

Secció III. Altres disposicions i actes administratius

CONSELL INSULAR DE MENORCA

1137***PLE - Aprovació del II Pla Insular sobre Drogodependències i Addiccions de Menorca 2015-2020***

Es fa públic que el Ple del Consell Insular de Menorca en sessió de caràcter ordinari de 18 de maig de 2015, aprovà el II Pla Insular sobre Drogodependències i Addiccions de Menorca 2015-2020, el text del qual es transcriu a continuació en annex.

ANNEX

II PLA INSULAR SOBRE DROGODEPENDÈNCIES I ADDICCIONS A MENORCA 2015-2020

Consell Insular de Menorca

Departament de Benestar Social i Joventut

1. Pròleg

El document que presentam recull el II Pla Insular sobre drogodependències i addiccions a l'illa de Menorca i tindrà vigència des del 2015 fins a l'aprovació d'un nou Pla Insular.

Aquest pla dona continuïtat al compromís institucional envers la millora de la salut i de la qualitat de vida dels ciutadans i la seva protecció davant el risc que comporten les conductes addictives, que es va adquirir amb l'aprovació del I Pla Insular sobre drogodependències i addiccions a l'illa de Menorca 2009-2014.

L'elaboració d'aquest pla correspon al Consell Insular de Menorca mitjançant el Departament de Benestar Social i Joventut i s'ha redactat d'acord amb les directrius que estableix la Llei de drogodependències i altres addiccions de les Illes Balears (Llei 4/2005, de 29 d'abril), la qual marca la necessitat de crear plans insulars de drogodependències i addiccions que desenvolupin per a cada illa la provisió de programes i serveis segons les prioritats i els criteris establerts en el Pla d'actuacions en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007-2011.

Segons l'esmentada Llei, secció 2a, article 44, en referència a les competències dels ens territorials, sense perjudici d'altres actuacions que li pugui atribuir la legislació vigent, correspon al Consell Insular de Menorca:

1. La constitució de la Comissió Insular de Coordinació.
2. La col·laboració amb la conselleria competent en matèria de sanitat en la planificació i la coordinació de les actuacions en matèria de drogues i altres addiccions.
3. L'elaboració i l'aprovació del pla insular sobre drogodependències que desplegui la provisió de programes i serveis segons les prioritats i els criteris establerts en la Pla d'actuacions en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007-2011.
4. L'assessorament i el suport a les corporacions locals en l'elaboració dels seus plans i programes sobre drogodependències i altres addiccions en el marc del Pla d'actuacions en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007-2011.
5. El suport tècnic i econòmic en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius als municipis de menys de 20.000 habitants.
6. La direcció i la coordinació dels programes de prevenció de l'àmbit comunitari, d'acord amb les previsions del Pla d'actuacions en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007-2011.
7. La participació en els programes i serveis d'assistències en els termes que figuren en el Pla d'actuacions en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007-2011.
8. La creació i els manteniment dels centres de serveis socials d'àmbit supramunicipal específics per a drogodepenents i per a persones amb altres addiccions, segons les previsions del Pla d'actuacions en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007-2011 i d'altres plans en les matèries regulades en aquesta llei que aprovi el Govern de les Illes Balears.



9. La prestació dels serveis específics d'incorporació social dels drogodependents i de les persones amb altres addiccions en els municipis de menys de 20.000 habitants.

10. La promoció de la participació social i el suport a les institucions privades que operin en el seu àmbit territorial.

Així mateix, cal esmentar la publicació del Pla d'actuacions en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007-2011 (BOIB núm. 060 del 21/472007), per harmonitzar i integrar en una única acció global tota la labor que han de dur a terme les administracions públiques, les entitats o les associacions públiques i privades, i les organitzacions no governamentals de la nostra comunitat autònoma que treballen directament o indirectament en l'àmbit de les drogodependències o addiccions.

Els òrgans col·legiats que participen en l'actualització d'aquest pla insular de drogodependències i addiccions són:

La Comissió Insular de Coordinació en Matèria de Drogues i Addiccions, en la qual cada institució té designada la persona que la representa i responsable del seguiment institucional del Pla insular.

El Comitè Tècnic Assessor en Matèria de Drogues i Addiccions, que té com a funcions la revisió d'aquest II Pla Insular.

El document que presenta exposa, en primer lloc, l'exposició dels motius pels quals es desenvolupa el II Pla, els seus principis i valors rectoris i els seus objectius generals. S'hi estableixen les diferents estratègies i els models d'intervenció, l'evolució i la situació actual en aquest camp.

El Pla Insular ha de ser l'instrument de referència que permeti l'ampliació de les estratègies d'intervenció en les àrees de prevenció, assistència, incorporació social, reducció de l'oferta, coordinació i cooperació social, a més del desenvolupament de sistemes d'informació, investigació i avaluació.

Així mateix, també permetrà impulsar i reforçar les relacions de coordinació i cooperació entre les administracions públiques i les organitzacions privades per poder complir les línies i les accions marcades en la mateixa llei, en el Pla d'actuacions en drogodependències i addiccions de les Illes Balears 2007-2011, en l'Estratègia nacional sobre drogues 2009-2016 i en l'Estratègia europea en matèria de lluita contra les drogues 2013-2020, amb l'objectiu d'avançar en la protecció de la salut de la societat menorquina.

2.1. Demografia

Menorca és una illa de prop de 700 km². És la més petita de les dues illes que formen l'arxipèlag de les Balears i juntament amb el de les Pitiüses integren la comunitat autònoma de les Illes Balears. La travessa el paral·lel 40° N i és la més oriental de totes les illes de l'esmentada comunitat.

A Menorca hi viuen 95.179 habitants (a dia 31 de desembre de 2013), distribuïts entre els vuit ajuntaments de l'illa: Maó, Ciutadella de Menorca, Alaior, es Castell, Sant Lluís, es Mercadal, Ferreries i es Migjorn Gran. A més a més, té uns altres tres nuclis tradicionals de població, dos dels quals pertanyen a l'Ajuntament de Maó: Sant Climent i Llucmaçanes, i un altre al des Mercadal: Fornells. La distribució de la població per sexes és pràcticament idèntica, superant, mínimament, el nombre d'homes al de dones.

Les piràmides poblacionals de cada un dels municipis, ens permeten observar que el tram més abundant dels residents a Menorca és el comprès per persones que tenen entre 35 i 45 anys. Els darrers cinc anys observam un augment d'edat del tram més poblat, que llavors era la que tenia entre 30 i 40 anys.

ANNEX I. Piràmide d'edats d'Alaior

ANNEX II. Piràmide d'edats Ciutadella

ANNEX III. Piràmide d'edats Es Castell

ANNEX IV. Piràmide d'edats Maó

ANNEX V. Piràmide d'edats Sant Lluís

ANNEX VI. Piràmide d'edats Ferreries

ANNEX VII. Piràmide d'edats Es Mercadal

ANNEX VIII. Piràmide d'edats Es Migjorn

També es pot comprovar un canvi de tendència en el creixement de la població que va experimentar pujades importants a causa de les onades immigratòries, al voltant dels anys 70 del segle passat i entre els anys 2000 i 2005, però que els darrers anys s'ha estabilitzat i presentava, el

2013, la primera baixada dels darrers setanta anys. Al tancament de 2013, Ciutadella és el poble més habitat, amb una població que es manté similar a la de Maó des de fa anys.

Si dividim l'illa en tres zones (llevant, centre i ponent) i hi distribuïm els municipis que s'hi ubiquen, tindriem que a la zona de llevant resideix el 46,5% de la població, amb un total de 44.230 habitants; a la zona centre hi resideix el 22,4% de la població menorquina, amb un total de 21.323 habitants, i a la zona de ponent, resideix el 31,1% de la població, amb un total de 29.629 habitants.

	Maó	Ciutadella	Alaior	Es Castell	Sant Lluís	Es Mercadal	Ferrerries	Es Migjorn Gran	Total
1950	15.732	11.190	5.034	2.174	2.150	3.227	1.905	-	41.412
1955	16.139	12.363	5.069	2.013	2.100	3.119	2.004	-	42.807
1960	16.086	12.240	4.939	2.060	2.074	2.887	2.019	-	42.305
1965	16.497	13.368	5.020	2.213	2.148	2.797	2.254	-	44.297
1970	18.466	15.113	5.106	2.575	2.272	2.779	2.506	-	48.817
1975	20.670	16.729	5.485	2.844	2.326	2.776	2.718	-	53.545
1981	21.860	17.737	5.606	3.673	2.490	2.937	3.076	-	57.279
1986	21.356	18.776	5.935	4.459	2.834	3.009	3.299	-	59.668
1991	21.564	20.874	6.373	5.219	3.088	2.353	3.681	1.049	64.201
1996	21.844	21.291	6.705	5.720	3.928	2.572	3.828	1.076	67.009
2000	23.189	22.925	7.309	6.504	4.395	3.104	4.061	1.148	72.716
2005	27.669	26.972	8.671	7.440	5.865	4.225	4.416	1.409	86.697
2006	27.893	27.468	8.933	7.475	6.182	4.503	4.476	1.503	88.434
2007	28.284	28.017	8.972	7.629	6.414	4.838	4.563	1.518	90.235
2008	28.904	28.696	9.133	7.724	6.704	5.134	4.617	1.522	92.434
2009	29.125	29.160	9.257	7.892	6.997	5.292	4.669	1.523	93.915
2010	29.050	29.247	9.399	7.926	7.204	5.398	4.620	1.539	94.383
2011	28.942	29.315	9.600	7.990	7.377	5.408	4.717	1.526	95.302
2012	28.972	29.629	9.769	7.956	7.449	5.396	4.610	1.539	95.320
2013	28.765	29.626	9.768	7.956	7.509	5.425	4.610	1.520	95.179

ANNEX IX. Gràfic de distribució de la població

La distribució de la població pateix un canvi important durant l'estiu, quan la zona de ponent incrementa la seva població per mor del turisme, ja que és el terme de Ciutadella on més places turístiques hi ha. Les dades sobre el fenomen s'entenen millor si ens fixam en l'indicador de pressió humana diària que recull l'OBSAM i que ens indica que els mesos de juliol i agost suporten un nombre de gairebé el doble de població de l'habitual.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Gener	62.904	63.598	71.743	74.619	75.062	79.430	76.494
Febrer	64.541	65.456	73.564	76.163	76.920	80.808	78.955
Març	67.334	67.132	75.706	79.447	78.343	83.141	80.821
Abril	69.683	74.060	81.310	81.943	83.550	85.895	85.743
Maig	101.473	101.616	106.500	106.963	101.669	104.365	103.537
Juny	125.291	128.312	132.999	129.124	123.857	128.754	131.464
Juliol	146.260	151.670	158.179	153.515	150.147	155.527	160.546
Agost	170.422	175.686	180.009	175.479	171.937	179.851	185.633
Setembre	124.525	126.429	129.964	125.059	123.840	124.444	129.630
Octubre	91.294	93.750	97.014	94.362	95.255	92.680	96.253
Novembre	66.837	72.909	77.038	78.163	82.204	79.549	82.272
Desembre	63.155	70.656	73.513	74.226	78.395	75.591	79.755

3.1. Intervenció a Espanya i Europa

A partir de l'any 1985 es creen a Espanya una sèrie de comissions interministerials adreçades a l'estudi dels problemes derivats del consum de drogues, arran de l'alarma social que representa el consum d'heroïna. És llavors quan el Ministeri de Salut i Consum impulsa la I Conferència Sectorial del Pla Nacional Sobre Drogues, amb la finalitat d'establir els principals objectius del Pla i les seves prioritats.

L'any 1999 es dissenya l'Estratègia nacional sobre drogues 2000-2008, amb les aportacions de les administracions, institucions privades i organitzacions no governamentals que treballaven a l'àmbit de les drogodependències. En l'Estratègia es marquen les principals fites que es pretenen assolir, entre les quals es destaquen:

1. Mantenir i potenciar el debat polític constructiu amb la finalitat principal de reduir l'expansió de les drogodependències al nostre país i millorar l'assistència a la població que pateix qualsevol addicció o drogodependència.
2. Realitzar una actualització a tot el marc normatiu i legal dels àmbits vinculats a les drogodependències, tant pel que fa a l'Administració central com a l'Administració autonòmica.
3. Millorar i potenciar la cooperació internacional en matèria de drogues, i intensificar la participació en els diferents organismes internacional, amb la signatura d'acords o convenis bilaterals o multilaterals.
4. Potenciar els mecanismes tendents a la reducció de l'oferta de drogues, promoure'n la lluita contra el tràfic i afavorir el control dels mecanismes per evitar el blanqueig de capitals i millorar la coordinació dels diferents estaments que treballen en la repressió, no només de l'oferta de drogues, sinó també en la comissió de delictes relacionats amb aquestes.
5. Afavorir i desenvolupar una sèrie d'àmbits complementaris per millorar la reducció de la demanda i el control de l'oferta, així com la formació dels professionals als diferents nivells d'actuació, la necessària avaluació dels programes que es duen a terme i la millora de la investigació, tasques que seran prioritàries per tenir una millor visió del problema de les drogodependències i per assolir els objectius d'eradicar-lo.
6. Millorar i potenciar la sensibilització de la societat civil i desenvolupar la participació en la temàtica sobre les drogodependències de totes les institucions públiques i privades, associacions, moviments socials i organitzacions no governamentals.
7. Refermar i prioritzar la prevenció com a eix fonamental de tota l'estratègia
8. Realitzar i normalitzar l'assistència i el tractament dels drogodependents a través dels sistemes públics de salut i serveis socials.
9. Abordar el problema de les drogodependències i les addiccions des d'una perspectiva integral.
10. Donar suport a la inserció sociolaboral i sociofamiliar dels drogodependents.

Durant el 2005 es va presentar davant la Conferència Sectorial de Drogues el Pla d'acció 2005-2008 que redefeix les línies prioritàries del Pla Nacional sobre Drogues:

1. Reforçar i prioritzar les actuacions en l'àmbit de la família.
2. Aprofundir en els programes i les activitats desenvolupades en l'àmbit de l'educació i millorar-los.
3. Incrementar les actuacions específiques dirigides a població juvenil i adolescent.
4. Reforçar la investigació i els sistemes d'informació.
5. Actuar sobre els consums de tabac i alcohol.
6. Incorporar la perspectiva de gènere a totes les àrees d'intervenció en matèria de drogues.
7. Reforçar el paper de l'atenció primària en la intervenció del risc i la reducció del dany.
8. Garantir l'atenció integral en matèria de drogues de la població interna als centres penitenciaris.
9. Fomentar la participació de les forces i els cossos de seguretat de l'Estat en les accions preventives.
10. Potenciar accions de sensibilització i col·laboració amb els mitjans de comunicació.
11. Enfortir la participació espanyola en la política europea sobre drogues.

L'actual Estratègia nacional sobre drogues 2009-2016 continua impulsant i coordinant les diferents actuacions en matèria de drogues i drogodependències que es desenvolupen a Espanya. Els objectius generals de l'esmentada estratègia són:

1. Promoure una consciència social sobre la importància dels problemes, els danys i els costos personals i socials relacionats amb les drogues, sobre la possibilitat real d'evitar-los i sobre la importància que la societat, en el seu conjunt, sigui part activa per solucionar-los.
2. Augmentar les capacitats i les habilitats personals de resistència davant l'oferta de drogues, i als determinants dels comportaments problemàtics relacionats elles.
3. Retardar l'edat d'inici del contacte amb les drogues.
4. Disminuir el consum de drogues, tant legals com il·legals.
5. Garantir una assistència de qualitat, adaptada a les necessitats de les persones implicades tant directa com indirectament en el consum de drogues.
6. Reduir o limitar els danys sobre la salut de les persones que consumeixen drogues i, en general, els efectes socials i sanitaris indesitjables relacionats amb el seu ús.
7. Facilitar la incorporació a la societat de les persones en procés de rehabilitació, a través de programes de formació integral i de



preparació i inserció laboral.

8. Augmentar els mecanismes de control econòmic sobre els processos de blanqueig de diners, aprofundint la col·laboració amb les autoritats administratives competents en matèria de prevenció de blanqueig de capitals i d'acord amb els criteris establerts amb caràcter general dins aquest àmbit per la Comissió de Prevenció del Blanqueig de Capitals i Infraccions Monetàries.

9. Millorar i ampliar la formació dels professionals i persones voluntàries que treballen en el camp de les drogodependències.

10. Incrementar i millorar la investigació amb la finalitat de conèixer les diverses variables relacionades amb les drogues i el seu consum, la seva prevenció i el seu tractament.

11. Potenciar l'avaluació sistemàtica de programes i actuacions com a instrument que permeti validar les activitats realitzades.

12. Optimitzar la coordinació i la cooperació tant en el marc de l'Estat espanyol com en els marcs europeu i internacional en general.

Aquesta estratègia nacional preveu accions de coordinació amb l'Estratègia europea en matèria de lluita contra les drogues 2013-2020, aprovada el 2012.

L'Estratègia de la Unió Europea en matèria de lluita contra la droga 2013-2020 conté nous plantejaments i ha d'enfrontar-se a nous reptes que han aparegut els darrers anys:

-La tendència cada vegada major a l'ús de polisubstàncies, inclosa la combinació de substàncies legals, com ara l'alcohol i la medicació controlada prescrita i les substàncies il·legals.

-La tendència a l'ús de drogues no opiàcies i l'aparició i difusió de noves substàncies psicoactives.

-La necessitat de garantir i millorar l'accés a la medicació controlada prescrita.

-La necessitat de millorar de la qualitat, la cobertura i la diversificació dels serveis de reducció de la demanda de droga.

-L'alta incidència persistent de malalties de transmissió sanguínia, especialment el virus de l'hepatitis C, entre els consumidors de drogues de via intravenosa i els riscos potencials de nous brots epidèmics d'infecció per VIH i altres malalties de transmissió sanguínia relacionades amb el consum de drogues per via intravenosa.

-La persistència de xifres elevades de morts relacionades amb la droga a la UE.

-La necessitat de tractar el consum de droga mitjançant un plantejament d'atenció sanitària integrat que tinguí en compte, entre d'altres coses, la comorbiditat psiquiàtrica.

-La dinàmica dels mercats de les drogues il·legals, en particular, els canvis de ruta del tràfic de drogues, la delinqüència organitzada transfronterera i l'ús de les noves tecnologies de la comunicació per facilitar la distribució de les drogues il·legals i noves substàncies psicoactives.

-La necessitat de prevenir el desviament de precursors, pre-precursors i altres productes químics essencials que es fan servir per a la fabricació de drogues de comerç legal i el desviament de determinats productes que s'utilitzen com a substàncies de tall.

Els objectius que es marca l'Estratègia de la UE són:

-Contribuir a reduir de forma quantificable la demanda de droga, la dependència de la droga i els riscos i perjudicis socials i per a la salut relacionats amb la droga.

-Contribuir a la desorganització del mercat de les drogues il·legals i a una reducció quantificable de la disponibilitat d'aquestes.

Fomentar la coordinació mitjançant un discurs i anàlisi actius de l'evolució i els reptes que es plantegen en l'àmbit de la droga a escala internacional i a la UE.

-Continuar reforçant el diàleg i la cooperació entre la UE i tercers països i organitzacions internacionals en matèria de drogues.

-Contribuir a una millor difusió del control, la investigació i l'avaluació dels resultats i una millor comprensió de tots els aspectes del fenomen de la droga i de l'impacte de les intervencions a fi de promoure dades empíricament contrastades, sòlides i generals que fonamentin les mesures i accions.

Per cada un dels objectius s'han establert una sèrie de prioritats, que s'enumerem sense ordre d'importància:

Pel que fa a la reducció de la demanda de drogues:

Millorar la disponibilitat, la cobertura i les possibilitats d'accés a mesures eficaces i diversificades de reducció de la demanda de drogues, fomentar l'ús i l'intercanvi de millors pràctiques i elaborar i aplicar normes de qualitat a la prevenció (ambiental, universal, selectiva i indicada), la detecció i la intervenció primerenca, la reducció dels riscos i perjudicis, el tractament, la rehabilitació, la reinserció social i el restabliment.

Millorar la disponibilitat i l'eficàcia dels programes de prevenció (des de l'impacte inicial a la sostenibilitat a llarg termini) i fomentar la sensibilització respecte al risc que suposa el consum de drogues o altres substàncies psicoactives il·legals i les seves conseqüències. Amb aquesta finalitat, les mesures de prevenció han d'incloure la detecció i la intervenció primerenca, el foment d'estils de vida saludables i la prevenció específica (és a dir, selectiva i indicada) adreçada també a famílies i comunitats.

Incrementar i elaborar mesures de reducció de la demanda eficaces per respondre als reptes que es plantegen, com ara el consum de polidrogues, en particular el consum de substàncies legals i il·legals, el consum incorrecte de medicaments controlats prescrits i el consum de



noves substàncies psicoactives.

Invertir i seguir investigant en les mesures eficaces de reducció dels riscos i perjudicis adreçats a reduir de manera substancial el nombre de morts relacionades directament o indirecta amb la droga, i també en malalties infeccioses per transmissió sanguínia, associades al consum de drogues però no limitades a ell, en el VIH, en l'hepatitis viral, en les malalties de transmissió sexual i la tuberculosi.

Augmentar la disponibilitat, la cobertura i les possibilitats d'accedir a tractaments mèdics eficaços i diversificats a tota la UE per als consumidors de droga dependents i problemàtics, inclosos els consumidors de substàncies no opiàcies, de manera que tots els que desitgin iniciar un tractament de desintoxicació puguin fer-ho d'acord a les necessitats pertinents.

Augmentar el desenvolupament, la disponibilitat i la cobertura de les mesures adreçades a la reducció de la demanda de droga en les instal·lacions penitenciàries, segons convengui, basant-se en una correcta avaluació de la situació sanitària i de les necessitats dels presos amb l'objecte d'assolir una atenció sanitària de qualitat equivalent a la que es dispensa a la comunitat i d'acord amb el dret a l'atenció sanitària i a la dignitat humana recollir al Conveni Europeu de Drets Humans i a la Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea. S'ha de vetllar perquè l'atenció sanitària sigui continuada entre totes les fases del sistema judicial penal i després de l'alliberament.

Desenvolupar i ampliar els models integrats d'atenció sanitària, cobrint les necessitats relacionades amb els problemes sanitaris de tipus mental o físic, la rehabilitació i el suport social amb l'objecte de millorar la situació sanitària i social, la reinserció social i els restabliment dels consumidors de droga dependents i problemàtics, incloent-hi aquells que pateixen comorbiditat.

Elaborar mesures eficaces i diferenciades adreçades a reduir la demanda de droga amb l'objecte de reduir i retardar l'inici del consum, i que siguin apropiades a les necessitats dels grups, patrons, modalitats de consum específiques, amb atenció especial als grups vulnerables i marginats.

Prevenir les epidèmies de consum de droga locals i regionals que puguin amenaçar la salut pública a la UE, garantint enfocaments comuns coordinats i eficaços.

Les prioritats adreçades a la reducció de la demanda de droga han de tenir en compte les característiques, les necessitats i els reptes específics que planteja el fenomen de la droga a escala nacional i de la UE. Resulta imperatiu assignar un nivell de recursos adient per aquest fi a escala local, nacional i de la UE.

Pel que fa a la reducció de l'oferta de drogues:

Enfortir, estratègicament i operativament, la cooperació i la coordinació entre les forces o els cossos de seguretat. Això hauria d'incloure, si escau juntament amb altres mitjans, la millora de l'intercanvi transfronterer d'informació (i de dades) en temps real, les pràctiques correctes i els coneixements, a més de la realització de les operacions i investigacions conjuntes, sense limitar-se a aquestes activitats. Respecte a això, s'ha de considerar important la cooperació amb països tercers en allò que es refereix a l'abordatge de la delinqüència organitzada relacionada amb el tràfic de drogues que actua amb destí a la UE i dintre d'aquesta.

La reducció de la producció interior de la UE i transfronterera, el contraban, el tràfic, la distribució i venda de drogues il·legals i la facilitació d'aquestes activitats, a més de la reducció de la desviació de precursors de drogues, pre-precursors i altres productes químics essencials que es fan servir en la fabricació il·legal de les drogues.

Respondre amb eficàcia a l'evolució de les tendències, al desviament de determinats productes químics usats com a substàncies de tall de les drogues il·legals i a l'oferta de droga mitjançant l'ús de les noves tecnologies.

Parar especial atenció a les noves tecnologies de la comunicació, que exerceixen un paper important a l'hora de facilitar la producció, la comercialització, el tràfic i la distribució de les drogues (les noves substàncies psicoactives controlades, entre d'altres).

Els estats membres han de seguir cooperant, i si escau, coordinant les seves accions a escala de la UE, juntament amb els organismes i les agències pertinents internacionals i de la UE com ara l'Europol, Eurojust, OEDT, i aprofitar de manera plena els instruments i els mètodes existents que preveu la cooperació dins l'àmbit judicial i policial, a més de les activitats policials que es basen en la informació, la caracterització de les drogues, els equips conjunts d'investigació, les operacions conjuntes duaneres i policials i les iniciatives pertinents com els projectes de la Plataforma Europea Multidisciplinària de Lluita contra les Amenaces Delictives, les plataformes de funcionaris d'enllaç i l'ús de les plataformes regionals.

En l'àmbit de la UE, s'ha de posar l'accent a l'acció policial que es basa en la informació adreçada a centrar-se en la producció i el tràfic de drogues a gran escala. S'ha de reforçar encara més la coordinació i la cooperació més estretes entre els serveis policials tant dintre dels estats membres, com entre aquests estats i amb l'Europol.

Pel que fa a la coordinació:



Garantir les sinergies, la coherència i les pràctiques eficaces entre els estats membres, les institucions, els òrgans i les iniciatives pertinents de la UE, sobre la base del principi de cooperació lleial, evitant la duplicitat de esforços, garantint l'eficàcia de l'intercanvi de la informació, utilitzant de manera eficaç els recursos i garantint la continuïtat de les accions.

Garantir que la UE i els estats membres segueixin elaborant i aplicant mètodes de treball i pràctiques correctes en relació amb la cooperació multidisciplinària per donar suport als objectius de l'Estratègia i que aquests objectius es fomentin a escala nacional.

Fomentar i encoratjar la participació i implicació actives i significatives de la societat civil, incloses les organitzacions no governamentals, els joves, els consumidors de drogues i els clients dels serveis relacionats amb la droga, en l'elaboració i l'aplicació de lluita contra la droga a escala nacional, de la UE i internacionals

Garantir que la UE es pronunciï en els fòrums internacionals i en els diàlegs amb països tercers, fomentant un plantejament integrat, equilibrat i contrastar empíricament de la UE per a les drogues.

3.2. Intervenció a les Illes Balears

A la nostra Comunitat Autònoma, des dels anys 80 del segle passat s'han anat impulsant mesures relacionades amb les drogodependències, encara que no és fins al 2005 que s'aprova la Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears.

El marc legal que empara les accions en aquest àmbit el constitueixen:

La Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre les drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears, que regula les competències, activitats i funcions en matèria de drogodependències i altres addiccions per a l'atenció integral dels ciutadans de les Illes Balears.

Els òrgans de planificació creats segons marca la Llei 4/2005.

Els plans insulars i locals per als municipis de més de 20.000 habitants.

Aquesta llei marca les principals línies a seguir, que són les següents:

- Promoure la sensibilització, la conscienciació i la participació social en referència a la problemàtica de les drogodependències i altres conductes addictives.
 - Continuar amb la prevenció com a eix central i prioritari, parant especial atenció a la prevenció del consum de l'alcohol i el tabac.
 - Impulsar programes i accions de prevenció en els espais d'oci recreatiu nocturns, tenint en compte els nous patrons de consum de cada moment.
 - Disminuir el consum de drogues.
 - Retardar l'edat d'inici de contacte amb les drogues.
 - Emfatitzar el paper dels mitjans de comunicació o impulsar un treball conjunt.
 - Ampliar el desenvolupament de programes i mesures per poder donar una major cobertura a la població destinatària de les actuacions.
 - Promoure la coordinació entre administracions públiques i la creació d'instruments de planificació i participació.
 - Impulsar un sistema de qualitat, tot considerant criteris científics i propiciant un sistema d'avaluació d'actuacions. Elaborar els processos i la cartera de serveis amb l'objectiu de gestionar-los segons els resultats de les avaluacions realitzades.
- Garantir l'assistència dels problemes derivats del consum de drogues des d'una perspectiva interdisciplinària basada en la persona com a individu.
- Impulsar el contacte de les persones dependents amb els dispositius assistencials, especialment de les persones que tenen dificultat per accedir a la xarxa pública.

3.3. Intervenció a Menorca

A l'illa de Menorca, com succeeix a la resta de l'Estat espanyol, cap al voltant dels anys setanta i sobretot en la dècada dels vuitanta, sorgiren grups de ciutadans que, preocupats pel fenomen de les drogues, es van organitzar en associacions per lluitar per aquest problema, i així neixen a Menorca dues entitats (AMUR i AMAT) que van posar els pilars de la tasca que des de fa anys desenvolupa el Servei Coordinador de Drogodependències del Consell Insular de Menorca.

El 1976 va néixer a Menorca l'associació Alcohòlics Menorquins Units Rehabilitats (AMUR), quan encara no hi havia a l'illa cap tipus de recurs específic per persones amb problemes derivats de l'alcoholisme. La iniciativa la va tenir un menorquí que havia fet tractament per alcoholisme a València i que, un cop rehabilitat, va tornar a Menorca i va contactar amb altres persones en la seva mateixa situació. Així es van adonar que realment, compartint les vivències quotidianes cadascú d'ells podria superar millor els seus problemes. D'aquesta manera, l'any 1977 es van constituir com a associació sense ànim de lucre.



L'any 1983 va néixer l'Associació Menorquina d'Ajuda al Toxicòman (AMAT) impulsada per pares i mares preocupats per la problemàtica emergent del consum d'heroïna. Així es va crear una xarxa de recursos en què persones voluntàries i professionals atenen les persones i familiars que patien els efectes que provoquen les toxicomanies.

A final dels anys vuitanta, la Fundació Home Lliure, crea l'associació Projecte Home, amb programes que ja es desenvolupaven a Mallorca. Des de llavors i fins al dia d'avui Projecte Home desenvolupa programes preventius, assistencials i d'inserció laboral a Menorca.

A partir dels anys noranta queda constituït el Servei Coordinador de Drogodependències del Consell Insular de Menorca, un servei públic i gratuït que té com a objectiu general donar respostes a les demandes, tant preventives com assistencials, de la societat en general, dels col·lectius en situació de risc i de totes les persones que presenten una problemàtica relacionada amb el consum de drogues o amb altres conductes addictives.

Els objectius del Servei, en l'àmbit de la prevenció, són:

- Potenciar els factors de protecció individual, familiar i social; detectar els factors de risc i incidir-ne sobre ells.
- Retardar l'edat d'inici en el consum de drogues i disminuir-ne el consum.
- Donar informació a la població sobre els efectes nocius de les drogues i de les conductes que poden generar dependència.

Els objectius en l'àmbit de l'assistència i la reinserció són:

- Atendre, informar i assessorar totes les persones que acudeixen al Servei sobre els diferents recursos d'atenció i tractament de drogodependències.
- Donar atenció i tractament, des del model biopsicosocial, a les persones i famílies afectades per la dependència al consum.
- Aconseguir l'abstinència de les substàncies consumides com a element bàsic de tractament.

L'any 2009 el Ple del Consell Insular de Menorca va aprovar el I Pla Insular sobre Drogodependències i Addiccions de Menorca 2009-2014, el qual va suposar un compromís institucional envers la millora de la salut i la qualitat de vida dels ciutadans i la seva protecció davant el risc que comporten les conductes addictives.

L'elaboració i aplicació del Pla s'ajustà a les directrius que estableix la Llei de drogodependències i altres addiccions de les Illes Balears (Llei 4/2005, de 29 d'abril), que marca la necessitat de crear plans insulars de drogodependències i addiccions que desenvolupin per a cada illa la provisió de programes i serveis segons les prioritats i els criteris que es van establir al Pla d'actuacions en drogodependències de les Illes Balears 2007-2011.

L'Ajuntament de Ciutadella compta també amb el seu Pla Municipal de Drogodependències, seguint les indicacions del Pla Nacional que obliga els municipis de més de 20.000 habitants a tenir el seu propi pla municipal.

4. Anàlisi del fenomen de les drogodependències i les addiccions a Menorca

Les dades de les quals disposam per conèixer la situació del consum de drogues a la nostra illa són les que es deriven de les nostres memòries del Servei Coordinador de Drogodependències, concretament les de l'evolució de la demanda els darrers anys.

Analitzarem també les conclusions de l'Enquesta domiciliària del Pla Nacional sobre Drogues (EDADES 2001-2012) i l'Enquesta domiciliària a les Illes Balears 2009/2010.

4.1. Dades del Servei Coordinador de Drogodependències

L'evolució de la demanda de tractament ens mostra una tendència creixent del nombre de persones ateses al servei el darrer any 2013:

2010	2011	2012	2013
618	588	589	684

Aquest increment s'observa tant en el nombre de persones en tractament com en el nombre de famílies ateses o assessorades al servei. No obstant això, el nombre d'inicis de tractament el 2013 és el menor dels darrers anys.

2010	2011	2012	2013
188	155	185	169

El fet que minvi el nombre de persones que demanen tractament, i que creixi el nombre de persones ateses, posa d'evidència que hi ha una alta taxa de retenció en els programes de tractament, potser a conseqüència de l'adaptació dels esmentats programes als diferents perfils d'usuaris, i de la intervenció que es realitza dintre del centre penitenciari des de l'any 2012.

El percentatge de demandes de tractament per consum d'alcohol es manté estable al llarg dels darrers tres anys, així com les demandes per abús de psicofàrmacs. La demanda per estimulants (cocaïna) ha sofert una lleugera baixada els darrers dos anys. La demanda per cànnabis va pujar de manera significativa l'any 2012 i sembla que a hores d'ara es manté estable. És important assenyalar que la demanda per consum d'opiacis, principalment heroïna, ha pujat el 2013 per damunt de la demanda dels dos darrers anys. Les addiccions sense substància suposen encara un percentatge baix del total de demandes.

	2011	2012	2013
Alcohol	42,1	42,7	42,4
Cànnabis	11,8	20,5	17,6
Estimulants	19	16,7	14,7
Opiacis	17,7	15,7	18,2
Psicofàrmacs	0,6	2,1	1,7
Addiccions sense substància	8,2	1,6	5,9

No s'aprecien canvis significatiu en el percentatge de persones ateses segons la substància. El percentatge de consumidors d'alcohol en tractament tendeix a pujar any rere any, i també el de consumidors de cànnabis. El percentatge de persones en tractament per altres substàncies no presenta tendències clares, excepte en el cas de la cocaïna, els consumidors de la qual han representat manco percentatge cada any.

	2011	2012	2013
Alcohol	35,5	36,3	38,1
Cànnabis	8,6	11,7	12,6
Estimulants	17,6	14,7	13
Opiacis	31,4	32,2	30
Psicofàrmacs	0,2	0,9	1,6
Altres substàncies	0,5	0,5	0
Addiccions sense substància	6,2	3,6	4,7

El perfil de les persones en tractament per consum d'alcohol és un home de més de 30 anys, nascut a Menorca i que majorment està actiu laboralment. El perfil de les persones en tractament per consum de cànnabis és un home jove, menor de 30 anys, nascut a Menorca i majorment estudiant. El consumidor de cocaïna és un home, menor de 40 anys, menorquí i actiu laboralment. El perfil del consumidor d'opiacis és també el d'un home, d'edat entre els 30 i 50 anys, nascut a Menorca o a la península. El 37% està en atur i gran part no rep subsidi.

4.2. Conclusions de l'Enquesta domiciliària del Pla Nacional sobre Drogues (EDADES 2011-2012)

L'Enquesta Domiciliària sobre alcohol i drogues EDADES es fa de manera periòdica des de l'any 1995, amb una periodicitat bianual, i la promou el Pla Nacional sobre Drogues amb la col·laboració de les comunitats autònomes. Proporciona dades del consum de drogues entre la població general, de 15 a 64 anys.

L'estudi 2011-2012 ha comptat amb una mostra de 22.128 persones.

Les seves principals conclusions són:

Les drogues més consumides entre la població de 15 a 64 anys són l'alcohol i el tabac, seguides del cànnabis i els hipnosedants.

El consum de totes les substàncies és més prevalent entre els homes, excepte en el cas dels hipnosedants, en els quals les dones presenten major prevalença. Tot i això la dona continua incorporant-se de manera progressiva a les conductes de consum.

L'alcohol és la substància psicoactiva més consumida (78,4%) i el cànnabis la substància il·legal més consumida (9,6%).

El percentatge de persones consumidores de drogues és més alt entre les persones joves (de 15 a 34 anys) que entre els més grans de 35, excepte en el cas dels hipnosedants.

La prevalença del consum entre menors d'edat (15 a 17 anys) és més baixa en totes les substàncies excepte en el cànnabis. Encara i així, 2 de cada 3 menors han consumit alcohol durant el darrer any i 1 de cada 4 ha fumat tabac.

La taxa de consum d'alcohol es manté estable respecte als anys anteriors, encara que disminueix lleugerament, respecte a l'estudi anterior, la prevalença de les intoxicacions etíliques tant en homes com en dones.

El fenomen del *binge drinking* (ingesta de 5 o més begudes alcohòliques pels homes i 4 o més begudes alcohòliques per les dones en l'espai d'un parell d'hores) augmenta tant en els homes com en les dones, i se situa al voltant del 38% en els homes entre 20 i 24 anys i del 23% en les dones de la mateixa edat. És una modalitat de consum d'alcohol significativament freqüent entre les persones joves, i a partir dels 30 anys tendeix a baixar.

El consum de tabac manté la tendència estable que es va produir arran de l'aprovació de la Llei 28/2005, i la taxa de consum diari és del 30,4% de la població.

En el consum del cànnabis s'observa una lleugera disminució pel que fa al consum experimental i la taxa de consum habitual és manté estable respecte als estudis anteriors.

Respecte al consum d'hipnosedants és superior en les dones en qualsevol dels grups d'edat, i és a partir del 55 anys quan assoleix la taxa màxima de consum, l'11% dels homes i el 27% de les dones.

El consum de cocaïna manté la tendència a la baixa des del 2007 i actualment està en el 2,2%.

El mateix passa amb el consum d'heroïna que s'ha estabilitzat i en consumeix un 0,1% de la població.

El 14% de la població masculina i el 9% de la femenina consumeix tres o més substàncies (incloses les legals).

4.3. Conclusions de l'Enquesta domiciliària a les Illes Balears 2009-2010

L'enquesta es va realitzar a un total de 1.111 persones de les Illes Balears, a través d'una mostra aleatòria seleccionada en funció dels censos. L'univers d'estudi va ser la població general, homes i dones, residents a les Illes Balears amb edats compreses entre 15 i 64 anys, ambdós inclosos.

A Menorca es van enquestar 244 persones, 612 a Mallorca i 255 a Eivissa.

	Alguna vegada en la vida		Últims 12 mesos		Últims 30 dies		Diari	
	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
Alcohol	95,3	92,2	79	74,5	67,5	54,6	25,4	8,9
Tabac	81,9	71,8	51,9	39,9	48,5	35,8	43,1	31,2
Cànnabis	48,2	32,2	19,5	10,3	14,9	6,5	5,1	1,3
Cocaïna	20,9	7,4	6	2,2	2,8	0,5	-	-
Èxtasi	12,5	4,2	3,4	0,9	1	0,8	-	-
Amfetamines	7,5	2,4	2	0,4	0,1	0,2	-	-
Al·lucinògens	10,5	4	2,3	1	0,4	0,4	-	-
Heroïna	2,1	0,7	0,3	-	0,3	-	-	-
Inhalables volàtils	1,2	0,5	0	0,1	-	-	-	-
Hipnosedants	11,2	21,4	5,1	10,4	4,6	8,7	-	-

	Alguna vegada en la vida		Últims 12 mesos		Últims 30 dies		Diari	
	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64	15-34	35-64
Alcohol	91,7	95,1	80,4	73,8	55,9	60,8	6,7	25,8
Tabac	72,8	79,2	49,2	43,1	43,2	40,5	37,1	36,3
Cànnabis	48,5	32,7	26,2	7,2	18,6	5,6	4,9	1,7
Cocaïna	18,3	10,5	-	-	-	-	-	-
Èxtasi	13,4	4,5	-	-	-	-	-	-
Amfetamines	8	5	-	-	-	-	-	-
Al·lucinògens	11,3	4,4	-	-	-	-	-	-
Heroïna	0,5	2	-	-	-	-	-	-
Inhalables volàtils	1,9	0,5	-	-	-	-	-	-
Hipnosedants	12,4	19,6	5,5	9,5	3,8	9,5	-	-

L'alcohol és la substància més consumida entre la població de les Illes Balears. Un 93,8% de la població ha consumit alcohol alguna vegada a la vida, un 76,7% ho ha fet en els últims 12 mesos, un 61,2% ha consumit en els últims 30 dies i un 14,2% ha consumit alcohol a diari.

Quant al percentatge de borratxeres, les dades són similars a les nacionals. Un 44,3% dels homes entre 15 i 34 anys de les Illes Balears s'han engatat els darrers 12 mesos, mentre que en el cas de les dones aquest percentatge ha estat del 23,9%. Entre les persones de 35 a 64 anys, aquest percentatge ha estat del 21,8% dels homes i un 6,8% de les dones.

El *binge drinking* presenta una taxa menor a les Illes Balears que a la resta de l'estat de manera que es practica per un 19,3% dels homes i un 11,5% de les dones de 15 a 24 anys.

Les begudes més consumides els dies laborables són la cervesa (23,6%) i el vi (18,8%). Els caps de setmana aquestes segueixen essent les begudes més consumides, tot i que augmenta considerablement el consum de combinats (3,7% dies laborables vs 21,5% els caps de setmana) i el consum de licors forts (3,2% els dies laborable vs 8,5% els caps de setmana).

El tabac és la segona droga més consumida a les Illes Balears. Un 76,9% de la població ha consumit tabac alguna vegada a la vida, i un 37,3% en consumeix cada dia. Els homes obtenen majors percentatges en el consum de tabac que les dones.

El cànnabis és la droga il·legal més consumida. Ho ha provat alguna vegada el 40,9% de la població, un 15,1% ho ha fet l'últim any i un 10,8% els últims 30 dies. En tots el casos el consum a les Illes Balears és superior a la resta de l'estat i és l'illa de Mallorca la que presenta la major taxa de consum diari.

Pel que fa als hipnosedants, al conjunt de les Illes Balears n'ha consumit alguna vegada el 16,1% de la població, un 7,7% ho ha fet el darrer any i un 6,6% el darrer mes. El consum és major a les Illes Balears que a nivell nacional i és Menorca la illa que registra major consum (21% alguna vegada, 9,4% l'últim any i 8,6% el darrer mes). En tots els casos i per a totes les edats en consumeixen més les dones que els homes.

El consum de cocaïna en pols és molt superior a les Illes Balears que el total nacional (alguna vegada: 14,1% Illes Balears vs. 10,2% total nacional; últim any: 4% Illes Balears vs. 2,6% total nacional; últim mes: 1,7% Illes Balears vs. 1,2% total nacional).

El major consum es dona entre homes de 25 a 34 anys (34,5% n'ha consumit alguna vegada a la vida). En el cas de les dones, el major consum es registra entre les dones de 15 a 24 anys (11% alguna vegada a la vida), tot i que els percentatges obtinguts per les dones són en tots els casos inferiors als obtinguts pels homes.

Menorca és l'illa que registra un major percentatge d'haver provat alguna vegada a la vida la cocaïna (18,1%) seguida de les illes d'Eivissa i Formentera (14,9%). Pel que fa al consum l'últim any, Mallorca registra un percentatge major (4,2%), seguida molt de prop per Menorca (4,1%) i per Eivissa i Formentera (3,9%). Per últim, en el consum en l'últim mes el major percentatge correspon a l'illa de Mallorca (1,9%), seguida de Menorca i Eivissa-Formentera amb el mateix percentatge (0,8%).

El mateix succeeix amb la resta de substàncies analitzades, de manera que Menorca és l'illa que registra el major percentatge de persones que han provat la substància, encara que després els consums habituals són inferiors:

	Total	Mallorca	Menorca	Eivissa-Formentera
Èxtasi				
Alguna vegada en la vida	8,4	8,1	9,2	9,6
Últim any	2,2	2,5	0,2	1,6
Últim mes	0,9	1,1	0	0,4
Amfetamines/Speed				
Alguna vegada en la vida	5	5,1	6,8	3,4
Últim any	1,2	1,4	0,3	0,5
Últim mes	0,2	0,2	0	0
Al·lucinògens				
Alguna vegada en la vida	7,3	7,2	11,1	6,2
Últim any	1,7	1,8	0,2	1,5
Últim mes	0,4	0,5	0	0
Inhalables volàtils				
Alguna vegada en la vida	1,2	0,6	4,8	2,5
Últim any	0,1	0	0,8	0,8

Heroïna				
Alguna vegada en la vida	1,4	1,4	3,4	0,6
Últim any	0,2	0,2	0,3	0
Últim mes	0,1	0,1	0	0

Cal dir que més del 50% de les persones que han consumit qualsevol de les substàncies han consumit també alcohol en el mateix període, i que més d'un 50% de les persones que han consumit qualsevol substància il·legal en els darrers dotze mesos han consumit també cànnabis en el mateix període.

Respecte a les dades de l'enquesta referents a factors relacionats amb la salut les principals conclusions són:

El 48,9% de la població considera que el problema de les drogues és molt important.

Les conductes relacionades amb el consum de drogues que la major part de la població pensa que poden produir bastants o molts problemes són consumir cocaïna habitualment (98,6%), consumir heroïna habitualment (98,4%) i consumir èxtasis habitualment (98,4%). Les conductes que obtenen un menor percentatge són prendre 5 o 6 copes el cap de setmana (42,1%), prendre hipnosedants alguna vegada al mes (56,9%) i fumar cànnabis alguna vegada al mes (57,6%).

La població balear pensa en un percentatge superior al del total nacional, que és fàcil o molt fàcil comprar una determinada droga en 24 hores. El 71,2% pensa que l'accés a la compra de cànnabis és fàcil o molt fàcil, i un 60,1% pensa el mateix de la cocaïna.

L'acció preventiva sobre el consum de drogues més valorada per la població balear és l'educació a les escoles (95,2%).

Respecte a les urgències hospitalàries, el 3,1% de la població ha hagut d'anar a urgències més de tres vegades els darrers dotze mesos, el 4,2% dues vegades i l'11,3% una vegada.

5. Exposició de motius

El consum de drogues, actualment, no s'associa a conductes rebutjades socialment, i s'està normalitzant l'ús d'alguna de les drogues il·legals, com el cànnabis, com a consum socialitzador, facilitador de les relacions interpersonals o sexuals, etc. A més, les noves tecnologies de la informació proporcionen una nova configuració en la manera de comunicar-se els joves, de gaudir del seu temps lliure i d'integrar-se en els diferents grups socials als quals pertanyen. L'impacte d'aquesta situació en l'àmbit de les addiccions encara es desconeix, però el plantejament més àmpliament acceptat i basat en l'evidència amb què compten per assolir una disminució de l'impacte social i sanitari, indesitjat i evitable, en relació amb el consum de drogues i altres addiccions en l'actual context, és el d'actuar aplicant diferents mesures que intervenguin d'una manera simultània en els àmbits d'exposició i accessibilitat a substàncies psicoactives i a comportaments potencialment addictius, i de la reducció del dany associat al seu consum o ús.

Totes les actuacions tenen uns objectius comuns i un principi d'incidència més en els factors de protecció que no en els factors de risc, centrant-se en els primers estadis. També cal establir els diferents nivells de contacte amb drogues (abstinència, experimentació, consum habitual, addicció) o diferents nivells de contacte amb altres estímuls potencialment addictius, ja que açò implicarà objectius i estratègies d'actuació que també seran diferents, tot i que emmarcades per unes altres de més abast com les educatives, les socials i les de protecció i promoció de la salut pública i el benestar social.

5.1 Principis i valors rectors

Aquest pla insular planteja un ampli ventall d'accions que s'han de dur a terme per tal d'assolir i mantenir aquesta desitjada abstinència en les conductes addictives. Però, més enllà d'aquest objectiu, es tracta que, tot i que ja s'hagi produït un consum experimental o s'hagi implantat una drogodependència o addicció, aquesta ha de veure's reduïda o eradicada.

Per tal de poder desplegar les actuacions del II Pla Insular de Menorca en matèria de drogodependències i addiccions, així com proposa la Llei 4/2005, de 29 d'abril (art. 3), recollim els principis rectors següents:

- Universalitat: totes les persones tenen el dret de rebre en condicions de gratuïtat les prestacions del sistema de salut i d'utilitzar els serveis necessaris per fer front a la seva addicció.
- Igualtat: totes les persones han de poder accedir als serveis en igualtat de condicions.
- Equitat: els serveis han de regir-se pels principis d'equitat.



- d) Accessibilitat: tots els usuaris han de disposar de serveis adequats i accessibles.
- e) Participació: garantia, foment i suport de la participació comunitària en la formulació de les polítiques d'atenció a les drogodependències i en l'aplicació de les mesures de prevenció, assistència i incorporació de drogodependents.
- f) Qualitat: els serveis han de satisfer les necessitats i les demandes amb uns nivells equiparables als establerts en les recomanacions dels organismes nacionals i internacionals, i han de tenir en compte l'opinió dels professionals del sector i les expectatives dels ciutadans, dels familiars i dels usuaris.
- g) Globalitat: consideració dels aspectes sanitaris, psicològics, socials, educatius i ambientals, amb un abordatge individual, de grups socials i comunitaris, des d'una perspectiva integral i interdisciplinària.
- h) Transversalitat: coordinació i la cooperació intersectorial i interinstitucional.
- i) Normalització i integració: utilització de les xarxes i dels recursos d'atenció normalitzada amb atenció a l'entorn familiar i social.
- j) Responsabilitat pública i coordinació institucional de les actuacions: basada en els principis de planificació, desconcentració, descentralització i autonomia en la gestió dels programes i serveis, i també en la participació activa de les entitats i dels usuaris afectats en el disseny de les polítiques d'actuació.
- k) Promoció activa d'hàbits de vida saludables i una cultura de la salut.
- l) Avaluació contínua i actualització del Pla: els resultats dels programes i de les actuacions en matèria de drogodependències i addiccions hauran de tenir uns mecanismes d'avaluació contínua que permetin conèixer el grau de consecució dels objectius inicials. Així mateix, en els cas que es desviï de la consecució d'aquests objectius, o davant possibles canvis no només dels patrons o tipus de consum, sinó també de la pròpia societat, el Pla haurà de tenir en compte aquests processos de canvi i readaptar les seves accions en funció d'açò.

Així mateix, s'ha de tenir en compte que la Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears ordena a les administracions públiques i als centres i serveis de la xarxa d'atenció a les drogodependències vetllar pels drets dels menors. Aquest pla, d'acord amb els criteris de l'Organització de les Nacions Unides sobre els drets dels infants, haurà de vigilar que el menor pugui dur a terme un correcte desenvolupament físic, psíquic i social. A més, es fomentarà i es donarà suport a les accions, especialment vinculades a la prevenció, que estiguin estructurades per intervals d'edat (infantesa, preadolescència, adolescència i joventut) i per àrees o grups poblacionals prioritàris (usuaris, baix rendiment i abandonament escolar, població de risc, etc.).

A més, els programes i les accions preventives, assistencials i d'inserció s'hauran de fonamentar en l'evidència científica.

6. Objectius

El II Pla Insular sobre Drogodependències i Addiccions a Menorca 2014-2019, per tal d'abordar d'una manera global la complexa realitat del fenomen de les drogodependències a l'illa, preveu un grapat d'objectius generals, a escala preventiva, assistencial i d'incorporació social.

1. Afavorir la creació d'un clima de coresponsabilitat social i cooperació institucional en la societat menorquina, que generi una consciència individual i col·lectiva que faciliti la implicació de tots per tal d'avançar en la consecució dels objectius d'aquest II Pla Insular.
2. Col·laborar, en el marc competencial possible, amb els responsables d'institucions i agents que treballen en l'àrea del control de l'oferta de drogues per assolir una reducció de l'accessibilitat i disponibilitat de les drogues de tota mena, especialment entre els joves i adolescents.
3. Incloure-hi, en totes les accions que ho permetin, la promoció d'una cultura de la salut (promoció i educació per a la salut) que afavoreixi uns hàbits i estils de vida saludables a la societat menorquina.
4. Prevenir, evitar o reduir al màxim el consum de qualsevol tipus de droga i la seva repercussió als diferents àmbits d'acció (individual, familiar, comunitari, social, laboral, escolar, penitenciari...).
5. Evitar o retardar l'edat d'inici del consum de drogues, legals i il·legals, especialment entre la població adolescent i juvenil, a través de la implementació de programes preventius rigorosos enfocats de forma general, però també de forma específica, en funció de l'objectiu desitjat.
6. Augmentar la sensibilització per la percepció del risc i les conseqüències de tota mena, associades al consum de droga i les conductes addictives.
7. Vetllar pels drets d'aquells que no volen consumir.
8. Consolidar, millorar i garantir els programes assistencials de reducció de danys entre la població drogodependent.
9. Disminuir la mortalitat, morbiditat i els ingressos a urgències, associats al consum de qualsevol mena de droga.



10. Millorar la cobertura assistencial i social envers les persones drogodependents o addictes, així com a les seves famílies, a través d'una major coordinació entre la xarxa assistencial i la de benestar social de drogodependències, i mitjançant la seva integració en els diferents àmbits de la xarxa sanitària pública (atenció primària i atenció especialitzada).
11. Incorporar progressivament programes específics per a col·lectius d'alta vulnerabilitat: defensa dels drets del menor, perspectiva de gènere, discapacitats, tercera edat, etc., a tots els àmbits d'actuació en drogodependències i addiccions.
12. Potenciar la inserció social i laboral de les persones drogodependents.
13. Reduir els factors d'automarginació i exclusió social de la població drogodependent.

7. Àrees i estratègies d'intervenció

Les àrees d'intervenció en l'aplicació del II Pla Insular sobre Drogues i Addiccions a Menorca 2014- 2019, són les següents:

1. Àrea de Prevenció
2. Àrea d'Assistència
3. Àrea d'Incorporació Social
4. Àrea de Cooperació, Coordinació i Participació Social
5. Àrea de Reducció de l'Oferta
6. Àrea de Sistemes d'Informació, Investigació i Avaluació

Els tipus d'estratègies d'intervenció poden ser:

- Permanents: intervencions que es realitzen des de fa anys i que han demostrat la seva validesa, de manera que amb el pas del temps únicament requereixen unes mínimes adaptacions.
- Puntuals: intervencions amb una major especificitat que les anteriors, però que es duen a terme des de fa un breu període de temps, i per tant, la seva eficàcia ni s'ha pogut demostrar ni avaluar, fet que ha evitat la seva generalització.
- Dinàmiques: intervencions que es desenvolupen com a conseqüència del dinamisme de fenomen de les drogues, i que poden ser necessàries en un determinat moment del Pla, precisament per una prioritat emergent que no està suficientment coberta per les estratègies permanents ni puntuals.

7.1. Àrea de Prevenció

La prevenció de les drogodependències és considerada a la Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears com l'eix i l'objectiu principal de les actuacions que s'han de dur a terme a la nostra comunitat autònoma. S'ha d'entendre la prevenció com el "conjunt d'actuacions adreçades a eliminar o modificar els factors de risc i a fomentar els factors de protecció enfront el consum, o altres conductes addictives, amb la finalitat d'evitar que aquestes es produeixin, es retardi el seu inici o bé, que no esdevinguin un problema per a la persona o el seu entorn social". En aquest àmbit, les administracions públiques, juguen un paper vital, sobretot en el marc de la promoció i l'educació per a la salut.

Dels estudis d'investigació a llarg termini sobre els orígens de les conductes relacionades amb l'abús de drogues i sobre els elements comuns que comparteixen els programes eficaços de prevenció es deriven una sèrie de principis, que van ser dissenyats per ajudar els professionals de l'àmbit de la prevenció, per tal de fer servir els resultats de les investigacions amb la finalitat d'afrontar el problema del consum de drogues en els fillets, els adolescents i els adults joves.

Principi 1. Els programes de prevenció han d'intensificar els factors de protecció i revertir o reduir els factors de risc.

Principi 2. Els programes de prevenció s'han d'adreçar a totes les formes d'abús de drogues, incloent-hi el consum per part de menors d'edat de drogues legals (tabac i alcohol); l'ús de drogues il·legals i l'ús inapropiat de substàncies obtingudes de manera legal, com ara inhalants, o de medicaments, siguin aquests amb o sense prescripció mèdica.

Principi 3. Els programes de prevenció han d'estar adreçats al tipus de problema d'abús de drogues en la comunitat local, emfatitzant els factors de risc que es poden canviar i enfortint els factors de protecció que es coneixen.

Principi 4. Els programes de prevenció s'han de dissenyar per tractar els riscos específics de la població, segons les característiques d'aquesta població com l'edat, el sexe i la cultura, per augmentar així l'eficàcia dels programes.

Principi 5. Els programes de prevenció per les famílies han de millorar la compenetració i les relacions familiars i incloure la capacitat en les habilitats necessàries per a la bona criança dels fills; exercicis pràctics per a desenvolupar, discutir i reforçar la política de la família amb relació a l'abús de substàncies, i informació i educació sobre les drogues.

Principi 6. Els programes de prevenció es poden dissenyar per dur a terme una intervenció primerenca des de la infantesa per tractar factors de risc per l'abús de drogues com ara el comportament agressiu, la conducta social negativa i les dificultats acadèmiques.





Principi 7. Els programes de prevenció per als fillets i les filletes de primària s'han de adreçar a millorar l'aprenentatge acadèmic i socioemocional per tractar els factors de risc per l'abús de drogues com l'agressió primerenca, el fracàs acadèmic o l'abandonament dels estudis. L'educació s'ha d'enfocar en les aptituds següents: autocontrol, consciència emocional, comunicació, solució dels problemes socials i suport acadèmic, especialment lectura.

Principi 8. Els programes de prevenció per als estudiants de secundària han d'augmentar l'acompliment acadèmic i social amb les aptituds següents: hàbits d'estudi i suport acadèmic, comunicació, relacions amb els companys, tècniques per resistir la pressió envers el consum de drogues, reforçar les actituds antidrogues i enfortir el compromís personal contra l'abús de drogues.

Principi 9. Els programes de prevenció adreçats a les poblacions en general en períodes de canvi, com el canvi del col·legi a l'institut, poden produir efectes beneficiosos encara entre les famílies i els fillets que tenen un alt risc. Aquest tipus d'intervenció no s'adreça específicament a poblacions en risc, per la qual cosa redueix l'estigma i promou les bones relacions amb l'escola i la comunitat.

Principi 10. Els programes de prevenció comunitaris que combinen dos o més programes eficaços, com els basats en les famílies i els basats en les escoles, poden ser més eficaços que un sol programa individual.

Principi 11. Els programes de prevenció comunitaris adreçats a les poblacions en diferents entorns són més eficaços quan es presenten a través de missatges consistents adreçats a la comunitat sencera en cada un d'aquests entorns.

Principi 12. Quan les comunitats adapten els programes a les seves necessitats, a les seves normes comunitàries o als seus requeriments culturals específics, han de mantenir els elements bàsics (estructura, contingut i la introducció del programa) de la intervenció originals amb base científica.

Principi 13. Els programes de prevenció han de ser implantats a llarg termini i amb intervencions repetides (programes de reforçament) per enfortir les metes originals de la prevenció.

Principi 14. Els programes de prevenció han d'incloure capacitació per als professors en el bon maneig de la classe i informació sobre reforçament positiu dels estudiants amb bona conducta. Aquestes tècniques ajuden a fomentar la conducta positiva, el rendiment escolar, la motivació acadèmica i la formació de vincles amb l'escola.

Principi 15. Els programes de prevenció són més eficaços quan fan servir tècniques interactives.

Principi 16. Els programes de prevenció amb bases científiques poden ser eficients. La investigació recent demostra que per cada euro invertit en prevenció es poden estalviar fins a 10 euros en el tractament per abús de drogues o d'altres substàncies.

L'Estratègia Nacional sobre Drogues 2009-2016, en el marc de les seves actuacions en prevenció del consum de drogues planteja, entre d'altres, les propostes següents:

- La prevenció del consum es proposa promoure una consciència social sobre la importància dels problemes, els danys i els costos personals i socials relacionats amb les drogues, sobre la possibilitat d'evitar-los i sobre la importància que la societat, en el seu conjunt, sigui part activa en la seva solució.

- Augmentar les capacitats i habilitats dels comportaments problemàtics relacionats amb aquestes; és a dir, promoure el desenvolupament de recursos propis que facilitin les actituds i les conductes de rebuig, que seran diferents segons el tipus de droga i l'àmbit en què intervingui.

- Aconseguir retardar l'edat en què es comença a prendre contacte amb les drogues, atès que a més d'escurçar el temps potencial d'exposició, com més elevada sigui l'edat de les persones que entren en contacte amb les drogues, menor serà la probabilitat de desenvolupar problemes d'addició i de patir qualsevol mena de conseqüències indesitjables.

- Les administracions públiques, com marca l'esmentada Llei, han de donar suport, coordinar, controlar i avaluar tots els programes i les actuacions que s'hagin determinat com a objectius a escala preventiva:

- Col·laborar i fomentar la cooperació amb totes les administracions i entitats locals, insulars i autonòmiques que desenvolupin la seva tasca en el camp preventiu de les drogodependències i addiccions.

- Conèixer els problemes relacionats amb el consum de drogues i les conductes addictives.

- Donar informació contrastada a la població sobre les substàncies i les conductes que poden generar dependència, els seus efectes i les conseqüències de llur ús o abús.

- Educar per a la salut i augmentar les alternatives i les oportunitats per tal d'adoptar models de vida més saludables.

- Modificar les actituds i els comportaments de la població en general respecte a les drogodependències i altres addiccions i generar una consciència solidària i participativa.

- Intervenir, per una banda, sobre els factors de risc i de protecció, tant psicològics com conductuals, familiars, socials i ambientals que incideixin en l'aparició d'un problema i, d'altra, afavorir el desenvolupament d'actituds, hàbits i valors



positius envers la salut i la vida.

- Evitar o retardar l'edat d'inici del consum de drogues i l'adquisició de conductes addictives.
- Disminuir la presència, a més dels riscos i les conseqüències, del consum de drogues i altres addiccions, parant especial atenció als consums que impliquin les repercussions més greus per a la salut i el benestar social.
- Donar suport a les organitzacions socials i implicar-les en l'àmbit preventiu.
- Promoure la formació de professionals implicats en matèria de drogodependències i addiccions.

7.1.2 Classificació dels programes preventius

Els programes preventius que s'han de realitzar d'acord amb aquest pla hauran de ser concrets, avaluable i continus en el temps, i es classificaran generalment en tres categories segons el seu grau d'especificitat:

Programes universals:

Estan adreçats a la població en general, especialment menors de 18 anys, i es du a terme a través de la promoció de la salut per crear coneixement i orientar sobre la problemàtica del consum de substàncies i altres addiccions. Es caracteritzen per estar dissenyats per arribar a tota la població, sense tenir en compte les situacions de risc individuals, sense seleccionar els seus destinataris; per estar dirigits a grans grups de persones o col·lectius, i per ser programes dissenyats per a qualsevol àmbit (escolar, familiar, comunitari, laboral...).

Habitualment les accions que es desenvolupen es basen en:

1. La sensibilització a la població per incrementar la percepció de risc de consum de tabac, alcohol i altres drogues.
2. La informació oportuna per accedir als serveis de tractament de les addiccions.
3. La invitació a participar en accions de promoció de la salut i en les xarxes de prevenció.
4. L'èmfasi en el coneixement i l'enfortiment dels factors de protecció.

Programes selectius:

Són programes dirigits a un grup o sector de població determinat on ja s'han identificat factors biològics, psicològics i socials que sustenten una major vulnerabilitat i probabilitat d'iniciar-se de forma primerenca en el consum de drogues, i mantenir-lo al llarg del temps.

Aquesta mena de programes es caracteritzen perquè:

- Els destinataris comparteixen característiques que els fan pertànyer a un grup específic de risc.
- El coneixement dels factors de risc específics permet el disseny d'accions concretes, dirigides a la reducció d'aquests factors.
- Requereixen un personal qualificat i format en la matèria.
- Les accions que s'han de realitzar en el programa estan relacionades amb la vida diària dels participants i estan dirigides a canviar l'actitud i el comportament d'aquest grup de risc.

Programes indicats:

Aquests programes van dirigits a persones que ja consumeixen drogues (consum habitual o experimental) i que presenten els primers símptomes de l'abús de drogues o que poden tenir problemes de conducta associats, i es caracteritzen per:

- Estar dissenyats per frenar la progressió de l'abús de les substàncies o del desordre associat.
- Valorar de forma específica els factors de risc individuals i els problemes de conducta.
- Intentar canviar les conductes dels destinataris del programa.
- Requerir un personal força especialitzat i amb formació de tipus clínic.
- Ser intervencions més intenses i costoses.

7.1.3. Àmbits d'intervenció

Els àmbits en els quals es realitza la prevenció poden ser el comunitari, el familiar, l'escolar, l'àmbit de l'oci i temps lliure, el laboral i els mitjans de comunicació.

A. Àmbit comunitari

S'entén la prevenció comunitària com una estratègia integral d'intervenció preventiva de les drogodependències i les addiccions l'objectiu de la qual és la implicació de tota la comunitat en la recerca de solucions al problema i el seu compromís per fer feina en aquestes solucions.

Els programes preventius comunitaris tenen com a destinatari final tota la comunitat, prioritzant-se els col·lectius de major risc a través d'accions en l'àmbit sanitari, social i educatiu, a més dels fills i filles de pares drogodependents. Els plans municipals i insulars han de recollir

i desenvolupar aquest tipus de programes.

Les característiques que han de tenir els programes preventius comunitaris es recullen en la Llei 4/2005, de 29 d'abril, de drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears, i són:

- Han de desenvolupar intervencions que promoguin la mobilització, la implicació i la participació d'institucions i organitzacions de la pròpia comunitat.
- Han de promoure accions coordinades entre els serveis sanitaris i socials, les associacions de pares i mares, i les entitats socials dirigides especialment a incrementar les habilitats educatives d'ambdós pares. També han de promoure una major implicació de la família en les activitats escolars i comunitàries.
- Han de potenciar la millora de les habilitats personals i de convivència, juntament amb una política global d'alternatives a nivell de formació professional, ocupació, serveis socioculturals i activitats d'oci i temps lliure.

Així, els principals objectius a assolir són:

- Sensibilitzar la comunitat sobre la problemàtica de les drogodependències i addiccions i sobre la necessitat de realitzar actuacions implicant tota la comunitat.
- Sensibilitzar les administracions locals, insulars i autonòmiques perquè assumeixin i normalitzin la prevenció de les drogodependències i addiccions dins de les seves àrees i departaments.
- Augmentar, millorar i canalitzar les activitats d'oci i temps lliure amb esquemes no consumistes.
- Detectar, a través de la tasca dels agents socials, possibles punts de risc de consum de drogues i establir la distribució de les àrees de major vulnerabilitat per poder realitzar estratègies prioritàries i millorar la coordinació de les activitats preventives.

Les accions a desenvolupar, per tant, són:

- Realització d'activitats d'informació i sensibilització a través dels mitjans de comunicació.
- Elaboració i difusió de material informatiu en matèria de drogodependències i addiccions.
- Recopilació de les accions realitzades en els àmbits insular, local i autonòmic en matèria de drogues i addiccions.
- Inclusió en les convocatòries públiques, especialment en les subvencions a activitats dirigides a joves, de la realització d'activitats incompatibles amb el consum de drogues o la realització de comportaments addictius.
- Programació d'activitats de temps lliure com a pautes d'estil de vida saludable i alternatiu al consum de tot tipus de drogues o implicació en conductes addictives.
- Participació en totes les línies de treball que es recullen en els diferents plans sectorials (dona, salut mental, VIH/SIDA, dependència immigració, joventut, tercera edat, etc.) en matèria de drogodependències i addiccions.
- Increment i millora de les accions destinades a totes les persones menors d'edat i a joves especialment vulnerables o amb dèficits clars (fracàs escolar, programes familiars, consums incipients, etc.) i a aquells amb problemes d'integració o incorporació social.
- Col·laboració amb les intervencions socieducatives i socioculturals realitzades als diferents àmbits o col·lectius més desfavorits.
- Realització d'activitats de promoció d'estils de vida saludables, aprenentatge d'habilitats per enfrontar l'estrès, aprenentatge de tècniques de modificació de conducta i aprenentatge d'ús dels recursos sanitaris, d'entre altres.

B. Àmbit familiar

La família constitueix la primera instància de socialització i la institució que globalment té més influència en la formació i el desenvolupament de els fillets i les filletes i joves. És en el seu si on les persones menors, a través de l'aprenentatge i de l'observació de les conductes de les persones adultes, es van capacitant per viure en societat i per afrontar de manera adequada les noves situacions que se'ls presentaran al llarg de la vida, situacions a les quals no serà aliena, amb tota seguretat, la disponibilitat de drogues.

D'aquí la consideració de la família com a agent preventiu fonamental en els programes de prevenció de drogues. La família té la capacitat d'influir de manera positivament en el desenvolupament sa i equilibrat dels seus membres, la qual cosa explica la necessitat de donar suport a aquesta potencialitat a fi d'evitar que la convivència en el seu si esdevengui font de risc i de dificultats en el procés evolutiu dels fills i les filles.

Tot això explica que els anàlisis recents sobre els factors de risc i de programes de prevenció de drogodependències tenguin la família com un dels seus principals àmbits d'intervenció.

Els objectius que s'han d'assolir en l'àmbit de la prevenció familiar són:

- Donar suport a les famílies amb menors, a través de la sensibilització, informació i assessorament, per tal que s'impliquin en la tasca educativa protectora del consum de drogues i de la realització de conductes potencialment addictives.
- Enfortir els factors de protecció familiar amb la finalitat de retardar l'edat d'inici, evitar l'ús problemàtic i reduir el consum de drogues i les conductes addictives.

-Donar eines a les famílies per al maneig dels comportaments conflictius dels seus fills i filles i minimitzar els factors de risc de les addiccions.

Les accions que s'hauran de realitzar són:

- Els serveis del Departament de Benestar Social i Joventut, juntament amb altres institucions i entitats, treballaran per millorar i incrementar les actuacions d'aquest Pla en l'àmbit familiar.
- Disseny i edició de material informatiu sobre la prevenció de les drogodependències i altres conductes addictives específic per a pares i mares.
- Desenvolupament de programes i campanyes d'informació i sensibilització de les famílies a través dels mitjans de comunicació.
- Realització d'activitats informatives i formatives puntuals, sobre qualsevol tema vinculat amb les drogodependències i addiccions, adreçades específicament a les associacions de pares i mares.
- Formació dels professionals que desenvolupen les intervencions en matèria de prevenció de drogodependències i addiccions a la família.

C. Àmbit educatiu

En la etapa educativa continua el procés de socialització iniciat al si de la família, i és un espai prioritari d'integració social i desenvolupament personal.

Actua sobre les persones durant tot el seu procés maduratiu, i també facilita l'adquisició d'habilitats socials i capacitats d'adaptació (autocrítica, responsabilitat, control emocional, pressió de grup, etc.) per tal d'actuar enfront d'activitats de risc.

En l'etapa escolar és quan les persones estan sotmeses a canvis i moments de crisi i quan conflueixen altres factors que poden incidir en comportaments problemàtics (absentisme, problemes de conducta, fracàs escolar, etc.).

En l'entorn escolar es poden detectar, intervenir i corregir més fàcilment i de forma precoç els possibles factors de risc. Tots els agents de la comunitat educativa tenen una funció preventiva.

L'educació per a la salut ha d'inculcar actituds, coneixements i hàbits positius de salut, i afavorir així el creixement i desenvolupament de la persona perquè quan s'incorpori a la comunitat adopti, sobre la base de la autoresponsabilitat, uns estils de vida saludables.

En l'àmbit educatiu, els objectius preventius a assolir són:

- Potenciar els factors de protecció enfront els consum de drogues i la realització de conductes addictives, a través del procés educatiu desenvolupat en el medi escolar, a fi de retardar l'edat d'inici i reduir els consums i els comportaments addictius entre els menors de 18 anys.
- Dotar el professorat i els centres educatius de les eines pedagògiques necessàries per al maneig de situacions conflictives relacionades de manera directa o indirecta amb les drogodependències i les addiccions.

Les accions a realitzar són:

- Adaptació i elaboració de recursos didàctics en matèria de prevenció de drogodependències a la realitat dels centres educatius de la illa de Menorca.
- Desenvolupament de programes que impliquin i augmentin la participació de tota la comunitat escolar (professorat, associacions de pares i mares i alumnes) i que, si es considera oportú, hauran d'estar complementats amb intervencions intenses centrades en alumnes considerats especialment vulnerables.
- Suport als centres educatius per millorar i incrementar la implementació d'activitats de promoció i educació per a la salut i la prevenció de les drogodependències. Tot això dins del currículum formatiu dels professors i de l'alumnat (desenvolupament de coneixements i habilitats per a la vida).
- Participació en la formació del professorat i dels agents de la comunitat educativa en matèria de prevenció del consum de drogues, oferint estratègies metodològiques adequades per al treball amb els alumnes.
- Organització i oferiment a la comunitat educativa de Menorca d'un banc de recursos (materials didàctics, professionals especialistes, Internet, etc.) en matèria de drogodependències i addiccions.
- Difusió de materials específics sobre les drogodependències i addiccions entre l'alumnat (audiovisuals, escrits, online, etc.).
- Participació en l'organització de cursos o activitats de formació continuada (mestratges, online, cursos presencials, etc.) als diferents col·legis oficials professionals (Medicina i Cirurgia, Infermeria, Psicologia, educadors i treballadors socials, etc.) en matèria de drogodependències i addiccions.
- Col·laboració amb les entitats, fundacions i ONG que es dediquin a la prevenció.

D. Àmbit de l'oci i del temps lliure



El temps d'oci és un component fonamental de la vida dels joves i de tota la societat. És un temps en què feim ús de la nostra iniciativa, fent el que desitjam, i de la nostra llibertat, ja que no estam obligats a fer res en concret.

Els espais d'oci són essencials per a la socialització dels adolescents i joves, ja que permeten accedir a un lloc propi, on es poden mostrar més lliurement, fora del control de les persones adultes, i de la manera en la qual volen ser vistos pel seu grup d'iguals. Dins aquest espai hi ha diverses creences, postures i idees relacionades amb els valors i les actituds favorables al consum problemàtic de drogues, en l'eradicació de les quals s'ha d'insistir.

Per altra banda, especialment entre els joves i adolescents, s'han desenvolupat, en els darrers anys, noves formes d'entendre la diversió i el oci, que han donat lloc a la realització, de forma individual o col·lectiva, de conductes que es constitueixen com a factors de risc molt importants. El patró de consum del jovent en el seu temps d'oci es caracteritza per ser un consum compulsiu i abusiu en entorns festius o caps de setmana. Aquesta manera de consumir provoca problemes físics i conductuals greus, a més de tenir conseqüències a mitjà i llarg termini.

Dins l'àmbit del temps lliure i d'oci s'han de treballar els objectius següents:

- Promoure la utilització del temps d'oci de manera saludable i afavorir la incorporació de l'educació per a la salut a les activitats que es desenvolupin.
- Impulsar la participació del sector juvenil en els àmbits local i insular en matèria d'oci i temps lliure.
- Implicar-hi els joves i fomentar la seva participació activa en el desenvolupament de les accions preventives.
- Reducir els riscos associats al consum de drogues i altres conductes addictives, mitjançant l'increment de les intervencions d'informació i sensibilització als ambients recreatius i d'oci.

Les accions a realitzar són:

- Execució d'activitats formatives adreçades a mediadors i monitors de temps lliure, entrenadors juvenils, etc., en matèria de prevenció de drogodependències i altres addiccions.
- Difusió de l'oferta d'activitats alternatives i saludables d'oci i temps lliure a través dels mitjans de comunicació i les xarxes socials, i material editat amb aquesta finalitat.
- Suport a les entitats que desenvolupin iniciatives amb adolescents i joves a través de la millora i l'increment de les intervencions i l'assessorament en tasques preventives en matèria de drogodependència i addiccions.
- Promocó de programes alternatius d'oci i temps lliure, mantenint ofertes de qualitat amb continguts específics de prevenció i horaris adequats per a menors.
- Realització de campanyes informatives sobre els efectes de les drogues als espais recreatius i d'oci.
- Impuls a la realització d'accions formatives sobre els riscos associats al consum de drogues i sobre la realització de tècniques de primers auxilis dirigides a tot el personal laboral dels establiments recreatius i d'oci.

E. Àmbit laboral

Des de la perspectiva dels programes de prevenció laboral, s'ha d'intentar influir positivament sobre els espais de treball, no només com a un element funcional, sinó també pel seu vessant socialitzador, amb la finalitat de transmetre actituds i valors saludables, especialment relacionats amb l'ús problemàtic de les drogues. Aquests programes de prevenció en el món laboral estaran bàsicament dirigits a la realització d'activitats informatives o de sensibilització dins l'ambient laboral, envers la formació de mediadors i les activitats per a la detecció precoç, la motivació i la derivació a tractament d'aquells treballadors i treballadores que consumeixin substàncies psicoactives, o presentin algun tipus de comportament addictiu.

A les Illes Balears, la Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions, assenyalava que el Govern de les Illes Balears, ha d'impulsar els programes de prevenció i assistència dels drogodependents i els programes de detecció precoç mitjançant els serveis sanitaris de les empreses. En aquest disseny programàtic, execució i avaluació hi han de participar els sindicats, les organitzacions empresarials, els serveis de prevenció i també els consells o els comitès de salut laboral de les empreses i institucions. De la mateixa manera, aquesta norma autonòmica en matèria de drogodependències i addiccions assenyalava que la conselleria competent en matèria de treball ha de potenciar els acords entre les organitzacions empresarials i els sindicats, destinats a modular les potestats disciplinàries que reconeix la legislació laboral en els casos derivats de l'abús de les drogues, quan la persona es posa en tractament, i la reserva dels llocs de treball dels treballadors i treballadores drogodependents durant el seu procés de tractament.

Així mateix, aquesta Llei permet la declaració com a empreses saludables i solidàries, aquelles empreses que destaquen per la seva col·laboració als processos d'inserció laboral dels drogodependents.

Els programes de prevenció dins de l'àmbit laboral poden ser:

- Programes preventius d'informació (sobre riscos sanitaris i jurídics, sobre els efectes de les drogues, sobre promoció de la salut, etc.)



- Programes d'assistència (identificació de l'usuari de drogues a l'empresa, sobre la seva avaluació, sobre el seu tractament i procés de rehabilitació...)
- Programes específics d'assistència a empleats

Les accions que s'han de realitzar, han d'anar dirigides a tots els integrants de l'empresa, és a dir, a tots els directius i als empleats sense cap mena de discriminació, de forma conjunta, i han d'estar consensuades per la direcció i pels responsables dels empleats —a través dels seus representants sindicals o laborals.

Els objectius que es plantegen a l'àmbit de la prevenció laboral són:

- Donar suport a les empreses perquè es posin en marxa els corresponents plans preventius de les drogodependències i addiccions des dels seus respectius serveis de salut laboral o, si pertoca, que aquests plans preventius s'integrin dins dels programes ja existents de seguretat i higiene de les empreses.
- Donar suport a les diverses entitats amb responsabilitat laboral (organitzacions empresarials i sindicals, mútues, comitès de seguretat...) amb la finalitat de millorar i incrementar les intervencions de sensibilització, informació, orientació i formació dels treballadors en el camp dels usos problemàtics de substàncies psicoactives.
- Fomentar la participació dels professionals dels serveis de salut laboral en matèria de drogodependències i addiccions.
- Establir recursos coordinats per tal de diagnosticar i tractar precoçment les situacions de risc per a les persones treballadores (accidents personals) o terceres persones (individus implicats directament o indirectament) derivades del consum de drogues, i també els indicis que poden ser causa, origen i manteniment de l'esmentat consum.

Les accions a desenvolupar en aquest àmbit són:

- Col·laboració en el disseny de programes de prevenció de drogodependències i addiccions específics per a l'àmbit laboral.
- Promoció de plans per prevenir les drogodependències i altres addiccions a les institucions i empreses públiques i privades.

F. Àmbit dels mitjans de comunicació

El paper dels mitjans de comunicació social és força important en la prevenció de les drogodependències en general i, particularment, a través de la seva contribució a una informació adequada, conscienciació i sensibilització de la societat. Sense cap mena de dubte, els mitjans de comunicació social són importants factors en el camp de la salut i de la població general i, per això, incideixen en el possible consum de drogues i la seva prevenció.

L'Estratègia sobre drogues (2009-2016) marca la conveniència de potenciar el treball conjunt entre els responsables del Pla Nacional sobre Drogues i els professionals i representants dels mitjans de comunicació per consensuar una sèrie de recomanacions sobre l'abordatge informatiu dels temes relacionats amb les drogues, el seu impacte i l'evidència de l'efectivitat de les distintes opcions preventives i assistencials.

Per tant, és necessari que els mitjans de comunicació social prenguin consciència del seu poder de convocatòria i difusió entre l'opinió pública, i incorporin a les seves estratègies d'informació accions encaminades a la prevenció i al desenvolupament d'hàbits saludables i, en especial, de la prevenció de les drogodependències i addiccions.

També cal destacar i recordar, dins d'aquest àmbit, la importància que té la publicitat en la societat actual i especialment entre els infants, adolescents i joves en relació amb el consum, per exemple, de tabac o d'alcohol. Atès aquest poder, les diverses normatives, estatals i autonòmiques, ja han regulat alguns aspectes publicitaris de la temàtica del tabac, de l'alcohol, de les drogodependències i de certes addiccions. En aquest sentit, la Llei general de publicitat de 1988 prohibeix específicament "la publicitat que atempti contra la dignitat de la persona o vulneri els valors i els drets reconeguts en la Constitució, especialment en relació amb la infantesa, la joventut i la dona".

Per tot això, els objectius de la prevenció dins d'aquest àmbit són:

- Establir canals de col·laboració amb els professionals dels mitjans de comunicació per desenvolupar accions d'informació, assessorament i formació.
- Establir criteris sobre la forma en la qual s'han de tractar les drogodependències i altres addiccions als mitjans de comunicació social i al sector publicitari.

Les accions a desenvolupar són:

- Realització de trobades, fòrums, taules rodones i jornades sobre el tractament de la informació en l'àmbit de les drogodependències i altres addiccions per als professionals d'aquests mitjans a Menorca.
- Foment de la col·laboració pública i privada dels mitjans de comunicació social per tal de difondre programes i missatges preventius.



-Suport, tècnic i científic, als mitjans de comunicació social per tal d'afavorir línies de treball que ofereixin un tractament racional i objectiu a la societat en matèria de drogodependències i addiccions.

-Col·laboració amb els mitjans de comunicació social per obtenir un concepte únic de les drogodependències i addiccions i evitar dissociacions conceptuals (drogues dures/ toves, drogues legals/il·legals...) o associacions (diversió/consum, llibertat/consum...).

	ÀMBITS DE TREBALL EN PREVENCIÓ					
	Comunitari	Familiar	Educatiu	Oci i Temps Lliure	Laboral	Publicitat
Conselleria de Salut de la CAIB	•	•	•	•	•	•
Conselleria de Família i Serveis Socials		•				
Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats de la CAIB		•	•	•	•	•
Conselleria d'Economia i Competitivitat de la CAIB						
Departament de Benestar Social i Joventut del CIM	•	•	•	•	•	•
Departament de Cultura, Patrimoni i Educació del CIM		•	•			
Departament de Serveis Generals, Treball i Innovació del CIM					•	
Ajuntaments de Menorca	•	•	•	•		
Delegació de la Conselleria d'Educació a Menorca		•	•	•		
Atenció primària i especialitzada de l'IB-Salut	•	•			•	
ONG que treballen en drogodependències i addiccions	•	•	•	•	•	•
ONG que treballen a l'àmbit de l'atenció social i educativa	•	•	•	•		
Associacions de veïns	•			•		
Associacions de pares i mares d'alumnes	•	•	•	•		
Universitat de les Illes Balears			•	•		
Associacions empresarials i sindicals					•	
Mútues i serveis de prevenció					•	
Associacions juvenils	•		•	•		
Mitjans de comunicació						•
Empreses de publicitat						•
Direcció insular de l'Administració de l'Estat			•			•

7.2. Àrea d'assistència

7.2.1 Introducció

La Llei sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears (Llei 4/2005, de 29 d'abril) estableix en l'art. 30 els principis bàsics del model balear d'atenció a la població drogodependent.

Així, a les Illes Balears, el model d'atenció de drogodependències i altres addiccions, s'ha d'adaptar als principis bàsics següents:

1. L'oferta terapèutica ha de ser accessible i diversificada, professionalitzada i de caràcter interdisciplinari. Aquesta oferta s'ha de fer a partir dels serveis sanitaris i socials establerts, amb el suport dels recursos específics que calguin. S'ha de fomentar en programes assistencials basats en la persona com a individu i amb flexibilitat d'objectius terapèutics.
2. L'atenció s'ha de prestar preferentment integrada en el medi més proper a l'hàbitat de la persona i del seu entorn sociofamiliar, amb una ordenació territorial que garanteixi la cobertura assistencial a tota la població de la comunitat autònoma.
3. Les administracions públiques han de garantir l'assistència sanitària i psicosocial de les persones amb problemes d'addicció i a les seves famílies, en condicions d'equitat amb altres malalties, per assegurar la qualitat i l'eficiència dels diferents serveis i programes integrats en la xarxa pública assistencial integrada en el sistema sanitari i de serveis socials.
4. Les administracions públiques competents en aquesta matèria han de procurar una provisió de recursos adequada a les necessitats d'assistència i la seva integració. Coordinació orgànica i funcional. Les administracions competents poden complementar l'oferta pública a través de convenis i contractes amb els recursos privats degudament acreditats.

5. Les administracions públiques, en l'àmbit de les seves competències, han de vetllar per:

- Estimular la demanda assistencial i el contacte de les persones amb problemes de dependència amb els dispositius assistencials del sistema, tot garantint-ne el lliure accés i la gratuïtat de les prestacions.
- Impulsar els programes d'inserció social com a objectiu del procés d'atenció, a través de la coordinació i el treball conjunt dels serveis assistencials i de reinserció social.
- Donar assistència i suport a les famílies afectades.
- Millorar els nivells de salut i de qualitat de vida de les persones drogodependents i d'altres conductes addictives.
- Potenciar una cultura social afavoridora de la solidaritat i la col·laboració de la comunitat assistencial i integració social i que inclogui un rebuig del consum de drogues o una decisió responsable envers l'ús, juntament amb el respecte de les persones dependents.
- Conèixer l'evolució dels productes, de les formes de consum i de les característiques dels consumidors per tal de poder anticipar-se a les necessitats i adaptar els programes i serveis a les noves demandes emergents.

A més, aquesta oferta terapèutica d'atenció al drogodependent ha de realitzar-se de forma coordinada i jerarquitzada, de manera que integri els diferents serveis i equips sociosanitaris no només per a una millor gestió dels recursos, sinó especialment per millorar l'assistència a l'usuari.

Per altra part, la mateixa llei, en el seu art. 38, defineix els nivells d'assistència:

1. L'atenció a les drogodependències i altres addiccions s'estructura en tres nivells bàsics d'intervenció:

A) Primer nivell: Format pels serveis d'atenció primària de la salut i dels serveis socials, serveis d'urgència sanitària i programes que es puguin desenvolupar per a la informació, l'orientació, la motivació, el diagnòstic i la detecció precoç.

B) Segon nivell: Específic per a drogodependències, està format per equips ambulatoris interdisciplinaris, que tenen com a funció específica el disseny i el desenvolupament de plans terapèutics individualitzats. La seva oferta inclou el tractament de totes les dependències i incorpora tots els programes terapèutics que es puguin realitzar de manera ambulatoria.

C) Tercer nivell: Ha d'oferir els programes i serveis necessaris per a les persones que, per les característiques de la seva dependència o les seves circumstàncies personals, requereixin un tipus d'atenció o de serveis sanitaris i socials que no es poden subministrar de manera ambulatoria.

2. Les funcions bàsiques de cada nivell, la tipologia i les classes de centres i serveis que comprenen, els circuits terapèutics i la jerarquització dels recursos, les condicions d'accés i derivació de drogodependents i persones amb altres addiccions, i els nivells d'intervenció, han de ser els que determina i desenvolupa el Pla d'actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears:

NIVELL	RECURSOS	FUNCIONS
PRIMER	Serveis d'atenció primària Serveis hospitalaris d'atenció especialitzada Serveis socials generals Serveis informatius	Actuar com a porta d'accés a la xarxa assistencial Detectar l'existència de problemes relacionats amb el consum Derivar pacients als serveis especialitzats de segon o tercer nivell Prestar informació i assessorament bàsics a pacients i famílies Atendre la problemàtica orgànica i social associada al consum Actuar com a porta de sortida de la xarxa assistencial (suport a la inserció)
SEGON	Centres d'atenció al drogodependent (CAD)	Fer el diagnòstic, l'avaluació i el tractament Coordinar actuacions Derivar pacients als serveis especialitzats de tercer nivell Participar en actuacions pròpies del primer nivell (prevenció) i del tercer nivell (inserció)
TERCER	Recursos altament especialitzats	Prestar atenció altament especialitzada durant un temps limitat Derivar els pacients atesos al dispositiu de referència un cop finalitzada la intervenció especialitzada

Els principis que s'han de tenir en compte en l'àrea assistencial són:

-Els dispositius que configuren la Xarxa d'atenció a les persones amb problemàtica derivada del consum de drogues han d'estar perfectament coordinats per tal d'assegurar al drogodependent una intervenció terapèutica integral.

- S'ha d'atendre qualsevol tipus de drogodependències i addiccions.
- L'assistència a persones amb malalties s'ha de prestar des de la xarxa normalitzada del Sistema Balear de Salut, en coordinació amb els Serveis Socials i el Departament de Benestar Social i Joventut del Consell Insular de Menorca.
- S'han d'adequar els recursos de la xarxa en funció de les necessitats de la població drogodependent, i s'han d'incorporar, quan sigui necessari, els recursos privats convenientment acreditats i avaluats per completar i diversificar els programes terapèutics.
- La família i l'entorn afectiu de la persona drogodependent constitueixen el nucli d'atenció i d'intervenció professional.
- S'han de desenvolupar o ampliar programes terapèutics que s'ajustin a les característiques i demandes dels diferents grups de persones drogodependents i també a les noves formes emergents de consum. En aquest sentit, s'ha de prestar una especial atenció al jovent, a les dones amb problemes d'addicció, a persones immigrades i a les persones alcohòliques i toxicòmanes amb problemes de comorbiditat psiquiàtrica i patologia dual.
- S'han de potenciar els programes de reducció de danys per tal d'assegurar la millora de les condicions sanitàries i socials de les persones drogodependents.

7.2.2 Objectius i accions

El Consell Insular de Menorca, en el desenvolupament del Programa d'Atenció a les Drogodependències, descriu com a objectiu general:

“Donar respostes, des del Servei Coordinador de Drogodependències (SCD), de forma pública i gratuïta, a les demandes tant preventives com assistencials i d'incorporació social a la societat en general, dels col·lectius en situacions de risc i de totes les persones que presenten una problemàtica derivada de la seva drogodependència i d'altres conductes addictives”.

Dintre del Programa, l'objectiu 2 és el d'oferir assistència en els termes de:

1. Donar resposta a les demandes d'informació i assessorament de totes les persones que acudeixen a l'SCD sobre els diferents recursos d'atenció i tractament en drogodependències i altres addiccions.
2. Oferir programes adaptats a les noves demandes i formes de consum de les diferents addiccions.
3. Donar atenció i tractament des del model psicosocial a les persones i famílies que realitzin demandes a l'SCD.
4. Aconseguir mitjançant el procés terapèutic, que la persona arribi a l'abstinència de la conducta addictiva com a base en el seu tractament.

El II Pla Insular sobre drogodependències i altres addiccions de Menorca 2014-2019 té com a objectiu general de l'assistència:

Atendre les demandes derivades del consum de drogues i altres addiccions des d'una xarxa d'atenció àgil, àmplia, integrada i normalitzada als sistemes públics de salut i serveis socials, que permeti oferir una resposta assistencial adequada a les necessitats de la població drogodependent insular.

Aquest objectiu general s'haurà de desenvolupar a través dels objectius específics i les actuacions següents:

1. Atenció integral a les persones amb problemes derivats del consum de substància psicoactives i altres addiccions, a partir del model biopsicosocial, en què la persona és part activa en el seu procés, que permeti una resposta efectiva i diversificada als diferents problemes que apareixen en aquest àmbit.
 - a. Avaluar l'aplicació del model biopsicosocial d'atenció al drogodependent.
 - b. Avaluar els protocols dels diferents programes i serveis.
 - c. Definir l'oferta mínima de programes i serveis que oferirà la xarxa assistencial amb la finalitat d'evitar desequilibris territorials i optimitzar la coordinació.
 - d. Integrar la realització d'horaris flexibles d'atenció al pacient per millorar l'assistència tant com sigui possible.
2. Coordinació de la xarxa sanitària assistencial que recull l'oferta de recursos terapèutics actuals.
 - a. Millorar la coordinació i elaborar protocols de derivació de reunions entre els centres d'atenció a les drogodependències de l'illa i la xarxa de serveis socials generals i específics, institucions penitenciàries i judicials, servei de protecció de menors i moviments associatius, entre d'altres.
 - b. Definir els itineraris d'incorporació social conjuntament amb la persona afectada, tenint en compte la diversitat de la població, de l'entorn social i del context personal.





3. Actualització dels recursos i programes, des de la xarxa assistencial, per donar respostes a la problemàtica generada per les noves drogues emergents i per les formes que presenten les addiccions sense substància.
 - a. Detectar i analitzar les noves formes de consum i de conductes addictives, la seva expressió psicopatològica i desenvolupar un possible procés d'intervenció.
 - b. Adaptar de manera continua la xarxa assistencial a les demandes de les diferents addiccions, tant amb substància com sense substància.
 - c. Ampliar l'oferta de programes en funció de les necessitats detectades pels equips terapèutics.
 - d. Estendre la metodologia d'intervenció grupal per a usuaris i famílies a tots els perfils tractats.
4. Oferta de programes d'intervenció específics per a menors amb problemàtiques derivades de l'ús de substàncies psicoactives i altres addiccions i les seves famílies.
 - a. Definir l'oferta de programes dirigits a menors i les seves famílies.
 - b. laborar protocols de derivació i de reunions de coordinació i seguiment de les persones ateses als centres d'atenció a les drogodependències de l'illa i la xarxa de serveis socials generals i específics.
5. Atenció a les famílies de persones que estan en tractament en els diferents serveis.
 - a. Impulsar l'acompanyament familiar en els tractaments de les persones que acudeixen als diferents serveis.
 - b. Ampliar els grups de teràpia per a familiars.
6. Impuls de programes orientats a l'educació per a la salut dirigits de forma prioritària a col·lectius en situació de risc i alta vulnerabilitat, entre d'altres: menors infractors, dones amb càrregues familiars no compartides i amb altres factors de risc afegits, persones amb discapacitat, persones diagnosticades de patologia dual, població penitenciària, etc.
 - a. Revisar els diferents programes d'intervenció perquè tinguin en compte les característiques especials dels diferents col·lectius.
 - b. Incloure l'atenció urgent a usuaris amb necessitats especials a tots els recursos i programes del Pla.
 - c. Elaborar protocols consensuats de derivació i seguiment entre els centres d'atenció a les drogodependències de l'illa i els serveis específics implicats.
7. Potenciació del programes de reducció de danys i disminució del risc per evitar o limitar els problemes associats a l'abús de drogues entre les persones drogodependents, amb vista a disminuir la morbiditat i la conflictivitat social.
 - a. Dur a terme programes específics de reducció de danys, especialment de dispensació de preservatiu, intercanvi de xeringues, dispensació de metadona i altres.
 - b. Establir estratègies dirigides a la detecció, la captació i el tractament de drogodependents que pateixin un gran deteriorament biopsicosocial.
8. Actualització dels recursos de coordinació amb el sistema judicial en relació amb les persones drogodependents amb problemes penals (mesures alternatives), i impuls de programes específics dirigits a la població interna dels centres penitenciaris amb problemes de drogodependències i addiccions, en funció de les seves necessitats, incidint especialment en les dones internes i els seus fills.
 - a. Treballar de manera coordinada amb el sistema judicial.
 - b. Realització del programa de tractament per població penitenciària i les seves famílies.
9. Disseny de metodologies i instruments que permetin avaluar l'activitat assistencial dels diferents recursos de la xarxa.
 - a. Introduir la metodologia d'avaluació de programes.
 - b. Millorar les bases de dades i la informatització dels serveis per a una correcta gestió de la informació.
10. Incrementar la informació dirigida a tota la població sobre l'oferta de serveis i programes dels centres assistencials, especialment als





àmbits, col·lectius i àrees de major risc, mitjançant la carta de serveis.

a. Elaborar la carta de recursos assistencials.

7.2.3 Institucions implicades

Conselleria de Salut de la CAIB
Consell Insular de Menorca. Departament de Benestar Social i Joventut. Servei Coordinador de Drogodependències
ONGs

7.3. Àrea d'incorporació social

7.3.1 Introducció

Les administracions públiques, d'acord amb els respectius marcs competencials, han de vetlar per l'adequada reinserció social de la persona drogodependent o amb una altra addicció en el seu entorn i per l'assessorament psicològic i social continuat del seu familiar.

La incorporació social consisteix en un procés d'integració gradual de la persona en el seu propi medi familiar, social i o laboral, de manera que pugui dur una vida de manera responsable i autònoma, i participar en la comunitat de manera activa, sense consum de drogues ni altres conductes addictives.

La Llei 4/2005 sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears, en els seus articles 36 i 37, recull els criteris per al disseny dels programes d'inserció:

-La incorporació social forma part indissoluble del procés d'atenció del drogodependent. Des del primer moment de l'acollida del pacient s'ha de treballar amb l'objectiu de la inserció.

-La incorporació o inserció social ha de ser integral. Per això, qualsevol dels models d'intervenció que s'apliqui ha de tenir com a objectiu promoure la millora de la qualitat de vida i assolir actituds i hàbits d'autonomia personal, autoestima i responsabilitat social de manera que s'utilitzin fonamentalment els recursos normalitzats de la comunitat.

Així, els programes d'inserció social han de promoure acords institucionals i entre les entitats per aconseguir una atenció global a les necessitats de salut i d'integració dels usuaris i desenvolupar programes específics destinats a cobrir aquestes necessitats concretes d'inserció social.

La inserció social s'ha d'entendre com un procés que comença al mateix moment del tractament terapèutic, amb objectius específics i adaptats al recorregut terapèutic de la persona tractada i al seu ritme d'incorporació social.

A més del disseny i execució dels plans individualitzats d'inserció, les persones implicades en el procés (professionals i usuaris/àries) han de treballar per sensibilitzar i propiciar els canvis socials necessaris i preventius de la cronificació de l'exclusió per aquest col·lectiu vulnerable. S'ha de promoure, per tant, la implicació de les institucions, organismes públics i privats i de les entitats dels diferents àmbits d'actuació en la societat menorquina actual.

En resum, els programes d'incorporació social han de tenir les característiques següents:

- Han de ser programes personalitzats i s'han de programar itineraris individuals.
- Han de ser programes dissenyats conjuntament amb la persona implicada perquè assumeixi progressivament el seu procés d'incorporació social.
- Han de ser programes flexibles, que s'adaptin a la dinàmica personal.
- Han de ser programes adaptats a les característiques de l'entorn, tenint en compte la realitat social i local, les mancances i les potencialitats del medi.
- S'ha d'incidir en l'adquisició d'hàbits formatius i habilitats laborals, ja que les mesures de formació i ocupació són un instrument fonamental en el procés d'incorporació o inserció.
- Els recursos comunitaris s'han d'adaptar a les diferents situacions problemàtiques i s'hauran de cercar fórmules específiques per a aquelles persones que no es puguin adaptar a les xarxes normalitzades.

7.3.2 Objectius i accions

Els objectius específics i les actuacions que s'han de dur a terme dins de l'àmbit de la incorporació social són els següents:

1. Garantir l'atenció a totes les necessitats bàsiques de les persones amb problemes de drogodependències i addiccions, i afavorir els seus processos de normalització social.



- a. Millorar la coordinació interinstitucional en els camps social i laboral i crear i potenciar els protocols existents per millorar el procés d'inserció sociolaboral.
 - b. Col·laborar amb les institucions o entitats d'àmbit local, insular o autonòmic amb responsabilitats en temes d'habitatge per articular mesures que facilitin l'accés a l'habitatge durant el procés d'incorporació social de les persones drogodependents i/o addictes.
 - c. Donar suport a les institucions locals que intervenen en l'àrea de treball i ocupació en la participació en tallers ocupacionals, cases d'oficis, etc. de les persones drogodependents o addictes en fase d'inserció social.
 - d. Contactar amb fundacions i entitats públiques i privades per signar convenis de col·laboració en matèria d'inserció sociolaboral que permetin obtenir i cobrir les necessitats bàsiques dels processos d'inserció (habitatge, alimentació, higiene, etc.).
 - e. Posar en marxa les mesures necessàries per protegir i mantenir la qualitat de vida de les persones drogodependents en fase d'inserció social que presenten problemes associats (salut mental, malalties infeccioses, discapacitat, dones amb càrregues familiars, etc.).
2. Facilitar la integració en el medi familiar i les adequades relacions familiars que afavoreixin la incorporació social.
- a. Contribuir, a través de les actuacions realitzades pels diferents mediadors, a la millora de les relacions familiars i socials de la persona drogodependent i promoure la participació de la millora d'aquestes relacions amb associacions d'ajuda familiar.
 - b. Assessorar i formar les famílies d'alt risc sobre les habilitats parentals, saludables, etc.
 - c. Millorar la participació social dels familiars i la xarxa social de les persones amb problemàtica derivada de les seves addiccions per realitzar tasques i programes d'incorporació social.
3. Desenvolupar i impulsar la col·laboració i la coordinació de la xarxa de serveis socials, ocupació, salut mental i drogodependències en matèria d'inserció social.
- a. Coordinar la xarxa de serveis generals i específics i crear protocols de derivació i itineraris individuals.
4. Facilitar l'accés i el manteniment de les persones amb problemes de drogodependències als recursos sanitaris i socials normalitzats, tant d'atenció primària com especialitzada.
- a. Facilitar l'accés als recursos d'ajuda social i econòmica existents per als drogodependents i els addictes.
 - b. Vetlar perquè els drogodependents i els addictes puguin accedir als recursos normalitzats.
5. Afavorir la formació professional i la incorporació dels drogodependents en l'entorn laboral.
- a. Orientar i assessorar la persona drogodependent perquè faci cursos de formació complementària i prelaboral.
 - b. Afavorir la formació que permeti una major capacitat per ocupar un lloc de treball i els mecanismes necessaris per obtenir-la.
 - c. Afavorir la posada en marxa de programes d'habilitats socials, culturals i educatives que afavoreixin la inserció dels drogodependents.
6. Sensibilitzar les empreses i els sindicats perquè contractin persones que pateixin aquesta problemàtica.
- a. Impulsar acords de col·laboració entre les diferents institucions, sindicats, entitats i ONG per establir fórmules ocupacionals de formació.
7. Propiciar sistemes d'acompanyament i tutela per a persones drogodependents amb alta exclusió social.
- a. Fomentar el voluntariat i incrementar els sistemes i recursos d'acompanyament. Per això, es duran a terme accions de formació de les persones que vulguin realitzar aquesta acció.
 - b. Afavorir el desenvolupament de xarxes i recursos d'autoajuda, associacionisme i temps lliure per a la població drogodependent en fase d'inserció i incorporació social.
 - c. Conscienciar la població sobre la importància de normalitzar els processos d'inserció i incorporació social de les persones drogodependents.



d. Continuar la conscienciació dels diferents mitjans de comunicació social sobre la necessitat d'informació clara, objectiva i precisa de les persones que pateixen problemes d'addiccions.

8. Potenciar l'ingrés de la població interna de centres penitenciaris a recursos formatius laborals.

a. Impulsar la coordinació amb institucions i entitats en l'àmbit penitenciari.

b. Facilitar l'accés al tractament a l'exterior a les persones internades en centres penitenciaris.

9. Incloure i consolidar el nombre de places residencials i centres de dia per a l'atenció de les persones amb problemàtica derivada de les seves addiccions.

a. Impulsar la coordinació amb institucions i entitats que treballen en els recursos residencials per a persones de tipus social.

b. Millorar el nivell de recursos que permetin una garantia d'alberg i residència en l'àmbit públic o en el concertat (pisos compartits, pisos tutelats, centres sociosanitaris, etc.) per a persones amb drogodependències i addiccions.

7.3.3 Institucions implicades

Conselleria de Salut de la CAIB
Conselleria d'Economia i Competitivitat de la CAIB
Conselleria d'Agricultura, Medi Ambient i Territori de la CAIB
Consell Insular de Menorca. Departament de Benestar Social i Joventut. Servei Coordinador de Drogodependències
Ajuntaments de Menorca
Institucions penitenciàries i judicials
Empreses i sindicats
ONG

7.4. Àrea de Reducció de l'Oferta

7.4.1 Introducció

Com especifica l'Estratègia Nacional sobre Drogues (2009-2016), l'àrea dedicada a reduir l'oferta és competència, especialment, de les forces i els cossos de seguretat de l'Estat, dels seus homòlegs de les comunitats autònomes, dels diferents òrgans d'inspecció de les administracions públiques, tant a escala autonòmica com local, i també dels òrgans judicials especialitzats. L'activitat en aquesta àrea de control de l'oferta podrà veure's beneficiada, així mateix, de la cooperació que puguin prestar els cossos de policia locals.

Aquesta reducció de l'oferta se centra bàsicament en accions dirigides a la regulació, el control i la limitació de l'ús de determinades substàncies i a la persecució i la sanció del seu ús fraudulent, del tràfic il·legal o il·lícit i del blanqueig de capitals que hi estan vinculats.

Tot i això, la reducció de l'oferta no recull només accions de tipus policial, repressiu i sancionador, que són responsabilitat dels cossos i les forces de seguretat de l'Estat, sinó també mesures complementàries de tipus preventiu i educacional.

7.4.2 Objectius i accions

L'estratègia que cerca la reducció de l'oferta té una sèrie d'objectius, molts dels quals ja s'han descrit en els objectius estratègics d'intervenció, que es poden resumir en els següents:

- Col·laborar per reduir l'accessibilitat a les drogues en tots els àmbits, col·lectius i espais d'intervenció, en el marc de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- Potenciar i desenvolupar les accions preventives i educacionals tendents a reduir el consum i els danys produïts per les drogues.
- Vetlar i constatar el compliment efectiu de les normatives vigents a les Illes Balears en matèria de drogues i substàncies psicoactives.

Les accions a desenvolupar són:

1. Assegurar el compliment de la normativa vigent en matèria de drogodependències i addiccions, en els àmbits autonòmics i estatal (Llei 4/2005, de 29 d'abril, i Llei 28/2005, de 28 de desembre), especialment pel que fa als menors d'edat.
2. Establir una col·laboració i coordinació adequada de les activitats pròpies dels sistemes d'informació existents en matèria de

drogodependències i addiccions, per tal que s'estableixi un coneixement real en l'àmbit policial i judicial.

3. Col·laborar periòdicament en la realització de cursos i programes formatius en drogodependències i addiccions amb els grups de professionals de l'acció policial.

4. Difondre les normatives sobre drogodependències i addiccions entre la societat civil.

5. Mantenir el suport al sector empresarial i sindical en el compliment de la normativa, especialment pel que fa als menors.

6. Implicar els professionals dels mitjans de comunicació per donar a conèixer la importància de la conscienciació de la societat i de l'objectivitat dels missatges difosos a través dels diferents mitjans de comunicació social audiovisuals i escrits.

7. Impulsar accions de col·laboració amb la Direcció General de Trànsit en matèria d'educació vial, de prevenció d'accidents de trànsit i en la realització de les proves d'alcoholèmia i detecció de substàncies psicoactives en els líquids biològics.

8. Col·laborar de forma simultània amb accions preventives coordinades a l'interior dels centres educatius (xerrades a associacions de pares i mares, professors, a alumnes, etc.) quan els cossos i les forces de seguretat de l'Estat duuguin a terme actuacions a l'exterior o als voltants d'aquests centres educatius.

7.4.3 Institucions implicades

Govern central
Govern de les Illes Balears
Direcció Insular de l'Administració General de l'Estat a Menorca
Consell Insular de Menorca
Ajuntaments de Menorca
ONG

7.5. Àrea de coordinació, cooperació i participació social

7.5.1 Introducció

Mantenir i impulsar la participació, la col·laboració i la coordinació de tots els equips, humans i tècnics, i també de les diferents administracions, institucions, associacions i entitats públiques o privades, col·lectius i moviments socials, educatius i cívics, que desenvolupen la seva tasca en l'àmbit de les drogodependències i addiccions no només a Menorca i a la resta de la comunitat autònoma, sinó també dins el territori nacional i internacional, es fa necessari perquè es compleixin els objectius de prevenció, assistència i incorporació social.

És fonamental que es dugui a terme una tasca complementària i transversal que englobi tots els esforços i impliqui tots els sectors socials i institucions (salut, serveis socials, treball, educació, joventut, família, menors, etc.) que intervinguin en alguna de les accions. Com ja ha quedat palès, la resposta davant el fenomen del consum de drogues i altres addiccions no pot ser única i, per això, és imprescindible la participació institucional, però també el suport social, per assolir una millor gestió dels recursos humans, tècnics i econòmics.

7.5.2 Objectius i accions

El principals objectius que es plantegen són:

-Conèixer amb exactitud i de forma realista tots els recursos existents a la xarxa de tractament de drogodependències i addiccions de la comunitat autònoma i, en funció d'això, poder elaborar i planificar una estratègia de treball adequada.

-Millorar la gestió i optimització de tots els recursos existents en matèria de drogodependències i addiccions a la nostra comunitat autònoma, en els camps dedicats a la prevenció, assistència i inserció social de les drogodependències.

Les accions que s'han de desenvolupar per poder assolir aquests objectius són:

1. Participar en la Comissió Interinstitucional del Govern de les Illes Balears que concentra els esforços i gestiona tots els recursos de les diferents àrees del Govern que estan vinculades a la temàtica de les drogodependències i les addiccions.
2. Participar en el desenvolupament de les actuacions de la Comissió Tècnica de Drogues del Govern de les Illes Balears.





3. Participar en les comissions insular i tècnica de drogues del Consell Insular de Menorca.
4. Afavorir la participació institucional i social per millorar les accions de prevenció, assistència i reducció dels danys i inserció de les persones amb conductes addictives, col·laborant amb totes les institucions d'àmbit local, insular o autonòmic i entitats de la societat civil en general, així com amb els partits polítics amb representació institucional del Consell Insular de Menorca.
5. Fomentar la formalització de convenis de col·laboració i cooperació amb les amb les organitzacions empresarials i associacions públiques i privades que desenvolupen la seva tasca en la prevenció, assistència i inserció de les drogodependències i addiccions en l'àmbit de les seves respectives actuacions.
6. Fomentar la formalització de convenis de col·laboració i cooperació amb departaments, institucions, entitats docents, centres universitaris, organitzacions no governamentals i sense ànim de lucre i col·legis professionals sociosanitaris per desenvolupar activitats i investigacions assistencials, educacionals i socials en el camp de les drogodependències i addiccions.
7. Col·laborar amb els corresponents departaments judicials i fiscals que lluiten per impedir o fer disminuir les drogodependències i addiccions, especialment en les actuacions en el camp dels menors i en l'àmbit juvenil i familiar.
8. Donar suport a la convocatòria d'ajudes oficials i subvencions a programes i projectes en drogodependències i addiccions realitzats per ONG o entitats públiques i privades de Menorca amb criteris de convocatòria i selecció, acreditats i avaluats adequadament.
9. Afavorir el desenvolupament de la comunicació interna del treball conjunt entre els diferents professionals i equips dependents del Departament de Benestar Social i Joventut amb funcions vinculades a la temàtica de les drogodependències i les addiccions.
10. Participar en la interrelació entre tots els equips terapèutics de la xarxa de drogodependències i addiccions, de manera que s'afavoreixin les accions de coordinació, cooperació i participació social.
11. Participar en fòrums especialitzats de diàleg i debat en la temàtica de les drogodependències i addiccions, de manera que s'afavoreixin les accions de coordinació, cooperació i participació social.
12. Treballar amb els agents socials i amb les entitats turístiques i sanitàries per informar les persones que es disposen a viatjar a un país estranger sobre els riscos del consum i el tràfic il·lícit de drogues.
13. Millorar les bases de dades en matèria de drogodependències i addiccions.
14. Crear una bústia de suggeriments i participació activa a la pàgina web del Departament de Benestar Social i Joventut del CIM relacionada amb el Pla Insular sobre Drogodependències i Addiccions a Menorca (2015-2019)

7.5.3 Institucions implicades

Parlament i Consell europeus
Delegació del Govern per al Pla nacional sobre drogues
Conselleria de Salut de la CAIB
Consell Insular de Menorca.
Ajuntaments de Menorca
ONG

ANNEX 1

XARXA DE RECURSOS ESPECÍFICS A L'ILLA DE MENORCA

	ÀMBITS D'ACTUACIÓ			
	PREVENCIÓ	ASSISTÈNCIA	INCORPORACIÓ SOCIAL	INVESTIGACIÓ I RECERCA
Departament de Benestar Social i Joventut del CIM	•	•	•	•
Centres municipals de serveis socials			•	
Projecte Home Menorca	•	•	•	
Creu Roja Menorca	•		•	



		ÀMBITS D'ACTUACIÓ			
Càritas Menorca				•	
Alcohòlics anònims Menorca	•		•		
AMUR	•				

ANNEX 2**2.1. PROGRAMES DE PREVENCIÓ**

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		BON DIA, SALUT
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	Programa escolar de promoció dels hàbits saludables i Prevenció de les Drogodependències. És una adaptació del Programa “Sáude na Escola” de la Xunta de Galicia. Aquest programa pretén abordar l'educació per a la salut i la promoció dels hàbits saludables així com iniciar una primera tasca de prevenció de les drogodependències, a partir d'una proposta metodològica ajustada a les competències directament relacionades amb la prevenció i amb la salut i que s'hauran de desenvolupar al llarg de totes les etapes educatives.	
OBJECTIUS	Contribuir al desenvolupament de les relacions interpersonals de les nines i els nins a partir del treball sobre situacions de la vida quotidiana. Treballar per a la formació d'hàbits, actituds i comportaments saludables en el marc de l'educació per a la salut.	
DESTINATARIS	Alumnes d'Educació Infantil i Educació Primària.	
METODOLOGIA	El programa s'estructura en quaderns diferenciats per a cada cicle educatiu amb una proposta d'activitats que s'han de fer a l'aula. S'utilitzen diferents historietes amb personatges per facilitar la introducció de la temàtica i la identificació dels alumnes amb la situació. Les activitats estan basades en la construcció pròpia del coneixement, són obertes i facilitadores de la reflexió i el pensament crític i requereixen dinàmiques participatives. Totes van acompanyades de textos informatius.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	La durada de cada sessió és de 50 minuts a una hora i el nombre recomanat per a l'eficàcia dels programes són de 8 a 10 sessions anuals.	
MATERIAL		
El programa consta de: - Guia de metodologia per al professorat. Presentació amb orientacions curriculars, continguts, metodologia i pautes per a l'aplicació. - Carpeta del professorat que conté totes les unitats de les dues etapes. - Còmic que conté les historietes continuades des d'infantil fins a 6 ^è d'ESO. - Quaderns de l'alumnat seqüenciats per cicles. - Decàlegs per a les famílies dels alumnes.		
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	A través del programa Salut Jove i Cultura del CIME	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Conselleria de Salut. Pla d'addiccions i drogodependències Illes Balears (PADIB)		
ENTITATS QUE HI COL·LABOREN	Govern de les Illes Balears. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei de Promoció de la Salut.	
UBICACIÓ, HORARI, LLOC D'ATENCIÓ I CONTACTE	Servei de Promoció de la Salut Departament de Benestar Social i Joventut Consell Insular de Menorca Plaça de la Biosfera, 5 Malbúger, Maó Tel. 971 35 70 28 i 971 35 70 26 Fax. 971 36 82 16 Adreça electrònica: nuria.marquet@cime.es	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.salutjove.cime.es http://www.padib.caib.es	



PROGRAMA		DECIDEIX
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	Programa escolar de prevenció de drogodependències i altres addiccions. És un programa d'àmplia experiència i actualment es treballa amb la darrera revisió, actualitzada i redissenyada, amb mòduls específics d'addiccions no químiques i els papers dels pares. És un programa que incideix sobre les influències socials, la pressió de grups i els factors afectius i cognitius que intervenen a la presa de decisions.	
OBJECTIUS	Que l'alumnat aprengui a decidir respecte al seu consum de drogues. Es tracta d'ensenyar a identificar les situacions que es prenen decisions sobre l'ús de drogues legals i il·legals i utilitzar els coneixements que es tenen per tal d'adoptar la decisió adequada en trobar-se en aquestes situacions.	
DESTINATARIS	Alumnes d'ESO, principalment de primer i segon. No recomanat per nivells inferiors	
METODOLOGIA	El programa s'estructura en sis lliçons que el professor anirà desenvolupant a l'aula. El material per a l'alumnat es compon de sis fascicles, cadascun dels quals consta d'una historieta representativa del tema a tractar, uns suggeriments per orientar la reflexió, una proposta de situacions conflictives que exigeixen una presa de posició i una breu exposició d'informacions objectives, útils per contrastar-les amb creences i suposicions. L'activitat a classe s'inicia amb la distribució del material, una lectura individual d'aquest material i a continuació el treball en grup del contingut de cada lliçó. Generalment la tècnica més adequada per al treball en grup és la representació d'escenes, però també es poden utilitzar altres tècniques. Aquestes tècniques de grup específiques s'expliquen amb detall en el material per al professorat. En aquestes lliçons no es tracta tant de promocionar una informació completa sobre totes les drogues, sinó d'analitzar les circumstàncies en què se'n produeix el consum.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	Es recomanen de 6 a 12 classes de 45 a 55 minuts.	
MATERIAL		
El programa consta de: - Guia per el professorat, en què trobarà el contingut teòric del programa, informació sobre conceptes, dinàmiques de grup, metodologia d'aplicació del programa lliçó per lliçó i altres informacions generals, així com del material per l'alumnat. - Material per a l'alumnat: sis quaderns en què es representen les diferents historietes i les propostes per treballar-les. - CD amb el programa en format PDF i les historietes per a poder projectar-les a l'aula. - Quaderns de l'alumnat seqüenciats per cicle.		
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	És convenient que la persona que aplica el programa en el grup aula, sigui sempre la mateixa i que estigui formada en matèria de conductes addictives. Es pot sol·licitar el programa a través del programa Salut Jove i Cultura del CIME	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Conselleria de Salut. Pla d'addiccions i drogodependències Illes Balears (PADIB)		
ENTITATS QUE HI COL·LABOREN	Govern de les Illes Balears. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei de Promoció de la Salut.	
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Servei de Promoció de la Salut Departament de Benestar Social i Joventut Consell Insular de Menorca Plaça de la Biosfera, 5 Malbúger, Maó Tel. 971 35 70 28 i 971 35 70 26 Fax. 971 36 82 16 Adreça electrònica: nuria.marquet@cime.es	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.salutjove.cime.es http://www.padib.caib.es	



ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	Programa Escolar de Prevenció de Consum de Tabac. És un programa que es planteja com a una eina d'ús educatiu on el professorat d'ensenyança secundària obligatòria, des de 1r a 4t curs d'ESO, pot trobar un desenvolupament detallat d'aplicació d'un programa de prevenció del consum de tabac.	
OBJECTIUS	Informar sobre el tabac i el cànnabis i les conseqüències del seu consum. Facilitar una proposta educativa pràctica i de fàcil abordatge. Retardar l' inici del consum experimental de tabac i cànnabis en l'alumnat.	
DESTINATARIS	Alumnes d'ESO.	
METODOLOGIA	El programa està estructurat en 4 unitats didàctiques que corresponen als diferents cursos d'educació secundària obligatòria. Cada una de les unitats didàctiques tracten els diferents eixos de treball del programa mitjançant una sèrie d'activitats, programades per sessions, que es desenvolupen durant cada un dels cursos. La descripció de cada activitat queda reflectida en les fitxes de sessions, on es detalla l'activitat que s'ha de fer, l'objectiu a assolir, la forma orientativa de treballar, els mitjans per dur-la a terme i els suports didàctics que es poden utilitzar.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	Es recomanen de 4 a 5 sessions d'entre 45 i 55 minuts	
MATERIAL		
El programa consta de: - Material informatiu pel professorat: es tracta d'informació general sobre coneixements del tabac i la prevenció del seu consum, emmarcats en 4 eixos d'atenció que es treballaran en els diferents cursos: salut, publicitat, presa de decisions i legislació. - Material per l'alumnat: fitxes de treball sobre els eixos d'atenció del programa.		
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	És convenient que la persona que aplica el programa en el grup aula, sigui sempre la mateixa i que estigui formada en matèria de conductes addictives. Es pot sol·licitar a través del programa Salut Jove i Cultura del CIME	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Conselleria de Salut. Pla d'addiccions i drogodependències Illes Balears (PADIB)		
ENTITATS QUE HI COL·LABOREN	Govern de les Illes Balears. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei de Promoció de la Salut.	
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Servei de Promoció de la Salut Departament de Benestar Social i Joventut Consell Insular de Menorca Plaça de la Biosfera, 5 Malbúger, Maó Tel. 971 35 70 28 i 971 35 70 26 Fax. 971 36 82 16 Adreça electrònica: nuria.marquet@cime.es	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.salutjove.cime.es http://www.padib.caib.es	

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		ENTRE TOTS
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR FAMILIAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	Es tracta d'un programa de prevenció universal escolar i familiar estructurat en tres accions complementàries: Formació del professorat: prèvia a l'aplicació del programa, ja que el professorat és l'encarregat d'aplicar-ho a les aules. Aquest curs ho imparteix un tècnic en prevenció que s'encarregarà també de la supervisió de les unitats didàctiques dins l'aula, supervisió del programa familiar, assessorament del professorat, avaluació i donar continuïtat al programa dintre del centre escolar. Formació escolar: que imparteixen els tutors dels centres d'ensenyament degudament formats per a tal finalitat.	





	Programa familiar: els continguts del programa familiar són fidels a les matèries que suporten el programa escolar.
OBJECTIUS	Provocar en els alumnes la reflexió sobre la seva relació amb els mitjans de comunicació i sobre els seus hàbits i motivacions pel consum i la seva influència a l'hora de crear la seva opinió. Possibilitar l'apropament entre l'alumnat i el centre educatiu Reflexionar amb els alumnes sobre les seves relacions intergrupals Conèixer-se a si mateix mitjançant l'autorevelació.
DESTINATARIS	Alumnes d'ESO
METODOLOGIA	Pel programa escolar es fan servir mitjans audiovisuals. Els formadors i les formadores generen un clima de confiança i d'apropament per tractar el tema amb claredat, eliminant els possibles tabús i desinformacions que puguin existir entre els alumnes. Mitjançant les opinions dels alumnes s'anirà donant la informació necessària per tal que els alumnes siguin part activa i no simples espectadors. La implantació del programa familiar s'ajusta a la naturalesa informal i afectiva de les relacions que es donen en l'àmbit familiar. S'aplica de manera parel·lela i coordinada amb el programa escolar.
TEMPS D'EXECUCIÓ	La duració completa del programa de prevenció Entre Tots són els quatre cursos escolars de l'ESO.
MATERIALS	
- Manual del professor - Fitxes de l'alumne - Manual de la família i pautes orientatives	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Compromís d'incloure el programa de prevenció en el Projecte Educatiu del Centre, amb orientació i suport recíproc entre tècnics, la formació al professorat, implantació del programa familiar de manera parel·lela, assistir a la supervisió i avaluar el programa.
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN	
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca	
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.projectehome.com

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		PUNT DE PARTIDA
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	Es tracta d'un programa de prevenció universal escolar i familiar estructurat en dues accions complementàries: Programa escolar: que imparteixen els tutors dels centres d'ensenyament degudament formats per a tal finalitat. Programa familiar: impartit per tècnics en prevenció de Projecte Home i combina continguts teòrics i activitats pràctiques sobre la temàtica tractada, fomenten la participació dinàmica dels pares i mares.	
OBJECTIUS	Informar sobre els riscos i conseqüències del consum de substàncies, augmentant així la percepció de risc entre els joves i poder prendre decisions responsables enfront el consum de drogues. Informa sobre les distintes substàncies. Valorar la percepció de risc entre els joves per poder treballar els mites i conseqüències a curt i mig termini. Analitzar la funció que compleix el consum de drogues Comprendre el procés d'inici i manteniment de la conducta de consum. Detectar i concretar factors de risc i protecció. Despertar el senti crític en els joves enfront a les estratègies de promoció del consum mitjançant l'anàlisi de la publicitat. Dotar d'habilitats i estratègies pràctiques que els ajudin en la presa de decisions.	



	Proporcionar instruments per abordar i gestionar les situacions problemàtiques en les que es veuen immerses les famílies amb fills en edat escolar. Transmetre a les famílies els coneixements bàsics per a poder situar-se en el fenomen de la prevenció de les drogodependència i determinar el seu àmbit d'actuació. Fomentar l'intercanvi d'opinions, punts de vista i experiències en un clima obert i distès Formar als pares i mares sobre temes relacionats amb l'educació dels fills/es.
DESTINATARIS	Alumnes d'ESO
METODOLOGIA	Els formadors i les formadores generen un clima de confiança i d'apropament per tracta el tema amb claredat, eliminant els possibles tabús i desinformacions que puguin existir entre els alumnes. Mitjançant les opinions dels alumnes s'anirà donant la informació necessària per tal que els alumnes siguin part activa i no simples espectadors.
TEMPS D'EXECUCIÓ	Programa escolar: 6 sessions de tutoria de 1 hora de durada per 1 ^r i 2 ⁿ d'ESO. 4 sessions de tutoria de 1 hora de durada per 3 ^r i 4 ^t d'ESO. Programa familiar: 1 sessió de tutoria de 2 hores de durada a cada curs de l'ESO
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN	
	Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.projectehome.com

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		TRENCACLOSQUES
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR COMUNITÀRIA	TIPUS D'ACCIÓ Universal ☐ Selectiva ☒ Indicada ☐
DESCRIPCIÓ	Es tracta d'un programa de prevenció selectiva d'aplicació a l'àmbit educatiu i pre-laboral. Es basa en dues línies d'actuació: Una primera, dirigida a educadors de centres d'educació no reglada o pre-laboral, que faciliti la formació i informació per l'abordatge dels primers consums de joves en ris. Per la capacitat del professorat s'ha elaborat una guia d'abordatge. Una segona línia, dirigida a l'educador per a què apliqui directament a tot el grup de classe. El material elaborat amb aquesta finalitat és una guia d'activitats, que desenvolupa diversos temes relacionats amb el consum de drogues a l'adolescència i un curs de formació per a la seva aplicació.	
OBJECTIUS	Prevenir i/o reduir el consum problemàtic de substàncies en joves, principalment entre els 16 i els 21 anys. Dotar l'equip d'educadors de formació, habilitats i recursos tècnics per l'abordatge del consum de substàncies. Conscienciar l'educador del seu paper com agent preventiu, ajudant-lo a detectar indicadors de consum en el mitjà en què intervé i actuar de forma eficaç.	
DESTINATARIS	Joves entre 16-21 anys prioritàriament, que participen en els programes de formació o pre-laborals (PQPI, CAPI, Escoles taller,...), amb les següents característiques: Dificultats d'adaptació a l'àmbit educatiu i/o amb experiències anteriors de fracàs escolar. Amb freqüència provinents de famílies amb un important grau de desestructuració. Dificultats d'integració en el mercat laboral Consumidors de drogues legals sense arribar al criteri d'abús segons el DMS-IV i que inicien l'experimentació de drogues il·legals Que estiguin en situació de risc per tenir amics consumidors, el tipus d'oci,...	



	Amb dèficits en habilitats socials. Els equips docents, educadors, monitors i tots els professionals de l'educació que treballen en la formació ocupacional i prelaboral.
METODOLOGIA	Les bases metodològiques del programa Trencaclosques per a la seva aplicació són promoure la participació i diàleg, fer avaluació permanent, reforçar els aprenentatges adquirits i aprofitar, com a referència, els líders positius que hi ha dins el grup. Cada mòdul treballa en dues activitats a elegir per l'educador de les 4 que es proposen.
TEMPS D'EXECUCIÓ	El programa consta de 6 mòduls que estan dissenyats per a ser aplicats al llarg de sessions de tutoria d'una hora de durada.
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Professors i/o educadors implicats i motivats per a realitzar el programa a l'aula.
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN	
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca	
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.projectehome.com

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		A TEMPS
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ	TIPUS D'ACCIÓ
	FAMILIAR	Universal ☐ Selectiva ☒ Indicada ☐
DESCRIPCIÓ	Es tracta d'un programa de prevenció familiar selectiva, estructurat i avaluable, que pretén aportar formació i informació als pares i mares per gestionar situacions de consum de drogues dels seus fills.	
OBJECTIUS	Aportar a les famílies instruments, eines, coneixements i habilitats per gestionar situacions de consum de drogues dels seus fills.	
DESTINATARIS	Familiars de joves que es trobin amb el següent perfil: Edat compreses entre els 12 i 17 anys Mantinguin un consum habitual de drogues legals (alcohol i tabac), sense arribar a l'abús Mantinguin un consum experimental de drogues il·legals També està especialment indicat per a les famílies que tinguin fills i filles amb els següents problemes associats: Estiguin integrats en grups de referència, d'iguals que tinguin signes o indicis de consum de drogues Tenguin un estil d'oci preferiblement associat al consum de drogues. Presentin baixa motivació i rendiment escolar i/o absentisme escolar.	
METODOLOGIA	El programa consta de 7 unitats didàctiques: 1. Com actuem si els nostres fills consumeixen drogues?, 2. Informar-se del què són les drogues i els seus efectes sobre l'organisme i el comportament, 3. Reduir i controlar la tensió emocional, 4. Com manejar les normes en la família, 5. Comunicació en la família, 6. Aprendre a resoldre els conflictes i 7. Recapitulant. Es disposa de material didàctic per a la consulta per part dels pares i les mares. El programa el du a terme un tècnic especialista en prevenció de Projecte Home.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	7 sessions d'una durada de 2 hores cada una. Dues sessions d'autoajuda complementàries per integrar els continguts impartits.	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Projecte Home Menorca	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca		
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 ·	





	F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.projectehome.com

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		ESCOLA DE PARES I MARES DE PRIMÀRIA “CAL”
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ FAMILIAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	Recull una sèrie de continguts i activitats que aporten a les famílies les eines suficients per acompanyar els seus fills i filles en aquest procés de creixement bàsic i necessari per poder desenvolupar-se com a persones i poder adquirir hàbits de vida saludables. CAL és l'acrònim dels tres ingredients bàsics que han d'estar presents a qualsevol acció educativa: Comunicació, Afecte i Límits.	
OBJECTIUS	Fomentar la reflexió, l'intercanvi d'opinions, punts de vista i experiències en un clima obert i distès. Proporcionar a les famílies un espai on es fomenti una actitud activa i responsable, afavoreixi l'autoestima i es puguin enriquir amb l'experiència mútua. Informar i formar sobre temes relacionats amb l'educació dels fills. Dotar a les famílies d'eines i habilitats per poder desenvolupar de forma adequada la seva funció educativa. Ajudar als pares a recuperar i mantenir l'autoritat, mitjançant una correcta gestió de les normes de convivència. Reducir els factors de risc que es puguin donar dins el nucli familiar. Incrementar els factors de protecció del consum de drogues en l'àmbit familiar.	
DESTINATARIS	Pares i mares amb fills i filles amb edats compreses entre els 6 i 12 anys que vulguin formar-se, informar-se i disposar d'un espai de reflexió sobre aspectes relacionats amb les seves funcions educatives.	
METODOLOGIA	Les sessions es duran a terme amb una metodologia participativa, dinàmica, grupal oberta i creativa, utilitzant distintes dinàmiques de grup per tal d'afavorir l'aprenentatge d'estratègies i habilitats, fomentant la participació i la comunicació entre tots els membres del grup.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	El programa consta d'11 sessions d'una durada màxima de dues hores.	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Projecte Home Menorca	
MATERIALS		
Manual del formador o formadora Material per a les famílies CD de suport a la persona encarregada de la impartició del l'escola de pares i de consulta per a les famílies.		
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca		
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.projectehome.com	

2.2. TALLERS DE PREVENCIÓ

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		CÀNNABIS
	PREVENCIÓ	



ÀREA D'ACTUACIÓ	ESCOLAR FAMILIAR COMUNITÀRIA	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva ■ Indicada ■
DESCRIPCIÓ	Durant cert temps, les substàncies derivades del cànnabis han estat un dels elements que han donat cohesió i identitat a determinats grups juvenils. Aquesta connotació ha anat desapareixent i, actualment, dins d'alguns grups té similituds de pautes de consum amb les drogues legals.	
OBJECTIUS	Prevenir el consum de drogues Retardar l'edat d'inici en el consum de drogues Ampliar el concepte de salut Informar sobre el cànnabis i els seus derivats Desmuntar mites i estereotips sobre aquestes drogues Identificar actituds que afavoreixen les conductes de risc Capacitar per a la presa de decisions en l'ús de drogues	
DESTINATARIS	Alumnes de 3 ^r i 4 ^l d'ESO, de PQPI, de CFGM, escoles de persones adultes, famílies	
METODOLOGIA	Es tracta d'un monogràfic sobre el cànnabis. Es pretén donar informació sobre aquestes drogues i conductes de risc associades.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	1 sessió d'entre 45 i 55 minuts	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar el programa a través del programa Salut Jove i Cultura del CIME	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Consell Insular de Menorca. Departament de Benestar Social i Joventut.		
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Servei de Promoció de la Salut Departament de Benestar Social i Joventut Consell Insular de Menorca Plaça de la Biosfera, 5 Malbúger, Maó Tel. 971 35 70 28 i 971 35 70 26 Fax. 971 36 82 16 Adreça electrònica: nuria.marquet@cime.es	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.salutjove.cime.es	

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		CONNECTATS SEMPRE?
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ	TIPUS D'ACCIÓ
	ESCOLAR FAMILIAR	
DESCRIPCIÓ	Qualsevol conducta normal agradable és susceptible d'esdevenir en un comportament addictiu. Aquesta situació es produeix en el moment en que passa a ser una necessitat, un comportament difícil d'evitar i que afecta negativament a les persones. La tecnologia ofereix moltes possibilitats, però se'n pot fer un ús no saludable segons la intensitat en què s'utilitzi, la freqüència, la quantitat de temps, de doblers invertits i en funció de com interfereix en les relacions familiars, socials, formatives i laborals de la persona. Segons els experts, el major risc d'aquest tipus d'addicció es troba en les edats situades entre els 13 i els 18 anys.	
OBJECTIUS	Donar informació contrastada sobre les conductes que poden generar addicció. Evitar l'adquisició de conductes addictives. Prendre consciència de la pròpia vulnerabilitat. Identificar les actituds que afavoreixen una conducta de risc. A nivell familiar, prevenir l'aparició de problemes derivats de les conductes addictives, així com dotar als familiars pel maneig de situacions conflictives relacionades, directa o indirectament amb les addiccions psicològiques.	
DESTINATARIS	Alumnes de 1 ^r d'ESO i les seves famílies	
METODOLOGIA	Es tracta d'un monogràfic sobre les addiccions psicològiques, bàsicament a les noves tecnologies.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	1 sessió d'entre 45 i 55 minuts	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar a través del programa Salut Jove i Cultura del CIME	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		



Consell Insular de Menorca. Departament de Benestar Social i Joventut.		
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Servei de Promoció de la Salut Departament de Benestar Social i Joventut Consell Insular de Menorca Plaça de la Biosfera, 5 Malbúger, Maó Tel. 971 35 70 28 i 971 35 70 26 Fax. 971 36 82 16 Adreça electrònica: nuria.marquet@cime.es	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.salutjove.cime.es	

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		DROGUES DE SÍNTESI I COCAÏNA
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva ■ Indicada ■
	ESCOLAR FAMILIAR COMUNITÀRIA	
DESCRIPCIÓ	En els darrers anys, entre els joves s'estan instaurant nous models de consum de drogues psicoestimulants. Es tracta de substàncies que estan de moda i que estan a l'abast, es prenen per sortir de festa durant el cap de setmana, per perllongar tot el vespre, per experimentar noves sensacions, per no ser diferents a la resta del grup, etc.	
OBJECTIUS	Prevenir el consum de drogues. Retardar l'edat d'inici en el consum de drogues. Ampliar el concepte de salut. Informar sobre les drogues de síntesi i la cocaïna. Desmuntar mites i estereotips sobre aquestes drogues. Identificar actituds que afavoreixin les conductes de risc. Capacitar per a la presa de decisions en l'ús de drogues.	
DESTINATARIS	Alumnes de 4 ^t d'ESO, PQPI, CFGM, 1 ^r Batxiillerat, Escoles de Persones Adultes i APIMAS	
METODOLOGIA	Es tracta d'un monogràfic sobre els psicoestimulants: les drogues de síntesi i la cocaïna. Es pretén donar informació sobre aquestes drogues i les conductes de risc associades.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	1 sessió d'entre 45 i 55 minuts	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar a través del programa Salut Jove i Cultura del CIME	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Consell Insular de Menorca. Departament de Benestar Social i Joventut.		
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Servei de Promoció de la Salut Departament de Benestar Social i Joventut Consell Insular de Menorca Plaça de la Biosfera, 5 Malbúger, Maó Tel. 971 35 70 28 i 971 35 70 26 Fax. 971 36 82 16 Adreça electrònica: nuria.marquet@cime.es	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.salutjove.cime.es	

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		L'ALCOHOL, UNA DROGA?
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR FAMILIAR COMUNITÀRIA	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva ■ Indicada □
L'alcohol és la substància més consumida en el nostre entorn social i cultural i el seu abús és el que més		



DESCRIPCIÓ	problemes socials i sanitaris causa (accidents de tràfic i laborals, problemes greus de salut, alcoholisme, etc.). El consum de begudes alcohòliques perjudica el desenvolupament cerebral dels adolescents i els pot ocasionar problemes de memòria i aprenentatge. Així mateix, el consum d'alcohol afavoreix les conductes de risc: accidents de tràfic, relacions sexuals de risc i consum d'altres drogues.
OBJECTIUS	Ampliar el concepte de salut. Prevenir el consum d'alcohol. Evitar o retardar l'edat d'inici de consum d'alcohol. Prendre consciència de la pròpia vulnerabilitat i dels efectes de l'alcohol sobre el propi organisme. Capacitar en la presa de decisions en l'ús de l'alcohol. Identificar les actituds que afavoreixen una conducta de risc.
DESTINATARIS	Alumnes de 2 ⁿ , 3 ^r i 4 ^t d'ESO, PQPI, CFGM, 1 ^r Batxillerat, Escoles de Persones Adultes i APIMAS
METODOLOGIA	Es tracta d'un monogràfic sobre l'alcohol. Es pretén donar informació sobre aquesta droga i les conductes de risc associades.
TEMPS D'EXECUCIÓ	1 sessió d'entre 45 i 55 minuts
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar a través del programa Salut Jove i Cultura del CIME
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN	
Consell Insular de Menorca. Departament de Benestar Social i Joventut.	
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Servei de Promoció de la Salut Departament de Benestar Social i Joventut Consell Insular de Menorca Plaça de la Biosfera, 5 Malbúger, Maó Tel. 971 35 70 28 i 971 35 70 26 Fax. 971 36 82 16 Adreça electrònica: nuria.marquet@cime.es
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.salutjove.cime.es

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		HABILITATS INTEL·LECTUALS PER A UNA VIDA SANA
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ	TIPUS D'ACCIÓ
	ESCOLAR	
DESCRIPCIÓ	És un taller sobre l'ús de les capacitats intel·lectuals de l'alumnat (autocontrol, presa de decisions, amb la finalitat de treure'n el màxim de rendiment).	
OBJECTIUS	Aprendre conceptes implicats en tota relació (habilitats socials, interacció social, comunicació i pressió grupal) Potenciar les habilitats positives ja presents en els alumnes i minimitzar totes aquelles que dificultin les relacions interpersonals.	
DESTINATARIS	Alumnes de 1 ^r d'ESO	
METODOLOGIA	El taller combina continguts teòrics i activitats pràctiques sobre la temàtica tractada, a fi de fomentar la participació dinàmica de l'alumnat. Així mateix, s'il·lustren els continguts amb diferents materials audiovisuals per emfatitzar i ampliar els temes que es tracten. Inclou una reunió prèvia amb el professorat i es lliura material a l'alumnat.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	1 sessió de 90 minuts	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar a través del programa Salut Jove i Cultura del CIME	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca		
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Servei de Promoció de la Salut Departament de Benestar Social i Joventut Consell Insular de Menorca Plaça de la Biosfera, 5 Malbúger, Maó Tel. 971 35 70 28 i 971 35 70 26 Fax. 971 36 82 16 Adreça electrònica: nuria.marquet@cime.es	





ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.salutjove.cime.es
------------------------	---

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		HABILITATS SOCIALS PER A UNA VIDA SANA
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	És un taller sobre la capacitat de les persones, estiguin o no en situació de risc de consum de drogues, que pretén ensenyar com millorar aquesta relació i fer-la més positiva.	
OBJECTIUS	Aprendre a actuar de manera reflexiva, aprofitant al màxim les capacitats intel·lectuals. Afrontar les diverses situacions quotidianes de manera correcta. Adoptar una actitud positiva i responsable envers la salut en general i una actitud adequada davant el consum de drogues en particular.	
DESTINATARIS	Alumnes d'ESO	
METODOLOGIA	El taller és supervisat i impartit pels terapeutes de Projecte Home i combina continguts teòrics i activitats pràctiques sobre la temàtica tractada, fomentant la participació dinàmica dels alumnes. Així mateix, es recolzen els continguts amb diferents materials audiovisuals per emfatitzar i ampliar els temes que es tracten. Per a la seva realització es reparteix divers material didàctic entre els assistents.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	1 sessió de 2 hores de durada	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar directament a Projecte Home Menorca.	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca		
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www..projectehome.com	

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		CÀNNABIS
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	És un taller que pretén donar informació veraç i completa sobre el cànnabis., així com per discutir idees errònies que sobre aquesta substància poden existir.	
OBJECTIUS	Donar informació clara sobre el cànnabis per evitar el consum i l'abús d'aquesta substància. Evitar i/o reduir els riscos a curt, mitjà i llarg termini. Augmentar la percepció de risc dels joves envers aquesta substància. Fomentar un pensament crític sobre la cultura cannàbica a través del treball dels mites sobre el cànnabis.	
DESTINATARIS	Alumnes d'ESO	
METODOLOGIA	El taller és supervisat i impartit pels terapeutes de Projecte Home, combina continguts teòrics i activitats pràctiques sobre la temàtica tractada, fomentant la participació dinàmica dels alumnes. Així mateix, es recolzen els continguts amb diferents materials audiovisuals per emfatitzat i ampliar els temes que es tracten. Per a la seva realització es reparteix divers material didàctic entre els assistents.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	1 sessió de 2 hores de durada	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar directament a Projecte Home Menorca	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca		
	Projecte Home Menorca.	



UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www.projectehome.com

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		ALCOHOL
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	És un taller que pretén donar informació veraç i completa sobre l'alcohol., així com per discutir idees errònies que sobre aquesta substància poden existir.	
OBJECTIUS	Donar informació clara sobre l'alcohol per evitar el consum i l'abús d'aquesta substància. Evitar i/o reduir els riscos a curt, mitjà i llarg termini. Augmentar la percepció de risc dels joves envers aquesta substància. Fomentar un pensament crític sobre la cultura d'alcohol a través del treball dels mites sobre l'alcohol i la manipulació que la publicitat que en fa.	
DESTINATARIS	Alumnes d'ESO	
METODOLOGIA	El taller és supervisat i impartit pels terapeutes de Projecte Home, combina continguts teòrics i activitats pràctiques sobre la temàtica tractada, fomentant la participació dinàmica dels alumnes. Així mateix, es recolzen els continguts amb diferents materials audiovisuals per emfatitzat i ampliar els temes que es tracten. Per a la seva realització es reparteix divers material didàctic entre els assistents.	
TEMPS D'EXECUCIÓ	1 sessió de 2 hores de durada	
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar directament a Projecte Home Menorca	
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN		
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca		
UBICACIÓ, HORARI, LLOC ATENCIÓ I CONTACTE	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com	
ENLLAÇOS D'ÚS HABITUAL	http://www..projectehome.com	

2.3. ALTRES RECURSOS DE PREVENCIÓ

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA/PROJECTE/ACCIÓ		PLA PER A LA CONVIVÈNCIA I LA MILLORA DE LA SEGURETAT ALS CENTRES EDUCATIUS I EL SEU ENTORN
ÀREA D'ACTUACIÓ	PREVENCIÓ ESCOLAR	TIPUS D'ACCIÓ Universal ■ Selectiva □ Indicada □
DESCRIPCIÓ	Xerrades a l'alumnat de diferents temes d'interès relacionats amb la seguretat: internet, noves tecnologies i perills a la xarxa social; alcohol i drogues: perills i conseqüències, assatjament escolar, violència de gènere, etc.	
OBJECTIUS	Donar informació clara als aspectes relacionats amb la seguretat Augmentar la percepció de risc respecte als diferents temes	



	Conèixer els principals recursos per a garantir la seguretat dels joves
DESTINATARIS	Alumnes d'ESO
METODOLOGIA	Xerrades impartides per professionals de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat
REQUISITS I VIES D'ACCÉS	Es pot sol·licitar directament a la Direcció Insular de l'Administració General de l'Estat.
ORGANISME DEL QUAL DEPÈN	
Fundació Projecte Jove. Projecte Home Menorca	
CONTACTE	T. 971 98 92 80 Adreça electrònica: margarita.pons@seap.minhap.es

ANNEX 3**PROGRAMES D'ASSISTÈNCIA****3.1. PROGRAMES DE TRACTAMENT PER A PERSONES AMB PROBLEMÀTICA DERIVADA DEL CONSUM D'OPIACIS**

PROGRAMA DE DESINTOXICACIÓ AMBULATORIA	
DESTINATARIS	Persones consumidores d'opiacis en actiu, que demanen tractament orientat a l'abstinència.
OBJECTIUS	Restaurar en l'organisme de l'individu la capacitat de mantenir el seu equilibri funcional sense la presència del tòxic. Motivar perquè un cop finalitzada la desintoxicació la persona es mantengui en un programa orientat a l'abstinència.
ACTUACIONS	Valoració psicosocial i disseny del programa individualitzat de tractament. Coordinació amb la xarxa de salut pública balear Seguiment del procés per part de l'equip multidisciplinari Ofertament de seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Xarxa de Salut Pública Balear (IB-SALUT)
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE DESINTOXICACIÓ HOSPITALÀRIA	
DESTINATARIS	Persones consumidores d'opiacis en actiu, que demanen tractament orientat a l'abstinència, que presenten dificultats de contenció i/o manca de suport familiar.
OBJECTIUS	Restaurar en l'organisme de l'individu la capacitat de mantenir el seu equilibri funcional sense la presència del tòxic. Motivar perquè un cop finalitzada la desintoxicació la persona es mantengui en un programa orientat a l'abstinència.
ACTUACIONS	Motivació per a la realització de la desintoxicació hospitalària. Informació de les pautes i normes de la Unitat de Desintoxicació Hospitalària. Sol·licitud de plaça en el recurs de referència. Derivació al recurs adient. Ofertament de seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Xarxa de Salut Pública Balear (IB-SALUT)
	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175





DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665
----------------------	--

CENTRE DE DESINTOXICACIÓ, DESHABITUACIÓ I CONTENCIÓ "ANDANA"	
DESTINATARIS	Persones consumidores d'opiacis que presenten molta dificultat per a cessar el consum, la qual cosa retarda l'inici d'un procés terapèutic.
OBJECTIUS	Aaconseguir l'estabilitat física i psíquica de les persones que els permeti realitzar de manera adient el tractament de rehabilitació. Mantenir la coordinació i el contacte amb els centres i serveis d'atenció específica a les drogodependències, amb la xarxa assistencial sociosanitària primària i amb tots els recursos que facilitin la rehabilitació de les persones.
ACTUACIONS	Entrevistes mèdiques i control de medicació Grups d'autoajuda Entrevistes individuals Grups temàtics Estructura horària i de treball
ENTITATS IMPLICADES	Projecte Home Balears Govern Balear. Xarxa de Salut Pública Balear (IB-SALUT) Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Per a accedir a aquest servei cal estar integrat a qualche programa específic de tractament de les drogodependències i ser derivat per l'equip corresponent. Els professionals d'aquest centre treballen en coordinació amb els de la xarxa pública. Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com

PROGRAMA DE TRACTAMENT AMB AGONISTES (METADONA)	
DESTINATARIS	Persones amb dependència a opiacis en general que manifestin desig de participar en el tractament.
OBJECTIUS	Reduir o suprimir el consum d'heroïna i altres opiacis i millorar la qualitat de vida de la població atesa. Prevenir l'aparició de nous casos de contagi per VIH en la població drogodependent. Disminuir la morbiditat i conflictivitat social i familiar del drogodependent i facilitar la possible incorporació social. Augmentar la retenció dels pacients en relació amb el temps de permanència als centres. Captar nous pacients que per les seves característiques psicosocials no accedeixen als serveis de salut normalitzats.
ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial i disseny del programa individualitzat de tractament. Coordinació amb la xarxa de salut pública balear i altres recursos implicats. Seguiment del procés per part de l'equip multidisciplinari. Oferiment de seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Govern Balear. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE TRACTAMENT AMB ANTAGONISTES (NALTREXONA)



DESTINATARIS	Persones amb problemes derivats del consum d'heroïna i altres opiàcis que accepten voluntàriament la indicació del tractament i que actualment estan desintoxicades d'opiàcis.
OBJECTIUS	Mantenir la abstinència. Prevenir recaigudes facilitant dintre del procés de normalització la deshabitació i incorporació social.
ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial i disseny del programa individualitzat de tractament. Coordinació amb la xarxa de salut pública balear i altres recursos implicats. Seguiment del procés per part de l'equip multidisciplinari. Ofertament de seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Govern Balear. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA D'INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL

DESTINATARIS	Persones drogodependents abstinentes que poden haver passat o no per un programa de desintoxicació previ i que volen mantenir l'abstinència.
OBJECTIUS	Orientar i acompanyar la persona en el seu procés de canvi. Dotar la persona d'estratègies i habilitats d'afrontament per al canvi de comportament que li permetin establir relacions positives i adequades al seu medi social. Abordar la possible problemàtica sociofamiliar associada. Mostrar estratègies de prevenció de recaigudes. Millorar la qualitat de vida de les persones usuàries. Facilitar la incorporació social de les persones usuàries. Eliminar i si més no reduir l'activitat il·legal o delictiva relacionada amb el consum de drogues.
ACTUACIONS	Avaluació biopsicosocial i disseny d'un programa individualitzat de tractament. Entrenament d'estratègies i habilitats d'afrontament per el canvi de comportament. Ofertament d'un seguiment familiar. Entrenament en tècniques de prevenció de recaigudes. Entrenament en habilitats socials. Entrenament en una adequada estructuració del temps lliure i de l'activitat laboral.
ENTITATS IMPLICADES	Govern Balear. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

COMUNITAT TERAPÈUTICA SES SITJOLES

DESTINATARIS	Persones drogodependents, majors d'edat, que presenten una problemàtica de policonsum i desestructuració personal, familiar, social i laboral que fa necessari l'ingrés en un centre residencial per prendre distància de l'estil de vida que comporta el consum de drogues i les seves problemàtiques associades.
OBJECTIUS	Aconseguir una ruptura i un allunyament amb el món de la droga i el seu entorn. Afavorir el procés de canvi comportamental de la persona. Afavorir el procés de canvi actitudinal de l'usuari. Potenciar la maduresa afectiva. Educar mitjançant la convivència quotidiana en valors incompatibles amb el consum de drogues.



	Realitzar un procés d'autoconeixement
ACTUACIONS	Entrevistes Grups d'autoajuda Grups familiars Estructura de sectors de feina Seminaris Entrevistes familiars
ENTITATS IMPLICADES	Fundació Home Lliure. Projecte Home Balears. Projecte Home Menorca. Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

COMUNITAT TERAPÈUTICA CASA OBERTA	
DESTINATARIS	Persones drogodependents, majors d'edat, que segueixen tractament a centres de la xarxa pública de les Illes Balears i a Projecte Home Balears. S'admeten usuaris amb patologia dual i en programes de manteniment amb metadona, sempre que no impedeixi seguir amb el procés de creixement personal que ha de dur a terme.
OBJECTIUS	Aconseguir, a través d'un procés d'autoconeixement, un canvi d'estil de vida de la persona a nivell comportamental, afectiu i cognitiu. Establir relacions familiars estables i satisfactòries. Aconseguir establir relacions positives i satisfactòries amb les altres persones, que ajudi a estructurar una xarxa social estable. Coordinar-se i contactar amb els centres i serveis d'atenció específica a drogodependents, amb la xarxa d'atenció socio sanitària primària i amb tots els recursos que facilitin la rehabilitació de les persones usuàries
ACTUACIONS	Entrevistes Grups terapèutics Grups familiars Estructura de sectors de feina Seminaris Tallers Sortides programades Entrevistes familiars
ENTITATS IMPLICADES	Fundació Home Lliure. Projecte Home Balears. Projecte Home Menorca. Govern Balear. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó.





	Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665
--	---

3.2. PROGRAMES DE TRACTAMENT PER A PERSONES AMB PROBLEMÀTICA DERIVADA DEL CONSUM D'ALCOHOL

PROGRAMA DE DESINTOXICACIÓ AMBULATORIA	
DESTINATARIS	Persones amb problemàtica derivada del consum d'alcohol que demanen tractament orientat a l'abstinència i presenten simptomatologia quan aturen el consum.
OBJECTIUS	Restaurar en l'organisme de l'individu la capacitat de mantenir el seu equilibri funcional sense la presència del tòxic. Motivar perquè un cop finalitzada la desintoxicació la persona es mantengui en un programa orientat a l'abstinència.
ACTUACIONS	Valoració psicosocial i disseny del programa individualitzat de tractament. Coordinació amb la xarxa de salut pública balear i altres recursos implicats Seguiment del procés per part de l'equip multidisciplinari. Ofertament d'un seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Xarxa de Salut Pública Balear (IB-SALUT)
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE DESINTOXICACIÓ HOSPITALÀRIA	
DESTINATARIS	Persones amb problemàtica derivada del consum d'alcohol que demanen tractament orientat a l'abstinència que presenten simptomatologia de la síndrome d'abstinència quan aturen el consum i dificultats de contenció i/o manca de suport familiar.
OBJECTIUS	Restaurar en l'organisme de l'individu la capacitat de mantenir el seu equilibri funcional sense la presència del tòxic. Motivar perquè un cop finalitzada la desintoxicació la persona es mantengui en un programa orientat a l'abstinència.
ACTUACIONS	Motivació per a la realització de la desintoxicació hospitalària. Informació de les pautes i normes del recurs on es farà la desintoxicació. Sol·licitud de plaça en el recurs de referència. Derivació al recurs adient. Ofertament d'un seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Xarxa de Salut Pública Balear (IB-SALUT)
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE TRACTAMENT ANTICRAVING (NALTREXONA O ACAMPROSATO)



DESTINATARIS	Persones amb dependència alcohòlica que voluntàriament accepten el tractament que es recomana durant les recaigudes.
OBJECTIUS	Prevenir i reduir la intensitat i el nombre de recaigudes en pacients amb dependència alcohòlica a fi de facilitar la deshabituació de l'alcohol.
ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial de l'adequació del tractament. Informació del programa. Es recomana la implicació d'un familiar o acompanyant. Coordinació amb la xarxa de salut pública balear (metge de família). La persona ha de signar un consentiment informat i se li lliurarà la targeta informativa amb el número de telèfon del Centre Nacional de Toxicologia i la inscripció de les particularitats del tractament. Seguiment del procés per part de l'equip multidisciplinari. Seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Govern Balear. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE TRACTAMENT AMB DISSUASORS DE L'ALCOHOL (DISULFIDAM O CIANAMIDA CÀLCICA)	
DESTINATARIS	Persones amb problemàtica derivada del consum d'alcohol que accepten realitzar el tractament, especialment aquelles que no es veuen capacitades per mantenir l'abstinència alcohòlica.
OBJECTIUS	Prevenir les recaigudes en el consum de begudes alcohòliques facilitant la deshabituació i la incorporació social.
ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial. Informació del tractament i signatura del consentiment informat. S'explicarà clarament el mecanisme d'actuació i l'RDE així com el temps d'acció, fent referència a les possibles reaccions a tot allò que conté alcohol etílic. Definició i acord de com s'administrarà la medicació diària a la persona i qui ho farà. Seguiment biopsicosocial del procés. Oferiment d'un seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Govern Balear. Conselleria de Salut. Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA D'INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL	
DESTINATARIS	Persones amb problemàtica derivada del consum d'alcohol que poden haver passat o no per un programa de desintoxicació previ i que volen mantenir l'abstinència. Grups de joves o adults amb pautes de consum de risc diferents a l'alcoholisme tradicional. Persones en tractament <i>anticraving</i> o amb disuassors de l'alcohol.
OBJECTIUS	Orientar i acompanyar la persona en el seu procés de canvi. Dotar la persona d'estratègies i habilitats d'afrontament per al canvi de comportament que li permetin establir relacions positives i adequades al seu medi social. Abordar la possible problemàtica sociofamiliar associada. Mostrar estratègies de prevenció de recaigudes. Millorar la qualitat de vida de les persones usuàries. Facilitar la incorporació social de les persones usuàries.



	Eliminar i si més no reduir l'activitat il·legal o delictiva relacionada amb el consum de drogues.
ACTUACIONS	Avaluació biopsicosocial i disseny d'un programa individualitzat de tractament. Entrenament d'estratègies i habilitats d'afrontament per al canvi de comportament i per a la prevenció de recaigudes. Entrenament en habilitats socials. Entrenament en una adequada estructuració del temps lliure i de l'activitat laboral.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE BEGUDA CONTROLADA	
DESTINATARIS	Persones amb abús o dependència moderada de l'alcohol que no tenen com a objectiu l'abstinència.
OBJECTIUS	Reduir el consum d'alcohol en bevedors de risc que no tenen com a objectiu abandonar el consum. Normalitzar el consum d'alcohol després d'un període puntual d'abús. Millorar els hàbits de risc relacionats amb el consum d'alcohol i disminuir els danys associats. Millorar la qualitat i l'estil de vida cap a un de més saludable. Eliminar o si més no reduir l'activitat il·legal o delictiva.
ACTUACIONS	Avaluació biopsicosocial. Treball de la percepció de risc respecte a l'alcohol i el consum d'altres substàncies psicoactives. Entrenament en un patró de beguda controlada. Entrenament en pràctiques de prevenció de recaigudes. Ofertament d'un seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA AMBULATORI ÍTACA	
DESTINATARIS	Persones adultes amb un problema d'addicció alcohòlica, l'entorn familiar, social i laboral de les quals els permet realitzar un tractament de forma ambulatoria i en horari de tarda-vespre.
OBJECTIUS	Aconseguir i mantenir l'abstinència del consum d'alcohol. Facilitar la incorporació social i familiar. Aconseguir la integració social de les persones.
ACTUACIONS	Entrevistes individuals Entrevistes familiars Grups d'autoajuda Grups familiars Tallers Seminaris Sortides programades Convivències
ENTITATS IMPLICADES	Fundació Home Lliure. Projecte Home Balears. Projecte Home Menorca.
DADES D'ACCÉS	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó



	T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com
--	--

COMUNITAT TERAPÈUTICA ÍTACA	
DESTINATARIS	Persones amb problemàtica derivada del consum excésiu d'alcohol de llarga durada, que necessiten contenció de l'esmentat consum.
OBJECTIUS	Prendre consciència del problema. Potenciar la motivació al canvi. Millorar l'autoestima. Aprendre i adquirir estratègies d'afrontament del <i>craving</i> , del <i>priming</i> i de prevenció de recaigudes. Augmentar el nivell de coneixement sobre els problemes derivats del consum d'alcoholèmia. Reestructurar les activitats domèstiques i d'oci i temps lliurement. Asumir un comportament responsable en l'àmbit personal, familiar i social. Construir una xarxa de suport familiar i social que permetin el manteniment i l'adherència al tractament de l'usuari.
ACTUACIONS	Entrevistes individuals Entrevistes familiars Grups temàtics Grups familiars Seminaris Treballs de manteniment a la comunitat terapèutica
ENTITATS IMPLICADES	Fundació Home Lliure. Projecte Home Balears. Projecte Home Menorca. Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

3.3. PROGRAMES DE TRACTAMENT PER A PERSONES AMB PROBLEMÀTICA DERIVADA DEL CONSUM DE CÀNNABIS

PROGRAMA D'INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL	
DESTINATARIS	Persones consumidores de cànnabis
OBJECTIUS	Augmentar la percepció dels riscos associats al consum de drogues, i especialment de cànnabis, proporcionant informació objectiva a fi d'evitar les conductes de risc. Aconseguir l'abstinència de cànnabis en pacients que no presentin altre tipus d'addicció mitjançant procediments terapèutics adequats. Ofertir seguiment familiar en el procés de canvi. Eliminar o si més no reduir l'activitat il·legal o delictiva relacionada amb el consum de drogues.
ACTUACIONS	Avaluació biopsicosocial. Seguiment del procés individual per part de l'equip multidisciplinari Seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184



DADES D'ACCÉS	Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665
----------------------	--

3.4. PROGRAMES DE TRACTAMENT PER A PERSONES AMB PROBLEMÀTICA DERIVADA DEL CONSUM D'ESTIMULANTS I ALTRES SUBSTÀNCIES PSICOACTIVES

PROGRAMA D'INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL	
DESTINATARIS	Persones consumidores de estimulants o de substàncies psicoactives que poden haver passat o no per un programa de desintoxicació previ i que volen mantenir l'abstinència.
OBJECTIUS	Orientar i acompanyar la persona en el seu procés de canvi. Dotar la persona d'estratègies i habilitats d'afrontament per al canvi de comportament que li permetin establir relacions positives i adequades al seu medi social. Abordar la possible problemàtica sociofamiliar associada. Mostrar les estratègies de prevenció de recaigudes. Millorar la qualitat de vida de la persona. Facilitar la incorporació social de la persona. Eliminar o si més no reduir l'activitat il·legal o delictiva relacionada amb el consum.
ACTUACIONS	Avaluació biopsicosocial i disseny del programa individualitzat de tractament. Entrenament en estratègies i habilitats d'afrontament. Oferiment d'un seguiment familiar. Entrenament en tècniques de prevenció de recaigudes. Entrenament en habilitats socials. Entrenament en l'adequada estructuració del temps lliure i l'activitat laboral.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA HORABAIXA	
DESTINATARIS	Persones consumidores de drogues en què la substància principal és la cocaïna, sense descartar altres tipus de consum, que tenen una certa estructura personal, familiar i laboral que els permet seguir un tractament de forma ambulatoria i en horari de capvespres o vespres.
OBJECTIUS	Facilitar el procés de canvi conductual, emocional i cognitiu necessari per assolir l'extinció del consum de drogues i d'altres conductes addictives, l'autonomia personal i la integració social.
ACTUACIONS	Entrevistes individuals Entrevistes familiars Grups d'autoajuda Grups familiars Tallers Seminaris Sortides programades Convivències
ENTITATS IMPLICADES	Fundació Home Lliure. Projecte Home Balears. Projecte Home Menorca.
DADES D'ACCÉS	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858



Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com

3.5. PROGRAMES DE TRACTAMENT PER A ALTRES CONDUCTES ADDICTIVES

PROGRAMA DE TRACTAMENT PER AL JOC PATOLÒGIC	
DESTINATARIS	Persones que presentin fracassos continuats i de forma crònica a resistir-se a l'impuls de jugar, amb problemàtica derivada en la seva vida.
OBJECTIUS	Ajudar la persona a aconseguir l'abstinència del joc i a prevenir les recaigudes. Ofertir ajuda perquè la persona pugui adoptar un estil de vida que li pugui aportar satisfacció sense el joc.
ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial. Plantejament de la hipòtesi del problema des de la perspectiva de l'anàlisi funcional de la conducta, determinació dels aspectes econòmics, evitació de les situacions de joc, i autodenúncia. Recerca d'activitats alternatives i factors de protecció. Abordatge de les dificultats. Seguiment biopsicosocial del procés. Ofertir d'un seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

3.6. PROGRAMES DE TRACTAMENT ADREÇATS A COL·LECTIUS VULNERABLES

PROGRAMA DE TRACTAMENT PER A MENORS EN RISC	
DESTINATARIS	Joves i els seus familiars que es troben en una situació de risc respecte al consum de substàncies psicoactives i realitzen una demanada d'orientació i/o tractament
OBJECTIUS	Crear un espai terapèutic específic enfocat als joves consumidors i a les seves famílies. Configurar les intervencions dirigides a donar resposta a les demandes realitzades pels mateixos joves i les seves famílies. Avaluar l'impacte de conductes de consum problemàtic en joves i en els seus entorns més propers. Orientar pares i familiars de joves respecte a la intervenció que poden fer. Motivar els joves que acudeixen al CAD a mantenir el contacte amb el centre. Desenvolupar habilitats personals per a evitar el consum problemàtic. Promoure fenòmens d'identificació i compromís a través del grup d'iguals.
ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial. Identificació de dificultats en les relacions interpersonals. Informació sobre substàncies, els efectes que tenen, complicacions i signes de sospita. Identificació dels factors de risc i de protecció. Treball en estratègies d'afrontament, competència personal i autoestima. Entrenament en habilitats socials i tècniques de resolució de problemes i presa de decisions.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROJECTE JOVE

Centre residencial adreçat a joves d'entre 16 i 23 anys amb un perfil desestructurat a escala personal.



DESTINATARIS	social, familiar i educatiu o laboral que presenten problemes de ús-abús de drogues.
OBJECTIUS	Abandonar el consum de drogues. Aconseguir una adequada inserció social, educativa i laboral.
ACTUACIONS	Entrevistes individuals Grups d'autoajuda Grups de treball Grups informatius Grups familiars Programa d'acompanyament familiars Escola de pares i mares Grups d'autoajuda per a pares i mares
ENTITATS IMPLICADES	Fundació Home Lliure. Projecte Home Balears. Projecte Home Menorca.
DADES D'ACCÉS	Projecte Home Menorca. Projecte Home Balears Sant Joan 32 · 07701 · Maó T. 971 360 850 · F. 971 360 858 Adreça electrònica: phmenorca@projectehome.com

PROGRAMA DE TRACTAMENT PER A DONES	
DESTINATARIS	Dones consumidores de drogues en general, i especialment les que: - Tenen càrregues familiars no compartides - Estan embarassades - Tenen parella consumidora, amb conflictivitat social o violència de gènere
OBJECTIUS	Adaptar els programes a la perspectiva de gènere. Restaurar en l'organisme de l'individu la capacitat de mantenir l'equilibre funcional sense la presència del tòxic. Motivar perquè un cop finalitzada la desintoxicació la persona es mantengui en un programa a continuar l'abstinència (programa d'intervenció psicosocial o lliure de drogues). Abordar la possible problemàtica sociofamiliar associada.
ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial. Valoració de la problemàtica concreta relacionada amb el gènere. Informació i coordinació amb altres dispositius específics. Intervenció psicosocial. Seguiment biopsicosocial del procés. Ofertament d'un seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Consell Insular de Menorca. Centre d'Informació de la Dona. Consell Insular de Menorca. Servei Insular de Família.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE TRACTAMENT PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT	
DESTINATARIS	Persones amb discapacitat i amb problemàtica de consum de substàncies
OBJECTIUS	Adaptar els programes a les característiques específiques de la persona. Augmentar el grau de coneixement dels diferents recursos i programes que es duen a terme en els diferents dispositius per a persones amb discapacitat. Incrementar la coordinació entre els recursos implicats. Protocol·litzar les actuacions conjuntes per a donar una resposta integrada. Desenvolupar les actuacions coordinades en l'àmbit de l'assistència i la formació.



ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial. Contacte amb altres dispositius implicats. Coordinació de les actuacions dintre del programa específic on es trobi la persona. Seguiment psicosocial del procés. Seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Govern de les Illes Balears. Xarxa de salut pública balear (IB-Salut). Serveis i entitats de treball específic amb persones amb discapacitat.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE TRACTAMENT PER PERSONES AMB DIAGNÒSTIC DE PATOLOGIA DUAL	
DESTINATARIS	Persones amb problemàtica de consum de substàncies amb patologia mental
OBJECTIUS	Augmentar el grau de coneixement dels diferents recursos i programes que es duen a terme en els dos dispositius que intervenen. Incrementar la coordinació entre els dos recursos implicats. Protocol·litzar les actuacions conjuntes per donar una resposta integrada. Desenvolupar les actuacions coordinades en l'àmbit de l'assistència i la formació.
ACTUACIONS	Valoració biopsicosocial. Contacte amb l'altre dispositiu implicat. Coordinació de les actuacions dintre del programa específic en què es trobi la persona. Realitzar un seguiment biopsicosocial del procés. Seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Govern de les Illes Balears. Xarxa de salut pública balear (IB-Salut).
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE TRACTAMENT PER A POBLACIÓ PENITENCIÀRIA	
DESTINATARIS	Persones amb problemàtica derivada del consum de drogues que són en una institució penitenciària.
OBJECTIUS	Millorar l'assistència a la població penitenciària en referència a les seves demandes de tractament per problemàtiques derivades del consum de drogues. Garantir el desenvolupament dels programes dintre de l'àmbit penitenciari. Coordinar i apropar els recursos comunitaris a la població penitenciària.
ACTUACIONS	Valoració de la demanda del centre penitenciari. Valoració biopsicosocial. Entrevistes individuals. Coordinació amb els professionals del centre penitenciaris. Seguiment psicosocial del procés. Participació en les reunions de l'equip de tractament al centre penitenciari. Seguiment familiar.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Govern d'Espanya. Ministeri de Justícia. Institucions penitenciaris.
	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó.



DADES D'ACCÉS	Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665
----------------------	---

ANNEX 4**PROGRAMES COMPLEMENTARIS**

PROGRAMA DE DETERMINACIÓ DE DROGUES D'ABÚS	
DESTINATARIS	Persones en tractament en els dispositius assistencials del servei, un cop valorada la conveniència per el seu procés terapèutic.
OBJECTIUS	Verificar, mitjançant in mètode objectiu, la presumpció de consum de drogues dels usuaris dels centres de tractament ambulatori.
ACTUACIONS	Recollida de la mostra. Codificació. Enmagatzemament de les mostres. Conservació i transport. Anàlisi i lliurament de resultats.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE TRACTAMENT PER A PERSONES AMB PROBLEMES JUDICIALS O SANCIONADES SEGONS L'ART. 36.16. DE LA LLEI PROTECCIÓ DE LA SEGURETAT CIUTADANA	
DESTINATARIS	Persones en tractament que tinguin problemàtica jurídicopenal o administrativa. Persones que no estiguin en tractament i tinguin problemàtica jurídicopenal o administrativa
OBJECTIUS	Donar assessorament i tractament als pacients que acudeixen amb una problemàtica administrativa o penal, tant si està associada com no al consum de substàncies. Ofertir la implicació de la família en el procés de canvi.
ACTUACIONS	Seguiment terapèutic durant el temps de suspensió de sanció o fins l'alta terapèutica. Assessorament i intervenció a la família implicada en el seguiment. Coordinació amb els serveis o entitats vinculades amb el pacient en qüestió
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Direcció Insular de l'Administració General de l'Estat. Govern d'Espanya. Ministeri de Justícia.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA DE SUPORT FAMILIAR	
DESTINATARIS	Famílies que demanen ajuda i suport per poder afrontar el problema de consum de tòxics o d'addicció sense substància, que pateixen el problema i no estan en tractament en cap dispositiu.



OBJECTIUS	Donar informació, assessorament i contenció als familiar que demanen ajuda. Orientar els familiars respecte a la intervenció que pot tenir la família en el tractament del problema. Servir de suport i reforç a pares i familiars davant l'estrès generat per aquesta situació. Analitzar aquest consum problemàtic dins de la situació global de la família, en connexió amb altres elements o situacions amb què poden estar en interacció. Formar en habilitats educatives i de supervisió dirigides a augmentar la competència familiar i la comunicació.
ACTUACIONS	Informació i assessorament en les entrevistes familiars. Valoració del problema, seguiment i intervenció. Coordinació amb altres recursos implicats
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

PROGRAMA D'INCORPORACIÓ SOCIAL	
DESTINATARIS	Persones en tractament o seguiment en el SCD
OBJECTIUS	Aconseguir la normalització social en qualsevol de les seves dimensions: familiar, laboral, formativa, de temps lliure, comunitària, de participació social, etc. Facilitar la integració de la persona en el seu medi. Dotar d'instruments les persones en tractament en diferents àrees d'actuació, tant conjunturals com estructurals, per a la seva adaptació al medi sociolaboral. Modificar l'actitud social respecte a aquest col·lectiu.
ACTUACIONS	Valoració psicosocial de la persona. Orientació sobre aspectes educatius, formatius, judicials, sociolaborals, de prestacions socials i d'habitatge. Coordinació amb els diferents recursos generals i específics. Integració en les diferents àrees socials, educatives, relacionals i oci i temps lliure.
ENTITATS IMPLICADES	Consell Insular de Menorca. Servei Coordinador de Drogodependències. Govern de les Illes Balears. Servei d'Ocupació de les Illes Balears (SOIB). Ajuntaments de Menorca. Govern de les Illes Balears. Xarxa de Salut Pública Nalcar (IB-Salut) Govern d'Espanya. Ministeri de Justícia. Institucions penitenciàries. Programa d'atenció social als jutjats de Menorca (IRES) ONGs Entitats amb programes culturals, laborals, formatius, d'oci, etc.
DADES D'ACCÉS	Servei Coordinador de Drogodependències (Maó) Avinguda de Josep Maria Quadrado, 15 2 ⁿ 07703. Maó. Tel.: 971351184 Fax: 971369175 Servei Coordinador de Drogodependències (Ciutadella) Carrer de la República Argentina 96, 07760 Ciutadella Tel.: 971386446 Fax: 971385665

ANNEX 5**TERMES I CONCEPTES BÀSICS****5.1. CONCEPTE DE DROGA**

Droga, segons l'Organització Mundial per a la Salut (OMS), és tota substància que, introduïda en l'organisme, pot modificar-hi una o més funcions, que és capaç de generar dependència, cosa que fa que d'una manera continuada o periòdica el consumidor la necessiti per obtenir

uns efectes i, fins i tot, de fer minvar el malestar que li provoca no prendre'n.

Continuant amb els criteris establerts en la Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears, es considera droga qualsevol substància, natural o de síntesi, que introduïda dins de l'organisme pugui modificar una o més funcions de la persona, la percepció de la realitat i la seva capacitat volitiva, que sigui capaç de generar addicció o dependència, i que comporti efectes nocius sobre la salut i el benestar individual i social.

5.2. CLASSIFICACIÓ DE LES DROGUES

Les drogues no constitueixen una realitat única, sinó que es caracteritzen per una notable diversitat. La seva principal característica comuna és la denominada psicoactivitat: la capacitat d'aquestes substàncies per arribar al cervell i alterar-ne el funcionament normal. D'aquesta manera, atenent el seu principal efecte sobre el cervell humà, les drogues poden classificar-se en:

Drogues o substàncies depressores del sistema nerviós central

Família de substàncies que tenen en comú la seva capacitat per entorpir el funcionament habitual del cervell i provocar reaccions que poden anar des de la desinhibició fins al coma, en un procés progressiu d'adormiment cerebral. Les més importants d'aquest grup són **l'alcohol, els tranquil·litzants i hipnòtics, i els opiacis (heroïna, morfina, metadona, etc.)**.

Drogues o substàncies estimulants del sistema nerviós central

Grup de substàncies que acceleren el funcionament habitual del cervell i provoquen un estat d'activació que pot anar des d'una major dificultat per dormir després del consum de cafè, fins a un estat d'hiperactivitat després de consumir cocaïna o amfetamines.

Entre aquestes substàncies podem destacar les **xantines (cafeïna, teïna, teobromina), nicotina, amfetamines i cocaïna**.

Drogues o substàncies pertorbadores del sistema nerviós central

Trastoquen el funcionament del cervell i donen lloc a distorsions perceptives i al·lucinacions. Entre elles es troben els **al·lucinògens (LSD, mescalina), el cànnabis i els seus derivats (haixís i marihuana) i les drogues de síntesi**.

La ingestió de drogues suposa un risc per a la salut. Un dels riscos addicionals és la **dependència**, que és el conjunt de comportaments i de reaccions que comprenen l'impuls i la necessitat de prendre la substància de manera contínua i regular, ja sigui per sentir-ne els efectes com per evitar el malestar que produeix la falta d'ingestió de l'esmentada substància.

Totes les drogues produeixen dependència psíquica i, la majoria, també física.

5.3. VOCABULARI

Abús. Patró desadaptatiu de consum de substàncies o conducta addictiva, amb conseqüències adverses i recurrents relacionades, que comporta un deteriorament o un malestar clínicament significatiu, sense arribar a una situació de dependència.

Addiccions sense substància. També denominats trastorns addictius no farmacològics, addiccions psicològiques i social, etc. Inclouen trastorns com la addicció al sexe, a la feina, a les compres, al mòbil, a internet, a jocs, la cleptomania, etc. Qualsevol conducta habitual que sigui font de plaer i que es repeteix amb freqüència pot esdevenir addictiva en el moment en què la persona perd el control quant a realitzar-la, si continua amb ella malgrat tenir conseqüències negatives, o es troba ansiosa si no la pot realitzar.

Assistència. Part del procés d'atenció orientada a la desintoxicació i el tractament de les malalties i els trastorns físics i psicològics causats pel consum o que hi estan associats, que inclou tots els tractaments que permetin una millora de les condicions de vida dels pacients. En l'assistència s'inclouen els processos de desintoxicació, deshabitació, reducció de riscos, reducció de danys i els programes lliures de droga.

Atenció. Són totes les mesures dirigides a donar cobertura sanitària, psicològica i social a les persones afectades per drogodependències i altres trastorns addictius, com a conseqüència de l'ús o l'abús de les substàncies, les activitats o els instruments descrits en els apartats anteriors.

Dependència física. Segons quines drogues, després d'un període de consum continuat, provoquen dins de l'organisme uns canvis que són el resultat de l'adaptació del cos a la nova situació creada per la presència de la droga. La interrupció del consum habitual ocasiona una sèrie de trastorns físics que varien d'intensitat segons el tipus de droga, la importància del consum habitual i l'estat de l'organisme. i que constitueixen allò que s'ha anomenat la síndrome d'abstinència.

Dependència psíquica. És la necessitat creada pel contacte amb la droga, que mena a cercar compulsivament els efectes que produeix. La consecució i el consum de la droga esdevenen així les activitats prioritàries i desplacen qualsevol activitat o centre d'interès que abans

haurien estat importants per a la persona. Si s'interromp durant un temps el consum d'una droga, és precisament aquesta dependència psíquica la que pot menar la persona a reiniciar-ne l'ús amb la quimèrica il·lusió de recrear l'estat psicològic pretesament ideal que s'havia aconseguit amb l'ús de la droga.

Desintoxicació. Procés terapèutic que té com a objectiu la interrupció de la desintoxicació produïda per una substància psicoactiva exògena a l'organisme.

Factors de risc i protecció. Els factors de risc són les variables que incrementen la possibilitat d'un consum problemàtic o no desitjable. Els factors de protecció són les variables que afavoreixen el desenvolupament de la persona cap a estils de vida saludables i a la vegada són amortidors que dificulten que la persona es converteixi en consumidora.

Incorporació social. Procés d'inserció o reinserció de la persona que pateix una drogodependència en els àmbits familiar, social, educatiu i laboral amb unes condicions que li permetin dur una vida autònoma i responsable en igualtat de condicions que la resta de ciutadans i ciutadanes.

Prevenició. És el conjunt d'actuacions dirigides a eliminar o modificar els factors de risc associats al consum de drogues o altres conductes addictives, amb la finalitat d'evitar que aquestes es produeixin, se'ns retardi l'inici, o bé que no es converteixin en un problema per a la persona i el seu entorn social. També inclou les actuacions dirigides a enfortir els factors de protecció de consum.

Programes lliures de drogues. Conjunt d'intervencions flexibles i àmplies per a drogodependents i les seves famílies, l'objectiu final de les quals és l'abandonament total de les drogues per tal de facilitar la seva reinserció en la societat. Aquests programes no utilitzen drogues substitutives en el marc de les seves intervencions.

Reducció de danys. Estratègies d'intervenció adreçades a disminuir els efectes especialment negatius que poden produir algunes formes d'ús de drogues i les patologies associades.

Reducció de riscos. Estratègies d'intervenció orientades a modificar les conductes susceptibles d'augmentar els efectes especialment greus per a la salut associats a l'ús de drogues o productes addictius.

Rehabilitació. És la fase de atenció que s'orienta a la recuperació o a l'aprenentatge d'estratègies i comportaments que permetin o facilitin la incorporació social.

Tolerància. L'adaptació de l'organisme al consum habitual d'una droga té com a conseqüència la necessitat d'augmentar-ne la dosi per poder aconseguir efectes similars, ja que la droga es metabolitza cada vegada més ràpidament i, a més, es modifica la resposta de l'organisme davant la presència d'aquesta. Aquesta tolerància, però, no és il·limitada (hi ha dosis que són mortals) i és variable per els distints efectes de la mateixa droga.

ANNEX 6

VIGÈNCIA DEL PLA

El II Pla Insular sobre Drogodependències i Addiccions a l'illa de Menorca 2015-2020 recull les principals línies en la matèria a l'illa de Menorca fins a finals de 2020. Mentre no s'aprovi un nou pla, s'entendrà que aquest II Pla Insular continua vigent.

Si durant el període de vigència del Pla Insular es modifica la legislació europea, nacional o autonòmica i aquestes modificacions són incompatibles amb el text actual, el Pla Insular s'haurà d'adaptar a les normes superiors que haguessin aprovat els organismes esmentats.

ANNEX 7

AVALUACIÓ DEL PLA

7.1. INTRODUCCIÓ

El Consell d'Europa sobre Drogodependències defineix: "l'avaluació consisteix a determinar si les accions i les actuacions realitzades, que es deriven d'un procés de planificació o programació, condueixen a la consecució de les metes fixades, havent-se de realitzar des del començament i a través de tot el procés, ja que així es poden aclarir els objectius, indicar els avenços que experimenti el programa durant l'execució o establir la necessitat d'una reformulació quan s'hagin provocat canvis en la situació".

Òbviament, l'avaluació s'entén com a un procés permanent de control operacional, consagrada al principi d'utilitat i, per tant, aquest procés tindrà, fonamentalment, dos objectius:

La mesura del grau d'ideïtat (la capacitat del Pla o de les seves actuacions per resoldre el problema que es pretén solucionar), de **l'eficàcia** (la capacitat que tenen les accions, les actuacions i les tasques del programa per assolir els objectius i les metes que s'han definit) i de **l'eficiència** (l'índex de productivitat, és a dir, la relació entre els béns i els serveis finals, i els costos requerits per a la seva producció).

La facilitació del procés de presa de decisions

Aquesta avaluació, a efectes del II Pla insular sobre Drogodependències i Addiccions a Menorca 2015-2020, s'ha d'entendre com el conjunt de totes les activitats dirigides a assolir un judici objectiu sobre aquestes. No hi ha dubte que l'avaluació de les polítiques de salut pública, articulades a través dels plans d'actuació, són indispensables per conèixer i valorar la seva validesa, utilitat o impacte real. A més, fa possible la retroalimentació positiva, ja que permet corregir i millorar les actuacions analitzades, i que s'han de reiniciar posteriorment, i la presa de decisions racionals que afectaran el benestar o la millora de la població.

L'avaluació no només ha de legitimar el Pla, sinó que ha de fer participi d'aquesta legitimació tota la societat civil, la qual ha de percebre els recursos i les actuacions del Pla com a elements necessaris i adequadament implementats. Al mateix temps, l'avaluació ha de garantir que la teoria i la pràctica del Pla són coherents i que es duen a terme. Per això, i a conseqüència dels canvis continus en els patrons de conductes addictives i en les seves conseqüències, s'ha de fer un esforç important perquè la seva aplicació estigui dotada d'uns criteris mínims de qualitat, d'acord amb la demanda i les expectatives de la societat civil.

7.2. FUNCIONS DE L'AVALUACIÓ DEL PLA

Les funcions de l'avaluació del II Pla insular sobre Drogodependències i Addiccions a Menorca 2015-2020 han d'anar dirigides als objectius següents:

- Ha de ser un instrument per a la presa de decisions de propostes vàlides, eficients i eficaces, mitjançant el coneixement de la realitat en la qual es desplega l'esmentat Pla.
- Ha d'estar fonamentada en models teòrics, científics i realistes, d'acord amb la situació geogràfica on s'implanta i ha d'afavorir les actuacions mitjançant programes i accions coherents amb el Pla.
- Ha d'afavorir la presa de decisions polítiques que reforcin la confiança i el suport a la posada en marxa de noves iniciatives.
- Ha d'afavorir la selecció de les actuacions i el seu manteniment, basats en el coneixement científic.

7.3. CARACTERÍSTIQUES DE L'AVALUACIÓ

- L'avaluació ha de ser contínua: amb l'objectiu de mantenir de manera constant criteris eficaços en les seves accions i per detectar precoçment les possibles desviacions o anomalies, i corregir-les en cada cas.
- L'avaluació ha de ser compartida: entre l'Administració pública, organismes autònoms i entitats públiques i privades. L'ha de coordinar i articular el departament al qual estigui adscrit el Servei Coordinador de Drogodependències.

7.4. METODOLOGIA DE L'AVALUACIÓ

Com assenyalen el Pla Nacional sobre Drogues (PNSD) i les línies actuals d'avaluació, les accions o actuacions d'un pla han d'estar inserides dins d'una estructura de planificació coherent, mitjançant el desenvolupament de programes i accions o projectes.

La posada en marxa i la implantació d'intervencions ha d'anar avalada de forma coherent tant en el seu disseny com en el procés d'implantació i resultats. Aquests resultats han de contrastar-se amb els objectius marcats al procés del disseny i, als dos anys i mig d'entrar en vigor, s'han d'analitzar –avaluació intermèdia– i s'han de proposar les millores adients.

Una vegada conclosa la vigència del Pla, s'ha de fer l'avaluació global o final, la qual permetrà prendre les oportunes decisions administratives i tècniques dirigides a elaborar futurs plans.

7.5. INSTRUMENTS PER A L'AVALUACIÓ DEL PLA

L'avaluació del Pla, i la de les seves actuacions, s'ha d'articular a través del departament al qual estigui adscrit el Servei Coordinador de Drogodependències, amb el suport de les diferents entitats expertes en avaluació.

Per això, és primordial disposar d'indicadors vàlids i actualitzats contínuament, que permetin conèixer els problemes derivats de les



conductes addictives, específics per a cada àrea del Pla. Això implica totes les accions en l'àmbit preventiu, assistencial, d'incorporació social, etc., en el procés d'avaluació.

S'ha de crear una fitxa de registre de cada programa o acció, en la qual s'ha de fer constar la informació mínima (entre d'altres, denominació del programa o acció, justificació, entitat responsable, població destinatària, objectius, criteris d'avaluació, temporalització, pressupost, propostes de millora...).

La fitxa s'ha de basar en un sistema informàtic de processament i el anàlisi de la informació. Les fonts de les quals s'obtindrà la informació per fer l'avaluació dels diversos àmbits del Pla d'actuació es podran definir posteriorment. Ja disposam de fonts d'informació de les quals podem extreure dades:

Sistema Estatal d'Informació Permanent sobre Addiccions a Drogues (SEIPAD):

- Admissions a tractament ambulatori per consum de substàncies psicoactives
- Urgències hospitalàries directament relacionades amb el consum de substàncies psicoactives
- Mortalitat per consum de substàncies psicoactives

Enquesta estatal sobre ús de drogues en l'ensenyament secundari (ESTUDES)

Enquesta domiciliària sobre abús de drogues a Espanya (EDADES)

Enquestes generals en població drogodependent en tractament

Enquesta de salut a la població general

Enquesta estatal sobre salut i drogues entre els internats a centres penitenciaris

Enquesta sobre el risc de ludopatia i d'ús problemàtic d'Internet a les Illes Balears

Estudis específics realitzats per diferents organismes locals, insulars i autonòmics que aporten dades sobre la problemàtica de les drogodependències i addiccions a les Illes Balears

Enquesta sobre salut mental

Altres fonts d'informació:

- Observatori Europeu sobre Drogues i Toxicomanies (OEDT)
- Observatori Espanyol de Drogues (OED)
- Observatori Balear de Drogodependències i Addiccions (OBDA).
- Registre de la SIDA (Espanya i Illes Balears)
- Dades de l'activitat d'entitats, centres, ONG, serveis i programes preventius i assistencials i incorporació social de la nostra comunitat autònoma, que treballen en el camp de les drogodependències i addiccions
- Memòria de la Conselleria de Salut
- Memòria del Consell Insular de Menorca
- Avaluacions des del punt de vista dels professionals i d'entitats socials

En el procés d'avaluació s'han de distingir, a més, aquests diferents tipus:

Avaluació de les necessitats: correspon al diagnòstic de la situació problemàtica, inserida dins el procés de planificació / programació.

Avaluació de la implantació i disseny: d'una manera general, l'ha de dur a terme la institució responsable de cada un dels programes, inclosos, en el concepte d'estructura, els recursos humans, físics i financers emprats i necessaris per al seu desenvolupament.

Avaluació del procés: s'han d'avaluar les activitats dels diferents programes que s'han realitzat per aconseguir els objectius i com s'han



realitzat. S'estima que aquest és l'enfocament més directe per avaluar la qualitat de l'atenció (prevenció, assistència i incorporació social) que ofereix el Pla.

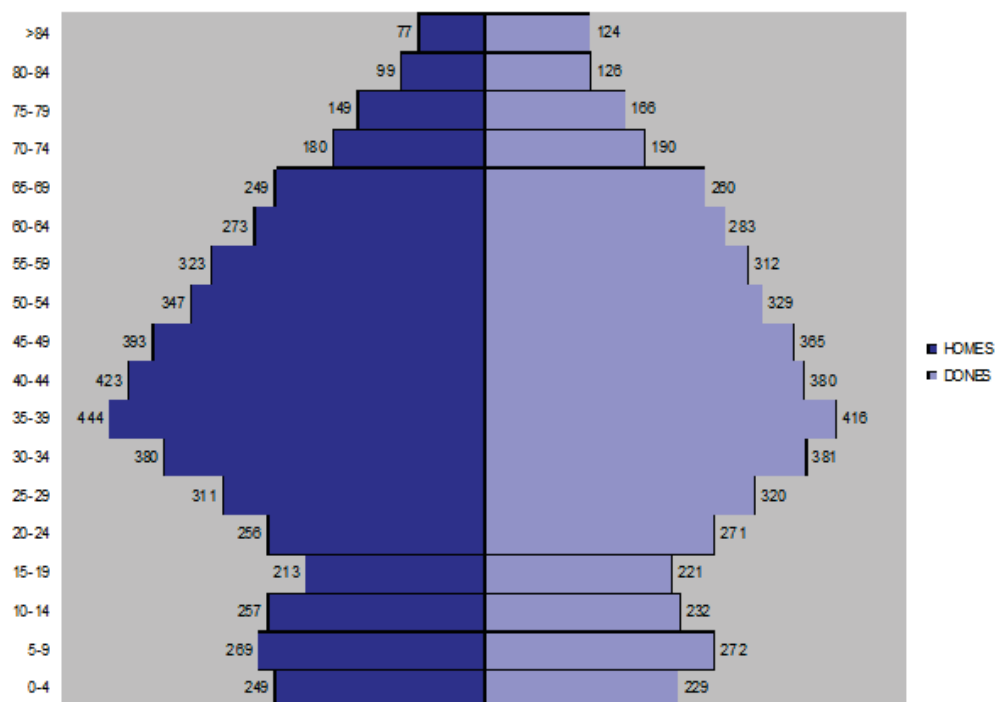
Avaluació dels resultats i impacte del Pla: mitjançant aquesta avaluació s'ha de valorar el grau de realització dels objectius proposats en els diferents programes. Els resultats han d'incloure els canvis de coneixements, actituds, comportaments, estats de salut, nivells de demanda, etc., experimentats en les poblacions diana que han estat objecte dels programes desenvolupats en el Pla. S'han de dissenyar els principals criteris i indicadors d'avaluació per a cada programa de prevenció o tractament, per als tallers i per a la resta d'accions que es portin a terme.

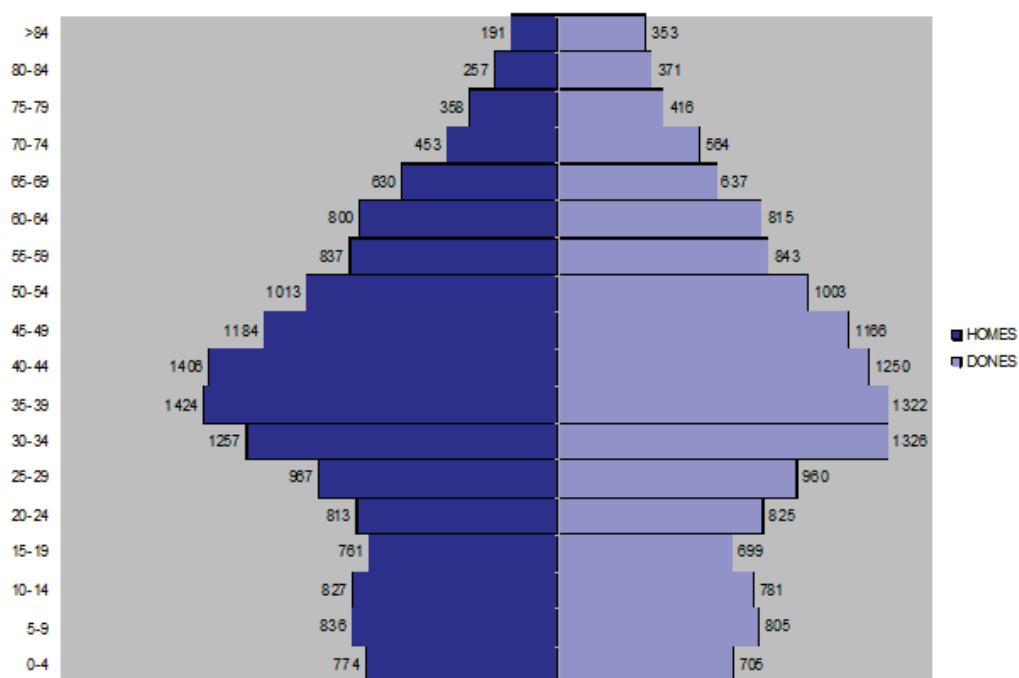
Maó, 29 de gener de 2016

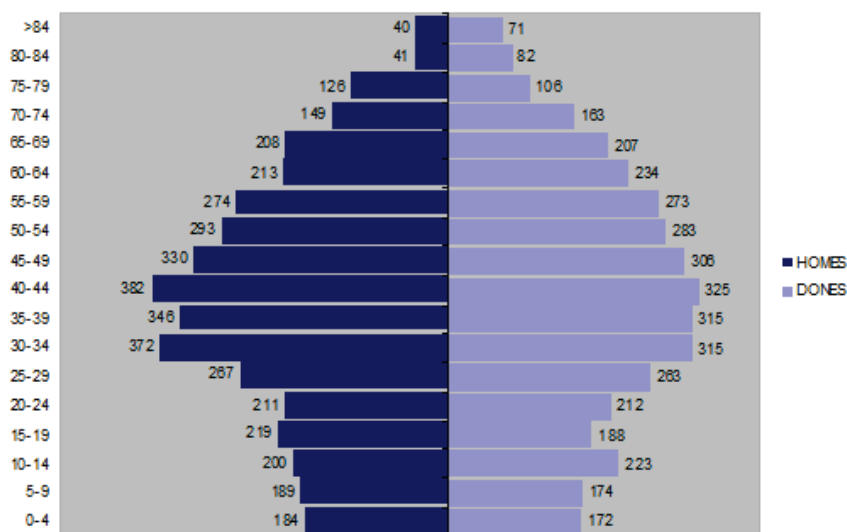
LA SECRETÀRIA INTERINA

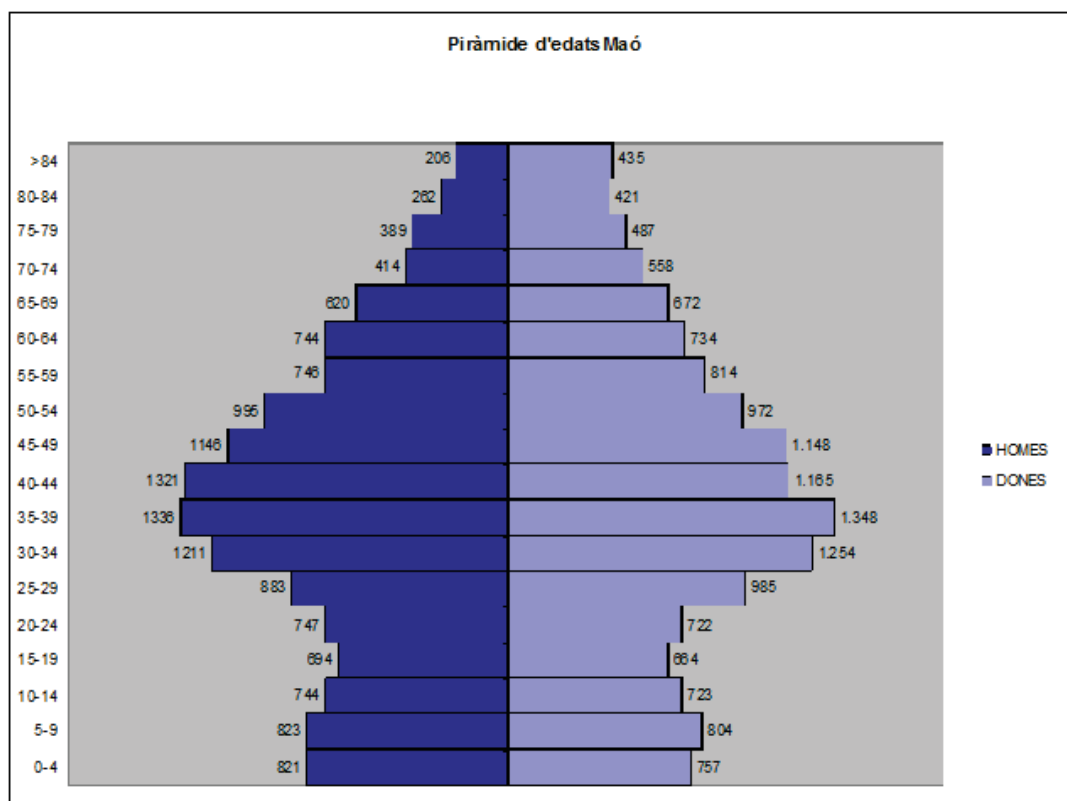
Rosa Salord Olèo

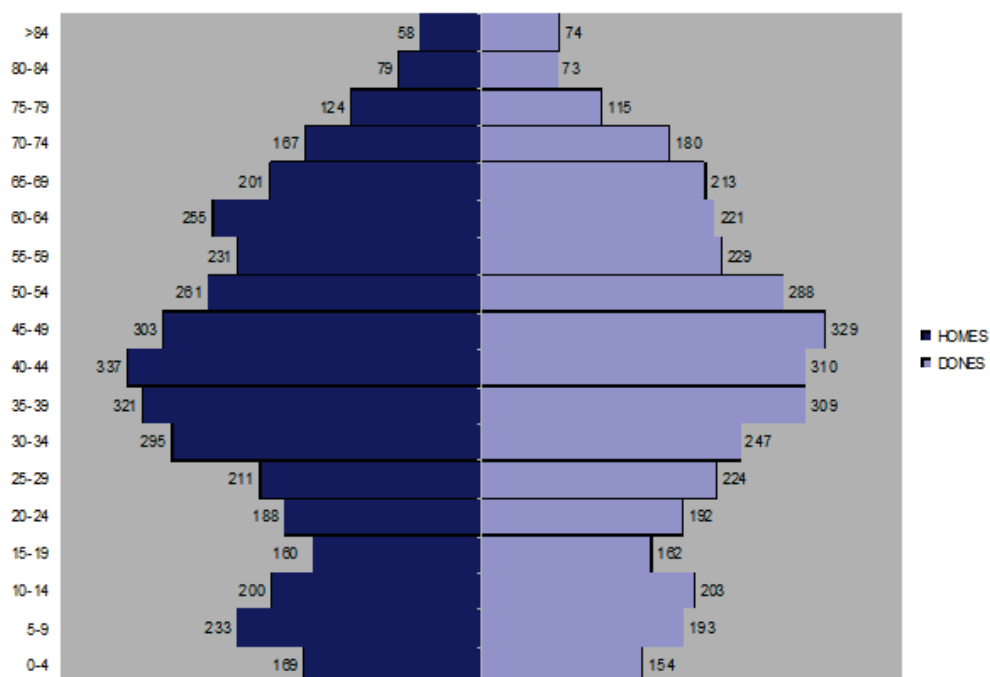


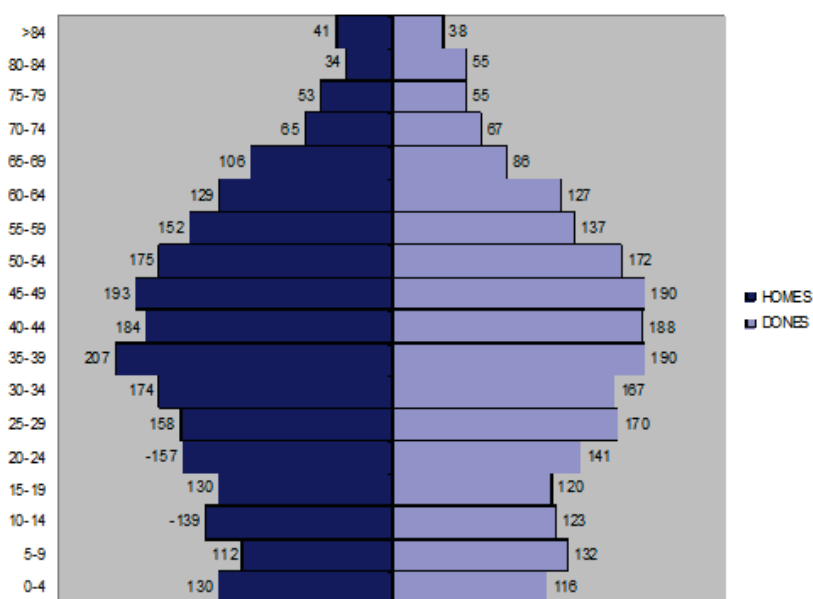
ANNEX I**Piràmide d'edats d'Alaior**

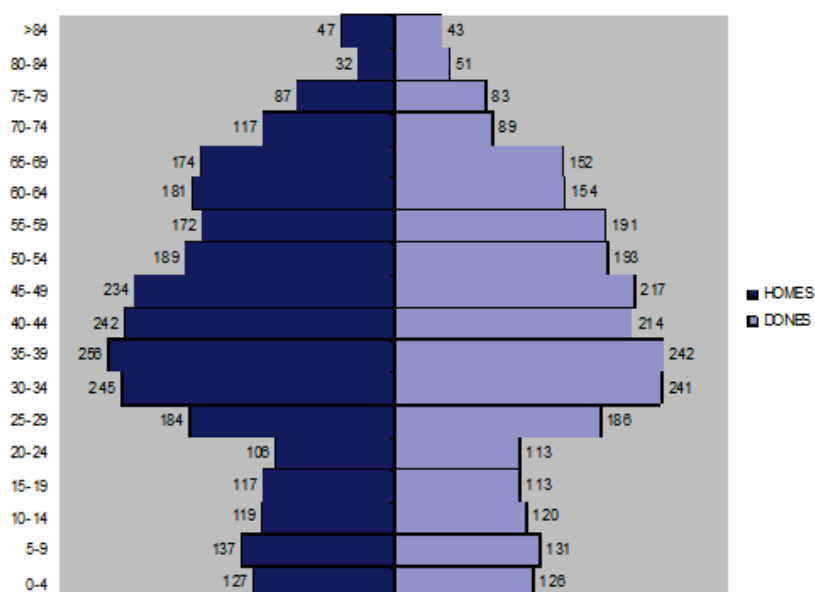
ANNEX II**Piràmide d'edats Ciutat de la**

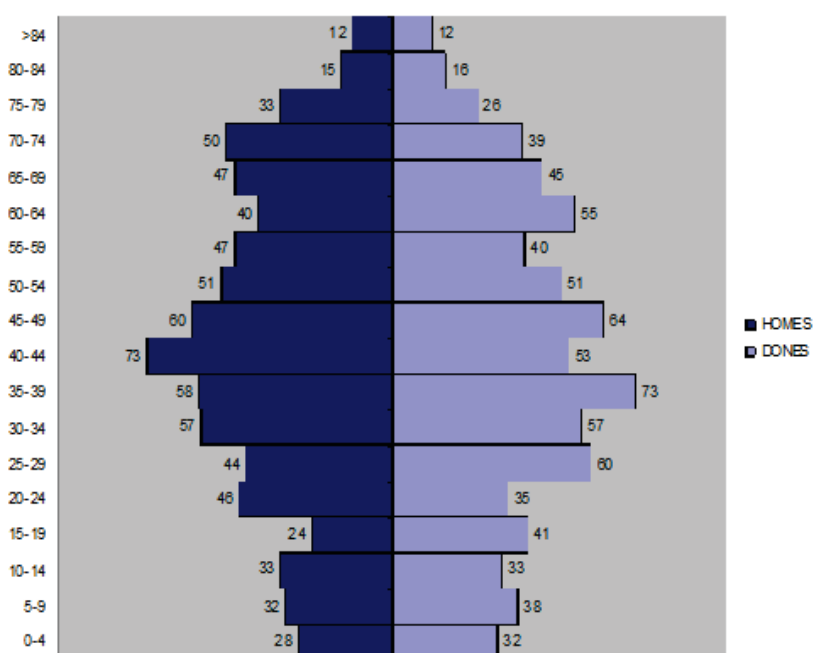
ANNEX III**Piràmide d'edats Es Castell**

ANNEX IV

ANNEX V**Piràmide d'edats Sant Lluís**

ANNEX I V**Piràmide d'edats Ferreries**

ANNEX I W**Piràmide d'edats Es Mercadal**

ANNEX I W**Piràmide d'edats Es Migjorn**

ANNEX IX