

IV PLA MUNICIPAL DE PREVENCIÓ I ACTUACIÓ CONTRA LES ADDICCIONS 2026-2029

ÍNDEX

1	INTRODUCCIÓ	3
2	JUSTIFICACIÓ I MARC TEÒRIC.	3
3	MARC NORMATIU I ESTRATÈGIC.	4
4	EXTRACTE DE LES CONCLUSIONS DE L'AVUACIÓ DEL III PLA MUNICIPAL DE DROGODEPENDÈNCIES I ALTRES TRASTORNS ADDICTIUS 2021-2024 I PRÒRROGA 2025	5
5	DIAGNÒSTIC SOCIAL DE BENICARLÓ NECESSITATS	6
	5.1. Factors relacionats amb el context social.	7
	5.2. Factors relacionats amb el consum o problemàtiques associades a les drogues.	12
6	PLA D'ACCIÓ.	16
	6.1. Línies estratègiques, necessitats detectades, objectius generals i específics i actuacions a realitzar	16
	6.2. Coordinació institucional i participació social	20
7	IMPLEMENTACIÓ, SEGUIMENT I AVALUACIÓ	21
	7.1. Vigència	21
	7.2. Temporalització i avaluació	22
	7.3. Pressupost	25
8	ANNEX 1: INFORME D'AVUACIÓ DEL III PLA MUNICIPAL DE DROGODEPENDÈNCIES I ALTRES TRASTORNS ADDICTIUS 2021-2024 I PRÒRROGA 2025	26

1. INTRODUCCIÓ.

La Regidoria de Serveis Socials i Polítiques Inclusives de l'Ajuntament de Benicarló impulsa la implementació del IV Pla Municipal de Prevenció de Drogodependències i Altres Trastorns Addictius 2026-2029 a través de la Unitat de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives (UPCCA). Aquest Pla es presenta com l'eina fonamental per a la planificació estratègica, la definició d'objectius i l'execució d'actuacions municipals en matèria de prevenció, amb la finalitat d'articular una resposta coordinada i integral que impliqui les diferents àrees municipals i agents comunitaris, i que s'adapte als canvis socials i a la realitat emergent del consum i les addiccions a Benicarló.

El fenomen de les drogodependències i de les addiccions comportamentals ha experimentat una evolució significativa en els darrers anys, amb canvis en els hàbits i les formes d'ús que afecten especialment adolescents i joves. Aquesta transformació constant evidencia que la realitat preventiva continua sent complexa i canviant, especialment davant l'aparició de noves formes d'addicció vinculades a les tecnologies digitals i al joc en línia, que introdueixen reptes addicionals i exigeixen l'actualització contínua dels enfocaments preventius. Davant d'aquesta situació, el IV Pla Municipal aposta per un abordatge global, flexible i basat en la participació activa de tots els agents socials i institucionals, atenent la diversitat i la complexitat de les problemàtiques associades. Recolzant-se en l'experiència acumulada en plans anteriors, el Pla proposa una renovació de les estratègies preventives orientada a reforçar la detecció precoç, la intervenció adequada i la sensibilització comunitària. Així mateix, es dissenya en coherència amb les directrius del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, garantint que les actuacions municipals s'alineïn amb les polítiques autonòmiques i integren criteris de qualitat, evidència científica i coordinació interinstitucional.

La formulació del IV Pla es fonamenta en una revisió exhaustiva del III Pla Municipal, analitzant resultats, assoliments i àrees de millora, i en un nou diagnòstic i avaluació de necessitats del municipi, que permet identificar prioritats emergents i específiques de la població de Benicarló. Aquest doble fonament garanteix que les accions preventives siguin pertinents, eficaces i adaptades a la realitat local, contribuint a promoure la salut, el benestar i la inclusió social, així com a reforçar el teixit comunitari i consolidar un model preventiu capaç d'adaptar-se a les necessitats canviants del municipi.

2. JUSTIFICACIÓ I MARC TEÒRIC.

En coherència amb aquesta realitat i amb la necessitat d'avançar cap a un model preventiu més eficient, el IV Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions de Benicarló 2026-2029 es fonamenta en l'abordatge de les addiccions com un fenomen complex que afecta la salut, el benestar i la convivència comunitària. Les evidències científiques actuals mostren que les conductes addictives no responen únicament a decisions individuals, sinó a la interacció de factors personals, socials i ambientals. Per això, el Pla adopta un enfocament biopsicosocial que integra la dimensió biològica, relacionada amb la maduració cerebral, la vulnerabilitat individual i els mecanismes neuroconductuals del consum, la dimensió psicològica, que inclou habilitats personals, gestió emocional, autoestima i patrons d'aprenentatge, i la dimensió social, que abasta la influència familiar, els iguals, la cultura local, les normes comunitàries i els contextos d'oci. Aquest marc conceptual justifica intervencions coordinades, sostingudes i adaptades als diferents nivells de la vida quotidiana.

Per reforçar aquest model integrador, el Pla es basa en tres teories de referència. En primer lloc, la *Teoria de l'Aprenentatge Social de Bandura (1977)* assenyala que les persones aprenen conductes a través de l'observació, la imitació i el modelatge; per tant, els patrons de consum es transmeten en gran part per les figures de referència i els contextos immediats. Per això, resulta essencial fomentar entorns on els comportaments saludables siguin visibles i reforçats.

En segon lloc, la *Teoria de la Influència Triàdica de Flay i Petraitis (2003)* explica que les addiccions es desenvolupen per la interacció de factors culturals, socials i intrapersonals. Això reforça la necessitat d'intervindre tant en les normes comunitàries com en les relacions socials i en el desenvolupament de competències personals, justificant la combinació d'accions educatives, comunitàries i familiars.

Finalment, el model del *Desenvolupament Positiu Adolescent de Catalano i col·legues (1999)* destaca que la prevenció ha de potenciar fortaleses personals, habilitats socials i oportunitats saludables. Espais d'oci segur, vincles positius, participació juvenil i programes que reforcen competències emocionals redueixen significativament el risc de conductes addictives.

La integració d'aquestes teories, junt amb l'enfocament biopsicosocial, dona solidesa al Pla i evidencia la necessitat d'una estratègia municipal que actue no sols sobre el consum, sinó també sobre els factors que el generen i el mantenen. En un municipi com Benicarló, és imprescindible disposar d'un pla estructurat, continuat i basat en l'evidència que permeta generar entorns protectors, reduir riscos i promoure el benestar de tota la població.

3. MARC NORMATIU I ESTRATÈGIC.

Aquest plantejament teòric i justificatiu s'insereix dins d'un marc normatiu i estratègic que orienta i dona suport a les polítiques locals de prevenció. El IV Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions de Benicarló 2026-2029 s'emmarca en les directrius i requeriments establerts per la normativa internacional, europea, estatal, autonòmica i local, que regula tant les polítiques públiques d'addiccions com el funcionament de les Unitats de Prevenció Comunitària en Conductes Addictives (UPCCA). Aquest conjunt normatiu estableix els principis, les competències i les responsabilitats que han de garantir una resposta coordinada, eficaç i coherent davant les addiccions.

D'aquesta manera, el marc legal i estratègic consolida i reforça les bases plantejades en la introducció i en el marc teòric, assegurant que les actuacions municipals se situen en un sistema de governança compartida, alineada amb els estàndards de qualitat, la coordinació interinstitucional i l'evidència científica que sustenta tot el Pla.

INTERNACIONAL
<ul style="list-style-type: none"> • Directrius de l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 1946). • Document final del període extraordinari de sessions de la Assemblea General de la ONU sobre el problema mundial de las drogues (UNGASS, 2016). • Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS).
EUROPEA
<ul style="list-style-type: none"> • Estratègia de la Unió Europea en matèria de lluita contra la droga 2021-2025. • Pla d'Acció de la Unió Europea en matèria de lluita contra la droga 2021-2025.
ESTATAL
<ul style="list-style-type: none"> • Constitució Espanyola (1978), Article 43. • Llei General de Sanitat (14/1986), de 25 d'abril, constitueix la resposta normativa bàsica al mandat constitucional sobre protecció de la salut. • Reial Decret 1911/1999, de 17 de desembre, pel qual s'aprova el Pla Nacional sobre Drogues (PNSD) i l'Estratègia Espanyola sobre Addiccions 2017-2024. • Llei 42/2010, de 30 de desembre, per la qual es modifica la llei 28/2005, de mesures sanitàries davant del Tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac. • Llei 13/2011, de 27 de maig, de regulació del joc. • Llei Orgànica 4/2015, de 30 de març, de Protecció de la Seguretat Ciutadana. • Estratègia Nacional sobre Addiccions 2017-2024. • Pla d'Acció sobre Addiccions 2021-2024.
AUTONÒMICA
<ul style="list-style-type: none"> • Decret 132/2010, de 3 de setembre, del Consell, sobre registre i autorització de centres i serveis d'atenció i prevenció de les drogodependències i altres trastorns addictius a la Comunitat Valenciana. • Llei 10/2014, de 29 de desembre, de Salut de la Comunitat Valenciana. • Llei 8/2018, de 20 d'abril, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre de Salut de la Generalitat Valenciana.

<ul style="list-style-type: none"> • Decret 89/2018, del 29 de juny, del Consell, d'acreditació de programes de prevenció de drogodependències i altres trastorns addictius i de regulació del Comitè de persones expertes.
<ul style="list-style-type: none"> • Llei 1/2020, d'11 de juny, sobre regulació del joc i de prevenció de la ludopatia de la Comunitat Valenciana.
<ul style="list-style-type: none"> • Resolució conjunta de 18 de novembre de 2022, de la Direcció General d'Inclusió Educativa i de la Direcció General de Salut Pública i Addiccions, per la qual s'estableix el protocol d'actuació per a la detecció de conductes d'abús o tràfic de drogues i d'altres addiccions.
<ul style="list-style-type: none"> • ORDRE 3/2025, de 4 de abril, per la que es desenvolupa el Decret 22/2025, d'11 de febrer, del Consell, pel que s'aprova el Reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat.
<ul style="list-style-type: none"> • Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027.
LOCAL
<ul style="list-style-type: none"> • Llei 7/1985, de 2 d'abril, Reguladora de les Bases del Règim Local.
<ul style="list-style-type: none"> • III Pla Municipal de Prevenció i Actuacions contra les Addiccions de Benicarló 2021-2024.

4. EXTRACTE DE LES CONCLUSIONS DE L'AVALUACIÓ DEL III PLA MUNICIPAL DE DROGODEPENDÈNCIES I ALTRES TRASTORNS ADDICTIUS 2021-2024 I PRÒRROGA 2025.

L'anàlisi de l'execució de les accions previstes en el III Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions de Benicarló revela que, durant els cinc anys d'implementació, es van dissenyar un total de 406 activitats distribuïdes en cinc línies estratègiques: escolar, familiar, comunitari, laboral i selectiu/indicat. D'aquestes, 48 es van eliminar per estar vinculades a la situació postpandèmia de la Covid-19, quedant finalment 358 accions programades, de les quals es van executar 202 activitats, aproximadament el 50 % del total. Aquest percentatge cal interpretar-lo en el context de dificultats inicials, com l'absència de personal a l'UPCCA durant el primer any i el canvi de tècnic el 2025, que va requerir un període d'adaptació.

L'avaluació mostra una evolució positiva en el compliment de les activitats, amb una tendència cap a la consolidació d'accions estables, la millora dels processos d'implementació i la incorporació d'accions noves, evidenciant la capacitat del Pla d'adaptar-se a les necessitats canviants del municipi i la voluntat d'actualitzar les intervencions per generar un major impacte preventiu i comunitari.

Els àmbits escolar i familiar es mantenen com els més actius, amb un nombre estable d'intervencions anuals, especialment l'escolar que destaca per la seva importància estratègica en la prevenció. Els àmbits comunitari i familiar també han mostrat un treball continu i consolidat amb la ciutadania i les famílies. En canvi, l'àmbit laboral és el menys actiu, possiblement a causa de les dificultats per implantar programes en entorns empresarials, fet que assenyalava la necessitat d'ampliar esforços i recursos en aquest àmbit.

Els resultats assenyalen que el Pla ha avançat en aspectes clau, com ara la detecció precoç de situacions de risc, la sensibilització comunitària, el reforç de competències familiars i la consolidació de vincles positius amb adolescents i joves. Aquesta evolució reflecteix que, tot i existir marge de millora en la cobertura i execució d'algunes accions, s'està aconseguint optimitzar els recursos i reforçar la coordinació entre serveis.

Aquestes conclusions aporten informació clau per a l'elaboració i planificació del IV Pla Municipal, amb l'objectiu de reforçar l'eficàcia de les accions, millorar la coordinació entre agents i garantir una prevenció més integral, adaptada a la realitat local i amb un enfocament més flexible i orientat a la comunitat.

A continuació es mostra una taula resum de totes les accions previstes en el Pla classificant-les per anys i línies estratègiques i, a més, distribuint-les en funció del grau d'assoliment final. Aquest resum constitueix només un extracte de l'avaluació completa del III Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions de Benicarló, i l'informe complet es pot consultar a l'Annex 1 d'aquest document.

Any	Àmbit prevenció	Compliment Total	Compliment Parcial	Compliment Nul	Eliminada	Modificada	Nova	Total accions per àmbit	Total accions per any
2021	Escolar	3	0	15	4	0	0	22	80
	Familiar	1	3	13	4	0	0	21	
	Comunitària	4	1	10	0	0	0	15	
	Laboral	0	0	12	0	0	0	12	
	Selectiva/Indicada	0	0	10	0	0	0	10	
		8	4	60	8	0	0	80	
2022	Escolar	11	0	7	4	0	0	22	80
	Familiar	4	0	8	4	5	0	21	
	Comunitària	8	0	5	2	0	0	15	
	Laboral	5	0	7	0	0	0	12	
	Selectiva/Indicada	5	0	5	0	0	0	10	
		33	0	32	10	5	0	80	
2023	Escolar	14	0	4	4	0	0	22	82
	Familiar	4	0	3	4	10	0	21	
	Comunitària	7	1	5	2	0	0	15	
	Laboral	5	0	7	0	0	0	12	
	Selectiva/Indicada	10	0	0	0	0	2	12	
		40	1	19	10	10	2	82	
2024	Escolar	18	0	0	4	0	0	22	82
	Familiar	5	0	2	4	10	0	21	
	Comunitària	7	1	5	2	0	0	15	
	Laboral	1	0	11	0	0	0	12	
	Selectiva/Indicada	10	0	0	0	0	2	12	
		41	1	18	10	10	2	82	
2025	Escolar	7	0	11	4	0	0	22	82
	Familiar	6	1	0	4	10	0	21	
	Comunitària	7	2	4	2	0	0	15	
	Laboral	0	0	12	0	0	0	12	
	Selectiva/Indicada	10	0	0	0	0	2	12	
		30	3	27	10	10	2	82	
		152	9	156	48	35	6	406	

5. DIAGNÒSTIC SOCIAL DE BENICARLÓ: AVALUACIÓ DE NECESSITATS.

L'avaluació de necessitats constitueix el punt de partida fonamental per al disseny, la implementació i l'actualització del IV Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions. L'Ajuntament de Benicarló implementa plans municipals de prevenció i actuació contra les addiccions des de l'any 2010, quan es crea l'UPCCA de Benicarló, inscrita al Registre de Centres i Serveis d'Atenció i Prevenció de les Drogodependències de la Comunitat Valenciana amb el número ACD/9036, actuant des d'aquest moment com a recurs de referència del municipi en matèria de prevenció. Aquesta trajectòria proporciona una base sòlida per identificar necessitats, planificar accions i consolidar els resultats obtinguts en plans anteriors.

Amb l'objectiu de construir una anàlisi integral, actualitzada i participativa de la realitat social del municipi, l'Ajuntament ha impulsat l'elaboració d'un Diagnòstic integral del context social de Benicarló, que permetrà conèixer la situació actual i identificar les principals línies de treball a incloure en les estratègies municipals, entre elles, en aquest cas, la prevenció d'addiccions.

L'enfocament adoptat permet caracteritzar les dinàmiques demogràfiques, econòmiques i socials de Benicarló, així com detectar els col·lectius més vulnerables, els espais d'intervenció prioritaris i les mancances o fortalezes dels recursos existents. D'aquesta manera, es poden identificar els principals reptes i oportunitats d'actuació, reforçant la coherència del Pla, consolidant el treball desenvolupat en períodes anteriors i orientant l'acció municipal cap a una resposta integral, preventiva i adaptada a la realitat canviant del municipi.

5.1. Factors relacionats amb el context social.

A continuació, aprofundirem en alguns dels aspectes més rellevants per conèixer aquest context social:

■ POBLACIONAL:

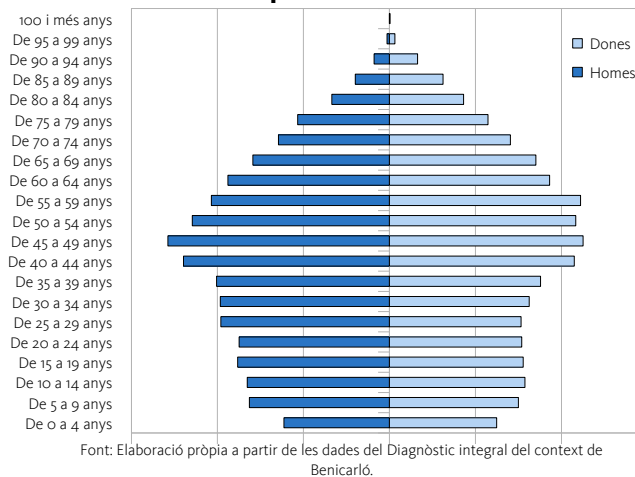
El municipi de Benicarló, situat a la comarca del Baix Maestrat, a la província de Castelló, es configura com un enclavament litoral amb una marcada identitat mediterrània. La seva ubicació estratègica, a 71km de la capital provincial, li atorga una posició rellevant en l'estructura territorial comarcal i un paper dinamitzador en l'eix costaner nord de la Comunitat Valenciana.

La seva estructura demogràfica es caracteritza per una distribució equilibrada entre sexes, amb una lleugera minoria de dones (48,9%) davant del 51,1% d'homes, sobre un total de 29.751 habitants censats a 1 de gener de 2024. L'anàlisi per grups d'edat reflecteix una piràmide poblacional que tendeix a la regressió, evidenciant un procés d'envelliment progressiu. La taxa d'envelliment s'eleva al 118,9%, cosa que significa que per cada 100 menors de 16 anys hi ha gairebé 119 persones majors de 64.

Població per sexe i edat (grups quinquennals)

	Homes	Dones	Total
De 0 a 4 anys	613	623	1.236
De 5 a 9 anys	814	750	1.564
De 10 a 14 anys	826	788	1.614
De 15 a 19 anys	882	778	1.660
De 20 a 24 anys	874	769	1.643
De 25 a 29 anys	980	765	1.745
De 30 a 34 anys	983	813	1.796
De 35 a 39 anys	1.005	879	1.884
De 40 a 44 anys	1.197	1.075	2.272
De 45 a 49 anys	1.288	1.126	2.414
De 50 a 54 anys	1.146	1.083	2.229
De 55 a 59 anys	1.035	1.111	2.146
De 60 a 64 anys	939	931	1.870
De 65 a 69 anys	794	851	1.645
De 70 a 74 anys	645	703	1.348
De 75 a 79 anys	533	573	1.106
De 80 a 84 anys	335	431	766
De 85 a 89 anys	198	312	510
De 90 a 94 anys	89	164	253
De 95 a 99 anys	14	32	46
100 i més anys	0	4	4
Total	15.190	14.561	29.751

Piràmide de població de Benicarló



Per trams d'edat, s'observa que la franja infantil i juvenil (0-15 anys) representa el 14,1% de la població, mentre que el grup de persones majors de 64 anys arriba al 16,7%. El tram central, corresponent a la població en edat activa (16-64 anys), concentra el 69,2% del total, amb una major densitat relativa en els grups de 40 a 59 anys, cosa que indica un predomini d'adults en la segona meitat de la seva vida laboral.

L'índex de dependència global se situa en el 54,2%, és a dir, hi ha 54 persones dependents (menors de 16 o majors de 64 anys) per cada 100 en edat activa. Dins d'aquesta xifra, la dependència per envelliment (29,4%) supera la infantil (24,7%), cosa que accentua el biaix geriàtric del territori i la pressió creixent sobre els serveis socials, sanitaris i comunitaris.

En conjunt, les dades demogràfiques adverteixen d'un escenari marcat per l'envelliment, el descens de la natalitat i la necessitat de planificar polítiques públiques que garanteixin l'atenció, la participació i la qualitat de vida de totes les generacions, amb una atenció especial a les persones grans i a la infància.

	Total	% sobre el total	Homes	Dones	% Homes	% Dones
Total població Benicarló	27.780		13.863	13.917		
Total població espanyola	21.440	77,2%	10.526	10.914	49,1%	50,9%
Total població estrangera	6.340	22,8%	3.337	3.003	52,6%	47,4%
Unió Europea	1.627	5,9%	800	827	49,2%	50,8%
EU No Comunitària	412	1,5%	193	219	46,8%	53,2%
Àfrica	3.308	11,9%	1.852	1.456	56,0%	44,0%
Amèrica	810	2,9%	373	437	46,0%	54,0%
Àsia, Oceania i apàtrides	183	0,7%	119	64	65,0%	35,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Diagnòstic integral del context de Benicarló.

Aquestes dades han estat extretes, segons s'especifica al diagnòstic integrat que ha sol·licitat l'Ajuntament de Benicarló, de la fitxa municipal de Benicarló del PEGV (2022). Per això, és possible que hi hagi algunes variacions en les xifres de població respecte a les dates comentades anteriorment, que corresponen al Cens poblacional de l'INE (2024), però ens serveixen com a referència per veure quina és la distribució poblacional segons nacionalitats i la seva procedència.

Com podem observar un 22,8% (6.340 persones) són de nacionalitat estrangera i el 77,2% restant són espanyoles. Pel que fa a la distribució per sexe dins la població estrangera, els homes representen el 52,6% (3.337) i les dones el 47,4% (3.003), mentre que en la població espanyola la distribució és més equilibrada. Analitzant l'origen geogràfic de la població estrangera, la majoria procedeix d'Àfrica, amb un 11,9% (3.308) del total, seguida per la Unió Europea amb un 5,9% (1.627) i Amèrica amb un 2,9% (810). Destaca la preponderància d'homes entre els estrangers procedents d'Àfrica i Àsia/Oceania, on representen el 56% i el 65% respectivament, mentre que a Amèrica i Europa no comunitària predominen les dones, amb un 54% i un 53,2%.

■ GEOGRÀFICA/ESTRUCTURAL:

Des d'un punt de vista geogràfic, Benicarló es troba a la franja litoral de la província de Castelló, entre les localitats de Vinaròs i Peníscola. Aquesta ubicació estratègica li confereix un paper destacat dins de la comarca del Baix Maestrat, ja que forma part d'un triangle urbà que concentra gran part de la població i dels serveis de la zona. La proximitat a Vinaròs, capital comarcal, garanteix l'accés a serveis públics generals, mentre que la influència turística de Peníscola potencia l'atracció de visitants i d'activitat econòmica estacional, conferint a Benicarló una posició geogràfica clau per a la mobilitat, les oportunitats laborals i l'intercanvi econòmic i cultural a la zona nord de Castelló.

Pel que fa a l'economia, Benicarló combina els tres sectors econòmics tradicionals. En el sector primari, l'agricultura i la pesca són estratègics, amb profundes arrels històriques i un reconeixement cultural i social destacable. El sector secundari ha experimentat dificultats, afectant especialment la indústria del moble i la construcció, encara que activitats com el sector químic, les professions tècniques i, en menor mesura, la construcció han aconseguit mantenir o recuperar la producció. Finalment, el sector terciari inclou petites i mitjanes empreses dedicades al comerç, la restauració, els serveis per a empreses i l'alimentació. Mereix una menció especial el sector turístic: Benicarló és una destinació emergent que es beneficia de l'atracció que exerceix Peníscola, amb un creixement progressiu de visitants i, en conseqüència, un augment de l'oferta laboral en oci, restauració i allotjament.

■ INSTITUCIONAL:

En el següent apartat es presenta un llistat dels principals recursos, serveis i entitats que conformen l'estructura educativa, social, sanitària i comunitària de Benicarló, els quals contribueixen al benestar i desenvolupament de la població local, oferint una visió global del funcionament i de les oportunitats que proporciona el municipi en els diferents àmbits de la vida ciutadana.

➤ **Àmbit educatiu:**

Benicarló compta amb un total de 15 centres educatius, tant públics com privats, que inclouen educació infantil, ESO, batxillerat, formació professional, educació per a persones adultes i música.

- Centres públics d'educació infantil i primària, 5 centres educatius:
 - ✓ CEIP Marqués de Benicarló.
 - ✓ CEIP Francesc Catalan.
 - ✓ CEIP Eduardo Martínez Ródenas.
 - ✓ CEIP Ángel Esteban.
 - ✓ CEIP N° 5.
- Centres públics d'Educació Secundària Obligatòria i Batxillerat, 2 centres educatius:
 - ✓ IES Joan Coromines.
 - ✓ IES Ramon Cid.
- Centres concertats d'educació infantil, primària, secundària i batxillerat, 2 centres educatius:
 - ✓ COL-LEGI La Consolación.
 - ✓ COL-LEGI La Salle.
- Centres privats d'educació infantil 0-3 anys, 3 centres educatius:
 - ✓ Menuts.
 - ✓ Moby Dick.
 - ✓ Magdala.
- Centre de Formació Professional:
 - ✓ CIPFP de Benicarló.
 - ✓ IES Joan Coromines.
 - ✓ IES Ramon Cid.
- Centre Educació Persones Adultes:
 - ✓ CPEPA Marqués de Benicarló.
- Conservatori comarcal de música:
 - ✓ Conservatori Mestre Feliu.

➤ **Àmbit social:**

En quant a serveis municipals de caràcter social compta amb el següent:

- Àrea de Serveis Socials i Polítiques Inclusives:
 - ✓ Atenció Primària Bàsica:
 - Servei de prevenció i intervenció amb famílies.
 - Servei d'Inclusió social.
 - Autonomia personal i atenció a la dependència.
 - Servei d'Acció Comunitària.
 - Unitat d'Igualtat.
 - Oficina d'Atenció a Persones Migrants – PANGEA.
 - ✓ Atenció Primària Específica:
 - EEIIA.

- Programa de mesures judicials en medi obert.

✓ Unitat de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives (UPCCA).

- Organisme Autònom de Centres Socials Especialitzats (OACSE): és un òrgan de titularitat municipal, de l'àmbit social d'atenció a persones majors i persones amb diversitat funcional. Es troben la Residència i Centre de Dia El Collet, destinada a persones amb discapacitat psíquica; el Centre Geriàtric Sant Bartomeu; la Residència Sant Francesc, destinada a persones autònomes amb discapacitat psíquica; i el Centre de Dia Nou d'Octubre, per a persones majors amb dependència.

➤ **Àmbit de Salut:**

En quant a recursos de caràcter sanitari trobem:

- Centre de Salut d'Atenció Primària.
- Centre de Salut Pública de l'àrea territorial o1.
- Hospital Comarcal de Vinaròs.
- Unitat de Conductes Addictives (UCA) a Vinaròs.
- Centre de dia de Projecte Amigó a Vinaròs.

➤ **Associacions de l'àmbit comunitari:**

A nivell municipal existeix la participació de diferents òrgans i entitats

- Consell Municipal de Benestar Social (CMBS).
- Consell Municipal d'Infància i Adolescència (CMIA).
- AFA dels centres educatius de Benicarló.
- Entitats d'oci i festes: Junta Local Fallera i Coordinadora de Penyes.
- Associació de Restaurants, Bars i Cafeteries de Benicarló.
- ACEMYF.
- Càritas: Associació d'Alcohòlics Anònims.
- Creu Roja.

➤ **Altres recursos de l'Administració Pública:**

A més, hi han altres recursos de l'Administració Pública que hem de tindre en compte:

- Àrea d'Educació de l'Ajuntament de Benicarló.
- Àrea de Joventut i Esports de l'Ajuntament de Benicarló.
- Àrea de Cultura i Festes de l'Ajuntament de Benicarló.
- Àrea de Governació i Policia Local de l'Ajuntament de Benicarló.
- Àrea de Promoció Econòmica i AODL de l'Ajuntament de Benicarló.
- Centre Dona Rural de Sant Mateu.
- LABORA.
- Centre de Rehabilitació i Inserció Social (CRIS) a Vinaròs.

■ CONCLUSIONS DEL DIAGNÒSTIC INTEGRAL DE BENICARLÓ PER A LA DETECCIÓ DE NECESSITATS:

En el diagnòstic integral recentment elaborat de Benicarló, s'han recollit dades rellevants sobre la situació local en matèria de prevenció d'addiccions, que resulten imprescindibles per al diagnòstic de necessitats del municipi. Per a

analitzar aquesta realitat s'ha utilitzat l'eina DAFO, que permet identificar les Debilitats, Amenaces, Fortaleses i Oportunitats, facilitant així la definició d'actuacions més efectives i adaptades a la realitat local.

DEBILITATS	AMENACES
<p>D11. Baixa visibilitat i escàs coneixement ciutadà sobre els recursos municipals de prevenció d'addiccions.</p> <p>D12. Cobertura limitada dels programes preventius i dels espais comunitaris.</p> <p>D13. Escassa integració de la perspectiva digital i de l'enfocament juvenil en els materials i metodologies preventives.</p>	<p>A14. Augment de la normalització del consum d'alcohol, cannabis i altres substàncies entre la joventut.</p> <p>A15. Augment de noves addiccions conductuals vinculades a tecnologies digitals i apostes en línia.</p> <p>A16. Falta de percepció de risc entre adolescents i joves respecte al consum i les conductes addictives.</p> <p>A17. Vulnerabilitat socioeconòmica com a factor de risc estructural per al desenvolupament d'addiccions.</p>
FORTALESES	OPORTUNITATS
<p>F19. Existència del III Pla Municipal contra les Addiccions 2021-2024 com a marc de referència local.</p> <p>F20. Presència de professionals tècnics amb experiència en programes preventius.</p> <p>F21. Col·laboració amb entitats socials i centres educatius per a accions de sensibilització.</p> <p>F22. Sensibilitat institucional creixent cap a les addiccions conductuals emergents.</p> <p>F23. Disponibilitat d'espais i recursos municipals que podrien ser activats com a entorns preventius.</p>	<p>O15. Accés a línies de finançament autonòmiques i estatals vinculades a salut mental i prevenció.</p> <p>O16. Demanda ciutadana de campanyes preventives adaptades a les noves realitats.</p> <p>O17. Potencial d'implicació del teixit associatiu i esportiu local en accions de prevenció.</p> <p>O18. Disponibilitat de formats digitals i xarxes socials com a canals de sensibilització amb impacte.</p> <p>O19. Creixent interès en l'enfocament de salut comunitària.</p>

A partir d'aquest diagnòstic, s'han identificat necessitats clau i àrees de millora que condicionen l'eficàcia de les actuacions preventives actuals, permetent prioritzar intervencions i aprofitar els recursos i oportunitats existents. Amb aquesta base, s'han definit una sèrie de propostes d'acció que serviran de guia per al disseny i implementació del IV Pla Municipal d'Addiccions, amb l'objectiu de reforçar la prevenció, millorar la coordinació entre agents locals i adaptar les intervencions a les característiques i necessitats de la població, especialment dels grups més vulnerables i dels joves.

Les propostes principals són:

1. **Dissenyar una estratègia local integrada de comunicació, sensibilització i prevenció d'addiccions**, consolidant campanyes multicanal que abordin tant el consum de substàncies com les addiccions conductuals, amb un llenguatge proper a la joventut i enfocaments positius orientats a la promoció de la salut, coordinant els àmbits educatiu, sanitari i social.
2. **Ampliar la cobertura, continuïtat i visibilitat dels programes comunitaris de prevenció**, reforçant la presència territorial, millorant la difusió institucional i incorporant metodologies innovadores i participatives adaptades al context digital i al llenguatge juvenil.
3. **Incorporar de manera prioritària la prevenció de les addiccions conductuals emergents**, amb intervencions específiques davant del joc online, apostes esportives i ús compulsiu de xarxes socials i pantalles, integrant aquests continguts en campanyes, programes escolars i formació a famílies.
4. **Impulsar espais juvenils com a entorns segurs de prevenció i promoció de la salut**, creant o dinamitzant equipaments que funcionin com a espais d'oci, cultura i esport on treballar la prevenció de manera transversal i fomentar la participació, l'autonomia i la creació de referents positius.
5. **Enfortir la formació del personal tècnic, educatiu i comunitari en prevenció**, incorporant competències en detecció precoç, acompanyament psicoeducatiu, comunicació preventiva i abordatge digital.
6. **Prioritzar la intervenció precoç i el treball amb adolescents i famílies**, amb programes que integrin educació emocional, presa de decisions, autocura i gestió saludable de l'oci, reforçant el rol preventiu de les famílies.

7. **Alinear la planificació municipal amb els marcs autonòmics i estatals**, integrant les directrius del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 i enfortint la connexió amb la xarxa comarcal i autonòmica de prevenció i atenció, garantint transversalitat i avaluació estratègica de l'impacte de les actuacions.

5.2. Factors relacionats amb el consum o problemàtiques associades a les drogues.

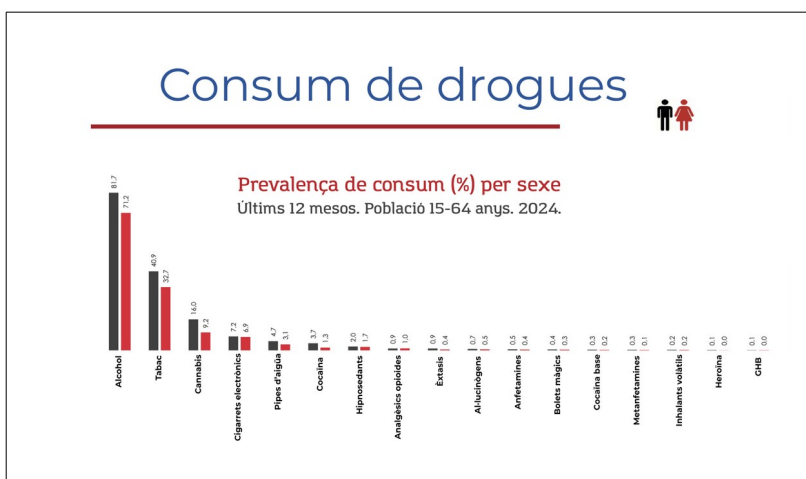
L'anàlisi dels factors que influeixen en el consum de drogues i en les problemàtiques associades és fonamental per comprendre la magnitud i les característiques del fenomen a nivell local i regional. Aquest apartat té com a objectiu identificar els principals determinants individuals, socials, familiars i comunitaris que poden afavorir l'inici, el manteniment o l'increment del consum de substàncies, així com les seves conseqüències.

Les dades es basen en estudis de referència que ofereixen informació detallada sobre consum i addiccions entre la població jove i adolescent: l'*Estudi sobre Drogues en Població Escolar a Espanya (ESTUDES)*, que analitza el consum de drogues i substàncies en escolars de 14 a 18 anys a tot l'Estat, i l'*Estudi sobre Alcohol i Drogues en Població Adolescents i Joves (EDADES)*, que aporta informació sobre la prevalença i les pautes de consum en joves de 15 a 64 anys. Aquestes dades permeten enquadrar les necessitats i problemàtiques detectades al municipi de Benicarló anteriorment dins del marc autonòmic i estatal, proporcionant una base sòlida per a les intervencions preventives.

L'explotació d'aquestes dades és clau per establir millor les mesures a prendre per reduir les problemàtiques detectades i adaptar les estratègies preventives a les necessitats reals de la població. A partir d'aquesta informació, es poden identificar els grups poblacionals més vulnerables, les tendències emergents en el consum de drogues legals i il·legals, així com les addiccions comportamentals associades, facilitant la definició d'estratègies preventives i d'intervenció adaptades a la realitat del municipi. Aquesta aproximació contribueix a garantir que les polítiques municipals siguin efectives, basades en evidència i coherents amb les directrius autonòmiques en matèria de salut i addiccions.

■ EDADES 2024. Enquesta sobre alcohol i drogues a Espanya:

El Programa d'Enquestes sobre Alcohol i altres Drogues en Espanya (EDADES) està dirigit per la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues (DGPNSD) i compta amb la col·laboració de les comunitats autònomes. Aquest programa es duu a terme de forma biennal des de l'any 1995 i permet observar l'evolució de les prevalències de consum d'alcohol, tabac, hipnosedants, opiacis i drogues psicoactives de comerç il·legal en la població general resident en llars de 15 a 64 anys. Les dades que s'analitzaran a continuació corresponen a xifres poblacionals d'Espanya per a l'any 2024.



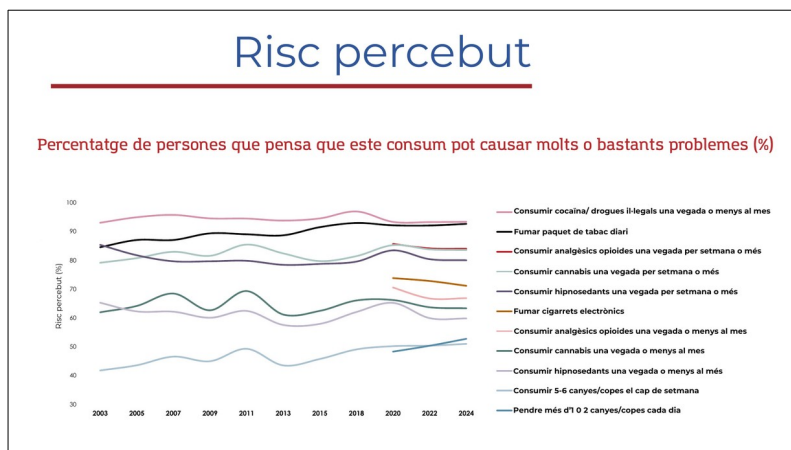
Font: Ministeri de Sanitat, *Enquesta EDADES 2024*.

Com es pot observar en el gràfic anterior, la substància més consumida per la població de 15 a 64 anys durant l'últim any és l'alcohol, amb xifres del 81,7% en els homes i del 71,2% en les dones. El tabac, que ocupa la segona posició en prevalença de consum, presenta percentatges del 40,9% en els homes i del 32,7% en les dones. D'això es desprèn que les drogues més consumides continuen sent legals.

En tercer lloc, el cannabis, que pertany al conjunt de substàncies il·legals, és la tercera substància més consumida. La tendència segueix el mateix patró que les anteriors, amb un consum més elevat entre els homes (16%) que entre les dones (9,2%).

En quart i cinquè lloc apareixen com a novetat els cigarrets electrònics i les pipes d'aigua, amb una tendència més equilibrada entre ambdós sexes: la diferència és només del 0,3% per als cigarrets electrònics i de l'1,6% per a les pipes.

Per últim, la resta de substàncies es manté per sota del 4%, amb consum majoritari entre els homes, excepte els analgèsics opioides, on, tot i la dada poc rellevant, el consum és lleugerament superior en les dones (0,1%) i els inhalants volàtils que és idèntic per ambdós (0,2%).



Font: Ministeri de Sanitat, *Enquesta EDADES 2024*.

El gràfic mostra en quina mesura les persones consideren que determinades conductes relacionades amb el consum de drogues poden generar problemes de salut. Com més elevada és la percepció de risc, menor sol ser la probabilitat de consum.

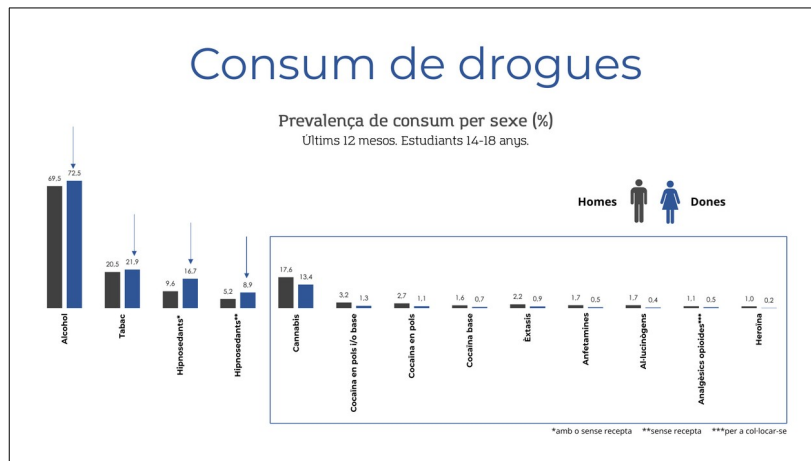
En termes generals, la població coincideix a percebre com molt arriscades les drogues il·legals. Destaca especialment la cocaïna, ja que el 93,4% considera que consumir aquesta substància una vegada o menys al mes pot ocasionar bastants o molts problemes de salut, així com el cànnabis, del qual el consum freqüent (una vegada per setmana o més) és considerat problemàtic per a la salut pel 83,6% de la població. Aquestes xifres són comparables a la percepció del risc de fumar un paquet de tabac diari (92,7%).

Pel que fa a l'alcohol, el consum habitual durant el cap de setmana (5-6 copes/canyes) és percebut com a risc per poc més de la meitat de la població (51%), mentre que beure 1-2 copes/canyes diàriament és considerat molt perjudicial per un percentatge lleugerament superior.

■ ESTUDES 2025. Enquesta sobre ús de drogues en ensenyament secundari a Espanya:

Durant 2025 s'ha realitzat una nova edició de l'enquesta ESTUDES, que s'emmarca en la serie d'enquestes que venen realitzant-se en Espanya de forma biennal des de 1994, i que tenen com objectiu conèixer la situació i les tendències del consum de drogues i altres addiccions entre els estudiants de 14 a 18 anys que cursen Ensenyances Secundàries.

Per analitzar algunes de les principals conclusions d'aquest estudi, a continuació es presenten i comenten alguns dels gràfics que considerem més rellevants per a l'elaboració del present pla. Concretament, es revisaran indicadors clau com la prevalença del consum, l'edat mitjana d'inici, el risc percebut i la disponibilitat percebuda, ja que aporten informació essencial per a l'anàlisi de necessitats i la posterior planificació d'actuacions preventives.



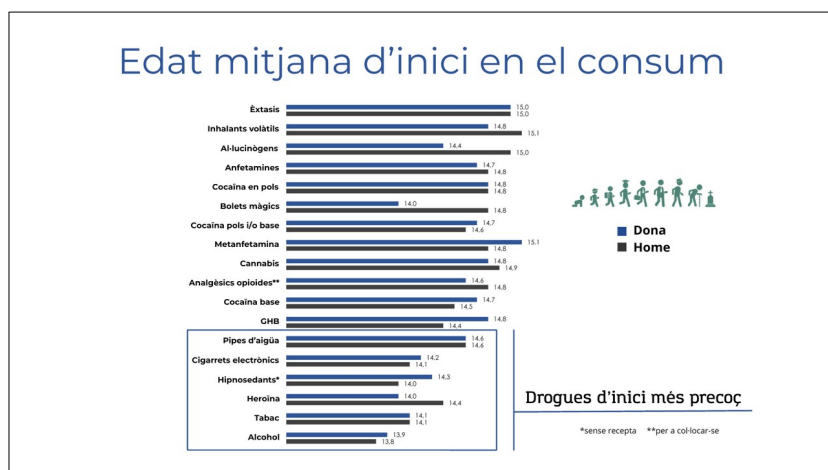
Font: Ministeri de Sanitat (2025), ESTUDES 2025.

En quant a la prevalença del consum de diferents substàncies entre estudiants de 14 a 18 anys en els últims 12 mesos, desglossat per sexe, observem que l'alcohol és la substància més consumida, amb un percentatge lleugerament superior en les dones (72,5%) respecte als homes (69,5%). El tabac també presenta un consum similar entre sexes, amb una lleugera major prevalença en dones (21,9%) en comparació amb homes (20,5%).

En el cas dels hipnosedants, tant amb recepta com sense recepta, el consum és clarament més elevat en les dones, destacant una diferència significativa respecte als homes (16,7% vs 9,6% amb recepta i 8,9% vs 5,2% sense recepta). El cànnabis, la droga il·legal més habitual, és consumida més per homes (17,6%) que per dones (13,4%).

Altres substàncies com la cocaïna, l'èxtasi, les amfetamines i els al·lucinògens mostren una prevalença més baixa, amb un consum també predominantment masculí. Els analgèsics opioides i la heroïna presenten els percentatges més baixos, sent també més consumits per homes.

Aquestes dades reflecteixen diferències de gènere en els patrons de consum i permeten identificar les substàncies més rellevants en l'àmbit adolescent, aspecte clau per a dissenyar polítiques preventives i d'intervenció ajustades a la realitat local.



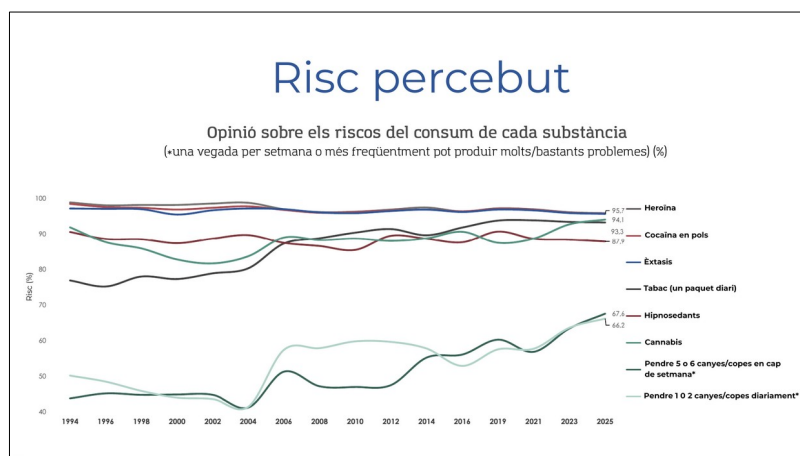
Font: Ministeri de Sanitat (2025), ESTUDES 2025.

El gràfic mostra l'edat mitjana d'inici en el consum de diferents drogues, diferenciant entre dones i homes. En general, s'observa que l'experimentació amb substàncies comença en edats molt primerenques, principalment entre els 13 i els 15 anys. Les drogues legals com l'alcohol i el tabac presenten un inici més precoç, situant l'edat mitjana d'inici al voltant dels 14 anys, fet que reflecteix la seva major disponibilitat social i la percepció de menor risc. També destaquen altres productes de consum freqüent entre adolescents —com els cigarrets electrònics, les pipes d'aigua o els hipnosedants sense recepta— amb edats d'inici molt semblants.

Pel que fa a les drogues considerades il·legals o de major risc, com el cannabis, la cocaïna (en les seves diferents formes), els al·lucinògens, les amfetamines o l'èxtasi, l'edat d'inici es un poc més avançada, aproximadament entre els 14,5 i els 15 anys. Aquest patró suggereix una progressió en el consum, on primer apareixen substàncies legals o més accessibles, i posteriorment d'altres de major perillositat.

Les diferències entre sexes són mínimes en gairebé totes les substàncies, fet que indica uns patrons de consum inicial molt similars entre ambdós sexes. En alguns casos les dones presenten lleugerament menys edat d'inici, i en d'altres els homes, però les variacions són poc significatives.

En conjunt, el gràfic posa de manifest una realitat preocupant: el contacte amb substàncies psicoactives es produeix en plena adolescència, una etapa clau en el desenvolupament. Això subratlla la importància de reforçar la prevenció, la informació i les intervencions educatives abans que s'inici el consum.



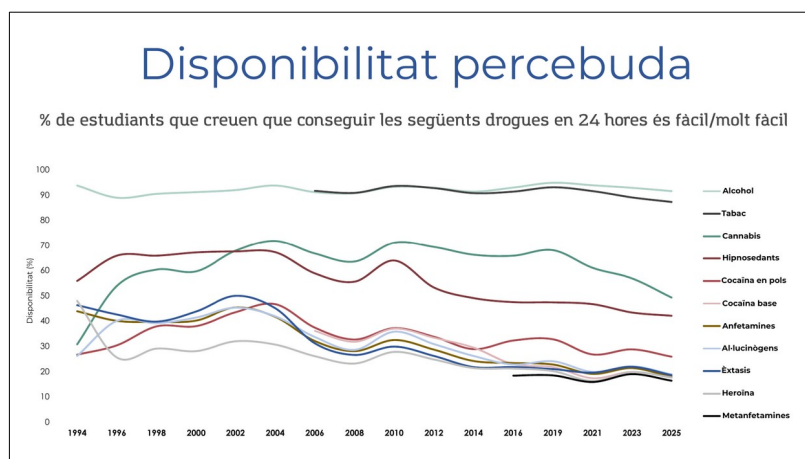
Font: Ministeri de Sanitat (2025), ESTUDES 2025.

En aquest gràfic sobre el risc percebut s'observa una evolució notable en la manera com la població interpreta els perills associats al consum regular de diverses substàncies des del 1994 fins a l'actualitat. Un dels aspectes més rellevants és la forta estabilitat en la percepció de risc de les drogues d'alta perillositat —com l'heroïna, la cocaïna i l'èxtasi— que es mantenen constantment per sobre del 90%. Aquesta continuïtat indica que els missatges preventius, així com el coneixement social sobre els efectes greus d'aquestes substàncies, s'han consolidat amb el temps i continuen sent efectius.

En canvi, la tendència és diferent en substàncies d'ús legal o socialment integrat, com el tabac, els hipnosedants i, sobretot, l'alcohol. El tabac presenta un risc percebut moderadament alt, però clarament inferior al de les drogues il·legals, malgrat ser encara avui una de les principals causes de mortalitat prevenible. En el cas dels hipnosedants, s'aprecia un augment del risc percebut des de 2004, probablement relacionat amb una major conscienciació sobre el seu potencial addictiu i els seus efectes sobre la salut mental.

Pel que fa al cannabis i a l'alcohol, la situació és especialment preocupant des de la perspectiva preventiva. El cannabis, tradicionalment considerat com una substància de "baix risc", mostra un increment progressiu del risc percebut a partir de 2006. Tot i això, continua sent la droga il·legal amb menor risc percebut, encara que —per primera vegada des de 2010— el risc atribuït al seu consum supera el del tabac. Aquesta tendència és rellevant, ja que una baixa percepció de risc és un factor determinant en l'inici del consum entre adolescents. En el cas de l'alcohol, el risc percebut es manté de forma consistent per sota del 60%, fet que evidencia que, malgrat un lleu augment, segueix sent una de les substàncies més infravalorades en termes de perillositat.

En conjunt, el gràfic posa de manifest que les substàncies més normalitzades socialment continuen sent percebudes com menys perilloses, fet que reforça la necessitat de desenvolupar intervencions preventives específiques orientades a reduir la banalització del consum d'alcohol, cannabis i hipnosedants, així com a treballar intensament amb la població juvenil, que és la més vulnerable a aquesta percepció distorsionada del risc.



Font: Ministeri de Sanitat (2025), *ESTUDES 2025*.

El gràfic mostra l'evolució de la disponibilitat percebuda de diverses drogues entre estudiants, és a dir, el percentatge de joves que consideren que poden aconseguir cada substància en un termini màxim de 24 hores. S'observa clarament que l'alcohol i el tabac són les substàncies percebudes com més accessibles, amb valors que superen el 90%. El cannabis, que ocupa la tercera posició, continua sent la droga il·legal amb una percepció de disponibilitat més alta.

La resta de drogues il·legals presenten una disponibilitat percebuda molt inferior i, en general, mostren una tendència descendent durant els darrers anys.

En conjunt, el gràfic reflecteix una diferència notable entre la disponibilitat percebuda de les substàncies legals i la de les substàncies il·legals, evidenciant el major accés que els joves perceben cap a les primeres.

6. PLA D'ACCIÓ.

El Pla d'Acció constitueix l'eix operatiu del Pla, establint de manera clara les línies estratègiques, les necessitats detectades, els objectius generals i específics, així com les actuacions concretes a dur a terme per abordar el consum de drogues i les seves conseqüències en la població. Aquest apartat té com a finalitat traduir l'anàlisi de la realitat local en accions concretes, coordinades i efectives, que permeten prevenir, reduir i atendre els problemes associats al consum de substàncies, reforçant la salut i el benestar comunitari.

Les línies estratègiques defineixen les àrees prioritàries d'actuació, mentre que les necessitats detectades permeten orientar els recursos cap a les problemàtiques més rellevants identificades a nivell local. Els objectius generals i específics marquen els resultats esperats, establint un marc de referència per avaluar l'eficàcia de les actuacions. Finalment, les actuacions concretes determinen les accions pràctiques que es duren a terme per aconseguir els objectius proposats, garantint la coherència i la continuïtat del Pla.

Aquest enfocament integral assegura que les polítiques municipals en matèria d'addiccions siguin planificades, sostenibles i adaptades a les necessitats reals de la comunitat, promovent la participació activa de tots els agents implicats i la coordinació entre les diferents àrees municipals i serveis comunitaris.

6.1. Línies estratègiques, necessitats detectades, objectius generals i específics i actuacions a realitzar.

El Pla d'Acció s'estructura al voltant de cinc línies estratègiques que permeten organitzar i orientar de manera coherent totes les actuacions previstes. Aquestes línies abasten els principals àmbits d'intervenció de l'UPCCA i garanteixen una resposta integral davant les diferents realitats i necessitats detectades. Així, es defineixen la línia escolar, centrada en la prevenció en l'àmbit educatiu; la línia familiar, orientada al reforç de competències i acompanyament de les famílies; la línia comunitària, que impulsa accions de sensibilització i participació social; la línia laboral, adreçada a la promoció de la salut en entorns de treball; i finalment, la línia selectiva/indicada, destinada als col·lectius o situacions amb major

vulnerabilitat o risc, on és necessari aplicar intervencions més específiques i intensives. Aquest conjunt de línies estratègiques assegura una intervenció global, coherent i adaptada a les particularitats de la comunitat.

ESCOLAR		
Necessitats detectades		
<p>N1. Sensibilitzar a la població escolar sobre els riscos i problemàtiques associades a les conductes addictives.</p> <p>N2. Retardar al màxim l'edat d'inici de consum de drogues.</p> <p>N3. Fomentar un ús responsable de les TIC.</p> <p>N4. Orientar i assessorar al professorat en l'aplicació dels programes per a la promoció del benestar socioemocional i la prevenció de les addiccions de la Conselleria de Sanitat.</p> <p>N5. Baixa detecció i derivació de casos per consum i conductes addictives per part dels centres educatius.</p> <p>N6. Promoure espais de coordinació per a la planificació conjunta d'accions preventives.</p>		
Objectius generals	Objectius específics	Actuacions
<p>OG1. Consolidar una cultura preventiva en l'àmbit educatiu que promoga la salut, el benestar emocional i la prevenció de les addiccions.</p>	<p>OE1.1. Presentar als centres educatius els programes de la Conselleria de Sanitat per a la promoció del benestar socioemocional i la prevenció de les addiccions perquè els integren en el projectes educatius dels centres.</p>	<p>A1.1.1. Presentar els diferents programes preventius en cadascun del centres educatius d'acord a les seues etapes educatives.</p>
	<p>OE1.2. Millorar la competència professional del professorat i equips d'orientació en prevenció i promoció del benestar socioemocional</p>	<p>A1.2.1. Oferir les formacions anuals acreditades pel CEFIRE en col·laboració amb les UPCCA sobre els programes preventius de la Conselleria de Sanitat.</p>
	<p>OE1.3. Proporcionar assessorament tècnic des de l'UPCCA en l'aplicació i avaluació dels programes oficials.</p>	<p>A1.3.1. Garantir un servei d'assessorament preventiu per a orientadors i tutors.</p>
	<p>OE1.4. Crear espais d'intercanvi d'experiències i bones pràctiques entre centres educatius.</p>	<p>A1.4.1. Oferir una reunió anual per avaluar com ha anat la implementació del programes de prevenció escolar en cadascun del centres educatius.</p>
<p>OG2. Enfortir els factors de protecció i reduir els de risc associats a les conductes addictives mitjançant la detecció precoç, derivació i intervenció des de l'entorn escolar.</p>	<p>OE2.1. Implicar la comunitat educativa en activitats de promoció de la salut i prevenció d'addiccions.</p>	<p>A2.1.1. Organització d'activitats de suport educatiu en matèria de salut i prevenció.</p>
	<p>OE2.2. Desenvolupar competències digitals saludables en la comunitat educativa per previndre l'ús problemàtic de les TIC i altres conductes tecnològiques addictives.</p>	<p>A2.2.1. Fomentar projectes educatius que reforcen el pensament crític davant la publicitat i la pressió social de les noves tecnologies.</p>
	<p>OE2.3. Oferir programes de sensibilització i educació digital per a alumnat, famílies i professorat.</p>	<p>A2.3.1. Tallers sobre l'ús responsable de pantalles, gestió equilibrada del temps digital i prevenció de la dependència tecnològica.</p>
	<p>OE2.4. Fomentar la participació de l'alumnat com a agents actius en la prevenció i la convivència positiva.</p>	<p>A2.4.1. Creació d'un programa d'agents de salut, amb formació específica i reconeixement escolar.</p>
<p>OG3. Millorar la coordinació entre els centres educatius i l'UPCCA.</p>	<p>OE3.1. Promoure una comunicació fluida entre els centres educatius i l'UPCCA.</p>	<p>A3.1.1. Mantindre una relació propera i continuada entre els centres educatius i l'UPCCA.</p>
	<p>OE3.2. Recordar als equips directius que existeix un «Protocol d'actuació per a la detecció de conductes d'abús o tràfic de drogues i altres addiccions».</p>	<p>A3.2.1. Facilitar la derivació de casos i el seu seguiment mitjançant reunions de coordinació.</p>

FAMILIAR		
Necessitats detectades		
<p>N7. Augmentar el coneixement i la consciència familiar sobre riscos, efectes i conductes de consum.</p> <p>N8. Millorar les competències parentals i la funció educadora preventiva de les famílies en relació al fenomen de les drogodependències i les noves tecnologies.</p> <p>N9. Dificultats per part de les famílies per establir límits clars, comunicar-se amb efectivitat i gestionar emocionalment situacions de risc.</p> <p>N10. Necessitat de promoure entorns familiars protectors, de convivència saludable i amb una bona gestió emocional com a factor clau de protecció davant les addiccions.</p> <p>N11. Resistències o desconeixements en quant als recursos públics disponibles per a la prevenció familiar i l'abordatge de conductes addictives (UPCCA).</p>		
Objectius generals	Objectius específics	Accions
<p>OG4. Enfortir el paper de la família com a agent bàsic de prevenció, millorant les competències parentals, la implicació comunitària i la detecció precoç de conductes de risc i addiccions, tot promovent entorns familiars saludables i protectors.</p>	<p>OE4.1. Augmentar el coneixement i la sensibilització familiar sobre riscos i conductes addictives.</p>	<p>A4.1.1. Organitzar xarrades informatives i elaborar materials divulgatius sobre prevenció familiar.</p>
	<p>OE4.2. Millorar les competències parentals i la funció educadora preventiva de les famílies.</p>	<p>A4.2.1. Desenvolupar programes sobre habilitats educatives, gestió emocional i comunicació per a pares i mares.</p>
	<p>OE4.3. Programació per a pares i mares sobre drogodependències i conductes addictives en l'àmbit familiar.</p>	<p>A4.3.1. Realitzar almenys una activitat preventiva anual.</p>
<p>OG5. Facilitar l'accés i participació de les famílies en l'Unitat de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives i les activitats programades.</p>	<p>OE5.1. Informar, orientar i donar suport a les demandes de les famílies relacionades amb consums de drogues i/o conductes addictives en les seus fills/es o altres familiars.</p>	<p>A5.1.1. Atendre totes les demandes de l'UPCCA i realitzar la corresponent intervenció o derivació segons la requerisca la situació.</p>
<p>OG6. Donar a conèixer el servei de l'UPCCA i augmentar la visibilitat del servei d'atenció i assessorament a persones i famílies amb problemàtiques relacionades amb les addiccions.</p>	<p>OE6.1. Dissenyar una campanya de difusió del servei de l'UPCCA mitjançant la qual es pugui donar a conèixer el recurs.</p>	<p>A6.1.1. Dissenyar un nou logotip identificatiu del servei de l'UPCCA.</p>
		<p>A6.1.2. Elaborar un díptic informatiu sobre les activitats i serveis que s'ofereixen des de l'UPCCA.</p>
		<p>A6.1.3. Crear nous materials identificatius del servei de l'UPCCA.</p>
		<p>A6.1.4. Difondre a través dels diferents canals de comunicació de l'Ajuntament la campanya de difusió del servei.</p>

COMUNITÀRIA		
Necessitats detectades		
<p>N12. Reforçar la implicació dels diferents agents socials i de la comunitat en la prevenció de les conductes addictives.</p> <p>N13. Millorar l'accessibilitat i el coneixement del servei i accions comunitàries de prevenció de l'UPCCA entre la població.</p> <p>N14. Promoure entorns d'oci comunitaris saludables i amb alternatives lliures de consum de substàncies i altres addiccions, especialment per als grups de població jove.</p> <p>N15. Millorar la coordinació institucional i comunitària entre els diferents agents per fer front a conductes de risc i grups vulnerables a nivell local.</p> <p>N16. Disposar d'una anàlisi actualitzada i continuada dels patrons de consum de substàncies i altres conductes addictives de la població de Benicarló, per identificar tendències, perfils de risc i àrees prioritàries d'intervenció.</p>		
Objectius generals	Objectius específics	Accions
<p>OG7. Disposar d'un sistema estable, rigorós i actualitzat d'anàlisi dels patrons de consum i de les conductes addictives de la població de Benicarló,</p>	<p>OE7.1. Recollir informació actualitzada i de qualitat sobre els patrons de consum i conductes addictives locals</p>	<p>A7.1.1. Dissenyar i implementar una enquesta local de consum de drogues i usos de les noves tecnologies adaptada a la població de Benicarló.</p>

que permeta orientar la planificació, l'avaluació i la presa de decisions en matèria de prevenció.		A7.1.2. Difondre l'enquesta mitjançant la comunitat educativa i els agents socials del municipi.
	OE7.2. Difondre i utilitzar la informació per a la presa de decisions i la sensibilització comunitària.	A7.2.1. Recollir i avaluar els resultats de l'enquesta en un informe detallat sobre la situació de consum i les addiccions a al municipi de Benicarló.
OG8. Promoure una comunitat implicada, informada i corresponsable en la prevenció de les addiccions, afavorint entorns saludables, coordinats i lliures de conductes addictives a Benicarló.	OE8.1. Fomentar la implicació i corresponsabilitat de les entitats i col·lectius locals en la prevenció de les addiccions.	A8.1.1. Dissenyar campanyes de sensibilització, prevenció de consum de drogues i reducció de riscos associades a les festes populars (Falles i Festes Patronals) o a l'oci nocturn en col·laboració amb la Unitat d'Igualtat.
		A8.1.2. Impulsar les campanyes de sensibilització, prevenció de consum de drogues i reducció de riscos mitjançant els agents socials implicats en les festes populars.
		A8.1.3. Fer seguiment i avaluació de la implementació i difusió de la campanya.
	OE8.2. Millorar la visibilitat i l'accessibilitat dels recursos i accions preventives comunitàries.	A8.2.1. Dissenyar una guia local de recursos i serveis de prevenció i atenció.
	OE8.3. Promoure entorns i alternatives de lleure saludables i lliures de consum.	A8.3.1. Organitzar activitats que promoguen la prevenció de riscos associats al consum de drogues o a altres conductes addictives.
OG9. Millorar la coordinació interinstitucional.	OE9.1. Afavorir el treball en xarxa conjunt amb altres recursos (sanitat, joventut, policia local, associacions i entitats municipals).	A9.1.1. Realitzar reunions de coordinació amb cadascun dels recursos.

LABORAL

Necessitats detectades

N17. Baixa percepció del risc en l'àmbit laboral en relació al consum de drogues i els seus efectes en l'entorn de treball.

Objectius generals	Objectius específics	Accions
OG10. Enfortir la prevenció en l'àmbit laboral mitjançant accions de sensibilització i conscienciació sobre els riscos associats al consum de drogues i a les addiccions, afavorint uns estils de vida i entorns de treball saludables.	OE10.1. Atendre les necessitats i demandes de les empreses en matèria de prevenció del consum de drogues i dels trastorns addictius, impulsant alhora la promoció d'hàbits de vida saludables en l'entorn laboral.	A10.1.1. Realitzar reunions de coordinació per conèixer les demandes i necessitats de cada empresa i valorar les línies d'intervenció.
		A10.1.2. Elaborar i distribuir guies, infografies i materials digitals dirigits al personal laboral, amb informació sobre riscos, conductes preventives i estratègies per adoptar hàbits de vida saludables.
		A10.1.3. Avaluar els resultats.
	OE10.2. Col·laborar amb l'Àrea de Recursos Humans en el desenvolupament d'accions de prevenció del consum de drogues i dels trastorns addictius, així com en la	A10.2.1. Realitzar reunions de coordinació per valorar les línies d'intervenció amb el departament de Recursos Humans.
		A10.2.2. Elaborar i distribuir guies,

	promoció d'hàbits de vida saludables entre el personal de l'Ajuntament.	infografies i materials digitals dirigits al personal municipal, amb informació sobre riscos, conductes preventives i estratègies per adoptar hàbits de vida saludables.
		A10.2.3. Avaluar els resultats.
	OE10.3. Donar suport a l'Àrea de Promoció Econòmica en la prevenció d'addiccions i en la promoció de salut entre l'alumnat dels tallers d'ocupació municipals.	A10.3.1. Realitzar reunions de coordinació per valorar les línies d'intervenció amb el personal que gestiona els tallers ocupacionals..
		A10.3.2. Organitzar tallers formatius i sessions pràctiques sobre prevenció del consum de drogues, addiccions i promoció d'hàbits de vida saludables dirigides a l'alumnat dels tallers d'ocupació municipals.
		A10.3.3. Avaluar els resultats.

SELECTIVA I INDICADA		
Necessitats detectades		
N18. Necessitat d'unificar els canals de detecció i intervenció municipal amb col·lectius de risc, millorant la coordinació entre la xarxa preventiva municipal i la xarxa de recursos de tractament d'addiccions.		
N19. Garantir la continuïtat i efectivitat de les intervencions preventives dirigides a joves sancionats per consum o tinença de drogues.		
N20. Posar l'UPCCA a disposició dels joves com a punt de referència municipal per a informació, orientació i suport preventiu, especialment per a aquells que comencen a consumir drogues o presenten factors de risc.		
Objectius generals	Objectius específics	Accions
OG11. Proporcionar una atenció especialitzada a col·lectius seleccionats o en situació de risc mitjançant un programa integral d'intervenció psicosocioeducativa.	OE11.1. Atendre tots els casos derivats per Policia Local o Subdelegació del Govern en Castelló de joves sancionats per consum o tinença de drogues i que recorren la multa administrativa.	A11.1.1. Implementar el programa de prevenció selectiva «Mira't».
		A11.1.2. Desenvolupar tallers i sessions formatives sobre riscos del consum de drogues, habilitats personals i estratègies de prevenció amb grups de població amb factors de risc.
	OE11.2. Atendre el 100% de la demanda canalitzada des de altres recursos municipals o que acudeix directament al servei de l'UPCCA.	A11.2.1. Participar en les reunions de coordinació del Servei de Prevenció i Intervenció amb Famílies dels Serveis Socials.
		A11.2.1. Implementar un programa específic de prevenció indicada i adaptar-lo en funció de les necessitats i demandes de cada família o jove.

6.2. Coordinació institucional i participació social.

Una vegada descrites totes les actuacions en matèria de prevenció i intervenció en conductes addictives constitueixen una responsabilitat compartida que exigeix la implicació coordinada de totes les institucions i agents socials del municipi. En aquest sentit, el IV Pla Municipal de Drogodependències de Benicarló pretén donar continuïtat i consolidar les accions iniciades en els plans municipals anteriors, aprofitant l'experiència acumulada i incorporant les millores necessàries segons l'evolució de les necessitats de la població i del context local.

Un primer pas fonamental en aquesta línia el representa l'aprovació del document per part del Ple municipal, acte que estableix el compromís ferm de la corporació amb la seua implementació durant tot el període de vigència. Aquest acord reforça la voluntat política, activa la implicació de l'equip tècnic i impulsa la col·laboració entre professionals de diferents serveis i recursos municipals.

Per al correcte desenvolupament del Pla és essencial una coordinació estreta que involucre les diferents àrees municipals, les administracions públiques i els serveis especialitzats en salut i atenció social. Aquesta col·laboració permet alinear objectius, compartir recursos i evitar duplicacions, augmentant així l'eficàcia i l'impacte de les accions. Entre els principals nivells de coordinació destaquen:

■ COORDINACIÓ A NIVELL POLÍTIC:

La Regidoria de Serveis Socials i Polítiques Inclusives lidera la planificació i implementació del Pla, ja que l'UPCCA està integrada dins d'aquesta àrea i ubicada juntament amb els Serveis Socials. No obstant això, resulta imprescindible la col·laboració amb altres departaments municipals amb els quals es treballa de manera transversal, com Educació, Joventut, Cultura, Esports, Festes, Policia Local, Comunicació i Imatge Institucional, així com Obres i Serveis.

■ COORDINACIÓ ENTRE RECURSOS DE L'ADMINISTRACIÓ PÚBLICA:

L'UPCCA forma part de la Conselleria de Sanitat i segueix les directrius de la Direcció General de Salut Mental i Addiccions. A més, és fonamental el treball en xarxa amb la resta d'UPCCA de la Comunitat Valenciana i amb la pròpia Conselleria per garantir el correcte funcionament del servei i mantindre una línia de treball comuna i coherent.

■ COORDINACIÓ AMB ALTRES RECURSOS:

El municipi compta amb un ampli ventall de recursos, entitats i associacions la participació dels quals és clau per garantir el desenvolupament de les actuacions previstes. Entre aquests recursos destaquen:

- Centre de Salut Integrat de Benicarló
- Unitat de Conductes Addictives (UCA) de Vinaròs
- Centre de Dia Proyecto Amigó de Vinaròs
- LABORA
- Associacions socials: ACEMYF, Càritas, Fenòmens i Creu Roja
- Consell Municipal de Benestar Social (CMBS)
- Centres educatius i les seues respectives AFA
- Junta Local Fallera
- Comissió de Festes Patronals
- Coordinadora de Penyes

Aquest enfocament integrat, que combina compromís institucional, coordinació entre administracions i implicació activa de la comunitat, converteix el Pla Municipal de Drogodependències en una eina viva i dinàmica. D'aquesta manera, es consoliden les accions iniciades en anys anteriors, es garanteix la continuïtat del treball realitzat i es promou una resposta coordinada, inclusiva i sostenible davant les conductes addictives al municipi.

7. IMPLEMENTACIÓ, SEGUIMENT I AVALUACIÓ.

7.1. Vigència.

El IV Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions de l'Ajuntament de Benicarló tindrà una vigència de quatre anys, comprnent el període 2026-2029. Un cop la Conselleria de Sanitat emeta l'informe preceptiu i vinculant, el Pla serà elevat al Ple Municipal de Benicarló per a la seua aprovació.

Una vegada aprovat, s'iniciarà la implementació del Pla mitjançant el desenvolupament de les accions preventives previstes en les diferents línies estratègiques, així com de les seues corresponents actuacions, tal com s'hi descriuen.

El present Pla ha estat elaborat i redactat per Ana Julia Ramos Galindo, educadora social i tècnica de la Unitat de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives de l'Ajuntament de Benicarló.

7.2. Temporalització i Avaluació.

Definides les línies estratègiques i els objectius, tant generals com específics, que orienten el IV Pla Municipal de Prevenció i Actuacions contra les Addiccions de Benicarló, resulta imprescindible concretar el calendari d'execució de les accions previstes. La temporalització esdevé una eina fonamental per garantir la coherència entre els objectius plantejats i les intervencions programades, afavorint una execució eficient i eficaç del Pla.

L'objectiu d'aquest apartat és establir els períodes aproximats de desenvolupament de cada actuació, de manera que es puguin pautar les tasques, determinar els responsables de cadascuna de les accions i facilitar-ne l'avaluació. La previsió és que la vigència del Pla abrace el període comprés entre gener de 2026 i desembre de 2029, una vegada rebut l'informe preceptiu i vinculant per part de la Conselleria de Sanitat, així com la posterior aprovació en Ple Municipal per a l'inici de la seua aplicació.

Aquesta planificació permetrà distribuir les actuacions previstes en el Pla, indicant per a cada línia estratègica i actuació el període estimat d'execució, i contemplant un cert marge de flexibilitat per a introduir ajustos, actualitzacions o modificacions que responguen a les necessitats emergents de la població o als canvis en l'àmbit de les addiccions.

A continuació, es presenta el quadre resum de les actuacions previstes, amb la temporalització estimada i els seus corresponents indicadors d'avaluació:

ESCOLAR						
Actuacions	2026	2027	2028	2029	Indicadors d'avaluació	
					De procés	De resultats
A1.1.1. Presentar els diferents programes preventius en cadascun del centres educatius d'acord a les seues etapes educatives.					- Nombre centres on s'ha realitzat la presentació dels programes preventius.	- Almenys fer la presentació dels programes en 5 centres educatius.
A1.2.1. Oferir les formacions anuals acreditades pel CEFIRE en col·laboració amb les UPCCA sobre els programes preventius de la Conselleria de Sanitat.					- Nombre d'accions formatives oferides.	- Difondre el 100% de les accions formatives.
A1.3.1. Garantir un servei d'assessorament preventiu per a orientadors i tutors.					- Nombre de demandes rebudes.	- Atendre el 100% de les demandes.
A1.4.1. Oferir una reunió anual per avaluar com ha anat la implementació del programes de prevenció escolar en cadascun del centres educatius.					- Nombre de reunions.	- Almenys 1 reunió anual.
A2.1.1. Organització d'activitats de suport educatiu en matèria de salut i prevenció.					- Nombre d'activitats organitzades.	- Almenys 1 activitat anual.
A2.2.1. Fomentar projectes educatius que reforcen el pensament crític davant la publicitat i la pressió social de les noves tecnologies.					- Nombre de projectes.	- Almenys 1 projecte anual.
A2.3.1. Tallers sobre l'ús responsable de pantalles, gestió equilibrada del temps digital i prevenció de la dependència tecnològica.					- Nombre de tallers.	- Almenys 2 tallers anuals.
A2.4.1. Creació d'un programa d'agents de salut, amb formació específica i reconeixement escolar.					- Nombre de programes realitzats.	- Almenys 1 programa biennal.

A3.1.1. Mantindre una relació propera i continuada entre els centres educatius i l'UPCCA.					- Nombre de reunions.	- Almenys 1 reunió anual en cada centre educatiu.
A3.2.1. Facilitar la derivació de casos i el seu seguiment mitjançant reunions de coordinació.					- Nombre de casos derivats.	- Atendre el 100% dels casos derivats.

FAMILIAR						
Actuacions	2026	2027	2028	2029	Indicadors d'avaluació	
					De procés	De resultats
A4.1.1. Organitzar xarrades informatives i elaborar materials divulgatius sobre prevenció familiar.					- Nombre de xarrades realitzades. - Nombre de materials elaborats per any.	- Almenys 2 activitats anuals.
A4.2.1. Desenvolupar programes sobre habilitats educatives, gestió emocional i comunicació per a pares i mares.					- Nombre de programes desenvolupats.	- Almenys 1 programa a l'any.
A4.3.1. Realitzar almenys una activitat preventiva anual.					- Nombre d'activitats per any.	- Almenys 1 activitat anual.
A5.1.1. Atendre totes les demandes de l'UPCCA i realitzar la corresponent intervenció o derivació segons la requerisca la situació.					- Nombre de demandes per any.	- Atendre el 100% de les demandes.
A6.1.1. Dissenyar un nou logotip identificatiu del servei de l'UPCCA.					- Nombre de logotips nous.	- 1 logotip nou.
A6.1.2. Elaborar un díptic informatiu sobre les activitats i serveis que s'ofereixen des de l'UPCCA.					- Nombre de díptics. - Nombre d'impressions.	- 1 díptic nou. - 500 impressions.
A6.1.3. Crear nous materials identificatius del servei de l'UPCCA.					- Nombre de materials nous.	- Almenys 1 material nou.
A6.1.4. Difondre a través dels diferents canals de comunicació de l'Ajuntament la campanya de difusió del servei.					- Nombre de difusions. - Nombre de canals de comunicació utilitzats.	- Almenys 4 comunicacions/canals.

COMUNITÀRIA						
Actuacions	2026	2027	2028	2029	Indicadors d'avaluació	
					De procés	De resultats
A7.1.1. Dissenyar i implementar una enquesta local de consum de drogues i usos de les noves tecnologies adaptada a la població de Benicarló.					- Nombre d'enquestes.	- 1 enquesta.
A7.1.2. Difondre l'enquesta mitjançant la comunitat educativa i els agents socials del municipi.					- Nombre de difusions.	- 3 difusions.
A7.2.1. Recollir i avaluar els resultats de l'enquesta en un informe detallat sobre la situació de consum i les addiccions a al municipi de Benicarló.					- Nombre d'informes.	- 1 informe.

A8.1.1. Dissenyar campanyes de sensibilització, prevenció de consum de drogues i reducció de riscos associades a les festes populars (Falles i Festes Patronals) o a l'oci nocturn en col·laboració amb la Unitat d'Igualtat.					- Nombre de campanyes.	- Almenys 2 campanyes anuals.
A8.1.2. Impulsar les campanyes de sensibilització, prevenció de consum de drogues i reducció de riscos mitjançant els agents socials implicats en les festes populars.					- Nombre de campanyes.	- Almenys 1 campanya anual.
A8.1.3. Fer seguiment i avaluació de la implementació i difusió de la campanya.					- Nombre d'informes.	- Almenys 2 informes.
A8.2.1. Dissenyar una guia local de recursos i serveis de prevenció i atenció.					- Nombre de guies.	- 1 guia.
A8.3.1. Organitzar activitats que promoguen la prevenció de riscos associats al consum de drogues o a altres conductes addictives.					- Nombre d'activitats.	- Almenys 2 activitats anuals.
A9.1.1. Realitzar reunions de coordinació amb cadascun dels recursos.					- Nombre de reunions.	- Almenys 4 reunions anuals.

LABORAL						
Actuacions	2026	2027	2028	2029	Indicadors d'avaluació	
					De procés	De resultats
A10.1.1. Realitzar reunions de coordinació per conèixer les demandes i necessitats de cada empresa i valorar les línies d'intervenció.					- Nombre de reunions.	- Almenys 2 reunions anuals.
A10.1.2. Elaborar i distribuir guies, infografies i materials digitals dirigits al personal laboral, amb informació sobre riscos, conductes preventives i estratègies per adoptar hàbits de vida saludables.					- Nombre de materials elaborats.	- Almenys elaborar 1 material anual.
A10.1.3. Avaluar els resultats.					- Nombre d'informes.	- 1 informe anual.
A10.2.1. Realitzar reunions de coordinació per valorar les línies d'intervenció amb el departament de Recursos Humans.					- Nombre de reunions.	- Almenys 1 reunió anual.
A10.2.2. Elaborar i distribuir guies, infografies i materials digitals dirigits al personal municipal, amb informació sobre riscos, conductes preventives i estratègies per adoptar hàbits de vida saludables.					- Nombre de materials elaborats.	- Almenys elaborar 1 material anual.
A10.2.3. Avaluar els resultats.					- Nombre d'informes.	- 1 informe anual.
A10.3.1. Realitzar reunions de coordinació per valorar les línies d'intervenció amb el personal que gestiona els tallers ocupacionals.					- Nombre de reunions.	- Almenys 1 reunió anual.

A10.3.2. Organitzar tallers formatius i sessions pràctiques sobre prevenció del consum de drogues, addiccions i promoció d'hàbits de vida saludables dirigides a l'alumnat dels tallers d'ocupació municipals.					- Nombre de tallers realitzats.	- Almenys elaborar 1 taller anual.
A10.3.3. Avaluar els resultats.					- Nombre d'informes.	- 1 informe anual.

SELECTIVA I INDICADA						
Actuacions	2026	2027	2028	2029	Indicadors d'avaluació	
					De procés	De resultats
A11.1.1. Implementar el programa de prevenció selectiva «Mira't».					- Nombre de casos en que s'implementa el programa.	- Informe anual.
A11.1.2. Desenvolupar tallers i sessions formatives sobre riscos del consum de drogues, habilitats personals i estratègies de prevenció amb grups de població amb factors de risc.					- Nombre de tallers. - Nombre de sessions.	- Almenys 1 taller. - Almenys 3 sessions.
A11.2.1. Participar en les reunions de coordinació del Servei de Prevenció i Intervenció amb Famílies dels Serveis Socials.					- Nombre de reunions.	- Almenys 10 reunions anuals.
A11.2.1. Implementar un programa específic de prevenció indicada i adaptar-lo en funció de les necessitats i demandes de cada família o jove.					- Nombre de destinataris a qui es dirigeix el programa.	- Almenys 1 programa anual.

7.3. Pressupost.

L'estimació anual pressupostària per al desenvolupament del IV Pla municipal de prevenció i actuació front a les addiccions 2026-2029 és la següent:

Estimació anual pressupostària per al desenvolupament del IV PMD de Benicarló 2026-2029					
Anualitat	2026	2027	2028	2029	Total
Personal					
Retribucions salarials	42.419,80 €	42.419,80 €	42.419,80 €	42.419,80 €	169.679,20 €
Seguretat Social	10.964,36 €	10.964,36 €	10.964,36 €	10.964,36 €	43.857,44 €
Infraestructura i manteniment	1.000€	1.000€	1.000€	1.000€	4.000€
Programes i activitats	4.000€	4.000€	4.000€	4.000€	16.000€
Total	58.384,16€	58.384,16€	58.384,16€	58.384,16€	233.536,64€

La quantitat assignada a estes partides pot sofrir variacions cada any en funció de l'aprovació del pressupost corresponent a dita anualitat.

Es preveu que la Conselleria de Sanitat a través de la convocatòria anual de subvencions en matèria d'atenció i prevenció de les drogodependències i altres trastorns addictius finance al voltant d'un 60% de la despesa total del Pla.

Benicarló, novembre 2025

8. ANNEX 1: INFORME D'AVALUACIÓ DEL III PLA MUNICIPAL DE DROGODEPENDÈNCIES I ALTRES TRASTORNS ADDICTIUS 2021-2024 I PRÒRROGA 2025.

8.1. Avaluació quantitativa del III PMD.

Amb l'objectiu d'avaluar quantitativament el grau d'implementació de les activitats i accions programades del PMD, es van determinar uns indicadors i unes fonts de verificació per tal de fer possible aquesta fase de desenvolupament del Pla. De tal manera, que es podrà fer una valoració global de fins a quin punt s'han implementat les accions programades durant el període de vigència del pla 2021-2024+2025, a més de poder identificar modificacions o esdeveniments que han afectat a l'execució del Pla. Per facilitar aquesta tasca, s'han establert diferents categories de mesura per facilitar tant la tasca avaluadora i com la seua comprensió. Aquestes categories son les següents:

GRAU D'ASSOLIMENT DE L'ACTIVITAT

Total Parcial Nula Eliminada Modificada Nova

ÀMBIT ESCOLAR							
OBJECTIU GENERAL			RESULTATS DE L'AVALUACIÓ				
<p>Afavorir que la comunitat educativa desenvolupe les seues capacitats preventives com agents socials referents i potenciadors dels xiquets, xiquetes, adolescents i joves, així com oferir i facilitar els programes i activitats de prevenció que motiven la participació i implementació en els centres educatius.</p> <p>Indicador de resultat: Desenvolupades les capacitats preventives de l'àmbit escolar com agent social referent. Sí/No.</p>			S'assoleix el resultat d'haver desenvolupat les capacitats preventives de l'àmbit escolar com agent social preventiu.				
OBJECTIU ESPECÍFIC	ACTIVITATS-ACCIONS	INDICADORS D'AVALUACIÓ - I. Procés (IP)	RESULTATS DE L'AVALUACIÓ				
			2021	2022	2023	2024	2025
<p>1. Realitzar reunions amb els centres educatius d'infantil, primària i secundària del municipi a l'inici del curs escolar per presentar els programes preventius que s'ofereixen des de Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arribar al 100% de centres educatius. 	1.1. Preparar l'oferta de programes de prevenció escolar d'infantil, primària i secundària acreditats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	1.1. Nombre de programacions presentades. IP.	S'han presentat 100% programes prevenció escolar als CEIP i IES.	S'han presentat 100% programes prevenció escolar als CEIP i IES.	S'han presentat 100% programes prevenció escolar als CEIP i IES.	S'han presentat 100% programes prevenció escolar als CEIP i IES.	100% Centres educatius.
	1.2. Programar les visites a cada centre segons la seua disponibilitat i funcionament.	1.2. Nombre de reunions informatives realitzades cada any i el total dels 4 anys. IP.	3 reunions en cada IES. Presentació, planificació i avaluació.	3 reunions en cada IES. Presentació, planificació i avaluació.	3 reunions en cada IES. Presentació, planificació i avaluació.	2 reunions en cada IES participants i 2 reunions en els 2 CEIP participants.	2 reunions amb CEIP.
	1.3. Adaptar aquestes reunions a presencial o no presencial segons els escenaris possibles de l'evolució de la crisi	1.3. Nombre de reunions presencials o telemàtiques efectuades. IP.	Reunions en format presencial.	Reunions en format presencial.	Reunions en format presencial.	Reunions en format presencial.	Reunions en format presencial.

	sanitària.						
2. Fer el seguiment del desenvolupament dels programes sol·licitats. • Respondre al 100% de les demandes.	2.1. Gestionar la petició, recepció i entrega dels materials educatius sol·licitats pels centres educatius.	2.1. Nombre centres educatius que apliquen els programes preventius oferits per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. IP.	No s'executa.	100% centre IES aplica algun programa preventiu. Salut en curso (Ramon cid), unplugged (Ramon Cid i La Salle), preventic (Ramon Cid, Salle, J.Coromines), ludens (Ramon Cid, La Salle i J.Coromines) i pasa la vida (Ramon Cid i J.Coromines).	100% centre IES aplica algun programa preventiu. Salut en curso (Ramon cid), unplugged (Ramon Cid i La Salle), preventic (Ramon Cid, Salle, J.Coromines), ludens (Ramon Cid, La Salle i J.Coromines) i pasa la vida (Ramon Cid i J.Coromines).	S'apliquen sessions soltes de Unplugged (Ramon Cid i La Salle), Preventic (Ramon Cid, La Salle i J Coromines), Ludens (Ramon Cid, La Salle J Coromines) i Pasa la Vida (Ramon Cid i J Coromines).	No sol·liciten cap programa.
	2.2. Concretar reunions amb el centre i el professorat per atendre les demandes d'orientació o suport a la seua tasca.	2.2. Nombre de reunions d'orientació i suport. IP.	No s'executa.	Cap reunió.	Cap reunió.	Cap reunió.	Cap reunió.
3. Programar, concretar calendari i aplicar amb tots els grups de 5é i 6é de primària el Taller de noves tecnologies (2 sessions curs escolar). • Arribar al 60% dels grups de 6é de primària.	3.1. Contactar amb els CEIP per concretar les dates i les hores per a l'aplicació del Taller sobre noves tecnologies.	3.1. Nombre de contactes i respostes dels CEIP. IP.	No s'executa.	100% Centres educatiu.	100% Centres educatiu.	100% Centres educatiu.	No s'executa.
	3.2. Establir el calendari amb l'equip directiu.	3.2. Nombre centres educatius que participen. IP.	No s'executa.	No participa cap.	Participació CEIP E.M. Ródenas en el dia internacional sense tabac, amb la programació del taller de prevenció en 6 ^e de primària. Van beneficiar-se 58 alumnes i 2 professores.	Participen 2 CEIP. EM Rodenas: NNTT curs 3 ^a , 4 ^a , 5 ^a i 6 ^a . Beneficiat 252 alumnes i 9 professors. F Catalan: curs 5 ^e i 6 ^e . Beneficiats 52 alumnes i 2 professores.	No s'executa.
	3.3. Implementar el taller.	3.3. Nombre de sessions total realitzades / nombre de sessions totals planificades. IP.	No s'executa.	No es fan.	100% de sessions planificades i realitzades.	100% de sessions planificades i realitzades.	No s'executa.
	3.4. Avaluar el taller i compartir els resultats	3.4. Compartir l'informe d'avaluació amb el centre,	No s'executa.	No hi ha.	Si.	Si.	No hi ha.

	amb els centres participants.	incloent l'anàlisi segregat per sexe.					
4. Programar, concretar i aplicar les sessions de prevenció de consum de drogues vinculades als cursos de 1r, 2n i 3r d'ESO «Informació i formació sobre addiccions» en tots els IES de Benicarló i als cursos de 4t i FPB I i II «Aprofundim en les addiccions» en tots els IES de Benicarló. • Arribar al 100% dels grups plantejats.	4.1. Concretar amb l'equip directiu de cada centre d'educació secundària els grups per implementar les sessions de prevenció «Informació i formació sobre addiccions» i «Aprofundim en les addiccions».	4.1. Nombre de grups dels centres educatius que participen. IP.	No s'executa.	Participen els 100% dels grups.	Participen els 100% dels grups.	Participen els 100% dels grups.	No s'executa.
	4.2. Recollir les valoracions de les sessions per part d'una mostra de l'alumnat participant i el professorat assistent.	4.2. Nombre de valoracions recollides. IP.	No s'executa.	140 mostres.	155 mostres.	124 mostres.	No s'executa.
	4.3. Analitzar i compartir les conclusions de l'avaluació amb els centres educatius que han participat.	4.3. Compartir l'informe d'avaluació amb el centre, incloent l'anàlisi segregat per sexe. IP.	No s'executa.	S'ha compartit el 100% de valoracions amb els centres.	S'ha compartit el 100% de valoracions amb els centres.	S'ha compartit el 100% de valoracions amb els centres.	No s'executa.
5. Programar un activitat anual de suport educatiu en els tres IES del municipi. • S'ha programat l'activitat anual. Sí/No.	5.1. Contactar amb els IES per concretar les dates i les hores per a l'aplicació de l'activitat extraescolar de suport educatiu.	5.1. Nombre de contactes i respostes dels IES. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	3 reunions amb cada IES.	No s'executa.
	5.2. Concretar els grups que participaran.	5.2. Nombre de grups de 3r i 4t d'ESO dels IES del municipi que participen. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	Tots els grups 4rt ESO de La Salle i Ramon Cid.	No s'executa.
	5.3. Implementar l'activitat de suport educatiu.	5.3. Nombre d'activitats extraescolars implementades. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	1 activitat. Teatre fòrum «La Falca».	No s'executa.
	5.4. Avaluar l'activitat de suport educatiu i compartir els resultats amb els centres participants.	5.4. Compartir l'informe d'avaluació amb el centre, incloent l'anàlisi segregat per sexe. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No es redacta informe.	No s'executa.
6. Realitzar per	6.1. Sol·licitar a l'Àrea de	6.1. Nombre de sol·licituds	Desapareix el risc	Desapareix el risc	Desapareix el risc	Desapareix el risc	Desapareix el risc

<p>videoconferència les sessions de prevenció de la UPCCA, dirigides a l'alumnat de l'ESO sobre prevenció del consum de drogues i altres addiccions, per adaptar la programació a la situació generada per la pandèmia de la Covid-19.</p> <p>• S'han creat sessions per videoconferència. Sí/No.</p>	<p>Serveis Informàtics i a l'Àrea de Comunicació la creació de sessions de videoconferència per desenvolupar les sessions de prevenció de consum de drogues i altres addiccions.</p>	<p>presentades a l'Àrea d'Informàtica. IP.</p>	<p>associat a la Covid-19.</p>	<p>associat a la Covid-19.</p>	<p>associat a la Covid-19.</p>	<p>associat a la Covid-19.</p>	<p>associat a la Covid-19.</p>	
	<p>6.2. Comunicar als CEIP i IES l'enllaç per fer efectiva la sessió de prevenció.</p>	<p>6.2. Nombre de comunicacions i respostes dels centres educatius. IP.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>
	<p>6.3. Desenvolupament de les sessions per videoconferència.</p>	<p>6.3. Nombre de sessions desenvolupades per videoconferència.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>
	<p>6.4. Recollir les valoracions de les sessions i analitzar-ne els resultats assolits.</p>	<p>6.4. Compartir l'informe d'avaluació amb el centre, incloent l'anàlisi segregat per sexe. IP.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>	<p>Desapareix el risc associat a la Covid-19.</p>
<p>7. Mantindre la coordinació amb l'equip directiu i el Departament d'Orientació de cada CEIP i IES de Benicarló.</p> <p>• S'ha millorat la coordinació. Sí/No.</p>	<p>7.1. Mantindre una relació propera i continuada amb els CEIP i IES.</p>	<p>7.1. Nombre de comunicacions realitzades amb els CEIP i IES. IP.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>S'ha realitzat 1 comunicació amb els CEIP. S'han realitzat 5 comunicacions amb els IES.</p>	<p>S'han realitzat més de 10 comunicacions amb els IES, cap amb els CEIP.</p>	<p>S'han realitzat diferents comunicacions amb els IES i CEIP, sense determinar nombre exacte.</p>	<p>S'han realitzat diferents comunicacions amb els IES i CEIP, sense determinar nombre exacte.</p>	
	<p>7.2. Fer seguiment en relació a casos derivats o a derivar a la UPCCA o en actuacions puntuals.</p>	<p>7.2. Nombre de casos derivats per any. Nombre de casos derivats durant els 4 anys. Incloure anàlisi segregat per sexe. IP.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>S'han de derivat un total de 4 casos per part dels IES (2 IES Ramon Cid, 2 IES La Salle).</p>	<p>S'han de derivat un total de 3 casos per part dels IES (2 IES Ramon Cid, 1 IES La Salle).</p>	<p>S'han de derivat un total de 2 casos per part del IES Ramon Cid.</p>	<p>No s'ha derivat cap cas.</p>	

ÀMBIT FAMILIAR

OBJECTIU GENERAL	RESULTATS DE L'AVAUACIÓ
<p>Contribuir al desenvolupament de les capacitats educatives i preventives de les famílies, formant-les en matèria de drogues i altres addiccions, dels riscos i les conductes problemàtiques que puguin produir-se en els fills i filles al voltant de la prevenció de les addiccions.</p> <p>Indicador de resultat: Millorades les capacitats de les famílies per fer front a les</p>	<p>S'assoleix parcialment el resultat d'haver millorat les capacitats preventives de les famílies per fer front a les drogues i les addiccions.</p>

drogues i les addiccions. Sí/No.							
OBJECTIU ESPECÍFIC	ACTIVITAT	INDICADORS D'AVALUACIÓ - I. Procés (IP)	RESULTATS DE L'AVALUACIÓ				
			2021	2022	2023	2024	2025
<p>1. Participar en la programació anual del projecte «Coses de família» organitzat des de l'Àrea de Serveis Socials i Polítiques Inclusives.</p> <ul style="list-style-type: none"> S'ha participat activament al llarg de tot el procés del projecte «Coses de família». <p>Sí/No.</p>	1.1. Assistir a les reunions de preparació i disseny del projecte «Coses de família».	1.1. Nombre de reunions de coordinació. IP.	No s'executa.	S'aplica programa Mindfulness per a pares i mares.	S'aplica programa Mindfulness per a pares i mares.	S'aplica programa AVAF per a famílies dels Serveis Socials i UPCCA.	S'aplica programa AVAF.
	1.2. Participar activament en les tasques relacionades amb l'aplicació del projecte (difusió, reserva de sala, disseny publicitat, etc).	1.2. Nombre de tasques realitzades amb l'aplicació en el desenvolupament del projecte. IP.	No s'executa.	S'ha participat en el 100% de les reunions de coordinació.	S'ha participat en el 100% de les reunions de coordinació.	S'ha participat en el 100% de les reunions de coordinació.	S'aplica programa AVAF.
	1.3. Preparar el contingut de les sessions que ha de desenvolupar la UPCCA dins de la programació «Coses de família».	1.3. Document amb el contingut de les sessions de la UPCCA. IP.	No s'executa.	S'ha realitzat la tasca de captació de participants.	S'ha realitzat la tasca d'organització i captació de participants.	S'ha realitzat la tasca de captació de participants.	Existeix projecte formatiu.
	1.4. Aplicar les sessions establides.	1.4. Nombre de sessions realitzades. IP.	No s'executa.	5 sessions.	8 sessions.	6 sessions.	8 sessions.
	1.5. Analitzar i compartir les conclusions de l'avaluació amb els agents implicats.	1.5. Informe final del projecte «Coses de família». IP.	No s'executa.	Existeix informe final.	Existeix informe final.	Existeix informe final.	Existeix informe final.
<p>2. Oferir, programar i aplicar l'oferta informativa i formativa de la UPCCA orientada a les famílies «Me'n vaig de festa i el paper de l'alcohol en l'oci dels menors», «Un intrús en la família; els porros entren a casa» i «Mòbil, videojocs i xarxes socials; més que un entreteniment».</p> <ul style="list-style-type: none"> S'han aplicat el 100% de 	2.1. Difondre l'oferta informativa i formativa de la UPCCA orientada a famílies.	2.1. Nombre de comunicacions realitzades per informar de l'oferta informativa i formativa. IP.	No s'executa.	No s'executa.	S'han programat dos ofertes formatives dirigides a les famílies a partir de la sol·licitud per part del IES La Salle en febrer i novembre per alumnat de 1 ^r i 2n.	S'han programat tres ofertes formatives dirigides a les famílies. IES La Salle, CEIP EM Rodenas i CEIP F. Catalan.	S'han programat dos ofertes formatives dirigides a les famílies a partir de la sol·licitud per part del IES La Salle en febrer i novembre per alumnat de 1 ^r i 2n.
	2.2. Dissenyar el contingut de les sessions.	2.2. Document amb el contingut dels tallers orientats a la prevenció familiar.	No s'executa.	No s'executa.	Hi ha document amb el contingut del taller.	Hi ha document amb el contingut del taller.	Hi ha document amb el contingut del taller.

l'oferta formativa i informativa.	2.3. Programar i concretar les dates d'aplicació de les sessions de prevenció.	2.3. Establir calendari de les sessions de prevenció. IP.	No s'executa.	No s'executa.	2 sessions en novembre amb una duració de 2h i 30'.	5 sessions amb una duració de 2h i 30'.	2 sessions, 1 en gener i una altra al març amb una duració de 1h.
	2.4. Aplicar les sessions concretaes.	2.4. Nombre de sessions realitzades. IP.	No s'executa.	No s'executa.	100% sessions realitzades.	100% sessions realitzades.	100% sessions realitzades.
	2.5. Recollir les valoracions de les sessions per les persones participants.	2.5. Redacció de l'informe. Grau de satisfacció assolit. Incloure anàlisi segregada per sexe. IP.	No s'executa.	No s'executa.	Hi ha redacció d'informe de valoració. Van participar 52 persones en total.	Hi ha redacció d'informe de valoració. Participen un total de 123 persones. No s'ha segregat per sexe.	Hi ha redacció d'informe de valoració. Participen un total de 20 persones, dels quals 8 homes, 11 dones i 1 persona que s'identifica amb altre.
3. Oferir per videoconferència l'oferta formativa i informativa orientada a famílies «Me'n vaig de festa i el paper de l'alcohol en l'oci dels menors», «Un intrús en la família; els porros entren a casa» i «Mòbil, videojocs i xarxes socials; més que un entreteniment». • S'ha ofert per videoconferència el 100% l'oferta formativa i informativa.	3.1. Sol·licitar a l'Àrea de Serveis Informàtics i a l'Àrea de Comunicació la creació de sessions per videoconferència per desenvolupar les sessions de l'oferta informativa i formativa.	3.1. Nombre de sol·licituds presentades i contestacions de l'Àrea d'Informàtica. IP.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.
	3.2. Col·laborar en la creació d'aquest recurs en línia.	3.2. Nombre de reunions de coordinació per fer efectiva la proposta preventiva per videoconferència. IP.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.
	3.3. Aplicar les sessions concretaes.	3.3. Nombre de sessions realitzades. IP.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.
	3.4. Recollir les valoracions de les sessions i analitzar els resultats assolits.	3.4. Redacció de l'informe de valoració. Grau de satisfacció assolit. Incloure anàlisi segregada per sexe. IP.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.
4. Informar, orientar, assessorar, donar suport i tractar totes les demandes de les famílies relacionades amb consums de drogues (inicials o abusius) i/o	4.1. Atendre les demandes que arriben a la UPCCA per iniciar una intervenció individual i/o familiar.	4.1. Nombre d'atencions realitzades durant un any. Nombre d'atencions realitzades durant els 4 anys. IP.	S'han realitzat diferents atencions dirigides a famílies.	S'han realitzat 8 atencions dirigides a famílies.	S'han realitzat 16 orientacions dirigides a famílies.	S'han realitzat 5 orientacions dirigides a famílies.	S'han realitzat 4 orientacions dirigides a famílies.
	4.2. Classificar les	4.2. Quadre de tipologia de les	No es tenen dades.	2 xiques-6 xics. Dos	6 xiques-10 xics.	2 xiques i 3 xics.	2 dones per consum

<p>conductes addictives problemàtics en els seus fills/es o altres familiars.</p> <ul style="list-style-type: none"> S'ha atès el 100% de les demandes de les famílies. 	<p>atencions segons la conducta addictiva, segons l'edat i segons el sexe.</p>	<p>atencions segons conducta addictiva, edat i sexe. IP.</p>		<p>xiques per abús mòbil. Dels xics, 4 alcohol / 1 cànnabis / 1 cocaïna.</p>	<p>Xiques: 1 abús mòbil i XXSS, 1 tabac, 2 cànnabis i 2 policonsumidores. Xics: 2 joc patològic, 5 cànnabis i 3 policonsumidors.</p>	<p>2 xiques: cànnabis i ansiolòtics. 1 xic: 2 cànnabis i 1 joc patològic.</p>	<p>de cocaïna, 1 home per consum d'alcohol i 1 dona per abús videojocs.</p>
	<p>4.3. Recollir els atencions en el SISNOP.</p>	<p>4.3. Registre de cada atenció realitzada en el sistema de notificació de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública SISNOP. IP.</p>	<p>No s'ha notificat al SISNOP.</p>	<p>S'ha notificat el 100% de casos al SISNOP.</p>	<p>S'ha notificat el 80% de casos al SISNOP.</p>	<p>S'ha notificat el 80% de casos al SISNOP.</p>	<p>S'ha notificat el 100% de casos al SISNOP.</p>
	<p>4.4. Orientar i derivar a la UCA o als Serveis Socials d'Atenció Primària quan el cas suppose un tractament més especialitzat.</p>	<p>4.4. Nombre de casos derivats a altres recursos durant l'any / nombre d'atencions totals realitzades durant l'any. Incloure anàlisi segregada per sexe. IP.</p>	<p>No es tenen dades</p>	<p>S'ha derivat a un total de 5 persones (4 UCA-1 USMI). Un 63% de les persones ateses.</p>	<p>S'ha derivat 1 cas per part de la Policia Local.</p>	<p>No s'ha derivat cap cas.</p>	<p>No s'ha derivat cap cas.</p>
<p>5. Augmentar la visibilitat del servei d'atenció i assessorament a persones i famílies amb problemàtiques relacionades amb les addiccions (prevenció selectiva i indicada) mitjançant els diferents canals de comunicació de l'Ajuntament.</p> <ul style="list-style-type: none"> S'ha augmentat la visibilitat de la UPCCA com a recurs de les famílies. 	<p>5.1. Dissenyar una campanya de difusió per captar persones i famílies amb problemàtiques relacionades amb les addiccions.</p>	<p>5.1. Nombre de publicacions en els diferents canals de comunicació realitzades anualment. Nombre de publicacions en els diferents canals de comunicació realitzades al final del pla. IP.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>S'ha elaborat un nou logotip del servei i un nou díptic informatiu per donar difusió del servei entre la ciutadania.</p>
	<p>5.2. Programar la difusió de la campanya amb l'Àrea de Comunicació de l'Ajuntament.</p>	<p>5.2. Reunions de coordinació amb l'Àrea de Comunicació de l'Ajuntament. IP.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>S'està treballant.</p>
	<p>5.3. Comunicar a la Policia Local el Servei d'Atenció i Assessorament per oferir-lo a les famílies o persones que siguin ateses en relació al consum de drogues o altres addiccions.</p>	<p>5.3. Nombre de casos derivats per la Policia Local. IP.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>No s'executa.</p>	<p>S'han derivat 3 casos per part de la Policia Local.</p>	<p>S'ha derivat 1 cas per part de la Policia Local.</p>

ÀMBIT COMUNITARI							
OBJECTIU GENERAL			RESULTATS DE L'AVALUACIÓ				
Fomentar la sensibilització, conscienciació, informació i implicació dels diferents agents socials de la comunitat en el paper de corresponsabilitat en la prevenció de les addiccions. Indicador de resultat: Implicats el 100% dels agents socials en el paper de corresponsabilitat en la prevenció de les addiccions. Sí/No.			S'assoleix el resultat d'haver implicat el 100% dels agents socials en el paper de corresponsabilitat en la prevenció de les addiccions.				
OBJECTIU ESPECÍFIC	ACTIVITAT	INDICADORS D'AVALUACIÓ - I. Procés (IP)	RESULTATS DE L'AVALUACIÓ				
			2021	2022	2023	2024	2025
1. Analitzar la situació concreta de la població de Benicarló en relació a patrons de consum de substàncies i altres conductes addictives. • Realitzada l'enquesta i analitzats els resultats. Sí/No.	1.1. Dissenyar una enquesta telemàtica a nivell municipal que facilite recollir informació sobre els patrons i tendències de consum de drogues i usos de les noves tecnologies entre la població de Benicarló.	1.1. Disseny de l'enquesta. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
	1.2. Fer partícip la comunitat educativa i agents socials d'aquest col·lectiu per fer arribar l'enquesta.	1.2. Nombre de centres educatius que participen a fer arribar l'enquesta a la població destinatària. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
	1.3. Recollir i avaluar els resultats. Incloure segregació per sexe.	1.3. Nombre d'enquestes contestades/nombre d'enquestes oferides.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
	1.4. Compartir els resultats amb els agents socials implicats i/o persones interessades.	1.4. Valoració dels resultats, anàlisi segregat per sexe i retroalimentació als centres i agents socials interessats. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
2. Coordinar, dissenyar, aplicar i avaluar les campanyes de reducció de riscos associades a les festes populars locals (Falles i Festes Patronals) o a l'oci nocturn. • Implicats els agents socials en les campanyes de	2.1. Programar les diferents reunions amb els agents socials responsables de l'organització de les festes populars locals.	2.1. Nombre de reunions realitzades amb els agents socials responsables de l'organització de les festes populars locals. IP.	S'han fet 2 reunions en relació a les Falles i 4 en relació a les Festes Patronals.	S'han fet 2 reunions en relació a les Falles i 4 en relació a les Festes Patronals.	S'han fet 3 reunions en relació a les Falles i 4 en relació a les Festes Patronals.	S'han fet 3 reunions en relació a les Falles i 4 en relació a les Festes Patronals.	S'han fet 2 reunions en relació a les Falles i 2 en relació a les Festes Patronals.
	2.2. Dissenyar la campanya de reducció de riscos en	2.2. Nombre de materials i accions dissenyades per a la campanya de prevenció de	S'han imprés 30 cartells, 500 flayers, 1 vídeo d'animació i 3	S'han imprés 30 cartells, 500 flayers, 1 vídeo d'animació i 3	Falles: 20 cartells, 650 Adhesius, 15 adhesiu prohibició venda i	Falles: 20 cartells, 650 Adhesius, 15 adhesiu prohibició venda i	Falles: 20 cartells, 500 Adhesius, 35 adhesiu prohibició venda i

prevenció del consum de drogues.	col·laboració amb l'agent d'igualtat i agents socials implicats.	consum de drogues i de reducció de riscos en festes populars o en l'oci nocturn. IP.	MUPIS en Falles. S'han imprés 30 cartells, tall de veu ràdio municipal, impressió gots Penyes.	MUPIS en Falles. S'han imprés 30 cartells, tall de veu ràdio municipal, impressió gots Penyes.	subministrament alcohol a menors de 18 anys, 1300 flyers reducció de riscos, 2 MUPIS, 1 Banner i tall de veu ràdio municipal Festes patronals: 25 cartells, 2 MUPIS, 1 banner, i la impressió missatge prevenció en els gots de les Penyes.	subministrament alcohol a menors de 18 anys, 1300 flyers reducció de riscos, 2 MUPIS, 1 Banner i tall de veu ràdio municipal. Festes patronals: 30 cartells, 2 MUPIS, 1 banner, 1500 fliers, 2000 ventalls i la impressió missatge prevenció en els gots de les Penyes.	subministrament alcohol a menors de 18 anys, 750 flyers reducció de riscos, 2 MUPIS, 1 Banner i tall de veu ràdio municipal. Festes patronals: 20 cartells, 500 Adhesius, 500 flyers reducció de riscos, 2 MUPIS, 1 banner i 1 falca de veu.
	2.3. Publicar i fer el seguiment de la implementació de les mesures que formen la campanya de reducció de riscos.	2.3. Nombre de publicacions de promoció de la campanya de prevenció de riscos de Falles. Nombre de publicacions de promoció de la campanya de prevenció de riscos de Festes Patronals. IP.	S'han fet publicacions però no s'han comptabilitzats.	S'han fet un total de 5 publicacions relacionades amb Falles i 4 publicacions relacionades amb Festes Patronals.	S'han fet un total de 5 publicacions relacionades amb Falles i 4 publicacions relacionades amb Festes Patronals.	S'han fet un total de 2 publicacions relacionades amb Falles i 2 publicacions relacionades amb Festes Patronals.	S'han fet un total de 5 publicacions relacionades amb Falles i 5 publicacions relacionades amb Festes Patronals.
	2.4. Recollir informació, anàlisi i avaluació de la campanya realitzada.	2.4. Emissió d'informe d'avaluació. IP.	No s'executa.	S'ha emés informe de valoració de Falles i de Festes Patronals.	S'ha emés informe de valoració de Falles i de les Festes Patronals.	S'ha emés informe de valoració de Falles i de les Festes Patronals.	S'ha emés informe de valoració de Falles i de les Festes Patronals.
3. Impulsar la promoció dels hàbits de vida saludable i el benestar des de la coordinació dels diferents agents socials i institucionals. • S'ha impulsat la promoció d'hàbits saludables en coordinació amb altres agents socials.	3.1. Coordinar les accions amb el Departament de Salut Pública de la zona de salut 01.	3.1. Nombre de reunions de coordinació i nombre d'accions preventives realitzades conjuntament. IP.	No s'executa.	S'han fet 2 reunions amb Salut Pública per cooperar en l'acció preventiva del programa PIES.	S'han fet 2 reunions amb Salut Pública per cooperar en l'acció preventiva del programa PIES. S'han coordinat dos accions relacionades amb dos campanyes de prevenció del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat.	S'han fet 1 reunions amb Salut Pública per cooperar en l'acció preventiva del programa PIES. S'han coordinat dos accions relacionades amb dos campanyes de prevenció (alcohol i embaràs i joc patològic) del Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat.	Contacte amb Salut Pública per conèixer l'aplicació del programa PIES.
	3.2. Coordinar accions amb el Programa d'oci educatiu per a joves i adolescents.	3.2. Nombre de reunions de coordinació i nombre d'accions preventives realitzades conjuntament. IP.	No s'executa.	No s'ha coordinat cap acció amb el programa d'oci educatiu municipal	No s'ha pogut realitzar ja que no hi ha programa municipal d'oci	S'ha organitzat el «Fem Més Fest» d'oci educatiu en el temps lliure.	S'ha organitzat el «II Fes Més Fest» d'oci educatiu en el temps lliure.

				perquè ha estat cancel·lat.	educatiu en el temps lliure.	S'ha coordinat amb Servei Acció Comunitària dels Serveis Socials.	S'ha coordinat amb Servei Acció Comunitària dels Serveis Socials.
	3.3. Coordinar les accions amb les àrees de l'Ajuntament i les entitats que estiguen relacionades amb les Festes Populars.	3.3. Nombre de reunions de coordinació i nombre d'accions preventives realitzades conjuntament. IP.	No s'executa.	S'han realitzat 2 reunions de coordinació amb la Comissió de Festes i la Coordinadora de Penyes.	S'han realitzat diferents reunions de coordinació amb la Comissió de Festes i la Coordinadora de Penyes.	S'han realitzat diferents reunions de coordinació amb la Comissió de Festes i la Coordinadora de Penyes.	S'han realitzat diferents reunions de coordinació amb la Comissió de Festes i la Coordinadora de Penyes.
	3.4. Coordinar accions conjuntes amb les entitats locals i comarcals que tinguen relació amb el fenomen de les drogodependències i les addiccions.	3.4. Nombre de reunions de coordinació i nombre d'accions preventives realitzades conjuntament. IP.	No s'executa.	S'ha coordinat una acció amb l'entitat comarcal VINACAE, relacionada amb l'abús de drogues i l'oci i el temps lliure. S'ha coordinat una acció preventiva amb l'associació de persones amb discapacitat intel·lectual «Els Fenòmens».	S'ha organitzat les Jornades Prevenció Assetjament i Ciberassetjament escolar. S'ha executat projecte d'oci educatiu «una càmera a la butxaca». S'ha implementat Taller de Prevenció de les Addiccions en Penya «Setrill».	No s'executa.	S'han realitzat diferents reunions de coordinació amb la Fundació Amigó i s'ha implementat el «Programa Rompecabezas».
4. Difondre el III Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions. • S'ha difós entre la població el III PMD.	4.1. Editar, dissenyar i imprimir el III Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions.	4.1. Impressió de 500 documents del III Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions: 100 complet i 400 en format reduït. IP.	S'han imprès 100 PMD text complet i 400 PMD reduït.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.	Desapareix el risc associat a la Covid-19.
	4.2. Fer arribar el document en format digital i fungible als agents socials referents i col·laboradors del municipi i comarca.	4.2. Donar exemplars del III Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions a tots els departaments de l'Ajuntament, als CEIP, als IES, al CIPFP, a l'EPA-UP, al Centre de Salut Pública, al Centre de Salut, a la Biblioteca, a la UCA de Vinaròs, a les entitats socials, esportives i culturals registrades en l'Ajuntament, etc. IP.	S'han repartit entre els agents socials els PMD.	S'han repartit entre els agents socials els PMD.	S'ha continuat amb la difusió del Pla Municipal, mitjançant la seua implementació, la seua continua referència en les accions desenvolupades i l'entrega del Pla a aquells nous agents socials municipals.	S'ha continuat amb la difusió del Pla Municipal, mitjançant la seua implementació, la seua continua referència en les accions desenvolupades i l'entrega del Pla a aquells nous agents socials municipals.	S'ha continuat amb la difusió del Pla Municipal, mitjançant la seua implementació, la seua continua referència en les accions desenvolupades i l'entrega a aquells nous agents socials municipals.
	4.3. Presentar	4.3. Realitzar una roda de	No s'executa.	Desapareix el risc	Desapareix el risc	Desapareix el risc	Desapareix el risc

	públicament el III Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions.	Comunicació de presentació del III Pla Municipal de Prevenció i Actuació contra les Addiccions i fer seguiment de les publicacions en els mitjans de comunicació municipals, comarcals i provincials. IP.		associat a la Covid-19.	associat a la Covid-19.	associat a la Covid-19.	associat a la Covid-19.
--	---------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

ÀMBIT LABORAL							
OBJECTIU GENERAL			RESULTATS DE L'AVAUACIÓ				
Fomentar la sensibilització i conscienciació al voltant dels riscos i conseqüències del consum de drogues i els trastorns addictius en l'àmbit laboral, afavorint els hàbits de vida saludables. Indicador de resultat: Potenciada la sensibilització i conscienciació sobre el fenomen de les drogodependències i altres addiccions en l'àmbit laboral. Sí/No.			S'assoleix parcialment el resultat d'haver potenciat la sensibilització i conscienciació sobre el fenomen de les drogodependències i les addiccions en l'àmbit laboral.				
OBJECTIU ESPECÍFIC	ACTIVITAT	INDICADORS D'AVAUACIÓ - I. Procés (IP)	RESULTATS DE L'AVAUACIÓ				
			2021	2022	2023	2024	2025
1. Oferir a l'Àrea de Recursos Humans col·laboració en les accions de prevenció del consum de drogues i els trastorns addictius i de promoció d'hàbits de vida saludables entre els empleats i empleades públics de l'Ajuntament. • S'ha ofert prevenció laboral del consum de drogues als empleats públics de l'Ajuntament.	1.1. Realitzar reunions de coordinació per valorar les línies d'intervenció.	1.1. Nombre de reunions de coordinació realitzades. IP.	No s'executa.	S'ha realitzat una reunió als recursos humans de l'Ajuntament per oferir el servei. No s'ha concretat cap intervenció.	S'ha realitzat una reunió als recursos humans de l'Ajuntament per oferir el servei. No s'ha concretat cap intervenció.	S'ha realitzat una reunió als recursos humans de l'Ajuntament per oferir el servei. No s'ha concretat cap intervenció.	No s'executa.
	1.2. Dissenyar el contingut de les accions.	1.2. Disseny dels continguts. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
	1.3. Aplicar les accions formatives decidides.	1.3. Nombre d'accions realitzades i nombre de destinataris. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
	1.4. Avaluar-ne els resultats.	1.4. Redacció de l'informe IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
2. Oferir a l'Àrea de Promoció Econòmica de l'Ajuntament de Benicarló la col·laboració per desenvolupar accions de prevenció del consum de drogues i els trastorns	2.1. Realitzar reunions de coordinació per valorar les línies d'intervenció.	2.1. Nombre de reunions de coordinació realitzades. IP.	No s'executa.	S'han realitzat 2 reunions de coordinació.	S'han realitzat 2 reunions de coordinació.	No s'ha organitzat cap taller d'ocupació.	No s'executa.
	2.2. Dissenyar el	2.2. Disseny dels continguts. IP.	No s'executa.	S'ha dissenyat	S'ha dissenyat	No s'executa.	No s'executa.

addictius i la promoció d'hàbits de vida saludables entre l'alumnat dels diferents tallers d'ocupació. • S'ha ofert prevenció laboral del consum de drogues als Tallers d'Ocupació de l'Ajuntament.	contingut de les accions.			contingut específic de les sessions.	contingut específic de les sessions.		
	2.3. Aplicar les accions formatives decidides.	2.3. Nombre d'accions realitzades i nombre de persones destinatàries. IP.	No s'executa.	S'han realitzat 2 accions i s'han beneficiat 25 persones.	S'han realitzat 2 accions de prevenció en els Tallers «Dinamitzat» i «Rehabilita». S'han beneficiat 22 persones.	No s'executa.	No s'executa.
	2.4. Avaluar-ne els resultats.	2.4. Redacció de l'informe IP.	No s'executa.	S'ha redactat informe de valoració de l'acció.	S'ha redactat informe de valoració de l'acció.	No s'executa.	No s'executa.
3. Respondre les demandes de les empreses sobre la prevenció del consum de drogues i els trastorns addictius i la promoció d'hàbits de vida saludables. • S'han respost les demandes de les empreses de prevenció laboral del consum de drogues.	3.1. Realitzar reunions de coordinació per valorar les línies d'intervenció.	3.1. Nombre de reunions de coordinació realitzades. IP.	No s'ha rebut cap demanda relacionada amb la prevenció de les addiccions per part de les empreses.	No s'ha rebut cap demanda relacionada amb la prevenció de les addiccions per part de les empreses.	No s'ha rebut cap demanda relacionada amb la prevenció de les addiccions per part de les empreses.	No s'ha rebut cap demanda relacionada amb la prevenció de les addiccions per part de les empreses.	No s'ha rebut cap demanda relacionada amb la prevenció de les addiccions per part de les empreses.
	3.2. Dissenyar el contingut de les accions.	3.2. Disseny dels continguts. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
	3.3. Aplicar les accions formatives decidides.	3.3. Nombre d'accions realitzades i nombre de destinataris. IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.
	3.4. Avaluar els resultats.	3.4. Redacció de l'informe IP.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.	No s'executa.

ÀMBIT SELECTIVA I INDICADA

OBJECTIU GENERAL			RESULTATS DE L'AVAUACIÓ				
Aconseguir que la UPCCA siga el punt de referència municipal d'informació i orientació per a persones joves i persones que comencen a tindre una conducta addictiva. Indicador de resultat: Millorada l'atenció de la UPCCA en el servei d'informació i orientació en drogodependències i altres addiccions. Sí/No.			S'ha assolit l'objectiu de millorar l'atenció de la UPCCA en el servei d'informació i orientació en drogodependències i altres addiccions.				
OBJECTIU ESPECÍFIC	ACTIVITAT	INDICADORS D'AVAUACIÓ - I. Procés (IP)	RESULTATS DE L'AVAUACIÓ				
			2021	2022	2023	2024	2025
1. Aplicar el programa de prevenció selectiva «Mira't» amb els joves que siguen	1.1. Participar activament en el programa «Mira't».	1.1. Nombre de persones joves ateses. IP.	No s'ha aplicat el programa «Mira't», en prevenció selectiva.	No s'ha aplicat el programa «Mira't», en prevenció selectiva.	S'han beneficiat 5 persones. Tots xics.	S'han beneficiat 3 persones. 2 xics i 1 xica.	S'ha beneficiat 1 persona. 1 xic.

sancionats/des i recórreguen la multa administrativa. • S'ha aplicat el programa al 100% de participants.	1.2. Participar en totes les fases del programa.	1.2. Nombre de vegades que s'ha aplicat el programa. IP.	No s'executa.	No s'executa.	S'han aplicat les primeres dos sessions que incorpora el programa «Mira't», en prevenció selectiva.	S'han aplicat les primeres dos sessions que incorpora el programa «Mira't», en prevenció selectiva.	S'han aplicat les primeres dos sessions que incorpora el programa «Mira't», en prevenció selectiva.
	1.3. Registre de les persones participants.	1.3. Nombre de persones joves que han finalitzat el programa. IP.	No s'executa.	No s'executa.	Han finalitzat 4 persones. 1 persona ha abandonat.	Han finalitzat 3 persones.	Ha finalitzat 1 persona.
	1.4. Realitzar informes de cada persona participant.	1.4. Redacció de l'informe Sí/No. IP.	No s'executa.	No s'executa.	S'ha redactat informe final de cadascun dels menors que han finalitzat el programa.	S'ha redactat informe final de cadascun dels menors que han finalitzat el programa.	S'ha redactat informe final del menor que ha finalitzat el programa.
	1.5. Participar en les reunions de coordinació de l'Àrea de Família dels Serveis Socials.	1.5. Nombre de reunions realitzades. IP.	No s'executa.	No s'executa.	S'han fet 10 sessions per persona.	S'han fet 4 sessions per persona.	S'han fet 10 sessions per persona.
2. Atendre i orientar al 100% dels menors consumidors que siguen atesos per la UPCCA. • S'han atés el 100% de les demandes dels menors consumidors.	2.1. Participar activament en el programa.	2.1. Nombre de joves atesos. IP.	No s'executa.	S'han atés a 6 menors. 4 xiques i 2 xics.	S'han atés a 6 menors. 4 xiques i 2 xics.	S'han atés a 1 menor. 1 xic.	S'han atés a 2 menors. 2 xics.
	2.2. Participar en totes les fases del programa.	2.2. Nombre de vegades que s'ha aplicat el programa. IP.	No s'executa.	S'ha aplicat el programa Mira't al 100% de casos.	S'ha aplicat el programa Mira't al 100% de casos.	S'ha aplicat el programa Mira't al 100% de casos.	S'ha aplicat el programa Mira't al 100% de casos.
	2.3. Registrar les persones participants.	2.3. Nombre de joves que han finalitzat el programa. IP.	No s'executa.	persones han finalitzat el programa.	3 persones han finalitzat el programa.	1 persones han finalitzat el programa.	1 persona ha finalitzat el programa.
	2.4. Realitzar informes de cada persona participant.	2.4. Redacció de l'informe Sí/No. IP.	No s'executa.	S'han redactar informes en el 100% de casos.	S'han redactar informes en el 100% de casos.	S'han redactar informes en el 100% de casos.	S'han redactar informes en el 100% de casos.
	2.5. Participar en les reunions de coordinació de l'Àrea de Família dels Serveis Socials.	2.5. Nombre de reunions realitzades. IP.	No s'executa.	S'han fet una mitja de 8 sessions en cada cas.	S'han fet una mitja de 8 sessions en cada cas.	S'han fet 4 sessions en cada cas.	S'han fet 4 sessions en cada cas.
3. Afavorir la gestió de les emocions a través del treball en grup d'iguals.	3.1. Disseny, desenvolupament i avaluació d'un projecte de gestió de les emocions i mindfulness entre iguals.	1.1. Redacció del projecte.			S'ha redactat el projecte «regulació emocional i mindfulness».	S'ha redactat el projecte «regulació emocional i mindfulness» i «homes que no existeixen».	S'ha redactat el projecte «regulació emocional i mindfulness» i «homes que no existeixen».
		1.2. Nombre de menors atesos.			S'han beneficiat 5 persones, dels quals 3 xiques i 2 xics.	S'han beneficiat 13 persones, dels quals 8 xiques i 5 xics.	Ja estan programats, encara no s'han iniciat.

8.2. Resultats de l'avaluació quantitativa del III PMD.

Una vegada avaluades totes les activitats desenvolupades durant els cinc anys d'implementació del Pla, podem extraure —segons la variable que considerem— els resultats següents:

Avaluació III PMD 2021-2025 per anualitats							
Any	Compliment Total	Parcial	Nul	Eliminada	Modificada	Nova	Total accions
2021	8	4	60	8	0	0	80
2022	33	0	32	10	5	0	80
2023	40	1	19	10	10	2	82
2024	41	1	18	10	10	2	82
2025	30	3	27	10	10	2	82
Total	152	9	156	48	35	6	406

Avaluació III PMD 2021-2025 per línies estratègiques									
Línia estratègica	Compliment total	Compliment parcial	Compliment nul	Eliminada	Modificada	Nova	Total accions per àmbit	Total accions - eliminades	Total accions realitzades (total - nul·les)
Prevenió Escolar	53	0	37	20	0	0	110	90	53
Prevenió Familiar	20	4	26	20	35	0	105	85	24
Prevenió Comunitària	33	5	29	8	0	0	75	67	38
Prevenió Laboral	11	0	49	0	0	0	60	60	11
Prevenió Selectiva i Indicada	35	0	15	0	0	6	56	56	51
Total	152	9	156	48	35	6	406	358	202

8.3. Conclusions generals de l'avaluació quantitativa del III PMD.

Des d'una valoració global es pot afirmar que el III PMD de Benicarló s'ha vista afectat per un costat per la falta de contractació del personal tècnic durant el primer any d'execució del Pla i, per un altre costat, per l'escenari postcovid que finalment no va tindre una incidència significativa posteriorment de l'any 2020. A més, l'actual Pla es va veure prorrogat un any més per tal de poder dissenyar i planificar el proper IV PMD.

En tot cas, en el disseny i planificació del document de treball avaluat es van establir inicialment un total de 80 activitats per any, el que fa un total de 406 accions o activitats durant els cinc anys de duració del Pla. Aquestes accions dins dels 5 àmbits d'intervenció preventiva: l'escolar, la familiar, el comunitari, el laboral i la prevenció selectiva-indicada.

D'aquestes 406 activitats, 48 han sigut eliminades atès que l'escenari post-covid feia que fos absurd mantindre-les. Per la qual cosa, aquestes activitats totals a executar es queden en un total de 358. En aquest comput, s'han executat un total de 202 activitats i accions al llarg d'aquests 5 anys, sent aproximadament un 50% del total. I aquesta dada cal interpretar-la dins d'un context en el que el primer any d'execució del Pla, no va tindre cap professional al capdavant de la UPCCA i que en el 2025 ha hagut un canvi de tècnic.