

ESTUDI PER A LA PREVENCIÓ I MILLORA DE LA SALUT DELS I LES JOVES ALT EMPORDÀ



**CONSELL COMARCAL
DE L'ALT EMPORDÀ**



🌐 www.ferrerguardia.org

☎ 936 011 644

✉ fundació@ferrerguardia.org

🐦 @f_ferrerguardia

📍 C.Avinyó 44, 1r · 08002 Barcelona

Març de 2023

Encàrrec

Oficina Jove del Consell Comarcal de l'Alt Empordà



**CONSELL COMARCAL
DE L'ALT EMPORDÀ**

Coordinació de l'encàrrec

Anna Amer Serra

Realització

Fundació Ferrer i Guàrdia

Autoria

Lluc Cahís

Coordinació

Oriol Alonso

ÍNDEX

Plantejament	5
Presentació.....	5
Metodologia	6
Síntesi diagnosi 2018	8
Resultats	11
<i>Dades demogràfiques</i>	11
<i>Consum i addiccions</i>	21
<i>Salut emocional i mental</i>	25
<i>Hàbits saludables</i>	39
<i>Sexualitat</i>	44
<i>Polítiques i projectes de Salut Jove a l'Alt Empordà</i>	59
Conclusions	67
<i>Consum i Addiccions</i>	67
<i>Salut Mental</i>	69
<i>Hàbits Saludables</i>	71
<i>Sexualitat</i>	72
<i>Polítiques i projectes de Salut Jove a l'Alt Empordà</i>	73
Orientacions estratègiques de salut juvenil	75
<i>Consum i Addiccions</i>	75
<i>Salut Mental</i>	75
<i>Hàbits Saludables</i>	76
<i>Sexualitat</i>	76
<i>Polítiques de salut jove</i>	77



Plantejament

Presentació

El present estudi suposa la continuïtat de l'estudi elaborat durant el 2018 "Estudi per a la prevenció i millora de la salut dels i les joves a l'espai transfronterer", centrat en la diagnosi del consum de drogues, principalment alcohol i cànnabis, el sexe de pagament i l'ús de pantalles.

La salut juvenil ha estat un àmbit destacat en les polítiques de joventut, especialment a través de la prevenció del consum de drogues i l'educació sexual. Aquesta acció s'ha desplegat tant des dels ens municipals i centres educatius, com des dels ens supramunicipals a partir de dels eixos de treballs plantejats en documents com el Pla Nacional de Joventut 2020, ara ja vençut.

La crisi sanitària de la covid-19 i les mesures de distanciament social, van causar efectes psicosocials sobre la població, especialment sobre la població jove. D'aquesta manera, la salut emocional i mental va esdevenir una prioritat de treball a l'àmbit català. Cal destacar però, que aquesta problemàtica ja havia estat denunciada i abordada pels professionals de joventut entre altres professionals.

Alhora la ràpida digitalització de la societat i el paper de les plataformes de xarxes socials han tingut efectes clars sobre l'autoestima, l'autoimatge o les relacions interpersonals, especialment entre la població jove.

Per tant, les problemàtiques de salut juvenil *clàssiques* com el consum de drogues, la salut sexual o l'exercici físic, s'han combinat amb altres problemàtiques noves o existents, com l'ús abusiu de pantalles, la salut emocional i mental, la sexualitat i les relacions sexoafectives, entre altres.

Aquest estudi vol aportar informació sobre la salut jove a l'Alt Empordà. Aquesta informació ha de permetre als i les professionals que treballen amb les persones joves a adaptar les seves accions i serveis a les problemàtiques de salut vigents.

Metodologia

Per abordar la metodologia d'elaboració de l'Estudi per la Prevenció i Millora de la salut dels i les Joves de l'Alt Empordà, s'han utilitzat diferents metodologies d'anàlisi i fonts d'informació. Per un costat s'ha comptat amb informació demogràfica, censal i estadística obtinguda a partir d'organismes públics com l'Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat), Instituto Nacional de Estadística (INE), el Programa Hermes de la Diputació de Barcelona, Dades Obertes de la Generalitat de Catalunya o altres estadístiques disponibles.

Han participat un total de 1.642 persones, entre joves participants a l'enquesta, grups de discussió amb joves i grups de discussió amb tècnics.

Així mateix, també s'han realitzat 5 grups de discussió. Una primera sessió de plantejament amb l'Equip Tècnic de Joventut de l'Oficina Jove de l'Alt Empordà. Una sessió amb membres de la Taula comarcal de salut i una amb les infermeres del programa Salut i Escola de l'Alt Empordà. Dos grups de discussió amb joves majors d'edat.

Taula 1: Grups de discussió realitzats

Grups de discussió	Participació
Sessió de Plantejament	5
Sessió Tècnica	38
Grups de Discussió Jove (2)	22
Total	66

Font: Elaboració Pròpia

Per un altre costat, s'ha revisat informació sobre polítiques de salut comarcal dels diferents agents de salut de l'Alt Empordà. 37 agents i serveis han col·laborat en l'Estudi aportant els seus programes i les principals característiques d'aquests. En total s'han recollit 37 projectes. D'aquesta manera s'ha pogut integrar el coneixement generat pels diferents agents i serveis tan locals com supra-comarcals.

Ahora s'ha fet una enquesta al jovent de l'Alt Empordà, en la que han participat un total de 1.582 joves de 12 a 29 anys entre el 26 d'octubre del 2022 i el 13 de febrer del 2023. Amb un univers de 28.236 joves de 12 a 29 anys, una mostra de 1.582 joves, un interval de confiança del 95% i una $p=q=0,5$, l'error mostral és de $\pm 2,39\%$ assumint una participació aleatòria de la població.

Tot i això cal considerar que mostra de l'Enquesta Jove presenta un biaix en relació amb l'edat. Concretament, el jovent menor d'edat té més pes. És per això que s'ha decidit agrupar les respostes no per majoria d'edat, sinó per joves de 12 a 16 anys i joves de 17 a 29 anys. En conseqüència, s'observa que la majoria del jovent enquestat està estudiant. D'altra banda, l'Enquesta Jove està equilibrada per gènere. Per últim, l'Enquesta també està equilibrada territorialment.

Taula 2: Principals variables de la mostra

Principals variables de la mostra	
Gènere	
Dona	52,3
Home	46,1
Persona no Binària	1,6
Edat	
Jovent de 12 a 16 anys	77,9
Jovent de 17 a 29 anys	22,1
Residència	
Barri no cèntric o urbanització	43,5
Casa aïllada	7,7
Centre del municipi	48,8
Situació formativa-laboral	
Estudiant	90
Estudiant i treballant	7,5
Treballant	0,9
Ni estudiant i tampoc treballant	1,5
Naixement tutor 1	
A Catalunya	62,6
A la resta d'Espanya	9,1
A un país de la Unió Europea	28,3

Font: Elaboració Pròpia

Síntesi diagnosi 2018



De la diagnosi elaborada el 2018 es poden extreure de forma sintètica les següents conclusions:

- **Demogràficament**, la proporció de joves no ha deixat de disminuir en els darrers anys, el pes de la població jove nascuda a l'estranger és del 34,6% i els joves amb nacionalitat estrangera representen el 29,7%, destaquen les persones provinents del continent africà.
- En l'àmbit **formatiu** el nivell formatiu és inferior a l'observat a Catalunya, també el nombre d'alumnes que promocionen 4t d'ESO (84%) és lleugerament inferior al de Catalunya.
- **L'atur** registrat entre els i les joves de 25 a 34 anys és del 18,15%, dades lleugerament superiors a la província de Girona.
- Pel que fa al **consum de drogues** es detecta un elevat grau de normalització del consum i acceptació social d'aquest, vinculat al model d'oci i diversió. Aquesta normalització comporta la banalització de riscos, elevat grau de tolerància i permissivitat en els entorns socials pròxims.
 - **L'alcohol** és la droga més consumida amb una prevalença del 77% (consum alguna vegada a la vida per majors de 16 anys). L'edat mitjana del primer consum es situa als 13,9 anys. Pel que fa als darrers 30 dies, el 45,4% afirma que ha consumit diversos tipus de begudes alcohòliques en una mateixa ocasió.
 - Pel que fa al **cànnabis**, el 29,9% l'ha consumit alguna vegada, el consum té una notable influència sobre el grup d'iguals, atès que existeixen grups d'amics amb alts consums i altres amb baixos. L'edat d'inici al consum es situa als 15 anys. De mitjana, els i les joves que consumeixen afirmen fumar 3,8 porros al dia. Els espais de consums més habituals són els carrers, parcs o places.
 - Els principals condicionants al consum són: la imatge, els referents de major edat, el consum com a ritual de pas, la pressió de grup, la facilitat en l'accés a les substàncies, la visibilitat del consum de drogues, la voluntat d'experimentació, el model d'oci, l'avorriment, la voluntat d'evasió, la

normalització i acceptació social, la major autonomia, les actituds transgressores i l'estrès o ansietat.

- Sobre el consum de **pantalles**, s'estableix que el 26% de la població jove enquestada utilitza telèfon mòbil i el 23% ordinador. Els principals riscos que els i les joves detecten són: la pressió de la connexió com a necessitat social, el desgast de les relacions físiques, la construcció virtual de la identitat, el ciber-assetjament, les limitacions del control del contingut online, els problemes de salut, la banalització de riscos, el model familiar, la petjada digital i els delictes digitals.
- Sobre el **sexe de pagament**, un 56,7% de joves ha vist exercir la prostitució en carreteres o polígons, generant reaccions diferenciades segons gèneres, els homes reaccions d'indiferència i entre les noies incomoditat o refús. El 30% de joves coneix a alguna persona que n'ha fet ús i es detecta com els clubs han passat a formar part de la ruta d'oci d'alguns joves.
- Els **àmbits d'actuació de les polítiques de prevenció** es concentren en:
 - o Informació: bona part de les accions són informatives, però es detecta la necessitat de modificar les estratègies de comunicació i difusió.
 - o Prevenció i reducció de riscos: certa concentració d'accions en l'àmbit educatiu, principalment a l'ESO dins dels centres. La prevenció comunitària es centra en els espais d'oci. El treball familiar està poc desenvolupat.
 - o Detecció i intervenció, i Atenció i seguiment: àmbit amb un volum d'actuacions reduït, molt centrades en els programes Salut i Escola o el de deshabituació tabàquica.
- Com a **punts forts de les polítiques de prevenció**:
 - o Treball integral de la salut de forma holística.
 - o Oferta de projectes diversa i àmplia.
 - o Treball en xarxa.
 - o Grau d'experiència professional.
 - o Voluntat política i tècnica.
 - o Desplegament territorial.
 - o Proximitat amb el jovent.
 - o Incorporació perspectiva d'educació emocional.
 - o Innovacions en la metodologia d'intervenció.
- Com a **punts febles de les polítiques de prevenció**:
 - o Limitacions en el treball transversal i problemes de comunicació i coordinació.
 - o Dificultats derivades de la configuració territorial.
 - o Limitacions en els recursos.
 - o Dificultat d'accés a alguns col·lectius joves.
 - o Contradiccions entre les mesures preventives i altres interessos.
 - o La necessitat d'incorporar les famílies.
 - o Necessitat d'avançar l'edat d'intervenció.
 - o L'externalització de les actuacions de prevenció.
 - o Les reticències envers la innovació en la prevenció.
 - o La manca d'estratègies d'avaluació.

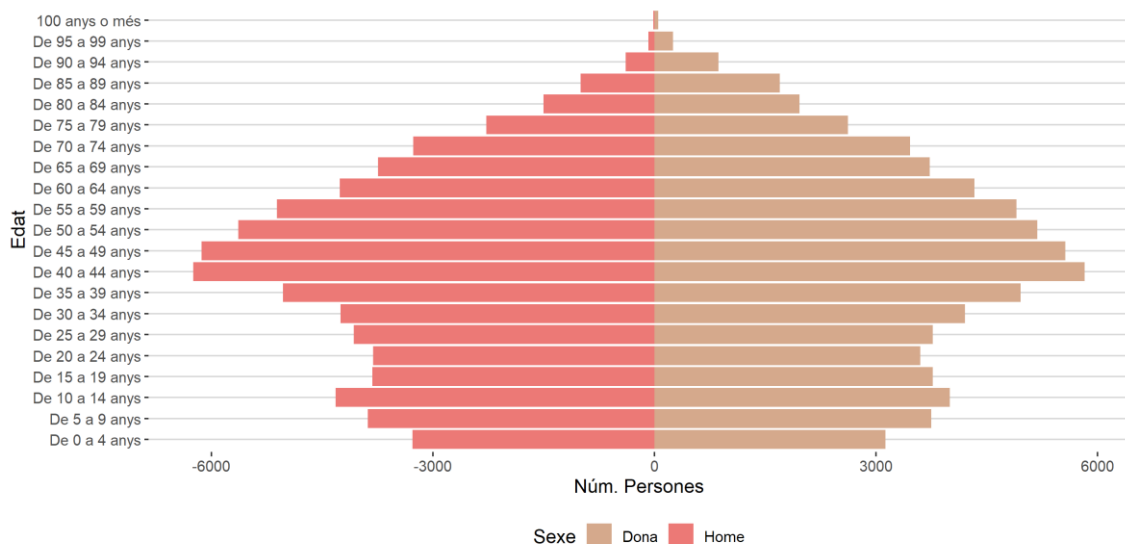
- Dificultats per realitzar una difusió adequada de les actuacions i el desconeixement per part de la població envers als recursos disponibles.
- Limitacions en la incidència de les actuacions de prevenció.
- Aspectes a impulsar en el **treball transversal**:
 - Millora de coordinació i interconnexió entre agents.
 - Generació d'espais de coneixença i treball conjunt.
 - Millora del coneixement, informació i difusió.
 - Desenvolupar objectius i estratègies compartides.
 - Desenvolupar projectes específics sota l'òptica del treball transversal.
 - Desenvolupar estratègies per arribar a tota la comarca i els seus municipis.
 - Impulsar projectes amb major protagonisme de tots els agents implicats.
 - Avançar les actuacions de prevenció a primària.

Resultats

Dades demogràfiques

El següent gràfic és la piràmide de població segons grups quinquennals per al conjunt de l'Alt Empordà. Com a elements característics de les piràmides de població del territori català, s'observa com la franja entre els 5 i 19 anys és lleugerament superior. Però de forma destacada aquella població entre 35 i 59 anys representen un gruix poblacional més elevat.

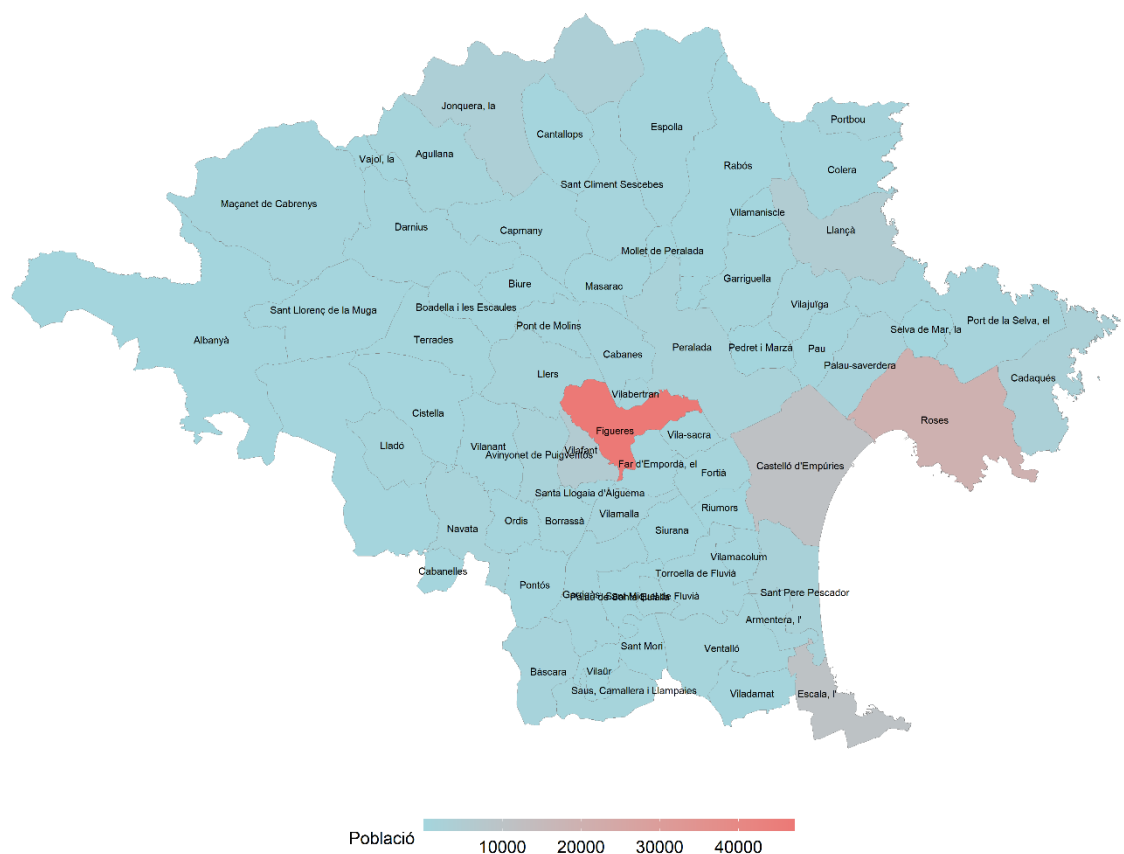
Gràfic 1: Piràmide de població quinquennal Alt Empordà, 2021



Font: IDESCAT

Les diferències poblacionals als municipis de l'Alt Empordà són destacables, Figueres amb 47.043 habitants és el municipi amb més població, seguit de Roses amb 19.921 habitants, Castelló d'Empúries amb 11.154 habitants o l'Escala amb 10.497 habitants, la resta de 64 municipis tenen menys de 10.000 habitants. D'aquesta manera, tenint en compte que l'Alt Empordà té una població de 144.772 habitants, 4 municipis concentren el 61% de la població.

Gràfic 2: Municipis de l'Alt Empordà segons habitants



Font: Elaboració pròpia a partir d'IDESCAT

L'índex de població juvenil mesura quin és el percentatge de joves sobre el conjunt de població del municipi. Al conjunt de la comarca hi ha un total de 31.341 joves entre 10 i 29 anys, això suposa un índex de població del 21,6%. A Figueres un 23,9%, a Roses un 22,3%, a Castelló d'Empúries un 20,8% i a l'Escala un 18,3%. Cal destacar municipis com Albanyà, Portbou, la Vajol, Maçanet de Cabrenys i Boadella i les Escalles amb índex de població inferiors al 15%. Per contra, Sant Climent Sescebes, Santa Llogaia d'Àlguema, Avinyonet de Puigventós o el Far d'Empordà amb índex superiors al 25%. Aquestes diferències percentuals estan lligades al volum poblacional (els municipis amb menys població són més susceptibles d'allunyar-se de l'índex comarcal) o a característiques socials, com pot ser: zones turístiques o zones pròximes a centres de treball.

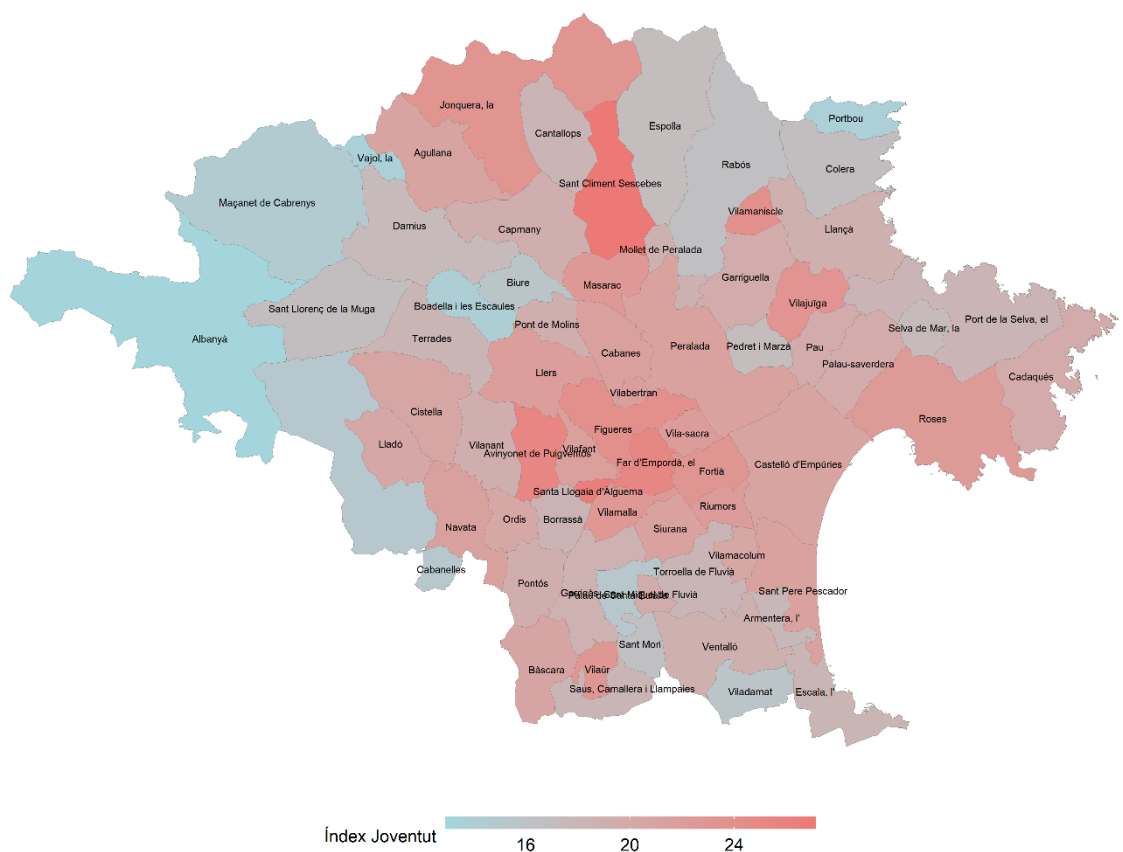
Taula 3: Municipis d'Alt Empordà segons població i índex de població juvenil, 2021

Municipi	Total	% Joves	Municipi	Total	% Joves	Municipi	Total	% Joves	Municipi	Total	% Joves
Agullana	885	20,9	Escala, l'	10497	18,3	Palau de Santa Eulàlia	111	15,3	Saus, Camallera i Llampalles	865	18,2
Albanyà	178	12,9	Espolla	412	17,0	Pau	588	19,7	Selva de Mar, la	212	17,5
Armentera, l'	998	17,8	Far d'Empordà, el	619	25,2	Pedret i Marçà	187	17,1	Siurana	179	21,2
Avinyonet de Puigventós	1657	25,4	Figueres	47043	23,9	Peralada	1945	21,2	Terrades	334	18,3
Bàscara	1015	20,7	Fortià	793	23,0	Pont de Molins	518	19,3	Torroella de Fluvià	726	18,2
Biure	244	15,6	Garrigàs	464	18,8	Pontós	264	19,3	Vajol, la	88	13,6
Boadella i les Escaules	271	14,0	Garriguella	909	19,6	Port de la Selva, el	2020	18,3	Ventalló	914	19,0
Borrassà	752	18,5	Jonquera, la	3340	23,2	Portbou	1095	13,7	Vila-sacra	761	21,9
Cabanelles	266	15,0	Lladó	845	20,4	Rabós	206	16,5	Vilabertran	969	21,7
Cabanes	941	21,5	Llançà	4842	19,0	Riumors	244	22,1	Viladamat	471	15,7
Cadaqués	2820	19,8	Llers	1252	21,8	Roses	19921	22,3	Vilafant	5480	21,7
Cantallops	305	18,4	Maçanet de Cabrenys	729	14,5	Sant Climent Sescebes	712	27,1	Vilajuïga	1124	23,3
Capmany	618	19,3	Masarac	284	22,5	Sant Llorenç de la Muga	267	16,9	Vilamacolum	371	20,5
Castelló d'Empúries	11154	20,8	Mollet de Peralada	197	18,8	Sant Miquel de Fluvià	755	19,6	Vilamalla	1154	22,8
Cistella	282	20,6	Navata	1434	21,4	Sant Mori	157	16,6	Vilamaniscle	205	23,9
Colera	462	16,9	Ordis	369	20,3	Sant Pere Pescador	2083	21,2	Vilanant	399	19,3
Darnius	540	17,4	Palau-saverdera	1490	19,7	Santa Llogaia d'Àlguema	378	26,5	Vilaür	162	22,8

Font: IDESCAT

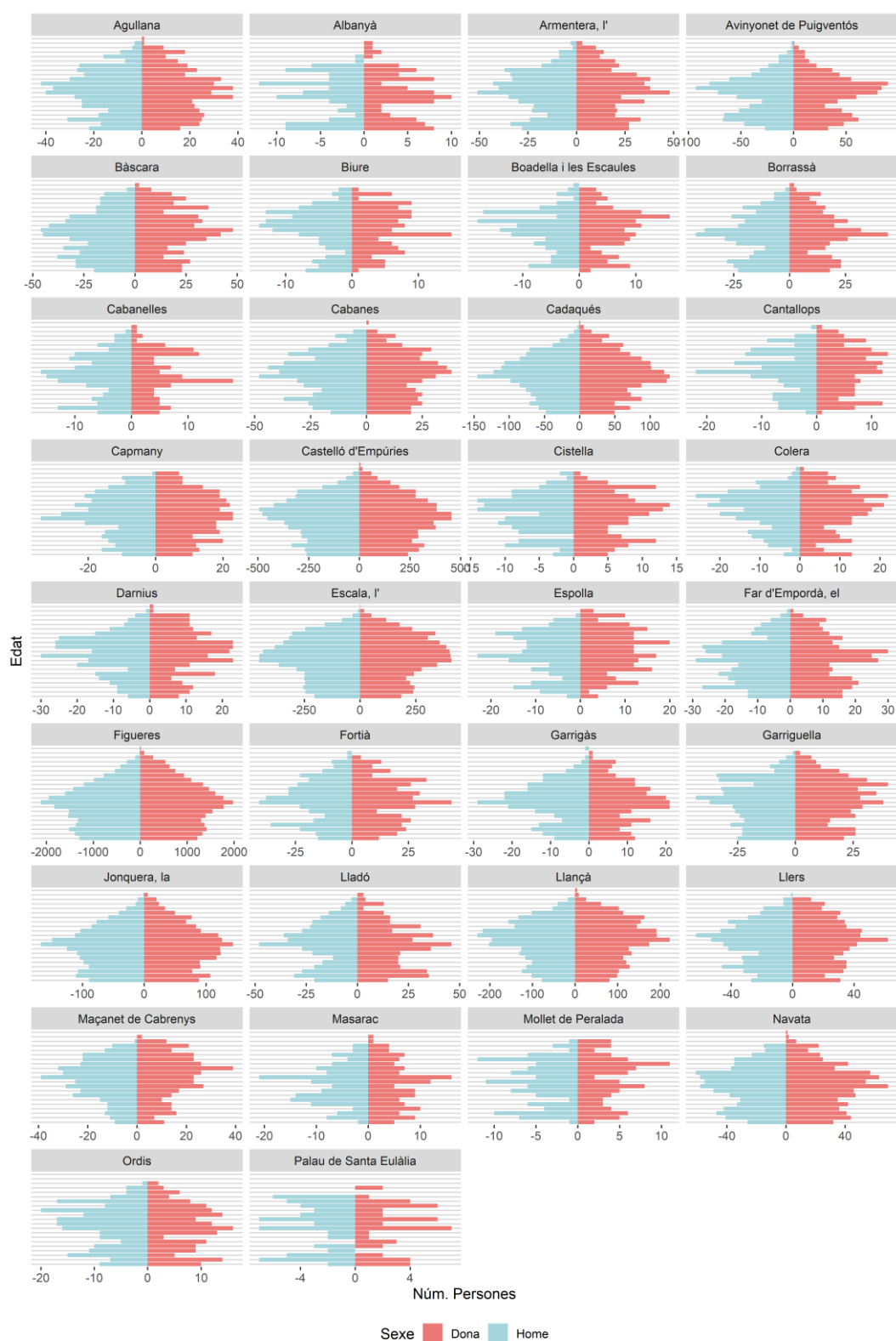
Si es tenen en compte l'índex de població juvenil segons territori, els municipis amb més proporció de joves (vermells i de major dimensió) es situen, en major mesura, prop dels majors nuclis urbans com Figueres i Castelló d'Empúries. Per contra, els municipis amb menys proporció de joves es situen a la banda occidental més rural i al nord i sud oriental també amb característiques més rurals.

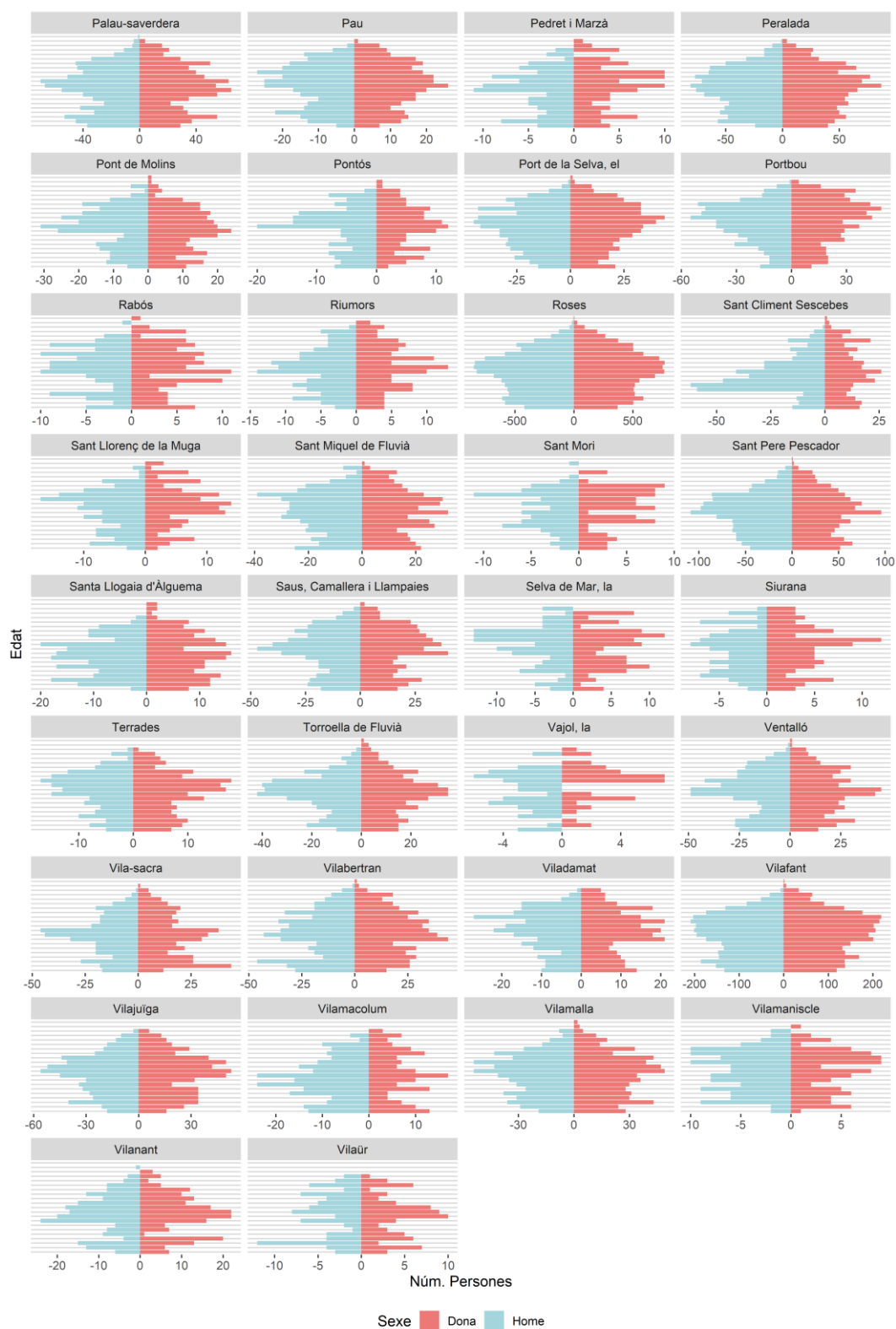
Mapa 1: Municipis d'Alt Empordà segons Índex de població juvenil, 2021



A continuació s'indica la piràmide de població de cada un dels municipis de l'Alt Empordà a partir de grups quinquennals per a homes i dones. En cada una de les piràmides es pot apreciar l'estructura poblacional i el pes de cada grup d'edat. Les distribucions són més similars al comarcal per als municipis amb més habitants, per l'efecte dels *grans nombres* que acosten els valors a la mitjana.

Gràfic 3: Piràmides de població quinquennal municipis d'Alt Empordà, 2021



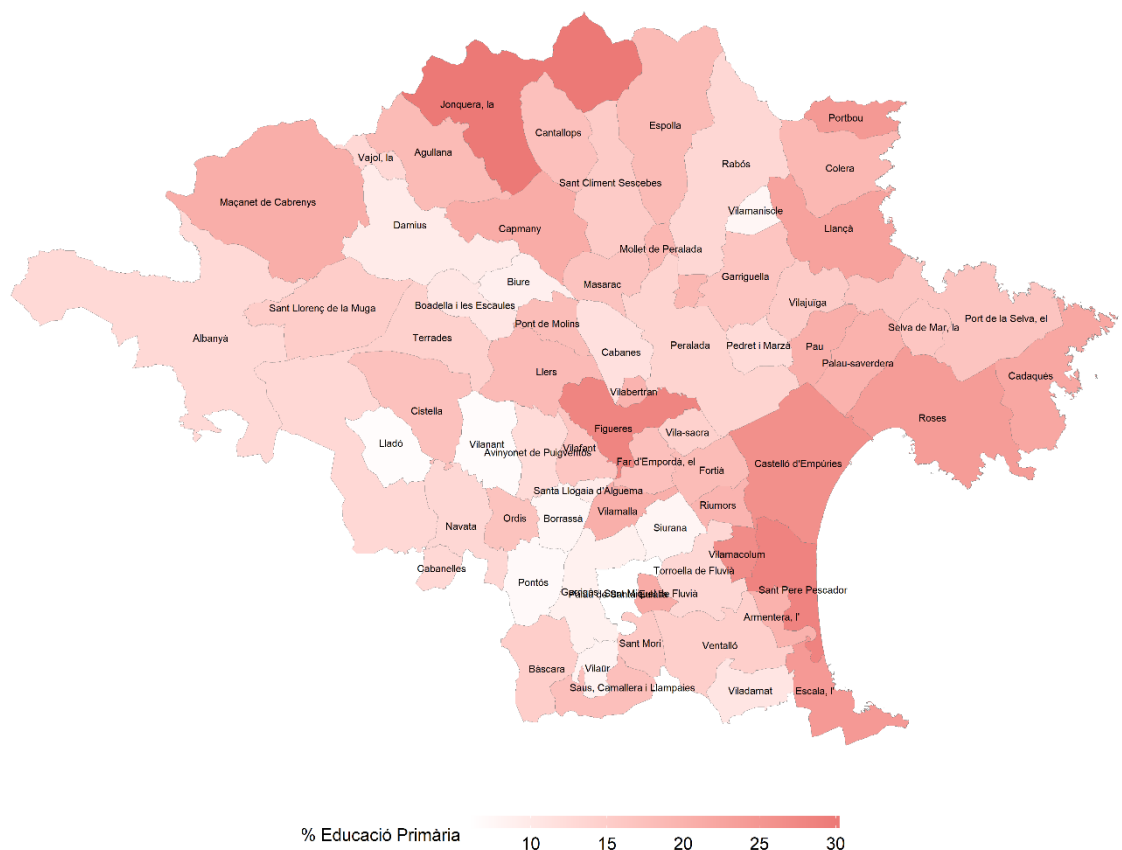


Font: Elaboració pròpia a partir d'IDESCAT

El 23,3% dels habitants de 15 anys i més de l'Alt Empordà tenen com a màxim l'educació primària acabada, el 32,8% la primera etapa d'educació secundària i similar, el 23,1% la segona etapa d'educació secundària i similar i, en darrer lloc, el 20,8% l'educació superior. El nivell formatiu de la comarca és notablement més baix que l'observat a Catalunya, on les persones amb educació primària suposen el 17,7% i amb educació superior el 31,8%.

Els municipis amb un percentatge més alt de població amb educació primària acabada són la Jonquera amb un 30%, Sant Pere Pescador amb un 28% i Figueres també amb un 28%, Vilamacolum amb un 27% i també Castelló d'Empúries amb un 27%.

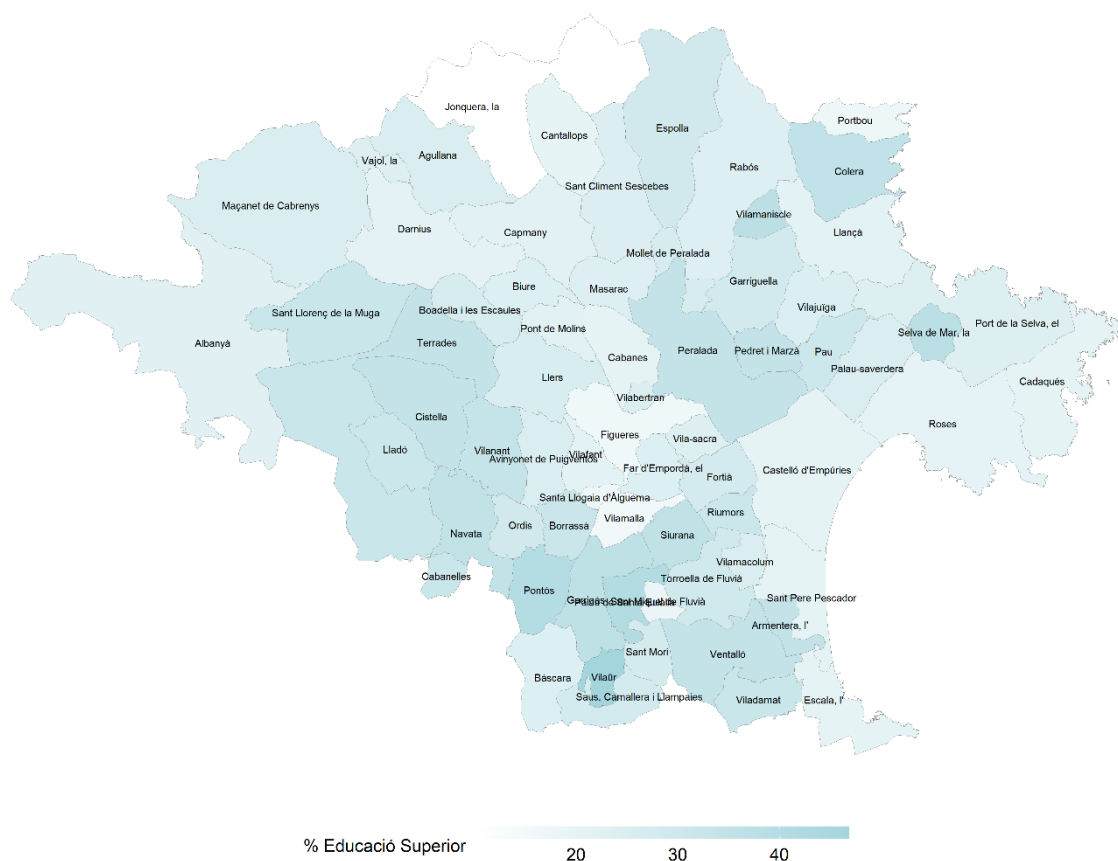
Mapa 2: Població amb Educació Primària, 2021



Font: Elaboració pròpia a partir d'IDESCAT

Per altra banda, els municipis amb un percentatge més alt de persones amb estudis superiors acabats són Vilaür amb un 47%, Palau de Santa Eulàlia amb un 41%, Pontós amb un 40%, la Selva de Mar amb un 38% i també Vilamaniscle amb un 38%.

Mapa 3: Població amb educació Superior, 2021

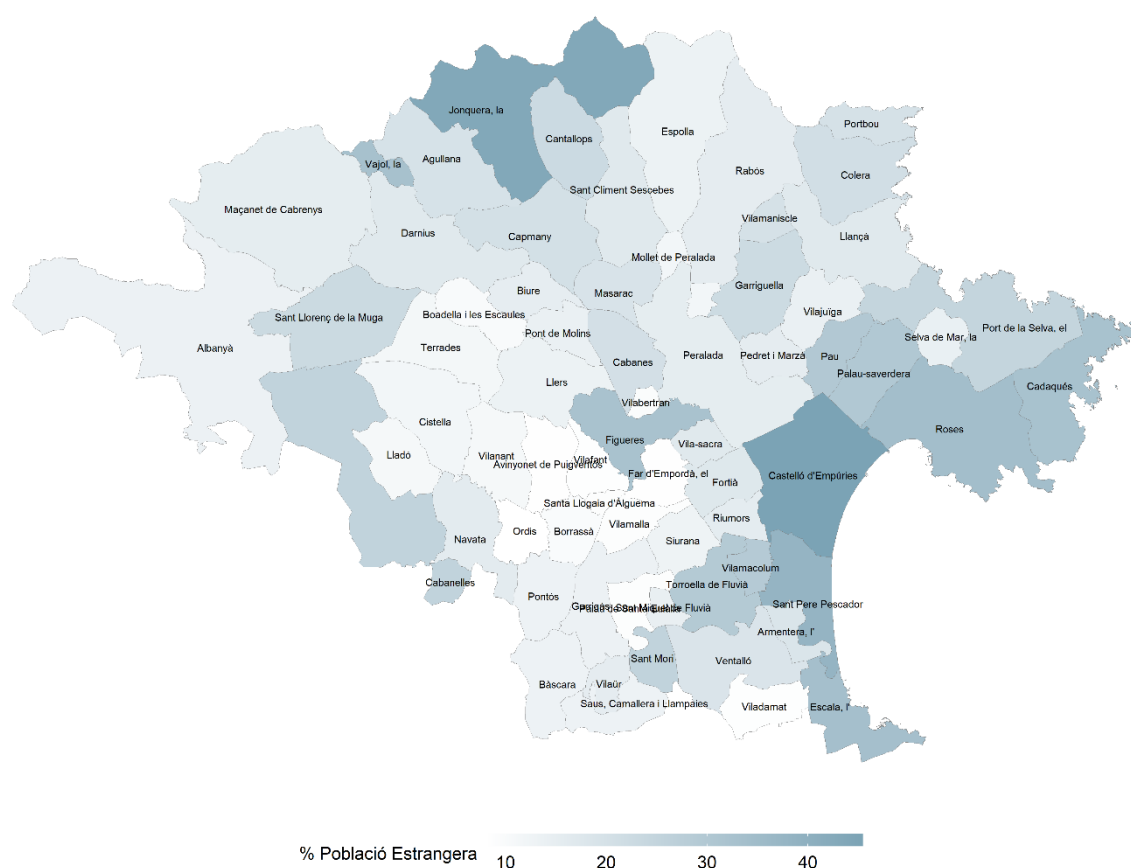


Font: Elaboració pròpia a partir d'IDESCAT

A l'Alt Empordà el 2021, es registraven 41.116 persones nascudes a l'estranger, això suposa el 28,6% del total poblacional, 8 punts percentuals per sobre del percentatge català. L'Alt Empordà és la comarca amb un percentatge més alt, seguit del Barcelonès (27,5%), la Segarra (27,3%), el Gironès (24,0%) o el Baix Empordà (23,8%).

A la comarca, els municipis que tenen un percentatge més alt són Castelló d'Empúries amb un 45%, la Jonquera amb un 43%, Sant Pere Pescador amb un 38%, Roses amb un 34% i l'Escala amb també un 34%.

Mapa 4: Població nascuda a l'estranger, 2021

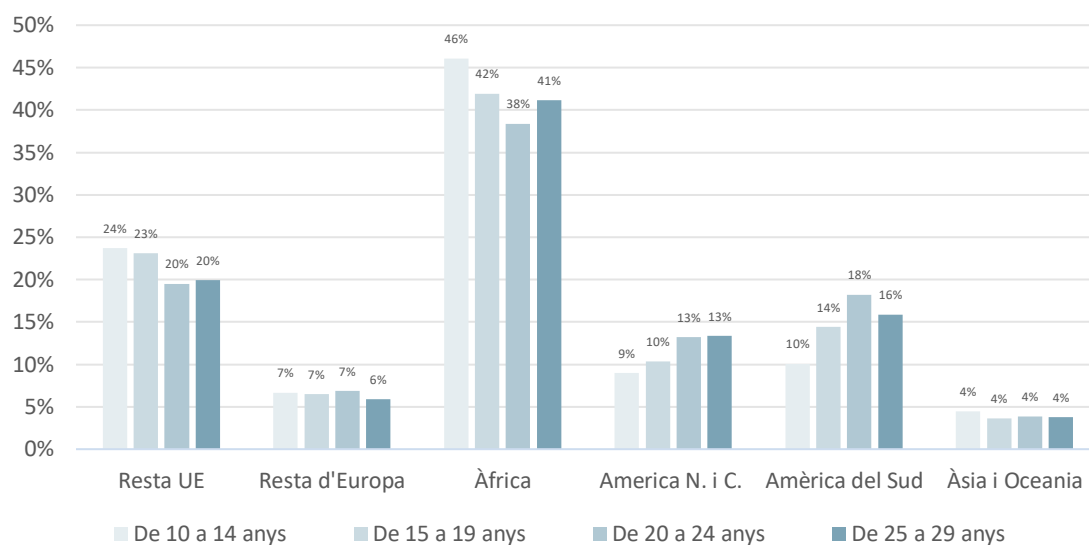


Font: Elaboració pròpia a partir d'IDESCAT

Pel que fa a la població jove (de 10 a 29 anys) amb nacionalitat estrangera, la més nombrosa és l'africana, atès que el 42% de les persones joves amb nacionalitat estrangera prové del continent, seguit de la resta de la Unió Europea amb el 21%, Amèrica del Sud amb el 15%, Amèrica del Nord i Central amb el 12%, la resta d'Europa amb el 6% i Àsia i Oceania amb el 4%.

Pel que fa al grup d'edat, la població amb nacionalitat americana es caracteritza per tenir més edat, en contra la població nascuda a Àfrica o a la resta de l'UE té menys edat.

Gràfic 4: Població jove (10-29 anys) amb nacionalitat estrangera segons continent i grup d'edat, Alt Empordà 2021



Font: Elaboració pròpia a partir d'IDESCAT

Consum i addiccions

Als grups de discussió es destaca la **normalització del consum** de drogues tant legals com il·legals. Principalment la normalització del consum d'alcohol en ambients de festa (una problemàtica no només jove).

També s'assenyala la normalització del consum de cànnabis i l'augment del consum de Vaper (cigarrets electrònics que, a diferència de les cigarretes normals, inhalen el vapor del tabac sense cremar-lo). Així mateix, també s'assenyala la normalitat amb què es consumeixen altres drogues. Es considera que l'Alt Empordà és una comarca especialment afectada per aquesta problemàtica en relació amb la resta del territori.

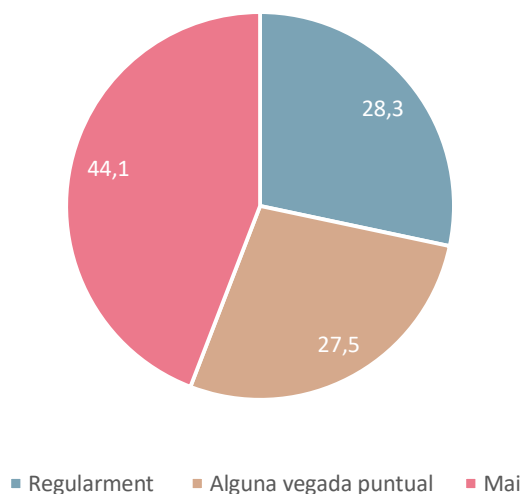
Les principals causes assenyalades d'aquesta normalització del consum són la pressió social (les xarxes socials, les amistats, la família...), la baixa percepció de risc i el fàcil accés del jovent a les drogues. D'altra banda, els principals efectes en la vida del jovent assenyalats als grups de discussió són la disminució de rendiment acadèmic i laboral i l'impacte negatiu que comporta en la salut mental i en l'estat físic.

Es considera necessari continuar treballant en la prevenció de riscos i addiccions, tan a través de tallers i xerrades a Centres Educatius i espais socioeducatius, com en l'atenció individualitzada. També s'apunta la necessitat de treballar amb les famílies.

Paral·lelament a l'enquesta jove, també s'ha destacat el consum de **begudes energètiques**¹ entre el jovent de l'Alt Empordà. Se'n destaca l'alta freqüència de consum, la baixa percepció de risc i la concepció lúdica que hi està associada. Un 28,3% del jovent enquestat assegura consumir begudes energètiques regularment. D'altra banda, pràcticament la meitat del jovent enquestat (el 44,1%) assegura no haver consumit mai cap beguda energètica.

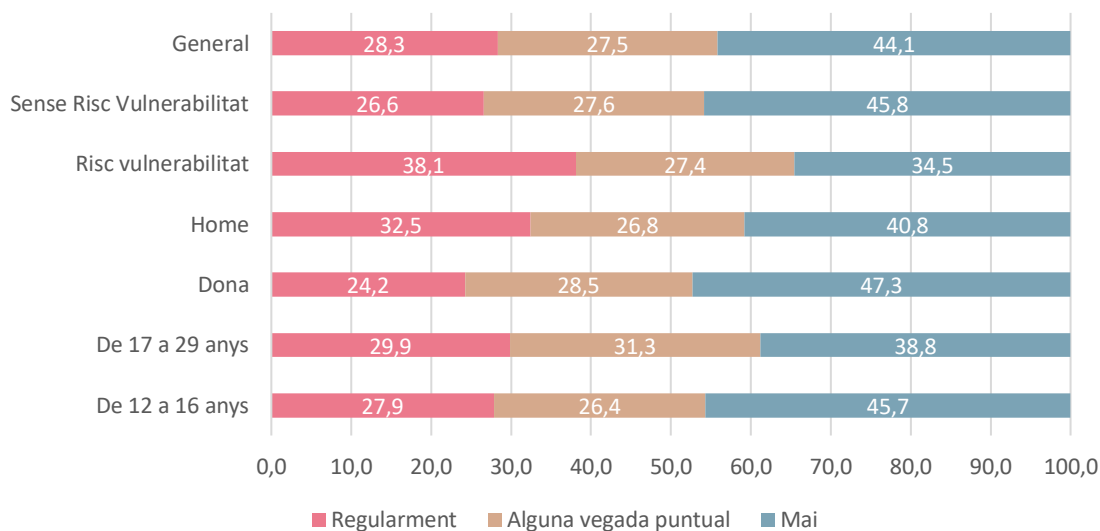
¹“Les **begudes energètiques** són begudes estimulants amb un alt contingut en cafeïna i sucre. Una llauna equivaldria a tres o quatre tasses de cafè. el seu nom, es creu que aporten energia però, de fet, no és així i són totalment prescindibles per al nostre cos. La cafeïna és un estimulants del sistema nerviós central, per això es té la sensació de tenir el cap més clar quan es prenen aquestes begudes. El fet que siguin begudes estimulants fa que els joves tinguin la sensació que consumir-les compensa els efectes de l'alcohol, quan en realitat no és així. No contraresta, per exemple, la pèrdua de control de moviments que provoca l'alcohol. Pel seu alt contingut en cafeïna els nens no n'han de prendre i és aconsellable que els adolescents no en prenguin habitualment. En cas de fer-ho, és recomanable que no prenguin més d'una llauna al dia i mai en combinació amb alcohol.” (Departament d'Educació, 2020: <https://educacio.gencat.cat/ca/arees-actuacio/families/recursos/recomanacions/begudes-energetiques/>).

“Són **begudes ensucrades** les que contenen edulcorants calòrics afegits com ara, entre altres, sucre, mel, fructosa, sacarosa, xarop de blat de moro, xarop d'erable, nèctar o xarop d'agave i xarop d'arròs. S'hi inclouen els anomenats refrescos, les begudes isotòniques, les begudes energètiques, els sucres amb sucres afegits i nèctars de fruita, les begudes làcties ensucrades, les begudes vegetals ensucrades, etc. L'OMS alerta de la ingesta creixent de sucres lliures, sobretot a partir de begudes ensucrades. Els sucres lliures aporten calories innecessàries. Per això, un consum elevat s'associa amb una mala qualitat de l'alimentació (ja que pot fer reduir la ingesta d'altres aliments més adequats des del punt de vista nutricional), l'obesitat, la càries dental i un risc més elevat de patir problemes de salut crònics (sobretot cardiovasculars, diabetis tipus 2 i càncers).” (Departament de Salut, 2022: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/alimentacio/aliments/begudes-ensucrades/>)

Gràfic 5: *Freqüència de consum de begudes energètiques del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)*

Font: Enquesta Jove

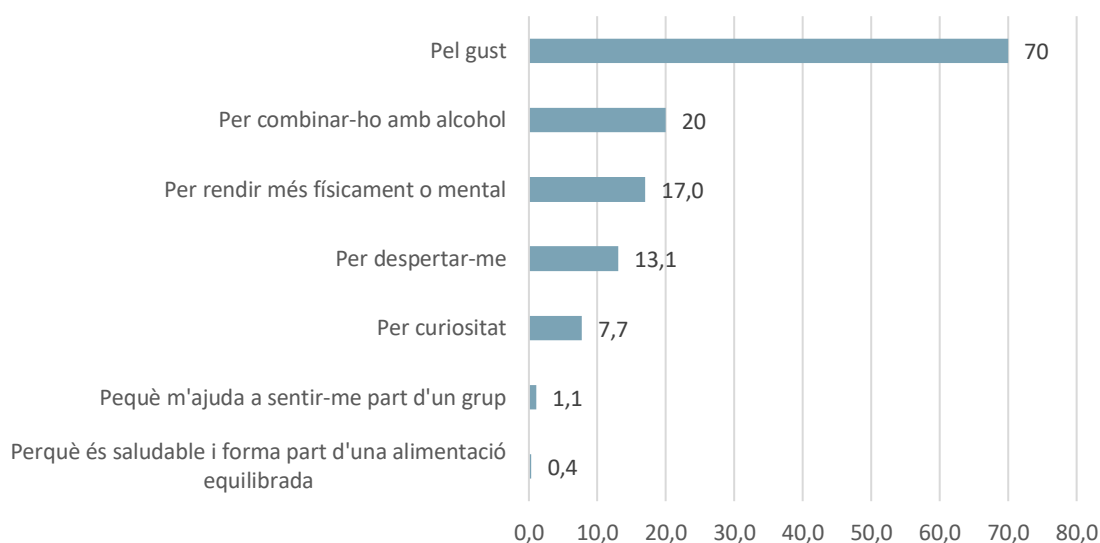
S'observen diferències estadísticament significatives tant per risc de vulnerabilitat, gènere com edat. El jovent en situació de vulnerabilitat consumeix begudes energètiques en major freqüència que el jovent sense risc de vulnerabilitat. Els homes consumeixen més begudes energètiques que les dones. I els joves de 17 a 29 anys, consumeixen més begudes energètiques que els joves de 12 a 16 anys.

Gràfic 6: *Freqüència de consum de begudes energètiques del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)*

Font: Enquesta Jove

El principal motiu que porta al jovent a consumir begudes energètiques és el gust, el 70%. En menys mesura hi ha altres motius, que no passen del 20%, com: combinar-ho amb alcohol, per rendir més físicament o mental, per despertar-se o per curiositat (seguint aquest ordre).

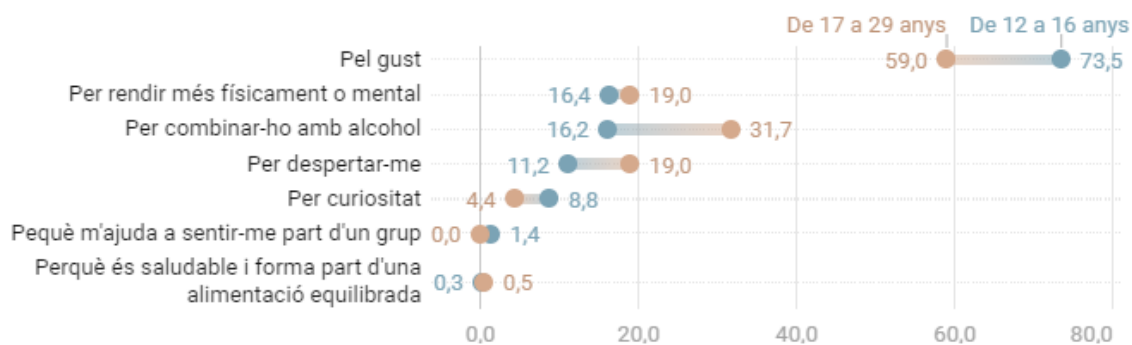
Gràfic 7: Motius del jovent de l'Alt Empordà per consumir begudes energètiques, 2022-2023 (% multi resposta)



Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives segons edat en alguns dels motius que porten al jovent a consumir begudes energètiques. Concretament, per despertar-se o per combinar-ho amb alcohol, són més els i les joves de 17 a 29 anys que consumeixen begudes energètiques per aquests motius. En canvi, són més els i les joves de 12 a 16 anys que consumeixen begudes energètiques pel seu gust.

Gràfic 8: Motius del jovent de l'Alt Empordà per consumir begudes energètiques segons edat, 2022-2023 (% multi resposta)



Font: Enquesta Jove

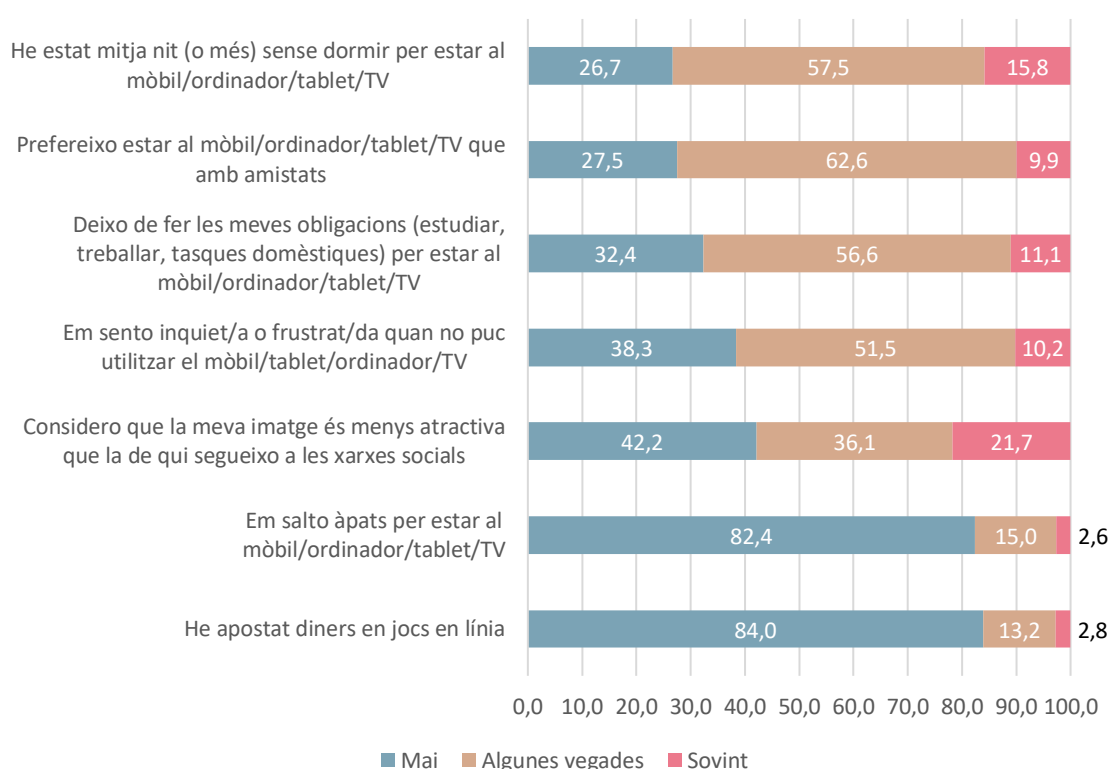
L'abús de les **pantalles** es considera una problemàtica greu i estesa entre tota la població (inclòs el jovent). Concretament, als grups de discussió, s'assenyala la poca capacitat crítica del jovent respecte el contingut de les xarxes socials i, en conseqüència, l'adopció de conductes negatives (se'n destaca la violència i la pressió estètica). També s'apunta que l'abús de pantalles té impacte negatiu en el rendiment acadèmic, el descans, la socialització i el benestar físic i mental.

Segons l'Enquesta Jove, les situacions més comunes entre el jovent enquestat en relació amb l'ús de pantalles són: (1) Haver estat mitja nit (o més) sense dormir per estar per les pantalles,

concretament el 73,3% del jovent enquestat ho fa. (2) Preferir estar a la pantalla que amb amigats, el 72,5% del jovent ho prefereix o ho ha preferit. (3) Deixar de fer les obligacions per estar per la pantalla, el 67,7% del jovent enquestat ho fa. (4) Sentir-se inquiet/a o frustrat/a quan no pot utilitzar un dispositiu, el 61,7% del jovent enquestat ho sent i (5) considerar la pròpia imatge menys atractiva de la qui segueix a les xarxes socials, el 57,8% del jovent enquestat ho considera. En aquestes 5 situacions, més de la meitat del jovent enquestat s'hi ha trobat alguna vegada.

En canvi, saltar-se àpats per estar a les pantalles, tan sols ho fa el 17,6% del jovent enquestat i tan sols el 16% del jovent ha apostat diners en jocs en línia. Són les situacions clarament menys comunes entre el jovent enquestat.

Gràfic 9: Ús de pantalles i joc en línia del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

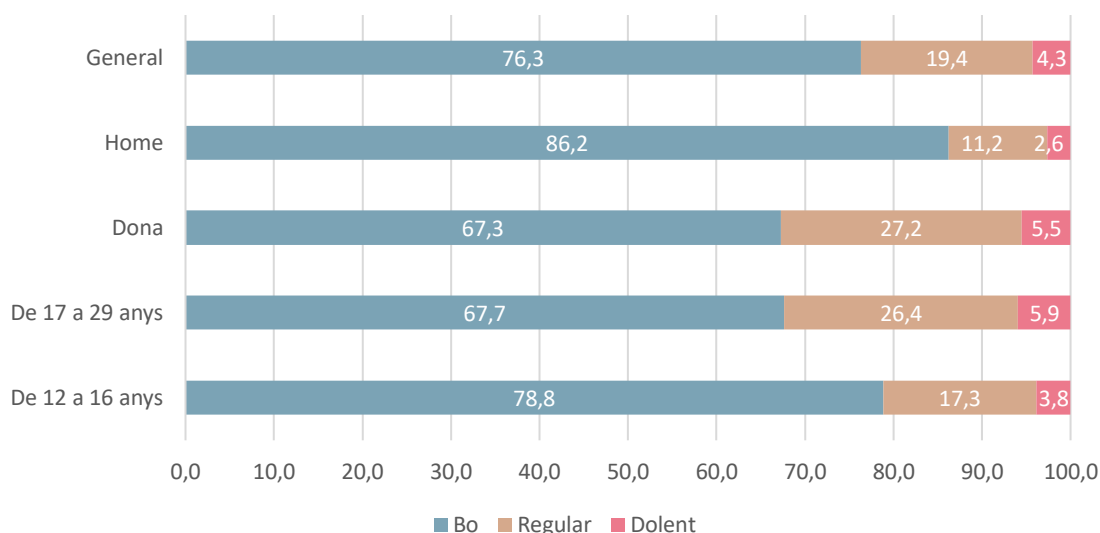
Així doncs, s'observa com els principals àmbits afectats per l'abús de les pantalles són el descans, la salut relacional i la pressió estètica. També destaca el sentiment de frustració i d'intranquil·litat que desperta el no poder utilitzar el telèfon mòbil, fet que pot indicar comportaments addictius.

Finalment, als grups de discussió, es posa en relleu les dificultats per incidir públicament en els efectes que generen les xarxes socials en el jovent i es considera oportú treballar conjuntament amb les famílies. Tot i això, es destaca que es compta amb un programa de xerrades als Centres Educatius duta a terme pels Mossos d'Esquadra, sobre seguretat a internet i d'un mediador personal que atén a casos individuals als Centres Educatius.

Salut emocional i mental

En relació amb l'**autopercepció de salut** en general, la majoria del jovent enquestat (el 76,3%) considera que el seu estat de salut és bo. S'observen diferències estadísticament significatives segons gènere i edat. Concretament, els homes tenen millor percepció del seu estat de salut general que les dones i el jovent de 12 a 16 anys també valora millor el seu estat de salut general que el jovent de 17 a 29 anys.

Gràfic 10: Percepció del propi estat general de salut del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023



Font: Enquesta Jove

Als grups de discussió, s'assenyala que els i les joves reben molta **pressió** social, acadèmica i familiar. Concretament, es fa èmfasi en el gran volum de tasques escolars (i la consegüent manca de temps), la competitivitat acadèmica, la pressió sobre el futur, els conflictes familiars derivats d'aquesta pressió i l'entrada a l'institut. Es posa en relleu que gran part del jovent té una **quotidianitat sobreestimada**, tant per les xarxes socials com per un alt nivell d'extraescolars. Es considera que aquestes situacions generen malestar i problemàtiques vinculades a la salut mental, la més mencionada és l'**ansietat**. Així mateix, també es detecta un augment preocupant d'autolesions entre el jovent.

Es considera que els problemes de salut emocional i mental s'accentuen amb la **precarietat laboral**. En aquest sentit, es posa en relleu que a l'Alt Empordà hi ha un mercat laboral temporal i orientat als serveis que, per tant, genera feines temporals d'estiu amb males condicions laborals (sovint sense contracte o sense dies de festa). Al seu torn, també s'assenyala que els requisits d'accés a les ofertes laborals són exageradament alts, fins i tot en les feines més senzilles.

Resultant d'aquest context, els grups de discussió assenyalen un **cansament** estès entre el jovent. S'assenyala que gran part del jovent viu una quotidianitat on combina estudis i treballs precaris i temporals (d'estiu) que, per tant, els impedeix gaudir d'un període vacacional i de descans. Aquesta situació sostinguda en el temps genera desmotivació.

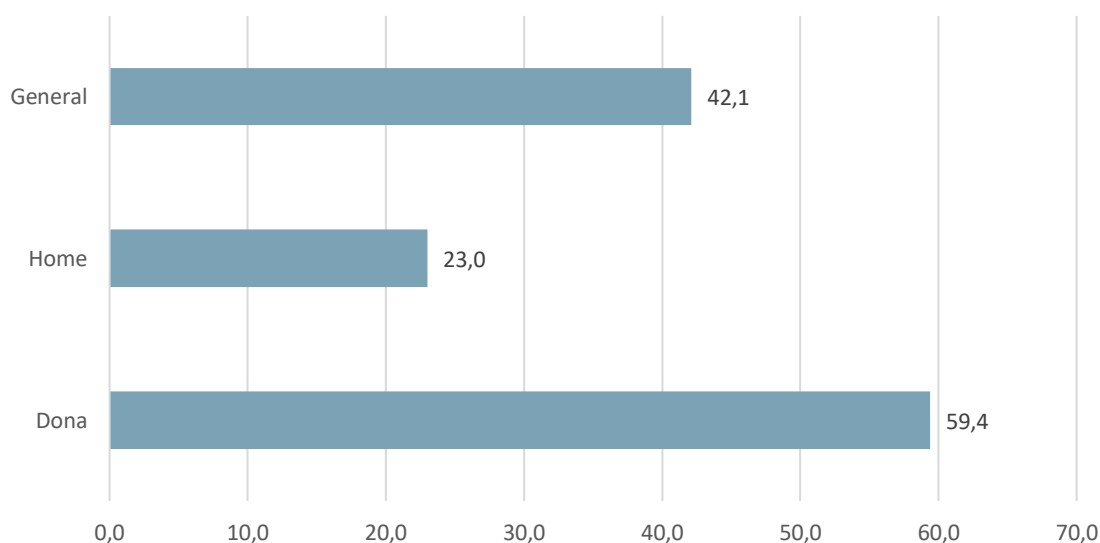
Pel que fa a les **xarxes socials**, es considera una de les principals problemàtiques en relació amb la salut mental, atès que generen una comparació constant entre altres vides fictícies i una quotidianitat precària que els provoca frustració i malestar (especialment Instagram i BeReal). Altres conseqüències que s'ha posat sobre la taula són l'aïllament social, augment de complexos i inseguretats, la pressió estètica i la sobreestimulació de la vida quotidiana.

També s'assenyalen les dificultats d'accés a l'habitatge que impliquen moltes **dificultats per construir un projecte de vida** arrelats al seu territori. Es destaca que no hi ha oferta d'habitatge, però tampoc coneixement entre joves de les polítiques d'habitatge. Aquest context genera un èxode de joves que s'emancipen fora dels seus pobles i ciutats i es trenqui el sentiment de pertinença.

S'ha exposat també un sentiment estès de **culpabilitat** i angoixa social en relació amb la societat i el planeta. El jovent es considera conscient tant de les desigualtats socials, com de la situació de privilegi que viuen, però al seu torn, també manifesten un sentiment de desencant per la incapacitat de canviar el sistema.

De fet, l'Enquesta Jove mostra que més del 40% del jovent ha patit un o més atacs **d'ansietat o pànic en l'últim any**. S'observen diferències estadísticament significatives segons gènere, pràcticament un 60% de les dones asseguren haver tingut un o més atacs d'ansietat o pànic en l'últim any, mentre que en els homes la xifra és del 23%. Així mateix, no s'observen diferències significatives ni segons edat, ni segons risc de vulnerabilitat.

Gràfic 11: Jovent de l'Alt Empordà que ha patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any, 2022-2023

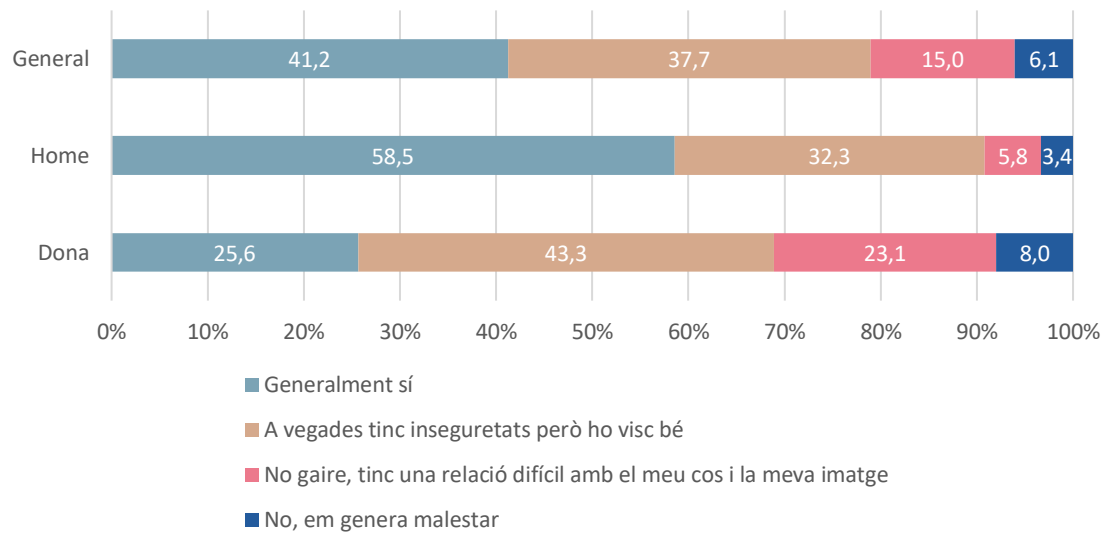


Font: Enquesta Jove

Pel que fa a la **relació amb el propi cos i imatge**, la majoria del jovent enquestat assegura tenir inseguretats amb el propi cos i imatge. Tanmateix, també és cert que la majoria del jovent enquestat assegura viure bé la relació amb el propi cos o imatge.

S'observen diferències estadísticament significatives segons gènere. Les dones tenen una relació amb el propi cos i imatge més difícil que els homes.

Gràfic 12: “**Et sents còmode amb el propi cos i imatge?**” Relació amb el propi cos i imatge del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023



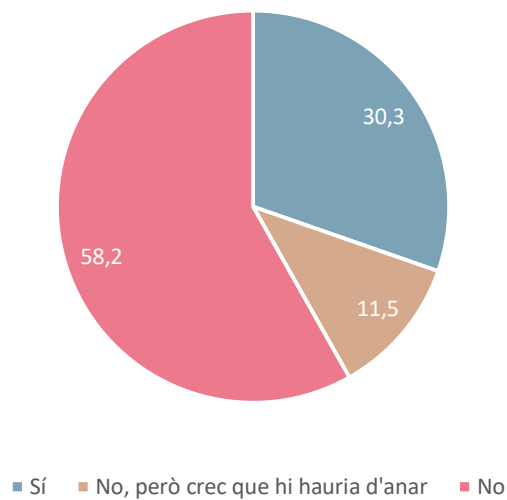
Font: Enquesta Jove

Als grups de discussió s'ha assenyalat els **Trastorns de Conducta Alimentària** com a problemàtica greu de la comarca. S'assenyala que es detecten casos cada vegada en edats més primerenques, tant per conductes alimentàries restrictives, com per les lligades a l'ansietat. En aquest sentit, es considera que les xarxes socials són també font de males pràctiques i de conductes considerades poc sanes, així com un dels canals principals de pressió estètica.

Tanmateix, es constata un **augment de l'educació emocional** que ajuda al jovent enfront de les problemàtiques de salut emocional i mental. Ha augmentat el coneixement i s'han trencat tabús, fet que permet parlar-ne més obertament i gaudir de més consciència del propi estat emocional.

Pràcticament, un terç del jovent enquestat (30,3%) assegura haver anat al metge/essa o **psicòleg/a** per raons de salut mental i més d'un 10% no ho ha fet, però creu que hi hauria d'haver anat. Per altra banda, la majoria del jovent enquestat no ha anat al metge/essa o psicòleg/a per raons de salut mental ni creu que hi hauria d'anar.

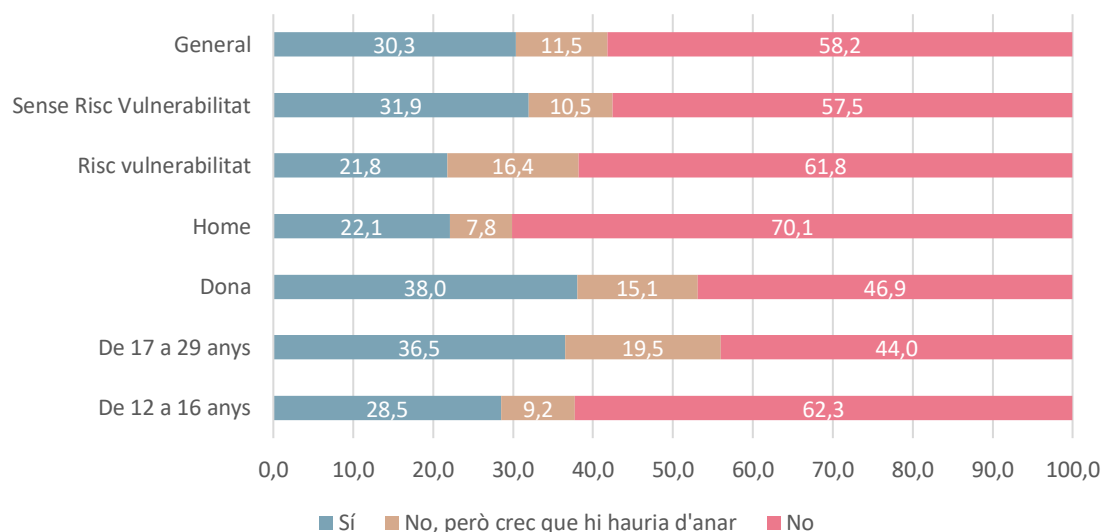
Gràfic 13: Assistència mèdica i/o psicològica per fer front a problemes de salut mental del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives per risc de vulnerabilitat, gènere i edat. El jovent amb risc de vulnerabilitat ha anat menys al psicòleg/a o metge/essa que el jovent sense risc de vulnerabilitat. En canvi, són més els i les joves amb risc de vulnerabilitat els qui no hi han anat, però creuen que hi haurien d'haver anat. Pel que fa al gènere, les dones han anat més al metge/essa o al psicòleg/a que els homes. També són més les dones les que no hi han anat, però creuen que hi haurien d'haver anat. Per últim, el jovent de 17 a 29 anys ha anat més al metge/essa o al psicòleg/a per raons de salut mental que el jovent de 12 a 16 anys.

Gràfic 14: Assistència mèdica i/o psicològica per fer front a problemes de salut mental del jovent de l'Alt Empordà segons vulnerabilitat, gènere i edat, 2022-2023 (%)



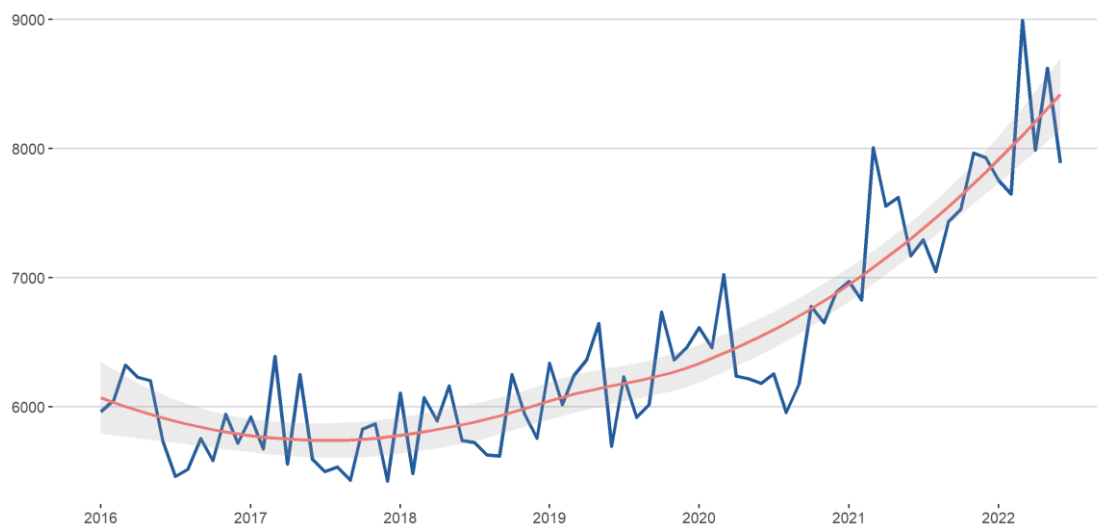
Font: Enquesta Jove

A partir de les dades de receptes facturades al Servei Català de la Salut, s'ha extret aquelles **substàncies o medicaments** del codi del grup de classificació en el nivell 3 del sistema ATC (*Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system*) referents a:

- Agents relaxants musculars d'acció central
- Fàrmacs usats en desordres addictius
- Antidepressius
- Psicoestimulants, agents utilitzats per a l'ADHD i nootrópics
- Psicolèptics i psicoanalèptics en combinació
- Ansiolítics
- Antipsicòtics
- Hipnòtics i sedants
- Estimulants de la gana

Com es pot observar, existeix un fort **creixement en les receptes facturades vinculades a la salut mental** entre la població de 12 a 29 anys a la regió sanitària de Girona. Si bé el creixement va veure's limitat durant la pandèmia, ha crescut notablement durant el 2021 i 2022. En conjunt s'ha passat de les 5.871 receptes facturades al 2016 a les 8.149 al 2022, un increment del 39%.

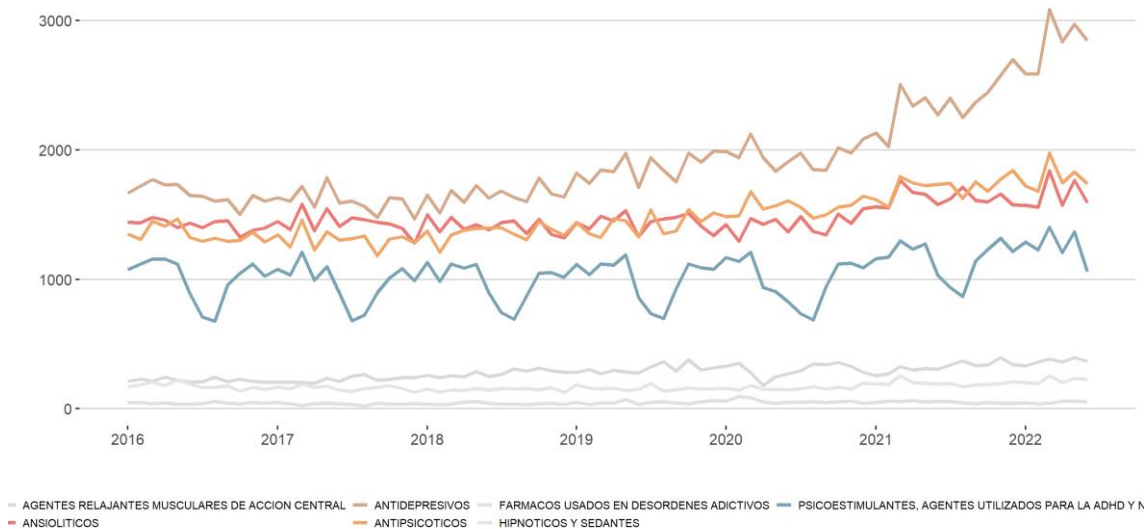
Gràfic 15: Receptes facturades de salut mental a CatSalut a la regió sanitària de Girona a la població de 12 a 29 anys



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut), Dades Obertes de Catalunya

A continuació es mostren les principals **categories de receptes facturades desagregades**. Concretament, es pot apreciar que les receptes facturades d'antidepressius són les que més han crescut des de 2019. També cal destacar el creixement dels antipsicòtics i dels ansiolítics. Aquests dos últims han crescut arran de la crisi sanitària. Per la seva banda, les receptes de psicoestimulants mostren un patró estacional: concretament, les receptes disminueixen durant l'estiu.

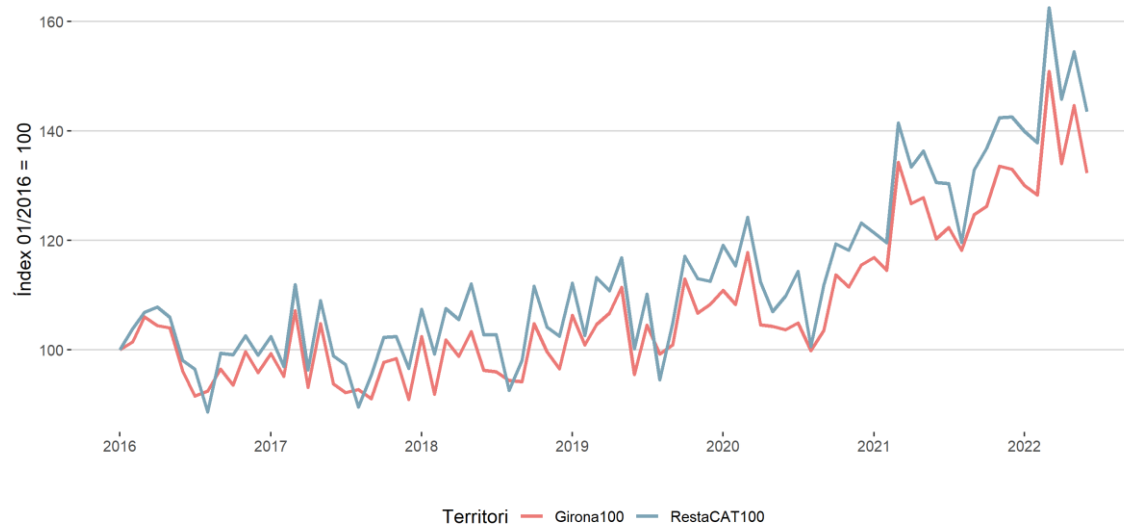
Gràfic 16: Receptes facturades de salut mental a CatSalut a la regió sanitària de Girona a la població de 12 a 29 anys, segons tipologia ATC(3)



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut), Dades Obertes de Catalunya

Si els resultats de la regió sanitària de Girona es comparen amb la resta de Catalunya, s'observa com, tenint en compte les receptes facturades el gener de 2016 com a 'Índex 01/2016 = 100'², en cada territori les receptes han crescut en una proporció molt similar, per tant la incidència sobre la població jove de Girona no diferiria a la de la resta de Catalunya.

Gràfic 17: Evolució receptes facturades de salut mental a CatSalut, comparativa Girona-Resta de Catalunya índex 01/2016 = 100, població de 12 a 29 anys, segons tipologia ATC(3)

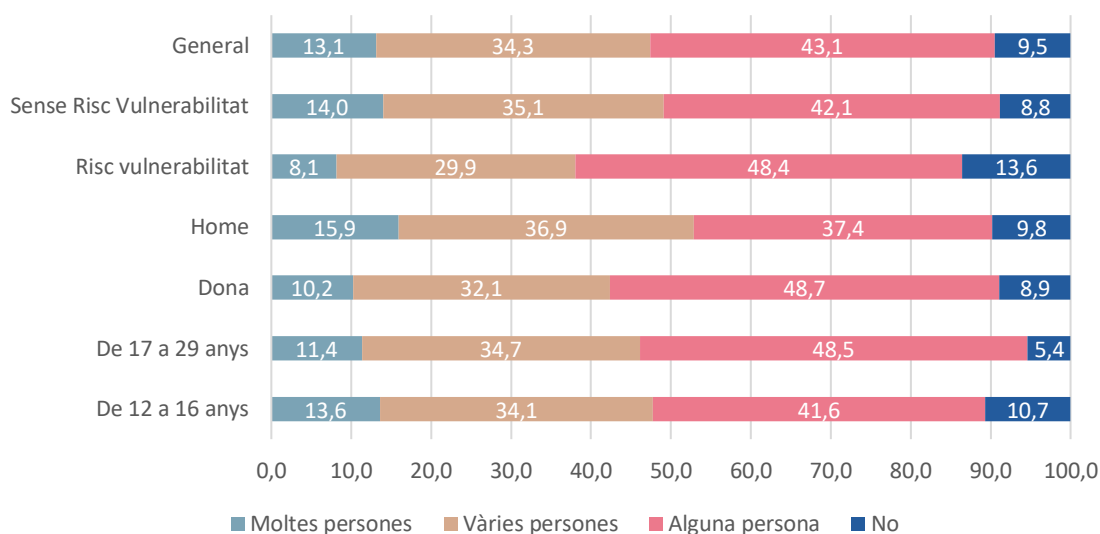


Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut), Dades Obertes de Catalunya

² Per a cada territori es pren el gener de 2016 com a valor 100, els valors superiors a 100 indiquen un increment respecte la data de referència. Aquest índex permet comparar el creixement de dos territoris amb magnituds de receptes molt diferents.

Pel que fa a la **salut relacional**, la majoria del jovent enquestat compta amb gent propera amb qui compartir els seus problemes i intimitats. S'observen diferències estadísticament significatives segons edat, gènere i risc de vulnerabilitat. Hi ha més joves en risc de vulnerabilitat que no compten amb ningú de proximitat amb qui compartir els seus problemes i intimitats. També s'observa que hi ha més joves de 12 a 16 anys que no compten amb ningú de proximitat amb qui compartir els seus problemes i intimitats. Per últim, els homes asseguren comptar amb més gent de proximitat amb qui compartir els seus problemes i intimitats.

Gràfic 18: “**Tens gent propera amb qui compartir els teus problemes i intimitats personals?**” Salut relacional del jovent de l'Alt Empordà segons risc de vulnerabilitat, gènere i edat, 2022-2023



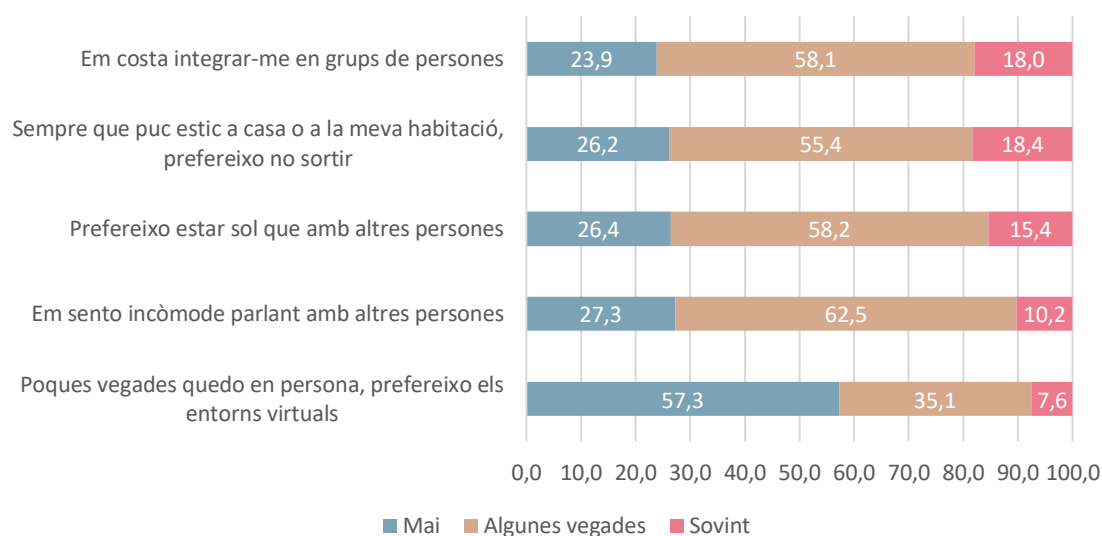
Font: Enquesta Jove

La **síndrome Hikikomori** és una síndrome caracteritzat per l'aïllament social que condueix cap a l'abandó de la societat durant 6 mesos com a mínim, tancant-se a l'habitació i defugint dels compromisos socials com ara l'escola, la feina, tasques domèstiques o estar amb amistats. Es tracta d'un trastorn amb especial impacte entre joves i adolescents i que es construeix a partir del joc en línia, les xarxes socials i les noves tecnologies. L'estudi ha intentat conèixer les característiques de les persones que poden assimilar-se a aquesta síndrome.

Les situacions més comunes són: que costi integrar-se en grups de persones, sempre que es pot estar a casa o a l'habitació prefereix no sortir, preferir estar sol/a que amb altres persones i sentir-se incòmode parlant amb altres persones. La situació menys comuna és quedar poc sovint en persona i preferir entorns virtuals.

Els i les joves que es podrien trobar en la situació de patir la síndrome Hikikomori són els que asseguren que sovint es troben en aquestes situacions. Concretament, entre un 10 i un 15% dels i les joves enquestades.

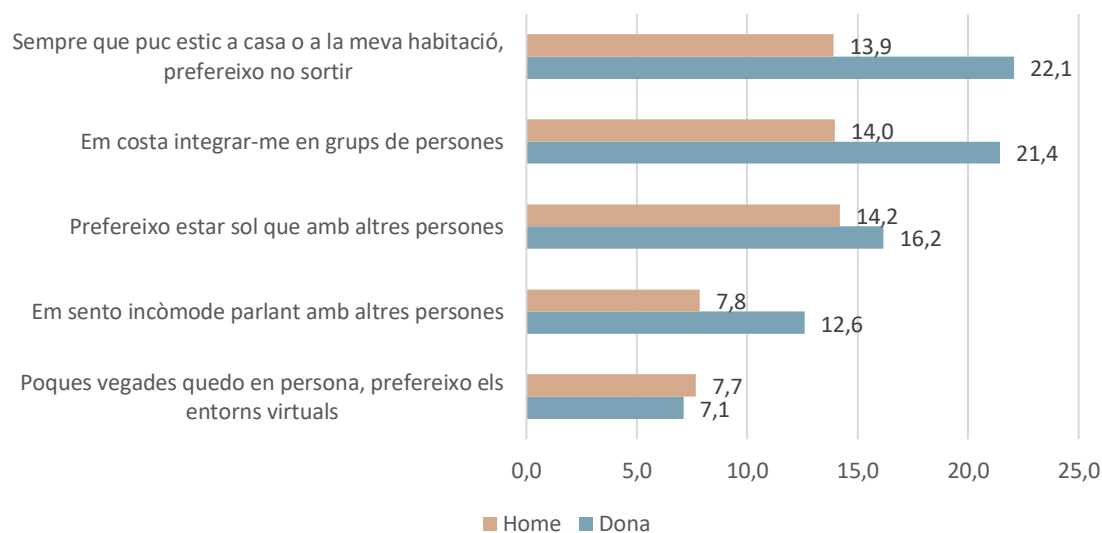
Gràfic 19: Síndrome Hikikomori entre el jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives segons gènere. En pràcticament totes les situacions plantejades, són més les dones les que asseguren trobar-s'hi més sovint o molt més sovint que els homes. En destaquen les situacions on sempre que es pot estar a casa o a l'habitació, prefereixen no sortir, i en que els costi integrar-se en grups de persones.

Gràfic 20: Proximitat amb el Síndrome Hikikomori entre el jovent de l'Alt Empordà segons gènere, 2022-2023 (% múltiple resposta)



Font: Enquesta Jove

Per tal de copsar quin és l'**estat emocional** de les persones enquestades s'ha optat per utilitzar el model d'afectivitat positiva i negativa de Watson & Tellegen (1985), de les dades referents a l'estudi Impacte de la Covid-19 en les persones joves de l'Alt Empordà del Consell Comarcal de l'Alt Empordà (2021). Es pregunta a les persones si han experimentat les 16

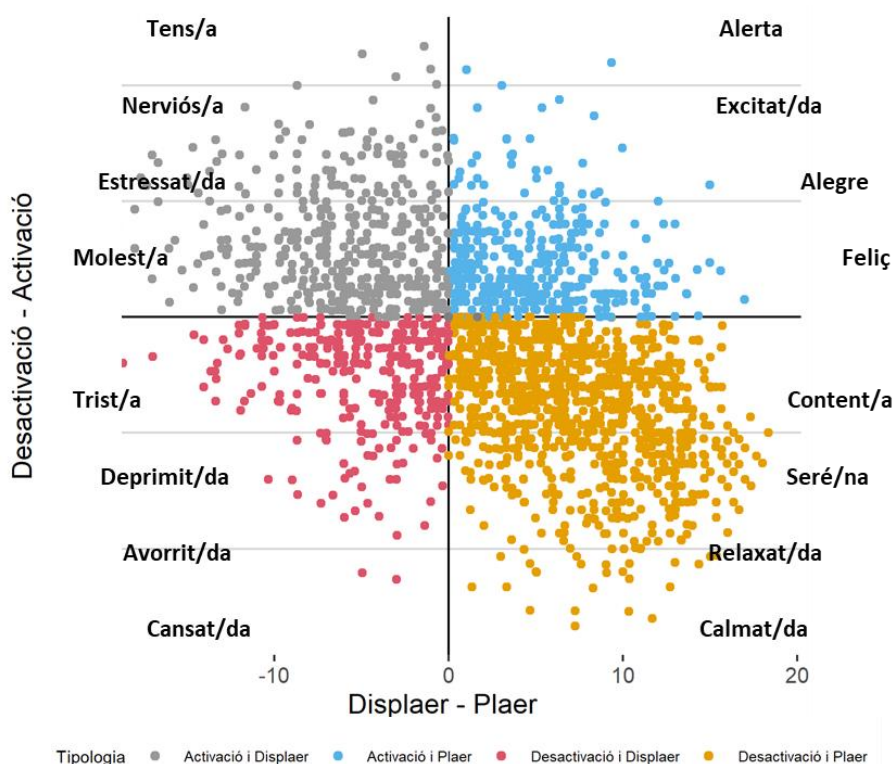
emocions diferents³ en les darreres setmanes i dona com opció de resposta “Habitualment, Ocasionalment, Alguna vegada o Cap vegada”, per últim a partir de determinats pesos s’obté una escala del -20 al 20 on el valor inferior representa la màxima desactivació i el valor superior la màxima activació, també s’obté una escala d’igual dimensió on el valor inferior representa el màxim desplaer i el valor superior el màxim plaer.

A partir d’aquesta doble escala es poden crear 4 perfils emocionals amb certes emocions preponderants:

- Activació i Plaer: Alerta, Excitat/da, Alegre i Feliç.
- Desactivació i Plaer: Content/a, Serè/na, Relaxat/da i Calmat/da.
- Activació i Displaer: Tens/sa, Nerviós/a, Estressat/da i Molest/a.
- Desactivació i Displaer: Trist/a, Deprimet/da, Avorrit/da i Cansat/da.

Es pot observar, tant al gràfic de dispersió de punts, com al gràfic de barres a la primera franja, com la tipologia Desactivació i Plaer (groc) és la tipologia majoritària, representant el 46% dels i les joves enquestades, en segon lloc, se situa la tipologia Activació i Displaer (gris) amb el 21% de les respostes, la tipologia Activació i Plaer (blau) amb el 18% de les respostes i la tipologia de Desactivació i Displaer (vermell) amb el 15% de les respostes.

Gràfic 21: Dispersió de punts de les Tipologies Emocionals, 2021

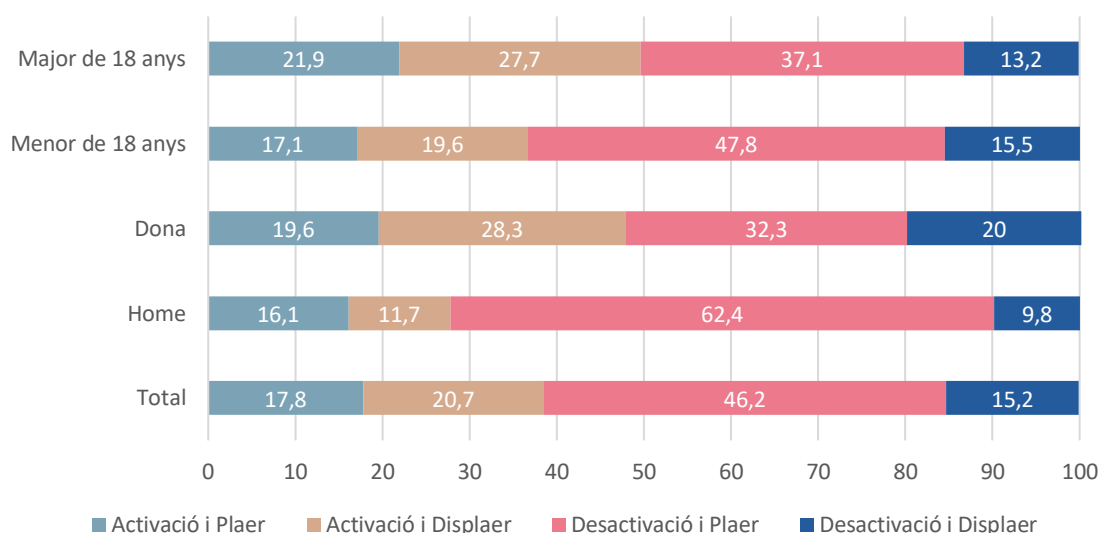


Font: Enquesta de l'Impacte de la Covid-19 en les persones joves de l'Alt Empordà

³ Tens/sa, Nerviós/a, Estressat/da, Molest/a, Trist/a, Deprimet/da, Avorrit/da, Cansat/da, Alerta, Excitat/da, Alegre, Feliç, Content/a, Serè/na, Relaxat/da i Calmat/da.

Existeixen diferències significatives segons gènere i edat. Entre els homes la tipologia de Desactivació i Plaer (relaxats, content) augmenta fins al 62% i entre les dones la tipologia Activació i Displaer (tensió, estrès i nervis) augmenta fins al 28% i la tipologia Desactivació i Displaer (tristes, deprimides, avorrides) fins al 20%. Pel que fa a l'edat, els i les joves majors d'edat destaquen perquè disminueixen en Desactivació i Plaer (fins al 37% i augmenten en Activació i Displaer.

Gràfic 22: Tipologies emocionals, segons gènere i edat, 2021 (%)



Font: Enquesta de l'Impacte de la Covid-19 en les persones joves de l'Alt Empordà

Per últim, als grups de discussió, tot i que de forma menys prioritària, s'han assenyalat altres problemàtiques que afecten la salut mental i emocional del jovent. D'una banda, el dol migratori dels i les joves immigrants no acompanyades que sovint no parlen l'idioma. D'altra banda, la violència familiar que alguns alumnes presencien a casa. Per últim, la presència d'assetjament escolar a les aules, però també fora d'elles: amb l'assetjament en els entorns digitals.

Salut emocional i mental: episodis de pànic o ansietat

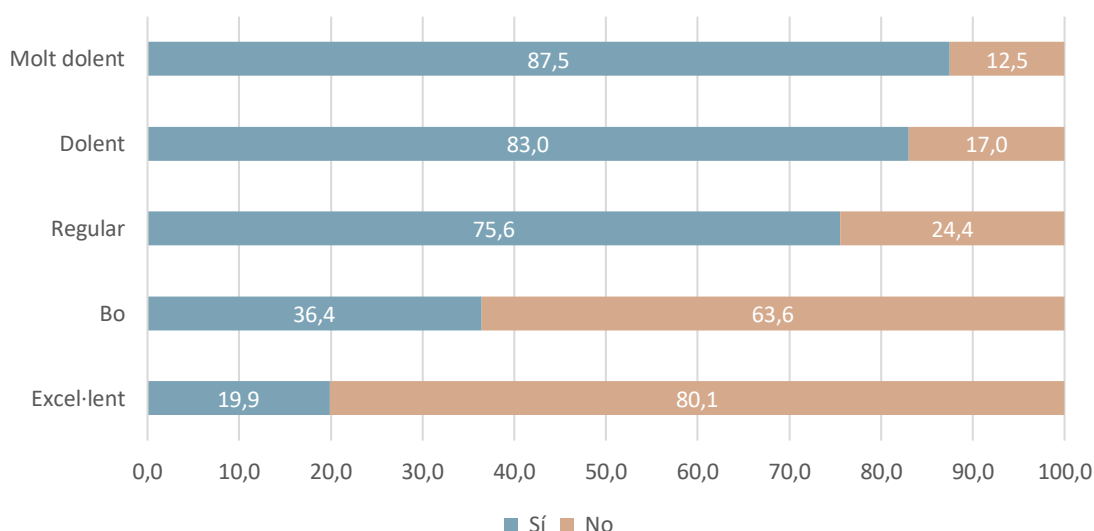
Per tal de comprendre el caràcter multifactorial del fenomen de la salut emocional i mental, i concretament, dels i les joves que indiquen que en el darrer any han experimentat atacs de pànic o angoixa s'ha optat per utilitzar algorismes d'aprenentatge automàtic. Concretament s'ha utilitzat un model anomenat *Random Forest* per predir si les persones joves han patit o no atacs d'ansietat o pànic a través d'un conjunt de variables predictores.

El model de *Random Forest* té la capacitat de predir correctament el 76% de les respostes donades a la pregunta: "En l'últim any has tingut alguna vegada o més un o més atacs d'ansietat o pànic?". Per tal de crear el model s'ha escollit un conjunt de variables de l'enquesta com a variables independents o predictores.

Concretament, les variables que més influeixen sobre si en el darrer any han patit episodis de pànic o ansietat, són: l'assistència al metge/essa o psicòleg/a per raons de salut mental, els hàbits alimentaris, la relació amb el propi cos o imatge, la percepció de la pròpia salut general, el gènere i els episodis d'assetjament sexual. A continuació es mostraran els resultats creuats per les variables predictores.

Entre el jovent que considera que el seu estat de salut és “Molt dolent” o “Dolent”, aproximadament un 85% ha patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any. En canvi, entre el jovent que considera que el seu estat de salut és “Bo” o “Excel·lent”, la proporció de joves que ha patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any ronda entre el 20 i el 35%.

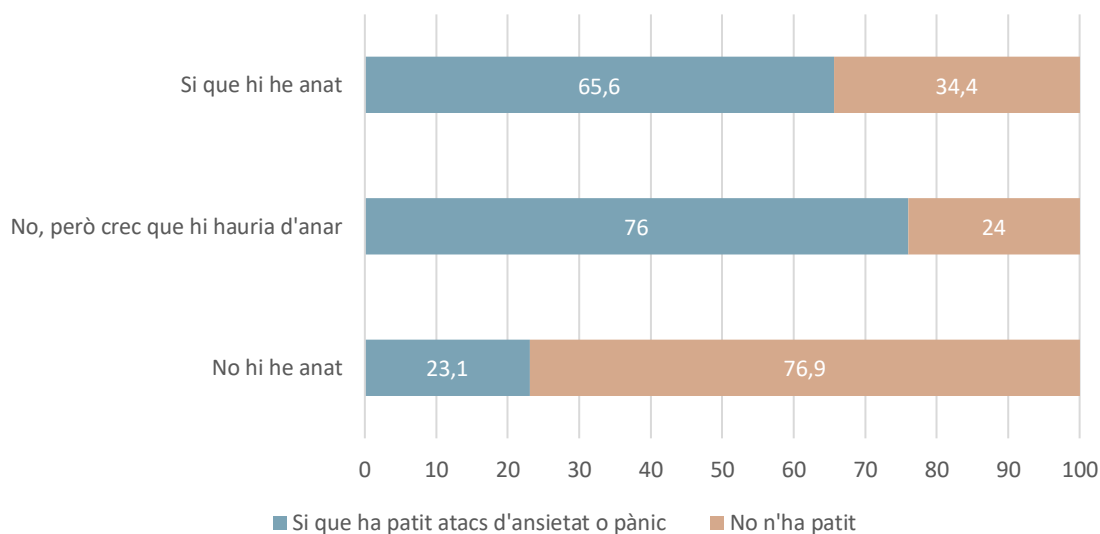
Gràfic 23: Percepció del jovent de l'Alt Empordà del propi estat general de salut segons si ha patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any, 2022-2023



Font: Enquesta Jove

Ahora, entre les persones que han patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any, el jovent que ha assistit a un metge/essa o psicòleg/a arriba quasi a la meitat i un 20% assegura que no hi ha anat, però pensa que hi hauria d'anar. En canvi, entre el jovent que no ha patit cap atac d'ansietat o pànic en el darrer any, el jovent que ha assistit a un metge/essa o psicòleg/a no arriba al 20% i el jovent que no hi ha anat, però creu que hi hauria d'haver anat és una minoria.

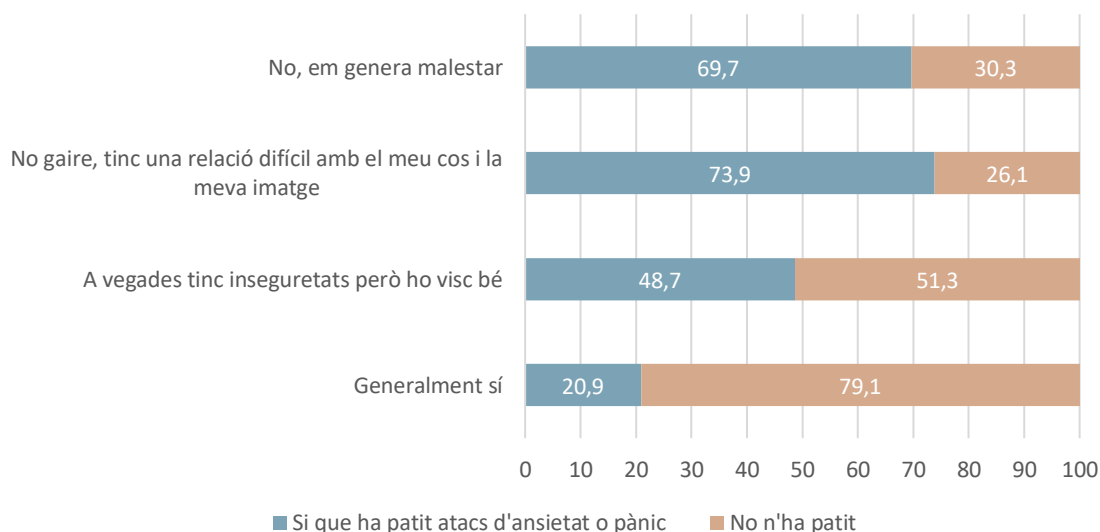
Gràfic 24: Assistència mèdica i/o psicològica del jovent de l'Alt Empordà segons si ha patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

El jovent que assegura haver patit un o més atacs d'ansietat o de pànic té una pitjor relació amb el propi cos: un terç del jovent enquestat assegura que la relació amb el seu cos i imatge els genera malestar, un altre terç que tenen una relació difícil amb el seu cos i imatge, mentre que tan sols el terç restant assegura generalment tenir bona relació o que ho viu bé. En canvi, el jovent que assegura no haver patit cap atac d'ansietat o pànic, té una relació millor amb el seu cos i imatge: Ben bé el 70% del jovent enquestat assegura tenir una bona relació i tan sols un 30% una mala relació.

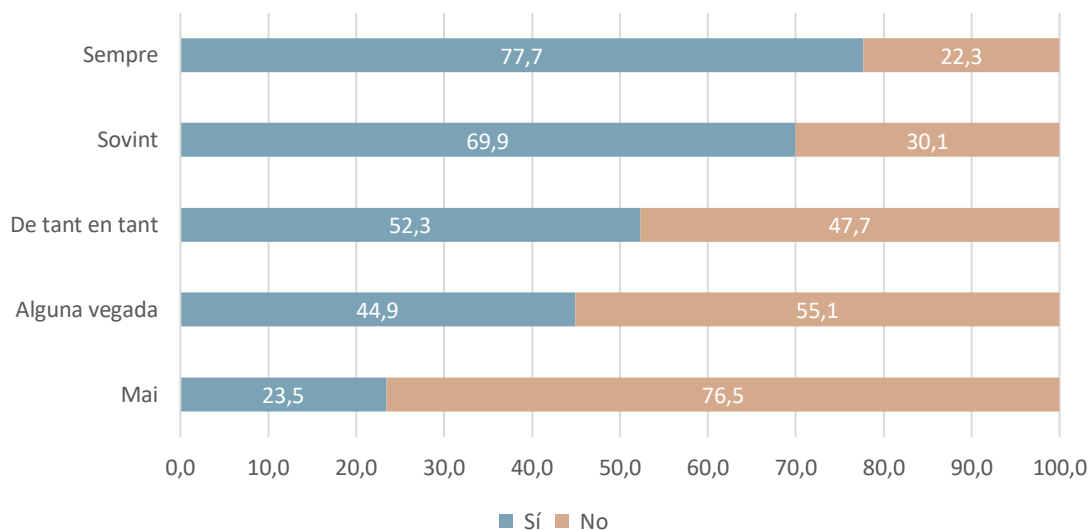
Gràfic 25: Relació amb el propi cos i imatge del jovent de l'Alt Empordà segons si ha patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

Entre jovent que “Sempre” o “Sovint” el fet de menjar li serveix per reduir l’ansietat, avorriment o tristesa, al voltant del 75% assegura haver patit un atac o més d’ansietat o pànic en el darrer any. En canvi, entre el jovent que menjar “Mai” li ha servit per reduir l’ansietat, avorriment o tristesa, no arriba a una quarta part de joves que hagin patit un atac d’ansietat o pànic en el darrer any.

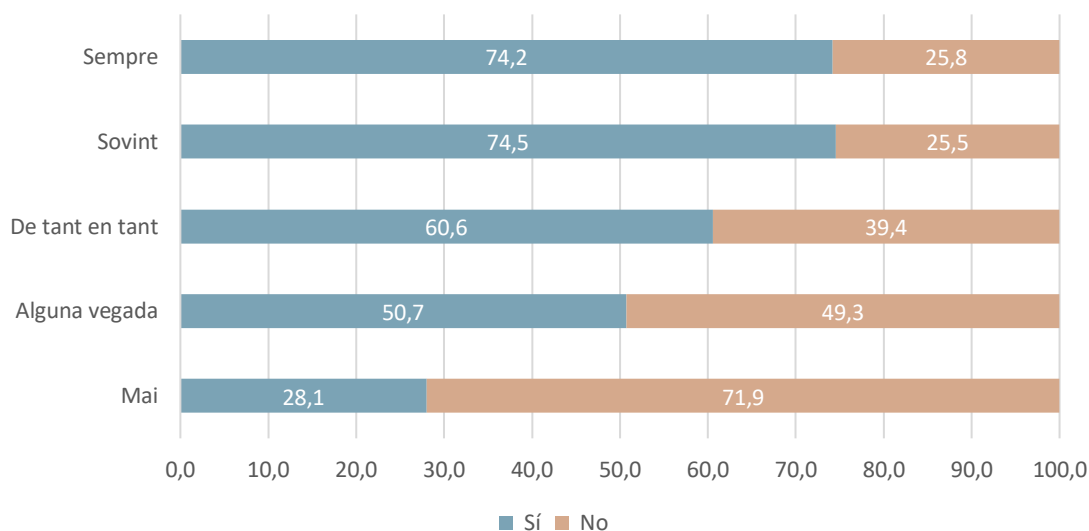
Gràfic 26: Jovent de l'Alt Empordà que menjar els serveix per reduir l'ansietat, avorriment o tristesa segons si ha patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

Entre jovent que “Sempre” o “Sovint” es senten incòmodes quan altres els veuen menjar, al voltant del 75% assegura haver patit un atac o més d’ansietat o pànic en el darrer any. En canvi, entre el jovent que “Mai” es sent incòmode quan altres els veuen menjar, no arriba a un 30% de joves que hagin patit un atac d’ansietat o pànic en el darrer any.

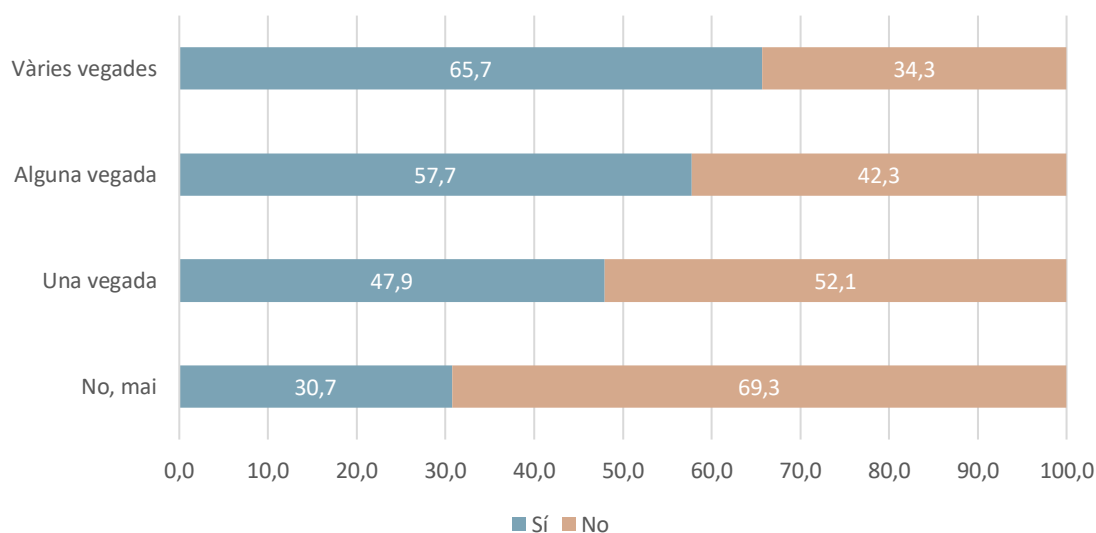
Gràfic 27: Jovent de l'Alt Empordà que es senten incòmodes quan altres els veuen menjar segons si ha patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

Del jovent que diverses vegades ha rebut comentaris sexuals a través de les xarxes socials, dues tercers parts asseguren també haver patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any. D'altra banda, del jovent que mai ha rebut cap comentari sexual a través de les xarxes socials, tan sols una tercera part assegura haver patit un o més atacs d'ansietat o pànic en el darrer any.

Gràfic 28: Jovent de l'Alt Empordà que ha **rebut comentaris sexuals** a través de les xarxes socials segons si ha patit un o més atacs d'**ansietat** o pànic en el darrer any, 2022-2023 (%)



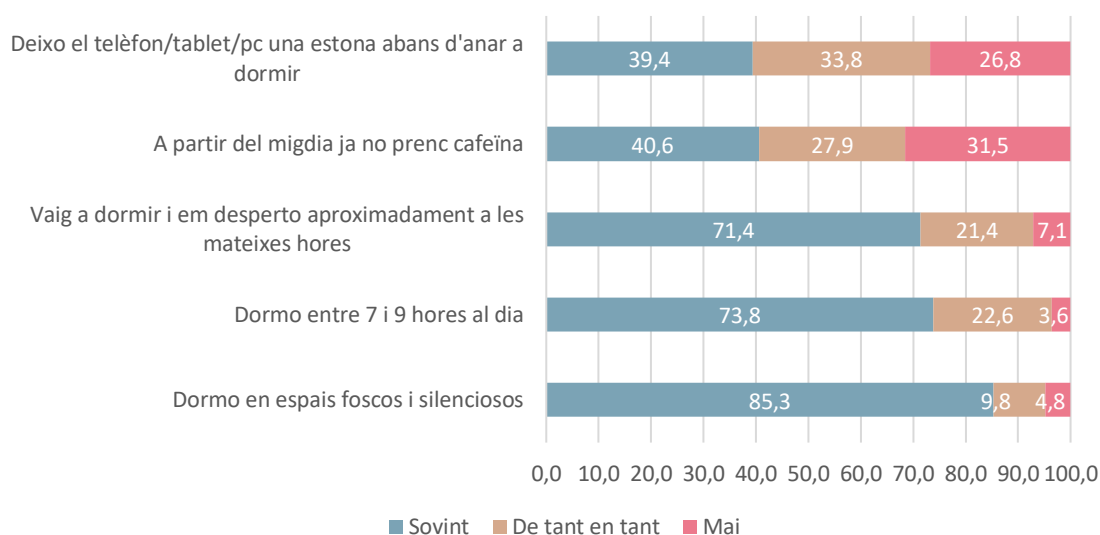
Font: Enquesta Jove

Hàbits saludables

En relació amb els **hàbits saludables del descans**, als grups de discussió se n'assenyala precisament la manca d'aquests. Es considera una problemàtica estesa entre el jovent de l'Alt Empordà, causada principalment per l'abús de pantalles i videojocs, els horaris escolars no adequats als cicles de descans adolescents i a l'alta exigència escolar. Es considera que aquest context genera baix rendiment acadèmic i erosiona els vincles familiars i amb les amistats.

L'Enquesta Jove mostra com l'hàbit vinculat al descans més estès entre el jovent és dormir en espais foscos i silenciosos, el 85,3% ho fa sovint. El següent hàbit més comú entre el jovent és dormir entre 7 i 9 hores al dia, el 73,8% ho fa sovint. En tercer lloc, hàbit més comú entre el jovent és dormir i despertar-se aproximadament a les mateixes hores, el 71,4% ho fa sovint. D'altra banda, deixar de prendre cafeïna després del migdia és un hàbit especialment polaritzat, aproximadament un terç del jovent no ho fa mai i també un terç del jovent ho fa sempre. Per últim, l'hàbit menys arrelat entre el jovent és deixar el telèfon, tauleta o ordinador una estona abans d'anar a dormir, un 26,8% no ho fa mai.

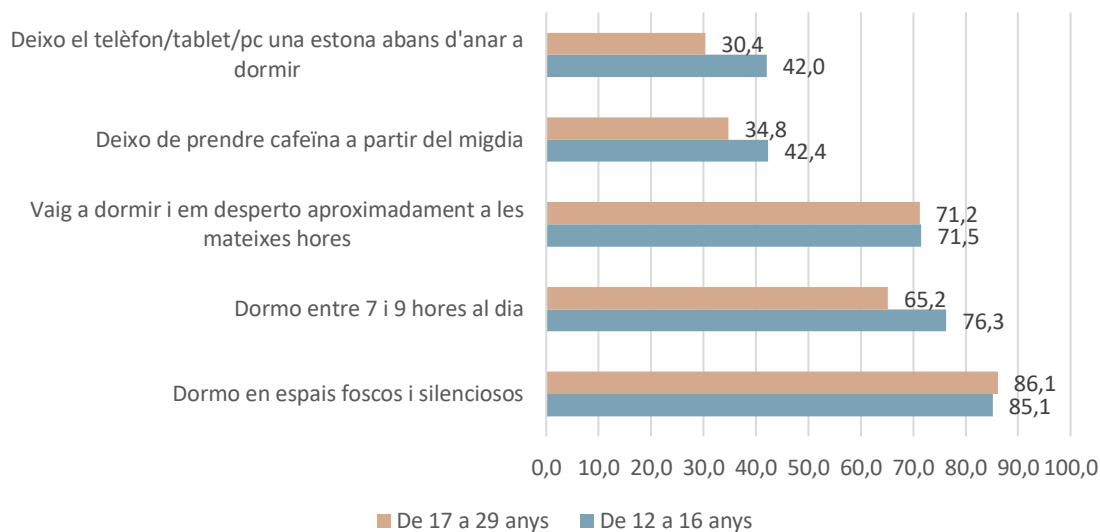
Gràfic 29: Hàbits de descans del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives segons edat. Més joves de 12 a 16 anys responen que "Sovint" segueixen els següents hàbits: deixar el telèfon, tauleta o ordinador una estona abans d'anar a dormir, deixar de prendre cafeïna a partir del migdia i dormir entre 7 i 9 hores al dia.

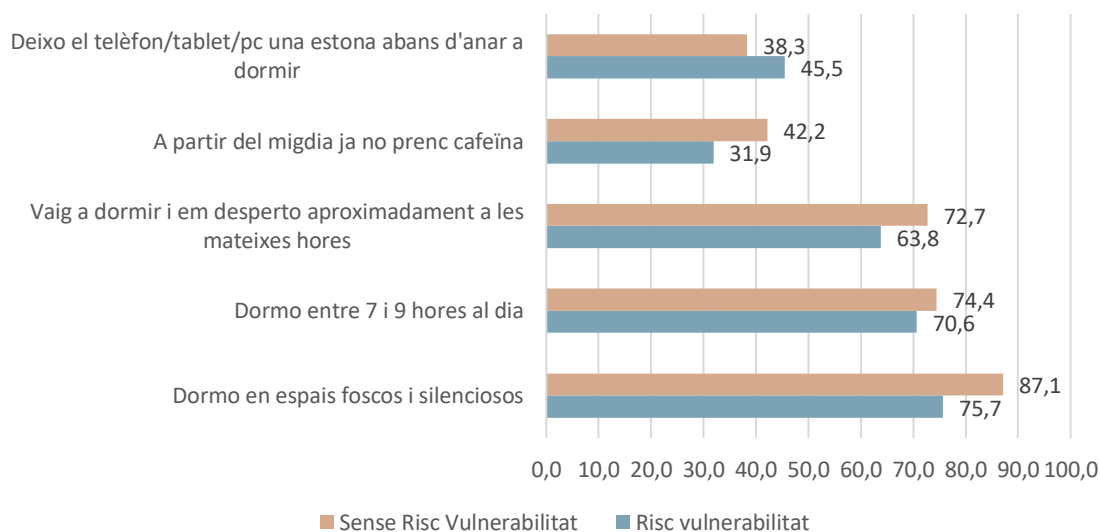
Gràfic 30: Hàbits de descans que "Sovint" incorpora el jovent de l'Alt Empordà per edat, 2022-2023 (% múltiple resposta)



Font: Enquesta Jove

També s'observen diferències estadísticament significatives segons risc de vulnerabilitat. En pràcticament tots els hàbits de descans plantejats són més joves sense risc de vulnerabilitat asseguren que "Sovint" incorporen els hàbits en el seu dia a dia.

Gràfic 31: Hàbits de descans que "Sovint" incorpora el jovent de l'Alt Empordà per risc de vulnerabilitat, 2022-2023 (% múltiple resposta)

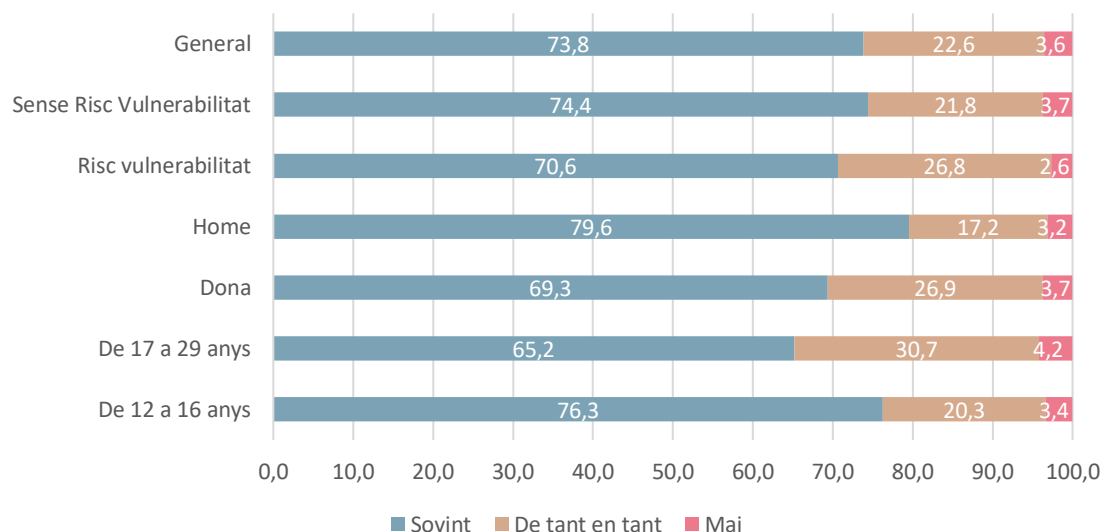


Font: Enquesta Jove

Concretament, en l'hàbit de dormir entre 7 i 9 hores al dia s'observen diferències estadísticament significatives segons risc de vulnerabilitat, gènere i edat. El jovent sense risc de vulnerabilitat segueix més aquest hàbit. Els homes segueixen més aquest hàbit que les

dones. Per últim, el jovent de 12 a 16 anys segueix més aquest hàbit que el jovent de 17 a 29 anys.

Gràfic 32: Hàbit de dormir entre 7 i 9 hores cada dia del jovent de l'Alt Empordà per risc de vulnerabilitat, gènere i edat, 2022-2023 (% múltiple resposta)

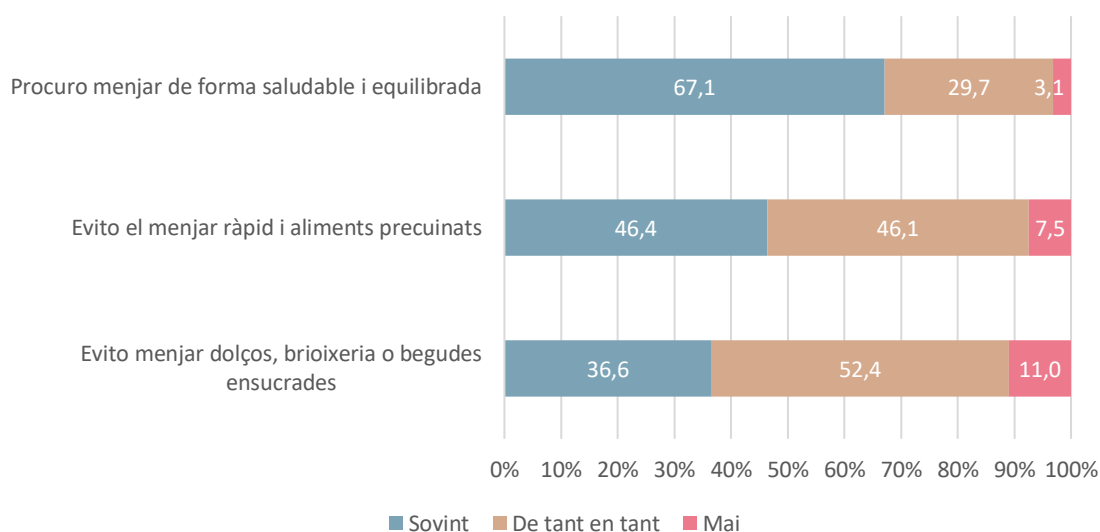


Font: Enquesta Jove

Pel que fa als **hàbits alimentaris**, als grups de discussió s'ha considerat que estan empitjorant entre el jovent malgrat la feina preventiva que es fa des dels centres educatius. Preocupa especialment els impactes en la salut del jovent a llarg termini, les problemàtiques alimentàries vinculades a la salut emocional i mental i la saturació del sistema sanitari. També s'observa que inicialment les problemàtiques alimentàries es menystenen i no s'atenen si els casos no són molt greus. Les causes que expliquen aquests mals hàbits alimentaris són la precarietat laboral, la desinformació i la pressió estètica.

D'altra banda, l'Enquesta Jove mostra com la majoria del jovent "Sovint" procura menjar de forma saludable i equilibrada, concretament el 67,1%. Pràcticament la meitat del jovent (el 46,4%) enquestat evita el menjar ràpid i aliments processats. Per últim, un terç del jovent enquestat evita menjar dolços, brioixeria o begudes ensucrades.

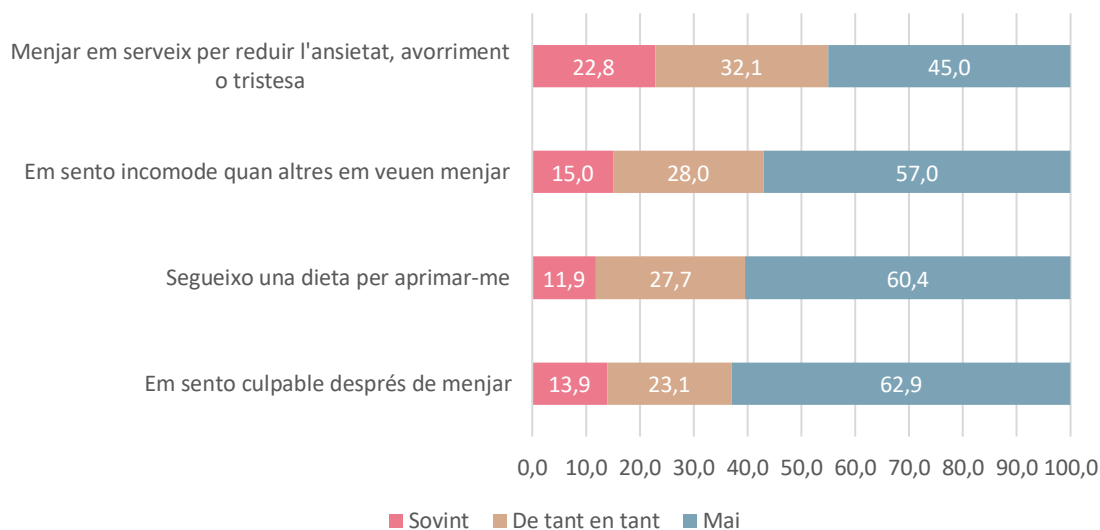
Gràfic 33: Hàbits alimentaris del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

En relació amb els hàbits alimentaris vinculats amb la salut mental, la majoria del jovent enquestat, el 77,1%, assegura que alguna vegada el menjar els ha servit per reduir l'ansietat, avorriment o tristesa. D'altra banda, al voltant del 60% del jovent enquestat assegura que mai es sent incòmode quan altres els veuen menjar, que mai segueixen/han seguit una dieta per aprimar-se i que mai es senten culpables després de menjar.

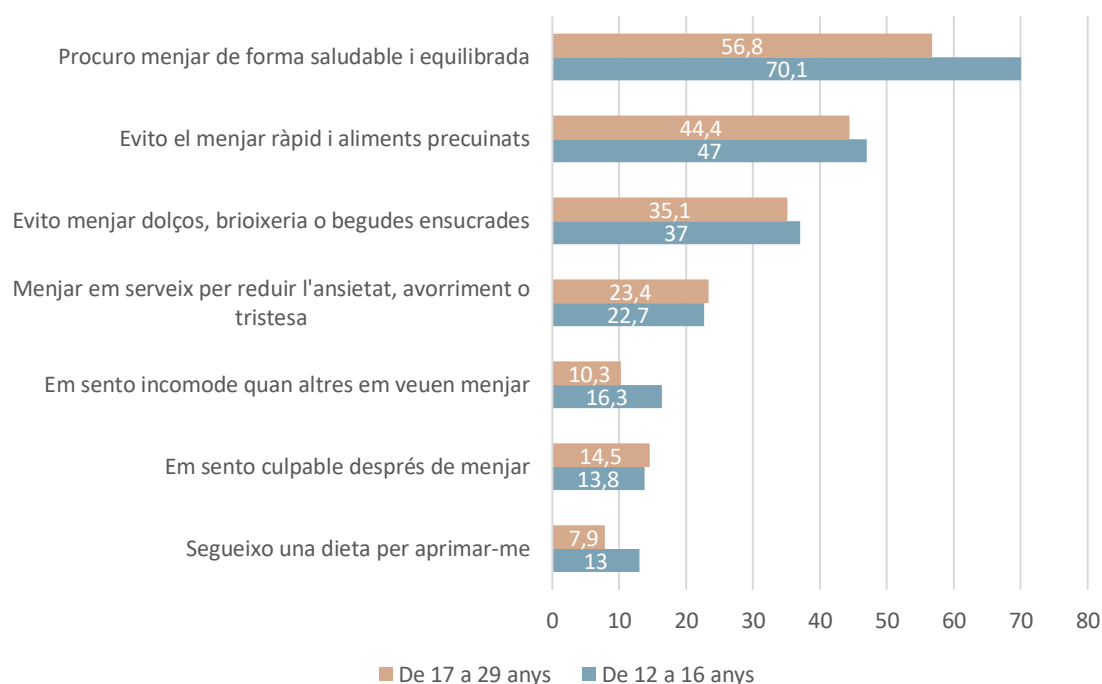
Gràfic 34: Hàbits alimentaris vinculats a la salut mental del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives segons edat. Pràcticament en tots els hàbits alimentaris plantejats, són més els joves de 12 a 16 anys els qui "Sempre" o "Sovint" incorporen aquests hàbits en el seu dia a dia.

Gràfic 35: Hàbits alimentaris del jovent de l'Alt Empordà per edat, 2022-2023 (% múltiple resposta)



Font: Enquesta Jove

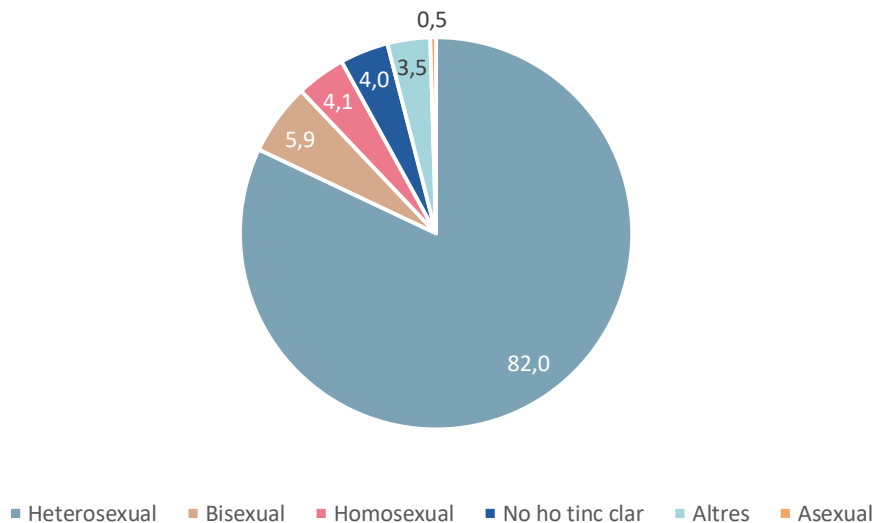
Pel que fa a la **pràctica esportiva** entre joves, preocupa especialment la mala pràctica esportiva entre adolescents, les conseqüències del sedentarisme a llarg termini i l'abandó de la pràctica esportiva per part de dones (aquesta situació s'atribueix principalment a les xarxes socials). Així mateix, es considera que calen més professionals esportius per guiar la pràctica esportiva del jovent. Per últim, també s'apunta que les desigualtats econòmiques tenen un gran impacte en la pràctica esportiva o no del jovent.

Per últim, es fa referència a la **conducció** temerària com a problemàtica rellevant i singular de la comarca de l'Alt Empordà (també s'apunta que és un àmbit que s'ha treballat poc). Davant la manca de transport públic, la gran majoria del jovent es transporta en cotxe, moto o patinets elèctrics. Aquest context esdevé especialment problemàtic atès que es vincula amb l'ús de pantalles mentre es condueix i el consum d'alcohol.

Sexualitat

Pel que fa a l'orientació sexual, la gran majoria del jovent enquestat assegura ser heterosexual. En menys mesura, hi ha joves que es consideren bisexuals, homosexuals, que no ho tenen clar o altres. Per últim, el jovent que es considera asexual és molt minoritari.

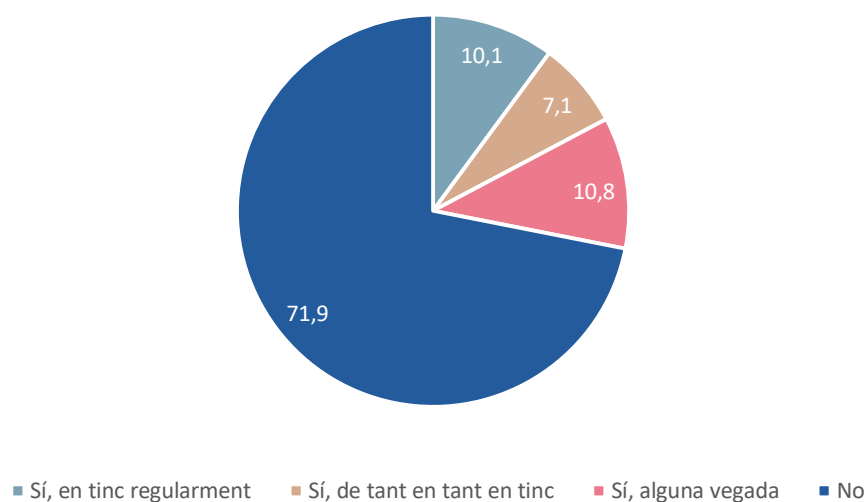
Gràfic 36: Orientació sexual del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

La majoria del jovent enquestat assegura no haver mantingut relacions sexuals. En menys mesura, el jovent que n'ha tingut alguna vegada, el jovent que en té regularment i el que en té de tant en tant.

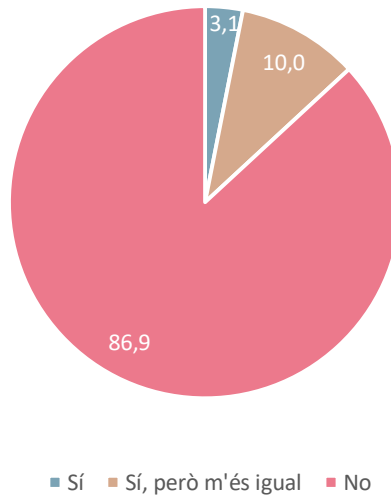
Gràfic 37: Freqüència de relacions sexuals del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

La majoria del jovent enquestat assegura que no sent pressió per tenir relacions sexuals. Un 10% que sí que en sent però que li és igual, i una minoria assegura sentir pressió per mantenir relacions sexuals.

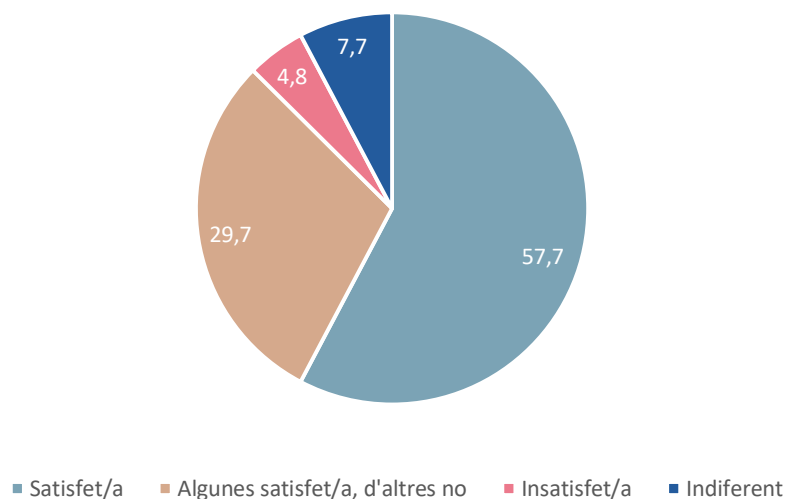
Gràfic 38: Pressió per tenir relacions sexuals del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

Pel que fa a la satisfacció de les relacions sexuals tingudes, la majoria del jovent enquestat assegura estar-ne satisfet/a. Un terç del jovent enquestat assegura que algunes vegades ha estat satisfet/a i d'altres no. Una minoria del jovent li és indiferent i, en menys mesura una part del jovent assegura estar insatisfet/a amb les relacions sexuals tingudes.

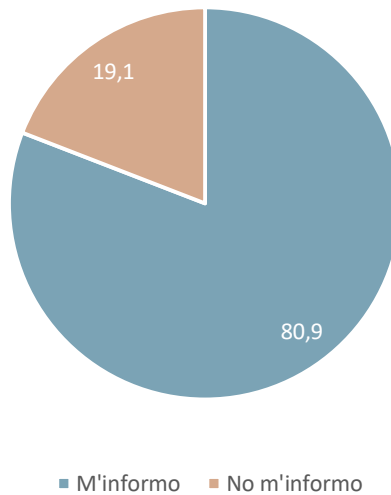
Gràfic 39: Grau de satisfacció del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

Pel que fa a la formació i informació sobre la sexualitat. La majoria del jovent enquestat s'informa sobre la sexualitat.

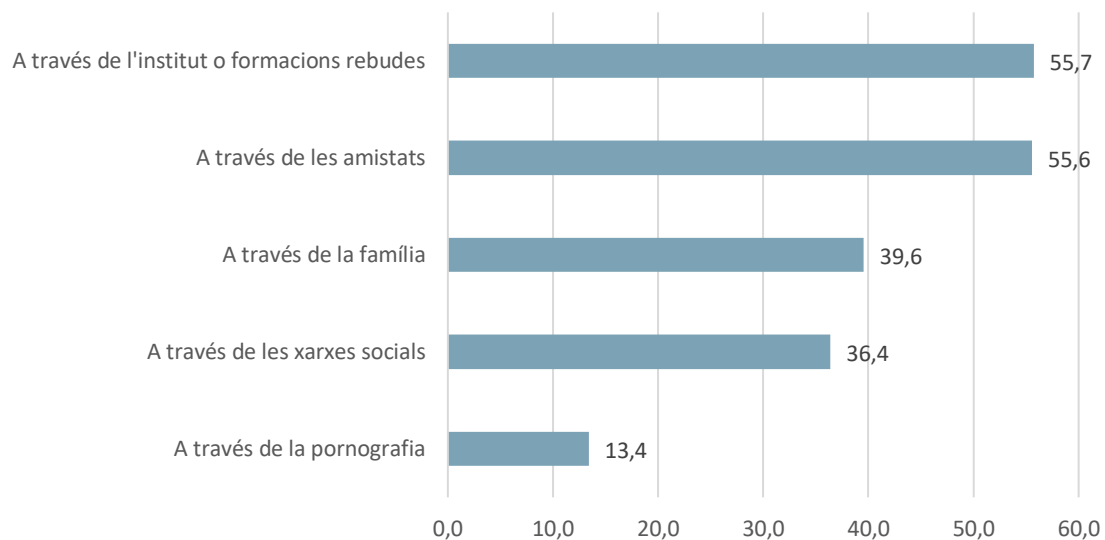
Gràfic 40: Formació i informació sobre sexualitat del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

En relació amb els canals a través dels quals el jovent es forma i s'informa sobre la sexualitat, els principals canals són els instituts i formacions rebudes i les amistats. En segon terme, a través de la família i de les xarxes socials. Per últim, una minoria del jovent enquestat s'informa a través de la pornografia.

Gràfic 41: Ús de canals de formació sobre sexualitat del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (% múltiple resposta)

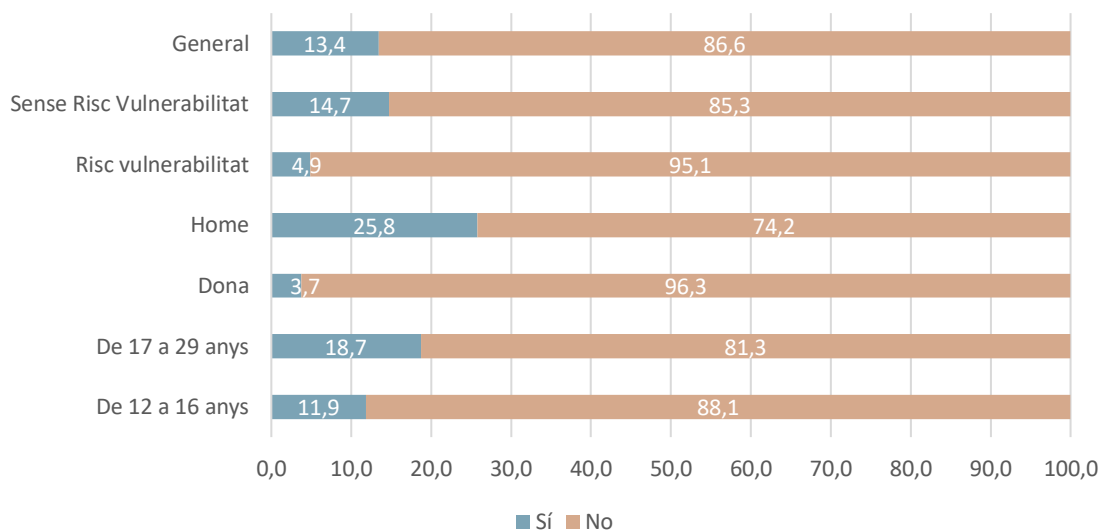


Font: Enquesta Jove

Concretament, pel que fa al jovent que s'informa de la sexualitat a través de la pornografia s'observen diferències estadísticament significatives segons vulnerabilitat, gènere i edat. Més

joves sense risc de vulnerabilitat s'informen de la sexualitat a través de la pornografia. Més homes s'informen de la sexualitat a través de la pornografia que dones. Més joves de 17 a 29 anys s'informen de la sexualitat a través de la pornografia que joves de 12 a 16 anys.

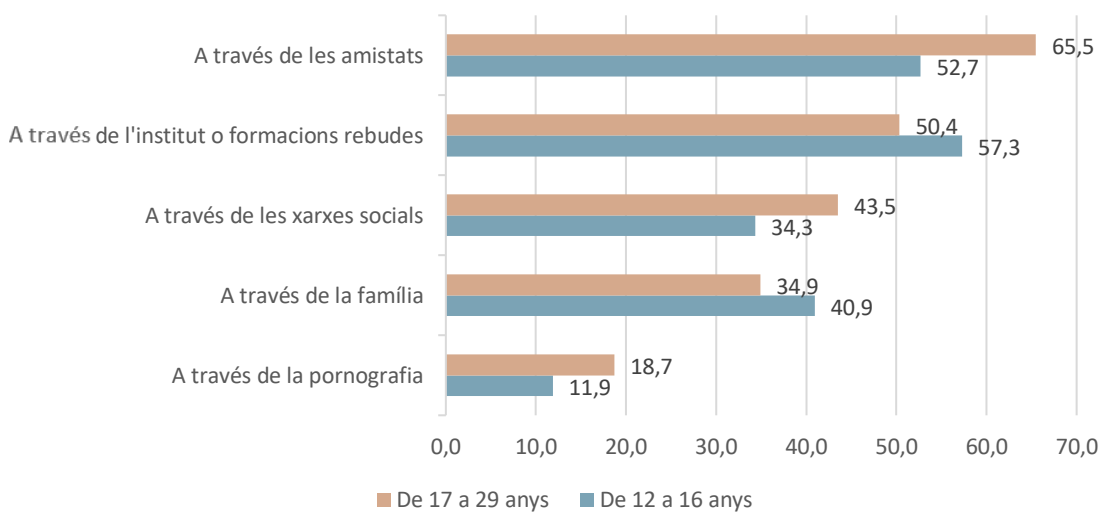
Gràfic 42: Formació sobre sexualitat a través de la pornografia per vulnerabilitat, gènere i edat del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives per edat en relació amb com s'informa el jovent enquestat de la sexualitat. Més joves de 17 a 29 anys s'informen de la sexualitat a través de les amistats, de les xarxes socials i de la pornografia. D'altra banda, són més els i les joves de 12 a 16 anys els que s'informen sobre la sexualitat a través de l'institut o formacions rebudes o a través de la família.

Gràfic 43: Ús de canals de formació sobre sexualitat del jovent de l'Alt Empordà segons edat, 2022-2023 (% múltiple resposta)

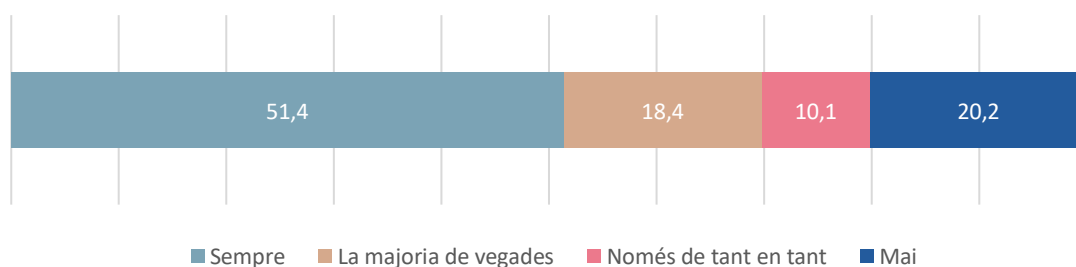


Font: Enquesta Jove

En relació a l'ús de **mètodes anticonceptius**, els grups de discussió posen en relleu la baixa percepció de risc de les malalties de transmissió sexual i el desconeixement generalitzat entre el jovent de mètodes anticonceptius. Concretament, s'ha posat èmfasi en la normalització de la píndola de l'endemà. En aquest sentit, també s'ha assenyalat com a problema els embarassos no volguts, la manca d'educació sexual, el tabú envers la sexualitat i l'estigma envers les persones que han avortat.

L'Enquesta Jove mostra que la majoria de joves enquestats/des utilitza sempre preservatius, concretament el 51,4%. Tanmateix, quasi la meitat del jovent enquestat no en fa servir sempre i un terç dels i les joves no fan servir mai mètodes anticonceptius o només de tant en tant.

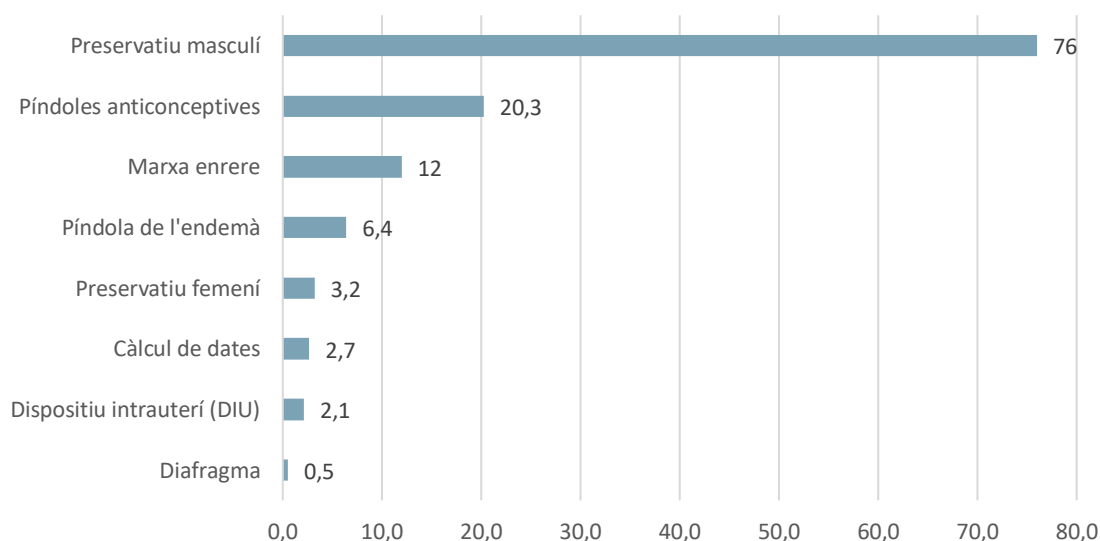
Gràfic 44: Freqüència d'ús d'anticonceptius del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

El mètode conceptiu més utilitzat de forma destacada és el preservatiu masculí. Amb molta diferència, el següent mètode anticonceptiu més utilitzat són les píndoles anticonceptives. És necessari assenyalat que el tercer mètode anticonceptiu més utilitzat, la marxa enrere, no és un mètode anticonceptiu. El següent mètode anticonceptiu és la píndola de l'endemà.

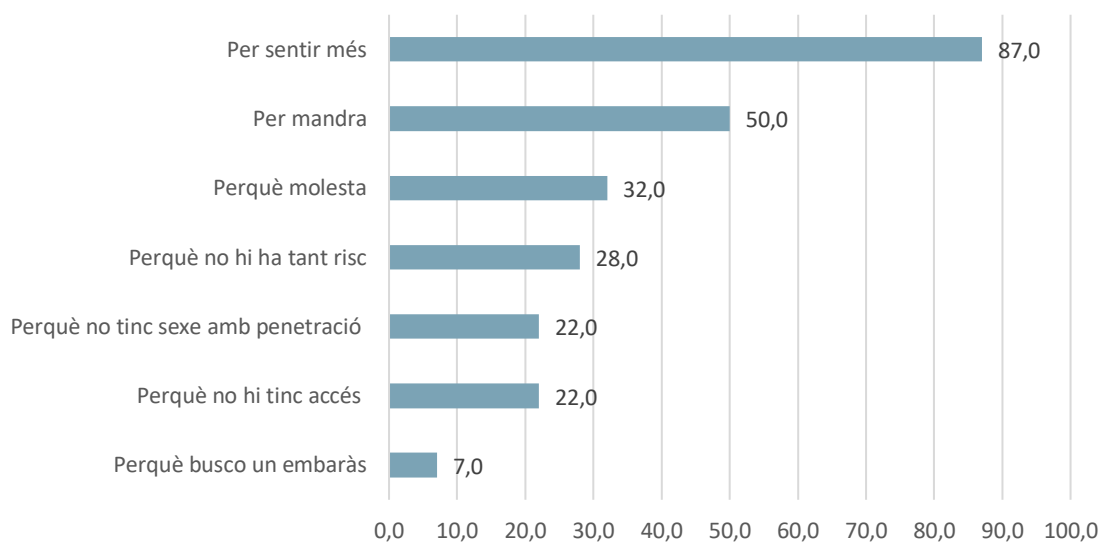
Gràfic 45: Mètodes anticonceptius utilitzats pel jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (% múltiple resposta)



Font: Enquesta Jove

El principal motiu pel jovent enquestat per no utilitzar mètodes anticonceptius és per sentir més. La meitat del jovent enquestat assegura que no fa servir mètodes anticonceptius per mandra, seguit de la molèstia que suposa i de la baixa percepció de risc. En menys mesura, esgrimeixen altres raons, com ara que no es practica sexe amb penetració o per dificultats d'accés.

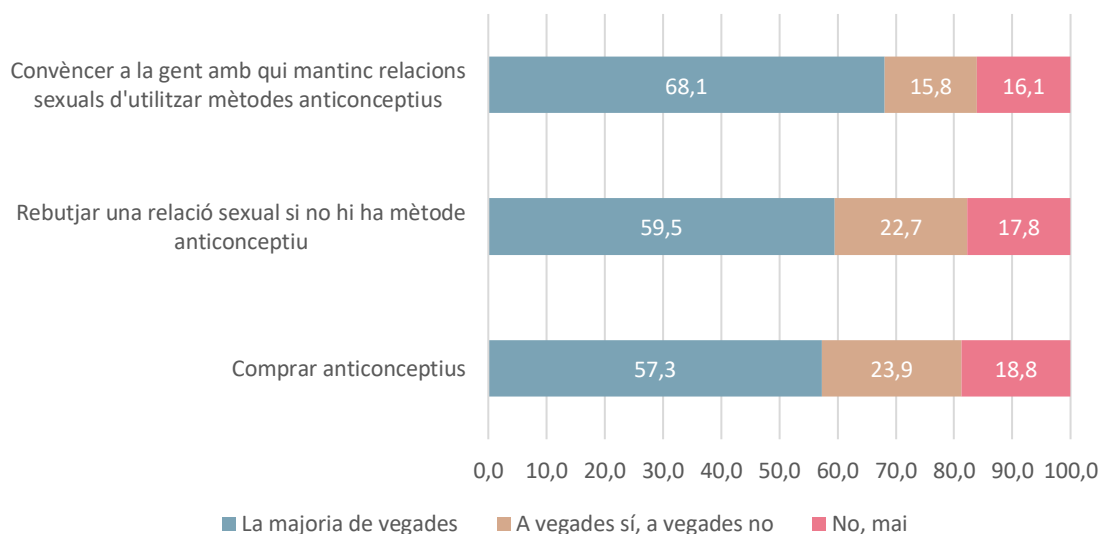
Gràfic 46: Motius pel no-ús de mètodes anticonceptius del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (% múltiple resposta)



Font: Enquesta Jove

La meitat del jovent enquestat assegura sentir-se sempre còmode per convèncer a la gent amb qui manté relacions sexuals d'utilitzar mètodes anticonceptius. En menys mesura, al voltant del 40% del jovent enquestat assegura no sentir-se sempre còmode per rebutjar una relació sexual si no hi ha mètode anticonceptiu o per comprar anticonceptius.

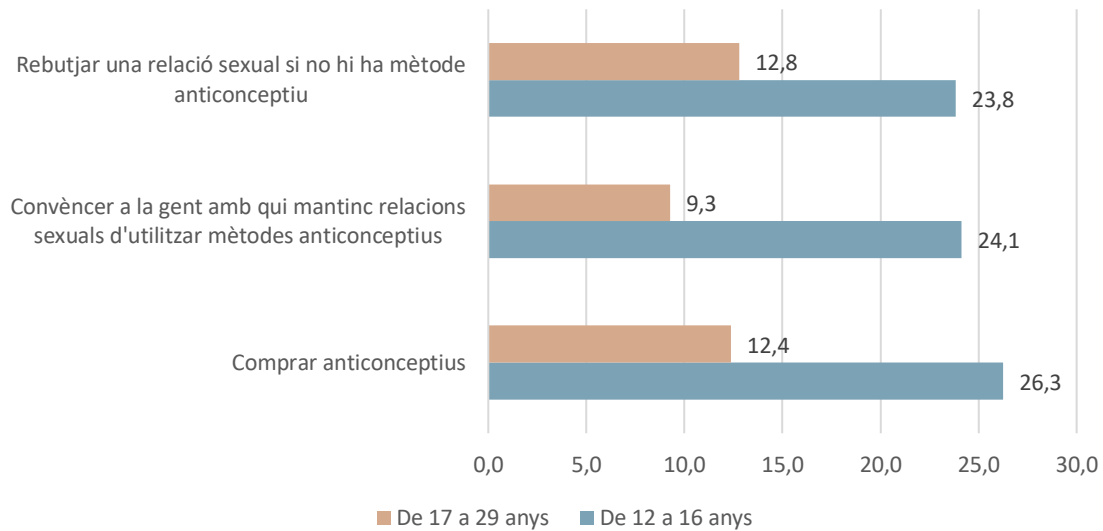
Gràfic 47: Seguretat i sexualitat del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives per edat. Concretament, són molts més els i les joves de 12 a 16 anys que responen "No, mai em sento còmode per..." a les situacions plantejades.

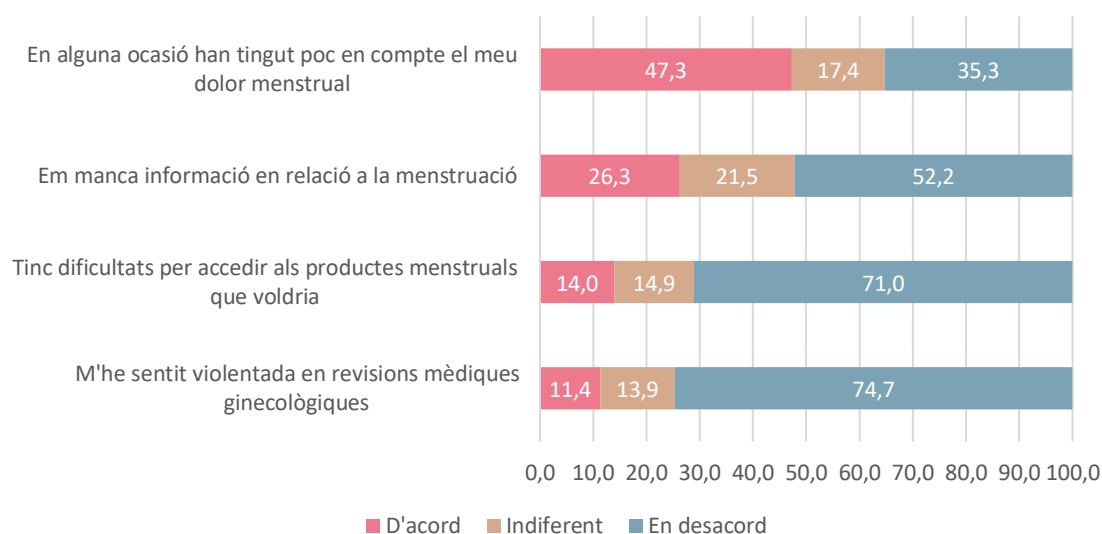
Gràfic 48: "No em sento còmode per..." del jovent de l'Alt Empordà segons edat, 2022-2023 (% múltiple resposta)



Font: Enquesta Jove

Gran part de les dones enquestades assegura que en alguna ocasió s'ha tingut poc en compte el seu dolor menstrual. Un quart de les dones enquestades afirma que els manca informació en relació amb la menstruació. En menor mesura, aproximadament un 15% de les dones enquestades tenen dificultats per accedir als productes menstruals que voldrien. Per últim, una desena part de les dones enquestades s'han sentit violentades en revisions mèdiques ginecològiques.

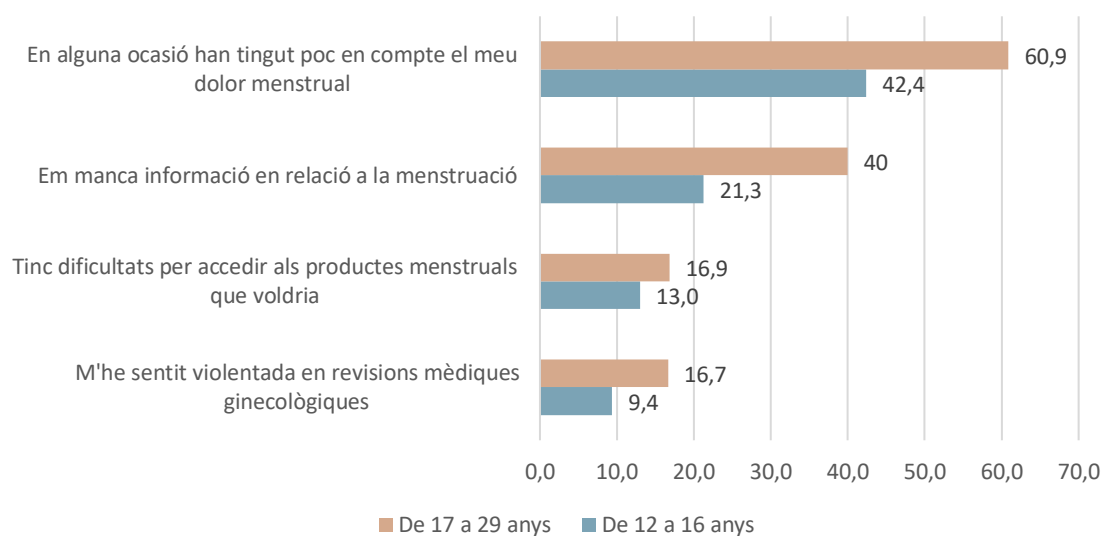
Gràfic 49: Discriminacions entorn la menstrualitat de les joves de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives segons l'edat. En totes les situacions plantejades les joves de 17 a 29 anys hi estan més d'acord que les joves de 12 a 16 anys.

Gràfic 50: Discriminacions entorn la menstrualitat de les joves de l'Alt Empordà segons edat, 2022-2023 (% múltiple resposta)



Font: Enquesta Jove

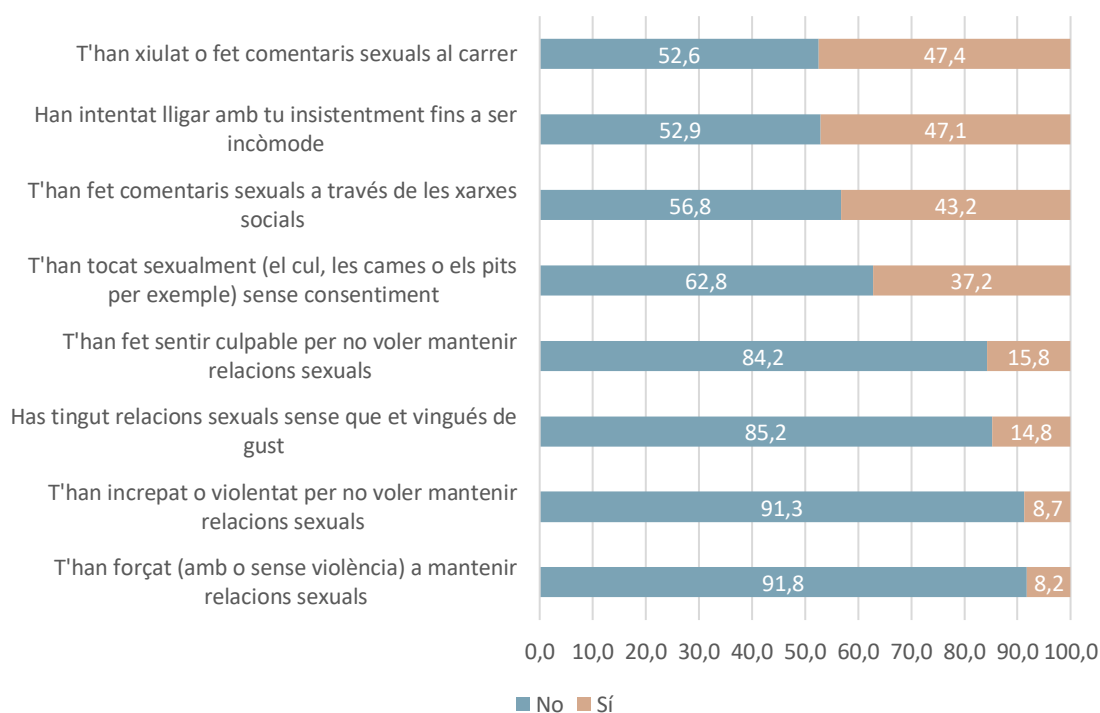
En relació amb la **violència i l'assetjament sexual** entre joves, als grups de discussió es destaca un augment de les conductes violentes en esdeveniments d'oci nocturn (Festes Majors o al carrer). Tanmateix, també es detecten dinàmiques de discriminació i subordinació

de la dona en relacions sexoafectives. En aquest sentit, també s'assenyala a les persones adultes com a mal model, atès que es vincula sistemàticament l'oci amb el consum d'alcohol.

Es considera, com a causa principal l'abús de les pantalles i les **xarxes socials**, on es normalitzen conductes sexistes i violentes. Es posa en relleu que cada vegada jovent més jove hi té accés i, en conseqüència, cada vegada es detecten conductes violentes i assetjaments sexuals entre joves més joves. Preocupen els discursos que es propaguen per les xarxes socials on es ridiculitza la cultura del consentiment.

L'Enquesta Jove mostra com pràcticament la meitat del jovent, el 47,4%, l'han xiulat o li han fet comentaris sexuals al carrer. Una proporció similar de joves han intentat lligar amb ell/a insistentment fins a ser incòmode, concretament el 47,1%. Un 43,2% de joves els han fet comentaris sexuals a través de les xarxes socials. En menor mesura, aproximadament un terç del jovent enquestat assegura que l'han tocat sexualment (el cul, les cames o els pits per exemple) sense consentiment. En canvi, una proporció de joves minoritària assegura que els han fet sentir culpable per no voler mantenir relacions sexuals, tenir relacions sexuals sense que els vingués de gust, els/les han increpat o violentat per no voler mantenir relacions sexuals o els/les han forçat (amb o sense violència) a mantenir relacions sexuals.

Gràfic 51: Violència sexual a jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)

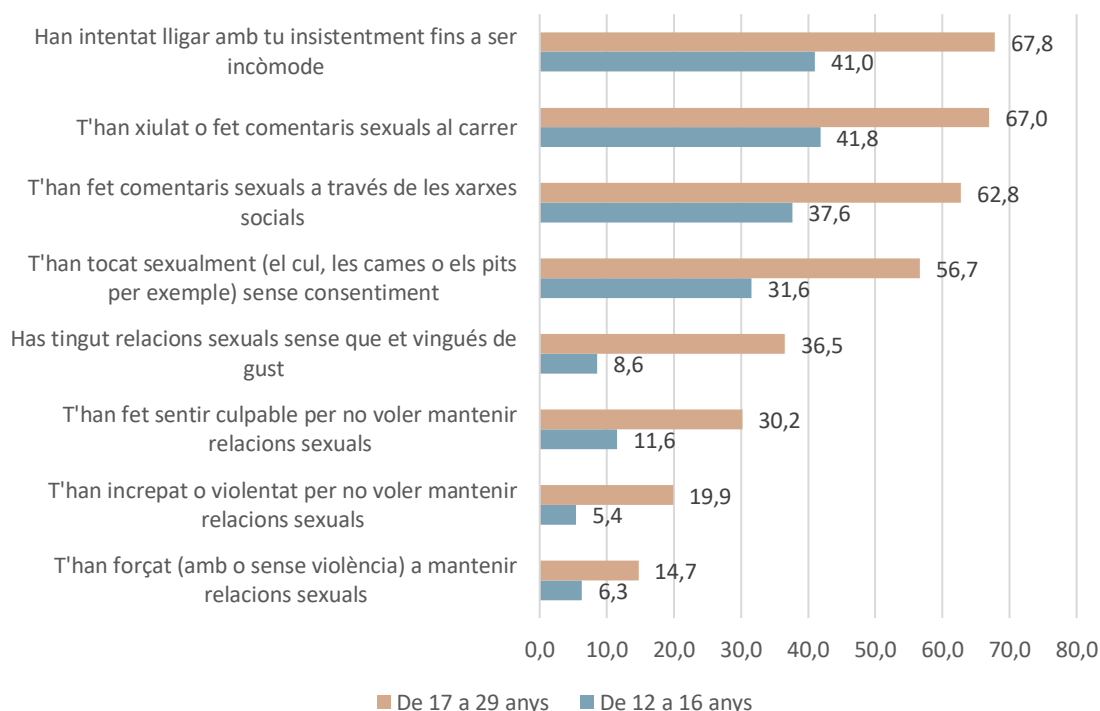


Font: Enquesta Jove

S'observen diferències estadísticament significatives segons el grup d'edat. Els i les joves de 17 a 19 anys s'han trobat més vegades en totes les situacions plantejades que els i les joves de 12 a 16 anys. La majoria de joves de 17 a 29 anys s'ha trobat en les següents situacions: que hagin intentat lligar amb ells/elles insistentment fins a ser incòmode, que els/les hagin xiulat

o fet comentaris al carrer, que els hi hagin fet comentaris sexuals a través de les xarxes socials o que els hagin tocat sexualment (el cul, les cames o els pits per exemple) sense consentiment.

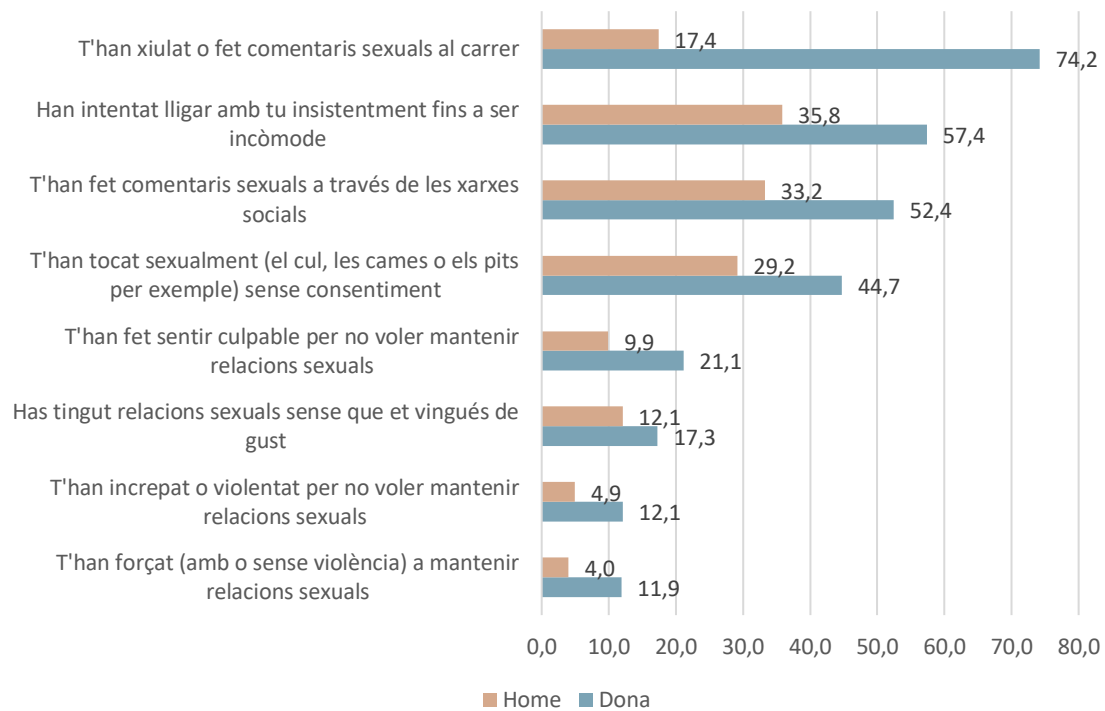
Gràfic 52: Violència sexual a les joves de l'Alt Empordà segons edat, 2022-2023 (% múltiple resposta)



Font: Enquesta Jove

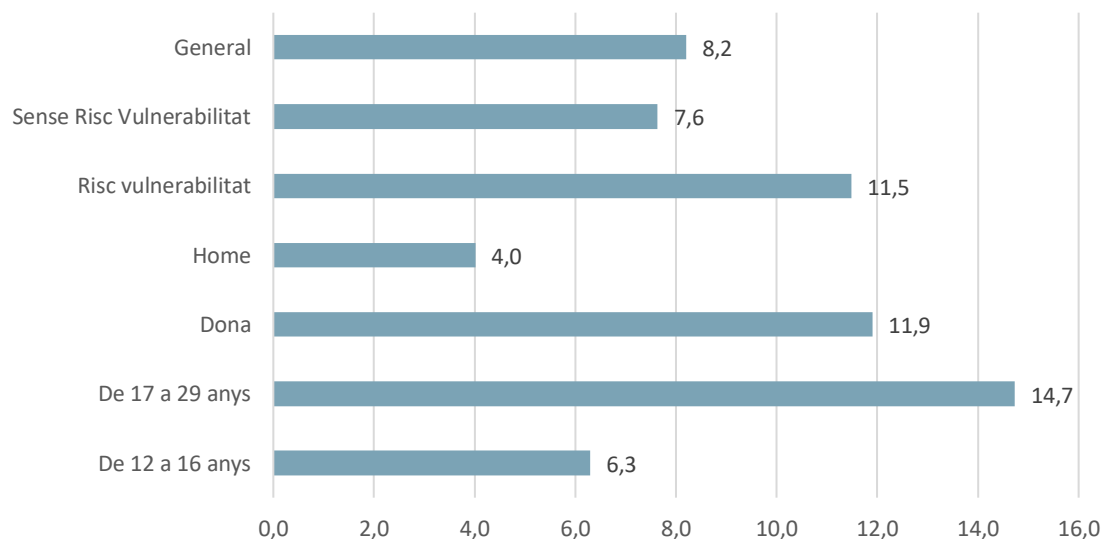
A la majoria de dones enquestades les han xiulat o fet comentaris sexuals al carrer, han intentat lligar amb elles insistentment fins a ser incòmode i els hi ha fet comentaris sexuals a través de les xarxes socials. En aquesta línia, pràcticament la meitat de les dones assegura que les han tocat sexualment (el cul, les cames o els pits per exemple) sense consentiment. En proporcions menors (entre el 10 i el 25% de les dones enquestades), les han fet sentir culpables per no voler mantenir relacions sexuals, han tingut relacions sexuals sense que els vingués de gust, les han increpat o violentat per no voler mantenir relacions sexuals o les han forçat (amb o sense violència) a mantenir relacions sexuals.

En tots els casos s'observen diferències estadísticament significatives segons el gènere. En totes les situacions plantejades hi ha menys homes que s'hi hagin trobat que dones. Destaca principalment, que el 74,2% de les dones enquestades les han xiulat o fet comentaris sexuals al carrer, que el 57,4% de les dones enquestades han intentat lligar amb elles fins a ser incòmode, que el 52,4% de les dones enquestades els han fet comentaris sexuals a través de les xarxes socials i que el 44,7% de les dones enquestades les han tocat sexualment (el cul, les cames o els pits, per exemple) sense consentiment. Així mateix, també cal destacar que el 12,1% de les dones enquestades les han increpat o violentat per no voler mantenir relacions sexuals i que l'11,9% de les dones enquestades les han forçat a mantenir relacions sexuals.

Gràfic 53: Violència sexual a les joves de l'Alt Empordà segons gènere, 2022-2023 (% múltiple resposta)

Font: Enquesta Jove

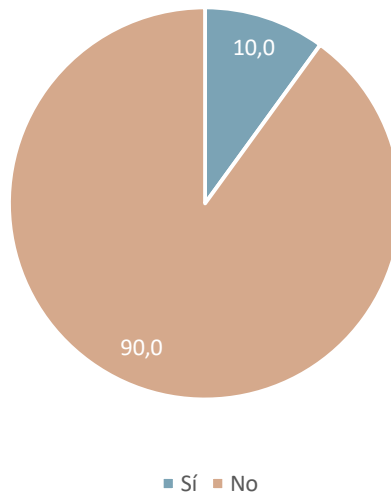
Un 8,2% del jovent enquestat assegura haver estat forçat/da (amb o sense violència) a mantenir relacions sexuals. S'observen diferències estadísticament significatives segons risc de vulnerabilitat, gènere i edat.

Gràfic 54: Relacions sexuals forçades al jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (% múltiple resposta)

Font: Enquesta Jove

Una desena part del jovent enquestat ha hagut de relatar una agressió sexual a institucions (centres educatius, policia, metges, serveis socials...).

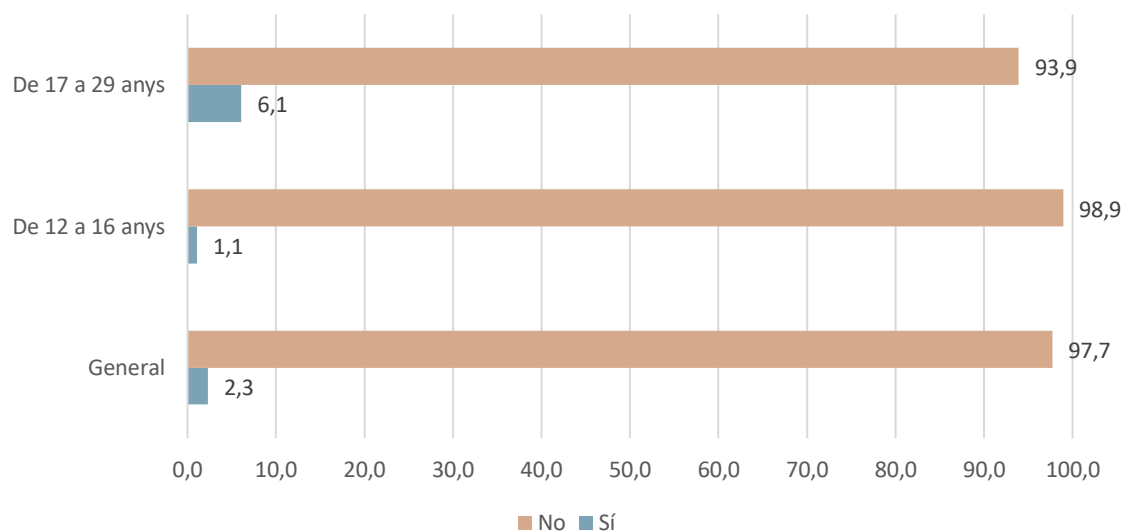
Gràfic 55: Jovent de l'Alt Empordà que ha hagut de relatar una agressió sexual a institucions, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

Una minoria de les dones joves enquestades s'ha trobat en situació d'haver d'avortar. S'observen diferències estadísticament significatives segons l'edat, proporcionalment hi ha més joves de 17 a 29 anys que s'han trobat en situació d'haver d'avortar, que joves de 12 a 16 anys.

Gràfic 56: Avortament entre les joves de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

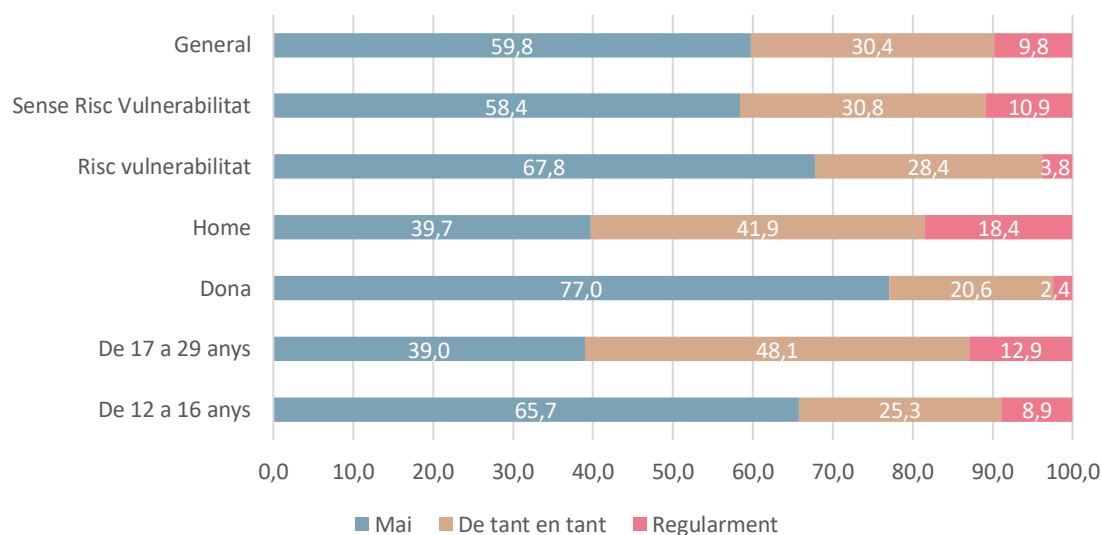
Pel que fa al consum de **pornografia**, els grups de discussió assenyalen el fàcil accés que té el jovent i l'impacte que genera en les relacions sexoaffectives: relacions sexuals centrades

exclusivament en el plaer masculí, però que no es cenyeixen a les relacions sexuals, sinó que també té impacte en les relacions afectives. Paral·lelament, també es manifesta la preocupació per la dificultat d'intervenir en el contingut que consumeixen els i les joves a les xarxes socials.

L'Enquesta Jove mostra que la majoria del jovent no consumeix pornografia, concretament el 59,8%. La cinquena part ho ha fet alguna vegada, una part encara més petita ho fa de tant en tant, i una minoria del jovent (el 9,8%) consumeix pornografia regularment.

S'observen diferències estadísticament significatives tant pel que fa a la vulnerabilitat social, com al gènere com a l'edat. Els joves en situació de vulnerabilitat social consumeixen menys pornografia que els joves que no estan en situació de vulnerabilitat social. Les diferències s'accentuen encara més segons l'edat. Els joves de 12 a 16 anys consumeixen menys pornografia que els joves de 17 a 29 anys. Per últim, les diferències més grans s'observen segons el gènere. Les dones consumeixen molta menys pornografia que els homes.

Gràfic 57: Consum de pornografia del jovent de l'Alt Empordà segons vulnerabilitat, gènere i edat, 2022-2023 (%)

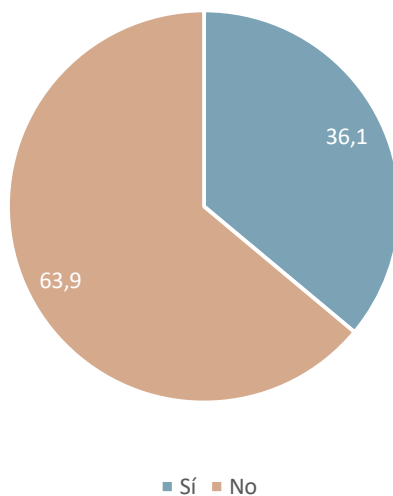


Font: Enquesta Jove

En relació amb el **sexe de pagament**, als grups de discussió, s'assenyala com a una problemàtica especialment rellevant i singular entre els joves de la comarca de l'Alt Empordà (una problemàtica que s'emfatitza en pobles concrets). Es creu que els joves consumeixen prostitució, tot i que és difícil constatar-ho. D'altra banda, si que es considera que el consum de prostitució com a ritual de pas al món adult o com a comiat de solter ha baixat. Per últim, es posa en relleu que la prostitució va més enllà dels prostíbuls, també hi és als carrers i en pisos, fet que dificulta la intervenció i anàlisi.

L'Enquesta Jove mostra que més d'un terç del jovent enquestat coneix a persones concretes del seu entorn que han pagat per sexe. Aquesta xifra il·lustra com de normalitzat està en els seus entorns pagar per sexe.

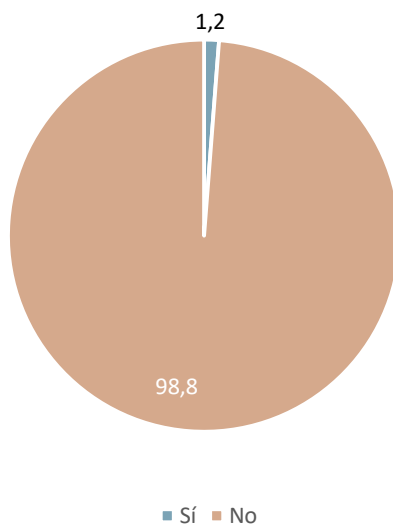
Gràfic 58: Coneixement de persones que han pagat per sexe entre el jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

D'altra banda, només una proporció quasi anecdòtica del jovent enquestat afirma explícitament haver pagat per sexe. Certament, aquesta xifra podria estar esbiaixada pel tabú que suposa admetre que s'ha pagat per sexe, però sí que dona una idea aproximada de la realitat.

Gràfic 59: Pagament per sexe entre el jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)



Font: Enquesta Jove

En darrer terme, els grups de discussió també s'ha assenyalat, de forma menys prioritària problemàtiques com el menyspreu cap als malestars de les dones (ansietat, histèria, dolors menstruals...), la violència obstètrica i la LGTBIfòbia. Així mateix, també s'ha fet referència a causes més generals com el masclisme imperant i l'heteronormativitat.

Es compta amb molts **recursos** pel que fa a les relacions sexoafectives i l'assetjament sexual. És més, els recursos destinats es valoren molt positivament sobre els i les joves, es considera, però que també seria pertinent intervenir en les dinàmiques familiars. També es valoren positivament el treball en grups petits de suport emocional.

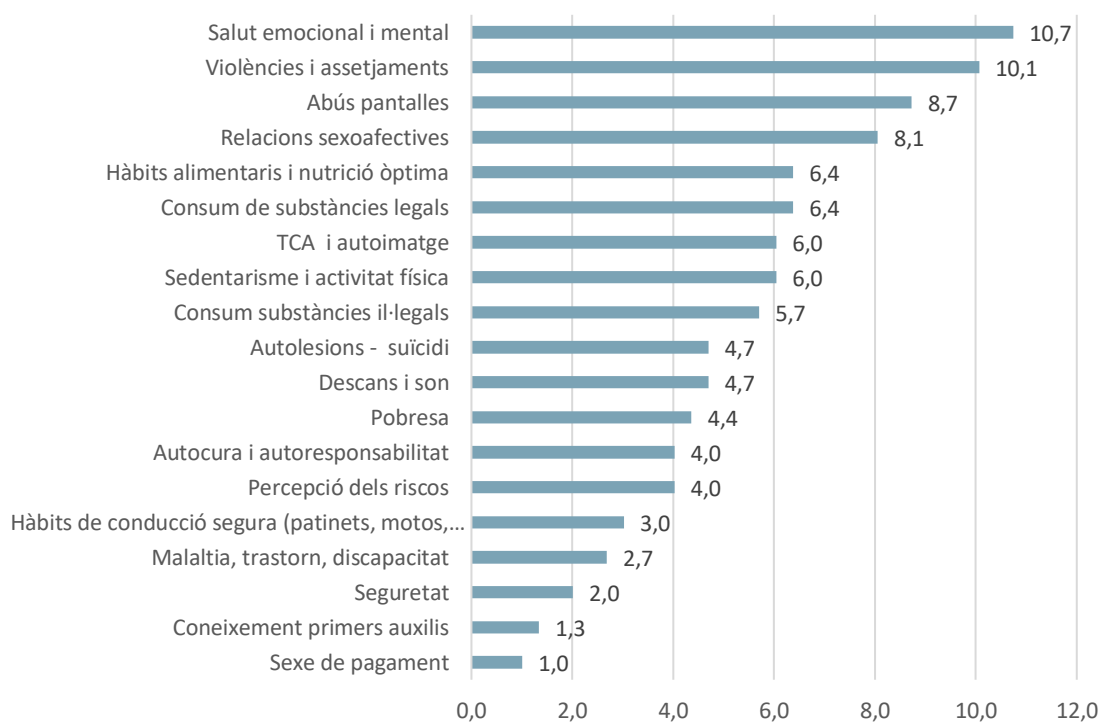
Polítiques i projectes de Salut Jove a l'Alt Empordà

A partir de la trobada amb els membres de la Taula Comarcal de Salut Jove de l'Alt Empordà, i de la seva participació a l'enquesta a agents i projectes s'han pogut extreure les següents dades.

Enquestes d'Agents i Projectes

Les principals necessitats i problemàtiques emergents pel que fa a la salut jove de l'Alt Empordà són: la Salut Emocional i mental, les violències i assetjament, l'abús de pantalles i les relacions sexoafectives. En canvi, necessitats i problemàtiques que es consideren menys rellevants són el sexe de pagament, el coneixement de primers auxilis i la seguretat.

Gràfic 60: Necessitats i problemàtiques emergents de salut del jovent de l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)

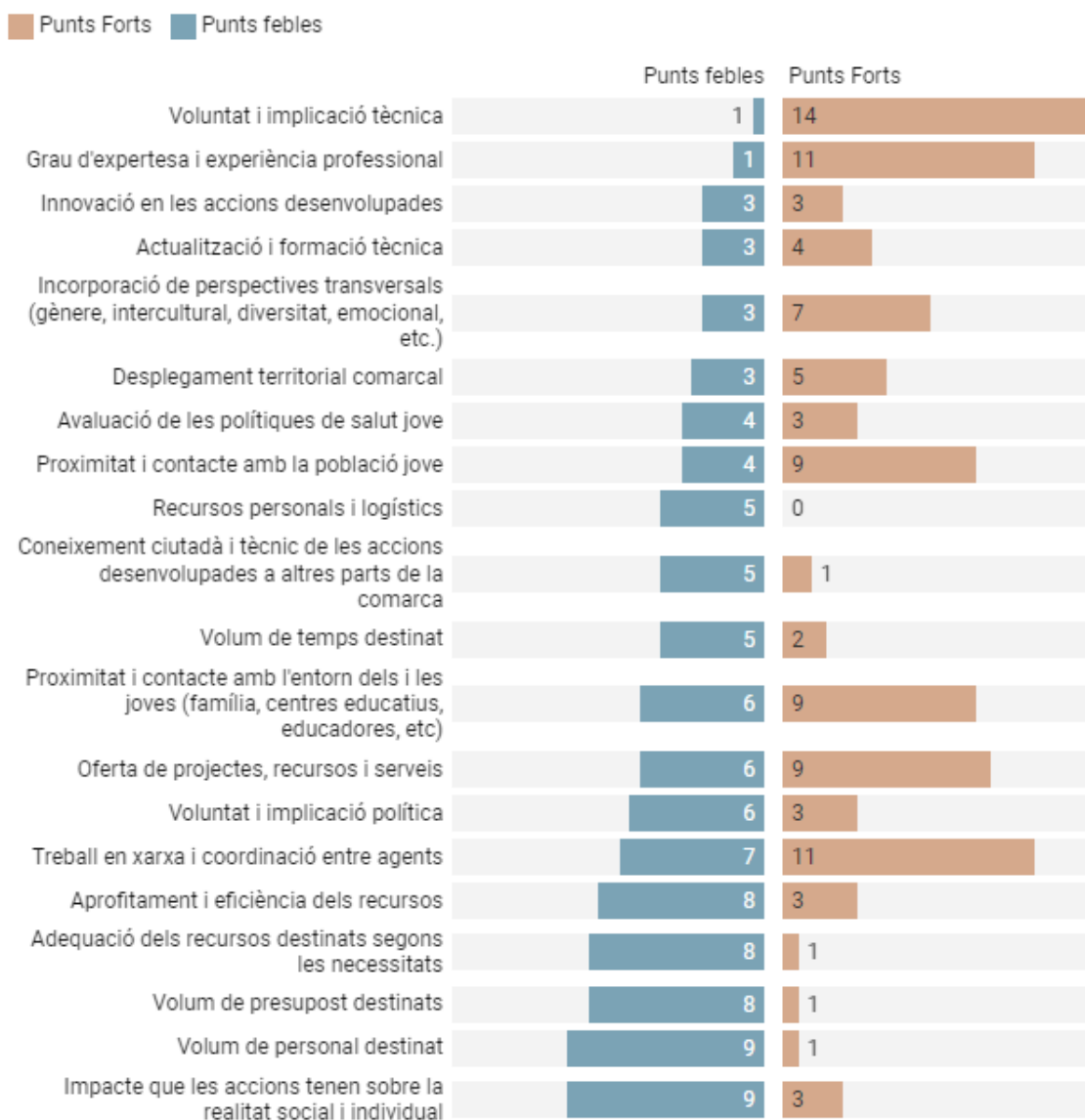


Font: Enquesta d'Agents

Les principals **febleses** de les polítiques i accions de salut juvenil que s'impulsen a l'Alt Empordà són: l'impacte que les accions tenen sobre la realitat social i individual, el volum de personal destinat, el volum de pressupostos destinat i l'adequació dels recursos destinats segons les necessitats.

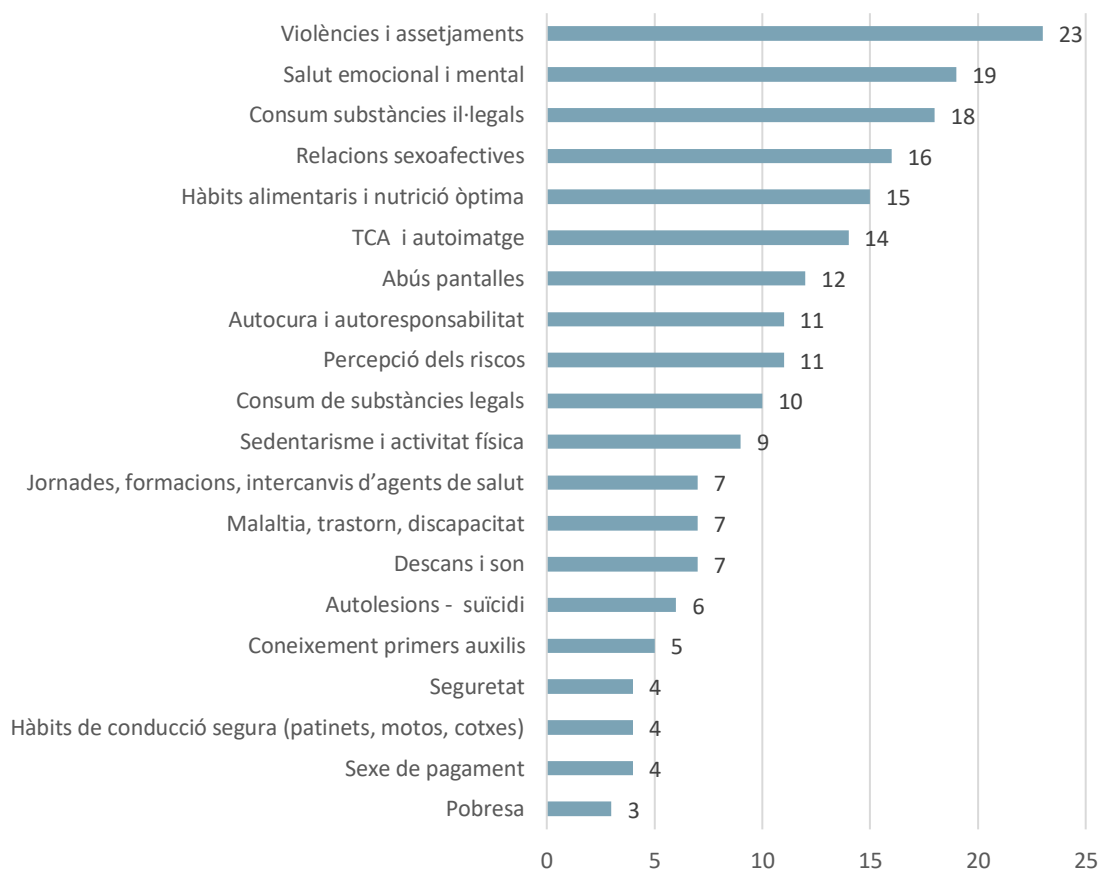
D'altra banda, les principals **fortaleses** de les polítiques i accions de salut juvenil que s'impulsen a l'Alt Empordà són: la voluntat i implicació tècnica, el grau d'expertesa i experiència professional i el treball en xarxa i coordinació entre agents. Tanmateix, aquest darrer aspecte genera polaritat entre els agents enquestats, atès que també s'ha destacat com a feblesa.

Gràfic 61: Punts febles i forts de les polítiques i accions de Salut jove que s'impulsen a l'Alt Empordà, 2022-2023
(%, total en columnes)



Font: Enquesta d'Agents

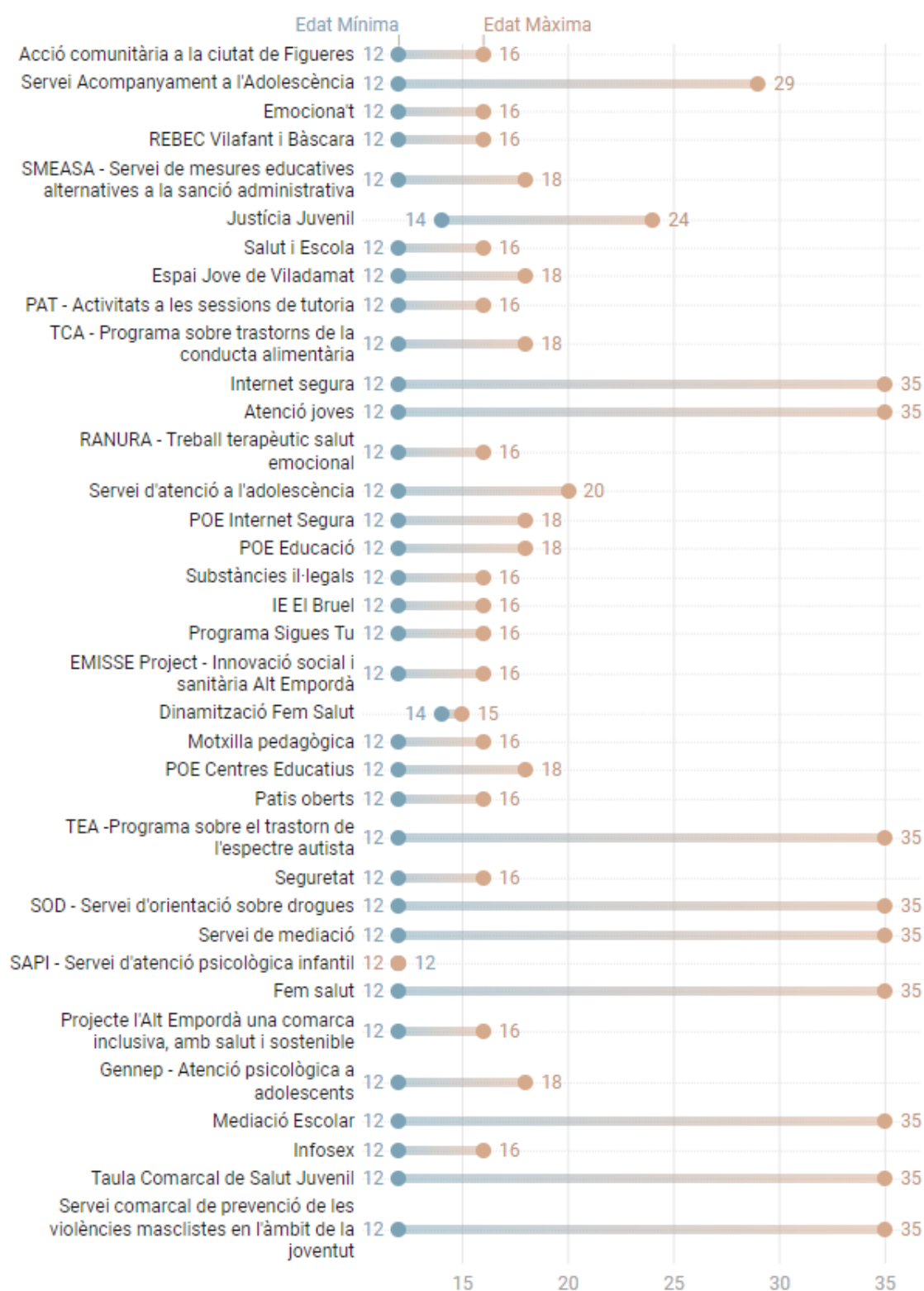
Els principals àmbits temàtics on incideixen els projectes de salut jove de l'Alt Empordà són: les violències i assetjaments, la salut emocional i mental i el consum de substàncies il·legals. D'altra banda, els àmbits on hi ha menys projectes que hi tinguin incidència són: la pobresa, el sexe de pagament, els hàbits de conducció i la seguretat.

Gràfic 62: Àmbits d'incidència dels projectes de salut jove a l'Alt Empordà, 2022-2023 (%)

Font: Enquesta de Projectes

Pel que fa al perfil de persones beneficiàries dels programes i projectes de Salut Jove a l'Alt Empordà, s'observa que la majoria de projectes incideixen en la franja d'edat de 12 a 16 anys. Cal tenir present que, per tal de facilitar la visualització, s'ha acotat l'edat mínima a 12 i l'edat màxima a 35, malgrat que alguns projectes tenen incidència des de la infància i alguns projectes tenen incidència a famílies i professionals.

Gràfic 63: Perfil d'usuari atès dels projectes de salut jove a l'Alt Empordà, 2022-2023 (edat mínima i màxima)

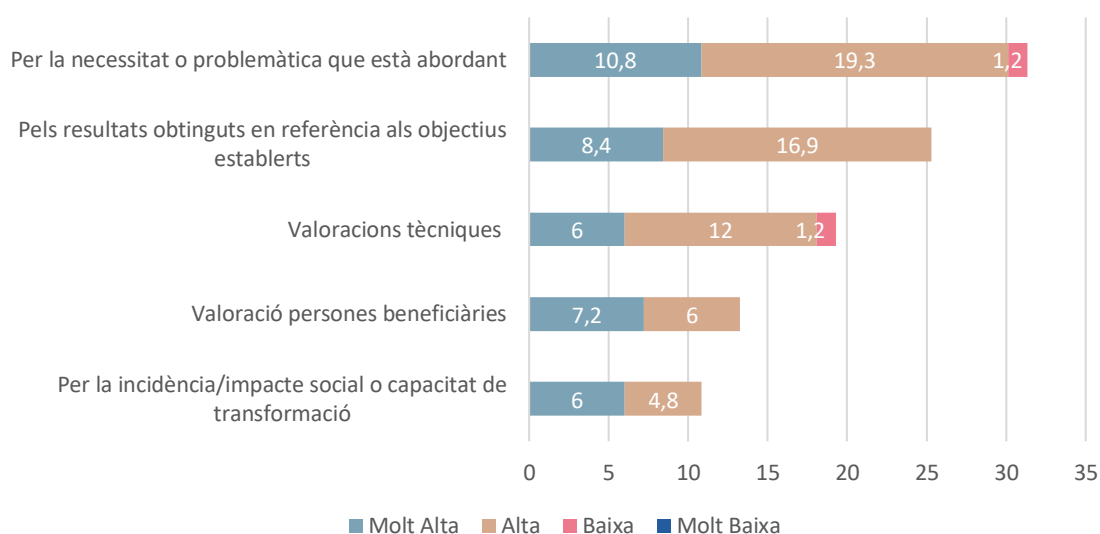


Font: Enquesta de Projectes

La majoria dels projectes i accions de salut jove a l'Alt Empordà tenen una valoració "Alta" i, en menys mesura, una valoració "Molt Alta". Els projectes i accions amb valoració "Baixa" són una minoria i no hi ha cap projecte ni acció que tingui una valoració "Molt Baixa".

Els principals criteris a l'hora de valorar els projectes i accions de salut jove a l'Alt Empordà són per la necessitat o problemàtica que s'està abordant i, en segon terme, pels resultats obtinguts en referència als objectius establerts. En canvi, la incidència/impacte social o capacitat de transformació no ha estat un criteri prioritzat a l'hora de valorar els projectes i accions.

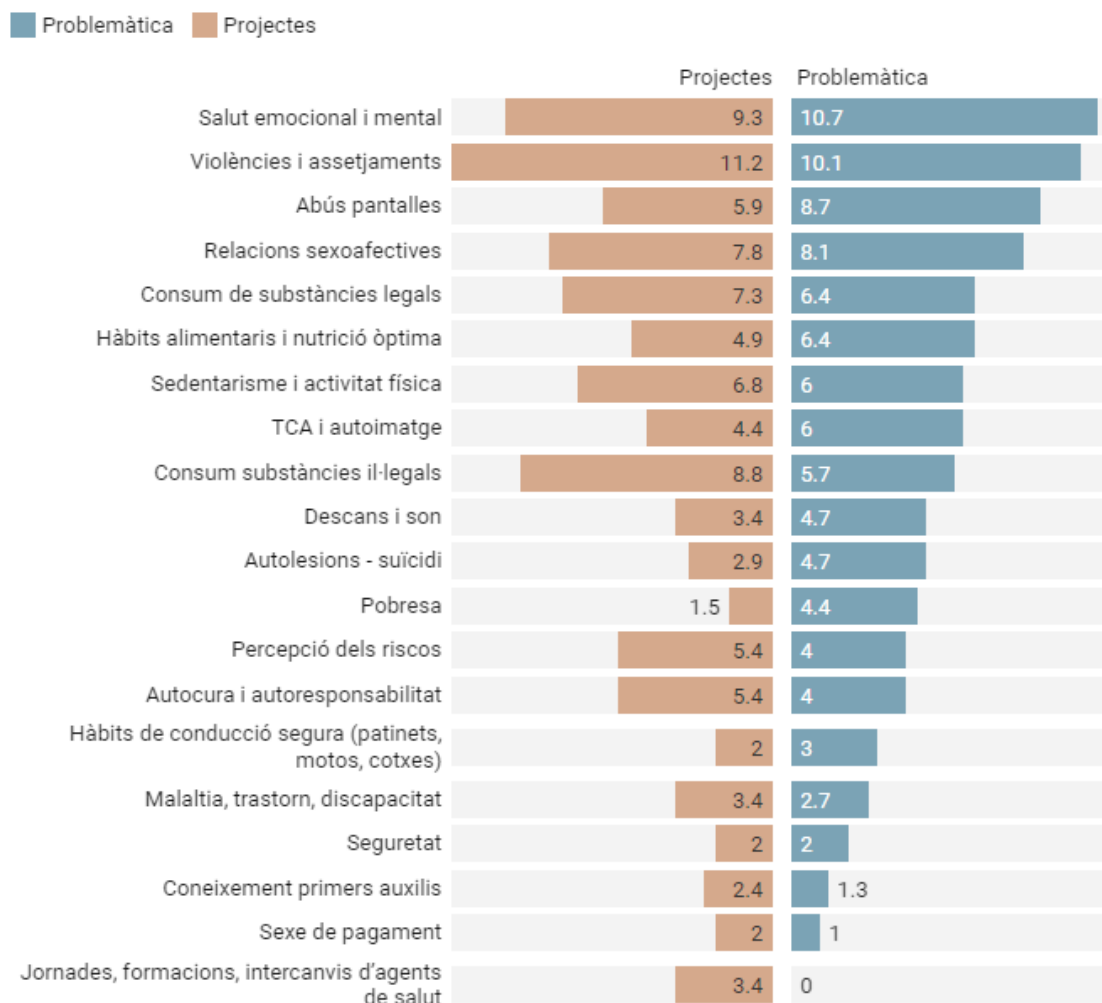
Gràfic 64: Valoració dels projectes i accions de salut jove a l'Alt Empordà, 2022-2023



Font: Enquesta de Projectes

El següent gràfic posa en relació el percentatge d'àmbits que més preocupen amb el percentatge de projectes i accions de salut jove estan destinats a cada àmbit. D'una banda, destaca que el consum de substàncies il·legals, l'autocura i autoresponsabilitat i la percepció de riscos són àmbits on hi ha destinats molts projectes en relació a allò poc problemàtic que es considera (en relació a la resta d'àmbits). D'altra banda, l'abús de pantalles, els hàbits alimentaris i el TCA i l'autoimatge, són àmbits que preocupen molt pels pocs projectes que hi incideixen.

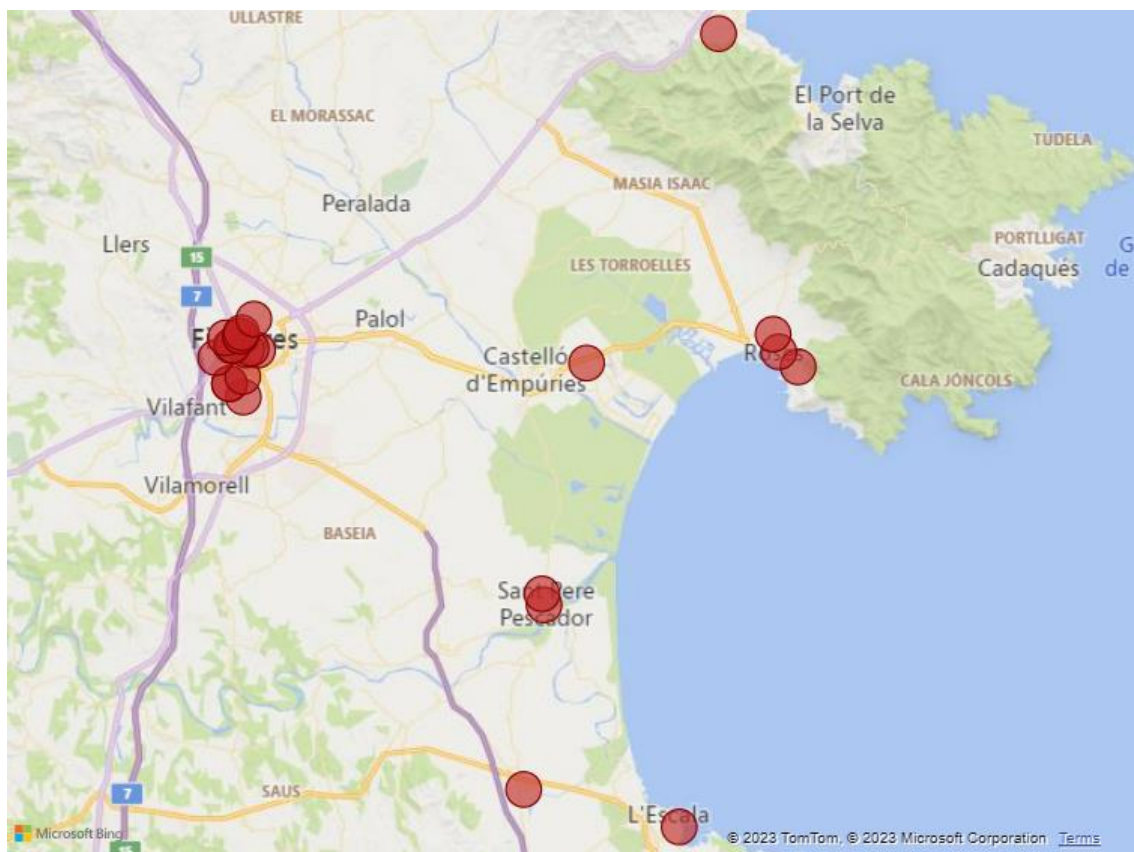
Gràfic 65: Percentatge de projectes i problemàtiques de la salut jove a l'Alt Empordà, 2022-2023 (% , totals a columnes)



Font: Enquesta de Projectes i d'Agents

A partir de l'Enquesta d'Agents s'ha desenvolupat un **mapa d'agents** de la salut jove de l'Alt Empordà. S'observa com la majoria d'agents tenen la seu a Figueres, tot i que això no implica que no tinguin incidència a tota la comarca. Els agents recollits formen part de la Taula de Salut Jove. Tanmateix, cal tenir present que podrien faltar alguns agents de salut jove que no s'han pogut recollir.

Mapa 5: Mapa d'Agents de Salut Jove a l'Alt Empordà, 2022-2023

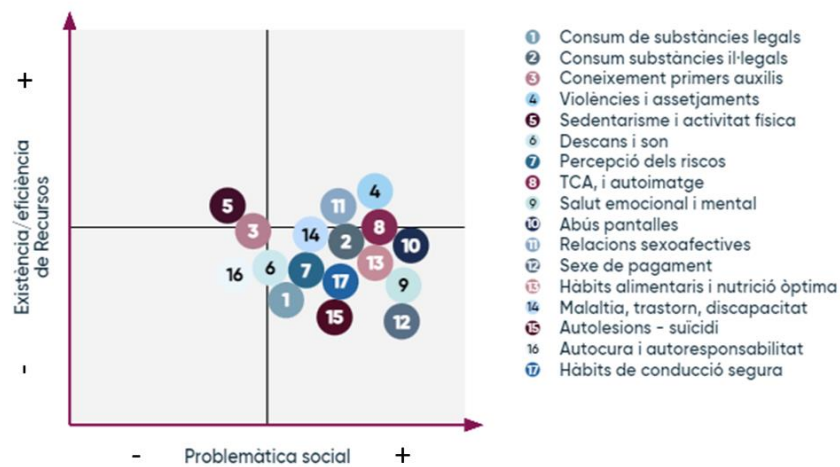


Font: Enquesta d'Agents

A la Sessió de Plantejament, els i les tècniques de la Salut i de Joventut van prioritzar les problemàtiques i es van posar en relació amb els recursos existents. Les principals problemàtiques detectades van ser l'abús de pantalles, la salut emocional i mental i el sexe de pagament. Per altra banda, les problemàtiques on s'hi destinen menys recursos són el sexe de pagament, les autolesions i el suïcidi juvenil i el consum de substàncies legals.

Gràfic 66: Relació entre problemàtiques i recursos de salut jove a l'Alt Empordà, 2022-2023

PROBLEMÀTICA VS RECURSOS



Font: Elaboració Pròpia

Als grups de discussió, s'assenyalen dificultats per: derivar usuaris, els terminis d'atenció, la coordinació entre els agents de Salut, de Joventut i els Centres Educatius, la falta de perspectiva feminista, entre d'altres. S'assenyala que hi ha dinàmiques diferents als diferents Centres d'Atenció Primària dels municipis. Específicament, es posa en relleu que la Taula de Salut està debilitada, atès que hi manca contingut (ha acabat sent un espai on compartir experiències més que de treball conjunt).

Es detecta un gran **desconeixement** dels serveis de Salut tant entre el jovent, com entre els mateixos professionals de la Salut i de Joventut. Concretament, es considera que els i les joves acudeixen poc a la consulta oberta dels instituts.

Pel que fa als **Centres Educatius**, es detecta una necessitat de millorar la coordinació (concretament amb els programes de Salut-Escola) i de formació (cap al professorat i a les famílies) en relació amb la salut mental i emocional. En relació amb la formació, es fa palès que les preparacions dels tallers acostumen a no estar retribuïdes. Concretament, es considera especialment necessari ampliar l'oferta de xerrades i tallers sobre sexualitat als Centres Educatius.

Conclusions

L'estudi per a la prevenció i millora de la salut dels i les joves de l'Alt Empordà s'ha centrat a conèixer les principals necessitats i problemàtiques de la població de 12 a 29 anys en àmbits com el consum i les addiccions, la salut emocional i mental, els hàbits saludables i la sexualitat. També s'han analitzat les polítiques de salut juvenil vigents i agents al territori, així mateix com les necessitats que aquests agents tenen. Per tal d'elaborar l'estudi s'ha comptat amb la participació 1.642 persones, joves i equips tècnics de l'Alt Empordà. El treball de camp s'ha realitzat d'octubre de 2022 a febrer de 2023 a través d'una enquesta jove amb una alta participació, grups de discussió amb persones joves i sessions de treball amb equips tècnics comarcals i municipals.

Aquest estudi suposa la segona edició de l'Estudi per a la prevenció i millora de la salut dels i les joves a l'espai transfronterer (2018) del Consell Comarcal de l'Alt Empordà. Els resultats destaquen l'alta prevalença del consum d'alcohol entre la població jove, així com en menor mesura del cànnabis. De la mateixa manera l'estudi situa les edats d'inici al consum entre els 14 i 15 anys. L'estudi també indica la detecció per part dels i les joves dels riscos associats al consum de pantalles, com l'efecte sobre les relacions interpersonals, l'assetjament digital, la identitat digital o altres problemes de salut associats.

L'estudi abordava el sexe de pagament i l'exposició que aquest té sobre la població jove. Concretament, un 58% de les persones joves afirmen haver vist exercici la prostitució i el 30% coneix a alguna persona que n'ha fet ús.

Pel que fa a les polítiques existents, l'estudi de 2018 també establia els principals abordatges: la informació, la prevenció i reducció de riscos i la detecció, intervenció i seguiment. Com a punts forts de les polítiques vigents s'establia el treball integral, la diversitat de projectes, el treball en xarxa, l'experiència i voluntat professional o la proximitat amb la població jove. I com a punts febles les limitacions en el treball transversal, les dificultats de la configuració territorial, la limitació dels recursos, les dificultats d'accés a certs col·lectius joves o la necessitat d'incorporar a les famílies, entre altres.

A continuació es mostraran els resultats de l'estudi de salut elaborat durant el 2022 agrupats pels àmbits d'anàlisi.

Consum i Addiccions

Dels grups de discussió i sessions de treball es considera que l'Alt Empordà és una comarca especialment afectada per la **normalització del consum** de drogues, tant legals com il·legals. Concretament, en ambients d'oci es destaca el consum d'**alcohol**. L'estudi de salut de 2018, destacava com l'alcohol és la droga més consumida amb una prevalença del 77% (consum alguna vegada a la vida per majors de 16 anys), i l'edat mitjana del primer consum es situa als 13,9 anys.

Els grups de discussió indiquen com el consum de **cànnabis** també està molt normalitzat, quasi un 30% n'ha consumit alguna vegada segons l'estudi de 2018. En aquest cas, es vincula

el consum amb el grup d'amistats a places, carrers o parcs. Així mateix, també preocupa el consum d'**altres drogues**. Especialment, es detecta un augment del consum dels dispositius electrònics per inhalar aerosols o Vaper.

Aquesta normalització del consum de drogues té implicacions que preocupen a les persones participants: com ara el fàcil accés que té el jovent a les drogues, la presència quotidiana d'aquestes substàncies a l'entorn social i familiar, la influència que generen les xarxes socials i la baixa percepció de risc entre el jovent.

En relació amb el consum de **begudes energètiques**, aproximadament un 15% del jovent enquestat assegura consumir begudes energètiques setmanalment o a diàriament. Tot i que les diferències no són molt grans, s'observa que el jovent amb risc de vulnerabilitat és el que més consumeix begudes energètiques, seguit dels joves de 17 a 29 anys. El principal motiu que porta als i les joves a consumir begudes energètiques és, de forma destacada, el gust. Nogensmenys, si se segreguen les dades per edat, s'observa que el segon motiu més rellevant entre el jovent de 17 a 29 anys per consumir begudes energètiques és per combinar-ho amb alcohol, una pràctica que s'associa amb consums de risc⁴.

Pel que fa a l'ús de les **pantalles**, es considera una problemàtica molt estesa entre el jovent i la resta de la població. S'emfatitza la influència que tenen les xarxes socials en les conductes, hàbits i valors del jovent, elements rellevants en la salut emocional i mental, concretament es fa referència a la pressió estètica, les conductes violentes, l'aïllament social i frustració vital. Així mateix, des de l'Enquesta Jove es detecta també que l'ús de pantalles té un gran impacte en: el descans, més d'un 70% del jovent enquestat ha estat mitja nit o més sense dormir per estar al mòbil, ordinador, tauleta o televisió; l'aïllament social, al voltant del 70% del jovent enquestat desatén alguna vegada o més sovint tant les amistats com les seves obligacions (estudiar, treballar, tasques domèstiques...) per estar al mòbil, ordinador, tauleta o televisió; i en l'autoimatge, més d'un 20% del jovent enquestat assegura que sovint o molt sovint considera la seva imatge menys atractiva que la de qui segueix a les xarxes socials.

Paral·lelament, també es detecta que més del 60% del jovent se sent inquiet si no pot utilitzar el mòbil, ordinador, tauleta o televisió. Fet que posa de relleu les addiccions comportamentals que suposen les pantalles. D'altra banda, s'observa com les apostes en jocs en línia i situacions com "saltar-se àpats per estar al mòbil, ordinador, tauleta o televisió" són minoritàries.

En aquest sentit, preocupen les dificultats per tal d'intervenir en aquests hàbits, atès que l'abús de pantalles esdevé en tot moment (en la intimitat especialment), més enllà de l'escola o Espais Joves. Així doncs, es considera oportú comptar amb la complicitat de les famílies per tal de fer-hi front.

⁴ Woolsey, Waigandt i Beck (2010) "Athletes and Energy Drinks: Reported Risk-Taking and Consequences from the Combined Use of Alcohol and Energy Drinks" Journal of Applied Sport Psychology

Salut Mental

A la regió sanitària de Girona, les **receptes facturades vinculades a la salut mental han augmentat** de forma sostinguda des de 2022, un creixement del 39% en relació al 2016. Es destaca el creixement de receptes d'antidepressius, antipsicòtics i ansiolítics (per aquest ordre). Així mateix, també s'observa que la tendència d'augment de les receptes facturades a la regió de Girona ha evolucionat de forma molt similar a la de Catalunya, tot i que lleugerament per sota.

Una de les problemàtiques més destacades és l'alt nombre de joves que assegura haver patit un o més **atacs d'ansietat o pànic** en el darrer any. Concretament, un 42,1% i, en el cas de les dones, a xifra s'eleva pràcticament al 60%. Per tal de comprendre aquest fenomen s'ha elaborat un model d'aprenentatge automàtic (un *random forest*), aquest model té la capacitat de predir correctament si el jovent ha tingut atacs d'ansietat o pànic en un 76% dels casos. Les variables que més influeixen en el model d'estat emocional són: l'assistència al metge/essa o psicòleg/a per raons de salut mental, els hàbits alimentaris, la relació amb el propi cos o imatge, la percepció de la pròpia salut general, el gènere i els episodis d'assetjament sexual.

Ahora, es menciona la **pressió social, acadèmica i familiar** com a una de les principals causants de l'ansietat del jovent. Es posa en relleu que el jovent pateix una vida quotidiana frenètica, que s'accentua per la **precarietat laboral**, i que desemboca en episodis d'ansietat, angoixa de cara el futur, cansament permanent i desmotivació. Tot i la precarietat laboral que es destaca, també coexisteix amb un sentiment de **culpabilitat** entre el jovent per sentir-se privilegiat en relació amb la resta de la societat. Els i les joves es senten impotents i desanimades davant les desigualtats socials i la situació ecològica del planeta.

D'altra banda, es constata un **augment de l'educació emocional** i una acceptació social més àmplia en relació amb els problemes de salut mental. Així doncs, se senten menys cohibits a l'hora de parlar sobre les seves problemàtiques en salut emocional, fet que facilita la detecció i l'acompanyament.

Cal destacar que més d'un 10% del jovent no ha anat al **psicòleg/a** o metge/essa per problemes de salut mental, però creu que hi hauria d'anar. Un 30% del jovent enquestat ha assistit al psicòleg/a o metge/essa per raons de salut mental i, pràcticament un 60% no hi ha anat.

Específicament, la meitat dels i les joves que han patit un atac d'ansietat o pànic han assistit a un psicòleg/a o metge/essa per raons de salut mental i fins a un 20% no hi ha anat, però creu que hi hauria d'anar. Al seu torn, també s'observa que les dones i els joves de 17 a 29 anys han assistit més al psicòleg/a o al metge/essa per raons de salut mental (en relació amb els homes i els joves de 12 a 16 anys respectivament). El mateix patró es segueix a l'hora de respondre que no hi ha anat, però creuen que hi haurien d'anar.

En relació amb l'autopercepció de la **pròpia salut general**, la gran majoria del jovent en té una percepció bona. En destaquen especialment els homes i els joves de 12 a 16 anys. Així mateix, també s'observa com el jovent que ha patit atacs de pànic o ansietat en el darrer any

té una autopercepció de la salut general marcadament més dolenta que el jovent que no n'ha patit.

Pel que fa a la **relació amb el propi cos i imatge**, pràcticament el 80% dels i les joves enquestades tenen una bona relació. Tanmateix, la resta, més del 20% els genera malestar o tenen una relació difícil amb el propi cos i imatge. Aquesta xifra s'eleva fins a passar el 30% entre les dones enquestades.

També s'observen diferències estadísticament significatives segons si han patit un atac d'ansietat o pànic en el darrer any o no. Els que l'han patit, tenen una pitjor relació amb el seu propi cos i imatge: dos terços del jovent enquestat assegura que els genera malestar o que tenen una relació difícil amb el propi cos i imatge. En canvi, el jovent que no ha patit cap atac d'ansietat o pànic tenen una millor relació amb el propi cos i imatge, la xifra es redueix a la meitat: tan sols un 30% dels joves enquestats asseguruen tenir una mala relació amb el seu propi cos i imatge.

Els **Trastorns de Conducta Alimentària** són una de les problemàtiques més destacades als grups de discussió. Preocupa que cada vegada es detectin casos en edats més primerenques. Es detecten trastorns vinculats tant a l'ansietat com a la pressió estètica. Així mateix, s'assenyalen les xarxes socials com a causa a tenir en compte.

La **síndrome Hikikomori**, entès com a fenomen d'aïllament social agut que es caracteritza per joves que es neguen a sortir de casa i són incapaces d'anar a centre educatiu o treballar durant un temps prolongat. Aquesta síndrome, o el risc de trobar-se en aquesta situació, serveix com a indicador per copsar nivells d'aïllament social i addicció a les pantalles. Les situacions més esteses entre el jovent són: les dificultats de relació interpersonal, la preferència a l'aïllament o soledat a la relació interpersonal o la incomoditat a l'hora de mantenir converses amb altres persones. La situació menys comuna és quedar poc sovint en persona i preferir entorns virtuals. S'observa que les dones es troben en risc d'aïllament social en més proporció que els homes, excepte a l'hora de quedar poques vegades en persona i preferir entorns virtuals.

Es considera que les **xarxes socials** juguen un paper determinant en l'aïllament social i la salut emocional i mental del jovent. Concretament, s'apunta a la frustració vital que provoca la permanent comparació entre vides fictícies ideals i les seves vides quotidianes. Així mateix, també s'apunten les xarxes socials com a un dels causants principals de la pressió estètica.

En termes de **salut relacional**, la gran majoria de joves enquestats compten amb una o més persones properes amb qui compartir els seus problemes i intimitats. Tanmateix, quasi un 10% del jovent enquestat assegura no comptar amb ningú. La salut relacional empitjora entre el jovent en risc de vulnerabilitat social i entre els joves de 12 a 16 anys.

Tenint en compte la precarietat laboral i les dificultats d'accés a l'habitatge esmentades amb què es troba el jovent de l'Alt Empordà, es fan palès les **dificultats per construir un projecte de vida vinculat al territori**. Aquesta situació, on el jovent es veu forçat a marxar dels seus pobles i ciutats, erosiona el sentiment de pertinença i contribueix a erosionar la salut relacional.

El 46% de joves s'identifiquen amb **perfils emocionals** vinculats a estar content, serè, relaxat o calmat; el 21% amb perfils emocionals vinculats a estar tens, nerviós, estressat o molestat; el 18% amb perfils emocionals vinculats a estar alerta, excitat, alegre o feliç; i el 15% vinculats a estar trist, deprimit, avorrit o cansat. Entre les dones els perfils vinculats a estar trist, deprimit, avorrit o cansat són més alts.

Hàbits Saludables

Pel que fa als **hàbits saludables de descans**, el més estès entre el jovent enquestat és dormir en espais foscos i silenciosos. Seguit de dormir entre 7 i 9 hores i anar a dormir aproximadament a les mateixes hores cada dia. En canvi, els menys estesos són deixar de prendre cafeïna a partir del migdia i deixar d'utilitzar pantalles una estona abans d'anar a dormir. S'observa que els joves de 12 a 16 anys tenen generalment pitjors hàbits de descans. En el mateix sentit, els i les joves sense risc de vulnerabilitat també tenen generalment millors hàbits de descans que el jovent en risc de vulnerabilitat.

Els mals hàbits de descans es consideren, en els grups de discussió, una problemàtica estesa entre el jovent de l'Alt Empordà causada principalment per l'abús de pantalles, els horaris escolars i l'exigència acadèmica. Preocupa que els mals hàbits de descans sostinguts en el temps generen baix rendiment i erosiona els vincles socials.

En relació amb els **hàbits alimentaris**, la majoria del jovent procura menjar de forma saludable i equilibrada. També gran part del jovent evita el menjar ràpid i aliments precuinats. Per últim, en menys mesura, però també la majoria del jovent enquestat evita menjar dolços, brioixeria o begudes ensucrades. S'observa com el jovent de 12 a 16 anys té uns millors hàbits alimentaris.

Es considera, però que els hàbits alimentaris estan empitjorant i que és una problemàtica menystinguda (tot i reconèixer la tasca feta als Centres Educatius). La precarietat laboral i la desinformació s'assenyalen com a principals causes. Es considera rellevant les problemàtiques de **salut emocional i mental vinculades a l'alimentació** fruit de la pressió estètica.

En aquest sentit, la majoria del jovent enquestat assegura que el menjar li serveix per reduir l'ansietat, avorriments o tristesa. En menys mesura, al voltant del 60% del jovent enquestat assegura que mai es sent incòmode quan altres els veuen menjar, que mai segueixen/han seguit una dieta per aprimar-se i que mai es senten culpables després de menjar.

La **pràctica esportiva** no es considera una problemàtica principal. Tot i això, preocupa la mala pràctica esportiva dels adolescents, les conseqüències del sedentarisme a llarg termini i l'abandó de la pràctica esportiva femenina. S'apunta que les desigualtats socials juguen un paper rellevant a l'hora de desincentivar l'esport entre el jovent en risc de vulnerabilitat.

En darrer terme, es fa referència a la **conducció temerària** com a problemàtica rellevant i singular de l'Alt Empordà. Una problemàtica que s'agreuja quan es suma amb el consum d'alcohol i l'ús de pantalles. S'apunta a la manca de transport públic com a aspecte a millorar.

Sexualitat

Pel que fa a les **relacions sexuals**, un 13% del jovent enquestat assegura sentir pressió per tenir relacions sexuals. La majoria del jovent enquestat afirma haver estat satisfet/a amb les relacions sexuals tingudes; tanmateix un terç dels i les joves enquestades no sempre han tingut relacions sexuals satisfactòries.

La gran majoria del jovent assegura **informar-se sobre la sexualitat**. Les principals fonts d'informació són les formacions i les amistats. En segon terme, la família i les xarxes socials i, per últim, la pornografia amb els riscos que suposa per les violències sexuals. Concretament, s'observa que els joves de 17 a 29 anys s'informen més a través de les amistats i de les xarxes socials que els joves de 12 a 16.

Pel que fa a l'**ús de mètodes anticonceptius i de protecció**, tot just la meitat del jovent enquestat n'utilitza sempre. El mètode anticonceptiu destacadament més utilitzat és el preservatiu masculí, seguit amb molta diferència de la píndola de l'endemà i de la marxa enrere. Els principals motius per no utilitzar mètodes anticonceptius són: per sentir més, seguit de la mandra i la molèstia. Preocupa especialment la baixa percepció de risc entre el jovent, així com la desinformació i la normalització de la píndola de l'endemà.

Tot just la majoria dels joves enquestats assegura sentir-se sempre còmode per convèncer a la gent amb qui manté relacions sexuals d'utilitzar mètodes anticonceptius. No arriba a la meitat de joves enquestats els qui sempre se senten còmodes per rebutjar una relació sexual si no hi ha mètode anticonceptiu. Per últim, tan sols un 40% del jovent enquestat assegura sentir-se sempre còmode per comprar anticonceptius. En aquestes tres situacions plantejades, s'observa una gran diferència d'edat: són més els i les joves de 12 a 16 anys que no se senten còmodes en aquestes situacions.

En relació a les discriminacions entorn la **menstruació** de les dones, destaca que la meitat de les dones enquestades estan d'acord o molt d'acord en que han tingut poc en compte el seu dolor menstrual. En menor mesura, asseguren tenir poca informació sobre la menstruació. En canvi, tenir dificultats per accedir als productes menstruals que volen és minoritari. Per últim, un 10% de dones asseguren haver-se sentit violentades en revisions mèdiques ginecològiques. En totes les situacions plantejades, les joves de 17 a 29 anys hi estan més d'acord.

Pel que fa a les situacions de **violència sexual**, les situacions més comunes que asseguren haver patit les joves enquestades són: haver estat xiulades o rebut comentaris sexuals al carrer, que hagin intentat lligar amb elles insistentment fins a ser incòmode, haver rebut comentaris sexuals a través de les xarxes socials i que les hagin tocat sexualment sense consentiment. Aquestes situacions les han viscut entre un 40 i un 50% de les dones enquestades.

D'altra banda, les situacions més minoritàries (les han viscut al voltant d'un 10% de les dones enquestades) són: Que les hagin fet sentir culpables per no voler mantenir relacions sexuals, haver tingut relacions sexuals sense que els vingués de gust, que les hagin increpat o violentat

per no voler mantenir relacions sexuals o, en darrer lloc, que les hagin forçat (amb o sense violència explícita) a mantenir relacions sexuals. En totes les situacions plantejades, els homes s'hi han trobat menys. Concretament, els cas més destacat és que els hagin xiulat o fet comentaris sexuals al carrer, un 17,4% d'homes els ha passat, en relació al 74,2% de dones que els ha passat.

En totes les situacions plantejades són més les dones de 17 a 29 anys les que s'hi han trobat alguna vegada. Pel que fa a haver estat forçada a mantenir relacions sexuals, les joves de 17 a 29 anys són les que més s'hi han trobat i les que es troben en risc de vulnerabilitat.

En els grups de discussió, es detecta un augment de conductes violentes i d'**assetjaments sexuals** entre joves cada vegada en edats més primerenques. Especialment vinculats en entorns d'oci nocturn. Tanmateix, es constata que va més enllà i que també s'estén a les relacions sexoafectives més estables. Les principals causes que expliquen aquesta situació són les xarxes socials, on es normalitzen aquest tipus de conductes, els referents adults que també exemplifiquen amb aquestes males conductes i el consum de pornografia.

Pel que fa al **consum de pornografia**, quasi el 60% del jovent assegura no consumir-ne. Els homes i el jovent de 17 a 29 anys són els grups que destacadament més pornografia consumeixen. Més d'un terç del jovent enquestat coneix persones concretes de seu entorn que hagin pagat per sexe. Al seu torn, la pràctica totalitat del jovent enquestat assegura no haver pagat mai per sexe.

Malgrat tot, es considera que el sexe de pagament és una problemàtica rellevant i singular de l'Alt Empordà, de la mateixa manera que l'estudi de 2018 assenyalava. Es creu que el sexe de pagament com a ritual a l'adultera ha anat desapareixent, però també es creu que els joves segueixen consumint sexe de pagament.

Polítiques i projectes de Salut Jove a l'Alt Empordà

Les principals necessitats i **problemàtiques emergents** de salut entre el jovent de l'Alt Empordà que s'han assenyalat són: en primer lloc, la salut emocional i mental, en segon lloc, les violències i assetjaments i en tercer lloc, l'abús de pantalles. D'altra banda, les problemàtiques menys destacades han estat el sexe de pagament, el coneixement de primers auxilis i la seguretat.

Els principals **punts forts** detectats de les polítiques i accions de salut jove són: la voluntat i implicació tècnica, el grau d'expertesa i experiència professional i el treball en xarxa i coordinació entre agents. En canvi, els principals **punts febles** detectats de les polítiques i accions de salut jove són; l'impacte de les accions que tenen sobre la realitat social i individual, el volum de personal destinat, el volum de pressupostos destinat i l'adequació dels recursos destinats segons les necessitats.

Els principals àmbits temàtics **on incideixen els projectes de salut jove** de l'Alt Empordà són: les violències i assetjaments, la salut emocional i mental i el consum de substàncies il·legals. D'altra banda, els àmbits on hi ha menys projectes que hi tinguin incidència són: la pobresa,

el sexe de pagament, els hàbits de conducció i la seguretat. La gran majoria de projectes compten amb una valoració molt positiva.

Al posar en relació amb quins àmbits es destinen projectes i quins àmbits preocupen, destaquen els següents desencaixos. D'una banda, destaca que el consum de substàncies il·legals, l'autocura i autoresponsabilitat i la percepció de riscos són àmbits on hi ha destinats molts projectes en relació amb la baixa preocupació. D'altra banda, l'abús de pantalles, els hàbits alimentaris i el TCA i l'autoimatge, són àmbits que preocupen molt pels pocs projectes que hi incideixen.

Orientacions estratègiques de salut juvenil

A continuació es mostren les orientacions estratègiques de les polítiques de salut juvenil. Aquestes orientacions estan elaborades a partir dels resultats del treball de camp de l'estudi, posant en relació les necessitats juvenils amb els recursos i competències existents. Les orientacions també sorgeixen de les propostes de treball recollides en les sessions joves i amb agents tècnics. Aquestes orientacions poden ser impulsades per agents de diferents nivells territorials i alhora es poden adaptar a les realitats i contextos locals.

Cada una de les orientacions s'acompanya amb l'argumentació fonamentada amb els resultats del treball de camp de color blau.

Consum i Addiccions

- Generar recursos informatius per a la prevenció del consum amb dispositius electrònics per inhalar aerosols o Vaper. [Des dels grups de discussió es detecta un augment en el consum de Vapers.]
- Seguir potenciant els punts grocs o els espais de consum responsable en entorns d'oci. [Des dels grups de discussió es destaca una normalització del consum especialment accentuat en entorns d'oci.]
- Realitzar accions per reduir consums de risc amb les begudes energètiques, especialment entre la població major d'edat. [El consum de begudes energètiques motivat per la mescla amb alcohol, augmenta fins a un 32% entre el jovent de 17 a 29 anys, segons l'enquesta.]
- Crear recursos informatius per a joves i famílies i formació i coordinació amb professionals que intervenen amb persones joves per prevenir consums de risc amb pantalles. [Els grups de discussió vinculen la influència de les pantalles i xarxes socials en la salut emocional, pressió estètica, aïllament social, entre altres.]

Salut Mental

- Crear espais de suport i acompanyament emocional abordant específicament problemàtiques vinculades a l'alimentació, autoimatge, violències patides, autolesions, hàbits saludables, gestió del temps i relacions interpersonals amb la perspectiva de gènere. [Associació entre els atacs d'ansietat o pànic i l'autoimatge, hàbits alimentaris, estat de salut general, gènere i assetjament sexual, segons l'enquesta. Els grups de discussió vinculen la pressió social i acadèmica a l'ansietat.]
- Fomentar projectes de relació interpersonal, punts de trobada, activitats grupals i de detecció i suport a casos d'aïllament [Un 15% dels i les joves estan en risc d'aïllament social, segons l'enquesta.]
- Promocionar tallers d'expressió corporal artística (dansa, pintura, música corporal...). [Un 30% de les dones asseguren tenir mala relació amb el seu cos i imatge, segons l'enquesta.]
- Desenvolupar accions de prevenció del treball precari juvenil i augment dels llocs de treball per a joves: condicions en la contractació pública, generació de llocs de treball públic per a joves, sensibilització i incentius al teixit empresarial, etc. [Els grups de discussió assenyalen la precarietat laboral com un dels causants principals dels problemes de salut emocional i mental.]

Hàbits Saludables

- Generar recursos informatius i pedagògics sobre rutines i hàbits de descans saludables enfocat tant al jovent, com a les famílies com als professionals de l'educació i tècnics/es de joventut. [Els grups de discussió assenyalen la manca de descans com a una problemàtica desatesa i provocada per l'abús de pantalles i l'exigència escolar.]
- Generar recursos informatius i pedagògics sobre rutines i hàbits alimentaris saludables, permeten alhora la detecció de conductes de risc. [Els grups de discussió assenyalen la problemàtica com una de les més destacades.]
- Garantir l'accés a la pràctica esportiva saludable del jovent, especialment les dones i el jovent en risc de vulnerabilitat. [Els grups de discussió assenyalen les barreres econòmiques amb què es troba el jovent a l'hora d'accedir a l'esport i l'abandó de les dones de la pràctica esportiva.]
- Potenciar els recursos de foment de la pràctica esportiva saludable (tant professionals esportius per guiar la pràctica esportiva com formacions al jovent). [Els grups de discussió assenyalen la preocupació per la mala pràctica esportiva del jovent.]
- Desenvolupar campanyes d'informació sobre la conducció segura. [Els grups de discussió destaquen la conducció temerària com a problemàtica singular del jovent de l'Alt Empordà, especialment quan es solapa amb el consum d'alcohol o l'ús de pantalles.]
- Treballar per ampliar i millorar la xarxa de transport públic nocturn existent a l'Alt Empordà. [Els grups de discussió destaquen la conducció temerària com a problemàtica singular del jovent de l'Alt Empordà, especialment quan es solapa amb el consum d'alcohol o l'ús de pantalles.]

Sexualitat

- Reforçar i ampliar els serveis d'informació sobre relacions sexoaffectives i crear recursos informatius. [Un 13% afirma haver sentit pressió per tenir relacions sexuals, segons l'enquesta.]
- Ampliar els tallers sobre salut sexual i mètodes anticonceptius. [Pràcticament, la meitat de joves que han tingut relacions sexuals no fan servir anticonceptius de forma regular, segons l'enquesta. Una cinquena part de les persones de 12 a 16 anys no se senten còmodes per comprar anticonceptius, rebutjar una relació sexual sense anticonceptiu o convèncer algú per fer servir anticonceptius.]
- Garantir l'accés del jovent a mètodes anticonceptius. [Un 22% del jovent enquestat no fa servir mètodes anticonceptius per no tenir-hi accés.]
- Crear projectes per formar a joves sobre menstruació i definir bones pràctiques entre professionals. [Més de la meitat de dones consideren que no han tingut en compte el seu dolor menstrual o tenen poca informació sobre la menstruació, segons l'enquesta.]
- Difondre i potenciar els recursos destinats a la prevenció d'assetjaments sexuals: il·luminació de carrers estratègics, formacions i xerrades a instituts, punts liles a espais d'oci, potenciar el teixit associatiu feminista, entre d'altres. [Pràcticament, la meitat de joves han rebut comentaris sexuals al carrer, han intentat lligar amb elles

fins a fer-les sentir incòmodes o els hi ha fet comentaris sexuals per les xarxes, segons l'enquesta.]

- Difondre els recursos d'atenció en cas de violència sexual i adaptar els recursos existents per a joves. [Ben bé la meitat de joves han rebut comentaris sexuals al carrer, han intentat lligar amb elles fins a fer-les sentir incòmodes o els hi ha fet comentaris sexuals per les xarxes, segons l'enquesta.]
- Generar recursos informatius per fomentar una visió crítica sobre la pornografia i el sexe de pagament especialment entre les persones joves de menys edat [Un 40% dels i les joves consumeix pornografia, especialment entre homes i un 12% ho considera un canal d'informació, segons l'enquesta.]

Polítiques de salut jove

- Crear indicadors comuns i comparables per mesurar els productes i impactes socials de les polítiques de salut jove i alhora fomentar espais de comparació i avaluació conjunta entre serveis. [L'enquesta a agents assenyala l'impacte social com un punt feble.]
- Augmentar els recursos destinats a la salut juvenil atès que està generant problemàtiques amb poca trajectòria d'intervenció. [L'enquesta a agents assenyala els recursos econòmics i de personal com un punt feble.]
- Impulsar la Taula de Salut. [Els grups de discussió assenyalen que és una eina útil però poc aprofitada.]
- Clarificar el conjunt de recursos i serveis de Salut Jove i difondre'ls entre el jovent. [Els grups de discussió manifesten un gran desconeixement dels recursos i serveis de Salut Jove existents tant entre el jovent com entre tècnics/es.]
- Millorar la coordinació amb els Centres Educatius i reforçar la proposta formativa que se'ls ofereix. [Els grups de discussió detecten la necessitat de millorar la coordinació amb els Centres Educatius, en especial amb el programa Salut-Escola, i valoren positivament les formacions que realitzen al professorat.]

