Les fortaleces i debilitats són distintes a cada un dels perfils, així resulta clar que el perfil de persona jove i en programa lliure de drogues té una perspectiva més favorable que el de les persones en tractament amb metadona i en edat elevada.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

- Desenvolupar les qualificacions i la capacitat d'inserció professional
- Millorar, renovar, actualitzar i mantenir la capacitat per l'ocupació.
- Aconseguir la participació en condicions d'igualtat en el mercat laboral.
- Potenciar les possibilitats de treball de les persones amb problemes de toxicomanies, suport econòmic, etc.

### 3. PROCEDIMENT:

#### **Fase d'acollida**

- **Adscripció de l'usuari/ària a un dels perfils predefinits**, no amb fins de catalogació sinó amb vistes de desenvolupar les accions més oportunes en funció de les característiques que el perfil presenta.

#### **Perfils:**

- **Persones en situació d'ocupació.**
- **Persones de major empleabilitat**, amb condicions per realitzar, amb més o menys facilitats, itineraris personalitzats de recerca de feina a través dels recursos normalitzats.
- **Persones amb empleabilitat mitjana o baixa**, que requereixen un acompanyament sociolaboral i un seguiment més intensiu per la situació de deteriorament social, psicològic i laboral, i que a mitjan termini, després d'un treball de motivació i reforçament de capacitats, podran aconseguir la recerca de feina a través dels recursos normalitzats.
- **Persones de difícil empleabilitat**, molt deteriorades en tots els nivells, les accions estan encaminades a treballar la motivació i la adquisició d'habilitats molts bàsiques, a la vegada que s'estableix una recerca dels recursos que poden donar respostes a les seues necessitats socials i laborals.
- **Emmarcar les condicions de vinculació amb l'usuari/ària.**
- **Començar a plantejar alguns objectius laborals.**
- **Concretar la data per a la següent entrevista.**

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Població amb problemes relacionats amb les toxicomanies en procés de reinserció social i ocupacional.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Projecte d'Inclusió Social

## **MODUL 1: ADQUIRIR HABILITATS PER A LA PREVENCIÓ DE RECAIGUDES**

### **1. DESCRIPCIÓ:**

Aquest modul està format per un conjunt de tallers (aproximadament 4-5 sessions d'hora i mitja cadascuna) en els quals a través d'una **intervenció grupal**, es treballaran de forma teòrica i pràctica un conjunt d'habilitats necessàries per a prevenir nous consums.

### **2. OBJECTIUS GENERALS:**

Adquirir competències que afavoreixin el procés d'inclusió social

### **3. FINALITATS:**

**Comprendre** e identificar el fenomen del **craving**.

Practicar estratègies per augmentar la **motivació i resistència a la frustració**.

Practicar **habilitats d'afrontament i de deshabitució** per a qualsevol substància.

Adquirir un **conjunt de normes o pautes positives** com són: puntualitat, respecte cap als altres, compliment de l'assistència, etc.

Practicar les **relacions interpersonals** i grupals i aprendre a compartir les experiències en un grup amb característiques similars.

### **4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:**

Individus que presenten una **empleabilitat mitja- alta o mitja**

Presenten problemes per a entendre i acceptar el propi problema de les drogues

Es troben en una situació vital en la que poden tenir major probabilitat de tenir una recaiguda

Presenten carències motivacionals per mantenir l'abstinència

### **5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:**

- Programa d'Inclusió social "**Tallers d'habilitats necessàries per al camí de la Inclusió Social**"

## **MODUL 2: ENTRENAR LES HABILITATS SOCIALS I PERSONALS**

### **1. DESCRIPCIÓ:**

Aquest modul està format per un conjunt de tallers (aproximadament 4-5 sessions d'hora i mitja cadascuna) en els quals a través d'una **intervenció grupal**, es treballaran de forma pràctica i dinàmica un conjunt d'habilitats socials i personals adequades per a facilitar el procés d'inclusió social de l'individu.

### **2. OBJECTIUS GENERALS:**

Adquirir competències que afavoreixin el procés d'inclusió social

### **3. FINALITATS:**

Practicar les següents habilitats socials: **presa de decisions, assertivitat**, etc.

Identificar habilitats necessàries per l'autogestió de la seva vida

Dissenyar un propi **plan d'afrontament per al futur**

Adquirir un **conjunt de normes o pautes positives** com són: puntualitat, respecte cap als altres, compliment de l'assistència, etc.

Practicar les **relacions interpersonals** i grupals i aprendre a compartir les experiències en un grup amb característiques similars.

### **4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:**

1. Individus que presenten una **empleabilitat mitja- alta o mitja**
2. Presenten dificultats per a mantenir un comportament assertiu de cara al consum de substàncies
3. Presenten dificultats per a plantejar-se objectius realistes i posar-los en marxa.

### **5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:**

- Programa d'Inclusió social "**Tallers d'habilitats necessàries per al camí de la Inclusió Social**"



## MODUL 3: SEGUIMENT INDIVIDUALITZAT

### 1. DESCRIPCIÓ:

Aquest modul té una **duració indeterminada** i la intervenció és **individualitzada**. Es tracta de realitzar un seguiment individualitzat del cas (sempre que sigui necessari) i reforçar les següents àrees de la vida de la persona en las que s'identifiquin mancances: laboral, formació, oci i temps, etc.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

Adquirir competències que afavoreixin el procés d'inclusió social

### 3. FINALITATS:

Entrenar un conjunt d'habilitats que facilitin l'accés a les àrees de formació, laboral, oci i temps lliure, com a factor de protecció en front al consum de substàncies.

Adquirir un conjunt de normes o pautes positives com són: puntualitat, respecte cap als altres, compliment de l'assistència, etc.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

- Individus que presenten una **empleabilitat mitja- alta o mitja**
- No tenen hàbits d'oci variat i saludable
- Presenten mancances en formació, hàbits laborals, problemes per a la recerca de feina, etc.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

- Programa d'Inclusió social "**Tallers d'habilitats necessàries per al camí de la Inclusió Social**"

## **6.4. LÍNIA D'INVESTIGACIÓ I FORMACIÓ**

La investigació i la formació conformen els pilars bàsics sobre els quals es fonamenten les actuacions de prevenció.

El fenomen de les drogues no és un fet estàtic, sinó que evoluciona i canvia amb el temps i sota la influència dels avanços socials. Apareixen noves substàncies a la societat, diferents usos i formes de relacionar-se amb els altres, emergeixen dins el panorama actual, i forcen l'aparició de lleis i normatives per a la regulació d'aquestes noves situacions. Per tal motiu, l'avanç implica innovar readaptant els objectius per posar en marxa actuacions tant preventives com de resolució front als reptes que van sorgint.

La investigació suposa una actualització avaluant amb més rigor les estratègies d'actuació, millorant els instruments d'anàlisi i avaluació i la posada en marxa de noves mesures preventives basades en tècniques objectives.

Es tracta d'una àrea amb caràcter transversal per la seua incidència en les altres. L'adequat desenvolupament d'un sistema d'anàlisi de la realitat, la promoció de la investigació, la consolidació científica dels programes i la millor qualificació tècnica dels professionals que intervenen dins el Pla, constitueixen la garantia de la seua eficàcia.

En aquest punt, la formació és entesa com l'organització, el desenvolupament i la posada en pràctica de programacions que contribueixin a incrementar el nivell de coneixements dels professionals dins l'àmbit de les drogodependències.

A un altre nivell, la prevenció dins l'àmbit educatiu implica la formació preventiva que fomenta el retard o l'impediment de l'inici al consum de drogues legals i il·legals entre la població escolar.

En el context empresarial, suposa el desenvolupament de programes de formació que promoguin hàbits de vida saludables. L'assessorament d'activitats de prevenció dins l'àmbit comunitari reforça accions de prevenció per a famílies i grups socials.

## ▪ **OBJECTIUS**

- Realitzar una anàlisi exhaustiva sobre les situacions de les drogodependències al nostre municipi.
- Desenvolupar l'Observatori Municipal sobre la situació de les drogodependències.
- Establir convenis de participació i col·laboració amb altres entitats per a la investigació i formació en matèria de drogodependències.
- Programar i consolidar els programes de formació dins tots els àmbits d'actuació.
- Afavorir, Organitzar i desenvolupar, directament o indirectament, la formació en el camp de les drogodependències dels professionals o grups socials que realitzen intervencions i participen dins l'àmbit preventiu, assistencial i d'integració social.

## ▪ **PROGRAMES I INICIATIVES**

**A) Programa Cursos Formatius**

**B) Programa Formació d'Agents Socials**

**C) Observatori Municipal sobre Drogues**

## CURSOS FORMATIUS

### 1. DESCRIPCIÓ:

Conjunt de cursos de formació específica sobre els programes concrets que són aplicats pel PMD, cada programa aplicat té una formació específica pel monitor que fa la implementació.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

- Formar a monitors, associacions, tècnics, etc., en programes preventius concrets per a després fer la seua aplicació.
- Prevenció bàsica de les drogodependències.

### 3. ATENCIONS RELACIONADES AMB LES DROGODEPENDÈNCIES:

- Adquirir conceptes generals sobre drogodependències i prevenció.
- Adquirir conceptes específics sobre habilitats socials.
- Identificar els entorns d'aplicació.
- Manejar estratègies i documentació educativa.
- Treballar amb instruments avaluadors.
- Identificar i manejar el mètode educatiu aplicat per diferents regidories a les activitats de temps lliure i oci.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Monitors, animadors, associacions, tècnics, etc. que desenvolupen la seua feina en l'aplicació de programes preventius d'àmbits educatius, formatius i de temps lliure i oci.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Programes preventius PMD.

Memòries del PMD.

Material i bibliografia.

## FORMACIÓ D'AGENTS SOCIALS

### 1. DESCRIPCIÓ:

El programa es basa en la realització d'activitats de formació permanent en l'àmbit de les drogodependències per a agents socials com: monitors de temps lliure, tècnics esportius, policies locals, professionals del treball social, personal docent, etc.

### 2. OBJECTIUS GENERALS:

- Potenciar que els agents socials realitzin formació permanent.
- Potenciar les capacitats i qualificacions laborals de les persones que treballen a l'àmbit social.
- Formar els agents socials en aquells aspectes més útils per a la seua pràctica professional.

### 3. ATENCIONS RELACIONADES AMB LES DROGODEPENDÈNCIES:

- Incorporar a la pràctica professional continguts preventius i d'educació per a la salut.
- Capacitar professionalment els agents socials en habilitats d'intervenció amb problemàtiques relacionades amb el consum de drogues.
- Fomentar el treball preventiu mitjançant la pràctica professional.
- Conèixer les metodologies d'intervenció en l'àmbit de les drogodependències.

### 4. POBLACIÓ DESTINATÀRIA:

Agents socials com: professors, monitors de temps lliure, tècnic esportius, treballadors socials, educadors socials, psicòlegs, policies locals, etc.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Programa de formació PMD

## OBSERVATORI MUNICIPAL SOBRE DROGUES

### 1. DESCRIPCIÓ

L'observatori és un organisme format per totes les entitats que treballen en matèria de drogues al municipi d'Eivissa. Es desenvolupa a través de comissions per establir les estratègies del PMD i per fer una anàlisi de la realitat a nivell municipal sobre la situació de les drogues.

### 2. OBJECTIUS

L'Observatori Municipal de Drogues té com a objectius:

- Ser un espai de coordinació entre organitzacions.
- Analitzar la situació de les drogodependències en el municipi.
- Planificar i treballar en objectius conjunts.
- Proposar iniciatives d'actuació al Consell Assessor del PMD en matèria de Drogues.

### 3. PARTICIPANTS

Els participants de l'Observatori Municipal sobre Drogues són: ASOC FAMILIARS PER UNA EIVISSA I FORMENTERA SENSE DROGUES, CARITAS, ALCOHOLICS ANÒNIMS, ALAS (Associació de lluita anti-sida), PROJECTE HOME, NARCÒTICS ANÒNIMS, FAMÍLIES ANÒNIMES, CREU ROJA, ENERGY CONTROL, CENTRE PENITENCIARI, IB-SALUT, CENTRE D'ATENCIÓ AL TOXICÒMAN i PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES

### 4. IMPLEMENTACIÓ

L'Observatori Municipal sobre Drogues es desenvolupa conjuntament amb el III PMD.

### 5. DOCUMENTS DE REFERÈNCIA:

Memòria final PMD.  
Guia de recursos sobre drogodependències.

# 7

## Funcions dels Organismes



## 7.1. AJUNTAMENT.

- Vetllar, fomentar i supervisar la implicació de tots els departaments municipals en l'estructura del II PMD.
- Coordinar totes les iniciatives que en matèria de drogues es realitzen al municipi.
- Oferir a la població en general serveis d'informació i assessorament sobre drogues i recursos disponibles, orientació i intervenció amb famílies afectades per drogodependències.
- Potenciar els esforços cap als àmbits preventius i d'integració social.
- Detecció de grups de risc.
- Crear processos i mitjans que afavoreixin la rehabilitació dels drogodependents.
- Proporcionar accions i estratègies saludables dins dels espais d'oci i temps lliure.
- Potenciar i crear programes de participació i animació comunitària.
- Impulsar l'associacionisme mitjançant la concessió d'ajudes, tant econòmiques com estructurals, per al desenvolupament de programes sobre drogodependències.

### **1. Regidoria d'Educació**

- ✓ L'elaboració i implementació del III Pla Municipal sobre drogues.
- ✓ La representació de l'Ajuntament en matèria de drogodependències i també en les seues relacions amb altres administracions públiques i organitzacions no governamentals de la ciutat d'Eivissa.

### **2. Regidoria de Benestar Social**

- ✓ Atenció a les necessitats socials i lluita contra l'exclusió social.
- ✓ Informació i orientació sobre els recursos específics en matèria de drogues.
- ✓ Programa de suport a les necessitats socials bàsiques.
- ✓ Prestacions socials bàsiques.



### **3. Regidoria de Policia Local**

- ✓ Vigilància de la venda d'alcohol a menors de 18 anys i de l'accés d'aquests a establiments públics que donen begudes alcohòliques.
- ✓ Vigilància en les proximitats dels centres escolars.
- ✓ Vigilància de les zones on pugui haver existència de consum i tràfic de drogues.
- ✓ Fer complir les normatives municipals sobre promoció, venda i consum de drogues legals.

### **4. Regidoria de Joventut**

- ✓ Promoció d'activitats d'oci i temps lliure amb caire socioeducatiu.
- ✓ Donar suport al moviment associatiu per mitjà de la concessió d'ajudes per al desenvolupament de programes de prevenció.
- ✓ Promoció de la salut a l'oci.
- ✓ Informar sobre l'existència del PMD a través dels centres d'informació juvenil de les activitats, recursos, programes, etc.

### **5. Regidoria d'Esports**

- ✓ Promoció d'activitats esportives dins del temps lliure.
- ✓ Donar suport a la creació de grups esportius per mitjà de concessions d'ajudes per al desenvolupament d'activitats esportives d'educació per a la salut.
- ✓ Dotació d'infraestructures esportives dins dels barris de la ciutat.

### **6. Regidoria de Cultura**

- ✓ Promoció d'activitats culturals dins de l'oci i el temps lliure.
- ✓ Promoció de concursos culturals amb objectius temàtics d'àmbit preventiu.
- ✓ Utilització de la cultura com a element educatiu per a la lluita contra les drogodependències.

## **7. Regidoria de Salut Pública**

- ✓ Proposar als centres de Salut la realització de programes de salut dirigits a la comunitat, i en concret de prevenció de drogodependències.
- ✓ Vetllar pel compliment de les actuacions que en matèria de drogodependències tenen assignades els equips del centre de Salut i les institucions municipals.

### **7.2. CENTRES DE SALUT**

- Promoure al centre de Salut la realització de programes de salut dirigits a la comunitat i especialment a la prevenció de drogodependències.
- Vetllar pel compliment de les actuacions que, en matèria de drogodependències, tenen assignats els equips dels centres de Salut.
- Donar suport al PMD participant activament dins de les estratègies d'abordatge de la problemàtica de les drogodependències.

### **7.3. CONSELLERIA D'EDUCACIÓ**

- Col·laborar i participar de forma activa en els objectius i fins del Pla Municipal de Drogues.
- Formar el professorat en l'àmbit de la prevenció de drogodependències i educació per la salut.
- Possibilitar a l'alumnat l'adquisició de coneixements en matèria de salut i l'adquisició de valors que la fomentin.
- Coordinar les activitats educatives que es desenvolupin, en aquest àmbit, entre les administracions pertinents.
- Introduir els continguts del PMD en els centres escolars a través del currículum del centre.

#### **7.4. ORGANITZACIONS NO GOVERNAMENTALS**

- Col·laborar i coordinar-se amb els serveis socials i sanitaris en la difusió, informació i assessorament a la població diana.
- Detecció, motivació i derivació de drogodependents cap a l'inici dels processos de rehabilitació i reinserció social.
- Ser eixos i instruments de suport a la família.
- Organitzar esdeveniments i activitats, tant culturals com recreatives, que donin suport i ajuda social al drogodependent i a la seua família durant els processos de rehabilitació i reinserció.
- Organització d'activitats de difusió amb objectius preventius.

#### **7.5. ASSOCIACIONS DE PARES D'ALUMNES**

- Impulsar i col·laborar en els programes de prevenció desenvolupats en els centres.
- Potenciar i incorporar objectius d'àmbit preventiu i d'educació per a la salut en les activitats extraescolars.
- Supervisar, col·laborar i fer el seguiment de les actuacions en matèria de drogodependències realitzades en el centre educatiu.



# Estructures de Coordinació



## **8.1. AJUNTAMENT D'EIVISSA - REGIDORIA D'EDUCACIÓ**

- ✓ Representació de l'Ajuntament en matèries de drogodependències.
- ✓ S'encarregarà de posar en marxa, de fer el seguiment i l'avaluació del PMD i, si és necessari, la modificació del Pla.
- ✓ Vetllar per assegurar la coordinació i participació activa de les distintes àrees municipals.
- ✓ Definir, en coordinació amb els altres membres del Pla, les actuacions que s'han de realitzar.
- ✓ Difondre i informar sobre els programes i activitats que desenvolupa el Pla.
- ✓ Ser eix d'unió de tots els membres i parts que formen el Pla municipal de drogues d'Eivissa.

## **8.2. CONSELL ASSESSOR DEL PLA MUNICIPAL SOBRE DROGUES**

El Consell Assessor del PMD tindrà les següents funcions:

- ✓ Seguiment i avaluació del PMD.
- ✓ Proposar iniciatives dins del PMD.
- ✓ Establir un fòrum obert cap al debat en matèria de drogodependències a nivell municipal.
- ✓ Ser informat de les actuacions que es realitzin dins del PMD.
- ✓ Conjuminar criteris en la lluita contra les drogodependències.

Aquest Consell Assessor haurà de reunir-se amb caràcter ordinari almenys una vegada a l'any i de forma extraordinària quan així ho sol·liciti un terç del seus membres, prèvia comunicació, en ambdós casos, de l'ordre del dia.

### **Es proposa que el Consell Assessor del PMD estigui constituït per:**

- ✓ L'Alcalde/essa o el Regidor/a d'Educació, en funció de president.
- ✓ Un representant designat per cada grup municipal.
- ✓ Un tècnic del Pla Municipal de Drogues.
- ✓ Representants (preferentment tècnics) de les regidories de Benestar Social, Educació, Cultura, Joventut, Policia Local, Esports i Salut Pública.
- ✓ Un representant designat per l'IB-SALUT.
- ✓ Un representant designat pel Consell Insular d'Eivissa i Formentera (preferentment tècnic de l'àmbit de les drogodependències).
- ✓ Un representant designat per la Conselleria d'Educació.
- ✓ Un representant designat per la Delegació del Govern.
- ✓ Un representant de les associacions o ONG's implicades en el tema de drogodependències.
- ✓ Un representant designat per les AMPA.
- ✓ Un representant designat per l'agrupació d'espais d'oci (bars, discoteques, etc.)

Es crearà l'**Observatori Municipal sobre Drogues** amb funcions per una banda de treball sobre temàtiques concretes i per altra banda per donar resposta a necessitats específiques. Aquest grup de treball és de caire assessor i consultiu respecte al Consell Assessor de Seguiment del PMD d'Eivissa.

### **8.3. EQUIP TÈCNIC DE DROGODEPENDÈNCIES**

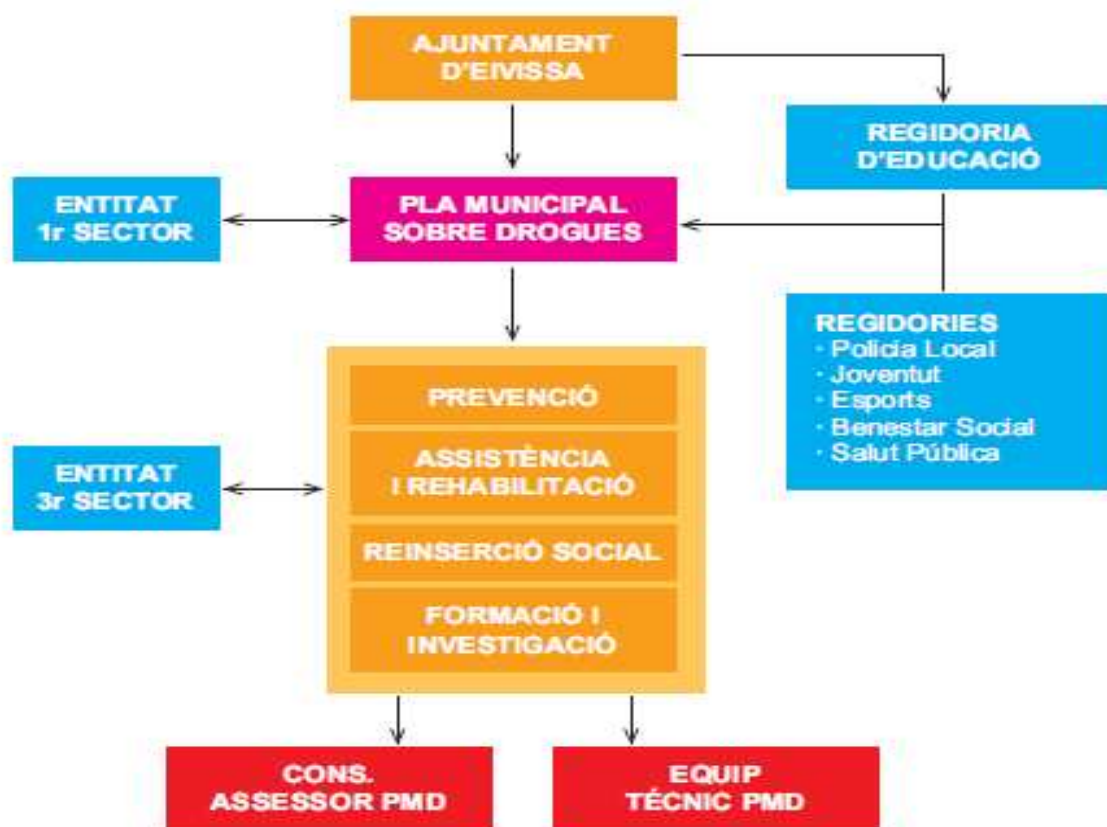
L'Equip tècnic de drogodependències està format per 2 professionals: dos tècnics incorporats a les línies d'actuació.

L'Equip tindrà les següents funcions:

- ✓ Desenvolupar el Pla Municipal sobre Drogues a través dels programes i projectes específics dins de cada línia d'actuació, coherents amb el conjunt d'estratègies.
- ✓ Coordinació amb els recursos laborals, educatius, formatius, socials, culturals i sanitaris que tenen relació amb les línies d'actuació del PMD.

- ✓ Potenciar i participar en els espais de trobada entre les distintes àrees municipals, els dispositius sociosanitaris i les organitzacions socials existents al municipi.
- ✓ Informar, orientar i assessorar les persones, famílies i grups, sobre les conseqüències de l'abús de drogues, així com sobre els recursos existents a la comunitat per afrontar aquest problema.
- ✓ Realització d'informes sobre el desenvolupament del PMD amb la finalitat de procedir a la revisió i reformulació de les línies d'actuació.
- ✓ Realització de les distintes avaluacions del PMD (inicials, procés, final i resultats).
- ✓ Altres actuacions que siguin encomanades per l'Ajuntament.

## Estructura de Validació



9

# Temporalització





## 9. IMPLEMENTACIÓ DEL III PLA

La durada del III Pla Municipal sobre Drogues és de 2013 a 2016, la seua implementació és progressiva i finalitzaran totes les seues aplicacions en desembre de 2016, amb l'objectiu de fer l'avaluació per donar sortida a la creació d'un Servei Municipal de Prevenció, Assistència i Inserció sobre Drogues.

Per motius d'organització el III PMD utilitzarà per a la seua implementació un calendari dividit en tres fases de caràcter anual:

<b>1ª FASE</b> <b>Setembre - Desembre</b>	<b>2ª FASE</b> <b>Gener - Maig</b>	<b>3ª FASE</b> <b>Juny - Agost</b>
<b>Prog. Hygieia</b>	<b>Exp. De que van les...</b>	<b>Prog. Habilitat Social</b>
<b>Prog. Atenea</b>	<b>Teatre preventiu</b>	<b>Prog. Educ. Salut I</b>
<b>Prog. Ulises</b>	<b>Trobades Familiars</b>	<b>Prog. Educ. Salut II</b>
<b>Prog. Hercules</b>	<b>Atenció... adolescents</b>	<b>Prog. A prop</b>
<b>Prog. Zeus</b>	<b>Prog. Parla amb ells</b>	
	<b>Taller Preventiu</b>	
	<b>Prog. Educ. Viaria</b>	
	<b>Prog. Una nit de festa</b>	
<b>Programa de formació</b>		
<b>Atenció individual/familiar a persones amb problemes de drogodependències</b>		
<b>Modul 1: adquirir habilitats per a la prevenció de recaigudes</b>		
<b>Modul 2: entrenar les habilitats socials i personals</b>		
<b>Modul 3: seguiment individualitzat</b>		

# 10

## Mitjans i Recursos



## 10.1 RECURSOS HUMANS

- ✓ **2 tècnics/ques del III PMD:** Desenvoluparan la implementació i avaluació de les línies d'actuació del PMD: prevenció, rehabilitació i assistència, i principalment, la reinserció social.
- ✓ **Personal temporal del III PMD:** Personal adscrit a programes i projectes concrets de durada determinada (escoles d'estiu, programes escolars, etc.).
- ✓ **Voluntaris III PMD:** Persones amb formació en drogues que col·laboren de forma voluntària dins de les diferents activitats que desenvolupa el II PMD.

## 10.2 RECURSOS MATERIALS

Els recursos materials del III PMD són els propis que l'Ajuntament té en els seus departaments.

El III PMD, a través del seu pressupost, adquirirà aquells recursos que siguin necessaris per a l'aplicació dels programes i projectes.

El III PMD estarà ubicat en les dependències municipals de l'Ajuntament d'Eivissa al carrer Canàries, num. 35, edifici CETIS, 1er pis.

### 10.3 DOTACIÓ ECONÒMICA

## PRESSUPOST 2013

	<b>2013</b>
<b>PRESSUPOST TOTAL</b>	<b>85.350,77 €</b>
<b>APORTACIÓ MUNICIPAL</b>	<b>85.350,77€</b>

<b>PRESSUPOST DESGLOSSAT DEL P.M.D.</b>	
<b>PREVENTIVA</b>	5.000,00 €
<b>ASSISTÈNCIA I REINSERCIÓ</b>	1.000,00 €
<b>FORMACIÓ I INVESTIGACIÓ</b>	1.350,00 €
<b>PERSONAL 2 TÈCNIC</b>	78.000,77 €
<b>TOTAL</b>	<b>85.350,77€ €</b>

<b>PRESSUPOST III PMD 2013-2016</b>	
	<b>III PMD</b>
<b>APORTACIÓ MUNICIPAL 2013</b>	<b>85.350,77€</b>
<b>APORTACIÓ 2014 – 2015 - 2016</b>	256.052,31
<b>TOTAL</b>	<b>341.403,08 €</b>

\* El pressupost apareixerà individualitzat i es decidiran amb l'aprovació dels pressuposts de l'Ajuntament de la Ciutat d'Eivissa.

11

Avaluació



Per a la realització de l'avaluació del III P.M.D. utilitzarem el model integral d'avaluació, es realitzarà una avaluació per establir el valor i el mèrit del Pla Municipal sobre Drogues. Els tipus d'avaluació que es realitzarà serà; avaluació de context, avaluació inicial, avaluació de procés i avaluació final.

## 11.1. AVALUACIÓ DEL CONTEXT

OBJECTIUS	INDICADORS	INSTRUMENTS	QUI	QUAN
Delimitar, fonamentar i justificar l'àmbit d'actuació	Grau d'oportunitat i conjuntura existent per portar a terme el P. M.D.	Observació Anàlisi documental Entrevistes	Pels professionals de la institució que presenta el P.M.D.	Abans de realitzar el disseny del Pla i una vegada finalitzada l'anàlisi de la realitat
Identificar la població destinatària	Participants en l'anàlisi de la realitat	Qüestionaris Etc.		
Valorar i detectar necessitats, problemes, recursos, interessos	Identificació de la població destinatària			

## 11.2. AVALUACIÓ INICIAL

OBJECTIUS	INDICADORS	INSTRUMENTS	QUI	QUAN
Calcular les possibilitats i límits del Pla	Relació entre necessitats detectades, interessos demandades i objectius proposats	Inventari de recursos Anàlisi de contingut Consulta bibliogràfica i documental Assessoraments	Pels professionals de la institució que presenta el P.M.D.	Una vegada que s'ha acabat de redactar el Pla
Comprovar els diferents components del Pla i valorar la congruència i cohesió entre ells				

### 11.3. AVALUACIÓ DEL PROCÉS

OBJECTIUS	INDICADORS	INSTRUMENTS	QUI	QUAN
<p>Comprovar i supervisar sobre la marxa els defectes sorgits en l'execució</p> <p>Proporcionar informació sobre el procés del Pla</p> <p>Descriure i valorar el procés i els procediments</p>	<p>Execució d'acord a allò que està previst</p> <p>Modificacions a introduir sobre el procés</p> <p>Encerts i errors que es detecten en el desenvolupament del projecte</p> <p>Conflictes que es donen i la capacitat de resolució</p>	<p>Informes</p> <p>Entrevistes</p> <p>Reunions, sessions de revisió</p> <p>Observació</p>	<p>Aquelles persones que formen l'equip que està desenvolupant el Pla</p>	<p>Durant el desenvolupament del Pla</p>

### 11.4. AVALUACIÓ FINAL

OBJECTIUS	INDICADORS	INSTRUMENTS	QUINS	QUAN
<p>Valorar els resultats obtinguts en relació amb els objectius previstos</p> <p>Calcular el valor i el mèrit</p> <p>Relacionar els resultats amb la resta de les etapes precedents</p>	<p>Resultats positius o negatius, previstos o imprevistos, si s'han obtingut</p> <p>En quin grau s'han complert els objectius</p> <p>Valoració que fa la població destinatària del resultat</p> <p>Relació entre el cost del producte i els resultats obtinguts</p>	<p>Qüestionaris</p> <p>Entrevistes</p> <p>Tècniques grupals</p> <p>Anàlisi quantitativa i qualitativa dels resultats</p>	<p>Equip exterior a la institució organitzadora, i equip de professionals que han portat a terme el Pla</p>	<p>En finalitzar l'execució del Pla</p>

## 11.5. AVALUACIÓ DE RESULTATS

ACCIONS	INDICADORS	INSTRUMENTS
Acompliment dels objectius proposats en el Pla	Resultats previstos en les accions del Pla i resultats obtinguts (qualitativament i quantitativament) Resultats parcials fins al moment de l'avaluació Efectes no previstos derivats de les activitats Suggestiments de modificació dels plantejaments	Anàlisi del conjunt d'informes i dades disponibles Entrevistes i grups de discussió
Anàlisi dels resultats obtinguts sobre la població	Estudi de la població sobre la qual s'ha incidit Reaccions de les persones sobre les que s'ha incidit Població a la qual no s'ha arribat Models de captació de la població destinatària desenvolupats	Anàlisi de memòries i documentació Entrevistes
Anàlisi dels recursos utilitzats i rendiment	Nombre d'accions desenvolupades Recursos més freqüents utilitzats Recursos considerats poc útils Recursos no previstos i després aplicats Suggestiments de modificació	Anàlisi dels informes realitzats Entrevistes Grups de discussió
Grau de satisfacció i percepció d'utilitat en la cobertura de necessitats del P.M.D.	Percepció subjectiva per part de la població destinatària	Enquestes Entrevistes
Efectes no esperats i valoració d'aquests	Situacions de canvi desenvolupades en la implementació del Pla	Anàlisi d'informes Entrevistes





# B

## Bibliografia



- ACERO ACHIRICA, A. (2004). *Guía Práctica para una Prevención Eficaz*, Madrid. ADES i PNSD.
- ALONSO, C., SALVADOR, T., SUELVE, J. M., MARTÍNEZ, I. (2004). *Prevención de la A a la Z: Glosario sobre prevención de drogas*. CEPS, PNSD.
- ARAÑA (Tejido de asociaciones por el empleo juvenil), (2003). *Guía de procedimientos de intervención en orientación sociolaboral con personas en tratamiento por drogodependencias*, Agencia Antidroga Comunidad de Madrid.
- ARBEX, C., COMAS, R. (2003). *Habla con ellos. Ayuda a tu hijo a no tener problemas con el alcohol*. ADES.
- ASOCIACIÓN DEPORTE Y VIDA, (2004). *Hèrcules: Programa de presa de decisions i solució de problemes*. Ajuntament d'Eivissa.
- AYUNTAMIENTO DE GIJÓN, (1995). *Niños en Riesgo, Familias Vulnerables*, Fundación Municipal de Servicios Sociales.
- BECOÑA IGLESIAS, E. (2004). *Para ayudar a los fumadores a Dejar de Fumar*, Socidrogalcohol.
- BECOÑA IGLESIAS, E. (2001). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*, Ministerio del Interior (PNSD).
- BECOÑA IGLESIAS, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias* Ministerio del Interior (PNSD).
- BENEIT, J. V. GARCIA, C. MAYOR, L. (1997). *Intervención en Drogodependencias. Un enfoque multidisciplinar*, Madrid. Ed. Síntesis.
- BENEIT, J. V., CARABANTES, D., GARCÍA C. (2003). *Drogodependencias e Internet. Utilidades prácticas y guía de valoración de recursos web*, Agencia Antidroga Comunidad de Madrid.
- BOBES, J., SÁIZ P.A. (2003). *Monografía Drogas Recreativas*. Revista Adicciones. EDS.
- CARBONERO, MA., PUIGROS, A. i RIBAS, M. (2003). *Diagnòstic Social d'Eivissa*, UIB i Ajuntament d'Eivissa.
- CC.OO., (1992). *Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependencias*, PNSD.
- COLECCIÓN DROGODEPENDENCIAS, (1993). *Prevención en Drogodependencias*, Xunta de Galicia.
- COMUNIDAD DE MADRID, (1996). *Prevención En Drogodependencias – Módulo Familia*, PPD.
- CRUZ ROJA ESPAÑOLA, (2002). *La integración sociolaboral de personas drogodependientes: propuesta y puesta en practica de un modelo*. PNSD.
- EDEX, (2006). *Habilidades para la vida, manual para aprenderlas y enseñarlas*.
- ELENA RODRÍGUEZ Y IGNACIO MEGÍAS, (2005). *La brecha generacional en la educación de los hijos*. FAD.
- ELZO, J., LAESPADA, M., PALLARÉS, J. (2003). *Más allá del botellón*, Agencia Antidroga Comunidad de Madrid.
- FAD, (2005). *En familia, las claves para prevenir los problemas de drogas*.
- FAD, (2005). *Los padres y las madres ante la educación de sus hijos*.
- FEMP i PNSD, (2003). *Manual para la elaboración de planes municipales sobre drogas*, EDEX.
- FEMP, (2002). *Informe Planes Municipales Sobre Drogas*, PNSD.
- FEMP, (2003). *Primer Catálogo de Buenas Prácticas en Drogodependencias*, PNSD.

- FERNÁNDEZ HERMIDA, JR. i SECADES VILLA, R. (2000). *Guía de referencia para la evaluación de programas de prevención de ocio alternativo*, Colegio Oficial de Psicólogos i PNSD.
- FERNÁNDEZ HERMINIA, JR. i SECADES VILLA, R. (2002). *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias*, Madrid, PNSD.
- FUNDACIÓN AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN, (2001). *Valores sociales y drogas*.
- GOVERN DE LES ILLES BALEARS, (2001). *Pla Jove 2001-2004, Pla estratègic de joventut*.
- GUTIÉRREZ, M., CARMONA, A., CASTAÑEDO, J. (1999). *Incorporación Socio-Laboral de Drogodependientes. Nuevas Alternativas*. UNAD
- INJUVE, (2006). *Jóvenes y política, el compromiso con el colectivo*. FAD
- INJUVE, (Septiembre 2001) Revista 54, *La noche: Un conflicto de poder*, Instituto de Juventud.
- INSÚA, PATRICIA. *Programa de formación para la prevención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas. Manual de educación Sanitaria*. Universitat del País Basc i PNSD.
- IREFREA (2002). *Salir de marcha y consumo de drogas*, PNSD.
- LUENGO MARTÍN, M. A., VARIOS, (2002). *La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la Escuela: Análisis y evaluación de un programa*, Universitat de Santiago de Compostela.
- LUENGO, M., GOMEZ-FRAGUELA, J. A., GARRA, A., ROMERO, E. (1998). *Construyendo Salud, Promoción del desarrollo personal y social*, Universitat de Santiago.
- MARTÍNEZ, F. PÉREZ E. DE LAS HERAS M., (2003). *NEXOS Programa para la prevención del consumo de drogas*, Asociación Deporte y Vida.
- MEDIA, R., BASTERRETxea, B. Y PINILLA, M. (1996). *Material Didáctico "Una de Marcha"*, Ayuntamiento de Gijón.
- MOWBRAY, R. Y PULIDO, M. (1994). *Manual práctico para familiares de drogodependientes*. Fundación CREFAT.
- Oficina de les Nacions Unides de Fiscalització de Drogues i Prevenció del Delit, (2003). *Tendències Mundials de les drogues il·lícites 2003*.
- PEREA QUESADA, R. (1999). *Curso de Educación para la Salud*, Madrid, UNED.
- PÉREZ BODEGUERO, D. (1999). *Prevención educativa de drogodependencias en al ámbito escolar*, Barcelona. Ed. Praxis S.A.
- PLAN MUNICIPAL CONTRA LAS DROGAS – Madrid, (2002). *Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas*.
- PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS de Gijón, (1994) *Orientaciones para el diseño de la actuación preventiva de drogodependencias en centros educativos*. Ayuntamiento de Gijón.
- PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGAS de Gijón, (2001). *Malos Humos, No gracias*, Ayuntamiento de Gijón.
- PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS, (2000). *Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008*, Ministeri de l'Interior.
- PNSD, (1996) ACTUAR ES POSIBLE, *La prevención de las drogodependencias en la comunidad escolar*, Ministeri de l'Interior.
- PNSD, (1997) ACTUAR ES POSIBLE, *La prevención de las drogodependencias en la familia*, Ministeri de l'Interior.

- PNSD, (1998) ACTUAR ES POSIBLE, *Servicios Sociales y Drogodependencias*, Ministeri de l'Interior.
- PROYECTO HOMBRE, (2002). *La integración sociolaboral de los usuarios de cocaína*, PNSD.
- RAMIREZ DE ARELLANO, A. (2002). *Actuar localmente en drogodependencias*, Madrid, GID, (Grupo Interdisciplinar sobre Drogodependencias).
- RAMOS J. A., FERNÁNDEZ J. (2003). *Actualización de los conocimientos acerca del uso terapéutico de los cannabinoides*, Agencia Antidroga Comunidad de Madrid.
- SALAS, L. y COLABORADORES, (2004). *Desafíos y avances en la prevención y tratamiento de las drogodependencias*. Proyecto Hombre.
- SÁNCHEZ PARDO, L. (2003). *La protección social de los menores hijos de drogodependientes*, Agencia Antidroga Comunidad de Madrid.
- SÁNCHEZ PARDO, L. (2004). *Abuso de Inhalantes. Manual para profesionales*, Agencia Antidroga Comunidad de Madrid.
- SÁNCHEZ PARDO, L., NAVARRO, J., VALDERRAMA J.C. (2004). *Estudio Internacional sobre Género, Alcohol y Cultura*. Proyecto Genacis. Sociedad española de Toxicomanías.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA, (2007). *Actuar es posible: El papel de la atención primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas*.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANIAS, (2007). *Formación continuada en trastornos adictivos*, volum 3.
- TRINIDAD REQUENA, A. (2003). *Evaluación diagnósticos de los planes autonómicos sobre drogas*. Plan Nacional sobre Drogas.
- UNAD, (1999). *Incorporación sociolaboral de drogodependientes. Nuevas Alternativas*.
- UNAD, (2005). *Guía De buenas prácticas en los programas de incorporación socio-laboral*.
- VARIOS, (2001). *Trastornos Adictivos*, Generalitat Valenciana.
- VARIOS, (2002). *Gestionando las drogas*, Grup IGIA.
- VARIOS, (2002). *La prevención de las Drogodependencias en el Tiempo Libre*, Asociación Deporte y Vida y PNSD.