

Pla de Prevenció d'Addiccions i Usos

Problemàtics de Pantalles de

Canet de Mar

2026-2030

Canet de Mar



**Diputació
Barcelona**

Juliol 2026

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



Catàleg 2025. PMT202510019060

Direcció tècnica

Subsecció de Projectes i Programes

Centre de Prevenció i Intervenció en Drogodependències SPOTT. Gerència de Serveis Socials

Diputació de Barcelona

Consultoria tècnica: Episteme Social.



Info@epistemesocial.org

Autoria: Marta Civill Cortada.

Direcció: David Pere Martínez Oró.

ÍNDEX DE CONTINGUTS

1.	Presentació.....	6
2.	Marc teòric.....	8
3.	Àmbits d'actuació i nivells de prevenció.....	11
	Àmbits d'actuació	11
	Nivells de prevenció	12
4.	Marc legal	13
5.	Principis rectors	17
6.	Dades sociodemogràfiques de Canet de Mar	20
	a. Dades Sociodemogràfiques.....	20
	b. Factors sociodemogràfics i el seu impacte en el consum de drogues i l'ús problemàtic de pantalles	21
7.	Antecedents preventius de Canet de Mar	25
	a. Descripció d'activitats preventives	25
	b. Recursos existents	30
8.	Metodologia de la diagnosi	32
	a. Tècniques quantitatives	32
	b. Tècniques qualitatives	34
9.	Diagnòstic.....	36
	a. Resultats de la diagnosi.....	36
	Magnituds i nivells de consum de substàncies.....	36
	Magnituds i nivells de consum de pantalles	40
10.	Anàlisi DAFO	44
11.	De les necessitats a les accions específiques	46
12.	Pla d'acció 2026-2030	53
13.	Fitxes d'acció.....	55
	EDU 01 A1. Promoure la implementació del protocol de drogues i pantalles als centres educatius.....	55
	EDU 02 A1. Programació anual de tallers de prevenció dels usos de drogues i pantalles als centres educatius (per adolescents i joves)	56
	EDU 03 A1. Oferir formació als i les agents socioeducatius i sanitaris del territori que participen en la detecció, prevenció o assessorament en relació als usos de drogues i pantalles	58
	FAM 01 A1. Disseny i execució d'un programa formatiu sobre pantalles i consum de drogues on s'involucrin famílies	59

FAM 02 A1. Oferir assessorament i seguiment adreçat a adolescents, joves i famílies respecte els usos de drogues i pantalles i el foment d'hàbits saludables	61
OCI 01 A1. Garantir la presència de dispositius de prevenció i reducció de riscos en contextos de festes populars del municipi	63
OCI 02 A1. Adhesió i manteniment del distintiu de Qualitat en Espais d'Oci Nocturn Q de Festa! amb la Subdirecció de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya.....	64
OCI 03 A1. Mantenir les estratègies de prevenció associades a l'oci i lleure nocturn	65
OCI 04 A1. Seguir treballant amb el disseny i desplegament d'una programació estable d'activitats d'oci saludable per a joves (Espai Jove)	66
COM 01 A1. Promoure la implementació del programa ASA	67
COM 02 A1. Elaborar, aplicar i fer seguiment del protocol comunitari de drogues i pantalles amb el suport de Diputació de Barcelona	68
COM 03 A1. Realitzar campanyes de sensibilització a comerços i establiments on venen alcohol per a una dispensació responsable	69
SAL 01 A1. Adherir-se a campanyes i/o programes educatius sobre gestió emocional i alternatives saludables a l'ús de pantalles.....	70
CIO 01 A1. Garantir la visibilitat contínua del Pla.....	71
CIO 02 A1. Fer difusió de la RULA com a servei	72
CIO 03 A1. Difondre l'espai web i xarxes socials de La RULA amb continguts, campanyes i recursos existents dirigits a professionals, altres agents, famílies... espai d'informació i també atenció.	73
CIO 04 A1. Elaborar campanyes de sensibilització.....	74
AVAL 01 A1. Programar i calendaritzar les reunions periòdiques del Grup Motor	75
COO 01 A1. Mantenir la comissió tècnica i establir reunions periòdiques.....	76
COO 02 A1. Establir reunions de seguiment periòdiques amb la comissió política.....	77
COO 03 A1. Adhesió a la RULA	78
14. Estructura organitzativa	79
15. Seguiment i avaluació.....	82
a. Avaluació de necessitats	82
b. Avaluació de procés	83
c. Avaluació de resultats i impacte.....	83
d. Ítems a tenir en compte a l'avaluar el Pla de prevenció de drogues de Canet de Mar 2026-2030	84
16. Referències bibliogràfiques.....	86
17. Annexos	87

a.	Resultats de la diagnosi – Versió extensa	87
	Magnituds i nivells de consum de substàncies.....	87
	Magnituds i nivells de consum de pantalles	96
b.	Futures línies d'investigació.....	105
c.	Qüestionari dirigit als centres educatius.....	106
d.	Qüestionari dirigit a famílies.....	113

1. PRESENTACIÓ

L'Ajuntament de Canet de Mar presenta el Pla de Prevenció d'Addiccions i Usos Problemàtics de Pantalles de Canet de Mar 2026-2030, una eina estratègica que neix amb la voluntat de consolidar una política pública estable, coordinada i transversal orientada a la prevenció, la promoció de la salut i la protecció del benestar de la ciutadania.

Aquest Pla, el primer que impulsa el municipi en aquest àmbit, representa un compromís ferm de l'Ajuntament per donar resposta als nous reptes socials vinculats a les addiccions i als usos problemàtics de les pantalles. Entenem que aquests fenòmens no poden abordar-se únicament des d'una perspectiva sanitària, sinó que requereixen una mirada integral que incorpori els àmbits educatiu, comunitari, familiar i social.

Per aquest motiu, el Pla aposta per una intervenció compartida que impliqui tots els agents del municipi: els serveis municipals, els centres educatius, les entitats socials, els serveis sanitaris, les famílies i el conjunt de la ciutadania. Només des de la corresponsabilitat i el treball en xarxa podem construir respostes eficaces davant realitats complexes i canviants.

Un dels elements més rellevants d'aquest Pla és l'adhesió al Servei Intermunicipal d'atenció i prevenció d'usos de drogues i pantalles, La RULA, desenvolupat actualment pels ajuntaments de Calella, Malgrat de Mar, Palafolls, Tordera i Vilassar de Mar, amb la coordinació del Consell Comarcal del Maresme. Aquesta incorporació situa Canet de Mar dins d'una xarxa de municipis compromesos amb la innovació, l'intercanvi de coneixement i la implementació d'estratègies preventives comunes.

Formar part d'aquesta xarxa ens permetrà sumar esforços, compartir recursos i avançar en la construcció d'un model de prevenció més proper, especialitzat i adaptat a les necessitats actuals de la població, especialment davant els desafiaments associats als consums, les conductes addictives i els nous usos digitals.

La prevenció és una responsabilitat col·lectiva i una aposta de futur. Aquest Pla es fonamenta en una perspectiva comunitària, integral i transversal, basada en la promoció dels factors de protecció, la reducció dels factors de risc, la perspectiva de gènere, l'equitat i la defensa dels drets i la dignitat de totes les persones.

Vull expressar el meu agraïment a totes les persones i professionals que han contribuït a fer possible aquest Pla: els equips tècnics municipals, els centres educatius, els serveis sanitaris, els cossos de seguretat, les entitats i totes aquelles persones que han aportat la seva experiència, coneixement i compromís durant el procés d'elaboració.

Un reconeixement especial a la Diputació de Barcelona pel seu suport i acompanyament tècnic, imprescindible per avançar en la definició d'una política preventiva rigorosa i de qualitat.

Amb aquest Pla, Canet de Mar fa un pas endavant en el seu compromís amb la salut, la prevenció i el benestar de la ciutadania. Afrontem aquest repte amb determinació, convenció i responsabilitat, treballant per construir un municipi més saludable, més conscient, més inclusiu i més preparat davant els reptes presents i futurs.

Àngels Isart Falceto

Presidenta de la Comissió Política de Seguiment del Pla de Prevenció d'Addiccions i Usos Problemàtics de Pantalles i Regidora de Benestar Social i Gent Gran, Seguretat Ciutadana i Recursos Humans

1. MARC TEÒRIC

Les formes de prevenció i abordatge davant el consum de substàncies i els usos problemàtics de pantalles poden adoptar perspectives teòriques diverses. Cada mirada situa en un espai particular l'origen dels comportaments addictius i, en conseqüència, les accions preventives i d'abordatge a realitzar seran divergents depenent de quin enfocament sigui l'escollit.

Abans d'abordar els models teòrics de prevenció, però, és necessari explicitar què s'entén per salut, ja que aquesta concepció condiciona la manera d'interpretar els consums de drogues i els usos de pantalles. En aquest Pla, s'adopta una **concepció de la salut entesa com un procés dinàmic, relacional i situat**, que va més enllà de l'absència de malaltia. La salut es construeix en la **interacció entre factors individuals, socials, econòmics, culturals i comunitaris**, i **inclou tant el benestar com les situacions de malestar** que formen part de les trajectòries vitals de les persones. Des d'aquesta perspectiva, els consums de drogues i els usos de pantalles no s'interpreten únicament com conductes desviades o problemàtiques en si mateixes, sinó com expressions de necessitats, malestars, oportunitats o contextos determinats.

Les primeres intervencions i formes de prevenció van adoptar un «model biològic» (Becoña, s.d.). Aquesta teoria proposava que la causa de l'addicció se situava en dèficits biològics de les persones que desenvolupaven comportaments addictius, elements que causaven una predisposició individual a la dependència cap a determinades substàncies. Com que la causa es considerava individual, les formes de tractament responien a models d'aïllament i medicalització de les persones en situació de dependència. Posteriorment, es van adoptar altres mirades menys estigmatitzants:

- **Model ecològic o sociocultural:** entén els comportaments com el resultat de l'entorn de la persona (família, escola, barri) i de la cultura i les relacions socials en què viu.
- **Model ecosocial:** posa el focus en com les desigualtats socials i les condicions de vida (econòmiques, ambientals) influeixen en la salut i el benestar de les persones.
- **Model de competències:** se centra en els seus coneixements i habilitats de la persona per tal de reforçar els recursos propis en lloc de posar l'accent en les mancances.
- **Model biopsicosocial:** explica la salut i els comportaments a partir de tres dimensions que interactuen entre elles: la biològica (cos i genètica), la psicològica (emocions i pensaments) i la social (relacions i entorn).
- **Model de reducció de danys:** parteix de la idea que no sempre és possible eliminar un comportament de risc, i es centra en minimitzar les conseqüències negatives del consum.

Per a l'elaboració del Pla de Canet de Mar partim del **model ecosocial**, en tant que aquest enfocament assenyala la rellevància que l'entorn té en la construcció de cada persona i, per tant, del seu comportament (Agència de Salut Pública de Catalunya, 2019). Com explica l'Agència de Salut Pública de Catalunya: *«volem posar en el centre la necessitat de fer front als nombrosos determinants econòmics, socials i culturals, més enllà dels factors genètics i individuals, que configuren les formes de consumir i d'emmalaltir relacionades amb les DAC»* (Agència de Salut Pública de Catalunya, 2019: 17).

Des d'aquest marc interpretatiu, els usos de drogues i de pantalles s'entenen com a fenòmens vinculats als processos de salut i de malestar de les persones i les comunitats, condicionats per les circumstàncies socials, econòmiques i culturals en què es desenvolupen. Això implica que la prevenció no se centri exclusivament en la reducció del consum o del temps d'ús, sinó també en la promoció de condicions de vida, vincles socials i entorns comunitaris que afavoreixin el benestar, l'autonomia i el desenvolupament saludable.

Aquesta perspectiva permet comprendre les addiccions com una realitat complexa i multifactorial, en què interactuen factors socials, econòmics, polítics, conductuals i biològics, juntament amb els recursos comunitaris i els serveis de salut disponibles. Alhora, incorpora una mirada sobre els eixos de desigualtat —com la classe social, el gènere, l'edat, l'origen o el territori—, que condicionen de manera diferencial els factors de risc i de protecció. D'aquesta manera, les estratègies preventives s'orienten tant a reduir les desigualtats en salut com a reforçar els actius comunitaris i promoure el benestar col·lectiu, superant una visió centrada exclusivament en les conductes individuals.

Finalment, cal fer una diferenciació conceptual entre el fenomen de les drogues i el de les pantalles. Tot i que ambdós poden generar usos problemàtics i compartir factors de risc i de protecció, es tracta de fenòmens de naturalesa diferent. El consum de drogues implica l'ús de substàncies psicoactives que tenen un impacte directe sobre l'organisme, amb efectes físics, psicològics i socials. En canvi, els usos problemàtics de pantalles fan referència a pràctiques vinculades a tecnologies digitals i continguts interactius que formen part de la vida quotidiana i que, en si mateixes, no són patològiques. El seu caràcter problemàtic emergeix quan interfereixen de manera significativa en el benestar, les relacions, el rendiment o la salut emocional de les persones. Aquesta diferenciació permet evitar lectures homogenitzadores i adaptar les estratègies preventives a les especificitats de cada fenomen.

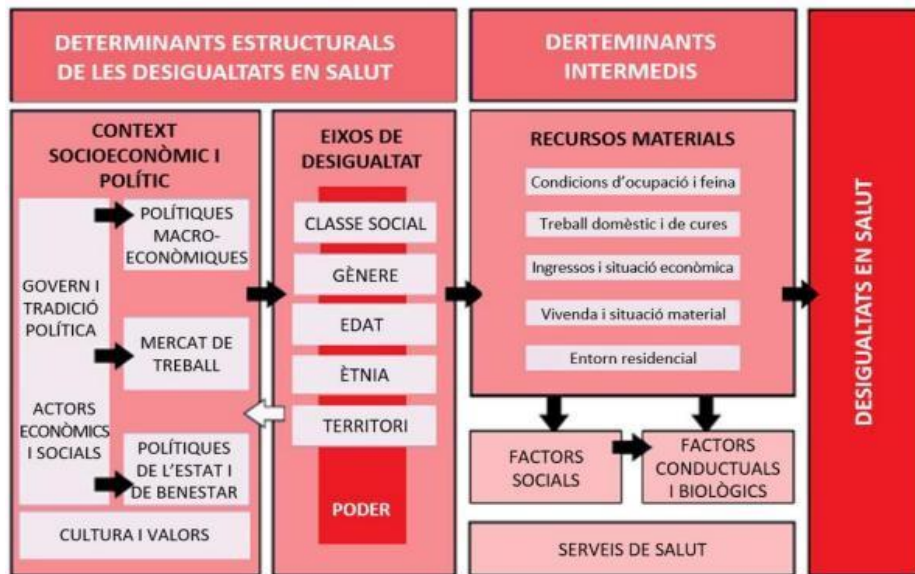


Figura 1 Determinants de les desigualtats en salut. Font: Agència de Salut Pública de Catalunya (2019), seguint el model proposat l'any 2008, de Navarro (2004) i Solar i Irwin (2007).

2. ÀMBITS D'ACTUACIÓ I NIVELLS DE PREVENCIÓ

L'objectiu de l'Estratègia nacional de prevenció és elaborar propostes d'acció preventives en els diversos àmbits d'intervenció prioritzats: el comunitari, l'educatiu, el familiar, el laboral, el del lleure, el dels mitjans de comunicació i el dels serveis de salut.

A l'hora de definir els àmbits d'actuació del Pla s'han contemplat quins espais tenen especial centralitat a l'hora de promoure o evitar els consums de substàncies i/o els usos problemàtics de pantalles. Amb aquesta concepció present, el Pla es divideix en 8 àmbits d'actuació i 5 nivells de prevenció i intervenció.

Àmbits d'actuació

- **Àmbit educatiu.** Inclou totes aquelles activitats i intervencions destinades als centres escolars i educatius, tant aquells de titularitat pública com privada. No únicament inclou les activitats destinades a l'alumnat, sinó també a tots els i les professionals de l'àmbit educatiu.
- **Àmbit familiar.** Recull totes les intervencions dirigides a les famílies del municipi, amb especial atenció a pares, mares i tutors/es de persones menors d'edat.
- **Àmbit de l'oci i el lleure.** Totes aquelles intervencions dirigides a activitats del lleure, formal o informal, així com la programació juvenil o els locals d'oci nocturn.
- **Àmbit comunitari.** Intervencions destinades a espais i entitats d'abast comunitari, com ara clubs esportius, entitats culturals o associacions.
- **Àmbit de la salut.** Recull totes les accions destinades a serveis de la salut, des de farmàcies i centres d'atenció primària fins a hospitals o centres de salut mental.
- **Àmbit de difusió.** Inclou les accions planificades per a ser executades en l'àmbit de la comunicació, com ara la ràdio, la televisió o les xarxes socials.
- **Àmbit d'avaluació.** Accions destinades a assegurar el correcte seguiment i avaluació del Pla.
- **Àmbit de coordinació i gestió del pla.** Determina totes aquelles accions que tenen l'objectiu de mantenir la coordinació i gestió del Pla a curt, mitjà i llarg termini.

Nivells de prevenció

- **Prevenció universal.** Intervencions que s'adrecen a tota la població de forma general. Per exemple, una xerrada a un centre escolar.
- **Prevenció selectiva.** Intervencions dirigides a poblacions que presenten una major confluència de factors de risc i que, per tant, és més probable que pugui desenvolupar alguna mena d'addicció. Per exemple, un taller per a joves en situació de vulnerabilitat socioeconòmica.
- **Prevenció indicada.** Intervencions destinades a persones que presenten simptomatologia addictiva. Per exemple, un taller dirigit a adults dels quals es té constància que acudeixen regularment a cases d'apostes.
- **Prevenció ambiental.** Intervencions destinades a limitar les possibilitats d'incidir en comportaments addictius. Per exemple, una normativa que prohibeix la venda d'alcohol després de les 23:00.
- **Prevenció inespecífica.** Acció preventiva que cerca potenciar habilitats comunicatives psicològiques amb l'objectiu de dificultar l'accés a addiccions, o bé per fomentar-ne un ús responsable. Per exemple, fer tallers sobre presa de decisions, resistència a la pressió de grup, i expressió emocional.

4. MARC LEGAL

Les competències locals en matèria de drogues i jocs d'atzar són disposades per normatives de quatre àmbits diferents: europeu, autonòmic, local i municipal. El que anomenem el recull del **Marc Legal** atorga als ens locals, en definitiva, competències legals i administratives pel desenvolupament de polítiques adreçades a la prevenció, la detecció, l'abordatge i el tractament dels comportaments addictius.

A continuació presentem el marc legislatiu i planificador bàsic en relació amb les drogues i els jocs d'atzar des dels diferents nivells administratius.

Àmbit europeu

- **Pla d'acció europeu de Salut mental 2013-2020.** Marc estratègic que orienta els països europeus en la promoció de la salut mental, la prevenció dels trastorns mentals i la millora de l'atenció a les persones afectades. Enfocament comunitari basat en els drets humans, la reducció de les desigualtats i la intervenció sobre els determinants socials de la salut mental.
- **Tractat de Lisboa – 2009.** Al títol XIV, article 168 -antic article 152 del TCE (Tractat Constitutiu de la Unió Europea)-, apartat 5, el Tractat de Lisboa estableix que el Parlament i el Consell Europeus podran adoptar mesures en l'àmbit de la protecció de la salut pública davant el consum de tabac i consum excessiu d'alcohol. Aquest article haurà d'estar harmonitzat amb les disposicions legals particulars de cada Estat membre.
- **Estratègia Europea sobre drogues 2021-2025.** Té com a objectiu principal contribuir a la reducció de la demanda i l'oferta de drogues a la Unió Europea, així com minimitzar els riscos i perjudicis socio-sanitaris que se'n deriven del seu consum. A més a més, parteix de tres premisses transversals: la cooperació internacional, la investigació, i el seguiment i l'avaluació i, finalment, la coordinació i aplicació. Prevista la publicació de la nova estratègia 2026-2030 durant l'any 2026, la qual inclou l'*Informe Europeu sobre Drogas 2026: Tendencias y evoluciones*. ([Clica](#)).

Àmbit estatal

- **Constitució espanyola - 1978.** El text de la Constitució espanyola estableix, en matèria de drets, deures i garanties, que «correspon als poder públics promoure les condicions per tal que la llibertat i igualtat de l'individu i dels grups en què s'integra siguin reals i efectius, i també remoure els obstacles que n'impedeixin o en dificultin la plenitud» (article 9.2).
- **Llei 14/1986, de 29 d'abril, General de Sanitat.** Disposa que la protecció de la salut és un dret constitucional. En relació amb aquesta normativa, concretament a l'article 70, tant l'Estat com les CCAA tenen el deure de desenvolupar Plans de Salut.

- **Reial decret 938/1989, de 21 de juliol.** Concreta quin esquema han de seguir els plans locals i regula el procediment a seguir i els terminis d'execució.
- **Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.** L'article 64 regula l'elaboració de plans integrals de salut sobre les patologies més prevalents, rellevants o que suposin una càrrega sociofamiliar especial, i garanteix una atenció sanitària integral que compregui la prevenció, el diagnòstic, el tractament i la rehabilitació.
- **Llei 13/2011, de 27 de maig, de regulació del joc.** Té com a objecte la regulació de l'activitat de joc en les seves diferents modalitats. Es desenvolupa àmbit estatal, entre altres finalitats, per garantir la protecció de l'ordre públic i lluitar contra el frau.
- **«Estrategia Nacional sobre Adicciones» (ENA) 2017-2024,** del «Plan Nacional sobre Drogas». És el marc d'actuació per al desenvolupament de les polítiques sobre addiccions que s'han d'implementar en tot el conjunt de l'estat espanyol, des de les administracions autonòmiques fins a les locals. Reduir els danys associats al consum de substàncies i a les addiccions comportamentals, disminuir la disponibilitat d'accés a drogues i pantalles i, finalment, endarrerir l'edat d'inici a les addiccions, són els tres objectius principals d'aquesta estratègia. A més a més, l'estratègia adopta els valors d'universalitat, col·laboració entre les diferents administracions públiques, atenció a la diversitat, corresponsabilitat, equitat, perspectiva de gènere, transparència, evidència científica, participació, intersectorialitat, qualitat i sostenibilitat. Aquests valors s'hauran de veure reflectits al present Pla Local. A grans trets, l'ENA estableix dues fites clau: aconseguir una societat més saludable i informada i cooperació judicial i policial a nivell nacional i internacional.

Àmbit autonòmic

- **Llei 20/1985, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència.** Estableix i regula les mesures i accions de prevenció i assistència en situacions produïdes pel consum de substàncies que poden generar addicció.
- **Decret 69/1987, de 20 de febrer.** Es detallen coles i altres productes industrials d'inhalació amb efectes euforitzants o depressius.
- **Llei 10/1991, de 10 de maig,** de modificació de la Llei 20/1985, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència.
- **Decret 235/1991, de 28 d'octubre,** pel qual es regulen les comunicacions i difusions sobre tabac i begudes alcohòliques.
- **Decret 266/1991, d'11 de desembre,** pel qual es regula la capacitat sancionadora que preveu la Llei 20/1985, de 25 de juliol, parcialment modificada per la Llei 10/1991, de 10 de maig.
- **Llei 8/1998, de 10 de juliol, de segona modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol,** que

amplia la prohibició del consum de begudes alcohòliques en determinats establiments i restringeix aquesta activitat i la de subministrament durant les hores nocturnes en alguns establiments oberts al públic. També estableix la intervenció dels municipis en la regulació de les limitacions esmentades.

- **Llei 1/2002, d'11 de març, de tercera modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol**, que estableix mesures limitadores noves amb vista a la protecció de les persones joves com un grup social més vulnerable davant els productes que generen dependència (prohibició de venda i subministrament de begudes alcohòliques a menors de 18 anys).
- **Decret 32/2005, de 8 de març**, pel qual es regula la senyalització de les limitacions en la venda de begudes alcohòliques en establiments i màquines expendedores.
- **Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de Salut Pública**. Estableix un nou marc de col·laboració entre l'Agència de Salut Pública de Catalunya i els ens locals. L'article 6 defineix quines són les prestacions en matèria de salut pública. Entre les que s'esmenten, el punt 3 apartats h): la «promoció dels factors de protecció i prevenció dels factors de risc davant les substàncies que poden generar abús, dependència i altres», i apartat r) «promoció i protecció de la salut infantil i adolescent i prevenció dels seus factors de risc».
- **Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència**, que limita la venda de begudes alcohòliques i tabac als infants i adolescents i estableix que han d'ésser protegits de la publicitat i d'aquests productes.
- **Pla de Salut de Catalunya (2021-2025)**. Estableix com a àrea prioritària d'actuació la salut infantil i de l'adolescència. Prevista l'aprovació del nou Pla durant l'any 2026.
- **Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals (Pla DAC) (2019-2025)**. Estratègia d'àmbit català que cerca unificar les accions preventives i d'intervenció de forma interseccional. El Pla DAC adopta una visió no prohibicionista del consum de substàncies i usos problemàtics de pantalles. En aquest sentit, la visió del Pla DAC és «contribuir a que la ciutadania es pugui qüestionar i gestionar de forma saludable la seva relació amb les drogues i altres comportaments susceptibles de generar addiccions, així com afrontar millor els problemes socials i de salut que se'n deriven» (Agència de Salut de Catalunya, 2019, p. 11). A més a més, es basa en els principis rectors d'equilibri, integració, basat en evidències i en els drets humans, orientat al desenvolupament i sostenibilitat.

Àmbit local

- **Llei 20/1985, de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència**. A l'article 4 es disposa que són les administracions públiques els organismes responsables de la realització d'actuacions preventives destinades a limitar l'oferta i la promoció de substàncies que poden generar dependència, així com d'executar

programes d'educació per a la salut adreçats a diferents sectors de la població.

- **Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril**, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal de règim local de Catalunya als articles 66 i 67.
- **Xarxa local de prevenció drogodependències.** Xarxa creada per la Diputació de Barcelona l'any 2006 amb la finalitat d'impulsar plans, programes i serveis de prevenció comunitària a la província de Barcelona. Actualment no està vigent.
- **Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD).** Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD). Pertany a la Generalitat de Catalunya i està integrada en el sistema públic de salut de Catalunya i coordinada pel Departament de Salut. És una xarxa pública de recursos especialitzats en l'atenció i el seguiment de problemes relacionats amb el consum, l'abús i/o la dependència de substàncies psicoactives.

5. PRINCIPIS RECTORS

El Pla Local de Prevenció d'Addiccions i Usos Problemàtics de Pantalles de Canet de Mar s'alinea amb els següents principis rectors descrits al Pla DAC [2019-2025](#) que han d'orientar i guiar totes les accions del Pla.



- **Universalitat i equitat.** Tots els eixos, àmbits, línies estratègiques i activitats dissenyades i especificades en aquest Pla van dirigides a tota la població general, sense discriminació per raó de sexe, gènere, classe social, ètnia, raça o qualsevol altre eix de desigualtat. Amb tot, el Pla també es construeix des d'una perspectiva que inclou els accessos diferencials als serveis de prevenció, detecció i tractament. Així doncs, seguint el principi d'equitat s'incidirà en els grups poblacionals vulnerables on conflueixen factors de risc.
- **Globalitat.** Es consideren per igual i de manera integral totes les substàncies que poden generar addicció, tant les drogues legals com les il·legals, a més de les addiccions comporta- mentals (jocs d'atzar i apostes online, xarxes socials, videojocs, etc.)

- **Perspectiva de gènere i interseccionalitat.** Els factors de risc i els patrons de consum de substàncies, així com els usos de les pantalles i altres addiccions comportamentals, es veuen condicionats pel sistema sexe/gènere. Així mateix, la mirada de gènere ha d'anar acompanyada d'una mirada interseccional que observi com s'entrecreuen els diferents eixos de desigualtat, com ara l'edat, la classe social, l'ètnia, la racialització o la diversitat funcional, entre altres.
- **Respecte per la capacitat d'agència, empoderament i participació comunitària.** El Pla respectarà sempre el dret a decidir de les persones vinculades, directament o indirectament, amb les accions proposades. Es tindran en compte els seus valors i les seves decisions, la seva autonomia i capacitat d'agència, així com la seva capacitat individual per afrontar adequadament les situacions de risc. En aquest sentit, caldrà reforçar la capacitat i la confiança de cada individu des d'una dimensió individual (adquisició de competències per resoldre problemàtiques personals) i col·lectiva (participar en accions comunitàries).
- **Intersectorialitat i transversalitat.** Les accions del Pla implicaran diferents àmbits (educació, salut, serveis socials, joventut, entre d'altres) i nivells de l'Administració, de manera que la coordinació entre agents clau permeti construir respostes integrals i aprofitar les sinergies existents al municipi.
- **Formació i coneixement.** La formació constant és una eina bàsica a l'hora de treballar per prevenir els comportaments addictius. El Pla fomentarà l'augment del coneixement de la població general, especialment de la més vulnerable, davant les problemàtiques que poden derivar-se del desenvolupament de comportaments addictius. També assegurarà la qualificació professional de tots els i les agents claus que es troben implicats en la tasca preventiva i d'intervenció.
- **Qualitat basada en l'evidència i avaluació.** Totes les activitats incorporades al Pla hauran de respondre als estàndards bàsics *d'eficàcia* (aconsegueix els resultats que es proposava) i *eficiència* (aconsegueix els resultats optimitzant els recursos) , per una banda, i a l'evidència científica disponible gràcies als observatoris internacionals, nacionals i autonòmics, així com a altres guies i manuals de bones pràctiques, per altra. A més, totes les activitats seran avaluades periòdicament mitjançant indicadors específics per verificar si assoleixen els objectius previstos.
- **Operativitat, sostenibilitat i continuïtat.** Les línies estratègiques, objectius i activitats que es plantegen al Pla estan basats en les necessitats específiques de Canet de Mar, es troben adequades als recursos disponibles del municipi i són permanents en el temps: sistemàtiques, continuades i planificades. Tanmateix, el Pla de Canet de Mar s'adapta als recursos existents del municipi i cerca la màxima sostenibilitat.

A més a més, el Pla de Canet de Mar s'alinea amb els següents objectius de l'Agenda 2030:



¹ Per a consultar la informació referent als ODS, [clica aquí](#).

6. DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES DE CANET DE MAR

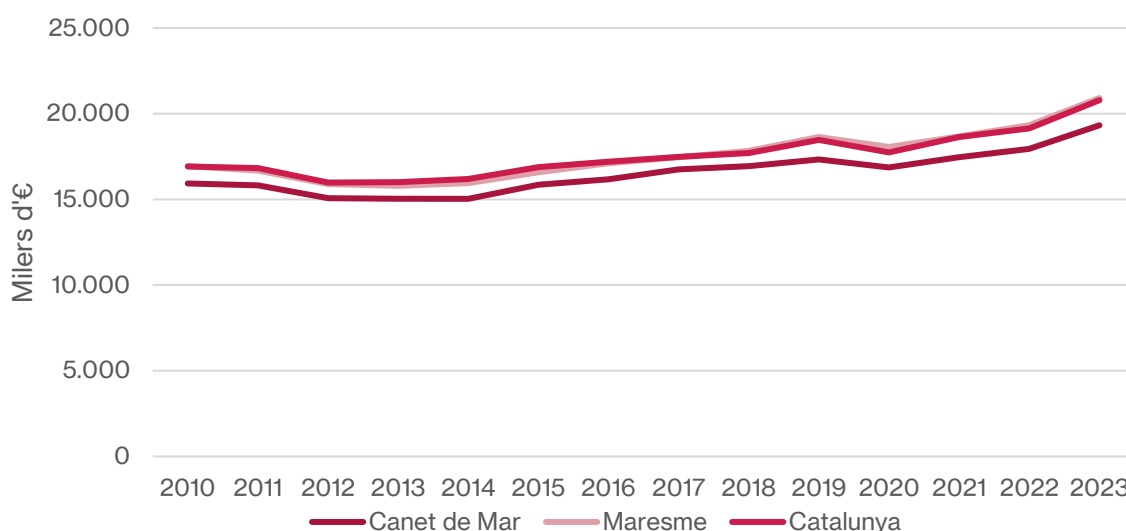
a. Dades Sociodemogràfiques

Canet de Mar és un municipi situat a la comarca del Maresme. Compta amb una superfície de 5,56 km². El municipi es troba emplaçat entre les poblacions d'Arenys de Mar, Sant Pol de Mar, Arenys de Munt, Sant Iscle de Vallalta i Sant Cebrià de Vallalta.

D'acord amb les dades de l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT), l'any 2025 tenia una població de 15.191 persones, 7.430 homes i 7.761 dones els quals conformaven una densitat de 2.732,2 habitants per km². El grup poblacional majoritari era el de 50 a 54 anys tant en el cas dels homes com entre les dones.

Pel que fa a les nacionalitats d'origen de la població de Canet de Mar, al municipi van residir l'any 2025 un total de 13.574 persones espanyoles (6.606 homes i 6.968 dones) i 1.617 persones estrangeres.

El gràfic 1 mostra la relació entre la renda familiar disponible de les famílies de Canet de Mar, el Maresme i Catalunya. En el cas de Canet de Mar, la renda familiar disponible bruta (RFDB) mitjana del municipi es va situar el 2023(p)² en 19.325 euros per habitant. Comparativament, es troba per sota de l'RFDB del Maresme (20.916 euros) i de Catalunya (20.789 euros).



Gràfic 1. Relació RFDB per habitant de Canet de Mar, el Maresme i l'índex de Catalunya (2010-2023(p)).Elaboració pròpia a partir de les dades de l'IDESCAT.

² Dada provisional

La distribució de l'alumnat que estudia al municipi es manté força estable al llarg dels tres cursos analitzats. L'educació primària concentra el percentatge més elevat d'alumnes (entre el 35,4% i el 36,7%), seguida de l'ESO (entre el 34,4% i el 34,8%), de manera que conjuntament representen aproximadament set de cada deu alumnes. L'educació infantil de segon cicle i el batxillerat se situen al voltant del 12%, mentre que els cicles formatius tenen un pes molt menor, tot i que mostren un lleuger increment al llarg del període, especialment en el grau mitjà i superior. En comparació amb el conjunt del **Maresme, Canet de Mar presenta una proporció lleugerament superior d'alumnat en estudis post-obligatoris (no universitaris).**

CURS	2022/23	2023/24	2024/25
Educació infantil 2n cicle	12,74	12,67	12,26
Educació primària	36,72	35,97	35,38
Educació secundària obligatòria	34,56	34,84	34,43
Batxillerat	11,45	11,09	12,03
Cicles formatius grau mitjà	2,59	3,17	3,30
Cicles formatius grau superior	1,94	2,26	2,59

Taula 1. Distribució d'alumnat que estudia al municipi. Elaboració pròpia a partir de les dades de l'IDESCAT.

b. Factors sociodemogràfics i el seu impacte en el consum de drogues i l'ús problemàtic de pantalles

La realitat territorial configura un entorn caracteritzat per una elevada densitat poblacional i una forta connexió amb altres municipis de la costa i de l'interior de la comarca.

Aquests elements configuren un context sociodemogràfic que pot influir en els patrons de consum de substàncies i en l'ús de pantalles, especialment entre la població adolescent i jove.

Canet de Mar · Factors sociodemogràfics rellevants

Diagnòstic del Pla Local de Prevenció d'Addiccions i Usos Problemàtics de Pantalles

Densitat de població

Municipi de 5,56 km² · Elevada concentració poblacional

Implicacions: major interacció entre iguals i exposició a dinàmiques de grup · Accessibilitat a espais d'oci presencials i digitals.

Facilita la detecció precoç de situacions de risc

Diversitat cultural

13.574 persones espanyoles · 1.617 persones estrangeres (10,64%)

Implicacions: necessitat d'adaptacions lingüístiques i culturals en les actuacions preventives · Possible diversitat en patrons de supervisió familiar i normes d'ús digital

Renda familiar disponible (2023, dada provisional)

Canet de Mar: 19.325 €/hab · Maresme: 20.916 € · Catalunya: 20.789 €

Per sota de la mitjana comarcal i autonòmica · La vulnerabilitat socioeconòmica actua com a factor de risc: l'estrès familiar i la precarietat poden afavorir usos de substàncies o pantalles com a evasió. Les desigualtats també limiten l'accés a activitats protectores

Nivell educatiu (curs 2024/25)

34,43% cursa ESO · 17,92% educació post-obligatòria no universitària. Proporció lleugerament superior a la mitjana del Maresme

Implicacions: el nivell educatiu condiona la consciència sobre riscos, les oportunitats socioeconòmiques i les competències digitals i familiars · Les accions preventives s'han d'adaptar als diferents perfils formatius del municipi

Tots aquests factors actuen com a determinants de salut que interseccionen amb els comportaments addictius

Densitat de població i estructura demogràfica

La densitat poblacional elevada de Canet de Mar indica una concentració significativa de població en un territori relativament reduït. Aquest fet pot tenir implicacions en les dinàmiques socials i en les oportunitats de socialització, especialment entre la població jove.

En contextos amb densitats poblacionals elevades es pot observar:

- **Major interacció social** entre iguals i presència d'espais compartits de socialització.
- **Major exposició a dinàmiques de grup** que poden afavorir conductes de risc.
- **Major accessibilitat** a espais d'oci, tant presencials com digitals.

La concentració poblacional pot facilitar la detecció precoç de situacions de risc a través dels serveis educatius, socials i sanitaris, però també pot incrementar el risc potencial de conductes relacionades amb el consum de substàncies o amb un ús intensiu de pantalles entre adolescents i joves.

Població estrangera

La població estrangera representen el **10,64 % del total de la població**.

Aquesta diversitat cultural és rellevant perquè pot requerir adaptacions lingüístiques i culturals en les actuacions de prevenció i sensibilització. Comprensió de possibles diferències en supervisió parental i normes d'ús digital.

Renda familiar disponible

La renda familiar és un factor estructural rellevant en l'anàlisi de les conductes de risc i de les addiccions, ja que pot actuar tant com a factor de vulnerabilitat com de protecció.

En contextos amb rendes més baixes poden aparèixer:

- **Major vulnerabilitat** social i econòmica.
- **Major exposició a situacions d'estrès** familiar o precarietat.
- **Major risc d'utilitzar substàncies o pantalles** com a mecanisme d'evasió o regulació emocional.

Al mateix temps, les diferències socioeconòmiques també **poden influir en l'accés a activitats educatives, culturals o esportives** que actuen com a factors protectors davant les conductes addictives.

Nivell educatiu de la població

Pel que fa al nivell formatiu, les dades del curs 2024/25 indiquen que el 34,43% de l'alumnat va cursar l'Educació Secundària Obligatoria, mentre que el 17,92% va cursar una educació post-obligatòria (no universitària).

En comparació amb el conjunt del Maresme, Canet de Mar presenta una proporció lleugerament superior de població amb estudis post-obligatoris (no universitaris).

El nivell educatiu és un determinant rellevant en l'àmbit de la salut i la prevenció de les addiccions, ja que pot influir en:

- El **nivell d'informació i consciència sobre els riscos** associats al consum de substàncies i a l'ús problemàtic de pantalles.
- Les **oportunitats** laborals i socioeconòmiques.
- Les **competències** personals i familiars per a la gestió de l'ús de les tecnologies digitals.

Per aquest motiu, les estratègies preventives han de tenir en compte el context educatiu de la població i promoure accions de sensibilització adaptades als diferents perfils socials i formatius del municipi.

7. TECEDENTS PREVENTIUS DE CANET DE MAR

L'elaboració del diagnòstic d'aquest pla parteix d'una aproximació a la realitat social de Canet de Mar a través de diverses tècniques d'anàlisi, amb l'objectiu d'identificar els reptes actuals i les necessitats emergents del territori que hauran d'orientar el disseny de les intervencions previstes.

La diagnosi analitza la situació del consum de substàncies i de l'ús de pantalles a Canet de Mar, centrant-se en la població d'entre 11 i 18 anys, amb l'objectiu d'identificar problemàtiques, necessitats i àrees prioritàries per a la intervenció preventiva. A continuació, exposem tres aspectes que resulten rellevants per interpretar la diagnosi i orientar el futur procés de planificació:

- L'existència d'iniciatives i experiències anteriors constitueix un punt de partida rellevant per contextualitzar els resultats de la diagnosi i permet identificar continuïtats, mancances i oportunitats de millora.
- L'anàlisi dels antecedents facilita valorar el grau de desenvolupament dels circuits de treball, els mecanismes de coordinació i la disponibilitat de recursos tècnics i professionals, factors que incideixen directament en la capacitat real d'implementació de futures accions.
- La lectura integrada dels antecedents permet extreure criteris orientadors que han de guiar la definició de futures intervencions, especialment pel que fa a la priorització d'objectius i de les accions preventives.

Els antecedents preventius analitzats proporcionen una base sòlida per interpretar la situació actual, orientar la diagnosi i establir criteris que serviran de referència per a la planificació de futures accions preventives i l'assignació eficient de recursos.

a. Descripció d'activitats preventives

Campanyes anteriors

- **Accions en el marc de les Barraques:** Des del 2017 el municipi treballa per garantir unes Barraques amb oci nocturn segur i de qualitat. Les accions s'articulen al voltant del Punt Lila, la parella itinerant de reducció de riscos i la formació del personal de barra, amb l'objectiu de prevenir consums problemàtics i situacions de violència.
 - **Punt Lila de Barraques:** El Punt Lila és un espai de sensibilització, prevenció i suport durant les nits de Barraques. Treballa en tres àmbits: el consum responsable i la reducció de riscos, la sexualitat plaent i segura, i la prevenció i atenció davant les violències en l'oci nocturn. Per ampliar l'abast de les seves accions, el Punt Lila compta amb una parella itinerant que recorre els espais de festa per apropar-se a les persones joves allà on són.



Punt Lila, 2022

- **Material de reducció de riscos i parella itinerant per Barraques:** La parella itinerant recorre els espais d'oci nocturn durant les Barraques per fer prevenció. El material de reducció de riscos disponible al Punt Lila inclou recursos informatius i preventius vinculats a substàncies i reducció de riscos.
- **Procés d'obtenció del segell Q de festa per Barraques:** Des del 2020 el municipi treballa per obtenir el Segell Q de Festa, que certifica la qualitat i seguretat de les festes populars. La majoria de condicions s'assoleixen any rere any, però el segell no s'ha obtingut per la dificultat de garantir la formació en violències del personal de seguretat i de les barres, que canvia cada edició. El Segell Q serveix de referent i guia per a la millora contínua de les Barraques. [Clica](#).

 CÒCTELS SENSE ALCOHOL Carta específica de combinats sense alcohol. + Veure'n més	 AIGUA FRESCA Garantim l'accés a aigua potable i fresca per prevenir el risc de deshidratació. + Veure'n més
 ALCOHOLÍMETRES Disposes d'unes regletes perquè puguis calcular el teu nivell aproximat d'alcoholèmia, i en alguns espais també hi trobaràs alcoholímetres a les màquines de sónzides. + Veure'n més	 ALIMENTS L'espai disposa de màquines expenedores d'aliments dolços i salats de sónzides o algun altre sistema de venda. + Veure'n més
 PRESERVATIU Per prevenir malalties de transmissió sexual i embarassos no desitjats, trobaràs preservatius a les màquines de sónzides. + Veure'n més	 TAPS PER LES ORELLES L'espai disposa de taps per a les orelles gratuïts per a les persones treballadores, i en venda per a usuaris i usuàries a les màquines de sónzides. + Veure'n més
 INFO SALUT A l'expositor Q de Festa! hi trobaràs informació útil sobre salut, drogues, sexualitat i altres temes que et poden interessar. + Veure'n més	 INFO TRANSPORT Abans de menjar pots mirar el nostre mapa i trobar la millor manera d'arribar a casa en transport públic. + Veure'n més
 PERSONAL FORMAT El personal que treballa als espais Q de Festa! té formació en prevenció i reducció de riscos en l'oci nocturn i et pot donar un cop de mà. + Veure'n més	 GÈNERE Formació del personal de l'espai en prevenció de violències sexuals. + Veure'n més

Serveis orientats a la reducció de riscos associats a la nit i al consum i volen afavorir el benestar de les persones usuàries. Per als espais adherits al segell Q de Festa!

- **Promoció de la formació en Dispensació Responsable d'Alcohol, adreçada a les entitats:** Les entitats adjudicatàries de les barres estan obligades a comptar amb un mínim de 5 persones formades en Dispensació Responsable d'Alcohol. La formació s'ha impartit de manera presencial en uns primers anys. A partir del 2024 es pot fer en format en línia i conjuntament amb la formació en violències masclistes i LGTBIfòbiques. [Clica](#).
- **Promoció de la formació Prevenció de les violències masclistes i LGTBIfòbiques i els usos de drogues en els espais d'oci nocturn, adreçada a les entitats.** Es promou que el personal de les barres i els espais d'oci participi en el microкурс de prevenció de violències masclistes i LGTBIfòbiques i dels usos de drogues en contextos d'oci nocturn, ofert pel Consell Comarcal del Maresme. Des del 2024 aquesta formació és en línia i es pot fer conjuntament amb la DRA. Podeu accedir-hi al web del Consell Comarcal del Maresme. [Clica](#).
- **Participació en Taula de Salut Comunitària, promoguda pel CAP de Canet de Mar:** Participació de l'Ajuntament a la Taula de Salut Comunitària promoguda pel CAP de Canet de Mar, que és l'espai de coordinació intersectorial on es posen en comú les actuacions de salut al territori.
- **Campanya “Que no et venguin la llauna!”:** Campanya de l'Oficina Jove del Maresme per sensibilitzar sobre el consum de begudes energètiques, promovent una mirada crítica davant la publicitat i fomentant decisions més informades i conscients sobre els seus riscos per a la salut. [Clica](#).



Consell Comarcal del Maresme

- **Campanya de sensibilització: Visc la festa en llibertat.** Campanya municipal de sensibilització per promoure un oci festiu lliure i respectuós amb els drets de totes les persones. Es difon principalment en el marc de les festes populars i a través dels canals de comunicació municipals. [Clica](#).

- **Projecte Escolta Jove:** Projecte de promoció del benestar emocional impulsat per la Diputació de Barcelona, adreçat als joves dels municipis participants. Fomenta l'escolta activa entre iguals, la identificació de malestars emocionals i la derivació als recursos adequats quan cal. La Diputació de Barcelona ofereix personal als ajuntaments per desenvolupar aquesta tasca. [Clica](#)
- **Activitats als centres de secundària:** Els centres de secundària constitueixen un espai clau per al treball preventiu amb els joves, ja que permeten arribar a la majoria de la població adolescent del municipi en un moment vital en què es comencen a configurar els hàbits i les actituds vers el consum.
 - *Tallers prevenció consum alcohol:* Fins al 2022, anualment es van oferir tallers de prevenció del consum d'alcohol adreçats a l'alumnat de l'ESO dels centres Ins Lluís Domènech, Ins. Sunsi Mora i Col·legi Fedac Yglesias, promogut amb recursos propis de l'Ajuntament. Actualment els tallers es canalitzen a través del Catàleg d'Activitats d'Educació per a la Salut de la Diputació de Barcelona.
 - *Exposició Controles?:* El recurs, ofert per la Diputació de Barcelona, consisteix en una exposició i tallers adreçat a l'alumnat del municipi per a la prevenció del consum de drogues com ara el tabac, alcohol, begudes energètiques, pantalles i hàbits saludables. A Canet es va executar el 2015 i el 2020. [Clica](#).



Diputació de Barcelona. Centre SPOTT

- *Gestió Catàleg d'Activitats d'educació per a la salut adreçada als centres educatius:* Des de l'Ajuntament es gestiona l'accés dels centres educatius de Canet de Mar al Catàleg d'Activitats d'Educació per a la Salut de la Diputació de Barcelona, que ofereix recursos i tallers en àmbits com la salut sexual, les addiccions, l'alimentació o el benestar emocional. S'hi accedeix mitjançant sol·licituds anuals i el seguiment dels atorgaments. [Clica](#).

- *Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut adreçada a 4t d'ESO*: Enquesta biennal d'hàbits relacionats amb la salut adreçada als alumnes de 4t d'ESO dels tres centres de secundària del municipi, en el marc del projecte Salut Up;). La primera edició es va dur a terme al desembre de 2025. [Clica](#).
- *Activitats de la salut de petit format desenvolupades als patis dels centres de secundària*: Dinàmiques breus (20 minuts) que es fan als patis dels instituts en el marc dels espais de dinamització informativa als centres de secundària. Les temàtiques han inclòs els vàpers, les begudes energètiques i hàbits saludables, la setmana sense fum i l'alimentació saludable, algunes organitzades conjuntament amb el CAP de Canet de Mar.

Relació amb altres plans

En aquest apartat exposem altres plans o protocols de diferents àrees de governs en els quals les tasques preventives d'addiccions tenen presència i, per tant, existeix una coordinació intersectorial.

- **II Pla d'igualtat i diversitat de gènere de Canet de Mar 2025-2028.** [Clica](#).
 - El present Pla s'alineja amb el II Pla d'Igualtat i Diversitat de Gènere 2025-2028, incorporant la perspectiva de gènere en l'anàlisi dels patrons de consum i en el disseny de les actuacions preventives. Es presta especial atenció a la relació entre consums i violències masclistes en contextos d'oci, així com a la vulnerabilitat específica de dones i persones LGTBIQ+. El Pla promou la coordinació amb el circuit VIMAS i els serveis d'atenció integral per garantir una resposta transversal, preventiva i reparadora. Així mateix, es treballa per integrar criteris d'igualtat i no-discriminació en totes les accions de sensibilització i intervenció.
- **Pla Local de Joventut 2022-2025.**
 - El present Pla es desenvolupa en coherència amb el Pla Local de Joventut 2022-2025, especialment en l'àmbit de salut, benestar i prevenció de riscos. Dona resposta a les necessitats detectades en relació amb el consum de substàncies, la salut emocional i els contextos d'oci juvenil. El Pla reforça la coordinació amb el Servei de Joventut i altres agents municipals per impulsar accions preventives, educació entre iguals i alternatives d'oci saludable. El Pla es va prorrogar fins al 2027.

b. Recursos existents

El municipi compta amb els serveis i recursos següents per donar resposta a les necessitats en matèria de salut i addiccions:

- **CAP (Centre d'Atenció Primària) de Canet de Mar:** primer punt d'atenció sanitària al municipi, referent en salut comunitària i coordinador de la Taula de Salut Comunitària.
- **CAS (Centre d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències):** servei especialitzat d'atenció a persones amb problemes de consum de substàncies i les seves famílies. Ofereixen el **Programa d'Atenció a Adolescents i Joves del CAS Alt Maresme**, especialitzat en prevenció indicada i atenció terapèutica adreçat a adolescents i joves amb consums de risc o problemàtics de substàncies. Ofereix atenció individualitzada, suport i orientació a les famílies, intervenció psicoeducativa i coordinació amb els recursos educatius, socials i sanitaris del territori per afavorir el benestar integral dels joves i prevenir la cronificació dels consums.
- **SPOTT (Servei de Prevenció, Orientació i Tractament en Tòxics):** recurs de la Diputació de Barcelona, que ofereix suport en prevenció i tractament especialitzat de les addiccions a drogues i/o comportamentals. S'adreça a adolescents i joves, dels 12 als 30 anys i a les seves famílies, en matèria de prevenció i tractament a drogues i addiccions comportamentals; infants, adolescents i joves, dels 9 als 30 anys i a les seves famílies, en matèria de prevenció i tractament de l'ús problemàtic de pantalles; i a les famílies amb infants des de l'etapa infantil, en clau preventiva en l'ús de les pantalles. [Clica](#).
- **Programa Salut i Escola:** projecte desenvolupat pel CAP que té lloc als centres educatius de secundària de Canet de Mar. És un programa transversal entre el Departament de Salut i el Departament d'Educació que promou la col·laboració dels centres educatius i els serveis de salut comunitària arreu del territori per millorar la salut dels adolescents mitjançant accions de promoció de la salut, de prevenció de situacions de risc i d'atenció precoç per als problemes relacionats amb la salut mental, la salut afectiva i sexual, el consum de drogues, alcohol i tabac. Salut i escola. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). [Clica](#).
- **Comunitat Terapèutica del Maresme:** entitat que es dedica a l'atenció de la malaltia mental en diferents nivells assistencials, en la comarca del Maresme, en onze recursos assistencials diferents. [Clica](#)
- **ITA Canet de Mar:** centre especialitzat en el tractament de trastorns de la conducta alimentària (TCA) i salut mental de l'adolescent. Ofereix atenció personalitzada residencial i de dia per a la recuperació de pacients i les seves famílies. [Clica](#).

Per consultar tots els recursos que s'ofereixen al municipi, es pot consultar a la seva web oficial clicant [aquí](#).

8. METODOLOGIA DE LA DIAGNOSI

El Pla de Prevenció d'Addiccions i Usos Problemàtics de Pantalles de Canet de Mar neix de la necessitat d'articular estratègies preventives ajustades a la realitat del municipi. En aquest sentit, hem orientat el disseny metodològic a obtenir dades de qualitat que ens permetin avaluar les necessitats de la ciutadania en matèria de consums de substàncies i ús problemàtic de pantalles i ens doti d'una base empírica sobre la qual bastir un Pla ajustat a aquestes. Amb aquest objectiu hem emprat una metodologia mixta, combinant tècniques d'investigació social aplicada, tant quantitatives com qualitatives. Les tècniques quantitatives ens han permès la recollida de dades empíriques i aptes per a ser tractades, comparades i analitzades estadísticament, mentre que les tècniques qualitatives ens han permès recollir dades sobre qüestions no quantificables i assolir un coneixement profund sobre aquestes.

a. Tècniques quantitatives

Enquestes i estudis estatals, autonòmics i municipals

La font principal d'indicadors de l'àmbit estatal han estat les dades provinents de les enquestes que realitza el «Plan Nacional sobre Drogas»: en el cas de la informació relativa a substàncies, tenim l'ESTUDES (2025) i l'EDADES (2024). Pel que fa a addiccions comportamentals, tenim l'«Informe sobre adicciones comportamentales y otros trastornos adictivos 2024». En l'àmbit autonòmic s'han emprat les dades provinents de l'Enquesta de Salut de Catalunya, ESCA (2024). Pel que fa a l'àmbit municipal, s'ha emprat l'informe «Salut UP ;). Impulsem Salut Adolescent» el qual recull dades de joves escolaritzats d'ESO de 4t curs.

És pertinent matisar que aquestes dades s'han exposat tenint en compte dues franges d'edat: primerament la que hem anomenat «Població infantojuvenil» que és el grup poblacional comprès entre els 11 i els 18 anys. En segon lloc, hem categoritzat una altra franja d'edat compresa dels 15 als 64 anys, i l'hem anomenat «Població adulta», aquesta categorització s'ha decidit emprar per criteris estadístics, és a dir, per poder cenyir-nos a la realitat de les dades obtingudes de l'enquesta EDADES, ESTUDES i ESCA, existia la necessitat de la diferenciació d'aquest grup amb una franja d'edat considerable; es recullen en aquest apartat.

Enquesta a la població escolar

Es va fer arribar una enquesta a la població escolaritzada d'educació secundària al territori amb l'objectiu de conèixer la magnitud, els patrons i el context del consum de substàncies i de l'ús de pantalles, així com la percepció de risc, les motivacions i els possibles impactes en el benestar i orientar objectius i accions preventives ajustades a la realitat del territori i a les necessitats de l'alumnat.

Els centres de secundària que van participar van ser els següents:

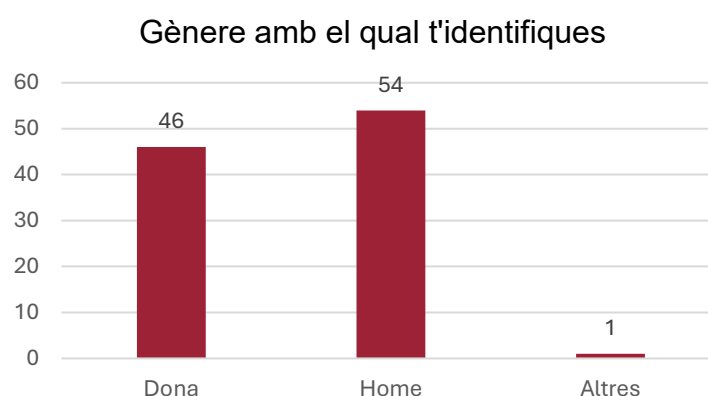
Centres educatius	Respostes
International School Maresme (ISM)	9
FEDAC Canet Yglesias	92

Taula 2. Centres educatiu on assisteixen les persones enquestades.

Del total de 964 estudiants que cursen entre 1r d'ESO i 2n de Batxillerat a Canet de Mar, es van rebre un total de 103 enquestes, de les quals 101 van ser validades. La mostra de l'alumnat de Canet de Mar amb la que comptàvem era d'aproximadament 1.500 alumnes, la baixa participació i la concentració de les respostes en només dos centres privats limiten la representativitat de la mostra, fet que impedeix considerar els resultats com a estadísticament significatius per al conjunt de l'alumnat de Canet entre 1r d'ESO i 2n de Batxillerat.

En el procés de disseny de l'enquesta es va tenir en compte una casuística que implicava la invalidació d'una resposta: quan es va preguntar a les persones enquestades sobre si havien consumit «alguna vegada a la vida» les drogues presentades, en aquest llistat, s'hi van incorporar una droga inventada, «Nuke». Si una persona marcava: «N'he consumit alguna vegada a la vida», «N'he consumit en els últims 12 mesos», «N'he consumit en els últims 30 dies» o «N'he consumit diàriament en els últims 30 dies» en aquesta droga inventada, s'invalidava l'enquesta. També es va tenir en compte, pel que fa al gènere, si en la resposta «Altres» no s'indicaven altres identitats de gènere reconegudes no s'acceptaven com a vàlides (aquestes identitats no reconegudes acostumen a ser paraules aleatòries que no tenen relació amb les identitats de gènere existents).

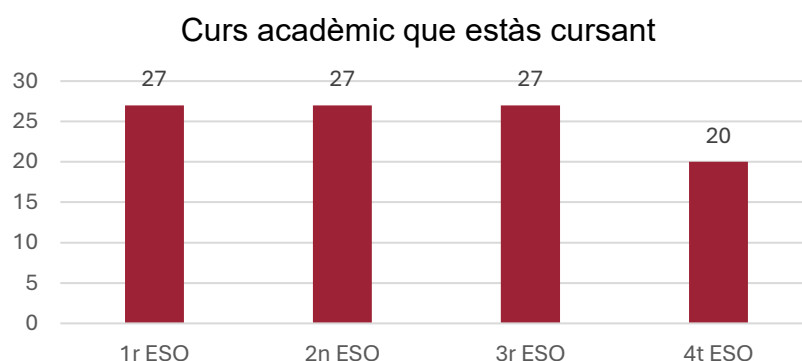
Si tenim en compte el gènere amb el qual les persones participants van indicar que s'identificaven, el 53,47% van ser homes, el 45,54% dones i el 0,99% es van identificar com a persones no binàries o altres.



Gràfic 2. Percentatge de respostes per gènere.

Elaboració pròpia a partir de les dades recollides durant la diagnosi.

Si tenim en compte el curs acadèmic que les persones enquestades van indicar, tres cursos escolars es van situar en un 26,73% (1r, 2n i 3r d'ESO) i 4t d'ESO es va situar en un 19,80%.



Gràfic 3. Percentatge de respostes per curs acadèmic.

Elaboració pròpia a partir de les dades recollides durant la diagnosi.

Enquesta a famílies

Finalment es va fer una enquesta a famílies en les quals van participar 12 persones, amb l'objectiu de conèixer la seva percepció sobre el consum de substàncies i l'ús de pantalles dels infants i adolescents, les dinàmiques familiars de comunicació i límits, el grau de preocupació i dificultats en la gestió, així com el coneixement dels recursos existents, per detectar necessitats de suport i orientar accions d'acompanyament i prevenció.

b. Tècniques qualitatives

Entrevistes a agents clau

L'elaboració del Pla de Prevenció d'Addiccions i Usos Problemàtics de Pantalles de Canet de Mar ha vetllat per garantir una mirada transversal davant del fenomen estudiat nodrint-se de totes aquelles persones que per l'àmbit en el qual pertanyen, han pogut aportar informació de rigor fruit de la seva experiència tant directa com indirecta amb el fenomen de les addiccions. S'han realitzat un total de 7 entrevistes per tal de recopilar coneixements, experiències i percepcions sobre la matèria.

Serveis participants
Regidora de Sanitat
CAS Calella
Referent de salut i escola. infermera Pediàtrica
Referent de Benestar Emocional i Salut Comunitària EAP Canet de Mar
Treballadora Social Servei Educatiu de l'Alt Maresme (EAP)
Educadores de l'espai jove

Taula 3. Serveis participants en les entrevistes a agents clau.

Grups de discussió

El principal objectiu que hem perseguit amb aquesta tècnica ha estat captar la cosmovisió dels diferents col·lectius estudiats, és a dir, el conjunt d'opinions i creences que conformen l'imaginari col·lectiu que les persones participants tenen del fenomen de les addiccions, encara que el volum de participació i la diversitat d'edats, finalment no va ser acurada a la realitat de la població jove del municipi, sí que ho considerem un bon punt de partida. Es van conformar dos grups de persones joves, un va ser un grup femení i l'altre un grup mixta.

Grups de discussió	Descripció
Grup femení de joves	Grup de discussió celebrat l'11/12/2025 a les 17:30h a La Masoveria amb 3 joves de 15 a 22 anys.
Grup mixta de joves	Grup de discussió celebrat el 13/01/2026 a les 17:00h a l'Escola FEDAC Canet Yglesias amb 3 joves de 14 a 16 anys.

Taula 4. Distribució dels grups de discussió.

9. DIAGNÒSTIC

a. Resultats de la diagnosi

A continuació es presenten els resultats de la diagnosi. Es poden consultar les dades estadístiques completes en l'Annex 17.a.

Magnituds i nivells de consum de substàncies

Magnituds i nivells de consum de substàncies		
Diagnosi del Pla Local · Canet de Mar		
Substància	Població infantojuvenil	Població adulta
Alcohol	Prevalença molt baixa vs. Catalunya/Espanya Inici: 14,07 anys (tardà) Consum no quotidià, caps de setmana i festes 4t ESO: s'apropa a valors autonòmics; binge drinking	Molt estès (EDADES) Intoxicacions agudes presents
Begudes energètiques	Consum rellevant · Inici precoç: 11,26 anys Molt normalitzat, baixa percepció de risc Especialment entre nois	Consum recent en part de la població Barreja amb alcohol en minoria
Tabac	Consum molt baix · Inici ~14 anys Concentrat en nois · Poc habitual 4t ESO: augment en percentatges reduïts	Present en adults Diferències per edat i sexe
Vapers i derivats del tabac	Prevalença baixa · Inici: 13,28 anys Minimització del risc · Accés molt fàcil Compra via persones majors d'edat 4t ESO: augment considerable; consum diari	Present sobretot en població jove
Tranquil·lit-zants / sedants	Prevalença rellevant: 10,89% (superior a altres) Inici molt precoç: 12,09 anys Més presència en noies 4t ESO: dades alineades	Present en adults (amb i sense recepta) Inici molt més tardà
Cànnabis	Consum baix · Principalment en nois Molt per sota de Catalunya i Espanya 4t ESO: augment però per sota de la mitjana	Present en part de la població Inici ~18 anys
Altres substàncies	Consum no significatiu (negativa >99%)	Cocaïna: consum percebut en grups de 45-55 anys en hostaleria nocturna

Les dades de referència provenen d'EDADES (adults) i del treball de camp local (infantojuvenil)

Les dades estadístiques completes es poden consultar a l'Annex 10.1

ALCOHOL

- Població infantojuvenil:
 - Prevalença molt baixa en comparació amb Catalunya i Espanya (vida/últim any/últim mes). L'edat mitjana d'inici és més tardana (14,07 anys). Les borratxeres també presenten percentatges baixos.
 - El consum es descriu com a no quotidià, concentrat en caps de setmana, festes i celebracions, on es normalitza i pot haver-hi excés. Es menciona pressió de grup ocasional. Es detecten dubtes sobre com actuar davant una intoxicació (primers auxilis i actuació mentre arriben emergències).
 - En alumnat de 4t ESO, el consum, encara que per sota, s'apropa als valors autonòmics i estatals, per tant, destaca un augment considerable del consum. També es destaca el consum intensiu puntual «binge drinking³».
- Població adulta:
 - Les dades de referència (EDADES) situen el consum d'alcohol com a molt estès i amb presència d'intoxicacions agudes en una part de la població.

BEGUDES ENERGÈTIQUES

- Població infantojuvenil:
 - Consum rellevant i amb inici precoç (11,26 anys), especialment entre nois.
 - El consum es percep com a molt normalitzat, «com un refresc», amb baixa percepció de risc i manca de coneixement dels efectes negatius.
- Població adulta:
 - Les dades estatals indiquen un consum recent en una part de la població i també l'existència de barreja amb alcohol en una minoria.

TABAC

- Població infantojuvenil:
 - Consum molt baix (vida/últim any/últim mes) i concentrat sobretot en nois. Edat d'inici al voltant dels 14 anys.
 - El tabac es descriu com a poc habitual entre joves.
 - En alumnat de 4t ESO, el consum augmenta encara que en percentatges reduïts.
- Població adulta:

³ Binge drinking: consum intensiu d'alcohol que consisteix a beure una gran quantitat en molt poc temps per aconseguir la intoxicació ràpida.

- L'enquesta estatal situa el tabac com un consum present en adults, amb diferències per edat (les persones entre 45 i 65 anys són les que presenten un percentatge de consum superior, 26,1%); i sexe (hi ha diferències de consum entre homes i dones: un 26,1% en el cas dels homes i un 16,8% en el cas de les dones).

CIGARRETES ELECTRÒNIQUES (VÀPERS) I ALTRES DERIVATS DEL TABAC

- Població infantojuvenil:
 - Prevalença baixa en comparació amb Catalunya i Espanya, amb edat d'inici precoç (13,28 anys).
 - Es reconeix que «porta nicotina i genera addicció», però es manté una minimització del risc. Es descriu accés molt fàcil, sovint a través de compra-venda amb persones majors d'edat. Es comenta una manca de xerrades específiques sobre vàpers.
 - En alumnat de 4t ESO, augment considerable del consum i prevalença del consum diari.
- Població adulta:
 - Les dades estatals indiquen presència de consum de vàpers en una part de la població (sobretot població jove).

TRANQUIL·LITZANTS/SEDANTS

- Població infantojuvenil:
 - Destaca una prevalença rellevant (superior a altres substàncies locals amb un 10,89%) i un inici molt precoç (12,09 anys), amb més presència en noies.
 - En l'alumnat de 4t ESO, les dades es mantenen alineades.
- Població adulta:
 - L'EDADES situa els hipnosedants com un consum present en adults (amb i sense recepta), amb inici molt més tardà.

CÀNNABIS

- Població infantojuvenil:
 - Consum baix (vida/últim any/últim mes), amb presència principalment en nois; molt per sota de Catalunya i Espanya.
 - En alumnat de 4t ESO, augment considerable del consum encara que per sota de la mitjana estatal i autonòmica.
- Població adulta:
 - Les dades estatals situen el consum com a present en una part de la població, amb inici al voltant dels 18 anys.

ALTRES SUBSTÀNCIES

- Població infantojuvenil:
 - Consum no significatiu (negativa superior al 99%).
- Població adulta:
 - Es perceben consums elevats de cocaïna principalment en grups d'edat de 45 a 55 que treballen en hostaleria, principalment de nit i quan les jornades són llargues o el rendiment ha de ser molt elevat.

Dades qualitatives i percepcions

Diagnosi del Pla Local · Canet de Mar

Famílies · dades quantitatives

La majoria parla de drogues amb fills/es a vegades o quasi sempre

Percentatge rellevant que gairebé mai ho aborda

Pressió del grup d'iguals: més del 80% la identifica com a habitual

Consens que la sensibilització institucional és millorable o insuficient

Percepció dels recursos dividida: la meitat sap on adreçar-se, la meitat no

Personal tècnic i agents clau

Manca de formació continuada (també en professorat); calen enfocaments sostinguts

Baixa percepció de risc i normalització social (especialment alcohol i vapor)

Factors emocionals com a eix preventiu clau: autoestima, gestió emocional, frustració

Manca d'espais comunitaris estables (taules de salut/prevenició)

Falta de coordinació i lideratge clar per impulsar i sostenir accions

Famílies · dades qualitatives

Fàcil accés a drogues (instituts, parcs, festes) · control de venda a menors insuficient

Tabac, vapor i energètiques percebuts com a porta d'entrada

Banalització del risc en una part dels adolescents, influïda per l'entorn social i familiar

Preocupacions: normalització, pressió de grup, manca d'oci saludable, inici precoç

Demanda: prevenció més precoç, intervencions continuades, tallers vivencials i treball de valors i pensament crític

Dades obtingudes a través de qüestionaris, entrevistes i grups de discussió amb agents del territori

DADES QUANTITATIVES: FAMÍLIES

- La majoria parla de drogues amb els fills/es a vegades o quasi sempre, però hi ha un percentatge rellevant que gairebé mai ho aborda.
- Les famílies perceben la pressió del grup d'iguals com a molt present (més del 80% la identifica com a habitual).

- Hi ha consens que la sensibilització institucional és millorable o insuficient.
- Hi ha una percepció dels recursos dividida. La meitat sap on adreçar-se i la meitat no.

DADES QUALITATIVES GENERALS

- **Personal tècnic i agents clau**
 - Manca de formació continuada (també en professorat) i necessitat d'enfocaments sostinguts, no puntuals.
 - Baixa percepció de risc i normalització social (especialment alcohol i vàper).
 - Centralitat dels factors emocionals (autoestima, gestió emocional, frustració) com a eix preventiu.
 - Mancança d'espais comunitaris estables (taules de salut/prevenició), així com falta de coordinació i lideratge clar per impulsar i sostenir accions.
- **Famílies**
 - Percepció general que és fàcil aconseguir drogues (instituts, parcs, festes) i que el control de venda a menors sovint és insuficient; es veu el tabac/vàper/energètiques com a porta d'entrada.
 - Es detecta banalització o consciència baixa del risc en una part d'adolescents, influïda per entorn social i familiar.
 - Preocupacions centrals: normalització del consum, pressió de grup i manca d'alternatives d'oci saludable; també inici precoç i por que no es demani ajuda a temps.
 - Demanda de començar la prevenció abans, intervencions continuades, tallers i formacions vivencials (incloent testimonis reals) i treball de valors i pensament crític.

Magnituds i nivells de consum de pantalles

ADDICCIONS COMPORTAMENTALS (VIDEOJOCS, JOC AMB DINERS, PANTALLES)

Informació quantitativa

- Dades municipals
 - **Xarxes socials:** una part rellevant de l'alumnat identifica episodis de dificultat per desconnectar (pèrdua de control puntual, desig de connectar-se i sensació que "hauria de fer-ne un ús menor" en una franja). Els intents de reduir el temps sense èxit existeixen però no són majoritaris. També es detecta ús vinculat a l'estat d'ànim en una part de l'alumnat (connectar-se quan està trist/da o per oblidar sentiments negatius).
 - **Impacte en el son:** la majoria d'alumnat afirma que no veu afectacions en el son.

- **Entorn i advertències:** una part de l'alumnat rep comentaris de familiars o amistats sobre la necessitat de reduir el temps de xarxes, però no és un fenomen generalitzat. La preferència per connectar-se en comptes d'estar amb altres persones és minoritària.
- **Benestar digital:** la majoria nega tenir malestar intens (irritabilitat per no poder connectar-se o sensació d'assetjament a xarxes), però existeix una minoria que sí ho experimenta.
- **Videojocs:** apareixen indicadors de risc en una franja significativa: jugar per sentir-se millor quan està malament, pensar sovint en la següent partida, continuar jugant tot i conèixer conseqüències negatives i intentar reduir sense aconseguir-ho. Els indicadors més greus (conflictes rellevants, afectació d'estudis o relacions) són minoritaris.
- **Joc amb diners:** la majoria nega haver-se gastat diners en el joc, el següent valor més alt es troba en aquelles persones que s'han gastat entre 1 i 50 euros l'últim any.
- Dades Salut UP ;)
 - L'edat en que les persones joves adquireixen un mòbil és els 11 anys i suposa un major risc respecte el conjunt de la demarcació.
 - L'ús de **xarxes socials** es concentra clarament en WhatsApp, TikTok i Instagram, amb una connexió quotidiana molt generalitzada. En canvi, Facebook i Twitter tenen una presència residual i Snapchat mostra una implantació limitada.
 - Pel que fa al **joc amb diners**, la participació és globalment minoritària, però amb diferències de gènere evidents. Els nois mostren una exposició més elevada en totes les modalitats, especialment en videojocs i aplicacions amb components econòmics, que constitueixen el principal canal de contacte amb pràctiques de joc. En les noies, la no participació és àmpliament majoritària.
 - En relació amb **l'ús problemàtic d'internet**, la major part de l'alumnat no presenta indicadors persistents d'interferència. Tot i això, una proporció rellevant reconeix haver desatès obligacions, reduït activitats d'oci o prioritzat la connexió per sobre de les relacions presencials en alguna mesura.
- Dades estatals
 - Segons ESTUDES (2025), el possible ús problemàtic d'internet és més elevat en noies que en nois i tendeix a augmentar amb l'edat.
 - En videojocs, els nois presenten un ús més elevat (jugar, eSports i espectadors). També es detecta que els nois gasten més diners en videojocs i que el possible trastorn per ús de videojocs és més alt en nois que en noies.

- Pel que fa al joc amb diners (online i presencial), la majoria d'adolescents no hi participa; quan hi ha despesa, sol concentrar-se en videojocs i apostes esportives (amb patrons diferents segons gènere).
- Dades famílies
 - La gestió a casa es viu amb dubtes i conflictes en la majoria (i una part important se sent desbordada), amb una minoria que se sent segura.
 - El suport institucional es percep com a insuficient (majoritàriament “cal millorar molt” o “cal reforçar”).

Informació qualitativa

- **Població jove**
 - Ús del mòbil percebut com a molt elevat (caps de setmana i vacances) i vinculat a pèrdua de noció del temps (especialment TikTok).
 - Xarxes: continguts efímers (“mires molt però recordes poc”).
 - Videojocs: funció social (jugar i parlar alhora) i normalització de despesa dins del joc (skins, passis, monedes), sovint via regals.
 - Impacte: reconeixement que afecta descans; control parental desigual i basat sovint en confiança. També es percep que els adults «també hi estan enganxats».
 - Les xerrades només es veuen útils si són dinàmiques; davant problemes, el primer recurs és la família.
- **Personal tècnic i agents clau**
 - Dificultats en regulació emocional i habilitats socials, i baixa consciència sobre l'impacte de xarxes (pressió estètica, expectatives d'èxit ràpid).
 - Ús problemàtic de pantalles en un continu que va des d'edats molt primerenques fins a adults.
 - Manca d'eines familiars per identificar usos problemàtics i establir límits coherents.
 - L'ús intensiu debilita l'oci presencial i el teixit relacional i comunitari.
 - Es detecta coordinació insuficient entre recursos locals per prevenir i abordar usos problemàtics.
- **Famílies**
 - Dificultats per gestionar límits per la pressió social i la comparació amb iguals; complicacions per mantenir rutines i controlar continguts sense supervisió.
 - Observació d'efectes emocionals i conductuals (irritabilitat, nerviosisme, sobreexcitació, aïllament), amb malestar quan es retiren dispositius; també es reconeixen usos positius si hi ha regulació.
 - Preocupació pels continguts (pornografia, violència, reptes virals, desinformació, estereotips) i plataformes com TikTok/YouTube.

- Demanda d'eines (control parental), però també mesures institucionals i regulació; necessitat de formació emocional i digital i accions coordinades escola-serveis-famílies, preferentment dins de l'horari escolar.

10. ANÀLISI DAFO

L'anàlisi DAFO (Debilitats, Amenaces, Fortaleses i Oportunitats) permet identificar els factors interns i externs que poden afavorir o dificultar el desplegament del Pla, posant en valor els actius existents al territori i detectant els aspectes susceptibles de millora. Els resultats d'aquesta anàlisi orienten la definició d'objectius i accions, i asseguren que el Pla doni resposta a les necessitats reals de Canet de Mar.

Aspectes negatius		Aspectes positius	
Anàlisi intern	Debilitats • Absència d'experiència prèvia en la creació i execució d'un Pla estructurat de prevenció. • Manca d'espais estables de coordinació i discurs preventiu unificat. • Predomini d'intervencions puntuals poc eficaces. • Coneixement insuficient dels recursos existents per part d'una part de les famílies. • Dificultats familiars generalitzades en l'establiment de límits digitals. • Augment del consum en 4t ESO, especialment alcohol i consum intensiu puntual (binge drinking). • Consum precoç i normalitzat de begudes energètiques amb baixa percepció de risc. • Inici precoç i minimització del risc en vapors. • Presència d'indicadors de risc en ús de videojocs i pantalles vinculats a regulació emocional.		Fortaleses • Prevalences globals de consum infantojuvenil per sota de Catalunya i Espanya. • Consum d'altres substàncies pràcticament inexistent. • La major part de l'alumnat no presenta indicadors persistents d'ús problemàtic d'internet. • Els indicadors més greus d'afectació en videojocs són minoritaris. • El joc amb diners és globalment minoritari. • La majoria de famílies parla de drogues amb els fills/es almenys ocasionalment. • Alta consciència familiar sobre la pressió de grup. • Agents clau conscients de la necessitat d'un enfocament sostingut. • Disponibilitat de dades locals que permeten planificació ajustada.

		Aspectes negatius	Aspectes positius
Anàlisi extern	Amenaces	• Normalització social d'alcohol, vapor i begudes energètiques amb baixa percepció de risc. • Insuficient control de venda a menors. • Pressió del grup d'iguals, especialment en contextos d'oci. • Exposició massiva i quotidiana a xarxes socials d'alt impacte (TikTok, Instagram). • Normalització de la despesa econòmica dins videojocs. • Autodiagnòstics en salut mental a través de xarxes. • Modelatge adult d'ús intensiu de pantalles. • Tendència estatal a l'augment de l'ús problemàtic amb l'edat i diferències de gènere en patrons de risc.	• Finestra d'oportunitat política i tècnica per desenvolupar el Pla. • Escenari de baixa prevalença que permet actuar preventivament abans d'un augment. • Demanda explícita de prevenció més primerenca i continuada. • Possibilitat d'intervenir en edats de transició abans de consolidar patrons. • Reconeixement dels usos positius de pantalles si hi ha regulació adequada. • Voluntat de coordinació escola–serveis–famílies. • Sensibilitat social creixent sobre salut mental i benestar digital.
	Oportunitats		

11. DE LES NECESSITATS A LES ACCIONS ESPECÍFIQUES

La següent quadrícula presenta la traçabilitat del Pla, establint la relació lògica entre la problemàtica detectada, les necessitats identificades, els objectius plantejats i les accions previstes. Aquesta estructura permet justificar la coherència de les actuacions i facilitar-ne el seguiment i l'avaluació.

L'objectiu general del Pla és dotar la població de Canet de Mar, tant les persones joves com les adultes, així com totes aquelles persones implicades en les tasques de prevenció i intervenció davant els consums de substàncies i usos problemàtics de pantalles, d'eines, habilitats i serveis que serveixin per prevenir i minimitzar les addiccions, reduir els danys associats i promoure els usos saludables de pantalles. Aquesta finalitat es concreta, a continuació, en la traçabilitat entre problemàtiques, necessitats, objectius i accions del Pla.

Problemàtica	Necessitat	Objectiu principal	Acció
ÀMBIT EDUCATIU			
Manca de coordinació entre recursos locals per prevenir i abordar consums i usos problemàtics de drogues i pantalles.	Establir protocols de coordinació interserveis específics.	EDU 01. Aconseguir que els centres educatius incorporin el protocol de detecció i actuació en drogues i pantalles en el seu funcionament ordinari.	EDU 01 A1. Promoure la implementació del protocol de drogues i pantalles als centres educatius
Baixa percepció de risc del consum per part dels infants i adolescents influït per entorn social i familiar (alcohol, vàper, begudes energètiques...).	Desenvolupar xerrades/activitats participatives sobre substàncies on la percepció de risc és menor, com poden ser el vàper i les begudes energètiques.	EDU 02. Reduir els factors de risc i enfortir els factors de protecció entre l'alumnat de secundària davant el consum de substàncies i els usos problemàtics de pantalles, a través d'una programació preventiva continuada i integrada en l'entorn educatiu.	EDU 02 A1. Programació anual de tallers de prevenció dels usos de drogues i pantalles als centres educatius (per adolescents i joves)
Inici precoç de certs consums (begudes energètiques, tranquil·litzants/sedants...).	Implementar programes de prevenció amb inici en edats primerenques.		

Manca d'intervencions continuades amb tallers i formacions presencials i vivencials on es treballin valors, aspectes emocionals i pensament crític. (drogues i pantalles)	Reforçar la prevenció inespecífica per tal de garantir competències emocionals i socials robustes i saludables (gestió emocional, autoestima, pressió de grup).		
Augment considerable del consum en alumnat de 4t d'ESO amb presència de consum puntual ("binge drinking")	Implementar intervencions preventives específiques en cursos de transició (3-4t ESO), amb abordatge del consum intensiu puntual i treball específic sobre pressa de decisions en contextos festius		
Percepció de pressió de grup per consumir alcohol.	Reforçar la prevenció inespecífica per garantir competències emocionals i socials robustes i saludables (gestió emocional, autoestima, pressió de grup).		
Percepció de pèrdua de control en l'ús de pantalles per part dels adolescents i indicadors de risc vinculats als videojocs.	Desenvolupar programes específics de prevenció d'ús problemàtic de pantalles i videojocs.		
Presència significativa d'activitats online amb diners tant en nois com en noies (enquesta Salut UP)	Desenvolupar accions preventives específiques sobre joc online i apostes amb diners a estudiants de 4t d'ESO		

Baixa consciència de l'impacte que té l'abús de les pantalles.	Fomentar una educació digital crítica davant dels continguts consumits.		
Manca de formació continuada en el personal tècnic i el professorat en relació al consum de drogues.	Desenvolupar un pla de formació continuada per al personal tècnic i professorat en prevenció de drogues i pantalles.	EDU 03. Incrementar anualment la capacitat del professorat i personal tècnic en prevenció de drogues i pantalles.	EDU 03 A1. Oferir formació als i les agents socioeducatius i sanitaris del territori que participen en la detecció, prevenció o assessorament en relació als usos de drogues i pantalles
ÀMBIT FAMILIAR			
Manca d'eines familiars per detectar usos problemàtics de pantalles i ús d'eines de control parental.	Dotar les famílies d'eines concretes de detecció precoç en els usos problemàtics de pantalles i control parental.	FAM 01. Capacitar les famílies en estratègies de prevenció, detecció precoç i acompanyament davant el consum de drogues i l'ús problemàtic de pantalles.	FAM 01 A1. Disseny i execució d'un programa formatiu sobre pantalles i consum de drogues on s'involucrin famílies
Edat mitjana del primer mòbil als 11 anys, com indicador de risc respecte de la demarcació	Sensibilitzar a les famílies sobre els riscos de l'ús de pantalles en la infància.		
Manca de formació continuada.	Desenvolupar un pla de formació continuat per a famílies en prevenció de drogues i pantalles.		
Baixa percepció de risc del consum per part dels infants i adolescents influït per entorn social i familiar (alcohol, vàper, begudes energètiques...).	Desenvolupar xerrades participatives sobre substàncies on la percepció de risc és menor, com poden ser el vàper i les begudes energètiques.		

Dificultat per establir límits digitals (pressió social, comparació, complicació per establir rutines...)	Acompanyar les famílies en l'establiment de normes i límits digitals		
Abús del mòbil per part dels adults	Sensibilitzar la població adulta sobre el modelatge i la coherència digital		
Dificultats per parlar de drogues amb els infants, adolescents i joves.	Millorar les competències familiars per abordar el consum de drogues i l'ús de pantalles amb infants i adolescents.		
Dificultats per parlar de drogues amb els infants, adolescents i joves.	Millorar les competències familiars per abordar el consum de drogues i l'ús de pantalles amb infants i adolescents.	FAM 02. Oferir un servei d'assessorament i acompanyament individualitzat a joves i famílies per abordar situacions de risc o ús problemàtic de drogues i pantalles.	FAM 02 A1. Oferir assessorament i seguiment adreçat a adolescents, joves i famílies respecte els usos de drogues i pantalles i el foment d'hàbits saludables
ÀMBIT D'OCI I LLEURE			
Alt consum en festes, caps de setmana i celebracions entre els que consumeixen alcohol.	Desenvolupar estratègies de reducció de riscos en espais festius i d'oci.	OCI 01. Reduir els riscos associats al consum d'alcohol i drogues en contextos festius mitjançant la presència activa de dispositius de prevenció i atenció.	OCI 01 A1. Garantir la presència de dispositius de prevenció i reducció de riscos en contextos de festes populars del municipi
		OCI 02. Obtenir i mantenir el distintiu Q de Festa! als espais d'oci i festes populars del municipi com a reconeixement del compromís amb la qualitat, la prevenció i la reducció de riscos en contextos festius.	OCI 02 A1. Adhesió i manteniment del distintiu de Qualitat en Espais d'Oci Nocturn Q de Festa! amb la Subdirecció de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya
Dificultats per intervenir en casos d'intoxicació etílica.	Formar agents d'oci i lleure en protocols d'actuació davant intoxicacions i consums intensius.	OCI 03. Reduir els riscos associats al consum d'alcohol i drogues i a les violències en contextos d'oci nocturn mitjançant estratègies de sensibilització i formació.	OCI 03 A1. Mantenir les estratègies de prevenció associades a l'oci i lleure nocturn

Disminució de l'atenció i concentració vinculada a l'ús de les pantalles.	Implementar accions educatives desvinculades de l'ús de pantalles.		
Manca d'alternatives d'oci saludables.	Promoure i ampliar alternatives d'oci saludable i espais de lleure estructurat.	OCI 04. Ampliar i consolidar l'oferta d'oci saludable per a adolescents i joves com a alternativa al consum de substàncies i a l'ús excessiu de pantalles.	OCI 04 A1. Seguir treballant amb el disseny i desplegament d'una programació estable d'activitats d'oci saludable per a joves (Espai Jove)
ÀMBIT COMUNITARI			
Es detecta un augment considerable del consum en 4t d'ESO, especialment d'alcohol, cànnabis i vàpers.	Desenvolupar mecanismes d'intervenció educativa precoç adreçats als menors que presenten conductes de consum de drogues.	COM 01. Aconseguir que els menors del municipi presumptament autors d'una infracció administrativa per consum o tinença de drogues il·legals puguin optar a una mesura educativa alternativa a la sanció per evitar o disminuir els riscos associats al consum.	COM 01 A1. Promoure la implementació del programa ASA
Manca de coordinació entre recursos comunitaris locals per prevenir i abordar consums i usos problemàtics de drogues i pantalles.	Establir protocols de coordinació interserveis específics.	COM 02. Disposar d'un protocol comunitari consensuat i operatiu per a la detecció i actuació davant el consum de drogues i l'ús problemàtic de pantalles entre professionals del territori.	COM 02 A1. Elaborar, aplicar i fer seguiment del protocol comunitari de drogues i pantalles amb el suport de Diputació de Barcelona
Insuficient control en la venda al menor (tabac, vàper, begudes energètiques...).	Garantir mecanismes efectius de control i compliment normatiu en l'accés de menors a substàncies.	COM 03. Millorar el compliment de la normativa de venda d'alcohol i substàncies a menors per part dels establiments i organitzadors d'esdeveniments del municipi.	COM 03 A1. Realitzar campanyes de sensibilització a comerços i establiments on venen alcohol per a una dispensació responsable

ÀMBIT DE SALUT			
Ús de les pantalles vinculat a l'estat d'ànim (tristesa, sentiments negatius...). I dificultats en la regulació emocional.	Reforçar la prevenció inespecífica per tal de garantir competències emocionals i socials robustes i saludables (gestió emocional, autoestima, pressió de grup).	SAL 01. Enfortir les competències de regulació emocional en població jove per prevenir l'ús de pantalles i consum de substàncies com a mecanisme de gestió emocional.	SAL 01 A1. Adherir-se a campanyes i/o programes educatius sobre gestió emocional i alternatives saludables a l'ús de pantalles
Prevalença rellevant en el consum de tranquil·litzants i amb inici precoç (12 anys), especialment en noies			
Detecció d'autodiagnòstics via xarxes com a fenomen emergents	Desenvolupar alfabetització en salut mental i pensament crític digital		
Presència d'efectes emocionals i conductuals quan es retiren els dispositius (irritabilitat, nerviosisme, aïllament...).	Implementar estratègies d'acompanyament en la retirada progressiva i regulació de l'ús digital.		
ÀMBIT DE COMUNICACIÓ			
Desconeixement generalitzat dels recursos existents.	Visibilitzar i fer accessible la informació sobre recursos i serveis disponibles per jovent, professionals i famílies.	CIO 01. Donar a conèixer el Pla a la ciutadania i als agents del territori per afavorir-ne la implicació i l'ús dels serveis.	CIO 01 A1. Garantir la visibilitat contínua del Pla
		CIO 02. Augmentar el coneixement de la RULA com a servei de prevenció i assessorament entre la població del municipi, especialment entre joves, famílies i professionals del territori.	CIO 02 A1. Fer difusió de la RULA com a servei
Dèficits en la comunicació i sensibilització institucional en relació al consum.	Dissenyar estratègies de comunicació innovadores i adaptades als canals utilitzats per	CIO 03. Garantir un espai digital actualitzat i accessible que centralitzi la informació, els recursos i els serveis de prevenció de drogues i pantalles adreçat a la ciutadania, famílies i professionals.	CIO 03 A1. Difondre l'espai web i xarxes socials de la RULA amb continguts, campanyes i recursos existents dirigits a professionals, altres agents, famílies... espai d'informació i també atenció.

	adolescents i famílies per millorar l'impacte dels missatges preventius.	CIO 04. Augmentar la percepció de risc de la població sobre el consum de substàncies amb baixa percepció de perill (vàper, alcohol, begudes energètiques) i els usos problemàtics de pantalles.	CIO 04 A1. Elaborar campanyes de sensibilització
ÀMBIT D'AVUACIÓ			
No hi ha una figura responsable de seguiment i avaluació.	Designar una figura tècnica responsable de seguiment i avaluació del Pla.	AVAL 01. Garantir el seguiment i l'avaluació del Pla	AVAL 01 A1. Programar i calendaritzar les reunions periòdiques del Grup Motor
ÀMBIT DE COORDINACIÓ I GESTIÓ DEL PLA			
Manca d'espais comunitaris estables (taules de salut/prevenió).	Crear una taula comunitària estable de salut i prevenció.	COO 01. Consolidar un model estable de coordinació entre serveis i agents implicats en la prevenció del consum de drogues i abús de pantalles.	COO 01 A1. Mantenir la comissió tècnica i establir reunions periòdiques
Manca de coordinació i lideratge per impulsar i sostenir accions.	Definir un lideratge clar i un model de governança del Pla.	COO 02. Garantir el suport i la presa de decisions polítiques per al desplegament i sostenibilitat del Pla.	COO 02 A1. Establir reunions de seguiment periòdiques amb la comissió política
Manca d'experiència prèvia en la creació i execució de Plans de prevenció de drogues i pantalles.	Comptar amb assessorament tècnic especialitzat en planificació, execució i avaluació.	COO 03. Assegurar l'assessorament tècnic especialitzat en la planificació, execució i avaluació del Pla.	COO 03 A1. Adhesió a la RULA

12. PLA D'ACCIÓ 2026-2030

La previsió i calanderització de les accions respon a criteris de necessitat, impacte, viabilitat tècnica i disponibilitat de recursos, amb l'objectiu de realitzar les actuacions de manera coherent i eficient. Aquest procés permet concentrar els esforços en aquelles accions que es necessiten amb més urgència o que ja s'estan desenvolupant i avançar en l'assoliment dels objectius del Pla.

	ACCIONS	2026	2027					2028				2029				2030		
		4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	
ÀMBIT EDUCATIU	EDU 01 A1. Promoure la implementació del protocol de drogues i pantalles als centres educatius																	
	EDU 02 A1. Programació anual de tallers de prevenció dels usos de drogues i pantalles als centres educatius (per adolescents i joves)																	
	EDU 03 A1. Oferir formació als i les agents socioeducatius i sanitaris del territori que participen en la detecció, prevenció o assessorament en relació als usos de drogues i pantalles																	
ÀMBIT FAMILIAR	FAM 01 A1. Disseny i execució d'un programa formatiu sobre pantalles i consum de drogues on s'involucrin famílies																	
	FAM 02 A1. Oferir assessorament i seguiment adreçat a adolescents, joves i famílies respecte els usos de drogues i pantalles i el foment d'hàbits saludables																	
ÀMBIT D'OCI I LLEURE	OCI 01 A1. Garantir la presència de dispositius de prevenció i reducció de riscos en contextos de festes populars del municipi																	
	OCI 02 A1. Adhesió i manteniment del distintiu de Qualitat en Espais d'Oci Nocturn Q de Festa! amb la Subdirecció de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya																	

	<u>OCI 03 A1</u> . Mantenir les estratègies de prevenció associades a l'oci i lleure nocturn																	
	<u>OCI 04 A1</u> . Seguir treballant amb el disseny i desplegament d'una programació estable d'activitats d'oci saludable per a joves (Espai Jove)																	
ÀMBIT COMUNITARI	<u>COM 01 A1</u> . Promoure la implementació del programa ASA																	
	<u>COM 02 A1</u> . Elaborar, aplicar i fer seguiment del protocol comunitari de drogues i pantalles amb el suport de Diputació de Barcelona																	
	<u>COM 03 A1</u> . Realitzar campanyes de sensibilització a comerços i establiments on venen alcohol per a una dispensació responsable																	
ÀMBIT SALUT	<u>SAL 01 A1</u> . Adherir-se a campanyes i/o programes educatius sobre gestió emocional i alternatives saludables a l'ús de pantalles																	
COMUNICACIÓ	<u>CIO 01 A1</u> . Garantir la visibilitat contínua del Pla																	
	<u>CIO 02 A1</u> . Fer difusió de la RULA com a servei																	
	<u>CIO 03 A1</u> . Difondre l'espai web i xarxes socials de la RULA amb continguts, campanyes i recursos existents dirigits a professionals, altres agents, famílies... espai d'informació i també atenció.																	
	<u>CIO 04 A1</u> . Elaborar campanyes de sensibilització																	
AVALUACIÓ	<u>AVAL 01 A1</u> . Programar i calendaritzar les reunions periòdiques del Grup Motor																	
COORDINACIÓ I GESTIÓ DEL PLA	<u>COO 01 A1</u> . Mantenir la comissió tècnica i establir reunions periòdiques																	
	<u>COO 02 A1</u> . Establir reunions de seguiment periòdiques amb la comissió política																	
	<u>COO 03 A1</u> . Adhesió a la RULA																	

13. FITXES D'ACCIÓ

A continuació podeu consultar cada acció amb la seva fitxa d'execució, on s'hi detallen les característiques particulars: nivell d'intervenció, objectiu principal, població destinatària, agents implicats, temporalització, indicadors de procés, indicadors i instruments d'avaluació i observacions.

ÀMBIT EDUCATIU	
Acció	EDU 01 A1. Promoure la implementació del protocol de drogues i pantalles als centres educatius
Nivell d'intervenció	Selectiva / Entorn educatiu
Objectiu principal	EDU 01. Aconseguir que els centres educatius incorporin el protocol de detecció i actuació en drogues i pantalles en el seu funcionament ordinari.
Objectius	- Creació i manteniment de recursos i protocols d'actuacions integrats als centres educatius - Consolidar un model estable de coordinació entre serveis i agents implicats en la prevenció.
Població destinatària	Professionals dels diferents àmbits d'intervenció i prevenció
Agents implicats	Lideratge: RULA, Grup Motor Agents implicats: RULA, Grup Motor, centres educatius
Temporalització	Anys 2028-2030
Indicadors de procés	Nombre de centres educatius als quals es presenta el protocol. Nombre de centres que s'adhereixen formalment al protocol. Nombre de sessions de coordinació de seguiment realitzades amb centres per any.
Indicadors/instruments d'avaluació	Percentatge de centres adherits sobre el total de centres de secundària del municipi. Nombre de casos derivats als serveis especialitzats a través del protocol per any.
Observacions	

ÀMBIT EDUCATIU	
Acció	EDU 02 A1. Programació anual de tallers de prevenció dels usos de drogues i pantalles als centres educatius (per adolescents i joves)
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	EDU 02. Reduir els factors de risc i enfortir els factors de protecció entre l'alumnat de secundària davant el consum de substàncies i els usos problemàtics de pantalles, a través d'una programació preventiva continuada i integrada en l'entorn educatiu.
Objectius específics	- Enfortir les competències emocionals, el pensament crític i les habilitats socials de l'alumnat a través d'accions de prevenció inespecífica integrades en el currículum educatiu. - Desenvolupar accions educatives i en l'àmbit de l'oci que augmentin la percepció de risc sobre el consum de substàncies amb baixa percepció de perill (vàper, alcohol i begudes energètiques) - Promoure l'aplicació de programes de prevenció en edats primerenques per reduir l'inici precoç dels consums. - Desenvolupar accions de prevenció i sensibilització orientades a reduir els riscos associats al consum intensiu d'alcohol en contextos festius i d'oci jove. - Garantir competències en gestió emocional, autoestima i pressió de grup prevenir consums de substàncies no desitjats. - Desenvolupar activitats preventives i de sensibilització sobre els riscos associats al joc en línia i les apostes amb diners. - Desenvolupar intervencions preventives específiques en moments de transició educativa per afavorir la reducció dels consums. - Garantir una prevenció inespecífica amb perspectiva de gènere, adaptada a les necessitats específiques de noies i altres col·lectius vulnerables. - Promoure una educació digital crítica sobre l'impacte de les pantalles en la salut física i emocional.
Població destinatària	Població jove
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor, centres educatius, RULA Agents implicats: centres educatius, cossos de seguretat

Temporalització	2026 en el 4t trimestre 2027-2030 en el 1r i 4t trimestre de l'any
Indicadors de procés	Nombre de tallers realitzats per curs escolar, per temàtica i per nivell educatiu. Nombre i percentatge d'alumnes participants sobre el total del municipi. Nombre de centres educatius participants.
Indicadors/instruments d'avaluació	Grau de satisfacció de l'alumnat i del professorat (enquesta, escala 1-5). Nombre de tallers que inclouen perspectiva de gènere (%).
Observacions	Alguns recursos pels municipis: - Tallers que implementa la RULA. - Diputació de Barcelona mitjançant Catàleg de Serveis. - Xerrades preventives per part dels cossos de seguretat. - Programa vapeig CAP Canet de Mar (previst 2026-2027)

ÀMBIT EDUCATIU	
Acció	EDU 03 A1. Oferir formació als i les agents socioeducatius i sanitaris del territori que participen en la detecció, prevenció o assessorament en relació als usos de drogues i pantalles
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	EDU 03. Incrementar anualment la capacitat del professorat i personal tècnic en prevenció de drogues i pantalles.
Objectius específics	- Augmentar el coneixement i capacitat del personal sanitari i tècnic. - Augmentar l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents. - Facilitar espais formatius i recursos pràctics per millorar el coneixement del consum de substàncies normalitzades (alcohol, vàper, begudes energètiques...) i no normalitzades. - Facilitar espais formatius i recursos pràctics per millorar el coneixement en relació a l'abús de pantalles.
Població destinatària	Agents socioeducatius i sanitaris
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor, RULA Agents implicats: RULA, CAS, personal tècnic del territori.
Temporalització	Anualment, 4t trimestre de l'any
Indicadors de procés	Nombre de formacions realitzades per any, per temàtica i per proveïdor. Nombre de professionals formats, per perfil (docents, sanitaris, serveis socials...). Hores de formació impartides per any.
Indicadors/instruments d'avaluació	Grau de satisfacció dels participants amb la formació (enquesta, escala 1-5, mínim: 3,5).
Observacions	RULA; Catàleg DIBA via catàleg de serveis o Banc d'acció Formatives (BAF). CAS, formació d'equips de professionals adaptades a les necessitats de cada servei sobre prevenció, drogues, salut mental, detecció, intervenció i reducció de riscos. Vies de demanda: - Clara Rives: crives@ctm-salutmental.com - CAS Alt Maresme: cas-altmaresme@ctm-salutmental.com

ÀMBIT FAMILIAR	
Acció	FAM 01 A1. Disseny i execució d'un programa formatiu sobre pantalles i consum de drogues on s'involucrin famílies
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	FAM 01. Capacitar les famílies en estratègies de prevenció, detecció precoç i acompanyament davant el consum de drogues i l'ús problemàtic de pantalles.
Objectius específics	- Facilitar espais formatius i recursos pràctics per millorar la comunicació familiar sobre drogues i pantalles i substàncies normalitzades (alcohol, vàper, begudes energètiques) - Impulsar la capacitat continuada de les famílies en prevenció de drogues i usos problemàtics de pantalles. - Dotar a les famílies d'eines concretes de detecció precoç en els usos problemàtics de pantalles i control parental. - Capacitar a les famílies en una parentalitat positiva capaç d'establir normes i límits digitals saludables - Promoure el modelatge digital responsable entre adults de referència per reduir conductes de risc associades a l'ús del mòbil" - Estimular la reducció l'augment dels consums en moments de transició educativa mitjançant intervencions preventives específiques. - Elevar l'edat d'accés al primer mòbil i promoure un ús adequat en edats primerenques.
Població destinatària	Famílies
Agents implicats	Lideratge: RULA, Grup Motor Agents implicats: centres educatius
Temporalització	Anualment: 4t trimestre.
Indicadors de procés	Nombre de tallers/sessions formatives realitzats per any. Nombre de famílies participants per taller i en total.
Indicadors/instruments d'avaluació	Grau de satisfacció de les famílies amb el programa (enquesta, escala 1-5, mínim acceptable: 3,5).
	Alguns recursos pels municipis:

Observacions

- Connecta i actua - Generalitat de Catalunya
- Catàleg de Serveis Diputació de Barcelona - Taller Pantalles en família: educar, acompanyar i convida des d'una mirada compartida. Taller conjunt per famílies i fills o filles de 9 a 12 anys.
- Tallers que dur a terme RULA
- Programa vapeig CAP Canet de Mar (previst 2026-2027)

ÀMBIT FAMILIAR	
Acció	FAM 02 A1. Oferir assessorament i seguiment adreçat a adolescents, joves i famílies respecte els usos de drogues i pantalles i el foment d'hàbits saludables
Nivell d'intervenció	Selectiva/Indicada
Objectiu principal	FAM 02. Oferir un servei d'assessorament i acompanyament individualitzat a joves i famílies per abordar situacions de risc o ús problemàtic de drogues i pantalles.
Objectius específics	Capacitació familiar i acompanyament familiar: - Facilitar espais formatius i recursos pràctics per millorar la comunicació familiar sobre drogues i pantalles. - Impulsar la capacitació continuada de les famílies en prevenció de drogues i usos problemàtics de pantalles. - Capacitar les famílies en una parentalitat positiva capaç d'establir normes i límits digitals saludables. - Dotar les famílies d'eines concretes de detecció precoç en els usos problemàtics de pantalles i control parental. - Desenvolupar estratègies de regulació i acompanyament per reduir els efectes emocionals i conductuals associats a la retirada de dispositius. - Promoure el modelatge digital responsable entre adults de referència per reduir conductes de risc associades a l'ús del mòbil. Competències i salut emocional dels joves - Enfortir les competències de regulació emocional en població jove per prevenir l'ús de pantalles i consum de substàncies com a mecanisme de gestió emocional. - Garantir competències en gestió emocional, autoestima i pressió de grup per prevenir consums de substàncies no desitjats. - Reduir l'autodiagnòstic mitjançant una alfabetització en salut mental basada en canals formals i pensament crític digital. Accés i coneixement del servei - Augmentar el coneixement i l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents.
Població destinatària	Població jove i famílies

Agents implicats	Lideratge: RULA, Grup Motor Agents implicats: RULA, CAS: programa d'atenció per a adolescents i joves. Atenció individual i a famílies a menors i joves consumidors, SPOTT
Temporalització	Tot l'any
Indicadors de procés	Nombre d'assessoraments individuals realitzats per any, per servei (RULA, CAS, SPOTT) i per perfil (jove/família). Nombre de derivacions entre serveis (RULA → CAS, etc.).
Indicadors/instruments d'avaluació	Percentatge de casos que completen el procés d'assessorament (vs. abandonaments). Grau de satisfacció dels joves i famílies ateses (enquesta de satisfacció, escala 1-5). Memòria anual
Observacions	

ÀMBIT D'OCI I LLEURE	
Acció	OCI 01 A1. Garantir la presència de dispositius de prevenció i reducció de riscos en contextos de festes populars del municipi
Nivell d'intervenció	Universal/ Reducció de riscos
Objectiu principal	OCI 01. Reduir els riscos associats al consum d'alcohol i drogues en contextos festius mitjançant la presència activa de dispositius de prevenció i atenció.
Objectius específics	- Fomentar la reducció dels riscos associats al consum intensiu d'alcohol en contextos festius i d'oci jove mitjançant la formació d'agents i la implementació d'estratègies preventives - Millorar el compliment de la normativa de venda a menors mitjançant mecanismes de control i coordinació municipal
Població destinatària	Població destinatària directa: Població jove i adolescent assistent a les festes populars del municipi, especialment en contextos de consum d'alcohol. Població destinatària indirecta: Professionals i voluntaris que gestionen la dispensació d'alcohol (bars, entitats organitzadores), i la resta de la ciutadania assistent a les festes.
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor, RULA Agents implicats: RULA, entitats del municipi
Temporalització	Anualment (en les diferents festes)
Indicadors de procés	Nombre de dispositius desplegats per festa i tipologia (Punt Lila, Espai RULA, DRA...). Hores de cobertura dels dispositius per festival/festa. Nombre de persones ateses o contactades per dispositiu.
Indicadors/instruments d'avaluació	Nombre d'incidències relacionades amb el consum registrades durant les festes (comparativa anual). Memòria del servei
Observacions	Dispositius: Punt Lila, Dispositiu de prevenció Espai RULA), altres

ÀMBIT D'OCI I LLEURE	
Acció	OCI 02 A1. Adhesió i manteniment del distintiu de Qualitat en Espais d'Oci Nocturn Q de Festa! amb la Subdirecció de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya
Nivell d'intervenció	Universal / Reducció de riscos en oci nocturn i festiu
Objectiu principal	OCI 02. Obtenir i mantenir el distintiu Q de Festa! als espais d'oci i festes populars del municipi com a reconeixement del compromís amb la qualitat, la prevenció i la reducció de riscos en contextos festius.
Objectius específics	- Fomentar la reducció dels riscos associats al consum intensiu d'alcohol en contextos festius i d'oci jove mitjançant la formació d'agents i la implementació d'estratègies preventives. - Millorar el compliment de la normativa de venda a menors mitjançant mecanismes de control i coordinació municipal. - Augmentar el coneixement i l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents.
Població destinatària	Professionals del sector, responsables municipals
Agents implicats	Lideratge: RULA, Grup Motor Agents implicats: RULA, Generalitat de Catalunya
Temporalització	Anualment
Indicadors de procés	Nombre d'esdeveniments del municipi adherits o en procés d'adhesió al Q de Festa! Serveis Q de Festa! implementats a cada esdeveniment (alcoholímetres, DRA, còctels sense alcohol, informació de salut, perspectiva de gènere...). Personal format en Dispensació Responsable d'Alcohol per esdeveniment.
Indicadors/instruments d'avaluació	Distintiu Q de Festa! obtingut o renovat per any (sí/no) i per a quins esdeveniments.
Observacions	El Q de Festa! és el distintiu de la Generalitat de Catalunya que s'atorga als espais de música i ball que s'impliquen en la qualitat i el benestar dels usuaris i usuàries. Els espais adherits ofereixen serveis concrets com ara alcoholímetres, còctels sense alcohol, preservatius, taps per a les orelles, aigua fresca, informació de salut i transport, personal format en dispensació responsable d'alcohol i perspectiva de gènere. Més informació aquí: https://www.qdefesta.cat/

ÀMBIT D'OCI I LLEURE	
Acció	OCI 03 A1. Mantenir les estratègies de prevenció associades a l'oci i lleure nocturn
Nivell d'intervenció	Universal / Reducció de riscos en oci nocturn
Objectiu principal	OCI 03. Reduir els riscos associats al consum d'alcohol i drogues i a les violències en contextos d'oci nocturn mitjançant estratègies de sensibilització i formació.
Objectius específics	- Fomentar la reducció dels riscos associats al consum intensiu d'alcohol en contextos festius i d'oci jove mitjançant la formació d'agents i la implementació d'estratègies preventives. - Garantir una prevenció inespecífica amb perspectiva de gènere, adaptada a les necessitats específiques de noies i altres col·lectius vulnerables. - Desenvolupar estratègies comunicatives innovadores adaptades als canals i llenguatges utilitzats per adolescents i famílies. - Augmentar el coneixement i l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents.
Població destinatària	Joves i adults assistents als espais d'oci nocturn del municipi. Professionals, entitats i personal vinculat a l'organització i gestió dels espais d'oci nocturn.
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor Agents implicats: àrea de festes; àrea de joventut
Temporalització	Anualment
Indicadors de procés	Campanya "Visc la festa en llibertat": - Nombre d'espais d'oci o events on s'ha difós la campanya. Microcurs: - Nombre d'edicions del microcurs realitzades per any. - Nombre d'entitats o espais participants.
Indicadors/instruments d'avaluació	Memòria anual
Observacions	- Campanya de sensibilització: Visc la festa en llibertat - Microcurs: Prevenció de les violències masclistes i LGTBfòbiques i els usos de drogues en els espais d'oci nocturn

ÀMBIT D'OCI I LLEURE	
Acció	OCI 04 A1. Seguir treballant amb el disseny i desplegament d'una programació estable d'activitats d'oci saludable per a joves (Espai Jove)
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	OCI 04. Ampliar i consolidar l'oferta d'oci saludable per a adolescents i joves com a alternativa al consum de substàncies i a l'ús excessiu de pantalles.
Objectius específics	- Consolidar i ampliar alternatives d'oci saludable i espais de lleure estructurat per a adolescents i joves. - Garantir i ampliar alternatives d'oci saludable i espais de lleure estructurat allunyats del consum de substàncies i de pantalles.
Població destinatària	Població jove
Agents implicats	Lideratge: àrea de joventut Agents implicats: RULA, àrea de joventut
Temporalització	Tot l'any
Indicadors de procés	Nombre d'activitats d'oci saludable organitzades per any i per tipologia. Nombre de joves participants per activitat i en total.
Indicadors/instruments d'avaluació	Memòria de l'Espai Jove
Observacions	

ÀMBIT COMUNITARI	
Acció	COM 01 A1. Promoure la implementació del programa ASA
Nivell d'intervenció	Indicada
Objectiu principal	COM 01. Aconseguir que els menors del municipi presumptament autors d'una infracció administrativa per consum o tinença de drogues il·legals puguin optar a una mesura educativa alternativa a la sanció per evitar o disminuir els riscos associats al consum.
Objectius complementaris	- Augmentar el coneixement i l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents. - Garantir competències en gestió emocional, autoestima i pressió de grup per prevenir consums de substàncies no desitjats. - Impulsar la capacitat continuada de les famílies en prevenció de drogues i usos problemàtics de pantalles. - Estimular la reducció dels consums en moments de transició educativa mitjançant intervencions preventives específiques. - Consolidar un model estable de coordinació entre serveis i agents implicats en la prevenció.
Població destinatària	Joves de 14 a 17 anys
Agents implicats	Lideratge: CAS, RULA, Grup Motor Agents implicats: CAS, RULA, cossos de seguretat
Temporalització	Tot l'any
Indicadors de procés	Nombre de menors que signen el compromís d'adhesió al programa.
Indicadors/instruments d'avaluació	Nombre de menors amb informe de tancament favorable sobre el total d'adherits (índex d'èxit).
Observacions	El PPD-ASA és un programa educatiu alternatiu a la sanció administrativa per a menors d'entre 14 i 17 anys denunciats per consum o tinença de drogues il·legals. Permet suspendre la sanció econòmica si el menor completa satisfactòriament una intervenció educativa individualitzada. S'emmarca en un nivell de prevenció selectiva i indicada, i inclou la família com a part activa del procés. Més informació aquí: https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/addiccions/professionals/prevencio/programes_i_recursos/ambit_comunitari/material_educatiu/guiaasa/index.html.

ÀMBIT COMUNITARI	
Acció	COM 02 A1. Elaborar, aplicar i fer seguiment del protocol comunitari de drogues i pantalles amb el suport de Diputació de Barcelona
Nivell d'intervenció	Estructural
Objectiu principal	COM 02. Disposar d'un protocol comunitari consensuat i operatiu per a la detecció i actuació davant el consum de drogues i l'ús problemàtic de pantalles entre professionals del territori.
Objectius específics	- Consolidar un model estable de coordinació entre serveis i agents implicats en la prevenció. - Crear taules de coordinació per tal de fer un seguiment de les accions dels diferents serveis. - Assegurar l'assessorament tècnic especialitzat en la planificació, execució i avaluació del Pla. - Augmentar el coneixement i l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents.
Població destinatària	Professionals dels diferents àmbits d'intervenció i prevenció
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor Agents implicats: Comissió Tècnica , Comissió Política, RULA, DIBA
Temporalització	2028
Indicadors de procés	Nombre de reunions de treball interserveis per a l'elaboració del protocol. Nombre d'agents i serveis participants en el procés d'elaboració.
Indicadors/instruments d'avaluació	Protocol aprovat i distribuït als serveis implicats (sí/no). Nombre de casos atesos seguint el protocol durant el primer any d'implementació.
Observacions	Petició al Catàleg de Serveis del 2028 - Suport a l'elaboració del protocol de detecció de consum de drogues i/o ús problemàtic de pantalles, el 4t trimestre de 2027

ÀMBIT COMUNITARI	
Acció	COM 03 A1. Realitzar campanyes de sensibilització a comerços i establiments on venen alcohol per a una dispensació responsable
Nivell d'intervenció	Universal / Entorn comunitari i comercial
Objectiu principal	COM 03. Millorar el compliment de la normativa de venda d'alcohol i substàncies a menors per part dels establiments i organitzadors d'esdeveniments del municipi.
Objectius específics	- Millorar el compliment de la normativa de venda a menors mitjançant mecanismes de control i coordinació municipal - Millorar el compliment de la normativa de venda de substàncies a menors (tabac, vàper, alcohol, begudes energètiques).
Població destinatària	Comerços, establiments de restauració, bars, entitats organitzadores de festes i personal dispensador d'alcohol.
Agents implicats	Lideratge: àrea de promoció econòmica, Grup Motor Agents implicats: àrea de promoció econòmica, cossos de seguretat, Grup Motor, RULA
Temporalització	2030
Indicadors de procés	Nombre de comerços i establiments als quals s'ha fet difusió de la campanya. Nombre de festes o actes en els quals s'ha implementat alguna mesura de reducció de la venda a menors.
Indicadors/instruments d'avaluació	Percentatge de comerços adherits a la campanya sobre el total d'establiments contactats.
Observacions	

ÀMBIT DE SALUT	
Acció	SAL 01 A1. Adherir-se a campanyes i/o programes educatius sobre gestió emocional i alternatives saludables a l'ús de pantalles
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	SAL 01. Enfortir les competències de regulació emocional en població jove per prevenir l'ús de pantalles i consum de substàncies com a mecanisme de gestió emocional.
Objectius específics	- Impulsar accions de prevenció inespecífica per afavorir les competències emocionals, el pensament crític i les habilitats socials de l'alumnat. - Promoure la reducció de l'autodiagnòstic mitjançant una alfabetització en salut mental basada en canals formals i pensament crític digital.
Població destinatària	Població jove
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor Agents implicats: centres educatius i altres ens públics
Temporalització	Anualment (a partir del 2027)
Indicadors de procés	Nombre de campanyes o programes als quals s'adhereix el municipi per any. Nombre de sessions implementades i participants per programa. Nombre de centres educatius o serveis participants.
Indicadors/instruments d'avaluació	Memòria anual
Observacions	Alguns recursos pels municipis: - Catàleg de Serveis Diputació de Barcelona - Benestar emocional per a l'aprenentatge - Promoció de la Salut Diputació de Barcelona - Malestars emocionals i Salut mental).

ÀMBIT DE COMUNICACIÓ	
Acció	CIO 01 A1. Garantir la visibilitat contínua del Pla
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	CIO 01. Donar a conèixer el Pla a la ciutadania i als agents del territori per afavorir-ne la implicació i l'ús dels serveis.
Objectius complementaris	- Habilitar un espai al web de l'Ajuntament de Canet de Mar on es garanteixi la presència del PLA i la difusió de les activitats que se'n deriven. - Disseny i execució de campanyes de comunicació en xarxes socials i canals digitals utilitzats per joves i famílies. - Difusió de l'aprovació del Pla a través de les comissions tècniques i polítiques i els canals de comunicació disponibles.
Població destinatària	Totalitat de la població
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor Agents implicats: Àrea de comunicació
Temporalització	Tot l'any i de forma periòdica
Indicadors de procés	Data de publicació al web municipal (fita). Nombre de canals de difusió utilitzats (web, xarxes socials, cartelleria, actes públics....).
Indicadors/instruments d'avaluació	Memòria anual.
Observacions	

ÀMBIT DE COMUNICACIÓ	
Acció	CIO 02 A1. Fer difusió de la RULA com a servei
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	CIO 02. Augmentar el coneixement de la RULA com a servei de prevenció i assessorament entre la població del municipi, especialment entre joves, famílies i professionals del territori.
Objectius específics	- Desenvolupar estratègies comunicatives innovadores adaptades als canals i llenguatges utilitzats per adolescents i famílies. - Augmentar el coneixement i l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents. - Promoure l'aplicació de programes de prevenció en edats primerenques per reduir l'inici precoç dels consums. - Consolidar un model estable de coordinació entre serveis i agents implicats en la prevenció.
Població destinatària	Joves, famílies i professionals
Agents implicats	Lideratge: RULA, Grup Motor Agents implicats: Àrea de Comunicació
Temporalització	1r trimestre del 2027 Anualment 4t trimestre
Indicadors de procés	Elaborar una campanya pròpia de difusió de La RULA. Nombre de materials o accions de difusió sobre la RULA elaborats i distribuïts per any. Canals utilitzats per segment de població (xarxes socials, web, espais comunitaris, centres educatius...). Nombre d'espais o equipaments on hi ha present material informatiu sobre la RULA.
Indicadors/instruments d'avaluació	Memòria anual. Nombre de consultes o derivacions rebudes a la RULA atribuïbles a les accions de difusió. Evolució del nombre d'usuaris nous de la RULA any a any.
Observacions	

ÀMBIT DE COMUNICACIÓ	
Acció	CIO 03 A1. Difondre l'espai web i xarxes socials de La RULA amb continguts, campanyes i recursos existents dirigits a professionals, altres agents, famílies... espai d'informació i també atenció.
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	CIO 03. Garantir un espai digital actualitzat i accessible que centralitzi la informació, els recursos i els serveis de prevenció de drogues i pantalles adreçat a la ciutadania, famílies i professionals.
Objectius específics	- Facilitar espais formatius i recursos pràctics per millorar la comunicació familiar sobre drogues i pantalles i substàncies normalitzades (alcohol, vàper, begudes energètiques) - Augmentar el coneixement i l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents. - Desenvolupar estratègies comunicatives innovadores adaptades als canals i llenguatges utilitzats per adolescents i famílies.
Població destinatària	Totalitat de la població
Agents implicats	Lideratge: RULA, Grup Motor Agents implicats: àrea de comunicació
Temporalització	Tot l'any
Indicadors de procés	Nombre de continguts publicats per trimestre (articles, recursos, notícies).
Indicadors/instruments d'avaluació	Memòria anual
Observacions	

ÀMBIT DE COMUNICACIÓ	
Acció	CIO 04 A1. Elaborar campanyes de sensibilització
Nivell d'intervenció	Universal
Objectiu principal	CIO 04. Augmentar la percepció de risc de la població sobre el consum de substàncies amb baixa percepció de perill (vàper, alcohol, begudes energètiques) i els usos problemàtics de pantalles.
Objectius	- Desenvolupar accions educatives i en l'àmbit d'oci participatives que augmentar la percepció de risc sobre substàncies amb baixa percepció de perill (vàper, alcohol, begudes energètiques). - Promoure una educació digital crítica sobre l'impacte de les pantalles en la salut física i emocional. - Desenvolupar estratègies comunicatives innovadores adaptades als canals i llenguatges utilitzats per adolescents i famílies. - Augmentar el coneixement i l'accessibilitat als recursos i serveis de prevenció existents.
Població destinatària	Totalitat de la població
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor, RULA Agents implicats: RULA, àrea de comunicació, centres educatius
Temporalització	Anualment (a partir del 2027)
Indicadors de procés	Nombre de campanyes realitzades per any (mínim esperat: 1). Canals i formats utilitzats per campanya (xarxes, cartelleria, actes presencials...). Nombre de persones impactades per campanya (abast estimat).
Indicadors/instruments d'avaluació	Nombre d'interaccions a les xarxes socials per campanya (likes, comparticions, comentaris). Nombre de consultes als serveis de prevenció generades durant o després de la campanya.
Observacions	

ÀMBIT D'AVALUACIÓ	
Acció	AVAL 01 A1. Programar i calendaritzar les reunions periòdiques del Grup Motor
Nivell d'intervenció	Estructural / Coordinació tècnica especialitzada
Objectiu principal	AVAL 01. Garantir el seguiment i l'avaluació del Pla
Objectius complementaris	- Assegurar l'assessorament tècnic especialitzat en la planificació, execució i avaluació del Pla. - Crear taules de coordinació per tal de fer un seguiment de les accions dels diferents serveis
Població destinatària	Professionals i serveis que formen part del Grup Motor.
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor Agents implicats: Grup Motor
Temporalització	2 a l'any (2T i 4T)
Indicadors de procés	Nombre de reunions del Grup Motor realitzades per any. Calendari anual de reunions elaborat i compartit (sí/no). Nombre de professionals participants per perfil professional.
Indicadors/instruments d'avaluació	Grau de satisfacció dels membres amb el funcionament del grup.
Observacions	

ÀMBIT DE COORDINACIÓ I GESTIÓ DEL PLA	
Acció	COO 01 A1. Mantenir la comissió tècnica i establir reunions periòdiques
Nivell d'intervenció	Estructural / Coordinació interna
Objectiu principal	COO 01. Consolidar un model estable de coordinació entre serveis i agents implicats en la prevenció del consum de drogues i abús de pantalles.
Objectius específics	- Garantir el seguiment i l'avaluació del Pla. - Crear taules de coordinació per tal de fer un seguiment de les accions dels diferents serveis
Població destinatària	Personal tècnic municipal, professionals dels serveis implicats i agents comunitaris vinculats al Pla.
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor Agents implicats: Comissió Tècnica
Temporalització	1 a l'any (1T)
Indicadors de procés	Nombre de reunions realitzades de la comissió tècnica per any (mínim esperat: 1). Percentatge d'assistència dels agents implicats a les reunions.
Indicadors/instruments d'avaluació	Valoració del funcionament de la comissió per part dels membres.
Observacions	

ÀMBIT DE COORDINACIÓ I GESTIÓ DEL PLA	
Acció	COO 02 A1. Establir reunions de seguiment periòdiques amb la comissió política
Nivell d'intervenció	Estructural / Governança
Objectiu principal	COO 02. Garantir el suport i la presa de decisions polítiques per al desplegament i sostenibilitat del Pla.
Objectius específics	- Crear taules de coordinació per tal de fer un seguiment de les accions dels diferents serveis - Consolidar un model estable de coordinació entre serveis i agents implicats en la prevenció del consum de drogues i abús de pantalles.
Població destinatària	Càrrecs electes i responsables polítics vinculats al Pla.
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor Agents implicats: Comissió Política
Temporalització	1 a l'any (1T)
Indicadors de procés	Nombre de reunions de la comissió política realitzades per any. Ordre del dia i acta generats a cada reunió (sí/no).
Indicadors/instruments d'avaluació	Nombre de decisions o acords polítics adoptats en relació al Pla per any.
Observacions	

ÀMBIT DE COORDINACIÓ I GESTIÓ DEL PLA	
Acció	COO 03 A1. Adhesió a la RULA
Nivell d'intervenció	Estructural / Coordinació supramunicipal
Objectiu principal	COO 03. Assegurar l'assessorament tècnic especialitzat en la planificació, execució i avaluació del Pla.
Població destinatària	Professionals municipals, serveis socioeducatius i sanitaris del territori.
Agents implicats	Lideratge: Grup Motor i CP Agents implicats: RULA, Grup Motor
Temporalització	Gener 2027
Indicadors de procés	Expedient d'adhesió iniciat (sí/no) i data. Conveni signat (sí/no) i data efectiva d'adhesió.
Indicadors/instruments d'avaluació	Valoració del funcionament de l'adhesió part dels membres.
Observacions	

14. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA

El Pla de Prevenció d'Addiccions i Usos Problemàtics de Canet de Mar contempla la creació i la continuïtat dels següents òrgans polítics, organitzatius i tècnics, els quals han de vetllar per la planificació, execució, seguiment i avaluació dels objectius.

Comissió Política

La Comissió Política, segons acord de Plenari amb data 22 de desembre de 2025, es troba configurada pels responsables polítics de Canet de Mar, i és el màxim òrgan de decisió. Configuren la Comissió Política:

- La regidora delegada de Benestar Social, Recursos Humans i Policia Local, que actuarà com a presidenta.
- La regidora delegada de Medi Ambient i Sanitat, que actuarà com a vicepresidenta.
- La regidora de l'Àrea d'Habitatge, Mobilitat i Platges, com a vocal.
- La regidora delegada d'Educació, Joventut i Igualtat, com a vocal.

Les funcions d'aquesta Comissió són les següents:

- Acordar els criteris i els aspectes de cooperació anual.
- Fer el seguiment i l'avaluació de les actuacions que es duguin a terme.
- Nomenar la Comissió Tècnica.
- Proposar els projectes que es considerin necessaris per al Pla.
- Aprovar, si escau, la proposta de funcionament que presenti la Comissió Tècnica per a l'any següent.

Comissió Tècnica

La Comissió Tècnica és l'òrgan de debat i participació de les activitats i objectius del Pla. L'objectiu d'aquesta comissió és assegurar que les finalitats i accions del Pla es troben coordinades entre si, evitant duplicitats administratives, i que són coherents amb les possibilitats del municipi. La Comissió està configurada per representants públics dels diferents àmbits afectats directa o indirectament pel Pla de drogues. En el cas de Canet de Mar, configuren la comissió tècnica:

CÀRREC	ENS / ADMINISTRACIÓ
Tècnic de Joventut	Ajuntament de Canet de Mar
Policia local	Ajuntament de Canet de Mar
Educadors/es socials	Ajuntament de Canet de Mar

Treballadors/es socials	Ajuntament de Canet de Mar
Cap d'estudis	Institut Sunsi Móra
Cap d'estudis de secundària	FEDAC Canet Yglesias
Director pedagògic d'infantil, primària i secundària	FEDAC Canet Yglesias
Orientadora educativa	Institut Lluís Domènech i Montaner
Orientadora educativa i coordinadora de 4t d'ESO	Institut Lluís Domènech i Montaner
Referent de Salut i Escola. Infermera pediàtrica	CAP Canet / Programa Salut i Escola
Treballadora social sanitària	CAP Canet
Educadora social	CAS Alt Maresme
Educadora	Serveis Socials
Treballadora social	Equip d'Assessorament Psicopedagògic (EAP) – Servei Educatiu de l'Alt Maresme
Psicòloga	Servei municipal d'atenció psicològica a víctimes de violències masclistes
Agent Oficina de Relacions amb la Comunitat	ABP Arenys de Mar (Mossos d'Esquadra)
Agent de l'Oficina de Relacions amb la Comunitat	ABP Arenys de Mar
Referent de Benestar Emocional i Salut Comunitària	EAP Canet de Mar
Agent de l'Oficina de Relacions amb la Comunitat	ABP Arenys de Mar

Les tasques de la Comissió Tècnica són:

- Participar en l'elaboració del Pla per assegurar que la coordinació i coherència és efectiva durant el procés de diagnosi, descripció d'objectius, proposta d'activitats i definició del Pla de Treball Anual.
- Aplicar, quan pertoqui al seu àmbit, les activitats especificades al Pla.
- Elaborar un seguiment de les activitats dutes a terme en el marc del Pla.

- Presentar una valoració i avaluació anual, amb suggeriments i propostes de millora, que serveixin perquè el Grup Motor pugui preparar el pròxim Pla de Treball Anual i/o el pròxim Pla.
- Realitzar un mínim d'una reunió anual en plenari.
- Realitzar el seguiment i avaluació del Pla a través del Quadre de Comandament, eina de registre que recull els indicadors dels objectius i accions realitzades, tant els indicadors descriptius com els de procés, així com el grau de resposta als objectius.

Grup Motor

El Grup Motor del Pla està format per persones de l'administració local encarregades de treballar per a prevenir les drogodependències i els comportaments addictius al municipi.

El Grup Motor en la creació del Pla el configura referents tècnics de l'àrea de joventut i serveis socials i l'equip tècnic de la Subsecció de Projectes i Programes SPOTT.

En la fase de seguiment i avaluació del Pla el Grup Motor estarà configurat per 2 professionals de l'àrea de Serveis socials i 1 professional de l'àrea de Joventut.

Les tasques del Grup Motor són:

- Presentar a la Comissió Tècnica les propostes d'elaboració del Pla i vetllar per a la seva aprovació.
- Fer el seguiment de les accions especificades al Pla, la seva avaluació i les propostes de millora.
- Elaborar un Pla de Treball Anual que serà presentat a les Comissions Tècnica i Política per a la seva aprovació.
- Presentar a la Comissió Tècnica i Política els resultats de l'avaluació del treball anual, a través de la memòria anual, on es recullen totes les accions realitzades durant el període indicat.
- Gestionar encàrrecs de la Comissió Política.
- Gestionar les relacions institucionals pertinents.

15. SEGUIMENT I AVALUACIÓ

Tal com es detalla a Guia Pràctica d'Avaluació dels Plans Locals de Prevenció d'Addiccions ([2023](#)), l'avaluació és l'única estratègia per acreditar que l'activitat preventiva s'està duent a terme de manera correcta.

És per això que, amb la intenció de garantir una bona avaluació i seguiment del Pla Local d'addiccions i ús problemàtic de pantalles de Canet de Mar es presenta a continuació i, en termes generals, les fases d'avaluació que aquest ha de contenir, així com els mecanismes de seguiment que es poden emprar per a garantir-ne, en la mesura del possible, l'aplicació eficaç.

Tot això respon a l'objectiu general del Pla: dotar la població de Canet de Mar, tant les persones joves com les adultes, així com totes aquelles persones implicades en les tasques de prevenció i intervenció davant els consums de substàncies i usos problemàtics de pantalles, d'eines, habilitats i serveis que serveixin per prevenir i minimitzar les addiccions, reduir els danys associats i promoure els usos saludables de pantalles.

a. Avaluació de necessitats

És de rellevant importància tenir en compte quines mancances es detecten en el territori on es vol executar el Pla. Cada territori és particular i així ho són també les seves circumstàncies. Hi ha molts tipus de necessitats en l'àmbit de la prevenció i, tal com es descriu a la Guia Pràctica d'Avaluació, una de les dificultats amb què ens podem topar a l'hora de fer una bona detecció és que podem estar treballant amb col·lectius sense consciència de la problemàtica que els afecta. Ens trobem, doncs, davant la pregunta: com avaluem aquestes qüestions? La Guia detalla cinc fases principals que s'han de tenir en compte per poder fer una bona avaluació de necessitats:

- Definició dels col·lectius: persones a les quals volem dirigir les accions.
- Detecció d'agents comunitaris i professionals: persones professionals que estan en contacte amb el col·lectiu destinatari de la prevenció.
- Selecció i disseny de les tècniques a aplicar: tècniques que utilitzarem per a la recollida d'informació.
- Preparació del treball de camp: planificació de les tècniques i col·lectius amb els quals es treballarà així com la detecció dels recursos humans i materials dels quals disposem.
- Anàlisi de dades: detecció de les necessitats a partir de tota la informació de la qual disposem.

L'acció preventiva ha de provocar uns efectes que redueixen les necessitats preventives i no curar patologies socials. Per tant, és més acurat anomenar avaluació de necessitats al procés per a conèixer els aspectes que han de modificar-se mitjançant la prevenció (Martínez, D.P. 2023).

b. Avaluació de procés

L'avaluació de procés és certificar la implementació de les accions preventives tal com les havíem plantejat (Martínez, D.P. 2023).

Es diferencia de l'avaluació de resultat en tant que l'avaluació de procés ha de ser un peritatge estructural del Pla, és a dir, si s'ha realitzat com estava previst en primera instància.

Una de les eines que es poden emprar per a poder fer l'avaluació de procés, és un llibre de càlcul, aquest ens permet introduir tots els indicadors que hem especificat en cada una de les accions que hem de dur a terme. Ens permet comprovar de manera immediata com s'estan desenvolupant les accions segons els objectius previstos.

c. Avaluació de resultats i impacte

L'ideal en tot pla és evidenciar que l'execució de les accions que contempla, són causa directa d'una disminució dels nivells de conductes addictives o d'una reducció dels nivells de risc en el consum de substàncies i abusos de pantalles. L'avaluació és una fase determinant en tota política que servirà, a més, per contrastar els recursos emprats, el nivell d'abast dels objectius o el nivell de participació i coordinació de cadascun dels àmbits municipals.

No obstant això, la variació de les conductes addictives que pugui experimentar una comunitat obeeix a múltiples causes, accions i polítiques interrelacionades. Per tant, és fonamental el compromís dels diferents agents implicats en la recollida d'indicadors i seguiment del Pla, a fi de poder mesurar, encara que sigui de manera aproximada, l'impacte de les accions preventives en els nivells de les conductes addictives de la població de Canet de Mar.

Prenent com a referència la Guia Pràctica d'Avaluació, podem dir que l'**avaluació de resultats o d'eficàcia** quantifica quant d'eficaços han estat, tant els objectius que s'han proposat com l'acció preventiva en si. Cal tenir en compte que una avaluació de resultats o d'eficàcia no s'ha de realitzar en finalitzar l'acció preventiva, ja que per saber si una acció ha tingut efecte, necessites comparar dues fotografies: com estaven les coses **abans** de l'acció i com estan **després**. Si només mesures al final, et falta la primera fotografia (la situació prèvia) i, per tant, no pots saber si hi ha hagut un canvi real.

Existeixen diferents dissenys per poder dur a terme una avaluació de resultats. Es presenten els tres dissenys més utilitzats i adients:

- **Disseny ex-post:** s'aplica només al finalitzar l'acció.
- **Disseny pre-post amb un únic grup:** s'aplica amb anterioritat i posterioritat a l'acció.
- **Disseny pre-post amb grup control:** s'aplica amb anterioritat i posterioritat a l'acció i es compara amb un grup control el qual no ha rebut l'acció.

L'**avaluació d'impacte o d'efectivitat**, és realitza després d'un temps de la implementació del Pla (un any o al finalitzar el pla), i permet comparar una situació en dos moments temporals diferents, mesurant com el pla ha impactat a la realitat de la població destinatària.

Finalment, l'**avaluació cost-benefici**, com el seu nom indica, ens permet avaluar i comparar la relació entre els costos invertits en l'acció preventiva i els resultats que s'han aconseguit a partir d'aquesta.

d. Ítems a tenir en compte a l'avaluar el Pla de prevenció de drogues de Canet de Mar 2026-2030

Avaluació del procés:

- Decidir les **variables que proporcionaran informació útil** sobre com s'ha dut a terme la intervenció: nombre d'activitats realitzades respecte a les planificades, grau de compliment del calendari, nombre de persones participants per tipologia, perfil dels participants, etc.
- Seleccionar els **mètodes i els instruments**: fulls de registre d'assistència, qüestionaris de satisfacció, entrevistes o grups de discussió amb professionals, actes de les comissions de seguiment, fitxes de registre de les activitats, etc.
- Establir **on, quan i amb quina freqüència** es recolliran les dades.
- Anàlisi de les **estratègies i mètodes** que s'han aplicat a la pràctica comparat amb el pla original.
- Revisió dels **recursos utilitzats** a la pràctica en comparació al pla original.
- Comprovar si la **intervenció ha arribat al grup objectiu** i en quina mesura.
- **Anàlisi dels resultats** de l'avaluació del procés.

Avaluació de resultats:

- **Planificació** de la valoració dels resultats
- **Realització de l'avaluació** de resultats: nivell de satisfacció de les persones participants, increment dels coneixements sobre els riscos associats a l'ús de pantalles, canvis en les actituds envers el consum de drogues, percepció dels professionals sobre la utilitat de les actuacions, evolució de dades disponibles, etc.
- **Descripció de la mostra** o població diana: nombre de persones, el perfil i els col·lectius als quals s'ha arribat.
- **Anàlisi dels resultats**: com ha afectat la intervenció en els diferents grups.
- Elaboració de les **conclusions** en relació amb els resultats.

En finalitzar cada Pla de treball anual s'elaborarà una memòria que es presentarà a les diferents comissions per tal que es puguin fer propostes de millora.

També estan disponibles les guies d'avaluació de la Diputació de Barcelona i de la Generalitat de Catalunya, per consultar-les, cliqueu els següents enllaços:

- Guia pràctica d'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions. Diputació de Barcelona: [Clica](#).
- Guia Pràctica d'Avaluació de la Qualitat dels Programes de Prevenció de les Addiccions i Riscos Associats. Generalitat de Catalunya: [Clica](#).

16. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Agència de Salut Pública de Catalunya ([2024](#)). Sistema d'Informació sobre Addiccions de Catalunya
Informe anual 2023
- Agència de Salut Pública de Catalunya ([2023](#)). PLA de DROGUES i ADDICCIONS COMPORTA-
MENTALS. 2019-2023. "De la prevenció universal a la reducció de danys"
- Agència de Salut Pública de Catalunya (2025). Informe de resultats. Salut Up ;). Impulsem la salut
Adolescent. Canet de Mar. Diputació de Barcelona.
- Becoña, E. ([1999](#)). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Delegación
del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Centre de Prevenció i intervenció en drogodependències SPOTT ([2012](#)). Guia per a l'elaboració
d'un pla local de prevenció de drogodependències. Diputació de Barcelona.
- Direcció General de Planificació en Salut ([2025](#)). Enquesta de salut de Catalunya, 2024.
- Martínez Oró, D. P. ([2023](#)) Guia Pràctica d'Avaluació dels Plans Locals de Prevenció d'Addiccions.
Diputació de Barcelona.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. ([2024](#)). EDADES Alcohol, tabaco y drogas
ilegales en España. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional
sobre Drogas.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. ([2025](#)). ESTUDES. Encuesta sobre Uso de
Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobi-
erno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. ([2024](#)). Informe sobre Adicciones Comporta-
mentales y Otros Trastornos Adictivos EDADES y ESTUDES. Madrid: Ministerio de Sanidad.
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2024. 89 p.
- Plan Nacional sobre Drogas ([2017](#)). Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Ministerio de
Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Edita: Secretaría General Técnica. Centro de
Publicaciones Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

17. ANNEXOS

a. Resultats de la diagnosi – Versió extensa

Magnituds i nivells de consum de substàncies

ALCOHOL

Població infantojuvenil

Informació quantitativa

- Si tenim en compte l'**edat mitjana d'inici de consum**, la població estudiant de Canet de Mar se situa als 14,07 anys, de Catalunya a 13,9 anys i d'Espanya a 13,9 anys.
- A Canet de Mar, han consumit begudes alcohòliques «**Alguna vegada a la vida**» el 12,87% de les persones enquestades (10,87% dones, 14,81% homes), Catalunya se situa en un 73,1% (72,4% dones, 73,9% homes) i Espanya en un 73,9% (75,3% dones, 72,4% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit begudes alcohòliques «**En els últims 12 mesos**» el 9,90% de les persones enquestades (8,70% dones, 11,11% homes), Catalunya se situa en un 70,3% (71,0% dones, 69,6% homes) i Espanya en un 71,0% (72,5% dones, 69,5% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit begudes alcohòliques «**En els últims 30 dies**» el 6,93% de les persones enquestades (4,35% dones, 9,26% homes), Catalunya se situa en un 51,3% (51,9% dones, 50,7% homes) i Espanya en un 51,8% (52,2% dones, 51,5% homes).
- **Altres dades** (borratxeres)
 - S'han emborratxat «**Alguna vegada a la vida**» el 6,93% de les persones enquestades (6,52% dones, 7,41% homes), Catalunya se situa en un 41,5% (46,2% dones, 36,8% homes) i Espanya en un 44,1% (46,7% dones, 41,6% homes).
 - S'han emborratxat «**En els últims 12 mesos**» el 3,96% de les persones enquestades (4,35% dones, 3,70% homes), Catalunya se situa en un 36,9% (39,6% dones, 34,1% homes) i Espanya en un 38,7% (40,1% dones, 37,3% homes).
 - S'han emborratxat «**En els últims 30 dies**» el 3,96% de les persones enquestades (4,35% dones, 3,70% homes), Catalunya se situa en un 17,4% (18,3% dones, 16,5% homes) i Espanya en un 17,2% (17% dones, 17,5% homes).
- **Dades Salut Up ;)**
 - L'alcohol és la substància amb major prevalença d'experimentació. El 55,6% dels nois i el 63,4% de les noies han begut almenys mig got d'alguna beguda alcohòlica alguna vegada. L'edat mediana d'inici és de 14 anys.
 - El consum es concentra principalment en caps de setmana (57,5%) i festes familiars (59,8%), mentre que només el 3,4% declara consumir en dies de classe. El 33,3% indica beure en discoteques, bars o festes.

- Pel que fa als patrons de risc, el 46,0% dels nois i el 49,4% de les noies que han begut declaren haver consumit quatre o més begudes en una sola ocasió durant els darrers 12 mesos. A més, el 26,4% dels nois i el 17,2% de les noies s'han emborratxat una vegada, i el 9,2% dels nois i el 17,8% de les noies més d'una vegada. Globalment, prop de la meitat dels consumidors han experimentat episodis d'intoxicació etílica.

Informació qualitativa

- Les persones joves comuniquen que el consum no és quotidià, sinó associat sobretot a festes, celebracions i caps de setmana, en aquests contextos, està normalitzat i es consumeix en excés. També afirmen que en ocasions existeix pressió de grup per consumir quan no ho vols fer, encara que no és constant ni generalitzada.
- Afirmen no tenir una percepció clara de saber què fer davant d'una intoxicació (dubtes sobre primers auxilis, què fer mentre arriben emergències).

Població adulta

Informació quantitativa

- L'enquesta ESCA 2024 no inclou dades per aquesta substància.
- Segons l'enquesta EDADES (2024), a Catalunya l'edat d'inici de consum se situava a 16,4 anys. Havia begut alguna vegada a la vida el 92,5% de la població, un 92,6% d'homes i un 92,3% de dones, i un 64,3% ho havia fet mensualment (70,5% d'homes i 58,0% de dones). Pel que fa a les intoxicacions agudes en els darrers 12 mesos, un 12,6% de la població catalana n'havia patit alguna.
- Segons l'enquesta EDADES (2024), a Espanya l'edat d'inici de consum se situava a 16,4 anys (15,9 i 16,9 anys en homes i dones respectivament). Havia begut alguna vegada a la vida 92,9% de la població (94,1% d'homes i 91,7% de dones), un 63,5% ho havia fet mensualment (70,9% d'homes i 56,0% de dones). Pel que fa a les intoxicacions agudes en els darrers 12 mesos, un 14,7% de la població espanyola n'havia patit alguna.

BEGUDES ENERGÈTIQUES

Població infantojuvenil

Informació quantitativa

- Si tenim en compte l'**edat mitjana d'inici de consum**, la població estudiant de Canet de Mar se situa als 11,26 anys.
- Han consumit begudes energètiques «**Alguna vegada a la vida**» el 33,66% de les persones enquestades (23,91% dones, 40,74% homes). A Espanya un 38,4% (31% dones, 45,7% homes).
- Han consumit begudes energètiques «**En els últims 12 mesos**» el 29,70% de les persones enquestades (19,57% dones, 38,89% homes).

- Han consumit begudes energètiques «**En els últims 30 dies**» el 17,82% de les persones enquestades (10,87% dones, 24,07% homes).

Informació qualitativa

- Les persones joves afirmen que el consum està molt estès i normalitzat, es veuen com una cosa «normal», gairebé com un refresc, i no sempre com un risc. Constaten que no tenen un coneixement real dels efectes negatius; alguns reconeixen que no s'ha explicat prou bé.

Població adulta

Informació quantitativa

- Segons l'enquesta EDADES (2024), a Espanya havia begut feia 30 dies una beguda energètica el 16,5% de la població (20,6% d'homes i 12,4% de dones). Pel que fa a la barreja amb alcohol, el percentatge global de persones que havia consumit en els darrers 30 dies se situava en un 3,8% (5,0% d'homes i 2,7% de dones).

TABAC

Població infantojuvenil

Informació quantitativa

- Si tenim en compte l'**edat mitjana d'inici de consum**, la població estudiant de Canet de Mar se situa a 14 anys, de Catalunya a 14,4 anys i d'Espanya a 14,1 anys.
- A Canet de Mar, han consumit tabac «**Alguna vegada a la vida**» el 2,97% de les persones enquestades (0% dones, 5,56% homes), Catalunya se situa en un 26,7% (28,8% dones, 24,6% homes) i Espanya en un 27,3% (28,3% dones, 26,4% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit tabac «**En els últims 12 mesos**» l'1,98% de les persones enquestades (0% dones, 3,70% homes), Catalunya se situa en un 21,1% (22,9% dones, 19,2% homes) i Espanya en un 21,2% (21,9% dones, 20,5% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit tabac «**En els últims 30 dies**» l'1,98% de les persones enquestades (0% dones, 3,70% homes), Catalunya se situa en un 15,9% (16,8% dones, 15,0% homes) i Espanya en un 15,5% (15,6% dones, 15,4% homes).
- **Dades Salut Up ;)**
 - El 13,9% dels nois i l'11,3% de les noies declaren haver fumat tabac alguna vegada. L'edat mediana d'inici se situa als 13,5 anys. Entre els qui han fumat alguna vegada, el 40,0% dels nois i el 37,5% de les noies continuen fumant actualment.
 - Quant a la freqüència, entre els fumadors actuals es distribueix de manera heterogènia: el 30% fuma cada dia, el 20% tres o més cops per setmana i el 30% un o dos cops per setmana. Pel que fa a la quantitat, un 30% fuma una cigarreta al dia i un 20% entre dues i cinc. Malgrat això, el 60% ha intentat reduir o abandonar el consum

Informació qualitativa

- Les persones joves afirmen que el consum de tabac és molt poc habitual.

Població adulta

Informació quantitativa

- Segons l'enquesta ESCA (2024), a Catalunya, les persones entre 45 i 65 anys són les que presenten un percentatge de consum superior (26,1%). Hi ha diferències de consum entre homes i dones: un 26,1% en el cas dels homes i un 16,8% en el cas de les dones.
- Segons l'enquesta EDADES (2024), a Catalunya l'edat d'inici de consum se situava a 16,8 anys. Havia fumat alguna vegada a la vida el 62,2% de la població, un 67,1% d'homes i un 57,3% de dones. Un 31,7% ho havia fet mensualment i diàriament el 24,3%.
- Segons l'enquesta EDADES (2024), a Espanya l'edat d'inici de consum se situava a 16,6 anys (16,4 i 16,8 anys en homes i dones respectivament). Havia fumat alguna vegada a la vida el 66,6% de la població, un 33,9% ho havia fet mensualment i diàriament el 25,8%.

CIGARRETES ELECTRÒNIQUES (VÀPERS) I ALTRES DERIVATS DEL TABAC (PIPES D'AIGUA, SHISHA, CATXIMBA...)

Població infantojuvenil

Informació quantitativa

- Si tenim en compte l'**edat mitjana d'inici de consum**, la població estudiant de Canet de Mar se situa a 13,28 anys.
- A Canet de Mar, han consumit vàpers «**Alguna vegada a la vida**» el 6,93% de les persones enquestades (6,52% dones, 7,41% homes), Catalunya se situa en un 46,9% (48,2% dones, 45,5% homes) i Espanya en un 49,5% (50,5% dones, 48,5% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit vàpers «**En els últims 12 mesos**» el 6,93% de les persones enquestades (6,52% dones, 7,41% homes), Catalunya se situa en un 38% (37,9% dones, 38,1% homes) i Espanya en un 40,8% (40,3% dones, 41,4% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit vàpers «**En els últims 30 dies**» el 3,96% de les persones enquestades (4,35% dones, 3,70% homes).
- **Dades Salut UP ;)**
 - El vàper mostra una prevalença notablement superior. El 34,7% dels nois i el 29,6% de les noies han vapejat alguna vegada. L'edat mediana d'inici és de 14 anys. Entre els que han vapejat, el 60,0% dels nois i el 52,4% de les noies continuen fent-ho actualment.

Informació qualitativa

- Les persones joves afirmen que el vàper està molt més present, saben que porta nicotina i genera addicció, però tot i així es minimitza el risc, també influïda per una consciència parcial del perill: saben que «no és bo», però no sempre s'ho creuen o no ho consideren greu.
- També diuen que el seu accés és molt fàcil i que normalment prové de compra-venda de persones majors d'edat.
- Afirmen no haver tingut xerrades centrades en els vàpers.

Població adulta

Informació quantitativa

- Segons l'enquesta EDADES (2024), a Espanya havia fumats alguna vegada a la vida 19,0% de la població, un 20,3% d'homes i un 17,7% de dones. Ho havia fet mensualment el 4,7% dels homes i el 4,5% de les dones i, pel que fa a «diàriament», el percentatge se situaria a un 1,4% i un 1,2% en els homes i en les dones respectivament.

TRANQUIL·LITZANTS/SEDANTS

Població infantojuvenil

Informació quantitativa

- Si tenim en compte l'**edat mitjana d'inici de consum**, la població estudiant de Canet de Mar se situa a 12,09 anys i d'Espanya a 14 anys.
- A Canet de Mar, han consumit tranquil·litzants/ sedants «**Alguna vegada a la vida**» el 10,89% de les persones enquestades (15,22% dones, 7,41% homes) i Espanya en un 17,9% (22,7% dones, 13,2% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit tranquil·litzants/ sedants «**En els últims 12 mesos**» el 8,91% de les persones enquestades (13,04% dones, 5,56% homes i Espanya en un 13,1% (16,7% dones, 9,6% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit tranquil·litzants/ sedants «**En els últims 30 dies**» el 3,96% de les persones enquestades (6,52% dones, 1,85% homes) i Espanya en un 7,8% (9,9% dones, 5,8% homes).
- **Dades Salut UP ;)**
 - Pel que fa a tranquil·litzants, el 13,9% dels nois i el 9,9% de les noies declaren haver-ne pres alguna vegada.

Població adulta

Informació quantitativa

- Segons l'enquesta EDADES (2024), ha consumit hipnosedants amb o sense recepta alguna vegada a la vida el 27,4% de la població, mentre que descendeix fins al 8,0% en el cas del consum en els darrers 30 dies, i el 4,5% en el consum diari. En el cas dels hipnosedants sense recepta, la prevalença se situa en el 4,8% en el cas d'haver-ne consumit alguna vegada a la vida, mentre que en els darrers 30 dies se situa en el 0,8% de la població. A Espanya l'edat mitjana d'inici de consum d'hipnosedants amb o sense recepta foren els 34,4 anys, mentre que sense recepta se situa a 29,8 anys.

CÀNNABIS

Població infantojuvenil

Informació quantitativa

- Si tenim en compte l'**edat mitjana d'inici de consum**, la població estudiant de Canet de Mar se situa a 14,6 anys, de Catalunya a 15 anys i d'Espanya a 14,8 anys.
- A Canet de Mar, han consumit cànnabis «**Alguna vegada a la vida**» del 2,97% de les persones enquestades (0% dones, 5,56% homes), Catalunya se situa en un 22,2% (21,2% dones, 23,2% homes) i Espanya en un 21,0% (18,6% dones, 23,4% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit cànnabis «**En els últims 12 mesos**» el 1,98% de les persones enquestades (0% dones, 3,70% homes), Catalunya se situa en un 16,2% (15,5% dones, 16,9% homes) i Espanya en un 15,5% (13,4% dones, 17,6% homes).
- A Canet de Mar, ha consumit cànnabis «**En els últims 30 dies**» el 1,98% de les persones enquestades (0% dones, 3,70% homes), Catalunya se situa en un 11,3% i Espanya en un 11,6% (9,6% dones, 13,5% homes).
- **Dades Salut UP ;)**
 - El consum de cànnabis és de 13,9% en el cas dels nois i el 7,0% de les noies alguna vegada.

Població adulta

Informació quantitativa

- Segons l'enquesta EDADES (2024), a Catalunya l'edat d'inici de consum se situava a 18,3 anys. Havia fumat alguna vegada a la vida 52,7% de la població, un 59,5% d'homes i un 45,8% de dones.
- Segons l'enquesta EDADES (2024), a Espanya l'edat d'inici de consum se situava a 18,4 anys (18,1 i 19,0 anys en homes i dones respectivament). Havia fumat alguna vegada a la vida 43,7% de la població, un 10,5% ho havia fet mensualment i diàriament el 2,5%.

ALTRES SUBSTÀNCIES

Població infantojuvenil

Informació quantitativa

- Les dades obtingudes pel que fa al consum d'altres substàncies no són estadísticament significatives, ja que la negativa al consum de les substàncies presentades sempre supera el 99% de les respostes per part de les persones enquestades.

DADES QUANTITATIVES: FAMÍLIES

- Pel que fa a la **freqüència amb què les famílies parlen amb els seus infants a càrrec** sobre el consum de drogues, s'observa que la gran majoria ho fan de manera ocasional o regular: un 41,67% afirmen parlar-ne "a vegades", un 33,33% "quasi sempre" i només un 8,33% ho fan "sempre". Tot i així, encara hi ha un 16,67% que reconeixen que "quasi mai" aborden aquest tema, fet que indica que hi ha marge per fomentar una comunicació més oberta i constant sobre els riscos associats al consum de substàncies.
- Pel que fa a la **pressió o influència del grup d'amics**, la percepció de les famílies és clara: el 50% considera que aquesta pressió hi és "quasi sempre", i un 33,33% més afirmen que es dona "a vegades". Això vol dir que més del 80% de les persones enquestades perceben que l'entorn social dels joves pot influir significativament en la seva relació amb les drogues, mentre que només un 8,33% pensa que això "mai" passa.
- **Sobre el paper de les institucions**, un 50% de les famílies considera que la tasca de sensibilització sobre el consum de drogues és molt millorable, mentre que un 41,67% creu que sí que existeix, però caldria reforçar-la. Cap persona ha indicat que sigui suficient, i només un 8,33% declara no tenir opinió al respecte. Aquestes dades mostren una percepció generalitzada de manca d'efectivitat o d'abast en les accions actuals de prevenció i sensibilització.
- Quant al **coneixement dels recursos de suport disponibles**, la situació és clarament dividida: el 50% de les famílies afirmen no saber a qui o on adreçar-se en cas de dubtes o necessitat d'ajuda sobre drogues o pantalles, mentre que l'altre 50% sí que sabrien a qui dirigir-se.

DADES QUALITATIVES GENÈRIQUES

- **Personal tècnic i agents clau**
 - Àmbit educatiu
 - Manca de formació continuada: Tant al grup de discussió com a les entrevistes es detecta clarament la manca de formació, no només en joves sinó també en el professorat.

- Baixa percepció de risc: Es reforça la idea que moltes substàncies (vàper o l'alcohol) estan socialment normalitzades, fet que dificulta la prevenció precoç.
- Dèficits emocionals: Es coincideix en falta de treball emocional, autoestima i gestió emocional com a factors clau de prevenció.
- Limitacions de les intervencions puntuals: Les entrevistes concreten una idea ja present al grup de discussió, les xerrades puntuals no generen canvis significatius, i cal apostar per processos sostinguts en el temps amb participació activa dels joves.
- Impacte de les pantalles en l'atenció i la concentració: es destaca la problemàtica en d'atenció i concentració de persones joves derivat de l'ús continuat de pantalles
- Autodiagnòstic: aquest tipus de diagnòstic a través de xarxes socials, es presenta com un fenomen emergent que pot confondre i generar malestars.
- Pressió estètica i consum de continguts irrealistes: es detecta que l'ús de pantalles, sobretot pel que fa a xarxes socials, facilita la pressió estètica i la creença que tot el contingut que es veu és fidel a la realitat. Falta més formació relacionada amb l'autoestima, l'enfortiment del pensament crític i aprendre que tot el que es veu no ha de ser real per força.
- Àmbit de salut
 - Tant al grup de discussió com a les entrevistes, es comunica la concentració de consums d'ansiolítics / benzodiazepines en població adulta.
 - Relació implícita entre consum de psicofàrmacs i manca d'alternatives de suport emocional i comunitari.
 - Manca de professionals per a l'atenció individualitzada.
 - Reiteració de la necessitat d'una taula de salut, alineada amb el discurs comunitari.
- Àmbit familiar
 - Les famílies presenten dificultats per identificar, prevenir i gestionar el consum de substàncies, especialment les noves formes de consum (vàper). A això s'hi afegeixen situacions de manca de conciliació familiar, una baixa participació en espais formatius i la percepció d'una manca d'espais de suport emocional i ajuda mútua.
- Àmbit d'oci i lleure
 - L'oferta d'oci i lleure allunyat del consum és limitada.
 - La manca de referents positius entre grups d'iguals afavoreix l'acceptació al consum.
- Àmbit comunitari

- Baixa participació juvenil: Es reforça clarament la manca de veu i corresponsabilitat dels joves en les accions municipals,
- Normalització del consum d'alcohol i cànnabis, ja present al grup de discussió, i reforçada a les entrevistes.
- Manca d'atenció emocional pública tant per a joves com per a adults.
- La població adulta en situacions de risc es troba sense una xarxa de suport fet que augmenta la seva vulnerabilitat.
- Demanda explícita de taules comunitàries de salut i de prevenció, amb menció concreta a la manca d'aquests espais al municipi.
- Manca de lideratge: Apareix amb força la idea que cal una figura o rol clar de coordinació i impuls d'accions preventives en l'àmbit de drogues i pantalles, ja que els serveis existents estan col·lapsats i no poden assumir noves accions sense suport.
- Àmbit de coordinació
 - Manca d'espais estables de treball conjunt, que dificulta: la coherència dels missatges, la detecció precoç i les derivacions adequades.
 - Desconeixement personal entre professionals de diferents serveis, fet que dificulta la comunicació quotidiana.
 - Manca d'un discurs unificat en prevenció de drogues i pantalles que pot provocar missatges contradictoris sobre una mateixa població.
- **Famílies**
 - Pel que fa a si és **fàcil aconseguir drogues**, la gran majoria considera que sí. Diverses famílies afirmen que les substàncies s'adquireixen amb facilitat, especialment a instituts, parcs o durant les festes. Es denuncia que, malgrat la prohibició de venda a menors, aquesta sovint no es controla de manera efectiva. Algunes persones consideren que l'oferta ja comença amb productes legals com el tabac, el vàper o les begudes energètiques, que actuen com a porta d'entrada cap a altres substàncies.
 - Quant a **com perceben els joves el consum de drogues**, moltes famílies assenyalen que el veuen negativament o com una cosa dolenta per a la salut. Tot i així, també es detecta certa banalització o manca de consciència real dels riscos: es reconeix que alguns adolescents saben que les drogues fan mal, però no entenen del tot la gravetat de les conseqüències, o tenen una percepció distorsionada per influències socials o familiars.

- Les **preocupacions principals** que expressen les famílies giren entorn de tres eixos: la normalització del consum entre adolescents i adults, la pressió del grup d'iguals, i la manca d'alternatives d'oci saludable. També es mostra inquietud per l'entrada precoç en el consum, i pel fet que si un jove s'hi enganxa pot no demanar ajuda a temps, amb greus conseqüències per a la seva salut física i emocional.
- Pel que fa a les **propostes per millorar la prevenció i la sensibilització**, moltes famílies consideren que cal començar abans i parlar-ne sovint, fins i tot abans que els adolescents estiguin exposats. Es demana que s'implementin tallers, xerrades i programes continuats, però també que s'incorporin testimonis reals de persones amb problemes d'addicció, o visites a centres de desintoxicació o hospitals per veure de prop les conseqüències. També es proposa treballar els valors i el pensament crític a través de formats audiovisuals.

Magnituds i nivells de consum de pantalles

ADDICCIONS COMPORTAMENTALS (VIDEOJOC, JOC AMB DINERS, PANTALLES)

Població infantojuvenil (13-18 anys)

Informació quantitativa

▪ Dades municipals: Xarxes Socials

- Pel que fa a la dificultat per deixar d'utilitzar les xarxes socials mentre s'està connectat, un 31,68 % de l'alumnat indica que li ha passat alguna vegada, seguit d'un 23,76 % que respon rara vegada, un 22,77 % que diu que mai, un 13,86 % que ho experimenta sovint i un 7,92 % que afirma que li passa molt freqüentment. Respecte a seguir connectat tot i voler parar, el 48,51 % assenyala que mai li ha passat, el 21,78 % diu que li ocorre rara vegada, el 17,82 % alguna vegada, el 9,90 % sovint i l'1,98 % molt freqüentment.
- Un 29,70 % manifesta que mai ha rebut comentaris per part de familiars o amigats sobre la necessitat de reduir el temps dedicat a les xarxes, un 26,73 % diu que ho ha sentit alguna vegada, un 19,80 % rara vegada, un 14,85 % sovint i un 8,91 % molt freqüentment. En relació amb preferir connectar-se a les xarxes en comptes de passar temps amb altres persones, un 62,38 % afirma que mai, un 16,83 % que ho ha fet alguna vegada, un 15,84 % rara vegada, un 2,97 % sovint i un 1,98 % molt freqüentment.

- El 53,47 % diu que mai ha dormit menys per estar connectat, el 18,81 % que això li passa alguna vegada, el 17,82 % rara vegada, el 6,93 % sovint i el 2,97 % molt freqüentment. Pensar en les xarxes encara que no s'hi estigui connectat és un fet que mai ha experimentat el 49,50 % de l'alumnat, mentre que un 26,73 % diu que li passa rara vegada, un 14,85 % alguna vegada, un 7,92 % sovint i un 0,99 % molt freqüentment.
- Pel que fa al desig de connectar-se, el 40,59 % respon que mai, el 28,71 % rara vegada, el 19,80 % alguna vegada, el 6,93 % sovint i el 3,96 % molt freqüentment. Un 30,69 % creu que hauria de fer-ne un ús menor rara vegada, un 28,71 % alguna vegada, un 20,79 % mai, un 12,87 % sovint i un 6,93 % molt freqüentment.
- Quant a haver intentat reduir el temps de connexió sense èxit, un 41,58 % assenyala que mai, un 28,71 % rara vegada, un 15,84 % alguna vegada, un 8,91 % sovint i un 4,95 % molt freqüentment. Sobre acabar les tasques ràpid per poder connectar-se, un 42,57 % diu que mai, un 26,73 % alguna vegada, un 22,77 % rara vegada, un 5,94 % molt freqüentment i un 1,98 % sovint.
- Un 52,48 % declara que mai ha descuidat les seves obligacions per connectar-se, un 22,77 % rara vegada, un 14,85 % alguna vegada, un 7,92 % sovint i un 1,98 % molt freqüentment. Respecte a connectar-se quan està trist o deprimit, el 33,66 % diu que mai, el 28,71 % rara vegada, el 16,83 % sovint, el 12,87 % alguna vegada i el 7,92 % molt freqüentment.
- Connectar-se per oblidar penes o sentiments negatius és una conducta que el 41,58 % afirma que mai ha realitzat, el 21,78 % diu que ho fa rara vegada, el 17,82 % alguna vegada, l'11,88 % sovint i el 6,93 % molt freqüentment. Un 61,39 % assenyala que mai s'ha sentit inquiet, frustrat o irritat per no poder fer servir les xarxes, el 19,80 % rara vegada, el 12,87 % alguna vegada, el 3,96 % sovint i l'1,98 % molt freqüentment.
- Finalment, un 78,22 % declara que mai s'ha sentit assetjat, amenaçat o víctima de bullying a través de les xarxes, un 11,88 % rara vegada, un 4,95 % alguna vegada, un 3,96 % molt freqüentment i un 0,99 % sovint.
- **Dades Salut Up ;)**
 - **Xarxes socials**

- L'ús de xarxes socials mostra una clara concentració en tres plataformes principals. **WhatsApp** és l'eina amb un ús més intensiu: el 51,4% de l'alumnat hi accedeix diverses vegades al dia i el 41,8% diàriament, de manera que més del 90% en fa un ús quotidià molt freqüent. Els percentatges d'ús setmanal o inferior són residuals, fet que consolida WhatsApp com a canal central de comunicació adolescent. També **TikTok** presenta una penetració molt elevada: el 45,9% s'hi connecta diverses vegades al dia i el 34,2% diàriament, la qual cosa implica que aproximadament el 80% en fa un ús diari o superior. De manera similar, **Instagram** mostra un patró d'ús intensiu, amb un 43,8% que hi accedeix diverses vegades al dia i un 35,6% diàriament, situant també prop del 80% en freqüència quotidiana.
 - En canvi, Snapchat presenta una implantació molt inferior: només el 9,6% s'hi connecta diverses vegades al dia i el 5,5% diàriament, mentre que el 67,1% declara que «no hi és». Aquest patró és encara més accentuat en Facebook, on el 73,3% indica no tenir-hi perfil i un 11,0% no s'hi connecta mai. Una situació similar s'observa en Twitter (X), amb un 69,2% que declara no tenir-hi presència i un 10,3% que no s'hi connecta mai.
- **Joc amb diners**
 - La participació en activitats de joc amb diners és globalment minoritària, però mostra diferències rellevants per gènere.
 - Entre els nois, el 80,6% no ha jugat mai a jocs d'atzar online, el 72,2% no ha fet mai apostes esportives online i el 77,8% no ha anat mai a cases d'apostes presencials. Això implica que entre un 20% i un 28% ha tingut algun contacte amb aquestes activitats. En el cas de les apostes esportives online, un 5,6% declara haver apostat «ahir» i un 6,9% en els darrers 12 mesos, indicant presència d'activitat recent en una minoria.

- La modalitat amb major participació masculina és la de videojocs i aplicacions amb diners. El 44,4% dels nois declara no haver-hi participat mai, la qual cosa significa que més de la meitat sí que ho ha fet alguna vegada. Concretament, el 16,7% hi va participar «ahir», el 6,9% l'última setmana, el 4,2% en els darrers 30 dies, el 8,3% en els darrers 12 mesos i el 18,1% alguna vegada a la vida. Aquest patró suggereix que els videojocs amb components econòmics constitueixen el principal canal d'exposició al joc amb diners en nois.
- Entre les noies, la no participació és clarament superior: el 83,1% no ha jugat mai a jocs d'atzar online, el 88,7% no ha fet apostes esportives online i el 87,3% no ha anat mai a cases d'apostes presencials. Pel que fa als videojocs i aplicacions amb diners, el 78,9% no hi ha participat mai i només el 5,6% ho ha fet en els darrers 12 mesos, amb percentatges molt baixos d'activitat recent.

▪ **Afectacions**

- En relació amb la **desatenció de les obligacions per connectar-se a Internet**, el 18,5% afirma que no li ha passat mai i el 24,7% pràcticament mai. No obstant això, el 39,0% declara que li ha passat alguns cops, el 6,8% bastants cops i el 6,8% moltes vegades.
- Quant a **deixar de practicar alguna activitat d'oci** per connectar-se, el 52,7% indica que no li ha passat mai i el 21,9% pràcticament mai. Tot i així, el 13,0% declara que li ha passat alguns cops i percentatges menors assenyalen freqüències més altes.
- Finalment, en relació amb **passar més temps navegant que amb els amics i amigues**, el 28,8% afirma que no li ha passat mai i el 26,0% pràcticament mai. Tanmateix, el 21,2% indica que li ha passat alguns cops, el 8,9% bastants cops i el 9,6% moltes vegades (amb un 5,5% de Ns/Nc).

▪ **Dades municipals: Videojocs**

- Un 47,52 % de l'alumnat indica que sí ha jugat per sentir-se millor quan estava deprimat, enfadat o nerviós. Un 37,62 % assenyala que sí està sovint pensant en com jugarà la següent partida o el següent joc. El 29,70 % continua jugant-hi tot i conèixer les conseqüències negatives que això pot tenir, i un 28,71 % diu que sí ha intentat passar menys temps jugant però no ho ha aconseguit.

- Pel que fa a haver perdut interès per altres activitats per jugar, un 22,77 % respon sí, mentre que un 17,82 % afirma que sí s'ha sentit irritat, inquiet o trist quan no ha pogut jugar-hi. Un 12,87 % admet que sí ha enganyat familiars o altres persones sobre el temps que passa jugant, i un 7,92 % expressa que sí necessita cada cop més temps per jugar. Finalment, un 5,94 % declara que sí ha posat en perill o perdut alguna amistat o relació important, o bé ha deixat de banda els estudis a causa del joc.

■ Dades estatals (ESTUDES 2023)

- Pel que fa a les dades obtingudes a partir de l'informe ESTUDES en addiccions comportamentals (2023), mostra que el possible ús problemàtic d'internet és major en dones, 25,9%, que en homes, 15,3%. Si tenim en compte l'edat, percentualment, el possible ús problemàtic augmenta segons augmenta l'edat.
- Si tenim en compte l'ús de videojocs, segons l'enquesta ESTUDES (2023), els homes en fan un ús més elevat, tant de videojocs, eSports i com a espectadors. En el cas dels videojocs, el 2023, un 96,2% dels homes en feia ús, davant del 69,7% de les dones. Si ens fixem en l'edat, existeix un lleuger descens de l'ús de les tres modalitats a mesura que augmenta l'edat, amb una única excepció si tenim en compte els jugadors d'eSports entre els 17 i 18 anys, on augmenta lleugerament. Pel que fa a l'ús de diners en videojocs, els homes acostumen a gastar més diners que les dones, en valors generals, el 88,2% de les dones afirmen no gastar diners davant del 60,6% dels homes. Les despeses en videojocs disminueix a mesura que augmenta l'edat, a excepció de les despeses produïdes entre els 17 i 18 anys, franja d'edat on augmenta. Finalment, si tenim en compte possibles trastorns per ús de videojocs, els homes tenen un percentatge més elevat, 7,7%, que les dones, un 2,5%.
- En relació amb el joc amb diners online, es mostra que un 89,8% de la població infantojuvenil, no ha jugat mai amb diners o no ho ha fet en els últims 12 mesos, un 83,3% dels homes i un 96,2% de les dones. En termes generals, on se sol gastar més diners, és en videojocs i apostes esportives. Pel que fa al joc amb diners presencial, un 79,4% de la població infantojuvenil, no ha jugat mai amb diners o no ho ha fet en els últims 12 mesos, un 68,6% dels homes i un 89,9% de les dones. En general, on s'acostuma a gastar més diners, és, en el cas de les dones: bingo, loteries/primitives i loteries instantànies; en el cas dels homes: loteries/ primitives i apostes esportives.

Informació qualitativa

■ Ús del mòbil

- Les persones joves afirmen fer un ús del mòbil molt elevat, sobretot en caps de setmana i vacances. Entre setmana baixa l'ús quan hi ha activitats, esport o rutina escolar.

- Molts reconeixen pèrdua de noció del temps, especialment amb TikTok.
- **Xarxes socials**
 - TikTok és la plataforma central.
 - Instagram i WhatsApp tenen un ús més comunicatiu.
 - En la majoria de casos comuniquen que el contingut és molt efímer: «mires molt però no recordes gaire què has vist».
- **Videojocs**
 - Ús més present en nois, però les noies també juguen.
 - Comuniquen que està normalitzat gastar diners reals dins dels jocs (skins, passis, monedes virtuals), sovint com a regals.
 - Afirmen que els videojocs tenen una funció social, ja que es reuneixen virtualment per jugar a un joc concret mentre fan videotrucada.
- **Impacte i límits**
 - Reconeixen que el mòbil afecta el descans i afirmen que pel que fa al control parental, algunes persones joves tenen límits i d'altres no, moltes vegades les famílies es basen en la confiança que en la supervisió activa.
 - Existeix la percepció que les persones adultes també hi estan molt enganxades.
- **Xerrades i suport**
 - Afirmen dubtar sobre l'eficàcia de les xerrades si no són dinàmiques i participatives.
 - Davant problemes digitals, la primera referència solen ser els pares, no tant recursos del centre.

Població adulta (15-64 anys)

Informació quantitativa

- **Dades estatals (EDADES, 2024)**
 - Pel que fa a les dades sobre ús problemàtic d'internet, no mostra diferències significatives entre homes i dones, 3,4% i 3,6% respectivament. Si tenim en compte l'edat, es concentra principalment en persones joves, sent molt minses en la població a partir dels 25 anys.
 - Si tenim en compte el possible joc problemàtic i/o trastorn del joc, se situa en l'1,7% de la població, sent major en els homes que en les dones, un 2,4% i un 0,9% respectivament.

- En relació amb el joc amb diners online, mostra que un 94,7% de la població, no ha jugat mai amb diners o no ho ha fet en els últims 12 mesos, un 92,0% dels homes i un 97,5% de les dones. El descens de l'ús de joc amb diners en línia es produeix a mesura que augmenta l'edat, en excepció amb el grup de 25-35 anys, on hi ha un augment respecte del grup d'edat anterior. En el cas dels homes, on s'acostuma a gastar més diners en línia és en apostes esportives, en el cas de les dones, en loteries/primitives/bonoloto. Pel que fa al joc amb diners presencial, un 42,9% de la població, no ha jugat mai amb diners o no ho ha fet en els últims 12 mesos, un 41,0% dels homes i un 44,7% de les dones. L'augment de l'ús de diners en jocs presencials, creix segons augmenta l'edat. En termes generals, tant en el cas dels homes com de les dones, on se sol gastar més diners presencialment és en loteries/primitives/bonoloto.

■ Dades famílies

- Pel que fa a la capacitat percebuda per gestionar l'ús de pantalles a casa, la majoria de les famílies (41,67%) indiquen que tenen alguns dubtes o inseguretats. Un 33,33% expressen que sovint els costa o els genera conflictes, mentre que un 16,67% se senten desbordades o sense eines. Només un 8,33% afirmen sentir-se tranquil·les i segures en la gestió.
- Pel que fa al suport institucional percebut, la meitat de les famílies (50%) consideren que les institucions públiques haurien de millorar molt el suport ofert. Un 41,67% creuen que sí que n'hi ha, però que caldria reforçar-lo, mentre que cap persona opina que el suport actual sigui suficient. Finalment, un 8,33% no ho saben.

Informació qualitativa

■ Personal tècnic i agents clau

- Àmbit educatiu
 - Es detecten dificultats en la regulació emocional, la gestió de la frustració i les habilitats socials entre joves, així com una baixa consciència sobre l'impacte de les xarxes socials en les relacions, la pressió estètica i les expectatives d'èxit ràpid.
- Àmbit de salut
 - Es detecta un ús problemàtic de pantalles des d'edats molt primerenques fins a la població adulta.
- Àmbit familiar
 - Les famílies tenen dificultats per identificar usos problemàtics de les pantalles i per establir límits clars i coherents, sovint per manca d'eines i coneixements específics.

- Àmbit d'oci i lleure
 - L'ús intensiu de les pantalles ha reduït les opcions d'oci presencial i de relació directa, debilitant el teixit social i la presència de referents positius.
- Àmbit comunitari
 - Es detecta una coordinació insuficient entre els recursos socials del municipi en relació amb la prevenció i l'abordatge dels usos problemàtics de les pantalles.
- **Famílies**
 - Pel que fa a les **dificultats principals per gestionar l'ús de pantalles**, les famílies detallen la pressió social que viuen infants i adolescents, que sovint es comparen amb els seus iguals. Això genera conflictes a l'hora de posar límits, complica el manteniment de rutines i fa difícil controlar els continguts quan no hi ha supervisió. També senten que reben poc suport institucional i que els costa seguir el ritme dels canvis tecnològics.
 - Quant a l'**impacte emocional i conductual**, moltes famílies observen irritabilitat, nerviosisme, sobreexcitació i tendència a l'aïllament després de passar molta estona davant les pantalles. En alguns casos, retirar els dispositius provoca rebuig o malestar. Tot i això, també reconeixen que l'ús de pantalles pot ser positiu quan serveix per relacionar-se, sempre que estigui ben regulat.
 - Pel que fa al **tipus de contingut considerat perjudicial**, les famílies coincideixen en assenyalar la pornografia, la violència, els reptes virals, la desinformació i els estereotips de gènere. Es mostren especialment preocupades per plataformes com TikTok i YouTube, on el contingut sovint és inadequat tot i les restriccions d'edat.
 - Respecte a les **eines o recursos que podrien ser útils**, es proposen aplicacions de control parental, conscienciació dels infants i joves, i també accions legislatives per limitar l'accés a continguts. Algunes famílies han implementat sistemes propis, com la limitació d'ús als caps de setmana, però expressen incertesa davant l'eficàcia real d'aquestes mesures a llarg termini.
 - En relació amb el **suport desitjat per part de les institucions**, es demanen xerrades conjuntes per a famílies i joves, més formació emocional i digital, i una major coordinació entre escoles, serveis i famílies. Algunes propostes inclouen que aquestes accions es facin dins l'horari escolar per garantir-ne l'assistència i la implicació dels adolescents.

- En les **reflexions obertes**, les famílies expressen una preocupació profunda pel desconeixement dels perills reals que implica l'exposició a internet. Consideren que sovint es protegeixen els infants durant anys, però quan finalment hi accedeixen, no estan preparats. Es reclama una major responsabilitat institucional i una regulació més estricta de continguts i plataformes, amb l'objectiu d'acompanyar, més que no pas simplement restringir.

b. Futures línies d'investigació

Durant el procés de diagnosi es van identificar dos aspectes rellevants relacionats amb els usos problemàtics de pantalles i el consum de substàncies:

- L'ús de pantalles en edats primerenques, detectada durant l'etapa d'educació primària.
- El consum de drogues en la població adulta.

Tot i que aquestes qüestions van emergir durant la diagnosi, no s'han incorporat als objectius ni a les accions d'aquest informe, ja que fan referència a grups d'edat que queden fora de l'abast de l'anàlisi i de la intervenció plantejades. Tanmateix, és important tenir-les presents, ja que formen part de la realitat del municipi i constitueixen àmbits d'interès que podrien ser objecte de futures anàlisis, línies de treball o intervencions.

c. Qüestionari dirigit als centres educatius

Qüestionari sobre consum de substàncies i usos de pantalles de Canet de Mar

Moltes gràcies per participar en aquesta enquesta sobre el consum de drogues i els usos de pantalles. Si us plau, contesta les preguntes segons la teva pròpia experiència. És molt important que llegeixis detingudament totes les preguntes i les responguis amb sinceritat i posant realment el que penses. Aquest formulari és totalment voluntari i confidencial, no es podran relacionar les respostes amb la persona que respon.

Endavant!

Hi ha 21 preguntes en aquesta enquesta.

Sobre tu

1 Indica, si us plau, amb quin **gènere** t'identifiques: *

Selecciona **només una** de les següents:

- Dona
- Home
- Altres

2 Indica, si us plau, el teu **centre educatiu**: *

Selecciona **només una** de les següents:

- Institut Lluís Domènech i Montaner
- Institut Sunsi Mora
- FEDAC Canet Yglesias
- International School Maresme (ISM)
- Institut Escola de Teixits

3 Indica, si us plau, en **quin curs estàs**: *

Selecciona **només una** de les següents:

- 1r ESO
- 2n ESO
- 3r ESO
- 4t ESO
- CFGM
- CFGS
- PFI
- 1r Batxillerat
- 2n Batxillerat

Begudes alcohòliques (vi, cervesa, cava, vermut, licors, cubates, ...)

4 Has consumit, **alguna vegada a la teva vida**, begudes alcohòliques? Contesta "No" si l'únic que vas fer va ser fer un glop o provar de la beguda d'una altra persona. *

Selecciona **només una** de les següents:

- No
- Altres

5

Has consumit **begudes alcohòliques** en...*

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
l'últim any (12 mesos)		
l'últim mes (30 dies)		

6 T'has **emborratxat** alguna vegada a la vida? *

Selecciona **només una** de les següents:

- Sí
- No

7 T'has emborratxat en... *

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
l'últim any (12 mesos)?		
l'últim mes (30 dies)?		

Begudes energètiques

8 Has consumit, **alguna vegada a la vida**, begudes energètiques amb un alt contingut de cafeïna (Red Bull, Burn, Monster...)? No incloguis refrescos de cola (Coca Cola, Fanta...) o begudes per esportistes o isotòniques (Aquarius, Powerade, Gatorade...) *

Selecciona **només una** de les següents:

- No
- Altres

9 Has consumit **begudes energètiques** en... *

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
l'últim any (12 mesos)		
l'últim mes (30 dies)		

Tabac

10 Has fumat cigarretes, **alguna vegada a la teva vida**? No consideris que vas fumar si l'únic que vas fer va ser donar unes calades al cigarret d'una altra persona. *

Selecciona **només una** de les següents:

- No
- Altres

11 Has consumit **tabac** en...*

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
l'últim any (12 mesos)		
l'últim mes (30 dies)		

Cigarretes electròniques (vàpers)

12 Has fumat cigarretes electròniques (vàpers), **alguna vegada a la teva vida**? No consideris que vas fumar si l'únic que vas fer va ser donar unes calades al vàper d'una altra persona. *

Selecciona **només una** de les següents:

- No
- Altres

13 Has consumit **cigarretes electròniques (vàper)** en...*

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
l'últim any (12 mesos)		
l'últim mes (30 dies)		

Tranquil·litzants/ sedants (pastilles per calmar els nervis o l'ansietat) i somnífers (pastilles per dormir)

Inclou: Hipnòtics, benzos, trankimazin, rohipnol, tranxilium, diacepam, valium, barbitúrics, lexatin, orfidal, noctàmid, benzodiazepines, zolpidem, stilnox, etc.

No incloguis: Valeriana, passiflora, dormidina, melatonina.

14 Has consumit, **alguna vegada a la vida**, tranquil·litzants/sedants (pastilles per calmar els nervis o l'ansietat) o somnífers (pastilles per dormir)? *

Selecciona **només una** de les següents:

- No
- Altres

15 Has consumit **tranquil·litzants/sedants** en...*

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
l'últim any (12 mesos)		
l'últim mes (30 dies)		

Cànnabis (marihuana)

16 Has consumit, **alguna vegada a la vida**, cànnabis *

Selecciona **només una** de les següents:

- No
- Altres

17 Has consumit **cànnabis** en...*

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
l'últim any (12 mesos)		
l'últim mes (30 dies)		

Altres drogues

18 Indica, si us plau, si has consumit alguna de les drogues que veuràs a continuació, **alguna vegada a la vida**: *

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
COCAÏNA (cocaïna, periquito, farla, farlopa, clorhidrat de cocaïna, cocaïna en base, cocaïna en forma de base, cocaïna cuinada, basuco, boliches, crack, roca)		
NUKE (lolo, tola)		
ÈXTASI (pastis, pirules, cristal)		
AMFETAMINES O SPEED (amfetes, metamfetamines, ice, pinini)		
AL·LUCINÒGENS (LSD, àcid, tripi, bolets màgics, mescalina, ketamina, special-K, ketolar, imalgene)		
ANALGÈSICS OPIOIDES PER COL·LOCAR-TE (fentanil, morfina, tramadol, codeïna)		
REPRYSSOL (aqua)		
ESTEROIDES ANABOLITZANTS (anar ciclado per augmentar el rendiment esportiu, etc.)		

Ús de les Xarxes Socials

19 Llegeix, si us plau, les afirmacions següents respecte a l'ús de **Xarxes Socials** (WhatsApp, TikTok, Instagram, Youtube, etc.)

AMB QUINA FREQUÈNCIA... *

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Mai	Rara vegada	Alguna vegada	Sovint	Molt freqüentment
t'ha resultat difícil deixar de fer servir les xarxes quan estaves connectat/da?					
has seguit connectat/da a les xarxes tot i voler parar?					
els teus familiars o amistats et diuen que hauries de passar menys temps a les xarxes?					
prefereixes connectar-te a les xarxes en comptes de passar el temps amb altres (familiars, amistats...)?					
dorms menys per estar connectat/da a les xarxes?					
et trobes pensant en les xarxes, encara que no estiguis connectat/da?					
estàs desitjant connectar-te a les xarxes?					
penses que hauries de fer servir menys les xarxes?					
has intentat passar menys temps connectat/da a les xarxes i no ho has aconseguit?					
intentas acabar la teva feina a ràpidament per connectar-te a les xarxes?					
descuides les teves obligacions (deures, estar amb la família...) perquè prefereixes connectar-te a les xarxes?					

	Mai	Rara vegada	Alguna vegada	Sovint	Molt freqüentment
et connectes a les xarxes quan estàs trist/a o deprimit/da?					
et connectes a les xarxes per oblidar les penes o els sentiments negatius?					
et sents inquiet/a, frustrat/da o irritat/da si no pots fer servir les xarxes?					
t'has sentit assetjat/da, amenaçat/da o creus que t'han fet bullying a través de les xarxes?					

Videojocs

Inclou jocs tant amb connexió a internet com sense connexió a internet usant un ordinador, una Tauleta, una consola, un Smartphone o un altre dispositiu electrònic i poden ser d'estratègia, puzles, aventura, futbol, guerra, etc.

20 En els últims 12 mesos, **quants diners t'has gastat en total en un videojoc** per millorar la teva posició, millorar el teu personatge, obtenir accessoris, canviar la imatge...? *

Selecciona **només una** de les següents:

- Res
- Entre 1 i 50 euros
- Entre 51 i 100 euros
- Més de 100 euros

21 Llegeix, si us plau, les **afirmacions següents respecte a l'ÚS de VIDEOJOCS**. Indica si t'han passat les situacions següents en els últims 12 mesos. *

Tria la resposta adient per cada entrada:

	Sí	No
Estàs sovint pensant-hi o en com jugaràs el següent joc o la següent partida?		
Et sents irritat/da, inquiet/a, o trist/a si no pots jugar-hi?		

	Sí	No
Necessites estar cada cop més temps jugant-hi?		
Has intentat passar menys temps jugant-hi i no ho has aconseguit?		
Per jugar-hi has perdut interès per altres activitats que feies abans?		
Continues jugant-hi molt tot i conèixer les conseqüències negatives que això té?		
Has enganyat els teus familiars o altres persones sobre el temps que passes jugant-hi?		
Hi has jugat per sentir-te millor quan estàs deprimet/da o quan estàs enfadat/da o nerviós/a?		
Has posat en perill o perdut alguna amistat o relació important o has deixat de banda els estudis per jugar-hi?		

Moltes gràcies per haver participat en aquesta enquesta. Esperem que t'hagi agradat participar. Les teves respostes són molt importants i ens seran de molta utilitat per elaborar un nou Pla de Prevenció d'Addiccions i Usos Problemàtics de Pantalles de Canet de Mar.

d. Qüestionari dirigit a famílies

Aquest qüestionari té com a objectiu conèixer els hàbits, percepcions i experiències de les famílies pel que fa als usos de pantalles i els consums de substàncies dels seus infants o joves a càrrec.

Les respostes seran anònimes i ajudaran a dissenyar estratègies per millorar la prevenció d'addiccions i usos problemàtics del nostre municipi.

Agraïm la vostra participació!

Hi ha 19 preguntes en aquesta enquesta.

Perfil sociodemogràfic

Indica, si us plau, amb quin **gènere** t'identifiques: *

Selecciona **només una** de les següents:

- Home
- Dona
- Altres

Indica, si us plau, en **quin curs està l'infant o jove que tens a càrrec:** *

Selecciona **totes** les que corresponguin:

- 1r ESO
- 2n ESO
- 3r ESO
- 4t ESO
- CFGM
- CFGS
- PFI
- 1r Batxillerat
- 2n Batxillerat

Usos de pantalles

Com et sents respecte a la teva capacitat per gestionar l'ús de pantalles a casa? *

Selecciona **només una** de les següents:

- Em sento tranquil/a i segur/a, crec que ho gestiono bé.
- Tinc alguns dubtes o inseguretats, però en general ho porto força bé.
- Sovint em costa o em genera conflictes.
- Em sento desbordat/da o sense eines per gestionar-ho.

Si en tens, quines creus que són les **dificultats principals** a l'hora de gestionar l'ús de pantalles dins de la teva família?

Escriu la resposta aquí:

Com creus que l'ús de les pantalles afecta l'ànim, emocions, comportament, etc. de l'infant o jove que tens a càrrec?

Escriu la resposta aquí:

Quin tipus de contingut en línia consideres que pot ser perjudicial per a l'infant o jove que tens a càrrec?

Escriu la resposta aquí:

Si ho consideres necessari. Quines eines o recursos consideres que serien útils per ajudar-te a controlar o monitorar el contingut digital al qual accedeix el teu infant o jove a càrrec?

Escriu la resposta aquí:

Creus que les institucions públiques, centres educatius o serveis de salut ofereixen suport per ajudar les famílies a gestionar l'ús de pantalles? *

Selecciona **només una** de les següents:

- Sí, i és suficient
- Sí, però caldria reforçar-ho
- No, caldria millorar-ho molt
- No ho sé

Quin tipus de suport t'agradaria que s'oferís a les famílies per ajudar-vos a gestionar millor l'ús de pantalles a casa?

Escriu la resposta aquí:

Detalla qualsevol altra reflexió referent a pantalles que consideris necessària perquè la puguem tenir en compte:

Escriu la resposta aquí:

Consums de drogues

Quan parlem de drogues ens referim, d'entre d'altres, a les substàncies següents: alcohol, tabac, begudes energètiques, cigarretes electròniques (vàpers), cànnabis, tranquil·litzants/sedants, etc..

Creus que és fàcil aconseguir aquestes drogues a la teva comunitat? (Per exemple en espais públics, festes, Institut, etc)

Escriu la resposta aquí:

(Hi ha facilitat d'accés, s'adquireixen fàcilment, etc.)

Quina és la freqüència amb la qual acostumes a parlar amb el teu jove a càrrec sobre el consum de drogues? *

Selecciona **només una** de les següents:

- Mai
- Quasi mai
- A vegades
- Quasi sempre
- Sempre

Com perceps que el teu jove a càrrec veu el consum de drogues?

Escriu la resposta aquí:

Creus que hi ha pressió o influència del grup d'amics perquè els joves consumeixin algun tipus de droga? *

Selecciona **només una** de les següents:

- Mai
- Quasi mai
- A vegades
- Quasi sempre
- Sempre

Si en tens, quines preocupacions experimentes sobre el consum de drogues entre els joves?

Escriu la resposta aquí:

Creus que les institucions públiques, centres educatius o serveis de salut fan una bona sensibilització als infants i joves sobre el consum de drogues? *

Selecciona **només una** de les següents:

- Sí, i és suficient
- Sí, però caldria reforçar-ho
- No, caldria millorar-ho molt
- No ho sé

Si consideres que caldria millorar-ho o reforçar-ho, què creus que es podria fer?

Escriu la resposta aquí:

Detalla qualsevol altra reflexió referent al consum de drogues que consideris necessària perquè la puguem tenir en compte:

Escriu la resposta aquí:

Saps a qui o a on adreçar-te si tens dubtes o necessites ajuda sobre l'ús de drogues o les pantalles de l'infant o jove que tens a càrrec? *

Selecciona **només una** de les següents:

- No
- Altres

Moltes gràcies per les teves respostes!