

# 5

**Servei de reducció de  
risks en l'oci nocturn  
dirigit a les persones  
joves de Mallorca:  
«Fes-tə bé»**

**ALICIA BUSTOS VARGAS  
LORENA GIMÉNEZ MANRIQUE**



### **Alicia Bustos Vargas**

Palma, 1988. Psicòloga i experta universitària en prevenció de drogodependències. Treballa com a coordinadora d'Energy Control a Balears (ABD) i com a tècnica en prevenció a la Fundació Salut i Comunitat. Ha col·laborat a Sexism Free Night i al Programa Con/Sentido: ocio responsable con justicia de género. Té coneixements relacionats amb substàncies i reducció de riscos associats a l'ús recreatiu de substàncies en persones adultes i joves amb perspectiva de gènere interseccional. És amant de la vida, de les persones, dels viatges i dels somriures.



### **Lorena Giménez Manrique**

Eivissa, 1983. És psicòloga de formació, especialitzada en drogodependències i en polítiques d'igualtat i de prevenció de la violència de gènere. És responsable de voluntariat a Energy Control a Balears (ABD).

## Resum

Amb les xifres que ens ofereixen les estadístiques nacionals i autonòmiques, així com el lloc central que ocupa l'oci en la vida de les persones joves, és necessari continuar abordant els consums de substàncies en els contextos d'oci entre la població juvenil de 16 a 30 anys des de la prevenció i la reducció de riscos mitjançant estratègies socioeducatives. És per aquest mateix motiu que la Direcció Insular de Joventut i Participació del Consell de Mallorca acaba de començar a fer intervencions als espais d'oci, acció que es complementarà posant a l'abast de joves i professionals de la joventut la informació mitjançant formacions i tallers, i publicant una guia digital en matèria de reducció de riscos associats al consum de substàncies, de vivències de les sexualitats i d'abordatge de les violències sexuals i LGBTIfòbiques.

A més d'aquest objectiu general, en el programa «Fes-tè bé» té especial rellevància transmetre informació objectiva i recomanacions amb base científica útils per reduir els riscos; facilitar el coneixement i desenvolupar estratègies per gestionar conductes de risc; promoure consums menys perjudicials d'alcohol i altres substàncies; promoure relacions sexuals segures; actuar, si escau, com a espai de seguretat davant violències masclistes o LGBTIQfòbiques, i disminuir la implicació de conductes de risc associades, com la conducció sota els efectes de substàncies del mercat regulat (les legals) o del mercat no regulat (les il·legals) i la violència.

**Paraules clau:** Oci / Joventut / Substàncies / Sexualitats / Violències

## Resumen

Con las cifras que nos ofrecen las estadísticas nacionales y autonómicas, así como el lugar central que ocupa el ocio en la vida de las personas jóvenes, es necesario seguir abordando los consumos de sustancias en los contextos de ocio entre la población juvenil de 16 a 30 años desde la prevención y la reducción de riesgos mediante estrategias socioeducativas. Es por este mismo motivo que la Dirección Insular de Juventud y Participación del Consell de Mallorca acaba de empezar a hacer intervenciones en los espacios de ocio, acción que se complementará poniendo al alcance de jóvenes y profesionales de juventud la información mediante formaciones y talleres, y publicando una guía digital en materia de reducción de riesgos asociados al consumo de sustancias, de vivencias de las sexualidades y de abordaje de las violencias sexuales y LGBTIfóbicas.

Además de este objetivo general, en el programa «Fes-tè bé» tiene especial relevancia transmitir información objetiva y recomendaciones con base científica útiles para la reducción de riesgos; facilitar el conocimiento y desarrollar estrategias para la gestión de conductas de riesgo; promover consumos menos perjudiciales de alcohol y otras sustancias; promover relaciones sexuales seguras; actuar, si es necesario, como espacio de seguridad ante violencias machistas o LGBTIfóbicas, y disminuir la implicación de conductas de riesgo asociadas, como la conducción bajo los efectos de sustancias psicoactivas del mercado regulado (las legales) o del mercado no regulado (las ilegales) y la violencia.

**Palabras clave:** Ocio / Juventud / Sustancias / Sexualidades / Violencias

## 1. En què consisteix el programa «Fes-tè bé»?

El programa «Fes-tè bé» és un servei d'intervenció d'oci juvenil als espais d'oci principalment nocturn dirigit al jovent d'entre 16 i 30 anys. L'objectiu general és reduir els riscos que es poden produir amb el consum de substàncies psicoactives i també els de les relacions afectivosexuals. En el programa també es preveu facilitar estratègies per mantenir la convivència i actuar, si és necessari, davant violències sexistes i LGTBIQfòbiques als espais d'oci, d'acord amb els protocols establerts pel Consell de Mallorca en el programa «No i punt!».

Un vessant complementari del programa és oferir informació a joves i professionals de joventut mitjançant la impartició de formacions i tallers, i publicar una guia digital en matèria de reducció de riscos en el consum de drogues i de sexualitats lliures dirigida a professionals dels serveis locals de joventut, regidories i altres agents.

## 2. Per què és necessari el programa «Fes-tè bé»?

L'oci és un element central en la vida de les persones joves. Durant aquest temps es produeix l'expressió vivencial de l'encontre entre iguals i l'experimentació de diferents identitats individuals, que es fa principalment de forma nocturna. Els rituals festius practicats per persones de totes les edats han estat estudiats principalment des de l'antropologia com a «acció social simbòlica d'una comunitat que genera pertinença i possibilita un temps propi fora del temps social» («L'epidèmia sense ball», 2021).

Per al jovent, la importància de l'oci principalment nocturn com a espai en què es consumeixen productes, entre els quals destaquen les drogues, la música, els cossos i les relacions entre les persones, planteja la necessitat d'intervenir-hi prioritàriament, de prop. Es tracta d'espais on es volen viure moments de socialització, d'experimentació, de recerca i de pràctica de relacions afectivosexuals. Les persones estan predisposades a assumir un cert nivell de risc en la recerca dels plaers, de l'experimentació, dins un marc d'oci entre iguals, i a gestionar-los tenint cura de la seva salut. El consum de substàncies es vincula principalment als plaers i es produeix en grup. El menú psicoactiu és molt variat, a la vegada que està normalitzat (l'alcohol, el tabac, les cigarretes electròniques i les begudes energètiques molt més que d'altres). El plaer com a motivació cercada en aquests contextos obté respostes immediates, i els riscos i els danys que apareixen són, de forma infreqüent, greus, i poden resultar consums problemàtics o no.

### 2.1. Dades de consum de substàncies

En la nostra societat, el consum de substàncies està molt relacionat amb el temps dedicat a l'oci i, en concret, a les festes. Així, els consums que es fan de forma recreativa són els més estesos entre la població jove, encara que en la societat, en l'imaginari col·lectiu, predomina més la idea del consum de substàncies relacionada amb les drogodependències.

El Pla Nacional sobre Drogues (PNSD) ens proporciona dues enquestes bianuals sobre els consums de la població al territori espanyol:

l'Enquesta sobre ús de drogues en ensenyaments secundaris a Espanya (ESTUDES, 2020-2021), referent a la població de 14 a 18 anys, i l'Enquesta sobre alcohol i altres drogues a Espanya (EDADES, 2022), referent a la població de 15 a 64 anys. Segons aquestes enquestes, les substàncies més consumides són l'alcohol, el tabac, el cànnabis i els hipnosedants amb recepta i sense.

En la població en general, les dades de consum de substàncies són superiors en el cas dels homes que en el de les dones. Però, quan s'observen les dades de consum de la població entre 14 i 18 anys, s'extreu que les dones consumeixen més certes substàncies que els homes. Les substàncies que les dones consumeixen amb més prevalença en totes les freqüències (a excepció del consum diari d'alcohol) són substàncies psicoactives que es troben al mercat regulat (les substàncies legals): l'alcohol, el tabac, els hipnosedants amb recepta i sense i els analgèsics opioides.

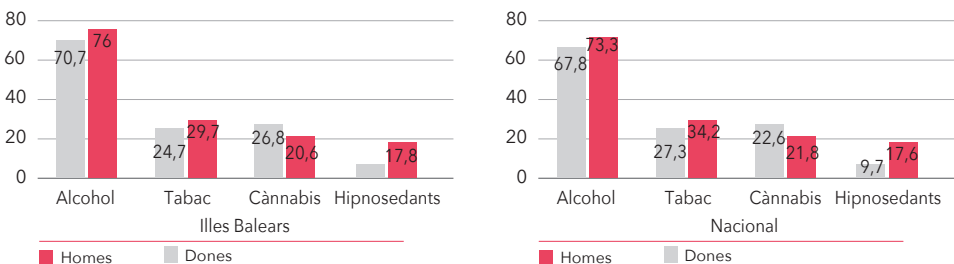
En el programa executat per Energy Control Balears (2021) *La prevenció als carrers de Palma: hàbits d'oci saludable per passar-ho bé*, subven-

cionat per l'Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI de l'Ajuntament de Palma, es van recollir dades de consum de persones de 14 a 30 anys als espais d'oci de Gomila, del passeig Marítim i de Santa Catalina. Les substàncies que de manera més freqüent es consumeixen quan sortien de festa eren el tabac, l'alcohol, el cànnabis i les begudes energètiques. Altres substàncies com l'MDMA, l'amfetamina, la cocaïna, la ketamina o els *poppers* són consumides per menys persones i amb menys freqüència.

### 2.1.1. Consum d'alcohol, tabac i cànnabis

A les Illes Balears, segons l'ESTUDES (Balears 2020-2021), el consum d'alcohol se situa per sobre de la mitjana nacional (més les dones que no els homes); el consum de tabac està per sota de la mitjana nacional en el cas dels homes i les dones; la proporció d'homes que consumeixen cànnabis és superior a la mitjana nacional (no així les dones), i la proporció de dones que consumeixen hipnosedants és superior a la mitjana nacional (no així els homes).

**Gràfic 1: Prevalença del consum de substàncies per sexe en els darrers 12 mesos (%). Comparativa entre les Illes Balears i l'àmbit nacional**



Font: ESTUDES Balears 2020-2021

Segons l'informe de 2021 de l'enquesta ESTUDES, les dones practiquen botellot de forma més freqüent que els homes, però als 18 anys s'inverteixen lleument les dades. A mesura que augmenta l'edat també augmenta aquesta pràctica en joves, a excepció de les dones de 18 anys, que declaren fer menys botellots que les dones de 17 anys. També es recull informació sobre diferents contextos en què la població estudiantil havia consumit alcohol en els darrers trenta dies: bars i pubs (47,4 %), carrers, places, parcs, platges o espais públics oberts (46,2 %), discoteques (47,8 %) i cases d'altres persones (56,2 %).

És important treballar amb menors d'edat i persones que no consumeixen per retardar l'edat d'inici del consum d'alcohol, que actualment es troba als 14 anys en el cas de les dones i als 14,1 anys en el cas dels homes a la nostra comunitat, per reforçar la seva decisió respecte a no consumir-ne, i per oferir estratègies que puguin ser útils en el seu futur i també a les persones del seu voltant, ja que poden funcionar com a agents de salut i difondre els missatges entre el seu grup d'iguals.

Segons les dades de les Illes Balears de l'ESTUDES, la tendència del consum d'alcohol és descendent en els darrers anys, però encara es tracta de la substància més consumida per totes les persones. El consum i la pràctica del consum intensiu d'alcohol (*binge drinking* en anglès)<sup>1</sup> estan més estesos entre la població adolescent que entre l'adult.

---

1 Considerat com el consum de cinc o més begudes alcohòliques per part d'homes o quatre o més begudes alcohòliques per part de dones en una mateixa ocasió durant els darrers trenta dies.

A més, ateses aquestes xifres, és necessari continuar implantant accions que treballin la prevenció i la reducció de riscos d'aquests consums en persones majors d'edat per tal de poder intervenir en els factors de risc que poden incidir en l'aparició de problemes relacionats amb el consum d'alcohol, com ara certes malalties i intoxicacions etíliques, i, especialment, en situacions de conflictes socials, accidents de trànsit, relacions sexuals no desitjades, relacions sense protecció i violències sexuals i LGBTQfòbiques produïdes en els contextos d'oci, en què el consum de substàncies està present però no es relaciona de forma causal. A més, també és necessari observar, quan sigui possible, el que s'anomena sexe químic, que suposa el consum sexualitzat de substàncies i la participació en sessions de Chemsex principalment practicat per homes que tenen sexe amb homes.

A més del consum d'alcohol, el cànnabis és una substància amb una presència important entre el jovent. De fet, les prevalences de consum més elevades s'observen en el grup de joves d'entre 15 i 24 anys (22 %), amb diferències rellevants entre dones i homes: mentre que el 28,7 % dels homes afirma haver consumit cànnabis alguna vegada en els darrers 12 mesos, en les dones aquest percentatge disminueix a quasi la meitat (15 %). Entre estudiants d'ensenyaments secundaris, encara que la prevalença de consum en els darrers 12 mesos és la més baixa des que en tenim dades, el 2021 es va situar en el 22 %, i s'observa un patró similar al del cas de l'alcohol: la prevalença augmenta a mesura que augmenta

l'edat i té una evolució similar tant en dones com en homes.

No obstant això, el percentatge d'estudiants que podrien tenir un ús problemàtic ha anat augmentat i el 2021 ha estat d'un 21 % en el cas dels homes i d'un 14,8 % en el de les dones (respecte als qui havien consumit cànnabis en el darrer any). A més de la possibilitat d'un consum problemàtic, també preocupa que s'associï al tabac. De fet, una àmplia majoria n'usa per fumar cànnabis o consumeix tabac i cànnabis de manera concurrent, la qual cosa incrementa el risc de tabaquisme i de desenvolupar problemes respiratoris. A l'enquesta EDADES 2020-2021 (PNSD) el consum de cànnabis per part de la població balear se situa per sobre de la mitjana nacional: un 12,8 % davant un 10,6 %.

### **2.1.2. Consum de begudes energètiques i d'hipnosedants**

En relació amb el consum de begudes energètiques, que no està inclòs en els gràfics generals que aporta l'enquesta, a l'ESTUDES estatal es recull que el 50,7 % dels homes i el 39 % de les dones n'havien consumit en els darrers trenta dies. En el cas dels homes, la corba de consum ascendeix a mesura que augmenta l'edat, fins a arribar als 18 anys, en què comença a descendir. En el cas de les dones, el punt màxim se situa als 15 anys i després descendeix.

Les persones enquestades per l'EDADES consumeixen menys begudes energètiques que les adolescents. També són els homes els qui més en consumeixen.

A més, informa de la prevalença de consum de begudes energèti-

ques mesclades amb alcohol. És una mescla feta en major proporció per homes que no per dones i de forma majoritària en el grup de 18 anys.

A les dues enquestes, la freqüència de consum d'hipnosedants (amb recepta i sense) augmenta més per part de les dones, la qual cosa mostra la feminització de l'administració d'aquestes substàncies per part del personal sanitari.

### **2.1.3. Violències sexuals i LGTBI-fòbiques**

En els darrers anys s'ha treballat per visibilitzar com als espais d'oci nocturn la interacció entre el consum de substàncies i la cultura sexista i patriarcal genera violències sexuals i violències LGTBI-fòbiques.

Les dinàmiques relacionals, fruit de la socialització de gènere, també es reflecteixen en aquests contextos de consum, en els quals es genera una tolerància a certes conductes que no tindrien cabuda en altres espais, i això els converteix en un dels llocs més permissius amb aquestes violències (Graham *et al.*, 2010; FSC, 2016 i 2018). Les violències sexuals que es donen en contextos d'oci, en què el consum de substàncies està present, són una més de les manifestacions de violència de gènere que, per l'àmbit en què es produeixen, així com pels efectes propis de les substàncies psicoactives, tenen com a resultat unes dinàmiques concretes que s'han de tenir en compte a l'hora d'abordar aquesta temàtica, ja que estan naturalitzades, normalitzades i acceptades per la majoria de la societat, tal com es va recollir en el cinquè informe Noctàmbul@s 2017-2018 (FSC): «Los

espacios nocturnos de ciertos ambientes amplifican aún más el imaginario de “ligoteo” y la “cacería” a través de la promoción de la sexualización de los cuerpos de las mujeres».

La percepció diferencial del consum cap a les dones cis i cap als homes cis té com a conseqüència uns judicis més punitius cap a les dones cis i més permissius, i inclús com a conducta esperable, cap als homes cis. Aquesta visió diferenciada de la mateixa conducta també s'aplica a la valoració que es fa en situacions d'agressions sexuals quan hi ha consum de substàncies, ja que per qui du a terme les conductes pot ser una excusa *justificada* pels efectes de les substàncies i per a qui les rep pot ser una causa de culpabilització per no haver tingut precaució ni cura de la seva salut.

Segons Ipsos (2023), Espanya és un del països amb més persones que s'identifiquen com a LGTBI+ (N=1.000 aprox.=4 %), especialment entre joves. Per aquest mateix motiu també es treballa per erradicar les violències LGTBIfòbiques als espais d'oci en què intervenim.

L'educació sexual, com a dret humà fonamental, s'entén des de la diversitat, és inclusiva i feminista, i suposa construir i mantenir relacions satisfactòries que fomentin el desenvolupament i el creixement personal. Desconstrueix mites i creences sobre les sexualitats de les dones cis i trans, dels homes cis i trans, de les persones intersex i de les persones de gènere no binari, i aconseguix que es mantinguin relacions més equitatives, lliures, segures, desitjades i consensuades.

Per això, és necessari descentralitzar el servei preventiu de la mirada heteronormativa i binària per integrar

les diverses realitats de les persones de forma interseccional, i treballar per un educació sexual integral que generi relacions interpersonals lliures, desitjades i acordades, en què el plaer i el desig ocupin un paper principal per a totes les persones, independentment del gènere, del sexe, de l'orientació del desig i de l'expressió de gènere.

### 3. Quines són les bases teòriques del programa «Fes-tè bé»?

D'acord amb les necessitats plantejades anteriorment, les accions preventives en els contextos d'oci cerquen apropar-se als espais de consum i desinhibició per establir un diàleg basat en la informació objectiva i el respecte cap a les persones, i evitar actituds paternalistes i censures d'accions i de comportaments de risc. La finalitat d'aquesta proposta –en què no es fomenta la por, sinó la reflexió, la capacitat de decisió i la responsabilitat– és que siguin les persones les qui ajustin la percepció del risc segons la informació i les estratègies proporcionades i les qui gestionin els plaers i els riscos que s'associen al consum de substàncies psicoactives. Encara que el programa s'adreça al consum de substàncies psicoactives i a les relacions afectivosexuals que duen a terme les persones que acudeixen a aquests contextos de consum, també es pretén treballar conductes de risc associades, com ara la conducció, la violència, les agressions i les violències sexuals, les conductes incíviques, etc.

L'ús de substàncies psicoactives existeix des de temps molt llunyans i s'ha abordat des d'enfocaments molt diversos. De forma comuna, en la ma-



joria d'èpoques històriques ens hem relacionat amb aquesta pràctica de consumir substàncies des de visions problemàtiques. Les problemàtiques es construeixen depenent del punt en què es posa l'atenció i, d'acord amb això, es formen les representacions socials, que sorgeixen de les percepcions que es tenen sobre una qüestió (en aquest cas, relacionada amb l'ús de drogues). De les representacions socials existents en cada moment sorgeixen els estereotips vinculats a aquesta qüestió-problema, que són la base dels judicis morals que es fan sobre les persones que fan servir aquestes substàncies.

Més enllà de les persones que en algun moment de la seva vida acudeixen a tractament pel consum de drogues, la major part de la població es relaciona amb les substàncies psicoactives de forma no problemàtica en diversos contextos. Per aquest motiu, el programa «Fes-tè bé» aborda aquesta conducta, que pot arribar a ser problemàtica o no, des de la prevenció. Això ens permet fer intervencions abans que es produeixin els efectes negatius que poden posar en risc la salut de les persones.

L'ús de drogues de forma responsable es veu altament representat en els consums que es fan en contextos d'oci, en què substàncies com l'alcohol, el tabac, el cànnabis i l'MDMA, entre d'altres, tenen unes representacions socials i culturals diferents de les de l'heroïna (substància que continua sent la base de la percepció del consum de drogues com a problemàtica social).

La prevenció es defineix com qual-sevol mesura o disposició individual o col·lectiva que es prengui de manera

anticipada per evitar que succeeixi una cosa considerada negativa o per compensar les conseqüències del fet d'aparèixer. La clàssica classificació de prevenció primària, secundària i terciària no resulta suficient per respondre a un panorama divers i complex. Gordon (1987) va proposar els següents tipus de prevenció, que resulten funcionals i útils per abordar l'enfocament preventiu:

- Universal: es dirigeix a un grup poblacional ampli; per exemple, les persones joves. Desenvolupa estratègies i accions generals no gaire intenses que intenten dotar aquesta població d'eines generals, com les habilitats per a la vida.
- Selectiva: s'adreça a grups de persones més pròxims als consums; per exemple, les persones joves que surten de festa.
- Indicada: s'adreça a persones que ja han començat a consumir; per exemple, les persones joves que surten de festa i beuen alcohol.

La perspectiva multidimensional o multisistèmica (Carrón i Sánchez, 1995) és un model basat en el denominat model bio-psico-social i és complementari a aquest perquè se centra directament en una concepció crítica de la problemàtica social de les drogodependències. Aquest model té en compte tots els aspectes que altres models anteriors van anar postulant: són importants les lleis que afecten, els aspectes físics que acompanyen els consums, els aspectes individuals i els aspectes socials. Però, i això és el més important d'aquest mo-

del i la seva principal aportació, a l'hora d'analitzar les drogodependències, no fa enunciats explicatius estàtics, sinó que considera que s'han de fer preguntes que es relacionin les unes amb les altres per donar respostes i propostes de canvis. El model multidimensional o multisistèmic entén que substància, processos individuals, estructura social i valors es conjuguen de forma diferent en el temps i en l'espai, i produeixen una problemàtica diferent i específica en cada cas. De fet, hi haurà interrelacions entre aquests elements que no esdevinguin problemàtiques, ja que es parteix de la base que el consum no és penalitzable o dolent en si mateix.

Aquest model integra un concepte holístic de salut, que s'entén com un continu dinàmic i processual en què no es pot separar el que és social, individual i biològic. Té en compte els anomenats factors de protecció, de risc i de permanència en el consum de manera flexible i no estàtica. Aquests factors es donen en els quatre sistemes (substància, persona, valors socials explícits i valors socials implícits) dins cada una de les esferes que componen la vida d'una persona (família, amistats, educació, treball, comunitat, etc.).

No tothom que consumeix desenvolupa una addicció, ni hi ha substàncies pitjors que d'altres en si mateixes, ja que aquest model clarament es nodreix de diverses disciplines i afavoreix un apropament que intenta alliberar-se de tots els estereotips i discursos socials generats durant aquests anys sobre les drogues i sobre les persones que les utilitzen, dels quals les persones professionals de la prevenció i de la intervenció tampoc no ens n'estam lliures.

A més, aquest model parteix del fet de no treballar només amb l'objectiu de l'abstinència, sinó d'adaptar-se a les realitats i als objectius que presenten les persones amb les quals es treballa.

Així, d'aquest enfocament, sorgeixen accions dirigides a deixar de treballar exclusivament amb programes lliures de drogues i a fer feina amb programes de reducció de riscos i danys i de gestió de plaers i riscos. Així, no es fomenta la por, sinó la reflexió, la capacitat de decisió i la responsabilitat, atès que es tracta d'un model fonamentat en l'educació i no en la persuasió. Es pretén que les persones gestionin i evitin, quan sigui possible, els efectes que no desitgen (els riscos) i que intentin obtenir el que volen per si mateixes (els plaers). Per aconseguir aquests objectius, és necessari responsabilitzar-se del propi consum, informar-se, prendre decisions segons criteris personals, responsabilitzar-se de les pròpies decisions, planificar, prendre el control, observar-se i avaluar els propis consums, aprendre, reflexionar, rectificar, triar, seleccionar, respectar, acceptar les decisions d'altres persones, ajudar, demanar ajudar en cas que sigui necessari, compatibilitzar responsabilitats i diversificar plaers (Programa Ocio Con/Sentido, 2021).

Les estratègies de reducció de danys es dirigeixen a població que ja presenta dany (RIOD, 2005). L'objectiu és que els danys, una vegada produïts, siguin tan lleus com sigui possible. Es tracta d'un conjunt de mesures socio sanitàries senzilles però amb alta eficàcia. Alguns exemples són els programes d'intercanvi de xeringues o les sales de venipunció supervisada, on les persones es poden administrar

substàncies acompanyades de personal qualificat que vetla per la seva salut i seguretat, a la vegada que pot acostar-les a un recurs especialitzat d'ajuda o de desintoxicació o de substitució per metadona.

Les estratègies de reducció de riscos tenen l'objectiu d'evitar que es produeixin danys en població que pot estar en risc. Pretenen modificar els comportaments o les circumstàncies que poden suposar un increment del risc de patir problemes. En el cas de les persones que no consumeixen, ajuda a reforçar les seves posicions i a oferir guies vàlides per al consum responsable, i també proporciona informació útil per a amigats i persones conegudes. A les persones que consumeixen els proporciona elements útils que afavoreixen els consums de menys risc i l'accés a espais d'informació i d'atenció.

La reducció de riscos és un enfocament pragmàtic, comunitari i humanitari, respectuós amb els principis de salut pública i de drets humans, que consideren tota la població com a persones de dret i destinatàries de les polítiques de salut, indistintament de si consumeixen o no substàncies psicoactives, i que es manifesten sempre contraris a qualsevol procés discriminatori i d'estigmatització per la seva opció o condició de consum de drogues, siguin del mercat regulat (legals) o no regulat (il·legals).

Els enfocaments de reducció de danys i riscos van suposar un autèntic canvi de paradigma en les polítiques de drogues per la forma d'abordar els consums de substàncies. Van aportar un canvi de perspectiva, un replantejament del problema i de l'actitud que s'adoptava davant el consum. Són ma-

neres de pensar en els consums sense prejudicis i sense el biaix que es desprèn de les lògiques prohibicionistes que han promogut models d'abstinença com a única opció.

Les estratègies de gestió de plaers i riscos, partint del respecte i l'acceptació de les opcions i les decisions de les persones, aporten instruments vàlids per reflexionar i capacitar respecte a una gestió activa dels plaers i els riscos relacionats amb el consum de substàncies.

Com explica Josep Rovira (2003), els enfocaments de reducció de riscos van superar l'extrema negativitat amb la qual afronten l'ús de substàncies els models que no accepten el consum. La denominació mateixa –reducció de riscos– du implícita una visió del consum de substàncies com quelcom essencialment perillós, ja que només n'explicita el component problemàtic i omet qualsevol al·lusió a altres elements que li són igualment consubstancials, com els plaers.

Ni les relacions sexuals impliquen infeccions de transmissió sexual, ni les substàncies impliquen problemes. No es poden enfocar temes com la sexualitat i el consum exclusivament des de la perspectiva de problemes, ni fer assessorament preventiu exclusivament des d'aquesta òptica. La persona que consumeix tractarà de cercar l'equilibri entre la potenciació dels plaers i la reducció dels riscos, i gestionarà ambdós elements com millor pugui i consideri. En conseqüència, un enfocament realista, eficaç i sense prejudicis que realment tingui en compte l'actitud de la persona que consumeix s'hauria de basar en la gestió dels plaers i dels riscos (Hidalgo, Eduardo, 2003).

Aquestes tres estratègies treballen des de la realitat i l'acceptació: el consum de substàncies psicoactives ha existit, existeix i existirà. Accepten que el consum de drogues legals i il·legals forma part de la nostra societat i trien treballar per minimitzar-ne els efectes nocius en lloc de simplement ignorar-les o penalitzar-les. Comprenen el consum de drogues com un fenomen complex i multidimensional que abraça un continu de conductes, des de l'abús greu fins a la total abstinència, i entenen que algunes formes de consumir són clarament més segures que d'altres. Promouen la provisió de serveis i recursos que no etiquetin les persones que consumeixen substàncies sense subestimar o ignorar els danys i els riscos associats al consum de drogues.

Els desenvolupaments teòrics tant del model bio-psico-social como del model multisistèmic o multidimensional han estat plantejats des d'un biaix androcèntric, és a dir, no abunda la literatura que incorpori la perspectiva de gènere i es parla de l'experiència de consum com si fos universal, quan en realitat és prioritàriament masculina. A més, aquestes lectures han amagat el gènere, sense analitzar els elements del gènere directament relacionats amb el consum de substàncies. Encara així, la seva concepció permet incorporar la perspectiva de gènere precisament per la flexibilitat del seu plantejament, perquè s'adapta a les circumstàncies de cada persona i, per tant, pot introduir aquest factor important a les anàlisis de la realitat i a les intervencions.

La perspectiva de gènere seria el marc, el paradigma, la mirada des de la qual podem comprendre la realitat

per transformar-la. Així, el concepte de gènere serveix com a categoria d'anàlisi i ens ajuda a explicar com es construeix la societat en termes de dones, homes i altres identitats; com s'organitza estructuralment per mitjà d'aquestes categories, i quines són les relacions de poder que interactuen als espais d'oci en què intervenim. També la metodologia utilitzada segueix el plantejament de la transversalitat, que serveix per explicar de quina manera diferents sistemes de dominació i privilegi social –gènere, preferència del desig o sexual, funcionalitat, capacitisme, origen, cultura, classe social i edat, entre d'altres– interactuen i es transformen en desigualtats socials que donen pas a discriminacions específiques.

Aquest marc ens permet, en primer lloc, una proposta d'anàlisi i d'actuació crítica ben fonamentada; en segon lloc, ens aporta un context prou ampli per incorporar les diferents mirades dels feminismes i dels col·lectius de diversitat sexual i de gènere no normatius (més coneguts com a LGTBIQ+), i, en tercer lloc, ens ajuda a aproximar-nos a les desigualtats més enllà del gènere amb una perspectiva interseccional, i així incorporar les altres opressions que operen en la societat en què vivim.

#### **4. Quins són els objectius del programa «Fes-te bé»?**

L'objectiu general és reduir reduir els riscos del consum de substàncies psicoactives i també els de les relacions afectiu sexuals als espais d'oci nocturn de Mallorca mitjançant estratègies socioeducatives.

Els objectius específics són els següents:

- a) Transmetre informació objectiva i recomanacions amb base científica útils per reduir els riscos associats al consum de substàncies i la pràctica de relacions afectivosexuals.
- b) Facilitar el coneixement i el desenvolupament d'estratègies per gestionar les conductes de risc.
- c) Promoure un consum menys perjudicial d'alcohol i reduir els riscos durant el consum.
- d) Promoure relacions afectivosexuals segures i l'ús de mètodes de protecció.
- e) Actuar, si és necessari, com a espai de seguretat contra violències masculines o LGTBQfòbiques.
- f) Disminuir la implicació de les persones joves en altres conductes de risc associades a l'oci nocturn: conducció sota l'efecte de substàncies legals o il·legals, violència, agressions sexuals, relacions socials, convivència, etc.

### 5. Quines activitats du a terme el programa «Fes-tè bé»?

Mitjançant les accions preventives de proximitat (*outreach intervention*), feim accions de sensibilització davant el consum d'alcohol i altres substàncies psicoactives associat a relacions afectivosexuals als contextos d'oci (zones d'oci, festivals de música, festes patronals i altres esdeveniments de gran format) de la part forana de

Mallorca i de Palma, principalment nocturns. Disposam d'un punt fix, l'estand, per crear un ambient còmode i distès; per poder acollir tant les persones encarregades de la intervenció com les persones usuàries, i per oferir el material d'informació i de prevenció necessari. Les accions tenen una durada de tres hores i les fan cinc persones: una coordinadora del programa i quatre auxiliars d'intervenció. Si és necessari, en algunes intervencions comptam amb el voluntariat del programa Energy Control.

La població destinatària són persones amb sexe, identitat de gènere i orientació del desig diversa (entre altres variables) d'entre 16 i 30 anys que consumeixen principalment alcohol, tabac i cànnabis de forma habitual, substàncies estimulants quan acudeixen a espais d'oci i hipnosedants en contextos diferents dels d'oci. També ens dirigim a població que no consumeix però que sí es relaciona amb persones que ho fan o amb contextos d'oci en què es du a terme aquesta pràctica.

El plantejament de reducció de riscos es complementa amb el de la prevenció pel fet que parteix de la hipòtesi que les persones a qui van dirigides les intervencions, en aquest cas joves, fan l'acció en qüestió. La finalitat és, per tant, introduir-se en l'espai en què es duen a terme conductes de risc per disminuir-les o eliminar-les.

S'entén per conducta de risc aquella acció, acció mal executada o inacció, que genera més possibilitats d'obtenir un resultat negatiu o nociu en la pràctica d'una activitat.

Pel que fa a la metodologia d'intervenció del programa «Fes-tè bé», s'ha dissenyat una estratègia basada

en l'aprenentatge i la interacció entre iguals, la participació voluntària i l'escolta activa. Es té en compte que una de les característiques principals de les persones joves és la seva diversitat des d'una perspectiva multifactorial (gènere, sexualitat, origen, salut i edat, entre d'altres), la finalitat de la qual consisteix a fer intervencions personalitzades per aconseguir la reducció dels riscos en l'oci nocturn en funció de les característiques de la persona.

En concret, el coneixement de les dades de diversitat des d'un abordatge multifactorial ens permet conèixer la realitat juvenil i, en conseqüència, aplicar estratègies individualitzades a les característiques personals, de manera que aconseguim que la interacció sigui més propera.

A les accions de proximitat, feim diferents activitats per tal d'oferir un espai que capti l'atenció del jovent i en promogui la participació; a més, el jovent pot decidir el tipus d'interacció o d'activitat que vol fer. Aquest és un espai de confiança, de confidencialitat i d'anonimat en què treballem les temàtiques d'interès de qui hi participa.

**Imatge 1. Acció de proximitat.**

**Font: Elaboració pròpia**



Durant les intervencions, si detectam una agressió masclista o LGTBI-fòbica, aplicam, si és necessari, els protocols del Consell de Mallorca del programa «No i punt!».

A més, assessoram les persones que organitzen els esdeveniments, els festivals, les festes i les revetles en matèria de reducció de riscos.

### **Activitat 1. Assessorament en matèria de reducció de riscos en el consum de substàncies psicoactives i en les relacions afectivosexuals**

L'objectiu és afavorir el desenvolupament d'actituds, hàbits i valors positius envers la salut i la vida amb informació objectiva, amb fonament científic, sense moralismes ni paternalismes, que ajudi a prendre decisions, a posicionar-se davant l'ús de substàncies i a prendre la responsabilitat de les seves decisions i dels seus actes. Es tracta d'una de les línies de treball, tenint en compte que l'educació per a la salut és la base fonamental de les intervencions preventives.

Quan s'apropen a l'estand, les persones usuàries reben informació sobre les qüestions relacionades amb les drogues i les relacions afectivosexuals respecte a les quals mostren interès o manifesten dubtes.

A més, demanam a les persones si volen emplenar un breu qüestionari sobre consum de substàncies i cicle menstrual amb la pregunta *T'has fixat com et cau l'alcohol durant el cicle menstrual?*, amb la qual pretenem fomentar el coneixement de les persones que menstruen sobre la possible interacció del cicle menstrual i els efectes de l'alcohol, i afavorir l'autoconeixement.



**Imatge 2. Acció de proximitat.**

**Font: Elaboració pròpia**



**Activitat 2. Distribució de material informatiu, preventiu i marxandatge**

Entregam materials informatius i de sensibilització sobre la gestió dels plaers i els riscos associats al consum de substàncies psicoactives; la gestió de les relacions afectivosexuals, i les violències sexuals i LGTBIfòbiques.

També distribuïm bosses tote i preservatius externs. Amb l'entrega dels preservatius informam de la importància d'usar barreres de protecció en les relacions sexuals amb penetració i explicam la diferència entre els dos preservatius existents. A més, informam sobre altres pràctiques sexuals que no requereixen penetració.

**Activitat 3. Dinàmiques**

**Vesteix la llibertat.** Aquesta dinàmica es desenvolupa per promoure accions adreçades a combatre el sexisme o qualsevol tipus de violència contra les dones i LGTBIfòbiques als espais d'oci; per treballar la importància que les violències sexuals tenen en aquests

contextos, atesa l'elevada freqüència amb què es produeixen, i també per poder sensibilitzar les persones que participen en la dinàmica respecte a com la interacció entre el consum de substàncies i la cultura sexista i patriarcal genera violències sexuals. La dinàmica *Vesteix la llibertat* serveix per sensibilitzar la població sobre aquesta temàtica, i ajuda a augmentar la identificació, la prevenció i l'actuació davant les violències sexuals.

**Passa la festa.** Pretenem augmentar el coneixement de les persones sobre temes relacionats amb les drogues, les sexualitats i les violències d'una manera lúdica i entretinguda que afavoreixi la reflexió i faciliti la transmissió d'informació i la modificació de creences errònies.

**Cerca la parella.** Treballam conceptes sobre substàncies, riscos i com prevenir-los. A més, facilitam l'expressió d'experiències prèvies i la modificació de creences errònies.

**Activitat 4: Realització de prova d'alcoholèmia i valoració del seguiment de la recomanació en relació amb la conducció**

Oferim fer la prova d'alcoholèmia de forma gratuïta, sense que sigui necessari que hagin consumit o que consumeixin en el mateix moment. Les proves es fan tant a persones que han de conduir aquell dia com a persones que no hagin de conduir o que no tinguin carnet, ja que el procediment serveix per guiar l'assessorament individual centrat en l'autoconeixement, en la valoració dels efectes de l'alcohol i en les mescles de substàncies.

Una vegada feta la prova d'alcoholèmia i conegut el resultat, oferim

assessorament personalitzat segons les respostes obtingudes. Aquest assessorament està basat en la metodologia entre iguals (*peer to peer*), que dota de credibilitat i proximitat l'acció preventiva i estén el seu impacte més enllà de les activitats plantejades perquè converteix les persones en referents en matèria de reducció de riscos en el seu grup d'iguals, per a la qual cosa a més s'adapta el llenguatge i la intervenció a cada moment evolutiu de les persones.

Després de la prova, valoram el seguiment de la recomanació sobre la conducció amb la informació proporcionada durant la prova d'alcoholèmia a les persones que condueixen.

#### **Activitat 5. Servei d'assessorament i anàlisi de substàncies**

En alguns esdeveniments seleccionats oferim la possibilitat d'analitzar substàncies. L'anàlisi de substàncies *in situ* (amb la possibilitat d'enviar-les al laboratori per a la quantificació) en els programes de reducció de riscos ha demostrat una gran efectivitat a l'hora de contactar amb persones que consumeixen substàncies psicoactives que difícilment s'interessarien per altres tipus de propostes preventives. D'aquesta manera, a més d'obtenir informació sobre la composició de la substància, reben assessorament i informació complementària imprescindible per fer un consum de menys risc. Totes aquestes estratègies han estat reconegudes per l'EMCDDA a la revisió que va fer de les intervencions sanitàries i socials en els contextos d'oci nocturn (EMCDDA, 2022). D'altra banda, afegeix un aspecte molt innovador i en debat en l'àmbit inter-

nacional quant a la recopilació d'informació sobre el mercat no regulat i canviant de substàncies. L'objectiu és monitoritzar el mercat i alertar de forma primerenca de l'aparició de noves substàncies psicoactives (NPS) i de substàncies potencialment perilloses per a la salut a través del Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT) i altres agents (PADIB, altres grups de reducció de riscos, etc.).

#### **Activitat 6. Formació, tallers, confecció i edició d'una guia digital en matèria de reducció de riscos en l'oci nocturn**

Amb el contacte directe amb la població diana, el jovent d'entre 12 i 25 anys que assisteix a casals i punts d'informació juvenil de Mallorca (que són espais vinculats a l'oci i a la socialització) augmenta el seu coneixement en relació amb els riscos associats al consum de substàncies psicoactives de forma recreativa. A més, se'ls ofereixen mecanismes objectius de gestió. Es posa especial atenció al consum intensiu d'alcohol, i també se'ls proposen pautes vàlides i útils perquè puguin gestionar aquest consum de la manera menys arriscada possible.

Atès que les persones professionals que tenen contacte amb aquesta població poden ser vehicles òptims i referents perquè la reducció de riscos pugui arribar a més persones, s'impartiran dues formacions anuals amb les quals se cercarà millorar el seu coneixement sobre els patrons de consum, introduir-les en els diferents nivells de prevenció i oferir-los pautes d'actuació que puguin ser treballades amb el jovent. I és que el consum de substàncies psicoactives en espais



d'oci principalment nocturn és una realitat que han d'abordar de manera constant i eficaç totes les parts que, d'una manera o l'altra, estan implicades en les polítiques de joventut.

Als tallers es treballaran els aspectes següents:

- Presa de decisions: ensenyar a valorar, decidir i triar, i assolir autonomia i maduració.
- Responsabilitat pel que fa a les pròpies decisions i assumptió de possibles conseqüències.
- Recursos i procediments per resoldre conflictes.
- Autoconeixement de les pròpies limitacions i possibilitats.
- Formes d'autocontrol i límits.
- Aspectes que fan referència al grup, a l'entorn o a l'entrenament de les habilitats socials.
- El respecte vers les decisions i les opcions de les altres persones.
- La responsabilitat vers la persona mateixa i les altres.
- Alternatives al consum.

Es pretén implicar el jovent en una reflexió crítica i de responsabilitat i dotar-lo d'eines assertives per reduir al màxim el consum i els possibles riscos que se'n deriven. El fet de facilitar un espai de diàleg confidencial facilita el plantejament de preguntes, que es resolen sense estigmatitzar la

persona que consumeix, i l'exposició de coneixements específics i individualitzats.

Amb caràcter general, els principis metodològics comuns als tallers per al jovent i a les formacions per a professionals són els següents:

**Atenció a la diversitat.** El treball amb persones joves implica atendre la seva diversitat, tant sigui la identitat de gènere, la preferència del desig o sexual, l'origen o qualsevol una altra variable que hi pugui tenir relació.

**Acceptació de l'autonomia.** És indispensable acceptar la condició de jove o adolescent com a persona autònoma i amb capacitat de decisió. Això implica abandonar actituds paternalistes i actituds de poder per part de les persones que hi treballam.

**Escolta activa.** La interacció amb adolescents i joves s'ha de basar en l'escolta activa de les seves opinions, interessos, necessitats, preocupacions i sabers, sense judicis ni imposicions. En aquest sentit, és fonamental evitar la confrontació directa.

**Participació.** El jovent no és només receptor dels continguts preventius, sinó que també és necessari que participi activament en les accions. Això permet treballar des de les seves realitats (incloent-hi opinions, interessos, necessitats, preocupacions i sabers) i que els aprenentatges siguin realment significatius.

**Perspectiva de gènere interseccional.** Amb la inclusió d'aquesta perspectiva com a eina d'anàlisi de la realitat (no esbiaixada ni androcèntrica, no sotmesa a prejudicis sexistes ni estereotips), es podrà recollir informació sobre els diferents efectes i tipologia de consum d'alcohol, així com sobre la influència dels estereo-

tips en funció del sexe i de la identitat de gènere de les persones, tenint en compte que les dones són més penalitzades socialment pel fet de consumir, la qual cosa repercuteix en la forma de gaudir de l'oci.

**Confidencialitat.** Tota la informació compartida durant els tallers o les formacions serà considerada confidencial. Aquest aspecte té una importància especial en el cas d'adolescents i joves, ja que permet que expressin lliurement opinions i plantegin dubtes o preocupacions.

**Reducció de riscos.** Encara que per a las persones que no consumeixen és important reforçar la seva actitud, la proposta presentada parteix d'un enfocament de reducció de riscos que entén que és possible disminuir les incidències negatives relacionades amb el consum sense que la persona necessàriament hagi de deixar de consumir. Per a les persones que consumeixen, els missatges de reducció de riscos són creïbles i acceptats, sempre que la font de la qual procedixin sigui també creïble. D'aquí la importància de mantenir el discurs de la reducció de riscos davant aquestes persones.

### 5.1. Altres activitats

Hem obert perfils d'Instagram i de Tik tok (@festa\_be) amb el nom del programa i els logos del Consell de Mallorca per tal de difondre les intervencions que duim a terme als espais d'oci.

### 6. Què hem fet fins ara?

Des de l'inici de les intervencions, el mes de juny de 2023, fins a principi d'agost, hem fet denou intervencions

a tres tipus d'espais diferents: festivals, festes en discoteques i altres espais d'oci i revetles. Gràcies a la col·laboració de tretze col·lectius implicats en l'escena d'oci i ball juvenil i de tres ajuntaments, aquestes intervencions s'han fet durant tres mesos estiuencs. Es va continuar després de l'estiu amb noves intervencions més i seguirà durant l'any 2024 i part del 2025, així que ens veurem a les festes!

#### Imatge 3. Algunes auxiliars d'intervenció.

Font: Ana Isern



### Agraïments

A tot l'equip, sense el qual «Fes-te bé» no seria possible; a qui ja no hi és, a qui hi és i a qui vindrà: Adri, Bel, Carles, Fio, Helena, Lili, Lorena, Marga, Mari, Mariona, Rebeca i Sara.

### Referències bibliogràfiques

- BOYON, N. (2023). *A-30 Country Ipsos Global Advisor Survey (LGTB+ Pride)*. Ipsos.
- CALVO, S.; NEGRO, J. (2022). *Acercamiento exploratorio al bienestar*

- emocional y la salud del colectivo LGTBI+ en España.* UNAD.
- CARRÓN, J.; SÁNCHEZ, L. (1995). Los servicios sociales generales y la atención a drogodependientes, referenciat a les pàgines 42-45 dins *El educador social y las drogodependencias*. Grupo Interdisciplinar sobre Drogas. GID.
  - EMCDDA (2022). *Informe europeo sobre drogas 2022: Tendencias y novedades*. Oficina de Publicacions de la Unió Europea.
  - ENERGY CONTROL BALEARS (2021). *La prevenció als carrers de Palma: hàbits d'oci saludable per passar-ho bé*. ABD i Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI de l'Ajuntament de Palma.
  - GORDON R. (1987). An operacional classification of disease prevention. Dins J.A. Steingberg i M.M. Silverman (Eds), *Preventing mental disorders* (pp. 20-26). U.S. Department of health and Human Services.
  - GRAHAM, K., WELLS, S., Bernards, S., i Dennison, S. (2010). "Yes, I do but not with you": Qualitative analyses of sexual/romantic overture-related aggression in bars and clubs. *Contemporary Drug Problems*, 37, 197-240.
  - *Informe de l'Observatori Noctàmbules* (2016, 2017, 2018, 2019). Fundació Salut i Comunitat
  - NADAL, I.; SAINZ, A.; SAINZ, M. (2021). L'epidèmia sense ball. *Revista Nosaltres*.
  - Pla Nacional sobre Drogues. EDADES Balears 2020-2021. MSCBS.
  - Pla Nacional sobre Drogues. EDADES, 2022. MSCBS.
  - Pla Nacional sobre Drogues. ESTUDES 2020-2021. MSCBS.
  - Programa Ocio Con/Sentido. Ocio responsable con justicia de género (2021). Govern de les Illes Canàries.
  - ROVIRA, J. et. al (2005). *La reducción de daños en la intervención con drogas: concepto y buenas prácticas*. RIOD.
  - ROVIRA, J.; HIDALGO, E. (2003). *Gestión del placer y del riesgo: o cómo enseñar a disfrutar la noche y no morir en el intento*. VIII Jornadas sobre Prevención de Drogodependencias de Alcorcón.