



Pla local de prevenció de drogodependències

Orientacions per al diagnòstic



Sèrie Benestar i Ciutadania

L'Àrea d'Atenció a les Persones promou el disseny i la redacció de plans locals de prevenció de drogues. Disposar d'un pla de prevenció facilita la implementació de les actuacions i la coordinació dels agents socials, i dona continuïtat i estabilitat a les intervencions i els programes desenvolupats.

L'elaboració del pla ha de partir necessàriament de l'anàlisi de la situació real del consum de drogues en el territori, de la detecció de necessitats i de la descripció del mapa de recursos de què disposa el municipi.

Aquest document té l'objectiu de proporcionar continguts teòrics i pràctics que ens permetin realitzar un diagnòstic d'aquesta realitat, punt de partida en l'elaboració d'un pla local de prevenció de drogodependències. El diagnòstic és un procés d'investigació que permet prioritzar, planificar i reorientar les accions del pla basant-se en l'evidència empírica.

Aquesta publicació és un recurs de suport que facilita instruments per recollir dades primàries i secundàries i elements d'anàlisi que ajudin a elaborar un diagnòstic a partir d'un model que s'ha d'adaptar a la diversitat territorial i dels recursos de què disposi el municipi.

Pla local de prevenció de drogodependències

Orientacions per al diagnòstic



Pla local de prevenció de drogodependències

Orientacions per al diagnòstic

Autors

Albert Jové i Emma Rué, D'Aleph Iniciatives i Organització, SA

Direcció i coordinació

Centre de prevenció i intervenció en drogodependències - SPOTT

Servei de Suport de Programes Socials

Gerència de Serveis de Benestar Social

Àrea d'Atenció a les Persones

Professionals participants

Ester Basart, Ajuntament de Terrassa

Jordi Bernabeu, Ajuntament de Granollers

Lluís Cucurull, Consell Comarcal del Garraf

Dani Palini i Roser Prat, Consell Comarcal del Berguedà

Elisabeth Puigdollers, Ajuntament de Sabadell

Xavier Vaquero, Ajuntament de Sant Cugat del Vallès

1a edició: desembre de 2016

© de l'edició: Diputació de Barcelona

© dels textos: dels autors

Producció i edició: Gabinet de Premsa i
Comunicació de la Diputació de Barcelona

Composició: Addenda

Índex

Presentació	8
1. Introducció	9
1.1. La guia	9
1.1.1. Per què una guia	9
1.2. El diagnòstic	9
1.2.1. Què és un diagnòstic	9
1.2.2. Com estructurarem el procés de diagnòstic	10
2. Estructura del document final de diagnòstic	12
3. Cronograma del procés de diagnòstic	13
4. Fase I. Preparació del diagnòstic	14
4.1. Mapa d'actors	15
4.2. Participació	16
5. Fase II. Treball de camp	17
5.1. Dades secundàries	17
5.1.1. Fonts d'àmbit autonòmic	18
5.1.2. Fonts d'àmbit estatal	19
5.1.3. Fonts d'àmbit europeu	21
5.1.4. Informació municipal	21
5.2. Dades primàries	24
5.2.1. Enquesta	25
5.2.2. Entrevista	28
5.2.3. Grups de discussió	32
6. Fase III. Anàlisi/diagnòstic	35
6.1. Anàlisi/diagnòstic	35
6.1.1. Metodologia	36
6.1.2. Elements de millora: ampliació del DAFO	36
6.2. Devolució	39
6.2.1. Metodologia	39

7.	Annexos	41
7.1.	Model d'entrevistes semiestructurades a informants clau	41
7.1.1.	Entrevistes semiestructurades a informants clau com a instrument de recollida d'informació i d'implicació comunitària en un pla local de prevenció de les drogodependències	41
7.1.2.	Model d'entrevista per al diagnòstic comunitari sobre drogues	42
7.2.	Model de qüestionari per a l'enquesta	44
7.2.1.	Enquesta d'hàbits relacionats amb el consum de substàncies (joves de 14 a 18 anys)	44
7.3.	Model del full d'autorització de recollida de dades	56
7.4.	Recomanacions per a la programació d'enquestes a adolescents i joves	59
8.	Bibliografia	60
8.1.	Plans	60
8.2.	Eines quantitatives	60
8.3.	Eines quatitatives	60

Presentació

La guia PLA LOCAL DE PREVENCIÓ DE DROGODEPENDÈNCIES. ORIENTACIONS PER AL DIAGNÒSTIC vol ser un recurs pràctic de suport al personal professional per a l'elaboració del diagnòstic d'un Pla local de prevenció de drogodependències.

Per a l'elaboració d'una pla és important conèixer la situació del consum en el municipi, identificar les necessitats i els recursos, i planificar les actuacions preventives de manera fonamentada.

Per això, la guia presenta continguts, procediments i metodologies per a la recollida de dades i la detecció de necessitats d'acord amb tres fases: la preparació del diagnòstic, el treball de camp, i l'anàlisi i l'elaboració del diagnòstic final.

La guia és fruit del treball realitzat entre l'entitat Daleph i les tècniques d'assessorament en plans locals de prevenció de drogues del centre SPOTT, amb les aportacions de tècnics municipals experts en prevenció de drogodependències, als qui vull reconèixer i agrair la col·laboració.

Aquest és el vuitè document de treball que s'elabora per als ens locals en el marc de la Xarxa Local de prevenció de drogodependències de la Diputació de Barcelona. Aquesta Xarxa va ser creada l'any 2006 i ha esdevingut un referent en matèria d'assessorament a plans, programes i serveis de prevenció comunitària a la demarcació de Barcelona.

Espero que aquesta guia sigui útil per a tots els qui treballeu en l'àmbit de la prevenció de les drogodependències, per a l'elaboració del diagnòstic, una fase clau en un pla local de drogues i en el treball per un municipi més inclusiu.

Maite Fandos i Payà
Diputada de Benestar Social
Àrea d'Atenció a les Persones. Diputació de Barcelona

1. Introducció

1.1. La guia

1.1.1. Per què una guia?

La Diputació de Barcelona, a través del Centre SPOTT, té la voluntat d'acompanyar els ens locals en el procés per definir i aprovar els plans locals de prevenció de drogodependències.

L'objectiu és aportar un manual o una guia per elaborar la diagnosi d'un pla de prevenció de drogodependències adreçada als ens locals de la província de Barcelona, independentment de la seva dimensió.

Aquesta guia ha d'ajudar les comissions tècniques, creades per donar un impuls tècnic al pla, a elaborar internament la diagnosi, d'acord amb metodologies contrastades. Per tant, en cap cas no pretén ser un document teòric ni conceptual sobre les polítiques de prevenció de drogodependències, sinó que es presenta com un recurs pràctic de suport en l'elaboració d'un diagnòstic des del punt de vista metodològic.

D'altra banda, és important que la guia porti eines adaptables als diferents recursos humans i pressupostaris que avui dia es poden trobar als ens locals.

Així, serà fonamental fixar una estructura senzilla per obtenir una bona diagnosi, i alhora permetre que aquesta estructura pugui incorporar un cert nivell de complexitat, per a aquells ens amb recursos suficients per anar més enllà.

1.2. El diagnòstic

1.2.1. Què és un diagnòstic?

Un diagnòstic és un procés d'investigació i anàlisi de la informació que té com a objectiu principal esdevenir l'eina central per fixar les actuacions d'un pla a partir de l'observació de la realitat.

Com en tot procés de planificació estratègica, l'elaboració d'una bona diagnosi és la pedra angular que permetrà identificar necessitats en matèria de prevenció, detectar actuacions i projectes en marxa i valorar-los en funció de les necessitats detectades, com també fixar la base per a la posterior articulació del pla en ob-

jectius, línies d'actuació i projectes. Al mateix temps, serà la base per a la posterior definició d'un sistema d'informació que permeti fer un seguiment acurat del pla.

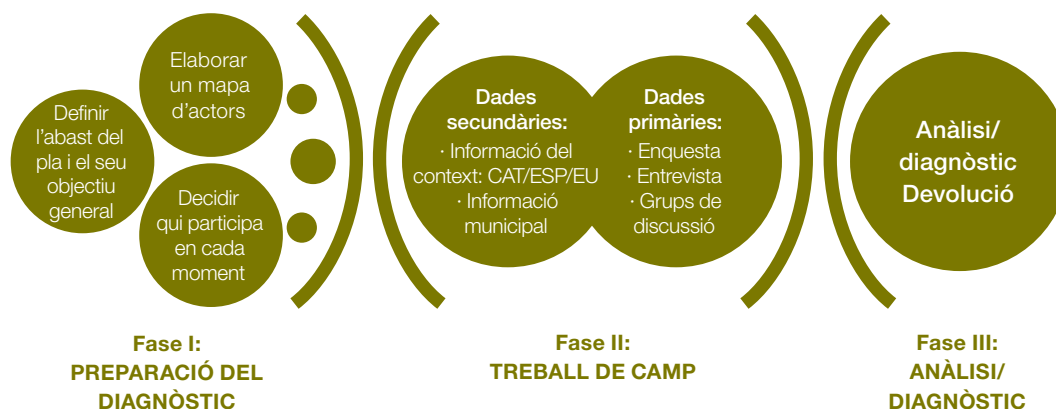
1.2.2. Com estructurarem el procés de diagnòstic?

En l'esquema que es presenta a continuació, es recull l'abast que cobrirà aquesta guia en el procés d'elaboració, aprovació i presentació d'un pla local de prevenció de drogodependències. En concret, la guia queda circumscrita al diagnòstic previ a la planificació.

L'esquema es presenta mitjançant una aproximació al procés de diagnòstic en tres fases: preparació, treball de camp i anàlisi-diagnòstic final.

Tradicionalment, el pes del procés s'ha concentrat en la segona fase, orientada a obtenir la informació, tant quantitativa com qualitativa. Tanmateix, aquest manual proposa una mirada reflexiva cap a la fase de preparació per tal d'orientar tot el procés de manera eficient. Així, tenir una cura especial en la fase final simplificarà molt la consecució d'un pla de prevenció de drogodependències, des de la fixació d'objectius fins a la determinació de propostes d'actuació.

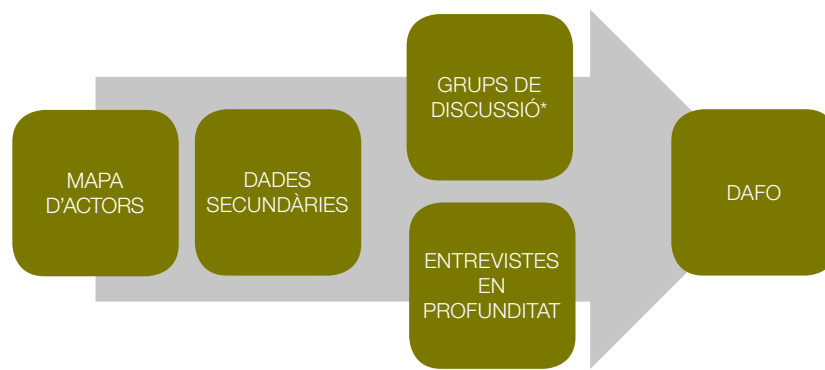
Procés de diagnòstic



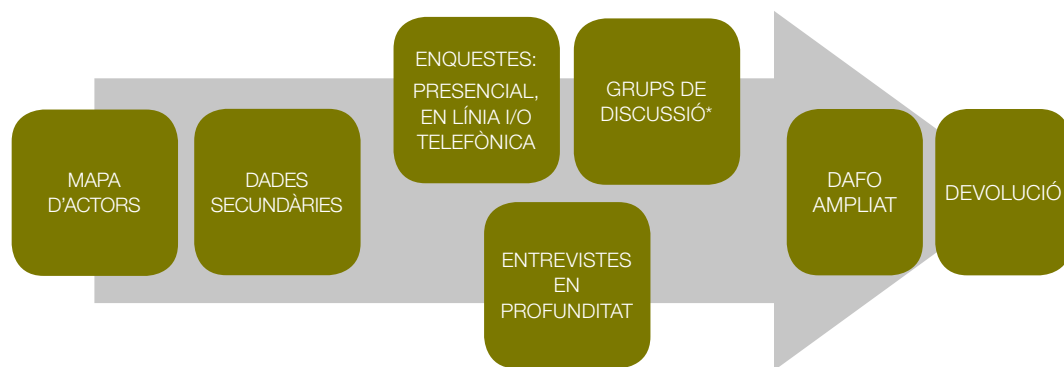
Pel que fa a les diferents necessitats/possibilitats que tenen els ens territorials de dedicar recursos, al llarg del document s'explica cada element de cada fase de manera individual i s'indiquen opcions concretes per anar més enllà i també elements de millora, aplicables segons la disponibilitat de cada projecte.

Adicionalment, tot seguit es planteja un esquema mínim d'execució, que pot créixer en funció dels recursos disponibles.

Esquema mínim



Esquema ampliat



* En aquests esquemes, es recomana, sempre que sigui possible, incloure-hi també un procés d'enquestació.¹

1. Els municipis que disposin de menys recursos poden demanar als centres educatius que passin l'enquesta als seus alumnes.

2. Estructura del document final de diagnòstic

Al llarg de les pàgines següents, es proposen una sèrie d'elements metodològics que han de permetre desenvolupar el procés de diagnòstic d'un pla local de prevenció de drogodependències.

El diagnòstic servirà per fonamentar el pla. Així doncs, com a document, es recomana que respongui a una estructura com la que es mostra a continuació, en què cada punt representa un apartat:

- Definició de l'abast del pla local de prevenció de drogodependències: àmbit territorial i població de referència.
- Marc de participació pública del diagnòstic.
- Dades secundàries:
 - Característiques del municipi.
 - Recursos i accions preventives.
 - Informació de context.
 - Informació municipal.
- Dades primàries:
 - Informe dels resultats de l'enquesta (en cas que n'hi hagi).
 - Conclusions de les entrevistes.
 - Conclusions dels debats grupals.
- Conclusions del diagnòstic:
 - DAFO.
 - Altres conclusions (definició d'estratègies, impacte de futur...).

3. Cronograma del procés de diagnòstic

Moment inicial del diagnòstic	Moment de desenvolupament del diagnòstic	Moment de conclusions del diagnòstic
Preparació del diagnòstic	<p>Definició de l'abast i la població al qual va dirigit el pla</p> <p>Elaboració del mapa del mapa d'actors</p> <p>Definició del marc de participació pública del diagnòstic</p>	
Treball de camp	<p>Redacció de les característiques del municipi</p> <p>Listat de recursos i accions preventives</p> <p>Obtenció d'indicadors: autonòmics estatals europeus i altres informació municipal</p> <p>Realització d'entrevistes</p> <p>Realització de grups de discussió</p> <p>Preparació de l'enquesta</p> <p>Aplicació de l'enquesta</p>	
Anàlisi/ diagnòstic		<p>Anàlisi de l'enquesta</p> <p>Elaboració del DAFO</p> <p>Ampliació del DAFO</p> <p>Devolució</p>

xxx	Actuació de l'esquema comú per a tots els municipis
xxx	Actuació d'ampliació per a municipis amb més recursos

4. Fase I. Preparació del diagnòstic

El diagnòstic, emmarcat en l'elaboració d'un pla local de prevenció de drogodependències, necessita una fase inicial de preparació que permeti planificar correctament tot el procés.

És el moment de plantejar elements importants que tenen un caràcter estratègic al llarg de les diferents etapes que cal seguir abans d'obtenir la diagnosi final. També és la base per desenvolupar posteriorment el pla local de prevenció de drogodependències, atès que d'un bon diagnòstic s'han de desprendre, de forma gairebé automàtica, els objectius principals del pla i, fins i tot, han de quedar insinuades les seves línies estratègiques i les actuacions prioritàries.

El que aquesta fase de preparació proposa per al moment inicial és fer una reflexió sobre quins actors cal/convé que hi participin, anant més enllà del punt de vista tècnic de l'equip redactor i obrint el procés a la participació de les persones, associacions i entitats que puguin aportar el seu coneixement i els seus punts de vista per enriquir el pla.

D'entrada, caldrà definir l'abast del pla i el seu objectiu general. Això implica, d'una banda, concretar quina és realment l'àrea d'influència del pla que volem elaborar: ha de quedar circumscrit a un municipi o ha de tenir un abast supramunicipal determinat, com ara una mancomunitat o una comarca? D'altra banda, també comporta saber a qui ens estem adreçant, és a dir, quina és la població objecte d'estudi, quins han de ser els beneficiaris finals d'allò que el pla determini.

Més enllà del marc teòric al voltant del mateix concepte de prevenció, a priori tothom pot esdevenir un beneficiari potencial d'un pla d'aquestes característiques. Així, d'entrada, sembla que el pla hauria d'adreçar-se a tota la població i regir-se per un concepte d'universalitat. Per contra, en virtut d'aquell principi econòmic sobre el conflicte entre necessitats il·limitades i recursos escassos, sembla evident que cal establir prioritats en determinades situacions. En aquest sentit, el bon criteri de l'equip redactor del pla en determinarà l'abast, ja que coneix les problemàtiques més significatives sobre les quals cal actuar al seu territori.

Tot i que molts plans es limiten a la població juvenil, segons com s'interpreti el concepte de prevenció o l'edat en què es comença a consumir, cal remarcar que



Fase I:
PREPARACIÓ DEL DIAGNÒSTIC

és important no circumscriure la població d'anàlisi a l'àmbit escolar, tal com s'especifica en l'apartat en què es tracta la tècnica de l'enquesta.

En qualsevol cas, en aquesta etapa inicial, es recomana reflexionar i valorar si hi ha motius per incloure altres col·lectius específics dins del nostre objectiu, com ara població que treballi en determinats sectors de l'activitat econòmica.

Aquesta reflexió sobre la població objectiu ha de ser coherent amb l'objectiu del pla de prevenció, ja que pot enfocar-se des de punts de vista diferents, com ara prenent en consideració col·lectius específics (joves, treballadors, etc.), o bé a partir de perspectives o àmbits d'incidència de la prevenció, com l'àmbit laboral, la salut, la família, etc.

4.1. Mapa d'actors

Tot seguit, es mostra una primera aproximació a un mapa d'actors tipus que caldrà adaptar a la realitat de cada pla i territori. Per tal d'identificar-los més fàcilment, els actors s'agrupen en quatre blocs: comissió política, comissió tècnica, representants d'entitats i representants de col·lectius.

Comissió política	Comissió tècnica	Representants d'entitats	Representants de col·lectius
Alcaldia	Tècnic/a de serveis socials i de salut	Representants d'entitats cíviques, culturals i recreatives	Persones coneixedores de la realitat social: propietaris de bars i locals, personatges «singulars»...
Regidoria de Benestar Social	Tècnic/a d'esports	Representants d'entitats juvenils	Representants d'associacions cannàbiques i d'altres
Regidoria de Salut	Tècnic/a de joventut	Representants d'entitats de l'àmbit de les drogodependències: prevenció, atenció i reinserció	Representants dels alumnes, de grups de joves, d'esplais, de grups musicals, d'equips esportius...
Regidoria d'Educació	Referent de la policia local	Experts en la matèria: àmbit universitari...	Representants de mitjans de comunicació locals
Regidoria de Joventut	Referent de la policia autonòmica	Representants d'AMPA	Representants d'associacions de veïns
Regidoria de Governació	Tècnic/a de prevenció del Centre d'Atenció a les Drogodependències	Tècnics i monitors esportius	Representants de gremis i associacions de comerciants
Regidoria d'Esports	Representants dels centres educatius: primària i secundària		Representants de les comissions de festes locals
Altres	Representant de l'Àrea Bàsica de Salut Representants de serveis especialitzats		

4.2. Participació

El quadre següent conté una proposta dels actors que es recomana que intervinguin en cada moment de l'elaboració del diagnòstic. Es tracta d'un element que cal tenir present quan s'elabora el mapa d'actors.

Fase de preparació	Grup motor, ² amb la possible col·laboració d'altres membres de la comissió tècnica i el vistiplau de la comissió política (Equip redactor)
Característiques, recursos i accions preventives del municipi	Grup motor (Equip redactor)
Obtenció de dades secundàries. Informació de context	Grup motor (Equip redactor)
Obtenció de dades secundàries. Informació municipal	Comissió tècnica amb la col·laboració dels equips respectius
Dades primàries. Enquesta	Població en general (presencial / telefònica / en línia) Joves escolaritzats (presencial / en línia) Joves en general (presencial) Col·lectius específics (presencial / telefònica / en línia)
Dades primàries. Entrevistes	Selecció d'agents socials entre representants d'entitats, col·lectius, grups d'edat de població, etc. ³ S'hi pot incloure algun referent de la comissió tècnica
Dades primàries. Grups de discussió	Selecció de participants entre representants d'entitats i de col·lectius S'hi pot incloure algun referent de la comissió tècnica
Anàlisi/diagnòstic. DAFO	Grup motor amb el consens de la comissió tècnica (Equip redactor)
Anàlisi/diagnòstic. Ampliació del DAFO i devolució	Comissió política i grup motor, amb la possible col·laboració d'altres membres de la comissió tècnica

2. El grup motor sol estar format per un tècnic de la Diputació, un tècnic referent del municipi i/o un tècnic especialista en prevenció de drogodependències.

3. Cal incloure àmbits de Salut i Educació.

5. Fase II. Treball de camp

Un cop ha finalitzat la fase de preparació del diagnòstic, el pas següent consisteix a obtenir informació que permeti caracteritzar la realitat i nodrir l'anàlisi posterior.

En aquesta fase, que anomenem treball de camp, distingim entre l'obtenció de dades secundàries i l'obtenció de dades primàries.

Obtindrem les dades secundàries d'informació ja existent o elaborada (enquestes oficials, indicadors disponibles, etc.), mentre que les dades primàries (siguin de caràcter quantitatiu o qualitatiu) les cercarem directament en la seva font i les haurèm d'elaborar.

5.1. Dades secundàries

Les dades secundàries ens han de permetre obtenir informació rellevant sobre drogo-dependències en aspectes de prevenció, tendències i consum. La situació ideal seria poder disposar d'un observatori local amb informació estadística i la seva evolució temporal. Tanmateix, aquesta situació no és habitual i, per tant, caldrà recórrer a fonts d'àmbit més generalista.

El que aquí es proposa és una selecció de fonts amb informació que pugui ser útil a l'hora d'elaborar el diagnòstic. Aquestes fonts, que s'ordenen segons el seu àmbit territorial (autonòmic, estatal i europeu), pretenen ser una referència o un punt de partida que cada pla pot mirar d'ampliar segons el seu focus d'interès prioritari.

Aquesta informació bàsica permetrà definir una perspectiva global que caldrà emmarcar al territori d'actuació del pla. Així doncs, s'haurà d'incorporar la visió local en l'àmbit del municipi o municipis implicats. Per aquest motiu, es proposen una sèrie d'indicadors que caldrà obtenir adreçant-se directament als responsables dels diferents àmbits d'actuació municipal: dispositius sanitaris, CAS, programa Salut i Escola, centres educatius, policia local / Mossos d'esquadra / Policia de Trànsit i els professionals municipals referents de l'àmbit de les drogo-dependències (joventut, serveis socials i altres).



Així mateix, convé considerar en quins casos cal, a més d'obtenir indicadors concrets, fer una entrevista en profunditat a alguna persona referent per tal d'ampliar aquesta informació de forma qualitativa. Des d'aquest punt de vista, sota l'epígraf «Ampliació qualitativa», s'incorpora algun suggeriment de temes en què caldria aprofundir.

5.1.1. Fonts d'àmbit autonòmic

Font: ESCA - Enquesta de salut de Catalunya

A partir de la realització d'entrevistes domiciliàries, l'ESCA obté d'informació sobre l'estat de salut, els estils de vida i l'ús dels serveis sanitaris de la població de Catalunya amb una periodicitat anual.

http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/enquesta_salut_catalunya

Indicador	Variables
Consum de tabac en la població de 15 anys o més	Sexe
	Grups d'edat
	Diari / ocasional / exfumador / no fumador
	Taxa d'abandonament
	Prevalença en el consum
	Classe social
	Nivell d'estudis
Consum d'alcohol en la població de 15 anys o més	Sexe
	Grups d'edat
	Bevedors de risc / risc baix / no bevedors
	Taxa d'abandonament
	Prevalença en el consum
	Classe social
	Nivell d'estudis

Font: Informe dels resultats per a Catalunya de l'enquesta estatal sobre l'ús de drogues en l'ensenyament secundari (ESTUDES) 2014

Tot i que l'enquesta ESTUDES és d'àmbit estatal, des del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya s'elabora un informe específic amb les dades obtingudes a partir de la mostra de centres educatius seleccionats a Catalunya i

s'analitza la situació i les tendències referents al consum de drogues entre els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys.

Els principals indicadors i variables són els propis d'ESTUDES (vegeu «Fonts d'àmbit estatal»).

http://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/professionals/epidemiologia/docs/INFORME-ESTUDES-2014_DEFINITIU_format-DS.pdf

Font: SIVES - Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la sida/VIH/ITS a Catalunya⁴

La informació relacionada amb el consum de drogues que mostra aquest estudi s'obté de les fonts següents:

- Usuaris de droga per via parenteral en centres de reducció de danys arreu del territori català.
- Usuaris de droga per via parenteral de centres de tractament, mitjançant la recollida d'informació sistemàtica en la població sentinella d'UDVP que va iniciar el tractament relatiu a la drogoaddicció als centres de la Xarxa d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències.
- Usuaris de droga per via parenteral entrevistats al carrer.

Darrera edició: SIVES 2015. <http://www.cceiscat.cat/documents/sives2015.pdf>

Principals indicadors que es poden obtenir en aquest estudi:

- Prevalença d'infecció pel VHC.
- Comparació de variables associades al risc d'infecció pel VHC en HSH VIH-positius monoinfectats i coinfectats.
- Descriptiva dels usuaris dels centres de reducció de danys que s'han fet la prova del VIH i/o la del VHC.
- Perfil sociodemogràfic i patró de consum de drogues dels UDVP usuaris de centres de reducció de danys a Catalunya (2008-2013).
- Prevalença de les conductes de risc relacionades amb el consum injectat de drogues (últims sis mesos).

5.1.2. Fonts d'àmbit estatal

Font: ESTUDES - Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari

Es tracta d'una enquesta feta pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat a estudiants d'ensenyament secundari de 14 a 18 anys a tot Espanya.

4. Informació útil per als municipis que incloguin elements de reducció de danys en el seu pla.

Periodicitat: cada dos anys. Darrera edició: 2014-2015.

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas.htm>

Indicador	Variabls
Percentatge de consumidors de drogues el darrer any	Sexe
	Tipus de droga
Edat mitjana d'inici en el consum	Sexe
	Tipus de droga
Consum de tabac	
Consum d'alcohol	
Percentatge de menors que han aconseguit i/o consumit alcohol el darrer mes	Tipus de lloc
Percentatge de borratxeres en menors el darrer any	Sexe
	Edat
Consum de cànnabis	

Font: EDADES - Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya
Enquesta feta pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat a adults de 15 a 64 anys a tot Espanya.

Periodicitat: cada dos anys. Darrera edició: 2013-2014.

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas.htm>

Indicador	Variabls
Consum de drogues legals i il·legals el darrer any	Sexe
	Tipus de droga
Edat mitjana d'inici en el consum	Sexe
	Tipus de droga
Consum de tabac	Edat
	Prevalença
Consum de begudes alcohòliques	Edat
	Prevalença
Consum de cànnabis	Edat
	Prevalença

Font: Plan nacional sobre drogas

Vegeu: Enquesta sobre el consum de substàncies psicoactives en l'àmbit laboral a Espanya, 2013-2014

<http://www.pnsd.msc.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/EncuestaLaboral2013.pdf>

5.1.3. Fonts d'àmbit europeu**Font: Informe europeu sobre drogues 2015**

Les dades provenen de l'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies i tenen una periodicitat anual.

Vegeu: European Drug Report 2015

<http://www.emcdda.europa.eu/edr2015>

Indicador	Variables
Consum de drogues el darrer any	Tipus de droga: cànnabis, cocaïna, amfetamines i èxtasi Adults de 15 a 64 anys Joves adults de 15 a 34 anys
Consum de drogues al llarg de la vida	Tipus de droga: cànnabis, cocaïna, amfetamines i èxtasi Adults de 15 a 64 anys
Estimació estatal de la variació en el consum el darrer any (+alt/+baix)	Tipus de droga: cànnabis, cocaïna, amfetamines i èxtasi Joves adults de 15 a 34 anys
Nombre de consumidors d'opioides	Adults de 15 a 64 anys
Percentatge de consumidors d'opioides sobre el total de sol·licituds de tractaments de drogodependències	Adults de 15 a 64 anys
Nombre de consumidors d'opioides en tractament de substitució	Adults de 15 a 64 anys
Percentatge de morts per sobredosi d'opioides sobre el total de morts per sobredosi	Joves adults de 15 a 39 anys

5.1.4. Informació municipal

A continuació, s'apunten una sèrie d'indicadors de caire municipal, que seria convenient obtenir, per poder incorporar el matís local en les dades de l'apartat anterior. És preferible que les referències que s'utilitzin siguin bianuals.

També s'inclouen preguntes que caldria formular als interlocutors de cada àmbit i que poden servir de referència en cas que es decideixi fer una entrevista qualitativa a algun d'aquests interlocutors.

Dispositius sanitaris

- Nombre de casos atesos pels serveis d'urgència relacionats amb el consum de substàncies. Distribució per sexe, edat i tipus de substància.
- Nombre de casos atesos pels serveis d'atenció primària de salut relacionats amb el consum de substàncies. Distribució per sexe, edat i tipus de substància.
- Nombre i tipus d'actuacions de caràcter preventiu.

Ampliació qualitativa:

Es fa cap intervenció de derivació en els casos atesos a urgències per consum d'alcohol o altres substàncies per tal de fer-ne un seguiment?
 El personal dels centres mostra mancances formatives relacionades amb el consum de drogues?
 Hi ha cap tipus de coordinació amb serveis especialitzats en drogodependències pel que fa als casos detectats (CAS, CSMIJ, d'altres)?
 Altres qüestions d'interès.

CAS

- Nombre de casos totals de tractament de menors en què el CAS intervé.
- Nombre de demandes de tractament ateses. Distribució per sexe, edat i tipus de substància.
 De quins serveis o professionals provenen els casos que arriben al CAS?
 En cas de no atendre menors, quantes demandes de tractament no s'han pogut abordar?
- Nombre de derivacions cap a altres recursos assistencials. Distribució per sexe, edat i tipus de recurs al qual es deriva.

Ampliació qualitativa:

Quins altres programes es duen a terme des del CAS?
 Altres qüestions d'interès.

Programa Salut i Escola

- Nombre de demandes referides a drogues ateses. Distribució per sexe, edat i tipus de substància.

Ampliació qualitativa:

Quines activitats preventives fora de l'espai de consulta en relació amb la prevenció de drogues s'han dut a terme al centre educatiu?

Hi ha un protocol de detecció i actuació pel que fa al consum de substàncies?

Creus necessària una formació específica per atendre aquest programa?

Altres qüestions d'interès.

Centres educatius

- S'han dut a terme activitats per prevenir el consum de drogues al centre? Quines?
- Es consumeixen substàncies dins del centre educatiu? En cas afirmatiu, com s'hi intervé?
- Hi ha cap protocol de detecció i actuació per a casos de consum de drogues?
- Creus que és necessari que el professorat rebi una formació específica en prevenció de drogues?
- Se n'ha fet cap els darrers cinc anys? Quina?
- Segons tu, caldria una programació coordinada dels diferents professionals que intervenen al centre en temes de prevenció?

Ampliació qualitativa:

Creus convenient la figura d'un educador social al centre educatiu?

Altres qüestions d'interès.

Policia local / Mossos d'esquadra / Policia de Trànsit

- Nombre de confiscacions i substàncies confiscades els darrers dos anys.
- Nombre de denúncies formulades per tinença de drogues. Quantes han estat a menors d'edat?
- Nombre de denúncies formulades per consum a la via pública. Quantes han estat a menors d'edat?
- Nombre de denúncies formulades per tràfic de drogues. Quantes han estat a menors d'edat?
- Nombre de controls preventius d'alcoholèmia realitzats. Nombre de denúncies per resultat positiu i nombre de denúncies de positius penals.
- Nombre de tests de drogues realitzats. Nombre de denúncies de positius per tipus de substància.
- Nombre d'accidents de trànsit relacionats amb el consum de substàncies. Distribució per sexe i edat.

Ampliació qualitativa:

És intens, el trànsit de vehicles, durant les nits del cap de setmana? Quines accions es podrien dur a terme per millorar aquesta situació?
 Hi ha incidències relacionades amb la tinença i/o el tràfic de drogues al municipi?
 Quines actuacions es duen a terme quant a prevenció, tinença o tràfic de drogues amb caràcter municipal?
 Consideres el municipi una zona amb un consum alt i/o hi ha tràfic de drogues?
 Consideres necessària una formació sobre joves i drogues?
 Altres qüestions d'interès.

Professional municipal referent de l'àmbit de les drogodependències (joventut, serveis socials i altres)

- Activitats relacionades amb la prevenció de drogues dutes a terme els darrers dos anys.
- Qui fa aquestes activitats?
- Activitats que es duen a terme, públic al qual estan adreçades i valoració.
- Hi ha cap circuit de coordinació establert entre els diversos professionals i serveis per als diferents casos?

Ampliació qualitativa:

Consideres que el municipi és una zona amb un consum o tràfic de drogues elevat?
 Hi ha cap servei de referència municipal on la població pugui demanar informació i assessorament sobre drogues?
 Altres qüestions d'interès.

5.2. Dades primàries

La informació provinent de les dades secundàries plantejada en l'apartat anterior aporta un primer marc de referència que ha de servir d'orientació a l'hora de dissenyar els mecanismes i les tècniques per obtenir dades primàries, molt més acotades al nostre objecte d'anàlisi (territorial i poblacional).

En el marc d'aquesta guia, s'han considerat tres tècniques clàssiques, una de caràcter quantitatiu i dues de caràcter qualitatiu, com a base per obtenir aquest tipus de dades:



- Enquesta (tècnica quantitativa).
- Entrevista (tècnica qualitativa).
- Grups de discussió (tècnica qualitativa).

5.2.1. Enquesta

L'enquesta és una tècnica de recollida de dades primàries. Consisteix a passar un qüestionari a una mostra d'individus per tal d'obtenir respostes que permetin conèixer les seves opinions, les seves actituds i els seus comportaments.

Per tant, el primer pas consisteix a decidir a qui ens adreçarem i com ho farem.

- La mostra és el conjunt d'individus que es vol enquestar. S'ha de seleccionar de manera que sigui representativa de la població estudiada.
- Abans de determinar la mostra, cal saber quina població volem estudiar, el nostre univers: *Ens adreçem a la població en general? Als joves? Només als joves escolaritzats?*, etc. Segons quins siguin els objectius del nostre estudi, haurem de determinar a qui volem passar el qüestionari i on els trobarem (a casa seva, a la feina, als llocs de lleure, a l'escola...).

[!] Recomanació

En cas que vulguem adreçar-nos a la població jove, és important no limitar-nos a la població escolar. Una manera econòmica de fer l'enquesta és col·laborant amb les comunitats educatives, que poden passar l'enquesta a les aules. En aquest cas, es recomana complementar-la amb una enquesta presencial en zones lúdiques i d'esbarjo a la població jove, com, per exemple, l'entrada de locals de moda.

- Tot seguit, per determinar la selecció de la mostra, es recomana utilitzar un mostratge aleatori mitjançant un dels mètodes següents:
 - Mostratge aleatori simple: quan no es coneixen a priori aquells individus que obtindran valors més alts o més baixos.
 - Mostratge aleatori estratificat: quan es disposa d'informació sobre la població que afecta el que estem estudiant. Així, podem fer enquestes de manera aleatòria, però prefixant el percentatge d'homes i dones que volem o el percentatge de cada franja d'edat (equivalent al de la població total), etc.
- La mida de la mostra la determinaran els recursos disponibles. Ara bé, cal tenir en compte les regles estadístiques que fan que la mostra sigui representativa de la població que representa.⁵

5. Dependrà del marge d'error que es vol assumir, del nivell de confiança (probabilitat que l'estimació s'ajusti a la realitat), de la mida de la població i de la seva variància.

- A continuació, s'adjunta un quadre orientatiu amb el càlcul de la mostra necessària per a diferents poblacions.⁶
- Cal tenir en compte que l'univers total considerat no és necessàriament el total de població del municipi, sinó el segment de població al qual ens adrecem, com, per exemple, el total de joves o de joves escolaritzats. També cal remarcar que el marge d'error desitjat seria el 5 %.

Càlcul de la mostra

		Univers total considerat (població)						Població infinita
		200	500	1.000	2.500	5.000	10.000	
Marge d'error	5 %	132	217	278	333	357	370	384
	5,5 %	123	194	241	282	299	308	317
	6 %	115	174	211	241	253	260	267

[!] Exemple

Si fem una enquesta a un municipi on hi ha 1.000 joves i volem conèixer la seva opinió, l'ideal seria obtenir una mostra de respostes de 278 persones joves.

A banda dels càlculs referencials del quadre anterior, és relativament senzill trobar a Internet pàgines obertes que permeten calcular la mostra a partir d'un univers fixat. En podem trobar un exemple en aquest enllaç:

<http://www.netquest.com/es/panel/calculadora-muestras/calculadoras-estadisticas.html>

Quan no és possible obtenir una mostra suficient, cal tenir en compte que, per a un mateix interval de confiança, el marge d'error s'incrementarà. El quadre anterior incorpora aquest supòsit, amb mostres corresponents a marges d'error del 5,5 % i el 6 %. En qualsevol cas, sempre caldrà interpretar els resultats de l'enquesta prenent en consideració la seva representativitat.

El qüestionari és el document que conté les preguntes que cal fer i l'espai per contestar-les.

Abans de definir el qüestionari, cal saber si la seva aplicació pràctica serà de tipus presencial, telefònica o en línia. En qualsevol cas, és preferible disposar d'un suport informàtic per emmagatzemar-hi la informació.

Si l'enquesta és en línia, caldrà dissenyar una interfície de resposta per tal que l'usuari hi anoti les respostes i pugui retornar el qüestionari emplenat. Actual-

6. El càlcul es fa amb unes condicions prefixades per obtenir un marge d'error del 5 % (escenari desitjat), amb un interval de confiança del 95 % i el supòsit de màxima indeterminació, en què $p = q = 50$ i $k = 1,96$.

ment, es poden dissenyar molts qüestionaris en línia, com també eines de gestió orientada al client que permeten recollir la informació i generar un informe analític en temps real.

Si l'enquesta és telefònica, també es necessitarà una interfície perquè l'enquestador hi anoti les respostes.

En cas que l'enquesta sigui presencial, és recomanable que la persona que enquesti disposi d'un suport tipus tauleta per introduir-hi les respostes o que reculli les respostes en paper i, més tard, aboqui tota la informació a la base de dades corresponent.

Aquesta interfície⁷ pot ser tan simple com una taula d'Excel en la qual l'enquestador introdueixi les respostes codificades (en el cas d'enquestes telefòniques o presencials), o potser caldrà aplicar models de formulari que es puguin enviar per correu electrònic, quan es tracti d'enquestes en línia. En cas contrari, caldrà introduir les respostes anotades manualment en una base de dades.

D'altra banda, la redacció de les preguntes i les respostes haurà de tenir en compte una sèrie de consideracions, que facilitaran la resposta i, també, la seva anàlisi posterior:

- Les preguntes han de ser entenedores i molt concretes per tal d'obtenir respostes clares i objectives.
- Els enunciats han de ser neutres i no intencionats.
- Les respostes s'han de poder codificar numèricament per tal de poder-les analitzar amb més facilitat (vegeu l'annex del qüestionari tipus codificat).
- Es recomana prioritzar les preguntes tancades, ja que les preguntes obertes impliquen una dificultat afegida a l'hora de codificar-les.
- És important que, en les preguntes tancades, les opcions de resposta siguin completes, que una resposta no n'inclogui una altra i que sempre hi hagi l'opció «Ns/Nc».
- És important que les preguntes en què cal valorar elements com el grau d'acord o el nivell de satisfacció demanin l'opinió de l'usuari i evitin valoracions neutres.

[!] Exemple

- a) Totalment d'acord.
- b) Bastant d'acord.
- c) Bastant en desacord.
- d) Totalment en desacord.
- e) Ns/Nc.

7. Aquestes interfícies s'anomenen CAWI (Computer-assisted web interviewing), CATI (Computer-assisted telephone interviewing) i CAPI (Computer-assisted personal interviewing).

L'usuari ha de posicionar-se o no contestar. Òbviament, les respostes positives i negatives han d'estar equilibrades.

- Es recomana fer semiobertes les respostes que inclouen l'opció «Altres» i demanar que s'especifiquin quins són aquests altres («Altres. Especificar»).

La temàtica de les preguntes ha de girar al voltant dels elements clàssics de la prevenció de drogodependències, tot i que caldria emfatitzar els aspectes socioeconòmics de l'entorn per tal d'aportar informació útil de perfil a l'hora d'elaborar el pla local de prevenció.

Els principals blocs del qüestionari es poden esquematitzar de la manera següent:

- Dades generals
Sexe, edat, municipi...
- Entorn social
Informació socioeconòmica i familiar, hàbits...
- Consum de substàncies
Tipus de substància, hàbits de consum...
- Espais d'oci
Tipus d'oci, temps, hàbits...

Per saber-ne més:

CARMONA, F.; SÁNCHEZ, A. *Estadística bàsica*. Barcelona: Universitat de Barcelona, 2000. (Quaderns Docents del Departament d'Estadística; 11)

5.2.2. Entrevista

Fitxa tècnica: ENTREVISTA EN PROFUNDITAT

Què és? Entrevista en profunditat. L'entrevista qualitativa és una conversa mantinguda entre l'investigador i la persona entrevistada. S'utilitza per comprendre elements que formen part de la realitat en el camp de la prevenció de les drogodependències en un àmbit territorial determinat i sobre els quals la persona entrevistada té algun tipus de coneixement i/o experiència.

Objectiu: ampliar coneixements de prevenció de drogodependències, amb opinions provinents de diferents camps que tenen relació amb la nostra realitat i que poden enriquir i matisar la nostra anàlisi.

Quan s'ha d'utilitzar...

Les entrevistes en profunditat, juntament amb altres instruments qualitius, es proposen com a complement a la recollida de dades quantitatives.

Des d'aquest punt de vista, es recomana fer entrevistes semiestructurades durant el procés de recollida de dades.

Amb quins actors?

Els protagonistes de les entrevistes en profunditat es defineixen en la fase 1 de preparació del diagnòstic, quan s'elabora el mapa d'actors. No hi ha un nombre determinat d'entrevistes necessàries, però convé determinar en la reflexió inicial que les entrevistes siguin les adequades per tal de no esbiaixar el resultat final.

Les persones entrevistades han de mantenir algun tipus de relació amb el nostre camp d'estudi i han de jugar el coneixement de la realitat territorial amb el seu vincle amb la prevenció de drogodependències.

[!] Consideracions

A diferència d'una enquesta, en un disseny qualitatiu la mostra no es configura d'acord amb uns criteris estadístics. Això significa que:

Els individus que cal incloure en l'anàlisi són seleccionats de forma intencional i no de forma aleatòria.

No s'ha d'assolir un nombre prefixat d'entrevistes o d'assistents a grups de discussió, perquè no cal complir criteris de representativitat estadística. En una anàlisi qualitativa, el rellevant no és el volum, sinó el fet d'obtenir informació prou rica, diversa, completa i contrastada, que permeti cobrir de manera satisfactòria les preguntes que orienten l'anàlisi. Així, el tancament de la mostra se sol fer en el moment en què la informació obtinguda a partir d'entrevistes i dinàmiques grupals comença a ser redundant: els actors ja no aporten elements nous i es repeteixen.

Metodologia

L'entrevista, com a tècnica qualitativa d'investigació, respon a diferents tipologies:

Entrevista desestructurada	Entrevista semiestructurada	Entrevista estructurada
<input type="checkbox"/> Moment: abans de començar la recollida de dades.	<input type="checkbox"/> Moment: durant el procés de recollida de dades.	<input type="checkbox"/> Moment: després de la recollida de dades.
<input type="checkbox"/> Sense guió.	<input type="checkbox"/> Preparació de temes que cal tractar.	<input type="checkbox"/> Guió concret.
<input type="checkbox"/> Sense temes predefinits.	<input type="checkbox"/> Sense preguntes predefinides.	<input type="checkbox"/> Preguntes preparades.
<input type="checkbox"/> Sense ordre previ.	<input type="checkbox"/> Sense ordre previ.	<input type="checkbox"/> Ordre de temes i preguntes.

L'entrevista semiestructurada és una tècnica per recollir informació a partir de preguntes obertes que plantejarem com a resultat del nostre coneixement professional en l'àmbit de la prevenció de la drogodependència i de la nostra experièn-

cia al territori. Addicionalment, ens seran molt útils tant la informació quantitativa recollida com les conclusions que puguem extreure de l'estudi de la documentació publicada (informes d'àmbit nacional i europeu sobre el tema).

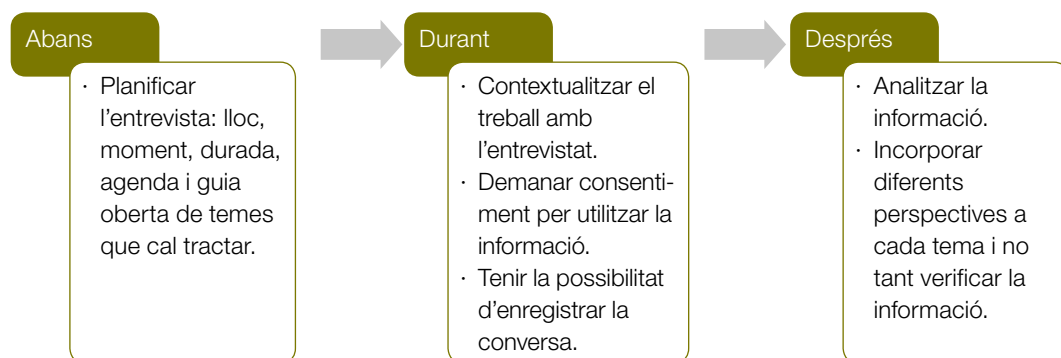
També és una oportunitat per mirar d'entendre contradiccions que puguin sorgir durant el procés d'investigació, com ara verificar si els estudis indiquen tendències generals que no sabem identificar al nostre territori en particular.

[!] Recomanació

Tot i que el moment de fer les entrevistes semiestructurades comprèn tota la fase de recollida de la informació, es recomana reservar alguna de les entrevistes previstes per a la fase final d'anàlisi/diagnòstic. Aquest espai serà especialment útil per tal d'aclarir contradiccions entre la informació recollida i les conclusions del diagnòstic i també per plantejar interrogants finals que no han trobat resposta durant la resta del procés.

Com s'ha de preparar l'entrevista?

Per dur a terme les entrevistes, caldrà considerar tres moments diferents:



Abans de l'entrevista:

- En aquest moment, és important documentar-se exhaustivament sobre els temes que es volen tractar per tal de fixar correctament els objectius de cada entrevista en particular que es volen assolir.
- També és convenient identificar les persones a les quals s'entrevistarà per ubicar el seu perfil dins el context del nostre projecte i la seva relació amb la prevenció de les drogodependències.
- Cal pensar en els temes i les preguntes que han de donar cos a l'entrevista i assegurar-se que els temes que s'hi tractaran són clars i adequats per al perfil de la persona entrevistada.
- Convé preparar el lloc on es farà l'entrevista, com també tot el material que es pugui necessitar.
- Per acabar, s'ha programat l'entrevista.

Durant l'entrevista:

- Ja d'entrada, cal explicar l'objectiu de l'entrevista per tal de contextualitzar-la.
- No s'ha de fixar un esquema per a les respostes, sinó que les preguntes i les respostes han de ser obertes.
- En tot moment, s'ha de controlar el ritme de l'entrevista i, si cal, alterar l'ordre i el tipus de preguntes. També es pot interrompre quan calgui introduir un matís, insistir en un tema o reconduir la conversa.
- És important que quedi clar el sentit de la pregunta, i s'ha de permetre que l'entrevistat formuli la seva opinió personal i els seus judicis de valor.
- Cal mantenir un equilibri entre la professionalitat i l'empatia amb l'entrevistador amb l'objectiu de crear un clima propici per a una conversa distesa.

[!] Recomanació

Certament, és lògic que l'entrevista tracti sobre aspectes relacionats amb el consum de drogues, la prevenció i les problemàtiques que se'n puguin derivar. Tot i així, és important aprofitar l'oportunitat per no limitar-se a aquest tema central i incorporar altres temàtiques, com ara el marc teòric sobre el qual es fonamenta la prevenció, respostes o canvis que caldria introduir en aquest àmbit, qui hauria d'assumir la responsabilitat d'aquests canvis, aportacions de la persona entrevistada o del col·lectiu que representa a favor d'aquests canvis, etc.

Després de l'entrevista:

- S'ha d'interpretar la informació recollida en l'entrevista i seleccionar-la per temes per tal de poder-la incorporar a la fase d'anàlisi/diagnòstic.
- Cal analitzar els elements de l'entrevista que serveixen per corroborar les hipòtesis prèvies i els elements que incorporen nous punts de vista.

Elements de millora

Un apunt metodològic

Des del punt de vista del projecte, el que interessa de l'entrevista és aprendre sobre temàtiques o situacions relacionades amb la prevenció de drogodependències en el nostre àmbit territorial, és a dir, incorporar l'experiència i el coneixement de la persona entrevistada en la nostra anàlisi global de la situació. Aquest tipus d'aproximació es coneix com a enfocament objecte-subjecte i implica un tipus d'anàlisi en què el material de l'entrevista s'analitza segons els temes que han sorgit del seu propi contingut, sense que es puguin plantejar ítems o categories d'anàlisi predeterminades. Es tracta de fixar els temes que es volen tractar en l'entrevista, però no es controla quin serà el resultat final que s'analitzarà; de fet, no es pretenia estandarditzar

preguntes, sinó cercar patrons de significat en els continguts d'una entrevista en què l'entrevistat ha pogut opinar lliurement sobre els temes que se li han proposat.

Per saber-ne més:

GUBER, Rosana. «La entrevista antropológica: introducción a la no directividad» i «La entrevista antropológica: preguntas para abrir los sentidos». A: *El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Barcelona: Paidós, 2004.

MUNARRIZ, Begoña. «Técnicas y métodos en investigación cualitativa». A: *Metodología Educativa I*. La Corunya: Universidade da Coruña, 1992.

RAMOS, Júlia; AGUILAR, Marina. *Anàlisi de problemes*. Barcelona: Fundació Pere Tarrés, 2012.

5.2.3. Grups de discussió

Una tercera forma d'obtenir informació primària, en aquest cas de forma qualitativa, és organitzant grups de discussió per establir-hi dinàmiques.

Aquí es proposa la tècnica de dinàmica grupal anomenada Visions de futur, atès que el seu format i plantejament resulten adients per al tipus d'informació que es vol obtenir. Tot i així, es pot aplicar qualsevol tècnica de dinàmica de grup amb què el personal tècnic que dinamitzi la sessió se senti còmode.

Igualment, per resoldre els diferents moments de la dinàmica, s'han suggerit tècniques simples, com la Philips 6-6 o la 635 Brainwriting, tot i que es pot fer de moltes altres maneres; en qualsevol cas, admeten un alt grau de flexibilitat a l'hora d'aplicar-les.

Fitxa tècnica: VISIONS DE FUTUR

Què és? Visions de futur és una eina de diagnòstic que permet identificar punts forts i punts febles i que posa l'èmfasi en el futur i, per tant, en les potencialitats i amenaces sobre les quals s'hauria d'intervenir.

Objectiu: elaborar un diagnòstic de les tendències presents en un territori/organització/tema a partir d'una projecció futura en positiu i en negatiu.

Quan s'ha d'utilitzar...

Visions de futur és un mètode que es recomana en una fase avançada del procés de recollida d'informació.

Després d'haver identificat les principals tendències que afecten el projecte, és el moment de discutir en grup una hipotètica projecció de futur, en cas que calgui intervenir o n'estigui absent.

Amb quins actors?

Per aplicar Visions de futur, cal que el grup motor del projecte identifiqui prèviament els temes que es tractaran amb els grups i proposi, a partir del mapa d'actors, les persones adequades per participar-hi.

És important que en els grups de discussió hi estigui representada la població objectiu del pla. Per exemple, si el pla s'adreça a joves, caldrà muntar un grup amb joves.

Metodologia



Aportacions per grups a la visió positiva i negativa

Per conduir la dinàmica, cal que l'equip tècnic prepari prèviament els temes que es volen tractar segons la composició del grup amb què es treballi. Idealment, està pensat perquè hi participin representants d'entitats i col·lectius locals, així com personal tècnic, però també es pot aplicar a grups de joves o grups de treballadors amb perfils específics.

A continuació, presentem alguns exemples de temàtiques que es poden proposar:

- La influència de l'entorn social (amistats, col·legues de feina, membres d'equips esportius, grups d'esplai o de música) en el consum de substàncies.
- La influència de l'entorn familiar en la iniciació al consum.
- L'impacte de les accions de prevenció entre la població escolar.
- El consum durant les activitats d'oci i lleure.
- Altres.

Es divideixen els participants en grups de sis i s'assigna una temàtica a cada grup, que haurà d'imaginar com serà la situació a x anys vista en relació amb el tema proposat. S'ha de formular una pregunta en positiu i una altra en negatiu prenent com a base l'existència d'actuacions de prevenció.

Pregunta:

(-) Quina seria la situació de... (tema) d'aquí a x anys si no es fes cap actuació preventiva? (O accions sense cap impacte.)

(+) Quina seria la situació de... (tema) d'aquí a x anys si s'actués de manera adequada en la prevenció de les drogodependències?

[!] Tècnica recomanada

635 Brainwriting:⁸ es tracta d'un mètode dinàmic de creativitat en equip que consisteix a reunir grups de sis persones, cada una de les quals ha d'aportar un mínim de tres idees cada cinc minuts durant una sessió de 30 minuts. Per començar, el conductor de la dinàmica la contextualitza, i després es van apuntant les idees en un full que va circulant entre els sis membres, de manera que les idees anteriors funcionen com a detonants creatius per a cada membre. És una dinàmica similar a la pluja d'idees, però el fet de fer-la per escrit facilita la participació de les persones menys avesades a parlar en públic.

Per tal d'evitar centrar el debat del grup només en la visió crítica de les coses (fet bastant habitual), el conductor de la sessió haurà d'assegurar-se que cada grup utilitza la meitat del temps disponible en cadascuna de les dues visions.

Dinàmica de realització de propostes

Un cop ha finalitzat la dinàmica grupal de Visions de futur, els grups disposen d'un temps concret per fer propostes d'actuacions de millora i passar de la situació negativa a la positiva. En acabat, un representant de cada grup exposa les conclusions davant la resta de participants de tots els grups.

[!] Tècnica recomanada

Dinàmica Phillips 6-6:⁹ es tracta d'una dinàmica de treball en equip que consisteix a dividir un grup en subgrups de sis persones, les quals discuteixen un tema durant sis minuts. Al final, el representant de cada grup exposa les conclusions acordades.

Per saber-ne més:

BANGEL, Noemi. «Brainwriting». *Gustav KaserAustralia*. <<http://blog.gustavkaser.com.au/brainwriting/>> [Consulta: 30-10-2016]

FABRA, Maria Lluïsa. *Tècniques i recursos per facilitar la participació en els grups*. Dossier de formació de facilitadors. Agenda 21, Ajuntament de Barcelona.

SANZ, Jordi. *Guia pràctica 8. La metodologia qualitativa en l'avaluació de polítiques públiques*. Barcelona: Ivàlua, 2011.

MARTÍ, Joel. *Eines per a la participació ciutadana. Tècniques participatives per al debat grupal*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2006. (Papers de participació ciutadana; 17)

UNIVERSITY OF OKLAHOMA. *What is «brainwriting»? University of Central Oklahoma Office of Academic Affairs*. <http://www.uco.edu/academic-affairs/cqi/files/docs/facilitator_tools/brainhan.pdf> [Consulta: 20-10-2014].

8. Bernd Rohrbach.

9. J. Donald Phillips

6. Fase III. Anàlisi/diagnòstic

Un cop finalitzada la segona fase, ja disposem de tota la informació que considerem necessària per poder començar la darrera fase d'anàlisi/diagnòstic.

En aquesta fase, es proposa recórrer al format DAFO per tal d'ordenar les conclusions derivades de la informació obtinguda. Es tractaria d'una manera simplificada de concloure amb el diagnòstic.

Per a aquells plans locals de prevenció que puguin o vulguin anar una mica més enllà, es presenten un parell d'elements de millora del DAFO que seran molt útils a l'hora d'enfocar la fase de propostes del pla.



6.1. Anàlisi/diagnòstic

Fitxa tècnica: DAFO	
Què és? DAFO és una tècnica provinent de la planificació estratègica que permet identificar punts febles i punts forts, diferenciant entre factors interns i presents i factors de l'entorn i de futur.	
Objectiu: elaborar un diagnòstic intern i extern de la situació respecte del nostre projecte de prevenció de drogodependències, com a base per definir l'estratègia del pla local.	
Quan s'ha d'utilitzar...	Amb quins actors?
El moment idoni per elaborar una anàlisi DAFO és quan ja ha finalitzat la fase de recollida de dades secundàries i s'han incorporat també el màxim de fonts primàries (mitjançant enquesta, treball amb grups i entrevistes). És el moment de fer una reflexió pausada i ordenar tota la informació obtinguda en aquest esquema.	El grup motor, encarregat de redactar el pla, representa el perfil idoni per elaborar el DAFO. En cas que la redacció del pla s'externalitzi a una empresa, caldrà que l'equip redactor consensuï el contingut del DAFO de manera molt acurada amb l'equip tècnic. Resta oberta la participació de tècnics d'altres àmbits amb relació directa a l'objecte d'estudi, com, per exemple, àrees de joventut i/o de serveis socials.

6.1.1. Metodologia

Per entendre què són les debilitats, amenaces, fortaleces i oportunitats, utilitzarem el criteri de diferenciar entre allò que és intern a la nostra realitat o organització i allò que és extern.

- Des del punt de vista de l'anàlisi interna,¹⁰ les debilitats i les fortaleces són elements inherents a la nostra realitat. Així doncs, podem trobar mecanismes directes per revertir-los o potenciar-los.

Una debilitat és un element que ja forma part de la nostra realitat i que dificulta la consecució dels nostres objectius. Es tracta d'elements que hauríem de poder millorar mitjançant la nostra actuació.

Una fortalesa és un element positiu que ens caracteritza i ens dóna força i que podem potenciar amb les nostres accions.

- Des del punt de vista de l'anàlisi externa,¹¹ les amenaces i les oportunitats provenen del nostre entorn i, per tant, escapen del nostre control, ja que no depenen exclusivament de la nostra actuació.

Una amenaça és una situació, externa al nostre projecte, que el pot afectar de manera negativa. Podem actuar per intentar neutralitzar-ne l'efecte.

Una oportunitat, per contra, és una situació externa que ens afecta positivament i que hem de mirar d'aprofitar per potenciar el nostre projecte.

	PUNTS FORTS	PUNTS FEBLES
PRESENT/INTERN	FORTALESES ... que cal mantenir	DEBILITATS ... que cal corregir
FUTUR/EXTERN	OPORTUNITATS ... que cal explotar	AMENACES ... que cal afrontar

6.1.2. Elements de millora: ampliació del DAFO

L'arbre de problemes, o una variant del mètode ZOPP

El mètode ZOPP¹² s'utilitza per fer una planificació orientada a objectius. La variant plantejada recull una estructura metodològica similar a la de l'arbre de pro-

10. Les debilitats i les fortaleces també es poden considerar, des d'un punt de vista temporal, com a elements que, en el moment actual, ja podem identificar en el nostre projecte.

11. Des d'un punt de vista temporal, les amenaces i les oportunitats també es poden considerar com aquells elements que encara no formen part de la nostra realitat, però que probablement sorgiran al nostre entorn.

12. ZOPP: Zielorientierte ProjektPlanung.

blesmes, per tal que l'anàlisi DAFO feta prèviament esdevingui una eina realment útil a l'hora d'elaborar un pla local de prevenció de drogodependències.

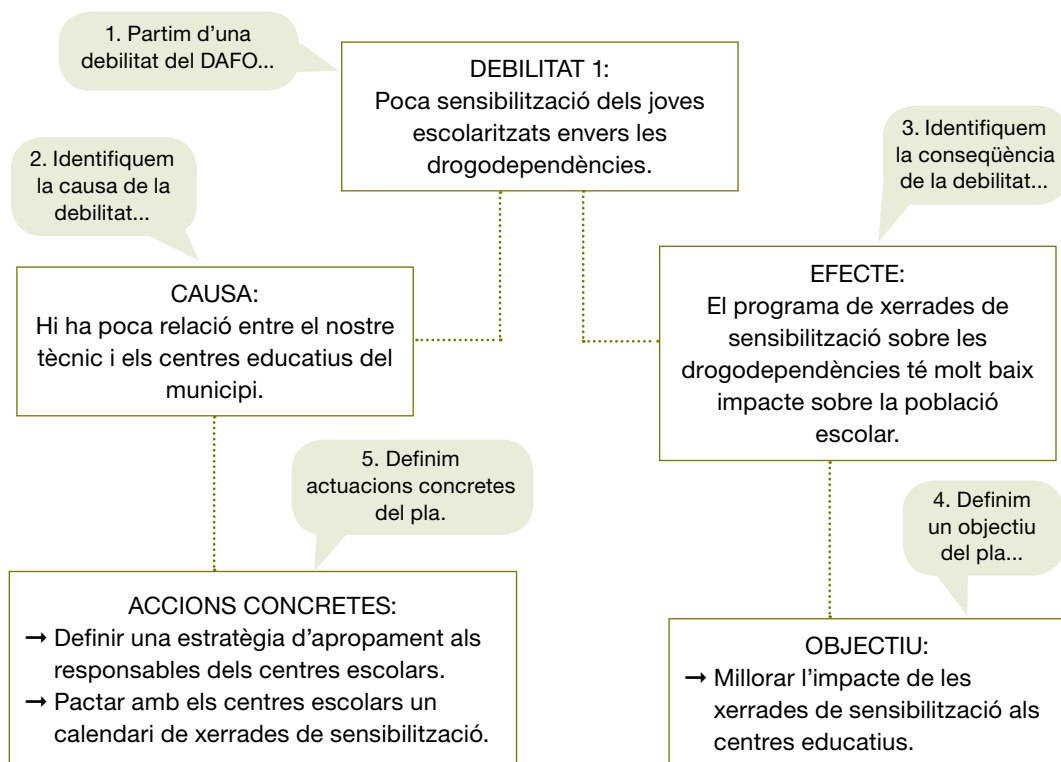
Amb l'elaboració del DAFO, hem identificat una sèrie d'elements positius i negatius en relació amb la prevenció de drogodependències al nostre municipi o realitat territorial.

Si s'aplica la filosofia de l'arbre de problemes a tots els elements del DAFO (en aquest cas, tant als positius com als negatius), caldrà seguir els passos següents:

- Formular molt clarament cada debilitat, amenaça, fortlesa o oportunitat.
- Identificar i escriure les causes de cada element.
- Identificar i escriure les conseqüències que se'n deriven.
- Revisar el resultat i verificar-ne la coherència.

Què ens aporta aquest procés? A l'hora d'elaborar el pla, identificar les conseqüències de cada ítem ens ajudarà a fixar els nostres objectius estratègics, així com identificar causes ens indicarà cap on hem de centrar el nostre pla d'actuacions.

En l'exemple següent, s'aprecia com es pot passar d'un element del DAFO a la identificació d'objectius i actuacions del pla:



Matriu de definició d'estratègies

La matriu de definició d'estratègies és una tècnica per enriquir el resultat diagnòstic del DAFO. Es tracta de combinar els elements d'anàlisi interna amb els d'anàlisi externa, tal com es mostra en el quadre següent.

Aquesta projecció ha de permetre identificar quatre tipus d'estratègies diferents: de potenciació, de reorientació, defensives i de supervivència.

(Anàlisi de l'entorn)

		OPORTUNITATS	AMENACES
Autodiagnosi interna)	FORTALESES	ESTRATÈGIES DE POTENCIACIÓ dels elements de context que es poden potenciar des de les fortalezes actuals.	ESTRATÈGIES DEFENSIVES en un context en què es disposa de recursos interns per afrontar les amenaces.
	DEBILITATS	ESTRATÈGIES DE REORIENTACIÓ en un context en què es poden potenciar oportunitats, però calen recursos interns dels quals no es disposa actualment.	ESTRATÈGIES DE SUPERVIVÈNCIA en un context en què cal afrontar algunes amenaces i tenir presents algunes debilitats internes.

- Estratègies de potenciació o creixement: com podem utilitzar les nostres fortalezes per aprofitar les oportunitats.
Per plantejar-ho d'una manera entenedora, es tracta de considerar cada fortalesa d'una en una i preguntar-nos: Si potenciem aquesta fortalesa, aprofitarem millor cadascuna de les oportunitats identificades?
- Estratègies de reorientació o millora: com podem superar les debilitats per aprofitar les oportunitats.
Per plantejar-ho d'una manera entenedora, cal considerar cada debilitat d'una en una i preguntar-nos: Si capgirem aquesta debilitat, aprofitarem millor les oportunitats?
- Estratègies defensives o preventives: com podem aprofitar les fortalezes per minimitzar les amenaces.
Per plantejar-ho d'una manera entenedora, consisteix a considerar cada fortalesa d'una en una i preguntar-nos: Si potenciem aquesta fortalesa, neutralitzarem els efectes de cadascuna de les amenaces?
- Estratègies de supervivència o d'atenció preferent: com podem superar les debilitats per neutralitzar les amenaces.
Per plantejar-ho d'una manera entenedora, es tracta de considerar cada debilitat d'una en una i preguntar-nos: Si superem aquesta debilitat, neutralitzarem els efectes de cadascuna de les amenaces?

Per saber-ne més:

<<http://dafo.wikispaces.com/Procedimiento>>

MARTÍ, Joel. *Eines per a la participació ciutadana. Tècniques participatives per al debat grupal*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2006. (Papers de participació ciutadana; 17).

6.2. Devolució

Finalment, la devolució és un darrer element que s'inclou en l'esquema ampliat de l'elaboració del diagnòstic.

El que es proposa és una eina simple que permet consensuar el resultat del diagnòstic amb les comissions tècnica i política del pla. Aquesta tècnica participativa s'anomena impacte de futur i també s'aplica per tal que el grup motor consensuï els resultats amb altres actors que han pogut intervenir en les diferents fases d'elaboració del diagnòstic.

Fitxa tècnica: IMPACTE DE FUTUR	
<p>Què és? Impacte de futur és una eina de diagnòstic que permet establir posicionaments, segons l'opinió de les persones participants, sobre una problemàtica concreta.</p> <p>Objectiu: incorporar un element de devolució, contrast i enriquiment d'un diagnòstic que permeti disposar d'una base per generar propostes i/o perfilar estratègies.</p>	
<p>Quan s'ha d'utilitzar...</p> <p>Es recomana utilitzar aquesta tècnica en aquells projectes més complexos i també en aquells altres en què la redacció definitiva estigui pendent d'assolir acords en algun aspecte que hagi estat especialment conflictiu durant el procés.</p> <p>Alhora, és una bona manera de fer extensiva la participació a la fase de tancament del projecte i d'incorporar elements dels quals tothom es pugui coresponsabilitzar.</p>	<p>Amb quins actors?</p> <p>El mètode d'impacte de futur és una bona oportunitat perquè el grup motor impliqui la comissió tècnica i la comissió política en la configuració final del diagnòstic.</p> <p>També resta oberta la possibilitat de convocar responsables d'altres àrees directament relacionades amb les temàtiques que es tractaran.</p>

6.2.1. Metodologia

A partir de les conclusions obtingudes al llarg de tot el procés, que queden reflectides i ordenades en el document DAFO (i del treball de millora que cada equip hagi considerat adient incorporar), es planteja la metodologia d'impacte de futur com a element de consens i devolució.

Cal que els participants estiguin ben informats sobre els temes que es debatran. El procés s'inicia amb un petit qüestionari, en el qual es presenten les conclusions més importants del DAFO en forma de pregunta, que caldrà respondre amb un grau d'acord a partir d'aquest format:

Pregunta:

Està d'acord que...

Resposta:

- a) Totalment d'acord.
- b) Bastant d'acord.
- c) Bastant en desacord.
- d) Totalment en desacord.

La selecció de les preguntes que s'incorporaran en l'impacte de futur serà un element crític per tal que el funcionament de la sessió esdevingui realment útil per als participants.

Aquest format implica que, per a cada tema, tothom s'hauran de posicionar a favor o en contra, de manera que s'obvia el terme intermedi.

En funció de les respostes de cada participant, es formen dos grups de discussió: un de promotors, favorables a la idea proposada, i un de detractors. Cada grup anota els seus arguments per convèncer el bàndol contrari.



Arguments a favor



Arguments en contra

A partir d'aquí, en format de debat grupal, els grups defensen els seus arguments i es vota fins que s'assoleixi un grau suficient de consens per establir el posicionament global respecte de cada tema. El moderador de la sessió ha de gestionar correctament el temps en funció dels temes tractats i el moment en què es detecti que un tema està estroncat i no pot avançar més.

Es recomana que se seleccionin pocs temes, ja que no cal tractar-los tots, sinó aquells que es preveu que poden generar més discussió o amb els quals es pot considerar prioritari arribar a un consens.

Per saber-ne més:

MARTÍ, Joel. *Eines per a la participació ciutadana. Tècniques participatives per al debat grupal*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2006. (Papers de participació ciutadana; 17)

7. Annexos

7.1. Model d'entrevistes semiestructurades a informants clau

7.1.1. Entrevistes semiestructurades a informants clau com a instrument de recollida d'informació i d'implicació comunitària en un pla local de prevenció de les drogodependències

La realització d'entrevistes a informants clau és una estratègia força utilitzada en les etapes inicials del desenvolupament d'un pla local de prevenció de les drogodependències, atès que permet recollir informació sobre el consum de drogues al territori i els problemes que aquest ocasiona i completar la que es pot obtenir per altres fonts, com ara les enquestes escolars, l'extrapolació de dades d'estudis epidemiològics de més abast, els registres d'inicis de tractament, etc. Tot això ja justifica la seva utilització, però, a més, aquest tipus d'entrevistes aporten un component participatiu al procés de recollida d'informació i poden afavorir la implicació de la comunitat en el Pla local de prevenció de les drogodependències en la mesura que entre els informants seleccionats s'incloguin persones amb ascendència, representativitat o lideratge per a diferents sectors de la població.

Així doncs, el primer element que cal tenir en compte és la selecció dels informants. La llista següent presenta una relació (no exhaustiva) de possibles informants:

Possibles informants clau d'un pla local de prevenció de les drogodependències:

- Representants polítics, principalment de l'Àrea d'Atenció a les Persones (serveis socials, salut, joventut, esports...).
- Persones coneixedores de la realitat local (propietaris de bars, persones conegudes, personatges singulars, etc.).
- Professionals de la salut (metges, infermers, farmacèutics).
- Tècnics de serveis socials (treballadors socials, educadors).
- Tècnics de joventut (educadors i monitors d'equipaments juvenils).
- Representants de l'àmbit educatiu (professors, tècnics d'educació).
- Representants de les forces i cossos de seguretat del territori (mossos d'esquadra, policia local...).
- Representants de les associacions de mares i pares d'alumnes.

- Representants d'entitats cíviques, culturals i recreatives.
- Tècnics i monitors esportius.
- Representants d'entitats juvenils.
- Representants d'entitats d'afectats i d'ajuda als afectats.
- Representants de col·lectius reivindicatius amb relació a les drogues.
- Representants dels alumnes, de grups de joves i musicals, de capitans d'equips esportius, etc.
- Representants dels mitjans de comunicació locals.
- Representants d'associacions de veïns.
- Representants de gremis i associacions de comerciants.
- Representants de les comissions de festes locals.

El segon element que cal considerar fa referència a les característiques de les entrevistes, les quals és preferible que siguin semiestructurades, amb preguntes obertes que permetin que les persones entrevistades s'expressin més lliurement. També és important que les preguntes no es limitin als aspectes relatius al consum de drogues i els problemes que se'n deriven; caldria que incloguessin qüestions sobre les respostes o els canvis que caldria introduir, sobre qui hauria de responsabilitzar-se de dur a terme aquestes respostes o canvis i sobre quines aportacions en favor d'aquestes respostes o canvis podria fer la persona entrevistada o el col·lectiu que representa o al qual pertany. A tall d'exemple, a continuació es proposa un model d'entrevista per al diagnòstic comunitari del consum de drogues:

7.1.2. Model d'entrevista per al diagnòstic comunitari sobre drogues

Pla local de prevenció de les drogodependències de

1. Percepció de consum

a) Quina percepció té sobre el consum de drogues a

b) Al llarg de l'any, hi ha moments (p. ex.: certes festes) o èpoques (p. ex.: períodes turístics) que modifiquin els patrons de consum habituals?

c) Diria que a es prenen més drogues que en altres llocs?

d) Quins col·lectius consumeixen més drogues a

e) Quines drogues es consumeixen més a (alcohol, porros, cocaïna...)?

2. Percepció de problemes

a) Creu que el consum de drogues genera problemes a

b) En cas afirmatiu, pensa que ocasiona pocs, bastants o molts problemes?

c) Diria que n'ocasiona tants, més o menys que en altres llocs semblants?

d) Quins són els problemes més freqüents que ocasiona el consum de drogues a

e) Quins sectors de la població dees veuen més afectats per aquests problemes?

f) Hi ha locals (bars, discoteques, etc.) que ocasionin problemes en aquest sentit?

g) A les festes populars, solen haver-hi problemes derivats del consum d'alcohol o d'altres drogues?

h) Vol afegir alguna cosa més relacionada amb els problemes causats per les drogues a.....?

3. Percepció del compliment de la normativa legal sobre les drogues

a) Troba que, en general, a es respecta la normativa legal referent a la venda d'alcohol i de tabac als menors d'edat?

b) Considera que a es respecta la prohibició de no fumar als llocs indicats per la llei?

c) Què opina de la conducció sota els efectes de l'alcohol (i/o d'altres drogues) a

d) I sobre el consum d'alcohol o d'altres drogues a la via pública a?
(Es fa botellón? Hi ha llocs on se solen reunir joves per consumir porros o altres drogues?)

e) Vol afegir res més sobre les drogues i les lleis a

4. Dades objectivables de què puguin disposar

Segons la persona entrevistada, cal demanar si pot facilitar dades objectivables que avalin les seves impressions.

5. Opinió sobre les respostes que caldria donar (què s'hauria de fer?)

a) Coneix la iniciativa de desenvolupar un pla local de prevenció de les drogodependències?
(Independenment de quina en sigui la resposta, cal preguntar què opina del fet que s'hagi pres aquesta iniciativa.)

b) Què pensa que caldria fer a per fer front als problemes existents relacionats amb el consum de drogues i per evitar que s'estenguin o que en sorgeixin de nous?

c) Qui pensa que se n'hauria d'ocupar? De qui és responsabilitat?

6. Percepció de les possibilitats i disposició de col·laboració amb el pla per part del col·lectiu al qual pertany o que representa la persona entrevistada

a) Diria que el sector professional (o el servei o l'entitat) al qual pertany o que representa podria col·laborar d'alguna manera en la prevenció dels problemes relacionats amb el consum de drogues a

b) Si la resposta anterior és afirmativa: Quines coses podrien fer o en què podrien ajudar o col·laborar?
Si és negativa: Per què ho diu? Què li ho fa pensar?

c) Com valora la disposició del col·lectiu al qual pertany o que representa d'implicar-se i col·laborar en la prevenció de les drogodependències?

d) En funció de la resposta a la pregunta anterior, cal preguntar, si escau: Com es podria augmentar la disposició del col·lectiu al qual pertany o que representa per col·laborar en la prevenció de les drogodependències?

7.2. Model de qüestionari per a l'enquesta

7.2.1. Enquesta d'hàbits relacionats amb el consum de substàncies (joves de 14 a 18 anys)

Clàusula de confidencialitat

Aquest qüestionari forma part del procés d'elaboració d'un pla local de prevenció de drogodependències. Les respostes a les preguntes del qüestionari seran tractades sempre de forma agregada i no s'utilitzaran mai de forma individualitzada.

Les teves respostes seran tractades únicament a nivell estadístic, i la seva confidencialitat i el seu anonimat estan garantits. D'acord amb la normativa vigent, totes les dades personals seran objecte de protecció.

Bloc de dades generals

1. Sexe

- Home 1
Dona 2

2. Edat

.....

3. Curs

- 3r d'ESO 1
4t d'ESO 2
1r de batxillerat 3
2n de batxillerat 4

4. Edat de la persona o persones responsables de la unitat familiar

- Fins a 30 anys 1
Entre 31 i 40 anys 2
Entre 41 i 50 anys 3
Entre 51 i 60 anys 4
61 anys o més 5
Ns/Nc X

5. Municipi de residència habitual

[Personalitzeu les respostes en funció del municipi]

- Xxxxxxx 1
Xxxxxxx 2

Xxxxxxx 3
 Altre municipi 4
 Ns/Nc X

Bloc d'entorn social

6. Zona del municipi/barri/urbanització on vius [Personalitzeu les respostes en funció del municipi]

Xxxxxxx 1
 Xxxxxxx 2
 Xxxxxxx 3
 Altre municipi 4
 Ns/Nc X

7. Nombre de persones que conviuen a la teva llar (comptant-te tu)

.....

8. Qui té cura de tu?

Ambdós progenitors 1
 Mare 2
 Pare 3
 Avis 4
 Altres familiars (oncles, cosins...) 5
 Altres persones 6

9. De quants diners disposes a la setmana per a les teves despeses personals?

De 0 € a 10 € 1
 D'11 € a 20 € 2
 De 21 € a 40 € 3
 Més de 40 € 4
 Ns/Nc X

10. Com aconseguixes els diners per a les teves despeses personals?

Me'ls donen els pares 1
 Me'ls donen els avis 2
 Me'ls guanyo jo mateix 3
 Altres 4
 Ns/Nc X

11. Quina formació tenen els teus pares, tutors o cuidadors?

	No sap llegir/ escriure	Estudis de primària	Estudis de secundària	Formació professional	Estudis universitaris	Ns/Nc
11.1. Progenitor/a 1	1	2	3	4	5	X
11.2. Progenitor/a 2	1	2	3	4	5	X
11.3. Altre cuidador (avis, etc.)	1	2	3	4	5	X

12. Quina situació laboral tenen els teus pares o cuidadors?

	Treballa només fent feines de la llar	Treballa (en altres feines a part de les feines de la llar)	Està a l'atur	És pensio- nista o jubilat	Fa feines esporàdi- ques	Altres	Ns/Nc
12.1. Progenitor/a 1	1	2	3	4	5	6	X
12.2. Progenitor/a 2	1	2	3	4	5	6	X
12.3. Altre cuidador (avis, etc.)	1	2	3	4	5	6	X

13. Si els teus pares o cuidadors treballen, quin tipus de feina fan?

	Té una empresa pròpia	És un autònom	És un assalariat directiu	És un tècnic amb estudis universitaris	És un assalariat tècnic amb estudis professionals	És un assalariat amb estudis de formació operari	Altres	Ns/Nc
13.1. Progenitor/a 1	1	2	3	4	5	6	7	X
13.2. Progenitor/a 2	1	2	3	4	5	6	7	X
13.3. Altre cuidador (avis, etc.)	1	2	3	4	5	6	7	X

14. Entre setmana, on dines habitualment?

A casa meva	1
A casa dels avis (si no vius amb ells)	2
A l'institut	3
Altres	4
Ns/Nc.....	X

15. Què acostumes a fer mentre dines?

Parlo amb qui estic assegut a taula.....	1
Miro la televisió.....	2
Jugo amb l'ordinador o el mòbil	3

Parlo per telèfon.....	4
Altres.....	5
Ns/Nc.....	X

16. A casa, creus que dediqueu prou temps a parlar de temes importants (drogues, sexe, alimentació, política...)?

	No parlem mai de temes importants	A vegades parlem de temes importants	Sovint parlem de temes importants	Ns/Nc
16.1. Progenitor/a 1	1	2	3	X
16.2. Progenitor/a 2	1	2	3	X
16.3. Avis	1	2	3	X
16.4. Germans/es	1	2	3	X
16.5. Altres	1	2	3	X

17. Què creus que fan més sovint les persones adultes que t'envolten?

	Beu alcohol Fuma tabac	Beu alcohol a les festes	Fuma cànnabis	Envia i llegeix missatges de mòbil diàriament (SMS, WhatsApp, etc.)	Utilitza xarxes socials (Facebook, Instagram, etc.)	Veu la TV més de 3 hores al dia	Cap d'aquestes opcions	
17.1. Progenitor/a 1	1	2	3	4	5	6	7	8
17.2. Progenitor/a 2	1	2	3	4	5	6	7	8
17.3. Avis	1	2	3	4	5	6	7	8
17.4. Germans/es	1	2	3	4	5	6	7	8
17.5. Monitors, professors	1	2	3	4	5	6	7	
17.6. Altres	1	2	3	4	5	6	7	8

18. Amb quina freqüència parles de drogues amb altres persones?

	Mai	Gairebé mai	A vegades	Sovint	Molt sovint	Ns/Nc
18.1. Progenitor/a 1	1	2	3	4	5	X
18.2. Progenitor/a 2	1	2	3	4	5	X
18.3. Avis	1	2	3	4	5	X
18.4. Germans/es	1	2	3	4	5	X
18.5. Monitors, professors	1	2	3	4	5	X

18.6. Amics/gues	1	2	3	4	5	X
18.7. Altres	1	2	3	4	5	X

Bloc de consum de substàncies

19. Quina resposta s'adapta més als teus hàbits? (No es considera consumir fer un glop d'una beguda ni pipades a una cigarreta)

	Consumeix diàriament	Consumeix només els caps de setmana (de divendres a diumenge)	Consumeix puntualment	No he consumit mai
19.1. Tabac	1	2	3	4
19.2. Alcohol	1	2	3	4
19.3. Cànnabis (marihuana o haixix)	1	2	3	4
19.4. Èxtasi o drogues de disseny (MDMA, pírules, X-líquid...)	1	2	3	4
19.5. <i>Speed</i> o amfetamines (metamfetamina, cristall...)	1	2	3	4
19.6. Inhalables (pega, cola...)	1	2	3	4
19.7. Tranquil·litzants, sedants (somniafers, Valium, Trankimazin...)	1	2	3	4
19.8. Cocaïna	1	2	3	4
19.9. Al·lucinògens (ketamina, àcid, tripi...)	1	2	3	4
19.10. Cafè	1	2	3	4
19.11. Begudes energètiques (Red Bull, Monster, Burn...)	1	2	3	4

20. Si en la pregunta anterior has contestat que has consumit alguna vegada, marca la resposta que s'adeqüi més al teu cas (No es considera consumir fer un glop d'una beguda ni pipades a una cigarreta.)

	He consumit els darrers 30 dies	He consumit els darrers 12 mesos	He consumit alguna vegada a la vida	No he consumit mai
20.1. Tabac	1	2	3	4
20.2. Alcohol	1	2	3	4
20.3. Cànnabis (marihuana o haixix)	1	2	3	4

20.4. Èxtasi o drogues de disseny (MDMA, pírules, X-líquid...)	1	2	3	4
20.5. <i>Speed</i> o amfetamines (metamfetamina, cristall...)	1	2	3	4
20.6. Inhalables (pega, cola...)	1	2	3	4
20.7. Tranquil·litzants, sedants (somniafers, Valium, Trankimazin...)	1	2	3	4
20.8. Cocaïna	1	2	3	4
20.9. Al·lucinògens (ketamina, àcid, tripi...)	1	2	3	4
20.10. Cafè	1	2	3	4
20.11. Begudes energètiques (Red Bull, Monster, Burn...)	1	2	3	4

21. Si has consumit cap de les substàncies anteriors, a quina edat ho vas fer per primera vegada?

	Abans de 12 anys	De 12 a 13 anys	De 13 a 14 anys	De 14 a 15 anys	De 15 a 16 anys	De 16 a 17 anys	De 17 a 18 anys
21.1. Tabac	1	2	3	4	5	6	7
21.2. Alcohol	1	2	3	4	5	6	7
21.3. Cànnabis (marihuana o haixix)	1	2	3	4	5	6	7
21.4. Èxtasi o drogues de disseny (MDMA, pírules, X-líquid...)	1	2	3	4	5	6	7
21.5. <i>Speed</i> o amfetamines (metamfetamina, cristall...)	1	2	3	4	5	6	7
21.6. Inhalables (pega, cola...)	1	2	3	4	5	6	7
21.7. Tranquil·litzants, sedants (somniafers, Valium, Trankimazin...)	1	2	3	4	5	6	7
21.8. Cocaïna	1	2	3	4	5	6	7
21.9. Al·lucinògens (ketamina, àcid, tripi...)	1	2	3	4	5	6	7
21.10. Cafè	1	2	3	4	5	6	7
21.11. Begudes energètiques (Red Bull, Monster, Burn...)	1	2	3	4	5	6	7

**22. Quants gots de begudes alcohòliques sols prendre en total?
(Inclou gots, copes, canyes, xupitos...)**

	Cap	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	Més de 10
22.1. Entre dilluns i dijous	1	2	3	4	5	6	7
22.2. De divendres a diumenge	1	2	3	4	5	6	7

**23. Has begut mai 5 consumicions seguides?
(Inclou gots, copes, canyes, xupitos...)**

- No 1
 Sí, alguna vegada.....2
 Sí, els darrers 12 mesos.....3
 Sí, els darrers 6 mesos.....4
 Sí, els darrers 30 dies.....5

24. Has fet mai *botellón*?

- No 1
 Sí, alguna vegada.....2
 Sí, els darrers 12 mesos.....3
 Sí, els darrers 6 mesos.....4
 Sí, els darrers 30 dies.....5

**25. Contesta aquesta pregunta només si has consumit cànnabis els darrers 30 dies.
Els darrers 30 dies, aproximadament, amb quina freqüència has consumit cànnabis de dilluns a dijous? I el cap de setmana?**

	Entre setmana (de dilluns a dijous)	El cap de setmana (de divendres a diumenge)
Cada dia	1	1
Sovint	2	2
Diversos cops a la setmana	3	3
De tant en tant	4	4
Gairebé mai	5	5
Mai	6	6

**26. Contesta aquesta pregunta només si has consumit cànnabis els darrers 30 dies.
Quants dies aproximadament has consumit cànnabis els caps de setmana el darrer mes?**

- Entre 1 i 4 dies feiners 1
 Entre 5 i 9 dies feiners2
 Entre 10 i 15 dies feiners3
 Més de 15 dies feiners4

27. Si has consumit cap d'aquestes substàncies, qui te les ha proporcionades?

	Amics	Família	Jo mateix	Una persona coneguda	Una persona desconeguda	No he consumit mai aquesta substància
27.1. Tabac	1	2	3	4	5	6
27.2. Alcohol	1	2	3	4	5	6
27.3. Cànnabis (marihuana o haixix)	1	2	3	4	5	6
27.4. Altres substàncies il·legals (èxtasi, <i>speed</i> , cocaïna...)	1	2	3	4	5	6
27.5. Tranquil·litzants, sedants (somniafers, Valium, Trankimazin...)	1	2	3	4	5	6
27.6. Begudes energètiques (Red Bull, Monster, Burn...)	1	2	3	4	5	6

28. Si has consumit mai cap d'aquestes substàncies, amb qui ho has fet habitualment?

	Sol	Amb amics	En família	Altres
28.1. Tabac	1	2	3	4
28.2. Alcohol	1	2	3	4
28.3. Cànnabis (marihuana o haixix)	1	2	3	4
28.4. Altres substàncies il·legals (èxtasi, <i>speed</i> , cocaïna...)	1	2	3	4
28.5. Tranquil·litzants, sedants (somniafers, Valium, Trankimazin...)	1	2	3	4
28.6. Begudes energètiques (Red Bull, Monster, Burn...)	1	2	3	4

29. Si has consumit cap d'aquestes substàncies, per quin motiu ho has fet principalment?

	Perquè ho fem tots	Per anar de festa	Per desconectar	Perquè tinc problemes amb els pares	Perquè tinc problemes amb la parella	Per relaxar-me	Altres
29.1. Tabac	1	2	3	4	5	6	7
29.2. Alcohol	1	2	3	4	5	6	7
29.3. Cànnabis (marihuana o haixix)	1	2	3	4	5	6	7
29.4. Èxtasi o drogues de disseny (MDMA, pírules, X-líquid...)	1	2	3	4	5	6	7

29.5. <i>Speed</i> o amfetamines (metamfetamina, cristall...)	1	2	3	4	5	6	7
29.6. Inhalables (pega, cola...)	1	2	3	4	5	6	7
29.7. Tranquil·litzants, sedants (sornífers, Valium, Trankimazin...)	1	2	3	4	5	6	7
29.8. Cocaïna	1	2	3	4	5	6	7
29.9. Al·lucinògens (ketamina, àcid, tripi...)	1	2	3	4	5	6	7
29.10. Cafè	1	2	3	4	5	6	7
29.11. Begudes energètiques (Red Bull, Monster, Burn...)	1	2	3	4	5	6	7
30. Com valores l'accés a aquestes substàncies?							
	Molt fàcil	Fàcil	Difícil	Molt difícil	No ho sé		
30.1. Tabac	1	2	3	4	X		
30.2. Alcohol	1	2	3	4	X		
30.3. Cànnabis (marihuana o haixix)	1	2	3	4	X		
30.4. Èxtasi o drogues de disseny (MDMA, pírules, X-líquid...)	1	2	3	4	X		
30.5. <i>Speed</i> o amfetamines (metamfetamina, cristall...)	1	2	3	4	X		
30.6. Inhalables (pega, cola...)	1	2	3	4	X		
30.7. Tranquil·litzants, sedants (sornífers, Valium, Trankimazin...)	1	2	3	4	X		
30.8. Cocaïna	1	2	3	4	X		
30.9. Al·lucinògens (ketamina, àcid, tripi...)	1	2	3	4	X		
30.10. Cafè	1	2	3	4	X		
30.11. Begudes energètiques (Red Bull, Monster, Burn...)	1	2	3	4	X		

31. Si consumeixes cap d'aquestes substàncies, on ho fas principalment?

	A casa meu	A casa dels amics	En un espai públic	En un local privat	En un local públic	Altres
31.1. Alcohol	1	2	3	4	5	6
31.2. Cànnabis (marihuana o haixix)	1	2	3	4	5	6
31.3. Begudes energètiques	1	2	3	4	5	6
31.4. Altres substàncies il·legals	1	2	3	4	5	6

32. Has viscut cap d'aquestes situacions els darrers mesos?

	Mai	Alguna vegada	Sovint	Sempre
32.1. Presenciar baralles o conductes violentes a la nit	1	2	3	4
32.2. Estar implicats, tu o els teus amics, en alguna baralla	1	2	3	4
32.3. Anar en un vehicle conduït per algú que havia begut	1	2	3	4
32.4. Prendre drogues en hores d'estudi	1	2	3	4
32.5. Vendre coses per comprar drogues	1	2	3	4
32.6. Tenir problemes amb els pares pel fet de consumir	1	2	3	4
32.7. Tenir problemes a l'institut pel fet de consumir	1	2	3	4

Bloc d'espais d'oci**33. Quantes hores a la setmana destines a l'oci?**

.....

34. A què dediques principalment el teu temps lliure?

	Estar amb amics i amigues	Estar amb la família	Veure la TV	Escoltar música	Llegir	Jugar a videojocs o amb l'ordina- dor	Connectar-me (Youtube, Instagram, WhatsApp...)	Fer esport	Fer excur- sions	Anar al cinema
34.1. Entre dilluns i dijous	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34.2. De divendres a diumenge	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

35. Indica la freqüència amb què utilitzes...

	Sovint	De tant en tant	Gairebé mai	Mai
35.1. Mòbil	1	2	3	4
35.2. Consola	1	2	3	4
35.3. Blogs	1	2	3	4
35.4. Apostes en xarxa	1	2	3	4
35.5. Jocs de clans en línia	1	2	3	4
35.6. WhatsApp o similar	1	2	3	4
35.7. Facebook	1	2	3	4
35.8. Twitter	1	2	3	4
35.9. Instagram	1	2	3	4
35.10. Altres	1	2	3	4

36. Amb quina freqüència surts de nit per divertir-te?

- Més de 2 vegades a la setmana..... 1
 2 vegades a la setmana2
 1 vegada a la setmana3
 Entre 1 i 3 vegades al mes4
 Menys d'una nit al mes5
 Mai6

37. Quan acostumes a fer aquestes sortides?

- El cap de setmana 1
 Entre setmana 2
 Tant els caps de setmana com entre setmana 3
 No surto habitualment 4
 No surto mai 5

38. Si surts de nit, a quina hora acostumes a quedar?

.....

39. Si surts de nit, a quina hora sols tornar a casa?

.....

40. On acostumes a anar quan surts de nit per divertir-te?

(Resposta múltiple)

[Personalitzeu les respostes en funció del municipi]

- Al centre 1
 A la zona xxx 2
 A la zona xxx 3
 Al municipi xxx 4

Al municipi xxx.....	5
A casa d'amics o amigues	6
Altres	7

41. Com et mous quan surts de nit?

Amb moto	1
Amb cotxe: em porten els pares o els dels meus amics	2
Amb cotxe: condueixo jo o algun amic	3
Amb transport públic	4
Faig autoestop	5
A peu	6
Altres	7

42. Durant el curs, a quina hora sols anar a dormir entre setmana?

Abans de les 22.00	4
--------------------------	---

43. Durant el curs, a quina hora sols llevar-te entre setmana?

Abans de les 07.00 h	1
Entre les 07.00 h i les 08.00 h	2
Més tard de les 08.00 h	3

44. Durant el curs, què fas abans d'anar a dormir entre setmana?

Veig la televisió a la meva habitació	1
Faig alguna partida d'algun joc	2
Llegeixo	3
Parlo amb els pares	4
Parlo amb amics per WhatsApp, Telegram, etc.	5
Altres	6

45. Creus que el teu municipi hauria d'oferir més activitats d'oci per als joves? En cas afirmatiu, escriu-ne alguna

46. Escriu algun aspecte que no surti en l'enquesta i que trobis que és important per als joves

7.3. Model del full d'autorització de recollida de dades¹

Logo Ajuntament / Pla de prevenció

Des de l'Ajuntament de posarem en marxa un Pla local de prevenció del consum de drogues. El punt de partida per a l'elaboració d'aquest pla es conèixer la situació del consum en el nostre municipi, per tant, és del tot imprescindible conèixer els hàbits del col·lectiu jove en aquest àmbit per poder fer una valoració de la situació i planificar les actuacions preventives de manera fonamentada.

Per aquesta raó realitzarem diverses actuacions als Instituts; en concret, hem previst fer una enquesta a l'alumnat i programar grups de debat en què participin els joves que voluntàriament ho decideixin.

En tractar-se de persones menors, i d'acord amb el marc legal que les protegeix (bàsicament la Llei Orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi Civil i de la Llei d'enjudiciament civil, modificada recentment, i la Llei Orgànica 15/199, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i normativa de desenvolupament), necessitem que **l'alumnat ens indiqui en quina de les accions següents vol participar, en relació amb les quals haurà d'assenyalar també en quina situació personal es troba respecte del consentiment patern o matern, d'acord amb els formulari que acompanya cadascuna d'aquestes accions:**

- A) Participació en enquestes a l'institut
- B) Participació en grups de debat a l'institut

1. Aquest model caldrà adaptar-lo a la situació concreta del Pla de Prevenció.

A) PARTICIPACIÓ EN ENQUESTES A L'INSTITUT:**(Cal omplir i signar allà on correspongui en funció de l'edat del menor)****< > TINC MENYS DE 14 ANYS:****(A omplir pel pare, mare o tutor del menor)**

....., amb NIF, AUTORITZO el/la meu/meva fill/a a participar en les enquestes promogudes per l'Ajuntament de, vinculades a la diagnosi del Pla de Prevenció de Drogues 20.....-20.....

L'Ajuntament de es compromet a fer un ús responsable de la informació obtinguda, garantint en tot moment l'anonimat, preservant la dignitat dels participants i destinant les dades anònimes extretes a tasques exclusivament divulgadores derivades de l'experiència d'aquest projecte.

....., (localitat), de de 201.....

< > TINC MÉS DE 14 ANYS:**(A omplir pel menor)**

....., amb NIF, EXPRESSO EL MEU CONSENTIMENT a participar en les enquestes promogudes per l'Ajuntament de, vinculades a la diagnosi del Pla de Prevenció de Drogues 20.....-20.....

L'Ajuntament de es compromet a fer un ús responsable de la informació obtinguda, garantint en tot moment l'anonimat, preservant la dignitat dels participants i destinant les dades anònimes extretes a tasques exclusivament divulgadores derivades de l'experiència d'aquest projecte.

....., (localitat), de de 201.....

(A omplir pel pare, mare o tutor del menor)

....., amb NIF, TINC CONEIXEMENT que el/la meu/meva fill/a ha decidit participar en les enquestes promogudes per l'Ajuntament de vinculades a la diagnosi del Pla de Prevenció de 20.....-20.....

L'Ajuntament de es compromet a fer un ús responsable de la informació obtinguda, garantint en tot moment l'anonimat, preservant la dignitat dels participants i destinant les dades anònimes extretes a tasques exclusivament divulgadores derivades de l'experiència d'aquest projecte.

....., (localitat), de de 201.....

B) PARTICIPACIÓ EN GRUPS DE DEBAT A L'INSTITUT:**(Cal omplir i signar allà on correspongui en funció de l'edat del menor)****< > TINC MENYS DE 14 ANYS:****(A omplir pel pare, mare o tutor del menor)**

....., amb NIF, AUTORITZO el/la meu/meva fill/a a participar en les enquestes promogudes per l'Ajuntament de, vinculades a la diagnosi del Pla de Prevenció de Drogues 20.....-20.....

L'Ajuntament de es compromet a fer un ús responsable de la informació obtinguda, preservant en tot moment la identitat i la dignitat dels participants, i destinant les dades anònimes extretes a tasques exclusivament divulgadores derivades de l'experiència d'aquest projecte.

....., (localitat), de de 201.....

< > TINC MÉS DE 14 ANYS:**(A omplir pel menor)**

....., amb NIF, EXPRESSO EL MEU CONSENTIMENT a participar en les enquestes promogudes per l'Ajuntament de vinculades a la diagnosi del Pla de Prevenció de Drogues 20.....-20.....

L'Ajuntament de es compromet a fer un ús responsable de la informació obtinguda, preservant en tot moment la identitat i la dignitat dels participants, i destinant les dades anònimes extretes a tasques exclusivament divulgadores derivades de l'experiència d'aquest projecte.

....., (localitat), de de 201.....

(A omplir pel pare, mare o tutor del menor)

....., amb NIF, TINC CONEIXEMENT que el/la meu/meva fill/a ha decidit participar en els grups de debat promoguts per l'Ajuntament de vinculats a la diagnosi del Pla de Prevenció de Drogues 20.....-20.....

L'Ajuntament de xxxxx es compromet a fer un ús responsable de la informació obtinguda, preservant en tot moment la identitat i la dignitat dels participants, i destinant les dades anònimes extretes a tasques exclusivament divulgadores derivades de l'experiència d'aquest projecte.

....., (localitat), de de 201.....

7.4. Recomanacions per a la programació d'enquestes a adolescents i joves

Primer: Caldrà l'autorització dels pares o tutors si la persona té menys de 14 anys. Si en té més de 14, la persona menor pot donar directament el seu consentiment, tot i que es recomana posar en coneixement dels pares o tutors aquest fet, és a dir, que el/la menor doni el seu consentiment per a l'actuació en concret de què es tracti.

Segon: L'autorització donada pels pares o tutors, o bé directament pel menor, haurà d'estar acotada en el temps: sigui mentre duri la realització concreta de l'actuació o bé durant un període determinat.

Tercer: No es pot obtenir a través de les enquestes fetes a menors, informació relativa a dades dels pares o tutors, i/o altres membres del grup familiar, respecte de l'activitat professional dels pares, informació econòmica, dades sociològiques o qualsevol altra. Aquests tipus de preguntes només es podrien fer al/a la menor amb el consentiment exprés dels mateixos pares o directament a aquests.

Quart: Cal garantir l'anonimat de les enquestes, i s'entén per anonimat tot allò que fa impossible una identificació del menor, directa o indirecta, sia a través de la seva identitat física, fisiològica, psíquica, econòmica, cultural o social.

Cinquè: En cas de fer enquestes en línia a menors, l'entitat contractada per a la realització i explotació de les enquestes serà la responsable de garantir que tots els participants que facin l'enquesta tinguin l'autorització corresponent, així com de garantir el seu anonimat. Caldrà que l'entitat especifiqui quin serà el procediment que utilitzarà per a aquesta anonimització (respecte de les adreces IP, o altres dades d'identificació inicial del participant en l'enquesta) i per a la recollida de les corresponents autoritzacions.

8. Bibliografia

8.1. Plans

- COLOM, Joan; ESTRADA, Maria; LARRIBA, Jaume (dir). *Guia de recomanacions per a la planificació de les intervencions en prevenció sobre drogues*. Barcelona: Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2016.
- LARRIBA, Jaume [et al.]. *Guia de continguts de la intervenció educativa en cànnabis*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2015.
- LARRIBA, Jaume [et al.]. *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2008. (Documents de Treball, Benestar Social; 5)
- SPOTT - equip tècnic, Centre de prevenció i intervenció en drogodependències. *Guia per a l'elaboració d'un pla local de prevenció de drogodependències*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2012.
- SUÁREZ, Héctor [et al.]. *Elaboración de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas*. Washington DC: Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2011.

8.2. Eines quantitatives

- CARMONA, F.; Sánchez, A. *Estadística bàsica*. Barcelona: Universitat de Barcelona, 2000. (Sèrie de Quaderns Docents del Departament d'Estadística, 11)
- DEPARTAMENT DE SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. *Informe dels resultats per a Catalunya de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES) 2014*. Barcelona: Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, abril de 2016.

8.3. Eines qualitatives

- BANGEL, Noemi. «Brainwriting». *Gustav KaserAustralia*.
<<http://blog.gustavkaser.com.au/brainwriting/>> <<http://dafo.wikispaces.com/Procedimiento>> [Consulta: 30-10-2016]

- FABRA, Maria Lluïsa. *Tècniques i recursos per facilitar la participació en els grups*. Dossier de formació de facilitadors. Barcelona: Agenda 21, Ajuntament de Barcelona.
- GUBER, Rosana. «La entrevista antropológica: introducción a la no directividad» i «La entrevista antropológica: preguntas para abrir los sentidos». *El salvaje metropolitano. A: Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Barcelona: Paidós, 2004.
- SANZ, Jordi. *Guia pràctica 8. La metodologia qualitativa en l'avaluació de polítiques públiques*. Barcelona: Ivàlua, 2011 (Ivàlua de guies pràctiques sobre avaluació de polítiques públiques, 2006).
- MARTÍ, Joel. *Eines per a la participació ciutadana. Tècniques participatives per al debat grupal*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2006. (Papers de participació ciutadana; 17)
- MUNARRIZ, Begoña. «Técnicas y métodos en investigación cualitativa». *A: Metodología Educativa I*. La Corunya: Universidade da Coruña, 1992.
- RAMOS, Júlia; AGUILAR, Marina. *Anàlisi de problemes*. Barcelona: Fundació Pere Tarrés, 2012.
- UNIVERSITY OF OKLAHOMA. *What is «brainwriting»?* University of Central Oklahoma Office of Academic Affairs.
<http://www.uco.edu/academic-affairs/cqi/files/docs/facilitator_tools/brainhan.pdf> [Consulta: 20-10-2014]

Altres publicacions de la sèrie Benestar i Ciutadania

Eines

- 1 Recull de normativa sobre participació ciutadana en l'àmbit local. Darrera actualització: juliol del 2015
- 2 Guia pràctica per a la realització de polítiques transversals de gènere en l'àmbit municipal
- 3 La pobresa energètica a la demarcació de Barcelona. Propostes d'actuació des de l'àmbit local