

# Percepciones sobre conductas de riesgo en jóvenes en la comarca de l’Anoia

María José Redín Sagredo<sup>a</sup> y Josep Cura Oliveras<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valle de Salazar. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Ezcároz. Navarra (España)

<sup>b</sup> Técnico de prevención de drogas. Fundación Salut i Comunitat

## CORRESPONDENCIA:

María José Redín Sagredo. Centro de Salud Valle de Salazar. Calle Rochapea, n.º 14. 31690 Ezcároz. Navarra (España)

## CORREO ELECTRÓNICO:

mj.redsag@gmail.com

Recibido el 11 de febrero de 2024.  
 Aceptado para su publicación el 31 de mayo de 2024

Este es un trabajo de fin de curso del máster universitario en Salud y Comunidad, de la Universidad de Manresa.

Se encuadró en la primera fase de la elaboración del Plan Comunitario de Prevención del Consumo de Drogas y del Abuso de Pantallas en Adolescentes de la comarca de l’Anoia. El mismo es un encargo del Consell Comarcal de l’Anoia a la Fundación Salut i Comunitat y, por tanto, está financiado con fondos públicos de dicha institución.



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

## RESUMEN

**Objetivo:** el consumo de drogas y el abuso de pantallas en adolescentes son temas complejos, susceptibles de ser abordados colectivamente. Este trabajo forma parte del diagnóstico de salud previo a realizar un Plan Comunitario de Prevención para la comarca de l’Anoia, y su objetivo principal es conocer las percepciones de sus agentes clave sobre conductas de riesgo en jóvenes, así como sobre los recursos locales relacionados.

**Métodos:** entre noviembre de 2022 y marzo de 2023, mediante un enfoque cualitativo, desde el socio-constructivismo, se planteó un estudio descriptivo-interpretativo. Desde un grupo motor del área de Juventud de l’Anoia, mediante muestreo opinático en bola de nieve, se captaron 19 informantes clave, trabajadores de servicios locales en relación con juventud, para hacer entrevistas semiestructuradas individuales en las que registrar sus percepciones y aportaciones. Esta información se operativizó manualmente, mediante análisis del contenido temático y se utilizó para priorizar los aspectos de cara al desarrollo del Plan Comunitario de Prevención.

**Resultados:** la percepción de los agentes clave es que existe preponderancia del alcohol, tabaco y cannabis. Destacan que, a la hora de poner en marcha medidas, hay ciertas peculiaridades territoriales que es importante tener en cuenta. Refieren que existen recursos en los ámbitos de atención y de ocio nocturno, pero consideran necesario reforzarlos e implementar otros en los ámbitos de educación, comunidad y coordinación.

**Conclusiones:** la elaboración del Plan Comunitario de Prevención necesita una mirada compartida entre los diferentes agentes. Proponen los ámbitos educativos, de ocio nocturno y de atención directa, así como una figura coordinadora, como inicio para vertebrar las estrategias preventivas.

**Palabras clave:** planificación en salud comunitaria, adolescente, conductas de riesgo para la salud.

## PERCEPTIONS OF RISK BEHAVIOR IN YOUNG PEOPLE IN THE ANOIA REGION

### ABSTRACT

**Aim:** the complexity of drug use and screen abuse topics in teenagers makes it interesting enough to add a collective view and a community approach. This study is part of the health diagnosis prior to establishing a Community Prevention Plan in the Anoia region in Catalonia (Spain). Its main aim is to ascertain key agent perceptions about risky behaviours among young people, as well as local resources related to these topics.

**Methods:** between November 2022 and March 2023, using a qualitative approach stemming from socio-constructivism, a descriptive-interpretative study was planned. Starting from a core group, with snowball sampling method, the 19 key informers, all of them local youth services workers, were recruited for having individual semi-structured interviews. This information was then operationalized by subject content analysis and used to prioritize topics in the Community Prevention Plan.

**Results:** the key informers believe the consumption picture is similar to other regions in Spain, with a predominance of alcohol, tobacco and cannabis among young people. They argue that some specific territorial features exist that should be taken into consideration before planning actions. Their opinion is that resources within attention and nightlife need to be strengthened, and new resources set out in education, community and coordination.

**Conclusions:** the initial preparation of the Community Prevention Plan might be seeking a shared approach for all different agents involved. We propose educational field, nightlife and direct attention to community, as well as a coordination technique profile, as the main topics to build community strategies.

**Keywords:** Adolescent, Community Health Planning, Risky Behaviours for Health.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define droga como «sustancia que produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es susceptible de crear dependencia, psicológica y/o física, según el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo»<sup>1</sup>. El ser humano las utiliza desde hace miles de años con fines místicos, religiosos o lúdicos. No podemos considerarlas únicamente desde una perspectiva sanitaria o judicial, pues forman parte de las culturas. El uso en ritos se entrecruza con el uso como evasión o placer, que aumentó en Occidente durante los siglos XIX y XX<sup>2</sup>.

La adolescencia y la primera juventud son épocas claves para configurar la posterior relación con estos consumos, ya que confluyen la necesidad de experimentar, la escasa percepción del riesgo y la potencial vulnerabilidad para sufrir daños a largo plazo<sup>3</sup>. Según ESTUDES 2022 y 2023, la mayoría de estudiantes de la ESO perciben las drogas ilegales como peligrosas, pero muchos no consideran que el consumo semanal de alcohol o el uso esporádico de cigarrillos electrónicos puedan impactar negativamente en su salud<sup>4,5</sup>.

### Prevención del consumo de drogas

El modelo de prevención del consumo de drogas ha ido cambiando. Durante los años setenta del pasado siglo, se centraba en la sustancia y su potencial adictivo-destructivo, enfocándose en las drogas ilegales. Se abogó por el prohibicionismo, etiquetando de delictiva cualquier relación con la droga<sup>3</sup>. A mitad de la década de 1980 surgió una visión más pragmática, con orientación sociosanitaria, que consideraba el consumo como un fenómeno social complejo, en el que intervienen tanto la sustancia, como el individuo y su contexto<sup>6</sup>.

Con el paso del tiempo, el modelo prohibicionista, buscando la erradicación de las drogas, está demostrando su fracaso. Por ello, cada vez se aboga más por la reducción de riesgos y daños. Este enfoque busca empoderar al consumidor, con un discurso libre de carga moral, sobre los efectos del consumo. Orienta hacia un consumo responsable y criterios de bienestar, desde las capacidades personales para conocer los propios factores de riesgo, la asunción de riesgos y la gestión de la propia relación con las drogas, sea reforzando la abstinencia, orientando a los riesgos de cada sustancia, frecuencia, dosis y vía de consumo, enseñando a reconocer signos de dependencia y otras consecuencias adversas o presentando los servicios de apoyo<sup>3</sup>.

### El uso abusivo de pantallas

El uso abusivo de pantallas es una situación emergente que, aunque pueda parecer más inocua, oculta intereses externos que pueden afectar a los y las adolescentes (casas de apuestas, pornografía, chantajes, etc.)<sup>7</sup>. Según ESTUDES 2022, el 100% de jóvenes adolescentes utilizan internet para el ocio. Casi el 50%, visita páginas web para personas adultas y cerca del 90% lo utiliza alguna vez para compras. El 11% de la población adolescente española ha sufrido acoso en internet, aumentando hasta el 22% entre quienes han consumido hipnosedantes en el último mes<sup>4</sup>.

A pesar de que el objeto de consumo sea diferente, las características personales, familiares y sociales que favorecen el uso abusivo son comunes, por lo que, adaptando el modelo, se podría abordar mediante reducción de daños.

### Enfoque técnico del Plan de Prevención

La comarca de l'Anoia es una zona de la Cataluña Central formada por 33 municipios, con 118.000 habitantes<sup>8</sup>. El grupo de edad de entre 15 y 29 años representa el 14,6% de la población, con una distribución desigual. Existen ocho centros con ESO y bachillerato, tres con ciclos formativos de grado medio y dos de grado superior, y un campus universitario<sup>9</sup>. En los últimos 10 años, ha disminuido el porcentaje de población joven activa, así como ocupada y en paro. Esto significa que se ha incrementado el número de jóvenes que ni estudian, ni trabajan, ni están inscritos para buscar trabajo. Han aumentado las contrataciones temporales, con gran tasa de precariedad y multitud de nuevos contratos de poca duración<sup>9</sup>.

La mayoría de los ayuntamientos tienen concejalía de juventud, aunque muchos sin dedicación exclusiva. En el 80% existe un grupo técnico de juventud, pero únicamente el 65% tiene partida presupuestaria específica<sup>9</sup>. El Consell Comarcal de l'Anoia tiene un papel clave para el reequilibrio entre municipios con diferentes recursos. Cuentan con un Área de Juventud, Anoia Jove, encargada de coordinar y dinamizar las actividades en torno a la juventud<sup>10</sup>.

Desde el Consell Comarcal, considerando que la problemática sobre drogas y pantallas es susceptible de manejarse de forma colectiva y dadas las necesidades de municipios con escasos recursos, han propuesto realizar un Plan Comunitario de Prevención del consumo de drogas y del abuso de pantallas en adolescentes. Para establecer unas políticas públicas coherentes y eficientes, es necesario elaborar un diagnóstico de la situación. Este trabajo se centra en la parte más subjetiva de la fotografía diagnóstica con el objetivo de conocer las percepciones de los agentes clave de la comarca de l'Anoia sobre el consumo de drogas y uso de pantallas en jóvenes, así como sobre los recursos para trabajarlas con los que cuenta la región.

## MÉTODOS

### Diseño y contexto de estudio

Como ya hemos visto, la problemática relacionada con drogas y pantallas va en aumento entre la población joven y buscar maneras colectivas de manejar estos problemas puede ser una buena manera de abordarlos<sup>11</sup>. El Plan de Prevención Comunitario es un encargo del Consell Comarcal de l'Anoia a la Fundació Salut i Comunitat, financiado con dinero público. Entre noviembre de 2022 y marzo de 2023, se hizo un proyecto cualitativo, desde un enfoque socioconstructivista, considerando que las percepciones de las personas que forman parte de una comunidad son válidas para conocer la realidad de la misma<sup>11</sup>. Se planteó un estudio descriptivo-interpretativo en el que el equipo participó desde una perspectiva «etic» y las personas participantes actuaron como informantes<sup>11</sup>.

### Muestra y participantes

Se seleccionaron a agentes clave teniendo en cuenta dos criterios: la territorialidad, ya que eran conocedores de la realidad concreta de un territorio o municipio, y la tarea que desarrollaban en relación con las dinámicas juveniles de cada zona. Las personas informantes, todas ellas trabajadoras de servicios que abordaban las dinámicas juveniles a diferentes niveles, fueron captadas por muestreo opinático, empezando por un grupo motor del Anoia Jove que, mediante muestreo en bola de nieve, nos puso en contacto con otras personas participantes<sup>11</sup>. Fueron contactadas mediante un correo electrónico donde se explicaba el estudio, la justificación para llevarlo a cabo y el origen de la financiación. Todos los agentes contactados aceptaron participar. Su consentimiento informado se obtuvo por una doble vía: tanto por la respuesta afirmativa a la participación vía correo electrónico como al iniciar la entrevista, donde se ratificaba. No se recogió el consentimiento en un formulario por escrito al entender que el consentimiento verbal repetido era suficiente. Para asegurar la confidencialidad de las entrevistas, se anonimizaron y se eliminaron datos que pudiesen facilitar la identificación de las personas participantes. Las grabaciones de las entrevistas, las transcripciones y las citas fueron custodiadas en los ordenadores personales de quienes llevaron a cabo la investigación y se eliminaron tras su uso.

### Técnicas de recogida y análisis de los datos

Dos investigadores hicieron las entrevistas semiestructuradas a las personas informantes para obtener información profunda y contextualizada<sup>11</sup>. Se eligió esta modalidad para poder completar los datos con reflexiones propias de cada participante que pudiesen ser enriquecedoras.

Aunque inicialmente se planteó hacer una entrevista por cada municipio de la comarca, durante el trabajo de campo comprobamos que muchos pueblos comparten el personal que trabaja en juventud, así que, tras discutirlo en el equipo, modificamos el plan de trabajo y, finalmente, se hicieron 17 entrevistas (15 individuales y 2 con dos informantes simultáneamente) entre diciembre de 2022 y febrero de 2023<sup>11</sup>. Duraron entre 45 y 60 minutos y se llevaron a cabo de forma presencial u **online** en los sitios de trabajo de las personas participantes. Fueron grabadas, previa petición del consentimiento a cada participante, para facilitar la posterior operativización de la información recogida (tabla 1).

Los datos recogidos fueron: percepciones sobre conductas de riesgo por grupos de edad, acciones previas llevadas a cabo, puntos fuertes y débiles de la política local y comarcal, actores implicados y espacios comunes de trabajo. El guion de la entrevista fue construido en base a la experiencia previa (anexo 1). La saturación se consiguió en la mayoría de temáticas (particularidades territoriales, dinámicas de consumo y ocio nocturno, impacto de la pandemia de la COVID-19 en las dinámicas sociales y escaso desarrollo de los recursos de prevención y acción a nivel local), detectándose percepciones similares repetidamente entre los diferentes participantes.

La información se transcribió de forma manual en el programa Word®, operativizándola mediante análisis del contenido temático

Tabla 1. Descripción de las entrevistas

Entrevista 1	Técnica de juventud en tres pueblos (Anoia sur)	Presencial
Entrevista 2	Técnico de servicios sociales en un pueblo (Anoia sur)	Presencial
Entrevista 3	Técnica de juventud en dos pueblos (Anoia sur)	Presencial
Entrevista 4	Técnico de juventud en un pueblo (Anoia sur)	Presencial
Entrevista 5	Técnico de juventud en un pueblo (Cuenca del Ódena)	Presencial
Entrevista 6	Técnico de juventud en un pueblo (Anoia sur)	Presencial
Entrevista 7	Trabajadora del Servicio de Intervención Socioeducativa	Presencial
Entrevista 8	Dos trabajadoras de la Oficina Jove del Consell Comarcal	Presencial
Entrevista 9	Coordinadora del Centro de Prevención e Intervención en Drogodependencias	Presencial
Entrevista 10	Trabajadora de la Consulta Jove del Consell Comarcal	Presencial
Entrevista 11	Trabajadora del Plan Local de Acción Comunitaria para la Inclusión Social	Presencial
Entrevista 12	Técnica de juventud en dos pueblos (Anoia sur)	Online, vía Zoom
Entrevista 13	Educadora de servicios sociales en un pueblo (Anoia sur)	Online, vía Zoom
Entrevista 14	Dinamizadora juvenil en un pueblo (Anoia sur)	Online, vía Zoom
Entrevista 15	Antigua técnica de juventud en un pueblo (Anoia sur)	Online, vía Zoom
Entrevista 16	Antigua técnica de juventud (Anoia norte)	Online, vía Zoom
Entrevista 17	Dinamizadora juvenil y técnica de servicios sociales en un pueblo (Cuenca de Ódena)	Online, vía Zoom

en categorías, en una hoja del programa Excel®, donde se recogieron los *verbatim*s ya anonimizados<sup>11</sup>. Para asegurar su validez, las transcripciones fueron revisadas por dos investigadores diferentes y se trianguló entre ellos el análisis posterior de los *verbatim*s<sup>11</sup>.

### RESULTADOS

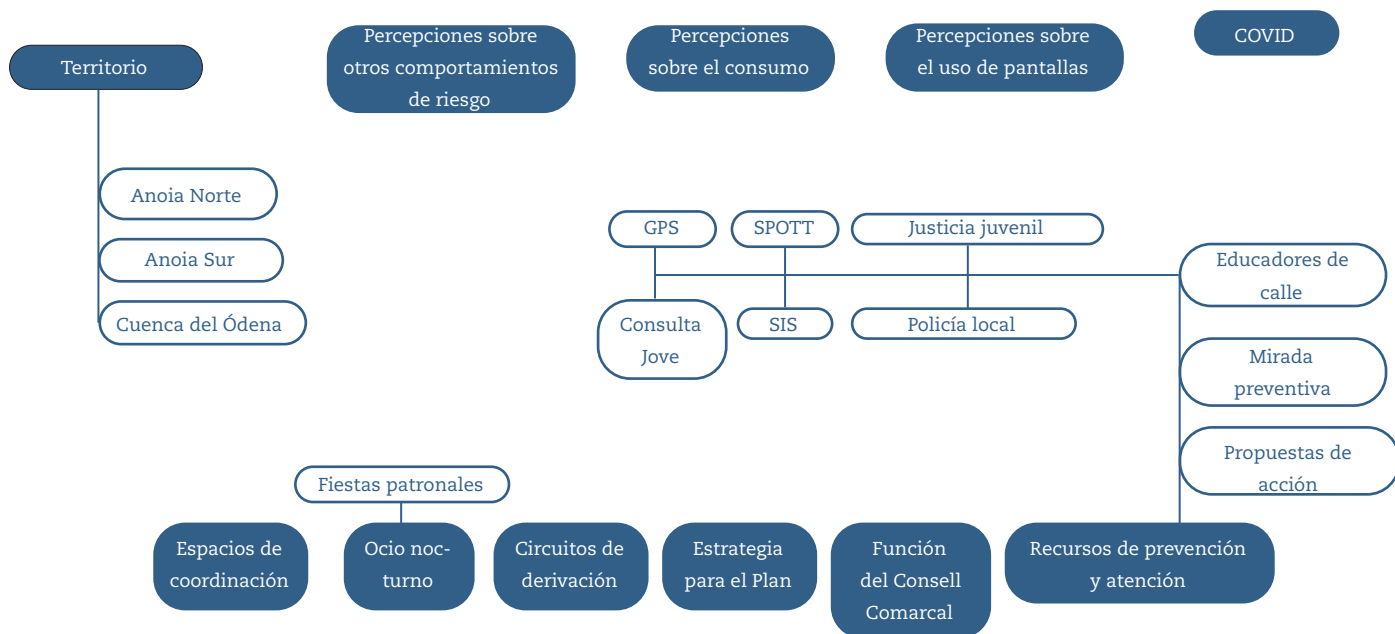
En base a las siguientes categorías, presentamos los resultados, redactados de forma colaborativa entre los dos investigadores citados (figura 1).

#### Características territoriales

Existe consenso a la hora de situar diferencias a nivel territorial en la comarca, estableciendo tres sectores, con características significativas en cuanto a las conductas de riesgo.

**Anoia norte** (ver *verbatim*s del 1 al 4 en tabla 2)

**Figura 1.** Mapa de códigos utilizados para el análisis del contenido temático. Partiendo de la entrevista semiestructurada, se agruparon las citas extraídas del discurso de los agentes clave en estos once códigos principales, con sus subcategorías asociadas. Desde ahí, se articularon las diferentes ideas hasta llegar a los resultados mostrados.



Los y las agentes coinciden en describirla como un entorno rural, municipios poco poblados, familias mayoritariamente de origen catalán, con un nivel socioeconómico medio-alto, donde la población joven está vinculada a asociaciones con dinámicas festivas autogestionadas.

Algunos informantes comentaron una cierta presión social protectora contra los consumos problemáticos, dando una respuesta comunitaria que, sin embargo, mantiene un cierto estado de represión que puede favorecer conductas de riesgo.

Otro elemento que destacaban era que muchos recursos comarcales orientados a la juventud no son solicitados desde los ayuntamientos por desinterés político.

**Cuenca del Ódena** (ver *verbatimims* del 5 al 7 en [tabla 2](#))

Los y las agentes describían la zona como con alta inmigración, nivel socioeconómico medio-bajo y más familias vulnerables. Sin embargo, también le atribuían una cierta lógica metropolitana con acceso a recursos y alternativas laborales, académicas, de ocio, etc., que favorecen que las familias con vulnerabilidad puedan mejorar su calidad de vida.

**Anoia Sur** (ver *verbatimims* del 8 al 13 en [tabla 2](#))

Hay consenso en situar en esta zona a familias con necesidades socioeconómicas importantes, con problemáticas intrafamiliares graves, elevado absentismo y fracaso escolar, negocios en torno a la droga en algunas familias y falta de servicios. Era generalizada la percepción de que es la zona que más preocupa y donde se debería hacer más intervenciones a otros niveles, no solo en prevención juvenil.

**Percepciones sobre el consumo de drogas** (ver *verbatimims* del 14 al 21 en [tabla 3](#))

El alcohol es la sustancia más consumida, seguida del tabaco. Existe una percepción generalizada de normalización del consumo de cannabis, también entre personas adultas. Los factores más preocupantes, al valorar el riesgo de la situación de consumo, son el absentismo escolar, la desestructuración familiar y la falta de alternativas de trabajo u ocio. Por otro lado, varios de las personas entrevistadas refieren que la mayoría del consumo en contextos festivos no genera especial conflictividad con la ciudadanía ni otras problemáticas asociadas.

**Percepciones sobre el uso de pantallas** (ver *verbatimims* del 22 al 26 en [tabla 3](#))

Hay una percepción compartida sobre la normalización del uso de pantallas en jóvenes y personas adultas. Han aumentado la frecuencia del uso, los espacios en los que las utilizan y las consecuencias en dinámicas familiares, interrelacionales o en el instituto, como problemas de comunicación en el ámbito familiar o conflictos entre iguales por WhatsApp. La falta de criterios unificados sobre cuál es un buen uso o un abuso, las señales de alarma de una verdadera problemática, etc., están dificultando la detección precoz y la atención de estos casos.

**Percepciones sobre otras conductas de riesgo** (ver *verbatimims* del 27 al 28 en [tabla 3](#))

Los y las profesionales contactados detectan casos de elevado consumo de bebidas energéticas. Preocupan el alto contenido en caféina y la baja sensación de riesgo entre quienes las consumen. También destacan los juegos de apuestas online por su facilidad de acceso, habiéndose detectado situaciones problemáticas en la gestión del dinero y la adquisición de deudas importantes.

**Ocio nocturno** (ver *verbatimims* del 29 al 34 en [tabla 3](#))

Tabla 2. Verbatims relacionados con el código «territorio»

TERRITORIO	
ANOIA NORTE	
1	«Mayoritariamente son familias nacidas en Cataluña, con un nivel socioeconómico medio-alto y estructuradas, con un cierto nivel de cultura, recursos, asociacionismo... Los pueblos son muy pequeños, Calaf tiene 3.000 habitantes. [...] Los consumos dan menos problemas por estos factores estructurales [...] Además, al ser pueblos pequeños, todos se conocen y todo se sabe. No hay que dar mala imagen y de la familia y, si hay consumos problemáticos, se actúa contra este fenómeno. También puede ser un factor de riesgo, ya que es difícil salir de determinadas identidades creadas y sostenidas por la comunidad, necesitando consumir para huir de ellas»
2	«Hay pocos jóvenes, pero en verano esto cambia. Vienen de otros lugares y son espacios más permisivos, donde es sencillo iniciarse en el consumo [...]. No vamos al instituto de Calaf, se rompió el convenio con Juventud en 2021. Actualmente, no hay en Calaf ningún servicio comarcal de Juventud, ni Consulta Jove, ni GPS, ni técnica compartida, ni PICDES, ni Espai Jove. Es un tema político»
3	«Del norte, actualmente estamos atendiendo solo a dos chicas, que tienen que venir aquí porque el Ayuntamiento no ha contratado el servicio con el Consell Comarcal»
4	«Aquí se suele pasar el rato en el local o bajera que se tiene entre los colegas. Y también tiene mucho éxito el deporte, el fútbol y el baloncesto, sobre todo entre chicos, pero también hay un equipo femenino [...]. No hay mucha disposición a incorporar las políticas de juventud, desde que lo dejé yo no han puesto a otra persona. Temas económicos principalmente, es posible que influyan prioridades políticas»
CUENCA DEL ÓDENA	
5	«Hablamos de pueblos más grandes y con alto nivel de inmigración, familias más desestructuradas, pobreza energética y social, bajos estudios...»
6	«Funciona con lógica de metrópoli, con Igualada (50.000), Vilanova (12.500) y Montbui (10.000) como los municipios más grandes. Se han concentrado personas migrantes, provenientes sobre todo del Magreb y Latinoamérica»
7	«Hay problemáticas, pero el entorno y la diversidad de personas, la posibilidad de hacer redes, la oferta de ocio saludable, de ocio nocturno, de asociacionismo, de recursos sociales...marca la diferencia»
CUENCA DEL ÓDENA	
8	«Municipios grandes y poca población, muchas urbanizaciones a medio construir, familias que están fatal. Mucho trabajo para servicios sociales»
9	«Tienen muchas urbanizaciones sin recursos, sin tiendas, están a 7-8 km del pueblo. Y muchas plantaciones de marihuana»
10	«Es la población que más preocupa, con un alto nivel de fracaso escolar, consumo de drogas muy normalizado, falta absoluta de servicios, plantaciones de marihuana... Al final hay un problema con las drogas, pero el problema viene de mucho atrás»
11	«Esta zona a nivel de falta de recursos y familias con muchas necesidades económicas y sociales... Es de los casos más graves que he visto [...]. Son urbanizaciones aisladas, casas muy grandes. Parece que hay negocios familiares de droga, con familias muy disfuncionales»
12	«Mucha gente sin trabajo, sin posibilidad de transporte, falta de servicios, carreteras sin asfaltar...»
13	«El instituto es de máxima complejidad porque es una población con mucha migración, interculturalidad, sobre todo población marroquí. Hay muchos follones, con peleas, discusiones, interviniendo en familias, la convivencia es difícil por el contexto de situaciones socioeconómicas muy graves»

Existen pocas alternativas de ocio para jóvenes, fuera de las festividades tradicionales. Es frecuente que se junten en locales privados (garajes o bajeras) donde hay libertad, entre otras cosas, de consumir. También han aumentado los botellones (los jóvenes se juntan en una zona del pueblo, a beber, fumar, escuchar música...). Plantean un dilema sobre su localización: realizarlos en el núcleo urbano, con las consiguientes molestias de ruido, suciedad y desórdenes para el resto de la población, o en zonas más apartadas y aisladas, con mayor riesgo de agresiones sexuales, accidentes... Algunos municipios han decidido mejorar la iluminación en estas zonas. Las personas participantes señalaron que el ocio nocturno es un espacio en el que existe necesidad de una intervención continuada, ya que es cuando «pasan las cosas».

**Efecto COVID** (ver verbatims del 35 al 37 en [tabla 3](#))

Desde la pandemia por COVID-19, las y los agentes señalan que hay una mayor conflictividad social e individual y que han aumentado las familias en situación de riesgo. Esto se relaciona con cambios en las dinámicas de consumo de drogas: las personas pasan de consumir para pasárselo bien a consumir para no pasarlo mal, buscando efectos evasivos o como resultado de la frustración vital.

**Recursos de prevención y de acción**

**Percepciones generales** (ver verbatims del 38 al 41 en [tabla 4](#))

En general, los y las agentes entrevistados describen que la prevención de conductas de riesgo está poco desarrollada. Refieren la necesidad consensuar una mirada preventiva a través de una estrategia con los diferentes profesionales del territorio.

**Ámbito educativo** (ver verbatims del 42 al 45 en [tabla 4](#))

Las únicas acciones llevadas a cabo son exposiciones y talleres en los institutos organizados por Anoia Jove y la Diputación de Barcelona o la policía autonómica. No existen protocolos para la detección y atención de casos de consumo, pero parece que hay interés en implementarlos en algunos institutos. Necesitan una estructura que los sustente.

**Ámbito comunitario** (ver verbatims del 46 al 51 en [tabla 4](#))

Las acciones realizadas se limitan a exposiciones y talleres a los que la población joven no suele asistir. Existen propuestas de trabajo con algunas policías locales sobre programas específicos para jóvenes, más enfocados al vandalismo. Recientemente, a través del

**Tabla 3.** Verbatims relacionados con los códigos «percepciones sobre el consumo de drogas», «Percepciones sobre el uso de pantallas», «percepciones sobre otras conductas de riesgo», «ocio nocturno» y «efecto COVID»

PERCEPCIONES SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS	
14	«El consumo de cannabis se está normalizando mucho, no se percibe como problemático consumirlo a diario [...]. La situación familiar influye mucho, independientemente del trabajo que se haga desde el instituto. Si los mismos padres consumen, ¿qué panorama tiene el joven?»
15	«No hay un espacio ni nada por hacer por las tardes. Si te aburres, sales a fumar porros»
16	«En la comarca hay una larga tradición de raves desde los años 90. Ha habido muchos movimientos alternativos y existe un perfil de personas con consumos más bestias de fiesta (drogas de diseño, keta, speed...). Estos consumos existen, pero no generan especial problemática para ellos ni para la ciudadanía en general»
17	«Mi percepción es que el consumo está cada vez más presente y cada vez más precoz. El acceso a la marihuana es muy sencillo [...]. Estos consumos existen, pero no generan especial problemática para ellos ni para la ciudadanía en general»
18	«Mi percepción es que el consumo está cada vez más presente y cada vez más precoz. El acceso a la marihuana es muy sencillo [...]. El producto estrella es el alcohol. Los botellones son constantes»
19	«Estaba en una reunión en la sede de servicios sociales y, en la plaza de delante, estaban varios chavales liándose porros a media mañana. Hay una normalización brutal»
20	«Mucho consumo de alcohol, en fiestas, muy normalizado, desde bastante jóvenes, los fines...»
21	«Aunque el consumo está extendido, los problemas derivados del mismo no están tan generalizados, son personas más concretas, que todos sabemos»
PERCEPCIONES SOBRE EL USO DE PANTALLAS	
22	«Creo que la pandemia ha jugado un papel. Nos hemos refugiado en las pantallas, para sustituir la relación con los otros. Se ha normalizado el uso. Solo se detecta la problemática cuando empieza a haber alteraciones de convivencia, de los horarios nocturnos o un absentismo importante»
23	«Hay institutos que no dejan llevar el móvil y, en otros, que sí puedan usarlo [...]. No hay ciertos criterios unificados»
24	«Estamos empezando a ver problemas de insomnio, relacionados con pasar horas y horas en la cama con el móvil [...]. Estos malos hábitos son generalizados, no solo de los jóvenes»
25	«En el tema de adicciones a pantallas, se señala que los jóvenes, pero, en realidad, es algo de la sociedad y no solo de los jóvenes. Nosotras mismas como técnicas de juventud utilizamos un montón de redes para llegar a ellos»
26	«Hacen grupos de Whatsapp y les generan muchos conflictos entre ellos, hablan de cosas que no proceden, se dicen de todo por las redes... Ya con 12 años, tenemos bastantes dramas con esto»
PERCEPCIONES SOBRE OTRAS CONDUCTAS DE RIESGO	
27	«Otro consumo que hemos detectado recientemente en jóvenes de edades tempranas, 12-13 años, es el consumo de bebidas energéticas, hasta cuatro en una tarde, las tienen muy a mano para comprarlas [...]. Recientemente, he vuelto a detectar, en 18-20 años, el tema de apuestas, de ludopatía, bastante grave, con situaciones de problemas de gestión de dinero»
28	«Después, los más pequeñitos ya me vienen los viernes con unos <i>mónsters</i> y bolsas de patatas»
OCIO NOCTURNO	
29	«Existen planes de prevención para iluminar las zonas de botellón. Empieza a haber una visión de consciencia a nivel técnico y político»
30	«La gente se va a Igualada, que es dónde hay locales, discotecas... Lo que tenemos en el pueblo son locales privados, donde la gente hace sus consumos y, en verano, macroconcentraciones en la vía pública»
31	«Durante la pandemia, se autoorganizaron para montar sus fiestas ilegales en el bosque, que tiene su parte de que se empoderen, pero al final la fiesta en estos espacios se convierte en menos segura, están más aislados, si pasa algo, se complican las cosas, en temas agresiones, de tomar demasiado... [...]. Hemos tenido un proyecto de educadores de calle y ellos mismo decían que no encontraban conflictos en la calle justo cuando ellos estaban, porque las cosas pasan cuando no están o la gente se ha ido a Igualada y pasan allí»
32	«Hay poco ocio nocturno. Se suelen ir a Igualada»
33	«Hay muy poca cosa de ocio nocturno. [...] Es frecuente que los jóvenes vayan a Manresa, Igualada...»
34	«Aquí en la comarca han cerrado las discotecas y los bares. Los jóvenes de 16 a 18 años no tienen nada para salir. Ahora mismo el botellón se ha convertido en la única opción de ocio, no hay nada más...»
EFECTO COVID	
35	«Hemos notado más conflictos en el instituto, más peleas [...] la contención de la época de a pandemia ha salido hacia afuera. Y seguro que esta conflictividad también se expresa en consumos para evadirse, para poder aguantar esta situación»
36	«Hasta antes de la pandemia era un pueblo con bastante bienestar, poca demanda de recursos económicos y poca problemática en la calle. Después de la pandemia, hemos visto que han aumentado las familias en situación de riesgo y, paralelamente a eso, en los jóvenes. Más jóvenes en la calle, más delincuencia, más consumo. Siempre había sido un pueblo tranquilo, con pocas familias en seguimiento, ahora se ha disparado. Después de la pandemia también ha venido mucha gente de fuera, muchos de ellos, población vulnerable, de riesgo»
37	«A raíz de la pandemia hubo migración a otras zonas cercanas, se notó en los institutos. Desde hace no mucho ha empezado a llegar más gente al pueblo y desde servicios sociales se ha notado»

Tabla 4. Verbatims relacionados con los códigos «acciones preventivas y de acción» y «circuitos de derivación»

ACCIONES PREVENTIVAS Y DE ACCIÓN	
<b>PERCEPCIONES GENERALES</b>	
38	«No se ha hecho mucho... Alguna campaña, pero no son muy efectivas. Actualmente, hay muy poca cosa»
39	«Cada uno actúa desde su saber profesional y lo hará con una mirada más punitiva o más orientada a la reducción de riesgos»
40	«Un papel pedagógico hacia la mirada preventiva. No solo trabajar para hacer acciones y programas, si no en transformar la mirada. [...] No hay un paradigma compartido, una visión más o menos unificada sobre cómo abordar el tema de la prevención de drogas en la comarca. [...] Una de las cosas para las que podría servir el plan es trabajar con una mirada conjunta de reducción de riesgos»
41	«Más que organizar unas medidas concretas, sería prioritario trabajar con todos los profesionales que trabajan con jóvenes y/o drogas para que tengan una misma mirada»
<b>ÁMBITO EDUCATIVO</b>	
42	«Todos los institutos reciben un catálogo de talleres y charlas, algunos sobre drogas. Los institutos deciden si los solicitan o no. [...] La eficacia de estos talleres a nivel preventivo es relativa»
43	«El instituto no tiene ningún protocolo de detección y manejo de cosas de este tipo. Sería muy interesante algún mecanismo que les permitiese detectar de manera precoz»
44	«La última referencia que tenemos es la exposición Controles de la Diputación. Van a verla todos los alumnos del instituto, que es el gancho para hacer después charlas y talleres. Estamos muy contentos con el trabajo que hacen los dinamizadores. Están presentes dos técnicos, con los que pueden interactuar, les resuelven los mitos sobre lo que consumen, resuelven dudas... Va a ser útil toda la propuesta»
45	«Están muy motivados, Están haciendo un protocolo de detección en el instituto, con la ayuda de la Diputación»
<b>ÁMBITO COMUNITARIO</b>	
46	«Se ha incorporado la figura de educadores de calle, gracias a una subvención de la Diputación, con dos personas que trabajan en tres municipios. Ha tenido una buena acogida, en uno de los pueblos se reúnen los jóvenes cuando van. [...] Habrá que ver los resultados, a ver si se puede ampliar a otros municipios. Van bien porque la alternativa que podemos ofrecer desde juventud son espacios institucionales y no todos los jóvenes quieren o pueden ir»
47	«Existe un programa de educadores de calle, gracias a una subvención de la Diputación, con dos personas que trabajan en tres municipios. Ha tenido buena acogida, en uno de los pueblos se reúnen los jóvenes cuando van [...]. Habrá que ver los resultados, a ver si se puede ampliar a otros municipios. Van bien porque la alternativa que podemos ofrecer desde juventud son espacios institucionales y no todos los jóvenes quieren o pueden ir»
48	«Es posible que se inicie Escolta Jove de la Diputación, que subvenciona dos educadores de calle a jornada completa en municipios entre 5.000 y 20.000 habitantes. Esto dará músculo a las intervenciones en la calle, vital en el tema de drogas»
49	«Hemos tenido un proyecto de educadores de calle que ha hecho una diagnosis [...]. Por ahora, no han hecho mucha intervención, sino más recoger información hablando con los chavales y estos han aceptado bien el hablar con ellos»
50	«En algún momento se planteó hacer un intento de hacer un protocolo policial más adaptado a los jóvenes, no tanto en torno al consumo, sino al vandalismo»
51	«Hemos hecho charlas... pero yo creo que no son muy eficaces, porque vienen obligados»
<b>ÁMBITO DEL OCIO NOCTURNO</b>	
52	«El GPS necesita más dotación de recursos y personal. La idea del servicio está bien, pero se queda escasa»
53	«El programa tiene potencial porque la gente lo conoce, tiene una cierta infraestructura, un recorrido, pero ahora mismo tiene poco músculo [...]. Existe desde antes de 2014. Lo llevaban las técnicas de juventud de los municipios, sobre todo durante las fiestas mayores. Se había especializado en temas de consumos. [...] Entre todo el equipo preparábamos el material, con la ayuda de entidades tipo Sida Estudi, Energy Control... y poníamos un tenderete en la plaza. Duraba un mínimo de cuatro horas, en horario nocturno. Llego a un momento que no era sostenible a nivel de condiciones laborales, suponía un volumen de horas para recuperar, al ser técnicas compartidas por diferentes municipios, acababas perjudicando a otro municipio... El personal acabó quemándose mucho. [...] En 2019 se externalizó el servicio. Actualmente lo da Pere Tarrés. [...] Falta un especialista que pueda dar profundidad a la intervención, que pueda atender al que viene a las 5 am de las fiestas mayores...»
54	«Sé que hay un servicio que se llama GPS que van por las fiestas y llevan un camión y están con los jóvenes. Y esto es un servicio que sale del Consell y los ayuntamientos si quieren lo contratan»
55	«Hay un proyecto del Consell, que se llama Grupo de Promoción de la Salud, y se trata de hacer un punto de información en espacios de fiestas. Una autocaravana que saca información, similar a un punto morado, pero con más foco en tema de alcohol y drogas, a veces tiene alcoholímetro»
<b>ÁMBITO DE ATENCIÓN</b>	
56	«La Consulta Jove cuenta con un psicólogo juvenil que se va moviendo por los municipios. Ella atiende temas de malestar. Es una burbuja para empezar temas de cuidados. Viene de una cooperativa de Igualada, el servicio está externalizado. [...] Otro recurso que se podría usar es la Justicia Juvenil, hay muchos jóvenes en determinados pueblos que están perseguidos por la Justicia»
57	«Existe SPOTT, pero es un servicio que depende de Barcelona, con una mirada muy terapéutica y poco vinculada al territorio, con unos requerimientos para la derivación que hace que no funcione mucho. Atienden hasta los 18 años y muchos jóvenes empiezan a plantear los problemas de los consumos cuando tienen problemas en la universidad a la hora de buscar "curro". [...] En 2021 se inició el SIS y fue un cambio total de paradigma. Se dejó de señalar al adolescente para señalar al sistema familiar. [...] Entre el 80-90% de los casos que atendemos en el SIS tienen un componente claro de consumo de drogas. [...] Me suena que desde el CSMIJ hacen alguna cosa. El doctor Checa ha trabajado con drogodependencias desde los años 80. Ahora es el coordinador de Salud Mental y sabe mucho»

(continúa)

**Tabla 4.** Verbatims relacionados con los códigos «acciones preventivas y de acción» y «circuitos de derivación»

58	«SPOTT es un programa libre de drogas, nuestro objetivo es la abstinencia. En adolescentes encontramos poca demanda explicitada para dejar de consumir, no hay concienciación de la problemática que va asociada al consumo. Trabajamos todas las áreas que pueden verse alteradas por el consumo. [...] Estamos en un punto de inflexión, de valorar el cambio, porque no es un recurso muy utilizado. Hay una baja derivación, creemos que por la minimización de riesgos y poca detección entre adolescentes»
59	«La Consulta Jove es un servicio de acompañamiento emocional que se ofrece a jóvenes de entre 12 y 30 años, y que a partir de los 14, no necesita consentimiento de las familias. Esto es un elemento clave del servicio. El otro es que nos desplazamos al municipio donde está el joven. La accesibilidad acaba siendo del 100%. Las personas vienen de forma voluntaria, sin derivaciones desde otro recurso. Está funcionando bien, no faltan a las citas, llegan puntuales... Se contacta directamente vía WhatsApp, un circuito directo, disponible 24 h. Se ha ido llenando y ahora los contactos son más espaciados en el tiempo. [...] Trabajamos temas como el autoconcepto, la autoestima y generar estrategias de seguridad ante situaciones estresantes»
60	«El servicio de la Consulta Jove, que no está enfocado a las drogas, pero sí al malestar emocional de los jóvenes, que creo que es bastante "chulo" y les gusta, porque me preguntaban si este año se iba a hacer»
61	«Tenemos también desde el Consell la Consulta Jove para el acompañamiento emocional y ahí se detectan muchas cosas»
62	«Está el SPOTT, pero está en Piera, está lejos y, además, tiene la pega de que cuando cumplen los 18 ya no los atienden. Salvo que detectes el consumo de riesgo de forma muy temprana, no es útil. Y otro problema es que, si quieres hacer controles con analíticas, tienes que ir hasta Barcelona»
<b>ÁMBITO DE COORDINACIÓN</b>	
63	«Hace unos años existía la figura de la técnica de prevención de drogodependencias de l'Anoia»
64	«Sería interesante que existiese la figura de la técnica de prevención de drogodependencias de l'Anoia»
65	«Debería haber un técnico de prevención de referencia en la comarca que pudiera asesorarte, orientarte y que pudiera hacer una intervención en el territorio»
66	«Antes había una técnica que se dedicaba específicamente a prevención, a nivel de toda la comarca de l'Anoia, por todos los institutos. Empezó como técnica de drogas y luego se metió con el tema de las pantallas. Pero se dejó esa figura y se trasladó a otra estructura organizativa, que necesita derivación. Creo que es un espacio necesario, des de otros ámbitos lo enfocamos cuando ya hay problemática. Y antes era más directo, los jóvenes podían contactar desde los mismos institutos, sin pasar por los servicios sociales, sin valorar a la familia, sin necesidad de derivación... Tenía un número de WhatsApp al que podían dirigirse los jóvenes directamente, y es muy diferente, era más accesible para los jóvenes, aunque no se trabajase de forma tan integral a como está pensada ahora la figura. Esa prevención directa, de contacto, sin necesidad de que pase nada grave por el consumo o con la familia, se pierde»
<b>CIRCUITOS DE DERIVACIÓN</b>	
67	«Hay un grupo que ha acabado la formación obligatoria y que no estudian ni trabajan... han entrado en consumos, pequeños robos... Cuando un joven del instituto empieza a ir con este grupo, los propios compañeros lo comentan con los referentes del patio y estos con la Comisión Social»
68	«Los institutos son quienes más detectan y los que más preocupados están»
69	«Existe la necesidad de no duplicar servicios y dejar claras las funciones y el circuito entre todos los servicios»

programa Escolta Jove, de la Diputación de Barcelona, se ha incorporado la figura de educador de calle, que podría ser una figura clave.

**Ámbito del ocio nocturno** (ver verbatims del 52 al 55 en **tabla 4**)

El único programa preventivo orientado al ocio nocturno es el GPS. Gestionado por Anoia Jove, ofrece, desde una furgoneta, información sobre reducción de riesgos asociados al consumo en fiestas mayores de los pueblos que lo solicitan. Actualmente, está subcontratado con la Fundación Pere Tarrés porque las técnicas de juventud municipales que lo pusieron en marcha acabaron sufriendo burnout y se tuvo que externalizar el servicio. Tiene potencial por la buena valoración y vínculo con el territorio, pero hoy no cuenta con profesionales bien formados, ni con liderazgo para ofrecer más profundidad en la intervención (seleccionar material, complementar las acciones preventivas con acciones de atención, etc.).

**Ámbito de atención** (ver verbatims del 56 al 62 en **tabla 4**)

Los y las agentes entrevistados situaban tres niveles dentro de los recursos de atención.

El primero estaba orientado a la población juvenil en general y el recurso principal era la Consulta Jove, que ofrece acompañamiento

emocional. Los participantes transmitieron que tiene muy buena acogida porque resulta fácil de acceder a él (vía WhatsApp) y porque no intervienen los progenitores.

En el segundo, encontramos recursos orientados a jóvenes con problemas relacionados con el consumo o con alto riesgo de tenerlos. Justicia Juvenil atiende a jóvenes con problemas legales, planteando un recorrido formativo, terapéutico, laboral... En el Servicio de Intervención Socioeducativa (SIS) se presta atención familiar con un enfoque sistémico, aborda indirectamente el consumo desde las dinámicas familiares. Se accede desde servicios sociales y tienen lista de espera, circunstancias percibidas como barreras por las personas informantes. El centro SPOTT es un programa libre de drogas que cuenta con un psicólogo y una educadora social que acompañan a las personas usuarias en el abandono del consumo. La percepción de los agentes es que este servicio no es muy utilizado por su ubicación única en Piera, por la poca referencialidad o vinculación con la juventud y por la dificultad de acceso (únicamente menores de 18 años, a través de servicios sociales).

Por último, como recursos orientados a jóvenes con diagnósticos relacionados con el consumo, encontramos el Centro de Salud Mental Infanto-juvenil (CSMIJ), que atiende a jóvenes con problemáticas de salud mental, y el Centro de Atención y Seguimiento



(CAS) de Drogodependencias, que atiende a personas mayores de 18 años con consumo problemático.

**Ámbito de coordinación** (ver *verbatimims* del 63 al 66 en **tabla 4**)

Hasta 2015 existía una figura técnica específica para temas de prevención en la comarca. Se encargaba de vertebrar y liderar las acciones en los institutos y de coordinar la atención de los casos. Esta figura se integró en el SIS y, desde entonces, nadie lleva a cabo este papel, considerado fundamental por los informantes.

**Circuitos de derivación** (ver *verbatimims* del 67 al 69 en **tabla 4**)

Los institutos parecen tener el potencial para ser espacios de detección de situaciones problemáticas, especialmente desde el papel de las comisiones sociales de los mismos. Algunas de las personas entrevistadas se preguntaban si quedaba claro el papel de los diferentes recursos de cara a que desde los institutos se pueda orientar una derivación.

**DISCUSIÓN**

El consumo de drogas en la comarca de l'Anoia es similar al del resto del estado, siendo las drogas más consumidas el alcohol, el tabaco y el cannabis, y situándose el inicio del consumo sobre los 14 años<sup>4,5,12-16</sup>. Tanto en nuestro estudio como en DESKcohort<sup>3</sup>, en ESTUDES 2022 y 2023, así como en aproximaciones cualitativas como las de Pérez-Milena y sus colaboradores<sup>17</sup>, se ha detectado el aumento del consumo de alcohol con perfil de *binge drinking* (más de 4-5 unidades alcohol en pocas horas), muy asociado a los botellones<sup>4,5,14,15,17</sup>.

Sobre el consumo de cannabis, encontramos resultados dispares entre la literatura consultada. Las encuestas EDADES 2021 y 2023 y el Informe Europeo sobre Drogas reportan que su consumo se ha duplicado en los últimos 10 años en la población general, lo que va en consonancia con la percepción de normalización de su uso en la población joven y adulta de la comarca<sup>12,13</sup>. Sin embargo, difiere de lo reflejado en ESTUDES 2022 y 2023, que muestran un descenso de su uso, con un aumento previo hasta 2016, en la población escolarizada en enseñanza secundaria en España<sup>4,5</sup>.

La comarca de l'Anoia presenta diferencias territoriales que son importantes para explicar las dinámicas relacionadas con las conductas de riesgo en jóvenes: en l'Anoia norte existe un cierto aislamiento del resto de la comarca y no se solicitan los recursos comarcales referentes a juventud; en la cuenca del Ódena se encuentra la capital de la comarca, Igualada, que centraliza servicios y oportunidades; en l'Anoia sur viven muchas familias vulnerables y es el territorio que más preocupa en el ámbito social. El ocio nocturno es limitado y la población joven se autoorganiza en locales y botellones para pasar el rato.

<sup>3</sup> DESKcohort es un proyecto basado en una cohorte de seguimiento bianual del alumnado de secundaria, ciclos formativos y bachillerato de los institutos de la Cataluña central sobre aspectos sociales, de educación, de salud y de comportamientos de salud, así como sobre los determinantes sociales que influyen en los mismos. Está liderado por la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, con el apoyo de la Subdirecció General de Drogodependències de la Agència de Salut Pública de Catalunya y el Departament d'Ensenyament, y en él colaboran la Agència de Salut Pública de Catalunya, la Universitat Oberta de Catalunya, el Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual y Sida de Catalunya y el Ayuntamiento de Manresa.

Sant Pere de Ribes es un municipio de unos 31.500 habitantes, con dos núcleos bien diferenciados y varias urbanizaciones diseminadas por el territorio, con grandes diferencias socioeconómicas y culturales. Es una población con un fuerte movimiento asociacionista, lo que permite que la juventud se involucre en las propuestas de ocio enfocadas a ellos, a pesar de no existir muchas propuestas de ocio nocturno en el municipio<sup>18</sup>.

Esta falta de entornos específicos para el ocio juvenil ya había sido detectada por otros autores como Mendoza y Morgade<sup>19</sup>, quienes también encontraron en el discurso de las personas jóvenes participantes en su estudio una relación entre este vacío de ocio y el papel que tienen los establecimientos de juegos de azar, que en algunos casos provocan deudas importantes a edades tempranas.

Tras la pandemia ha aumentado la conflictividad individual y social, así como la vulnerabilidad de muchas personas, relacionándose con cambios en las dinámicas de consumo. Tanto en nuestro estudio como en el de Sant Pere de Ribes se ha detectado que el tráfico de drogas está suponiendo una fuente de ingresos para familias vulnerables, lo que termina por influir en la conformación de los patrones de consumo y asunción de riesgos en este grupo poblacional<sup>18</sup>.

Este cambio de tendencia en los motivos para el consumo, pasando de la búsqueda de diversión a la evasión, ya ha sido objetivado en otros estudios cualitativos previos, contando con la mirada de la juventud, así como la percepción de que la normalización del consumo no se da únicamente a edades tempranas, sino también en población adulta<sup>17,20,21</sup>.

Nuestros participantes nos transmitieron que muchas de las campañas llevadas a cabo previamente tanto a nivel educativo como desde el sistema sanitario no parecían tener mucho impacto, lo mismo que detectaron Suárez y sus colaboradores y Suárez-Relinque y sus colaboradores en sus aproximaciones cualitativas con jóvenes, expertos y familiares<sup>22,23</sup>.

Las iniciativas que surgen entre pares, desde asociaciones de jóvenes o con figuras institucionales más cercanas (como Consulta Jove o Escolta Jove), parece que pueden tener buena acogida y más éxito en su objetivo de promover un consumo con reducción de riesgos<sup>22,24</sup>.

**Limitaciones y fortalezas**

La limitación principal de nuestro estudio es no incluir a jóvenes, explicada por motivos de coste-efectividad; dado el tiempo y recursos limitados, se decidió restringir las personas participantes a personal técnico. Sin embargo, interesa la participación de la población juvenil del territorio en fases posteriores.

Otra limitación es que fue complicado contactar con agentes de l'Anoia norte, donde se ha eliminado la figura de trabajador juvenil. La impresión de las personas con las que pudimos hablar fue de que, políticamente, no se está apostando por los temas de juventud. Esta era la reivindicación principal de los y las agentes entrevistados, también de quienes trabajan en la Cuenca y l'Anoia sur: que se apueste a largo plazo por proyectos enfocados a la juventud, que no se modifiquen según los signos políticos. Que se dé impor-

tancia a tener profesional estable que conozca y conecte con la juventud, se permita que los programas duren más allá de una legislatura y se evite externalizar servicios que funcionan bien o se supervise adecuadamente los que sean externalizados.

Por último, nos gustaría señalar que no pudimos contactar inicialmente con las personas que trabajan en el CSMIJ y el CAS de drogodependencias, pero sí que pudimos contactarlas al planificar la difusión de los resultados, por lo que realizaremos una ampliación del diagnóstico con sus percepciones.

La principal fortaleza es que se trata de un diagnóstico enfocado a la acción, como base del Plan Comunitario de Prevención. Actualmente se está organizando una comisión participativa con los y las agentes entrevistados y otras figuras en la que se devolverán los resultados y se realizará una dinámica en grupos focales para priorizar las acciones derivadas de las necesidades identificadas. Esta comisión se mantendrá como red de acción posterior.

## CONCLUSIONES

Para la elaboración de un Plan Comunitario de Prevención de conductas de riesgo en jóvenes, en la comarca de l'Anoia, los y las agentes entrevistados consideran que es importante buscar una mirada compartida entre los diferentes agentes y tener en cuenta las peculiaridades territoriales de las distintas zonas, especialmente sobre desigualdades de determinantes sociales.

Argumentan que las conductas de riesgo, tanto en jóvenes como en personas adultas, son fenómenos que se han normalizado y relacionado con evitar el sufrimiento, especialmente tras la pandemia de COVID-19.

Proponen vertebrar la estrategia de acción en torno a institutos, ocio nocturno, recursos de atención ya existentes y una figura técnica vinculada al plan que coordine las propuestas preventivas que se lleven a cabo.

## AGRADECIMIENTOS

Nos gustaría dar las gracias a la doctora Mariona Pons i Vigués por su orientación y sus revisiones del manuscrito.

## FINANCIACIÓN

Financiado por la Fundació Salut i Comunitat.

## CONFLICTO DE INTERESES

Las personas autoras declaran que no existen conflictos de interés.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
2. Escotado A. Historia general de las drogas. Madrid: Espasa; 2002.
3. Martínez Oró D, Pallarés Gómez J. De riesgos y placeres. Editorial Milenio; 2013.

4. Brime B, García N, León L, Llorens N, Tristán C, Sánchez E. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España. ESTUDES. Madrid: Ministerio de Sanidad. Gobierno de España; 2022 p. 132.
5. Brime B, León L, López L. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España. ESTUDES 2023. Madrid: Ministerio de Sanidad. Gobierno de España; 2023.
6. Zinberg NE. Drug, set, and setting: the basis for controlled intoxicant use. New Haven: Yale University Press; 1984. p. 277.
7. UNAD - Red de Atención a las Adicciones. Prevención en usos problemáticos de pantallas con perspectiva de género [Internet]. 2022 [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=9NSIqGuV5TA>
8. Municipis [Internet]. Consell Comarcal de l'Anoia. [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.anoia.cat/municipis/>
9. Consell Comarcal de l'Anoia. Pla Comarcal Joventut Anoia 2020-2024 [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.anoia.cat/wp-content/uploads/2022/05/pla-comarcal-joventut-anoia-2020-2024.pdf>
10. Joventut [Internet]. Consell Comarcal de l'Anoia. [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.anoia.cat/departaments/joventut/>
11. Berenguera A, Fernández de Sanmamed MJ, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las ciencias de la salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol). 2014.
12. Brime B, García N, León L, Llorens N, López M, Molina M, et al. Encuesta sobre alcohol y drogas en España. EDADES. Madrid: Ministerio de Sanidad. Gobierno de España; 2021 p. 97.
13. Goosdeel A. Informe Europeo sobre Drogas: Tendencias y novedades [Internet]. Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías; 2022 p. 60. Disponible en: <https://data.europa.eu/doi/10.2810/862853>
14. Espelt A, González-Casals H, Rogés J. Desk-cohort. Comportaments i necessitats de salut de l'alumnat de secundària, cicles formatius i batxillerat de la Catalunya Central. Enquesta panell sobre aspectes socials, d'educació i de salut . Primera onada 2019/2020 [Internet]. Universitat Central de Catalunya; 2020 [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://deskcohort.cat/wp-content/uploads/2022/07/Informe-DESKcohort-2022\\_1a-onada-2019-20.pdf](https://deskcohort.cat/wp-content/uploads/2022/07/Informe-DESKcohort-2022_1a-onada-2019-20.pdf)
15. Rogés J, Bosque-Prous M, Colom J, Folch C, Barón-García T, González-Casals H, et al. Consumption of Alcohol, Cannabis, and Tobacco in a Cohort of Adolescents before and during COVID-19 Confinement. Int J Environ Res Public Health. Enero de 2021; 18(15):7849.
16. Brime B, León L, López L, Llorens N, Sánchez E. Encuesta sobre alcohol y drogas en España. EDADES 2023. Madrid: Ministerio de Sanidad. Gobierno de España; 2023.
17. Pérez-Milena A, Redondo-Olmedilla M de D, Martínez-Fernández ML, Jiménez-Pulido I, Mesa-Gallardo I, Leal-Helmling FJ. Cambios en el consumo alcohólico de riesgo en población adolescente en la última década (2004-2013): una aproximación cuantitativa. Aten Primaria. 1 de noviembre de 2017; 49(9):525-33.
18. Cura P, Amatller O. Pla de Prevenció de Drogues i Pantalles San Pere De Ribes 2022-2026. Ajuntament de Sant Pere de Ribes; 2022.
19. Mendoza Perez K, Morgade Salgado M. Aproximación cualitativa y de género a los juegos de azar en los adolescentes y jóvenes. Rev Esp Drogodepend. 15 de diciembre de 2021; 46(4):88-98.
20. Ruiz Torres GM, Medina-Mora Icaza ME. La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol. Salud Ment. 1 de enero de 2014; 37(1):1.
21. Fernández MAF, Moreno SD, Gómez YF. La influencia de los roles de género en el consumo de alcohol: estudio cualitativo en adolescentes y jóvenes en Asturias. Adicciones. 13 de julio de 2018; 31(4):260-73.
22. Suárez C, Del Moral G, Musitu G, Sánchez JC, John B. Eficacia de las políticas institucionales de prevención del consumo de alcohol en adolescentes: la opinión de expertos y adolescentes. Aten Primaria. 1 de agosto de 2014; 46(7):326-35.
23. Suárez-Relinque C, Arroyo GDM, Ferrer BM, Ochoa GM. Baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes españoles. Cad Saude Pública. 7 de agosto de 2017; 33:e00129716.
24. Acosta Ramírez N, Villegas de los Ríos RM. Participación juvenil en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: estudio de caso de una escuela saludable (Cali, Colombia). Cienc Salud. 2023; 21(3):3.

# Anexo 1. Guion de la entrevista semiestructurada llevada a cabo en municipios de l'Anoia

## 1. Percepciones sobre problemáticas relacionadas con el consumo de drogas y uso de pantallas.

En este primer bloque, interesa centrar la situación concreta sobre los consumos de drogas en el municipio: distribución por edad, lugares de consumo, sustancias predominantes...

Por ejemplo:

- ¿Cuáles son las principales problemáticas relacionadas con el consumo de drogas y uso de pantallas por grupos de edad que tenéis en vuestro municipio (adolescentes, jóvenes, personas adultas, colectivos en riesgo)?
- ¿Cuáles son vuestras fuentes de información?

## 2. Actuaciones preventivas llevadas a cabo en el municipio.

En segundo lugar, interesa conocer las acciones o programas preventivos hechos los últimos 4-5 años enfocados a la educación (colegios, institutos), a la comunidad (fiestas, locales de ocio) y a las familias (talleres, materiales específicos).

- ¿Cuáles funcionan y cuáles no?, ¿por qué?
- ¿Qué acciones o programas no se han llevado a cabo y crees que habría que implementar?

## 3. Puntos fuertes y débiles de las políticas de prevención de drogas y pantallas.

Después reflexionaremos sobre las políticas locales enfocadas a la prevención de drogas y pantallas, en el ámbito municipal y comarcal.

Por ejemplo:

- ¿Cuáles son los puntos fuertes y débiles de las políticas de prevención de drogas y pantallas en el ámbito municipal?
- ¿Cuáles son los puntos fuertes y débiles de las políticas de prevención de drogas y pantallas en el ámbito comarcal?

## 4. Principales actores/agentes preventivos dentro del municipio.

En el siguiente punto, es interesante conocer los activos (personas, programas, lugares...) para poder trabajar en el tema de drogas y pantallas dentro del pueblo.

Por ejemplo:

- ¿Qué áreas del ayuntamiento intervienen en el tema drogas y/o pantallas, ya sea a nivel preventivo como a nivel de atención directa?
- Especificar el nombre y contacto de la persona referente en cada área.

## 5. Participación en las políticas de prevención en el ámbito comarcal.

Cambiando a un nivel comarcal, en este momento conversaremos sobre la posibilidad de trabajo en red actual, sobre el tema de drogas y pantallas.

Por ejemplo:

- ¿Se participa en espacios de coordinación a nivel comarcal en materia de prevención de drogas o pantallas? ¿Cuáles son estos espacios?
- ¿Qué espacios faltarían (coordinación, formación, atención...)?
- ¿Qué necesidades crees que hay que cubrir desde el Consell Comarcal?
- En caso de existir un instituto, ¿dispone de un protocolo de detección, actuación y derivación de casos de consumo o abuso de pantallas?
- En caso de tener policía local, ¿dispone de un protocolo alternativo a la sanción administrativa ante el consumo de drogas en vía pública por parte de menores?

Para terminar, dejar espacio abierto por si quieren aportar algo que no hayamos contemplado desde el grupo técnico e invitarles a contactarnos si posteriormente les surge alguna idea que quieran compartir.