



IV Plan estratègic municipal de prevenció de adicciones



Equipo coordinador

Empar Santacreu

Jefa de servicio de Intervención Social y Personas Mayores

Gloria Cárcamo

Técnica de gestión del servicio de Intervención Social y
Personas Mayores

Agradecimientos

Gaspara González Sánchez

Secció Prevenió Comunitària i Suport Territorial.
IMAS

Cristina Mayol Quetglas

Àrea de Prevenió del PADIB.
D.G. de Salut Pública i Consum. Conselleria de Salut.

Francisca Bibiloni Guasp

Coordinadora PADIB
D.G. de Salut Pública i Consum. Conselleria de Salut



I. Introducció	5
II. Marco Normativo y otras disposiciones	7
1. Àmbit Europeu	7
2. Àmbit Nacional	8
2.1. Control de la oferta y del consumo en lugares pùblicos	8
2.2. Metas de la Estrategia Nacional sobre Adicciones	9
3. Àmbit autonòmic	12
4. Àmbit municipal	14
III. Anàlisis de la situació	15
1. Anàlisis sociodemogràfic	15
1.1. Dats de població	15
1.2. Contexte i estructura social del municipi	16
2. Situació actual del consum de drogues en Espanya	18
3. Situació actual de les addiccions comportamentals en Espanya	22
3.1. Situació general del joc amb diners	23
3.2. Joc problemàtic i trastorn del joc	25
3.3. Ús compulsiu d'Internet	27
3.4. Ús de videojocs	29
3.5. Dats durant el confinament de la pandèmia COVID	30
4. Situació actual en Balears	30
4.1. Situació consum de drogues	30
4.2. Situació addiccions comportamentals	31
5. Situació actual en Calvià	32
5.1. Dats de consum en població d'estudiants Calvià	32
5.2. Enquesta sobre addiccions en el IES Calvià	35
5.3. Enquesta percepció sobre necessitats formatives	36
5.3.1. Centres de secundària	36
5.3.2. Centres de primària	37
5.4. Dats de consum IMAS-UCA	37
IV. Objectius	39
1. Objectius generals del Plan Estratégic Municipal	40
2. Objectius del Programa de prevenció del Àrea de Intervenció Social	40
3. Objectius del programa de intervenció de Serveis Socials	41
4. Objectius del programa de prevenció ambiental	41
5. Objectius del programa de incorporació social	42
V. Persones destinatàries	43



VI. Áreas específicas de intervención	43
1. Coordinación institucional	43
2. Información y sensibilización	46
3. Ámbito escolar	49
4. Ámbito comunitario	51
5. Ámbito del deporte, ocio y tiempo libre	54
6. Ámbito familiar	56
7. Perspectiva de género	57
VII. Financiación	59
VIII. Coordinación	59
IX. Evaluación	60
X. Vigencia	61
XI. Anexos	62
Anexo 1. Programas de prevención en Calvià	62
1.1 Programa específico de prevención de Intervención Social	63
1.2. Programa de dispensación responsable de alcohol	65
Anexo 2. Programas de Intervención en Calvià	66
2.1. Programa de intervención de Servicios Sociales	66
2.2. Servicios de tratamiento	66
2.2.1. Red pública de atención sociosanitaria	66
2.2.2. IMAS: Unidad de Conductas adictivas (UCA)	66
2.3. Otras instituciones o entidades de tratamiento	66
2.3.1. Firma de convenio con Proyecto Jove	67
Anexo 3. Cronograma	68
Anexo 4. Acciones realizadas desde el programa de prevención en 2020	78
Anexo 5. Encuesta sobre adicciones en el IES Calvià	84
Anexo 6. Encuesta sobre necesidades de formación profesorado	96



I. Introducció

Desde el Departamento de Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores, nos complace presentarles este nuevo Plan Estratégico Municipal de Prevención de Adicciones (PEMPA), que desarrollaremos en diferentes fases desde 2022 hasta el fin de la vigencia del mismo, en 2025. Este plan quiere dar respuesta a las necesidades actuales de la ciudadanía, incorporando la prevención de las adicciones que tienen su origen en la utilización de las redes y de las herramientas tecnológicas.

Las adicciones comportamentales, están provocando importantes cambios en los modelos de socialización, la aparición de nuevos tipos de adicciones y la necesidad de actualizar el marco de las acciones preventivas. Ahora más que nunca, es imprescindible la coordinación de todos y todas las agentes sociales que intervienen en el territorio del municipio de Calvià.

Es el cuarto Plan con el que cuenta el municipio. El primer Plan Municipal de Prevención y Atención a las Drogodependencias fue aprobado en el pleno del Ajuntament en enero de 2007.

Este nuevo Plan impulsará diferentes actividades y actuaciones desde la perspectiva de la prevención, asesoramiento, formación e información, intervención, coordinación y derivación, ajustándose a la realidad social que rodea a la población de Calvià.

Las actuaciones desarrolladas se enmarcan en las líneas de actuación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024. También se han tenido en cuenta los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) de la Agenda 2030.

Los resultados de anteriores ediciones del Plan Municipal muestran una satisfactoria repercusión en la ciudadanía. La intervención realizada con la población diana, jóvenes y adolescentes, a través de la información y formación, nos ha permitido, gracias a la metodología aplicada, conocer los tipos de consumo y hacer un diagnóstico y una planificación ajustada a las necesidades de nuestro municipio.

Por todo ello nuestro trabajo en este nuevo Plan Estratégico Municipal de Prevención de Adicciones 2022-2025 (PEMPA CALVIÀ) se centrará prioritariamente en:

1. Impulsar la realización de actividades preventivas que favorezcan cambios de actitudes encaminadas a modificar conductas de uso problemático y de abuso de drogas, así como reforzar comportamientos que favorezcan hábitos de vida saludables.
2. Promover una conciencia social sobre los riesgos y daños provocados por las drogas y las adicciones, aumentar la percepción del peligro asociado al consumo de sustancias y a determinadas conductas adictivas (juego, TICs) y contar con la participación ciudadana para este propósito.
3. Reducir la presencia en el entorno social y comunitario de la promoción del consumo de las drogas y de otras conductas susceptibles de generar adicción.
4. Desarrollar habilidades y capacidades personales que reduzcan la vulnerabilidad frente a los consumos de sustancias adictivas y otras conductas susceptibles de provocar adicción.

5. Promover conductas y hábitos de vida saludables y el uso de las nuevas tecnologías con alternativas de ocio sanas, incompatibles con el abuso de sustancias y otras conductas adictivas.

6. Favorecer una intervención integral en al ámbito de las adicciones mediante la coordinación entre las distintas redes de servicios y entidades ciudadanas.

El Plan Estratégico de Prevención de Adicciones 2022-2025, se desarrollará y definirá en programas, proyectos y actuaciones dirigidas al cumplimiento de sus objetivos. A la vez, se irá mejorando, adaptando, innovando y ajustando a las necesidades de la población del municipio de Calvià a través de la evaluación continuada, que se realizará conjuntamente con todos los recursos y servicios implicados en su desarrollo.

Queremos agradecer la participación en el diseño de este Plan a todos los servicios que han realizado aportaciones y también la colaboración y coordinación, necesarias para el desarrollo de los objetivos y líneas estratégicas, que de forma conjunta desarrollaremos los próximos cuatro años.

II. Marco Normativo y otras disposiciones

El marco normativo para la intervención en el área de adicciones, viene delimitado por diferentes niveles jerárquicos de legislación:

1. Ámbito Europeo

En el Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea³ se expresa la voluntad de:

...“mejorar la salud pública, prevenir las enfermedades humanas y evitar las fuentes de peligro para la salud humana. Dicha acción abarca la lucha contra las enfermedades más graves y ampliamente difundidas, apoyando la investigación de su etiología, de su transmisión y de su prevención, así como la información y la educación sanitarias.

La Comunidad complementará la acción de los Estados miembros dirigida a reducir los daños a la salud producidos por las drogas, incluidas la información y la prevención.”

Por otra parte, la Estrategia Europea 2013-2020⁴ en materia de lucha contra la droga, señala lo siguiente:

5. El fenómeno de la droga es una cuestión nacional e internacional que requiere ser tratada en un contexto mundial. A este respecto, la acción coordinada llevada a cabo a nivel de la UE desempeña un papel importante.

La Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga proporciona un marco común y empíricamente contrastado para responder al fenómeno de la droga dentro y fuera de la UE. Al proporcionar un marco para la realización de acciones conjuntas y complementarias, la Estrategia garantiza que los recursos invertidos en este ámbito se usen de forma eficaz y eficiente, a la vez que tiene en cuenta tanto las limitaciones como las capacidades institucionales y financieras de los Estados miembros y de las instituciones de la UE.

6. La presente Estrategia tiene por finalidad contribuir a la reducción de la demanda y de la oferta de droga en la UE, así como a reducir los riesgos y perjuicios sociales y para la salud causados por la droga a través de un planteamiento estratégico que respalde y complemente las políticas nacionales, que proporcione un marco para realización de acciones conjuntas y coordinadas y que constituyan la base y el marco político para una cooperación exterior de la UE en este ámbito. Todo ello se conseguirá mediante un planteamiento integrado, equilibrado y empíricamente contrastado”.

³ Disponible en: [Tratado constitutivo de la Comunidad Europea](#)

⁴ Disponible en: [52012XG1229\(01\) - EN - EUR-Lex](#)

Otras disposiciones europeas

Objetivos de Desarrollo Sostenible y Agenda 2030⁵.

El marco normativo para la intervención en el área de adicciones, viene delimitado por diferentes niveles jerárquicos de legislación:

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. El **objetivo 3.5** hace referencia a “Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol”.

Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. Hay constancia de que en España se detecta tarde la dificultad de acceso de las mujeres usuarias a la red de atención. Así como que las consumidoras cruzan con variables como la violencia de género y el abuso en el entorno familiar. También es importante destacar la escasa baremación y la falta de estudios sobre mujer, sustancias y adicciones.

Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países: La mayoría de las personas con problemas de adicción que acuden a los servicios se encuentran en situación de vulnerabilidad social.

2. Ámbito Nacional

A nivel nacional, es necesario hacer referencia a la Constitución Española de 1978, que en su artículo 43 establece:

- Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
- Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.
- La Ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
- Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.

⁵ Disponible en: [AGENDA2030](#)

En el ámbito nacional, el referente institucional, desde su puesta en marcha en 1985, es el Plan Nacional sobre Drogas.

Desde este marco, a través de las distintas estrategias nacionales impulsadas en estos años, se hace referencia a las competencias de las corporaciones locales en materia de drogodependencias y adicciones, expresando que corresponde a la Administración Local, además de aquellas otras competencias que el ordenamiento jurídico les confiere, el desarrollo de las siguientes funciones:

1. El desarrollo de políticas específicas de prevención en materia de adicciones, fundamentalmente en el ámbito comunitario.
2. Procurar la integración social de los usuarios de drogas en base al desarrollo de planes de formación profesional y empleo.
3. Elaboración y puesta en marcha de medidas de limitación de la oferta y disponibilidad, fundamentalmente de drogas legales.
4. Ejecución de la función inspectora y de la potestad sancionadora, así como la cooperación de la policía local.
5. Coordinación de las intervenciones en materia de adicciones a nivel local.

2.1. Control de la oferta y del consumo en lugares públicos

Como instrumento para el control sobre la oferta, el Estado se ha dotado de un cuerpo normativo de carácter sancionador que busca cumplir con la doble finalidad de prevención general (evitar la comisión de las acciones prohibidas por su efecto disuasorio) y prevención especial (efecto de enes incumplan la norma).

Dos son los ámbitos sancionadores: Ámbito Penal y Ámbito Administrativo.

En el Ámbito Penal nos encontramos básicamente con dos normas:

1. Código Penal aprobado mediante Ley Orgánica 10/95 de 23 de noviembre, cuyo Título XVII, capítulo III regula los delitos contra la salud pública (artículos 359 a 378). En él se sanciona toda conducta que constituya actos de cultivo, elaboración o tráfico de drogas, o que suponga promover, favorecer o facilitar el consumo ilegal de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, así como la posesión con aquellos fines. Igualmente recoge medidas tendentes a facilitar la persecución de estos delitos y a garantizar eficacia en su investigación.

2. Ley de Represión del Contrabando, Ley Orgánica 12/95 de 12 de diciembre, modificada por la Ley Orgánica 6/2011, de 30 de junio, que sanciona los actos que vulneran el resguardo fiscal del Estado (control aduanero de importaciones y exportaciones). En este sentido el artículo 2 del citado texto contempla como delito el contrabando de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como de sustancias catalogadas como precursores. También sanciona esta Ley como delito de contrabando la entrada de labores de tabaco sin declarar a partir de un determinado importe económico.

En el Ámbito Administrativo encontramos:

1. La norma básica estatal en este ámbito es la Ley Orgánica de Protección de la Seguridad Ciudadana 4/2015, de 30 de marzo. Esta norma sanciona conductas relativas al consumo y tenencia de drogas tóxicas, estupefacientes y psicotrópicos en vía pública (art. 16); el traslado de personas para facilitar el acceso a las mismas (art. 17); la plantación y cultivo cuando no sean constitutivos de infracción penal (art. 18) y el consumo de estas sustancias en locales de ocio o espectáculos públicos, así como la tolerancia de dicho consumo por sus responsables (art. 19).

2. Citar como norma instrumental básica la Ley de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Ley Orgánica 2/86 de 13 de marzo, reguladora del sistema público de seguridad. Esta norma establece el marco competencial de los cuerpos policiales del cual cabe deducir como una más de sus misiones la persecución del tráfico de drogas y de aquellas actividades vinculadas al mismo o a su consumo que puedan afectar a la seguridad ciudadana.

2.2. Metas de la Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA)2017-2024⁶

En el ámbito nacional, el referente institucional, como ya hemos comentado anteriormente, es el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD). Se establece que corresponde a la Administración Local desarrollar las siguientes funciones:

- Desarrollar e implantar políticas específicas de prevención en materia de drogodependencias y otras adicciones, fundamentalmente en el ámbito comunitario. La prevención ha de enfocarse como una de las estrategias más importantes, basando esta prevención en la formación y capacitación de los niños, de las niñas y jóvenes, con el objetivo de fomentar su maduración emocional y social, su capacidad de tomar decisiones adecuadas a su proyecto de vida y potenciar su integración en la sociedad actual.
- Sensibilizar y promover la participación de instituciones públicas y privadas, colectivos, asociaciones y particulares que deseen trabajar en y sobre este tema.



- Facilitar el acceso al tratamiento y a la reinserción de los usuarios y las usuarias en los que se haya instaurado una problemática personal y/o social por el fenómeno de las adicciones.
- Coordinar todo tipo de intervenciones en materia de adicciones en el municipio.
- Elaboración e implantación de medidas que faciliten la reducción de la oferta y la demanda, cooperando con las distintas fuerzas de seguridad del estado.
- Mejorar y ampliar la información y la formación de los y las profesionales que trabajen en este campo, así como la dirigida a personas que colaboren voluntariamente en el mismo.

Las líneas de actuación de la Estrategia Nacional sobre drogas 2017-2024, se centran en:

- Disminuir los daños asociados al consumo de sustancias y los ocasionados por adicciones comportamentales.
- Disminuir la presencia y el consumo de sustancias y las adicciones comportamentales.
- Retrasar el inicio del consumo de drogas y del desarrollo de las adicciones.

Con la nueva Estrategia Nacional 2017-2024, se persiguen dos grandes metas:

- Hacia una sociedad más saludable e informada.
- Hacia una sociedad más segura.

Cada meta lleva asociada distintos ejes de actuación, y cada eje, cuenta con una serie de objetivos estratégicos, tal y como podemos ver en el cuadro que presentamos a continuación:

⁶ Disponible en: [Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2014](#)

Metas	Área de actuación	Objetivo general
Hacia una sociedad más saludable e informada	Prevención y reducción del riesgo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reducir la presencia y promoción de las drogas y de otras conductas susceptibles de generar adicción. 2. Limitar la accesibilidad de los menores a las drogas y a otras conductas susceptibles de generar adicción. 3. Promover una conciencia social de riesgos y daños provocados por las drogas y adicciones. 4. Reducir la percepción en la sociedad y en menores sobre "la normalidad" del consumo de drogas, fundamentalmente de cannabis y de alcohol. 5. Desarrollar habilidades y capacidades personales que reduzcan la vulnerabilidad frente a los consumos de drogas y otras conductas susceptibles de generar adicción. 6. Promover conductas y hábitos de vida saludables. 7. Detectar precozmente y prevenir consumos de mayor riesgo (consumo por parte de menores, embarazadas, etc).
	Atención integral y multidisciplinar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar una atención integral de calidad. 2. Consolidar la incorporación a la red asistencial de la atención a las nuevas adicciones (con o sin sustancia). 3. Fomentar la atención integral mediante itinerarios personalizados para las características de cada paciente. 4. Incluir la perspectiva de género en todos los niveles del proceso asistencial.
	Reducción de daños	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener, ampliar la cobertura y adaptar a los nuevos perfiles de consumo los programas de reducción del daño. 2. Mejorar y ampliar el diagnóstico precoz de las enfermedades transmisibles.
	Incorporación social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir un modelo común de actuación en incorporación social. 2. Ampliar la oferta y adecuar los servicios y programas a los nuevos perfiles de personas atendidas.
Hacia una sociedad más segura	Reducción y control de la oferta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Combatir el cultivo, producción, importación, distribución y venta de drogas. 2. Mantenimiento de planes policiales en el entorno de centros educativos y de ocio.
	Revisión normativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudiar y proponer los cambios normativos que permitan que la fiscalización de las nuevas sustancias psicoactivas se efectúen por grupos o familias. 2. Revisión de la normativa de juego y apuestas en relación a la accesibilidad y promoción, especialmente la dirigida a proteger a menores.
	Cooperación judicial policial a nivel nacional e internacional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incrementar y mejorar la cooperación interna de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, así como las Policías Autonómicas, a través de los mecanismos adecuados.

Fuente: Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024. Elaboración propia.

3. Àmbit Autnomic

En la Ley 4/2005 de 29 de Abril de 2005⁷, Ley sobre drogodependencias y otras adicciones en las Islas Baleares, se establece que corresponde a la Administraci3n Local desarrollar las siguientes funciones:

Participar en la planificaci3n y en la coordinaci3n de las actuaciones en materia de drogas que se lleven a cabo en el municipio.

Desarrollar las pol3ticas espec3ficas de prevenci3n en materia de drogodependencias, fundamentalmente en el 3mbito familiar y comunitario.

Son competencias de los municipios de m3s de 20.000 habitantes:

- Elaborar, aprobar y ejecutar los planes municipales de actuaciones sobre drogodependencias, en coordinaci3n y de conformidad con los criterios establecidos por el Plan de actuaciones sobre drogodependencias de las Islas Baleares.
- Procurar la formaci3n y el reciclaje en materia de drogas y otras
- adicciones del personal al servicio de la propia Administraci3n municipal y apoyar asociaciones y entidades que lleven a cabo, en el municipio, los programas y actuaciones que prev3 el Plan auton3mico de drogas de las Islas Baleares.

⁷ [Ley 4/2005, de 29 de abril, sobre drogodependencias y otras adicciones en las Illes Balears.](#)

La Conseller3a de Salut i Consum est3 elaborando un anteproyecto de ley sobre el abordaje integral de las adicciones en las Illes Balears.⁸

En la Ley 19/2019, de 19 de febrero de la atenci3n y los derechos de la infancia y la adolescencia de las Islas Baleares se establece que:

Las actuaciones para la prevenci3n de las situaciones de vulnerabilidad social de las personas menores de edad. A los efectos de esta ley, se entiende por el conjunto de caracter3sticas de una persona o grupo y su situaci3n vulnerabilidad social que influyen en su capacidad de anticipar, afrontar y resistir el impacto de una amenaza, situaci3n o contexto adverso, y de recuperarse.

Las administraciones p3blicas de las Illes Balears, en el 3mbito de sus respectivas competencias, tienen que fomentar la producci3n y la difusi3n de materiales y programas informativos y formativos destinados espec3ficamente a las personas menores de edad, as3 como programas orientados a los padres y madres para favorecer la parentalidad positiva, salvaguardando los criterios mencionados.

Corresponde a las administraciones p3blicas de las Illes Balears, en el 3mbito de sus respectivas competencias, llevar a cabo actuaciones y poner en marcha, desarrollar y ofrecer programas de informaci3n y educaci3n y de promoci3n de la salud sanitaria de la poblaci3n, sobre las sustancias y los comportamientos adictivos que puedan generar dependencia, e impulsar programas de prevenci3n y atenci3n de las adicciones.

Sin perjuicio de otras competencias que el ordenamiento jur3dico vigente les atribuya, especialmente la legislaci3n reguladora de las bases del r3gimen local y la legislaci3n auton3mica de servicios sociales, corresponde a los ayuntamientos, individualmente o agrupados en mancomunidades, como entidades administrativas m3s pr3ximas a los ciudadanos: Asumir la responsabilidad m3s inmediata sobre el bienestar de los ni3os, ni3as y adolescentes y la promoci3n de todas las acciones que favorezcan el

desarrollo de la comunidad local y, muy especialmente, de sus miembros más jóvenes, y procurar garantizarles el ejercicio de sus derechos, ofreciéndoles la protección adecuada y ejerciendo una acción preventiva eficaz mediante programas específicos.

⁸ [Iniciatives Normatives en tramitació - Propuesta de anteproyecto de ley sobre el abordaje integral de las adicciones en las Illes Balears](#)

4. Àmbit Municipal

Como ya hemos comentado antes, El Plan Nacional sobre Drogas, es el referente institucional nacional. El PNsD, a través de las distintas estrategias nacionales impulsadas en estos años, se hace referencia a las competencias de las corporaciones locales en materia de drogodependencias, expresando que corresponde a la Administración Local, de más de 50.000 habitantes, además de aquellas otras competencias que el ordenamiento jurídico les confiere, el desarrollo de las siguientes funciones:

- El desarrollo de políticas específicas de prevención en materia de adicciones, fundamentalmente en el ámbito comunitario. Calvià, al ser un municipio de más de 50.000 habitantes, tiene las competencias y debe tener un Plan de Adicciones municipal.
- Procurar la integración social de las personas usuarias de drogas en base al desarrollo de planes de formación profesional y empleo.
- Elaboración y puesta en marcha de medidas de limitación de la oferta y disponibilidad, fundamentalmente de drogas legales.
- Ejecución de la función inspectora y de la potestad sancionadora, así como la cooperación de la policía local.
- Coordinación de las intervenciones en materia de adicciones a nivel local.

Con las finalidades indicadas en los apartados que seguirán, el Ajuntament de Calvià aprobó, el día 11 de octubre de 2016, la **Ordenanza para el Fomento de la Convivencia en Calvià**, que fue publicada en el BOIB no 129, de 11 de octubre de 2016, así como en el BOIB no 59, de 16 de mayo de 2017, en relación con el artículo 44, y en el BOIB no 34, de 17 de mayo de 2018, en cuanto a la revisión del catálogo de infracciones y sanciones de esta ordenanza:

El Ajuntament, como órgano de administración y de gobierno del municipio, ejerce su actividad para garantizar y fomentar los derechos individuales y colectivos de los vecinos y vecinas, reconocidos por la Constitución y las leyes, así como para hacer respetar y cumplir los deberes y obligaciones legítimamente establecidos en beneficio del interés general.

Para cumplir con esta misión, tiene la potestad de dictar ordenanzas para velar por la convivencia, proteger la salud pública, racionalizar el uso de los espacios públicos municipales y garantizar el aprovechamiento por parte de todos los ciudadanos y ciudadanas de las vías y espacios públicos, para que las actividades de una parte de la ciudadanía no supongan un perjuicio grave para la tranquilidad y el descanso de la otra.

El artículo 57 de la mencionada ordenanza establece, en el punto primero, que el Ajuntament «podrá sustituir la sanción de multa por sesiones formativas, participación en actividades cívicas u otros tipos de trabajos para la comunidad, en aquellos casos en que así se determine por Decreto de Alcaldía».

Así mismo, en el punto segundo del mencionado artículo, se establece que «la participación en las sesiones formativas, en las actividades cívicas o en la realización de trabajos en beneficio de la comunidad, será adoptada con el consentimiento previo de la persona

interesada como alternativa a las sanciones de orden pecuniario, salvo que la ley impusiera su carácter obligatorio»

El Ajuntament de Calvià, en fecha 29 de abril de 2019, publicó en el BOIB número 54º el Decreto de aprobación de medidas alternativas a las sanciones económicas para determinadas infracciones de la Ordenanza para el fomento de la convivencia en Calvià.

Por último, queremos también señalar la ordenanza municipal que regulan las rutas de “pub crawling”¹⁰:

⁹ [DOCUMENT ELECTRÒNIC Versió NTI](#)

¹⁰ [Disponible](#)

Se entiende por la actividad de “pub crawling” las excursiones organizadas por la persona promotora dirigidas a un grupo indeterminado de personas, en las que previo pago de una entrada y acompañados por el/la agente autorizado se realiza un recorrido por diferentes locales de ocio y zonas del término municipal.

Artículo 5 – Limitaciones a la actividad: A la publicidad ligada a los “Pub Crawl” se prohíbe cualquier anuncio que incite al consumo de alcohol y/o práctica de juegos sexuales.



III. Análisis de la situación

1. Análisis sociodemográfico

1.1. Datos de la población

A 1 de septiembre de 2021, la población del municipio de Calvià es de 57.728 personas, siendo el 49.90% mujeres (28.805).

Población de Calvià por sexo 2021

Hombres	Mujeres	Total
28.923	28.805	57.728

Población de Calvià por sexo y edad 2021

Grupo de edad	Hombres	Mujeres	Total
10 - 14	1547	1449	2996
15 - 19	1526	1386	2912
20 - 24	1511	1425	2936
25 - 29	1769	1872	3641
30 - 34	2040	2011	4051
35 - 39	2237	2173	4410
40 - 44	2536	2424	4960
45 - 49	2597	2474	5071
50 - 54	2412	2337	4749
55 - 59	2147	2210	4357
60 - 64	1864	1894	3758
65 - 69	1591	1581	3172
70 - 74	1253	1304	2557
75 - 79	832	897	1729
Más de 80	815	1148	1963
Total	26677	26585	53262

De esta tabla se han excluido los niños y niñas menores de 10 años. Las 4.466 personas de esta edad representan el 7.73% de la población.



En el municipio de Calvià hay 8.844 jóvenes con edades comprendidas entre los 10 y los 24 años, que representan un 15.32% del total de la población.

Según el padrón municipal, la distribución de esta población juvenil por núcleos de población es la siguiente:

Núcleo de población	Hombres	Mujeres	Total
Badia de Palma	88	95	183
Calvia	242	233	475
Capdella (ES)	110	97	207
Cas Catala-Illetes (SES)	307	267	574
Castell de Bendinat	55	49	104
Costa de la Calma	146	115	261
Costa d'en Blanes	151	169	320
Galatzo	109	110	219
Magaluf	389	322	711
Palmanova	638	570	1208
Peguera	280	296	576
Porrassa (SA)	13	5	18
Portals Nous	228	179	407
Santa Ponça	927	925	1852
Sol de Mallorca	99	80	179
Son Ferrer	567	532	1099
Toro (EL)	235	216	451
Total general	4584	4260	8844

Fuente: Padrón municipal. Septiembre 2021. Elaboración propia

1.2. Contexto y estructura social del municipio¹¹.

El municipio de Calvià se encuentra en la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares. Está situado en la parte oeste de la isla de Mallorca y presenta un clima de carácter mediterráneo oceánico, caracterizado por temperaturas templadas con inviernos suaves y veranos calurosos y secos. Este clima y su oferta de ocio, hostelería y restauración lo hace muy atractivo como destino turístico.

¹¹ [Calvià en Cifras](#)

La superficie aproximada del municipio es de 145 km² de extensión que limita, en gran parte, con el mar (tiene un total de 39 km de costa) y limita por tierra con los municipios de Palma, Puigpunyent, Andratx y Estellencs. En cuanto a su densidad de población, Calvià ha pasado de tener 2.690 habitantes en 1960 a ser el segundo municipio más poblado de Mallorca, después de Palma. Calvià cuenta con numerosos núcleos de población en su extenso territorio.

La actividad económica mayoritaria de Calvià es el turismo y esto condiciona absolutamente las

dinámicas relacionales, el volumen de establecimientos abiertos según la época del año y, por consecuencia, las oportunidades laborales del municipio.

Este hecho estacional genera relaciones familiares muy intensas y presenciales durante el invierno y, durante el verano niños, niñas y adolescentes que pasan mucho tiempo solos ya que sus familias trabajan en hostelería o restauración. Esto supone una exposición alta a conductas de riesgo.

A 1 de septiembre de 2020, la población del municipio de Calvià era de 57.593 personas, siendo el 49,75% mujeres (28.655). Tan solo un 12,53% de la población ha nacido en Calvià y un 26,22% ha nacido en las Illes Balears, frente a un 61,25% que o bien provienen de otras Comunidades Autónomas (27,06%) o del extranjero el 34,20%.

La economía del municipio se basa principalmente en el turismo con una oferta en 2020 de 61.413 plazas, distribuidas en 252 establecimientos. En 2019 se alojaron un total de 1.424.401 personas venidas del extranjero y 283.294 viajeros y viajeras de España. En 2020 y como consecuencia de la pandemia de la covid, se han alojado tan solo 102.386 personas extranjeras y 53.855 personas españolas.

Según los datos hechos públicos por el Ministerio de Hacienda, la renta media bruta en el municipio de Calvià se situó en 2018 en 31.612€, lo que representa una variación de -1.257€ (un -3,82%) respecto a 2017 con una renta media bruta de 32.869 euros, un 11,83% más que en 2016 con valores superiores de la renta media bruta de Illes Balears y de España. No disponemos de datos más recientes, pero si tenemos en cuenta la situación económica de grave crisis en las economías familiares y en el sector productivo iniciada en 2020, es muy posible que los datos de renta media bruta de los ejercicios de 2019 y 2020 sean muy inferiores a los de 2018

Calvià contaba con 5.082 empresas activas en 2019, lo que implica una variación de 1,05% respecto al año anterior, según la última actualización del Directorio Central de Empresas (DIRCE) recogido por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Las personas afiliadas a la seguridad social en noviembre de 2021 eran 16.427 personas. La pandemia de la Covid ha afectado de forma grave al mercado de trabajo del municipio. Si comparamos con datos de años anteriores, en el mes de agosto de 2021 las personas afiliadas eran 26.895 personas y en el mismo mes de 2020 eran 24.868 personas, cifras muy inferiores a las 32.246 personas afiliadas en el mismo período de 2019.

En noviembre de 2021 había un total de 5.611 personas inscritas como demandantes de trabajo en el SOIB, de las cuales 2.987 son mujeres y 2.624 hombres. Por sectores, destaca el de servicios con 2.737 personas con demanda de empleo.

Según los datos hechos públicos por el Ministerio de Fomento, para los municipios de más de 25.000 habitantes, el precio de la vivienda en Calvià durante el 1o trimestre de 2021, fue de 3.025 €/m², un 0,1% más que en el trimestre anterior y un 3,9% menos desde el máximo alcanzado en el 2o trimestre de 2020 (3.148 €/m²).

Cómo hemos podido observar en la breve descripción general del municipio, podemos hablar de un antes y un después de la crisis sanitaria de la pandemia de la COVID-19, que ha afectado gravemente de forma directa a la economía del municipio de Calvià y por consiguiente a la estructura y dinámicas sociales, sometiendo a las personas residentes, en muchos casos, a situaciones de vulnerabilidad, precariedad y riesgo social y obligando a ajustes en la administración pública, para garantizar la sostenibilidad y el apoyo a los diferentes sectores sociales y productivos que conforman el tejido social del municipio.

Aunque en 2021 se ha iniciado la recuperación económica y laboral, no podemos olvidar que a lo largo del año 2020 se generó en el municipio un crecimiento constante de los datos de

desempleo. El impulso de la economía se mueve, en confluencia paralela a las restricciones a la movilidad, dictadas para el control de la pandemia de la covid a nivel nacional, europeo y mundial.

2. Situación actual del consumo de drogas en España.

Según la última encuesta hecha a la población estudiantil de secundaria, ESTUDES 2018/19¹², el alcohol y el tabaco, seguidos del cannabis, siguen siendo las drogas más consumidas por la población estudiantil. Le siguen, por este orden, hipnosedantes (con y sin receta), cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, inhalables volátiles y heroína, que se sitúa en último lugar.

A nivel general, estas son las características del perfil de las personas jóvenes que usan o consumen drogas:

- Las personas estudiantes de Enseñanzas secundarias de 14 a 18 años comienzan a consumir drogas a una edad muy temprana.
- Los chicos consumen en mayor proporción que las chicas todas las drogas ilegales, mientras que con el tabaco, alcohol y los tranquilizantes o pastillas para dormir sucede lo contrario. No obstante, **la prevalencia de consumo intensivo de cualquier droga de comercio ilegal es mayor en los varones que en las mujeres.**
- Realizan un uso social de las sustancias y sus consumos están ligados a sus contextos recreativos o de ocio, a su manera de divertirse, al grupo de amistades o a las reuniones familiares¹³.
- Mayoría de personas policonsumidoras (consumo simultáneo de varias drogas), pero sobre todo de alcohol, tabaco y derivados de cannabis¹⁴.
- Percepción del uso de drogas como masivo y algo muy extendido en su generación, lo cual autojustifica su propio consumo.
- La población de estudiantes de entre 14 y 18 años perciben el alcohol como la sustancia menos peligrosa y consideran que el tabaco es más peligroso que el cannabis.

Podemos observar como se ha producido la normalización y la aceptación social del consumo de algunas sustancias, como el alcohol, (el 45 por ciento de la ciudadanía de Baleares considera que beber entre cinco y seis copas de alcohol cada día no constituye un problema para la salud¹⁵), el tabaco y los productos derivados del cannabis, a pesar de que por ley, las personas menores de edad no pueden consumir ni comprar ningún tipo de droga¹⁶.

Según la última encuesta domiciliaria sobre consumo de alcohol y drogas entre la población de 15 a 64 años, EDADES¹⁷, presentada en febrero de 2021, y realizada durante los meses de febrero y marzo de 2020, antes del comienzo de la pandemia de la COVID-19, el número de personas que consumen cannabis a diario permanece estable en un 2,9%.

¹² [Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias. España. 2019. ESTUDES 2018-2019.](#)

¹³ Fuente: Datos extraídos de la memoria de actividades del programa de prevención del PMPD del Ayuntamiento de Calvià, 2009-2019.

¹⁴ FUENTE: DGPNSD. Encuesta estatal sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES).2019

¹⁵ [Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y drogas en España. EDADES 2020.](#)

¹⁶ Ley 28/2005 del 26 de Diciembre, por la que se regula la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco

¹⁷ OEDA. Encuesta sobre alcohol y drogas en España. EDADES 2020

¹⁸ [ESTUDES 2018-2019; EDADES 2020; Informe anual del OEDA 2020](#)

- Con respecto al consumo de las sustancias analizadas, el alcohol sigue siendo la sustancia



más consumida entre las personas de 14 a 18 años: el 76,3% de los chicos y el 79,4% de las chicas declaran haber consumido alcohol alguna vez. El 77,6% de las personas que han contestado la encuesta afirma haber consumido ya alcohol.

- El 57% de las personas adolescentes consumen en espacios públicos abiertos (calles, parques, plazas, playa), el 61% en bares, el 52% en discotecas y un 40% en casa (propia, de familia o de amigos.).

Según los datos publicados en el Estudio sobre las conductas saludables de población juvenil escolarizada (HBSC)¹⁹ de la Organización Mundial de la Salud (OMS), hasta un 6,5% de las personas españolas de 13 años bebe alcohol al menos una vez a la semana, porcentaje que se eleva hasta el 22,5% en el caso de la población juvenil de 15 años, con cifras similares entre chicos y chicas (23 y 22% respectivamente).

Según los datos del informe de 2020 realizado con los datos de la encuesta ESTUDES 2018-19, aproximadamente, uno de cada cuatro personas de la población estudiantil de 14 años ya ha sufrido alguna intoxicación etílica (25,8%).

En el análisis por sexos, entre las personas adolescentes de 14 y 15 años, la prevalencia es más elevada entre las chicas, mientras que entre la población estudiantil de 16 a 18 años, la prevalencia es más mayor entre los chicos. Sin embargo, el repunte en el consumo se aprecia para ambos sexos.

Evolución del consumo de alcohol en jóvenes en España. 1994-2018

	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018
Alguna vez en la vida	78	76,6	82	79,6	81,2	75,1	83,9	78,9	78,9	77,9
Último año	77,3	75,6	81	74,9	72,9	73,6	76,8	76,8	75,6	75,9
Último Mes	60,2	56	65,6	58	58,5	63	74	68,2	67	58,5

Fuente: Padrón municipal. Septiembre 2021. Elaboración propia

El consumo de alcohol se concentra en los fines de semana. El 64,8% declaran haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, lo han hecho entre el viernes y el domingo. Los combinados son las bebidas más consumidas con independencia de la acción que hayan realizado en el último mes, destacando que el 75% de la población estudiantil que se ha emborrachado en dicho periodo ha consumido combinados durante la última semana.

[INFORME 2020 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España](#)

¹⁹ Disponible

El 1,7% de la población juvenil de 14 a 18 años ha consumido alcohol diariamente en los últimos 30 días (0,9% a los 14 años y 2,4% a los 17 años).

El 8.8% de las personas entre 15 y 64 años que rellenaron la encuesta EDADES 2020 confirmaron que tomaban alcohol cada día. Eso supone un índice un punto menor que el alcanzado durante 2015, donde se llegó casi al 10% (9,8%).

Según lo que refleja la encuesta ESTUDES 2018/19, el tabaco es la segunda droga de mayor consumo entre la población estudiantil de secundaria de España.

El 41,3% ha fumado alguna vez en su vida, y el 26,7% lo ha consumido en los últimos 30 días. El 9,8% de las personas encuestadas afirman consumir tabaco todos los días. La media de consumo diario no llega a seis cigarrillos al día (5,6).

El tabaco es la droga en la que se inician las personas jóvenes de ambos sexos a edad más temprana, hacia los 14,1 años y sobre los 14,7 años comienzan a consumir diariamente.

La proporción de personas consumidoras aumenta con la edad y es mayor entre las mujeres que entre los hombres.

Evolución del consumo de cannabis en personas jóvenes en España .1994-2018.

	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018
Alguna vez en la vida	33,2	37,5	42,7	36,2	35,2	33	43,8	38,4	38,5	41,3
Último año	28,8	32,8	36,6	29,8	30,5	26,4	35,3	31,4	34,7	35
Último Mes	20,8	22,5	25,1	20,1	20,1	17,2	29,7	25,9	27,3	26,7
Diariamente	23	21	21,5	14,8	14,8	12,3	12,5	8,9	8,8	9,8

Fuente DGPNSD. Elaboración propia.

Tomando como referencia el consumo de los últimos doce meses, el **cannabis se perfila como la droga ilegal más extendida entre la población juvenil**. Entre los chicos y chicas que han consumido cannabis en los últimos 30 días, lo más frecuente es el consumo puntual (1 o 2 días), observándose que los chicos registran una mayor frecuencia de consumo. Así, el 3,3% de los hombres y el 1,4% de las mujeres consumió 20 o más días (consumo diario)

Si miramos el consumo a nivel poblacional general (EDADES 2020) observamos que el 37.5% de las personas de 15 a 64 años lo ha probado alguna vez en la vida, índice que es cinco puntos más alto que el de hace dos años, donde se alcanzó el 35,2%.

Un 10.5 % afirma haberlo consumido en los últimos 12 meses, el 8% lo ha consumido alguna vez en el último mes y el 2,9% lo ha consumido diariamente en los últimos 30 días.

Baleares es una de las comunidades que supera la media de consumo estatal en todas las prevalencias de consumo. 43,9% de las personas encuestadas de 15 a 64 años, lo ha probado alguna vez en la vida, el 20.5% afirma haberlo consumido en los últimos 12 meses y el 16.2% lo ha usado alguna vez en el último mes.

Analizando la prevalencia de consumo de cannabis en el último año en función del sexo y de la edad, el consumo de esta sustancia es más común entre los hombres que entre las mujeres (14,6% y 6,3%, respectivamente), situación que se repite en todos los tramos de edad.

En función de la edad, la prevalencia de consumo de cannabis disminuye notablemente según aumenta la edad, situación que se repite tanto en hombres como en mujeres. Así se observa que, la máxima prevalencia para ambos sexos se da en el grupo de los jóvenes de 15 a 24 años, donde el 20.5% refiere haber consumido cannabis en los últimos 12 meses frente al 2,6% entre los de 55 a 64 años (2,6%).



Atendiendo al derivado de cannabis, históricamente la marihuana está más extendida que el hachís entre aquellos que han consumido cannabis en los últimos 30 días. El 48,7% indica haber fumado principalmente marihuana, porcentaje que se reduce notablemente para aquellos que han consumido principalmente hachís (20,6%). El 30,8% son aquellos que indican haber fumado cannabis de los dos tipos.

El hecho de fumar ambos tipos (marihuana y hachís) está más extendido entre los hombres que entre las mujeres, mientras que con el hachís pasa lo contrario. La gran mayoría de los consumidores de cannabis en el último mes reconoce haberlo consumido mezclándolo con tabaco (86,9%). Dato que disminuye 6 puntos porcentuales respecto a lo observado en 2017.

El número medio de porros consumidos en un mismo día es de 2,9 porros, manejando cifras similares en hombres y mujeres. Se observa para dicho valor una tendencia ascendente desde el año 2015.

Cocaína. La cocaína es, después del cannabis y de los hipnosedantes, la droga ilegal cuyo consumo está más extendido entre la población de estudiantes de 14 a 18 años. En 2018, sin embargo, la proporción de personas que la han consumido es la más baja de los últimos 20 años. Un 2,9% la ha probado alguna vez en la vida, un 2,4% la ha consumido en los últimos 12 meses y menos del 1% en el último mes (0,9). Estos datos corresponden al conjunto de clorhidrato de cocaína (cocaína en polvo) y cocaína base aunque la población de estudiantes de Secundaria en España consume mayoritariamente cocaína en polvo.

La edad media de inicio en el consumo se situó en 14,9 años.

Éxtasis, anfetaminas, alucinógenos y heroína: El consumo de estas sustancias, que tienen un carácter esporádico, es poco relevante entre la población juvenil de nuestro país. Los últimos datos confirman el descenso en su consumo, que se viene registrando desde hace tiempo. Así por ejemplo, tenemos que durante el año 2018 un 2,6% de la población de estudiantes de educación secundaria había probado el MDMA (en varios de sus formatos como el M, los éxtasis o el cristal) en el último año.

La edad de inicio de consumo se sitúa entre los 15,5 años.

Evolución del consumo (últimos doce meses) de alucinógenos, éxtasis, anfetaminas y heroína en personas jóvenes de España. 1994-2018.

	1994	1998	1996	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018
Alucinógenos	4,4	5,6	4	4,2	3,2	3,1	2,8	2,7	2,1	2	1,2	1	1,4
Éxtasis (MDMA)	3,2	4,1	2,5	5,2	4,3	2,6	2,4	1,9	1,7	2,2	0,9	1,6	1,9
Anfetaminas	3,5	4,4	3,4	3,5	4,1	3,3	2,6	2,5	1,6	1,7	0,9	1,2	1,1
Heroína	0,3	0,4	0,6	0,4	0,3	0,4	0,8	0,7	0,6	0,7	0,5	0,6	0,5

Fuente DGPNSD. Elaboración propia.

La edad media de inicio de consumo de estos tipos de sustancias se sitúa entre los 14 años para

la heroína, los 15.1 años para las anfetaminas y la MDMA y los 15.2 años para los alucinógenos.

Estudio sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España (ESDAM) 2019/2020²⁰

Por primera vez en España se ha realizado una encuesta en personas mayores de 64 años denominada ESDAM. Los resultados principales muestran que en la población de mayores de 64 años el consumo de las sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales está menos extendido que en la población de 15 a 64 años y en todas las sustancias psicoactivas el consumo, está más extendido entre los hombres.

Respecto al consumo de bebidas alcohólicas en la población de personas mayores de 64 años, se observa un mayor consumo diario, más consumo de vino y menos consumos intensivos (binge drinking, borracheras y consumo de riesgo de alcohol).

El 52,9% de la población mayor de 64 años dice haber fumado alguna vez en la vida (77,9% en hombres y 34,1% en mujeres), el 12,8% de la población mayor de 64 años ha fumado en el último año (18,8% en hombres y 8,2% en mujeres), siendo el porcentaje de personas fumadoras a diario del 9,8% (14,3% en hombres y 6,5% en mujeres).

El 4,3% de las personas mayores de 64 años presentaría, según escala basada en el DSM-V, un posible trastorno por consumo de hipnosedantes (2,2% en hombres y 5,8% en mujeres).

La única sustancia psicoactiva ilegal consumida en el último año es el cannabis con una prevalencia de consumo del 0,5%.

²⁰ [Disponible Consumo y Bienestar Social - Gabinete de Prensa - Notas de Prensa](#)

3. Situación actual adicciones comportamentales en España²¹.

Análisis del juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet.

Vivimos en sociedades cada vez más dinámicas y cambiantes donde las nuevas tecnologías tienen un papel muy relevante y presentan un uso prácticamente generalizado. En este contexto, existe una preocupación creciente por el potencial uso problemático de Internet, los medios digitales y las redes sociales, así como por el papel de las nuevas tecnologías como facilitadoras del acceso, y potenciadoras de otras conductas adictivas, especialmente de los juegos de apuesta y el juego online entre la población adolescente.

El objetivo general de este informe sobre adicciones del PNSD (Observatorio Español de adicciones y drogas, OEDA) es contribuir a conocer la situación actual sobre las adicciones comportamentales y, en concreto, sobre el juego con dinero, el uso compulsivo de internet y el posible trastorno por uso de videojuegos en España. De esta manera, se espera ayudar, en último término, a la prevención del mal uso y posibles problemas asociados a estas actividades.

A partir de este objetivo general, se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Conocer la prevalencia de jugar dinero, tanto online como presencial, en la población española de 15 a 64 años y en la población de estudiantes de 14 a 18 años, así como su evolución desde 2014.
- Determinar posibles diferencias del alcance del juego con dinero online y presencial por sexo, edad, frecuencia, tipo de juego y mayor cantidad de dinero gastada en un solo día.
- Conocer la prevalencia del posible juego problemático y del posible trastorno de juego en la población española de 15 a 64 años y en la población de estudiantes de 14 a 18 años.
- Conocer la prevalencia de posible uso compulsivo de internet en la población española de 15 a 64 años y en la población de estudiantes de 14 a 18 años, así como su evolución desde 2014.

- Conocer la prevalencia del uso de videojuegos, así como un posible trastorno asociado en la población de estudiantes de 14 a 18 años.

²¹ [Informe sobre adicciones comportamentales](#)

3.1. Situación general del juego con dinero online y/o presencial.

Frecuencia con la que la población de 15-64 años ha jugado dinero online y presencial en los últimos 12 meses, según edad y sexo (%). España, 2019

Población 15-64 años	Hombres	Mujeres	Total
Nunca	95.3	99.0	97.2
Ha jugado dinero	1.0	1.0	2.8

Fuente DGPNSD. Elaboración propia.

Respecto al tipo de juegos utilizados, se aprecian importantes diferencias. Entre las personas que juegan de manera presencial, predominan las personas que juegan a la lotería convencional o a loterías instantáneas, mientras que el juego más practicado entre las que juegan online es la apuesta deportiva.

La cantidad mayor de dinero gastada en un solo día en aquellas personas que han jugado dinero está, en la mayoría de la población, por debajo de los 30 euros.

En cuanto a la edad de inicio, se aprecia una menor edad de inicio en el juego presencial 22.8 años que en el juego online 26.8 en la población de 15 a 64 años.

Frecuencia con la que la población de 14-18 años ha jugado dinero online y presencial en los últimos 12 meses, según edad y sexo (%). España, 2018

Población de 14-18 años	Chicos	Chicas	Total
Nunca	87.6	97.1	92.6
Ha jugado dinero	12.4	12.4	7.4

Fuente DGPNSD. Elaboración propia.

En 2018, un 7,4% de los estudiantes de 14 a 18 años han jugado dinero tanto online como presencial durante el último año, siendo chicos la gran mayoría.

En cuanto a la edad de inicio, no se aprecian diferencias entre el juego online y el juego presencial, siendo de 14,7 años y 14,6 años, respectivamente.

Analizando las prevalencias por grupos de edad, en 2017 se observa que la población juvenil de 15 a 34 años son los que más juegan dinero online (un 5,1% de las personas jóvenes de 15 a 24 años y un 5,8% de las de 25 a 34 años).

Si analizamos la prevalencia entre la población estudiantil (de 14 a 18 años), las personas de 18 años presentan una mayor prevalencia de jugar dinero online, con un porcentaje de 14.6%.

Frecuencia con que los estudiantes de 14-18 años han jugado dinero online en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2018.

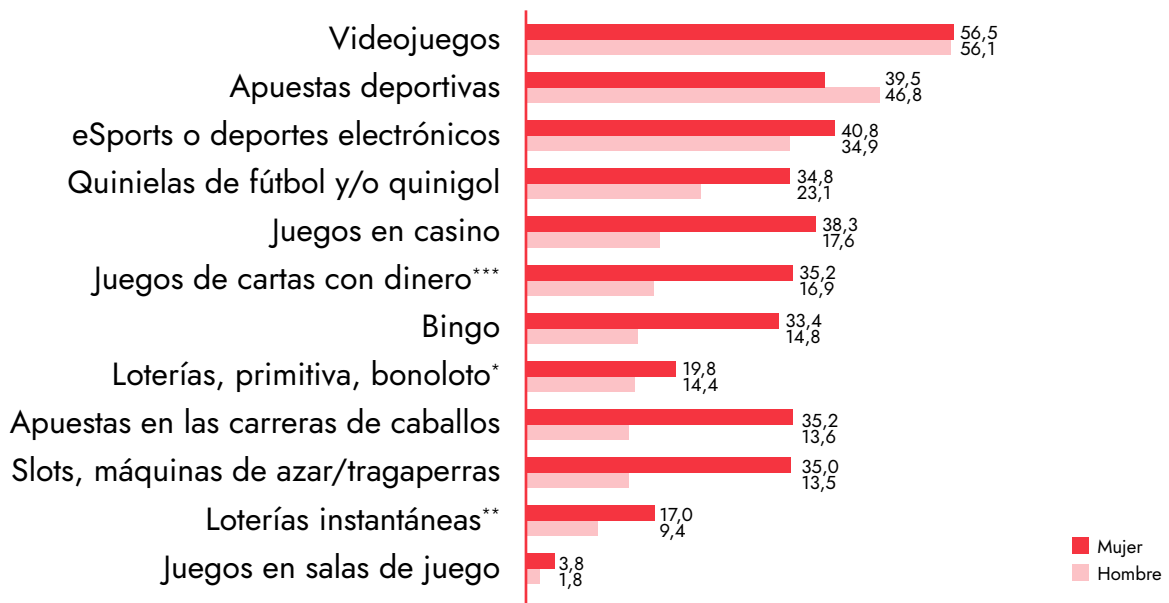
Población de 14-18 años	Chicos	Chicas	Total
Nunca	89.4	98.5	94.3
Anualmente	5.1	0.8	2.8
Mensualmente	2.8	0.3	1.5
Semanalmente	1.7	0.1	0.9
Diariamente	1.1	0.2	0.6

Fuente DGPNSD. Elaboración propia.

Observando las prevalencias por tipo de juego online, vemos que durante el 2018 tanto para los hombres como para las mujeres son los videojuegos y las apuestas deportivas los que cuentan con unos porcentajes más altos.

* Once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39 ** rascas once *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)

FUENTE: PNsD²²



La cantidad mayor de dinero gastada en un solo día en aquellas personas que han jugado dinero está, entre la población juvenil (14 a 18 años), por debajo de los 50 euros.

Entre la población de 15 a 64 que ha jugado dinero de manera presencial en 2018, los tipos de juegos más usados fueron las loterías (primitiva, bonoloto, etc .) a las que jugó un mayor porcentaje de personas (94%), seguidas de las loterías instantáneas (rascas) con un 22,1% y las quinielas de fútbol y/o quinigol (16,4%). Se observan diferencias por sexo respecto al tipo de juegos usados.

En el grupo de los hombres son las quinielas de fútbol la segunda elección a la hora de jugar

dinero de manera presencial, a diferencia de las mujeres que optan por las loterías instantáneas como segunda elección; la primera elección para ambos grupos son las loterías

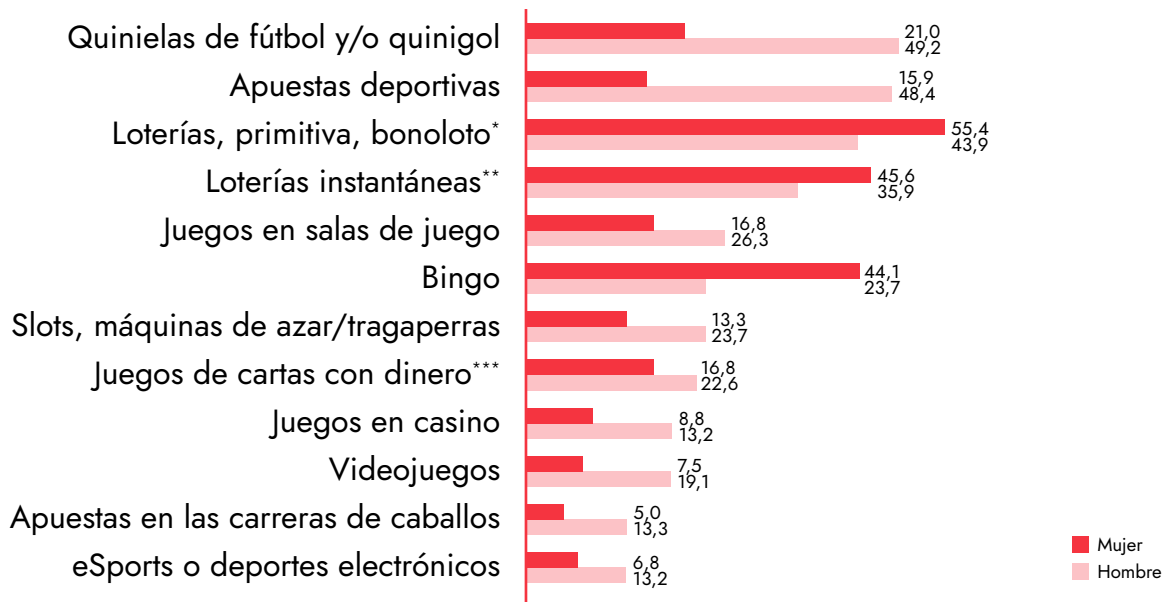
Durante el 2018, al igual que ocurría con el juego online, se observa en toda la serie cómo el porcentaje de las personas estudiantes de 14 a 18 años que ha jugado dinero de manera presencial en el último año, va incrementándose según va aumentando la edad de los individuos. Así tenemos un 18.6 entre las personas de 14 años y un 37.2 entre las personas de 18 años.

En el tipo de juego utilizado por las personas estudiantes que han jugado dinero de manera presencial, se observan grandes diferencias en función del sexo: en el caso de las mujeres destacan las loterías y el bingo, mientras que las prevalencias más altas en los hombres se registran para las apuestas deportivas y las quinielas de fútbol.

²² Informe sobre adicciones comportamentales

* Once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39 ** rascas once *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)

FUENTE: PNsD²²



3.2. Juego problemático y trastorno del juego.

Cuando el juego se convierte en el centro de la vida de una persona; ocupando una gran parte de la actividad diaria, pensando en cómo jugar, cuando o de dónde sacar el dinero para poder jugar; y se es incapaz de dejar de jugar a pesar de las consecuencias negativas que dañan seriamente sus relaciones familiares, laborales o personales, estamos ante lo que se conoce como trastorno del juego.

Muchos comportamientos potencialmente adictivos, incluido el trastorno de juego, encuentran su herramienta perfecta online. La inmediatez de la recompensa, la fácil accesibilidad y acceso 24 horas al día, el anonimato y el entorno íntimo que proporcionan las nuevas tecnologías, se convierten en un instrumento en el que las personas pueden dar rienda suelta al comportamiento adictivo, facilitando el descontrol.

Este trastorno suele empezar en la adolescencia en los hombres y en edades más avanzadas en mujeres, pasando por diversas oscilaciones, pero con tendencia a convertirse en un problema crónico.

Es decir, se considera que el problema tiene un comienzo, seguido de períodos de remisión y agudización durante el resto de la vida adulta. Habitualmente, la preocupación, la necesidad y la conducta de juego aumentan durante los períodos de estrés y, así mismo, los problemas que surgen como resultado del juego tienden a una intensificación de la conducta de juego²³.

Se puede describir el juego como un continuo, con niveles y estadios que reflejan el grado de implicación en el juego. En este sentido, se utilizan diferentes términos para clasificar las personas en función de sus patrones de juego²⁴.

Desde esta perspectiva, obtener una puntuación de 1 a 3 en la escala DSM-V se consideraría juego problemático, representando una conducta de juego excesiva, experimentando algún problema derivado de esta actividad, pero sin un impacto muy significativo. En esta categoría los síntomas pueden ser variados, puede haber problemas familiares o sentirse culpable por haber invertido demasiado tiempo o demasiado dinero en un episodio de juego, etc.... Una puntuación igual o mayor a 4 se consideraría trastorno del juego, pudiendo diferenciarse en tres niveles según la puntuación: trastorno del juego leve ($DSM-V \geq 4 \leq 5$), moderado ($DSM-V \geq 6 \leq 7$) o grave ($DSM-V \geq 8 \leq 9$).

²³ The American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders (fifth edition). Washington DC, 2013.

²⁴ National Research Council (NRC, 1999).

Criterios diagnósticos DSM-V de trastorno por juego (312.31).

A) El trastorno por juego problemático persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta porque el individuo presenta cuatro (o más) de los siguientes criterios durante un periodo de 12 meses:

- Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la excitación deseada.
- Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.
- Ha hecho esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego.
- A menudo tiene la mente ocupada en las apuestas (p. Ej. Reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar.)
- A menudo apuesta cuando siente desasosiego (p. Ej. Desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).
- Después de perder dinero en las apuestas, suele volver otro día para intentar ganar ("recuperar" las pérdidas.)
- Miente para ocultar su grado de implicación en el juego,
- Cuenta con los demás para que le den dinero para aliviar su situación financiera desesperada provocada por el juego.

B) Su comportamiento ante el juego no se explica mejor por un episodio maníaco.

En la edición 2017 de la encuesta EDADES se introdujo una escala basada en los criterios diagnósticos DSM-V para explorar la existencia de un posible juego problemático. Aplicando la anterior categorización, entre las personas jugadoras de los últimos 12 meses que han contestado la escala DSMV, el 3,4% realizarían un posible juego problemático al haber obtenido una puntuación de 1 a 3 en dicha escala y el 0,9% presentaría un posible trastorno por juego, al



obtener 4 o más ítems positivos en el DSM-V. En la edición de 2019-2020 no encontramos esta escala, por lo que los datos de 2017 son los más recientes.

Estos datos supondría, extrapolando a la población española de 15 a 64 años, que el 2,0% de personas realizan un posible juego problemático (2,9% en hombres y 1,1% en mujeres) y un 0,5% presentan un posible trastorno del juego.

Existen grandes diferencias en los juegos practicados de manera presencial (fuera de internet), donde se aprecia claramente que la población general de 15 a 64 años juega en gran medida únicamente a la lotería, mientras que las personas que presentan un posible juego problemático, juegan a una mayor variedad de juegos destacando, además de las loterías, las quinielas, las apuestas deportivas, las máquinas tragaperras y el bingo.

En la encuesta ESTUDES 2018/19, para explorar el posible juego problemático, se introdujo el cuestionario Lie-Bet, escala que ya se ha utilizado en la encuesta europea ESPAD de los años 2015 y 2019.

Se trata de un instrumento de cribado de tan sólo dos preguntas en las que se indaga si el sujeto ha sentido la necesidad de apostar cada vez más o si ha mentido a personas significativas sobre cuánto dinero gasta en el juego. El cuestionario Lie/Bet, creado por Johnson et al (1997) sigue criterios del DSM-IV²⁵ Según las respuestas obtenidas en la escala Lie/Bet, el 19,4% del alumnado de 14 a 18 años que han jugado dinero en el último año tienen un posible juego problemático.

Por sexo, la prevalencia es superior entre los chicos que entre las chicas (22,6% y 12,7%, respectivamente). Estos datos supondría, extrapolando al total de la población de estudiantes de 14 a 18 años, que el 4,7% de los estudiantes presentaría un posible juego problemático. Por sexo, la prevalencia sería superior entre los chicos que entre las chicas (7,6% y 2,0%, respectivamente)

Respecto al tipo de juegos online, se observa que, tanto los jugadores online como los jugadores online que presentan un posible juego problemático, han jugado en mayor medida a videojuegos, apuestas deportivas o deportes electrónicos, aunque en aquellos con posible juego problemático son las apuestas deportivas el tipo de juego más jugado.

Respecto al juego con dinero de manera presencial, se observa que son las apuestas deportivas los juegos más jugados por aquellos estudiantes que presentan un posible juego problemático, mientras que, entre el total de estudiantes de 14 a 18 años que han jugado en los últimos 12 meses a juegos de manera presencial, el juego más jugado son las loterías, primitiva o bonoloto.

Entre la población mayor de 64 años²⁶, vemos que respecto al juego con dinero, el 68,3% ha jugado dinero de manera presencial en el último año (72,6% en hombres y 65,1% en mujeres), dato superior en 5 puntos porcentuales al de la población de 15 a 64 años. El 2,4% de la población mayor de 64 años ha jugado con dinero online en el último año, dato 4 puntos porcentuales menor que en la población de 15 a 64 años. El 1,3% de la población mayor de 64 años presentaría un posible juego problemático o trastorno por juego.

²⁴ National Research Council (NRC, 1999).

²⁵ [Johnson EE, Hamer R, Nora RM, Tan B, Eisentsein N, Engerhart C. The Lie/Bet questionnaire for screening pathological gamblers. Psychol Rep. 80 \(1997\), pp. 83-8.](#)

²⁶ [Consumo y Bienestar Social - Gabinete de Prensa - Notas de Prensa](#)

3.3 Uso compulsivo de Internet

El uso de internet está ampliamente extendido en la población española.

Según datos de la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares, en el año 2019 en España, el 90,7% de la población de 16 a 74

años ha utilizado Internet en los últimos tres meses, 4,6 puntos más que en 2018. Esto supone un total de 31,7 millones de personas usuarias.

Las personas que usan Internet se han elevado en los últimos años y el valor de la brecha de género ha pasado de 3,4 puntos en el año 2014 a 0,0 puntos en el año 2019. El uso de Internet es una práctica mayoritaria entre la población de 16 a 24 años, con un 99,2% en los hombres y un 99,0% en las mujeres.

Al analizar los tipos de actividades realizadas por Internet, se observa que tanto en hombres como en mujeres las actividades más realizadas son usar mensajería instantánea, intercambiar mensajes (p. ej. WhastsApp®), buscar información sobre bienes y servicios, recibir o enviar correos electrónicos y ver contenidos de video de sitios para compartir (por ejemplo YouTube)²⁷.

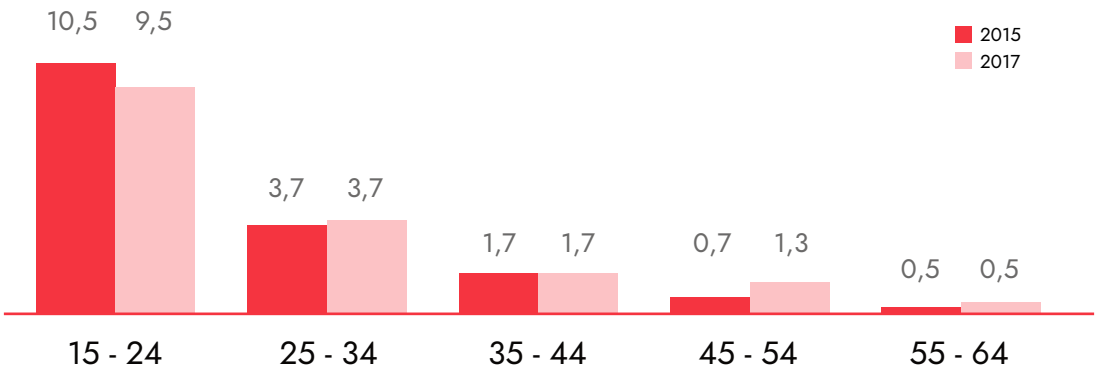
El uso compulsivo de internet es un fenómeno creciente de nuestro tiempo que se da, sobre todo, en los grupos más jóvenes²⁸

Uno de los grandes retos en este contexto es el de disponer de datos que permitan conocer el estado de situación a nivel poblacional. Con este fin, se introdujo en la encuestas ESTUDES 2014, 2016 y 2018 y EDADES 2015 y 2017 una escala para medir el uso compulsivo de internet: The Compulsive internet Use Scale, CIUS18.

Se trata de una escala validada para la detección precoz de posibles casos de riesgo y que consta de un total de 56 puntos, en la que una puntuación mayor o igual a 28 indica un riesgo para un posible uso compulsivo de internet. Los resultados obtenidos al aplicar esta escala en las encuestas EDADES y ESTUDES desde 2014 se muestran a continuación:

Entre la población de 15 a 64 años (EDADES) podemos ver que la prevalencia de posible uso compulsivo de internet es superior entre los más jóvenes (15-24 años). En 2017, casi un 3% de la población de 15 a 64 años realizó un posible uso compulsivo de internet en España, lo que supondría una cifra estimada de aproximadamente 900.000 personas.

Prevalencia de personas usuarias de internet con riesgo elevado de tener un posible uso compulsivo de internet entre la población de 15 a 64 años, según edad (%). España, 2015-2017



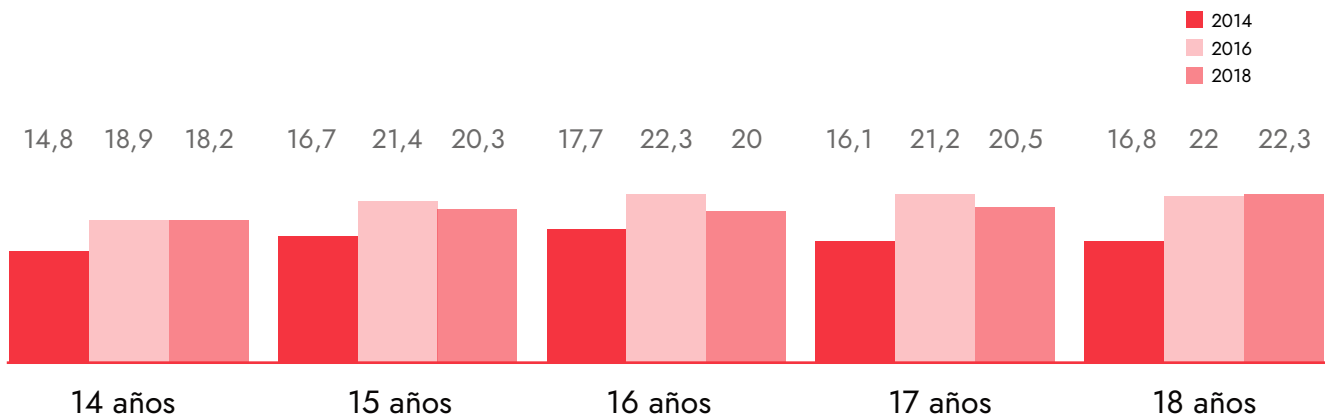
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

²⁷ Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares. INE

²⁸ Fioravanti G, Dèttore D, Casale S. Adolescent internet addiction: testing the association between self-esteem, the perception of internet attributes, and preference for online social interactions. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2012 Jun;15(6):318-23.

Si analizamos los datos de la encuesta ESTUDES, dirigida a la población de estudiantes de 14 a 18 años vemos que en 2018, un 20% de los estudiantes de 14 a 18 años presentan un riesgo elevado de estar realizando un uso compulsivo de internet en España.

Prevalencia de personas usuarias de internet con un posible uso compulsivo de internet entre la población de estudiantes de 14 a 18 años, según edad (%). España, 2014-2018.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)

3.4. Uso de videojuegos

En las últimas décadas, el potencial adictivo de los videojuegos ha sido un tema ampliamente discutido en los medios de comunicación.

Este debate científico hizo que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) de la Asociación Americana de Psiquiatras del año 2013, en la sección III, reservada a las condiciones que requieren estudio posterior, incluyese el Trastorno por Juego en Internet (Internet Gaming Disorder), especificando que sólo se incluyen en este trastorno los juegos de internet sin apuestas.

El trastorno por uso de videojuegos se define, según la CIE-11, (clasificación internacional de las enfermedades, OMS 2018) como un patrón de comportamiento de juego ("juego digital" o "videojuego") caracterizado por un control deficiente sobre el juego, aumentando la prioridad dada al juego sobre otras actividades en la medida en que el juego tiene prioridad sobre otros intereses y actividades diarias, junto a la continuación del juego a pesar de la ocurrencia de consecuencias negativas.

Para que se diagnostique el trastorno por uso de videojuegos, el patrón de comportamiento debe ser lo suficientemente severo como para provocar un deterioro significativo en las áreas personales, familiares, sociales, educativas, ocupacionales u otras áreas importantes de funcionamiento y, normalmente, habría sido evidente durante al menos 12 meses.

En el año 2018 dentro del marco de la Encuesta de Estudiantes en Enseñanzas Secundarias sobre Drogas y Adicciones (14-18 años) se incluyó un módulo sobre videojuegos.

La primera parte del módulo incluyó preguntas generales sobre prevalencia y frecuencia de uso y, en una segunda parte, se incluyeron preguntas basadas en los criterios DSM-V para poder detectar un posible trastorno por videojuegos. También se incluyeron preguntas sobre el uso de deportes electrónicos ("eSports") como jugador, o bien, como espectador.

En España, el 82,2% de las personas estudiantes declaran haber jugado a videojuegos en el último año. En cuanto a la actividad con los eSports en los últimos 12 meses, el 47,9% de los En



En España, el 82,2% de las personas estudiantes declaran haber jugado a videojuegos en el último año. En cuanto a la actividad con los eSports en los últimos 12 meses, el 47,9% de los alumnos han jugado y el 34,7% han sido espectadores mientras otros jugaban. Por sexo, podemos observar como las tres actividades son mucho más frecuentes entre los chicos que entre las chicas. Por ejemplo, en el caso de los videojuegos, el 96% de los chicos han jugado en el último año, porcentaje que desciende al 69% en el caso de las chicas. Por edad, se registran las mayores prevalencias entre los estudiantes de 14 años, reduciéndose las mismas según avanza la edad del alumnado.

Siete de cada diez estudiantes que han jugado a los videojuegos, lo han hecho sin ningún gasto de dinero asociado para mejorar su posición, su personaje, accesorios, imagen, etc., mientras que un 19,2% indica haberse gastado menos de 50€ y se registra que algo menos del 10% se han gastado en el último año más de 50 € por estos motivos. En lo que respecta al sexo, son los chicos los que han gastado mayores cantidades de dinero y, por edad, son los más jóvenes los que más dinero han gastado.

Siete de cada diez estudiantes que han jugado a los videojuegos, lo han hecho sin ningún gasto de dinero asociado para mejorar su posición, su personaje, accesorios, imagen, etc., mientras que un 19,2% indica haberse gastado menos de 50€ y se registra que algo menos del 10% se han gastado en el último año más de 50 € por estos motivos. En lo que respecta al sexo, son los chicos los que han gastado mayores cantidades de dinero y, por edad, son los más jóvenes los que más dinero han gastado.

Posible trastorno por uso de videojuegos en población de estudiantes de 14 a 18 años.

Entre el total de las personas estudiantes de 14 a 18 años, el 6,1% presentaría un potencial trastorno por uso de videojuegos según la escala basada en criterios DSM-V.

Por sexo, se aprecian grandes diferencias. Este porcentaje supera el 10% entre los chicos mientras que entre las chicas el dato es inferior al 2%.

Por edad, las mayores prevalencias de posible trastorno se registran entre los alumnos de 14 y 15 años.

3.5. Datos durante el confinamiento en Pandemia COVID

La encuesta OEDA-COVID 2020²⁹ publicada en Marzo de 2021 y pasada a población de entre 15 y 64 años, revela un descenso del consumo de alcohol, tabaco y cannabis durante la pandemia por COVID-19, mientras que el uso de hipnosedantes sin receta y el consumo de horas de internet por diversión aumentó ligeramente y el juego online permaneció sin cambios.

²⁹ [Disponible en: Informe Encuesta OEDA-COVID 2020](#)

4. Situación actual en Baleares³⁰

4.1. Situación del consumo de sustancias.

A nivel autonómico, al igual que en años anteriores, los últimos datos recogidos (ESTUDES 2019/19), y el informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)³¹ de 2020 muestran que las drogas más consumidas por los estudiantes de Enseñanzas Secundarias en Baleares de edades comprendidas entre los 14 y los 18 años han sido el alcohol, el tabaco y el cannabis.

El consumo del resto de sustancias (cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, sustancias volátiles, heroína, etc.) es mucho más minoritario, situándose entre el 0,6% y el 2,9% la proporción de estudiantes que las han probado alguna vez.

Prevalencia de consumo de los últimos doce meses. Porcentajes.

Población de 14-18 años	Sustancia	España	Baleares
	Alcohol	75.9	78.6
	Tabaco	35	46.8
	Cannabis	27.5	20.5

Fuente: DGPNsD. ESTUDES 2019/20. Elaboración propia.

³⁰ Disponible en: [PADIB-Observatori autonòmic de drogues](#)

³¹ Informe 2017 del Observatorio Español de la Drogas y Adicciones (OEDA)

4.2. Situación de adicciones comportamentales

En Baleares, el uso compulsivo de internet, entre la población de 14 a 64 años es de un 15%, presentando los hombres una media un poco inferior a las mujeres (un 14.7% frente al 15.5%).

El grupo de edad que presenta una prevalencia de uso más alta es el del grupo más joven, el grupo de 15 a 24 años, que presenta un 32% frente al 6.9% que alcanza el grupo con edades más avanzadas (de 55 a 64 años). En lo referente al juego con dinero, nos encontramos con dos tipos de juego, el juego on line (o a través de Internet) y el presencial.

En los últimos 12 meses, antes de pasar la encuesta, el 4.9% de las personas encuestadas entre los 15 y los 64 años, afirman haber jugado con dinero a través de internet. En este tipo de juego, los hombres lo usan más que las mujeres (7% y 2.9% respectivamente).

Con el juego presencial, las personas que lo han realizado, durante los últimos 12 meses, antes de pasar la encuesta, sube a un 66.5%, siendo las mujeres quienes usan más esta modalidad de juego con dinero con un 68.3% frente al 64.7% de los hombres.

Otras peculiaridades de las Islas Baleares:

Economía de los jóvenes de las Baleares: En circunstancias ajenas a la actual coyuntura económica derivada de la pandemia mundial de la COVID-19, desde hace años y debido a las características especiales del mundo laboral balear, este se convierte en un factor de riesgo. La incorporación se realiza antes que en el resto del país y esto hace que tengan más poder adquisitivo.

Según los datos recogidos en la Encuesta de Población Activa del cuarto trimestre de 2020³², Illes Balears es una de las comunidades autónomas con la tasa de actividad más alta que la media estatal con un 61.79%. Los hombres alcanzan el 66,15% y las mujeres un 57,49%. La media nacional se sitúa en el 58.19%.

Por otra parte también tenemos la **tasa de fracaso escolar en secundaria** (abandono temprano de los estudios) más altas del país³³: Como se señala en el informe del Ministerio de educación, cultura y deporte del gobierno de España, la población de 18 a 24 años que no ha alcanzado el nivel de la educación secundaria fue del 24.2% en 2019-2020, lo que sitúa a las islas a la cabeza del **abandono escolar** temprano en España, casi siete puntos por encima de la media nacional, que se sitúa en el 17.3%.

Las razones de esta situación tienen su base en la falta de interés de los jóvenes por la formación, "por creer que no es necesaria para la obtención del primer empleo".

³² Fuente INE: EPA. Segundo trimestre 2020. Disponible en: Encuesta de Población Activa (EPA). Segundo trimestre de 2020

³³ Fuente: Datos y cifras. Curso escolar 2019-2020. Ministerio de educación, cultura y deporte.

5. Situación actual en Calvià

5.1. Datos de consumo entre la población de estudiantes de Calvià

Estos datos han sido extraídos de los cuestionarios de evaluación de los participantes a los diferentes módulos de prevención impartidos en los distintos centros educativos de enseñanza secundaria del municipio, durante el año 2019. Durante el 2020, debido a la pandemia mundial COVID-19, no se pudieron pasar los cuestionarios de evaluación, por eso presentamos los datos del año 2019.

Durante el año 2019 se realizaron acciones formativas desde el programa de prevención de adicciones con **42 grupos** con un total de **56 sesiones** a las que asistieron **974 personas**.

Los datos se recogen a través de un cuestionario de evaluación. De las 974 personas asistentes, rellenaron el cuestionario 565.

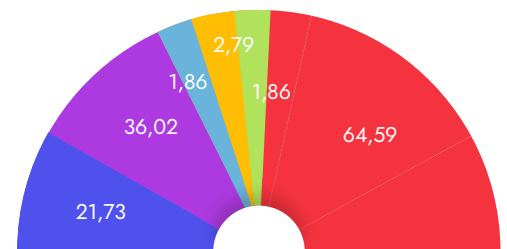
La franja de edad se centra en los 12 -17 años, situándose en 15,05 años la media de edad de las personas que han contestado el cuestionario. El 49,20% del total de la muestra, está compuesta por mujeres. Consumen o han consumido drogas alguna vez 290 de las 565 personas que han rellenado el cuestionario de valoración. Esto representa el 51.32%.

El estilo de consumo predominante es el que se concentra en el fin de semana-mensual, en todas las sustancias analizadas excepto en el tabaco, droga que se consume de manera más frecuente. Casi el 62% de los chicos y 60% de las chicas que afirman ser consumidores de esta sustancia lo hace con una frecuencia diaria o de fin de semana.

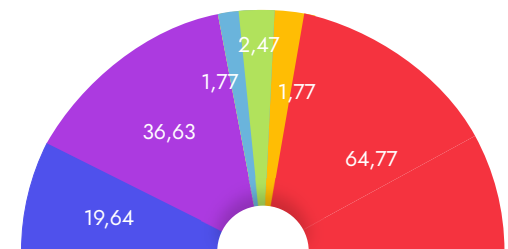
Dicen consumir o han consumido drogas ilegales el 13,86% del total de las personas que han participado en los grupos durante este año y entre las personas consumidoras consumen estas sustancias el 23.89%.

El 11,39% de las personas encuestadas dicen que consumen derivados de cannabis, siendo la marihuana el derivado más consumido.

Prevalencia Consumo. Calvià 2018



Prevalencia Consumo. Calvià 2019



■ Tabaco
 ■ Alcohol
 ■ Cannabis
 ■ MDMA
 ■ Cocaína
 ■ Alucinógenos

Comparando las gráficas podemos observar que el alcohol, el tabaco y los derivados de cannabis siguen siendo las drogas más usadas entre las personas que han contestado el cuestionario de valoración.

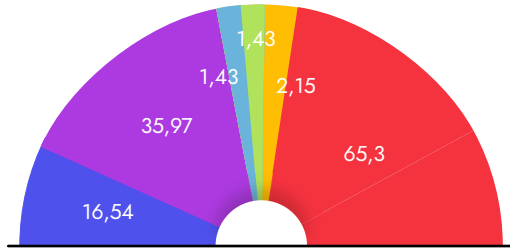
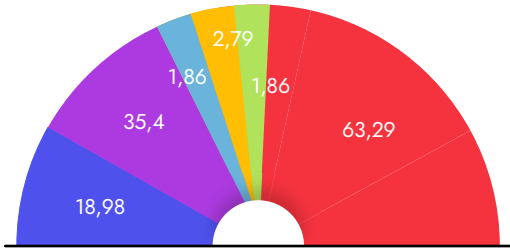
También podemos observar, comparando gráficas, que el consumo de sustancias se mantiene más o menos estable, exceptuando el consumo de cannabis y de sustancias alucinógenas donde se aprecia una disminución del consumo.

El consumo de cannabis, ha experimentado un ascenso de casi dos puntos porcentuales, mientras que el consumo de sustancias alucinógenas ha bajado un punto porcentual.

Presentamos gráficas en las que se refleja, por sexo, el tipo de droga que consumen las personas que han rellenado el cuestionario este año, haciendo la comparación con la gráfica del año pasado.

Prevalencia Consumo. Chicas Calvià 2018

Prevalencia Consumo. Chicas Calvià 2019



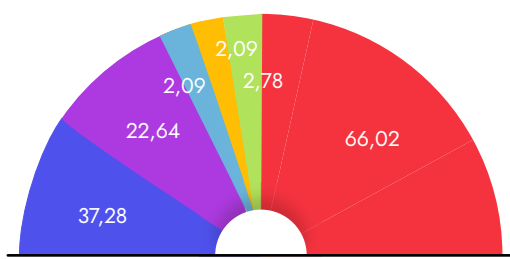
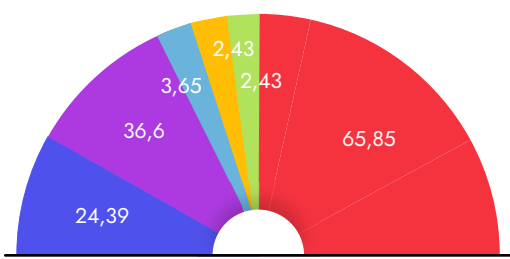
■ Tabaco
 ■ Alcohol
 ■ Cannabis
 ■ MDMA
 ■ Cocaína
 ■ Alucinógenos

Comparando ambas gráficas, podemos ver que el consumo de tabaco se mantiene más o menos estable, el consumo de alcohol ha aumentado en dos puntos porcentuales mientras que el consumo de cannabis ha disminuido en dos puntos porcentuales.

Diario: Consumo de la sustancia todos los días, aunque sea en pequeñas cantidades.
 Fin de semana: Uso de la sustancia todos los fines de semana, aunque sea un sólo día o aunque la sustancia sea usada en pequeñas cantidades. Mensual: No se consume todos los fines de semana pero se realiza un uso mensual (en su mayoría sólo una vez) de a sustancia.
 Anual: El consumo se produce en días muy señalados del año. Ocasional: Primeros contactos con la sustancia.

Prevalencia Consumo. Chicos Calvià 2018

Prevalencia Consumo. Chicos Calvià 2019



■ Tabaco
 ■ Alcohol
 ■ Cannabis
 ■ MDMA
 ■ Cocaína
 ■ Alucinógenos

Dentro de los derivados de tabaco, incluimos la variedad "shisha", un tipo de tabaco proveniente de Egipto que se fuma en pipas de agua o narguile. Aunque en un principio, las variedades que se fuman en Calvià34 no contienen nicotina, y no deberían considerarse como una sustancia de uso psicoactivo,

Sustancia	N° de personas		Frecuencia consumo			
	Ellas 278	Ellos 287	Ellas		Ellos	
Tabaco	100 35,97%	107 37,28%	Diario 14 Fin de semana 36 Alguna vez mes 23 Ocasional 7 Abandono 10	24% 36% 23% 7% 10%	Diario 14 Fin de semana 42 Alguna vez mes 15 Ocasional 8 Abandono 8	22,43% 39,25% 14,01% 16,82% 7,47%
Alcohol	176 63,30%	190 66,20%	Fin de semana 58 Alguna vez mes 67 Ocasional 28 Abandono 23	32,95% 38,07% 15,90% 13,08%	Fin de semana 80 Alguna vez mes 62 Ocasional 48	42,10% 32,64% 25,26%
Cannabis	46 16,54%	65 22,64%	Diario 6 Fin de semana 12 Alguna vez mes 8 Ocasional 5 Experimental 5 Abandono 10	13,05% 26,09% 17,39% 10,87% 10,87% 21,73%	Diario 18 Fin de semana 21 Alguna vez mes 10 Ocasional 6 Experimental 3 Abandono 7	27,69% 32,30% 15,38% 9,23% 4,64% 10,76%
Cocaína	4 1,43%	6 2,09%	Experimental	100%	Ocasional Experimental	50% 50%
MDMA	6 2,15%	8 2,78%	Experimental	100%	Ocasional Experimental	50% 50%
Alucinógenos	4 1,43%	6 2,09%	Experimental	100%	Ocasional Experimental	25% 75%

la incluimos en este apartado ya que su uso, puede provocar las mismas enfermedades obstructivas respiratorias que puede ocasionar el tabaco.

Aunque ha habido preguntas sobre el cigarrillo electrónico, incluso ha habido personas que comentan haberlo "probado" en las encuestas no se reflejan estos consumos.

El índice de consumo diario de cannabis entre las personas que han contestado que sí que consumen drogas es de 4,25% y del total de la muestra es de 2,46% , índice muy similar al que se alcanzó durante el año 201835 que alcanzó un 2.62%.

También queremos resaltar que no tenemos constancia ni de consumo de heroína ni de ketamina entre las personas que han rellenado el cuestionario.

Los medicamentos que más consumen son antiinflamatorios (tratamiento de la dismenorrea en chicas), medicación relacionada con el trastorno de déficit de atención o hiperactividad o medicación relacionada con problemas dermatológicos.

Evolución de las prevalencias de consumo (%). Calvià 2007-2019

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Alcohol	48	31,75	32,2	52,29	52,7	59,77	48,78	40,21	47,36	58,88	47,77	64,59	64,77
Tabaco	36	21,75	48,29	39,31	34,11	36,27	34,46	20,48	38,43	26,66	32,96	36,02	36,63
Cannabis	4	18,95	25,85	20,23	21,67	19,28	18,87	14,56	13,26	17,77	8,51	21,73	19,64
MDMA	14	1,4	3,65	2,29	0,44	0,63	0,74	0,91	0,67	0,88	1,11	1,86	2,47
Cocaína	14	1,05	4,39	2,29	0,58	0,89	0,84	0,45	0,94	0,66	1,11	1,86	1,76
Ketamina			0,48				0,21						
Alucinógenos			0,48	0,95	0,29	0,63	0,32	0,3	0,67	0,44	0,74	2,79	1,76
Medicamentos³⁶	2	16,73	3,17	1,24	1,46	4,85	4,56	9,25	6,49	16,66			
Sin especificar	2	0,38	8	1,15	0,29	1,14	0,95						

Fuente: Memorias de actividades 2007-2019 del programa de prevención del Plan Municipal de Prevención De Drogas del Ayuntamiento de Calvià . Elaboración propia.

³⁴ Programa de prevención del PMPD Ayuntamiento de Calvià. Memoria de actividades 2019.

³⁵ Sólo se reflejan los datos registrados en el cuestionario, ya que no todos los que afirman haber tomado medicamentos lo han registrado.

5.2. Encuesta sobre adicciones en el IES Calvià

En el marco de la problemática detectada entre el alumnado de IES Calvià entorno a las drogas y su consumo y “menudeo” o tráfico a pequeña escala, a finales de 2019, desde el Servicio de Intervención Social, Infancia y Personas Mayores se presentó un proyecto social que interviene de manera multidisciplinaria sobre los y las jóvenes y sus familias.

Dentro de la línea de trabajo en red y con el fin de conocer la realidad de los y de las jóvenes del centro escolar hacia las drogas y otras adicciones, construir una visión conjunta y establecer líneas de trabajo comunitario, se propuso la constitución de una mesa.

Esta mesa, constituida en Octubre de 2019 y compuesta por diferentes profesionales que intervienen dentro del contexto educativo con los/las jóvenes en el municipio, tendría, entre otros, el objetivo de realizar un estudio sobre las adicciones en el IES.

Para realizar dicho estudio, la Mesa conformó un grupo de trabajo para realizar una encuesta en formato electrónico, donde se recogen los ítems más relevantes que podrían ayudar a realizar un análisis de la situación de las adicciones dentro del IES, así como desarrollar y mejorar proyectos, actuaciones y otras propuestas de intervención preventivas.

La encuesta, recoge 46 preguntas que están divididas en distintas secciones. Se puso en marcha

durante los meses de marzo y abril de 2021 entre el alumnado de ESO del IES Calvià.

Se han realizado 552 encuestas entre las 679 personas que conforman las líneas de ESO del IES Calvià. La encuesta, por tanto, ha sido contestada por el 81,29% del alumnado.

Presentamos las conclusiones. Se puede leer el análisis completo en el Anexo 5 de este documento marco:

- La percepción de un elevado consumo, sobre todo de cannabis, entre el alumnado del IES CALVIÀ era errónea. Se habló que hasta un 70% consumía esta sustancia. El 87.1% de las personas encuestadas afirman no haber consumido nunca esta sustancia. Estos datos se confirman también por el trabajo hecho por las fuerzas de seguridad que confirman que las actas que se levantaron en los alrededores del IES han sido por consumo de tabaco.
- Sobre el consumo de alcohol, un 59.7% no lo ha consumido nunca y un 16.3% afirma consumirlo de manera anual. Indicador de buen pronóstico.
- Hay indicadores de riesgo de mal uso de Internet y de juegos con apuestas.
- Un pequeño número de personas encuestadas contestan "para hacerse los graciosos o graciosas" (fumar o jugar es considerado como hábito saludable) o directamente mienten (un 18% afirma no haber recibido información sobre los temas que son tratados en el aula por Igualdad, Servicios Sociales, Policía, Guardia Civil, el equipo de prevención socioeducativo o el programa de prevención de adicciones).
- Elevado número de personas que consideran que el consumo de bebidas energéticas no acarrea problemas (58,51%)
- Necesidad de pasar esta encuesta en los demás centros educativos del municipio.
- Necesidad de crear mesa de trabajo sobre contenidos educativos a incluir en las diferentes actividades informativas, formativas y de prevención.

5.3. Encuesta de percepción de necesidades formativas del profesorado de los centros educativos de Calvià

El Servicio de Intervención Social y Personas Mayores del Ajuntament de Calvià, a través del programa de prevención de adicciones, quiere conocer la opinión del profesorado que trabaja en los centros educativos del municipio, tanto en Institutos de Educación secundaria como en colegios de infantil y primaria, sobre las dificultades más comunes en los centros educativos relacionadas con las adicciones, las necesidades formativas con respecto al alumnado y el contenido de las sesiones formativas que desearían recibir para poder desarrollar mejor su labor como agente preventivo dentro del aula.

El objetivo final de esta encuesta es ajustar la oferta de talleres y actividades que se planifican desde el Programa Municipal de Prevención de Adicciones a las necesidades detectadas en los centros escolares.

Esta encuesta, que recoge 17 preguntas, están divididas en distintas secciones, y se puso en marcha durante el mes de junio de 2021 entre el profesorado de los centros educativos públicos del municipio de Calvià.

Para un mejor análisis, se decidió pasar una encuesta en los centros de secundaria y otra en los centros de primaria.

5.3.1. Centros de secundaria

A día de hoy, han contestado la encuesta 19 personas docentes, una muestra que no es



representativa del total de personas docentes que trabaja en el municipio. Las principales conclusiones son:

- El 52.6% considera que el consumo de drogas es un problema grave limitado a un número de casos.
- Se tiene la percepción que alcohol, tabaco y cannabis son las sustancias que más se consumen en el centro escolar.
- Alcohol, tabaco y cannabis son las sustancias en las que hay que centrar los esfuerzos de prevención y asesoramiento.
- El uso de móviles, las redes sociales y los videojuegos son las adicciones comportamentales que más preocupan.
- Las materias que deben abordarse dentro del aula son la prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis y la prevención de ciberadicciones.
- El 73.5% de las personas docentes no han recibido ningún curso sobre educación de la salud en los últimos cinco años.

5.3.2. Centros de primaria

A día de hoy, han contestado la encuesta 22 personas docentes, una muestra que no es representativa del total de personas docentes que trabajan en los centros de infantil y de primaria en el municipio. Las principales conclusiones son:

- El 59.1 % considera que el consumo de drogas no es un problema de su centro escolar y el 22.7% desconoce si es un problema o no.
- Alcohol, tabaco y cannabis son las sustancias en las que hay que centrar los esfuerzos de prevención y asesoramiento.
- El uso de móviles, las redes sociales y los videojuegos son las adicciones comportamentales que más preocupan.
- Se considera que el uso inadecuado de internet afecta negativamente al comportamiento entre el alumnado.
- Las materias que deben abordarse dentro del aula son la prevención de riesgos derivados del uso de las nuevas tecnologías, la prevención del ciberacoso, y la prevención de las adicciones y las ciberadicciones.
- El 86.4% de las personas docentes no han recibido ningún curso sobre educación de la salud en los últimos cinco años.

5.4. Datos IMAS-UCA. Calvià 2020

El Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) es la institución de referencia en Mallorca para la gestión de los servicios sociales, la protección de menores y los recursos asistenciales en Mallorca. Es un organismo autónomo que depende de la Conselleria de Benestar Social del Consell de Mallorca y que entró en funcionamiento el 1 de noviembre de 2007.

L'IMAS asume, desde el momento de su creación, las competencias y responsabilidades establecidas por la ley 14/2001 de atribución de competencias a los consells insulars en materia de servicios sociales. Personas mayores, personas con discapacidad o con riesgo de exclusión social, inmigrantes y menores son los colectivos fundamentales de las políticas del Institut Mallorquí d'Afers Socials.



La atención y el tratamiento ambulatorio de las personas con adicciones se prestan en la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) en el centro de Salud Na Burguesa en Palmanova.

Durante el año 2020 la UCA de Calvià atendió a 264 personas. El 73.86% fueron hombres y el 26.14% mujeres.

Durante el 2020, el 42.42% de los casos atendidos fueron por el consumo de alcohol. El 28.40% por consumo de heroína. El 15% son casos de personas consumidoras de cocaína. El 9.47% fueron por consumo de cannabis. Un 0.75% son casos por consumo de sedantes y un 0.37% son casos de consumo de alucinógenos.

En cuanto a lo que se refiere a trastornos adictivos sin sustancia (adicciones comportamentales) el 3.40% de las personas atendidas, lo fueron por esta causa.

En la tabla que se presenta a continuación vemos las diferencias que hay por sexo:

Proporcionalmente, los hombres hacen más demanda de tratamiento en todas las sustancias analizadas, al igual que en las adicciones comportamentales.

Durante el año 2020, la tasa de abandono se situó en el 24,24%.

Droga principal	UCA Calvia	
	Hombre	Mujer
Sexo		
Alcohol	81	31
Alucinógenos	1	0
Cannabis	15	10
Cocaína	31	9
Heroína	59	16
Sedantes	2	0
Adicciones comportamentales	6	3

Fuente: Memoria datos 2020 de IMAS-UCA.

IV. Objectivos

La prevención del consumo de drogas se propone, en líneas generales, promover un aumento de conciencia, tanto personal como comunitaria, sobre la importancia de los posibles problemas, daños y costes personales y sociales del consumo de drogas, y de las adicciones en general aumentando la percepción de que estos daños son evitables o de que pueden ser reducidos por el individuo y por la sociedad en su conjunto.

Las actividades de prevención, por lo tanto, deben ir encaminadas por un lado a aumentar las capacidades y las habilidades personales de resistencia al consumo problemático de drogas y por otro lado a retrasar la edad de inicio de consumos experimentales (primeros contactos con las drogas) y de otras conductas adictivas. Un consumo o uso que empiece en edades tempranas tiene más probabilidades de llegar a convertirse en una adicción y/o un consumo problemático.

Después de realizar una análisis de los datos de la situación consideramos que **uno de los objetivos estratégicos** de este plan se debe centrar en disminuir los daños asociados al consumo de sustancias adictivas y en los ocasionados por las adicciones comportamentales, a través de acciones coordinadas y enmarcadas por la normativa legal vigente, potenciando las acciones preventivas y la promoción de la salud, desde una perspectiva de atención centrada en la persona, en los diferentes colectivos y en el marco comunitario.

Una de las **funciones** del Plan Estratégico Municipal de Prevención de Adicciones es aumentar el nivel de información de la ciudadanía sobre las drogas y otras conductas adictivas, sensibilizando a la población acerca de las características en las que se hace conveniente la adopción de ayuda e intentando capacitar a la persona para hacer frente al problema si éste se presenta.

Para realizar las diferentes actuaciones de prevención, tendremos en cuenta diversas variables: edad, sexo, experiencias de consumo o otras adicciones, sustancias más consumidas, estilo de consumo existente (frecuencia, combinaciones de sustancias, entre otras), tipo de información que tiene la ciudadanía de Calvià y grado de percepción de riesgo.

Es necesario incorporar la atención a las adicciones sin sustancia y nuevas conductas adictivas, reforzando la educación y sensibilización de los padres y madres, del profesorado y de las y los propios jóvenes. Por ello, contemplamos este plan municipal la prevención dirigida a las adicciones a través del uso de las tecnologías de la relación, información y comunicación (internet, juegos online, juegos de apuestas deportivas, compras online, aplicaciones para dispositivos de telefonía móvil, redes sociales, etc.) y los problemas de adicción derivados de este uso en la población adolescente y joven.

A la vez continuamos incluyendo la perspectiva de género en todo el Plan, desarrollando acciones específicas cuando sean necesarias.

Las estrategias de prevención estarán en función por lo tanto del grupo al que se dirige la acción: **universales** cuando las actividades vayan dirigidas a la población en general; **selectivas** cuando vayan dirigidas a segmentos de la población en los que se observa un alto índice de factores de riesgo e **indicadas** en aquellas personas o grupos en las que ya existe un abuso de sustancias, de otros comportamientos adictivos u otros problemas de conducta relacionados.

Objetivos Generales

Disminuir la incidencia y prevalencia del uso/abuso de sustancias y de otras conductas adictivas.

Retrasar la edad de inicio a las adicciones y reducir la demanda de la población adolescente y joven que se inicia en el consumo de sustancias.



Impulsar la realización de actividades preventivas que favorezcan cambios de actitudes y hábitos, encaminadas a modificar conductas de uso problemático y/o abuso de drogas o de otras conductas adictivas así como reforzar comportamientos que favorezcan hábitos de vida más saludables.

Fomentar el desarrollo de actitudes, valores y habilidades sociales para evitar el uso de sustancias adictivas y otras adicciones no relacionadas con sustancias.

Favorecer una intervención integral en el ámbito de las adicciones mediante la coordinación entre distintas entidades y servicios públicos y privados.

Sensibilizar y concienciar sobre el concepto de igualdad de género, analizando las ideas estereotipadas y arraigadas en nuestra sociedad que refuerzan comportamientos y actitudes que pueden desembocar en trastornos adictivos, consumos problemáticos o conductas delictivas.

Coordinar todas las actividades relacionadas con el plan municipal de adicciones que se promuevan en el municipio.

Prevención ambiental: Reducción y control de la oferta reforzando y realizando difusión en campañas de información y formación, ofreciendo modelos de socialización libres de consumos adictivos.

Prevención ambiental: Revisión de la normativa existente en relación con la venta, consumo, dispensación y promoción de drogas o de otras conductas adictivas, especialmente las dirigidas a proteger a personas menores de edad.

Objetivos del Programa de prevención de adicciones de Calvià. (Departamento de Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores).

Objetivo 1

Impulsar acciones preventivas y promover la difusión de los riesgos y daños que provoca el consumo de drogas y de otras adicciones, para reducir, sobre todo en la población joven, la percepción de normalidad en el consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas de riesgo.

Objetivos específicos.

- 1.1. Romper con la creencia de la inocuidad de cualquier tipo de consumo de las sustancias analizadas..
- 1.2. Aumentar la percepción de riesgo.
- 1.3. Facilitar información sobre las distintas sustancias que existen en el mercado y sus efectos.
- 1.4. Intentar retrasar la edad de inicio de consumo
- 1.5. Romper con las creencias distorsionadas sobre las conductas adictivas.
- 1.6 Informar y formar sobre los efectos adversos del consumo y de las adicciones
- 1.7 El proceso de adicción: Las conductas que puedan ser vulnerables de convertirse en una adicción.

Objetivo 2

Potenciar los factores de protección personales, entendiendo como factores de protección aquellos factores internos y / o externos que son capaces de mediar una respuesta de rechazo al consumo o de desarrollar una adicción.

Objetivos específicos.

- 2.1. Reforzar aquellas características personales que puedan actuar como factor de protección

delante de situaciones que puedan desembocar en un consumo problemático o en el desarrollo de una adicción.

2.2. Identificar y modificar las razones y las creencias distorsionadas que pueden facilitar el uso /abuso de sustancias psicoactivas y de otras conductas adictivas..

2.3. Identificar las variables y las dificultades diferenciales de sexo-género que afectan directamente a la población femenina.

2.4. Aprender a tomar decisiones y a asimilar sus consecuencias.

2.5. Partir de sus potencialidades para mejorar el desarrollo de sus habilidades personales y sociales.

2.6. Aumentar la percepción de responsabilidad de su propia vida.

2.7. Dar a conocer pautas de reducción de riesgos como estrategia para que el uso de drogas no se convierta en problemático.

2.8. Dar a conocer pautas de autocuidado como estrategia para no desarrollar una adicción.

Objetivo 3

Facilitar una respuesta integral a las necesidades de las familias de las personas que presentan un consumo problemático de drogas o una adicción.

Objetivos específicos.

3.1 Apoyar a las familias para favorecer la adquisición de habilidades educativas que les permitan prevenir el consumo de drogas.

3.2. Capacitar a las familias para prevenir los usos inadecuados y la adicción.

Objetivo 4

Promover la prevención en el municipio e impulsar y fomentar la cooperación, el intercambio de información y documentación, mediante la acción conjunta entre los distintos servicios municipales y entre las distintas instituciones relacionadas con la prevención de adicciones, creando varios niveles de coordinación, tanto a nivel comunitario como a nivel autonómico.

Objetivos específicos.

4.1. Trabajar conjuntamente con los planes estratégicos de otros departamentos del Ajuntament tanto para el desarrollo del plan estratégico de adicciones como para mejora de los estilos de vida de la población del municipio.

4.2. Participación en estructuras municipales que traten temas relacionados con la prevención.

4.3. Colaboración en las acciones preventivas de impulso de hábitos de vida saludable y de confrontamiento de las adicciones.

Objetivos del Programa de prevención de adicciones de Calvià. (Departamento de Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores por Objetivos de la Intervención en Servicios Sociales).

1. Favorecer la rehabilitación y la integración educativa, laboral y social de las personas con problemas de adicción.

1.1. Informar sobre recursos específicos de atención y tratamiento de adicciones.

1.2. Derivar a la población con problemática de adicciones a los distintos sistemas de atención.

1.3. Coordinar la intervención con los profesionales de referencia de las diferentes entidades y servicios.



2. Facilitar una respuesta integral a las necesidades de las familias de las personas que presentan problemas de adicción.

2.1 Apoyar y capacitar a las familias para favorecer la adquisición de habilidades personales y sociales que les permitan gestionar el proceso de deshabitación de las personas que presenten problemas de adicción.

3. Favorecer itinerarios de incorporación social en especial dirigidos a la población más vulnerable.

Objetivos de la Prevención Ambiental.

1. Promover la reducción de la presencia y promoción de las drogas y de otras conductas susceptibles de generar adicción.

2. Limitar la accesibilidad de los menores a las drogas y a otras conductas susceptibles de generar adicción: Vigilancia de la venta de alcohol y tabaco a menores de 18 años y del acceso de estas personas a establecimientos públicos donde se expidan estos productos.

3. Promover la coordinación entre las fuerzas del orden para combatir el cultivo, producción, importación, distribución y venta de drogas.

4. Vigilancia de los sitios donde se presume que puede haber puntos de venta de drogas

5. Mantenimiento de planes policiales en el entorno de centros educativos y de ocio: Vigilancia en las proximidades de los centros escolares, control del absentismo escolar

6. Control del cumplimiento de las ordenanzas municipales.

Objetivos de la Incorporación Social.

1. Promover la adquisición y desarrollo de competencias prosociales que desarrollen una creciente autonomía personal y social.

2. Estimular la responsabilidad sobre el propio proceso de desarrollo personal y promoción social.

3. Estimular la responsabilidad social hacia las obligaciones administrativas, jurídicas, económicas y de convivencia cívica como miembro de una comunidad.

4. Facilitar el acceso a idénticas oportunidades que el resto de la población.

5. Crear, potenciar o mantener la red de apoyos familiares y sociales en el entorno social más próximo.

6. Promover acciones educativas y/o formativas que favorezcan la incorporación social.

7. Promover hábitos de vida saludables.

8. Mejorar la empleabilidad para situarse favorablemente ante el empleo y facilitar su acceso a un puesto de trabajo.

V. Personas destinatarias

Dado que la competencia municipal en el ámbito de las adicciones es fundamentalmente la prevención y la inserción, las personas destinatarias de este Plan estratégico serán:

1. Personas destinatarias de actuaciones enmarcadas en la prevención universal:
 - Población en general.
 - Profesionales que trabajen con jóvenes.
 - Familias, con el objetivo de prevenir situaciones de riesgo
 - Infancia y Juventud en ámbito educativo y comunitario.
2. Personas destinatarias de actuaciones enmarcadas en la prevención selectiva y/o indicada:
 - Jóvenes consumidores y consumidoras con edades comprendidas entre los 12 y los 30 años.
 - Familias en las que alguno de sus miembros haya iniciado un consumo o tenga una conducta susceptible de convertirse en una adicción.
 - Población en que el consumo de drogas u otra adicción se haya convertido en una conducta problemática en el ámbito personal, social y/o profesional.

VI. Áreas específicas de intervención

Ámbito	Objetivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
Coordinación Institucional	1. Informar a los distintos departamentos y organismos municipales del nuevo Plan Estratégico Municipal de prevención de adicciones del Ajuntament de Calvià.	1.1 Elaboración de un documento resumen del Plan. 1.2. Definir estrategias de difusión del nuevo Plan 1.3 .Remitir el documento a las diferentes departamentos municipales y autonómicas que trabajen en el ámbito de las adicciones, así como a las instituciones (PADIB, IMAS) y asociaciones 1.4. Elaboración de materiales informativos sobre los programas del Plan dirigido a la ciudadanía y a la población diana de los distintos proyectos del programa de prevención. 1.5. Definir y comunicación coordinaciones distintos departamentos y servicios. 1.6. Exposición pública, aprobación del plan por el Plenario de la Corporación y publicación del mismo en el BOIB. 1.7. Anuncio de la aprobación del Plan en la página web del Ajuntament de Calvià.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: Intervención Social y Personas Mayores: Programa de prevención de adicciones · Bienestar Social · Igualdad. · Turismo y Comercio · Inspección y sanciones. · Cultura. · Comunicación. · Alcaldía. · Participación ciudadana. · Juventud. · Policía. · IMEB. · ICE. · IFOC. · Radio Calvià. · IMAS: UCA y Suport Territorial. · PADIB. · Centros educativos 	Obj.3 Obj 3.5

Àmbito	Objectivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
		<p>1.8. Publicación del Plan estratégico en la web municipal</p> <p>1.9. Difusión de las actuaciones concretas a través de otros medios de comunicación del municipio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Fundació Projecte · Jove. · IBSAlut. · Guardia Civil. 	
	<p>2. Promover la coordinación institucional entre las concejalías y/o áreas del Ajuntament, cuyo ámbito de intervención mantenga alguna relación con las adicciones, incrementando los espacios de comunicación e intercambio de experiencias en los ámbitos comunitario, escolar, familiar, legal, sanitario y de servicios sociales.</p>	<p>2.1. Impulsar la creación de una mesa de coordinación sobre hábitos saludables y adicciones. Estarán representadas las diferentes Concejalías, Áreas municipales y recursos de otras instituciones o de otras administraciones.</p> <p>2.2. Reuniones con las diferentes áreas implicadas para coordinar las acciones transversales.</p> <p>2.3 Participación activa en los proyectos de comunitario implementen en el municipio, liderando y coordinando las acciones del ámbitos de la prevención de adicciones.</p>		
	<p>3. Promover la coordinación colaboración otros existentes en Calvià que actúan directamente o indirectamente en la prevención de las adicciones.</p>	<p>3.1. Participación en estructuras municipales que traten temas relacionados con la prevención.</p> <p>3.2. Establecimiento de procedimientos de derivación y coordinación afines con los diversos organismos y/o adicciones..</p> <p>4. Promover la coordinación con aquellas instituciones y sectores de la sociedad civil cuyo trabajo es relevante y necesario para la optimización de las actuaciones de prevención, detección precoz y atención a los problemas relacionados con las adicciones. entidades del municipio.</p> <p>3.3. Difusión y apoyo a las siguientes campañas específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Controles de 	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: Intervención Social y Personas Mayores: Programa de prevención de adicciones · Bienestar Social · Igualdad · Turismo y Comercio · Inspección y sanciones · Cultura · Comunicación · Alcaldía · Participación ciudadana · Juventud · Policía · IMEB 	



Àmbito	Objetivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
		<p>alcoholemia. - Control de venta de alcohol a menores.</p> <ul style="list-style-type: none"> Control de los carteles de prohibición de la venta de alcohol a menores. Control de dispensación de alcohol a menores. -Control de acceso a menores a salas de juego y/o casas de apuestas <p>3.4.Colaboración en las acciones preventivas de impulso de hábitos de vida saludable y de confrontación ante las adicciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ICE IFOC IMAS: UCA Guardia Civil PADIB Centros educativos Fundació Projecte Jove IBSAlut FEMP PNSD Entidades culturales, deportivas, educativas y sociales. 	
	4. Promover la coordinación con aquellas instituciones y sectores de la sociedad civil cuyo trabajo es relevante y necesario para la optimización de las actuaciones de prevención, detección precoz y atención a los problemas relacionados con las adicciones.	4.1. Participación en Jornadas, congresos, charlas, reuniones, grupos de trabajo, foros y otras actuaciones que se diseñen desde Ibsalut, PlanAutonómico de drogodependencias de las Islas Baleares (PADIB), Universidad de las Islas Baleares (UIB) asociaciones ciudadanas y otras entidades públicas o privadas.	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores. Todas las áreas municipales implicadas en el plan, organismos autónomos y/o entidades deportivas, culturales, empresariales, sindicales, educativas y sociales en función de la temática, objetivos y población destinataria de las 	



Àmbito	Objetivos	Acciones	Àreas/departamentos implicados	ODS
Información y Sensibilización	1. Informar y sensibilizar al conjunto de la población de Calvià sobre las consecuencias del uso inadecuado de sustancias así como de las estrategias más efectivas para la prevención de consumos abusivos y de conductas adictivas, de cara a generar una conciencia colectiva ante este problema, y fomentar la participación en las acciones que contempla el Plan Estratégico Municipal	<p>1.1. Realización de campañas que incidan en los riesgos y consecuencias del consumo de distintas sustancias.</p> <p>1.2. Realización de campañas que incidan en los riesgos y consecuencias de desarrollar una conducta adictiva.</p> <p>1.3. Participación y difusión de campañas sobre prevención de adicciones de otras instituciones y entidades.</p> <p>1.4. Uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) para acceder al mayor número de ciudadanos y ciudadanas de Calvià, facilitándoles información sobre adicciones y sus consecuencias.</p> <p>1.5. Colaborar con las redes sociales de otras instituciones para informar y sensibilizar a la ciudadanía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Alcaldía · Comunicación. · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: · Intervención Social y Personas Mayores: · Programa de prevención de adicciones. · Servicios Sociales Comunitarios. · Juventud · Participación Ciudadana. · Igualdad. · Cultura. · Centros educativos. · Turismo. · Actividades y Comercio. · IMEB · IFOC · Entidades ciudadanas, deportivas, educativas y sociales. · Otros organismos estatales, autonómicos, insulares o municipales. 	Obj.3 Obj 3.5
	2. Informar a jóvenes y a adolescentes sobre las consecuencias del consumo de sustancias e incrementar la percepción del riesgo ante el consumo de estas sustancias.	2.1. Acciones y actuaciones de sensibilización en el ámbito familiar, escolar y social que fomenten la detección de menores que practican consumos de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores. · Intervención Social y Personas Mayores: · Programa de prevención de adicciones. · Programa comunitario de prevención socioeducativa. · Servicios Sociales Comunitarios. · Juventud. · Participación ciudadana. 	



Àmbito	Objetivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
			<ul style="list-style-type: none"> Centros escolares y educativos. Policía local. IMEB. Igualdad. IFOC. Entidades ciudadanas, deportivas, educativas y sociales del municipio de Calvià, estatales, autonómicos, insulares o municipales. 	
	<p>2. Informar a jóvenes y a adolescentes sobre las consecuencias del consumo de sustancias e incrementar la percepción del riesgo ante el consumo de estas sustancias.</p>	<p>2.1. Acciones y actuaciones de sensibilización en el ámbito familiar, escolar y social que fomenten la detección de menores que practican consumos de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores. Intervención Social y Personas Mayores: Programa de prevención de adicciones. Programa comunitario de prevención socioeducativa. Servicios Sociales Comunitarios. Juventud. Participación ciudadana. Centros escolares y educativos. Policía local. IMEB. Igualdad. IFOC. Entidades ciudadanas, deportivas, educativas y sociales del municipio de Calvià. 	



Àmbito	Objetivos	Acciones	Àreas/departamentos implicados	ODS
	3. Informar a los jóvenes y a las adolescentes sobre las consecuencias del desarrollo de conductas adictivas.	3.1. Acciones y actuaciones de sensibilización en el ámbito familiar, escolar y social que fomenten la detección de menores que puedan estar desarrollando conductas adictivas.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo social, Infancia y Personas Mayores. Intervención Social y Personas Mayores: · Programa de prevención de adicciones. · Comunicación. · Cultura. · Participación Ciudadana. · Juventud. · ICE. · IMEB. · IFOC. · Turismo. · Comercio. · Otros servicios municipales. · Centros escolares y educativos. · Entidades del tercer sector. · Fundaciones, empresas del sector privado. 	
	4. Colaborar con profesionales, agentes sociales y medios locales de comunicación en la difusión de mensajes preventivos sobre consumo de sustancias o desarrollo de adicciones, para que contribuyan a multiplicar su impacto.	4.1. Elaboración de una estrategia de colaboración con los medios de comunicación social (prensa, difusión en el ofreciéndoles constante sobre las actividades de los distintos programas del Plan y ofreciéndoles información sobre los efectos de las sustancias y los efectos de desarrollar una adicción.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: · Programa de prevención adicciones · Comunicación · Cultura. · Participación Ciudadana. · Juventud. · ICE. · IMEB. · IFOC. · Turismo · Comercio. · Otros servicios municipales. · Centros escolares y educativos · Entidades del tercer sector · Fundaciones, empresas del sector privado. 	



Àmbito	Objetivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
	5. Difundir las políticas municipales recogidas en el PEMPA.	5.1. Realización o participación en actos sociales, culturales y o deportivos (concursos, conciertos, competiciones) dirigidos a divulgar las actividades del plan y difundir mensajes preventivos sobre el desarrollo de conductas adictivas.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: · Programa de prevención adicciones · Comunicación Cultura. · Participación Ciudadana. · Juventud. · ICE. · IMEB. · IFOC. · Turismo · Comercio. · Otros servicios municipales. · Centros escolares y educativos · Entidades del tercer sector · Fundaciones, · empresas del sector privado. 	
Ámbito escolar	1. Generalizar la prevención escolar al conjunto de los centros escolares del municipio de Calvià: Infantil, Primaria y Secundaria.	1.1. Asesoramiento, orientación y apoyo a los centros escolares del municipio, para la implementación de los programas de prevención escolar, tanto universal, indicada o selectiva que realizan el PADIB, el Ayuntamiento de Calvià u otras entidades.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores. · Intervención Social y Personas Mayores: · Programa de prevención de adicciones. · Servicios sociales comunitarios. · IMEB. · Policía Local. · Igualdad. · Joventut · Guardia Civil. · Centros educativos. · Fundació Projecte Jove. · FEMP. · PADIB. · PNSD. 	Obj.3 Obj 3.5



Àmbito	Objetivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
	2. Impulsar la aplicación de programas preventivos en colaboración con el PADIB, la Federación española de municipios y provincias (FEMP) y el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).	2.1. Asesoramiento y apoyo técnico al profesorado.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: · Programa de prevención adicciones · Comunicación · Cultura. · Participación Ciudadana. · Juventud. · ICE. · IMEB. · IFOC. · Turismo · Comercio. · Otros servicios municipales. · Centros escolares y educativos · Entidades del tercer sector · Fundaciones, · Empresas del sector privado. 	
	3. Priorizar la aplicación de programas selectivos dirigidos a escolares con mayor incidencia de factores de riesgo hacia el consumo de sustancias u otras adicciones.	3.1. Acciones formativas con el profesorado sobre las características del consumo de sustancias entre la población adolescente y juvenil del municipio y pautas de actuación ante situaciones de posibles adicciones de alumnos y alumnas.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: · Programa de prevención adicciones · Servicios sociales comunitarios. · IMEB. · Policía Local. · Igualdad. · Joventut · Guardia Civil. · Centros educativos. 	
	4. Favorecer la vinculación de los centros educativos con las acciones preventivas que se impulsan desde los distintos departamentos y Áreas municipales implicados en el desarrollo del PEMPA.	4.1. Programas de prevención y/o sesiones informativas y de sensibilización de consumo de sustancias y/o del desarrollo de conductas adictivas adaptados a las diferentes necesidades en función del género y de la edad.		



Àmbito	Objetivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
	5. Informar y difundir los recursos disponibles tanto municipales y autonómicos en materia de prevención de adicciones.	5.1. Entrega de material de difusión (carteles, folletos, etc.) de los programas municipales, autonómicos y de otras instituciones así como de materiales que den información sobre drogas y efectos y de pautas para no desarrollar adicciones.		
Ámbito comunitario	1. Consolidar el Programa de prevención de adicciones como un dispositivo de respuesta en materia de prevención de adicciones y promoción de la salud.	<p>1.1. Atención personalizada para proporcionar información (presencial, telefónica o a través del correo electrónico) sobre el servicio de orientación y asesoramiento.</p> <p>1.2. Desarrollo de entrevistas e intervenciones personalizadas así como intervenciones grupales con las personas de los diferentes grupos de población y colectivos que lo requieran (jóvenes, familias, profesores, adultos...etc).</p> <p>1.3 Participación en las comisiones, proyectos y actividades de carácter comunitario en los distintos núcleos del municipio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: · Programa de prevención de adicciones. · Proyecto Socioeducativo comunitario. · Servicios sociales comunitarios. · Joventut. · Centros educativos. · ICE. · IFOC. · Infracciones y sanciones · Fundació Projecte Jove. · Energy control (campanyes ocio recreativo nocturno) · PADIB · Otros organismos de carácter estatal, autonómico, insular o municipal 	Obj.3 Obj 3.5
	2. Sensibilizar a toda la comunidad a la participación en la prevención de adicciones.	<p>2.1. Sesiones informativas sobre las drogas y sobre los efectos y consecuencias de su consumo.</p> <p>2.2. Sesiones informativas y de sensibilización sobre conductas adictivas y sobre los efectos y consecuencias personales, familiares y sociales que conlleva desarrollar una adicción.</p>		



Àmbito	Objetivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
	3. Reducir los riesgos del consumo de sustancias en el contexto de ocio nocturno y/o fiestas.	<p>3.1. Realización de campañas específicas de prevención de riesgos del consumo de drogas, en colaboración con otras instituciones o entidades.</p> <p>3.2. Realización de campañas enmarcadas en el ocio recreativo nocturno informando sobre los riesgos del consumo de drogas y la conducción bajo sus efectos.</p> <p>3.3. Difusión y apoyo a las siguientes campañas específicas: Controles de alcoholemia. Control de venta de alcohol a menores. Control de los carteles de prohibición de la venta de alcohol a menores. Control de dispensación de alcohol a menores. Control de acceso a menores a salas de juego y/o casas de apuestas.</p> <p>3.4. Difusión de mensajes que promuevan la abstinencia o el consumo con responsabilidad en los programas de fiestas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Comunicació. · Desenvolupament Social, · Infància y Persones Majors · Programa de prevenció de addiccions. · Policia. · Guardia Civil · Turisme · Comerç · Fundació Projecte Jove. · Energycontrol (campañes ocio recreatiu nocturno) · PADIB. · Altres organismes de caràcter estatal, autonòmic, insular o municipal. 	
Àmbito comunitario	4. Informar, orientar y asesorar a la población general en materia de adicciones y de los problemas asociados al consumo de drogas, así como sobre los recursos existentes a nivel nacional, autonómico y local.	4.1. Entrega de material de difusión (carteles, folletos, etc.) de los programas municipales y autonómicos así como de materiales que den información sobre drogas y efectos en los centros culturales, centros escolares, centros municipales y/o de jóvenes del municipio.	<ul style="list-style-type: none"> · Desenvolupament Social, Infància y Persones Majors: Prevenció de addiccions. · Comunicació. · Joventut. · Igualtat. · Fundació Projecte Jove. · Policia Local. · Altres entitats, serveis y organismes autònoms en funció de la temàtica a tractar. 	Obj.3 Obj 3.5

Àmbito	Objectivos	Acciones	Àreas/departamentos implicados	ODS
	5. Concienciar a la població sobre les diferents pautes de consum i les distintes fases del procés de addicció per poder adoptar mesures oportunes.	5.1. Elaboració de programes de ràdio que ajuden a sensibilitzar i a reflexionar sobre el consum de drogues		
	6. Augmentar els nivells de coneixements, habilitats i actituds de les entitats locals de seguretat en matèria de prevenció de addiccions.	6.1. Elaboració d'articles en revistes municipals i/o diaris autonòmics amb relació als problemes que pot generar el desenvolupament d'una addicció.	<ul style="list-style-type: none"> · Desenvolupament Social, Infància i Persones Majors: Prevenció d'addiccions. · IFOC. · IMEB. · Joventut. · PADIB. · Infojove. · Fundació Projecte Jove. · Hazkunde. · Energycontrol. · Altres entitats, serveis i organismes autonòmics en funció de la temàtica a tractar. 	
	7. Fomentar les possibilitats de formació i reciclatge en matèria de prevenció de addiccions a diferents professionals o ciutadans interessats.	<p>7.1. Cursos, tallers i/o sessions formatives de prevenció d'addiccions.</p> <p>7.2. Difusió d'informació d'interès en matèria de drogues (jornades, cursos, notícies, alertes i altres actuacions) que es realitzin en altres contextes a part del municipal als i les professionals que poden estar interessats o interessades.</p>		
	8. Generar una alternativa a la sanció econòmica que es reclama als denunciats per estar en possessió de substàncies	8.1. Desenvolupament d'un protocol d'actuació que suposï una alternativa a les sancions imposades pels cossos de seguretat.	<ul style="list-style-type: none"> · Policia Local. · Guardia Civil. · Altres serveis en funció de les necessitats detectades. 	

Àmbito	Objetivos	Acciones	Àreas/departamentos implicados	ODS
	legales e ilegales, analizado junto a la Consellería y el Govern las acciones necesarias.			
	9. Reducir la oferta de sustancias ilegales en el municipio.	9.1. Desarrollo de actuaciones conjuntas de los cuerpos de seguridad y el programa de prevención del Ayuntamiento. 9.2. Supervisión e información sobre el cumplimiento de la normativa en lugares donde se expende tabaco y/o bebidas alcohólicas o se realicen apuestas o juegos.	<ul style="list-style-type: none"> · Policía Local. · Guardia Civil. · Otros servicios en función de las necesidades detectadas. 	
Àmbito del Deporte ocio Y tiempo libre	1.Integrar la prevención en todas las actividades extraescolares. 2.Potenciar los conocimientos y actitudes de mediadores sociales que trabajen con población infantil y juvenil para que en el transcurso de sus actuaciones favorezcan la toma de decisiones contra desarrollo de conductas adictivas	1.1. Asesoramiento, orientación y apoyo a los clubs deportivos, asociaciones juveniles y sociales del municipio, para la implementación de los programas de prevención escolar, tanto universal, indicada o selectiva que realizan el PADIB, el Ayuntamiento de Calvià u otras entidades. 2.1 Asesoramiento y apoyo técnico a las personas profesionales que trabajen con población infantil y juvenil.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y · Personas Mayores: Programa de Prevención de adicciones. · Servicios Sociales Comunitarios. · Joventut y Participación · Ciudadana. · Cultura. · Centros educativos. · Igualdad. · IMEB · ICE · AMIPAS y AMPAS. · Fundació Projecte Jove. · PADIB. · Infojove. · Policía. · Guardia Civil. · Comercio y actividades turísticas. · Turismo · Otros organismos de carácter estatal, insular, autonómico o municipal. · Entidades deportivas, 	Obj.3 Obj 3.5



Àmbito	Objetivos	Acciones	Àreas/departamentos implicados
	3.Potenciar y generar alternativas atractivas de ocio, cultura y tiempo libre como factores de protección ante el consumo problemático de drogas y otro tipo de adicciones comportamentales.	3.1. Acciones formativas con los y las mediadores sociales sobre las características del consumo de sustancias entre la población adolescente y juvenil del municipio y pautas de actuación ante situaciones donde la conducta adictiva se haya desarrollado.	culturales, asociaciones de tercera edad, entidades del tercer sector, fundaciones y empresas del sector privado.
	4.Favorecer la formación y actualización de conocimientos en materia de prevención de los y las agentes que intervienen en el municipio.	4.1 Programas de prevención y/o sesiones informativas y de sensibilización de consumo de sustancias adaptados a las diferentes necesidades en función del género y de la edad. 4.2. Entrega de material de difusión (carteles, folletos, etc.) de los programas municipales y autonómicos así como de materiales que den información sobre drogas, sus efectos y los otros tipos de conductas adictivas. 4.3. Reuniones de coordinación para el seguimiento y definición de las necesidades en materia de prevención en el ámbito del deporte, el ocio y el tiempo libre.	
	5.Acciones de información, asesoramiento y formación en reducción de riesgos relacionados con el consumo de drogas a los y las profesionales de hostelería del municipio.	5.1. Firma de convenios de colaboración con entidades y/o instituciones que formen en Dispensación Responsable de alcohol y/o reducción de riesgos en el ocio recreativo.	



Àmbito	Objetivos	Acciones	Àreas/departamentos implicados	ODS
Àmbito familiar	1. Ofertar sesiones de sensibilización, orientación, formación y asesoramiento para su labor educativa.	1. Entrevistas y atención personalizada a las familias y las personas jóvenes que lo soliciten.	<ul style="list-style-type: none"> · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores · Programa de prevención de adicciones. · Proyecto Socioeducativo comunitario. · Servicios sociales comunitarios. · Policía Local. · ICE. · Joventut. · Igualdad. · Centros educativos · AMIPAS Y AMPAS. · IMEB. · IFOC. · IMAS: UCA. · IBSalut. · FELIB/FEMP. · PADIB. · INFOJOVE. · Fundació Projecte Jove. · Otras entidades y servicios en función del proyecto o actividades a desarrollar. 	Obj.3 Obj 3.5
	2. Promover la participación y la implicación de la familia en acciones y programas preventivos.	2. Disposición de puntos de atención e información sobre adicciones y hábitos de vida saludables.		
	3. Concienciar a padres y madres de la importancia de su papel como agentes educativos, de socialización y para la salud, aportándoles los conocimientos necesarios.	3. Realización de talleres y/o sesiones formativas para familias, con el fin de dotarlos de estrategias de intervención que les permita actuar como agentes preventivos y favorecer el desarrollo de estrategias de afrontamiento y comunicación.		
	4. Implicar a AMIPAS, concejalías y otras entidades en la difusión de las actividades dirigidas a las familias.	4. Orientación y asesoramiento sobre cómo abordar problemáticas de adicciones en la familia.		
	5. Vincular la prevención familiar con la desarrollada en otros ámbitos.	5. Facilitar el acceso a recursos especializados en materia de adicciones que existen en el municipio y la Comunidad.		
	6. Promover la participación de las familias en actividades conjuntas de ocio.	6. Participar o impulsar talleres de adquisición de habilidades parentales/ marentales o "espacios familiares".		
	7. Promover el afrontamiento y la gestión emocional en procesos donde la adicción está instaurada en uno o más de los miembros de la familia.	7. Participar o impulsar proyectos o sesiones formativas sobre aspectos relacionados con la prevención familiar selectiva e indicada.		



Àmbito	Objectivos	Acciones	Àreas/departamentos implicados	ODS
Perspectiva De género	1. Informar sobre las conductas de riesgo, condicionadas por el género, que se suelen presentar en los espacios de ocio nocturno.	1. Realizar sesiones de sensibilización, orientación, formación y asesoramiento. 2. Incorporar la perspectiva de género en las acciones informativas que se lleven a cabo.	<ul style="list-style-type: none"> · Igualdad · Comunicación · Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: · Programa de prevención de adicciones. · Proyecto Socioeducativo comunitario. · Servicios sociales comunitarios. · Policía Local. · IMEB. · IFOC. · Turismo. · Comercio. · Participación ciudadana. · Cultura. · Juventud. · ICE. · Centros educativos. · Policía Local. · Otras entidades y servicios en función del proyecto o actividades a desarrollar. 	Obj.3 Obj.3.5 Obj.5.
	2. Informar, visibilizar y sensibilizar sobre los distintos tipos de violencia contra las mujeres en los espacios de ocio nocturno.	2. Aplicar la perspectiva de género en los talleres y/o sesiones formativas para familias, con el fin de dotarles de estrategias de intervención que les permita actuar como agentes preventivos con perspectiva de género.		
	3. Sensibilizar y reflexionar sobre los estereotipos de género, que se pueden convertir en causas de hechos y/o conductas delictivas.	3. Realización de talleres y/o sesiones formativas para formadores, profesionales y/o agentes sociales, con el fin de dotarles de estrategias de intervención que les permita actuar como agentes preventivos desde la perspectiva de género.		
	4. Sensibilizar y eliminar el trato sexista de la imagen de la mujer en publicidad de eventos de ocio.	4. Realización de talleres y/o sesiones formativas para menores y jóvenes, con el fin de dotarles de estrategias de intervención que les permita actuar como agentes preventivos desde la perspectiva de género.		
	5. Detectar conductas de riesgo que se suelen presentar en los espacios de ocio nocturno.	5.1. Realización de talleres y/o sesiones formativas para la ciudadanía, con el fin de dotarla de estrategias de intervención que le permita actuar como agente preventivo con perspectiva de género.		



Àmbito	Objetivos	Acciones	Áreas/departamentos implicados	ODS
	6. Promover la igualdad de hombres y mujeres en actividades de ocio, tiempo libre y deporte.		<ul style="list-style-type: none">· Participación Ciudadana.· Cultura.· Juventud.· Centros educativos.· Otras áreas, departamentos y entidades en función de las necesidades detectadas.· IBDona.· Consejería de Igualdad. CIM.· PADIB.· INFOJOVE.	
	7. Sensibilizar y formar sobre las diferencias en el uso de drogas recreativas entre mujeres y hombres.	7.1. Adhesiones a campañas y acciones formativas específicas.		
	8. Capacitar ciudadanía calviarense poder mensajes preventivos teniendo en cuenta la perspectiva de género.	8.1 Realización de talleres y/o sesiones formativas para la población en general que favorezcan el desarrollo de acciones dirigidas a la igualdad efectiva. 8.2 Realización de campañas sobre adicciones en contra de la violencia de género y otras violencias machistas.		



VII. Financiación

El plan se llevará a cabo con recursos propios del Ayuntamiento y con recursos externos, a través de la participación en las convocatorias de financiación provenientes de la Administración Autonómica, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Consell insular. También se promoverá la financiación de acciones concretas de otras entidades públicas y privadas.

Los recursos humanos que se asignan a la implementación del plan son los siguiente

- Personal de dirección del Servicio de Intervención Social y Tercera Edad para la coordinación, supervisión y seguimiento del desarrollo del plan.
- Persona técnica específica para la coordinación, seguimiento y aplicación de los proyectos y seguimiento y evaluación del plan. Será la profesional de referencia para los profesionales y la población del municipio.
- Personal auxiliar administrativo del servicio de Intervención Social y Personas Mayores para el apoyo en la gestión.
- Equipo profesional de los centros municipales de servicios sociales comunitarios.
- Profesionales de las áreas, departamentos, servicios y organismos autónomos municipales implicantes en el desarrollo del plan.

La realización de acciones de prevención comunitaria general o específica contará con asignación presupuestaria anual en función de los proyectos a desarrollar.

VIII. Regiduría de Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores.

La intervención en adicciones requiere del compromiso y la participación, tanto de los distintos servicios municipales implicados en la materia, como del conjunto de la sociedad para garantizar su efectividad. La prevención, "ha de realizarse desde la comunidad y no para la comunidad".

Los programas desarrollados en el ámbito del municipio de Calvià deben responder a unos objetivos y estrategias comunes, evitando la dispersión de acciones puntuales; por ello, la Administración Municipal adoptará mecanismos de coordinación que garanticen el ejercicio de sus competencias en esta materia, de acuerdo con la Ley 4/2005 de 29 de Abril de 2005 (Ley sobre drogodependencias y otras adicciones en las Islas Baleares) que otorga a los ayuntamientos la coordinación de los programas de prevención que se desarrollen en su ámbito territorial.

La **dirección y gestión** del Plan recae en Regiduría de Desarrollo Social, Infancia y Tercera Edad que depende de la Tenencia de Alcaldía de Cohesión Social, Igualdad, Comunicación y Policía Local del Ajuntament de Calvià, a quien corresponde:

- La redacción del Plan Estratégico Municipal de Adicciones de Calvià.
- El desarrollo de los proyectos, las actuaciones y actividades en materia de prevención.
- La dirección y coordinación del Plan Estratégico Municipal.
- La redacción de informes técnicos.
- La realización de la evaluación continua y de las memorias anuales de Desarrollo del Plan Estratégico Municipal de Adicciones de Calvià.
- La coordinación entre las diferentes áreas del Ayuntamiento implicadas en el Plan estratégico.
- La representación en los acontecimientos de carácter supramunicipal.

- La representación en las diferentes relaciones con otras instituciones municipales y autonómicas.

El objetivo general de la coordinación es el fomento de la cooperación y el intercambio de información, documentación y acción conjunta entre los diferentes servicios municipales y entre las diversas instituciones relacionadas con la prevención de adicciones, creando diversos niveles de coordinación, tanto a nivel comunitario como a nivel autonómico con otras instituciones miembros de la Plataforma de Ocio de Calidad de las Islas Baleares y de otras redes de soporte o coordinación.

Estos espacios de coordinación tienen como finalidad:

- Análisis de la situación del consumo de drogas y otras adicciones comportamentales del Municipio para conocer y priorizar los ámbitos de actuación del Plan Estratégico Municipal de Prevención de Adicciones.
- Conocer y coordinar los proyectos y actuaciones que se van a llevar a cabo en materia de prevención de adicciones en el municipio de Calvià.
- Creación y/o consolidación de las vías de relación y colaboración.
- Establecer las formas de colaboración entre las diferentes instituciones y organismos que participan en el Plan estratégico para aunar esfuerzos e integrar las diferentes actuaciones que se quieren llevar a cabo.
- Mantener abierto un foro de debate en el que se realizan propuestas de intervención con el objeto de adecuar los objetivos y actuaciones relacionadas con la prevención de adicciones que se programen en Calvià.
- Impulsar políticamente el "Plan Estratégico de Prevención de Adicciones".

Además de los espacios de coordinación externa con otras administraciones, entidades y asociaciones, es esencial la coordinación interna, entre los diferentes servicios municipales, para llevar a cabo las actuaciones previstas en el Plan Estratégico Municipal con la máxima eficacia.

Por tanto, para el desarrollo del Plan Estratégico Municipal de Prevención de Adicciones, se establecerán diferentes mecanismos para garantizar la coordinación y el seguimiento del cumplimiento de las acciones previstas:

- Evaluación de proceso y evaluación final de los proyectos y acciones realizadas con los y las profesionales implicadas.
- Revisión semestral con todas áreas, departamentos, servicios y organismos autónomos implicados en este plan para: la revisión del grado de cumplimiento de los objetivos, valoración de la implementación, detección de nuevas necesidades, corrección de desviaciones y propuestas de mejora, o cambios en la planificación de las distintas acciones que conforman este plan.
- Reuniones de coordinación y seguimiento con otras entidades tanto públicas como privadas implicadas en la intervención comunitaria en el municipio y en acciones concretas para el desarrollo del mismo.

IX. Evaluación

El Plan Estratégico Municipal de Prevención de Adicciones define e incluye entre sus propuestas, los mecanismos e instrumentos que permitan conocer y estudiar los progresos y avances en la consecución de los objetivos marcados.

La evaluación ha de ser un proceso que vaya desde los proyectos concretos hasta el plan general. Todas las acciones y proyectos realizados incluirán en su diseño sus respectivos

mecanismos de evaluación que serán pertinentes para poder estimar la consecución de los objetivos.

Indicadores de evaluación

Objetivo 1: Impulsar la realización de actividades preventivas que favorezcan cambios de actitudes encaminadas a modificar conductas de uso problemático y de abuso de drogas, así como reforzar comportamientos que favorezcan hábitos de vida saludables.

Indicadores:

- Número de actuaciones de prevención universal.
- Número de actuaciones de prevención selectiva.
- Número de actuaciones de prevención indicada.
- Número de material divulgativo generado.
- Número de material didáctico.
- Número de soportes publicitarios y de difusión (cuñas de radio, folletos, carteles...).
- Número de personas participantes en las actividades.

Objetivo 2: Favorecer una intervención integral en al ámbito de las drogodependencias y otras adicciones, mediante la coordinación entre distintas entidades públicas y privadas.

Indicadores:

- Número de actividades de formación realizadas.
- Número de actuaciones puntuales en los grupos de familias.
- Número de centros educativos implicados en el desarrollo de actividades y porcentaje sobre el total de centros existentes.
- Número de AMIPAS implicadas en el desarrollo de actividades.

Objetivo 3: Coordinar las actividades que se promuevan desde el Plan Estratégico Municipal.

Indicadores:

- Número de reuniones de coordinación interna, entre los servicios municipales.
- Número de reuniones de la mesa técnica municipal sobre drogas.
- Número de reuniones de coordinación externa, entre entidades públicas y privadas de la comunidad.
- Número de reuniones de la mesa de entidades municipal.

En lo referente a los momentos de evaluación, es importante establecer una periodicidad anual. En esta evaluación se recogerán los resultados de los proyectos realizados en los distintos servicios y áreas, y se valorará la consecución de los objetivos propuestos para cada año. Los resultados obtenidos permitirán la adopción de medidas de ajuste y corrección.

X. Vigencia

El Plan Estratégico Municipal de Prevención de Adicciones del Ayuntamiento de Calvià, tendrá una vigencia de cuatro años desde su aprobación. Así abarcará el período 2022-2025.

XI. Anexos

ANEXO 1. Programas de prevención en Calvià.

1. Programa específico del Área de Desarrollo Social, Infancia y Personas Mayores: INFOADICCIONES CALVIÀ.

Población destinataria.

- Profesionales en contacto con jóvenes del municipio.
- Jóvenes con edades comprendidas entre los 12 y los 30 años.
- Familias.
- Población en general.

Fundamentación

- La **Constitución Española** de 1978, en su artículo 20.1.d, reconoce como uno de los derechos fundamentales el derecho a la información.
- **Estrategia nacional sobre Drogas 2017-2024**. Ámbitos de actuación:
 - **Familia**: "(...) Es, además, una de las referencias más sólidas para la adolescencia que, en general, la consideran, junto con personas que consideran amigas, entre los ámbitos más importantes de su vida. La información y las actividades a desarrollar se adaptarán a las circunstancias y condiciones culturales y sociales de los diversos tipos de familia.
 - **Población infantil, adolescentes y jóvenes**: Sectores de población con más probabilidad de uso de drogas por diversas razones (etapa evolutiva de desarrollo hacia la madurez; vulnerabilidad a los estímulos hacia el consumismo en general, curiosidad antes las novedades, etc.). Señalar que la juventud y las personas adolescentes son las que más practican el consumo recreativo de drogas como el cannabis.
 - **Comunidad educativa**: Junto a la familia es quien más contribuye a la socialización de las personas. Por lo tanto será necesario conseguir un alto índice de interrelación entre las actuaciones que se lleven a cabo desde el ámbito social y el educativo.
 - **CARTA ERYICA** en la que se establecen los principios generales para garantizar el derecho que tienen los jóvenes de acceder a una información.
 - **Igualdad**. El acceso a la información tiene que establecerse en condiciones de igualdad para todos los jóvenes y las jóvenes, sin que pueda haber ninguna discriminación por razón de ubicación, origen, sexo, religión clase social u otras circunstancias o condiciones personales o sociales.
 - **Independencia**. La información tiene que ser independiente y objetiva y tiene que responder a las demandas o necesidades que expresen los usuarios y usuarias, y de ella tiene que excluirse cualquier interés particular e ideológico.
 - **Calidad**. La información tiene que facilitar de manera profesional personal formado a tal efecto. En todo caso, la información tiene que ser completa, precisa, actualizada y práctica, y tiene que garantizarse su objetividad mediante el pluralismo y el contraste en la utilización de las fuentes de información.
 - **Atención personal**. La atención al usuario tiene que ser personalizada y adaptada a la demanda. La información y el asesoramiento tienen que respetar la confidencialidad y el anonimato del usuario.



- Ley 10/2006 de 26 de Julio, Integral de la juventud
- Artículo 37. Concepto y principios de la información juvenil.
- Se entiende por información juvenil, a los efectos de esta ley, la actividad de búsqueda, recopilación, tratamiento y difusión de la información para la juventud, y también la orientación y el asesoramiento prestados a la juventud en los servicios de información joven.

Punto de atención

Es Generador.

C/ Voranova, 8 07181. Son Caliu

Teléfono: 971.68.30.00 (9 a 14h) | 610157732

Horario de atención: Lunes 12 a 17h.

De Martes a Viernes de 9 a 14h

(Cita concertada: mail o whatsapp)

sinenganches@calvia.com

Los dos servicios que se engloban en este programa son:

- Infoadicciones Calvià - Joven: Destinado a público infanto-juvenil.
- Infoadicciones Calvià: Destinado al público adulto en general, y a las familias en particular.

Con esta diferenciación queremos conseguir que cada grupo de población tenga su propio espacio interactivo, con una persona técnica especializada en la prevención de adicciones que responderá a sus demandas.

Los proyectos que se llevarán a cabo desde el programa de Infoadicciones Calvià son cuatro:

- Pida: Punto de Información, Documentación y Asesoramiento.
- Programa de Formación a profesionales.
- Módulos de prevención.
- PASA: Programa alternativo a la sanción administrativa.

Proyectos del programa de prevención de INFOADICCIONES CALVIÀ.

Proyecto	Población destinataria	Objetivos	Actividades
Servicio de información documentación y asesoramiento	Población escolar primaria Población escolar secundaria Personal docente y profesionales de los centros educativo	Informar, orientar y asesorar sobre recursos y programas preventivos y asistenciales, derivando en su caso, a los niveles especializados. Atender consultas de profesionales que trabajan con jóvenes. Asesorar a la población destinataria sobre problemas de adicciones, dudas..etc. Dar información sobre sustancias usadas en ocio recreativo. Dar pautas sobre cómo romper creencias distorsionadas de las conductas adictivas.	<ul style="list-style-type: none"> · Espacio de búsqueda de información. · Elaboración de material didáctico y material de prevención. · Asesoramiento. · Consultoría. · Grupos de discusión para jóvenes. · Grupos de refuerzo para familias. · Sesiones informativas. · Sesiones formativas. · Videofórum. · Colaboraciones en programas de radio/tv y otros medios de comunicación.



Proyecto	Población destinataria	Objetivos	Actividades
Formación y asesoramiento para profesionales y educadores/as	Profesionales, agentes sociales, monitores y personas voluntarias que están en contacto con jóvenes.	<p>Mejorar la información que se tiene sobre la oferta de drogas en la calle.</p> <p>Aprender a diferenciar los distintos estilos de consumo para intentar prevenir los consumos problemáticos.</p> <p>Aprender a diferenciar los indicadores de las fases de una adicción.</p> <p>Dotar de las habilidades y conocimientos necesarios para poder proporcionar información o corregir ideas equivocadas.</p> <p>Conocer los indicadores de consumo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Asesoramiento. · Consultoría. · Sesiones informativas. · Sesiones formativas. · Grupos de discusión
Módulos de Prevención	<p>Población escolar primaria</p> <p>Población escolar secundaria</p> <p>Población escolar ciclos formativos</p> <p>Población universitaria</p>	<p>Difusión de información sobre las distintas sustancias que existen en el mercado así como sus efectos.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Modificar las actitudes en cuanto a la percepción · del riesgo asociado al uso de sustancias. · Intentar retrasar la edad de inicio de consumo. <p>2. Desarrollar y afianzar las habilidades necesarias para ser objetivo y respetuoso consigo mismo y con los demás.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Aprender a analizar situaciones conflictivas · Desarrollar aptitudes necesarias para reforzar la autoestima. · Aumentar la percepción de responsabilidad de su propia vida. <p>3. Perspectiva de género en el consumo de drogas.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Reforzar aquellas características personales que puedan actuar como factor de protección delante de situaciones que puedan desembocar en un consumo problemático. · Identificar y modificar las razones y las creencias distorsionadas que pueden facilitar el uso /abuso de sustancias psicoactivas. · Aprender a tomar decisiones y a asimilar sus consecuencias. <p>4. Promocionar medidas para reducir el impacto de los consumos de drogas en contextos de alto riesgo.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Conocer hábitos y conductas de riesgo asociados al consumo de sustancias en el entorno de ocio recreativo . · Mejorar la información sobre los riesgos del consumo de sustancias de uso recreativo así como sus prácticas. 	

Proyecto	Población destinataria	Objetivos
Programa alternativo A la sanción administrativa (P.A.S.A)	Personas residentes en Calvià, con edades comprendidas entre 14 y 17 años y que hayan sido multadas, por primera vez, por una infracción de la ley de la Ordenanza Municipal para el fomento de la Convivencia en Calvià.	Concienciar a las personas infractoras por consumo de alcohol en la vía pública o por consumo y/o tenencia de drogas psicoactivas de los riesgos asociados a este tipo de conductas. Objetivos Específicos. <ul style="list-style-type: none"> · Informar sobre las sustancias psicoactivas de uso recreativo. · Concienciar sobre su uso/abuso. · Sensibilizar sobre las consecuencias físicas, psicológicas y socio-educativas del consumo.

1.2. Programa de prevención Dispensación Responsable de Alcohol.

Proyecto	Población destinataria	Objetivos	Actividades
Programa servicio responsable (DGPNSD)	Empresarios y empresarias del sector hostelero, así como profesionales que desarrollen su trabajo en el ámbito de la hostelería y los beneficiarios indirectos, las personas usuarias de los locales de la hostelería.	Implicar a los y las profesionales del sector hostelero en la prevención y reducción de los problemas asociados al consumo de alcohol y otras drogas. Objetivos específicos: Sensibilizar a las y los profesionales del sector hostelero sobre la importancia del papel que pueden desempeñar para evitar o reducir los riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas. Formar a las y los profesionales del ámbito de la hostelería en dispensación responsable de alcohol y pautas de reducción de riesgos asociados, tanto al consumo de alcohol como al de otras drogas. Fomentar la dispensación responsable de alcohol y el cumplimiento de la normativa en relación con las drogas legales e ilegales	<ul style="list-style-type: none"> · Campañas de sensibilización dirigidas al sector de la hostelería y la población en general. · Sesiones formativas a formadores y formadoras. · Sesiones formativas a profesionales de hostelería:

ANEXO 2. Programas de prevención en Calvià.

2.1. Programa de intervención individual y familiar en servicios sociales.

Prestaciones	Objetivos	Personas destinatarias	Actuaciones	Profesionales
Atención social de personas con abuso o adicción a sustancias psicoactivas y otros tipos de conductas adictivas.	<p>Canalizar las solicitudes de tratamiento de personas con abuso de sustancias o adicciones.</p> <p>Atender las necesidades sociales detectadas.</p> <p>Facilitar el apoyo psicosocial a los familiares de las personas con problemas de adicción.</p> <p>Facilitar la inserción social de las personas en proceso de tratamiento o que hayan culminado el mismo.</p>	<p>Personas con adicción.</p> <p>Familiares de personas con adicción.</p>	<p>Información sobre prestaciones y actuaciones de servicios sociales.</p> <p>Tramitación a recursos externos de servicios sociales.</p> <p>Información y/o derivación a otros servicios.</p> <p>Derivación a recursos y servicios internos del sistema de servicios sociales.</p> <p>Apoyo social, psicológico y socioeducativo.</p> <p>Actuaciones o proyectos de inserción social.</p> <p>Actuaciones y proyectos de promoción social.</p> <p>Tramitación de ayudas económicas públicas.</p>	<p>Equipo de familias De CMSS</p>

2.2 Servicios de tratamiento a personas con consumos problemáticos y adicciones

2.2.1. Red pública de atención sociosanitaria

- PAC Santa Ponça C/ Riu Sil, 25. Teléfono: 971/69 46 54.
- Centro de Salud de Palmanova Ctra. Palma–Andratx, c-719 km. Teléfono: 971.68.37.75

2.2.2. IMAS: Unidad Conducta adictiva (UCA)³⁷

Las unidades de conductas adictivas (UCA) son centros ambulatorios que atienden de forma integral a las personas que presentan problemas de adicción a sustancias diversas (alcohol, cánnabis, cocaína, heroína, etc.) y/o conductas adictivas (ludopatía, nuevas tecnologías, compras compulsivas, etc.), y también sus familias.

Las UCA están constituidas por equipos multidisciplinares formados por personal médico, trabajadores y trabajadoras sociales, educadores y educadoras sociales (UCA Jove), enfermeras, auxiliares de enfermería y personal administrativo.

³⁷ Disponible en imasmallorca

2.3 Otras instituciones o entidades de tratamiento a personas con consumos problemáticos y adicciones.

Prestaciones	Objetivos	Personas destinatarias	Actuaciones	Profesionales
<p>Servicio especializado en el tratamiento de las adicciones</p>	<p>Ofrecer atención ambulatoria a las personas con abuso/ dependencia a sustancias psicoactivas y con adicciones sin sustancia.</p>	<p>Personas con consumo problemático u otras adicciones. Familiares de personas con adicción.</p>	<p>Programa de información y orientación a las personas afectadas, a sus familiares y a otras personas interesadas si lo demandan. Programas de desintoxicación. Programas de deshabitación Programas y estrategias de reducción de daños. Atención e integración social</p>	<p>Equipo UCA</p>

Colaboración entre el ayuntamiento de Calvià y la Fundació Projecte Home

El Ajuntament de Calvià tiene firmados dos convenios con la Fundació Projecte Jove, uno de ellos de vigencia anual y dotación económica, destinado a la consecución de sus fines de rehabilitación de las personas en tratamiento y el otro vigente hasta el mes de abril de 2024, vinculado a la colaboración en el Programa Alternativo a la Sanción Administrativa (PASA) descrito antes. La fundación proyecto home, además de los convenios firmados con este ayuntamiento realiza los siguientes programas de atención:

Prestaciones	Objetivos	Personas destinatarias	Actuaciones	Profesionales
<p>Servicio especializado en el tratamiento de las adicciones.</p>	<p>Ofrecer atención y tratamiento a personas con adicciones y asesoramiento a las familias.</p>	<p>Personas con adicciones. Familiares de personas con adicciones.</p>	<p>Los programas se estructuran por áreas de trabajo y edad. Programas para personas adultas: Programa base; CT Casa Abierta; Centro Andana; Horabaja; Centro Raíces; Eureka; Itaca y centros de tratamiento integral. Programas para personas jóvenes: Proyecto Joven; Justo a Tiempo; Servicio de Orientación familias y adicciones y programa Ciber. 3.Colaboración con el proyecto PASA del Ajuntament de Calvià.</p>	<p>Equipo PHB</p>

ANEXO 3. Cronograma

Coordinación institucional	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
1. Informar a las distintas instituciones municipales de la elaboración del Plan Municipal de prevención de drogas del Ayuntamiento de Calvià.							●	●	●	●		
1.2. Reuniones con las diferentes áreas implicadas para realizar la devolución del PMPD que tenga que ver con concejalías e instituciones.						●						
1.3. Envío del documento de las diferentes instituciones municipales y autonómicas que trabajen en el ámbito de las drogodependencias, así como a las instituciones y asociaciones que han participado en su elaboración.							●	●	●			
1.4. Elaboración de materiales informativos sobre los programas del Plan dirigido a la ciudadanía y a la población diana de los distintos proyectos del programa de prevención.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
1.5. Realización de comunicado de prensa, informando sobre la aprobación del Plan.	●				●	●						
1.6. Anuncio del PEMPA en la página web del Ayuntamiento de Calvià.	●				●	●	●	●	●	●	●	●
1.7. Difusión de las actuaciones concretas a través de otros medios de comunicación del municipio.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2. Promover la coordinación institucional entre las concejalías y/o áreas del Ayuntamiento, cuyo ámbito de intervención mantenga alguna relación con las drogas, incrementando los espacios de comunicación e intercambio de experiencias en los ámbitos comunitario, escolar, familiar, legal, sanitario y de servicios sociales.												
2.1. Impulsar la coordinación en hábitos saludables y adicciones.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2.2. Reuniones con las diferentes áreas implicadas para coordinar las acciones transversales.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2.3 Participación activa en los proyectos de carácter comunitario que se implementen en el municipio, coordinando las acciones del ámbito de la prevención de adicciones	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
3. Promover la coordinación y colaboración con otros recursos existentes en Calvià que actúan directamente o indirectamente en la prevención de las drogodependencias.												
3.1. Participación en estructuras municipales que traten temas relacionados con la prevención.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3.2. Establecimiento de procedimientos de derivación afines con los diversos organismos y/o entidades del municipio.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3.3. Difusión y apoyo a las siguientes campañas específicas: · Controles de alcoholemia. · Control de venta de alcohol a menores. · Control de los carteles de prohibición de la venta de alcohol a menores. · Control de dispensación de alcohol a menores.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4. Promover la coordinación con aquellas instituciones y sectores de la sociedad civil cuyo trabajo es relevante y necesario para la optimización de las actuaciones de prevención, detección precoz y atención a los problemas relacionados con las adicciones.												
4.1. Participación en Jornadas, congresos, charlas, reuniones, grupos de trabajo, foros y otras actuaciones que se diseñen desde llsalut, Plan Autonómico de drogodependencias de las Islas Baleares (PADIB), Universidad de las Islas Baleares (UIB) asociaciones ciudadanas y otras entidades públicas o privada.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Información y sensibilización												
1. Informar y sensibilizar al conjunto de la población de Calvià sobre las consecuencias del uso inadecuado de sustancias así como de las estrategias más efectivas para la prevención de consumos abusivos y de conductas adictivas, de cara a generar una conciencia colectiva ante este problema y fomentar la participación en las acciones que contempla el Plan Estratégico Municipal												
1.1. Realización de campañas que incidan en los riesgos y consecuencias del consumo de distintas sustancias.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
1.2. Realización de campañas que incidan en los riesgos y consecuencias de desarrollar una conducta adictiva.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
1.4. Uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) para acceder al mayor número de calviarenses facilitándoles información sobre drogas y consecuencias. De igual modo, se colaborará con las web de otras instituciones para informar y sensibilizar a la ciudadanía.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2. Informar a los jóvenes y a las adolescentes sobre las consecuencias del consumo de sustancias e incrementar la percepción del riesgo ante esta sustancia.												
2.1. Acciones y actuaciones de sensibilización en el ámbito familiar, escolar y social que fomenten la detección de menores que puedan estar desarrollando conductas adictivas	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3. Colaborar con profesionales, agentes sociales y medios locales de comunicación en la difusión de mensajes preventivos sobre adicciones, para que contribuyan a multiplicar su impacto.												
3.1. Elaboración de una estrategia de colaboración con los medios de comunicación social (prensa, radio) con difusión en el municipio, ofreciéndoles información constante sobre las actividades de los distintos programas del PEMPA y ofreciéndoles información sobre los efectos de las sustancias y las consecuencias de desarrollar una adicción.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4. Difundir las políticas municipales recogidas en el PMPD.												
4.1. Realización o participación en actos sociales, culturales y/o deportivos (concursos, conciertos, competiciones) dirigidos a divulgar las actividades del PMPD y difundir mensajes preventivos y difundir mensajes preventivos sobre el desarrollo de conductas adictivas.						●	●	●	●	●	●	●
Ámbito escolar												
1. Consolidar el Programa de prevención de adicciones como un dispositivo de respuesta en materia de prevención de adicciones y promoción de la salud.												
1.1. Atención personalizada para proporcionar información (presencial, telefónica o a través del correo electrónico) sobre el servicio de orientación y asesoramiento.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
1.2. Desarrollo de entrevistas e intervenciones personalizadas así como intervenciones grupales con las personas de los diferentes grupos de población y colectivos que lo requieran (jóvenes, familias, profesores, adultos...etc).	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2. Impulsar la aplicación de programas preventivos en colaboración con el PADIB, la Federación española de municipios y provincias (FEMP) y el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD).ón de adicciones y promoción de la salud.												
2.1. Asesoramiento y apoyo técnico al profesorado.	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●
3. Priorizar la aplicación de programas selectivos dirigidos a los y a las escolares con mayor incidencia de factores de riesgo hacia el consumo de sustancias u otras adicciones.												
3.1. Acciones formativas con el profesorado sobre las características del consumo de sustancias entre la población adolescente y juvenil del municipio y pautas de actuación ante situaciones de posibles adicciones de alumnos y alumnas.	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●
4. Favorecer la vinculación de los centros educativos con las acciones preventivas que se impulsan desde los distintos departamentos y Áreas municipales implicados en el desarrollo del PEMPA.												
4.1. Programas de prevención y/o sesiones informativas y de sensibilización de consumo de sustancias y/o del desarrollo de conductas adictivas adaptados a las diferentes necesidades en función del género y de la edad.	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●
5. Informar y difundir los recursos disponibles tanto municipales y autonómicos sobre prevención.												
5.1. Entrega de material de difusión (carteles, folletos, etc.) de los programas municipales, autonómicos y de otras instituciones así como de materiales que den información sobre drogas y efectos y de pautas para no desarrollar adicciones.	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●
Ámbito comunitario												
1. Consolidar el Programa de prevención de adicciones como un dispositivo de respuesta en materia de prevención de adicciones y promoción de la salud.												

	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
1.1. Atención personalizada para proporcionar información (presencial, telefónica o a través del correo electrónico) sobre el servicio de orientación y asesoramiento.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
1.2. Desarrollo de entrevistas e intervenciones personalizadas así como intervenciones grupales con las personas de los diferentes grupos de población y colectivos que lo requieran (jóvenes, familias, profesores, adultos...etc).												
2. Sensibilizar a toda la comunidad a la participación en la prevención de adicciones.												
2.1. Sesiones informativas sobre las drogas y sobre los efectos y consecuencias de su consumo.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2.2. Sesiones informativas y de sensibilización sobre conductas adictivas y sobre los efectos y consecuencias personales, familiares y sociales que conlleva desarrollar una adicción.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3. Reducir los riesgos del consumo de sustancias en el contexto de ocio nocturno y/o fiestas.												
3.1. Realización de campañas específicas de prevención de riesgos del consumo de drogas, en colaboración con otras instituciones o entidades.						●	●	●				
3.2. Realización de campañas enmarcadas en el ocio recreativo nocturno informando sobre los riesgos del consumo de drogas y la conducción bajo sus efectos.				●	●	●	●	●	●	●	●	●
3.3. Difusión de mensajes que promuevan la abstinencia o el consumo con responsabilidad en los programas de fiestas.				●	●	●	●	●	●	●	●	●
4. Informar, orientar y asesorar a la población general en materia de adicciones y de los problemas asociados al consumo de drogas, así como sobre los recursos existentes a nivel nacional, autonómico y local.												
4.1. Entrega de material de difusión (carteles, folletos, etc.) de los programas municipales y autonómicos así como de materiales que den información sobre drogas y efectos en los centros culturales, centros escolares, centros municipales y/o de jóvenes del municipio.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
5. Concienciar a la población sobre las diferentes pautas de consumo y las distintas fases del proceso de adicción para poder adoptar medidas oportunas.												

	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
5.1. Elaboración de programas de radio que ayuden a sensibilizar y a reflexionar sobre el consumo de drogas.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
6. Aumentar los niveles de conocimientos, habilidades y actitudes de los cuerpos locales de seguridad en materia de prevención de adicciones.												
6.1. Elaboración de artículos en revistas municipales y/o diarios autonómicos con relación a los problemas que puede generar el desarrollo de una adicción.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
7. Fomentar las posibilidades de formación y reciclaje en materia de prevención de adicciones a distintos profesionales o ciudadanos interesados.												
7.1. Cursos, talleres y/o sesiones formativas de prevención de adicciones.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
7.2. Difusión de información de interés en materia de drogas (jornadas, cursos, noticias, alertas u otras actuaciones) que se realicen en otros contextos aparte del municipal a los y las profesionales que puedan estar interesados o interesadas.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
8. Generar una alternativa a la sanción económica que se reclama a los denunciados por estar en posesión de sustancias legales e ilegales, analizado junto a la Consellería y el Govern las acciones necesarias.												
8.1. Desarrollo de un protocolo de actuación que suponga una alternativa a las sanciones impuestas por los cuerpos de seguridad.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
9. Reducir la oferta de sustancias ilegales en el municipio.												
9.1. Desarrollo de actuaciones conjuntas de los cuerpos de seguridad y el programa de prevención del Ayuntamiento.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
9.2. Supervisión e información sobre el cumplimiento de la normativa en lugares donde se expende tabaco y/o bebidas alcohólicas o se realicen apuestas o juegos.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Ámbito del deporte ocio y tiempo libre												
1. Integrar la prevención en todas las actividades extraescolares.												

	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
1.1. Asesoramiento, orientación y apoyo a los clubs deportivos, asociaciones juveniles y sociales del municipio, para la implementación de los programas de prevención escolar, tanto universal, indicada o selectiva que realizan el PADIB, el Ayuntamiento de Calvià u otras entidades.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2. Potenciar los conocimientos y actitudes de mediadores sociales que trabajen con población infantil y juvenil para que en el transcurso de sus actuaciones favorezcan la toma de decisiones contra desarrollo de conductas adictivas.												
2.1 Asesoramiento y apoyo técnico a las personas profesionales que trabajen con población infantil y juvenil.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3. Potenciar y generar alternativas atractivas de ocio, cultura y tiempo libre como factores de protección ante el consumo problemático de drogas y otro tipo de adicciones comportamentales.												
3.1. Acciones formativas con los y las mediadores sociales sobre las características del consumo de sustancias entre la población adolescente y juvenil del municipio y pautas de actuación ante situaciones donde la conducta adictiva se haya desarrollado.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4. Favorecer la formación y actualización de conocimientos en materia de prevención de los agentes que intervienen en el municipio.												
4.1 Programas de prevención y/o sesiones informativas y de sensibilización de consumo de sustancias adaptados a las diferentes necesidades en función del género y de la edad.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4.2. Entrega de material de difusión (carteles, folletos, etc.) de los programas municipales y autonómicos así como de materiales que den información sobre drogas, sus efectos y los otros tipos de conductas adictivas.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4.3. Reuniones de coordinación.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
5. Acciones de información, asesoramiento y formación en reducción de riesgos relacionados con el consumo de drogas a los profesionales de hostelería del municipio.												
5.1. Firma de convenios de colaboración con entidades y/o instituciones que formen en Dispensación Responsable de alcohol y/o reducción de riesgos en el ocio recreativo.	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Àmbito familiar	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
1. Ofertar sessions de sensibilització, orientació, formació i assessorament per a su labor educativa.												
1.1. Disposició de un punto de atenció e informació sobre adiccions.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2. Promover la participació i la implicació de la familia en accions i programes preventius.												
2.1. Entrevistes i atenció personalitzada a las familias y a las y los joves que lo solliciten.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3. Concienciar a padres y madres de la importancia de su papel como agentes educativos, de socialización y para la salud, aportándoles los conocimientos necesarios.												
3. Realizació de taller i/o sessions formatives para familias, con el fin de dotarles de estrategias de intervenció que les permita actuar como agentes preventivos y favorecer el desarrollo de estrategias de afrontamiento y comunicació.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4. Implicar a AMIPAS, concejalías y otras entidades en la difusión de las actividades dirigidas a las familias.												
4. 1. Orientació i assessorament sobre cómo abordar problemáticas de adiccions en la familia.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
5. Vincular la prevenció familiar con la desarrollada en otros ámbitos.												
5.1. Facilitar el acceso a recursos especializados en materia de adiccions que existen en el municipio y en la Comunidad Autónoma.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
6. Promover la participació de las familias en actividades conjuntas de ocio.												
6.1. Participar o impulsar taller de adquisició de habilidades parentales/marentales	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
7. Promover el afrontamiento y la gestión emocional en procesos donde la adicción está instaurada en uno o más de los miembros de la familia.												
7. Participar o impulsar proyectos o sesiones formatives sobre aspectos relacionados con la prevenció familiar selectiva e indicada.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Perspectiva de género	En	Fb	Mzo	Abr	My	Jun	Jul	Ag	Set	Oct	Nov	Dic
1. Informar sobre las conductas de riesgo que se suelen presentar en los espacios de ocio nocturno.												
2. Informar, visibilizar y sensibilizar sobre los distintos tipos de violencia contra las mujeres en los espacios de ocio nocturno.												
3. Sensibilizar y reflexionar sobre los estereotipos de sexo-género, que se pueden convertir en causas de hechos y/o conductas delictivas.												
4. Sensibilizar y eliminar el trato sexista de la imagen de la mujer en publicidad de eventos de ocio.												
5. Promover la Igualdad en actividades de ocio, tiempo libre y deporte.												
6. Sensibilizar y Formar sobre las diferencias de sexo-género en el uso de drogas recreativas.												
7. Capacitar a la ciudadanía calviarense para poder emitir mensajes preventivos desde la perspectiva de género.												
1. Realizar sesiones de sensibilización, orientación, formación y asesoramiento.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2. Realización de talleres y/o sesiones formativas para familias, con el fin de dotarles de estrategias de intervención que les permita actuar como agentes preventivos desde la perspectiva de género.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3. Realización de talleres y/o sesiones formativas para formadores, profesionales y/o agentes sociales, con el fin de dotarles de estrategias de intervención que les permita actuar como agentes preventivos desde la perspectiva de género.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4. Realización de talleres y/o sesiones formativas para menores y jóvenes, con el fin de dotarles de estrategias de intervención que les permita actuar como agentes preventivos desde la perspectiva de género.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Tal y como se refleja en el documento, se ha detallado el cronograma del año 2022.

La mayoría de las actuaciones son anuales y se irán repitiendo o se mantendrán durante la vigencia de este Plan Estratégico.

Durante los meses de octubre a diciembre, se priorizará y se definirán las actuaciones a realizar al año siguiente, en función de las necesidades detectadas reflejadas en la memoria anual. Los nuevos proyectos se incluirán en el cronograma anual.

ANEXO 4.

Programas de prevención en Calvià.

1. Acciones realizadas desde el programa de prevención de adicciones en 2020.

Se presenta un breve resumen de las actuaciones realizadas durante el año 2020, enmarcadas en los proyectos que conforman el programa de prevención de adicciones del Ayuntamiento de Calvià.

1.1. Formación y asesoramiento para profesionales y educadores.

Breve descripción del proyecto.

Población destinataria.

Profesionales, agentes sociales y población en general que están en contacto con jóvenes.

Fundamentación.

Las adicciones tienen una presencia constante en la adolescencia, y en las distintas interacciones que mantienen las personas más jóvenes a lo largo de este período, surgen situaciones (consumos propios o ajenos, noticias, dudas) que exigen por parte de los formadores – educadores, unos conocimientos consistentes.

Objetivos

- Mejorar la información que se tiene del proceso de adicción y de los tipos de adicciones que existen.
- Mejorar la información que se tiene sobre la oferta de drogas en la calle.
- Aprender a diferenciar los distintos estilos de consumo para prevenir los consumos problemáticos.
- Dotar de las habilidades y conocimientos necesarios para poder proporcionar información o corregir una idea equivocada.

Tipos de demandas

Sesiones de formación.

El área de Participación Ciudadana y Juventud solicitó una sesión formativa, dirigida a los dinamizadores de zona, de una hora y media de duración. La sesión se centraba en las distintas estrategias que hay para poder hablar con jóvenes y cómo romper creencias distorsionadas.

Redacción de documentación sobre videojuegos para Juventud.

En esta documentación preparada por la técnica del Programa de Prevención de adicciones, se explica cuales son los factores de riesgo y de protección con los que contamos para evitar desarrollar conductas problemáticas relacionadas con los videojuegos, cuáles son las señales de alerta ante las cuales hay que actuar para evitar consecuencias negativas y una pequeña autoevaluación que ayuda a resituar a las personas en relación con el tiempo que se pasa jugando.

Redacción de contenidos para el programa de radio Calvià: Juventud.

Debido a la celebración de un encuentro “gamer” en las instalaciones de Es Generador, se solicitó un pequeño guión que explicara los conceptos más importantes de las adicciones, relacionadas con el videojuego. Ese guión ha sido utilizado tanto en el programa de radio Calvià como en el mismo encuentro.

Redacción Dossier Drogas y agresividad

Este dossier sirvió como documento de base para realizar infografías que se pueden ver expuestas en el edificio de Es generador destinadas a la visibilización de las consecuencias del consumo en el manejo del control de impulsos.

Guía emocional actuación COVID

La pandemia ha irrumpido en todo el mundo, provocando cambios en nuestra vida, en nuestro trabajo, en nuestras relaciones y en nuestros hábitos. Esta nueva situación puede hacer que algunas personas sientan algunas dificultades para afrontar el proceso. El objetivo de esta guía es ayudar a gestionar las emociones para evitar que aparezcan conductas problemas como la ingesta de sustancias para paliar sintomatología negativa o el desarrollo de otras adicciones sin sustancia.

1.2. Módulos de prevención

Breve descripción del proyecto.

Población destinataria.

Jóvenes y escolares con edades comprendidas entre los 12 y los 21 años.

Fundamentación.

Los resultados de las encuestas escolares del Plan Nacional sobre Drogas, revelan que entre las medidas preventivas que la población de estudiantes considera más necesarias para abordar el problema de las adicciones, las citadas con mayor frecuencia fueron las charlas y reuniones en colegios o institutos (75.5%).

Objetivos

- Difusión de información sobre las distintas sustancias que existen en el mercado así como sus efectos.
- Mejorar la información que se tiene sobre el proceso de adicción y los distintos tipos de adicciones que existen.
- Desarrollar y afianzar las habilidades necesarias para ser objetivo y respetuoso consigo mismo y con los demás.
- Identificar y modificar las razones y las creencias distorsionadas que pueden facilitar el uso /abuso de sustancias psicoactivas usando perspectiva de género.

Centro	Nombre de la sesión	Nº de personas	Nº de grupos	Nº de sesiones
IFOC-PQI	¿Qué es eso de las drogas?	30	2	6
IES CALVIÀ	Monográfico de Cannabis	469	24	24
IES CALVIÀ	COVID y Drogas	53	3	3
Programa Alternativo a la Sanción Administrativa (PASA)	PASA	3	1	4
PASA	PASA	3	1	4
TOTAL		558	31	41

Debido a la pandemia se anularon 30 sesiones y grupos de distintos centros educativos de la zona: IES Calvià, CEIP Son Caliu, CEIP Jaume I, Basket Calvià, Àgora e IES Son Ferrer.

1.3. Punto de Información, Documentación y Asesoramiento.

Breve descripción del proyecto.

Población destinataria.

- Jóvenes con edades comprendidas entre los 14 y los 30 años.
- Familias.
- Población en general

Objetivos

Con esta actividad se pretende crear un espacio interactivo para todos los usuarios, donde además de recibir información y asesoramiento sobre drogas y adicciones, se promuevan una serie de actitudes con el objeto de trabajar, habilidades sociales, habilidades específicas de afrontamiento, y también un espacio en el que se puedan compartir las diferentes experiencias que hayan, estén o vayan teniendo.

Dentro de este proyecto se enmarcan las siguientes actividades:

- Programas de radio: Bebo, fumo y desafino.
- Espacio de búsqueda de información: PIDA en IES.
- Elaboración de material didáctico y material de prevención.
- Consultoría y asesoramiento.

Actividades realizadas.

1. Programa de radio (RESET XL): “Bebo, fumo y desafino”

Breve descripción del proyecto

La técnica de prevención del Ayuntamiento de Calvià, junto a el equipo de dinamizadores del Departamento de Juventut ha elaborado una serie de programas de radio, enmarcados en RESET XL : “Bebo, fumo y desafino”.

Objetivo del Programa de prevención

Impulsar la realización de actividades preventivas que favorezcan cambios de actitudes encaminadas a modificar conductas de uso problemático y de abuso de drogas, así como reforzar comportamientos que favorezcan hábitos de vida saludables y que medien para no desarrollar conductas adictiva.

Objetivo de la actividad.

Dar información sobre los diferentes tipos de adicciones que existen y sobre conductas de riesgo asociadas al uso de drogas y otras adicciones, utilizando las canciones de distintas épocas, de distintos estilos y de distintas temáticas como hilo conductor.

Programas realizados

Nombre del programa	Nombre de la sesión
Educación Afectivo-sexual	Febrero
Coeducación	Marzo (anulado COVID)
Ocio recreativo en tiempos de COVID	Agosto
Videojuegos 2.0	Septiembre
Nuevas Redes Sociales	Octubre (pospuesto por Servei de Joventut)

Los programas se emiten en forma de podcast. [Se pueden encontrar aquí](#)

Colaboración y participación en otros programas de radio o medios de comunicación

Nombre del programa	Mes	Tema
Radio Calvià: Radio Joventut	Agosto	Día de la Juventud: Covid quiniela
Radio Calvià: Radio Joventut	Agosto	Difusión del programa Bebo, fumo y desafino.
Diario de Mallorca	Noviembre	L'Ajuntament al teu costat

2. Punto PIDA en IES.

Puntos PIDA

Se han realizado un total de 48 consultas por parte del alumnado de los IES en horario escolar.

Puntos PIDA 3 consultas

Nombre de consultas	Tema tratado
2	Dejar de fumar
1	Interacciones tratamiento TDA y cannabis

PIDA Calvià: 42 consultas

Nombre de consultas	Tema tratado
1	Actividades en el centro
9	Multas por posesión en vía pública
11	Programa P.A.S.A.
7	Infodrogas: Interacción cannabis con concerta (TDAH)
3	Infodrogas: Interacción alcohol y cannabis
6	Infodrogas: Lean (codeína)
5	Infodrogas: Purple Drank (jarabe antitusivo con refresco)

PIDA Son Ferrer: 3 consultas

Nombre de consultas	Tema tratado
2	Actividades en el centro
1	Multas por consumo en vía pública

El 41.6% de las demandas están relacionadas con las multas por posesión o consumo en vía pública y los recursos que hay en el municipio para poder quitarlas.

El 45.3% de las demandas son dudas relacionadas con distintas sustancias.

3. Elaboración de material didáctico y material de prevención.

Covidquiniela

Es una dinámica sencilla a través de la cual se recibe información y se enseñan pautas que ayudan a reducir los riesgos asociados al consumo de drogas en tiempos de pandemia.

A continuación se expone un pequeño ejemplo:

Os proponemos una serie de aseveraciones, que tienes que decidir si son verdaderas, falsas..o “depende”. La solución la podrás encontrar a pié de página³⁸

	Verdadero	Depende	Falso
Si estoy fuera de casa y me lavo correctamente las mano y me seco con una toalla de tela me estoy protegiendo bien.	1	x	2
Si soy una persona sintomática o asintomática positiva debo elegir como primera opción una mascarilla quirúrgica.	1	x	2
Si la mascarilla se moja o se humedece no es necesario cambiarla, con darle la vuelta te sigue protegiendo.	1	x	2
Los jóvenes no saben divertirse sin consumir alcohol u otras drogas.	1	x	2
La presión del grupo influye en nuestras conductas por lo que si hay muchas personas que no llevan puesta la mascarilla puede ser que acaba quitándomela.	1	x	2
Si uso un pañuelo de papel, después de estornudar, no es necesario lavarse las manos.	1	x	2
Los síntomas más habituales para saber que estás contagiado son: tos seca, fiebre y cansancio.	1	x	2

³⁸ 1 F; 2V; 3V; 4F; 5F;6V; 7F; 8V;

4. Consultoría y Asesoramiento

Correo electrónico: 52

Nombre de consultas	Tema tratado
2	Link video sesiones prevención
2	Link: “Sentencia abre puertas para anular multas por consumo o posesión de cannabis”
2	Protocolo PASA
1	TICS: Guías para padres y madres
16	Guía regulación de emociones en COVID
1	Cómo manejar el miedo
11	Drogas y agresividad
1	Infodrogas: Efectos heroína
2	Infodrogas: Efectos Cocaína
2	Infodrogas: Efectos MdMA
2	Infodrogas: Interacción alcohol y cannabis
2	Drogas y Viogen

Nombre de consultas	Tema tratado
1	Envío PEMPA 2017-2020
1	Envío hoja informativa PIDA
5	Fumar en via pública (BOIB 28 de agosto)
1	¿El CBD es legal? Sentencia 20 noviembre
5	Alerta sobre app "I am sober" (autolesiones adolescentes)

El 42% de las consultas están relacionadas con información sobre las distintas sustancias que hay en el mercado.

ANEXO 5.

Encuesta sobre adicciones en I.E.S. CALVIÀ.

Fundamentación

En el marco de la problemática detectada entre el alumnado de IES Calvià entorno a las drogas y su consumo y “menudeo” o tráfico a pequeña escala, a finales de 2.019, desde el Servicio de Intervención Social, Infancia y Personas Mayores se presentó un proyecto social que interviene de manera multidisciplinaria sobre los y las jóvenes y sus familias.

El objetivo general de este proyecto es realizar una intervención preventiva que favorezca cambios de actitudes encaminadas a modificar conductas de uso problemático y de abuso de drogas, modificar conductas de uso problemático y abuso de ciber-adicciones así como reforzar comportamientos que favorecen hábitos de vida saludables.

Este proyecto social consta de cuatro líneas de trabajo:



Prevención



Intervención individual i familiar



Trabajo en red



Campaña de sensibilización

Dentro de la línea de trabajo en red y con el fin de conocer la realidad de los y de las jóvenes del centro escolar hacia las drogas y otras adicciones, construir una visión conjunta y establecer líneas de trabajo comunitario, se propuso la constitución de una mesa.

Esta mesa, constituida en octubre de 2019 por varios agentes que intervienen con los/las jóvenes en el municipio, tendría, entre otros, el objetivo de realizar un estudio sobre las adicciones en el IES.

Para realizar dicho estudio, la Mesa conformó un grupo de trabajo para realizar una encuesta, en formato electrónico donde se recogen los ítems más relevantes que podrían ayudar a realizar un análisis de la situación de las adicciones dentro del IES así como desarrollar y mejorar proyectos, actuaciones y otras propuestas de intervención preventivas.

La encuesta, que recoge 46 preguntas, está dividida en distintas secciones, y se puso en marcha durante los meses de marzo y abril de 2021 entre el alumnado de ESO.

A continuación presentamos los datos más relevantes.

Datos de la encuesta

La encuesta consta de 46 preguntas, divididas en 8 secciones:

1. Datos socio-demográficos.
2. Ocio y Tiempo Libre
3. Videojuegos
4. Alcohol
5. Cannabis
6. Juegos y apuestas con dinero
7. Percepción de conductas de riesgo.
8. Despedida y cierre.

Se han realizado 552 encuestas entre las 679 personas que conforman las líneas de ESO del IES Calvià. La encuesta, por tanto, ha sido contestada por el 81,29% del alumnado.

Datos socio-demográficos

El 50% de las personas que han participado en esta encuesta son mujeres. Un 2.9% contesta sentirse de otra identidad a la de hombre o mujer. El 47,1% de las personas encuestadas son hombres.

La media de edad está cercana a los 14 años (13,97 años).

El 29,2% de las personas encuestadas pertenecen a la línea de segundo de E.S.O.

Presentamos una tabla que recoge la distribución de la población encuestadas por núcleo de población.

Tabla. Distribución geográfica de personas encuestadas.

Núcleo de población	Nº de personas	% de la muestra
Santa Ponça- Nueva Santa Ponça	175	31.7
URB. Galatzó	42	7.6
Costa de la Calma	32	5.8
Paguera	77	13.9
Palmanova	10	1.8
Magaluf	16	2.9
Cala Vinyes	4	0.7
Son Caliu	12	2.2
Calvià Vila	55	10
Es Capdellà	17	3.1
Son Ferrer	29	5.3
El Toro	48	8.7
Otras zona de Calvià	2	0.2
Andraxt o Port de Andratx	11	2
Palma	9	1.6
Otros municipios Mallorca	13	2.5
	552	100.00%

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

El 59 % de las personas encuestadas viven en la zona de Santa Ponça (Santa Ponça, Paguera, Urb. Galatzó, Costa de la Calma).

Ocio y tiempo libre

El 93,78% de las personas encuestadas afirman sentirse a gusto en la zona en la que viven y las razones para no sentirse a gusto en su zona es o porque necesitan transporte para trasladarse o porque no hay lugares o sitios para desarrollar actividades.

Las razones que más enumeran para sentirse a gusto en la zona en la que viven son la tranquilidad, los recursos de los que disponen (supermercados, parques, playas, instalaciones deportivas) y la proximidad de sus amistades.

El 82,6% considera que Santa Ponça está bien conectada con transporte público para que de manera autónoma puedan realizar actividades de ocio, deporte y tiempo libre tanto dentro como fuera de su zona.

El 59,3% considera que no se hacen actividades interesantes en las zonas en las que viven. Las actividades deportivas, en general, son las actividades mejor valoradas, destacando las actividades relacionadas con bicicleta y fútbol.

Cuando se le pregunta por los tipos de actividad que le gustaría que se desarrollasen en su zona nos encontramos con un porcentaje alto de personas que no saben, les da igual o no quieren que se desarrollen actividades (alrededor de un 30%).

Algunas de las actividades más novedosas son: crear grupos de estudio o talleres de repaso entre iguales, senderismo, excursiones o actividades de montaña, creación de salas de gaming o actividades relacionadas con caballos o hípica.

Se suelen enterar de las actividades que se realizan por medio de amistades (57%), el segundo lugar lo ocupa las RRSS (48,1%) y el tercer lugar, la familia (42,1%). Los carteles o flyers ocupan el cuarto puesto con un 20,9%.

Un 45,8% afirma hacer uso de los espacios deportivos de su núcleo de residencia. El 66,1% de las personas encuestadas afirma no conocer espacios específicos cerrados de reunión juvenil de su zona.

Al aire libre se reúnen sobre todo en playas, plazas e instalaciones deportivas. Un alto número de personas creen que no es necesario hacer mejoras en esos lugares. Las personas que contestan que es necesario mejorar, nos hacen estas aportaciones:

- Vigilar para que no se tiren residuos
- Limpiar los graffitis
- Realizar campañas de sensibilización de limpieza y recogida de cacas de perros
- Construir campos de fútbol-sala.
- Construir circuito de calestenia en Son Ferrer
- Mejorar las canchas de baloncesto en Santa Ponça.
- Mejorar instalaciones públicas (parques) construyendo sitios para sentarse en la sombra
- Crear sitios para jóvenes.
- Aumentar frecuencia de autobuses
- Desinfección cucarachas
- Reciclaje basuras playa
- Mejorar o crear más protectoras de animales.
- Dejar entrar, en las instalaciones deportivas sin tener que estar federado (se explica que esta situación se da por las medidas anticovid marcadas por Govern)
- Habilitar Can Verger (Calvià vila) para el verano.
- Habilitar salas de gaming
- Más actividades de baile
- Más discotecas.
- Carril bici VIDEOJUEGOS.

Videjuegos

Quando se les pregunta por el número de horas que juegan a videojuegos, eSports o videojuegos multijugador, el 67,93% afirma hacerlo menos de dos horas al día. Un 45,65% afirma hacerlo entre dos y cinco horas al día.

Además, el 43.66% de las personas encuestadas afirman practicar dos horas al día o menos como espectador de videojuegos, eSports o videojuegos multijugador.

Presentamos una tabla que recoge el porcentaje de personas que afirman haber experimentado o vivido algunas de las situaciones respecto al uso de los videojuegos.

Tabla. Videjuegos. Situaciones más frecuentes.

Afirmación o situación	% No	% Si
¿Piensas a menudo en videojuegos?	63,03%	36,96%
¿Sientes irritación, inquietud o tristeza si no puedes jugar?	87,14%	12,86%
¿Necesitas estar cada vez más tiempo jugando?	94,02%	5,98%
¿Has intentado pasar menos tiempo jugando y no lo has conseguido?	84,06%	15,94%
Por jugar ¿Has perdido interés por otras actividades que hacías antes?	81,88%	18,12%
¿Continuas jugando mucho a pesar de conocer las consecuencias negativas que tiene?	63,41%	36,59%
¿Has engañado a familiares u otras personas sobre las horas que pasas jugando?	86,41%	13,59%
¿Has jugado a videojuegos para sentirte mejor cuando estás de bajón o cuando te sientes enfadado o nervioso?	50,54%	49,46%
¿Has puesto en peligro o perdido alguna amistad o relación o has dejado de lado los estudios por jugar?	93,30%	46,70%

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Consumo

Alcohol

Casi el 60% (59,7%) afirma no haber consumido alcohol nunca en la vida.

Entre las personas que sí han tomado alcohol alguna vez, un 2,7% afirma haberlo hecho antes de los 9 años y un 3.8% entre los 9 y los 11. El 19,6% afirma haberlo hecho por primera vez entre los 11 y los 13 años. Por lo tanto, el 45,11% de las personas encuestadas afirman haber consumido alcohol alguna vez antes de los 16 años.

Un 19,7% afirma que solo lo ha probado y un 16,3% afirma consumirlo alguna vez anualmente. Conocen los aspectos legales sobre lo que les puede pasar si consumen.

Quando se les pregunta por la frecuencia de consumo de alcohol, estas son sus respuestas.

Tabla. Frecuencia de consumo de alcohol.

Nombre de consultas	% Sobre la encuesta
Nunca he consumido	49.1
Solo lo he probado	19.7
Alguna vez en el año	16.3
Alguna vez en el mes	10.5
Fin de semana	3.5
Diaria o casi diaria	0.9

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Mientras que un 60,3% afirma no haber comprado o conseguido alcohol en su vida, el 16,8% afirma haberlo conseguido en su casa, el 15,4% lo ha conseguido en casa de otras personas.

Un 15,2% afirma comprarlo en supermercados o hipermercados y un 12% lo compra en las tiendas cercanas de su núcleo de población. Un 5.1% lo compra en bares o pubs y un 4,2% lo compra en discotecas. Llama la atención que puedan comprarlo en los establecimientos que dicen, ya que son menores de edad, y la legalidad vigente no lo permite.

El 27,5% de las personas encuestadas afirman conseguir alcohol por medio de otras personas (sean estas mayores de edad o no), mientras un 13,4% contesta haberlo conseguido por ellos mismos. El 66,5% afirma que no ha comprado ni conseguido alcohol nunca.

Les hemos preguntado por las creencias que tienen sobre las causas que lleva a las personas a beber alcohol. Presentamos una tabla que recoge sus respuestas.

Tabla. Frecuencia de consumo de alcohol.

Razón	% Sobre la encuesta
Es divertido, anima las fiestas y las celebraciones	42.4
Les ayuda cuando están de bajón o para olvidarse de algo	40.4
Les gusta cómo se sienten después de beber	31.3
Para encajar o no sentirse excluido	28.8
Para emborracharse	24.6
Les ayuda a desinhibirse, ser más simpáticos o ligar más	14.3
Es saludable y forma parte de una alimentación equilibrada	29.7
No lo sé	

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Quando les preguntamos las razones que tienen para su propio consumo, nos encontramos con estas respuestas.

Tabla. Frecuencia de consumo de alcohol.

Razón	% Sobre la encuesta
Nunca he bebido alcohol	54.9
Es divertido, anima las fiestas y las celebraciones	17.2
Me gusta cómo me siento después de beber	8
Me ayuda cuando estoy de bajón o para olvidarme de algo	6.7
Para emborracharse	6.2
Me ayuda a desinhibirme, ser más simpático o ligar más	2.2
Para encajar o no sentirse excluido	1.1
No lo sé	13
No he bebido nunca	54.9

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

El 81,7% de las personas encuestadas afirman no haberse emborrachado ninguna vez, frente al 18,3% que afirma haberlo hecho.

También les hemos preguntado lo que significa, a nivel personal, que es estar borracho o borracha. Presentamos una pequeña tabla que recoge las respuestas más destacadas. Es una pregunta multi respuesta, donde una persona podía marcar varias respuestas como indicadores.

Tabla. Indicadores personales de embriaguez

Razón	% Sobre la encuesta
No recordar nada al día siguiente	56.3
Tener problemas para andar	55.6
Marearse	55.1
Tener náuseas, vomitar	54.7
Tener problemas para hablar	48.7
Tener la risa tonta	45.5
No tener vergüenza	40.4
Sentir confusión, quedarse en blanco	33.5
Perder la consciencia, desmayarse	25.9
Estar consciente pero no responder	20.7
Tener la piel pálida	10.3
Respirar de manera irregular o más lenta	8.7
Tener convulsiones	8.5
Hipotermia	7.8
No lo sé	1.08

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Y para acabar con las preguntas relacionadas con el alcohol, las personas encuestadas conocen bastante bien los aspectos legislativos relacionados con el consumo y/o venta de alcohol en menores.

Tabla. Aspectos legislativos consumo de alcohol

Afirmación	% Aciertos
Te pueden multar por consumir alcohol en la calle	59.1
Te pueden multar por consumir alcohol en la play	46.7
Te pueden multar por consumir alcohol en espacios públicos molestando a vecinos y a vecinas	83.5
Te pueden multar por hacer botellón	86.8
Ofrecer y/o vender alcohol a menores es delito	91.7

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Cannabis

Sobre su consumo de cannabis, el 87,1% afirma no haber consumido o consumir derivados de la planta cannabis (hachis o marihuana).

Del 12,9% que afirma consumir hay un 0,9% que lo ha probado antes de los 9 años, un 3.9% lo ha probado entre los 11 y los 13 y un 7,1% lo ha hecho entre los 14 y los 16 años. Por lo tanto, el 12,31% de las personas encuestadas afirman haber consumido Cannabis alguna vez antes de los 16 años.

Entre las personas consumidoras, nos encontramos que un 4,7% solo lo ha probado, el 0.5% afirma consumirlo de manera esporádica y un 1,4% afirma consumirlo con regularidad (diaria o casi diaria).

Mientras que el 88% de la muestra afirma no haber comprado nunca derivados de Cannabis, un 5.8% afirma comprarlo en casa de otras personas, un 5,6% afirma conseguirlo en la calle y un 1,1% vía internet o telefónica. Rozando el 1% tenemos otras respuestas: en su propia casa; en tiendas del barrio, en supermercados, en discotecas o bares.

Un 9,4% ha recurrido a otras personas para conseguir los derivados de la Cannabis, mientras que un 4.2% afirma conseguirlos yendo a comprar directamente.

Les hemos preguntado por las creencias que tienen sobre las causas que lleva a las personas a consumir cannabis. Presentamos una tabla que recoge sus respuestas.

Tabla. Razones por las que las personas consumen Cannabis

Razón	% Sobre encuesta
Les gusta cómo se sienten después de consumir	48.2
Por que les ayuda cuando están de bajón o para olvidarse de algo	39.5
Para encajar o no sentirse excluido	29.5
Por que es divertido, anima las fiestas y las celebraciones	23.9
Les ayuda a desinhibirse, ser más simpáticos o ligar más	17.8
Es saludable y forma parte de una alimentación equilibrada	9.1
No lo sé	40.2

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Quando les preguntamos las razones que tienen para su propio consumo, nos encontramos con estas respuestas:

Tabla. Razones personales para consumir Cannabis

Razón	% Sobre encuesta
Les gusta cómo se sienten después de consumir	7.2
Por que les ayuda cuando están de bajón o para olvidarse de algo	6
Para encajar o no sentirse excluido	0.7
Por que es divertido, anima las fiestas y las celebraciones	4.7
Les ayuda a desinhibirse, ser más simpáticos o ligar más	1.6
Es saludable y forma parte de una alimentación equilibrada	0.9
Por que me obligaron a consumir	0.5
No lo sé	6.3
No he consumido nunca derivados de Cannabis	83.7

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

En el cuestionario se han presentado una serie de situaciones relacionadas con el consumo de Cannabis. En la tabla que presentamos a continuación se pueden ver sus respuestas.

Tabla. Situaciones relacionadas con la Cannabis

Situación	% personas que lo han vivido
Te han ofrecido, regalado o invitado Cannabis	20.7
He fumado Cannabis dentro del IES	2.2
He llegado al IES bajo los efectos de la Cannabis	4.5
Me han amonestado en el IES por posesión o consumo	0.9
Me han expulsado del IES por posesión o consumo	1.1
He notado problemas de atención por consumir	3.1
No consumo, pero conozco a personas que han pasado por las diversas situaciones planteadas	40.9
No consumo y no conozco a nadie que haya pasado por las situaciones planteadas.	53.3

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Juego y apuestas

El 76,9% de las personas encuestadas afirman no haber jugado o apostado con dinero nunca, frente al 23,1% que si lo ha hecho.

El 3,9% ha jugado con dinero antes de los nueve años, el 3,8 lo ha hecho entre los nueve y los 11, un 8,2% lo ha hecho entre los 11 y los 13 años y un 6,9% entre los 14 y los 16. Por lo tanto, el 22,46% de las personas encuestadas ha jugado o ha apostado con dinero antes de los 16 años.

Un 7.3% afirma haber jugado solo una vez, un 10,55 afirma hacerlo de manera esporádica y un 0.5% afirma hacerlo de manera diaria.

El 17.4% afirma que juega de manera presencial, siendo las casas de sus amigos (timbas) el lugar que más respuestas ha recibido. Llama la atención que un 3.5% afirme jugar a loterías del Estado al ser estas para mayores de 18 años.

Tabla. Razones por las que las personas juegan o apuestan con dinero.

Razón	% sobre encuesta
Para ganar dinero	60.9
Porque les gusta como se sienten apostando	28.6
Porque es divertido	22.1
Les ayuda cuando están de bajón o para olvidarse de algo	9.1
Para encajar o no sentirse excluido	7.6
Porque les ayuda a desinhibirse	5.6
Porque creen que es saludable	3.3
No lo sé	39.1

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Tabla. Razones personales para jugar o apostar dinero.

Razón	% sobre encuesta
Para ganar dinero	16.3
Porque les gusta como se sienten apostando	4.3
Porque es divertido	5.3
Les ayuda cuando están de bajón o para olvidarse de algo	0.9
Para encajar o no sentirse excluido	0.9
Porque les ayuda a desinhibirse	0.7
Porque creen que es saludable	0.9
No lo sé	73

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

En el cuestionario se han presentado una serie de situaciones relacionadas con el consumo de Cannabis. En la tabla que presentamos a continuación se pueden ver sus respuestas.

Tabla. Percepción de riesgo en porcentajes.

Conducta Problema	Ninguno o pocos problemas	Bastantes o muchos problemas	No lo sé
Pasar muchas horas con dispositivos electrónicos	43.3	42.91	3.76
Pasar muchas horas jugando a videojuegos	37.86	49.27	12.86
Jugar o hacer apuestas con dinero	20.65	65.03	14.31
Fumar tabaco	14.5	75.36	10.14
Fumar e-cigar o vapear	33.33	51.63	15.04
Consumir Cannabis	15.03	75	9.96
Beber bebidas energéticas	58.51	26.26	15.21
Consumir alcohol	30.43	57.6	11.96
Emborracharse	23.37	65.94	10.68
Consumir cocaína	10.68	78.99	10.32
Consumir éxtasis	10.32	72.29	17.4
Consumir anfetaminas o speed	11.59	69.02	19.38
Consumir alucinógenos	11.96	69.38	18.66
Consumir heroína	10.68	75.72	13.59
Tomar tranquilizantes	28.99	50.18	20.83
Consumir inhalables (pegamento)	12.86	69.56	17.57
Consumir analgésicos opioides (Lean, Purple Drunk)	13.76	61.6	24.64
Tomar estimulantes para mejorar rendimiento estudios	28.26	72.44	25.54

Fuente: Cuestionario IES CALVIÀ. Abril 2021. Elaboración propia.

Con el objetivo de mejorar las actuaciones extracurriculares, en la encuesta se ha incluido una pregunta para saber sobre qué temas han recibido información o sobre los temas que se han trabajado dentro del aula de manera transversal.



Presentamos tabla resumen:

Tema	%
Efectos y problemas asociados a drogas legales	57.6
Efectos y problemas asociados a drogas ilegales	55.3
Efectos y problemas asociados al mal uso de las tecnologías	75.4
Efectos y problemas asociados al juego on line y apuestas	26.8
Sexualidad	1.44
Bulling	1.26
No he recibido nunca información sobre estos temas	18.11

Siguiendo con el estudio de percepción de riesgo, se les presenta una asociación entre distintas conductas adictivas y distintas conductas de riesgo.

Conducta de riesgo	Conducta adictiva							
	Alcohol	Cannabis	Otras drogas	Internet	Video juego	Juego con dinero	Ninguna	No lo se
Practicar sexo sin protección	51.08	32.24	32.25	9.42	2.53	6.34	27.53	20.21
Mantener relaciones sexuales sin consentimiento	53.62	34.6	43.29	16,49	3.42	8.33	15.03	20.83
Tener mala relación con la familia	47.1	41.66	43.11	36.41	42.21	29.34	10,87	18.66
Pasar menos tiempo con la familia	26.08	26.26	24.45	56.52	62.86	29.19	10.86	18.65
Pasar menos tiempo con mis amigos y con mis amigas	16.46	16.46	16,66	49.45	55.98	23.36	10.68	17.21
Descuidar los estudios, sacar peores notas	44.02	44.01	40.94	55.98	61.96	26.63	6.52	15.58
Participar en conflictos, discusiones o peleas	58.15	44.75	45.47	28.08	22.82	27.53	7.97	21.01
Acosar, maltratar o hacer bullying a otras personas	36.23	30.43	30.61	46.01	26.45	10.86	11.96	21.55
Dormir mal o dormir menos	36.41	34.05	37.13	50.54	51.63	15.39	7.6	19.38
Quedarse despierto o despierta hasta muy tarde	34.42	29.52	29.71	54.34	55.43	18.65	5.43	18.65
Tener dificultades para concentrarse o memorizar	44.02	43.47	40.03	36.59	34.78	12.68	5.97	22.1
Subirme a motos o a coches cuyos conductores están bajo los efectos de las drogas	60.32	50.72	50.36	11.23	8.69	6.15	7.42	23.73
Conducir bajo los efectos de las drogas	61.59	58.33	56.34	9.78	6.7	5.25	5.25	21.19

Según las personas encuestadas, practicar sexo sin protección es más probable que suceda si se consume alguna droga, sobre todo alcohol, que aparece en el 51.08% de las respuestas.

Con respecto a la percepción que tienen de sus propias adicciones comportamentales, pasar mucho tiempo con el móvil y/o pasar mucho tiempo conectado a Internet son las dos conductas adictivas que más puntuación acumulan, tal y como podemos ver en la tabla que presentamos a continuación.

Tabla. Percepción personal sobre sus propias conductas adictivas.

Conducta Problema	Ninguno o pocos problemas	Bastantes o muchos problemas	No lo se
Pasar mucho tiempo con el móvil	36.95	44.38	18.66
Pasar mucho tiempo conectado a Internet	34.78	47.28	17.93
Jugar a Videojuegos	16.49	72.1	11.41
Jugar o apostar con dinero	3.08	86.77	10.14
Consumir alcohol	4.89	85,88	9.42
Consumir Cannabis	4.89	85.88	9.42
Consumir otras drogas	3.8	86.96	9.23
Otras conductas o adicciones	6.52	80.07	13.4

El 36,95% de las personas encuestadas afirman que pasan mucho tiempo con el móvil, un 44,38% afirma no tener o desarrollar esta conducta y un 18,66% contesta que no sabe si pasa, o no, mucho tiempo con el móvil.

El 34, 78% afirma pasar mucho tiempo conectado a Internet, frente al 47,28% que afirma no hacerlo.

Para acabar el cuestionario, se preguntó que tipo de actividades o acciones para intentar resolver el problema de las drogas, las apuestas y la adicción a las tecnologías, consideran que son importantes o útiles.

Se han recogido las respuestas en una tabla, que presentamos a continuación.

Tabla. Actividades más importantes que ayuden a resolver problemas asociados con adicciones (%)

Actividad	Poco Importante	Importante	Muy Importante	No lo se
Campañas publicitarias explicando riesgos	18.11	32.06	26.27	23.5
Educación en escuelas	8.87	28.26	41.66	20.29
Tratamiento voluntario de adicciones	7.24	18.84	52.17	20.29
Tratamiento obligatorio de adicciones	9.96	20.65	44.74	24.64
Control familiar	13.4	25.36	36.77	24.26
Leyes estrictas sobre consumo o venta	13.59	20.47	41.3	24.64
Legalización cannabis	38.04	12.68	17.39	31.88
Legalización de todas las drogas	43.29	9.6	15,21	31.88

Las personas encuestadas consideran que el tratamiento voluntario para dejar las adicciones es una de las acciones importantes o muy importantes para dejar las adicciones con un 71,01% de las respuestas. En segundo lugar la educación en los centros educativos con un 69,92% y en tercer lugar el tratamiento obligatorio a las personas consumidoras.

Las acciones menos relevantes las encontramos en la legalización parcial o total de las drogas.



Conclusiones mesa de trabajo

- La percepción de un elevado consumo, sobre todo de cannabis, entre el alumnado del IES CALVIÀ era errónea. Se habló que hasta un 70% consumía esta sustancia. El 87.1% de las personas encuestadas afirman no haber consumido nunca esta sustancia. Estos datos se confirman también por el trabajo hecho por las fuerzas de seguridad que confirman que las actas que se levantaron en los alrededores del IES han sido por consumo de tabaco.
- Sobre el consumo de alcohol, un 59.7% no lo ha consumido nunca y un 16.3% afirma consumirlo de manera anual. Indicador de buen pronóstico.
- Hay indicadores de riesgo de mal uso de Internet y de juegos con apuestas.
- Un pequeño número de personas encuestadas contestan "para hacerse los graciosos o graciosas" (fumar o jugar es considerado como hábito saludable) o directamente mienten (un 18% afirma no haber recibido información sobre los temas que son tratados en el aula por Igualdad, Servicios Sociales, Policía, Guardia Civil, el equipo de prevención socioeducativo o el programa de prevención de adicciones).
- Elevado número de personas que consideran que el consumo de bebidas energéticas no acarrea problemas (58,51%)
- Necesidad de pasar esta encuesta en los demás centros educativos del municipio.
- Necesidad de crear mesa de trabajo sobre contenidos educativos a incluir en las diferentes actividades informativas, formativas y de prevención.

ANEXO.6

Encuesta necesidades de formación profesorado de los centros educativos de Calvià.

El Servicio de Intervención Social y Personas Mayores del Ajuntament de Calvià, a través del programa de prevención de adicciones, quiere conocer la opinión del profesorado que trabaja en los centros educativos del municipio sobre las dificultades más comunes en su centro educativo relacionadas con las adicciones, las necesidades formativas con respecto al alumnado y el contenido de las sesiones formativas que desearían recibir para poder desarrollar mejor su labor como agente preventivo dentro del aula.

El objetivo final de esta encuesta es ajustar la oferta de talleres y actividades que se planifican desde el Programa Municipal de Prevención de Adicciones a las necesidades detectadas en los centros escolares.

Para conocer mejor estas necesidades se han creado dos encuestas, una para que fuera rellenada por el profesorado de los centros de primaria y otra para el profesorado de los centros de secundaria. Ambas se pusieron en marcha durante el mes de junio de 2021 entre el profesorado de los centros educativos públicos del municipio de Calvià.

Datos de la encuesta.

La encuesta consta de 17 preguntas, divididas en 7 secciones:

1. Presentación.
2. Datos socio-demográficos
3. Información sobre la percepción de las personas docentes.
4. Información sobre las necesidades de formación del alumnado detectadas por parte del personal docente.
5. Necesidades formativas del personal docente
6. Información sobre actuaciones realizadas en los centros
7. Despedida y cierre.

1. Datos sociodemográficos

Han participado en las dos encuestas 41 profesores. El 32,5% son hombres y el 67,5 son mujeres.

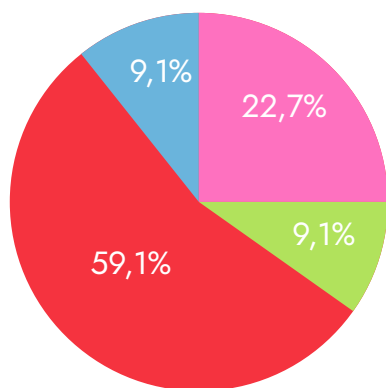
La moda estadística de edad de las personas encuestadas se sitúa entre los 35 y 45 años.

La encuesta ha sido contestada por 22 profesores y profesoras de primaria y 19 de secundaria.

2. Información sobre la percepción del personal docente.

Primaria.

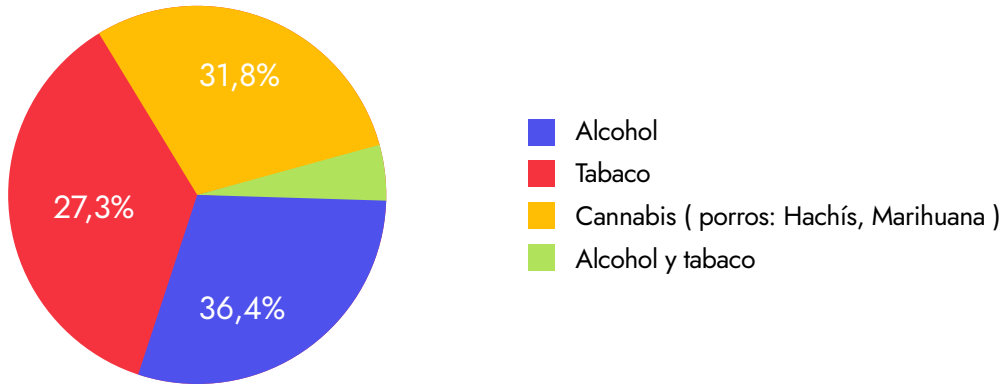
1. Indique el alcance que el problema del consumo de drogas tiene en su centro escolar



- Es un problema que afecta a un número relativamente alto del alumnado
- Es un problema que afecta a un número relativamente alto entre familias...
- Es un problema grave limitado a un número de casos
- En la actualidad el problema no existe en..
- Es un problema que no existe en c...
- Es un problema que afecta a un número...
- Desconozco si es un problema o no.

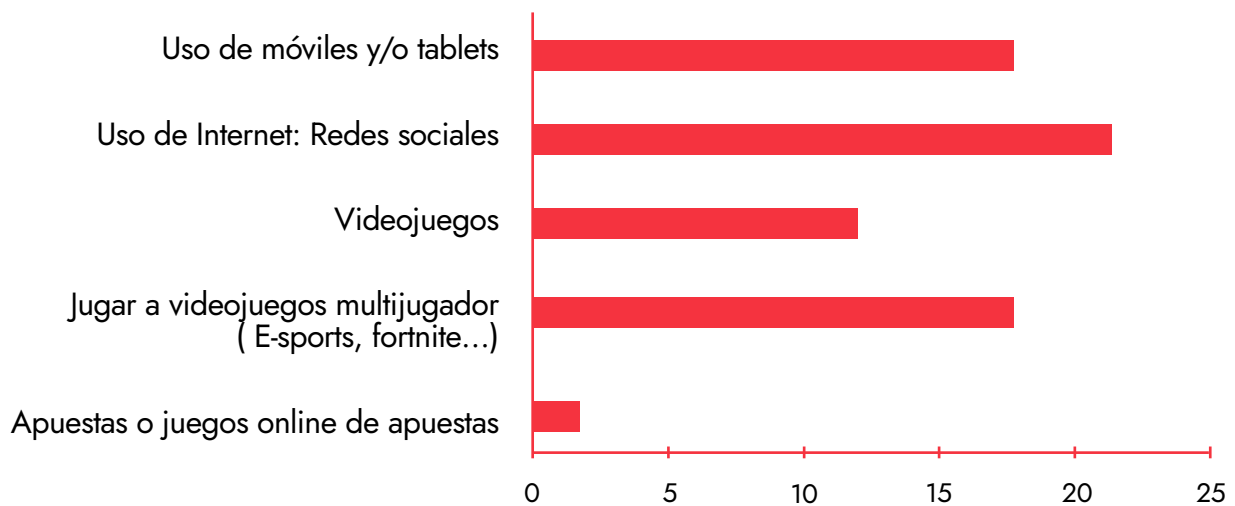
El 59.1 % considera que el consumo de drogas no es un problema de su centro escolar y el 22.7% desconoce si es un problema o no.

3. De las siguientes drogas. ¿Cuales considera más relevantes de cara a la prevención entre los niños, niñas, adolescentes... Señale las tres más relevantes



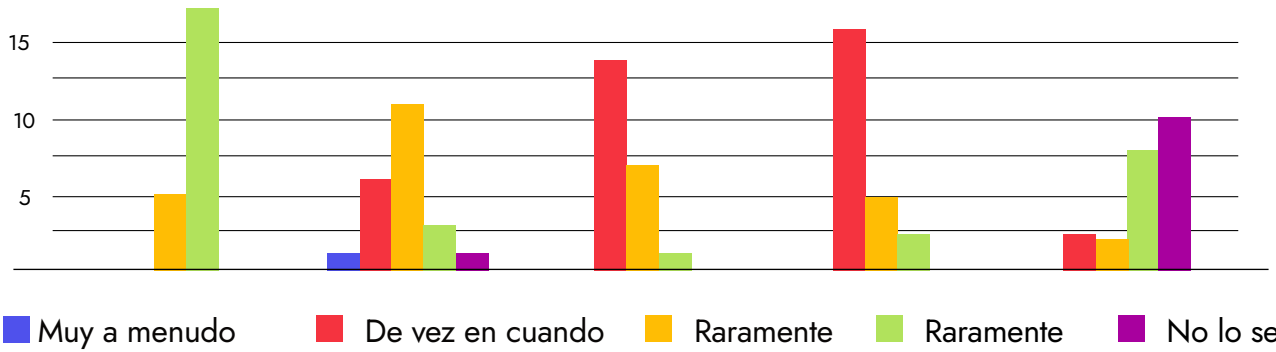
Alcohol, tabaco y cannabis son las sustancias en las que hay que centrar los esfuerzos de prevención y asesoramiento.

5. ¿De las siguientes adicciones comportamentales. ¿Cuáles considera más relevantes de cara a la prevención entre los niños, niñas y adolescentes de su centro? (Se puede marcar varias casillas)



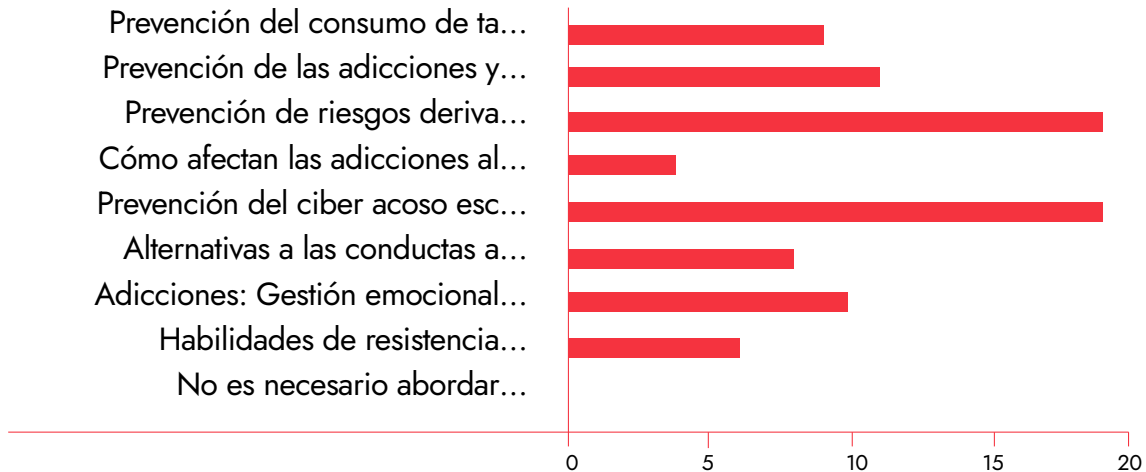
El uso de móviles, las redes sociales y los videojuegos son las adicciones comportamentales que más preocupan.

6. Para cada una de las siguientes afirmaciones indique la frecuencia con la que se observa entre el alumnado de su centro escolar.



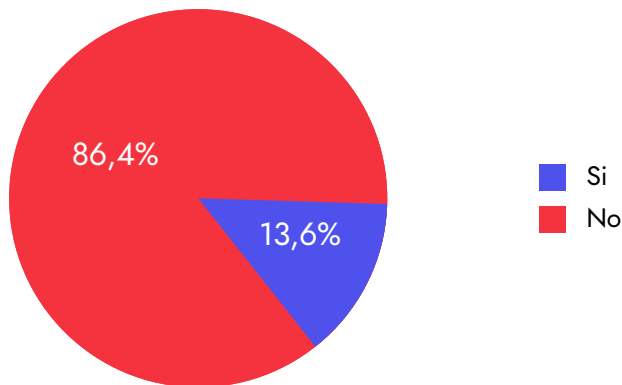
Se considera que el uso inadecuado de internet afecta negativamente al comportamiento entre el alumnado.

7. ¿Cual de las siguientes temas o materias que pueden ser abordados en el aula considera usted más prioritarios?



Las materias que deben abordarse dentro del aula son la prevención de riesgos derivados del uso de las nuevas tecnologías, la prevención del ciberacoso, y la prevención de las adicciones y las ciberadicciones.

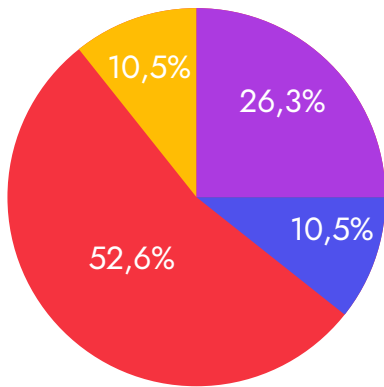
8.¿Ha recibido usted formación en prevención del consumo de tabaco, alcohol, drogas ilegales y otras adicciones (ya se... para la salud) en los últimos cinco años?



El 86.4% del personal docente no ha recibido ningún curso sobre educación de la salud en los últimos cinco años.

Secundaria

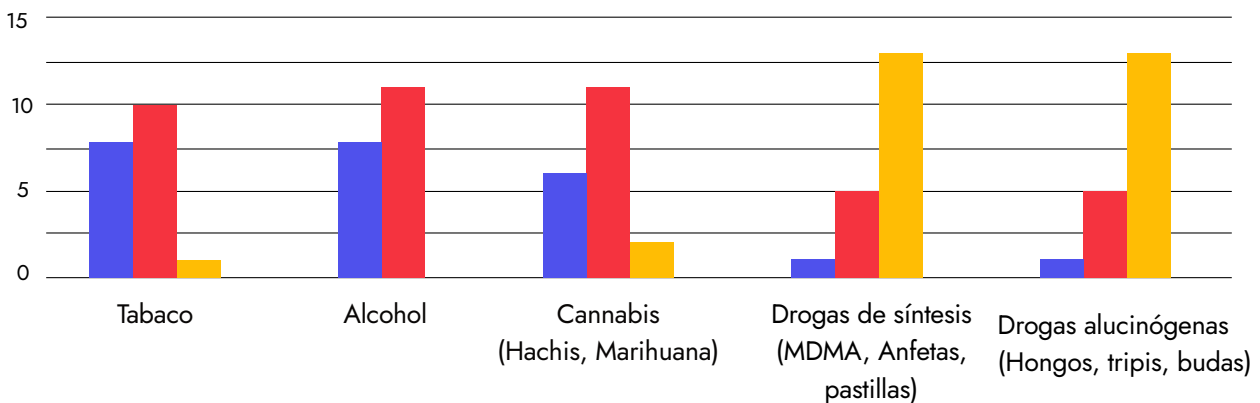
1. Indique el alcance que el problema del consumo de drogas tiene en su centro escolar.



- Es un problema grave que afecta a un número relativamente alto de alumnos.
- Es un problema grave limitado a un número de casos.
- En la actualidad el problema no tiene mucha importancia, aunque puede empeorar en un futuro inmediato.
- Es un problema que no existe en el centro.
- Desconozco si es un problema

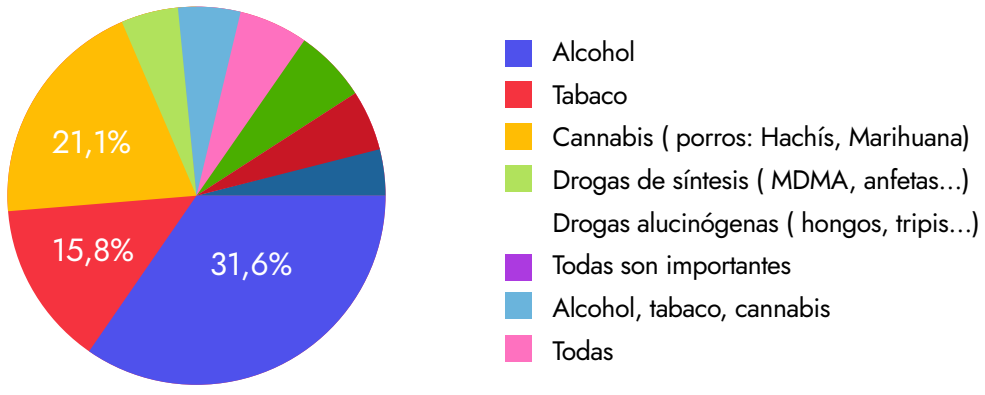
El 52.6% considera que el consumo de drogas es un problema grave limitado a un número de casos.

2. Indique el alcance que el problema de consumo de las siguientes drogas tienen en su centro escolar. (Señale la opción que mejor... ese la situación. Marque una casilla por línea).



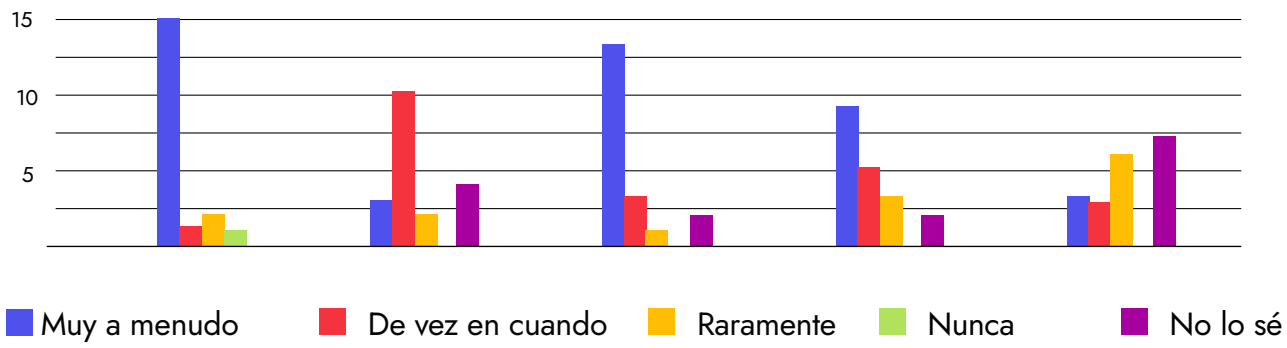
Se tiene la percepción que alcohol, tabaco y cannabis son las sustancias que más se consumen en el centro escolar.

3. De las siguientes drogas ¿Cuáles considera más relevantes de cara a la prevención entre los adolescentes y jóvenes? Señale las tres que considere más relevantes).



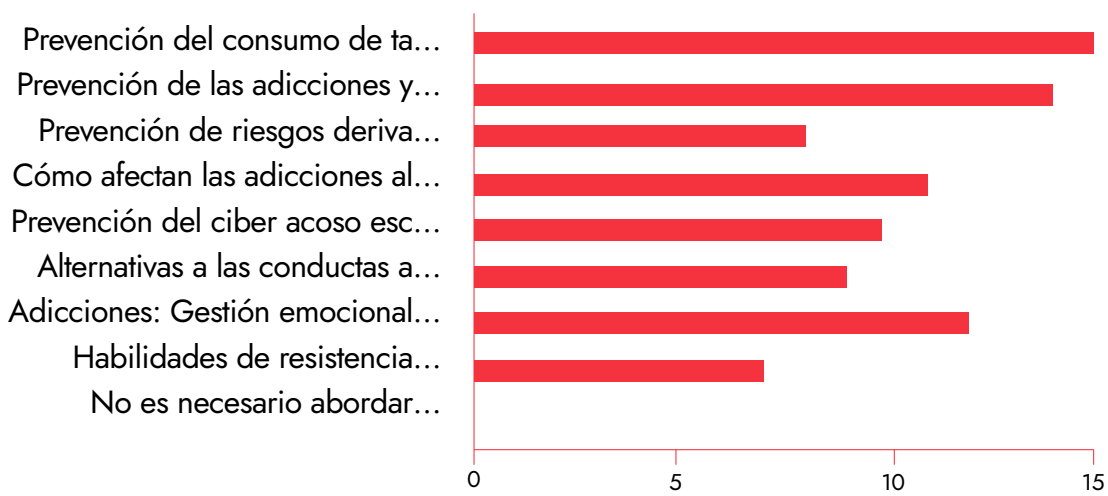
Alcohol, tabaco y cannabis son las sustancias en las que hay que centrar los esfuerzos de prevención y asesoramiento.

6. Para cada una de las siguientes afirmaciones indique con la que se observa entre el alumnado de su centro escolar.



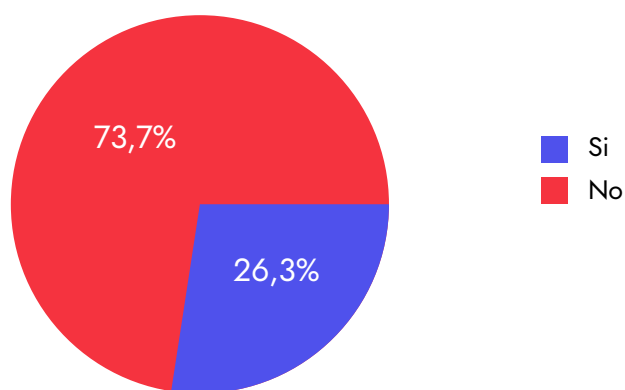
El uso de móviles, las redes sociales y los videojuegos son las adicciones comportamentales que más preocupan.

7. ¿Cuál de los siguientes temas o materias que pueden ser abordados en el aula considera usted más prioritarios?



Las materias que deben abordarse dentro del aula son la prevención del consumo de alcohol, tabaco y cannabis y la prevención de ciberadicciones.

8. Ha recibido usted información en prevención del consumo de tabaco, alcohol, drogas ilegales y otras adicciones (ya se... para la salud) en los últimos cinco años?



El 73.5% del personal docente no ha recibido ningún curso sobre educación de la salud en los últimos cinco años.



#PEMPACALVIÀ