



Diputació  
Barcelona

# Guia pràctica d'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions

Col·lecció **Eines**  
Sèrie Benestar i Ciutadania **34**



L'Àrea de Sostenibilitat Social, Cicle de Vida i Comunitat de la Diputació de Barcelona presenta la *Guia pràctica d'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions*, un document tècnic que facilita eines per avaluar les intervencions preventives en matèria d'addiccions que es van implementant en els municipis de la província de Barcelona.

En l'actualitat, l'evidència ens acredita que l'avaluació és l'assignatura pendent de la prevenció. L'objectiu d'aquesta guia, adreçada a professionals que treballen en l'àmbit de la prevenció de les addiccions, és proporcionar conceptes clau i eines metodològiques que ajudin a millorar els processos d'avaluació i a garantir que les intervencions preventives tenen efectes realment preventius.

Sabem que la realitat municipal és diversa i complexa, per això el contingut d'aquesta guia s'ha ajustat a les necessitats dels ens locals a partir del debat i la reflexió entre els seus professionals, per tal de ser un recurs de suport que permeti millorar l'eficàcia i la qualitat de les intervencions.

# **Guia pràctica d'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions**



Diputació  
Barcelona

Sèrie Benestar i Ciutadania 34

# Guia pràctica d'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions



**Direcció i coordinació tècnica dels continguts**  
Àrea de Sostenibilitat Social, Cicle de Vida i Comunitat

## **Agraïments**

Al pla municipal de drogues «El Tritó del Baix Montseny. Pla integral de prevenció sobre drogues, pantalles i salut» i a la seva tècnica referent Anna Urrutia Marpons per haver-nos facilitat la documentació corresponent, que ha estat una fonamentació empírica de gran valor per redactar aquesta guia.

## **1a edició**

Febrer de 2024

### **© de l'edició**

Diputació de Barcelona

### **© dels textos**

David Pere Martínez Oró

### **Producció i edició**

Subdirecció d'Imatge Corporativa i Promoció Institucional  
de la Diputació de Barcelona

### **Composició**

Moelmo, s.c.p.

Dipòsit legal: B 3060-2024

# Índex

<b>Presentació</b>	<b>8</b>
<b>1. Introducció. Avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions</b>	<b>9</b>
Necessitat de la guia	9
Objectiu i estil	9
Per què cal avaluar la prevenció?	9
A qui va dirigida aquesta guia?	10
De què parla aquesta guia?	11
La complexitat de la realitat local com a fonament de la guia	12
<b>2. Conceptes clau en l'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions</b>	<b>13</b>
<b>3. Avaluació de necessitats. Conèixer per intervenir</b>	<b>20</b>
Intervenir és avaluar	20
Quin tipus de necessitats detectem en l'àmbit preventiu	20
Com avaluar les necessitats?	22
<b>4. Impacte de l'elaboració del pla de prevenció en l'avaluació</b>	<b>29</b>
Un pla fonamentat en les necessitats preventives	29
La metodologia de l'elaboració del pla: conseqüències per a l'avaluació	30
Coherència interna. Objectius, accions i resultats	30
Els objectius. La pedra angular del pla de prevenció	35
<b>5. Avaluació de procés. Executar les accions planificades</b>	<b>41</b>
L'avaluació de procés és certificar la implementació	41
Monitorar la implementació de les accions preventives per avaluar el procés	42
L'avaluació de procés en el cas del programa escolar	43

<b>6. Avaluació de resultats i impacte. Eficàcia, efectivitat i eficiència</b>	<b>47</b>
Disseny d'avaluació dels resultats i els efectes preventius	47
Avaluar els resultats	49
Avaluar l'impacte	50
Avaluar el cost-benefici	51
<b>7. Qüestionaris, escales i eines per a l'avaluació</b>	<b>53</b>
Qüestionari d'avaluació de necessitats i efectivitat per a joves i/o població escolar	53
Qüestionari de satisfacció per a joves i/o població escolar	61
Qüestionari d'avaluació de necessitats i efectivitat del programa de prevenció familiar	64
Qüestionari de satisfacció per a famílies	69
Guió d'entrevista per a professionals de secundària	71
Consignes temàtiques per als grups de discussió comunitaris	71
Sistema d'indicadors per avaluar el procés	71
Sistema d'indicadors per avaluar l'efectivitat	72
<b>8. Bibliografia</b>	<b>77</b>
<b>9. Annex</b>	<b>79</b>
Què funciona en prevenció?	79
Índex de taules	81
Índex de figures	81
Índex d'exemples	81

# Presentació

La prevenció de les addiccions, especialment entre la infància i l'adolescència, és una de les accions que estan impulsant els municipis i ens locals en coordinació amb una extensa xarxa d'agents del territori per promoure entorns més segurs, empoderadors i saludables.

L'Àrea de Sostenibilitat Social, Cicle de Vida i Comunitat de la Diputació de Barcelona ha promogut i acompanyat durant anys l'acció preventiva dels municipis, una tasca que s'ha traduït en un gran nombre de plans i programes locals de prevenció.

Amb l'objectiu d'analitzar els resultats obtinguts, revisar i reorientar els plans és important comptar amb un sistema d'avaluació fiable i viable, però sovint els equips locals ho perceben com un procés complex i que requereix coneixements especialitzats.

Per això, us presentem la *Guia pràctica d'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions*, adreçada als equips tècnics que implementen accions preventives en el territori.

L'avaluació és el procés que permet identificar, obtenir i proporcionar informació útil i descriptiva sobre el grau en què s'han assolit els objectius. A través de l'avaluació podem, doncs, conèixer què ha passat i saber si hem aconseguit o no allò que preteníem, i, per tant, valorar l'eficàcia i l'eficiència de les actuacions. En aquest sentit, l'avaluació és l'estratègia per acreditar que les intervencions en matèria de prevenció són realment preventives.

Des d'aquest plantejament i reconeixent la importància cabdal de l'avaluació, aquesta guia, de manera senzilla, didàctica i entenedora, vol oferir un conjunt d'eines metodològiques que siguin pràctiques i útils per facilitar el procés d'avaluació de les intervencions que desenvolupen els ens locals en matèria d'addiccions. Alhora, pretén oferir una visió més accessible i facilitadora de la tasca avaluativa i impulsar així una acció de millora contínua per a la prevenció d'addiccions i la millora de la salut i el benestar de la població dels municipis de la província de Barcelona.

**Alba Barnusell i Ortuño**

*Presidenta delegada de l'Àrea de Sostenibilitat Social,  
Cicle de Vida i Comunitat*



# 1. Introducció. Avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions

## Necessitat de la guia

La **Guia pràctica d'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions** és una eina que respon a la necessitat de millora dels processos d'avaluació en aquest àmbit de prevenció. Des del Servei d'Atenció a la Dependència i Vulnerabilitat Social de l'Àrea de Sostenibilitat Social, Cicle de Vida i Comunitat de la Diputació de Barcelona es coneixen de primera mà les dificultats que experimenten els ens locals en matèria d'avaluació, i s'ha constatat que gran part dels professionals perceben l'avaluació com un procés complex, carregós i que requereix coneixements especialitzats. Així, un dels efectes que s'espera obtenir mitjançant aquesta guia és modificar la percepció negativa, a fi i efecte de convertir l'avaluació en un procés relativament fàcil, enriquidor i que permeti implementar accions preventives de qualitat.

## Objectiu i estil

Tenint en compte aquestes premisses, se'ns fa la demanda de redactar la guia amb un llenguatge planer i operatiu, sense grans definicions teòriques ni explicacions complexes de processos enrevessats. Això ens representa un repte, perquè històricament els materials sobre l'avaluació han estat escrits en un llenguatge críptic que converteix la metodologia d'avaluació en un procés tortuós. Un format inefectiu que desmotiva la lectura, impossibilita aplicar els coneixements en la pràctica preventiva i impedeix millorar l'avaluació, alhora que en perpetua l'omissió.

**L'objectiu d'aquesta guia és oferir un conjunt d'eines i coneixements que ajudin a acreditar que les accions preventives provoquen efectes preventius.** Desitgem que sigui de fàcil comprensió, engresqui els professionals de la prevenció i permeti avaluar amb garanties qualsevol acció preventiva. Només si disposem de resultats d'avaluació podrem millorar la qualitat en aquest sentit.

Recomanem la lectura consecutiva dels capítols perquè presentem en ordre el model lògic d'avaluació. Tot i així, el lector pot dirigir-se directament al capítol que consideri segons les seves necessitats.

## Per què cal avaluar la prevenció?

Les terribles conseqüències del consum compulsiu d'heroïna dels anys vuitanta i no-ranta evidenciaren la necessitat d'intervenir abans que el consum problemàtic i l'addicció facin acte de presència. Durant els anys vuitanta aparegueren les primeres

accions preventives en format de fulletons informatius, campanyes mediàtiques i accions puntuals. A partir de la dècada dels noranta es començaren a sistematitzar els programes preventius, especialment en l'àmbit escolar. A la província de Barcelona, més de trenta anys després de les primeres experiències preventives, totes les seves ciutats, municipis grans i també bastants de petits, gràcies a les mancomunitats, disposen d'un pla local per articular l'acció preventiva. I la manca de pla tampoc impedeix que els municipis ofereixin activitats de prevenció. **L'excel·lent cobertura territorial és indicador del volum de prevenció que s'executa en el territori barceloní.**

Podem afirmar, perquè en tenim evidències, que la província de Barcelona gaudeix d'una oferta quantitativa extraordinària. Tot i que també podem asseverar que encara **desconeixem la qualitat de la immensa majoria d'accions preventives** perquè ens resulta complex respondre, a partir d'evidències solvents, a la pregunta ¿la prevenció que duem a terme és realment preventiva? En la quasi totalitat de les accions preventives la resposta és «no ho sabem» perquè ens és impossible saber quant hem reduït l'impacte dels factors de risc entre la població destinatària i en quina manera hi hem augmentat els de protecció.

### L'avaluació és l'única estratègia per acreditar que la prevenció és preventiva.

La manca de resposta és producte, en gran mesura, del fet que la prevenció de les drogodependències s'emmarca en la perspectiva tradicional de la intervenció social. Una perspectiva centrada a articular un gran nombre d'accions, però per diferents motius desconeixem en quin grau l'activitat preventiva causa els efectes perseguits. Conviure amb l'interrogant de si la prevenció és preventiva ens situa en una posició de vulnerabilitat per dos motius:

- ▶ El primer, perquè destinem diners públics a unes accions que, tal vegada, no assoleixen els efectes preventius que justifiquen la despesa de l'erari.
- ▶ El segon, perquè desconèixer la naturalesa dels efectes pot implicar que implementem accions preventives amb efectes iatrogènics, és a dir, provoquem efectes contraris als desitjats.

**A la província de Barcelona disposem d'una quantitat adequada de prevenció. Aquesta guia és l'eina per acreditar-ne la qualitat.**

### A qui va dirigida aquesta guia?

La guia es dirigeix genèricament a les persones dedicades a la prevenció de les addiccions que desitgen millorar els processos d'avaluació, tot i que està pensada i escrita particularment per cobrir les necessitats d'avaluació de les persones responsables d'un pla municipal de prevenció. Els ens locals són els responsables de gairebé totes les accions preventives que s'articulen a la província de Barcelona. Això vol dir que els plans locals de prevenció són els que de manera directa arriben a quasi la totalitat de la població de cada municipi, i, per tant, vol dir també que dotar els tècnics locals del coneixement necessari per avaluar-los esdevé una necessitat de primer ordre.

**La finalitat de la guia és que els tècnics locals, un cop hagin assimilat els continguts, puguin afirmar amb rotunditat que implementen prevenció preventiva.**

## De què parla aquesta guia?

La guia aborda l'avaluació dels plans locals de prevenció de les addiccions i dels programes, els projectes i les accions que se'n deriven. En l'actualitat, l'evidència ens acredita que l'avaluació és l'assignatura pendent de la prevenció. Els motius són diversos, però els podem reduir a dos, els més significatius:

- ▶ Els tècnics disposen de temps i recursos insuficients per avaluar.
- ▶ El personal està mancat dels coneixements i dels elements tècnics per executar amb èxit una avaluació.

### Exemple 1. Diferència entre cobertura i efectivitat

Quan es fan uns tallers als instituts és molt important conèixer el nombre i el percentatge d'alumnat que els ha rebut, el nombre i el percentatge d'instituts que hi han participat, la ràtio entre tallers previstos i tallers duts a terme, etc., però cal tenir present que aquests indicadors de procés són insuficients per saber fins a quin punt els tallers han modificat les actituds de l'alumnat envers les drogues i ha contribuït a reduir els riscos i a augmentar-ne la protecció.

Això no vol dir que els plans locals de drogues es deixin d'avaluar, sinó que la immensa majoria d'avaluació és de procés i de satisfacció.

### Exemple 2. Diferència entre satisfacció i efectivitat

Després d'una xerrada preventiva dirigida a les famílies és important saber-ne el grau de satisfacció. Per això els demanem si l'hora és correcta, si la qualitat del ponent és adequada o si els ha servit per augmentar la seva capacitat preventiva, etc. Per molt que una mare estigui del tot satisfeta i anunciï que li ha permès millorar les seves habilitats preventives, desconeixem si efectivament podrà convertir-se en un referent preventiu per al seu fill o filla.

**L'avaluació de necessitats, de procés i de satisfacció són l'estructura indispensable per avaluar l'efectivitat.** Orientem la guia a [l'avaluació de l'efectivitat](#) de l'activitat preventiva, tot i que aquesta només és possible a partir d'un disseny ajustat a la realitat i una planificació eficaç. Per això, posarem èmfasi en les diferents fases del pla de prevenció, des del primer pensament relatiu a l'avaluació de necessitats fins a l'avaluació de l'efectivitat.

No voldríem invitar a l'equívoc i reforçar la idea que l'avaluació és un procés finalista, és a dir, hem d'aplicar l'avaluació un cop hem acabat totes les activitats preventives. Aquesta idea és, en bona part, responsable de l'omissió dels processos d'avaluació, i l'hem d'eliminar del nostre bagatge. Com veurem al llarg de la guia, avaluar

és un procés continu i inherent a qualsevol acció derivada del pla de prevenció. **No més amb una mirada constant vers l'avaluació podrem arribar a fer una avaluació d'impacte i certificar que la prevenció és preventiva.**

## La complexitat de la realitat local com a fonament de la guia

Som ben conscients que la realitat preventiva municipal és complexa. Ho hem certificat al llarg dels quatre anys que l'equip d'EPISTEME executa el programa Espais de millora contínua dels plans locals de prevenció de drogues i ús problemàtic de pantalles. El coneixement obtingut a partir de les reflexions i el debat amb els tècnics municipals constitueix un pilar fonamental per ajustar el contingut de la guia a les necessitats de la realitat local, perquè:

- ▶ Hem contrastat l'excessiu volum de programes, projectes i activitats que impedeixen articular l'acció avaluadora.
- ▶ Hem conegut la solitud que implica treballar la prevenció local.
- ▶ Hem sabut que hi ha «emergències» que interfereixen i alteren la planificació de l'execució del pla local.
- ▶ Hem detectat la incertesa sobre la qualitat i l'efectivitat de les activitats preventives.
- ▶ I, sobretot, hem observat l'omissió estructural de l'avaluació en les pràctiques preventives, molt especialment l'avaluació d'efectivitat, l'única que ens pot certificar la qualitat preventiva.

L'altre pilar fonamental per redactar la guia és la informació proporcionada per l'equip tècnic d'El Tritó del Baix Montseny, amb el seu Pla integral sobre prevenció. Drogues i pantalles, que mancomuna setze municipis.<sup>1</sup> La tècnica responsable ens ha permès conèixer amb detall l'execució quotidiana, el disseny, la planificació, els recursos humans i econòmics, la documentació diversa del pla i, sobretot, ens ha mostrat els buits i les dificultats que impedeixen avaluar. Aquestes dues vies empíriques són complementades per la revisió de la literatura científica en matèria d'avaluació i de les guies relatives a prevenció, avaluació i qualitat de l'EMCDDA (2021, 2019a, 2019b, 2018, 2012, 2011, 2010), així com el llibre Programes preventius de les drogodependències. Guia d'avaluació (2008), editat per la Diputació de Barcelona.

1. Breda, Cànoves i Samalús, Campins, Fogars de Montclús, Gualba, Hostalric, Llinars del Vallès, Montseny, Riells i Viabrea, Sant Antoni de Vilamajor, Sant Celoni, Sant Esteve de Palautordera, Santa Maria de Palautordera, Sant Pere de Vilamajor, Vallgorguina i Vilalba Sasserra.

## 2. Conceptes clau en l'avaluació dels plans locals de prevenció d'addiccions

La literatura científica ens ofereix multitud de conceptes relacionats amb els processos avaluatius. A continuació presentem els més destacats i necessaris per encarar l'avaluació del pla de prevenció. Si volem conèixer altres conceptes relacionats amb l'avaluació podem consultar el [glossari de l'EMCDDA](#). La nostra explicació parteix de les definicions proposades per la literatura científica per presentar una explicació pràctica i homologable a la realitat preventiva dels ens locals.

**ANÀLISI BIBLIOGRÀFICA:** és una tècnica de recerca qualitativa que consisteix a buscar en la literatura científica (articles publicats en revistes científiques) i gris (informes, guies, llibres, articles de divulgació, etc.) el coneixement necessari per implementar un pla de prevenció vàlid i efectiu que, de manera particular, ens és d'utilitat per obtenir evidències d'efectivitat d'altres experiències preventives. El procés de cerca i anàlisi bibliogràfica ens pot conduir a manejar multitud de referències bibliogràfiques. És convenient gestionar-les mitjançant programes especialitzats com, per exemple, el [Mendeley](#).

**AVALUABILITAT:** l'avaluabilitat és el grau en què una acció preventiva pot ser avaluada. Per obtenir uns bons resultats en l'avaluació hem de planificar accions i dissenyar objectius que siguin avaluables. En aquest sentit, l'avaluabilitat d'una activitat es desvincula de si disposem dels recursos i el temps necessaris per avaluar-la. L'avaluabilitat respon a criteris merament tècnics i metodològics.

### Exemple 3. Avaluabilitat

Els canvis en la percepció de risc del consum de cànnabis són avaluables, tot i que la manca de recursos fa que no dur a terme l'avaluació sigui el més habitual en tots els casos. En canvi, avaluar un objectiu tan complex com «avaluar l'impacte del pla de prevenció», que en si mateix implica molts objectius derivats, és inavaluable, ja que per poder avaluar el seu impacte serà necessari articular l'objectiu en programes i accions que provoquin efectes preventius. La totalitat de les accions preventives permetrà avaluar el pla en el seu conjunt, i per extensió el seu impacte. Només garantim l'avaluabilitat d'un objectiu si el podem operativitzar i disposem de les eines tècniques per fer-ho.

**AVALUACIÓ QUALITATIVA:** Entenem l'avaluació qualitativa com la que utilitza la paraula (entrevista, grup de discussió o observació participant). En el marc de pla de prevenció és idoni aplicar la metodologia qualitativa tant per avaluar els processos i els efectes de les accions preventives com les activitats de coordinació, planificació

i execució de les accions preventives. La seva aplicació ens permetrà conèixer els punts de vista, les opinions, les creences i les actituds (i el seu canvi) tant de la població destinatària com dels múltiples agents implicats en l'execució del pla de prevenció.

En definitiva, les tècniques qualitatives són vàlides per avaluar la quasi totalitat dels objectius plantejats en el pla de prevenció. La naturalesa de l'avaluació qualitativa és d'ordre sociocultural, és a dir, que s'interessa per conèixer les interaccions personals i el valor simbòlic de les pràctiques humanes. Entén el discurs com l'element que vehicula i dona forma a la realitat social. Per entendre-la hem d'estudiar com influeix el context i els elements sociohistòrics. El coneixement qualitatiu ens facilitarà la presa de decisions en el moment de planificar ja sigui noves activitats o un nou pla de prevenció. Tot i que reconeixem la seva immensa utilitat, i més en el context municipal, hem d'apuntar que la «ciència de la prevenció» devalua les estratègies qualitatives d'avaluació perquè considera que el coneixement generat és subjectiu, allunyat de qualsevol objectivitat. Segons el seu criteri, només les dades objectives són vàlides per comparar i extrapolar els resultats d'altres contextos i temps.

**AVALUACIÓ QUANTITATIVA:** l'avaluació quantitativa és l'estratègia d'avaluació que ens permet parametritzar la realitat social, és a dir, convertir les accions preventives i els seus efectes en dades analitzables estadísticament. La seva tècnica per excel·lència és [l'enquesta](#). Les dades quantitatives permeten obtenir molta informació mitjançant un procés d'explotació estadística poc costós, però que requereix coneixements tècnics. Aquesta avaluació es considera la més valuosa per establir l'efectivitat de les accions preventives. El [capítol 7](#) de la guia presenta diversos qüestionaris per avaluar les diferents fases del pla de prevenció.

**COHERÈNCIA EXTERNA:** és l'adequació entre les accions contemplades en el pla de prevenció i les necessitats preventives d'un territori determinat. Un pla de prevenció efectiu disposa de coherència externa quan és capaç de reduir les necessitats. La coherència externa ens garanteix la validesa del pla de prevenció.

**COHERÈNCIA INTERNA:** entenem per coherència interna la connexió entre planificació, execució i avaluació, és a dir, que tot allò que planifiquem ho executem, i que totes les accions executades les avaluem. La coherència interna impossibilita que es produeixin incoherències, contradiccions i situacions incompatibles. Quan planifiquem hem de reconèixer les possibilitats d'èxit i l'[avaluabilitat](#) de les accions planificades. La coherència interna la garantim a partir del disseny d'uns objectius pragmàtics i avaluables. Un altre problema de la manca de coherència interna el trobem quan en un pla de prevenció presentem un objectiu general, però no disposem de cap programa o projecte que permeti assolir-lo. La coherència interna ens garanteix la fiabilitat del pla de prevenció.

#### **Exemple 4. Coherència interna**

Un exemple de manca de coherència interna seria planificar una acció que a l'hora d'executar-la sigui totalment impossible dur-la a terme, o realitzar una activitat sense tenir en compte com l'avaluarem i un cop la vulguem avaluar sigui «massa tard» per fer-ho.

**DADES BASALS O DADES PREINTERVENCIÓ:** són les dades que obtenim mitjançant l'[enquesta](#) o altres [instruments de mesura](#) abans de fer qualsevol acció preventiva. És capital disposar de dades basals per certificar l'[efectivitat](#) del pla de prevenció mitjançant la comparació amb les dades postintervenció.

**DADES FINALS O DADES POSTINTERVENCIÓ:** són les dades que obtenim mitjançant l'[enquesta](#) o altres [instruments de mesura](#) després de realitzar qualsevol acció preventiva. Comparar les dades basals amb les finals és el que ens pot certificar fins a quin punt la prevenció ha resultat efectiva.

**Exemple 5. Dades postintervenció**

En l'[escala de percepció de risc](#), les dades postintervenció han d'acreditar una major percepció de risc que la que assenyalen les dades basals. Si és així, podem afirmar que l'acció preventiva és efectiva.

**EFFECTIVITAT:** l'efectivitat l'hem d'entendre com els efectes que produeixen les accions preventives. En la literatura trobem certa controvèrsia sobre aquest concepte. Algunes definicions l'entenen com qualsevol efecte, sigui positiu, negatiu o neutre, mentre que d'altres consideren l'efectivitat d'un programa quan exclusivament genera efectes positius. Creiem oportú entendre-la en aquest últim sentit.

**Exemple 6. Efectivitat**

En l'objectiu «augmentar la percepció de risc del consum d'alcohol entre els adolescents», si aconseguim augmentar la percepció de risc, podem afirmar que l'acció preventiva és efectiva.

**EFICÀCIA:** representa el grau en què hem complert els objectius. En relació amb els objectius de procés, podem concloure que l'objectiu és eficaç quan executem les accions preventives segons la planificació i els paràmetres que hem d'assolir al llarg de l'execució. L'eficàcia és el concepte genuí de l'avaluació de resultats.

**Exemple 7. Eficàcia de procés**

En l'objectiu «realitzar tallers preventius al 50 % de la població escolar de 4rt d'ESO», podem concloure que hem demostrat l'eficàcia de procés quan assolim aquest 50 %.

L'eficàcia d'una acció preventiva la demostrem quan mitjançant el conjunt d'activitats aplicades assolim l'objectiu de resultat planificat.



#### **Exemple 8. Eficàcia de resultats**

En l'objectiu «augmentar la percepció de risc sobre el cànnabis en la població escolar de 4t d'ESO», hem de conèixer quina és la percepció de risc en la població destinatària abans de la intervenció. Després d'executar les activitats preventives tornarem a mesurar la percepció de risc en la mateixa població. Podrem considerar que les activitats han estat eficaces i hem assolit l'objectiu si hem aconseguit augmentar la percepció de risc, per exemple, en un 30 %.

**EFICIÈNCIA:** entenem per eficiència la ràtio entre els resultats obtinguts i els recursos destinats. Millorem l'eficiència quan obtenim els mateixos resultats amb menys recursos, o amb els mateixos recursos obtenim més bons resultats. Afinar l'eficiència dels processos comporta l'optimització dels recursos disponibles.

#### **Exemple 9. Eficiència**

Millorem la nostra eficiència laboral quan fem totes les activitats necessàries per a la coordinació del pla de prevenció en menys temps. En un altre cas, augmentem l'eficiència d'una campanya preventiva quan amb els mateixos recursos arribem a més població. Augmentar l'eficiència en tots els processos ens possibilitarà obtenir més bons resultats també en l'avaluació.

**ENQUESTA:** ens serveix per obtenir una fotografia d'una població i un territori en un moment determinat. És un conjunt de preguntes en què les respostes acostumen a estar preestablertes, tot i que també poden ser obertes, i la persona enquestada hi dona resposta lliurement. Realitzar una enquesta per detectar **necessitats** alhora que inclou un bloc sobre consum, percepció de risc i disponibilitat, factors de protecció i de risc, actituds, etc., ens permetrà obtenir un coneixement tant per dissenyar i implementar el pla i les accions derivades com per avaluar-ne el **procés**, els **resultats** i l'**efectivitat**.

**ENTREVISTA INDIVIDUAL:** és una conversa en què la persona entrevistadora planteja un conjunt de temes a l'entrevistada, que hi dona resposta segons el seu criteri. Les entrevistes en una avaluació de necessitats o de resultats es poden fer tant a agents comunitaris com a joves i les seves famílies. En el **capítol 7** podem consultar una proposta de **guió d'entrevista**.

**ENTREVISTA GRUPAL:** consisteix a fer una entrevista a un grup de persones en què el grup existeix en la realitat quotidiana (grup d'amics, per exemple). És eficient per obtenir l'opinió d'un grup de persones que es coneixen i comparteixen pràctiques i discursos. La debilitat és el pensament grupal, és a dir, inhibir-se d'expressar certes opinions per por de rebre sancions (pensar que és poc intel·ligent, recriminar-li l'opinió, perdre pes simbòlic dins del grup, etc.) per part del grup.

**ESTÀNDARDS DE QUALITAT:** Els darrers anys, en l'àmbit de la prevenció s'ha consolidat la necessitat de treballar per assolir una prevenció basada en l'evidència. L'evidència es fonamenta en pràctiques que demostren **efectivitat**. En aquest sentit, els estàndards de qualitat els podem entendre com el conjunt d'accions que garantei-



xen la correcta planificació, implementació i avaluació dels programes preventius. La seva finalitat és proposar una estratègia de treball, fonamentada en el Model Lògic, que si el seguim amb rigor garantirà la implementació d'accions preventives de qualitat (IUDC, 2012; Callejo i Viedma, 2005). Les guies i webs sobre els estàndards de qualitat representen l'àmbit que més publicacions ha ofert els darrers anys. Per exemple l'[EMCDDA COPOLAD](#), el [Ministeri de Sanitat britànic](#) o l'[UNODC](#), etc.

**EVIDÈNCIA CIENTÍFICA:** l'evidència i l'evidència científica són conceptes controvertits. Les seves definicions són complexes i provisionals, i només una part de la comunitat científica n'accepta alguna. Les controvèrsies són donades per com entenem la ciència i què conceptualitzem com a vàlid per generar coneixement. La discussió és central en la Filosofia de la Ciència. Sense entrar en disquisicions teòriques, proposem com a definició pràctica d'evidència científica **la certesa que obtenim després d'aplicar un conjunt de mètodes per generar coneixement que ens permet afirmar amb rotunditat que la definició i expressió que donem a l'objecte és «real», sense que la comunitat científica tingui cap dubte sobre la seva certesa.** En el cas de la prevenció, podem considerar que una acció preventiva disposa d'evidència científica si l'apliquem segons els paràmetres establerts (amb evidència) i obtenim resultats satisfactoris.

**Exemple 10. Evidència científica**

Els programes de prevenció inespecífica centrats en l'adquisició de valors i habilitats psicosocials (habilitats per a la vida) presenten evidència científica perquè la seva aplicació en qualsevol context permet retardar l'edat d'inici i en gran mesura evita la introducció en el consum de drogues. D'una manera col·loquial, en prevenció podem entendre que els programes i les accions amb evidència científica són els que «funcionen».

**GRUP DE COMPARACIÓ O GRUP CONTROL:** és el grup de persones o grup-aula que no rep la intervenció preventiva, tot i que els passem el qüestionari pertinent en el mateix moment que al grup d'intervenció. Com indica el seu nom, aquest grup ens serveix per comparar els resultats del grup d'intervenció.

**GRUP DE DISCUSSIÓ:** és una tècnica de recerca qualitativa que consisteix en la reunió de set o vuit persones, de característiques més o menys similars, a les quals se'ls proposa parlar lliurement d'un tema que el mateix grup desenvolupa, sota la coordinació d'un moderador, al llarg d'unes dues hores de conversa. Els grups de discussió afavoreixen la creació d'un discurs grupal, «no parlen les persones, parla el grup». Els discursos resultants són un consens producte de les controvèrsies generades en el si de la dinàmica grupal. Es minimitzen els personalismes i els aspectes biogràfics, i s'obtenen uns discursos centrats en les experiències col·lectives. Les persones deixen de parlar en «el seu nom», per passar a parlar en nom del col·lectiu que representen.

Hem de buscar espais adequats per celebrar-les. El local ha de ser neutre (centre cívic, biblioteca, centre escolar, etc.) evitant els connotats ideològicament. La sala ha de ser diàfana i acollidora amb una taula al mig, millor si és rodona. La taula és ca-

pital. La taula denota treball, que és l'objectiu del grup de discussió. Sense taula el grup pot derivar a un (pseudo) grup terapèutic. La sala ha d'estar aïllada de l'exterior i ser silenciosa, i no pot ser un lloc de pas. Hem d'elaborar un guió de consignes temàtiques per abordar durant la sessió del grup, [aquí hi teniu una proposta](#). Hem de fixar un dia i una hora i buscar les persones. Fixar dia i hora és molt important perquè així sabem amb antelació que les persones podran assistir-hi i ja es poden reservar la data.

**GRUP DE INTERVENCIÓ:** és el grup que rep la intervenció preventiva. L'hi passem el qüestionari pertinent abans i després de la intervenció. Si l'acció preventiva és efectiva, les dades d'aquest grup seran millors que les del [grup de comparació](#).

**INDICADOR:** un indicador és una dada o una informació d'ajuda per a l'avaluació.

**Exemple 11. Indicador i sistema d'indicadors**

Un indicador de procés en un programa d'intervenció familiar és el nombre de xerrades que s'han dut a terme. Un indicador de resultats seria la variació en les prevalences del consum de cànnabis en dos anys de diferència. En ocasions, per si sols ens aporten poca informació perquè els hem de posar en valor en relació amb l'objectiu i l'operativització d'aquest. Del conjunt d'indicadors necessaris per avaluar els efectes preventius en diem [sistema d'indicadors](#).

**INSTRUMENT DE MESURA:** ens serveix per generar coneixement sobre la realitat en què intervenim. En són exemples les tècniques quantitatives com l'enquesta i les tècniques qualitatives com el grup de discussió o l'entrevista individual.

**MIRADA AVALUADORA:** la mirada avaluadora l'hem d'entendre com «l'esperit» i l'actitud que ens permet tenir en compte l'avaluació en la nostra pràctica quotidiana. És un «xip» que hem d'incorporar si volem dur a terme l'avaluació amb èxit perquè ens permet evitar l'escenari que, un cop hem aplicat l'acció preventiva, hàgim de pensar-ne l'avaluació i, com bé sabem, és en aquest moment quan l'avaluació «se'ns fa impossible». Aquesta mirada ens obliga a preguntar-nos contínuament: com avaluarem?, és avaluable aquesta acció?, i aquest objectiu?, estic reservant prou temps per avaluar?, estic planificant l'avaluació?, quines dificultats tindrè a l'hora d'avaluar aquest objectiu o acció?, dispo dels instruments, temps i recursos necessaris per avaluar l'acció que vull executar? Incorporar la mirada avaluadora ens permetrà anticipar situacions indesitjables i descartar les accions irrealitzables o escassament [eficients](#), així com avaluar amb més garanties totes les activitats planificades. Sense la presència contínua i transversal de la mirada avaluadora, executar qualsevol tasca avaluativa es converteix en una quimera.

**MISSIÓ:** en l'àmbit de la intervenció social entenem la missió com «la raó de ser» del programa o del pla d'intervenció. La missió d'un pla de prevenció municipal és «dotar el municipi de l'estructura tècnica i professional per prevenir el consum de drogues» (o declaracions d'intencions semblants). És a dir, la missió és el motiu essencial que dona sentit i justifica l'aplicació del pla.

**PRIORITZAR:** decidir un ordre de preferència a l'hora d'executar les accions planificades. Per prioritzar hem de categoritzar les accions plantejades arran de l'avaluació de necessitats. Una taxonomia oportuna és: imprescindible, important, secundària i prescindible. És habitual decidir l'ordre de prioritat a partir exclusivament de les necessitats detectades en l'avaluació de necessitats. Sens dubte que les hem de tenir en compte però, per tal d'optimitzar els recursos, facilitar l'avaluació i guanyar coherència interna del pla de prevenció, hem d'incorporar altres variables a l'hora d'establir la prioritació, com són les relatives a l'evidència científica, els recursos econòmics necessaris per a cada una de les accions o l'avaluabilitat de l'acció.

**Exemple 12. Priorització**

Prioritzar a partir de la mirada avaluadora ens permetrà detectar, per exemple, que una acció considerada imprescindible és materialment impossible d'avaluar. Hem d'evitar les accions, per molt prioritàries que les considerem, mancades d'evidència, ja que consumeixen un volum de recursos que comprometen o impossibiliten l'execució d'altres accions o són impossibles d'avaluar. La prioritació ha de permetre planificar en funció dels recursos disponibles un conjunt d'accions diverses, necessàries, avaluables i assumibles.

**VISIÓ:** la visió és l'escenari desitjat o meta que volem assolir. En l'àmbit del pla de prevenció, podem entendre-la com «protegir la salut pública», «millorar la qualitat de vida dels ciutadans del municipi» o «promocionar la salut», entre d'altres.

## 3. Avaluació de necessitats. Conèixer per intervenir

### Intervenir és avaluar

**El procés d'avaluació comença en el mateix moment en què tenim la primera idea sobre qualsevol acció preventiva.** No és una exageració. L'avaluació és l'única estratègia per obtenir les evidències necessàries que ens permetin certificar que assolim els efectes desitjats. Tenir-la ben present ens estalviarà fer feina en va, i alhora ens evitarà la incòmoda situació de desconèixer si realment tot allò que implementem sota el títol de prevenció és efectivament prevenció.

**El primer pas és conèixer les necessitats preventives de la població del nostre territori.** Conèixer les necessitats preventives en profunditat i en la seva justa dimensió ens permetrà dissenyar, planificar i executar accions preventives ajustades a la realitat que volem prevenir. **Els plans de drogues són efectius quan el conjunt dels seus efectes redueixen o eliminen les necessitats preventives.** Per tant, els programes, els projectes i les accions que es deriven del pla de prevenció han de contribuir, cadascuna en la seva mesura, a reduir les necessitats preventives que justifiquen l'existència del pla de prevenció. Si qualsevol procés preventiu es desvincula de reduir la necessitat és perquè estem davant d'una acció que de preventiu només en té el títol.

Producció d'efectes positius = reducció de la necessitat = pla de prevenció efectiu.

En el nostre context és habitual anomenar diagnosi l'avaluació de necessitats. Diagnosi és un terme grec (*diagnōstikós*, que fa discernir, distingir) utilitzat en medicina per dilucidar la patologia del pacient. La realitat social no és un pacient ni el consum de drogues una patologia. Entendre-ho des del relat mèdic ens aproxima a implementar accions preventives centrades en la dimensió patològica i problemàtica. L'acció preventiva ha de provocar uns efectes que redueixin les necessitats preventives i no «curar patologies socials». Per tant, **és més acurat anomenar avaluació de necessitats el procés per conèixer els aspectes que han de modificar-se mitjançant la prevenció.**

### Quin tipus de necessitats detectem en l'àmbit preventiu

Per conèixer les necessitats preventives en la població d'un territori determinat hem de saber **quin tipus de necessitats s'hi detecten.** La [taula 1](#) presenta les característiques dels diferents tipus de necessitats.

**Taula 1. Tipus de necessitats en l'àmbit de la prevenció de les pràctiques de risc**

Tipus de necessitat	Descripció aplicada a la prevenció	Qui la formula?
Percebuda	És la percepció d'un individu, grup, col·lectiu o comunitat de patir una mancança o un dèficit que es pot solucionar, o almenys mitigar, mitjançant algun tipus d'acció preventiva.	Població potencialment destinatària d'accions preventives.
Expressada	És l'acció de comunicar la necessitat percebuda a qui disposa de la possibilitat de cobrir-la. En l'àmbit de la prevenció local els col·lectius poden comunicar la necessitat a l'ens local, especialment als càrrecs electes, mitjançant diferents vies.	Població potencialment destinatària d'accions preventives.
Tècnica	És detectada per les persones professionals i expertes en prevenció. Aquesta percepció es genera a partir de l'anàlisi de l'activitat quotidiana, l'avaluació de l'anterior pla i l'experiència acumulada. Pot veure's influïda per necessitats polítiques o socials.	Personal tècnic o expert implicat directament o indirecta en els processos preventius.
Comparativa	Emergeix després de conèixer una necessitat detectada en un altre territori. Per analogia es considera que també es dona en el nostre context. Hem de contrastar mitjançant l'avaluació de necessitats que efectivament la necessitat existeix.	Personal tècnic o expert implicat directament o indirecta en els processos preventius.
Social	La percepció social sobre el fenomen de les drogues apunta que s'ha de fer prevenció perquè les substàncies representen un problema social que requereix una solució. La pressió social per realitzar prevenció sense una avaluació de necessitats ni un procés d'anàlisi pot provocar la implementació d'accions preventives pel simple fet de demostrar que «estem treballant en prevenció». Atendre les necessitats socials sense una anàlisi acurada pot provocar la implementació d'accions inefectives.	L'opinió pública, els mitjans de comunicació, la percepció social i la història del fenomen.
Política	És la necessitat expressada pels responsables institucionals, normalment regidors. Respon a la voluntat de donar resposta a una necessitat que li ha estat expressada o per influència d'una necessitat social. Qui l'expressa ostenta el poder per implementar les accions necessàries per donar-li resposta. En ocasions, sense tenir en compte altres necessitats, o les evidències que avalen evitar-ne l'aplicació.	Càrrecs institucionals ocupats per designació política.

La idiosincràsia dels fenòmens de les drogues i l'ús de les TIC i la seva prevenció provoca que les necessitats més genuïnes de qualsevol problemàtica social, és a dir, les percebudes i les expressades, siguin gairebé inexistents. **La prevenció ha de conviure amb la paradoxa d'intervenir sobre col·lectius que, en la seva immensa majoria, no perceben cap necessitat de prevenció.** Més encara, en molts casos la refusen

enèrgicament. Això no vol dir que les necessitats siguin inexistents sinó que ens obliga a augmentar els esforços per detectar-les entre els col·lectius mancats de necessitats percebudes.

**La paradoxa de la prevenció és intervenir sobre col·lectius sense percepció de necessitat.**

## Com avaluar les necessitats?

L'avaluació de necessitats la podem dividir en cinc fases.

- ▶ **Definició dels col·lectius** potencialment receptors de les accions preventives per conèixer les seves necessitats percebudes i expressades. En la taula 2 presentem els col·lectius<sup>2</sup> més habituals que reben accions preventives. Amb antelació podem saber, per exemple, que el pla de prevenció només es dirigirà exclusivament a adolescents, joves i les seves famílies, o que s'exclourà la prevenció en el marc laboral. Les limitacions establertes *a priori* es deuen a inèrcies producte de decisions polítiques, de la història del pla local o saber que

**Taula 2. Poblacions destinatàries de prevenció**

Escolar
Col·lectius vulnerables
Menors d'edat no escolaritzats
Joves
Pares, mares i tutors/es
Drogodependents
Teixit comunitari
Població treballadora
Clubs cannàbics
Oci nocturn
Població general

2. Les poblacions del quadre es poden dividir en col·lectius més específics. Per exemple, la població escolar la podem classificar en població menor de dotze anys sense contacte amb les substàncies, població de primer i segon d'ESO en què s'aborda el tabac i l'alcohol, població de tercer d'ESO i més gran en què també es plantegen els riscos del cànnabis i altres substàncies. Una divisió semblant la podem fer en la població juvenil en funció de l'edat i la relació amb les drogues, o en els pares i mares en funció de la seva relació amb les substàncies o l'edat i el consum dels seus fills i filles.

mancaran els recursos per executar accions preventives. En el moment d'avaluar les necessitats preventives hauríem d'evitar-ne qualsevol limitació. Si desconeixem les necessitats d'un col·lectiu no les podrem prevenir mai. **La millor avaluació de necessitats és la que detecta totes les necessitats de tots els col·lectius, però els recursos econòmics i la voluntat política comporta que moltes vegades sigui inviable dur-la a la pràctica.**

- ▶ **Detecció d'agents comunitaris i professionals** amb contacte directe amb els col·lectius receptors de prevenció. Conèixer les opinions i les experiències de persones, que, directament o indirecta, treballen amb els col·lectius destinataris de prevenció ens permetrà detectar **necessitats tècniques i comparatives**. Els agents més importants per detectar-les són el professorat de secundària, professionals de l'oci nocturn, policies, referents juvenils, tècnics municipals d'altres àrees, tècnics d'altres administracions, tècniques d'entitats del tercer sector i professionals de la salut.
- ▶ **Selecció i disseny de les tècniques a aplicar.** Un cop definits els col·lectius i els professionals, hem de seleccionar els **instruments de mesura** que considerem més eficaços per conèixer els diferents tipus de necessitats. Podríem pensar que com més instruments apliquem més coneixement obtindrem. Això és parcialment cert, tot i que com més tècniques apliquem més complexes seran la triangulació i la integració del coneixement procedent dels diferents instruments. **Hem d'aplicar el principi de «menys és més» perquè aplicar múltiples instruments serà més costós i tendirem a la ineficiència.**

La [taula 3](#) presenta els diferents instruments de mesura per avaluar les necessitats. Això no invalida que puguem aplicar altres tècniques. Tot i que, de fet, considerem que aquestes són les més eficaces i eficients per avaluar necessitats. La columna de la dreta presenta el títol «ens seran d'utilitat també per avaluar...» per indicar que el treball de camp dut a terme durant l'avaluació de necessitats ens serà valuós tant per planificar l'execució com per avaluar-ne l'**efectivitat**. **Les dades obtingudes en l'avaluació de necessitats funcionaran com a dades basals o preintervenció. La comparativa amb les dades finals o postintervenció ens mostrarà l'efectivitat.** Ho detallarem en el capítol dedicat a l'[avaluació de l'efectivitat](#).

- ▶ **Preparació del treball de camp.** És molt important planificar el treball de camp per avaluar les necessitats amb èxit. El primer aspecte important que cal dilucidar és saber amb quins recursos humans i econòmics comptem per dur a terme el treball de camp. Aquests factors seran capitals per escollir quines tècniques apliquem a cadascun dels **col·lectius**. Tot i que hem d'apuntar que és interessant invertir els recursos necessaris per obtenir dades quantitatives de la població escolar perquè, més enllà de les necessitats, seran importants a l'hora d'avaluar l'efectivitat del pla.

**Taula 3. Tècniques d'avaluació de necessitats**

Població	Tipus de necessitats obtingudes	Instrument de mesura	Ens serà d'utilitat també per avaluar...
Escolar	Percebuda i expressada	<a href="#">Enquesta</a> <a href="#">Entrevista grupal</a>	Programa escolar <a href="#">Evolució de les prevalences de consum</a>
Juvenil	Percebuda i expressada	<a href="#">Enquesta</a> <a href="#">Entrevista grupal</a> <a href="#">Grup de discussió</a>	Programa i projectes dirigits a la població juvenil <a href="#">Evolució de les prevalences de consum</a>
Famílies	Percebuda, expressada i social	<a href="#">Enquesta</a> <a href="#">Entrevista individual</a> <a href="#">Entrevista grupal</a>	<a href="#">Programa de prevenció familiar</a>
Clubs cannàbics	Percebuda i expressada	<a href="#">Enquesta</a> <a href="#">Entrevista grupal</a>	Projecte dirigit a clubs cannàbics
Col·lectius vulnerables	Percebuda i expressada	<a href="#">Entrevista individual</a>	Accions dirigides a col·lectius vulnerables
Comunitat, associacions	Percebuda, expressada, comparativa i social	<a href="#">Enquesta</a> <a href="#">Entrevista individual</a> <a href="#">Entrevista grupal</a> <a href="#">Grup de discussió</a>	Programa comunitari
Experts i professionals	Tècnica, comparativa i social	<a href="#">Entrevista individual</a> <a href="#">Grup de discussió</a>	La reducció de les necessitats
Treballador (en el context laboral)	Percebuda, expressada i social	<a href="#">Enquesta</a> <a href="#">Entrevista individual</a>	Programa laboral
Drogodependents	Percebuda, expressada i social	<a href="#">Entrevista individual</a>	La seva qualitat de vida
Responsables polítics (càrrecs electes)	Política	<a href="#">Entrevista individual</a>	Satisfacció política
Totes	Comparativa	<a href="#">Anàlisi bibliogràfic</a>	<a href="#">Efectivitat del pla</a>
Totes	Tècnica, comparativa i social	<a href="#">Sistema d'indicadors</a>	El procés i l'efectivitat



**Exemple 13. Recursos per a l'avaluació de necessitats**

És impossible realitzar una avaluació de necessitats sense el suport de cap [entitat externa](#) si només disposem de deu hores setmanals durant tres mesos. En aquest temps ben just si podrem obtenir un conjunt de sensibilitats de diferents agents, però en cap cas podrem obtenir dades de qualitat tant per fonamentar el pla de prevenció com per avaluar-ne l'efectivitat.

Un cop decidits els col·lectius i les tècniques amb què treballarem, hem d'establir una temporalització sensata del treball de camp que ens permeti assolir els objectius de l'avaluació. En aquest sentit, hem d'evitar implementar-ho durant l'estiu perquè ens resultarà impossible accedir a la població escolar i la disponibilitat d'altres col·lectius serà menor que en la resta de l'any. El millor calendari per executar el treball de camp és d'octubre a març. A més, **sis mesos és un temps adequat per fer una avaluació de necessitats de qualitat.**

La [taula 4](#) presenta els elements clau per aplicar les tècniques entre els col·lectius. Els punts forts i els dèbils ho són en relació al propòsit d'avaluar les necessitats per implementar un pla de prevenció, i no en termes epistemològics o metodològics, la qual cosa representa una altra discussió que ara mateix és irrellevant per al propòsit d'aquesta guia. Les característiques de cadascuna de les tècniques i els instruments de mesura es poden consultar en el [capítol 2](#).

- **Anàlisi de dades.** Els manuals de [metodologia qualitativa](#) en general i d'anàlisi del discurs en particular acostumen a ser redactats des de la complexitat conceptual. En ocasions es converteixen en textos intel·ligibles. La complexitat de l'anàlisi és producte de l'ambició dels objectius.

**En el cas de l'avaluació de necessitats, l'objectiu és detectar les diferents necessitats entre els diferents col·lectius per fonamentar els objectius específics i les accions del pla de prevenció.**

Aquest objectiu ens facilita l'anàlisi perquè només es tracta de detectar les [diferents necessitats](#). Així doncs, mitjançant la transcripció o escoltant directament la gravació del grup de discussió o l'entrevista, anirem redactant les necessitats i els elements directament relacionats. En el moment de redactar el pla serà quan haurem de [prioritzar](#) les necessitats i articular-les en objectius, programes, projectes i accions.

D'altra banda, la informació de les enquestes, si les hem aplicat mitjançant una plataforma digital (i és important fer-ho així), la tindrem consignada en una base de dades que haurem d'exportar a un software d'anàlisi. L'Excel permet explotar la informació bàsica (mitjanes, medianes, prevalences, etc.), tot i que l'SPSS o l'Stata ens ofereixen majors prestacions. En el cas de les necessitats, haurem d'analitzar quines de les preguntades són les més prevalents.

**Taula 4. Punts forts i dèbils de les tècniques d'avaluació per a cada grup de població**

Tècnica	Població	Punts forts	Punts dèbils	Observacions
<u>Enquesta</u>	<u>Escolar</u>	Disposem de tota la població escolar. Podem obtenir un gran nombre de qüestionaris en una sola sessió. Obtenim un volum important de coneixement.	L'alumnat pot mentir perquè la percep com un mecanisme de control.	Abans d'aplicar el qüestionari se'ls ha de recordar que l'enquesta és anònima i que ningú podrà saber qui ha respost cada qüestionari perquè s'analitzaran conjuntament.
	<u>Juvenil</u>	Conèixer les necessitats d'una població en què una part és reactiva a les accions preventives.	Dificultats per obtenir una mostra mínimament representativa.	Les persones han de donar-hi resposta en línia perquè així les dades es guardaran directament a la base de dades. Aplicar-la en paper ens obligarà a introduir manualment i resposta a resposta a la base de dades.
	<u>Famílies</u>	Ens permet obtenir informació d'una població central en termes de prevenció, però de difícil accés a causa de les responsabilitats i els horaris.	Hem d'invertir bastant de temps per aconseguir una mostra prou àmplia. En les enquestes existeix el risc d'obtenir respostes esbiaixades producte de la desitjabilitat social. En l'àmbit familiar encara és més accentuada.	Una feina molt feixuga i extremament ineficient en els actuals temps digitals. L'anàlisi de les enquestes requereix coneixements d'anàlisi de dades.
	<u>Clubs cannàbics</u>	Ens permet obtenir informació d'una població en ocasions semioculta i reactiva a les iniciatives institucionals.	Escassa motivació per participar en una iniciativa que pot ser percebuda com una acció de control social camuflada d'enquesta.	
	<u>Comunitat</u>	Permet conèixer de manera intensiva les necessitats de diferents agents comunitaris.	Dificultat per obtenir una mostra representativa.	

(Continua a la pàgina següent.)

**Taula 4. Punts forts i dèbils de les tècniques d'avaluació per a cada grup de població** (continuació)

Tècnica	Població	Punts forts	Punts dèbils	Observacions
<u>Entrevista individual</u>	Escolar	Permet conèixer les opinions dels escolars de manera individual.	És poc eficient. Els menors de setze anys acostumen a presentar dificultats per expressar la seva opinió i/o articular un discurs elaborat sense caure en monosíl·labs.	És poc eficient. Els menors de setze anys acostumen a presentar dificultats per expressar la seva opinió i/o articular un discurs elaborat sense caure en monosíl·labs.
	Juvenil	Permet fondejar en les opinions i percepcions juvenils. És una bona estratègia per sortejar les dificultats que implica obtenir una mostra representativa en l'enquesta.	Dificultats per concertar l'entrevista i reticències a l'hora de parlar obertament.	Les entrevistes s'han de gravar. Els telèfons actuals incorporen la funció de gravadora. Abans d'una entrevista assegurem-nos que disposem de memòria i bateria suficient. A l'hora de preguntar hem d'evitar les preguntes que comencen amb un «per què?», perquè l'entrevistada pot percebre que la resposta ha de ser una justificació de les seves pràctiques. En canvi, preguntar amb «com» remet a procés, i l'explicació li resulta més amable i fàcil.
	Famílies	Posseeix un gran valor per conèixer l'opinió dels familiars dels principals destinataris de la prevenció.	Els discursos que elaboren les famílies està influït per la desitjabilitat social. Les necessitats que expressen tendeixen a ser de naturalesa social.	
	Clubs cannàbics	Representa una oportunitat de copsar l'opinió d'un col·lectiu particular oblidat de multitud d'accions dirigides a les persones consumidores.	Tendeixen a elaborar un discurs estratègic centrat en les seves reivindicacions polítiques i poc en les necessitats preventives.	
	Comunitat	Permet recollir l'opinió i l'univers simbòlic d'agents clau amb opinions molt interessants, però en ocasions difícils d'expressar en l'enquesta o en el grup de discussió.	Poc eficient. Necessitem fer un gran volum d'entrevistes per recollir l'opinió de tots els agents.	

(Continua a la pàgina següent.)

**Taula 4. Punts forts i dèbils de les tècniques d'avaluació per a cada grup de població** (continuació)

Tècnica	Població	Punts forts	Punts dèbils	Observacions
<u>Grup de discussió</u>	Escolar	Molt eficient per copsar l'opinió, els punts de vista i l'univers simbòlic d'un col·lectiu en una única sessió.	És poc eficient. Els menors de setze anys acostumen a presentar dificultats per expressar la seva opinió i/o articular un discurs elaborat sense caure en monosil·labs.	El grup de discussió s'ha de celebrar en un lloc tranquil i de fàcil accés. És idoni fer-ho en un context desvinculat de connotacions polítiques o religioses. Un centre cívic o qualsevol altra dependència municipal serà adequat.
	Juvenil		Dificultats per reunir sis-vuit persones un dia i una hora en un lloc determinat. Població reactiva a parlar d'un tema sensible com són les drogues davant de persones desconegudes.	Les persones no s'han de conèixer entre si. Això provoca que puguin parlar sense que després algú els retregui qualsevol comentari. És molt important que les persones seguin al voltant d'una taula, si pot ser rodona. Si és rectangular, la persona moderadora no hi ha de seure com a cap de taula.
	Famílies		Les famílies poden confondre el grup de discussió amb un grup terapèutic. Algunes persones, en lloc d'elaborar un discurs, expressen les seves dificultats i demanen opinió i solucions al grup o al moderador. Una deriva que desvirtua la finalitat del grup.	Fer un grup de discussió sense taula pot derivar en una sessió terapèutica. A la taula, els participants disposaran de folis i bolígrafs per prendre notes perquè és un grup de treball.
	Clubs cannàbics		Reticències a expressar les seves opinions davant d'un agent institucional.	El nombre ideal de persones participants és vuit, tot i que amb sis el grup pot funcionar a la perfecció. Més de vuit comporta que les persones hagin d'esperar molt de temps per intervenir. I és probable que quan tenen l'oportunitat de fer-ho el discurs del grup hagi derivat cap a altres temàtiques.
	Comunitat		El grup de discussió pot derivar en una proclama per defensar els propis interessos, concretament els representants de les associacions de veïns poden presentar-se amb la seva llista de reclamacions, la majoria sense vinculació amb l'avaluació de necessitats del pla de prevenció, per fer-les saber al grup, i sobretot al moderador «perquè ets de l'Ajuntament».	

## 4. Impacte de l'elaboració del pla de prevenció en l'avaluació

### Un pla fonamentat en les necessitats preventives

L'objectiu d'aquest capítol és analitzar els aspectes relacionats amb l'avaluació que hem de tenir en compte a l'hora d'elaborar el pla de prevenció. No és la seva finalitat presentar el procés de com es du a terme un pla de prevenció. Si el lector necessita aquesta informació pot consultar la «[Guia per a l'elaboració d'un pla local de prevenció de drogodependències](#)» (SPOTT, 2012). Fet aquest aclariment, el moment de dissenyar el pla de prevenció és el més delicat per disposar d'un sistema d'avaluació robust, vàlid i fiable. **És molt important tenir present que elaborar el pla de prevenció implica de manera inherent definir el sistema d'avaluació.** Això no vol dir redactar un disseny detallat d'avaluació, sinó que tot objectiu general contemplat en el pla ha d'associar-se a una estratègia d'avaluació. No podem plantejar els objectius generals i específics del pla sense pensar-los en clau avaluativa, necessitem fer-ho des de [la mirada avaluadora](#). Dissenyar la lògica de l'avaluació ens estalviarà a *posteriori* situacions incòmodes, com ara desconèixer per on hem de començar a avaluar, contrastar que alguns objectius són directament [inavaluables](#) o, fins i tot, detectar que eren uns objectius inadequats.

Sense un sistema d'avaluació el pla perd el caràcter racional per deixar a l'atzar la seva efectivitat.

Recordem-ho: les accions preventives han de provocar un conjunt d'efectes en la població destinatària que facin reduir la necessitat que les justifica. Per tant, **el pla de prevenció només es pot fonamentar en les necessitats detectades en l'avaluació de necessitats.** Tenir en compte aquesta premissa ens estalviarà incloure-hi eixos d'intervenció innecessaris, incorporar elements per pressió política, [planificar accions inefectives](#) i, en última instància, estalviarem recursos humans i econòmics que podrem destinar a accions amb més qualitat preventiva.

Els resultats de l'avaluació de necessitats són els fonaments del pla de prevenció.

## La metodologia de l'elaboració del pla: conseqüències per a l'avaluació

L'estratègia per definir els objectius i els programes del pla de prevenció implica conseqüències en el format, en l'estratègia d'implementació i sobretot en la seva avaluabilitat i efectivitat. Podem reduir a tres les estratègies per elaborar el pla: **participativa consultiva, participativa interactiva o participada i tècnica col·legiada**. La taula 5 presenta la definició, les fortaleses i les debilitats de les tres estratègies per elaborar el pla i el seu sistema d'avaluació. **Tal vegada l'estratègia més pragmàtica i efectiva és la tècnica col·legiada, per bé que, amb un bon disseny i dinamització, totes són igual de vàlides.**

## Coherència interna. Objectius, accions i resultats

La premissa fonamental per elaborar un pla de prevenció efectiu, més enllà de l'estratègia, és **dissenyar objectius fonamentats en les necessitats, pragmàtics, potencialment efectius, avaluable i ajustats als recursos humans i econòmics del pla de prevenció**. Per què dissenyar els objectius segons aquestes característiques ens permetrà avaluar un sistema d'avaluació del pla de prevenció? Pels motius següents:

- **Fonamentats en les necessitats.** Els objectius generals i específics del pla de prevenció han de provocar els efectes sobre la població destinatària que facin reduir les necessitats.

### Exemple 14. Objectius fonamentats en les necessitats

L'objectiu «reduir les prevalences de consum de cànnabis» l'assolirem si mitjançant el conjunt de programes i projectes es redueixen les prevalences de consum d'aquesta substància. Si les accions del pla arriben a tenir aquest efecte, la necessitat que justifica l'objectiu es reduirà. Els objectius que es desvinculen de qualsevol necessitat no tindran cap capacitat preventiva perquè no impactaran en les necessitats de la població destinatària que justifiquen el pla.

**Els objectius generals i específics del pla de prevenció han de provocar els efectes sobre la població destinatària que facin reduir les necessitats.**

- **Pragmàtics.** Els objectius han de plantejar-se des de la sensatesa i el pragmatisme. No podem pretendre que mitjançant la prevenció, per exemple, reduïrem a zero els botellots o evitarem el 95 % dels inicis del consum de drogues. Dissenyar uns objectius inassolibles és el primer pas per disposar d'un pla ineffectiu.

**La motivació, la il·lusió i l'ambició a l'hora de dissenyar el pla no ens poden provocar pensaments il·lusoris.**

**Taula 5. Fortaleses i debilitats de les estratègies d'elaboració del pla**

Estratègia	Definició	Fortaleses	Debilitats
Participativa consultiva	La participació de comunitat, polítics, professionals i experts és merament consultiva. Al llarg del procés (reunions presencials, virtuals o consultes telemàtiques) les persones participants exposen la seva opinió sobre les necessitats que cal prioritzar i les accions que s'han d'incloure en el pla de prevenció.	Permet conèixer l'opinió de les persones participants sense un caràcter vinculant que pugui coartar la dimensió estratègica del pla de prevenció i impossibilitar-ne l'avaluació.	Pot provocar desmotivació entre els participants perquè les seves opinions són merament consultives. Pot generar un gran volum d'informació, de vegades contradictòria, que dificulta tant l'elaboració del pla de prevenció com el disseny del sistema d'avaluació.
Participativa interactiva o participada	La participació de comunitat, polítics, professionals i experts és vinculant. El pla de prevenció es fonamenta exclusivament en les seves necessitats, participacions, reflexions i demandes.	Permet captar transversalment les necessitats de la comunitat i els agents implicats a l'hora d'elaborar el pla. Els participants tenen la percepció que el pla resultant és el més adequat. És una metodologia que gaudeix de molt bona premsa i és percebuda com una bona pràctica.	Optar per aquesta opció desvirtua l'avaluació de necessitats perquè les opinions vinculants de la participació poden ser diferents de les necessitats detectades en l'avaluació. Aquestes opinions poden incloure accions invaluables o directament sense evidència d'efectivitat. A més, és possible que s'incorporin en el pla multitud d'accions que, amb els recursos disponibles, seran impossibles d'implementar i avaluar. En conseqüència, un cop finalitzat el pla, el percentatge d'accions contemplades i realment executades serà bastant baix, amb la consegüent percepció d'inefectivitat. Per evitar aquesta situació és estratègic reservar la participació participada com una tècnica més de l'avaluació de necessitats (entrevistes o grups de discussió amb professionals i la comunitat), desvinculant-ne els resultats de la incorporació obligatòria en el pla.
Tècnica col·legiada	El responsable del pla, o un grup de tècnics amb opinió col·legiada, l'elabora i pren les decisions a partir de l'avaluació de necessitats i els recursos disponibles.	És eficient perquè estalvia hores de discussió i d'anàlisi dels grups participatius. Permet elaborar el pla a partir de les necessitats i els recursos disponibles, sense desviacions ni interferències. Permet elaborar un sistema d'avaluació ajustat a la realitat local.	Pot ometre alguns elements percebuts com a necessaris per la comunitat i els professionals, tot i que una bona avaluació de necessitats ho hauria d'evitar. Tal vegada no és el sistema més «democràtic», però és el més eficaç i efectiu perquè permet dissenyar un pla de prevenció ajustat a les necessitats i elaborar un sistema d'avaluació pragmàtic. Alhora, és l'estratègia més eficient perquè ens estalvia multitud d'hores de coordinació, de planificació i de gestió de les reunions de participació, així com d'anàlisi de totes les sessions de participació.

- ▶ **Potencialment efectius.** En l'àmbit de la prevenció la literatura científica ens mostra multitud d'exemples de pràctiques preventives inefectives. Hem de tenir en compte les evidències per evitar la implementació d'accions que sabem del cert que no són efectives, com per exemple campanyes mediàtiques centrades en l'alarma o accions preventives en l'àmbit escolar d'una hora de duració. Això no vol dir que hàgim de desistir d'implementar accions preventives sense evidència. Al contrari, en aquest tipus d'accions hem de redoblar els esforços en avaluació per demostrar-ne l'efectivitat. I, al contrari, les accions preventives amb efectivitat contrastada ens asseguren l'obtenció de bons resultats preventius sense necessitat d'implementar dissenys complexos per avaluar-los. En l'annex 1 trobarem el quadre resum dels aspectes més destacats del que funciona i del que no funciona en prevenció. En aquest sentit, de totes les estratègies de prevenció les més efectives són les de prevenció ambiental. **Optar per objectius fonamentats en l'evidència ens augmenta la possibilitat d'implementar accions preventives de qualitat.**

**Implementar programes amb efectivitat contrastada és el camí més fàcil per disposar de prevenció preventiva en el marc del nostre pla en aquest àmbit.**

- ▶ **Avaluables.** Els objectius generals (dimensió estratègica del pla) s'han d'articular mitjançant objectius específics (dimensió tàctica) per proposar objectius operatius (dimensió operativa). Si un objectiu no es pot operativitzar és perquè es tracta d'un objectiu desvinculat d'efectes preventius. I si, pel motiu que sigui, no es pot avaluar, l'hem de descartar. Hem de prescindir dels objectius dels quals desconeixem la capacitat preventiva.

**Hem d'evitar confondre els objectius amb la visió i/o la missió del pla.**

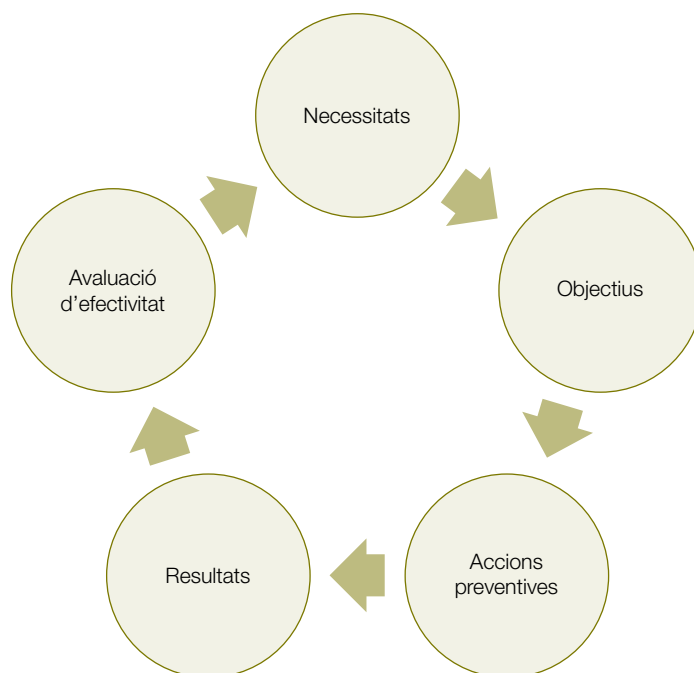
- ▶ **Ajustats als recursos humans i econòmics.** Els objectius i especialment les accions que hem d'articular per assolir-los s'han d'ajustar als recursos humans i econòmics vinculats al pla. Per molt que l'avaluació de necessitats ens apunti que hem d'intervenir, per exemple, sobre sis col·lectius, haurem de prioritzar si no disposem dels recursos necessaris per donar resposta preventiva sobre els col·lectius. Mantenir en el pla objectius i accions que per una mera qüestió de recursos ens resultarà impossible assolir és indicador directe que el pla només el podrem implementar parcialment, situació que cal evitar.

**Objectius (efectes perseguits) = resposta a les necessitats + avaluació de recursos.**

La figura 1 mostra el cicle de coherència del pla de prevenció. Hem de dissenyar els objectius en funció de les necessitats. Les accions preventives han d'assolir els objectius i obtenir els resultats esperats. L'avaluació d'efectivitat ens ha d'acreditar que el conjunt del pla ha reduït les necessitats preventives que el justifiquen.



**Figura 1. Cicle de coherència del pla de prevenció**



Una estratègia per conèixer amb relativa certesa la qualitat i l'efectivitat potencial del pla és comprovar-ne la coherència interna. La coherència interna és que el conjunt d'objectius (generals, específics i operacionals) s'articulin en cada una de les seves dimensions (estratègica, tàctica i operativa) per implementar les accions que permetin assolir els resultats, és a dir, tota acció preventiva s'ha d'emmarcar en uns objectius i obtenir uns resultats preventius. La taula 6 mostra les característiques dels tres tipus d'objectius i les seves dimensions.

**Taula 6. Característiques dels objectius**

Tipus d'objectiu	Nivell de planificació	Instrument	Resultat
General	Estratègica	Pla de prevenció	Efectes preventius genèrics
Específic	Tàctica	Programa	Efectes preventius específics
Operacional	Operativa	Projecte/acció	Resultats preventius concrets

En l'àmbit dels plans de prevenció entenem els diferents tipus d'objectius en el sentit següent:

- Els **objectius generals** representen la dimensió estratègica que justifica l'elaboració del pla. Els objectius generals d'un pla entronquen amb l'objectiu de la prevenció (evitar danys, evitar inicis, evitar drogodependències, etc.). El conjunt de programes, projectes i accions de prevenció han de provocar els efectes preventius més generals.

#### Exemple 15. Objectius generals

Uns exemples d'objectius generals serien: «disminuir els danys associats a les drogues i altres pràctiques addictives» o «augmentar els factors de protecció del conjunt de la població potencialment consumidora». Els efectes generals s'assoleixen mitjançant el conjunt d'accions preventives i no només a partir d'una de puntual.

Per assolir els **objectius generals** necessitem una estructura i uns processos que permetin assolir-los; per tant, també és necessari definir els objectius estructurals, és a dir, disposar dels recursos oportuns per executar el pla de prevenció amb èxit.

- ▶ Els **objectius específics** han d'assolir els efectes preventius mitjançant l'articulació de programes i projectes de prevenció. Els objectius específics han de donar resposta a les necessitats concretes dels col·lectius.

#### Exemple 16. Objectius específics

Un exemple d'objectiu específic seria «augmentar l'edat d'inici del consum d'alcohol». Aquest objectiu l'assolirem mitjançant l'articulació dels diferents programes/projectes implementats en l'àmbit escolar i també mitjançant la prevenció ambiental. No s'hi pot arribar mitjançant una única acció, és un efecte a assolir en el marc d'un programa.

- ▶ Els **objectius operacionals** s'articulen a partir dels objectius específics per assolir resultats immediats.

#### Exemple 17. Objectius operacionals

En el cas de la població menor d'edat sense contacte amb les drogues, «millorar les habilitats socials i l'assertivitat en les situacions en què les drogues estan presents» és un objectiu operacional d'un projecte de prevenció escolar.

- ▶ Els **objectius de procés** (instrumentals, intermedis o estructurals) són els objectius que hem d'assolir per crear les condicions necessàries que ens permetran assolir els efectes preventius.

#### Exemple 18. Objectius de procés o instrumentals

Per exemple, «oferir tallers de prevenció al 80 % de la població escolar del municipi».

La [taula 7](#) presenta la **matriu de validació dels objectius**. La matriu ens ha de certificar la idoneïtat dels objectius en els diferents nivells d'intervenció. Si la resposta a totes les preguntes de les columnes per a cada un dels objectius (files) és «sí», estem davant d'un objectiu adequat. **Si la resposta a alguna casella és «no», hem d'introduir les mesures correctores per convertir-la en «sí».** Si ens és impossible, hem de descartar l'objectiu

o reformular-lo fins a obtenir un «sí» en totes les columnes. L'única columna que pot mantenir el «no» és a «disposem d'evidència d'efectivitat?». Gaudir d'evidències d'efectivitat ens predisposa a obtenir bons resultats preventius. També **podem implementar una acció preventiva sense evidència, tot i que això ens obliga a articular un sistema d'avaluació prou robust per obtenir-la i certificar-ne l'efectivitat.**

Disposar d'una matriu amb la totalitat de respostes positives ens garanteix la coherència interna i externa tant del pla de prevenció com dels programes, projectes i accions que se'n deriven. **La coherència és l'escenari indispensable per planificar i implementar el pla amb certes garanties de qualitat, i alhora és el primer pas per assolir l'efectivitat i poder afirmar que fem prevenció preventiva.**

Haurem de **prioritzar** quan disposem d'objectius coherents, però ens manquen els recursos per implementar-los tots. La prioritització és una decisió que anteposa un objectiu per davant d'un altre. **Els criteris de prioritització acostumen a ser producte d'una complexa relació entre necessitats polítiques i socials, criteris tècnics i la «tradicció» del pla.** Tot i així, la millor prioritització és la que selecciona els objectius més robustos perquè disposem de garanties que provoquen més efectes preventius i contribueixen en gran mesura a reduir les necessitats més urgents.

## Els objectius. La pedra angular del pla de prevenció

**Els objectius són la pedra angular i el principi rector del pla de prevenció.** El disseny coherent d'objectius l'hem de fer en tots els àmbits de prevenció. La **figura 2** ens mostra l'estructura lògica del disseny d'objectius. Els objectius generals del pla de prevenció orienta els objectius específics dels programes. Els objectius específics dels programes articulen els objectius operacionals de les accions i els projectes preventius. Finalment, les accions i els projectes provoquen resultats immediats. Els resultats immediats ajuden a assolir els efectes específics i els generals. La totalitat del resultats i efectes contribueixen a reduir les necessitats que justifiquen el pla. La figura 2 mostra com a exemple el programa escolar i el comunitari, després hi trobem el programa «nom àmbit», on haurem d'indicar els diferents programes en què s'articula el pla de prevenció, i d'ells es derivaran els projectes i les accions oportunes.

A continuació analitzem un conjunt d'objectius per explicar-ne el seu pragmatisme i la seva **avaluabilitat**. Comencem pels **objectius generals**:

«Prevenir el consum de drogues en el nostre municipi.»

Aquest objectiu és massa ambigu. El podem entendre més aviat com la **missió** del pla. Tot i que es pot avaluar a partir del conjunt d'objectius específics dels programes i dels objectius operacionals dels projectes i les accions, és més estratègic presentar un objectiu en què l'efecte preventiu sigui directament contrastable. Per exemple, un objectiu general genuí de prevenció és:

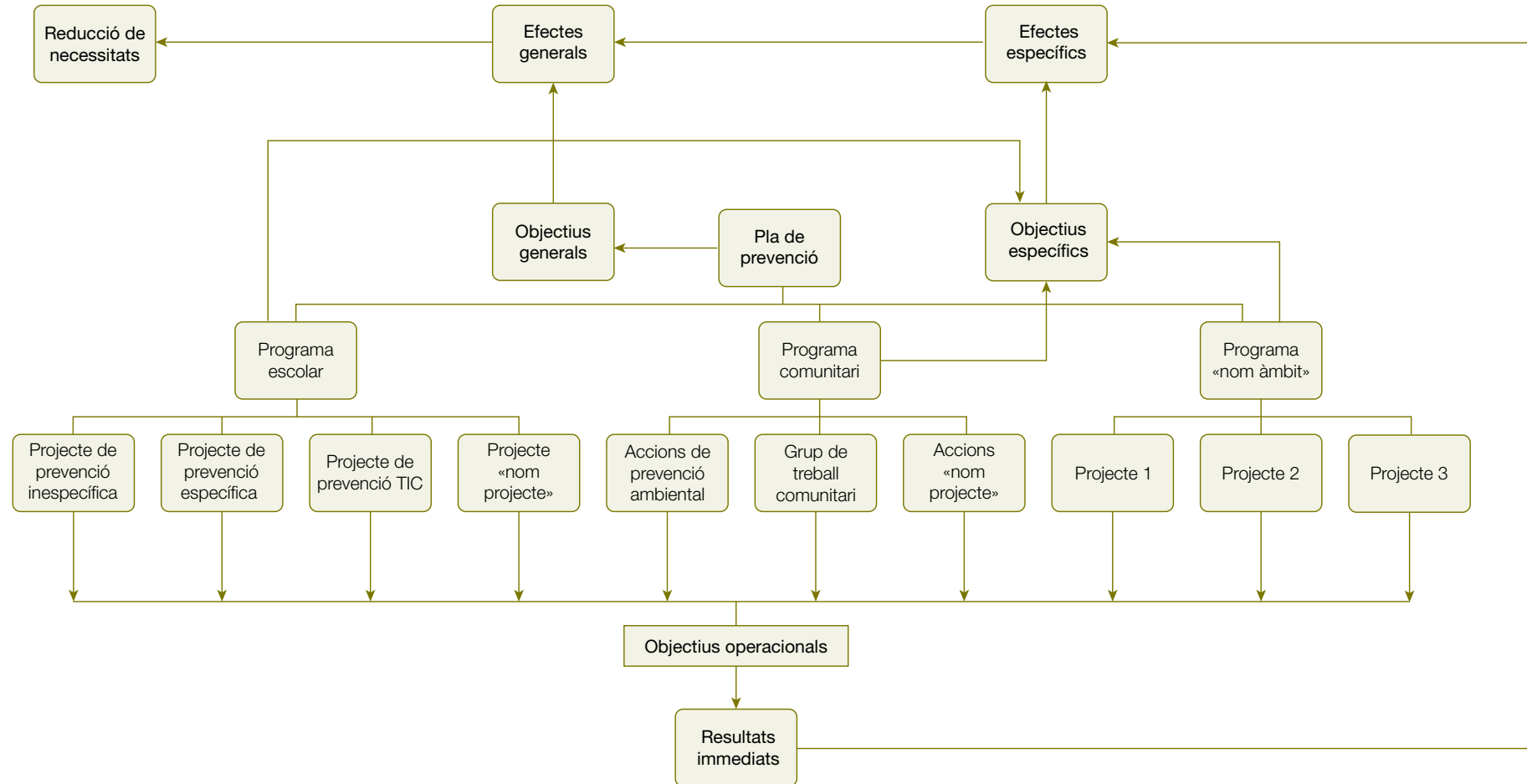
«Retardar l'edat d'inici del consum de les diferents drogues.»

Per assolir aquest objectiu hem d'implementar accions en el marc del programa de prevenció escolar i també del programa de lleure i/o oci alternatiu per millorar les

**Taula 7. Matriu de validació dels objectius**

Nivell estratègic						
Objectius generals	Té potencialitats per provocar efectes estratègics?	Pot reduir les necessitats que justifiquen el pla?	Disposem d'evidència d'efectivitat?	És pragmàtic?	És avaluable?	Disposem dels recursos necessaris?
Objectiu 1						
Objectiu 2						
Objectiu n						
Nivell tàctic						
Objectius específics	Té potencialitats per provocar efectes tàctics?	Pot reduir les necessitats que justifiquen el programa?	Disposem d'evidència d'efectivitat?	És pragmàtic?	És avaluable?	Disposem dels recursos necessaris?
Objectiu 1						
Objectiu 2						
Objectiu n						
Nivell operatiu						
Objectius operacionals	Té potencialitats per provocar resultats immediats?	Pot reduir les necessitats que justifiquen el projecte/acció?	Disposem d'evidència d'efectivitat?	És pragmàtic?	És avaluable?	Disposem dels recursos necessaris?
Objectiu 1						
Objectiu 2						
Objectiu n						

**Figura 2. Esquema lògic de disseny d'objectius i efectes perseguits**



habilitats socials, implementar un procés d'influència fonamentat en el rebuig a les drogues i proporcionar contextos d'oci més saludables i allunyats de les substàncies addictives, entre altres efectes específics o operacionals. **El conjunt d'instruments preventius han de permetre crear l'efecte de retardar l'edat d'inici.** La dada basal d'inici dels consums per avaluar l'efecte l'obtindrem de l'enquesta d'avaluació de necessitats (o d'una enquesta aplicada abans de començar el programa). La dada postintervenció l'obtindrem després d'aplicar el mateix qüestionari un cop finalitzem el conjunt d'intervencions preventives. En ambdós qüestionaris hem de preguntar l'edat d'inici de cadascuna de les substàncies, com ho podem veure en l'escala d'edat d'inici inclosa en el qüestionari d'avaluació. **Assolirem l'objectiu, i per extensió l'efecte desitjat, si en el moment postintervenció l'edat d'inici és superior que en el moment preintervenció.** Si la dada és la mateixa o inferior no hauréssim assolit l'objectiu i, en conseqüència, hauréssim de revisar els objectius específics i operacionals.

En el marc del pla de prevenció, l'objectiu «retardar l'edat d'inici del consum de drogues», orientat clarament a la població escolar no consumidora, l'hem de complementar amb altres objectius. Per exemple, «reduir la prevalença de població general consumidora», «reduir els danys associats al consum de drogues», «reduir el nombre de persones que demanen tractament», entre d'altres directament avaluable.

Hem d'evitar objectius generals complexos que impliquen diferents accions i efectes, com per exemple:

«Analitzar, prevenir i intervenir per afavorir actituds responsables en relació amb el consum de drogues.»

Aquest objectiu implica quatre accions: analitzar, prevenir, intervenir i afavorir», en conseqüència es converteix en un objectiu inavaluable. Per convertir-lo en avaluable el podem dividir en tres objectius generals:

- ▶ Prevenir els danys associats a les drogues.
- ▶ Intervenir en els col·lectius de risc per millorar els factors de protecció.
- ▶ Potenciar les actituds responsables de les persones consumidores de drogues.

L'acció d'analitzar evitem articular-la en un objectiu perquè l'anàlisi és inherent a qualsevol acció preventiva. El primer objectiu l'avaluarem mitjançant el sistema d'indicadors. El segon, mitjançant l'escala de percepció de risc. El tercer, mitjançant l'escala d'actituds vers les drogues. També hem d'evitar els objectius excessivament parcials en un pla de prevenció de les addiccions. Per exemple:

«Dotar la població d'eines i recursos per evitar les addiccions i minimitzar-les des d'una vessant individual i comunitària.»

Aquest objectiu és parcial perquè només se centra a «evitar i minimitzar les addiccions» quan bé sabem que abans de l'addicció les persones s'enfronten a molts altres riscos i danys, i omet qualsevol acció dirigida a les persones per mantenir-se en l'absència. A més, l'objectiu general ha de contemplar els efectes generals que ha d'assolir, no l'orientació (individual i comunitària) que reservem per als objectius espe-

cífics, i especialment, per als objectius operacionals. Un objectiu general del pla pot ser «reduir el nombre de persones demandants de tractament per addiccions», però aquest l'hem de complementar amb altres objectius generals per arribar a obtenir els efectes preventius sobre la totalitat de la població diana.

Els objectius generals també han d'incloure objectius instrumentals, per exemple:

«Oferir a la població una estructura de recursos preventius en matèria de drogues i altres comportaments de risc.»

És oportú indicar un **objectiu general instrumental** perquè és la condició necessària per assolir els efectes preventius. **Sense una estructura de recursos és obvi que ens resultarà impossible fer prevenció.** És estratègic explicitar aquest objectiu per poder avaluar el procés de com hem disposat de l'estructura necessària o, al contrari, què ens ha mancat. **Els objectius generals instrumentals**, més enllà dels recursos, també poden fer referència a la coordinació, la gestió i la comunicació. **Strictu sensu no són efectes preventius del pla, però són l'estructura necessària que els ha de possibilitar.**

Pel que fa als **objectius específics**: **Els efectes generals els aconseguirem mitjançant l'articulació de programes de prevenció. Aquests els hem d'orientar a assolir efectes específics que contribueixen a reduir les necessitats de la població diana.** En la tradició dels plans de prevenció locals acostumem a parlar d'eix o d'àmbit d'intervenció. Siguin programes, eixos o àmbits, hem d'elaborar uns objectius específics adequats. En ocasions és recurrent que el pla contingui uns objectius generals i uns altres d'específics genèrics, sense que aquests últims estiguin directament relacionats amb un programa, eix o àmbit d'intervenció. Serà més efectiu, coherent i tàctic si cada programa disposa dels seus propis objectius específics. Recordem que els objectius específics han de contribuir a reduir les necessitats de la població diana i han de contribuir, en alguna mesura, a assolir els efectes generals del pla. Per exemple, els objectius específics del programa de prevenció escolar són:

- ▶ Augmentar la percepció de risc entre la població escolar.
- ▶ Millorar les habilitats per a la vida de la població escolar.
- ▶ Modificar les actituds de banalització dels efectes de les drogues.

A aquests objectius orientats als efectes preventius, també els podem sumar un objectiu instrumental, per exemple «dotar el programa de prevenció escolar dels recursos i la temporalitat necessaris per executar-lo». L'avaluació d'aquests objectius la farem mitjançant l'escala de **percepció de risc**, l'escala **d'intenció de consum** i l'escala **d'actituds**. La mesura postintervenció ha de millorar les dades preintervenció. En aquest sentit, és lògic pensar que amb un taller de prevenció no aconseguirem millorar la percepció de risc, les habilitats per a la vida o les actituds; així, l'**evidència** acredita que les intervencions en el context escolar han de tenir una durada òptima de vuit sessions.

Els objectius específics del programes els hem d'accionar mitjançant projectes o accions preventives. En el cas del programa de prevenció escolar podem articular tres projectes:

- ▶ Prevenció escolar inespecífica.
- ▶ Prevenció escolar específica fins a 2n d'ESO (tabac i alcohol).
- ▶ Prevenció escolar específica a partir de 3è d'ESO (tabac, alcohol, cànnabis i altres drogues).

Els **objectius operatius** dels projectes / accions han de provocar resultats contrastables. Aquests resultats contribueixen a assolir els efectes específics del programa i els generals del pla. Els objectius operatius del projecte de prevenció específica poden ser:

- ▶ Conèixer les habilitats per a la vida.
- ▶ Saber reconèixer les situacions de conflicte i estrès.
- ▶ Trobar les solucions més assertives en casos de conflicte.

En el cas de la prevenció específica, podríem dissenyar els objectius següents:

- ▶ Augmentar el nivell d'informació a l'alumnat sobre els riscos, els danys i els problemes de cada una de les drogues objecte de prevenció.
- ▶ Reduir la intencionalitat del consum entre l'alumnat.
- ▶ Augmentar la percepció de risc entre l'alumnat.
- ▶ Augmentar les actituds de rebuig vers el consum de drogues.

En els pròxims dos capítols presentarem l'avaluació tant de procés com de resultats dels diferents objectius. Volem insistir-hi: **Només podrem realitzar una avaluació de qualitat si disposem d'un pla de prevenció coherent articulat mitjançant objectius fonamentats en les necessitats, pragmàtics, potencialment efectius, avaluables i ajustats als recursos disponibles.**



## 5. Avaluació de procés. Executar les accions planificades

### L'avaluació de procés és certificar la implementació

L'avaluació de procés corre en paral·lel al procés d'implementació del conjunt de programes, projectes i accions derivades del pla de prevenció. O més ben dit, més que l'avaluació en si, el que és inherent a la implementació és la recollida de dades del procés. **L'avaluació, en última instància, és el judici de valor per saber en quina mesura hem assolit els objectius instrumentals plantejats.** Un cop finalitzada la implementació disposarem d'un conjunt de dades que ens permetran saber en quin grau el procés preventiu ha estat l'adequat.

L'avaluació de procés ens acredita que l'estructura del pla l'hem executat segons el disseny previst i, sobretot, que ha estat prou robusta per sustentar les activitats que, en última instància, han d'assolir els efectes preventius desitjats. Per tant, **l'avaluació de procés l'entem com el peritatge estructural del pla, i l'avaluació de resultats com el peritatge dels efectes perseguits.** Podem afirmar que l'avaluació de procés, en certa mesura, no té cap secret, tot i que el procés de recollida de dades durant la implementació és una tasca minuciosa i delicada que pot convertir-se en feixuga a causa del gran nombre de dades i indicadors que manegem. En primera instància l'avaluació de procés és:

**Certificar que hem implementat les accions preventives  
de la manera que les havíem dissenyat.**

L'escenari ideal és acreditar que la implementació coincideix amb la planificació. Tot i així, els avatars de la pràctica preventiva ens poden conduir cap a escenaris no previstos i desviar-nos de la planificació. Per això és tan important l'avaluació de procés, perquè ens permet monitorar els escenaris imprevistos. La planificació sensata ens orienta la implementació, però aquesta de vegades divergeix de l'escenari planificat perquè tampoc podem controlar totes les dificultats inherents a la pràctica quotidiana. Qui havia planificat res tenint en compte la pandèmia? Desviar-nos tampoc és problemàtic si disposem de mecanismes correctors com és l'avaluació de procés. Aquesta avaluació ens permet saber el perquè de les divergències i alhora ens permet introduir les mesures correctores pertinents. Tenir ben afilada la mirada avaluadora durant tota la implementació ens evitarà l'omissió o la pèrdua de dades de l'activitat avaluadora. A més, **tota la informació que recollim per avaluar el procés també ens serà valuosa per redactar les memòries anuals del pla.**

**L'avaluació de procés no és una estratègia de control.  
És una oportunitat per millorar amb la finalitat de convertir  
en preventiu el pla de prevenció.**

L'avaluació de procés és la millor estratègia de seguiment de l'execució del pla. **Sense seguiment i avaluació, el pla està condemnat a vagar per la incertesa de la quotidianitat.** És a dir: sense saber si el que fem és efectiu, i aleshores acabem movent-nos d'acord amb sensibilitats i intuïcions que representen una evidència dèbil o directament esbiaixada. Sense l'avaluació de procés com a mètode de seguiment és fàcil perdre la mirada estratègica del pla de prevenció i, en conseqüència, som incapaços de reaccionar davant les desviacions. Sense avaluació de procés, el pla perd el seu caràcter racional i deixem a l'atzar la seva efectivitat. Sense avaluació de procés som vulnerables perquè quedem exposats a la incertesa i a la ventura.

L'avaluació de procés ens permet certificar que hem fet la implementació segons la planificació del pla de prevenció. L'avaluació de procés ens permet saber:

- ▶ Com hem realitzat el procés d'implementació i les dificultats associades.
- ▶ En quin grau hem desenvolupat les accions previstes.
- ▶ L'adequació del disseny instrumental del pla per analitzar tant els punts convergents com les desviacions.
- ▶ La cobertura dels diferents programes aplicats i la seva concordança amb el disseny inicial.
- ▶ El cost de les diferents activitats.

**L'avaluació de procés l'hem d'establir per a cada acció,  
projecte i programa.**

De vegades es parla **d'avaluació de cobertura** com una avaluació diferent de l'avaluació de procés. Per al propòsit de l'avaluació del pla de prevenció és adequat incorporar l'avaluació de la cobertura com un component més de l'avaluació de procés. En el mateix sentit, és recurrent parlar de **l'avaluació cost-benefici** com a part de l'avaluació de resultats. **L'anàlisi cost-benefici és una avaluació d'eficiència.** Per poder-la executar, primer hem de saber els costos de cada activitat. També és part de l'avaluació de procés recollir els costos de les diferents activitats.

Pel que fa a les tècniques, podem fer entrevistes o grups de discussió per avaluar el procés d'alguna activitat, sobretot d'ordre comunitari. De tota manera, per conèixer l'opinió de la població destinatària sobre el procés i la implementació de l'activitat és més eficient aplicar el **qüestionari de satisfacció**. I, per avaluar el procés, la tècnica més adequada és el **sistema d'indicadors de procés**.

## **Monitorar la implementació de les accions preventives per avaluar el procés**

**Un llibre de càlcul (tipus Excel) és l'estratègia més factible per monitorar la implementació de les diferents estratègies preventives.** El primer full de càlcul del lli-

bre ens serveix per monitorar la planificació i l'execució de cada una de les accions. Per exemple, a l'hora de planificar hem d'anotar en una fila la informació de l'acció corresponent a cada una de les columnes: data, hora, lloc, col·lectiu, nom del programa o projecte, nom de l'activitat. Arribat el dia de l'execució, indiquem si l'hem dut a terme o no. És important registrar l'anul·lació d'una activitat perquè ens permet anotar en una altra casella el motiu de la suspensió o també, tot i haver-la executat, registrar-ne les incidències. **Saber amb detall el perquè de les anul·lacions i les incidències ens permet introduir les mesures correctores oportunes per evitar que ens torni a passar el mateix.**

**Un cop finalitzada l'acció preventiva, hem d'introduir a les caselles de la fila de l'acció concreta la informació relativa al sistema d'indicadors de cada una de les columnes:** nombre de persones receptores, nombre de personal tècnic implicat, nombre de materials repartits, cost de cada material, hores de personal tècnic invertides i, a més, altra informació si es considera oportú. Si introduïm al llibre de càlcul el cost per hora del personal tècnic i el cost de cada material, el programa mateix ens calcula el cost total del personal, del material i del conjunt de l'acció preventiva, a banda de calcular el cost per cada persona que ha rebut l'acció preventiva.

Per finalitzar, hem d'introduir la informació relativa al «control de qualitat», per fer l'avaluació de resultats i d'efectivitat: passar el qüestionari preintervenció, el qüestionari postintervenció i el de satisfacció (segons convingui en cada moment de l'execució del projecte). **Un cop finalitzada l'acció preventiva és el moment de fer el recompte total: d'accions, de cobertura i de costos. En aquest moment estarem en posició d'avaluar el procés.**

#### Exemple 19. Avaluar els objectius de procés

Si en un programa de prevenció familiar l'objectiu de procés és «oferir informació preventiva a tres-cents pares, mares i tutors legals de menors d'edat» i hem arribat a un cobertura de, per exemple, tres-cents quaranta-dos, podem certificar que l'hem assolit.

En definitiva, mitjançant un llibre de càlcul podrem planificar i alhora recollir totes les dades de procés en consonància amb els objectius de procés plantejats: sigui el nombre d'accions, la cobertura, la satisfacció o els costos. Vegem-ho amb més detall amb un exemple de prevenció escolar.

## L'avaluació de procés en el cas del programa escolar

El programa escolar consta d'un objectiu específic de procés, per exemple, «oferir a l'alumnat una prevenció de qualitat». Així, per oferir a l'alumnat una prevenció de qualitat articulem tres projectes:

1. Projecte de prevenció escolar inespecífica.
2. Projecte de prevenció escolar específica fins a 2n d'ESO (tabac i alcohol).
3. Projecte de prevenció escolar específica a partir de 3r d'ESO (tabac, alcohol, cànnabis i altres drogues).

El projecte de prevenció escolar inespecífica consta, per exemple, de vuit sessions. **En l'avaluació de procés hem de certificar fins a quin punt hem complert amb els objectius operacionals de procés.** A continuació presentem els objectius operacionals de procés del projecte de prevenció escolar inespecífica. Després de cada objectiu operatiu trobem l'indicador o els indicadors per avaluar-lo.

En els següents objectius operatius trobarem un conjunt de percentatges. **Establir els percentatges, per exemple, d'alumnat o de centres educatius, és una decisió que hem de prendre durant el procés de planificació anual.** Són diversos els aspectes que determinen la decisió, per exemple podem saber amb antelació que un centre no hi voldrà participar, tot i que, de fet, **els recursos disponibles són el principal factor limitant.** L'objectiu l'hem de quantificar de manera sensata i ajustada a la realitat. A l'hora de quantificar-lo hem de tenir en compte el total de l'alumnat que ha de rebre els diferents projectes de prevenció escolar, així com la resta d'activitats associades al pla. No podem pretendre que una sola persona faci les vuit sessions del programa de prevenció inespecífica al cent per cent de l'alumnat de cinquè i sisè de primària quan al municipi hi ha quaranta-vuit aules d'aquests cursos. Això són 384 sessions de prevenció només en un projecte. Una quantitat impossible d'assumir per a qualsevol tècnic. Una dada a tenir en compte a l'hora d'operativitzar els objectius en consonància amb els recursos: un professional a jornada completa disposa de 1.920 hores anuals.

Recordem-ho: els objectius han de ser pragmàtics. Aquesta reflexió s'aplica a totes les operativitzacions dels objectius que presentem a continuació, i a tots els objectius, sigui quin sigui el programa en què s'inscriuen. El que segueix és només un exemple. Cada professional ha d'adaptar els objectius a les seves particularitats.

### Oferir el projecte de prevenció inespecífica al 50 % de la població de 5è de primària.

Indicadors:

- ▶ Nombre absolut d'alumnes de 5è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.
- ▶ Percentatge d'alumnat de 5è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.
- ▶ Ràtio d'alumnat de 5è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.

**Haurem assolit qualsevol objectiu de procés si la ràtio o percentatge d'alumnat que ha rebut el projecte és igual o superior a la ràtio o el percentatge planificat.**

### Oferir el projecte al 70 % de la població de 6è de primària.

Indicadors:

- ▶ Nombre absolut d'alumnes de 6è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.

- ▶ Percentatge d'alumnat de 6è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.
- ▶ Ràtio d'alumnat de 6è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.

**Executar el projecte en el 80 % dels centres de primària del municipi.**

Indicadors:

- ▶ Nombre de centres participants en el programa.
- ▶ Percentatge de centres de primària del municipi que ha participat en el programa de prevenció inespecífica.

**Repartir el material d'habilitats per a la vida al 100 % de l'alumnat participant en el projecte.**

Indicador:

- ▶ Percentatge d'alumnes participants en les sessions que han rebut el material.

**Aconseguir que el 100 % de l'alumnat participant completi les vuit sessions del projecte.**

Indicador:

- ▶ Percentatge d'alumnes participants en el programa que han completat el total de sessions.

**Analitzar les incidències que han impossibilitat la realització de les sessions de prevenció.**

Indicador:

- ▶ Nombre d'incidències detectades.

**Introduir les mesures correctores oportunes per evitar suspensions de sessions.**

Indicador:

- ▶ Nombre de mesures correctores introduïdes.

**Aplicar el qüestionari de satisfacció al 100 % de l'alumnat participant en les sessions.**

Indicador:

- ▶ Percentatge d'alumnat que ha donat resposta al qüestionari de satisfacció.

**Aplicar el qüestionari preintervenció al 100 % de l'alumnat participant en les sessions.**

Indicador:

- ▶ Percentatge d'alumnat que ha donat resposta al qüestionari preintervenció.

**Aplicar el qüestionari postintervenció al 100 % de l'alumnat participant en les sessions.**

Indicador:

- ▶ Percentatge d'alumnat que ha donat resposta al qüestionari postintervenció.

**Analitzar els motius que han impossibilitat obtenir la totalitat dels qüestionaris.**

Indicador:

- ▶ Percentatge d'alumnat que no ha donat resposta als diferents tipus de qüestionaris postintervenció.

**Obtenir els costos totals i la ràtio per persona participant.**

Indicadors:

- ▶ Quantitat de recursos econòmics invertits.
- ▶ Ràtio de preu per alumne.

**Obtenir el grau de satisfacció de l'alumnat.**

Indicadors:

- ▶ Quantificació de cada un dels aspectes contemplats en el qüestionari de satisfacció.
- ▶ Quantificació total de l'alumnat respecte de la satisfacció.

## 6. Avaluació de resultats i impacte. Eficàcia, efectivitat i eficiència

En la literatura, de vegades detectem certa confusió entre l'avaluació de resultats i l'avaluació d'impacte. L'avaluació de resultats detecta el canvi immediat que es produeix sobre les persones que reben una acció preventiva. Per tant, és complir amb eficàcia els objectius operacionals dels projectes i les accions preventives. L'avaluació d'impacte mesura els efectes preventius a mitjà i llarg termini que redueixen les necessitats dels objectius a qui s'adreça el pla de prevenció, és a dir, és assolir amb efectivitat els efectes preventius dels objectius específics dels programes i generals del pla de prevenció. Per tant, són dos moments ben diferenciats.

- ▶ L'avaluació de resultats o d'eficàcia ens ofereix resultats després de cada acció preventiva.
- ▶ L'avaluació d'impacte o d'efectivitat es du a terme al cap d'un temps d'implementació del pla, sigui un any o, el més lògic, sigui un cop hàgim finalitzat el conjunt del pla de prevenció.
- ▶ L'avaluació cost-benefici o d'eficiència representa la relació entre els efectes obtinguts i els costos per assolir-los.

### Disseny d'avaluació dels resultats i els efectes preventius

Entre els múltiples dissenys d'avaluació, la [taula 8](#) presenta els tres dissenys més utilitzats i adequats per avaluar accions preventives. Aquests dissenys ens ajuden molt, tant a avaluar els resultats com l'impacte. El disseny, pel que fa als nostres interessos, és senzillament com farem les mesures, és a dir, com aplicarem els qüestionaris. El disseny ex-post és el més dèbil. El pre-post amb grup control és el més robust i fiable, però alhora el més costós. El pre-post sense grup control és bastant fiable i menys costós, per tant aquest és el més recomanable en l'àmbit local.

**Taula 8. Fortaleses i debilitats dels dissenys d'avaluació de resultats o impacte**

Tipus disseny	Definició	Fortaleses	Debilitats
Disseny ex-post	Apliquem només una mesura un cop finalitzada l'acció preventiva.	És l'únic disseny aplicable si no hem fet cap mesura <u>preintervenció</u> .	No ens permet comparar les dades post amb cap dada pre. Per tant, ens resulta impossible atribuir cap efecte a l'acció preventiva. Hem d'evitar aquest disseny. Una planificació adequada ens permetrà obtenir mesures preintervenció i desestimar aquest disseny dèbil.
Disseny pre-post amb un únic grup	Apliquem dues mesures: una abans de dur a terme l'acció preventiva i l'altra un cop finalitzada.	Ens permet fer, amb garanties, una comparativa del canvi entre la situació preintervenció i la post.	Tot i que la comparativa es pot fer abans i després de la intervenció, no podem afirmar que els canvis detectats en el grup que ha rebut la intervenció siguin producte del programa i no de l'efecte de maduració, el pas del temps o l'impacte de qualsevol fenomen sociocultural. Aquesta debilitat, en certa mesura, es pot sortejar si fem la comparativa mitjançant macroenquestes poblacionals com són l'EDADES o l'ESTUDES. Si la tendència a Catalunya, per exemple en la percepció de risc, disminueix, però en el nostre cas augmenta, podrem afirmar que els canvis són producte del pla de prevenció.
Disseny pre-post amb grup control	Apliquem dues mesures: una abans de fer l'acció preventiva i l'altra un cop l'hem finalitzat. Fem també dues mesures a un grup (de control o comparació) que no ha rebut l'acció preventiva.	És el millor disseny per avaluar els resultats i l'impacte perquè permet atribuir sense cap mena de dubte que els canvis observats sobre la població destinatària són producte de l'acció preventiva.	És molt costós perquè hem de trobar un grup de característiques similars al grup que rebrà la intervenció. Situació molt complexa en l'àmbit local perquè difícilment podem invertir recursos a passar uns qüestionaris sobre grups en què no intervindrem. A més, també implica un problema ètic per negar la intervenció a un grup que per les seves característiques l'hauria de rebre igualment.



## Avaluar els resultats

Podem tenir la temptació de pensar que l'avaluació de resultats l'hem de fer un cop hàgim finalitzat l'acció preventiva. Error. Si ho fem així, tal com apunta la [taula 8](#), tindrem unes dades dèbils impossibles de comparar, i per tant, de ben poc ens servirán. L'avaluació de resultats té dos moments.

- ▶ El primer, l'aplicació del qüestionari abans de començar l'acció preventiva per saber quina és la realitat preintervenció, és a dir, per obtenir les [dades inicials o basals](#).
- ▶ El segon, l'aplicació del qüestionari un cop hàgim finalitzat el conjunt de sessions que configuren el projecte per obtenir les dades postintervenció.

Això no vol dir que, després de cada sessió, per exemple d'un projecte de prevenció escolar, hàgim d'aplicar un qüestionari. En aquest cas aplicarem el qüestionari un cop hàgim finalitzat el conjunt de sessions que configuren el projecte. Per exemple, un programa de prevenció específica de vuit sessions té els següents objectius de resultats:

1. Augmentar el nivell d'informació de l'alumnat sobre els riscos, danys i problemes de cada una de les drogues objecte de prevenció.
2. Reduir la intencionalitat del consum entre l'alumnat.
3. Augmentar la percepció de risc entre l'alumnat.
4. Augmentar les actituds de rebuig envers el consum de drogues.

### L'avaluació de resultats o d'eficàcia ens ofereix resultats després de cada acció preventiva.

#### Exemple 20. Avaluació de resultats

Abans de començar qualsevol activitat preventiva, el primer que hem de fer, i no després de la primera sessió, és aplicar el qüestionari per obtenir les dades basals dels aspectes sobre els quals volem assolir els resultats. El qüestionari contemplarà preguntes per avaluar el [nivell d'informació](#) (objectiu 1), la [intencionalitat del consum](#) (objectiu 2), la [percepció de risc](#) (objectiu 3), les [actituds](#) (objectiu 4). Finalitzada l'acció preventiva, tornarem a aplicar el mateix qüestionari. El programa serà eficaç si les dades de l'aplicació postintervenció són «millors» que les dades preintervenció. Per millors volem dir, en el cas de l'objectiu 1, que en la mesura post l'augment d'informació sobre els riscos, els danys i els problemes és estadísticament significatiu respecte a la mesura inicial. En l'objectiu 2 s'aprecia un descens en la intenció de consumir. En el 3, un augment de la percepció de risc. I, en el 4, una major incidència de les actituds de rebuig vers les drogues. Si és així, podem afirmar que el projecte és [eficaç](#), és a dir, arribem a tenir els resultats immediats que ens permeten assolir els objectius operatius. Però en cap cas podem afirmar que el projecte és efectiu perquè no sabem si els efectes preventius es mantindran en el temps, i en última instància, es reduiran les necessitats que justifiquen el pla. Recordem que amb els resultats d'un projecte és impossible saber-ho. Per saber-ho, hem d'aplicar l'avaluació d'impacte o [d'efectivitat](#).

## Avaluar l'impacte

Tenim la percepció que l'avaluació d'impacte o d'efectivitat és la més difícil, complexa i reservada només per als grans projectes internacionals. És una percepció errònia. **L'avaluació d'impacte és el tipus d'avaluació més fàcil.** Es tracta d'una simple comparació entre les dades de dos moments temporals i emetre un judici de valor sobre si la variació demostra els efectes preventius del pla de prevenció. **El més difícil és arribar a disposar de les dades.** Tal com hem insistit, només les podrem obtenir si hem dissenyat uns **objectius pragmàtics i avaluables** i hem dut a terme **les mesures pre i post**. **Aquests dos factors són els més complexos.** Si arribem a disposar-ne, fer l'avaluació d'impacte és qüestió d'un matí de feina.

**L'avaluació d'impacte és la més fàcil. Es tracta de fer una comparació entre les dades de dos moments temporals.**

**L'avaluació d'impacte o d'efectivitat ens ha de certificar que el pla de drogues redueix les necessitats i és inequívocament preventiu.** En el mateix sentit que l'avaluació de resultats, també requerim una mesura preintervenció, és a dir, abans de començar les activitats del pla, i una mesura postintervenció, és a dir, un cop hem finalitzat el pla de drogues. La variació entre els dos moments l'avaluarem també amb **l'enquesta** o amb el **sistema d'indicadors d'efectivitat**, segons la naturalesa de l'objectiu. Hem presentat algun **exemple d'avaluació d'efectivitat** quan hem analitzat exemples de disseny d'objectius generals en el **capítol 4**. Ara veurem uns quants exemples més, tant amb la tècnica del qüestionari com amb el sistema d'indicadors.

### Exemple 21. Avaluació d'impacte

L'objectiu general «reduir els danys associats amb el consum de drogues», tot i que és molt extens, el podem avaluar tenint en compte els indicadors següents:

1. Nombre d'urgències hospitalàries per alcohol i altres drogues.
2. Nombre de sol·licituds de tractament.
3. Nombre de denúncies per venda a menors.
4. Nombre d'agressions sexuals en el context de l'oci nocturn.

Aquest objectiu tan general el podem articular amb diferents objectius:

1. Reduir el nombre d'urgències hospitalàries per alcohol i altres drogues.
2. Reduir el nombre de persones que demanen tractament.
3. Reduir el consum d'alcohol en menors.
4. Reduir el nombre d'agressions sexuals en el context de l'oci nocturn.

El primer objectiu l'avaluarem amb l'indicador «nombre d'urgències hospitalàries per alcohol i altres drogues». Aquest indicador ens el facilitarà l'hospital de referència.

La seqüència temporal, per exemple de cinc anys, ens mostrarà les tendències de les urgències i podrem observar quins mesos n'acumulen més, que de ben segur seran els d'estiu. L'efecte general del pla l'apreciarem si el nombre d'urgències hospitalàries davalla durant el període en què el pla ha estat operatiu.

**El segon objectiu** l'avaluarem amb l'indicador «nombre de demandes de tractament» que ens facilitarà el CAS i els centres de tractament de referència del nostre territori. Podem dir que hem assolit l'objectiu si durant el període d'execució del pla el nombre de demandes de tractament davalla de manera apreciable. De tota manera, un augment de les demandes de tractament tampoc s'haurà d'entendre com un fracàs, ni que sigui parcial, del pla; tal vegada altres accions de sensibilització han provocat que persones en situació de risc hagin decidit començar un tractament. En aquest cas, en termes generals, és idoni aplicar alguna tècnica qualitativa en el moment de fer l'avaluació d'impacte per tal de copsar els detalls que les dades numèriques no ens poden oferir.

**El tercer objectiu** és de prevenció ambiental. L'avaluarem mitjançant dos indicadors: el «nombre de denúncies per venda a menors», que ens facilitarà la policia local, i el «nombre d'intoxicacions etíliques», a partir de les dades que ens facilitin els serveis mèdics. Els indicadors seran complementats amb les prevalences de consum d'alcohol de menors procedents de l'enquesta a la població escolar. Si les tres dades tendeixen al descens, podrem afirmar que el pla té l'efecte general de reduir el consum d'alcohol en menors d'edat.

**El quart objectiu** és un dany associat al consum de drogues, tot i que seria més propi d'un objectiu del programa d'oci nocturn. No obstant això, com que és un dany provocat per les drogues el podem avaluar amb l'indicador «nombre d'agressions sexuals en el context de l'oci nocturn».

Altres objectius generals del pla poden ser:

1. Reduir la percepció de disponibilitat de drogues en el municipi.
2. Augmentar les actituds de rebuig.
3. Disminuir les prevalences de consum de drogues.
4. Retardar l'edat d'inici.
5. Disminuir la percepció d'acceptabilitat del consum de drogues.
6. Potenciar les actituds responsables de les persones consumidores de drogues.

Podrem afirmar que el pla provoca els efectes generals de reduir la percepció de disponibilitat en el municipi, les prevalences de consum i la percepció d'acceptabilitat, augmentar les actituds de rebuig i retardar l'edat d'inici del consum si les dades procedents de les escales que avaluen cada un d'aquests factors de les diverses seqüències temporals dels diferents col·lectius (escolar, jove, famílies) tendeixen al descens.

## **Avaluar el cost-benefici**

Els manuals d'avaluació de programes socials sempre parlen d'avaluació cost-benefici. **Pot semblar que és la més complexa perquè implica costos econòmics, tot i que en última instància, igual que l'avaluació d'efectivitat, també és ben fàcil si**

**disposem de les dades necessàries.** I, si hi ha alguna avaluació finalista, sens dubte, és la de cost-benefici, i no la de resultats o impacte. En prevenció, de moment disposem de pocs referents d'avaluació de cost-benefici perquè fins ara hem estat centrats a obtenir evidències d'efectivitat. Per tant, en certa mesura el més important és acreditar que els programes i el pla de prevenció són efectius, és a dir, fem prevenció preventiva. Un cop acreditada l'efectivitat podrem dedicar-nos a millorar les ràtios cost-benefici.

### El cost-benefici és la relació entre els diners invertits i els resultats obtinguts.

Al llarg de l'avaluació de procés haurem calculat els costos de cada una de les accions preventives, així com el total del projecte i del programa.

#### Exemple 22. Avaluació cost-benefici

En l'avaluació de resultats o d'impacte podem quantificar els resultats i els efectes obtinguts, per exemple, un descens del 20% en la intenció de consumir substàncies l'any vinent. Per tant, l'avaluació cost-benefici representa la relació entre el cost detectat durant l'avaluació de procés i el resultat (benefici) contrastat durant l'avaluació de resultat o impacte. Així, per exemple, si el cost per alumne del programa de prevenció específica és de 2,50 € i hem aconseguit un descens del 20% en la intenció de consumir, podrem afirmar que «el descens d'un punt percentual en la intenció de consumir ens costa 0,12 cèntims d'euro per alumne» o que «aconseguir el descens del 20% en la intenció de consumir ens costa 2,50 € per alumne».

### Per avaluar el cost-benefici necessitem dades de procés i de resultats.

Tot i així, l'avaluació de cost-benefici adquireix més valor quan permet quantificar l'estalvi en altres despeses. Per exemple, el pla de prevenció ha aconseguit reduir la demanda de tractament per drogodependències en un 25%, la qual cosa, en termes absoluts, correspon a cent vint persones. Una persona addicta i el seu tractament ha tingut fins al moment, en gran mesura pels llargs itineraris de consum de les persones heroïnòmanes, un cost d'uns dos-cents mil euros per persona. Si el pla de prevenció ha evitat la carrera addictiva de cent vint persones, ha estalviat la despesa a l'erari de vint-i-quatre milions d'euros. **Si la totalitat del pla ha costat quatre-cents mil euros, podrem afirmar que per cada euro invertit en prevenció ens n'haurem estalviat seixanta en tractament.**

## 7. Qüestionaris, escales i eines per a l'avaluació

En aquest capítol trobareu els diferents qüestionaris citats (amb hipervincle) al llarg dels capítols anteriors. Aquests qüestionaris i escales són una proposta inicial, tot i que comuna i habitual en l'avaluació dels programes de prevenció en l'àmbit de les drogues. En aquest sentit, cada professional pot incorporar preguntes o escales o eliminar les parts que consideri inadequades per a la seva realitat local.

### Qüestionari d'avaluació de necessitats i efectivitat per a joves i/o població escolar

Aquest qüestionari només el poden respondre persones de més de catorze anys.

<b>CENTRE ESCOLAR:</b>	<b>CURS/AULA:</b>
<b>Amb quin gènere t'identifiques?</b> <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> Altres/No binari	
<b>En quin mes i any vas néixer?</b> Mes:  _ _  Any:  _ _ _ _	
<b>En quin municipi vius?</b> _____	

Ara trobaràs algunes preguntes sobre el consum de substàncies com el tabac, l'alcohol o altres drogues. Si us plau, contesta sincerament i no oblidis que les respostes seran en tot moment **anònimes i confidencials**, i no es podrà saber a qui corresponen.

► Quin consideres que és el teu nivell d'informació sobre el tema de les drogues?

	Molt alt	Alt	Moderat	Deficient	Molt deficient
Nivell d'informació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nivell d'interès	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

► Indica si has consumit alguna de les substàncies següents alguna vegada a la vida, i/o en els últims 12 mesos, i/o en els últims 30 dies, i/o diàriament en els últims 30 dies.

	N'he consumit alguna vegada a la vida?		N'he consumit en els últims 12 mesos?		N'he consumit en els últims 30 dies?		N'he consumit diàriament en els últims 30 dies?	
	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Begudes alcohòliques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begudes energètiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cànnabis (haixix, marihuana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïna en pols	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïna en base / crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amfetamines / speed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Èxtasi (MDMA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolets al·lucinògens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ketamina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicofàrmacs / tranquil·litzants (sense recepta mèdica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroïna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Quina edat tenies la primera vegada a la vida que vas consumir les substàncies següents? (Escriu el número sobre la línia per a cada substància o marca el requadre si no n'has consumit mai.)

	Edat del primer consum	No n'he consumit mai
Begudes alcohòliques	___ anys	<input type="checkbox"/>
Begudes energètiques	___ anys	<input type="checkbox"/>
Tabac / cigarrets electrònics	___ anys	<input type="checkbox"/>
Cànnabis (haixix, marihuana)	___ anys	<input type="checkbox"/>
Cocaïna en pols	___ anys	<input type="checkbox"/>
Cocaïna en base / crack	___ anys	<input type="checkbox"/>
Amfetamines / speed	___ anys	<input type="checkbox"/>
Èxtasi (MDMA)	___ anys	<input type="checkbox"/>
Bolets al·lucinògens	___ anys	<input type="checkbox"/>
LSD	___ anys	<input type="checkbox"/>
Inhalants	___ anys	<input type="checkbox"/>
Ketamina	___ anys	<input type="checkbox"/>
Psicofàrmacs / tranquil·litzants (sense recepta mèdica)	___ anys	<input type="checkbox"/>
Heroïna	___ anys	<input type="checkbox"/>

- Fins a quin punt és probable que consumeixis cadascuna de les drogues següents en el pròxim any a partir d'ara?

	Molt probable	Probable	No n'estic segur/a	Improbable	Molt improbable
Begudes alcohòliques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begudes energètiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabac/cigarrets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cànnabis (haixix, marihuana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïna en pols	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïna en base/crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amfetamines/speed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Èxtasi (MDMA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolets al·lucinògens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ketamina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicofàrmacs/tranquil·litzants (sense recepta mèdica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroïna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Segons la teva opinió, quin risc hi ha que algú es perjudiqui a si mateix/a per...?

	Cap risc	Risc baix	Risc moderat	Risc alt	Diffícil de dir / no ho sé
Provar haixix ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir haixix amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar dissolvents ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalar dissolvents amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar cigarrets ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumar un o més paquets de cigarrets al dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre una o dues copes cada dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre quatre o cinc copes gairebé cada dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre cinc o més copes una vegada o dues cada cap de setmana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar LSD ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir LSD amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar amfetamines ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir amfetamines amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar cocaïna ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Cap risc	Risc baix	Risc moderat	Risc alt	Difícil de dir / no ho sé
Consumir cocaïna amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar crack ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir crack amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar èxtasi ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir èxtasi amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar tranquil·litzants ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir tranquil·litzants amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- A continuació tenim algunes afirmacions de diferents persones sobre el consum de drogues. Marca la resposta que més s'acosti a la teva opinió.

	Totalment d'acord	D'acord	Ni d'acord ni en desacord	En desacord	Totalment en desacord
Consumir drogues il·legals pot ser agradable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un/a jove no hauria de provar mai drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hi ha poques coses menys perilloses que experimentar amb drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir drogues és divertit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hi ha coses molt més arriscades que provar drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tothom qui prova drogues acaba lamentant-ho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les lleis en matèria de drogues il·legals haurien de ser més estrictes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ús de drogues és un dels grans mals del país.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les drogues ajuden la gent a tenir una experiència plena de la vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A les escoles s'haurien d'ensenyar els perills reals del consum de drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La policia hauria de ficar-se amb els joves que proven drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre drogues és perdre el control de la teva vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Consideres que el consum de drogues al teu municipi és més elevat, igual o inferior al d'altres municipis de Catalunya?

- Més elevat
- Igual
- Inferior
- No ho sé



► En els últims 5 anys, creus que la disponibilitat de drogues al teu municipi ha augmentat, s'ha mantingut igual o s'ha reduït?

- Ha augmentat
- S'ha mantingut
- S'ha reduït

► Segons la teva opinió, indica per a cadascuna de les activitats següents fins a quin punt creus que són útils per prevenir el consum o l'addicció a les drogues entre els i les joves:

	Molt efectiva	Bastant efectiva	Moderadament efectiva	Poc efectiva	Gens efectiva
Sessions formatives/tallers preventius sobre drogues legals i no legals a escoles i instituts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tallers de gestió emocional per a la prevenció a escoles i instituts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Xerrades informatives per a famílies a les AMPA dels centres educatius	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Xerrades informatives a la comunitat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sessions conjuntes i tallers amb tècnics i tècniques de prevenció, professorat, famílies i joves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exposicions sobre substàncies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obres de teatre preventives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concurs sobre els riscos de les drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Campanyes informatives en moments puntuals (Festa Major, Cap d'Any...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repartiment de material informatiu (tríptics, cartells...) a joves sobre les drogues i els riscos que comporten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Campanyes informatives a les xarxes socials (Instagram, TikTok, YouTube...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servei d'assessorament i atenció directa de l'Ajuntament a persones consumidores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servei d'assessorament sobre drogues de l'Ajuntament a familiars de joves consumidors/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grups de suport mutu per a joves amb addiccions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

► Quines altres activitats concretes creus que són necessàries per prevenir el consum o l'addicció a les drogues entre els i les joves?

.....

.....

.....

.....

.....

- De totes les activitats de la llista i de les que has fet constar, escriu a continuació les tres més importants i de les quals t'agradaria rebre informació o participar en els pròxims anys.

.....

.....

.....

- De les següents mesures i actuacions de caràcter general, indica fins a quin punt creus que són útils per prevenir el consum o l'addicció a les drogues:

	Molt efectiva	Bastant efectiva	Moderadament efectiva	Poc efectiva	Gens efectiva
Campanyes publicitàries explicant els riscos de les drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tractament voluntari a les persones consumidores per deixar la droga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tractament obligatori a les persones consumidores per deixar la droga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administració mèdica de metadona a les persones consumidores d'heroïna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controls policials i de duanes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lleis estrictes contra les drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legalització del cànnabis (haixix, marihuana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legalització de totes les drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Multar els pares, mares o tutors/es pel consum de fills/es menors d'edat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programes d'inserció laboral per a persones en rehabilitació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reduir l'horari de l'oci nocturn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reduir l'horari de les botigues que venen alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ampliar l'horari i/o la freqüència del transport públic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures de prevenció ambiental per promoure entorns d'oci saludables i segurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prohibir la publicitat de begudes alcohòliques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A continuació trobaràs algunes qüestions relacionades amb la relació que mantens amb les pantalles i els jocs tant amb connexió a Internet com sense connexió a Internet. Si us plau, contesta sincerament a totes les preguntes encara que et semblin similars.

- Pensant en una setmana normal, quantes hores al dia dediques de mitjana a aquestes activitats?

	No ho faig mai	Menys de 2 hores al dia	De 2 a 5 hores al dia	De 6 a 8 hores al dia	Més de 8 hores al dia
En general, a utilitzar les «pantalles» en el meu temps lliure (per exemple, ordinador, tablet, Smartphone, consola, TV, mòbil...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A jugar a videojocs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A utilitzar xarxes socials (Instagram, TikTok, YouTube...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Indica si en els últims 12 mesos t'has trobat alguna vegada en aquestes situacions relacionades amb els videojocs i les xarxes socials:

	No	Sí
He pensat sovint en els videojocs o les xarxes socials, o en quan els podria tornar a utilitzar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'he sentit irritat/da, inquiet/a o trist/a si no podia jugar a videojocs o utilitzar les xarxes socials.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He necessitat cada cop més temps per jugar a videojocs o utilitzar les xarxes socials.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He intentat passar menys temps jugant a videojocs o utilitzant les xarxes socials, però no ho he aconseguit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He perdut interès per altres activitats que abans m'agradaven a causa de jugar a videojocs o utilitzar les xarxes socials.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He seguit jugant a videojocs o utilitzant les xarxes socials malgrat saber les conseqüències negatives que poden tenir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He enganyat els meus familiars o altres persones sobre el temps que passo jugant a videojocs o utilitzant les xarxes socials.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He jugat a videojocs o utilitzat les xarxes socials quan estava enfadat/da, nerviós/a o trist/a.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He posat en perill o he perdut alguna amistat o relació important per jugar a videojocs o utilitzar les xarxes socials.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He deixat d'estudiar o he rendit menys a l'escola/institut per jugar a videojocs o utilitzar les xarxes socials.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- En els últims 12 mesos, quants diners t'has gastat en total en aquestes activitats?

	No m'he gastat res	Entre 1 i 50 €	Entre 51 i 100 €	Entre 101 i 300 €	Més de 300 €
Millorar la meua posició, personatge, accessoris, imatge, etc. en videojocs (no hi incloguis el preu que t'han costat els videojocs).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprar caixes, packs o cofres sorpresa en videojocs ( <i>Loot box</i> ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugar a jocs d'atzar (com ara: bingo, ruleta, daus, loteries, màquines escurabutxaques, cara o creu...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participar en apostes esportives.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- **Quina edat tenies la primera vegada que...** (Escriu el número sobre la línia per a cada activitat o marca el requadre si no ho has fet mai.)

	Edat en què ho vas fer per primera vegada	No ho he fet mai
... vas pagar per millorar la teva posició, el personatge, els accessoris, la imatge, etc. en videojocs.	___ anys	<input type="checkbox"/>
... vas comprar caixes, packs o cofres sorpresa en videojocs ( <i>Loot box</i> ).	___ anys	<input type="checkbox"/>
... vas jugar a jocs d'atzar per internet ( <i>online</i> ).	___ anys	<input type="checkbox"/>
... vas jugar a jocs d'atzar fora d'internet (presencial).	___ anys	<input type="checkbox"/>
... vas participar en apostes esportives per internet ( <i>online</i> ).	___ anys	<input type="checkbox"/>
... vas participar en apostes esportives fora d'internet (presencial).	___ anys	<input type="checkbox"/>

- **A continuació figuren algunes afirmacions de diferents persones sobre els jocs d'atzar i les apostes esportives. Marca la resposta més propera a la teva opinió.**

	Totalment d'acord	D'acord	Ni d'acord ni en desacord	En desacord	Totalment en desacord
Els jocs d'atzar i les apostes esportives són una manera com qualsevol altra de divertir-se i passar l'estona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els jocs d'atzar i les apostes esportives són perilloses; la gent s'hi pot enganxar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb els jocs d'atzar i les apostes esportives es poden guanyar diners i millorar la situació econòmica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els jocs d'atzar i les apostes esportives haurien d'estar prohibits.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els jocs d'atzar i les apostes esportives presencials són menys addictives que els online.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La majoria de persones juguen a jocs d'atzar i aposten de manera responsable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La gent hauria de tenir el dret de jugar a jocs d'atzar i apostar tant com vulgui.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A les escoles s'haurien d'ensenyar els perills reals dels jocs d'atzar i les apostes esportives.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avui en dia hi ha massa oportunitats per jugar a jocs d'atzar i apostar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En general, els jocs d'atzar i les apostes esportives són bons per a la societat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Qüestionari de satisfacció per a joves i/o població escolar

Aquest qüestionari el pot respondre tot l'alumnat que sigui receptor d'accions preventives

**CENTRE ESCOLAR:**

**CURS/ AULA:**

**Amb quin gènere t'identifiques?**  Home  Dona  Altres/No binari

**En quin mes i any vas néixer?** Mes: |\_|\_| Any: |\_|\_|\_|\_|

**En quin municipi vius?** \_\_\_\_\_

**Valora el teu grau de satisfacció amb els següents aspectes relacionats amb el programa:**

A) El nivell d'interès de les diferents sessions:



Molt satisfet/a



Satisfet/a



Neutral



Insatisfet/a



Molt insatisfet/a

B) La utilitat i novetat dels continguts:



Molt satisfet/a



Satisfet/a



Neutral



Insatisfet/a



Molt insatisfet/a

C) La seva aplicabilitat en la teva vida quotidiana:



Molt satisfet/a



Satisfet/a



Neutral



Insatisfet/a



Molt insatisfet/a

D) La qualitat i la quantitat dels materials de suport proporcionats:



Molt satisfet/a



Satisfet/a



Neutral



Insatisfet/a



Molt insatisfet/a

E) L'ús de mitjans audiovisuals:



Molt satisfet/a



Satisfet/a



Neutral



Insatisfet/a



Molt insatisfet/a

F) La participació i implicació dels/les alumnes:



Molt satisfet/a



Satisfet/a



Neutral



Insatisfet/a



Molt insatisfet/a

G) El treball en grup:



Molt satisfet/a



Satisfet/a



Neutral



Insatisfet/a



Molt insatisfet/a

**Valoració dels resultats: en quina mesura el programa t'ha ajudat a...?**

	Molt	Bastant	Moderadament	Poc	Gens
Conèixer els riscos de consumir alcohol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conèixer els riscos de consumir tabac.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conèixer els riscos de consumir drogues il·lícites.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Corregir algunes idees errònies sobre les drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendre a valorar el que cada persona té de bo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendre a expressar el que penso i sento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlar els pensaments negatius.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlar la ira.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demandar ajuda a una persona adulta quan sigui necessari.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resistir a la pressió dels /les meus /ves amics /gues quan no vull fer alguna cosa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valorar els avantatges i els inconvenients abans de prendre una decisió.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Què és el que més t'ha agradat de les diferents sessions? Què t'ha semblat més útil?**

.....

.....

.....

.....

**Què és el que menys t'ha agradat? Quins aspectes caldria millorar?**

.....

.....

.....

.....

**Quina és la teva valoració global? El recomanaries a altres persones?**

.....

.....

.....

.....

**Quina és la teva nota global? (0 molt descontent, 10 molt satisfet).**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Finalment, tens algun suggeriment per millorar la implementació del programa?**

.....

.....

.....

.....





► Considera que el consum de drogues al seu municipi és més elevat, igual o inferior al d'altres municipis de Catalunya?

- Més elevat
- Igual
- Inferior

► En els últims 5 anys, creu que la disponibilitat de drogues al seu municipi ha augmentat, s'ha mantingut igual o s'ha reduït?

- Ha augmentat
- S'ha mantingut
- S'ha reduït

► En una escala de l'1 al 5, on 1 és «llibertat total» i 5 «prohibició absoluta», com definiria la seva actitud respecte a la possibilitat que els / les seus / ves fills / es menors de 18 anys consumeixin, o puguin consumir en un futur pròxim, alguna de les substàncies següents?

	Llibertat total 1	Llibertat moderada 2	Indiferent 3	Prohibició moderada 4	Prohibició absoluta 5
Tabac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begudes alcohòliques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cànnabis (haixix, marihuana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Èxtasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroïna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

► Segons la seva opinió, quin risc hi ha que el seu fill o la seva filla es perjudiqui a si mateix / a per...?

	Cap risc	Risc baix	Risc moderat	Risc alt	Difícil de dir / no ho sé
Provar haixix ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir haixix amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar dissolvents ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inhalar dissolvents amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar cigarrets ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumar un o més paquets de cigarrets al dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre una o dues copes cada dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre quatre o cinc copes gairebé cada dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre cinc o més copes una vegada o dues cada cap de setmana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Cap risc	Risc baix	Risc moderat	Risc alt	Difícil de dir / no ho sé
Provar LSD ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir LSD amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar amfetamines ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir amfetamines amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar cocaïna ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir cocaïna amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar crack ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir crack amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar èxtasi ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir èxtasi amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Provar tranquil·litzants ocasionalment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir tranquil·litzants amb regularitat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- En una escala de l'1 al 5, on 1 és «Ho faria sense problema» i 5 és «No ho faria mai», com definiria el seu nivell d'acceptació o tolerància respecte dels comportaments següents?

	Ho faria sense problemes 1	Ho faria amb alguna reticència 2	Depèn de cada situació 3	Ho faria de manera excepcional 4	No ho faria mai 5
Fumar a casa en presència de fills o filles menors d'edat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumar fora de casa en presència de fills o filles menors d'edat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Permetre que algun fill o filla menor d'edat fumés en la seva presència.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Permetre que algun fill o filla menor d'edat fumés quan està amb els seus amics o amigues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beure alcohol a casa en presència dels seus fills o filles menors.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beure alcohol fora de casa en presència dels seus fills o filles menors.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Permetre que els fills o les filles menors beguin alcohol en presència seva, quan es tracti d'ocasions especials.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Permetre que algun fill o filla menor d'edat begui alcohol quan està amb els amics o les amigues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumar haixix o marihuana en presència dels seus fills o filles menors d'edat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dir als seus fills o filles menors d'edat que fuma haixix o marihuana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre cocaïna o èxtasi en presència dels seus fills o filles menors d'edat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dir als seus fills o filles menors d'edat que pren cocaïna o èxtasi de tant en tant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- A continuació figuren algunes afirmacions de diferents persones sobre el consum de drogues. Marqui la resposta més propera a la seva opinió.

	Totalment d'acord	D'acord	Ni d'acord ni en desacord	En desacord	Totalment en desacord
Consumir drogues il·legals pot ser agradable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un/a jove mai hauria de provar drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hi ha poques coses menys perilloses que experimentar amb drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir drogues és divertit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hi ha coses molt més arriscades que provar drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tothom qui prova drogues acaba lamentant-ho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les lleis en matèria de drogues il·legals haurien de ser més estrictes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ús de drogues és un dels grans mals del país.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les drogues ajuden la gent a tenir una experiència plena de la vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A les escoles s'haurien d'ensenyar els perills reals del consum de drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La policia hauria de ficar-se amb els joves que proven drogues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendre drogues és perdre el control de la teva vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Segons la seva opinió, indiqui per a cadascuna de les activitats següents fins a quin punt creu que són efectives per prevenir el consum o l'addicció a les drogues entre el jovent.

	Molt efectiva	Bastant efectiva	Moderadament efectiva	Poc efectiva	Gens efectiva
Sessions formatives/tallers preventius sobre drogues legals i no legals a escoles i instituts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tallers de gestió emocional per a la prevenció a escoles i instituts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Xerrades informatives per a famílies a les AMPA dels centres educatius	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Xerrades informatives a la comunitat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sessions conjuntes i tallers amb tècnics i tècniques de prevenció, professorat, famílies i joves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exposicions sobre substàncies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obres de teatre preventives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concurs sobre els riscos de les drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Campanyes informatives en moments puntuals (Festa Major, Cap d'Any...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repartiment de material informatiu (tríptics, cartells...) a joves sobre les drogues i els seus riscos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Molt efectiva	Bastant efectiva	Moderadament efectiva	Poc efectiva	Gens efectiva
Campanyes informatives a les xarxes socials (Instagram, TikTok, YouTube...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servei d'assessorament i atenció directa de l'Ajuntament a persones consumidores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servei d'assessorament de l'Ajuntament sobre drogues a familiars de joves consumidors/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grups de suport mutu per a joves amb addiccions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Quines altres activitats concretes pensa que són necessàries per prevenir el consum o l'addicció a les drogues entre el jovent?

.....

.....

.....

- De les següents mesures i actuacions de caràcter general, indiqui fins a quin punt creu que són efectives per prevenir el consum o l'addicció a les drogues:

	Molt efectiva	Bastant efectiva	Moderadament efectiva	Poc efectiva	Gens efectiva
Campanyes publicitàries explicant els riscos de les drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tractament voluntari a les persones consumidores per deixar la droga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tractament obligatori a les persones consumidores per deixar la droga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administració mèdica de metadona a les persones consumidores d'heroïna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controls policials i de duanes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lleis estrictes contra les drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legalització del cànnabis (haixix, marihuana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legalització de totes les drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Multar els pares, mares o tutors/es pel consum de drogues dels fills i filles menors d'edat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programes d'inserció laboral per a persones en rehabilitació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reduir l'horari de l'oci nocturn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reduir l'horari de les botigues que venen alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ampliar l'horari i/o la freqüència del transport públic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures de prevenció ambiental per promoure entorns d'oci saludables i segurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prohibir la publicitat de begudes alcohòliques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Molt	Bastant	Moderadament	Poc	Gens
Oferir habilitats per afrontar l'estrès.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Millorar els nivells d'autoestima.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oferir habilitats de resistència a la pressió de grup.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oferir habilitats per prendre decisions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reforçar valors saludables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desenvolupar formes d'oci saludables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Què és el que més li ha agradat de les diferents sessions? Què li ha semblat més útil?**

.....

.....

.....

**Què és el que menys li ha agradat? Quins aspectes caldria millorar?**

.....

.....

.....

**Quina és la seva valoració global? El recomanaria a altres persones?**

.....

.....

.....

**Quina és la seva nota global? (0 molt descontent/a, 10 molt satisfet/a).**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Finalment, té algun suggeriment per millorar la implementació del programa?**

.....

.....

.....

## **Guió d'entrevista per a professionals de secundària**

- ▶ Quina dimensió percep la direcció i/o el professorat pel que fa al problema de les drogues al seu centre?
- ▶ Quins són els patrons de consum dominants entre l'alumnat i quants alumnes podrien tenir un consum problemàtic?
- ▶ Quins problemes es deriven del consum de drogues per al centre escolar i els/les alumnes consumidors/es?
- ▶ Quin consideren que és l'origen del problema? (motius per consumir, factors coneguts, etc.).
- ▶ Quines mesures creuen que s'haurien d'adoptar per resoldre el problema?
- ▶ En quina mesura s'implicarien en les mesures que cal adoptar per solucionar el problema? (posada en marxa d'un programa preventiu al centre, treball individual en tutories, reunions amb pares, mares o tutors/es, etc.).
- ▶ Se senten capacitats per resoldre el problema?
- ▶ Quina ajuda demanen als tècnics de prevenció o a les institucions per resoldre el problema de drogues al seu centre?

## **Consignes temàtiques per als grups de discussió comunitaris**

- ▶ Evolució del fenomen de les drogues i les addiccions
- ▶ Persones consumidores, perfils, canvis i necessitats
- ▶ Problemes, controvèrsies i possibles solucions
- ▶ Mesures i accions preventives per a millorar la situació
- ▶ Paper de l'administració i de la comunitat en la cerca de solucions

## **Sistema d'indicadors per avaluar el procés**

El sistema d'indicadors l'hem de construir per a cada un dels programes. En el cas del programa escolar, el sistema d'indicadors seria el següent:

- ▶ Nombre absolut d'alumnes de 5è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.
- ▶ Percentatge d'alumnat de 5è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.

- ▶ Ràtio d'alumnat de 6è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.
- ▶ Nombre absolut d'alumnes de 6è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.
- ▶ Percentatge d'alumnat de 6è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.
- ▶ Ràtio d'alumnat de 6è de primària receptors del projecte de prevenció inespecífica.
- ▶ Nombre de centres participants en el programa.
- ▶ Percentatge de centres de primària del municipi que ha participat en el programa de prevenció inespecífica.
- ▶ Percentatge d'alumnes participants en les sessions que han rebut el material.
- ▶ Percentatge d'alumnes participants en el programa que han completat el total de sessions.
- ▶ Nombre d'incidències detectades.
- ▶ Nombre de mesures correctores introduïdes.
- ▶ Percentatge d'alumnat que ha donat resposta al qüestionari de satisfacció.
- ▶ Percentatge d'alumnat que ha donat resposta al qüestionari preintervenció.
- ▶ Percentatge d'alumnat que no ha donat resposta al qüestionari preintervenció.
- ▶ Percentatge d'alumnat que ha donat resposta al qüestionari postintervenció.
- ▶ Percentatge d'alumnat que no ha donat resposta als diferents tipus de qüestionaris postintervenció.
- ▶ Quantitat de recursos econòmics invertits.
- ▶ Ràtio de preu per alumne.
- ▶ Quantificació de cada un dels aspectes contemplats en el qüestionari de satisfacció.
- ▶ Quantificació total de l'alumnat respecte de la satisfacció.

## **Sistema d'indicadors per avaluar l'efectivitat**

### **Atenció Primària**

Els indicadors els hem de recollir abans de la intervenció.

- ▶ Nombre d'atencions diàries i consultes relacionades amb casos d'intoxicació alcohòlica o consum d'alcohol (Classificació Internacional d'Atenció Primària - CIAP1, codis: P15, P16) en els centres de salut d'Atenció Primària del municipi (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi CIAP1).



- ▶ Nombre d'atencions diàries i consultes per consum d'altres substàncies (CIAP1: P17; P18; P19) en els centres de salut d'Atenció Primària del municipi (desagregat per dia de la setmana, horari d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi CIAP1).
- ▶ Nombre de serveis d'emergència i consultes per agressions i baralles (CIAP1: Z25.00; Z24) en els centres de salut d'Atenció Primària del municipi (desagregat per dia de la setmana, horari d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi CIAP1).
- ▶ Nombre d'atencions i consultes d'urgències per agressions i abusos sexuals (CIAP1: Z25.10-Z25.15) en els centres de salut d'Atenció Primària del municipi (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi CIAP1).
- ▶ Nombre de serveis d'emergència i consultes per violència de gènere i masclista (CIAP1: Z12; Z16; Z20.01-Z20.06; Z25.01-Z25.05) en els centres d'Atenció Primària del municipi (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi CIAP1).
- ▶ Nombre de visites d'urgències i consultes per accidents de trànsit (CIAP1: A80) entre les 20 h i les 8 h al municipi i als seus accessos en els centres de salut d'Atenció Primària (desagregats per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi CIAP1).

## Hospitals i ingressos d'urgències

- ▶ Nombre de visites d'urgències per consum d'alcohol (Bloc F10.- i, si escau, codi addicional Y90.- de la Classificació Internacional de Malalties - ICD-10) en centres hospitalaris i Servei d'Urgències 112 dels municipis (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, sexe, centre de salut i codi ICD-10).
- ▶ Nombre de serveis d'emergència per consum d'altres substàncies (Blocs F11.-; F12.-; F13.-; F14.-; F15.-; F16.-; F17.-; F18.- i F19.- de l'ICD-10) en els centres hospitalaris o Servei d'Urgències 112 (desagregat per dia de la setmana, hora assistencial, edat, sexe, centre de salut i codi ICD-10).
- ▶ Nombre de serveis d'emergència per agressions i baralles (ICD-10: Blocs X92.-; X93.-; X94.-; X95.-; X96.-; X97.-; X98.-; X99.-; Y00.-; Y01.-; Y02.-; Y03.-; Y04.-; Y08.-; Y09.- de l'ICD-10, especificar l'autor de l'agressió mitjançant codi bloc Y07.-) en els centres hospitalaris o Servei d'Urgències 112 (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codis ICD-10 - incloure codis dels Blocs Y07.- 'autor' i Y92.- 'lloc de l'esdeveniment', si es coneix).
- ▶ Nombre de serveis d'emergència per agressió i abús sexual (ICD-10: Blocs T74.2.-; T74.5.-; T76.2.-; T76.5.-; O9A.4- i Z04.4-, especificar l'autor de l'agressió mitjançant codi Bloc Y07.- de l'ICD-10) en els centres hospitalaris o Servei d'Urgències 112 (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi ICD-10 - especificant els codis del Bloc Y07.- 'autor' i Y92.- 'lloc de l'esdeveniment', si es coneixen).

- ▶ Nombre de serveis d'emergència per violència de gènere i masclista (ICD-10: Blocs T74.0-; T74.1-; T74.3; T74.4-; T74.9; T76.0-; T76.1-; T76.3; T76.4-; T76.9; O9A.3-; O9A.5-; Z04.7-, especificar l'autor de l'agressió mitjançant codi Bloc Y07.- de l'ICD-10) en els centres hospitalaris o Servei d'Urgències 112 (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi ICD-10 - incloure codi de Blocs Y07.- 'autor' i Y92.- 'lloc de l'esdeveniment' ICD-10, si es coneix).
- ▶ Nombre de serveis d'emergència per accidents de trànsit (Bloc V00.- a V09.-; V10.- a V19.-; V20.- a V29.-; V30.- a V39.-; V40.- a V49.-; V50.- a V59.-; V60.- a V69.-; V70.- a V79.- de l'ICD-10) entre les 20.00 i les 8.00 hores dins del municipi i els seus accessos, en centres hospitalaris o Servei d'Urgències 112 (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, sexe, centre de salut i codi ICD-10 - especificant codis de Blocs Y90.- grau d'alcohol a la sang», Y93. C- «ús del telèfon mòbil i altres equips electrònics en el moment de l'accident de transport» i Y92.4- «tipus de carrer o carretera», si es coneix).
- ▶ Nombre d'ingressos hospitalaris per consum d'alcohol (ICD-10: Bloc F10.- i, si escau, codi adicional Y90.-) al municipi inclosos els ingressos directes i derivats de l'atenció d'urgències (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, sexe, centre de salut i codi ICD-10).
- ▶ Nombre d'ingressos hospitalaris per al consum d'altres substàncies (Bloc F11.-; F12.-; F13.-; F14.-; F15.-; F16.-; F17.-; F18.- i F19.- de l'ICD-10) al municipi, incloent ingressos directes i derivats d'atenció d'urgències (desagregat per dia de la setmana, horari d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi ICD-10).
- ▶ Nombre d'ingressos hospitalaris per agressions i baralles (ICD-10: Blocs X92.-; X93.-; X94.-; X95.-; X96.-; X97.-; X98.-; X99.-; Y00.-; Y01.-; Y02.-; Y03.-; Y04.-; Y08.-; Y09.- de l'ICD-10, especificar autor de l'agressió mitjançant codi bloc Y07.-) al municipi, incloent-hi els ingressos directes i els derivats de l'atenció d'emergència (desagregats per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi ICD-10- incloent codis de Blocs Y07.- 'autor' i Y92.- 'lloc de l'esdeveniment', si es coneix).
- ▶ Nombre d'ingressos hospitalaris per agressió i abús sexual (ICD-10: Blocs T74.2-; T74.5-; T76.2-; T76.5-; O9A.4- i Z04.4-, especificuen l'autor de l'agressió mitjançant codi Bloc Y07.- de l'ICD-10) al municipi, inclosos els ingressos directes i derivats de l'atenció d'urgències (desagregats per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi ICD-10 - incloent codis de Bloc Y07.- 'autor' i Y92.- 'lloc de l'esdeveniment', si es coneix).
- ▶ Nombre d'ingressos hospitalaris per violència de gènere i masclista ICD-10: Blocs T74.0-; T74.1-; T74.3; T74.4-; T74.9; T76.0-; T76.1-; T76.3; T76.4-; T76.9; O9A.3-; O9A.5-; Z04.7-, especificuen l'autor de l'agressió mitjançant codi Bloc Y07.- de l'ICD-10) del municipi, inclosos els ingressos directes i derivats de l'atenció d'emergència (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, gènere, centre de salut i codi ICD-10 - incloent codi dels blocs Y07.- 'autor' i Y92.- 'lloc de l'esdeveniment' ICD-10 si es coneix).
- ▶ Nombre d'ingressos hospitalaris per accidents de trànsit entre les 20.00 i les 8.00 hores al municipi i als seus accessos, inclosos els ingressos directes i de-

rivats de l'atenció d'urgències (desagregat per dia de la setmana, hora d'atenció, edat, sexe, centre de salut i codi ICD-10 - incloent codis de Blocs Y90.- 'grau d'alcohol a la sang', Y93. C- 'ús del telèfon mòbil i altres equips electrònics en el moment de l'accident de trànsit' i Y92.4- 'tipus de carrer o carretera', si es coneix).

## **Mortalitat**

- ▶ Nombre de morts per reacció aguda a substàncies psicoactives (RASUPSI) al municipi (desagregat per dia de la setmana, hora, edat, sexe, centre de salut i tipus de substància).
- ▶ Nombre de morts per reaccions agudes relacionades amb el consum de substàncies psicoactives (codi '095: Intoxicació accidental per psicotròpiques i drogues d'abús' de la classificació reduïda de Causes de Mort de l'INE) al municipi (desagregada per dia de la setmana, hora, substància, edat, gènere).
- ▶ Nombre de morts en accidents de trànsit entre les 20.00 i les 8.00 hores (codi '090: Accidents de trànsit' de la reduïda classificació de Causes de Mort de l'INE) al municipi i als seus accessos (desagregat per dia de la setmana, hora, edat i sexe).

## **Conducció i drogues**

- ▶ Nombre de proves d'alcoholèmia en controls policials.
- ▶ Nombre de proves de drogues en controls policials.
- ▶ Nombre de proves d'alcoholèmia amb resultats positius en controls policials.
- ▶ Nombre de proves de drogues amb resultat positiu en controls policials.
- ▶ Nombre de persones que condueixen sota els efectes de l'alcohol en els controls de trànsit i taxa d'alcoholèmia de cadascuna.
- ▶ Nombre de persones que han donat positiu per altres substàncies (desagregades per tipus de substància).
- ▶ Edat i sexe de les persones que han donat positiu en controls de trànsit d'alcoholèmia.
- ▶ Nombre d'accidents de trànsit entre les 20.00 i les 8.00 hores dins del municipi i els seus accessos atribuïbles al consum d'alcohol i altres substàncies.
- ▶ Nombre d'actes elaborades per consum d'alcohol a la via pública (botellots).
- ▶ Nombre de registres elaborats per consum d'altres drogues a la via pública.
- ▶ Nombre de multes i sancions per consum d'alcohol a la via pública (botellots).
- ▶ Nombre de multes i sancions per consum d'altres drogues a la via pública.

- ▶ Nombre de multes i sancions per incomplir ordenances de convivència o similars (sancions per botellots, etc.).
- ▶ Nombre d'actes incoades per dispensació d'alcohol a menors d'edat.
- ▶ Nombre de sancions per dispensar alcohol a menors d'edat.
- ▶ Nombre d'inspeccions motivades per sospita de venda d'alcohol a menors d'edat (i tipus de local: botiga, local d'oci, etc.).
- ▶ Nombre d'actes elaborades per baralles en el context de la vida diürna i nocturna.
- ▶ Nombre de sancions per baralles en el context de l'oci diürn i l'oci nocturn.
- ▶ Nombre de detencions per baralles en el context de l'oci diürn i l'oci nocturn.
- ▶ Nombre d'actes elaborades per la destrucció de mobiliari urbà o privat en el context de la vida diürna i nocturna.
- ▶ Nombre de sancions per danys al mobiliari urbà en el context de l'oci nocturn.
- ▶ Nombre de detencions per destrucció de mobiliari urbà en el context de l'oci nocturn.
- ▶ Nombre de denúncies per agressions de qualsevol naturalesa en el context de l'oci nocturn.
- ▶ Nombre de denúncies per violència de gènere i masclista que s'han produït en el context de l'oci nocturn.
- ▶ Nombre de denúncies per violència de gènere i masclista que es van produir en el context de l'oci nocturn i que havien consumit alcohol o altres substàncies en el moment de l'agressió.
- ▶ Nombre de denúncies per agressió i abús sexual en el context de l'oci nocturn (amb el gènere del denunciant i denunciat).
- ▶ Nombre de denúncies per agressió i abús sexual en el context d'oci nocturn relacionades amb el consum d'alcohol i altres substàncies (amb el gènere del denunciant i denunciat).

## 8. Bibliografia

- ANGUERA, Teresa; CHACÓN, Salvador i BLANCO, Ángel (coords.) (2008). *Evaluación de programas sociales y sanitarios*. Madrid: Síntesis.
- ALVIRA, Francisco (2002). *Metodología de la evaluación de programas*. Madrid: CIS. Original de 1991.
- BROTHERHOOD, Angelina i SUMNALL, Harry R. (2011). *European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
- CALLEJO, Javier i VIEDMA, Antonio (2005). *Proyectos y estrategias de investigación social: la perspectiva de intervención*. Madrid: McGraw Hill.
- CHALMERS, Alan (2000). *¿Qué es esa cosa llamada ciencia?* Madrid: Siglo Veintiuno. Original 1982.
- COLOM, Joan et al. (2015). *Guia de recomanacions per a la planificació de les intervencions en prevenció sobre drogues*. Barcelona: Departament de Salut.
- COLOM, Joan et al. (2016). *Guia de recomanacions metodològiques i de continguts de les intervencions en prevenció sobre drogues*. Barcelona: Departament de Salut.
- COPOLAD (2014). *Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas. Marco de referencia para la acreditación de programas*. Madrid: COPOLAD.
- COMAS, Domingo (2014). *¿Qué es la evidencia científica y cómo utilizarla?* Madrid: Fundación Atenea.
- EMCDDA (2017). *Health and social responses to drug problems*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
- EMCDDA (2010). *Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK)*. Luxemburg: Publications Office of the European Union. Disponible una [guia breu](#) de la publicació en espanyol.
- FONT-MAYOLAS, Sílvia; GRAS, M. Eugènia i PLANES, Montserrat (2008). *Programes preventius de drogodependències. Guia d'avaluació*. Barcelona: Diputació de Barcelona.
- GARCÍA HERRERO, G. i RAMÍREZ NAVARRO, J.M. (2002). *Diseño y evaluación de proyectos sociales*. Sevilla: Certeza.
- IREFREA (2012). *Estándares para mejorar las condiciones de salud y Seguridad en los locales de vida nocturna*. Palma de Mallorca: IREFREA.
- IUDC (2012). *El enfoque del Marco Lógico. Manual para la planificación de proyectos orientada mediante objetivos*. Madrid: Catarata.
- JOVÉ, Albert i RUE, Emma (2016). *Pla local de prevenció de drogodependències. Orientacions per al diagnòstic*. Barcelona: Diputació de Barcelona.
- LEÓN, Orfelio i MONTERO, Ignacio (1999). *Diseño de investigaciones*. Madrid: McGraw Hill.
- SÁNCHEZ PARDO, Lorenzo et al. (2014). *Estudio para la definición de criterios de acreditación de programas en reducción de la demanda*. Madrid: COPOLAD.
- SHAW, Ian (2003). *La evaluación cualitativa. Introducción a los métodos cualitativos*. Paidós: Barcelona. Original 1999.







- SPOTT (2012). *Guia per a l'elaboració d'un pla local de prevenció de les drogodependències*. Barcelona: Diputació de Barcelona.
- SOCIETY FOR PREVENTION RESEARCH (N/D). *Standards of evidence. Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination*. Falls Church: Society for Prevention Research.
- TAYLOR, S. J. i BOGDAN R. (2002). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós. Original 1984.
- Tèkne. Sistema d'informació per a la gestió de qualitat als plans, programes, projectes i accions preventives. Necessitats, disseny, planificació, implementació, avaluació i millora. [Web: tekne.org.es](http://tekne.org.es).
- unodc (2015). *International Standards on Drug Use Prevention Second Updated Edition*. Viena: Publishing and Library Section, United Nations Office.
- unodc (2017). *Evaluation Handbook - Guidance for designing, conducting and using independent evaluation at UNODC*. Viena: Publishing and Library Section, United Nations Office.

## 9. Annex

### **Què funciona en prevenció?**

El present annex és el capítol 3 titulat «Què funciona en prevenció?» del document «Espais de millora contínua dels plans locals de prevenció de drogues i ús problemàtic de pantalles 2020. Orientacions aplicades per a la millora dels plans de prevenció de drogues».

**Figura 3. Què funciona en prevenció?**

 Universal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campanyes mediàtiques per reduir el consum de drogues entre els joves.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les «Comunitats que cuiden» són efectives per prevenir i reduir les pràctiques de risc dels joves problemàtics.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campanyes en els mitjans de comunicació per reduir els accidents de trànsit provocats per l'alcohol.</li> </ul>
 Comunitat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campanyes reactives i accions NIMBY contra el consum d'alcohol, cànnabis i altres drogues.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervencions per reduir el consum d'alcohol i altres drogues.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervencions comunitàries per reduir el consum d'alcohol de risc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programes multicomponent comunitaris per reduir les agressions, els accidents i l'ús irresponsable d'alcohol en locals d'oci nocturn.</li> <li>• Referents positius i mentoratge per prevenir el consum d'alcohol en joves.</li> </ul>
 Oci nocturn	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminar els gots de vidre per prevenir ferides.</li> <li>• Dispositius de verificació d'edat.</li> <li>• Campanyes en els mitjans de comunicació per reduir l'abús d'alcohol</li> <li>• Intervencions basades en la informació per tal que les persones usuàries d'oci nocturn desisteixin de consumir drogues.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervencions basades en la informació per tal que les persones usuàries d'oci nocturn desisteixin de viatjar amb conductors o conductores en estat d'ebrietat.</li> <li>• Programes per potenciar el consum responsable d'alcohol.</li> <li>• Mecanismes de bloqueig del cotxe quan es vol conduir sota els efectes del alcohol.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formació a professionals de l'oci nocturn sobre la dispensació responsable d'alcohol. Continua i amb suport actiu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoció del consum sensat d'alcohol per reduir els accidents de trànsit.</li> </ul>
 Escola	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tallers escolars puntuals merament informatius per prevenir i reduir l'ús d'alcohol i altres drogues.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programes puntuals per reduir el consum de tabac, alcohol, cànnabis i altres drogues.</li> <li>• Campanyes mediàtiques amb combinació de tallers escolars per reduir el consum de tabac.</li> <li>• Sessions de reforçament d'accions puntuals.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programes participatius (discussions, rol playing, etc.), especialment si les destinàries són consumidores.</li> <li>• Programes multicomponent per reduir l'abús d'alcohol.</li> <li>• Prevenció entre iguals amb referents (líders) positius.</li> <li>• Programes per reduir el bullying i la victimització fonamentats en la participació activa i d'una duració sostinguda en el temps.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervencions per reduir l'abús d'alcohol, l'ús de cànnabis i el consum de qualsevol substància fonamentades a millorar les habilitats per a la vida i evitar la influència social negativa.</li> </ul>
 Família		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervencions per modificar les pràctiques de risc associades al consum d'alcohol i cànnabis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervencions orientades a les famílies, els joves i ambdós col·lectius per prevenir el consum de cànnabis i d'alcohol.</li> <li>• Apoderament de les famílies mitjançant les formacions contínues per reduir pràctiques de risc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programes multicomponent de llarga durada per reduir el consum de tabac, alcohol i altres drogues.</li> </ul>
 Individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tàctiques per espantar i missatges basats en la por.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mentoratge per prevenir els consums de drogues.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visites domiciliàries per realitzar seguiment continu en famílies de baixos ingressos i/o monoparentals amb menor de 16 anys en situació de risc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mentoratge per prevenir els consums d'alcohol.</li> </ul>
	Evidència d'inefectivitat	Evidència desconeguda	Probablement beneficiós	Evidència d'efectivitat

NIMBY: Acrònim de *Not in my back yard* (literalment, 'no en el meu pati del darrere'). Resistència que provoquen en la comunitat la instal·lació de determinats serveis a prop de casa.



## Índex de taules

Taula 1. Tipus de necessitats en l'àmbit de la prevenció de les pràctiques de risc	21
Taula 2. Poblacions destinatàries de prevenció	22
Taula 3. Tècniques d'avaluació de necessitats	23
Taula 4. Punts forts i dèbils de les tècniques d'avaluació per a cada grup de població	26
Taula 5. Fortaleses i debilitats de les estratègies d'elaboració del pla	31
Taula 6. Característiques dels objectius	33
Taula 7. Matriu de validació dels objectius	36
Taula 8. Fortaleses i debilitats dels dissenys d'avaluació de resultats o impacte	48

## Índex de figures

Figura 1. Cicle de coherència del pla de prevenció	33
Figura 2. Esquema lògic de disseny d'objectius i efectes perseguits	37
Figura 3. Què funciona en prevenció?	80

## Índex d'exemples

Exemple 1. Diferència entre cobertura i efectivitat	11
Exemple 2. Diferència entre satisfacció i efectivitat	11
Exemple 3. Avaluabletat	13
Exemple 4. Coherència interna	14
Exemple 5. Dades postintervenció	15
Exemple 6. Efectivitat	15
Exemple 7. Eficàcia de procés	15
Exemple 8. Eficàcia de resultats	16
Exemple 9. Eficiència	16
Exemple 10. Evidència científica	17
Exemple 11. Indicador i sistema d'indicadors	18
Exemple 12. Priorització	19
Exemple 13. Recursos per a l'avaluació de necessitats	25
Exemple 14. Objectius fonamentats en les necessitats	30
Exemple 15. Objectius generals	34
Exemple 16. Objectius específics	34
Exemple 17. Objectius operacionals	34
Exemple 18. Objectius de procés o instrumentals	34
Exemple 19. Avaluar els objectius de procés	43
Exemple 20. Avaluació de resultats	49
Exemple 21. Avaluació d'impacte	50
Exemple 22. Avaluació cost-benefici	52

## Altres publicacions de la sèrie Benestar i Ciutadania

---

### Eines

- |   |  |
|---|--|
| 7 Guia per a l'elaboració de plans locals LGBTI   | 21 Guia local per fer front als maltractaments a les persones grans  |
| 8 Reglament tipus de participació ciutadana   | 22 Guia per elaborar plec per a la contractació del servei d'ajuda domiciliària (SAD). Juliol de 2020  |
| 9 Adjudicació i funcionament intern de l'allotjament d'urgència i inclusió social: Document d'anàlisi i bases | 23 Marc conceptual i línies estratègiques de l'Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social de la Diputació de Barcelona                                |
| 10 Els equipaments juvenils: Reflexions, certeses i reptes  | 24 Espais familiars de petita infància (0-3 anys): Característiques i funcions dels professionals  |
| 11 Les mesures alternatives a la sanció econòmica: Guia orientativa per a la implementació                    | 25 Contractació pública municipal amb perspectiva de gènere. Potencialitats i límits de les clàusules socials, clàusules d'igualtat i altres eines |
| 12 Guia metodològica per a l'avaluació de les xarxes impulsades per serveis socials                           | 26 Model del servei d'atenció domiciliària infantil (0-3 anys) (SAID). Adreçat a dones gestants i famílies amb algun infant de 0-3 anys            |
| 13 Situació dels serveis socials bàsics des de la perspectiva de l'educació social: Dictamen de revisió       | 27 Guia pràctica per a la incorporació de la perspectiva de gènere en la prevenció i l'abordatge de les addiccions                                 |
| 14 Situació dels serveis socials bàsics des de la perspectiva del treball social: Dictamen de revisió         | 28 Guia de pràctiques inspiradores MASE. Accions educatives, restauratives i comunitàries  |
| 15 Eines de participació ciutadana: Metodologies i tècniques per a l'acompanyament de processos participatius | 29 Bases_2030. Polítiques de joventut en l'àmbit local. Bases per a una estratègia de suport a les polítiques locals de joventut                   |
| 16 Guia per a l'elaboració de protocols davant les violències sexuals en espais públics d'oci                 | 30 La regulació dels serveis socials d'atenció domiciliària en els ens locals  |
| 17 Serveis per la no-discriminació i la igualtat de tracte: Guia orientativa per a la seva implementació      | 31 La inclusió dels professionals de la psicologia als Serveis socials bàsics  |
| 18 Un model d'equipament juvenil: Definició i requisits mínims  | 32 Document marc de pla de comunicació de Serveis Socials  |
| 19 Equipaments juvenils municipals: Com fem un pla d'usos? Experiències en el territori                       | 33 Mirar enrere per mirar endavant. Eines municipals per a una política pública feminista  |
| 20 Guia de comunicació per a projectes de participació ciutadana: Documents electrònics a l'Administració     |  |