

DATOS DESTACADOS DEL DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO PARA LA LOCALIZACIÓN DE LOS DAÑOS ASOCIADOS AL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

El objetivo del diagnóstico participativo es adaptar a las necesidades de la comunidad las intervenciones preventivas orientadas a reducir los daños del alcohol y de las otras drogas en los contextos de ocio nocturno. El diagnóstico parte de dos reuniones de tres con horas con agentes comunitarios de diferente naturaleza. A continuación, siguen los resultados del diagnóstico participativo. Todas las afirmaciones se fundamentan en las percepciones y opiniones del grupo comunitario:

1. El espacio de consumo de alcohol.

- Percepción de carencias éticas en la dispensación de alcohol porque es habitual servir a personas muy ebrias.
- Ausencia en los locales de ocio nocturno de asistencia a las personas intoxicadas.
- La borrachera y la intoxicación etílica como daño inherente a la fiesta y banalizado por los diferentes agentes implicados.

2. Accesibilidad al alcohol.

- Los locales de ocio nocturno dispensan alcohol a cualquier persona sin importar edad ni estado etílico.
- La venta de alcohol es el sustento de los locales de ocio nocturno y no harán ninguna acción para limitarlo.
- Las promociones «2x1» e incluir cubatas en las entradas es la norma.
- Percepción de no pedir el DNI para suministrar alcohol.
- La dispensación a menores de edad representa una imagen recurrente percibida como negativa.
- Las personas que sirven alcohol evitan realizar cualquier juicio de valor sobre el nivel de intoxicación del cliente.

3. El consumo y la vulnerabilidad por identidad.

- Los entornos de ocio nocturno reproducen las mismas discriminaciones que

cualquier otro contexto, aunque bajo los efectos del alcohol y las drogas las actitudes machistas o racistas se acentúan.

- En una sociedad patriarcal los efectos del alcohol funcionan como atenuante del agresor en caso de acosos, agresiones sexuales y violaciones.
- Los locales de ocio nocturno en general, y de Ruzafa en particular, como espacios inseguros donde el acoso y abuso sexual, tanto para las clientas como para las trabajadoras, están presentes (piropos, magreos, acercamiento no solicitado, acorralamientos, insinuaciones sexuales no demandadas, entre otros).
- Las personas con sexualidades y funcionalidades subalternas perciben que son más vulnerables a violencias bajo los efectos del alcohol y las otras drogas porque estos les disminuyen la capacidad de reacción.
- En los locales de ocio nocturno, la protección de las violencias de los colectivos especialmente vulnerables carece de cualquier estandarización y normativa. En la actualidad protegerles es un acto de buena voluntad y voluntario del local. Algunos implementan un código de buenas prácticas contra las violencias y un plan de acción contra el acoso sexual, el racismo u otras discriminaciones.

4. Espacio público: Espacio compartido.

- Algunas terrazas de los locales ocupan gran parte del espacio público destinado a los peatones; en consecuencia, el tránsito se ve afectado, especialmente entre las personas con movilidad reducida.
- Gran cantidad de suciedad en las calles y residuos (vómitos, orines, cristales, etc.).
- Ruido e imposibilidad de descansar en las áreas de alta densidad de ocio nocturno.

5. Intervención con personas con intoxicación etílica

- La ebriedad puede hacer aflorar inseguridades y producir una mala experiencia relacionada, que desemboque en agobios, arrepentimientos, ganas de escapar del lugar y en el peor de los casos un ataque de ansiedad.
- En el entorno de ocio nocturno, la salud mental es la dimensión olvidada de los consumos de alcohol y de otras drogas.
- Los contextos de consumo de alcohol carecen de planes de acción para atender a las personas en crisis.