

PLA MUNICIPAL DE DROGUES D'ESPORLES

1 -Marc teòric:

.La Constitució Espanyola reconeix a l'article 43 el dret a la protecció de la salut, establint que competeix als poders públics organitzar i tutelar la salut pública mitjançant mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris. Assenyalar que els poders públics fomentaran l'educació sanitària, l'educació física i l'esport i facilitaran, igualment , l'adequada utilització de l'oci.

Article 43.2 És competència dels Poders públics organitzar i tutelar la Salut Pública a través de mesures preventives i de prestacions i serveis necessaris.

Article 43.3 Els Poders Públics fomentaran l'Educació Sanitària, l'Educació Física i l'esport, a més facilitaran l'adequada utilització de l'oci.

. Segons el **Reial Decret 200/2012, de 23 de gener** , pel que es desenvolupa l'estructura orgànica bàsica del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (BOE de 24 de gener de 2012) la Delegació del Govern pel Pla Nacional Sobre Drogues, amb nivell orgànic de direcció general, se integra en la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat

A l' **Article 7** del Reial Decret 200/2012, de 23 de gener, pel que es desenvolupa l'estructura orgànica bàsica del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat i es modifica el Real Decret 1887/2'11, de 30 de desembre, pel que s'estableix l'estructura orgànica bàsica dels departaments ministerials. Detalla la distribució de competències administratives, les seves principals funcions i raons de coordinació entre entitats tant públiques com privades per promoure l'elaboració de dades i recopilació de informació, amb l'objectiu posterior de dur a terme les mesures necessàries per a l'elaboració d'estratègies a implementar.

.Reial Decret 1911/1999, de 17 de desembre, pel qual s'aprova la Resolució del 2 de febrer de 2009, de la Delegació del Govern pel Pla Nacional Sobre Drogues, pel que es fa públic l'acord del Consell de Ministres pel que s'aprova l'Estratègia Nacional Sobre Drogues 2009-2016, aquest acord parteix del marc institucional establert des de la creació del Pla Nacional Sobre Drogues el

1985, marc en el que té una rellevància fonamental la coordinació y col·laboració entre la Administració General de l'Estat i les Administracions Autonòmiques.

.Llei 4/2005 de 29 d'abril de 2005 sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears.

-Article 8 : Objectius generals

Dins el marc de les seves competències, les administracions públiques han de fomentar, desenvolupar, promoure, donar suport, coordinar, controlar i avaluar tota classe de programes i actuacions que tinguin per objectius:

- a) Conèixer els problemes relacionats amb el consum de drogues i les conductes addictives.
- b) Donar informació contrastada a la població general sobre les substàncies i les conductes que poden generar dependència, els seus efectes i les conseqüències derivades del seu abús.
- c) Intervenir sobre els factors de risc o de protecció, tant psicològics i conductuals, com familiars, socials i ambientals que incideixen en l'aparició del problema, i afavorir el desenvolupament d'actituds, hàbits i valors positius cap a la salut i la vida.
- d) Evitar o, si pertoca, retardar l'edat d'inici del consum de drogues, així com l'adquisició de conductes addictives.
- e) Disminuir la presència, la promoció i la venda de drogues així com els riscos i les conseqüències del consum de drogues i altres addiccions, amb especial atenció en aquells consums que tinguin repercussions més greus per a la salut i per al benestar social.
- f) Educar per a la salut i augmentar les alternatives i les oportunitats per adoptar tipus de vida més saludables.
- g) Modificar les actituds i els comportaments de la població en general respecte de les drogodependències i altres addiccions i generar una consciència social solidària i participativa.

h) Donar suport a les organitzacions socials per tal d'implicar-les també en aquest àmbit.

i) Promoure la formació de professionals sanitaris en aquesta matèria.

Article 9: Principis Rectors

- les actuacions de prevenció han d'estar emmarcades dins un àmbit general de promoció i educació per a la salut

-S'han d'afavorir aquelles actuacions encaminades a la protecció de la població mitjançant la promoció de pautes alternatives i la potenciació de la sensibilitat social.

-Els programes preventius s'han de dirigir preferentment a sectors concrets de la població i han de combinar el seu caràcter educatiu.

Competències dels ens territorials.

Article 44

Consells Insulars

Sense perjudici de les altres actuacions que els pugui atribuir la legislació vigent, corresponen als consells insulars, en el respectiu àmbit territorial:

1. La constitució de les comissions insulars de coordinació.
2. La col·laboració amb la conselleria competent en matèria de sanitat en la planificació i coordinació de les actuacions en matèria de drogues i altres addiccions per a cada illa.
3. L'elaboració i l'aprovació de plans insulars sobre drogodependències que desenvolupin per a cada illa la provisió de programes i serveis segons les prioritats i els criteris establerts en el Pla d'actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears.
4. L'assessorament i el suport a les corporacions locals en l'elaboració dels seus plans i programes sobre drogodependències i altres addiccions en el marc del Pla d'actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears.

5. El suport tècnic i econòmic en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius als municipis de menys de 20.000 habitants.
6. La direcció i la coordinació dels programes de prevenció a l'àmbit comunitari, d'acord amb les previsions del Pla d'actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears.
7. La participació en els programes i serveis d'assistència en els termes que figuren en el Pla d'actuacions sobre drogodependències.
8. La creació i el manteniment dels centres de serveis socials d'àmbit supramunicipal específics per a drogodependents i per a persones amb altres addiccions, segons les previsions del Pla d'actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears i dels altres plans que en les matèries regulades en la present llei s'aprovin pel Govern de les Illes Balears.
9. La prestació dels serveis específics d'incorporació social dels drogodependents i de les persones amb altres addiccions en els municipis de menys de 20.000 habitants.
10. La promoció de la participació social i el suport a les institucions privades que operin en el seu àmbit territorial.

Article 45

Els municipis

1. Sense perjudici de les que els pugui atribuir la legislació vigent, són actuacions de tots els municipis en el seu àmbit territorial:
 - a) Participar en la planificació i la coordinació de les actuacions en matèria de drogues que es duen a terme en el municipi.
 - b) Desenvolupar les polítiques específiques de prevenció en matèria de drogodependències, fonamentalment en l'àmbit familiar i comunitari.
 - c) Procurar la integració social dels consumidors de drogues i desenvolupar els plans de formació professional i d'ocupació d'aquest col·lectiu.

d) Vetllar, en el marc de les seves competències, pel compliment de les diferents mesures de control que estableix la present llei i la legislació estatal

Article 53

Foment del voluntariat i la participació social

1. Les administracions públiques han de promoure la participació de les associacions ciutadanes en les actuacions de recerca, prevenció, atenció i incorporació social dels dependents a través de subvencions, concerts, convenis o qualsevol altra modalitat.

2. Han de fomentar, de manera preferent, el voluntariat social dels dependents en procés d'inserció que col·laborin en les activitats esmentades o en altres de caràcter cívic i social.

3. Les administracions públiques ha de mantenir línies estables de coordinació i col·laboració amb les associacions ciutadanes que desenvolupin iniciatives relacionades amb les necessitats socials que plantegen les dependències.

.Llei 4/2009, d'11 de juny de serveis socials de les Illes Balears

Article 1

1. l'objecte d'aquesta llei és regular i ordenar el sistema de serveis socials de les Illes Balears per tal de promoure-hi i garantir-hi l'accés universal, i contribuir al benestar i a la cohesió social.

2. També és objecte d'aquesta llei configurar un sistema de serveis socials que doni resposta a les necessitats de les persones, tot potenciant-ne l'autonomia i la qualitat de vida.

Article 6

Situacions amb necessitat d'atenció prioritària

Són destinatàries dels serveis socials, amb caràcter prioritari, les persones que estiguin en alguna o algunes de les situacions següents :

- a) Discapacitat física, psíquica o sensorial.
- b) Dificultats d'integració familiar o comunitària derivades de malalties mentals i malalties cròniques.
- c) Dificultats d'integració social vinculades a condicions laborals precàries, desocupació i pobresa.
- d) Necessitat social, com la relacionada amb la manca d'habitatge o amb la desestructuració familiar.
- e) Vulnerabilitat, risc o desemparament per a la gent gran, els infants i les persones adolescents.
- f) Violència masclista i les diverses manifestacions de violència familiar.
- g) Discriminació per raó de sexe, lloc de procedència, discapacitat, malaltia, ètnia, cultura o religió o per qualsevol altra raó.
- h) Dificultat d'integració familiar o comunitària derivada de la drogodependència i d'altres addiccions.**
- i) Vulnerabilitat, exclusió i aïllament socials.
- j) Problemes de convivència i de cohesió social.
- k) Urgències socials.
- l) Emergències socials per catàstrofe.

Article 10

Definició del sistema públic de Serveis Socials

1. El sistema públic de serveis socials està integrat pel conjunt de recursos, prestacions, activitats, programes, projectes i equipaments destinats al benestar social de la població, de titularitat del Govern de les Illes Balears, dels consells insulars i de les entitats locals, i també els que l'administració contracti amb les entitats d'iniciativa social, mercantil o civil.

2. El sistema públic de serveis socials funciona de manera integrada i coordinada en xarxa, d'acord amb el marc normatiu comú que regula les activitats de serveis socials

3.El sistema s'orienta a detectar, prevenir i atendre les situacions de vulnerabilitat i a treballar les situacions de necessitats descrites en l'article 6 d'aquesta llei.

Article 14

Funcions dels serveis comunitaris bàsics

Corresponen als serveis socials comunitaris les funcions següents:

- a) Detectar les situacions de risc i de necessitat personal, familiar i comunitària en llur àmbit territorial.
- b) Valorar les situacions de necessitat i fer-ne el diagnòstic social, des d'una perspectiva interdisciplinària, que es fa a petició de la persona usuària, del seu entorn familiar, de convivència o social o a petició d'altres serveis de la xarxa pública de serveis socials.
- c) Oferir informació, orientació i assessorament a les persones amb relació als drets i els recursos socials i a les actuacions socials a què poden tenir accés.
- d) Elaborar un pla d'intervenció comunitària que doni resposta a les necessitats detectades i avaluar-lo periòdicament.
- e) Acomplir les actuacions preventives, el tractament social i les intervencions necessàries en situacions de necessitat social, i fer-ne l'avaluació.
- f) Intervenir en els nuclis familiars o de convivència en situació de necessitat social, especialment si hi ha menors.
- g) Proposar i establir el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal, excepte en les situacions en què la persona estigui ingressada de manera permanent en un centre de la xarxa pública. En aquests darrers casos, l'han d'elaborar els serveis de treball social del centre de la xarxa pública.
- h) Revisar el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal, quan correspongui.
- i) Impulsar projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc.
- j) Fomentar la participació activa de la ciutadania mitjançant estratègies socioeducatives que impulsin la solidaritat i la cooperació social organitzada.
- k) Prestar serveis d'ajuda a domicili, teleassistència i suport a la unitat familiar o de convivència, en coordinació amb els serveis sanitaris a domicili.
- l) Prestar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.
- m) Orientar l'accés als serveis socials especialitzats, especialment els d'atenció diürna, tecnològica i residencial.

- n) Promoure mesures d'inserció social, laboral i educativa.
- o) Gestionar prestacions d'urgència social
- p) Aplicar protocols de detecció, prevenció i atenció davant maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables.
- q) Gestionar la tramitació de les prestacions econòmiques d'àmbit municipal i les altres que li siguin atribuïdes.
- r) Coordinar-se amb els serveis socials especialitzats, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats del món associatiu i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials

Article 30

Planificació d'àmbit insular i local

1. La planificació d'àmbit insular correspon als consells insulars, d'acord amb l'anàlisi de necessitats i recursos, tot respectant la planificació general.
2. La planificació en l'àmbit de les entitats locals correspon a aquestes, d'acord amb l'anàlisi de necessitats i recursos, tot respectant la planificació general i la insular

Article 38

Competències dels municipis

Correspon als municipis:

- a) Crear, organitzar i gestionar els serveis socials que considerin necessaris dins el seu municipi, tant propis com delegats per altres administracions, d'acord amb la cartera de serveis socials i el pla estratègic corresponent, i els plans estratègics autonòmic i insular.
- b) Estudiar i detectar les necessitats dins el seu àmbit territorial.**
- c) Establir centres i serveis que constitueixen l'àmbit propi dels serveis socials comunitaris.
- d) Aprovar la cartera de serveis municipals.
- e) Definir les zones bàsiques i les àrees en el seu àmbit municipal.

- f) Col·laborar amb el Govern de les Illes Balears i el consell insular corresponent en l'elaboració d'estadístiques i mapes de serveis socials en el seu àmbit territorial.
- g) Col·laborar amb el Govern de les Illes Balears i el consell insular corresponent en la coordinació, el control i la inspecció de les activitats en matèria de serveis socials, dins el seu àmbit territorial, en les condicions que es determinin reglamentàriament.
- h) Concertar la gestió de serveis socials, en el seu àmbit territorial, amb entitats públiques o privades d'acord amb la normativa vigent i les disposicions que la despleguin.
- i) Fomentar la coordinació i la integració, en el seu àmbit territorial, dels serveis socials amb altres sistemes de protecció social.
- j) Exercir les funcions que els deleguin el Govern de les Illes Balears o el consell insular corresponent en les condicions que s'acordin en un conveni amb aquesta finalitat.
- k) Mantenir actualitzat el sistema informatiu de les persones usuàries de serveis socials comunitaris.
- l) Aplicar els protocols d'actuació que resultin dels plans sectorials.
- m) Fomentar la participació de la ciutadania, el teixit associatiu i el voluntariat social en la prevenció i la resolució dels problemes en matèria de serveis socials.
- n) Facilitar la promoció i la creació dels centres i serveis que constitueixen l'àmbit propi dels serveis socials especialitzats, en coordinació amb el consell insular corresponent, d'acord amb la cartera de serveis socials i el pla estratègic corresponents.
- o) Participar en l'elaboració dels plans i programes dels consells insulars i de l'Administració autonòmica, i en l'aprovació de plans estratègics de serveis socials i plans sectorials d'àmbit municipal.**
- p) Organitzar la formació en l'àmbit dels serveis socials

2-Fonamentació / Justificació:

El fenomen de les drogodependències té una naturalesa multifactorial i multidimensional, per tant engloba diversos elements i contextos, això fa necessari abordar el problema del consum de drogues des d'una perspectiva biopsicosocial, afavorint el treball interdisciplinari y multisectorial intentant mobilitzar la major quantitat de recursos de la comunitat per a dur a terme un pla on la principal raó de ser sigui la participació ciutadana i la prevenció.

El Pla Municipal ha de servir com a fulla de ruta i guia tant per a l'Administració Pública local com per a les distintes entitats privades que treballin en el poble per a intentar treballar des d'una perspectiva holística que abracci el major nombre de persones integrades dins el pla bé de forma directe o indirecte, i als propis treballadors de les distintes entitats siguin públiques o privades, per a que les distintes activitats estiguin dirigides cap un objectiu comú i consolidat.

El marc municipal és l'escenari idoni per a l'intervenció en el camp de la prevenció i intervenció en l'àmbit de les drogodependències, degut a les següents característiques estructurals:

-Constitueix el referent administratiu més proper a la ciutadania

- La major proximitat al ciutadà facilita la detecció primerenca dels problemes i permet una més ràpida estratègia d'intervenció i resposta davant necessitats.

-Els municipis contenen amb pràcticament totes les competències de l'àrea de Serveis Socials, des de on es poden formular propostes per a la prevenció i la inserció social

- Des de els municipi es pot facilitar un treball comunitari que faciliti la integració i normalització de la persona afectada per la problemàtica de drogodependències afavorint així un procés de canvi on participi el major volum possible de la població

-Els Ajuntaments com a nivell primari i més pròxim de l'Administració a la ciutadania poden afavorir la creació d'eines i canals de coordinació que permetin donar respostes idònies i adaptades a les necessitats

Davant aquestes característiques podem deduir de la importància que el poble d'Esporles compti amb un Pla Municipal de Drogues adaptat a les necessitats de la població, tenint en compte les característiques estructurals i posant en coordinació els distintos recursos. El Pla Municipal també neix de la necessitat del propi municipi de comptar amb un Pla renovat i actualitzat degut a que l'anterior pla de drogues ja està obsolet. Per a poder comprendre bé la situació actual del poble es necessari abans de res, dur a terme un anàlisi i estudi de la realitat del poble per a poder comprendre bé fins a quin punt i des de quins àmbits actuarem, aquest estudi ha de comprendre a nivell qualitatiu i quantitatiu un reflexe el més acurat possible de la realitat del poble, i a partir d'aquí establir una metodologia concreta a partir de la prèvia estructuració d'uns objectius generals,

específics i de les activitats necessàries per assolir els objectius marcats. Finalment necessitarem configurar unes eines que ens serveixin com a indicadors d'avaluació per a poder constatar objectivament els resultats.

3-Edats i justificació:

Tenint en compte que el Pla Municipal de Drogues, es fonamenta principalment en la prevenció, el principal àmbit d'actuació seran les edats compreses entre els 12 i els 25 anys, on es comencen a donar els primers consums i aprofitant l'edat i les característiques evolutives dels joves i adolescents, ja que és una etapa fonamental i que consolidarà el seu futur, el seu caràcter i la seva naturalesa, per tot això les edats compreses a n'aquesta franja es poden etiquetar d'un cert potencial per intervenir conjuntament amb elles i centrant una part dels recursos del pla de drogues a n'aquestes edats.

Tot i això el pla municipal anirà dirigit a tota la població del municipi d'Esporles i tots els seus nuclis urbans que el conformen, les tasques aniran dividides en; activitats preventives, actuacions quan el problema ja s'estigui donant i activitats enfocades a la reinserció sociolaboral i de rehabilitació.

Per consolidar l'actuació distribuïrem els àmbits de prevenció en tres:

- Primària** :Intentant evitar l'aparició del problema i la situació causant de risc (població en general)
- Secundària**: Reconeixent els individus o grups d'alt risc, i treballant per evitar la consolidació de les problemàtiques que presenten (Població de risc o amb més factors de risc)
- Terciària**: Intervenint en situacions i contextos problemàtics ja establerts, minimitzant les conseqüències negatives

4- Característiques sociodemogràfiques

El municipi està situat a la zona de la Serra de Tramuntana, concretament en el sector occidental de l'illa, entre els termes de Valldemossa, Banyalbufar, Puigpunyent i palma que queda a uns 15 km. El municipi té una extensió de 35.73Km2 i compte amb els següents nuclis urbans; la vila d'Esporles (que es divideix amb la Vilavella i la Vilanova), s'Esgleieta, Ses Rotgetes de Canet i Es Verger.

La seva principal economia, durant la segona meitat del segle XIX fou la indústria tèxtil que desaparegué a principis dels anys seixanta , ara bé, a dia d'avui com a la majoria de municipis de les illes, el poble es basa en el turisme i sector serveis, tot i que Esporles podríem considerar-lo un poble dormitori ja que la majoria de la població treballa fora del municipi. Fins abans de l'arribada de la crisi econòmica, el sector de la construcció s'havia vist afavorit pel creixement del municipi degut a la seva proximitat en palma.

Tot i estar en un context de crisi econòmica sense precedents, la població ha seguit creixent fins a dia d'avui, si analitzem el padró d'habitants del 2005 veurem que hi havia 4.457 habitants, en el 2008 a principis de la crisi econòmica n'hi havia 4.696 i en el padró d'habitants del 2015 la població és de 5.057 habitants (*). Si ens aturem a analitzar per distintes franges d'edat, el resultat sembla una mica contradictori, perquè la població està augmentant, però també esta envaint. Mostra d'això és que joves menors de 16 anys a l'any 2008 n'hi havia 820, el que representava el 17'46% del total de la població d'aquell any, mentre el 2015, trobem 884 habitants menors de 16 anys, el que representa el 17'48% de la població, com podem veure el creixement percentual de la població jove del poble s'ha vist una mica minvada, el que en els propers anys tal volta es pugui traduir en un estancament del creixement i del relleu generacional.

Prova que en justifica encara més aquest envaïment de la població, és que a l'any 2008, trobàvem 689 persones majors de 65 anys, el que representa el 14'67% del total de la població que era de 4.696 habitants, en canvi a l'any 2015, trobem 881 habitants majors de 65 anys, el que representa el 17'42% del total de la població que és de 5.057 habitants, el que deixa entre veure es que la població envaïda ha augmentat 2'75 punts percentuals i la jove tan sols ha augmentat un 0'02% des de el 2008 fins el 2015.

(*) Revisió del padró d'habitants de l'Ajuntament d'Esporles

Any	Ambdós sexes				Homes				Dones			
	Total edat	Menys de 16 anys	16-64 anys	65 o més	Total edat	Menys de 16 anys	16-64 anys	65 o més	Total edat	Menys de 16 anys	16-64 anys	65 o més
2008	4900	861	3314	725	2416	434	1683	299	2484	427	1631	426
2015	4956	878	3333	745	2447	441	1691	315	2509	437	1642	430

2012	4915	876	3272	767	2425	438	1649	338	2490	438	1623	429
2013	4991	888	3329	774	2482	449	1687	346	2509	439	1642	428
2014	4940	873	3290	777	244	441	1659	344	2496	432	1631	433

Font: IBESTAT (Institut d'Estadística de les Illes Balears)

La procedència de la majoria de la població pertany a la Comunitat Autònoma o a la resta de l'estat espanyol, ara bé, trobem un total de 474 estrangers segons les dades oferides per l'IBESTAT a l'any 2014, d'aquests uns 365 pertanyen a la resta de la Unió Europea, uns 13 pertanyen a la resta de països europeus que no pertanyen a la Unió Europea, llavors trobem 11 persones procedents de l'Àfrica, 16 d'Amèrica del Nord, 8 d'Amèrica central, 49 d'Amèrica del sud, 9 procedents d'Àsia i per últim, 3 d'Oceania.

Any	Total Estrangers	Unió Europea	Resta Europa	Àfrica	Amèrica del Nord	Amèrica Central	Amèrica del Sud	Àsia	Oceania
2014	474	365	13	11	16	8	49	9	3
2013	557	419	12	11	13	13	73	13	3
2012	557	413	12	14	10	11	80	15	2
2011	600	460	15	12	10	14	74	13	2

Font: IBESTAT (Institut d'Estadística de les Illes Balears)

Com podem veure en la taula superior, el flux migratori cap a les illes a minvat una mica en els darrers anys, sobretot la major part de la població estrangera pertany a països de la Unió Europea, en segon nivell trobaríem els estrangers procedents de l'Amèrica del Sud i en tercer lloc bastant igualat trobaríem els estrangers procedents d'altres països del continent europeu, de l'Àfrica, d'Àsia i de l'Amèrica del nord.

Per altre banda podem parlar de la població nascuda en una altre Comunitat Autònoma, aquesta arriba a la xifra de 665 persones a l'any 2014, de les quals 30 son menors de 16 anys, 521 persones estan en edats compreses entre els 16 i 64 anys i unes 114 tenen més de 65 anys. Si comparem amb la xifra total de la resta d'anys veurem que la proporció ha anat augmentat any rere any

Any	Població nascuda en una altre CA
2014	665 persones
2013	657 persones
2012	636 persones
2011	640 persones

FONT: IBESTAT (Institut d'Estadística de les Illes Balears)

Si analitzem la taula veurem que el flux migratori es distint si el comparem amb els estrangers vinguts, és a dir, així com la població estrangera ha anat disminuint els darrers anys, la població provinent d'altres comunitats autònomes al llarg dels darrers anys ha anat augmentant.

Per tot lo anomenat anteriorment podem deduir que la població d'Esporles es troba en un procés d'envaïment o d'estancament, que ve provocat per l'alta esperança de vida i la poca quantificació de nous naixements al poble, que anteriorment s'havia complementat i assegurat amb l'arribada de persones joves i en edat productiva, procedents d'altres comunitats autònomes o d'altres països, per mor de que aquest fluxe ha reduït el ritme d'entrada, ara, la població del municipi està començant a envellir, però la principal causa d'aquest recés en el creixement de la població és el poc interval existent entre el nombre de naixements i el nombre de defuncions a l'any.

Any	Naixements	Defuncions
2009	45	36
2010	58	40
2011	58	41
2012	47	26
2013	37	23

FONT: IBESTAT (Institut d'Estadística de les Illes Balears)

5- Anàlisi, Estudi i Diagnòstic de la Situació Actual al Municipi d'Esporles

5.2- Metodologia de la Fase d'Estudi

La fase d'estudi prèvia la implementació del Pla Municipal de Drogues, s'ha basat en 3 fases, una primera fase que fou una revisió bibliogràfica de les últimes enquestes sobre drogues passades tant a nivell autonòmic com estatal, agafant com a primordial referent l'enquesta ESTUDES 2010, que fou passada a nivell estatal a tots els instituts del país, per a posteriorment elaborar una estratègia

d'intervenció enfocada a la joventut dins el Plan Nacional Sobre Drogas. Una segona fase que fou l'elaboració del qüestionari propi on es varen agafar moltes directrius i metodologies de preguntes per a poder posteriorment adaptar-les al qüestionari en concret que es passaria als ciutadans d'Esporles, ja que les enquestes han estat passades a una població compresa entre els 12 a 70 anys. Per tant moltes de les preguntes s'han hagut d'adaptar i universalitzar per a que tot tipus de ciutadà fora tenir en compte la seva condició la pogués respondre adequadament. El qüestionari fou redactat amb un total de 47 preguntes on algunes tenien sub-apartats.

I , finalment trobem la tercera fase, que va consistir en fer una revisió demogràfica del padró d'habitants del poble, per establir unes franges d'edats que anessin dels 12 anys als 70, per a establir un pes percentual el mes acurat a la realitat depenent de cada franja d'edat i el número de població que es troba compresa dins aquesta. Per tant, la distribució percentual fou la següent:

Població total del municipi d'Esporles → 5.057 habitants

Població compresa dins les franges d'edat a entrevistar→ 3.873 habitants

Franges d'edats i pes percentual dins el total de la població:

de 12 a 17 anys → nascuts entre 2003-1998= Total 333 persones 8'5%

de 18 a 29 anys → nascuts entre 1997-1986= Total 592 persones 15'2%

de 30 a 40 anys → nascuts entre 1985-1975= Total 796 persones 20'5%

de 41 a 50 anys → nascuts entre 1974-1965= Total 932 persones 24%

de 51 a 60 anys → nascuts entre 1964-1955= Total 735 persones 18'9%

de 61 a 70 anys → nascuts entre 1954-1945=Total 485 persones 12'5%

Agafant totes les persones compreses dins les franges d'edats abans nombrades per a dur a terme l'enquesta obtenim la població universal que és de 3.873 persones. Tenint en compte l'heterogeneïtat amb un valor d'un 50%, el marge d'error en un 5% i el nivell de confiança estipulat en un 95%. Posteriorment hem duit a terme el càlcul i hem obtingut la mostra necessària, que ha estat d'unes 350 persones. Com a darrera tasca, finalment es va passar l'enquesta a la població, i posteriorment es va dur a terme la passa de dades i l'anàlisi dels resultats obtinguts que comentarem a continuació.

5.3- Resultats i Anàlisi de la Fase d'Estudi

Per dur a terme una anàlisi el més eficient i eficaç possible, analitzarem a partir de dues òptiques diferents, per una banda analitzarem cada franja i els seus resultats que considerem més significatius, i per altre banda, llavors analitzarem a tot el conjunt de la població d'Esporles per extreure unes conclusions més generalitzades i macrosocials, enfocades com a eix transversal a treballar a tot el poble, per altre banda l'anàlisi per franges ens permetrà depenent de quins siguin els resultats, establir un pla d'actuació o prevenció més acurat i adaptat a cada tipus de franja.

Per començar, analitzarem la franja d'edat més jove de totes (12-17 anys).

La substància més consumida entre aquesta franja d'edat és l'alcohol, el 40% declara haver-ne provat almenys alguna vegada, això suposa que tot i que l'edat permesa per a poder consumir alcohol i la seva venda per part dels establiments és de 18 anys, es ven alcohol fora respectar aquests mínims, o per contra els joves menors tenen els seus mecanismes per aconseguir l'alcohol superant la barrera legislativa. Tot i que pareix a ser que les dades donen més pes a la primera hipòtesis, ja que un **20% dels enquestats** diu haver pres alcohol en els **bars i pubs**, un 10% diu haver-ho fet en les berbenes, un 6'6% diu haver-ho fet a ca altres persones, un altre 6'6% diu haver-ho fet a les discoteques, un 3'33% diu haver-ho fet als restaurants i un 3'33% diu haver-ho fet a ca seva.

Si aprofundim més en el tema, podem saber quin tant per cent del total de les compres destinades a l'alcohol s'ha realitzat en determinades superfícies o negocis. Per una banda **un 11'11%** del total de les compres fetes amb la finalitat d'obtenir alcohol s'ha duit a terme en **bars o pubs**, un 4'4% s'ha fet a discoteques, un 8'88% s'ha fet a hipermercats (grans superfícies), **un 22'22% s'ha fet a supermercats**, un 2'22% s'ha fet a tendes o bodegues, un 4'44% s'ha aconseguit a casa on viu, un 2'22% s'ha aconseguit a casa d'altres persones i **un 44'4% ns/nc o contesta en blanc**.

Per altre banda també podem saber per quins medis s'ha comprat l'alcohol, **un 23'33% declara que ell mateix compra l'alcohol** de forma directe, un 6'66% a través de familiars de 18 anys o majors, un 3'33% a través d'altres persones menors de 18 anys, **un 23'3% ns/nc i un 43'33% contesta en blanc**. Per tant, podem deduir a partir de les dades, que els joves aconsegueixen l'alcohol fora gaire problemes en espais de venda pública, on està prohibit la venda d'alcohol a menors d'edat.

Si feim una revisió de les dades anteriors dels estudis passats, com l'anterior pla de drogues, podem veure que la xifra percentual de joves que ha consumit alguna vegada alcohol és molt menor (40%) que la campanya anterior que es situava en el 81'0% , tot i això, l'estudi anterior enfocava l'etapa compresa entre els 14 i 18 anys a diferència de l'actual, que enfoca la primera etapa entre els 12 i 17 anys. Considerem de suma importància distingir una franja que compregui els menors d'edat i els majors d'edat, per una banda perquè el consum a partir dels 18 com és lògic es veurà incrementat de forma considerable pel fet de ser una persona adulta, major d'edat, i per altre banda, perquè el període de 14 a 18 anys inclou perfils de joves que gairebé la majoria ja ha començat amb els primers consums ja fa estona, per tant, considerem necessari fer la separació de franges entre els 12 fins els 17, on podrem veure els primers patrons i edats d'inici de consum i la part estadística no es veurà tan influenciada, per la part de la població major d'edat que fa desviar els resultats de la realitat si s'inclouen dins la mateixa franja.

La percepció que tenen el joves de dificultat per aconseguir l'alcohol és pràcticament nul·la, el que corrobora encara més aquesta falta de control per evitar la venda d'alcohol a menors. **Un 50% dels joves creu que és molt fàcil aconseguir alcohol**, un 16'6% creu que és relativament fàcil aconseguir alcohol, un 6'6% no ho sap, un 10% creu que és pràcticament impossible i un 16% creu que és difícil. La percepció que tenen els joves sobre la dificultat per aconseguir alcohol, es tradueix a vegades en un consum abusiu i elevat, més la manca de coneixement de les conseqüències de l'abús, el que pot comportar i derivar en conductes de risc. Així doncs, trobem un 3'33% que assegura haver begut més de 5 tassons o copes d'alcohol el mateix dia entre 6 i 9 dies de la setmana anterior, un 6'66% diu haver begut més de 5 copes d'alcohol el mateix dia uns 3 dies de la darrera setmana, un altre 6'6% assegura haver-ho fet uns 2 dies i un 3'3% assegura haver-ho fet un dia la darrera setmana.

Aquestes conductes de risc també es poden traduir en posar en perill la vida d'altres persones i la seva pròpia com per exemple conduir baix els afectes de l'alcohol. Un 94'4% de les al·lotes assegura que cap dia durant el darrer any ha anat de copilot i la persona que conduïa anava baix els afectes de l'alcohol, tot i això, un 5'5% diu que hi ha anat entre 4-5 dies i la persona que conduïa si que anava baix els afectes de l'alcohol. En quan el que fa als al·lots, un 75% declara que cap dia ha anat de copilot i el que conduïa anava baix els afectes de l'alcohol, **un 8'3% assegura que ha anat de copilot 20 dies o més i el que conduïa anava baix els afectes de l'alcohol**, un altre 8'3% assegura que ha anat de copilot entre 6 i 9 dies.

La segona substància més consumida dins el poble a bastant distància de l'alcohol trobarem el cànnabis, hem de tenir en compte que, així com l'alcohol i el tabac són drogues legals i per deducció el seu consum hauria de ser més elevat si el comparem amb les altres substàncies il·legals, tant per la seva normalització en el consum dins la societat com per la facilitat en obtenir-ne, la realitat és una altre, **el cànnabis sobrepassa el consum de tabac, un 26'6%** dels joves declara haver-la provat algun pic en la vida. En tercer lloc trobaríem el tabac, on un 26'5% declara haver fumada una vegada almenys en la vida, un 10% si que es considera fumador i un 6'6% es considera fumador ocasional. I en quart lloc com a substància més consumida trobaríem les amfetamines on un 3'3% declara haver-les provat.

Taula: Percentatge de joves que han provat algun cop en la vida alguna d'aquestes substàncies

14-18 anys (nivell nacional)	Ambdós sexes	Homes	Dones	12-17 anys (Esporles)	Ambdós sexes	Homes	Dones
Tabac	39'8%	35'6%	43'8%		26'5%	24'9%	27'7%
Alcohol	75'1%	74'9%	75'2%		40%	41'6%	55'5%
Cànnabis	33'0%	34'9%	31'1%		26'6%	33'3%	22'2%
Cocaïna	3'9%	4'8%	3%		0%	0%	0%
Al·lucinògens	3'5%	4'6%	2'4%		0%	0%	0%
Èxtasis	2'5%	3'2%	1'9%		0%	0%	0%
Amfetamines	2'6%	3'4%	1'8%		3'3%	0%	5'5%

Fonts: INE (Instituto Nacional de Estadística) 2010 i dades extretes a partir de les enquestes realitzades

Com podem veure les franges d'edats comparades son distintes, però deixen entreveure algunes curiositats, així com a l'alcohol trobem una diferència més que considerable entre un grup i un altre (75'1% a nivell nacional) i un (40% a Esporles) que segurament es deu a les diferents edats compreses dins les franges d'edats, en el cànnabis, la diferència entre els dos grups és molt menor tot i comprendre edats majors en el grup nacional, el que dona entendre que el nivell de consum de cànnabis al poble es suposa elevat. Per altre banda el consum d'amfetamines supera per unes dècimes a les dades a nivell nacional.

Per altre banda podem observar a nivell municipal, unes quantes diferències percentuals entre els distints grups depenent del sexe. Per una banda el percentatge de dones es superior als dels homes que han provat el tabac , l'alcohol i les amfetamines , però per altre banda el pes percentual dels homes és major en quan el que fa al consum de cànnabis, de fet la diferència percentual entre homes i dones es de 11'1 punts.

Taula: Percentatge de joves que ha provat alguna de les substàncies següents els últims 30 dies

14-18 anys (nivell nacional)	Ambdós sexes	Homes	Dones	12-17 anys (Esporles)	Ambdós sexes	Homes	Dones
Tabac	26'2%	23%	29'3%		16'6%	24'9%	11%
Alcohol	63%	62'7%	63'2%		33'4%	41'6%	27'6%
Cànnabis	17'2%	19'3%	15'2%		13'3%	25%	5'5%
Cocaïna	1'5%	2'1%	0'8%		0%	0%	0%
Al·lucinògens	1%	1'5%	0'6%		0%	0%	0%
Èxtasi	1%	1'3%	0'6%		0%	0%	0%
Amfetamines	0'9%	1'3%	0'5%		0%	0%	0%

Fonts: INE (Instituto Nacional de Estadística) 2010 i dades extretes a partir de les enquestes realitzades

Si analitzem les dades del requadre superior, podem veure que les estadístiques nacionals són superiors a les municipals en quan el consum d'ambdós sexes, ara bé, el consum de tabac i sobretot cànnabis, és molt superior en els homes procedents del municipi d'Esporles que no si les comparem amb els homes a nivell nacional, per una banda el consum de tabac és 1'9 punts superior i en el cànnabis, és 5'7 punts percentuals superiors, el que pareix un resultat que ens pot servir com a indicador de que en el poble el consum de cànnabis està bastant generalitzat, però sobretot en els homes més joves.

Considerem de suma importància el context en el qual es mou la persona, perquè és el que l'influència de manera més directe i ens permet conèixer una mica més com és la persona. Per això a l'enquesta varem demanar que ens responguessin quin tant per cent creu dels seus amics dur a terme o consumeix cada una de les substàncies. A part de conèixer una mica més l'ambient on es mou la persona, ens permetrà veure si la persona es mou dins uns factors de risc i dins uns hàbits que el

poden dur a consumir més endavant altres substàncies o si per el contrari, té un teixit social que li permet servir com a factor de protecció davant l'abús de substàncies de la resta de la població

	TOTS	La majoria	Alguns	Pocs	Cap	NS/NC
Fumar tabac diàriament		20%	6'6%	23'3%	33'3%	16'6%
Beure alcohol	10%	16'6%	16'6%	16'6%	36'6%	3'3%
Consumir cànnabis		13'3%	13'3%	3'3%	53'3%	16'6%
Consumir Al·lucinògens				3'3%	80%	16'6%
Consumir Amfetamines		3'3%			80%	16'6%
Consumir Cocaïna		3'3%			80%	16'6%
Consumir Èxtasis					83'3%	16,7%
Consumir Tranquil·litzants				6'6%	76'6%	16'6%
Consumir heroïna					83'33%	16,67%

Com podem veure els hàbits de consum estan més estesos en les dues drogues legals, on un 20% diu que la majoria fuma tabac, enfront del 33'3% que assegura que cap fuma, i l'alcohol on un 10% assegura que tots beuen i un 16'6% diu que la majoria beu, enfront d'un 36'6% que assegura que cap beu. Pel que fa al consum de cànnabis, veim que un 53'3% assegura que cap fuma. Per altre banda convé comentar que un 3'3% assegura que la majoria dels seus amics consumeix amfetamines i cocaïna, aquestes dues dades ens poden posar en situació de que tal volta, els joves es relacionen amb persones més adultes del poble que tenen hàbits de consum distints, el que s'hauria de treballar és en empoderar als més joves per a que davant situacions de pressió social puguin tenir la suficient autodeterminació per poder negar-se a provar segons quines substàncies.

Una de les altres variables que pot influenciar en que els més joves duguin a terme conductes de risc o es trobin davant situacions de vulnerabilitat davant les drogues , és la percepció que en tenen sobre la dificultat per aconseguir-les, això suposa que com més fàcil sigui la percepció per aconseguir les substàncies, més properes o més a la vista estaran dels joves, tant per aconseguir-les com per veure el seu propi consum i interioritzar un patró normalitzat en quan a consum de substàncies. Per contra com més alta sigui la sensació de dificultat per aconseguir segons quin tipus de droga, voldrà dir que els joves no es troben en un context de risc o almenys, els factors de risc no

són tan elevats com en altres casos, segons l'estudi dut a terme la percepció de dificultat per aconseguir segons quina substància seria la següent:

	No ho sap	Pràcticament impossible	Difícil	Relativament Fàcil	Molt Fàcil	NS/NC
Tabac	25%		25%	16'6%	33'3%	
Alcohol	6'6%	10%	16%	16'6%	50%	
Marihuana	23'3%	10%	23'3%	26'6%	13'3%	3'3%
Cocaïna	46'6%	16'6%	23'3%	6'6%	3'3%	3'3%
Amfetamina	50%	16'6%	23'3%		3'3%	6'6%
Al·lucinògens	50%	16'6%	26'6%		3'3%	3'3%
Èxtasi	50%	23'3%	20%		3'3%	3'3%

Com podem veure la droga que perceben com a més accessible és l'alcohol ja que un 50% considera que és molt fàcil aconseguir-ne, en segon lloc trobaríem el tabac amb un 33'3% i en tercer lloc trobaríem el cànnabis on un 13'3% considera que és molt fàcil aconseguir-ne . Llavors trobaríem la cocaïna on un 3'3% creu que és molt fàcil aconseguir-ne i un 6'6% creu que és relativament fàcil, però per contra un 46'6% no sap on aconseguir-la i un 23'3% creu que és difícil aconseguir-la i un 16'6% creu que és pràcticament impossible. Per últim trobaríem les drogues menys visibles per aquesta franja d'edat que serien les amfetamines, l'èxtasi i els al·lucinògens, el fet que els resultats percentuals d'aquestes darreres drogues sigui tan baix, pot ser per dos motius, un perquè els més joves estan iniciant-se en els hàbits de consum i encara no coneixen totes les drogues, o pel fet de que aquests tipus de substàncies no són molt abundants dins el poble, per tant, en l'anàlisi de les pròximes franges d'edats s'haurà d'observar si el pes percentual d'aquestes drogues augmenta amb consonància a la franja d'edat analitzada, o si per contra, més o menys els resultats són semblants.

L'edat d'inici del consum de substàncies com podem suposar, varia segons la substància de la qual estiguem parlant. Si parlem del tabac, el 56'6% mai l'ha provat, el 26'6% respon en blanc, un **16'6% respon que el va provar per primera vegada entre els 13 i 16 anys**, un 6'6% entre els 10 i 12 anys i un 3'3% antes dels 9 anys. Si ens referim a la substància més consumida per aquests joves, l'alcohol, les xifres canvien una mica, un 33'3% mai l'ha provat, un 13'3% respon en blanc, un **26'6% el va provar per primera vegada entre els 13 i 16 anys**, un **23'3% el va provar per**

primer cop entre els 10 i 12 anys i un 3'3% antes dels 9 anys. En quan al cànnabis, el 16'6% contesta en blanc, un 60% assegura que no l'ha provat mai, **un 20% l'ha provat entre els 13 i 16 anys** i un 3'3% l'ha provat antes dels 9 anys.

Pel que fa a la resta de substàncies, la majoria de joves ha reconegut que no l'ha provat mai , o directament ha contestat en blanc, per tant no podem fer un anàlisi molt profund de la resta de substàncies, perquè no hem trobat cap tant per cent que assegurí que els joves hagin provat alguna altre substància. El que podem fer però és extreure una conclusió; podem dir que l'edat d'inici dels joves en el consum de substàncies, està clar que varia, però la majoria comença entre els 13 i 16 anys, primer comencen amb l'alcohol, tal volta, l'edat d'inici en el consum de l'alcohol sigui una mica més primerenc que en el cas del tabac o el cànnabis, ja que trobem que un 23'3% el va provar per primer cop entre els 10 i 12 anys, posteriorment, en deriven altres consums com el del tabac o el cànnabis.

Per a poder dur un control del consum i conscienciar als més joves, és important implicar a tots els agents de la comunitat, per això considerem important no sols dur la tasca des de les escoles o les administracions públiques, s'ha d'implicar al major nombre d'agents possible. Un d'aquests agents que ha d'estar conscienciat per la seva labor i proximitat, són els metges. Per aquesta raó es va demanar als joves si quan anaven a veure el metge, aquest els hi demanava pel consum de substàncies, aquí, a la taula de sota veureu els resultats:

	SI	No	NS/NC
Tabac	33'3%	56'6%	10%
Alcohol	26'6%	66'6%	6'6%
Altres drogues	16'6%	73'3%	10%

La percepció que tenen els joves sobre la droga legal més consumida , no és molt allunyada de la realitat, tot i això , trobem alguna desviació, un 23'3% NS/NC, un 36'6% pensa que és l'alcohol la droga legal més consumida i un 40% el tabac. El que és curiós és que un 40% de la població d'aquesta franja hagi provat l'alcohol i per tant, sigui la droga més consumida dins aquesta franja, mentrestant, sols un 26'5% fuma, tot i això la percepció d'aquesta franja és que el tabac , és la droga legal més consumida.

En quan a la droga il·legal més consumida dins el poble, els resultats són més d'esperar si tenim en conta els resultats anteriors en quan a consum, un 36'6% NS/NC, un 6'6% creu que és la cocaïna i un 56% creu que la droga més consumida és el cànnabis.

Com a últimes variables a analitzar, és important saber el coneixement i la sensibilització que creuen que tenen els joves en quan a l'abús del consum de substàncies i les seves conseqüències, és evident que com més informat i conscienciat estigui el jove, més recursos i factors de protecció disposarà per a fer front a segons quines situacions i poder enfortir la seva capacitat crítica per a poder decidir. Els resultats són els següents:

Sí, Perfectament	30%
Sí, lo suficient	43'3%
Estic informat a mitges	13'3%
No, estic mal informat	3'3%
NS/NC	10%

Com veiem la majoria dels joves creu que està informat, perfectament o lo suficient. Les eines que s'empren per a conscienciar aquests joves i donar-los informació, solen ser els canals directes i els àmbits més propers per on es mouen, per tant, podem deduir que des de l'escola, l'institut, el casal de joves, el centre de salut i a partir d'altres activitats puntuals, és dur a terme una labor de conscienciació i informació sobre les drogues. El que suposa que, si la majoria de joves es considera ben informat, les eines i les distintes administracions que treballen per aquests joves duen a terme un treball acurat i de forma efectiva.

Els resultats percentuals que corroboren o desmenteixen aquesta hipòtesis són els següents:

Eficient i efectiva	6'6%
Útil però no efectiva	60%
No és visible per a la població en general	13'3%
Dirigida sols a un sector concret de la població	
Aquest tipus d'activitats no són útils de per si mateixes	
És insuficient el que s'està fent	13'3%
NS/NC	3'3%

Com veiem un **60%** creu que la tasca de prevenció i conscienciació que és dur des de les **distintes administracions públiques la considera útil però no efectiva**, això suposa que creuen que el que es fa des de les administracions és útil i que per tant els hi reporta un coneixement als joves, però que no és útil en termes de reducció de consum efectius, simplement és útil en termes d'informació i alfabetització sobre drogues. Això deixa com a resultat que les joves creuen que tenen un gran locus de control intern sobre la capacitat de decidir si prenen o no drogues, simplement amb el fet de conèixer les conseqüències de les drogues, però desconeixen el gran pes i capacitat de condicionament del context en el que es mouen.

Per últim hem de tenir en compte que, sols un 6'6% considera que la tasca que és dur a terme des de les administracions públiques és eficient i efectiva, el que ha de derivar en un procés intern d'estudi i de remodelació sobre la naturalesa i metodologies emprades ,per intervenir en processos de prevenció i informació sobre conseqüències de les drogues amb els més joves, és necessari un canvi que doni aire fresc.

La segona franja a analitzar és la compresa entre els 18 i els 29 anys

La substància més consumida dins aquesta franja al igual que l'anterior analitzada és l'alcohol, on un **100%** de la població estudiada **declara haver provat l'alcohol** almenys un pic en la vida. Del total de consums d'alcohol produïts per aquesta franja, un 24,86% s'ha fet en bars i pubs, un 10'81% el declara haver-lo fet en discoteques, un 21'62% dels consums s'ha fet en restaurants, un 12'97% al carrer, un 21'08% s'ha fet en berbenes, un 7'02% s'ha fet a casa i un 1'62% s'ha fet a casa d'altres persones.

Tenint coneixement de quins són els llocs habituals de consum , ara analitzarem la quantitat que sol ingerir aquesta franja, per a poder extreure un patró de consum habitual al llarg del temps, es va demanar quants de dies havia pres més de 5 tassons o copes d'alcohol el mateix dia, però la pregunta es subdividia en distints períodes de temps, el que ens permet extreure més conclusions sobre patrons de consum i hàbits, els resultats foren els següents:

Quants de dies has pres més de 5 tassons o copes d'alcohol el mateix dia en els..?

	Els últims 30 dies			Els últims 6 mesos			El darrer any		
	Homes	Dones	Ambdós	Homes	Dones	Ambdós	Homes	Dones	Ambdós
1 dia	2'7%	16'6%	7'4%	2'7%		1'8%	2'7%		1'8%
2 dies	2'7%	33'3%	12'9%	2'7%	5'5%	3'7%			
3 dies	25%	11'1%	20'3%		16'6%	5'5%			
4-5 dies	27'7%	11'1%	22'2%	5'5%	22'2%	11'1%	2'7%	5'5%	3'7%
6-9 dies	25%	11'1%	20'3%	25%	5'5%	18'5%	5'5%	53%	16'6%
10-19 dies	5'5%	5'5%	5'5%	27'7%	16'6%	24%	8'3%	5'5%	7'4%
20-39 dies	5'5%		3'7%	8'3%		5'5%	27'7%	5'5%	20'3%
40 dies o més				16'6%	22'2%	18'5%	41'6%	27'7%	37%
Cap dia	2'7%	11'1%	5'5%	2'7%	5'5%	3'7%	2'7%	16'6%	7'4%
NS/NC	2'7%		1'8%	8'3%	5'5%	7'4%	8'3%		5'5%

Com veiem amb les dades proporcionades a partir de l'estudi, podem veure com només una petita part percentual de cada franja temporal analitzada no ha consumit més de 5 tassons d'alcohol el mateix dia, això suposa que el consum d'alcohol no només és habitual, sinó que també respon a criteris de consum elevat de forma més esporàdica, el que suposa més risc per a la població analitzada de sofrir possibles problemes de dependència, addició o altres problemes directament relacionats amb la salut. Si aprofundim amb l'anàlisi en la franja del últims 30 dies veurem que un 94'5% almenys un dia en el darrer més ha consumit més de 5 tassons d'alcohol. D'aquest 94'5% , un 62'8% ha consumit entre 3 i 9 dies el que suposa que la majoria de la població té normalitzat el consum d'elevades quantitats d'alcohol de manera puntual .

Una altre variable que consideram important analitzar vist el consum tant habitual d'alcohol és el fet de conduir baix els afectes de l'alcohol. Pel que fa a les al·lotes , un 83'3% diu que cap dia ha conduït baix els efectes de l'alcohol, però **un 11'1% diu que ha conduït baix els efectes de l'alcohol durant el darrer any uns 20 dies o més** i un 5'5% diu que ha conduït uns 2 dies en el darrer any. Pel que fa als al·lots, els resultats són els següents; un 2'7% contesta en blanc, **un 27'7% no ha conduït baix els efectes de l'alcohol**, un 13'8% ha conduït 20 dies o més baix els afectes de l'alcohol, un 2'7% ha conduït entre 10 i 19 dies, un 11'1% ha conduït entre 6 i 9 dies, un 19'4% ha conduït entre 4-5 dies, un 11'1% ha conduït uns 3 dies, un 2'7% ha conduït uns 2 dies i un 8'3% ha conduït un sol dia baix els efectes de l'alcohol durant el darrer any. Pel que fa als resultats generals de la franja, són els següents:

Quants de dies has conduït baix els afectes de l'alcohol durant els darrers 12 mesos?

1 dia	5'5%
2 dies	3'7%

3 dies	7'4%
4-5 dies	12'9%
6-9 dies	7'4%
10-19 dies	1'8%
20 dies o més	12'9%
Cap dia	46'2%
NS/NC	1'8%

Del total de la població d'entre 18 i 29 anys només un 46'2% no ha conduït cap dia durant el darrer any baix els afectes de l'alcohol, en canvi **un 52% si que ha conduït baix els afectes de l'alcohol durant el darrer any**, d'aquesta dada hem de ressaltar que un 12'9% ha conduït 20 dies o més, el que suposa exposar-te a un perill totalment innecessari a tu mateix i als altres massa vegades, a més significa que els consums d'alcohol no sols es produeixen en els distints establiments o residències particulars del poble, sinó que a vegades es surt del poble i es consumeix fora, aquests consums a fora del poble, segurament són més perillosos que els que es duen a terme al poble, perquè tenint en compte l'edat de la franja, tal volta els consums es fan en festes, discoteques, gresques, berbenes, etc. On es suposa que el consum d'alcohol és major en aquestes situacions i per tant el risc també és major. Tenint coneixement d'aquesta dada, ara analitzarem quants de pics durant el darrer any ha viatjat com a copilot i el que conduïa anava baix els afectes de l'alcohol.

Durant els darrers 12 mesos quants de dies has viatjat com a copilot i el conductor anava baix els afectes de l'alcohol?

	Dones	Homes	Ambdós
1 dia	5'5%	5'5%	5'5%
2 dies		13'8%	9'2%
3 dies		16'6%	11'1%
4-5 dies	22'2%	11'1%	14'8%
6-9 dies		8'3%	5'5%
10-19 dies		13'8%	9'2%
20 dies o més	11'1%	5'5%	7'4%
Cap dia	61'1%	16'6%	31'4%
NS/NC		8'2%	5'5%

Els resultats obtinguts si els comparem amb el fet d'haver conduït ells mateixos baix els afectes de l'alcohol canvia una mica, per començar el tant per cent que assegura haver conduït ell mateix, cap

día, baix els afectes de l'alcohol (46'2%) és major que en els casos que ell anava de copilot (31'4%). Això podria respondre que el que frena més alhora d'agafar un cotxe i conduir baix els afectes de l'alcohol, no és el fet de posar en perill la teva vida ni la dels demés que van d'acompanyants, sinó el fet de topar amb possibles controls d'alcoholèmia o drogues, possibles multes, sancions o pèrdues de punts de la llicència de conduir, per tant, respon més a criteris legislatius punitius que no a criteris ètics, morals o de salut. Per això es delega la responsabilitat de conduir baix els afectes de l'alcohol a una altre persona, per evitar que en cas de ser detinguts, les conseqüències de conduir baix els afectes de l'alcohol recaiguin en una altre persona que no siguem nosaltres.

La segona substància més consumida dins aquesta franja és el tabac, on un 88'7% declara haver-ho provat almenys un cop en la vida, un 12'9% de la franja es declara fumador ocasional/social i un 53'7% es declara fumador. Si dividim per sexes veurem que les fumadores socials-ocasionals són un 22'2% mentrestant que els fumadors ocasionals-socials sols són un 8'3%, en canvi fumadores habituals són un 44'4% i fumadors habituals ho són un 58'3%. Com veiem el nombre de fumadores socials ocasionals és major en les dones, però fumadores habituals el percentatge és major en els homes.

Del total de fumadors d'aquesta franja el volum del consum de cigarrets diaris és distribueix de la següent manera: un 5'55% fuma entre 10 i 20 cigarrets diaris, un 7'4% fuma més de 10 cigarrets, un 33'3% fuma entre 5 i 10 cigarrets diaris i un 16'6% fuma menys de 5 cigarrets.

La tercera substància més consumida dins el poble per aquesta franja, allunyada del tabac només per 3'6 punts percentuals, **és el cànnabis, on un 85'1%** de la franja analitzada declara haver-ho provat almenys un cop en la vida. Per tant, les tres substàncies més consumides per aquesta franja serien aquestes, molt diferenciades i allunyades de les altres substàncies, així doncs, la quarta substància més consumida dins el poble seria la cocaïna, però molt més allunyada, només un 11'1% del total de la franja declara haver-la consumit almenys un cop en la vida. A continuació per a poder oferir una radiografia el més general possible aquí presentam el pes percentual del consum de cada substància.

15-34 anys (nivell nacional)	Algun cop en la vida	En els últims 30 dies	18-29 anys (Esporles)	Algun cop en la vida	En els últims 30 dies
Alcohol	89'5%	63'7%		100%	85%
Tabac	67'8%	40'4%		88'7%	66'6%
Cànnabis	36'9%	12'5%		85'1%	44'35%

Cocaïna	11'0%	1'7%		11'1%	3'7%
Èxtasi	5'7%	0'6%		5'5%	0%
Al·lucinògens	4'4%	0'3%		11'1%	1'8%
Amfetamines	4'6%	0'5%		9'2%	3'7%

Font: INE (Instituto Nacional de Estadística) 2011

Tenint les estadístiques a nivell nacional, podem veure que els valors de consum són superats tots menys l'èxtasi, pels valors municipals del poble d'Esporles. Aquests valors demostren una situació d'urgència per a que els distints agents del poble intervenguin per a prevenir que aquest consums augmentin. Les edats compreses entre una estadística i l'altre varien, en l'estadística a nivell nacional trobem edats compreses dins la minoria d'edat, el que es pot interpretar com una desviació cap a la baixa en els valors dels consums reals, ara bé, això no suposa que haguem de deixar d'interpretar la situació actual dins el poble com a urgent. Si els consums són tan elevats és perquè la població té facilitat per obtenir la substància que vulgui i segon, que el consum de segons quines substàncies està molt normalitzat entre la població. A nivell municipal, podríem fer dues subdivisions, per una banda trobaríem les tres substàncies més consumides, que serien l'alcohol, el tabac i el cànnabis, i **el segon grup, que estaria format per la cocaïna, les amfetamines i els al·lucinògens, que tot i ser molt menor el volum de consum, encara i així és superior al nivell nacional.**

Per a poder comprendre millor a que es deuen aquests consums elevats, és necessari saber la sensació que té la població de dificultat per aconseguir segons quines substàncies, concretament aquelles que estan catalogades com a il·legals, perquè com és de suposar el tabac i l'alcohol són substàncies que són fàcils d'aconseguir, una vegada ja s'és major d'edat, per això posteriorment analitzarem també les edats d'inici del consum de cada una de les substàncies.

Quines dificultats penses que tindries per a aconseguir cada una de les següents substàncies?

	No ho sap	Pràcticament impossible	Difícil	Relativament fàcil	Molt fàcil	NS/NC
Cànnabis	1'8%	3'7%	5'5%	29'6%	57'4%	1'8%
Cocaïna	31'4%	3'7%	25'9%	18'5%	18'51%	1'8%
Èxtasi	38'8%	11'1%	22'2%	16'6%	9'2%	1'8%
Amfetamina	31'4%	11'1%	24%	18'5%	12'9%	1'8%
Al·lucinògens	37%	11'1%	27'7%	22'2%	5'5%	1'8%

Si ara agafem els valors percentuals de les variables relativament fàcil i molt fàcil i les comparem amb els valors nacionals, obtenim el requadre següent:

Població que considera fàcil/molt fàcil l'accés a les drogues:

	Espanya (2011) 15-64 anys	Esporles 18-29 anys
Cànnabis	67'0%	87%
Cocaïna	54'4%	37'01%
Èxtasi i altres drogues de disseny	45,6%	25'8%
Al·lucinògens	45'4%	27'7%

Font: INE (Instituto Nacional de Estadística, 2011)

La principal dada que ressalta si la comparem amb l'estadística nacional, és **la percepció que té la població d'Esporles per accedir al cànnabis, un 87% creu que és fàcil o molt fàcil l'accés**, d'aquí tal volta en deriva el consum tan elevat d'aquesta substància, per altre banda la cocaïna és la segona substància amb una percepció de més facilitat per accedir a ella, tot i això a nivell nacional és superior la percepció de facilitat que és té per accedir-hi, en tercer lloc trobaríem els al·lucinògens i en últim lloc les drogues de disseny juntament amb l'èxtasi. Per tant podem deduir que tal volta la percepció de que és fàcil l'accés al cànnabis sigui un factor de major consum, però en el cas de les altres drogues, el major valor de consum en el poble comparat a nivell nacional, no es tradueix amb una major percepció de fàcil accés a n'aquestes substàncies.

En quan a l'edat d'inici del consum de les substàncies anteriorment esmentades, l'estudi ens ha aportat les dades següents:

	Menys de 9 anys	Entre 10 i 12 anys	Entre 13 i 16 anys	Entre 17 i 19 anys	Més de 20 anys	Mai ha consumit	NS/NC
Tabac	1'8%	7'4%	66'6%	11'1%	1'8%	9'2%	1'8%
Alcohol		11'1%	79'6%	5'5%			3'7%
Cànnabis		1'8%	62'9%	14'8%	3'7%	13'8%	7'4%
Cocaïna			3'7%	5'5%	3'7%	83'3%	3'7%
Èxtasi				1'8%	3'7%	90'7%	3'7%
Amfetamina				3'7%	5'5%	87%	3'7%
Al·lucinògens			1'8%	1'8%	3'7%	88'8%	3'7%

La majoria de joves inicia els primers consums entre els 13 i 16 anys, tal volta el de l'alcohol i el tabac s'inicia un poc abans en segons quins casos, però el gruix de la població d'aquesta franja els comença entre els 13 i 16 anys començant pel tabac, l'alcohol, el cànnabis, tot i que també trobem consums de cocaïna i al·lucinògens. Per a poder oferir una visió més acurada a continuació presentarem una taula amb les edats d'inici del consum segons l'INE.

Edat mitja d'inici en el consum de substàncies (nivell nacional)	
Tabac	16'5
Alcohol	16'7
Cànnabis	18'7
Cocaïna	21
Èxtasi	20'8
Amfetamina	20'2
Al·lucinògens	20'5

Font: INE (Instituto Nacional de Estadística) 2011

La percepció del volum de consum que es dona en el poble, a partir de l'experiència de la població enquestada ens pot ajudar un poc més a valorar el problema real des de una altre perspectiva, per això hem demanat als joves que ens contestin quin tant per cent dels seus amics o coneguts creu que dur a terme o consumeix cada una de les següents substàncies.

	TOTS	La majoria	Alguns	Pocs	Cap	NS/NC
Fumar tabac diàriament	20'3%	59'2%	16'6%	1'8%		1'8%
Beure alcohol	37%	57'4%		1'8%		3'7%
Consumir cànnabis	7'4%	29'6%	35'1%	22'2%	1'8%	3'7%
Consumir Al·lucinògens				16'6%	75'9%	7'4%
Consumir Amfetamines			7'4%	9'2%	75'9%	7'4%
Consumir Cocaïna			12'9%	12'9%	57'4%	7'4%
Consumir Èxtasi			1'8%	11'1%	79'6%	7'4%
Consumir				14'8%	77'7%	7'4%

Tranquil·litzants						
-------------------	--	--	--	--	--	--

Com podem veure més de la mitat creu que la majoria consumeix tant tabac com alcohol, llavors, també veim que el consum de cànnabis dins el context i l'ambient del jove també és bastant visible i perceptible. **El consum de cocaïna entre els coneguts també és elevat, perquè un 12'9% té la percepció que alguns dels seus amics i coneguts consumeix**, en menor grau després trobaríem les amfetamines.

Com també férem amb la franja anterior analitzada, trobem de suma importància conèixer la implicació de la resta d'agents de la comunitat, per això , també se'ls hi va demanar per quan visitaven el metge, si aquest, també s'interessava pel consum, els resultats són els següents:

T'ha demanat el metge alguna vegada en la vida pel consum de tabac, alcohol i altres drogues?

	SI	No	NS/NC
Tabac	96'2%	3'7%	3'7%
Alcohol	74%	22'2%	3'7%
Altres drogues	51'8%	42'5%	5'5%

En quan a la percepció que té la franja de població analitzada sobre quina és la droga legal més consumida dins el poble, per deducció ha de ser l'alcohol, ja que el 100% declara haver-lo provat almenys un cop en la vida, però els resultats són els següents ; un 5'5% NS/NC, un 35'1% creu que si que és l'alcohol, però el tabac creu que el 37% de la població estudiada és la més consumida, i un 22'2% creu que tant l'alcohol com el tabac tenen un nivell de consum semblant. Tot i que les dades de consum ens diuen que l'alcohol és la droga més consumida, la percepció de la gent és que és el tabac, això es pot explicar tal volta perquè el consum de tabac es troba més estès en diferents contextos vitals i situacions, per exemple, així com no està ben vist ni es permet consumir alcohol durant les jornades laborals, en canvi, el tabac si que està permès, això podria ajudar a estendre la percepció de que la gent fuma més que no beu. Per altre banda, la percepció que té la gent de la droga il·legal més consumida és en primer lloc el cànnabis amb un 90'7% de la població que ho creu, enfront d'un 3'7% que creu que és la cocaïna i un 5'5% NS/NC.

Per anar acabant l'anàlisi de la franja, és convenient saber el grau de coneixement que creu tenir la població en quan a les conseqüències de l'abús de drogues. Un 5'5% pensa que està mal informat, un 44'4% creu que té suficient coneixement sobre les conseqüències i un 50% pensa que té perfectament coneixement. Aquestes dades demostren que tot i que la majoria de la població es

considera perfectament informada o lo suficient, els consums elevats de substàncies es segueixen donant.

Per últim creim important conèixer la opinió de la població en quan a la utilitat de la tasca que es dur a terme des de les distintes administracions públiques, per a establir una possible fulla de ruta nova en el futur, o establir petits canvis en les tasques que s'han duit a terme fins ara, vist que el consum segueix sent elevat. Tal volta, les sessions informatives sobre les conseqüències de les drogues haurien de deixar pas a les tasques de sensibilització o tallers per dotar d'estratègies i enfortir la cultura de l'oci alternatiu, perquè està clar que ens trobam en la societat de la informació, i qualsevol dada, coneixement o informació que vulguem donar sobre les drogues, qualsevol persona la podrà trobar per internet. Els resultats obtinguts foren els següents:

Eficient i efectiva	22'2%
Útil però no efectiva	40'7%
No és visible per a la població en general	24%
Dirigida sols a un sector concret de la població	3'75%
Aquest tipus d'activitats no són útils de per si mateixes	1'8%
És insuficient el que s'està fent	7'4%
NS/NC	

Els resultats diuen que la majoria creu que és útil el que s'està fent però que no és efectiu, per tant, es corrobora el que dèiem anteriorment, és necessari dur a terme aquest tipus d'activitats, però s'ha de canviar la seva naturalesa, perquè fa que no siguin útils del tot i provoquin els resultats esperats de reduir el consum de la població. Per altre banda un 24% creu que aquestes activitats no són útils per a la població en general, aquest pensament tal volta respongui al fet de que la majoria de campanyes de sensibilització i activitats que es duen a terme es centren més en les edats més primerenques com pugui ser la població escolar per a prevenir possibles consums en el futur, per tant, aquest tant per cent, podria ser una demanda indirecte per a que es diguessin a terme campanyes dirigides a tota la població indiferentment de la seva edat o condició.

La següent franja a analitzar és la compresa entre els 30 i 40 anys

La substància més consumida per aquesta franja és l'alcohol, on un 73'2% declara haver begut durant l'últim mes, si distingim per sexe , un 66'38% de les dones enquestades ha begut alcohol durant el darrer més, d'aquest resultat un 8'3% de les dones ha begut 20 dies o més i un 13'8% ha begut entre 10 i 19 dies, per altre banda del total dels homes enquestats, un 76'6% ha begut alcohol durant el darrer mes, d'aquest percentatge, un 15'3% ha begut 20 dies o més i un 20'5% ha begut entre 10 i 19 dies, les conclusions extreïdes a partir d'aquestes dades són, que el consum d'alcohol de forma habitual es dona més en el sexe masculí que no en el femení a n'aquesta franja.

Deixant de banda la freqüència del consum d'alcohol i aprofundint en el volum o quantitat de consum d'alcohol, veurem que **un 53'81% dels enquestats durant l'últim mes, almenys hi ha hagut un dia en el que ha begut més de 5 tassons o de copes d'alcohol**, el que suposa un patró de consum abusiu. D'aquest tant per cent, un **5'12% diu que ha begut 20 dies o més**, i un 2'56% diu que ha begut 40 dies o mes. Per a poder extreure una conclusió més apurada de si aquests consums més elevats d'alcohol són esporàdics o són habituals, a continuació presentem la tabla dividida per sexes sobre la quantitat d'alcohol consumit durant el darrer mes:

Quants de dies has begut entre 5 o més tassons d'alcohol el mateix dia , durant el darrer mes?

	DONES	HOMES
1 dia	9%	25'64%
2 dies	6%	20'51%
3 dies		5'12%
4-5 dies	9%	5'12%
6-9 dies	3%	12'8%
10-19 dies		
20 dies o més		5'12%
40 dies o més		2'56%
Cap dia	72'7%	20'5%
NS/NC		2'5%

Com podem veure el consum d'alcohol en grans quantitats predomina en els homes , on els consums elevats solen ser més habituals, a part de que la població masculina consumeix de forma més habitual, ja que un 46'15% de la població ha consumit entre 1 o 2 dies més de 5 tassons d'alcohol el mateix dia durant el darrer mes i tant sols un 20'5% declara no haver consumit més de 5 tassons d'alcohol durant el darrer mes, llavors trobem percentatges de consums més preocupants d'alcohol com el 5'12% de la població masculina que diu haver begut més de 5 tassons d'alcohol el mateix dia uns 20 dies o més durant el darrer mes, en canvi les dones, un 72'7% declara no haver

consumit més de 5 tassons d'alcohol, i només el 27 % de les dones declara haver consumit més de 5 tassons d'alcohol entre 1 dia i 9 dies del darrer mes. Per tant podem extreure la conclusió de que el consum d'alcohol és més moderat i esporàdic en el cas de les dones que no en els homes, ja que els homes consumeixen alcohol de forma més habitual amb un percentatge continuat de consums elevats.

Tenint coneixement de que l'alcohol és la droga més consumida d'aquesta franja, i degut als seus patrons de consum constants, i elevats en segons quins casos, és necessari analitzar si la població està conscienciada sobre el fet de conduir baix els efectes de l'alcohol. Comparant amb la franja anterior analitzada, veim que la proporció de persones que no ha conduït baix els efectes de l'alcohol és superior a n'aquesta franja, el que es pot traduir amb una major consciència de les conseqüències i del perill que suposa conduir baix els efectes de l'alcohol o que simplement les conductes de consum abusiu d'alcohol (anar de festa, berbenes, concerts...) no són tan habituals o que en cas de que sa doni, la persona té una major conscienciació que en les edats més joves.

Durant els darrers 12 mesos, quants de dies has conduït baix els efectes de l'alcohol?

	DONES	HOMES	AMBDÓS
1 dia	3%	20'5%	12'5%
2 dies	6%	5'1%	5'5%
3 dies	3%	2'56%	2'7%
4-5 dies		7'69%	4'16%
6-9 dies	3%	2'56%	2'7%
10-19 dies			
20 dies o més	3%	2'56%	2'7%
Cap dia	75'7%	56'4%	65'2%
NS/NC	3%	2'5%	2'7%

Els resultats demostren que efectivament aquesta franja de població condueix menys quan va baix els efectes de l'alcohol si la comparem amb la franja anterior analitzada. Tot i això veim que els homes tenen més tendència que les dones a conduir baix els efectes de l'alcohol. El que obtenim per part d'aquesta franja pareix a ser que són, consums puntuals i totalment esporàdics en el temps que impliquen desplaçament en cotxe. Ara bé , per poder confirmar amb més seguretat és necessari avaluar també si pel contrari, el fet d'anar de copilot i el conductor anar baix els efectes de l'alcohol,

es tradueix amb una disminució també a raó de la major conscienciació del perill que suposa per un mateix i pels acompanyats el fet de conduir ebri.

Durant els darrers 12 mesos, quants de dies has viatjat com a passatger en un vehicle de motor conduït per algú baix els efectes de l'alcohol?

	DONES	HOMES	AMBDÓS
1 dia	3%	2'56%	2'7%
2 dies	3%	5'12%	4'16%
3 dies	3%		1'3%
4-5 dies		10'25%	5'55%
6-9 dies		2'56%	1'3%
10-19 dies	6%		2'7%
20 dies o més			
Cap dia	84'8%	76'9%	80'5%
NS/NC		2'56%	1'3%

Comparades les dades amb la franja anterior on un 61'1% de les dones , un 16'6% dels homes i un 31'4% d' ambdós sexes declara que cap dia ha anat de copilot i el que conduïa anava baix els afectes de l'alcohol, podem veure que aquí la conscienciació és molt major en els dos sexes, tot i això en el cas de les dones el percentatge de dones que ha anat cap dia de copilot és major que en el cas dels homes, però la diferència s'ha vist reduïda notablement si la comparem amb l'anterior període d'edats estudiada.

La segona substància més consumida per aquesta franja, és el tabac, on un 50% no fuma, però un **38'8% es declara fumador** i un 9'7% es declara fumador ocasional-social. **La tercera substància més consumida és el cànnabis on un 25'9% declara haver-ne fumat durant els 30 últims dies.** Aquest consum de cànnabis tot i que en aquesta franja i en l'anterior ja no es situa com a segona substància més consumida, els valors obtinguts són bastant elevats si els comparem amb dades nacionals, per exemple, segons l'INE a l'any 2011 (darrera dada actualitzada) entre la població de 15 a 34 anys, només un 12'7% de la població ha consumit cànnabis durant els 30 dies, el que suposa que a Esporles el consum de cànnabis es duplica si el comparem a nivell nacional.

35-64 anys (nivell nacional)	Algún cop en la vida	En els últims 30 dies	30-40 anys (Esporles)	Algún cop en la vida	En els últims 30 dies
Alcohol	91'7%	61'5%		94'4%	73'2%

Tabac	74'2%	35'9%		90'17%	48'5%
Cànnabis	21'6%	3'7%		81'94%	25'9%
Cocaïna	7'4%	0'8%		41'6%	3'9%
Èxtasi	2'3%	0'1%		27'7%	0%
Al·lucinògens	2'0%	0'1%		31'9%	1'3%
Amfetamines	2'4%	0'1%		19'44%	0%

Font: INE (Instituto Nacional de Estadística) 2011

Els consums de les diferents substàncies presentades a la taula, són superades en tots els aspectes per l'estadística a nivell municipal, a més de manera molt diferenciada, per tant, tal volta aquesta diferència entre unes dades i unes altres respon a la desviació provocada a causa de les distintes edats compreses dins els estudis. Fora tenir en compte les comparacions, el consum a nivell municipal es bastant elevat sigui quina sigui la seva causa, per una banda d'aquest 25'9% que ha consumit cànnabis dins els últims 30 dies, **hi ha almenys un 11'1% que ha consumit diàriament cànnabis**. En quan a la cocaïna, hi ha que dir que el 3'9% que ha consumit en el darrers 30 dies el total de la població era masculina, en cap cas cap dona ha assegurat haver-ne consumit durant els darrers 30 dies. D'aquest percentatge, un 2'68 % ha consumit entre 1 i 3 dies durant l'últim més, i un 1'3% ha consumit més de 10 dies.

Per a poder conèixer les causes d'aquest consum elevat, considerem important remuntar-se en els antecedents, per exemple, l'edat d'inici en el consum o la facilitat en l'accés a la substància, per això a continuació mostrem els requadres d'edats d'inici en el consum dependent de cada substància:

	Menys de 9 anys	Entre 10 i 12 anys	Entre 13 i 16 anys	Entre 17 i 19 anys	Més de 20 anys	Més de 30 anys	Mai ha consumit	NS/NC
Tabac	2'7%	15'27%	54'16%	11'1%	6'94%		8'3%	1'38%
Alcohol		5'55%	79'1%	11'1%	2'7%			1'3%
Cànnabis		2'7%	52'7%	16'6%	13'8%		12'5%	1'3%
Cocaïna			9'72%	13'8%	18%		56'9%	1'3%
Èxtasi			4'16%	9'72%	15'27%		69'4%	1'3%
Amfetamina			2'7%	5'55%	9'72%	1'3%	79'1%	1'3%
Al·lucinògens			2'7%	11'1%	18%		66'6%	1'3%

Gràcies a la taula podem observar dos patrons distints d'inici en el consum de substàncies, per una banda trobem la franja entre els 13 i 16 anys, que incorpora tot el gruix dels inicis dels consums de tabac, alcohol i cànnabis on la major part de la població inicia els consums entre aquestes edats. Per altre banda trobem unes altres edats d'inici del consum que compren entre els 17 i 20 anys, on trobem els inicis de consums d'altres drogues, com per exemple; la cocaïna, l'èxtasi i els al·lucinògens. Tot i això en edats més joves també trobem reductes d'inicis de consums d'aquestes drogues, però molt més minoritaris.

Com ja duim dient des de l'inici, és important relacionar el volum i el tipus de consum de substàncies, segons la percepció que té la població en quan a facilitat per obtenir-les, i la visibilitat d'aquests consums a dins el poble, per això a continuació presentarem dues taules, una que indicia el nivell de dificultat que pensa que té aconseguir cada una de les substàncies segons la població enquestada, i una altre on demanem pel cercle d'amistats i coneguts, quin tant per cent dels seus, dur a terme o consumeix cada una de les substàncies.

Quines dificultats penses que tindries per aconseguir cada una de les següents substàncies?

	No ho sap	Pràcticament impossible	Difícil	Relativament fàcil	Molt fàcil	NS/NC
Cànnabis	8'3%	1'38%	8'3%	27'7%	48'6%	5'5%
Cocaïna	23'61%	4'16%	13'8%	27'7%	27'7%	2'7%
Èxtasi	29'16%	10'25%	20'8%	22'2%	18%	4'16%
Amfetamina	34'7%	6'94%	15'27%	20'8%	18%	4'16%
Al·lucinògens	30'5%	6'94%	18'05%	19'4%	20'8%	4'16%

Per a la major part de la població, l'accés a les substàncies no és molt restrictiu, és a dir, per a qualsevol substància que sa prengui com a referència, disposarà d'un pes percentual bastant important que considera que l'accés a tal substància és molt fàcil o almenys relativament fàcil, el que suposa que per a un gran gruix de la població del poble d'Esporles, l'accés a pràcticament totes les substàncies és relativament factible i real. A continuació, verificarem si l'accés a aquesta substància és fàcil degut a que en el context on es mou la persona es donen consums, o si per contra, és la percepció de l'enquestat tot i que la substància no sigui visible dins el seu context on es mou.

Pensant en els amics i coneguts amb els que surts i et relaciones habitualment, assenyala quins d'ells han fet cada una de les següents coses?

	TOTS	La majoria	Alguns	Pocs	Cap	NS/NC
Fumar tabac diàriament	8'3%	18%	47'2%	16'6%	4'16%	5'5%
Beure alcohol	26'3%	38'8%	23'6%	5'5%	1'3%	4'16%
Consumir cànnabis	4'16%	9'7%	22'2%	30'5%	25%	8'3%
Consumir Al·lucinògens		1'3%	4'16%	6'94%	79'1%	8'3%
Consumir Amfetamines		1'38%	1'38%	9'72%	79'1%	8'3%
Consumir Cocaïna		4'16%	9'72%	23'61%	54'16%	8'3%
Consumit Èxtasis		2'7%	5'55%	8'3%	75%	8'3%
Consumir Tranquil·litzants		1'38%	4'16%	5'55%	80'5%	8'3%

Deduïm que part de la percepció de facilitat en l'accés a segons quines substàncies, respon a que dins els diferents contextos de cada persona, troben consums de substàncies per part d'altres persones amb les que tenen contacte. D'aquesta visió podem extreure quina és la percepció que té la població sobre quina droga és la més consumida (legal i il·legal). En quan a la droga legal que consideren més consumida dins el poble trobem que un 29'1% creu que és l'alcohol, un 31'9% creu que l'alcohol i el tabac estan al mateix nivell de consum i un **36'1% creu que la droga legal més consumida és el tabac**. En quan el que fa a la droga il·legal més consumida trobem que un 2'7% creu que és la cocaïna la droga il·legal més consumida, enfront d'un 83'3% que creu que és el cànnabis la més consumida.

Per a minimitzar possibles conductes de riscos, és necessari que els diferents agents de la comunitat actuïn i tinguin coneixement de la realitat del poble, per això considerem important, que els metges en atenció primària ja que disposen del privilegi de tenir un contacte directe amb la realitat, han d'explorar la vida del pacient per minimitzar aquelles conductes de risc, per això es va demanar als enquestats si el metge els hi demanava pel consum de drogues, els resultats foren els següents:

T'ha demanat el metge alguna vegada en la teva vida pel consum de tabac, alcohol i altres drogues?

	SI	No	NS/NC
Tabac	87'5%	6'94%	5'5%
Alcohol	77'7%	15'27%	6'94%
Altres drogues	58'3%	33'3%	8'3%

Si que a la majoria de la població que visita el metge, aquest els hi demana per possibles consums, però hauríem de mirar de fer augmentar el tant per cent de població que assegura que el metge li demana pel consum d'altres drogues, ja que hi ha un 33'3% que assegura que quan va al metge aquest no li demana si consumeix algun tipus de droga.

Per anar acabant l'anàlisi d'aquesta franja és important conèixer el grau que creu que té la població de coneixement i sensibilització sobre les conseqüències de l'abús de substàncies:

Sí, perfectament	66'6%
Sí, lo suficient	23'6%
Estic informat a mitges	6'94%
No, estic mal informat	2'7%

Per una altre banda, també és de vital importància conèixer l'opinió de la població sobre les distintes tasques que es duen a terme per a prevenir el consum i minimitzar el riscs de consum per part de l'Administració pública i altres ens comunitaris, l'opinió que té la població sobre la tasca realitzada per l'Administració pública és la següent:

Eficient i efectiva	4'16%
Útil però no efectiva	45'8%
No és visible per a la població en general	18%
Dirigida sols a un sector concret de la població	11'1%
Aquest tipus d'activitats no són útils de per si mateixes	4'16%
És insuficient el que s'està fent	16'6%
NS/NC	

Clarament veiem que una majoria de la població enquestada troba que les activitats i tasques que es duen a terme són útils però no tenen el resultat esperat, així com les anteriors franges analitzades

han demostrat pensar el mateix, per tant, és necessari fer una reconversió o almenys replantejar-se el «com» dur a terme la labor de prevenció des de les distintes administracions i entitats del poble.

Franja d'edat entre els 41 i 50 anys, un total de 85 persones foren enquestades en aquesta franja

La substància més consumida per aquesta franja és al igual que en l'anterior, l'alcohol, a més, a bastanta diferència de les altres drogues. Un 79'96% de la població declara haver begut durant els últims 30 dies, d'aquest percentatge, **un 15'29% assegura que ha begut 20 dies o més** i un 11'76% declara que ha begut entre 10 i 19 dies, per tant, com veiem l'alcohol torna ser a n'aquesta franja una substància molt normalitzada en quan el seu consum de forma diària o habitual, el que analitzarem després és si aquests patrons de consum habituals van acompanyats d'ingestes de grans quantitats d'alcohol. La segona substància més consumida seria el tabac, on un 5'8% declara que és fumador ocasional- social i **un 45'8% declara que és fumador**. En tercer lloc trobaríem el cànnabis, on un 14'09% declara haver consumit almenys un cop durant els últims 30 dies, en quart lloc trobaríem l'èxtasi i la cocaïna, on un 1'17% declara haver-ne consumit l'últim mes.

Si ens enfocam un poc més en el consum d'alcohol, és necessari saber si el fet de tenir normalitzat el consum habitual d'alcohol, va acompanyat d'unes grans quantitats d'ingestes d'alcohol de forma habitual també, per això es va demanar quants de dies durant el darrer mes havien begut més de 5 tassons o copes d'alcohol el mateix dia, els resultats són els següents:

	Dones	Homes	Ambdós
1 dia	2'7%	20'80%	12'94%
2 dies	2'7%	4'16%	3'52%
3 dies	5'4%	4'16%	4'7%
4-5 dies		6'25%	3'52%
6-9 dies			
10-19 dies			
20 dies o més		4'16%	2'35%
Cap dia	83'78%	33'3%	55'29%
NS/NC	5'4%	4'16%	4'7%

Els consums de grans quantitats d'alcohol, són menys habituals en el cas de les dones que en els homes com en la majoria de franges analitzades, per altre banda, a mesura que augmenta l'edat de la

franja analitzada pareix que el volum de consum disminueix, tot i que la freqüència de consum a n' aquesta franja es superior si la comparem amb l'anterior analitzada(el 73'2% declara haver consumit alcohol durant l'últim mes en les edats compreses entre els 30- 40 anys, en canvi el 79'96% de la població entre 41-50 anys declara haver begut alcohol durant l'últim mes), ara bé, les grans quantitats d'alcohol consumit, són menors .

Els resultats donats anteriorment, han de corroborar aquest menor consum, juntament amb una major conscienciació dels perills de conduir baix els efectes de l'alcohol, per tant, suposem que el volum de persones que condueix baix els efectes de l'alcohol també es redueix a mesura que la franja d'edat analitzada és major. **Pel que fa a les dones, un 89'18% declara que cap dia durant el darrer any ha conduït baix els efectes de l'alcohol**, només un 2'7% declara haver conduït entre 4-5 dies i un 5'4% declara haver conduït baix els efectes de l'alcohol 2 dies durant el darrer any. **En el cas dels homes un 70'8% declara no haver conduït baix els efectes de l'alcohol**, un percentatge menor que el de les dones, però tot i això , és un percentatge molt major que en l'anterior franja, que sols un 56'4% dels homes declarava no haver conduït cap dia baix els efectes de l'alcohol . Per altre banda **un 6'25% dels homes declara haver conduït baix els efectes de l'alcohol uns 20 dies o més**, un 2% declara haver-ho fet entre 4-5 dies, un 4'16% declara haver-ho fet uns 2 dies i **un 12'5% diu haver conduït 1 dia**.

Si els resultats ens diuen que aquesta franja pareix més conscienciada dels perills que suposa anar al volant baix els efectes de l'alcohol, si aquesta conscienciació és real, també les dades que representen el tant per cent de persones que han anat de copilot i el conductor anava baix els efectes de l'alcohol també s'han de veure reduïdes, els resultats obtinguts són els següents:

Durant els darrers 12 mesos, quants de dies has viatjat com a passatger en un vehicle de motor conduït per algú baix els efectes de l'alcohol?

	DONES	HOMES	AMBDÓS
1 dia		4'16%	2'35%
2 dies			
3 dies			
4-5 dies	2'7%		1'17%
6-9 dies		2%	1'17%
10-19 dies			
20 dies o més	2'7%		1'17%
Cap dia	86'48%	93'75%	90'58%

NS/NC	8'1%		3'52%
--------------	------	--	-------

Els resultats confirmen la hipòtesis que aquesta franja si la comparem amb l'anterior mostra un nivell de conscienciació més elevat, que es tradueix amb un menor nombre de vegades que s'ha conduït baix els efectes de l'alcohol, i un nombre major de persones que no han conduït ni han anat de copilot i el conductor anava baix els efectes de l'alcohol.

A continuació, presentarem una taula on apareixen els valors percentuals relacionats amb els consums de les distintes substàncies, dividits amb distintes franges temporals, que ens permetrà saber si el consum de segons quines substàncies és esporàdic o més bé habitual.

41- 50 anys	Algún cop en la vida	En els últims 30 dies
Alcohol	96'48%	79'96%
Tabac	80'01%	51'6%
Cànnabis	62'35%	14'09%
Cocaïna	24'7%	1'17%
Èxtasis	10'58%	1'17%
Al·lucinògens	22'35%	0%
Amfetamines	8'23%	0%

Els resultats obtinguts, demostren que el consum d'alcohol i tabac és superior a n'aquesta franja si la comparem amb l'anterior, però el consum de cànnabis i cocaïna es veu reduït. Per contra trobem consums d'èxtasis que en l'anterior franja no s'havien donat. El més rellevant d'aquesta franja és la proporció de població del poble que ha provat tot tipus de substàncies. Com podem veure el pes percentual que ha provat cada una de les substàncies és major que en les anteriors franges, tal volta això respon més a criteris cronològics, és a dir, aquesta franja va passar la seva joventut i adolescència entre els anys 80 i 90, durant aquests anys a Espanya, les labors de prevenció i salut pública no eren com les d'avui en dia , a més, no es tenia tant de coneixement sobre les conseqüències de l'abús de les drogues, això suposa que la gent no tingués cap por ni cap barrera que l'aturés per iniciar els consums.

Per esbrinar si aquests consums de diverses substàncies és una característica d'aquesta franja d'edat degut a l'època que li va tocar viure la seva joventut, és necessari conèixer si la resta de coneguts i

amistats, també dur a terme alguns d'aquests consums. Està clar que les anteriors dades responen a períodes de temps anteriors, però és necessari conèixer si alguns d'aquest patrons de consum de substàncies han perdurat i s'han mantingut en el temps.

Pensant en els amics i coneguts amb els que surts i et relaciones habitualment, assenyala quins d'ells han fet cada una de les següents coses?

	TOTS	La majoria	Alguns	Pocs	Cap	NS/NC
Fumar tabac diàriament	1'17%	20%	45'8%	23'52%	8'23%	1'17%
Beure alcohol	18'82%	45'88%	22'35%	9'41%	2'35%	1'17%
Consumir cànnabis		7%	11'76%	34'11%	44'7%	2'35%
Consumir Al·lucinògens			1'17%	3'52%	91'76%	3'52%
Consumir Amfetamines				2'35%	94'11%	3'52%
Consumir Cocaïna			1'17%	10'58%	84'7%	3'52%
Consumir Èxtasis				3'52%	92'94%	3'52%
Consumir Tranquil·litzants				8'23%	89'41%	2'35%

Els resultats demostren que els consums de diverses drogues al llarg del pas del temps, en alguns casos s'ha mantingut, per això trobem petits tants per cents de consums de èxtasis, tranquil·litzants, amfetamines i al·lucinògens. Per altre banda si no tenim en compte l'alcohol, el tabac i el cànnabis, veurem que el consum de cocaïna és bastant visible, estès i elevat encara dins aquesta franja, el que suposa que el consum habitual de drogues en edats més avançades també es dona.

La percepció que té la població sobre la dificultat per aconseguir les substàncies també és una variable bastant important. Com hem pogut anar veient al llarg de l'anàlisi, la població més major, tot i tenir uns índex de consums menors, i està més conscienciada alhora de conduir un cotxe baix els efectes de l'alcohol, té una percepció de major facilitat per aconseguir qualsevol tipus de substàncies. Aquí a sota presentem els resultats següents:

Quines dificultats penses que tindries per aconseguir cada una de les següents substàncies?

	No ho sap	Pràcticament impossible	Difícil	Relativament fàcil	Molt fàcil	NS/NC
--	-----------	-------------------------	---------	--------------------	------------	-------

Cànnabis	22'35%	2'35%	5'88%	36'47%	31'76%	1'17%
Cocaïna	30'58%	5'88%	12'94%	29'41%	20%	1'17%
Èxtasi	41'17%	5'88%	16'47%	24'7%	10'58%	1'17%
Amfetamina	47%	8'23%	15'29%	18'82%	9'41%	1'17%
Al·lucinògens	44'70%	8'23%	15'29%	21'17%	9'41%	1'17%

Les dades tornen a corroborar i a reafirmar la hipòtesis, així doncs pareix que la gent de franges superiors pareix que sabria on recórrer per aconseguir segons quina substància, i només una petita part de la població consideraria pràcticament impossible aconseguir-la, ara bé també, els tants per cents de la gent que no sap si és fàcil o difícil aconseguir segons quina substància també són elevats, el que suposa que hi ha una part que si que sabria on recórrer per aconseguir segons quines substàncies o bé per proximitat amb la droga o per deducció d'on cercar-la, i una altre part de la població que no té coneixement de si es donen o no consums, per aquesta part de la població, segons quines substàncies no són visibles ni perceptibles.

Per esbrinar si els consums de les distintes substàncies esmentades provenen de quan la població era més jove, o per contra prové d'unes edats més pròximes a la contemporània, és necessari saber a quina edat varen provar per primera vegada cada substància anteriorment esmentada.

	Menys de 9 anys	Entre 10 i 12 anys	Entre 13 i 16 anys	Entre 17 i 19 anys	Més de 20 anys	Més de 30 anys	Mai ha consumit	NS/NC
Tabac	3'52%	1'17%	57'64%	15'29%	2'35%		16'47%	3'52%
Alcohol	2'35%	3'52%	43'52%	38'82%	5'88%		2'35%	3'52%
Cànnabis	2'35%	1'17%	22'35%	24'7%	10'58%	3'52%	32'94%	2'35%
Cocaïna	1'17%		1'17%	5'88%	14'11%	2'35%	56'47%	2'35%
Èxtasi		1'17%		1'17%	4'7%	1'17%	89'41%	2'35%
Amfetamina	1'17%				5'88%		90'58%	2'35%
Al·lucinògens				4'7%	15'29%		77'64%	2'35%

El gruix de població que inicia els consums d'alcohol, tabac i cànnabis es situa entre els 13 i 16 anys, en canvi, si parlem de la cocaïna, l'èxtasi, l'amfetamina i els al·lucinògens, l'edat d'inici del consum d'aquesta franja es situa a partir dels 20 anys, on un 14'11% va prendre per primera vegada cocaïna, un 15,29% va provar els al·lucinògens, un 5'88% va provar les amfetamines i un 4'7% va provar l'èxtasi.

Per anar acabant l'anàlisi d'aquesta franja, al igual com en les anteriors analitzades, també varem demanar si el metge s'interessava per possibles patrons de consum, quines drogues consumia, etc. Els resultats foren que pel consum del tabac el metge ha demanat al 85'88% de la població enquestada, pel consum d'alcohol, el metge li ha demanat al 76'47% de la població, i **pel consum de drogues li ha demanat sols a un 47% del total de la població enquestada**. Com veiem, pel consum d'alcohol i tabac, les ràtios percentuals es podrien considerar suficients, ara bé, pel consum d'altres drogues, tenint en comte el grau d'addicció que poden provocar les drogues, les seves conseqüències directes a curt i llarg termini per a la salut i els problemes psicosocials derivats d'elles, el metge hauria de fer una labor més pròpia d'un investigador i almenys, demanar més als seus pacients, per possibles consums.

Pel que fa a la percepció que té la població sobre quina és la droga legal més consumida dins el poble els resultats són els següents: un 35'29% considera que és l'alcohol la més consumida, un 23'52% considera que tant el tabac com l'alcohol tenen el mateix nivell de consum, i un 32'94% considera que el tabac és la droga legal més consumida pel poble. Pel que fa a la percepció de la droga il·legal més consumida, el 5'88% creu que és la cocaïna, un 1'17% creu que la cocaïna i el cànnabis estan al mateix nivell de consum i un 75'29% creu que és el cànnabis la droga més consumida.

Per anar acabant, analitzarem les dues últimes variables, per una banda la percepció que té la població sobre si té coneixement de les conseqüències de l'abús de substàncies i per altre banda, l'opinió de la població en quan a les tasques de prevenció i reducció de consum que dur a terme l'administració pública i els altres agents implicats en la societat. Primer com hem dit veurem quin nivell de coneixement creu que té la societat sobre les conseqüències del consum, els resultats són els següents:

	Dones	Homes	Ambdós
Sí, perfectament	54%	43'75%	48'23%
Sí, lo suficient	27%	35'41%	31'76%
Estic informat a mitges	13'51%	18'75%	16'47%
No, estic mal informat	2'7%	2%	2'35%

NS/NC	2'7%		1'17%
-------	------	--	-------

Com podem veure, la gran majoria de la població creu que té un coneixement més que suficient sobre les conseqüències de les drogues, per contra, només un 2'35% creu que està mal informat. L'última variable com he dit anteriorment avalua l'opinió de la població en quan a les distintes tasques dutes a terme des de les distintes administracions per a prevenir, minimitzar riscos i reduir consums a la població en general, els resultats són els següents:

Eficient i efectiva	3'52%
Útil però no efectiva	32'94%
No és visible per a la població en general	29'41%
Dirigida sols a un sector concret de la població	15'29%
Aquest tipus d'activitats no són útils de per si mateixes	2'35%
És insuficient el que s'està fent	12'94%
NS/NC	3'52%

Com els resultats deixen entreveure, una gran part de la població igual que les anteriors franges, no creu que sigui efectiva la labor, tot i que si que la considera útil, per tant, com en els anteriors períodes d'edats creu que s'ha de fer una un canvi de metodologia. Per altre banda, a diferència de les altres franges, hi ha una part considerable, que creu que les tasques o activitats que es duen a terme, no són visibles per a la població en general, això suposa que les activitats s'enfoquen única i exclusivament amb els sectors més vulnerables com siguin els joves i aquella població de més risc, per tant, és important conscienciar als distintes agents, que la tasca de prevenció ha d'anar enfocada a tota la població del municipi.

Franja d'edat entre els 51 i 60 anys, un total de 67 persones foren enquestades en aquesta franja

La substància més consumida per aquesta franja d'edat al igual que totes les anteriors, és l'alcohol, on un 71'62% declara que durant els darrers 30 dies ha consumit, d'aquest tant per cent, **un 19'40% ha begut 20 dies o més, i un 20'89% ha begut entre 10 i 19 dies del darrer mes.** La segona substància més consumida és el tabac, on **un 44'77% es declara fumador** i un 4'47% es declara fumador ocasional-social. Com a tercera substància més consumida, trobem un canvi significatiu,

ara ja no és el cànnabis, **la tercera substància més consumida per aquesta franja és la cocaïna**, on un 4'47% declara haver-ne consumit durant l'últim mes. En quart lloc trobaríem el cànnabis, on un 2'98% declara haver consumit durant l'últim mes, per tant, veim que el consum normalitzat d'aquesta substància a mesura que augmenta l'edat de la població està menys estès el seu consum, ara bé, un 1'49% és fumador habitual/diari de cànnabis. En quint lloc trobaríem les amfetamines, on un 1'49% assegura que ha consumit durant el darrer mes.

Com les anteriors vegades, analitzarem els patrons de consum d'alcohol ja que és la droga més consumida, per una banda analitzarem la freqüència de consum i per altre banda analitzarem el volum de consum que es sol donar. Primer de tot analitzarem la freqüència del consum d'alcohol, els resultats són els següents:

Quants de dies, has begut alcohol durant...?

	Últim mig any	Últim mes	Última setmana
1 dia	2'98%	4'47%	20'89%
2 dies			8'95%
3 dies	1'49%	5'97%	17'91%
4-5 dies	1'49%	7'46%	22'38%
6-9 dies	1'49%	13'43%	
10-19 dies	10'44%	20'89%	
20 dies o més	35'82%	19'40%	
Cap dia		5'97%	8'95%
NS/NC	41'78%	17'91%	7'46%
En blanc	4'47%	2'98%	

Com podem veure hi ha una part de la població que té un patró de consum d'alcohol pràcticament diari, el cas que ho demostra es que durant la darrera setmana, hi ha un 22'38% que ha begut alcohol entre 4-5 dies, això respon a criteris de consum pràcticament diaris. Tot i això, hi ha una petita part de la població que no ha begut durant l'últim mes. El que s'ha de veure és si aquests consums habituals d'alcohol són moderats, o per contra hi ha consums esporàdics com l'anterior franja analitzada de consums elevats que poden derivar en problemes de salut greus per a la població. Per això a continuació presentam la taula que detalla quants de dies s'han begut més de 5 tassons o copes d'alcohol el mateix dia durant l'últim mes.

	Dones	Homes	Ambdós
1 dia	6'06%	14'70%	10'44%

2 dies	3'03%		1'49%
3 dies			
4-5 dies	6'06%		2'98%
6-9 dies		2'94%	1'49%
10-19 dies		2'94%	1'49%
20 dies o més	3'03%	5'88%	4'47%
Cap dia	78'78%	67'64%	73'13%
NS/NC	3'03%	5'88%	4'47%

Els resultats demostren que hi ha una part majoritària de la població que dur a terme uns consums d'alcohol responsables sense caure en l'accés de consum, però en canvi, un altre part de la població té una conducta de risc amb l'alcohol tant per la seva freqüència en el consum com amb la seva quantitat. Tot i això hi ha que dir que les conductes amb més risc són percentualment menors que en les anteriors franges analitzades, per tant, podem deduir que a major edat major conscienciació sobre el consum d'alcohol i altres drogues, o que simplement a major edat menys consum d'alcohol i altres drogues però per qüestions biològiques, el que està clar és que progressivament que augmentam l'edat de la franja analitzada, els consums van reduint paral·lelament.

Seguint amb la mateixa hipòtesis, també el risc que suposa conduir baix els efectes de l'alcohol, hauria de ser un fet reduït i molt menor si el comparem amb les anteriors franges, per això , a continuació presentam les dades obtingudes, sobre la població que durant el darrer any ha conduït baix els efectes de l'alcohol:

Durant els darrers 12 mesos, quants de dies has conduït un vehicle a motor algú baix els efectes de l'alcohol?

	DONES	HOMES	AMBDÓS
1 dia		2'94%	2'98%
2 dies	3'03%	8'82%	5'97%
3 dies		2'94%	1'49%
4-5 dies	3'03%		1'49%
6-9 dies			
10-19 dies			
20 dies o més	3'03%	5'88%	4'47%
Cap dia	90%	76'47%	83'58%
NS/NC		2'94%	1'49%

La majoria de la població no condueix si va baix els efectes de l'alcohol, tot i això hi ha dos grups de risc que si que condueixen baix els efectes de l'alcohol, per una banda trobem aquell grup de persones que ha conduit de manera puntual al llarg de l'any, no més de 5 dies, el que respon a ocasions especials, festivitats, etc. I llavors, trobem un altre grup que també ha conduit baix els efectes de l'alcohol però de manera molt més freqüent i perillosa, un 4'47% ha conduit baix els efectes de l'alcohol uns 20 dies o més, això suposa que el costum de conduir baix els efectes de les substàncies està normalitzat i és habitual en aquestes persones.

La següent variable a analitzar, és quants de dies la població enquestada ha anat de copilot i el que conduïa anava baix els efectes de l'alcohol, els resultats esperats han de demostrar que la població que no ha anat de copilot cap dia és majoritària, i en canvi, trobem petits tant per cents on la població decideixi posar-se en risc, a continuació presentem els resultats:

Durant els darrers 12 mesos, quants de dies has viatjat com a passatger en un vehicle de motor conduit per algú baix els efectes de l'alcohol?

	DONES	HOMES	AMBDÓS
1 dia	6'06%		2'98%
2 dies			
3 dies			
4-5 dies	3'03%	2'94%	2'98%
6-9 dies			
10-19 dies			
20 dies o més	3'03%		1'49%
Cap dia	81'81%	94'11%	88'05%
NS/NC	6'06%	2'94%	4'47%

Si comparem amb l'anterior taula, veim que els grups de població són més o menys els mateixos, per una banda trobem el gruix de la població que declara que cap dia ha anat de copilot i el conductor anava baix els efectes de les substàncies, per altre banda trobem aquella població que si que assegura que hi ha anat, però sols com a màxim 5 dies en tot l'any, i llavors trobem la minoria, que assegura que ha anat de copilot 20 dies o més i el que conduïa si que anava baix els efectes de l'alcohol, tot i això la població que dur a terme aquestes conductes de risc és minoritària si la

comparem amb altres franges que assegurin tant conduir com anar de copilot, com per exemple la franja entre els 18 i 29 anys.

En quan a les edats d'inici del consum, els resultats obtinguts varien com en la majoria dels casos, tenint en compte la substància que analitzem. A continuació presentem la taula de resultats de les edats d'inici del consum per substància i per edat:

	Menys de 9 anys	Entre 10 i 12 anys	Entre 13 i 16 anys	Entre 17 i 19 anys	Més de 20 anys	Més de 30 anys	Mai ha consumit	NS/NC
Tabac	2'98%	13'43%	55'22%	5'97%	8'95%	1'49%	7'46%	4'47%
Alcohol		8'95%	35'82%	31'34%	11'94%		4'47%	7'46%
Cànnabis			13'43%	22'38%	16'41%	1'49%	43'28%	2'98%
Cocaïna			1'49%	1'49%	10'44%	2'98%	80'59%	2'98%
Èxtasi				1'49%	4'47%		91'04%	2'98%
Amfetamina					4'47%		92'53%	2'98%
Al·lucinògens					1'49%	1'49%	94'02%	2'98%

Els resultats deixen dit que l'edat d'inici del consum d'alcohol i tabac, el gruix es situa en les demés franges entre els 13 i 16 anys, ara bé, en les franges d'edats entre els 17 i 19 anys i més de 20 anys, també trobem un gran gruix de població que inicià els seus consums d'alcohol, cànnabis, cocaïna i amb menor percentatge, tabac, èxtasi, amfetamina i al·lucinògens, el que podem deduir, és que les franges més joves, inicien els consums de drogues de manera més primerenca si comparem amb les anteriors èpoques, com és el cas d'aquestes edats estudiades. També, el percentatge de població que ha provat la majoria de les drogues és menor si comparem amb les edats dels més joves, per tant, la població jove d'Esporles actual, a dia d'avui, pren més drogues i consumeix més prematurament que no els joves d'anteriors èpoques. Però per contra, aquesta franja d'edat, té consums de totes les substàncies dins els 20 anys o més, a diferència de les altres franges on a partir d'aquí els consums de segons quines substàncies ja no es donen.

Un cop analitzada l'edat d'inici dels consums, analitzarem quin tipus de substàncies consumeix aquesta part de la població i si actualment continua amb els consums de segons quines substàncies:

51- 60 anys	Algun cop en la vida	En els últims 30 dies
--------------------	-----------------------------	------------------------------

Alcohol	94'2%	71'62%
Tabac	88'07%	49'24%
Cànnabis	52'23%	2'98%
Cocaïna	13'43%	4'47%
Èxtasis	2'98%	0%
Al·lucinògens	5'97%	0%
Amfetamines	5'97%	1'49%

Els resultats ens diuen que pràcticament la mitat de la població és fumadora de tabac, un 2'98% ha consumit cànnabis durant l'últim mes, per tant, se'n deriva que hi ha una petita part de la població d'aquesta franja que és fumador habitual de cànnabis, llavors, trobem que un 4'47% de la població ha consumit cocaïna durant el darrer mes, aquestes dades superen el consum de cànnabis, per tant a nivell de consum habitual per substàncies, primer trobaríem l'alcohol, llavors el tabac, en tercer lloc la cocaïna, en quart lloc el cànnabis i ja per últim, les amfetamines on un 1'49% declara haver-ne consumit durant l'últim mes.

Per altre banda, com les anteriors vegades ja s'ha fet, a continuació presentarem els resultats de la sensació que té la població enquestada en quan a la proximitat amb la substància i els seus possibles hàbits de normalització del consum, per això s'ha demanat a les persones quin tant per cent dels seus coneguts i amistats dur a terme cada una de les següents coses:

Pensant en els amics i coneguts amb els que surts i et relaciones habitualment, assenyalala quins d'ells han fet cada una de les següents coses?

	TOTS	La majoria	Alguns	Pocs	Cap	NS/NC
Fumar tabac diàriament	4'47%	22'38%	38'80%	23'88%	7'46%	2'98%
Beure alcohol	17'91%	37'31%	28'35%	4'47%	5'97%	5'97%
Consumir cànnabis	1'49%		14'92%	14'92%	59'70%	8'95%
Consumir Al·lucinògens			1'49%		88'05%	10'44%
Consumir Amfetamines				1'49%	89'55%	8'95%
Consumir Cocaïna		1'49%	1'49%	2'98%	85'07%	8'95%
Consumit Èxtasis				1'49%	89'55%	8'95%
Consumir Tranquil·litzants			4'47%	7'46%	77'61%	10'44%

Els resultats percentuals més significatius sense tenir en compte els de l'alcohol i el tabac, són el del cànnabis, la cocaïna i els tranquil·litzants. Per una banda un 59'70% assegura que cap fuma cànnabis, això significa que l'altre part restant si que té constància d'algun consum donat per part d'algun dels seus amics, coneguts o persones més properes, a més, un 1'49% assegura que tots fumen. Llavors trobem que un 1'49% de la població enquestada creu que la majoria consumeix cocaïna, un 1'49% creu que alguns i un 2'98% creu que pocs, això dona a entendre que en petit volum, però que el consum de cocaïna dins aquesta franja encara és real i visible per a la resta de la població. Per últim, també volem ressaltar el consum de tranquil·litzants, ja que només un 77'61% assegura que cap conegut o amic consumeix, a més un 4'47% assegura que alguns consumeixen i un 7'46% diu que pocs consumeixen tranquil·litzants.

La següent variable a analitzar és la que avalua el nivell de dificultat que creu que té la població alhora d'aconseguir segons quin tipus de substància, això ens permetrà saber si el consum que es dona a n' aquestes edats, prové de patrons de consums ja habituats en les persones des de la seva joventut o en èpoques anteriors, o si pel contrari, el consum ve derivat per la facilitat en aconseguir les substàncies i la visibilitat que tenen a dins la població d'Esporles.

Quines dificultats penses que tindries per a aconseguir cada una de les següents substàncies?

	No ho sap	Pràcticament impossible	Difícil	Relativament fàcil	Molt fàcil	NS/NC
Cànnabis	29'85%	1'49%	5'97%	26'86%	34'32%	1'49%
Cocaïna	47'76%	4'47%	7'46%	47'05%	14'92%	1'49%
Èxtasi	56'71%	5'97%	8'95%	19'40%	7'46%	1'49%
Amfetamina	56'71%	5'97%	8'95%	20'89%	5'97%	1'49%
Al·lucinògens	58'20%	41'17%	10'44%	41'17%	2'98%	1'49%

La percepció que tenen per aconseguir cocaïna i cànnabis és relativament fàcil o molt fàcil , i en quan a les altres drogues, la percepció que tenen és de major dificultat o de desconeixement , però també es troben percentatges elevats com per exemple un 19'40 % creu que és relativament fàcil aconseguir èxtasi i un 20'89% creu que és relativament fàcil aconseguir amfetamines, això suposa que si la franja analitzada presenta uns consums mínims d'aquestes substàncies, però la percepció de dificultat per aconseguir-la és relativament fàcil, això significa que tenen recursos per aconseguir les substàncies si de veres volguessin.

Com ja hem fet amb els altres períodes d'edats analitzades, també els vam preguntar per si el metge els hi demanava pel consum de substàncies, alcohol i tabac, els resultats foren els següents: en quant al consum del tabac, un 5'97% ns/nc , un 17'91% assegura que el metge no li demana pel consum de tabac i un 76'11% assegura que si. Pel que fa al consum d'alcohol, un 5'97% ns/nc, un 74'62% diu que si que li demana el metge pel tema de l'alcohol i un 19'40% assegura que no li demana. Per últim, en quan el consum de drogues, la població assegura que un 40'29% no li demana pel consum d'altres possibles substàncies, un 50'74% assegura que si li demana i un 8'95% ns/nc.

Llavors i per anar acabant, també varem demanar quines drogues creien que eren les més consumides dins el poble per part de la població en general, tant legals com il·legals, la percepció de la droga legal més consumida és la següent; un 37'31% creu que és l'alcohol la més consumida, un 25'37% creu que tant l'alcohol com el tabac estan al mateix nivell de consum, i un 31'34% creu que és el tabac la droga legal més consumida. En quan a la droga il·legal més consumida, un 2'98% creu que és la cocaïna, un 70'14% creu que és el cànnabis i un 26'86% ns/nc.

Davant aquesta facilitat en l'accés a les drogues, es va demanar per si creuen que tenen suficient coneixement sobre les conseqüències de l'abús de les drogues, la població va respondre el següent:

	Dones	Homes	Ambdós
Sí, perfectament	54'54%	38'23%	46'26%
Sí, lo suficient	12'12%	47'05%	29'85%
Estic informat a mitges	27'27%	8'82%	17'91%
No, estic mal informat	6'06%	5'88%	5'97%
NS/NC			

Com podem veure, aquí si que trobem un menor grau de reconeixement de conscienciació sobre les conseqüències de l'abús, és a dir, els percentatges que es creuen perfectament informats o lo suficient són menors que en els anteriors casos, perquè ara la població es considera menys informada, això vol dir o que les activitats de prevenció que es duen a terme no engloben aquesta població com a activa i participativa, resultat que es podrà veure si és real o no en l'última variable a analitzar, o per contra, és té menys percepció real de coneixement sobre les conseqüències de l'abús, aquest pot ser real o imaginari, en el sentit que la població es creu menys informada del que realment està, o pel contrari, aquesta falta de coneixement és real. A diferència de les anteriors

franges on la gran majoria reconeixia tenir suficient coneixement o perfectament sobre les conseqüències de l'abús no es traduïa en un menor volum de consum de la població, tot el contrari, en canvi aquí la població tot i consumir substàncies, el volum de consum és menor i el grau de reconeixement sobre les conseqüències de l'abús també és menor.

Finalment analitzarem l'última variable que és la que avalua la percepció que té la població en quan a la tasca de prevenció, reducció de consum i de riscos, que es dur a terme des de les distintes administracions públiques del poble.

Eficient i efectiva	5'97%
Útil però no efectiva	43'28%
No és visible per a la població en general	22'38%
Dirigida sols a un sector concret de la població	5'97%
Aquest tipus d'activitats no són útils de per si mateixes	7'46%
És insuficient el que s'està fent	14'92%

El 43'28% de la població creu que és útil però no efectiva la labor que s'està fent, igual que en les anteriors franges, ara bé, hi ha un altre gruix de la població, concretament el 22'38% que creu que no és visible per a la població la tasca que es dur a terme des de les Administracions públiques, per tant, tal volta aquesta opinió respon a que la majoria d'activitats es centre en els col·lectius més joves, tot i que haurien d'anar adreçades a tota la població indistintament de la seva condició i edat. També hi ha un 14'92% que creu que no és suficient el que s'està fent, per tant, això ens permet saber que per a la població no és útil la tasca que es dur a terme, i si la població no és la primera que creu amb el que es fa, per a reduir riscos, els resultats mai podran ser positius, així doncs la primera tasca per a produir una millora a part de tots els canvis necessaris, seria fer canviar l'opinió de la població per a que pensi que és útil i necessari el que es fa.

Franja d'edat entre els 61 i 70 anys, un total de 43 persones foren enquestades en aquesta franja

La substància més consumida a n'aquesta franja és l'alcohol, on un 69'6% declara haver begut durant l'últim mes, d'aquesta dada **un 23'2% declara que ha begut 20 dies o més durant l'últim**

més, això vol dir que trobem persones que consumeixen diàriament alcohol, el que avaluarem més endavant és si aquest consum és moderat o per contra és abusiú i posa en perill la salut de la persona. La segona substància més consumida és el tabac, on un 25'5% es declara fumador diari i un 2'3% es declara fumador ocasional social, del 25'5% que es declara fumador, trobem un 4'6% que declara que fuma més de 20 cigarrets al dia, el que respon a patrons de consum perjudicials i abusiú de tabac. La tercera substància més consumida seria el cànnabis, on un 4'6% declara haver fumat durant l'últim mes, d'aquesta dada es desprèn un 2'3% que declara que durant l'últim més ha fumat 20 dies o més. En quan a les altres drogues analitzades; cocaïna, amfetamines, èxtasis i al·lucinògens, no hem trobat referència de que ningú n'hagi consumit.

Per tenir més coneixement sobre els patrons de consum d'alcohol, ja que és la droga més consumida per aquesta franja analitzarem distints períodes temporals i el volum d'alcohol consumit per a la població estudiada, a veure si respon a criteris de consum perillosos i abusius, o si per contra, són consums esporàdics o habituals però moderats.

Quants de dies, has begut alcohol durant...?

	Últim mig any	Últim mes	Última setmana
1 dia	2'3%		11'6%
2 dies		4'6%	20'9%
3 dies	2'3%	9'3%	11'6%
4-5 dies	4'6%	11'6%	16'2%
6-9 dies	4'6%	18'6%	11'6%
10-19 dies	6'9%	2'3%	
20 dies o més	37'2%	23'2%	2'3%
Cap dia	13'9%	13'9%	18'6%
NS/NC	27'9%	16'2%	6'9%
En blanc			

Els consums com veiem varien, per una banda trobem una part de la població que consumeix diàriament alcohol, d'altres que consumeixen habitualment, però no de forma diària i d'altres, que consumeixen esporàdicament alcohol. El que necessitam saber ara, és si els consums d'alcohol bé siguin esporàdics o diaris, responen a criteris abusius, o per contra són consum moderats i controlats.

Quants de dies has begut entre 5 o més begudes alcohòliques el mateix dia, durant l'últim mes?

	Dones	Homes	Ambdós
1 dia		8'3%	4'6%
2 dies		4'16%	2'3%
3 dies			
4-5 dies		4'16%	2'3%
6-9 dies	5'2%		2'3%
10-19 dies			
20 dies o més			
Cap dia	84'2%	83'3%	83'7%
NS/NC	10'5%		4'6%

La majoria de la població, el 83'7% declara que cap dia ha consumit més de 5 copes d'alcohol, el que deixa entreveure que els consums d'alcohol tot i ser diaris, la majoria d'aquests són consums controlats i amb petites quantitats.

Així com el consum d'alcohol és més moderat comparat amb altres edats anteriorment analitzades, convé corroborar que el nivell de conscienciació sobre els perills de conduir baix els efectes de l'alcohol també és redueix notablement si tenim en compte els resultats anteriors proporcionats per les altres edats. Per això vam demanar quants de dies la persona va conduir baix els efectes de l'alcohol durant els darrers 12 mesos, els resultats són els següents: un 88'3% no ha conduït cap dia baix els efectes, **un 2'3% hi ha conduït 20 dies o més, un 2'3% hi ha conduït entre 4-5 dies**, un 4'6% hi ha conduït uns 3 dies i un 2'3% hi ha conduït uns 2 dies. Com veim la gran majoria està conscienciada dels perills que suposa conduir baix els efectes de l'alcohol, per això sols una minoria ha conduït durant el darrer any. Hi ha una part que pareix que té interioritzat com a patró habitual de conducta el conduir baix els efectes de l'alcohol, és el cas del 2'3% que ha conduït uns 20 dies o més baix els efectes de l'alcohol.

També és necessari saber si el percentatge que no condueix baix els efectes de l'alcohol, no es tradueix amb un major percentatge que va com a copilot a dins un vehicle a motor i el que condueix si que va baix els efectes de l'alcohol, per això a continuació també presentem els resultats que informen del percentatge de població que durant el darrer any ha anat de copilot i el conductor del

vehicle si que anava baix els efectes de l'alcohol : un 4'6% ns/nc , un 93% diu que cap dia ha anat de passatger i el conductor anava baix els efectes de l'alcohol i un 2'3% diu que hi ha anat entre 4-5 dies durant el darrer any. El que veim és que el nivell de conscienciació a n' aquesta variable encara és més elevat que en l'anterior, la població no vol posar la seva vida a las mans d'una altre persona, a diferència d'altres edats que prefereix posar-se en perill a canvi de no tenir que lidiar amb algun control d'alcoholèmia o alguna altre acció punitiva per part de la llei.

A continuació presentarem un requadre on apareixen els distints tipus de drogues que aquesta franja ha consumit tant al llarg de la seva vida, com durant els últims 30 dies, els resultats són els següents:

61- 70 anys	Algun cop en la vida	En els últims 30 dies
Alcohol	95'34%	69'6%
Tabac	81'1%	25'5%
Cànnabis	30'2%	4'6%
Cocaïna	4'6%	0%
Èxtasis	2'3%	0%
Al·lucinògens	9'3%	0%
Amfetamines	4'6%	0%

Un cop coneixem els patrons de consum amb diferents substàncies per part de la població enquestada, ara els hi preguntem pels patrons de consum dels seus amics i coneguts, els resultats són els següents:

	TOTS	La majoria	Alguns	Pocs	Cap	NS/NC
Fumar tabac diàriament	6'9%		27'9%	41'8%	23'2%	
Beure alcohol	11'6%	20'9%	37'2%	18'6%	9'3%	2'3%
Consumir cànnabis			4'6%	13'9%	79%	2'3%
Consumir Al·lucinògens					97'6%	2'3%
Consumir Amfetamines					97'6%	2'3%
Consumir Cocaïna					97'6%	2'3%
Consumit Èxtasis					97'6%	2'3%
Consumir Tranquil·litzants					97'6%	2'3%

Els consums de les persones enquestades i els consums dels coneguts i amiguets de les persones enquestades és bastant semblant, per tant, podem deduir que el consum de substàncies a n' aquestes edats és molt menor si el comparem amb les anteriors franges d'edats, només trobem consums de tabac, alcohol i cànnabis, tot i això el consum de cànnabis és molt menor, comparat a les altres dues drogues legals.

És necessari conèixer si aquest menor consum, ve acompanyat d'una edat d'inici del consum més tardana, així com amb les anteriors edats, els consums eren elevats i les edats d'inici de consum eren primerenques, convé conèixer les edats d'inici de consum que van tenir aquestes persones durant la seva joventut o durant la seva etapa d'adult.

	Menys de 9 anys	Entre 10 i 12 anys	Entre 13 i 16 anys	Entre 17 i 19 anys	Més de 20 anys	Més de 30 anys	Mai ha consumit	NS/NC
Tabac	4'6%	13'9%	44'1%	13'9%	2'3%	2'3%	13'9%	4'6%
Alcohol	2'3%	2'3%	46'5%	39'5%	6'9%			2'3%
Cànnabis			2'3%	18'6%	9'3%	2'3%	67'4%	
Cocaïna					4'6%		95'3%	
Èxtasi					2'3%		97'6%	
Amfetamina					2'3%	2'3%	95'3%	
Al·lucinògens					9'3%		90'6%	

Els resultats donen unes dades curioses que no s'havien adonat fins ara d'una forma tan pronunciada, ens referim al consum primerenc de substàncies, com veiem un 13'9% va començar i provar per primera vegada el tabac entre els 10 i 12 anys, aquesta dada respon a criteris contemporanis d'aquella època, on els perjudicis del ser fumador ni es contemplaven, és a dir, no hi havia campanyes en pro de la salut pública, el que provocava uns inicis de consums molt primerencs, com és el cas també de l'alcohol, on trobam que un 2'3% de la població va provar-lo abans dels 9 anys. Pel cànnabis el volum més gros d'inici es situa entre els 17 i 19 anys, i si parlem per les altres drogues, la mitjana d'edat d'inici es situa a partir dels 20.

En quan a la percepció de dificultat per aconseguir cada una de les substàncies següents, la població ha respost el següent:

	No ho sap	Pràcticament	Difícil	Relativament	Molt fàcil	NS/NC
--	-----------	--------------	---------	--------------	------------	-------

		impossible		fàcil		
Cànnabis	32'5%	11'6%	4'6%	27'9%	23'2%	
Cocaïna	46'5%	11'6%	4'6%	23'2%	13'9%	
Èxtasi	53'4%	11'6%	4'6%	20'9%	9'3%	
Amfetamina	53'4%	11'6%	4'6%	23'2%	6'9%	
Al·lucinògens	53'4%	11'6%	4'6%	23'2%	6'9%	

Els resultats són molt semblants en totes les substàncies de la taula presentada, les dues substàncies que tendrien la percepció de major facilitat per aconseguir-les, serien el cànnabis i llavors la cocaïna, tot i això hi ha una gran part de la població que desconeix com aconseguir-les. Llavors trobaríem la resta de substàncies que ja se podrien considera una mica més complicades d'aconseguir segons l'opinió de la població que serien ,es amfetamines, els al·lucinògens i per últim l'èxtasi que seria la substància amb més dificultat per aconseguir-la.

La següent variable a analitzar és la freqüència amb la que el metge de referència demana als seus pacients pels diferents consums, bé siguin d'alcohol, tabac o altres drogues. Pel que fa al consum del tabac, els resultats ens diuen que a un 11'6% de la població no li demana pel consum de tabac i a un 88'3% de la població si que li demana quan el pacient va a veure el metge. Pel que fa al consum d'alcohol un 13'9% assegura que no els hi demana i un 83'7% assegura que si que els hi demana pel consum d'alcohol, la resta, un 2'3% ns/nc. Pel que fa a les drogues, un 41'8% assegura que el metge no li demana pel consum possible de drogues i un 53'4% assegura que si que li demana si consumeix algun tipus de droga, la resta, un 4'6% declara que ns/nc. Com veiem els resultats que demanen pel consum d'alcohol i tabac si que són bons, però pel que fa al consum de drogues, pràcticament la mitat assegura que el metge no li demana pels consums de drogues, aquest fet pot ser degut perquè tal volta els consums de substàncies a n'aquestes edats no es contemplen per part dels professionals, tot i que hi ha constància que si que es donen.

La següent variable que analitzarem dins aquesta franja d'edat és la percepció que té la població sobre quina és la droga més consumida dins el poble, aquella que perceben com a més visible i amb uns volums de consum elevats. En quan a la droga legal més consumida, la població respon que un 51'1% creu que l'alcohol és la droga legal més consumida, un 18'6% creu que el tabac i l'alcohol estan al mateix nivell de consum, un 23'2% creu que és el tabac, i finalment un 6'9% contesta ns/nc. Si parlem de la droga il·legal més consumida, per una banda trobem que un 60'4% creu que és el cànnabis la substància il·legal més consumida , un 37'2% assegura que no en té coneixement, i un

2'3% assegura que ns/nc. Com veiem, els resultats són semblants amb els de la resta d'edats analitzades, l'única diferència considerable és que aquest grup d'edat dins les drogues il·legals no contempla cap altre substància que no sigui el cànnabis, el que suposa que els consums d'aquesta droga es segueixen donant a n'aquestes edats, però tal volta, i segons han demostrat els resultats de les enquestes, d'altres substàncies no es troben consums o constància d'ells.

Per anar acabant, analitzarem com hem fet anteriorment, la percepció que té la població sobre la conscienciació i els coneixements que té sobre les conseqüències de l'abús de les drogues. Els resultats són els següents:

	Dones	Homes	Ambdós
Sí, perfectament	36'8%	41'6%	39'5%
Sí, lo suficient	36'8%	33'3%	34'8%
Estic informat a mitges	21%	16'6%	18'6%
No, estic mal informat	5'2%	8'3%	6'9%

Els resultats ens diuen que aquesta franja té un nivell de coneixement elevat perquè la majoria considera que té un suficient coneixement o coneix perfectament les conseqüències dels abusos. Només un 18'6% considera que està informada a mitges, i un 6'9% considera que està mal informat.

Per últim, analitzarem aquella variable que ens pot donar una idea de la sensació i opinió que té la població referent a la tasca de reducció, prevenció i conscienciació del consum de drogues dut a terme a partir dels distints agents i administracions públiques de la comunitat, bé sigui l'ajuntament, la policia, el centre de salut, etc. A continuació presentem les dades extretes de l'estudi:

Eficient i efectiva	4'65%
Útil però no efectiva	25'5%
No és visible per a la població en general	32'5%
Dirigida sols a un sector concret de la població	11'6%
Aquest tipus d'activitats no són útils de per si mateixes	0%
És insuficient el que s'està fent	23'2%
NS/NC	2'3%

El major pes percentual el trobem bastant repartit, tot i això, el grup de persones que creu que no és visible per a la població en general agrupa la xifra més elevada, llavors trobaríem el que manifesta que el que es fa és útil però no efectiu (25'5%) i finalment trobaríem aquell grup que assegura que és insuficient el que s'està fent. Així doncs, nosaltres podem extreure que per a produir una millora en la tasca, és necessari per una banda com ja s'ha dit anteriorment, dirigir totes les activitats al conjunt global de la població, distingint diversos nivells d'actuació i prevenció, per tant, també s'haurà de dividir la població en tres, per una banda la població en general, el segon nivell per aquella població amb uns factors de risc majors que la resta de la població, i el tercer nivell, que seria aquell on s'ha d'intervenir quan el problema ja s'està donant. I finalment, canviar d'estratègia i metodologia per aconseguir els mateixos resultats però més satisfactoris, és a dir, aconseguir que la percepció de la població en quan a la tasca que es du a terme sigui eficient i efectiva, o almenys amb uns majors tant per cents que els actuals.

5.4 DAFO i conclusions finals

<i>Fortaleses</i>	<i>Debilitats</i>
<ul style="list-style-type: none"> -Coneixement conseqüències del consum de drogues -Major conscienciació de la població de mitjana edat-major, alhora de conduir baix els efectes de les drogues o l'alcohol -No hi ha constància de consums de cocaïna, amfetamines i èxtasi per part de la franja més jove (12-17 anys) -La percepció de dificultat dels joves (18-29) per aconseguir cocaïna, èxtasi, al·lucinògens i altres drogues de disseny és superior que a nivell nacional -El metge es preocupa per possibles consums per part de la població 	<ul style="list-style-type: none"> -Alt consum de cànnabis en els joves -Edat d'inici en el consum primerenca -Les tasques de prevenció per part de l'Administració pública no es perceben com a eficients -Conduir baix els efectes de l'alcohol -Índex de consum de drogues superiors al nivell estatal (18-29), (30-40) i (41-50) anys -Consums de grans quantitats d'alcohol de forma habitual -Consum normalitzat de segons quines substàncies (cànnabis) -Consum i compra normalitzat de substàncies per part dels menors d'edat
<i>Oportunitats</i>	<i>Amenaces</i>

<ul style="list-style-type: none"> -A mesura que la gent es va fent major , adquireix major conscienciació i per tant, es redueix el consum - Major accés a la informació sobre les conseqüències de les drogues -Promoció d'activitats d'oci alternatiu - Alt grau de participació social i comunitari -Promoció i millora d'aquells programes de reinserció social com el Capacita't -Implicació i conscienciació dels pares 	<ul style="list-style-type: none"> -Problemàtiques derivades del consum i la dependència a segons quines substàncies -Problemàtiques de patologia dual derivades del consum abusiu -Inicis de consums cada vegada més primerencs - Establiments que posin a disposició i permetin als joves menors d'edat la compra de substàncies (alcohol, tabac). - Manca de conscienciació per part de la població sobre la problemàtica real dins el poble
--	--

La redacció d'aquest pla ha comportat que molts suposats hagin passat a ser confirmats, els resultats obtinguts han de servir per establir la base des de la qual començar a fer feina, la primera tasca començaria per a donar a conèixer els resultats de l'estudi a la població i que poc a poc vagi prenent consciència de la situació i obri els ulls pel seu compte. Però no es pot responsabilitzar ni esperar el tot per part de la població, també es necessari començar a fer coses a partir d'aquelles dades que presenten situacions més perilloses, urgents o significatives.

Per començar, és important incidir en l'edat d'inici dels consums de drogues, com veiem, entre els 13 i 16 anys és quan els primers consums d'alcohol, tabac, cànnabis i ens segons quins casos altres substàncies es comencen a donar, per tant, és necessari endarrerir aquesta edat d'inici. També considerem important que és de certa urgència treballar en els casos d'aquells joves on trobem consums de substàncies en edats encara més primerenques, això pot derivar en problemes més greus de dependència o pot a ser un indicador de que a dins el context del jove el consum és permissiu, visible o hi ha un altre problemàtica encoberta darrera aquests consums tant primerencs. Llavors és necessari fer una feina per contrarestar la normalització que és té en general de tota la població del consum de cànnabis. Les dades mostren com és la primera substància consumida considerada il·legal.

El consum d'alcohol i els seus patrons, considerem que també és un punt feble a treballar, l'alcohol en tots els casos és la substància més consumida per totes les edats, per tant, es troba molt present en la vida diària dels habitants del poble, el que es pretén tal volta, no és reduir el consum habitual d'alcohol, sinó reduir els consums abusius que es duen de forma habitual, ja que com hem dit abans,

trobem una part de la població que habitualment consumeix més de 5 tassons o copes d'alcohol el mateix dia. Lligat amb això, s'ha d'incidir amb treballar amb els més joves per conscienciar dels perills que suposa conduir baix els efectes de l'alcohol, ja que s'ha deixat constància que hi ha un gran grup de població, concretament format pels joves d'entre 18 i 29 anys, que s'exposen al perill de conduir baix els efectes de l'alcohol massa sovint.

Per altre banda, és necessari que la població tingui un coneixement real i efectiu sobre les conseqüències de l'abús de les drogues que es tradueixi en una reducció del consum de drogues, perquè segons les dades actuals, la població està conscienciada però els consums no es veuen reduïts en cap cas. Aquesta tasca comença per reconfigurar unes estratègies i unes línies d'actuació per part de les distintes administracions i entitats del poble, per a crear un espai comú de feina amb un objectiu compartit per a que les activitats i tasques encaminades en la prevenció, siguin vistes com a útils, efectives i eficients per part de la gran majoria de la població.

6-Objectius Generals, Específics i Opertius

7- Avaluació

Contar amb una avaluació integrada dins el pla municipal i dins les pròpies intervencions derivades d'aquest, és un element essencial per a qualsevol programa que vulgui respondre a uns mínims estàndards de qualitat. S'ha de recordar que l'avaluació és una fase central en la planificació de projectes, per una banda contribueix a la actualització i millora permanent de les intervencions a desenvolupar en el marc o context d'un pla i per altre, serveix per conèixer en quin grau s'estan aconseguint els objectius esperats. Tradicionalment, l'avaluació s'associa a la verificació dels resultats obtinguts, però no sols això, també serveix per establir la naturalesa i volum del problema o problemes, la identificació de la població diana, a comprovar si les distintes actuacions i tasques s'implementen i es segueixen com s'havien acordat en el pla inicial i en el seu disseny, i sobretot, si els objectius s'estan complint i si aquests són eficaços.

Per a poder avaluar de forma correcta els distints ítems del pla municipal que ens serviran per plasmar una imatge verídica de la realitat del poble, necessitem configurar unes eines que ens possibilitaran aquesta avaluació, aquestes eines seran des de tests de satisfacció, qüestionaris, actes,

informes,etc. Primer hem de recordar com bé ja hem vist a l'apartat anterior que cada objectiu general es subdividirà en objectius específics i operatius, aquests alhora tendran uns indicadors d'avaluació propis i els seus medis per dur-ho a terme.

Un cop les activitats s'hagin realitzat amb el seu corresponent anàlisi, serà necessari fer una avaluació general de com s'estan duent a terme els objectius generals, a favor del Pla Municipal. Per dur a terme aquesta tasca d'anàlisi macro, és necessari crear també uns instruments per a regular el procés i supervisar-lo. D'aquesta necessitat neix la creació de la comissió encarregada d'avaluar las directrius generals del Pla.

La comissió del Pla tindrà la principal tasca de supervisar els avenços i la consecució dels objectius generals del pla. La comissió estarà formada per l'equip de tècnics de l'ajuntament i dels distints serveis del poble que configuren la xarxa de protecció, passant per Serveis Socials, Àrea de Joventut, Centre de salut, escola, IES, AMIPA, IMAS i Àrea d'ocupació. Llavors també la Comissió tindrà una participació política formada per la batlessa, la Regidora de Serveis Socials i aquells representants polítics d'altres partits que hi vulguin participar.

La Comissió es reunirà trimestralment per dur a terme un seguiment dels objectius generals del pla a través de la discussió dels resultats obtinguts a partir de l'avaluació. Aquestes reunions serviran també per establir possibles canvis de directius i programar noves activitats del Pla que no s'havien previst amb anterioritat.

Finalment, la Comissió es reunirà un cop cada any per fer una avaluació general de com ha anat l'exercici, i programar el següent any per encarar de forma idònia, els distints objectius o directrius que s'hagin anat marcant al llarg de les reunions de seguiment de la comissió durant el passat any.

8-Bibliografia

- Pla d'Actuació en Drogodependències i Addiccions de les Illes Balears 2007-2011
- Pla Municipal de Drogues Esportives
- Manual para la Elaboración de un Plan Municipal sobre Drogas

-IBESTAT (Institut d'Estadística de les Illes Balears)

-INE (Institut Nacional de Estadística)