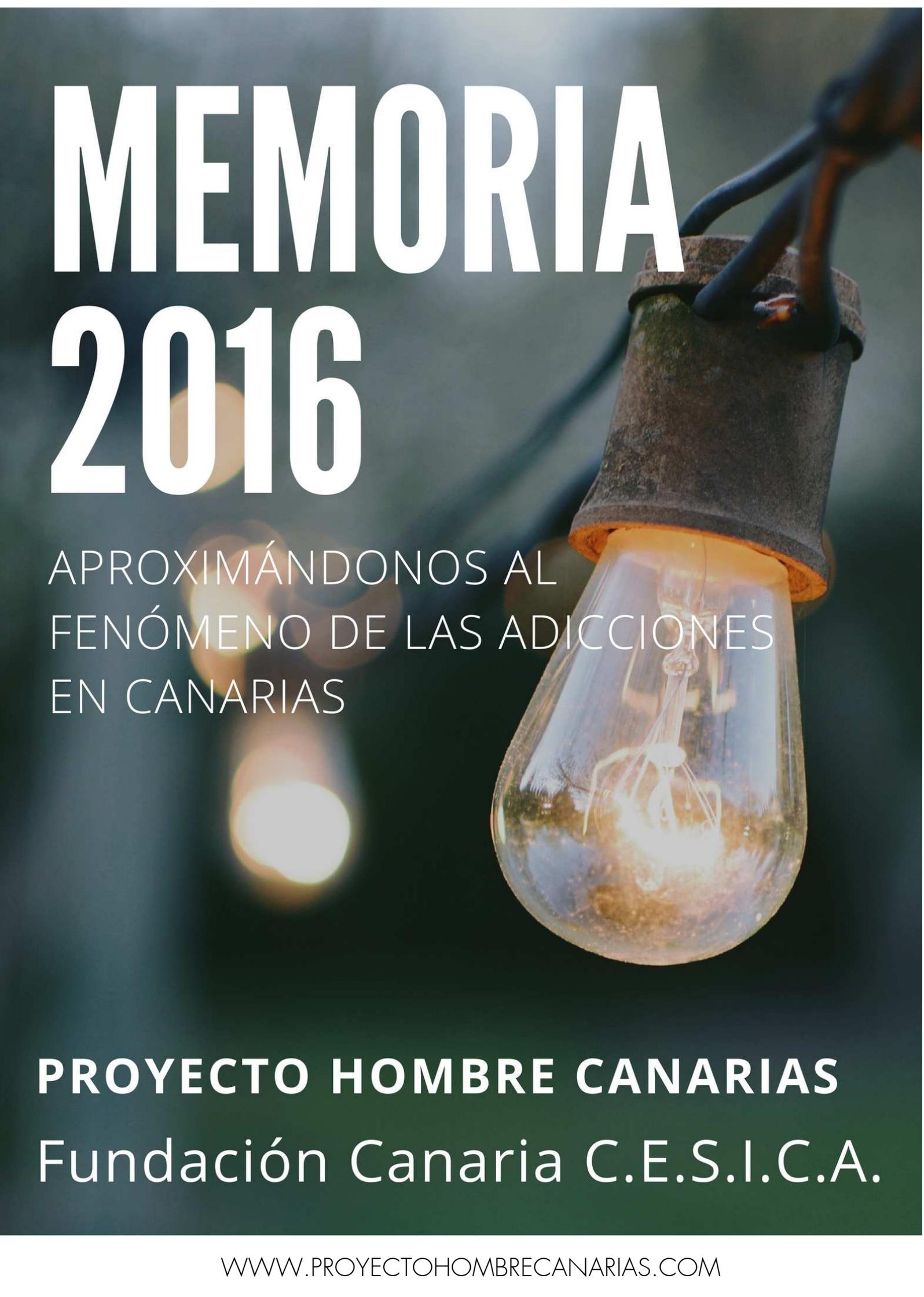


# MEMORIA 2016



APROXIMÁNDONOS AL  
FENÓMENO DE LAS ADICCIONES  
EN CANARIAS

**PROYECTO HOMBRE CANARIAS**  
Fundación Canaria C.E.S.I.C.A.

# MEMORIA 2016

PRODUCCIÓN, REDACCIÓN Y  
DISEÑO:

CENTRO DE ESTUDIOS

DEPARTAMENTO DE  
COMUNICACIÓN

Proyecto Hombre Canarias

Fundación Canaria C.E.S.I.C.A.

**Contacto:**

María Padrón

Tel 922661020

[rrss@proyectohombrecanarias.com](mailto:rrss@proyectohombrecanarias.com)

[www.proyectohombrecanarias.com](http://www.proyectohombrecanarias.com)

**SÍGUENOS:**



@PROYECTO HOMBRE CANARIAS



@PHCANARIAS



---

SANTA CRUZ DE TENERIFE

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

C/ PEDRO DOBLADO CLAVERIE 34

C/EUFEMIANO JURADO (ESQ. C/CÓRDOBA)

SANTA CRUZ DE TENERIFE 38010

Nº5 PLANTA 1 35016

TEL 922 661 020 FAX 922 670 069

TEL 928 330 140 FAX 928 330 148

[WWW.PROYECTOHOMBRECANARIAS.COM](http://WWW.PROYECTOHOMBRECANARIAS.COM)

---

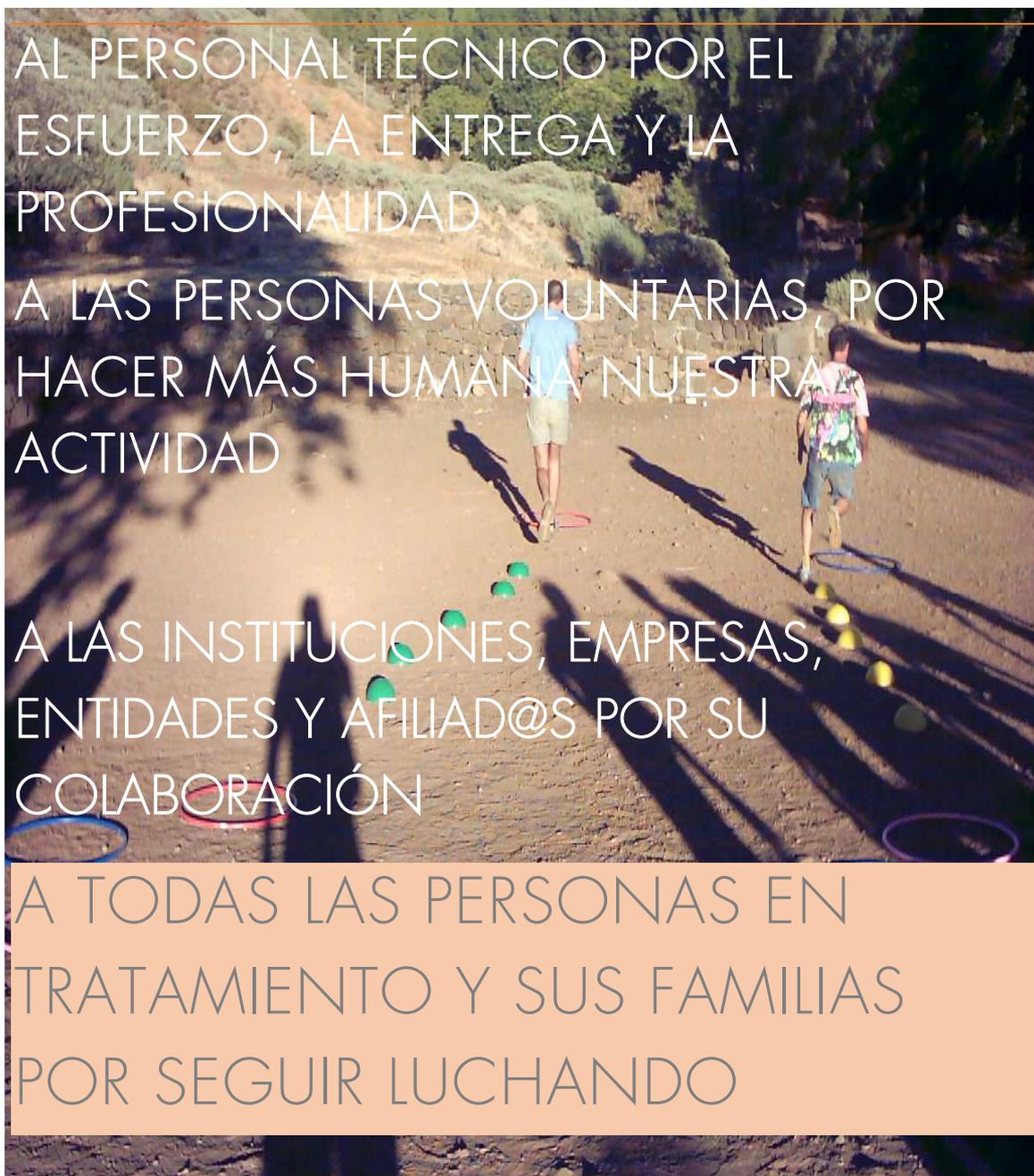
# AGRADECIMIENTOS

AL PERSONAL TÉCNICO POR EL  
ESFUERZO, LA ENTREGA Y LA  
PROFESIONALIDAD

A LAS PERSONAS VOLUNTARIAS, POR  
HACER MÁS HUMANA NUESTRA  
ACTIVIDAD

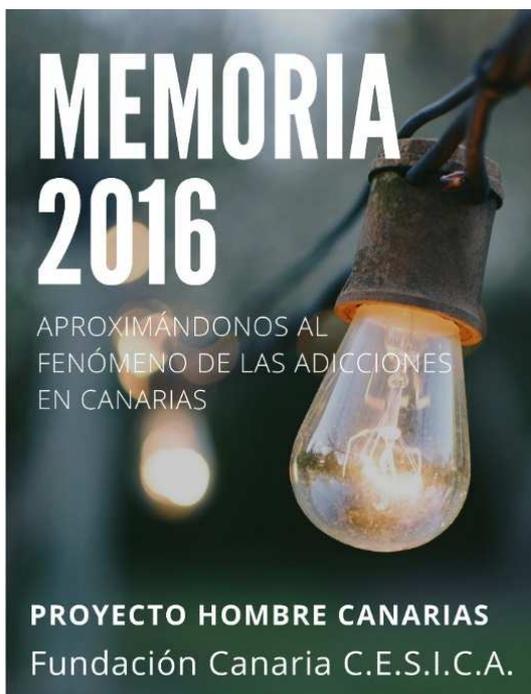
A LAS INSTITUCIONES, EMPRESAS,  
ENTIDADES Y AFILIAD@S POR SU  
COLABORACIÓN

A TODAS LAS PERSONAS EN  
TRATAMIENTO Y SUS FAMILIAS  
POR SEGUIR LUCHANDO



# PRESENTACIÓN

A continuación les presentamos la MEMORIA INSTITUCIONAL, que nos acerca a la realidad social con la que trabajamos desde los programas de prevención y atención de adicciones durante el pasado año 2016.



Queremos difundir no solamente los programas y proyectos que desarrollamos, sino también sensibilizar sobre el fenómeno de las adicciones en Canarias, con una propuesta de trabajo con las personas, que apuesta por la humanización de los servicios, la individualización de la intervención, pero sin perder de vista el sentido comunitario y grupal de la autoayuda; así como la formación de los agentes socializadores; promoviendo una cultura preventiva en red, que nos permita retrasar la

edad de inicio en el consumo de los y las adolescentes, y una sociedad más saludable y libre.

El periodo 2016 ha significado un cambio de imagen corporativa, con un nuevo diseño web, y la presencia en las redes sociales dónde hemos podido difundir nuestro trabajo, sensibilizar, y sobretodo, utilizar las TIC'S para acercarnos a las personas y facilitar el acceso a los recursos de ayuda.

También hemos comenzado a formarnos en evaluación de PROGRAMAS SOCIALES, y estamos con la evaluación del PROGRAMA NOVA de adolescentes, creando una comisión de evaluación en Canarias que está llevando a cabo el diseño, la evaluación y el tratamiento de datos.

---

ESTE AÑO 2016 SE HA CARACTERIZADO POR EL AUMENTO DE LAS PERSONAS ATENDIDAS, FRUTO DEL AJUSTE EN LAS FASES DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO, ASÍ COMO DE LA CONSOLIDACIÓN DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE ADULTOS. LOS CENTROS DE DÍA Y RESIDENCIALES ESTÁN FUNCIONANDO COMO ESTRUCTURA AL TRATAMIENTO, LO QUE PERMITE MÁS FLEXIBILIDAD EN EL ITINERARIO TERAPÉUTICO; MÁS AJUSTADO A LA NECESIDAD DE LA PERSONA, ASÍ COMO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS Y EDUCATIVAS.

También con respecto al perfil, destacar el "repunte" de la sustancia principal de consumo recogida en la Hoja de Notificación la heroína, siendo la vía de consumo pulmonar o fumada. Este perfil, desaparecía de las tres sustancias principales en años anteriores: cocaína, alcohol y cannabis; apareciendo de nuevo, con mayor significación en Tenerife que en Gran Canaria. Tradicionalmente, el patrón de consumo en Gran Canaria, presentaba más patrón psicosocial de desestructura personal y familiar, relacionado con el perfil de consumidor de heroína por vía fumada.

En Tenerife, desde hace más de tres años que no aparecía la heroína entre las tres sustancias principales por las que se solicitaba tratamiento, siendo la 4ª sustancia en orden de solicitud de ayuda.

---

OTRO ASPECTO EN EL PERFIL DE PERSONAS ADULTAS QUE DESTACAMOS, ES LA MAYOR DEMANDA DE AYUDA POR PARTE DE MUJERES, PREOCUPÁNDONOS Y ALARMÁNDONOS DE QUE EN UN 70% DE LOS CASOS, HABÍAN SIDO CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, CON O SIN DENUNCIA, PORCENTAJE MAYOR QUE EN PERIODOS ANTERIORES.

Por ello se ha reforzado la atención terapéutica de las mujeres en los centros, así como la estrategia para trabajar la perspectiva de género en los equipos de trabajo, con formación, trasladando acciones concretas a los planes de trabajo individualizados, y la feminización de los centros y actividades.

Con respecto al área de adolescentes, destacar que el área de prevención escolar, familiar, comunitaria y laboral ha seguido creciendo favorablemente, y que los resultados se van reflejando en los datos de los programas de prevención indicada, retrasando tanto la edad de inicio en el consumo de cannabis, como la edad media de los/as adolescentes atendidos/as.



Preocupación también por el porcentaje de violencia de género en el programa de adolescentes, que se sitúa en torno a un 21% de las adolescentes, teniendo en cuenta que se trata de personas en torno a los 16 años.

Al igual que en tratamiento para adultos, los equipos continuarán este año con formación específica, tanto para el diagnóstico precoz, como para establecer protocolos de actuación ante casos de violencia machista.

# INDICE

<b>1. PROYECTO HOMBRE CANARIAS</b>	<b>4</b>
<i>Prevención y Tratamiento</i>	
<i>Red de centros y servicios</i>	
<i>Presentación de los datos de canarias</i>	
<b>2. PRESENTACIÓN DE LOS DATOS: TRATAMIENTO ADULTOS</b>	<b>11</b>
Resultados	12
Perfil Psicosocial	14
Patrones de consumo	27
<b>3. PRESENTACIÓN DE LOS DATOS: FAMILIAS Y ADOLESCENTES</b>	<b>41</b>
Resultados	42
Perfil Psicosocial	44
Patrones de consumo	56
<b>4. CONCLUSIONES</b>	<b>65</b>
Tratamiento de adultos	66
Adolescentes y familias	71
<b>5. PREVENCIÓN ESCOLAR, FAMILIAS, COMUNITARIA, DEPORTIVA Y LABORAL</b>	<b>76</b>
Escolar y Familiar/ Universal	77
Escolar y Familiar/ Selectiva	79
Ámbito deportivo	83
Ámbito Comunitario	85
Ámbito Laboral	87
<b>6. PROGRAMA DE VOLUNTARIADO</b>	<b>96</b>
<b>7. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS</b>	



# 1 PROYECTO HOMBRE CANARIAS

PROGRAMAS, PROYECTOS Y RED  
DE CENTROS

# PROYECTO HOMBRE CANARIAS

Somos una Fundación sin ánimo de lucro, cuyo fin es la promoción, formación e investigación de las adicciones en Canarias, así como la prevención y atención integral de las personas con adicciones.

PROYECTO HOMBRE CANARIAS TIENE COMO OBJETIVO DAR RESPUESTA DE MANERA *PREVENTIVA Y ASISTENCIAL* AL PROBLEMA DE LAS ADICCIONES, A TRAVÉS DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS EDUCATIVO- TERAPÉUTICOS QUE LO CONFORMAN.

---

SE TRATA DE UN ABORDAJE BIOPSIICOSOCIAL, QUE DESDE UNA PERSPECTIVA HOLÍSTICA Y HUMANISTA, OFRECE TRATAMIENTO TERAPÉUTICO Y EDUCATIVO, TENIENDO COMO EJE FUNDAMENTAL EL CRECIMIENTO PERSONAL, LA FORMACIÓN Y SU PLENA INTEGRACIÓN SOCIAL.



SU INTERVENCIÓN SE ESTRUCTURA EN DOS ÁREAS DE TRABAJO:

**ÁREA DE TRATAMIENTO DE INTEGRACIÓN:** TRATAMIENTO TERAPÉUTICO Y EDUCATIVO PARA PERSONAS DROGODEPENDIENTES Y SUS FAMILIAS, ASÍ COMO EL COLECTIVO DE PERSONAS EN EXCLUSIÓN SOCIAL. EL TRATAMIENTO PUEDE SER AMBULATORIO EN CENTRO DE DÍA O CON ALOJAMIENTO TEMPORAL EN CENTROS RESIDENCIALES.

LA FINALIDAD DE LA INTERVENCIÓN ES DAR UNA RESPUESTA GLOBAL E INTEGRADORA A LA DEMANDA DE TRATAMIENTO POR ADICCIONES, DE AQUELLAS PERSONAS QUE PRETENDAN ALCANZAR EL OBJETIVO PERSONAL DE MANTENER LA ABSTINENCIA, ASÍ COMO FACILITAR Y PROMOVER EL CRECIMIENTO Y AUTONOMÍA PERSONAL A NIVEL COMPORTAMENTAL, AFECTIVO, COGNITIVO Y EXISTENCIAL.

EL TRATAMIENTO EN PROYECTO HOMBRE RESPONDE A UN ITINERARIO TERAPÉUTICO, QUE SE INICIA CUANDO LA PERSONA ACUDE AL CENTRO A SOLICITAR AYUDA O INFORMACIÓN.

EL ITINERARIO CONSTA DE CUATRO FASES DE TRATAMIENTO, CUYOS OBJETIVOS, ACTIVIDADES Y TEMPORALIZACIÓN VAN A DEPENDER DEL PLAN DE TRABAJO, DEFINIDO POR EL EQUIPO TERAPÉUTICO JUNTO CON EL/A USUARIO/A.

UN VEZ ALCANZADOS LOS OBJETIVOS Y METAS DEL PLAN DE TRABAJO, SE LOGRA EL ALTA TERAPÉUTICA.

## ESTRUCTURA DE CENTROS:

**CENTROS DE DÍA:** dónde se recibe la demanda de información y se inicia el itinerario terapéutico. El centro de día es ambulatorio y las actividades principales son:

*Terapia individual y grupal, Terapia de familias, Talleres y Formación*

**CENTROS RESIDENCIALES:** de manera temporal, ingresan las personas en exclusión social o en riesgo de estarlo, para iniciar el tratamiento; y pacientes que desde el tratamiento ambulatorio no logran la contención del consumo. La estancia en el centro residencial viene definida en el plan de trabajo, y dependerá de la realidad de cada persona.

**PISO SILVA:** se trata de una herramienta para la inserción socio laboral de los/as usuarios/as, que una vez finalizada la fase de rehabilitación, y se encuentran en las últimas fases de tratamiento; necesitan de un recurso de alojamiento normalizado, para iniciar un itinerario de búsqueda activa de empleo.

## ÁREA DE PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: PROGRAMAS DE PREVENCIÓN ESCOLAR, FAMILIAR, COMUNITARIA Y LABORAL

---

SE TRATA DE FORMAR A LOS PRINCIPALES AGENTES SOCIALIZADORES: *ESCUELA, FAMILIA, COMUNIDAD, EMPRESAS Y MÁS*; COMO AGENTES PREVENTIVOS, PARA LOGRAR UNA SOCIEDAD QUE PROMUEVA HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, Y NUESTROS/AS ADOLESCENTES PUEDAN SER MÁS LIBRES Y LLEVAR ESTILOS DE VIDA ALEJADOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS.

**PREVENCIÓN UNIVERSAL:** ÁMBITO ESCOLAR, FAMILIAR Y COMUNITARIO  
PROGRAMA DE PREVENCIÓN ESCOLAR "ENTRE TODOS"- "JUEGO DE LLAVES".

**PREVENCIÓN SELECTIVA:** ÁMBITO ESCOLAR Y FAMILIAR  
PROGRAMA DE PREVENCIÓN FAMILIAR "A TIEMPO"  
PROGRAMA DE PREVENCIÓN ESCOLAR "ROMPECABEZAS" .

**PREVENCIÓN INDICADA:** ÁMBITO FAMILIAR  
PROGRAMA NOVA: ATENCIÓN A FAMILIAS CON HIJOS/AS ADOLESCENTES/ MENORES CON PROBLEMÁTICA SOCIAL ASOCIADA AL CONSUMO DE CANNABIS Y ALCOHOL.

**PREVENCIÓN COMUNITARIA:**  
PROGRAMA "MUÉVETE CONMIGO": PREVENCIÓN COMUNITARIA EN MUNICIPIOS  
FORMACIÓN A AGENTES SOCIALES EN EL ÁMBITO DE LA PREVENCIÓN:  
FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE DROGAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR, DEPORTIVO Y COMUNITARIO.

**PREVENCIÓN LABORAL**  
PROTOCOLO "USA LA CABEZA": DISEÑO DE PROYECTOS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO EMPRESARIAL O INSTITUCIONAL.

XIX JORNADAS DE LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

# SUMERGID@S EN EL MUNDO DIGITAL

Un nuevo reto



#JornadasProyecto Hombre



11 y 12 de mayo de 2017 · ICAI, c/ Alberto Aguilera, 25 · 28015 Madrid

Inscripciones y programa en [www.proyectohombre.es/jornadas/](http://www.proyectohombre.es/jornadas/)

[www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es)



FINANCIADO POR



COLABORA



PROYECTO HOMBRE ASOCIACIÓN

# PRESENTACIÓN DE LOS DATOS DE CANARIAS

A CONTINUACIÓN PRESENTAMOS LOS DATOS DE PERSONAS ATENDIDAS EN LOS CENTROS DE PROYECTO HOMBRE CANARIAS DURANTE 2016

## TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS:

ES LA SUMA DE TODAS LAS PERSONAS QUE HAN SIDO ATENDIDAS: N° DE PERSONAS QUE SE ENCONTRABAN EN PROCESO A 1 DE ENERO DE 2016 + LAS PERSONAS QUE ENTRARON DURANTE TODO EL AÑO

**A nivel nacional:** disponemos de una intranet: PH NEMOS, dónde todos los centros de Proyecto Hombre registran las historias clínicas de l@s pacientes, así como toda la información derivada de la atención (iter toxicológico, hoja de notificación, registro de procesos y entrevistas, planes de trabajo).

**A nivel autonómico:** trabajamos con el Proyecto CEDRO, dónde junto con el resto de recursos de atención a las drogodependencias dependientes de Salud Pública del Gobierno de Canarias, registramos el número de pacientes, su historia clínica, etc.

## INFORMACIONES

SON LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN/ ASESORAMIENTO PARA EMPEZAR TRATAMIENTO: EL INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS QUE UTILIZAMOS ES LA HOJA DE NOTIFICACIÓN (OED) DEL PLAN NACIONAL DE DROGAS

A partir del OED, notificamos a Salud Pública cada una de nuestras informaciones, al mismo tiempo que elaboramos el perfil y las tendencias en adicciones anualmente.

## ENTRADAS

Son las personas que después de la fase de INFORMACIÓN, se incorporan a tratamiento ambulatorio o residencial

## DERIVACIONES

Son derivaciones aquellos casos que remitimos a otro recurso, porque después de realizar la valoración o diagnóstico de la situación, nuestra oferta terapéutica no se adapta a la demanda (patologías psiquiátricas severas, adicciones sin sustancia, etc.)

## FIN DE TRATAMIENTO

Un caso finaliza su tratamiento cuando ha logrado el objetivo de la abstinencia

## ALTA TERAPÉUTICA

Un caso finaliza su tratamiento cuando además de lograr la abstinencia, ha logrado recuperar o iniciar procesos de inserción sociofamiliar

## ALTA VOLUNTARIA

Cuando una persona decide voluntariamente interrumpir su tratamiento



# RESULTADOS POR PROGRAMAS

Programas de Atención a Adultos y Familias:

	GRAN CANARIA	TENERIFE	CANARIAS
SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO	229 casos	233 casos	432 casos
CENTROS DE DÍA	192 personas	236 personas	428 personas
CENTROS RESIDENCIALES	76 personas	91 personas	167 personas
PROGRAMA DE FAMILIAS	380 casos	500 casos	880 casos (parejas, familia de origen y otros acompañamientos)

## Programas de Prevención Universal, Selectiva e Indicada:

DENOMINACIÓN	NIVEL	ÁMBITO	BENEFICIARIOS/AS	
PROGRAMA ENTRE TOD@S	UNIVERSAL	ESCOLAR Y FAMILIAR: PRIMARIA	ALUMNXS	292
			PROFESORXS	17
			CENTROS EDUCATIVOS	6
PROGRAMA JUEGO DE LLAVES	UNIVERSAL	ESCOLAR Y FAMILIAR: SECUNDARIA	ALUMNXS	2.702
			PROFESORXS	127
			FAMILIAS	193
			CENTROS EDUCATIVOS	17
PROGRAMA ROMPECABEZAS	SELECTIVA	ESCOLAR Y FAMILIAR	ALUMNXS	206
			PROFESORXS	14
			CENTROS EDUCATIVOS	9
PROGRAMA NOVA	INDICADA	FAMILIAR	CASOS: unidades familiares (UF), familias (F) y adolescentes sin apoyo (U)	121
PROGRAMA MUÉVETE CONMIGO	UNIVERSAL	COMUNITARIA	ACCIONES DE DINAMIZACIÓN: 40 PERSONAS	
PROYECTO PREVENIR ENTRE TODXS	UNIVERSAL	COMUNITARIA	CENTROS EDUCATIVOS	4
			ALUMNADO	172
			PROFESORADO	8
			ORIENTADORXS	4
"ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN DESDE ÁMBITO DEPORTIVO: PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS TAMBIÉN ESTÁ EN TU MANO".	UNIVERSAL	OCIO Y TIEMPO LIBRE	MONITORXS, ENTRENADORXS Y DIRECTIVXS DE CLUB O ENTIDADES DEPORTIVAS	179
"PREVENCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL ÁMBITO LABORAL"	UNIVERSAL	LABORAL	TRABAJADORXS, MANDOS INTERMEDIOS Y DIRECTIVXS	76

A dark wood-grain background with a notebook and a coffee cup. The notebook is open, showing lined pages, and is positioned diagonally. A coffee cup is visible in the upper right corner. The text is overlaid on the notebook and wood background.

# 2 PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

TRATAMIENTO PARA ADULTOS

DESDE LOS SERVICIOS DE INFORMACIÓN DE LOS CENTROS DE DÍA GAROÉ, SE OFERTA UN RECURSO DE 1ER NIVEL ASISTENCIAL PARA SOLICITAR AYUDA, ASÍ COMO UN RECURSO ESPECÍFICO PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL Y LA INSERCIÓN SOCIAL DE PERSONAS Y SUS FAMILIAS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN, SE HAN ATENDIDO A 432 PERSONAS Y 880 FAMILIARES/SEGUIMIENTOS EN ESTA PRIMERA SOLICITUD DE AYUDA.

	GRAN CANARIA	TENERIFE	CANARIAS
PERSONAS QUE SOLICITAN TRATAMIENTO EN 2016	173	181	354 personas
	44%	56%	
TOTAL DE ENTRADAS A PROGRAMA	127	141	268 personas
	73%	78%	

---

EL 75% DE LAS PERSONAS QUE SOLICITAN INFORMACIÓN/ TRATAMIENTO SE INCORPORARON A LOS CENTROS DE PROYECTO HOMBRE.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, EL 73% DE LOS CASOS.

EN LA PROVINCIA DE TENERIFE, EL 78% DE LOS CASOS.

# PERFIL DE PERSONAS ADULTAS ATENDIDAS EN CANARIAS

SE DESCRIBE EL PERFIL DE LAS PERSONAS QUE HAN SOLICITADO INFORMACIÓN/ TRATAMIENTO DURANTE 2016

EL INSTRUMENTO DE RECOGIDA DEL PERFIL, ES LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DEL OBSERVATORIO ESPAÑOL DE DROGAS, QUE SE LE PASA EN LA PRIMERA ENTREVISTA QUE SE MANTIENE CON LA PERSONA.

ESTE INSTRUMENTO ES UN CUESTIONARIO CERRADO, QUE RECOGE EL PERFIL PSICOSOCIAL Y EL PATRÓN DE CONSUMO DE LA PERSONA, DE LOS 30 DÍAS PREVIOS A LA SOLICITUD DE LA INFORMACIÓN. SE LE PASA A LA PERSONA QUE SOLICITA INFORMACIÓN SOLAMENTE UNA VEZ CADA AÑO NATURAL, SI ACUDE VARIAS VECES EN EL MISMO PERIODO SÓLO SE TIENE EN CUENTA UNA VEZ PARA VACIAR EL PERFIL Y PARA CONTABILIZAR EL CASO COMO INFORMACIÓN

SE HACE UN VACIADO Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS RECOGIDOS EN ESTAS ENTREVISTAS, PARA HACER UN ESTUDIO DEL NUEVO PERFIL QUE CADA AÑO SOLICITA INFORMACIÓN Y/O ASESORAMIENTO, QUE MARCA LAS TENDENCIAS Y PATRONES DE CONSUMO, PARA ACTUALIZAR Y ADAPTAR LA ATENCIÓN QUE PRESTAMOS

ELABORAMOS DOS PERFILES TIPO: ADULTOS (>22 AÑOS) Y ADOLESCENTES (<22 AÑOS), TENIENDO EN CUENTA LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

---

## LA VARIABLES DESCRIPTIVAS SON:

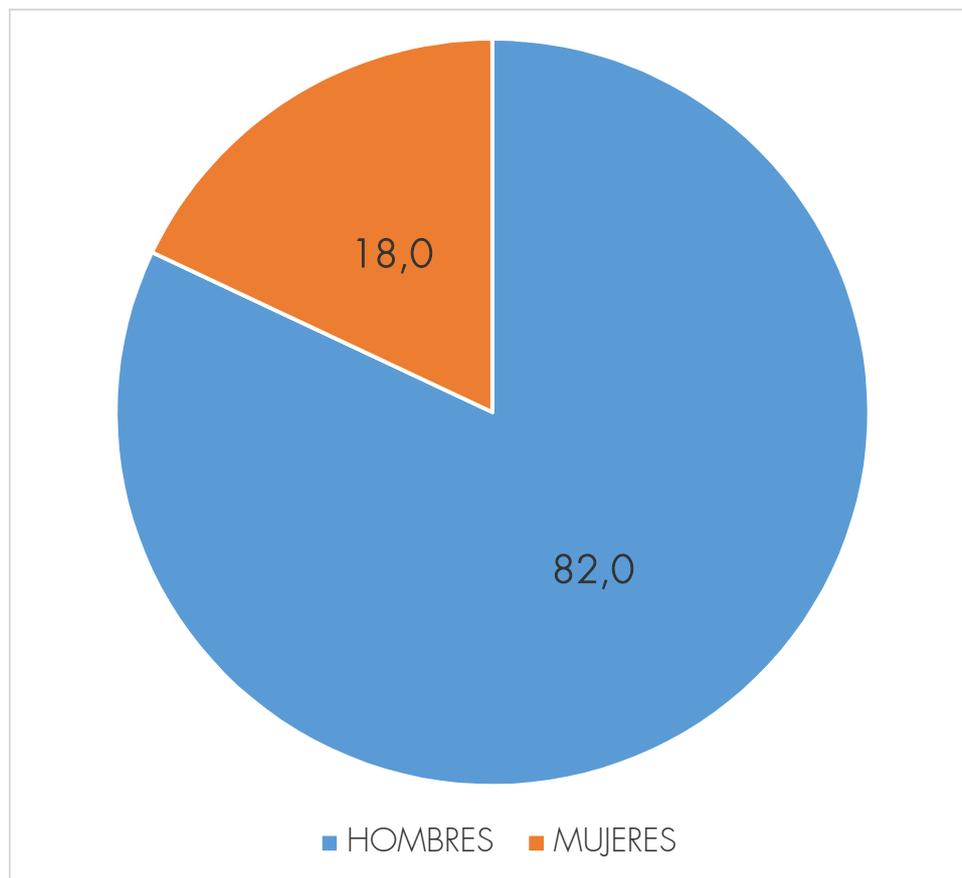
**SOCIODEMOGRÁFICAS:** SEXO, EDAD, PROVINCIA DE RESIDENCIA, LUGAR DÓNDE HA VIVIDO Y CONVIVENCIA, NIVEL DE ESTUDIOS, SITUACIÓN LABORAL

**SOCIOSANITARIAS:** PATOLOGÍA DUAL, DISCAPACIDAD, EXCLUSIÓN SOCIAL, VIOLENCIA DE GÉNERO, CAUSAS PENALES, ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS (VIH, HEPATITIS C Y HEPATITIS B)

**PATRÓN DE CONSUMO:** EDAD DE INICIO, DROGRA PRINCIPAL POR LA QUE SOLICITA TRATAMIENTO, POLICONSUMO DE SUSTANCIAS, FRECUENCIA DE CONSUMO, TRATAMIENTO PREVIO RECIBIDO, VÍA MÁS FRECUENTE DE ADMINISTRACIÓN

# PERFIL PSICOSOCIAL

SEXO:



EL 82% DE LAS PERSONAS QUE SOLICITARON INFORMACIÓN FUERON HOMBRES, EN UN 18% FUERON MUJERES.

HA AUMENTADO EN UN 7% LAS SOLICITUDES DE MUJERES CON RESPECTO AL 2015, QUE FUERON UN 11% DEL TOTAL DE LAS HOJAS DE ADMISIÓN.

DESTACAMOS QUE DURANTE 2016, SE HAN PUESTO EN MARCHA GRUPOS DE TERAPIA SOLO PARA MUJERES EN LOS CENTROS RESIDENCIALES DE AMBAS PROVINCIAS, CON EL OBJETIVO DE DAR UNA RESPUESTA ESPECÍFICA A LAS MISMAS.

EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE SE HA ATENDIDO A UN 80,6% DE HOMBRES Y UN 19.4 % DE MUJERES.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 83.6% DE LAS PERSONAS ATENDIDAS FUERON HOMBRES, FRENTE A UN 15.7% DE MUJERES.

---

## EDAD MEDIA DE LAS PERSONAS QUE SOLICITARON TRATAMIENTO:

La edad media de las personas atendidas fue de 45 años, aumentando con respecto a 2015 en más de un 8% (37 años).

### EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE:

TOTAL	MUJERES	HOMBRES
40 AÑOS	39,9 AÑOS	40 AÑOS

---

LA EDAD MEDIA DE LAS PERSONAS QUE HAN SOLICITADO TRATAMIENTO EN EL AÑO 2016 ES DE 40 AÑOS, SIENDO DOS AÑOS SUPERIOR A LA EDAD MEDIA DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN EL 2015.

EN EL CASO DE LA EDAD MEDIA EN EL CASO DE LOS HOMBRES SE SITÚA EN 40 AÑOS, SIMILAR EN LA CASO DE LAS MUJERES CON 39.9 AÑOS.

### EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA:

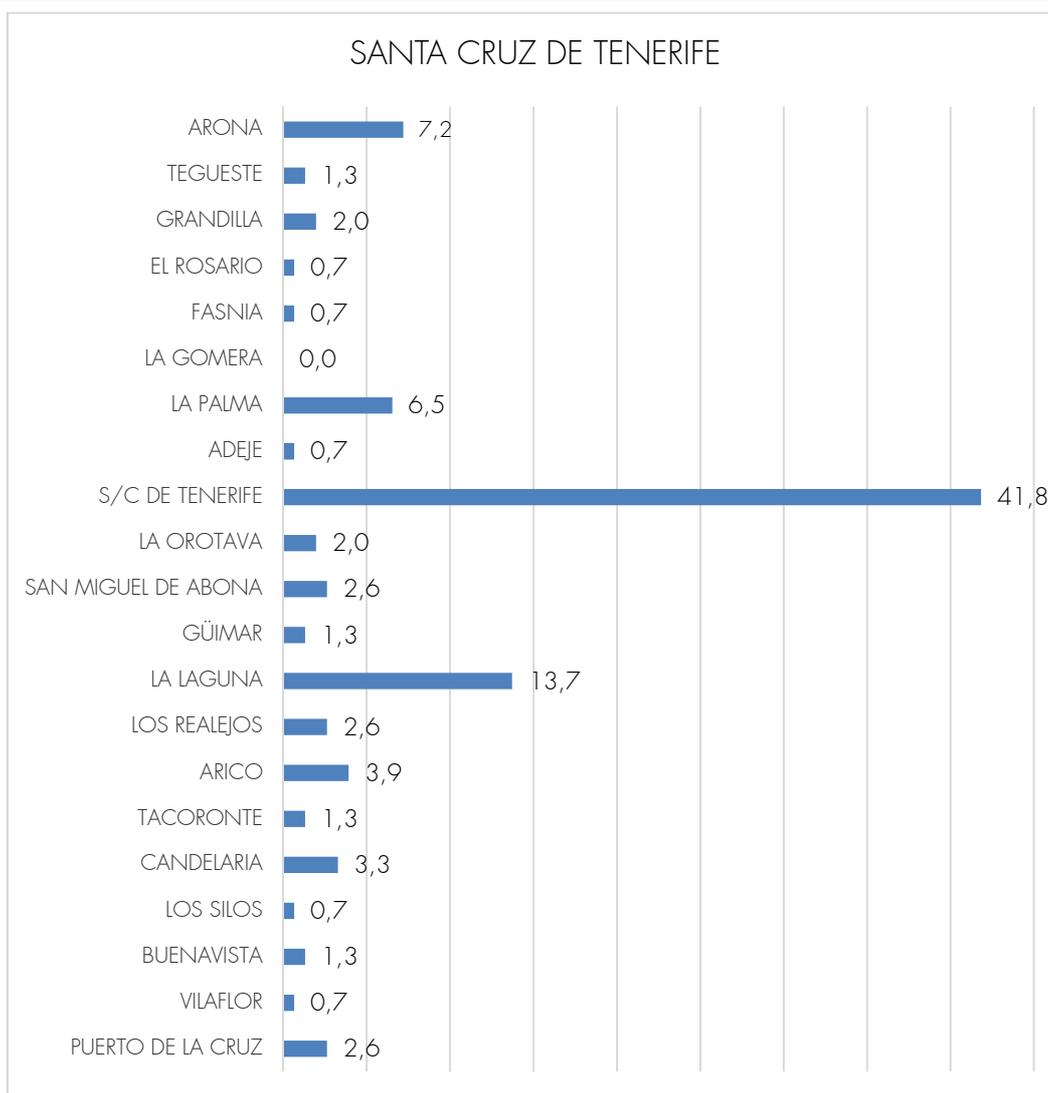
TOTAL	MUJERES	HOMBRES
41 AÑOS	40 AÑOS	41 AÑOS

---

LA MEDIA DE EDAD DE LOS/AS USUARIOS/AS DEL PROGRAMA SE SITÚA EN TORNO A LOS 41 AÑOS, SIENDO PARA LAS MUJERES DE 40 AÑOS Y PARA LOS HOMBRES 41 AÑOS. NO HABIENDO DIFERENCIA ENTRE AMBOS SEXOS.

EN EL CASO DE LA EDAD DE LOS HOMBRES, LA MISMA SE MANTIENE CON RESPECTO A LOS DOS AÑOS ANTERIORES, MIENTRAS LA DE MUJERES HA SUBIDO EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS (DE 35 AÑOS SE HA PASADO A 41 AÑOS).

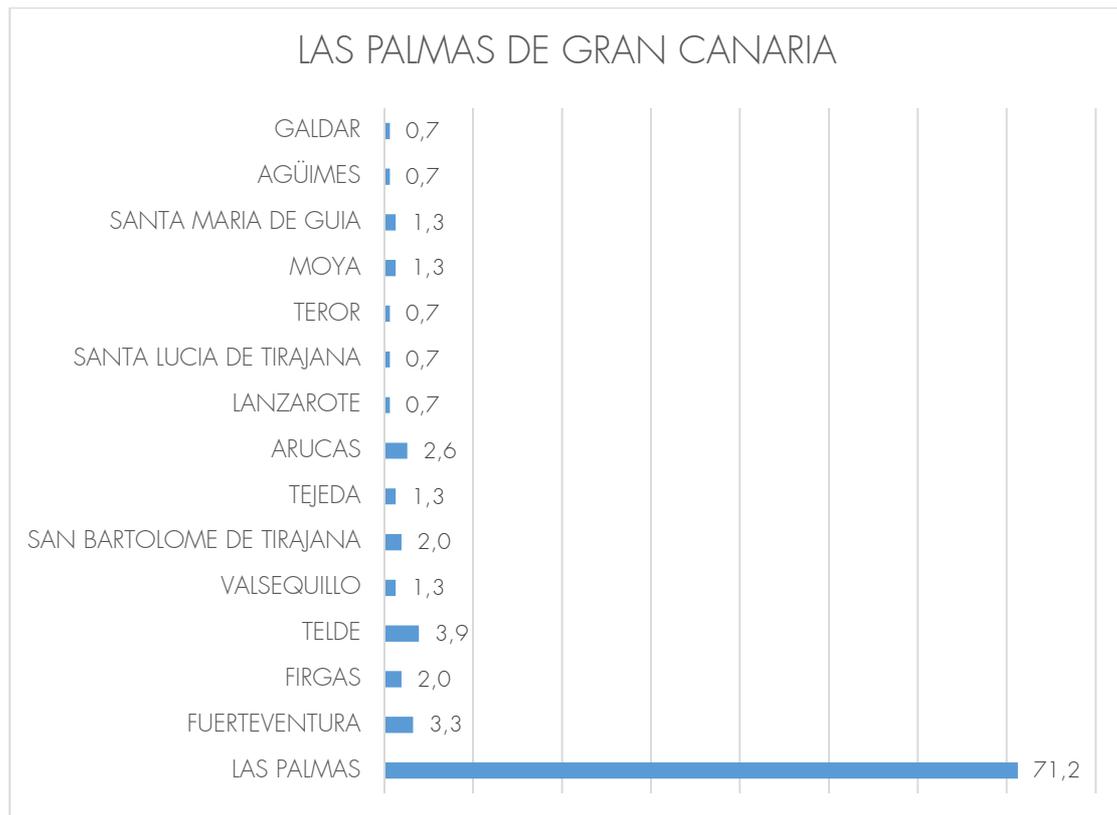
## MUNICIPIOS DE REFERENCIA:



EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE, A NIVEL DE MUNICIPIOS DE PROCEDENCIA DE LAS PERSONAS QUE REQUIEREN TRATAMIENTO, EL PORCENTAJE MÁS ALTO ACUDE DESDE EL MUNICIPIO DE SANTA CRUZ, SEGUIDO DE SAN CRISTOBAL DE LA LAGUNA.

CONTINUANDO CON LOS DATOS, ARONA SERIA EL TERCER MUNICIPIO EN PORCENTAJE SEGUIDO DEL GRUPO PROCEDENTE DE LA ISLA DE LA PALMA .

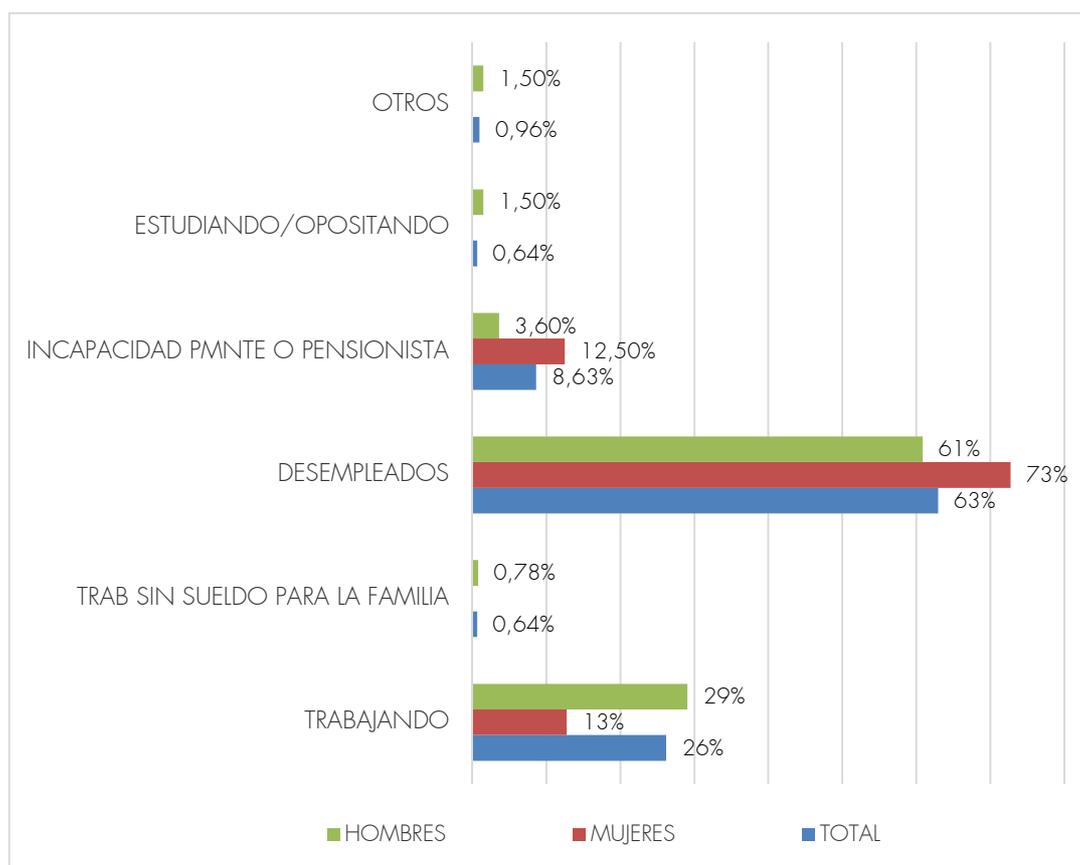
---



EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, CON REPECTO AL MUNICIPIO DE PROCEDENCIA SEÑALAR QUE LA MAYORÍA DE LAS PEROSNAS PROVIENEN DE LAS PALMAS CON UN 71.2%, SEGUIDO DE TELDE CON UN 3.9%, ISLA DE FUERTEVENTURA CON UN 3.3%; ARUCAS Y FIRGAS CON UN 2% RESPECTIVAMENTE, Y EN PORCENTAJES INFERIORES AL 2 EL RESTO DE MUNICIPIOS.

---

## SITUACIÓN LABORAL PRINCIPAL:



EL 63% DE LOS/AS USUARIOS/AS SE ENCONTRABAN EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO, AUMENTANDO EN UN 3% CON RESPECTO AL AÑO 2015; Y MANTENIÉNDOSE ESTA REALIDAD CON RESPECTO A PERIODOS ANTERIORES.

Atendiendo al género, el 73% de las mujeres estaba en situación de desempleo y 61% de los hombres. Señalamos un aumento en la situación de desempleo en las mujeres, que el año pasado se situaba en torno al 40%. En el caso de los hombres, se mantiene igual que el periodo anterior.

El 26% de las personas se encontraban empleadas, en el caso de las mujeres en un 13% y en el caso de los hombres en un 29%.

Vemos como en el caso de las mujeres, la brecha en la situación de desempleo es muchísimo mayor que en el caso de los hombres, así como en el porcentaje de empleabilidad.

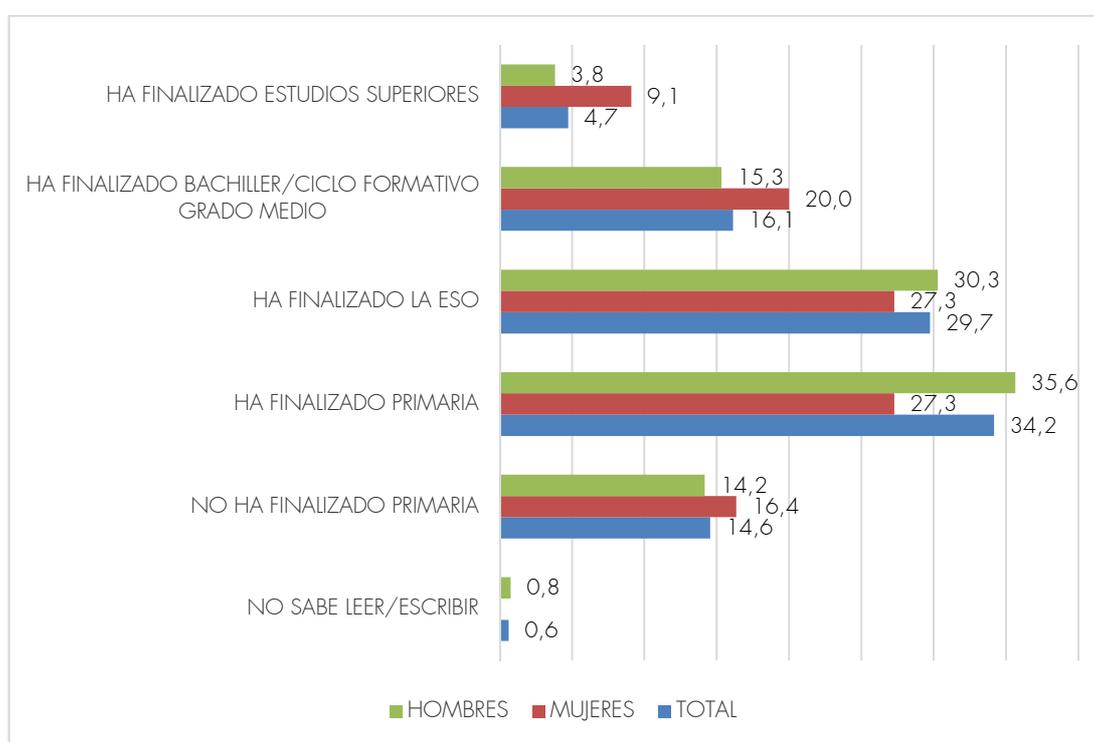
EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE EL 60% DE LAS PERSONAS QUE HAN SOLICITADO TRATAMIENTO SE ENCONTRABAN EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO, PORCENTAJE SIMILAR AL AÑO ANTERIOR, AUNQUE CON UNA DISTRIBUCIÓN DESIGUAL POR GÉNEROS, OBSERVANDO QUE EN ESTE AÑO EL PORCENTAJE DE MUJERES DESEMPLEADAS HAN AUMENTADO EN UN 30% CON RESPECTO AL AÑO

2015, MIENTRAS LOS HOMBRES HAN DISMINUIDO SU PORCENTAJE DE DESEMPLEO EN 4 PUNTOS.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA LA SITUACIÓN LABORAL PRINCIPAL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS ES DE DESEMPLEO, SIENDO EN EL CASO DE LOS HOMBRES UN 59%, MIENTRAS EL DE LAS MUJERES ES DE 57%.

Y DENTRO DE LAS PERSONAS QUE TRABAJAN EL TANTO PORCENTUAL SE INVIERTE Y LAS MUJERES SE ENCUENTRAN TRABAJANDO CON UN 40%, MIENTRAS QUE LOS HOMBRES EN UN 24% DE LOS CASOS.

## SITUACIÓN ACADÉMICA/ FORMATIVA:



EL 34.2% DE LAS PERSONAS HABÍAN FINALIZADO PRIMARIA (2015: 29.9%), UN 29.7% LA ESO (2015: 24.20%) Y UN 4.7% TIENE ESTUDIOS SUPERIORES (2015: 22.5%).

A nivel general, disminuye significativamente el porcentaje de personas con estudios superiores con respecto al periodo anterior; y aumenta las personas con la primaria, eso y formación profesional, con un 16%.

El 0.6% de las personas no sabía leer ni escribir.

En el caso de las mujeres, el 29.1% tienen estudios superiores, ya sean ciclos o estudios universitarios; disminuyendo el porcentaje con respecto a 2015 con un 47.1%.

En el caso de los hombres el 19.1% tienen estudios superiores, centrándose el porcentaje mayoritario en hombres con primaria finalizada, así como un 0.6% que no sabe leer/escribir, sin embargo, su nivel de empleabilidad es muy superior al de las mujeres.

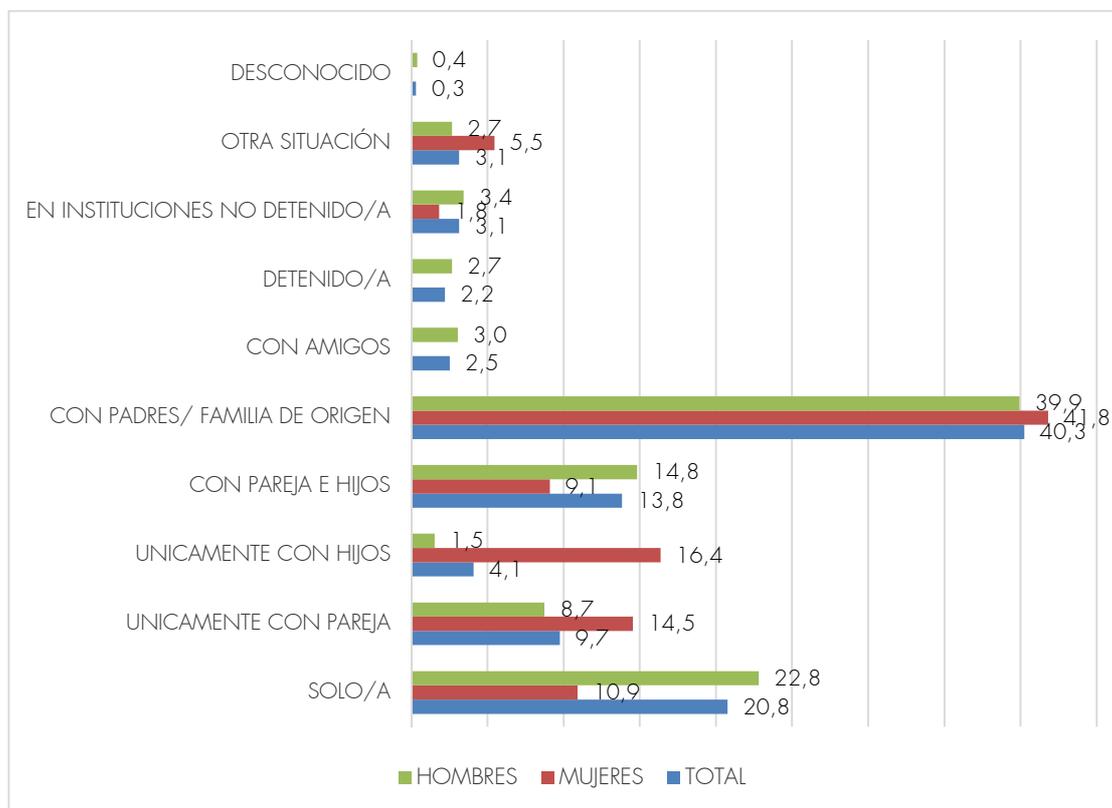
**EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, SE PUEDEN OBSERVAR DIFERENCIAS IMPORTANTES ENTRE HOMBRES Y MUJERES, EN LOS INDICADORES DEL NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADOS, COINCIDIENDO CON EL PERFIL DE CCAA, MUJERES CON MÁS FORMACIÓN QUE LOS HOMBRES, PERO MÁS NIVEL DE DESEMPLEO.**

LAS MUJERES OBTIENEN UN 18.8% CON BACHILLERATO, FRENTE A UN 12.9% DE HOMBRES, AL IGUAL QUE CON NIVEL DE ESTUDIOS SUPERIORES, EL PORCENTAJE VUELVE A SER MAYOR PARA LAS MUJERES QUE PARA LOS HOMBRES UN 6,3% EN EL CASO DE ELLAS, FRENTE A UN 2,1%.

**EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EL 30,6% HABÍA FINALIZADO PRIMARIA (33,9% HOMBRES Y 14,3% MUJERES); EL 29,9% HABÍA FINALIZADO LA ESO (19,6% HOMBRES FRENTE AL 28,6% DE LAS MUJERES); EL 18,7% NO HA FINALIZADO PRIMARIA (18,8% HOMBRES Y 19% MUJERES); FINALIZÓ EL BACHILLER O CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO EL 17,9% (17,9% HOMBRES Y 19% MUJERES) Y FINALIZÓ LOS ESTUDIOS SUPERIORES EL 7,5% (6,9% HOMBRES Y 14,3% MUJERES).**

Atendiendo a la perspectiva de género, al igual que en CCAA como en la provincia de Santa Cruz, observamos un mayor nivel académico de las mujeres, en estudios de bachiller y superiores respecto a los hombres, pero con una tasa de empleo más alta.

## CONVIVENCIA PREVIA:



EL 40.3% DE LAS PERSONAS CONVIVEN CON SUS PADRES/ FAMILIA DE ORIGEN; EN EL CASO DE LOS HOMBRES EN UN 39.9%45% DE LOS CASOS, EN EL DE LAS MUJERES SIN EMBARGO, DESCIENDE AL 41.8%.

Con respecto al periodo anterior, atendiendo al género, disminuye el porcentaje de hombres que conviven con familia de origen (2015: 45%), y aumenta en el caso de las mujeres (2015: 23.5%). Si correlacionamos la variable convivencia con la variable empleo, en el caso de los hombres con mayor porcentaje de empleo aumenta el porcentaje de los que viven solos, un 23%; mientras en las mujeres, aumenta la variable desempleo y la variable convivencia con familia de origen, con respecto al periodo anterior.

El 13.8% viven con pareja e hijos/as, desciende también con respecto a 2015 que era el 17%, en el caso de los hombres en un 15%, mientras en las mujeres aumenta hasta el 9% de los casos; podemos observar la variable de convivencia "solo con hijos/as", en el caso de las mujeres es un 16% y en el de los hombres apenas un 1%.

Podemos ver como los hombres acceden al empleo, y mantienen la estructura familiar tradicional, mientras en el caso de las mujeres, menos empleo pero las cargas familiares las asumen solas.

**EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, NOS ENCONTRAMOS QUE AL IGUAL QUE AÑOS ANTERIORES EL MAYOR PORCENTAJE DE USUARIXS CONVIVE CON LA FAMILIA DE ORIGEN, ESTABLECIÉNDOSE UNA DIFERENCIA IMPORTANTE ENTRE HOMBRES Y MUJERES. EL 45% DE LOS HOMBRES CONVIVEN CON LA FAMILIA DE ORIGEN FRENTE AL 34,4% DE LAS MUJERES.**

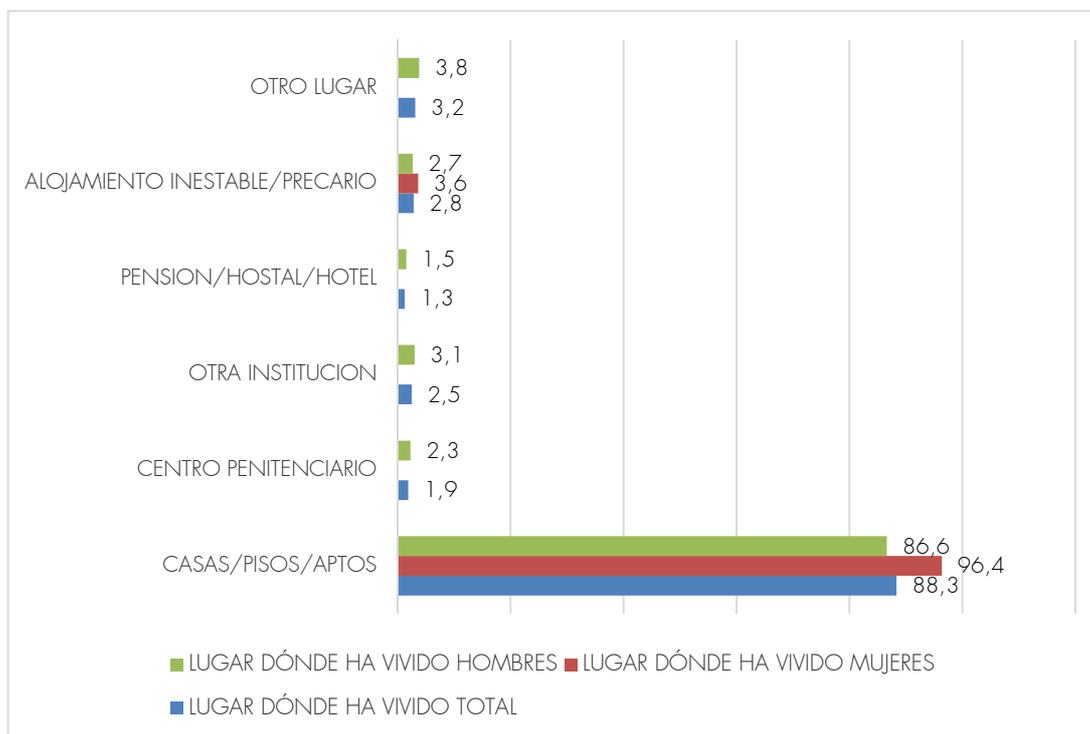
*OTRO ASPECTO DESTACABLE ES QUE EL 28% DE LAS MUJERES CONVIVEN SOLAS CON SUS HIJXS, FRENTE A UN 1% DE LOS HOMBRES QUE SE ENCUENTRAN EN DICHA SITUACIÓN.*

EN CUANTO A LA CONVIVENCIA ÚNICAMENTE CON LA PAREJA, TAMBIÉN PUNTÚAN MÁS ALTO LAS MUJERES CON UN 12.5% FRENTE A UN 7.1% DE LOS HOMBRES. CORRELACIONÁNDOLO CON LOS/AS HIJOS/AS O CARGAS DE OTROS FAMILIARES, EN CONTRAPOSICIÓN A ESTO NOS ENCONTRAMOS CON UN MAYOR PORCENTAJE DE HOMBRES QUE CONVIVEN SOLOS, UN 20%, FRENTE A UN 12.5% DE LAS MUJERES, QUE SUELEN HACERSE CARGO DE LAS RESPONSABILIDADES FAMILIARES.

**EN LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, LAS PERSONAS ATENDIDAS CONVIVÍAN CON LA FAMILIA DE ORIGEN EN UN 34.3% DE LOS CASOS, SEGUIDA DE VIVIR SOLOS/AS UN 23.9%, EN TERCER LUGAR, CON PAREJA E HIJOS/AS UN 14.2% Y EL CUARTO LUGAR, "ÚNICAMENTE CON PAREJA" UN 11.9%. EL RESTO DE LOS PORCENTAJES SE DISTRIBUYEN EN OTRAS CATEGORÍAS SIN SER SIGNIFICATIVO.**

ATENDIENDO AL GÉNERO PODEMOS VER QUE LAS MUJERES DESTACAN EN FAMILIA DE ORIGEN CON UN 42,9%, SEGUIDO DE PAREJA E HIJOS/AS UN 23,8%, ÚNICAMENTE CON PAREJA UN 19% Y VIVEN SOLAS UN 9,5%. NO HABIENDO NINGUNA EN OTRAS SITUACIONES (ÚNICAMENTE CON HIJOS/AS, DETENIDA, CON AMIGAS E INSTITUCIONES).

## LUGAR DÓNDE HA VIVIDO:



EL 88% DE LAS PERSONAS VIVÍAN EN CASAS O PISOS, NO EXISTIENDO DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ENTRE GÉNEROS, EL RESTO DE PORCENTAJES SE DIVIDEN POR IGUAL, DESTACANDO QUE EL 12% VIVEN EN ALOJAMIENTOS O INSTITUCIONES INESTABLES (CALLE, PRISIÓN, ALBERGUES, ETC.).

**Atendiendo al género**, destacar que los hombres presentan más inestabilidad en cuanto al lugar dónde han vivido que las mujeres, quizás porque ellas suelen convivir con sus hijos/as; y por otro lado; que tengan un piso o casa dónde viven, en la mayoría de los casos suele ser de la familia de origen.

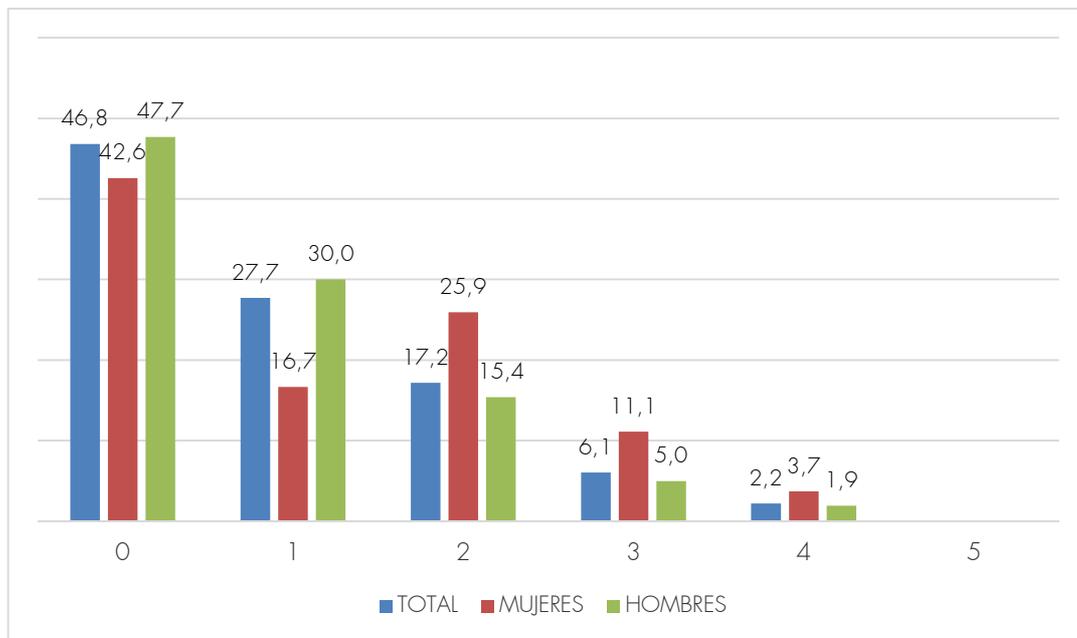
EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 92.4% RESIDEN EN CASAS O PISOS, SEGUIDOS EN UN 8% DE ALOJAMIENTOS INESTABLES O PRECARIOS, OTRAS INSTITUCIONES O PRISIÓN, DESTACANDO EN ESTE INDICADOR, QUE SON LAS MUJERES LAS QUE TENÍAN UN PORCENTAJE MAYOR CON UN 6.3% FRENTE A UN 2.9% DE LOS HOMBRES QUE SE ENCONTRABAN EN ESTA SITUACIÓN.

EN CUANTO A LAS PERSONAS PROCEDENTES DE CENTROS PENITENCIARIOS DURANTE ESTE AÑO NO ACUDE NINGUNA MUJER.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, EL 81,3 % DE LAS PERSONAS ATENDIDAS VIVEN EN CASAS/PISOS/APARTAMENTOS; 79,5% EN EL CASO DE LOS HOMBRES Y UN 95,2% EN EL CASO DE MUJERES.

DESTACAR QUE EL PORCENTAJE DE PERSONAS CON INESTABILIDAD EN CUANTO A LA VIVIENDA, ES MUY SUPERIOR EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, CON UN 19% DE LOS CASOS (PRISIÓN, OTRAS INSTITUCIONES, HOSTAL, CALLE,...).

## Nº DE HIJOS/AS:



EL 47% DE LAS PERSONAS NO TENÍAN HIJOS/AS, UN 43% EN EL CASO DE LAS MUJERES Y EN UN 48% EN EL CASO DE LOS HOMBRES. FRENTE A LA VARIABLE CONVIVENCIA PREVIA, VEMOS CÓMO A PESAR QUE TANTO HOMBRES COMO MUJERES TIENEN PORCENTAJES SIMILARES CON RESPECTO A LOS/AS HIJOS/AS, EN EL CASO DE ELLOS VIVEN SOLOS CON MAYOR PUNTUACIÓN QUE EN EL DE ELLAS, QUE DESTACAN EN CONVIVENCIA ÚNICAMENTE CON HIJOS/AS.

El 44% tienen entre 1 y 2 hijos/as, y el 7% restante más de tres hijos/as.

EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE, EL 43.8% DE HOMBRES NO TIENEN NINGÚN HIJO/A, EN EL CASO DE LAS MUJERES EL 38.7%.

EL 37.7% DE HOMBRES TIENE UN/A HIJO/A Y EN EL CASO DE LAS MUJERES EN UN 16.1%; A MEDIDA QUE VA AUMENTANDO EL NÚMERO DE HIJOS/AS NOS ENCONTRAMOS CON UN PORCENTAJE MAYOR DE MUJERES QUE DE HOMBRES.

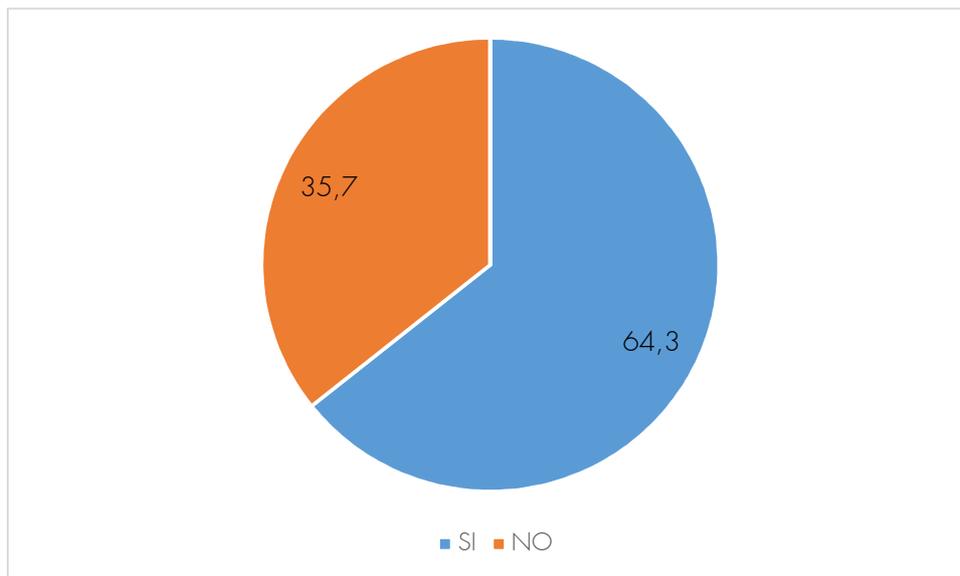
ES DECIR LAS MUJERES QUE ACUDEN AL RECURSO TIENEN UNA MAYOR CARGA FAMILIAR QUE LOS HOMBRES. 2 HIJOS/AS UN 22.6% DE MUJERES FRENTE AL 16% DE LOS HOMBRES, 3 HIJOS/AS UN 16.1% FRENTE AL 4.7% DE LOS HOMBRES Y 4 HIJOS/AS UN 6.5% DE LAS MUJERES FRENTE AL 1.8% DE LOS HOMBRES.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, A DESTACAR QUE DEL TOTAL DE USUARIOS-AS ATENDIDOS EL 50.7% NO TIENE HIJOS/AS; Y EL 36.6% TIENEN ENTRE 1-2 HIJOS/AS.

EN EL CASO DE LAS MUJERES, EL 35% TIENEN ENTRE 1 Y 2 HIJOS/AS Y EN EL CASO DE LOS HOMBRES AUMENTA HASTA UN 47.6%; DE 3-4 HIJOS/AS EN MUJERES EL PORCENTAJE DE MUJERES ES DE UN 4.8%; MIENTRAS EL DE LOS HOMBRES ASCIENDE HASTA EL 11%. VEMOS COMO A PESAR DE QUE EL PORCENTAJE DE HOMBRES CON HIJOS/AS ES SUPERIOR AL DE LAS MUJERES, NO SE CORRESPONDE CON LA VARIABLE DE CONVIVENCIA PREVIA, DÓNDE ESTE PORCENTAJE AUMENTA EN EL CASO DE CONVIVENCIA ÚNICAMENTE CON HIJOS/AS EN EL CASO DE LAS MUJERES.

---

## VIOLENCIA DE GÉNERO:

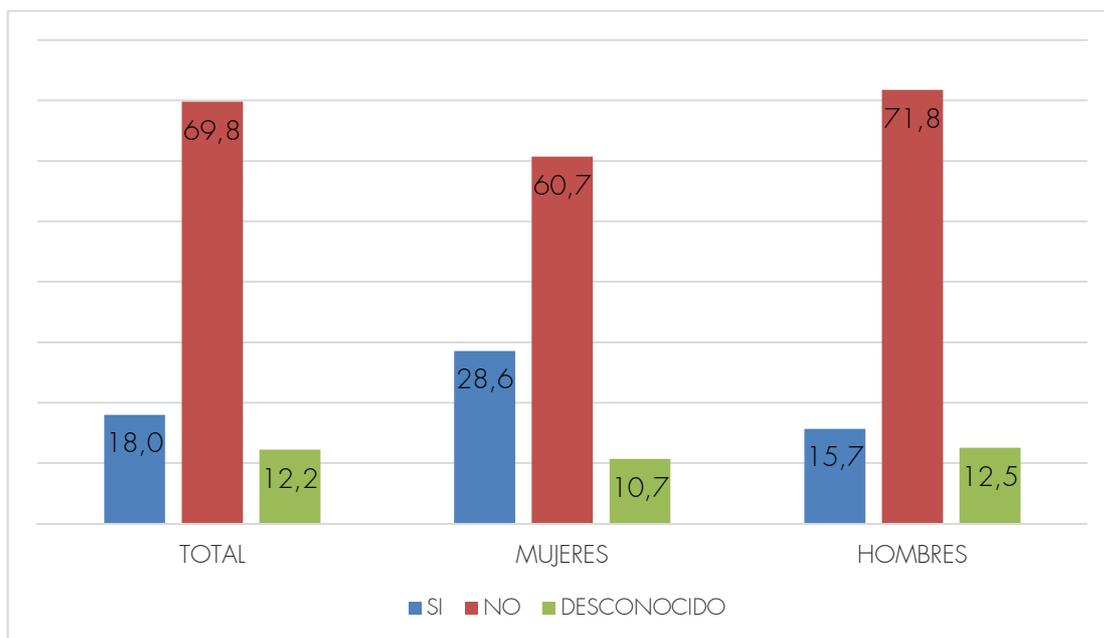


---

DURANTE ESTE PERIODO, SIGUE AUMENTANDO EL PORCENTAJE DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA. CON RESPECTO AL 2015, SUPONÍAN EL 58.3% DE LOS CASOS, ESTE AÑO AUMENTA HASTA EL 64% DE ELLAS.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, AUMENTA TAMBIÉN CON RESPECTO AL PERIODO ANTERIOR, HASTA UN 70% DE LOS CASOS (2015: 66.7%) DE LAS MUJERES ATENDIDAS HABÍAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, Y EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS EN UN 38.1%, DÁNDOSE UN AUMENTO MÁS DISCRETO (2015: 36%).

## PATOLOGÍA DUAL:



LA PRESENCIA DE PATOLOGÍA DUAL EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES SE PRESENTA ESTE AÑO CON UN 18%; AUMENTANDO CON RESPECTO A 2015 EN 6 PUNTOS (2015: 12.1%), DESTACANDO QUE SE TRATA DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA DE INFORMACIÓN. DESTACAMOS QUE UN 12% DE LOS/AS PACIENTES DESCONOCE SU SITUACIÓN SANITARIA CON RESPECTO A LA SALUD MENTAL, SITUACIÓN QUE NOS PREOCUPA POR LA FALTA DE DIAGNÓSTICO EN TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS Y PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, DIFICULTANDO LA INTERVENCIÓN/TRATAMIENTO CON ESTOS/AS PACIENTES.

**En el caso de las mujeres, aumenta considerablemente con una cifra de casi el 29% de ellas, en el caso de los hombres se mantiene con respecto al periodo anterior con un 16%.**

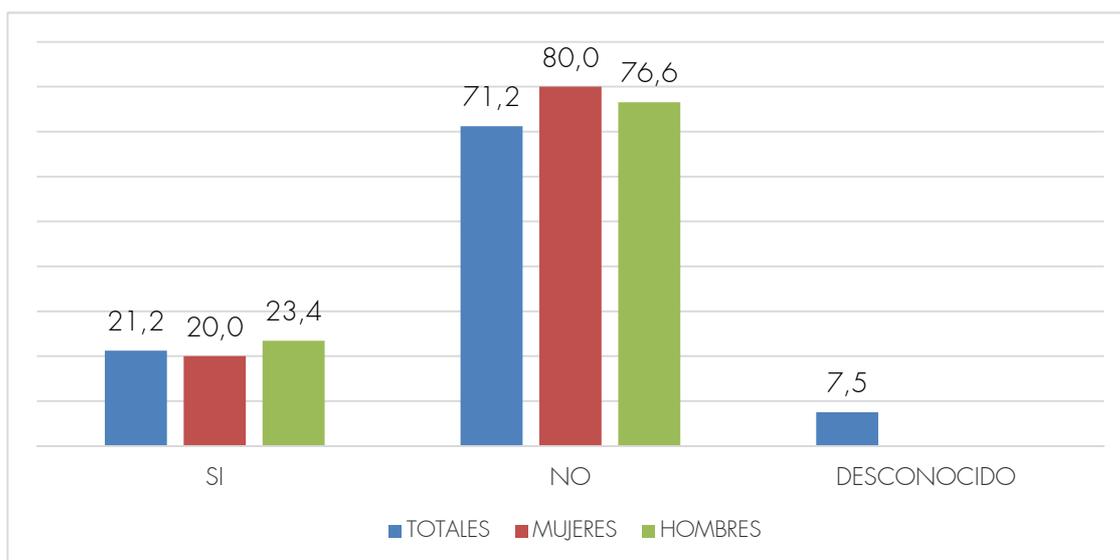
Destacamos que este aumento, puede deberse también tanto al patrón de consumo de ellas, como sustancia principal las benzodiazepinas y el alcohol, así como el aumento considerable también de casos de violencia de género, que llevan a la mujer no sólo a situaciones de más vulnerabilidad social, sino también sanitaria, desarrollando patologías psiquiátricas asociadas a este tipo de traumas.

**EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 34.5% DE LAS MUJERES Y EL 17.6% DE LOS HOMBRES SE ENCUENTRAN EN ESTA SITUACIÓN AL LLEGAR AL RECURSO, REPITIÉNDOSE EL PATRÓN EN CUANTO A GÉNERO.**

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, EL 17,9% DE LOS CASOS TENÍA ASOCIADO ALGÚN TRASTORNO PSIQUIÁTRICO, AUMENTANDO CONSIDERABLEMENTE CON RESPECTO AL AÑO ANTERIOR, QUE ERA DEL 7.2%.

DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EL 28.6% (AÑO PASADO UN 13.3%) DE MUJERES SUFRE TRASTORNO PSIQUIÁTRICO FRENTE AL 16.1% (AÑO PASADO UN 6.5%) DE LOS HOMBRES, AL IGUAL QUE EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE.

## CAUSAS PENALES:



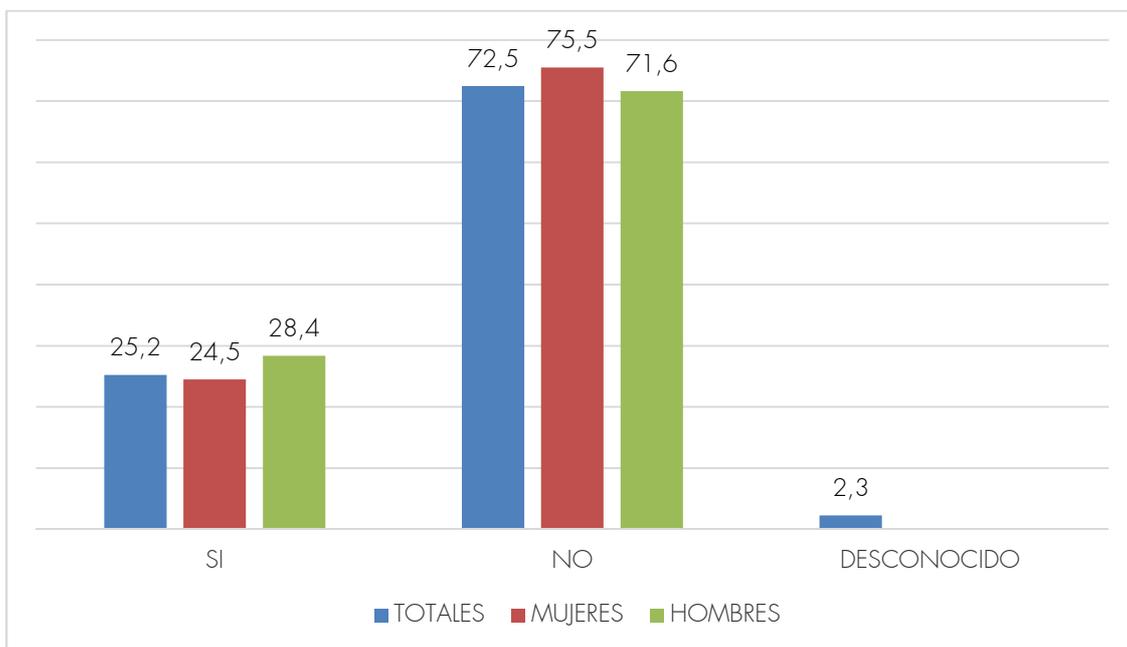
AUMENTA CONSIDERABLEMENTE CON RESPECTO AL PERIODO ANTERIOR, CON UN 21% DE LOS CASOS FRENTE AL 3% DE 2015.

Tanto en hombres como en mujeres, el porcentaje se sitúa por encima del 20%, ascendiendo con respecto a 2015.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, DESTACAR QUE AL IGUAL QUE EN EL AÑO ANTERIOR EL 27.6% DE LOS HOMBRES LAS TIENEN Y SON LAS MUJERES LAS QUE MUESTRAN UN AUMENTO DE 4.4 PUNTOS PORCENTUALES, SITUÁNDOSE EN EL 25.8%.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, DESCIENDE EL PORCENTAJE CON RESPECTO AL DATO GENERAL, HASTA UN 12%, EN UN 13.4% DE LOS HOMBRES Y EN UN 5% EN EL CASO DE LAS MUJERES.

## PERSONAS EN EXCLUSIÓN SOCIAL:

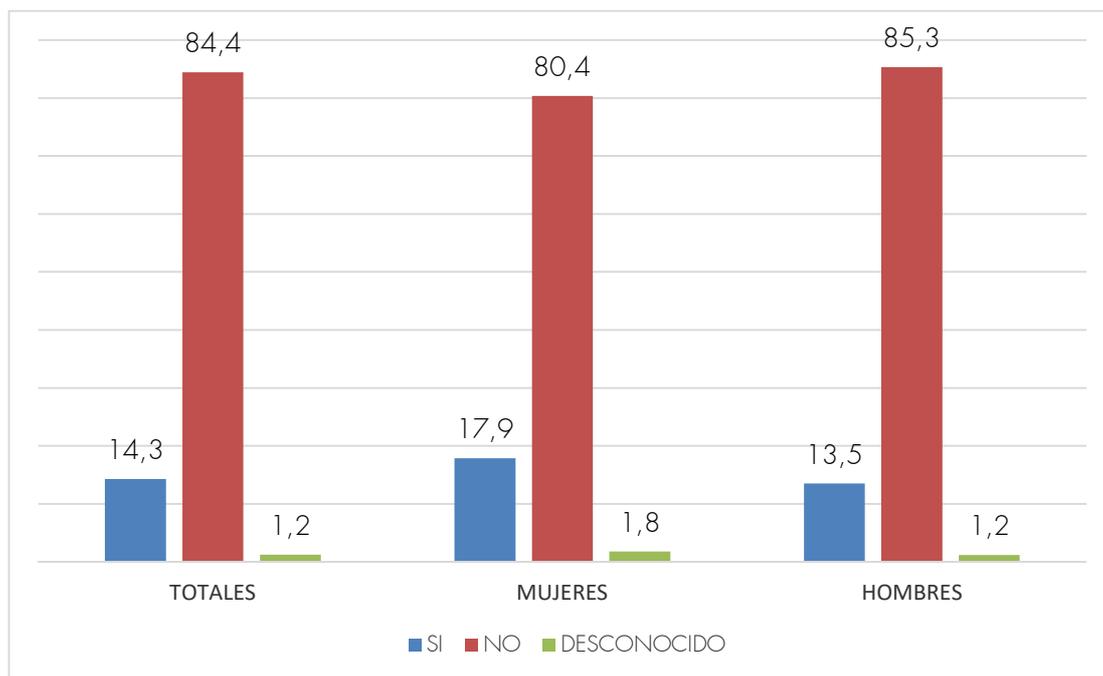


EL 25.2% DE LAS PERSONAS SE ENCONTRABAN EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL O EN RIESGO DE ESTARLO, MANTENIÉNDOSE IGUAL CON RESPECTO AL PERIODO ANTERIOR. EN EL CASO DE LAS MUJERES EN UN 24.5% Y EN EL CASO DE LOS HOMBRES ASCIENDE AL 28.4% DE LOS CASOS.

En la provincia de S/C de Tenerife, el 23% de las personas se encontraban en riesgo o situación de exclusión social, aumentando en el caso de las mujeres hasta el 28.1% y el 21.9% en el caso de los hombres.

En la provincia de Las Palmas, el 28,4% de las personas atendidas durante el ejercicio se encontraba en situación de exclusión social; el 31,3% para los hombres y 14,3% para las mujeres; similar al de periodos anteriores. Destacamos que el perfil de exclusión social siempre ha sido mayor en esta provincia.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD:



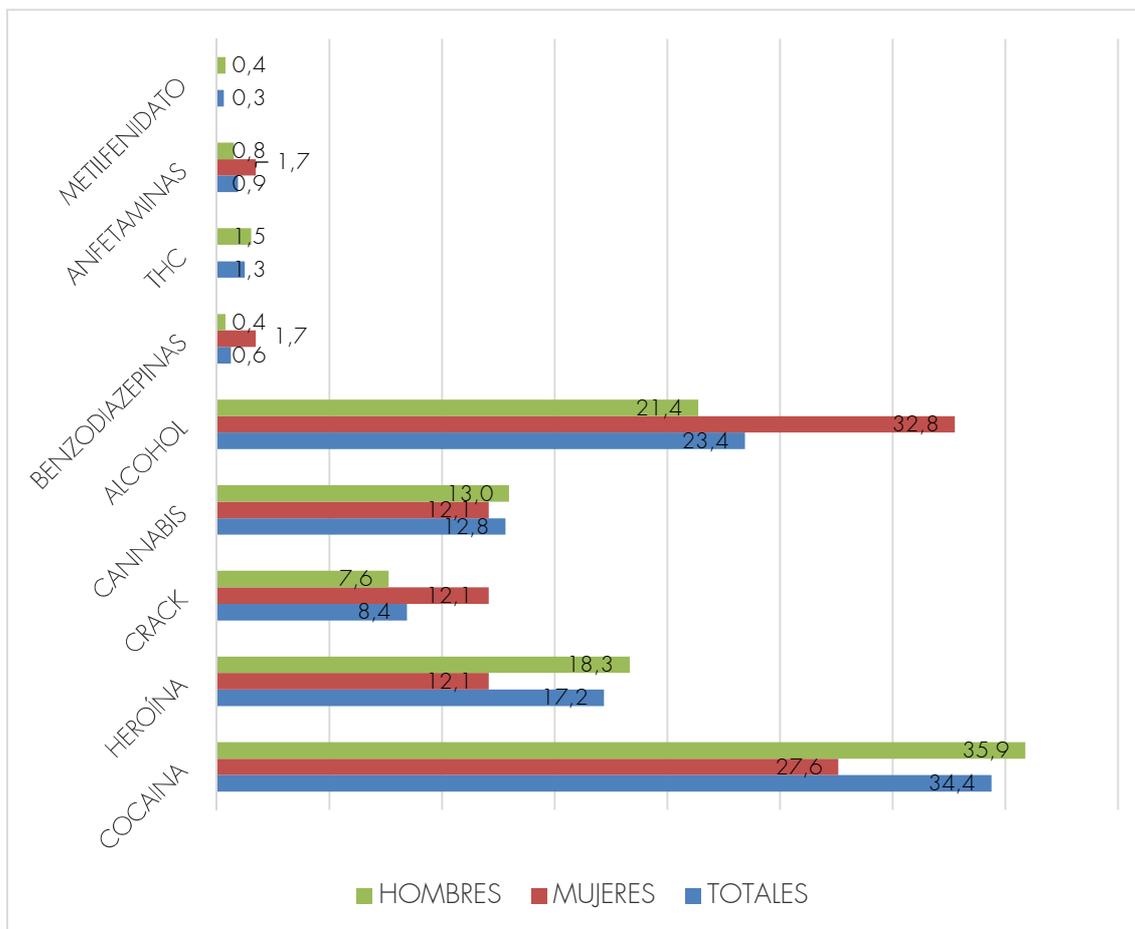
EL 14.3% DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN ENTREVISTAS DE INFORMACIÓN TENÍA RECONOCIDA ALGUNA DISCAPACIDAD, AUMENTANDO CON RESPECTO AL PERIODO ANTERIOR, QUE ERA EL 9.2% DE LOS CASOS.

En el caso de las mujeres, el 17.9% de ellas tenía alguna discapacidad, y en el caso de los hombres en un 13.5%, aumentando en este caso casi el doble que en 2015 (7%).

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 11% DE LOS CASOS TENÍAN ALGUNA DISCAPACIDAD RECONOCIDA, AUMENTANDO CON RESPECTO A 2015 EN CASO DE LAS MUJERES CON UN 32% Y MANTENIÉNDOSE SIMILAR AL PERIODO ANTERIOR CON UN 8.1% EN EL CASO DE LOS HOMBRES, EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS; EL 15% TENÍA ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD, AUMENTANDO TAMBIÉN CON RESPECTO A 2015 (9%), SIENDO EN EL CASO DE LAS MUJERES 9.5% Y EN EL DE LOS HOMBRES UN 13.1%.

# PATRONES DE CONSUMO

SUSTANCIA PRINCIPAL POR LA QUE SE SOLICITA TRATAMIENTO DURANTE 2016:



LAS TRES SUSTANCIAS PRINCIPALES POR LAS QUE SE HA SOLICITADO INFORMACIÓN/ TRATAMIENTO SON: COCAÍNA, ALCOHOL Y HEROÍNA.

LA SUSTANCIA PRINCIPAL POR LA QUE LAS PERSONAS HAN SOLICITADO TRATAMIENTO ES LA **COCAÍNA**, CON UN **34.4%**, DESCENDIENDO CON RESPECTO A 2015 EN SIETE PUNTOS (41.1%), EL SIGUE EL **ALCOHOL** CON UN **23.4%**, MIENTRAS EN 2015 ERA LA TERCERA SUSTANCIA CON UN 16%; Y COMO TERCERA SUSTANCIA LA **HEROÍNA** CON UN **17.2%**,

---

SE MANTIENE CON RESPECTO AL PERIODO ANTERIOR EL CANNABIS CON UN 13%, Y LAS SOLICITUDES POR CONSUMO DE CRACK CON UN 8.4%.

DESCIENDEN LAS SOLICITUDES POR BENZODIACEPINAS EN 0.6%, Y APARECEN SOLICITUDES POR OTRAS SUSTANCIAS COMO EL THC CON UN 1.3%, ANFETAMINAS CON UN 0.9% O METILFENIDATO CON UN 0.3%,

CON REFERENCIA AL GÉNERO, LA SUSTANCIA PRINCIPAL EN EL CASO DE LAS MUJERES ES EL ALCOHOL CON UN 33%, Y EN EL CASO DE LOS HOMBRES, LA SUSTANCIA PRINCIPAL ES LA COCAÍNA CON UN 36%.

---

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, AL IGUAL QUE EN EL AÑO ANTERIOR CON LA COCAÍNA COMO PRINCIPAL SUSTANCIA DE CONSUMO, SEGUIDA POR EL ALCOHOL, CANNABIS, HEROÍNA, CRACK Y BENZODIACEPINAS.

HACIENDO UNA DIFERENCIACIÓN POR SEXO NOS ENCONTRAMOS CON QUE LAS MUJERES TENÍAN COMO PRINCIPAL SUSTANCIA DE CONSUMO EL ALCOHOL PARA UN 41.2%, LA COCAÍNA PARA UN 20.6%, CANNABIS PAR UN 14.7% Y HEROÍNA Y CRACK PARA UN 11.8%. LOS HOMBRES POR SU PARTE TIENEN COMO PRINCIPAL SUSTANCIA DE CONSUMO COCAÍNA PARA EL 32.6%, ALCOHOL PARA EL 24.8%, CANNABIS PARA EL 17%, HEROÍNA 15.6%, CRACK PARA EL 5% Y BENZODIACEPINAS PARA EL 0.6%.

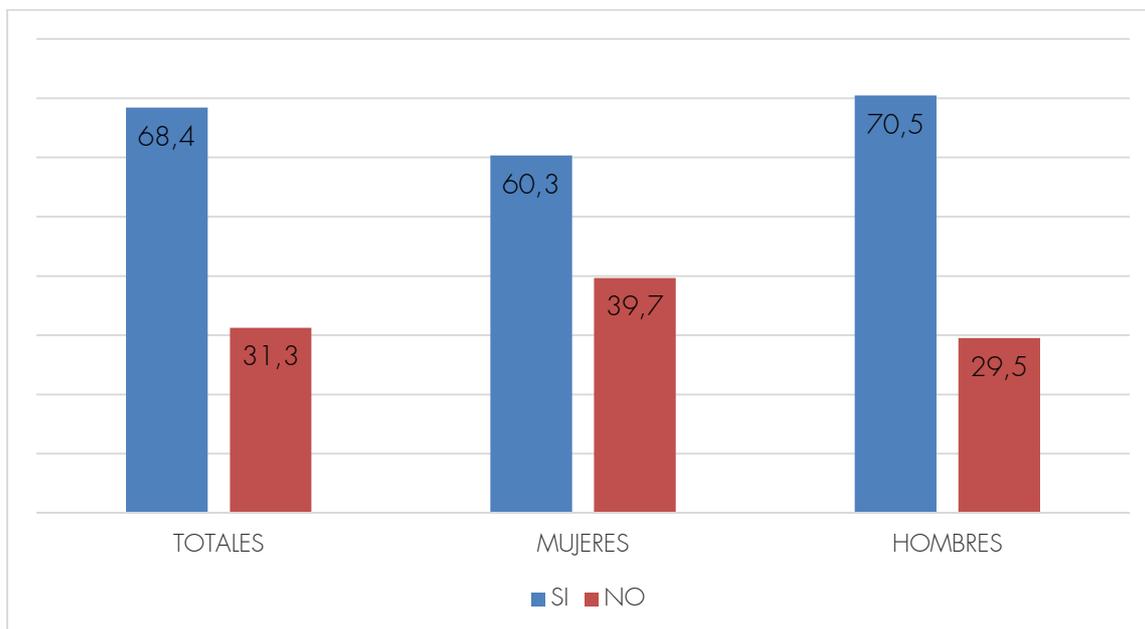
---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 37.9% PRESENTABAN UN CONSUMO DE COCAÍNA, EL 20.3% DE HEROÍNA, 17.3% DE ALCOHOL, 10.5% DE CRACK, 9% DE CANNABIS, EL 2,3% DE COCAÍNA + ALCOHOL, 1.5% DE METANFETAMINA, 0.8% BENZODIACEPINA Y 0,8% ANFETAMINA.

CON RESPECTO A LA DIFERENCIA POR GÉNERO, SEÑALAR QUE LA MUJERES SE SITUAN POR ENCIMA EN TANTO PORCENTUAL A LOS HOMBRES, EN EL CONSUMO DE COCAÍNA (38,1%), ALCOHOL (23,8%), CANNABIS (9,5%) Y COCAÍNA + ALCOHOL (4.8%). MIENTRAS LOS HOMBRES SE SITUAN POR ENCIMA EN HEROÍNA, CRACK Y METANFETAMINA.

---

## POLICONSUMO DE SUSTANCIAS:



EL 68.4% DE LAS PERSONAS QUE SOLICITARON TRATAMIENTO EN 2016 ERAN CONSUMIDORES/AS DE VARIAS SUSTANCIAS, SIENDO LAS SECUNDARIAS MÁS CONSUMIDAS POR ORDEN DE IMPORTANCIA PORCENTUAL ALCOHOL Y CANNABIS.

---

EN EL CASO DE LAS MUJERES, EL 60.3% DE ELLAS Y EN EL CASO DE LOS HOMBRES AUMENTA HASTA EL 70.5%.

Podemos afirmar que los hombres presentan un patrón de policonsumo muy superior al de las mujeres, sobretodo cuando estudiamos el patrón por provincias.

---

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EN REFERENCIA AL POLICONSUMO SE MANTIENEN DATOS SIMILARES AL AÑO ANTERIOR, EL 70.22% DE LOS HOMBRES Y EL 55.9% DE LAS MUJERES SON POLICONSUMIDORAS, EXISTIENDO UNA DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ENTRE HOMBRES Y MUJERES.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, DEL TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS UN 69.4% PRESENTA POLICONSUMO DE SUSTANCIAS, SIENDO EL PORCENTAJE MAYOR EN HOMBRES UN 70.57%, QUE EN MUJERES UN 66.7%.

---

#### EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS:

LA EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS SE SITÚA EN LOS 19 AÑOS, 1 PUNTOS MENOS CON RESPECTO A 2015, QUE SE SITUABA EN LOS 20 AÑOS.

---

EN EL CASO DE LAS MUJERES, EMPIEZAN A CONSUMIR SUSTANCIAS MÁS TARDE QUE EN EL CASO DE LOS HOMBRES, ELLAS A PARTIR DE LOS 23 AÑOS, ELLOS A LOS AÑOS Y EN EL CASO DE LOS HOMBRES A LOS 19 AÑOS.

En la provincia de S/C de Tenerife:

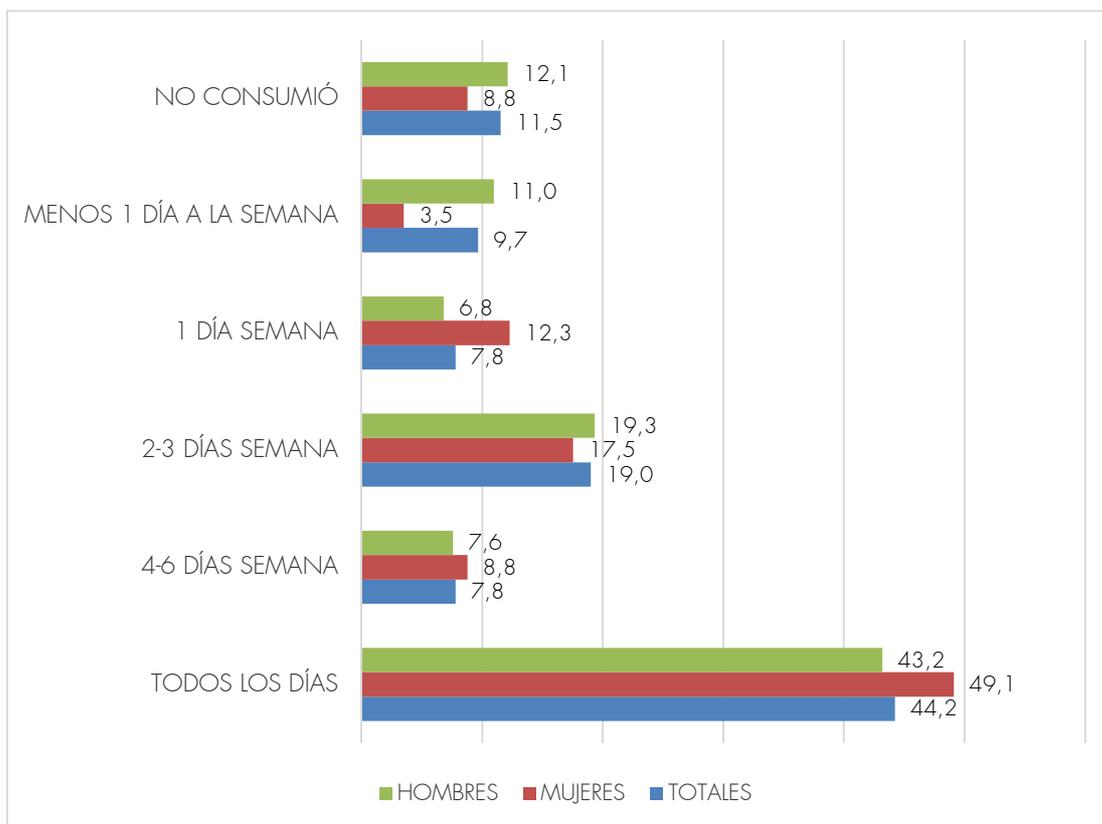
TOTAL	MUJERES	HOMBRES
20 AÑOS	21 AÑOS	19 AÑOS

La medida de edad de inicio en el consumo es de 19 años para mujeres y 20 años para los hombres.

En las Palmas de Gran Canaria:

TOTAL	MUJERES	HOMBRES
20 AÑOS	23 AÑOS	20 AÑOS

## FRECUENCIA DEL CONSUMO DE LA SUSTANCIA PRINCIPAL:



EL 44% DE LAS PERSONAS TIENEN UN CONSUMO DIARIO, IGUALMENTE EN HOMBRES QUE EN MUJERES SE PRODUCE ESTE PATRÓN DE FRECUENCIA DE CONSUMO.

El 26.8% tienen un consumo habitual de forma semanal (2-6 días semana), en las mujeres un 26.3% de los casos y en un 26.9% en el caso de los hombres.

Destacamos que disminuye la frecuencia semanal con respecto al periodo anterior, sin embargo aumentan los consumos puntuales (1 día semana o menos de 1 día) en un 17.5%, sobre todo en el caso de las mujeres en un 15.8% y en el de los hombres en un 17.8%.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, MIENTRAS EL 63.6% DE LAS MUJERES CONSUME DIARIAMENTE, EN EL CASO DE LOS HOMBRES ES MENOR, CON UN 44.7% DE LOS CASOS.

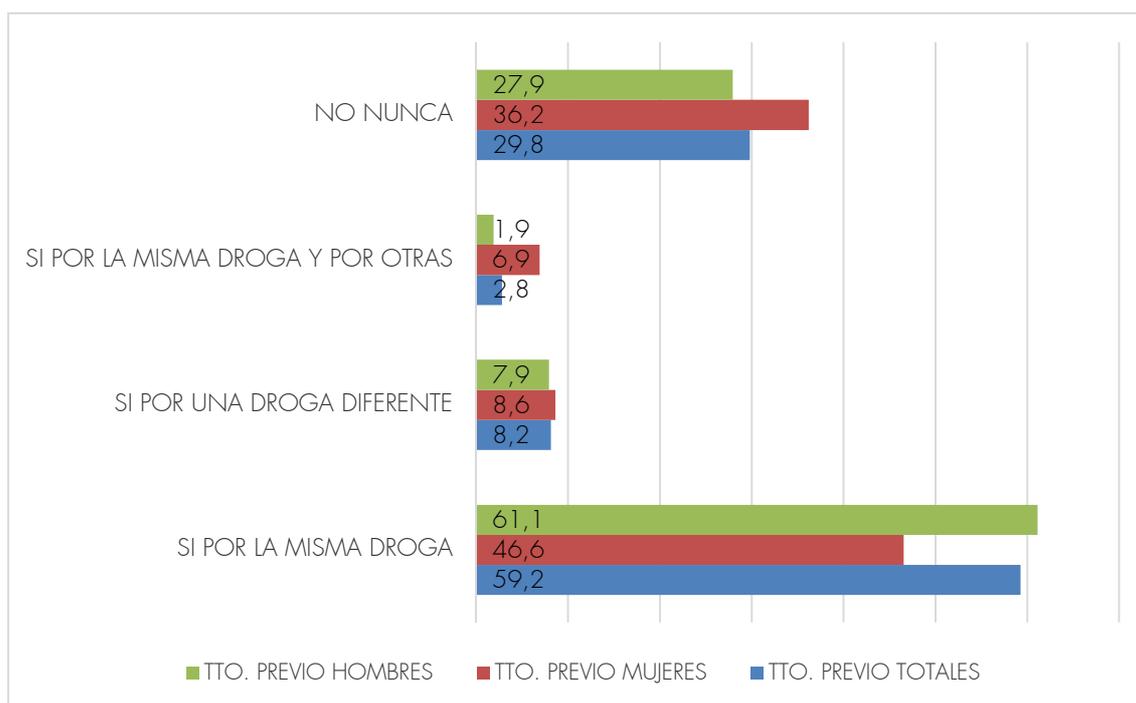
SIN EMBARGO, EN LA FRECUENCIA SEMANAL, ES MAYOR EL PORCENTAJE EN LOS HOMBRES, EL 31.2% QUE EN EL CASO DE LAS MUJERES, UN 18.2%.

EL 18.2% DE ELLAS TIENE CONSUMOS DE 1 DÍA A LA SEMANA O MENOS, EN EL CASO DE LOS HOMBRES EL PORCENTAJE ES DE 12.1%.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, UN 40.2% PRESENTABA UN CONSUMO DIARIO, UN 23.5% SEMANAL Y UN 22.7% UNA VEZ A LA SEMANA O MENOS.

LAS MUJERES PRESENTAN PORCENTAJES SUPERIORES A LOS HOMBRES EN CONSUMO DE 4-6 DÍAS UN 14,3%, 2-3 DÍAS A LA SEMANA 19%, UN DÍA A LA SEMANA 9.5% Y NO CONSUMO EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS 19%.

TRATAMIENTOS PREVIOS RECIBIDOS POR LA ADICCIÓN A LA MISMA SUSTANCIA:



EL 59.2% DE LAS PERSONAS HABÍAN RECIBIDO PREVIAMENTE TRATAMIENTO POR LA MISMA SUSTANCIA, EN UN 46.6% DE LOS CASOS DE MUJERES Y UN 61.1% EN EL DE LOS HOMBRES. PORCENTAJE MENOR QUE EN 2015, SITUADO EN 64.7%, TANTO EN MUJERES COMO EN HOMBRES, EN UN 52.9% DE ELLAS Y UN 66.9% EN EL DE ELLOS.

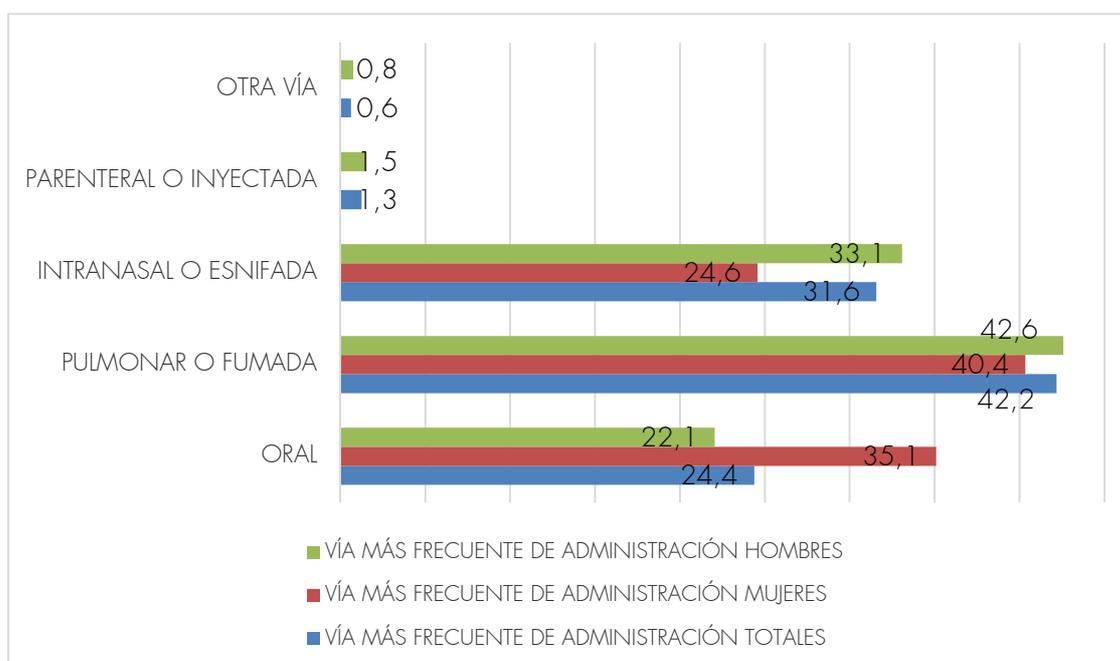
EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 56% DE LOS HOMBRES Y EL 35.3% DE LAS MUJERES HAN ACUDIDO CON ANTERIORIDAD POR LA MISMA SUSTANCIA A ALGÚN RECURSO. EL PORCENTAJE DE HOMBRES QUE HA ACUDIDO A SOLICITAR INFORMACIÓN ES MUY SUPERIOR AL DE LAS MUJERES.

EL 30.5% DE LOS HOMBRES Y EL 44.1% DE LAS MUJERES ACUDEN POR PRIMERA VEZ.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, EL 64.9% DE LAS PERSONAS ATENDIDAS HA RECIBIDO TRATAMIENTO PREVIO POR ADICCIÓN A LA MISMA SUSTANCIA, EL 25.4% NO LO HA RECIBIDO ANTERIORMENTE Y UN 6.7% RECIBIÓ TRATAMIENTO, PERO POR UNA SUSTANCIA DIFERENTE.

En este ítem se pone de manifiesto que una parte importante de la población que acude a tratamiento ya ha estado en tratamiento por el mismo problema, un 64,9% del total (un 65% para los hombres y un 66% para las mujeres, no apreciando diferencia en cuanto al género, como ocurre en la provincia de Santa Cruz de Tenerife.

### VÍA MÁS FRECUENTE DE ADMINISTRACIÓN:



EL 42% DEL TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS, UTILIZAN LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN PULMONAR O FUMADA, FRENTE A PERIODOS ANTERIORES DÓNDE ESTE PORCENTAJE SE CORRESPONDÍA CON LA VÍA INTRANASAL, POR EL CONSUMO DE COCAÍNA.

El 31.6% utiliza la vía intranasal o esnifada, y el 24.4% corresponde a la vía oral.

Con respecto al patrón de consumo, podemos observar que la sustancia principal es la cocaína, pero no corresponde al perfil de persona que esnifa la sustancia, sino a un consumidor quizás con mayor desestructura social o económica, que "fuma" cocaína, incluyéndose aquí el porcentaje de crack.

---

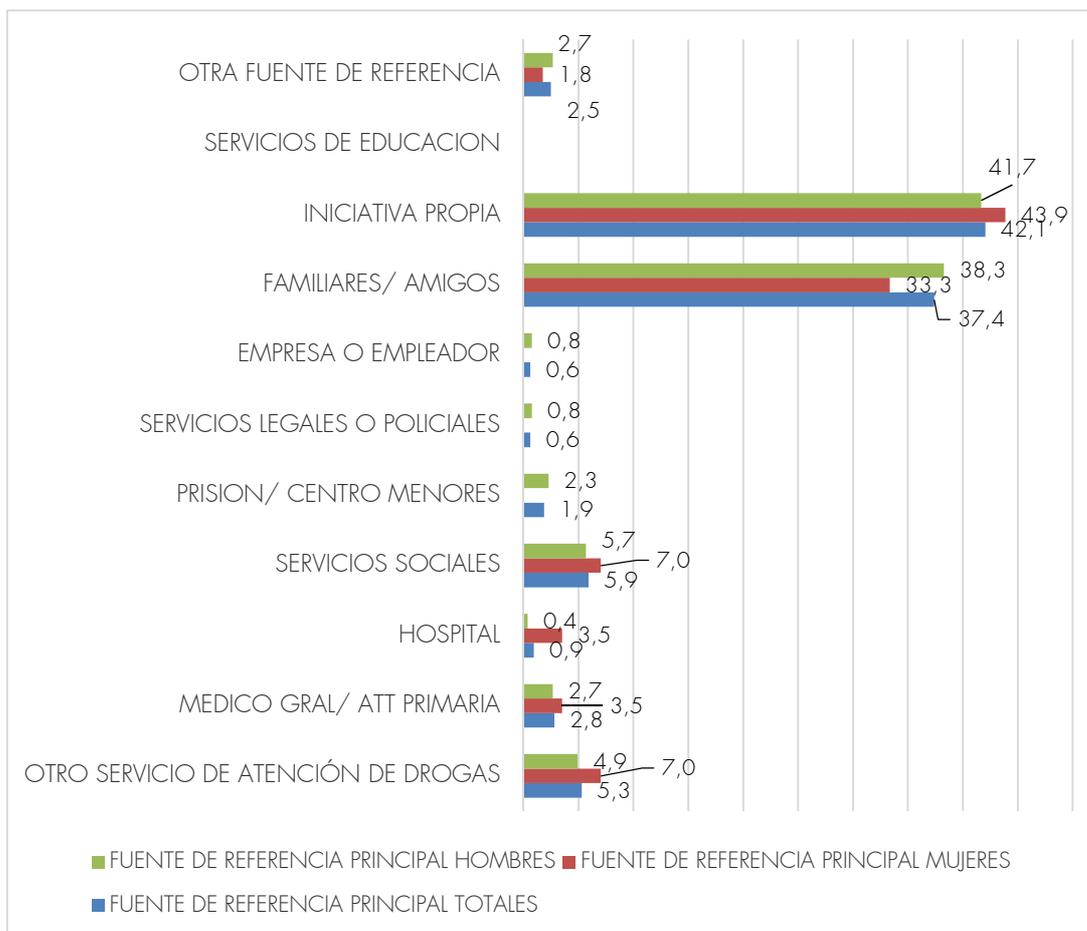
EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN MÁS FRECUENTE ES TAMBIÉN LA PULMONAR O FUMADA CON UN 40.5%, SEGUIDA DE LA ORAL CON UN 30.1% Y DE LA ESNIFADA CON UN 27.7%. LAS MUJERES PROPORCIONALMENTE OPTAN POR LA VÍA ORAL 45.5% SEGUIDA DE PULMONAR O FUMADA EL 39.4% Y INTRANASAL EL 15.2%. POR SU PARTE LOS HOMBRES OPTAN POR LA VÍA PULMONAR PARA EL 40.7%, INTRANASAL EL 30.7%, ORAL EL 26.4% Y PARENTERAL EL 1.4%.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, DEL TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS UN 37,6% UTILIZA UNA VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LA SUSTANCIA INTRANASAL O ESNIFADA, UN 43,2% PULMONAR O FUMADA Y UN 16,8% ORAL. A DESTACAR EL DATO DE CERO POR CIENTO EN LA VÍA PARENTAL O INYECTADA.

LAS MUJERES PRESENTAN PUNTUACIONES SUPERIORES EN LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN INTRANASAL O ESNIFADA 53.3% FRENTE AL 36.4% DE LOS HOMBRES. Y UN 26.7% EN LA VÍA ORAL FRENTE AL 15.9% DE LOS HOMBRES.

## FUENTE DE REFERENCIA PRINCIPAL:



LOS MOTIVOS PRINCIPALES POR LOS CUALES LAS PERSONAS HAN ACUDIDO A SOLICITAR TRATAMIENTO O INFORMACIÓN, SON POR PRESIONES FAMILIARES O DE AMIGOS/AS, O POR INICIATIVA PROPIA DEL PACIENTE; CON UN 37.4% Y 42.1% RESPECTIVAMENTE.

EN EL CASO DE LAS MUJERES, ACUDEN EN UN 44% POR INICIATIVA PROPIA, Y EN CON UN 33.3% ACOMPAÑADAS DE FAMILIARES O AMIGOS/AS; EN EL CASO DE LOS HOMBRES EL PORCENTAJE POR AMBOS MOTIVOS ES IGUAL, CON UN 42% Y UN 38.3% RESPECTIVAMENTE.

*Las principales fuentes de referencia de recursos son los servicios sociales y unidades de atención a las drogodependencias, con un 5.3% acuden desde otro servicio de tratamiento de drogas, y con porcentajes inferiores al 6% desde servicios sociales.*

En el caso de las mujeres con un 14% de derivaciones y en el caso de los hombres, con un 11%.

*Las derivaciones desde centros de salud/ atención primaria/ hospitales* suponen un 4%, siendo más superiores en el caso de las mujeres con un 7% y en el caso de los hombres suponen un 3.1%.

Sin embargo, en el caso de *servicios policiales/legales/prisiones*, es más superior en el caso de los hombres con un 3.1% y en el caso de las mujeres no existen derivaciones.

Otros servicios de referencia, como en el caso de *empresas*, tampoco se producen derivaciones en el caso de las mujeres, en el caso de los hombres con un 0.8% de los casos; otras fuentes no conocidas son un 2.5%.

Las mujeres recurren más a servicios sociales o socio sanitarios, y los hombres además de los anteriores, vienen de servicios sociales de las prisiones o por causas judiciales, y en casos puntuales, por sus empresas.

---

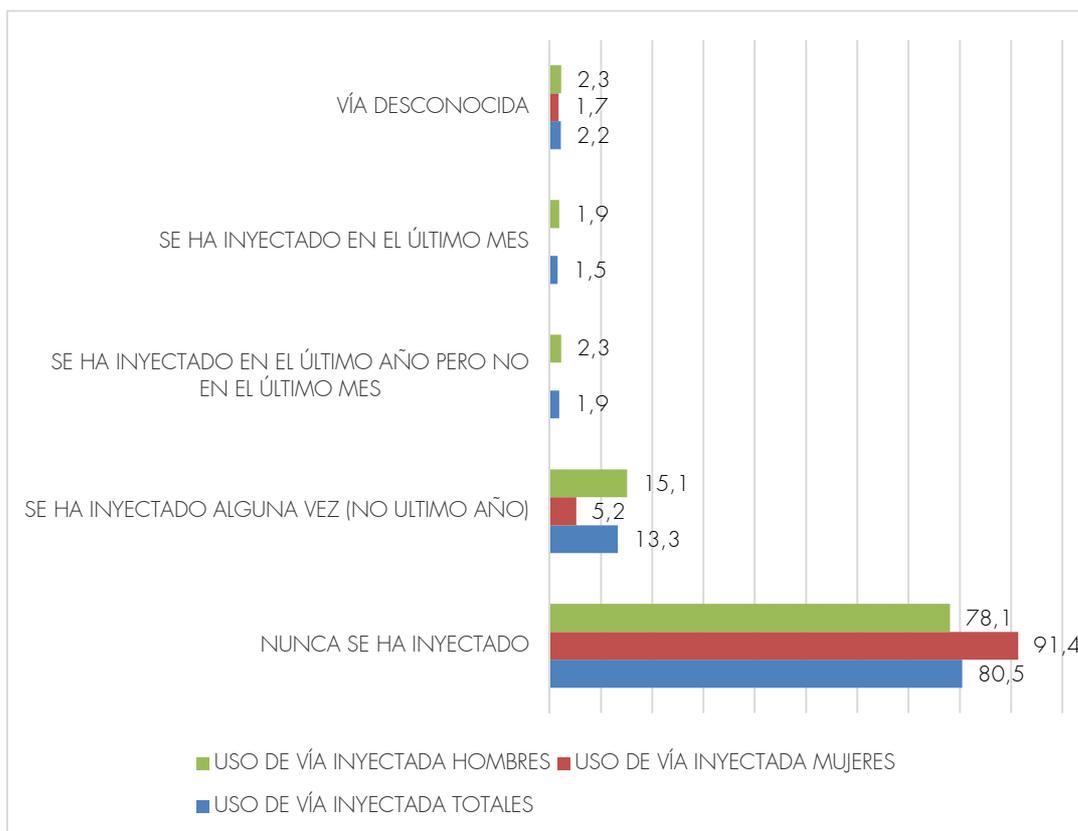
EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, LAS PERSONAS QUE ACUDEN A TRATAMIENTO LO HACEN O POR FAMILIARES Y AMIGOS PRINCIPALMENTE, CON UN 41.6%, O POR INICIATIVA PROPIA EL 38.2%.

Otras fuentes de referencias como recursos de atención a las drogodependencias 7.5%, atención primaria/ centros de salud 3.5%, otras fuentes de referencia 3.5% y servicios sociales y prisión un 1.7% y solo un 1.2% por indicaciones de responsables laboral.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, UN 44,8% DE LAS PERSONAS ACUDEN A TRATAMIENTO POR INICIATIVA PROPIA, UN 32.8% POR FAMILIARES O AMIGOS, UN 11.2% POR SERVICIOS SOCIALES Y LUEGO CON VALORES INFERIORES A LOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS POR PRISIÓN, MÉDICO, HOSPITAL, OTRO SERVICIO DE ATENCIÓN DE DROGAS, ETC.

## USO DE VÍA INYECTADA:



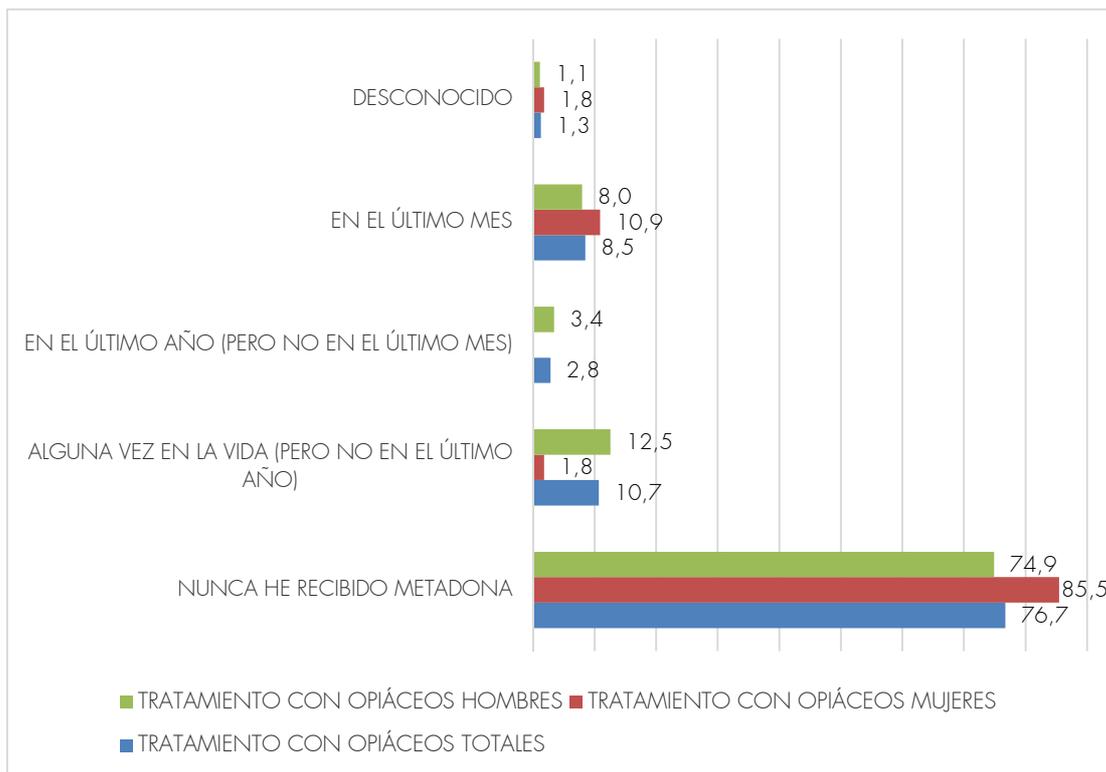
EL 80% DE LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A SOLICITAR AYUDA NO SE HABÍAN INYECTADO NUNCA, TANTO EN MUJERES COMO EN HOMBRES; EL 1.9% LO HABÍAN HECHO EN EL ÚLTIMO AÑO (PERO NO EN EL ÚLTIMO MES) Y EL 13.3% SE HABÍAN INYECTADO ALGUNA VEZ PERO NO EN EL ÚLTIMO AÑO; Y SÓLO EL 1.5% DE LA POBLACIÓN SE HABÍA INYECTADO EN EL ÚLTIMO MES.

La población total que usa la vía inyectada supone un 19.5%, de los cuales sólo el 1.4% eran activos en el último año. Los que llegan son pacientes crónicos con muchos años de consumo, y que vienen a mantener el consumo estable, no con perspectivas de abstinencia o rehabilitación social.

EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE, SEÑALAR QUE AL IGUAL QUE EN EL 2015, EL 84.6% DE LAS PERSONAS NUNCA SE HAN INYECTADO Y EL 10.9% SE HA INYECTADO ALGUNA VEZ PERO NO EN EL ÚLTIMO AÑO; Y SOLO EN 1.4% DE LOS HOMBRES SE HA INYECTADO EN EL ÚLTIMO AÑO PERO NO EN EL ÚLTIMO MES.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 76.1% DE LAS PERSONAS ATENDIDAS NO SE HA INYECTADO NUNCA Y UN 14.9% SE LA INYECTADO ALGUNA VEZ (NO ÚLTIMO AÑO). EL 3% SE INYECTÓ EN EL ÚLTIMO MES Y OTRO 3% SE INYECTÓ EN EL ÚLTIMO AÑO PERO NO EN EL ÚLTIMO MES.

### TRATAMIENTOS SUSTITUTIVOS DE OPIÁCEOS:



RELACIONANDO LOS RESULTADOS CON EL USO DE LA VÍA INYECTADA, EL PORCENTAJE DE PERSONAS CON TRATAMIENTOS SUSTITUTIVOS DE OPIÁCEOS NO ES SIGNIFICATIVO EN NUESTRO RECURSO, EL 77% NO HA RECIBIDO ESTE TIPO DE TRATAMIENTO NUNCA.

El 11% lo ha tomado alguna vez en la vida pero no en el último año, el 2.8% lo ha tomado en el último año pero no en el último mes, y el 8.5% en el último mes.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 80.8% NUNCA HAN RECIBIDO TRATAMIENTO SUSTITUTIVO CON OPIÁCEOS; EL 9,3% HA ESTADO EN TRATAMIENTO ALGUNA VEZ EN LA VIDA (PERO NO EN EL ÚLTIMO AÑO); EL 2,3% HA TENIDO TRATAMIENTO EN EL ÚLTIMO AÑO

(PERO NO EN EL ÚLTIMO MES); Y EL 6,4% SÍ HA RECIBIDO TRATAMIENTO EN EL ÚLTIMO MES.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, UN 68.7% NUNCA HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON METADONA; UN 12.7% LA HA RECIBIDO TRATAMIENTO ALGUNA VEZ EN LA VIDA (PERO NO EN EL ÚLTIMO AÑO); UN 3.7% HA RECIBIDO TRATAMIENTO EN EL ÚLTIMO AÑO (PERO NO EN EL ÚLTIMO MES); UN 11.2% HA RECIBIDO TRATAMIENTO EN EL ÚLTIMO MES; Y UN 1.5% SE DESCONOCE SI HA RECIBIDO TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE OPIÁCEOS ALGUNA VEZ.

### SITUACIÓN CON RESPECTO AL VIH:



EL 68% DE LAS PERSONAS TENÍAN RESULTADOS NEGATIVOS CON RESPECTO A SU SITUACIÓN CON EL VIH; EL 27% DESCONOCÍAN ESTE ASPECTO DE SU SALUD, Y UN 2.2% ESTABAN PENDIENTES DE RESULTADOS. EL 3.1% DE LOS PACIENTES PADECÍAN VIH.

CON RESPECTO AL GÉNERO, EL 72.4% DE LAS MUJERES TENÍAN ANALÍTICAS NEGATIVAS; EL 20.7% NO SABÍAN SU SITUACIÓN MÉDICA

CON RESPECTO A LA ENFERMEDAD, Y UN 4.7% PADECÍAN LA ENFERMEDAD. ESTE DATO AUMENTA CON RESPECTO AL AÑO ANTERIOR, DÓNDE NO HUBIERON MUJERES QUE LA TUVIESEN.

EN EL CASO DE LOS HOMBRES, EL 92.7% TENÍAN RESULTADOS NEGATIVOS, EL 2.6% ESTABAN PENDIENTES DE RESULTADOS Y UN 4.7% PADECÍAN LA ENFERMEDAD.

VEMOS QUE EN EL CASO DE LOS HOMBRES, NO HAY PORCENTAJE DE PERSONAS QUE DESCONOCIESEN ESTE ASPECTO DE SU SALUD.

---

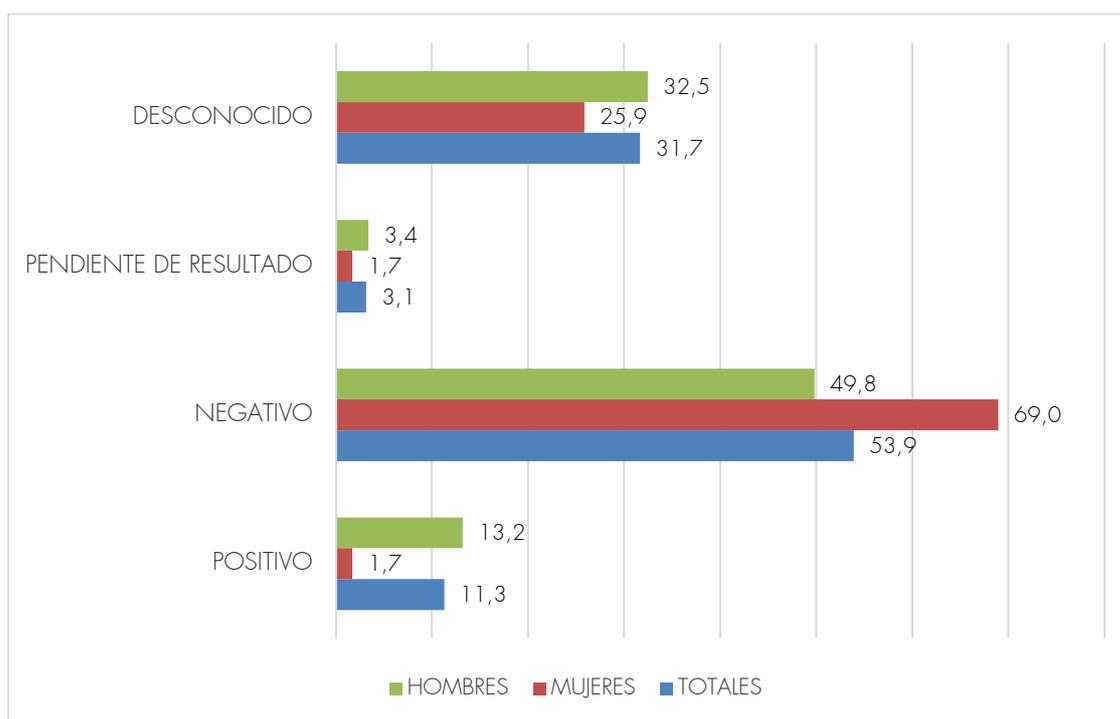
EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 4.3% DE LOS HOMBRES Y EL 2.9% DE LAS MUJERES SON PORTADORES DE DICHO VIRUS, ES DE DESTACAR QUE SE OBSERVA UN AUMENTO EN REFERENCIA AL AÑO ANTERIOR DONDE NINGUNA MUJER ERA PORTADORA Y SOLO UN 2.8% DE LOS HOMBRES LO ERA. TAMBIÉN SEÑALAR QUE SE CONTINUA ENCONTRANDO UN AMPLIO GRUPO DE MUJERES, EL 23.5%, QUE DESCONOCEN SU SITUACIÓN EN CUANTO A SER O NO PORTADORAS DEL VIH.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, UN 3.7% DE LA POBLACIÓN ATENDIDA PADECÍA LA ENFERMEDAD; TODOS HOMBRES, SUPONE UN 5.7% DEL TOTAL DE HOMBRES. NO HABÍAN MUJERES PORTADORAS DEL VIRUS O QUE PADECIESEN LA ENFERMEDAD.

EL 71.6% DE LA POBLACIÓN OBTUVO UN RESULTADO NEGATIVO EN LOS ANÁLISIS Y UN 19.4% DESCONOCÍA ESTE ASPECTO DE SU SALUD.

## SITUACIÓN CON RESPECTO A LA HEPATITIS C:



EL 54% DE LAS PERSONAS NO PADECE ESTA ENFERMEDAD, FRENTE A UN 11.3% DE PREVALENCIA DE LA MISMA.

En el caso de los hombres, un 1.7% la sufren, disminuyendo el porcentaje a la mitad con respecto al año anterior, y un 13.2% en el caso de las mujeres, doblando el porcentaje de 2015.

Es decir, se ha producido una disminución en el caso de los hombres y un aumento en el de las mujeres del 50% respecto al periodo anterior.

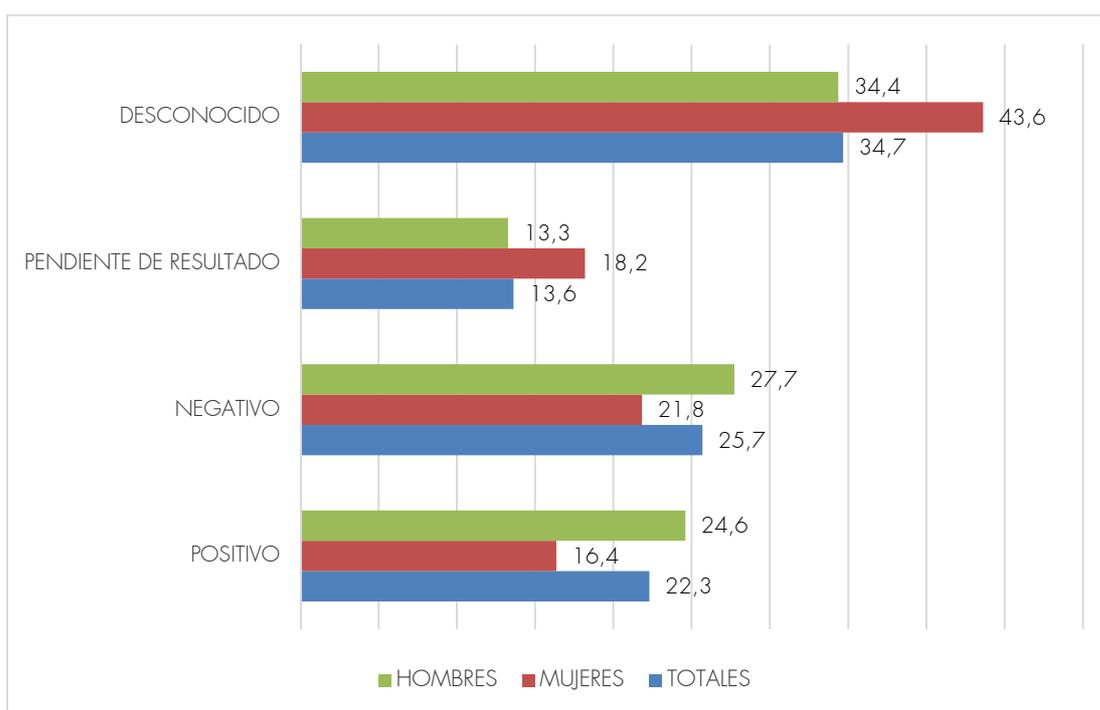
**El 32% de los pacientes desconocía su situación médica con respecto a la Hepatitis C**, en un 26% en el caso de las mujeres y en un 32.5% en el caso de los hombres.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 10% DE LOS HOMBRES TENÍAN HEPATITIS C Y EL 40% DESCONOCÍA SI ERA PORTADOR DE DICHO VIRUS. NINGUNA MUJER DE LAS ATENDIDAS ERA PORTADORA DEL VIRUS, PERO UN ALTO PORCENTAJE DE ELLAS, EL 32.4%, DESCONOCÍA ESTE ASPECTO DE SU SALUD.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, EL 14.2% PADECÍAN LA ENFERMEDAD, Y EL 57% NO TENÍAN RESULTADOS NEGATIVOS; Y UN 22.4% DESCONOCÍAN ESTE ASPECTO DE SU SALUD.

EL 16.1% DE LOS HOMBRES SUFRÍA DE HEPATITIS C, UN 54.5 % TENÍAN RESULTADOS NEGATIVOS Y UN 23.2% LO DESCONOCÍAN. EN EL CASO DE LAS MUJERES, UN 4.8% SUFRÍA DE HEPATITIS C, UN 71.4% NO LA SUFRÍAN Y UN 19% LO DESCONOCÍA.

### SITUACIÓN CON RESPECTO A LA HEPATITIS B:



IGUAL QUE OCURRE CON EL VIH Y CON LA HEPATITIS C, UN ALTO GRADO DE LAS PERSONAS ATENDIDAS DESCONOCE SU ESTADO DE SALUD CON RESPECTO A ESTAS ENFERMEDADES; EN EL CASO DE LA HEPATITIS B, EL 35% DESCONOCÍAN SI LA PADECÍAN O NO. EN EL CASO DE LAS MUJERES, EL 43.6% DE LOS CASOS Y EN EL DE LOS HOMBRES EL 34.4%.

Un 22.3% de las personas atendidas sufren de Hepatitis B, en el caso de las mujeres en un 16.4% de los casos y en un 24.6% de los hombres.

Un 13.6% de los pacientes estaban esperando resultados analíticos en el momento de la entrevista, y casi un 26% eran negativos con respecto a la enfermedad.

---

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 12.5% DE LAS MUJERES Y EL 29.2% DE LOS HOMBRES SON PORTADORES DEL VIRUS.

En cuanto al desconocimiento de dicha situación nos encontramos con un porcentaje alto de mujeres, el 43.8%; y el 29.2% de los hombres.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, LOS HOMBRES OBTIENEN UN RESULTADO POSITIVO EN UN 19.6%, NEGATIVO EN UN 21.4%, PENDIENTE DE RESULTADO UN 17.9% EL PORCENTAJE MÁS ALTO DESCONOCE ESTE ASPECTO DE SU SALUD CON UN 36.6% DE LOS CASOS.

Las mujeres obtienen un resultado positivo frente a la enfermedad en un 14.3%, negativo en un 9.5%, pendiente de resultado un 28.6%. Al igual que los hombres, el porcentaje más alto en un 47.6%, son los casos dónde desconocen su estado de salud frente a la enfermedad.

A photograph of a park bench in a forest during autumn. The ground is covered in fallen orange and yellow leaves. The trees in the background have sparse foliage, and the overall lighting is warm and golden. The text is overlaid on the left side of the image.

**3**

# **PRESENTACIÓN DE LOS DATOS**

PROGRAMAS DE ADOLESCENTES

DESDE LOS PROGRAMAS DE ADOLESCENTES "NOVA", DE PREVENCIÓN INDICADA, SE HAN RECIBIDO UN TOTAL DE 110 SOLICITUDES DE INFORMACIÓN, TANTO DE UNIDADES FAMILIARES QUE ASISTEN CON SUS HIJOS/AS, COMO DE FAMILIAS QUE ACUDEN SIN EL ADOLESCENTE Y MENORES SIN APOYO FAMILIAR, DESDE INSTITUCIONES DE ACOGIMIENTO Y/O TUTELA.

	GRAN CANARIA	TENERIFE	CANARIAS
PERSONAS QUE SOLICITAN INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO EN 2016	55 casos	51 casos	106 casos: aproximadamente 190 personas
TOTAL DE CASOS QUE ACCEDEN AL PROGRAMA	36 casos	49 casos	

SE TRATA DE UN ABORDAJE DESDE LA PREVENCIÓN INDICADA, TRABAJANDO PRINCIPALMENTE CON LAS FAMILIAS Y/O REFERENTES EDUCATIVOS DE LOS MENORES.

NUESTRA POBLACIÓN DIANA SON UNIDADES FAMILIARES, FAMILIAS Y ADOLESCENTES; TRABAJAMOS POR CASOS; ES DECIR, QUE CADA CASO QUE ABORDAMOS ESTÁ COMPUESTO POR VARIOS/AS USUARIOS/AS: PADRE, MADRE Y ADOLESCENTES.

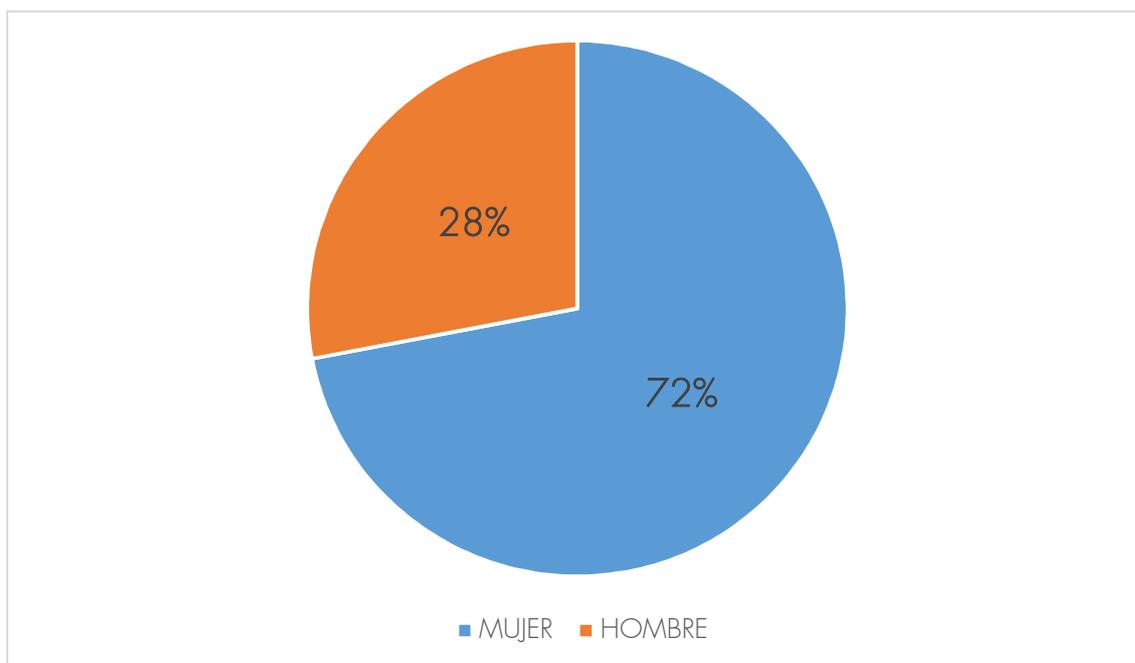
**EL 70% DE LOS CASOS HAN SIDO UNIDADES FAMILIARES, COMPUESTAS POR LAS MADRES/ PADRES Y EL/A ADOLESCENTE**

**EL 23% HAN SIDO FAMILIAS, ES DECIR MADRES/ PADRES O UNO/A DE ELLOS SIN QUE EL/A ADOLESCENTE ACUDA AL RECURSO (POR RAZONES DE EDAD, O ALTA CONFLICTIVIDAD FAMILIAR Y SE TRABAJA PARA QUE ACUDA POSTERIORMENTE, O**

POR DECISIÓN DEL EQUIPO QUE VALORA LA NO ASISTENCIA DEL/A ADOLESCENTE); EL 7% HAN SIDO ADOLESCENTES SIN APOYO FAMILIAR, BIEN PORQUE SE PRESENTA UNA SITUACIÓN DE DESESTRUCTURA SOCIAL Y SU FAMILIA NO SE IMPLICA EN EL PROCESO, O PORQUE EL/A ADOLESCENTE SE ENCUENTRA EN UN CENTRO DE TUTELA O ACOGIMIENTO.

CON RESPECTO AL PERFIL TIPO DE LAS FAMILIAS QUE ATENDEMOS, RECOGEMOS UN PERFIL GENERAL: EDAD, SEXO Y PARENTESCO CON EL/A ADOLESCENTE; DE LAS *ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN QUE LES PASAMOS PERIÓDICAMENTE*.

SEXO:



LA EDAD MEDIA DE LAS MADRES Y PADRES SE SITÚA ENTRE 45-48 AÑOS, Y MÁS DEL 70% SON MADRES, Y EL 28% SON PADRES.

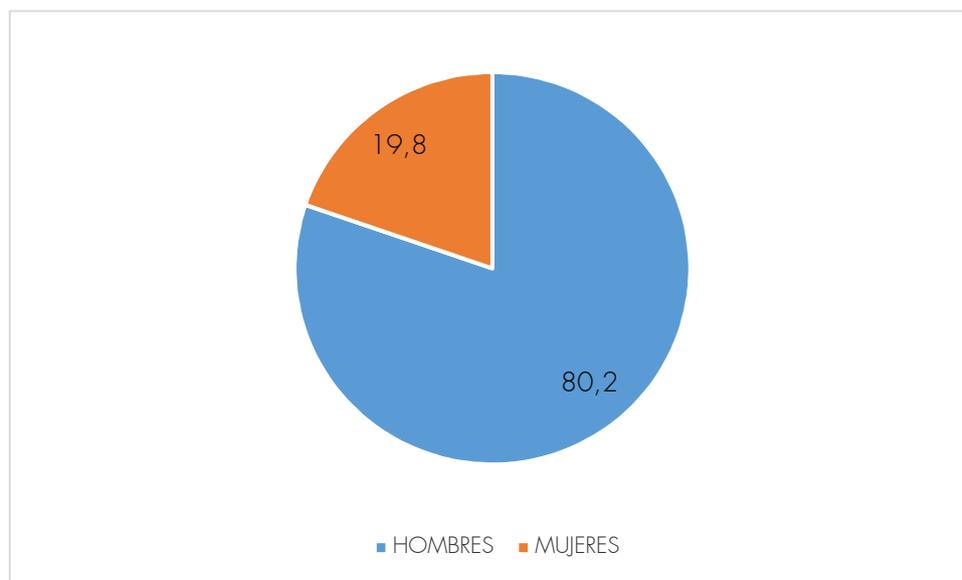
Al igual que el Programa Familiar de Adultos, las mujeres (madres, hermanas o parejas) suelen implicarse más como acompañantes en sus familiares hombres; sin embargo, las mujeres usuarias no suelen contar con apoyo familiar masculino; cuando acuden al recurso suelen venir solas, o con apoyo de otras mujeres de la familia o entorno.

Destacar que la mayor parte de los casos atendidos en el Programa son familias dónde el matrimonio está separado o divorciado, y que mayoritariamente los hijos/as suelen residir con la madres. Así podemos explicar la mayor asistencia de mujeres y madres, respecto a la de padre y hombres, además de este hecho, se añade rol de cuidadora de las madres, las que asumen la responsabilidad del cuidado de los/as menores.

# PERFIL DE ADOLESCENTES ATENDID@S EN CANARIAS

## PERFIL PSICOSOCIAL

SEXO:



EL 80.2% DE LOS/AS ADOLESCENTES ATENDIDOS/AS ERAN HOMBRES, Y UN 19.8% MUJERES, MANTENIÉNDOSE LA TENDENCIA EN CUANTO AL GÉNERO DE AÑOS ANTERIORES.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, LA MAYOR PARTE DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PROGRAMA SON HOMBRES. ELLO VENDRÍA A CONFIRMAR LA HIPÓTESIS APUNTADA EN ALGUNOS ESTUDIOS RECIENTES, EN LOS QUE SE SUGIERE QUE EL FACTOR

GÉNERO Y EN CONCRETO EL FEMENINO, SUELE SER UN FACTOR DE PROTECCIÓN, NO SÓLO PORQUE EL NÚMERO DE ASISTENTES SEA MENOR, SINO PORQUE ESTANDO DENTRO DEL PROGRAMA, ABANDONAN CON MAYOR FACILIDAD EL CONSUMO DE SUSTANCIAS Y SE ADAPTAN MEJOR A LAS PAUTAS DE LA INTERVENCIÓN QUE LOS ADOLESCENTES CHICOS.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, SE APRECIA UN DESCENSO DEL NÚMERO DE ADOLESCENTES CHICAS QUE HAN ACUDIDO A SOLICITAR AYUDA, PASANDO DE UN 27% EN 2015 A UN 17% DURANTE ESTE AÑO.

---

EDAD MEDIA DE LOS/AS ADOLESCENTES QUE SOLICITARON TRATAMIENTO:

LA EDAD MEDIA DE LOS/AS USUARIOS/AS FUE DE 18 AÑOS, MANTENIÉNDOSE IGUAL QUE EN EL PERIODO ANTERIOR.

---

EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE:

TOTAL	MUJERES	HOMBRES
17 AÑOS	16,2 AÑOS	17 AÑOS

CON RESPECTO A LA EDAD, SE HA DE TENER EN CUENTA QUE LA HORQUILLA DE EDAD CON LA QUE SE TRABAJA EN EL PROGRAMA DE ADOLESCENTES ES DE 14 A 22 AÑOS, CON LO QUE LA EDAD MEDIA SERÍA DE UNOS 18 AÑOS.

EN ESTE CASO ES MENOR PORQUE SUELE SER NORMAL QUE QUIEN DECIDE ACUDIR AL PROGRAMA SEAN LOS PADRES O MADRES; LOS Y LAS ADOLESCENTES ACUDEN CONDICIONADOS POR SUS PROGENITORES.

ELLO HACE QUE A MEDIDA QUE SE ACERCA LA MAYORÍA DE EDAD SEA MÁS COMPLICADO QUE LES PUEDAN CONDICIONAR A ACUDIR.

TAMBIEN ES RELATIVAMENTE DIFICIL QUE SE DEN CASOS A EDADES MÁS TEMPRANAS YA QUE SEGÚN EL ESTUDES, LA EDAD MEDIA DE INICIO EN EL CONSUMO DE CANNABIS SE DA ENTRE LOS 13 Y 14 AÑOS, POR LO QUE HATA

QUE EL PROBLEMA ES DETECTADO Y SE CONSIDERA LO SUFICIENTEMENTE GRAVE COMO PARA TENER QUE RECURRIR A AYUDA PROFESIONAL, PASAN ALGUNOS AÑOS.

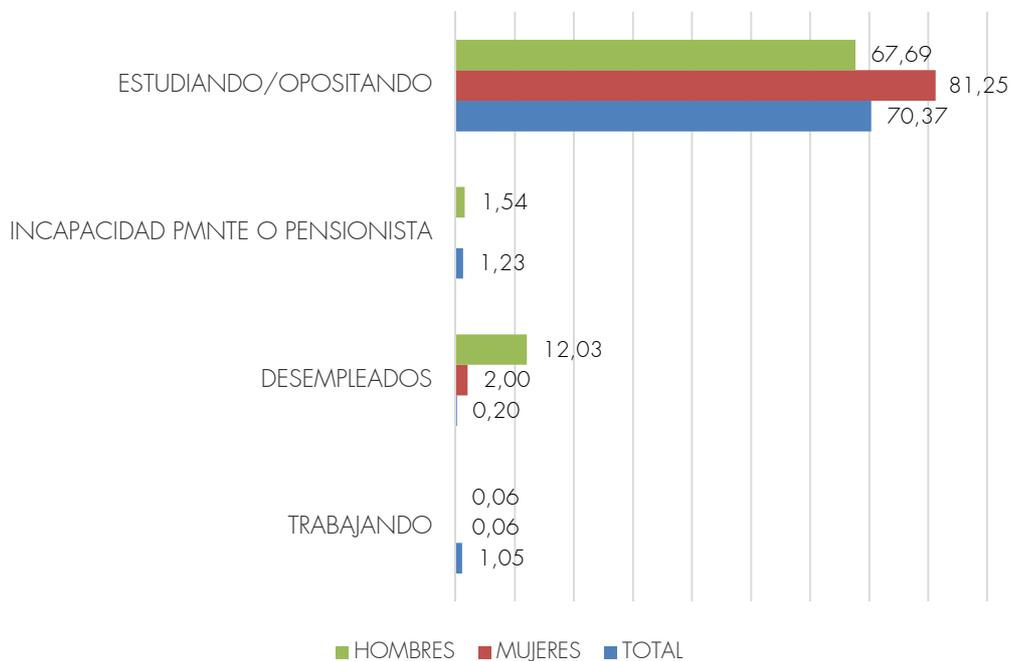
EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA:

TOTAL	MUJERES	HOMBRES
17 AÑOS	16 AÑOS	17 AÑOS

LA MEDIA DE EDAD HA CONTINUADO DESCENDIENDO, PASANDO DE 18 AÑOS EN 2015 A 17 EN 2016. EN LAS MUJERES NO SE APRECIA DIFERENCIA RESPECTO A 2015, PERO EL DATO DE LOS HOMBRES QUE SIEMPRE HABÍA SIDO MÁS ALTO, HA CONTINUADO DESCENDIENDO.

SE PUDE DECIR QUE CADA VEZ LLEGAN AL RECURSO MÁS JÓVENES LO QUE SE CONSIDERA MÁS PREVENTIVO.

### SITUACIÓN LABORAL PRINCIPAL:



*EL 70% DE LOS Y LAS ADOLESCENTES SE ENCUENTRAN EN PERIODO ESCOLAR, SIENDO SUPERIOR EN EL CASO DE LAS MUJERES, CON UN 81.25% Y EN UN 67.69% EN EL CASO DE LOS HOMBRES.*

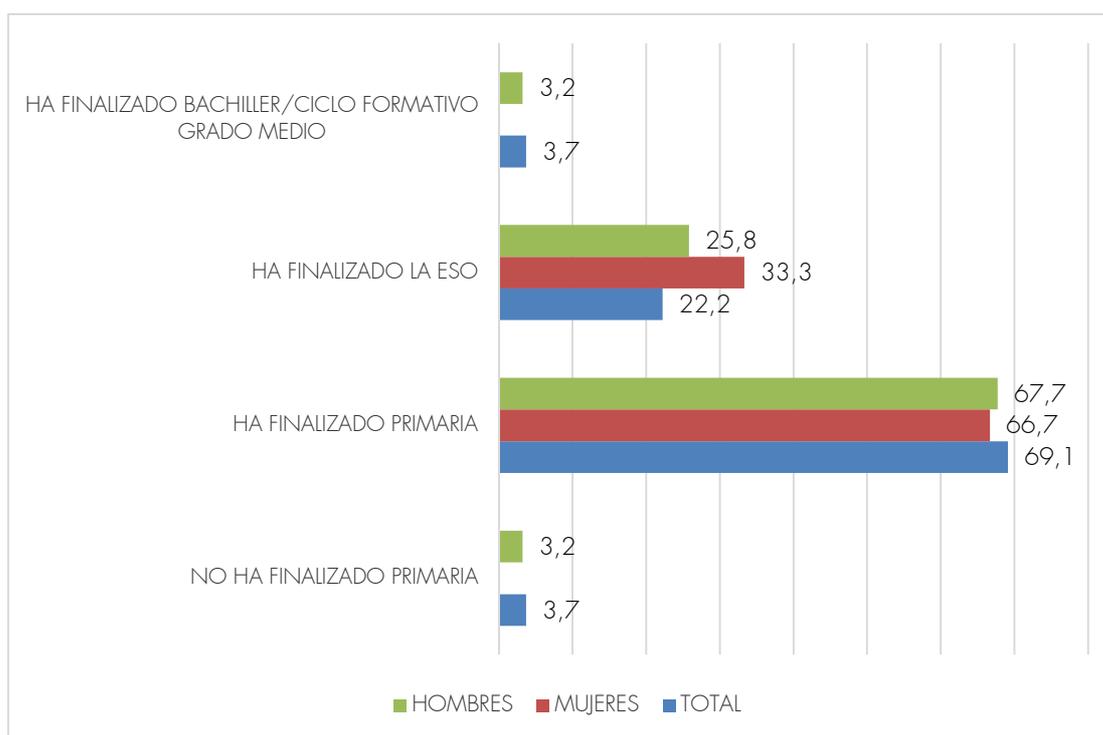
*EL 1.05% DE LOS/AS ADOLESCENTES SE ENCUENTRA TRABAJANDO, UN 0.06% TANTO EN MUJERES COMO EN HOMBRES.*

*EL 0.20% SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO. EN EL CASO DE LAS MUJERES EN UN 2% Y EN CASO DE LOS HOMBRES, MUY SUPERIOR CON UN 12.03%.*

*EL 1.23% DE LOS CASOS SE ENCONTRABA EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE O RECIBIENDO ALGUNA PENSIÓN POR ESTE MOTIVO, SIENDO SÓLO EN EL CASO DE LOS HOMBRES; QUE SUPONEN EL 1.54% DE LOS CASOS.*

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, LA MAYORÍA DE ADOLESCENTES SE ENCUENTRA EN EDAD ESCOLAR, AL IGUAL QUE EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, AUNQUE HA AUMENTADO EL PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE NI ESTUDIA NI TRABAJA, PASANDO DE UN 10% EN 2015 A UN 20% DURANTE 2016.

## SITUACIÓN FORMATIVA/ ACADÉMICA:



*EL 69.1% DE LOS/AS ADOLESCENTES HA FINALIZADO LA EDUCACIÓN PRIMARIA, EN EL CASO DE LAS MUJERES EL 66.7% DE LOS CASOS Y EN EL DE LOS HOMBRES DESCENDE AL 67.7%.*

*El 22.2% HA FINALIZADO LA ESO, EN UN 33% EN EL CASO DE LAS MUJERES Y EN UN 25.8% EN EL DE LOS HOMBRES.*

*El 3.7% HA FINALIZADO EL BACHILLER O UN CICLO DE GRADO MEDIO, SIENDO TODOS HOMBRES, QUE SUPONEN EL 3.7% DEL TOTAL DE ELLOS.*

Si nos fijamos en la edad media de adolescentes que acuden al programa, en el caso de las mujeres se situaba en 16 años, con lo cual no han podido finalizar los estudios superiores, en el caso de los hombres sí, la edad media se situaba en torno a 17-18 años.

*El 3.7% DE LOS CASOS NO HAN FINALIZADO PRIMARIA, TODOS CASOS DE HOMBRES, QUE SUPONEN UN 3.7% DEL TOTAL DE ELLOS.*

---

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, LA MAYOR PARTE DE LOS/AS ADOLESCENTES ESTÁN CURSANDO ESTUDIOS DE ESO, POR LO QUE HAN FINALIZADO LA PRIMARIA Y ENTORNO A UN 30% DE LOS CASOS HA FINALIZADO LA ESO.

Son muy anecdóticos tanto los que han terminado el Grado Medio o Bachillerato, así como los que no han finalizado Primaria o no sepan escribir.

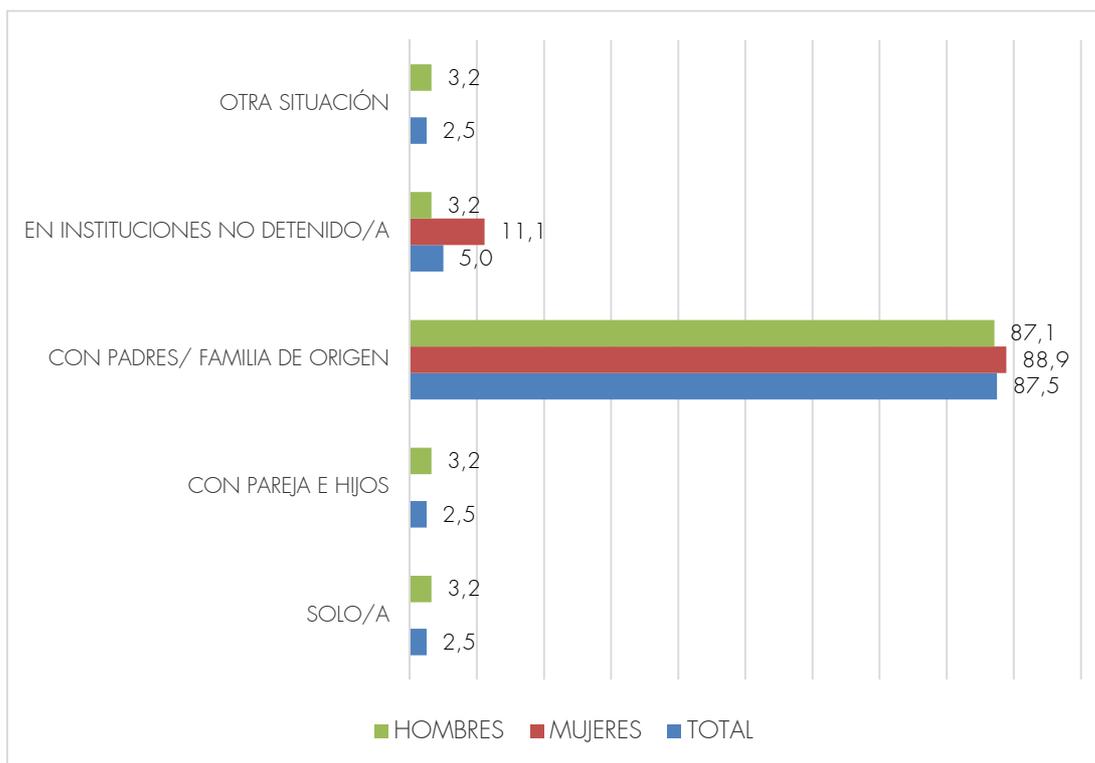
Por otro lado, un considerable porcentaje de adolescentes presentan fracaso escolar en los estudios de ESO, en el momento de acudir al programa.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, EL 70% DE LOS/AS ADOLESCENTES HA FINALIZADO LA PRIMARIA. CON RESPECTO AL EJERCICIO ANTERIOR SE OBSERVA UNA DISMINUCIÓN DEL PORCENTAJE DE AQUELLOS/AS QUE TIENE ESTUDIOS SUPERIORES, QUE PODRÍA ESTAR RELACIONADO CON EL HECHO DE QUE LA MEDIA DE EDAD HAYA PASADO DE 18 A 17 AÑOS.

Se mantiene el porcentaje de los/as que no han finalizado al primaria, un 5% de los casos.

## CONVIVENCIA PREVIA AL TRATAMIENTO:



*El 87.5% de los/as adolescentes convive con sus padres o familia de origen, un 5% de los casos se encontraban en instituciones no detenidos/as, en un 2.5% de los casos vivían solos/as; y el 2.5% estaban en otra situación y un 2.5% vivían con pareja e hijos/as.*

*En el caso de las mujeres, el 11% se encontraban en instituciones no detenidas, dato muy superior al 2015 que era apenas un 5%. En el resto de situaciones sólo aparecen porcentajes iguales para hombres, un 3.2% para los que viven solos, en instituciones no detenidos u otras situaciones.*

*En la provincia de S/C de Tenerife, más del 90% de los casos conviven con sus padres o familia de origen.*

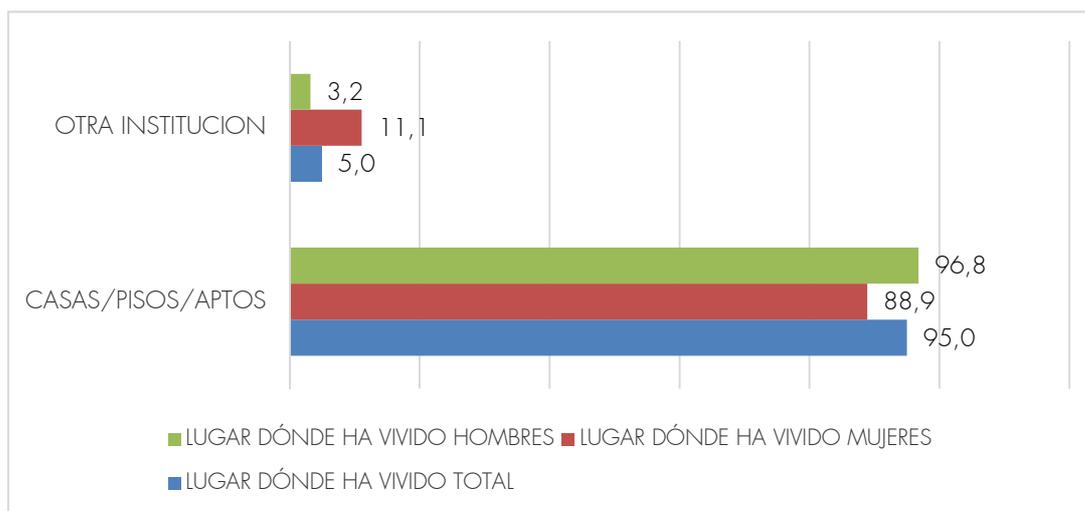
*El 2.5% se encuentran en Centros de Menores Tutelados o en Centros de Medidas Judiciales de Menores; destacamos que se trata de mujeres, que significan el 9.1% del total de ellas.*

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, *El 87% DE LOS/AS ADOLESCENTES VIVEN CON SUS PADRES O FAMILIA DE ORIGEN*, EN EL CASO DE LAS CHICAS EN UN 71% DE ELLAS Y EN UN 92% EN EL CASO DE LOS HOMBRES.

El porcentaje de mujeres que vivían con familia de origen desciende con respecto a 2015, que era más del 90%; sin embargo destacamos el aumento con un 14% de mujeres en instituciones no detenidas con respecto al periodo anterior.

EN AMBAS PROVINCIAS AUMENTAN LOS CASOS DE ADOLESCENTES MÁS VULNERABLES, CONSIDERANDO ÉSTOS LOS/AS QUE PROVIENEN DE INSTITUCIONES SOCIALES.

#### LUGAR DÓNDE HA VIVIDO PREVIO AL TRATAMIENTO:



EL 95% DE LOS/AS ADOLESCENTES VIVÍAN EN CASAS O PISOS, UN 5% EN OTRAS INSTITUCIONES (NO DETENIDOS/AS).

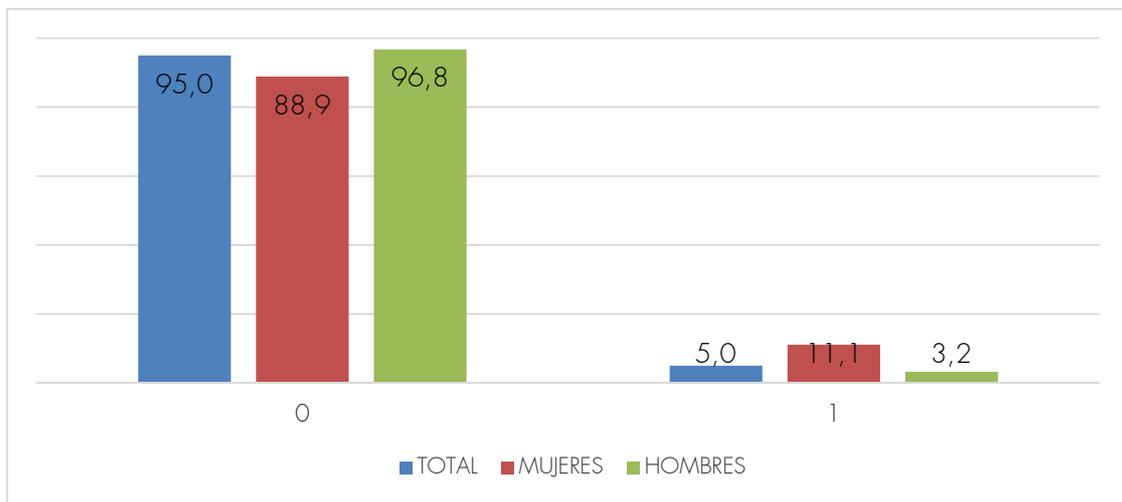
En el caso de las mujeres, el 11% de ellas vive en una institución de acogida, y un 3.2% de los hombres.

Como señalamos anteriormente, se da un aumento de adolescentes que proceden de instituciones de acogida.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, MÁS DEL 90%, CONVIVEN CON SU FAMILIA DE ORIGEN, EN CASA/PISOS, AUNQUE EN GRAN MEDIDA, SE REFIERE A SÓLO UNO/A DE LOS/AS PROGENITORES/AS, YA QUE MUCHOS/AS DE ELLOS/AS ESTÁN SEPARADOS/AS. EL RESTO, Y EN MUCHA MENOR MEDIDA, SE ENCUENTRAN O EN CENTROS DE MENORES TUTELADOS O EN CENTROS DE MEDIDAS JUDICIALES DE MENORES, CON UN 7.5%.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, EL 90% DE VIVEN EN CASA O PISOS, Y EL 2,4% RESIDE EN UN CENTRO PENITENCIARIO Y EL 4,9% EN OTRA INSTITUCIÓN, EN ESTE CASO, UN HOGAR DE PROTECCIÓN.

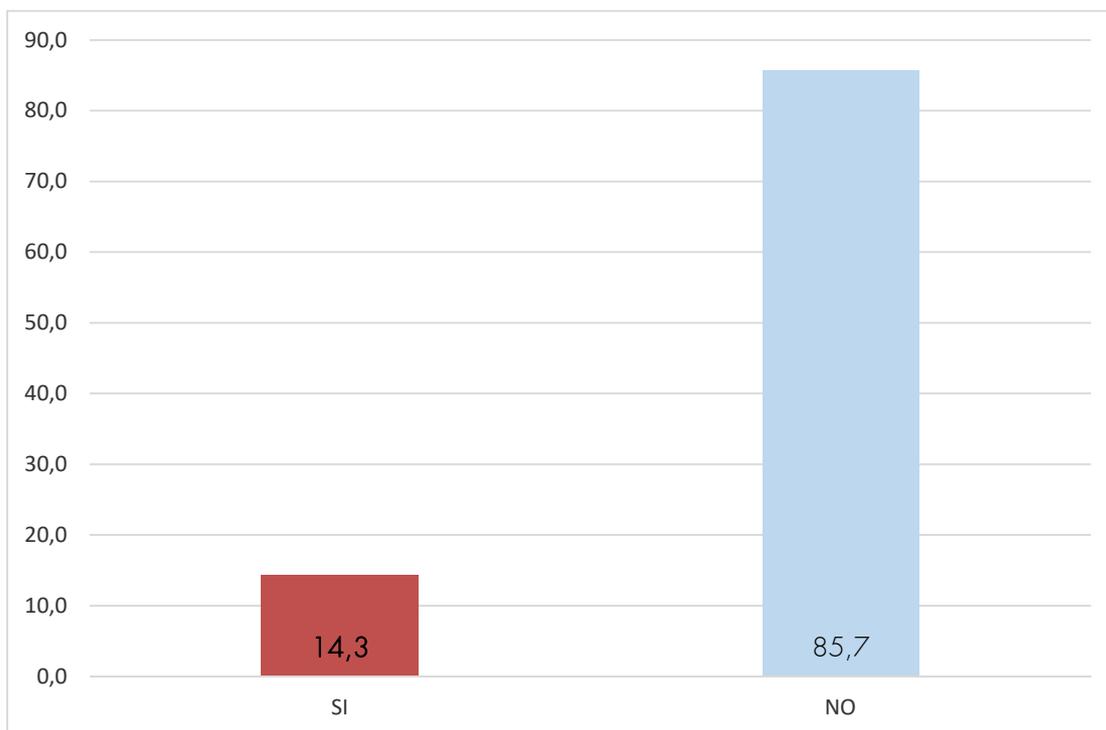
Nº DE HIJOS/AS:



CON RESPECTO AL AÑO ANTERIOR, DÓNDE NO TUVIMOS CASOS DE ADOLESCENTES CON HIJOS/AS, **EN 2016 EL 5% DE LOS CASOS INFORMADOS TENÍAN 1 HIJO/A.**

EN EL CASO DE LAS MUJERES, EL PORCENTAJE ALCANZA EL 11.1% Y EN EL CASO DE LOS HOMBRES EL 3.2%.

## VIOLENCIA DE GÉNERO:



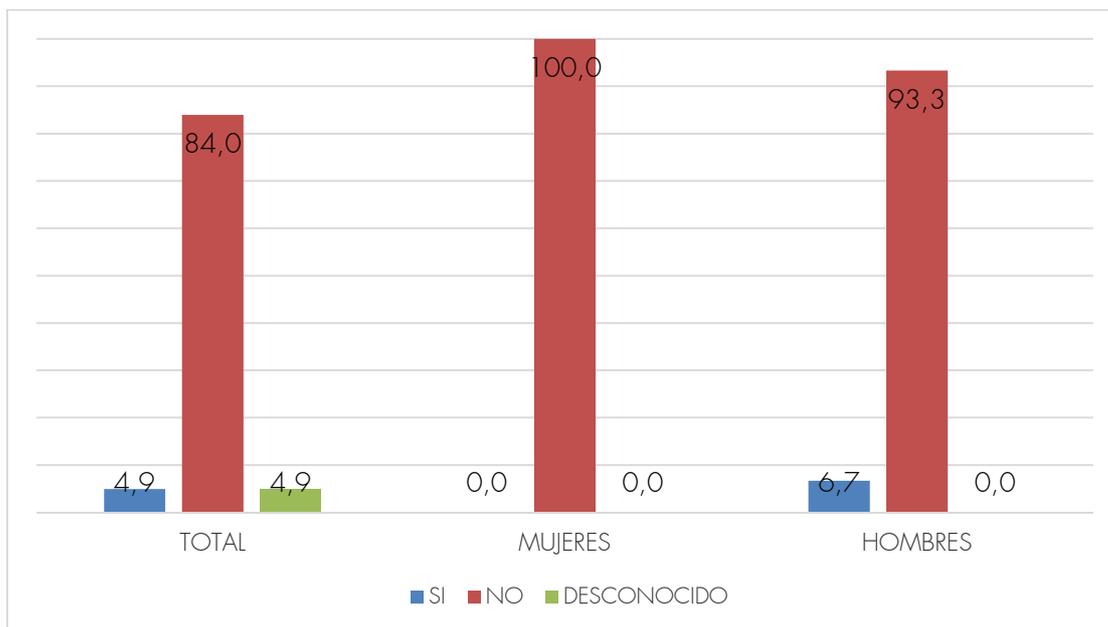
TAL COMO SE REFLEJA EN EL GRÁFICO, EL 14'3% DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL RECURSO, ADMITEN HABER SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

ESTE DATO PUEDE RESULTAR INCLUSO BAJO, POR LO QUE ENTENDEMOS QUE DICHO CONCEPTO NO ESTÁ CLARO PARA ELLAS, HABIENDO PODIDO RECIBIR UN TRATO QUE NO ES PERCIBIDO POR LAS ADOLESCENTES COMO VIOLENCIA DE GÉNERO, PESE A SERLO.

EN ESTE SENTIDO SURGE LA REFLEXIÓN QUE EN EL MOMENTO DE COMENZAR LA INTERVENCIÓN, ES DEMASIADO PRONTO PARA ABORDAR ESTA CUESTIÓN, YA QUE NO SE HA PRODUCIDO LA ALIANZA TERAPÉUTICA SUFICIENTE COMO PARA QUE LAS JÓVENES HABLEN ABIERTAMENTE SOBRE ESTE TEMA.

---

## PATOLOGÍA DUAL:



*CASI EL 5% DE LOS/AS ADOLESCENTES SUFRÍA UN TRASTORNO PSIQUIÁTRICO, SIENDO TODOS LOS CASOS HOMBRES, LO QUE SUPONE CASI UN 7% DE ELLOS.*

Destacamos que señalamos solamente aquellos casos de patología psiquiátrica con diagnóstico en el momento de la entrevista de información.

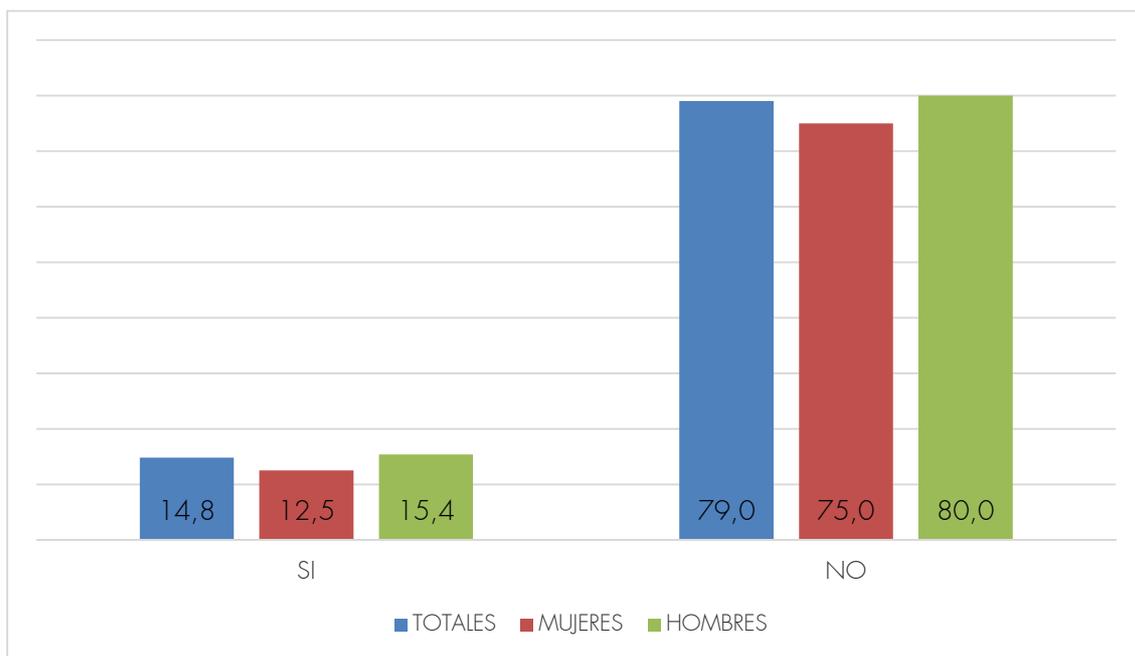
---

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, SUPONEN UN 5% DEL TOTAL DE CASOS INFORMADOS, Y CASI UN 7% DE LOS HOMBRES; NO HABIENDO MUJERES CON TRASTORNO PSIQUIÁTRICO.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, SUPONEN UN 4.9% LOS CASOS CON PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA ASOCIADA, UN 5.9% DE LOS HOMBRES.

## CAUSAS PENALES:



EL 14.8% DE LOS/AS ADOLESCENTES TENÍA CAUSAS PENALES EN EL MOMENTO DE LA INFORMACIÓN, MANTENIÉNDOSE EL ÍNDICE GENERAL SIMILAR AL PERIODO ANTERIOR.

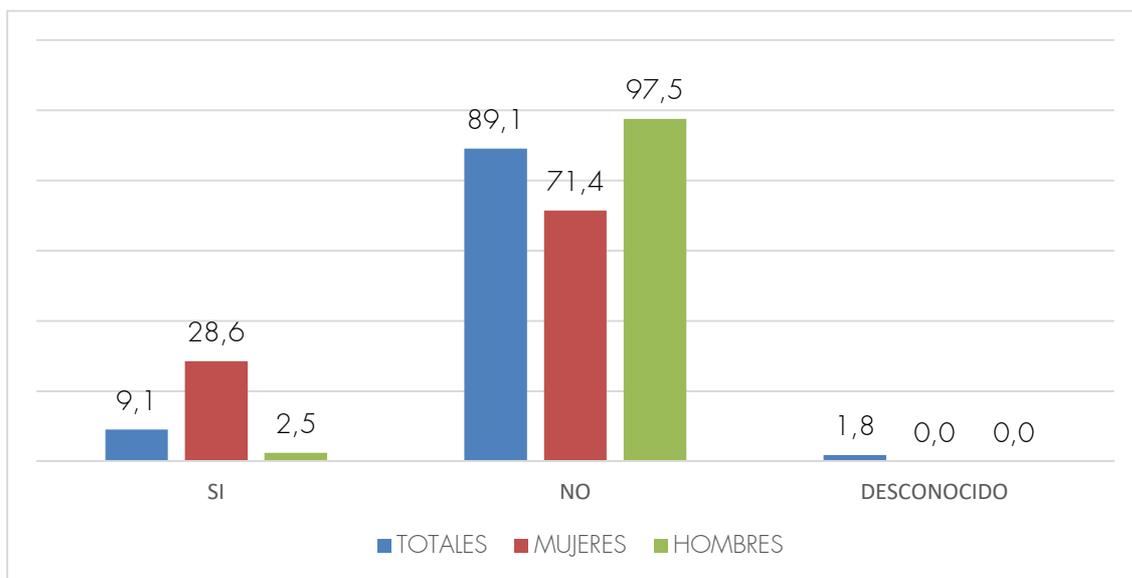
En el caso de las mujeres en un 12.5% y en el de los hombres en un 15.4%; disminuyendo en el caso de las mujeres con respecto al año anterior, que era de un 21% de ellas.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 12.5% DE LOS CASOS INFORMADOS TENÍAN CAUSAS JUDICIALES/ PENALES, EN TODOS ELLOS SE TRATABA DE HOMBRES, QUE SUPONEN UN 16.1% DE ELLOS.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 17.1% DE LOS CASOS INFORMADOS TENÍAN CAUSAS JUDICIALES/ PENALES.

En el caso de las mujeres, el 28.6% de ellas, y en el caso de los hombres, el 14.7%.

## EXCLUSIÓN SOCIAL:



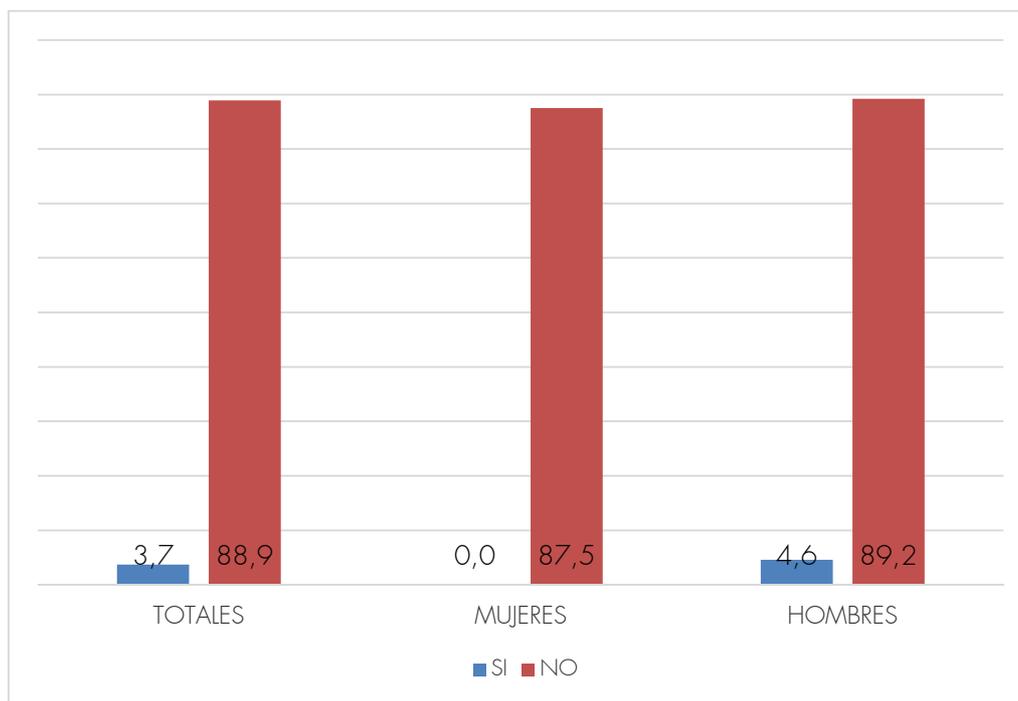
EL 11.1% DE LOS/AS ADOLESCENTES SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL, AUMENTANDO CON RESPECTO AL AÑO 2015, QUE ERA DE UN 9%.

En el caso de las mujeres hasta un 25% y en el de los hombres con un 7.7% de los casos.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 12.5 4.5% DE LOS/AS ADOLESCENTES SE ENCONTRABA EN EXCLUSIÓN SOCIAL O EN RIESGO DE ESTARLO, EN EL CASO DE LAS CHICAS EN UN 33.3%, NO EXISTIENDO CASOS DE EXCLUSIÓN SOCIAL EN CHICOS.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 9,8% DE LOS CASOS ATENDIDOS SE ENCONTRABAN EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL MUY SIMILAR AL DATO DE 2015. SON CASOS DE ADOLESCENTES MAYORES DE EDAD QUE NO VIVÍAN CON SUS PADRES.

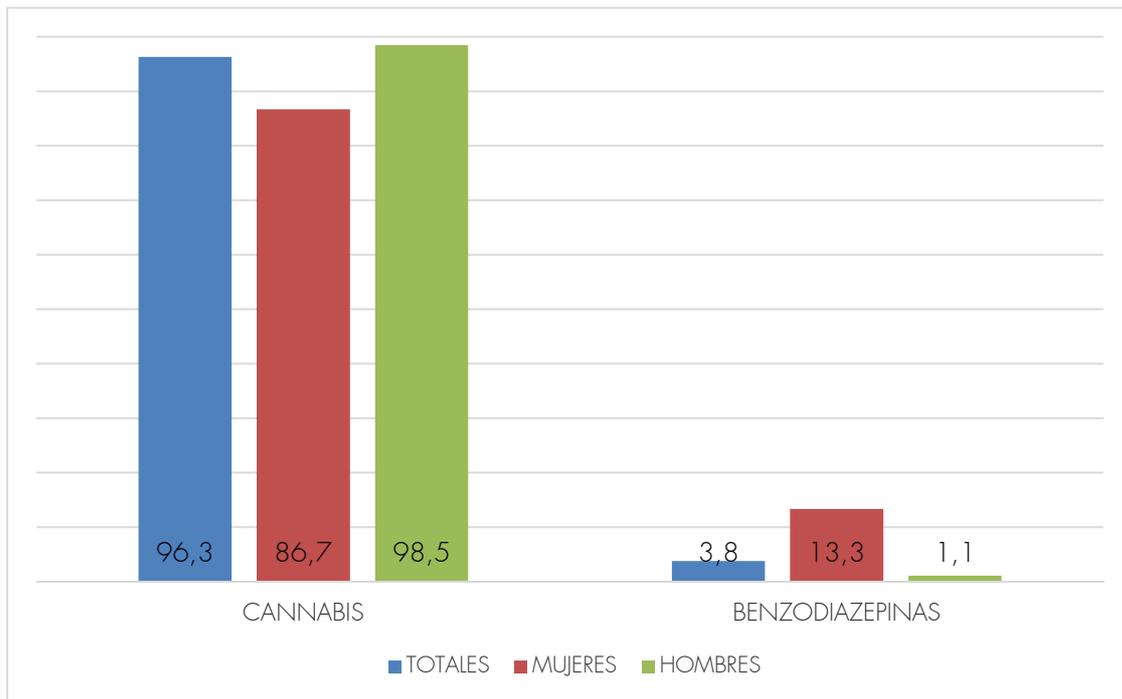
## DISCAPACIDAD:



EL 3.7% DE LOS/AS ADOLESCENTES TENÍAN ALGUNA DISCAPACIDAD EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA DE INFORMACIÓN, SIENDO TODOS HOMBRES, QUE SUPONEN UN 4.6% DE ELLOS.

# PATRONES DE CONSUMO:

SUSTANCIA PRINCIPAL POR LA QUE SE SOLICITA INFORMACION DURANTE 2016:



LA SUSTANCIA PRINCIPAL POR LA QUE SE SOLICITA INFORMACIÓN ES EL CANNABIS, CON UN 96.3% DE LOS CASOS.

EN 86.7% DE LOS CASOS DE MUJERES Y EL 98.5% EN EL DE LOS HOMBRES.

EN EL CASO DE LAS MUJERES, DESTACAMOS UN APARECE UN 13.3% DE ELLAS CON CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS, EN EL CASO DE LOS HOMBRES UN 1.1% DE ELLOS.

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL TOTAL DE LOS CASOS HAN SOLICITADO INFORMACIÓN POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE CANNABIS. SI BIEN HA HABIDO ADOLESCENTES QUE NO PIENSAN QUE EL CONSUMO QUE MANTIENEN ES PROBLEMÁTICO, SÍ QUE

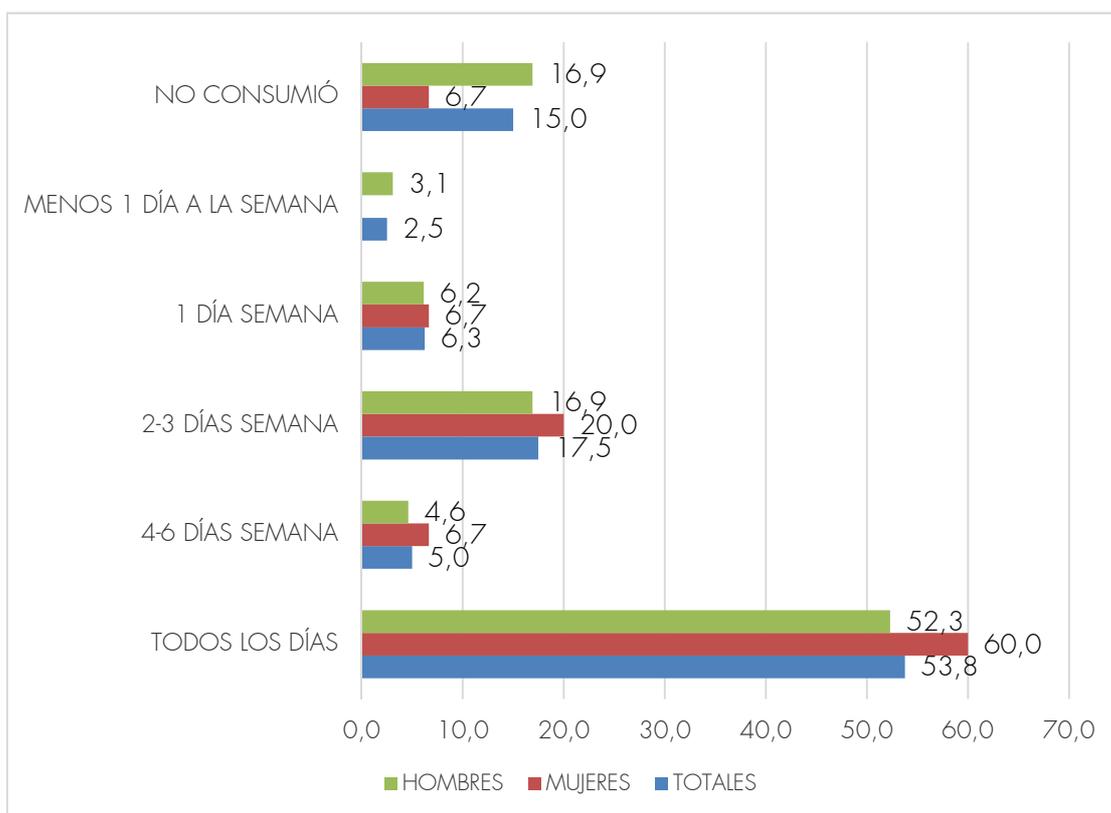
ADMITEN QUE ES LA SUSTANCIA DE MAYOR CONSUMO QUE PRESENTAN Y POR LA QUE ESTÁ PREOCUPADOS SUS FAMILIARES.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 92,7 % DE LOS/AS ADOLESCENTES ACUDEN POR CONSUMO DE CANNABIS, MIENTRAS QUE EL AÑO PASADO FUERON EL 100% DE LOS CASOS.

Destacamos la aparición del consumo de BENZODIAZEPINAS con un 7.3% de los casos.

En el caso de las mujeres, este porcentaje aumenta hasta el 28% de ellas, en el caso de los hombres un 1.1% de ellos.

#### FRECUENCIA DEL CONSUMO DE LA SUSTANCIA PRINCIPAL:



EL 54% DE LOS/AS ADOLESCENTES CONSUME DIARIAMENTE, EN EL CASO DE LAS MUJERES EL 60% DE ELLAS, EN EL CASO DE LOS HOMBRES EN UN 52.3% DE LOS CASOS. ESTE AÑO, LAS ADOLESCENTES HAN PRESENTADO PATRONES DE CONSUMO MÁS GRAVES QUE LOS

ADOLESCENTES, CON CONDUCTAS MÁS ABUSIVAS Y VARIAS SUSTANCIAS.

EL 28.8% CONSUMÍAN SEMANALMENTE, EN EL CASO DE LAS MUJERES UN 33.4% Y EN EL CASO DE LOS HOMBRES UN 27.7% DE ELLOS.

UN 17.5% NO CONSUMIERON O LO HICIERON MENOS DE UNA SEMANA, EN EL CASO DE LAS MUJERES UN 6.7% Y EN EL CASO DE LOS HOMBRES UN 20%.

---

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 65.1% DE LOS Y LAS ADOLESCENTES ATENDIDOS/AS CONSUMEN A DIARIO; UN 23.1% CONSUMEN SEMANALMENTE Y UN 15.4% MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA O NO CONSUMIERON.

En el caso de las mujeres, el 55.6% de ellas consumen todos los días, y los hombres un 61.3% de ellos.

El 33.3% de las mujeres tienen un consumo semanal, y un 19.3% de los hombres; presentando las mujeres más conductas problemáticas con respecto al consumo frecuente que los hombres.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 46.3% DE LOS Y LAS ADOLESCENTES ATENDIDOS/AS CONSUMEN A DIARIO; UN 34.2% CONSUMEN SEMANALMENTE Y UN 19.5% MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA O NO CONSUMIERON.

En el caso de las mujeres, el 57.1% consumían diariamente, y un 44.1% de los hombres; semanalmente el consumo en mujeres supone un 14.3% y en el caso de los hombres un 35.3%. Además, suponen un 20.6% de ellos que no consumieron en los 30 días previos a la información, las mujeres consumen o diariamente o semanalmente.

---

## EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO:

LA EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES SE SITÚA EN LOS 14 AÑOS, SIENDO UN PUNTO MENOS EN EL CASO DE LAS MUJERES 13 AÑOS.

LA EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTÁ SITUADO, COMO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS, EN LA EDAD QUE COINCIDE ADEMÁS CON LAS EDADES EN LAS QUE SE COMIENZA A ESTUDIAR LA ESO, Y CON EL CAMBIO DE CENTRO ESCOLAR QUE SUELE TENER LUGAR CON ESTAS EDADES.

---

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE:

TOTAL	MUJERES	HOMBRES
14 AÑOS	13 AÑOS	14 AÑOS

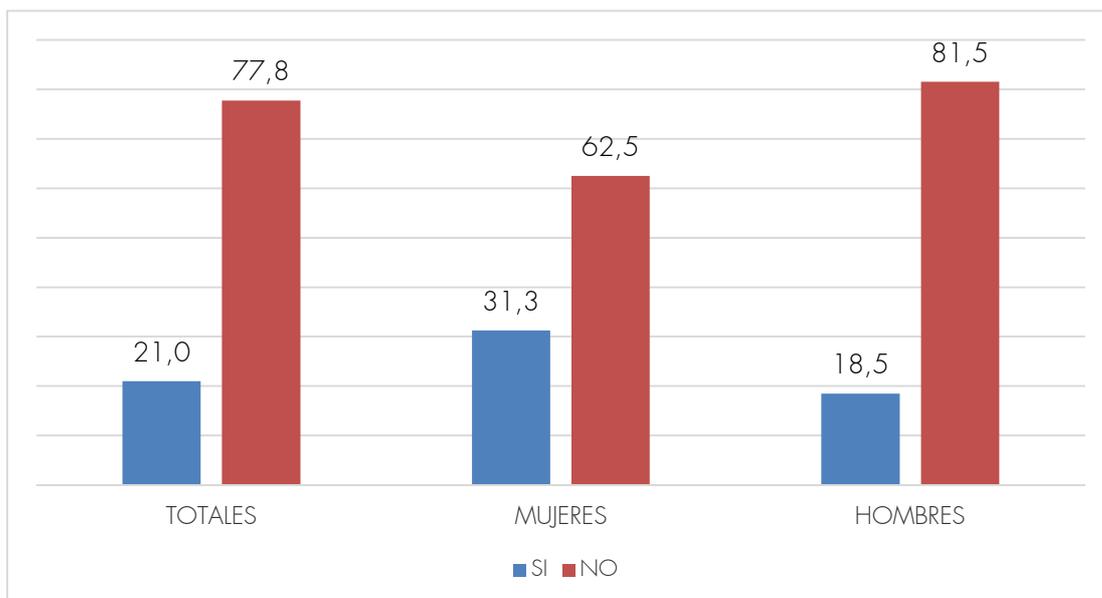
---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA:

TOTAL	MUJERES	HOMBRES
14 AÑOS	13 AÑOS	14 AÑOS

---

## POLICONSUMO DE SUSTANCIAS:

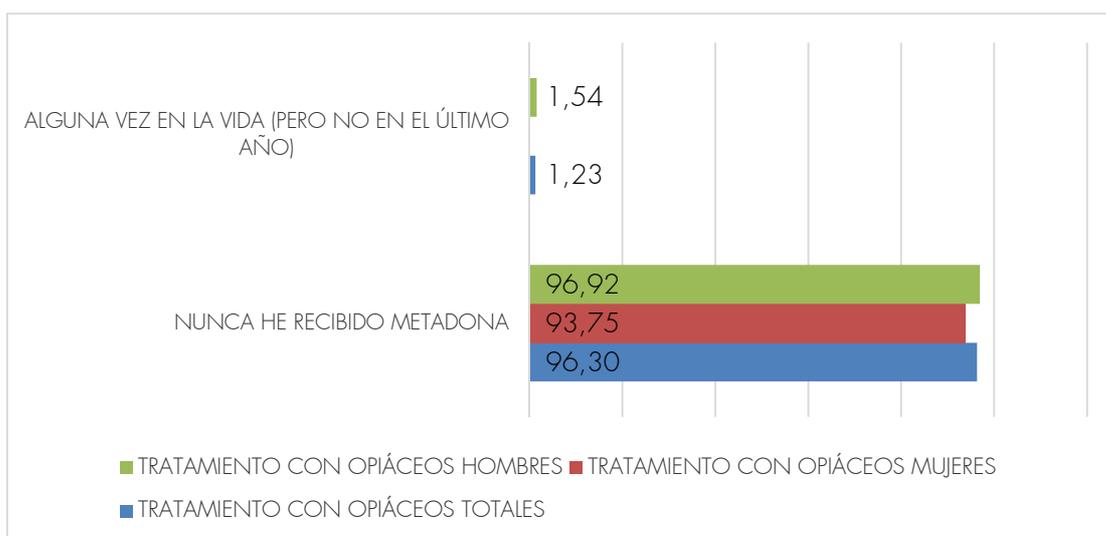


*EL 21% DE LOS/AS ADOLESCENTES SON POLI CONSUMIDORES/AS, EN EL CASO DE LAS MUJERES EN UN 31.3% DE LOS CASOS, Y EN EL DE LOS CHICOS EN UN 18.5% DE ELLOS; VOLVIENDO A AUMENTAR EL PORCENTAJE DE MUJERES EN CUANTO A VARIACIONES DEL PATRÓN DE CONSUMO CON RESPECTO A AÑOS ANTERIORES.*

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, EL 17% DE LOS CASOS HAN CONSUMIDO OTRAS SUSTANCIAS. LA MAYOR PARTE DE ESOS CASOS SUELE TRATARSE DE MDMA, COCAÍNA Y/O BENZODIACEPINAS. NO OBSTANTE, EN NINGUNO DE LOS CASOS ATENDIDOS, ESTE CONSUMO LIEGA A CONTEMPLAR CRITERIO DE ADICCIÓN SEGÚN EL DSM-V.

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 24,4% CONSUME ALGUNA OTRA DROGA ADEMÁS DE CANNABIS, NO SE OBSERVAN CASI DIFERENCIA POR GÉNERO SIENDO UN 28,6% DE LAS ADOLESCENTES Y UN 23,5% DE LOS CHICOS. SI AUMENTA EL POLICONSUMO EN RELACIÓN A 2015 QUE ERA UN 17,5%. EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS ES CON ALCOHOL Y EN OTROS MENOS SIGNIFICATIVOS TAMBIÉN HAY CONSUMO DE ESTIMULANTES O DE BENZODIACEPINAS COMO SE OBSERVA EN LA TABLA ANTERIOR.

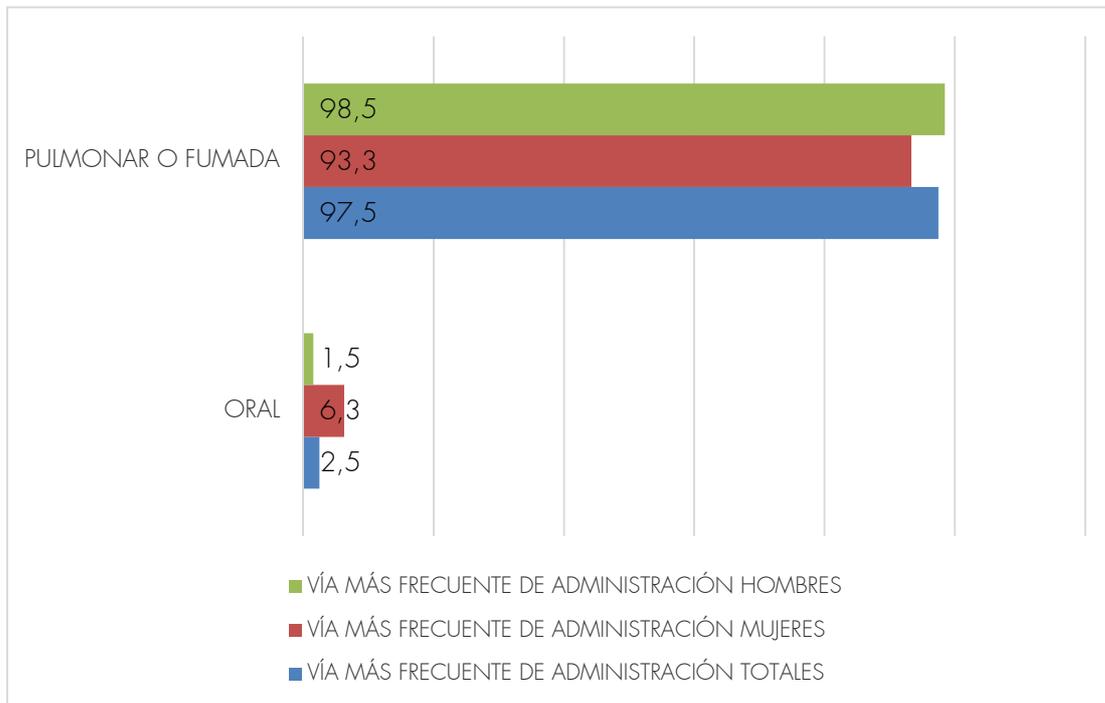
#### ASISTENCIA A OTROS RECURSOS:



EL 96.30% DE LOS CASOS, NUNCA HAN ESTADO EN OTRO RECURSO, EN EL CASO DE LAS MUJERES EN UN 93.75% Y EN EL DE LOS HOMBRES EN UN 96.92%.

SON DATOS LÓGICOS, AL TRATARSE DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DROGAS, Y LA POBLACIÓN BENEFICIARIA TENER UNA EDAD INFERIOR A LOS 18 AÑOS.

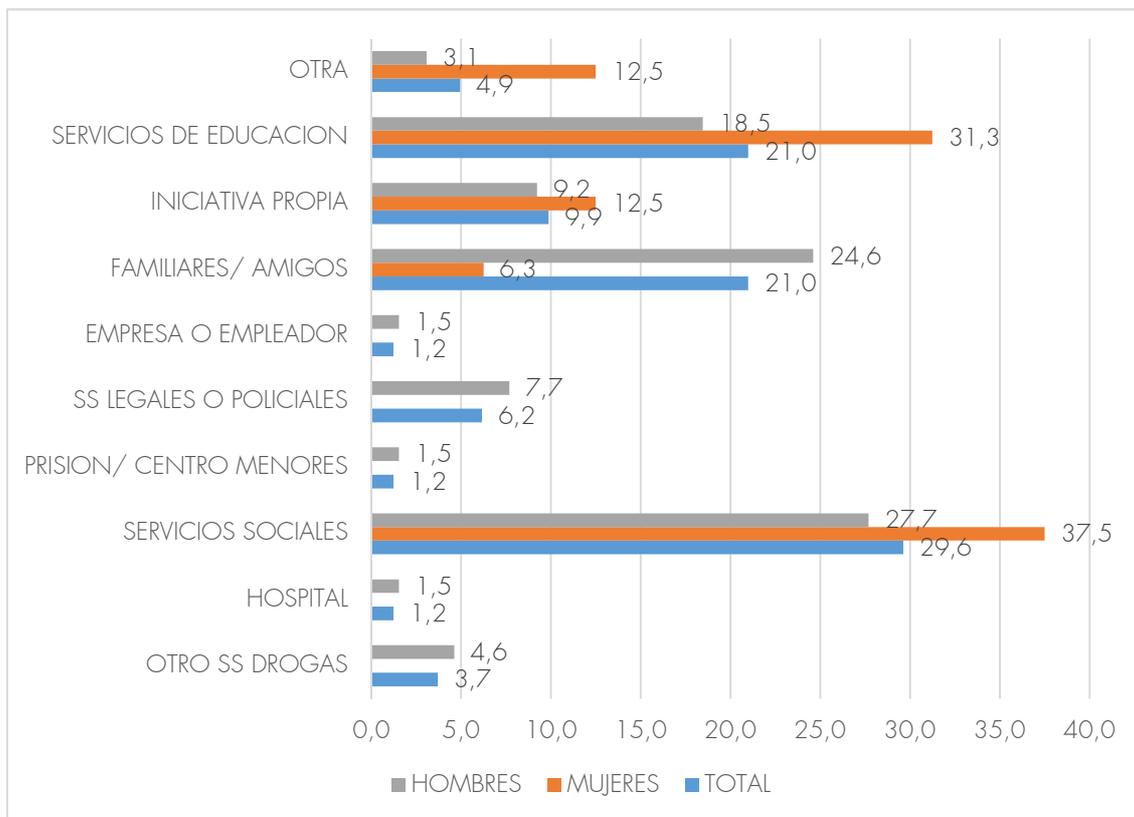
## VÍA MÁS FRECUENTE DE ADMINISTRACIÓN DE LA SUSTANCIA:



EL 97.5% UTILIZAN LA VÍA PULMONAR O FUMADA, CORRESPONDIENDO CON LA SUSTANCIA PRINCIPAL CONSUMIDA QUE ES EL CANNABIS, Y EL 2.5% UTILIZAN LA VÍA ORAL, CORRESPONDIÉNDOSE CON EL CONSUMO DE BENZODIACEPINAS.

Este hecho se refleja en ambas provincias, sin existir diferencias significativas en cuanto a género.

## FUENTE DE REFERENCIA PRINCIPAL POR LA QUE ACUDEN AL RECURSO:



LA PRIMERA FUENTE DE REFERENCIA CON EL 29.6% VIENE DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES, EN UN 37.5% DE LOS CASOS DE CHICAS Y EN UN 27.7% EN LOS CASOS DE CHICOS.

EL 29.6% DE LOS CASOS VIENE DETECTADO DESDE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y EL TRABAJO EN RED CON LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR DE PROYECTO HOMBRE, A TRAVÉS DE NUESTRO PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PROTOCOLO IES. DESDE ESTE PROTOCOLO, HAN SIDO DERIVADAS EL 31.3% DE LOS CASOS DE MUJERES Y EL 18.5% DE LOS CASOS DE HOMBRES.

*Destacamos que ha aumentado este año el porcentaje de casos en los que el/a adolescente viene bajo presión familiar, con un 21% de los casos; sobretodo en caso de los hombres con un 24.6% de ellos. En el caso de las mujeres, sólo el 6.3% de ellas acudieron por iniciativa familiar, siendo la fuente de referencia principal para ellas los servicios sociales y los centros educativos.*

EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE, LA MAYOR PARTE DE LOS CASOS QUE HAN SIDO INFORMADOS HAN SIDO DERIVADOS POR LOS SERVICIOS

SOCIALES. ELLO TIENE RELACIÓN CON EL HECHO DE HABER REABIERTO LA ATENCIÓN EN TODA LA ISLA, COMO CONSECUENCIA DE LA FINANCIACIÓN DEL CABILDO DE TENERIFE A TRAVÉS DEL IASS.

En el momento de la reapertura, se realizó una difusión por todos los municipios, haciendo una presentación del servicio a los/as técnicos/as de los servicios sociales municipales, Centros de Salud y de Juzgados de Menores.

Cabe destacar que la demanda ha sido muy superior a la esperada, habiendo que activar una lista de espera que a la finalización del año 2016 igualaba en número de casos a los que estaban siendo atendidos, quedando la lista en 25 casos en lista de espera.

Este dato nos indica que hay una demanda alta en este tipo de servicios que por falta de recursos, técnicos, materiales y humanos, no se está pudiendo atender. Al mismo tiempo, el alto número de casos derivados por familiares, amigos/as o servicios profesionales, nos dan una idea de la buena acogida y demanda que tiene el recurso en función de los resultados y de los altos niveles de satisfacción entre los/as usuarios/as que han pasado por el mismo.

---

EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA, EL 41,5% DE LAS DERIVACIONES CORRESPONDE SERVICIOS DE EDUCACIÓN, DATO SIMILAR AL DE 2015 (45%). ESTOS CASOS SON FRUTO DEL TRABAJO EN RED QUE SE REALIZA A TRAVÉS DEL PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DENTRO DEL MUNICIPIO DE LAS PALMAS.

El 22% llega a través de familiares o amigos/as. Y la tercera vía por la que se llega al recurso es a través de los Servicios Sociales del municipio, con un 10% de los casos.

---

USO DE VÍA INYECTADA:

Dado el perfil de población diana del Programa NOVA, no hay casos de adolescentes que utilicen la vía inyectada, ni tampoco que hayan recibido tratamiento previo por opiáceos.

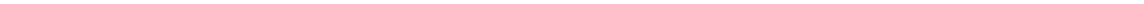
---

ENFERMEDADES: VIH, HEPATITIS C Y HEPATITIS B

Al igual que en el epígrafe anterior, no presentamos este tipo de casos en la población atendida.

4

# CONCLUSIONES



# TRATAMIENTO Y ADULTOS

## CONCLUSIONES PRINCIPALES

SUSTANCIAS POR LAS QUE SE SOLICITA TRATAMIENTO: COCAÍNA, ALCOHOL, HEROÍNA Y CANNABIS

LA SUSTANCIA MÁS CONSUMIDA ENTRE LAS PERSONAS QUE NOS SOLICITAN AYUDA, SIGUE SIENDO LA COCAÍNA- 34%, APRECIANDO UN DESCENSO CON RESPECTO A PERIODOS ANTERIORES, CONCRETAMENTE EN UN 7% MENOS QUE DURANTE 2015.

EL ALCOHOL- 23%, SIENDO EN AÑOS ANTERIORES LA TERCERA O CUARTA SUSTANCIA EN SOLICITUD DE TRATAMIENTO (2015- 15%), ESTE AÑO ES LA SEGUNDA SUSTANCIA MÁS CONSUMIDA; Y LA HEROÍNA, MANTIENE CIERTO AUMENTO CON RESPECTO AÑOS ANTERIORES, CON UN 17% DE SOLICITUDES DE TRATAMIENTO.

EL CANNABIS SE MANTIENE CON UN 13%, Y APARECEN EN PORCENTAJES INFERIORES AL 2% EL THC, ANFETAMINAS Y METILFENATO.

Si hacemos un patrón de consumidor/a, se trata de personas con un poliuso de varias sustancias, en el caso de la COCAÍNA, también consumen alcohol o cannabis, en el caso del ALCOHOL y el CANNABIS, el uso es más exclusivo; y en el caso de la HEROÍNA, presentan un policonsumo de varias sustancias y por distintas vías (fumada, inhalada).

Las mujeres solicitan tratamiento principalmente por ALCOHOL, con un patrón de poliuso con BENZODIACEPINAS.

Los hombres presentan un patrón de policonsumo, donde la sustancia principal es la COCAÍNA.

En cuanto a la edad de inicio en el consumo de sustancias se sitúa en torno a los 20 años, sin apreciar diferencias entre hombres y mujeres.

MÁS DEL 40% DE LAS PERSONAS CONSUMEN DIARIAMENTE, UN 35% DE FORMA SEMANAL Y EL RESTO HACEN UN USO/ ABUSO DE FIN DE SEMANA.

Atendiendo a la frecuencia, los hombres consumen más habitualmente que las mujeres.

En cuanto al uso de recursos, los hombres acuden en mayor medida a los recursos que las mujeres; ellos habían acudido previamente a recursos de ayuda en un 71% de los casos; las mujeres en un 62%.

La vía más frecuente de administración es fumada o esnifada, en el caso de las mujeres vía oral, pues la sustancia principal de consumo en el caso de ellas es el ALCOHOL.

### PERFIL Y CONTEXTO SOCIAL

EL 82% DE LAS SOLICITUDES DE AYUDA FUERON DE HOMBRES, Y UN 18% DE MUJERES, DE LAS ZONAS METROPOLITANAS DE LA ISLA DE TENERIFE (42%) Y GRAN CANARIA (71%).

El 63% de las personas se encontraban en situación de desempleo, en el caso de las mujeres en un 73% de ellas, en el caso de los hombres en un 61%.

EN CUANTO A LA FORMACIÓN ACADÉMICA, EL 15% NO HABÍA FINALIZADO PRIMARIA, EL 30% FINALIZA LA ESO, EL 16% CILCOS/ FP; Y EL 5% ESTUDIOS UNIVERSITARIOS.

En el caso de mujeres y hombres, ellas presentan mejor formación académica, a pesar de presentar mayor desempleo.

EL 40% DE LAS PERSONAS CONVIVÍAN EN EL MOMENTO DE SOLICITAR AYUDA CON FAMILIA DE ORIGEN: MADRES/ PADRES Y/O OTROS FAMILIARES; EL 23.5% CONVIVÍAN CON PAREJA E HIJOS/AS, EL 21% SE ENCONTRABAN SIN APOYO FAMILIAR, Y EL 15.2% SE ENCONTRABAN EN OTRA SITUACIÓN (PENADOS EN PRISIÓN, PERSONAS SIN HOGAR, VIVIENDO EN ALOJAMIENTOS PRECARIOS).

Relacionando el empleo, las cargas familiares y la convivencia previa, vemos como las mujeres desempleadas conviven con familia de origen y sus hijos/as; y las que tienen un empleo, viven solas con sus hijos/as.

En el caso de los hombres, los que tienen un trabajo viven solos, aunque tengan hijos/as.

Vemos las diferencias en el caso de acceso a los recursos, dónde las mujeres tienen más dificultades para realizar un tratamiento que los hombres.

EL 64% DE LAS MUJERES HAN SUFRIDO VIOLENCIA DE GÉNERO, DATO QUE AUMENTA CADA AÑO. EN LA PROVINCIA DE S/C DE TENERIFE

AUMENTA HASTA EL 70% DE LOS CASOS, EN LAS PALMAS EL 38%.

La presencia de trastornos psiquiátricos en las personas que solicitan ayuda también sigue aumentando, este año un 18% de los/as pacientes. En el caso de las mujeres, el porcentaje casi dobla al de los hombres, ellas con un 29% y en ellos un 16%.

Un 21% de las personas tenían causas penales pendientes, o de juicio o de ingreso en prisión; con igual porcentaje entre hombres y mujeres.

EL 25% DE LAS PERSONAS SE ENCONTRABAN EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL GRAVE, EN UN 24% LAS MUJERES Y EN UN 28% LOS HOMBRES.

Entendemos que una persona adicta, es una persona que se encuentra en riesgo de exclusión social por el aislamiento familiar y social que provoca la conducta, la pérdida de empleo o de capacidad adquisitiva, la pérdida de salud, etc.

Aumenta el número de casos de personas con alguna discapacidad, con un 14% de los casos, frente a otros años.

AUMENTAN LOS CASOS DE AYUDA DE MUJERES CON HIJOS/AS A CARGO MUJERES QUE HAN SUFRIDO VIOLENCIA DE GÉNERO

AUMENTA LA PRESENCIA DE PATOLOGÍA DUAL Y DISCAPACIDAD TENDENCIA A LA ADICIÓN A LAS TIC'S DESEMPLEO

# ADOLESCENTES Y FAMILIAS

## CONCLUSIONES PRINCIPALES

### SUSTANCIAS POR LAS QUE SE SOLICITA ACCESO AL RECURSO: CANNABIS

LA SUSTANCIA MÁS CONSUMIDA ENTRE LOS/AS ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL PROGRAMA NOVA FUE EL CANNABIS.

SE TRATA DE ADOLESCENTES EN TORNO A LOS 16-17 AÑOS, QUE CONSUMEN CANNABIS (HACHÍS Y MARIHUANA) DIARIAMENTE EL 54% DE LOS CASOS, 22.5% SEMANALMENTE, 10% CONSUMO DE FIN DE SEMANA.

El 80% son hombres y el 20% mujeres.

Se inician en el consumo con 14 años.

El 70% se encuentra estudiando, el 81% de las mujeres y el 68% de los hombres.

El 12% de los hombres se encuentra desempleado, y en el caso de las mujeres es del 2%.

EL 87% DE LOS CASOS CONVIVEN CON SUS FAMILIAS DE ORIGEN, AUMENTANDO CONSIDERABLEMENTE LA SOLICITUD DE AYUDA DE CASOS EN SITUACIÓN DE RIESGO DE

EXCLUSIÓN CON UN 7.5%. SE TRATA DE MENORES/ ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES DE TUTELA.

EL 14.3% DE LAS ADOLESCENTES HAN SUFRIDO VIOLENCIA DE GÉNERO, AUMENTANDO CONSIDERABLEMENTE FRENTE A PERIODOS ANTERIORES.

El 5% de los casos sufrían trastorno psiquiátrico, siendo todos los casos adolescentes hombres.

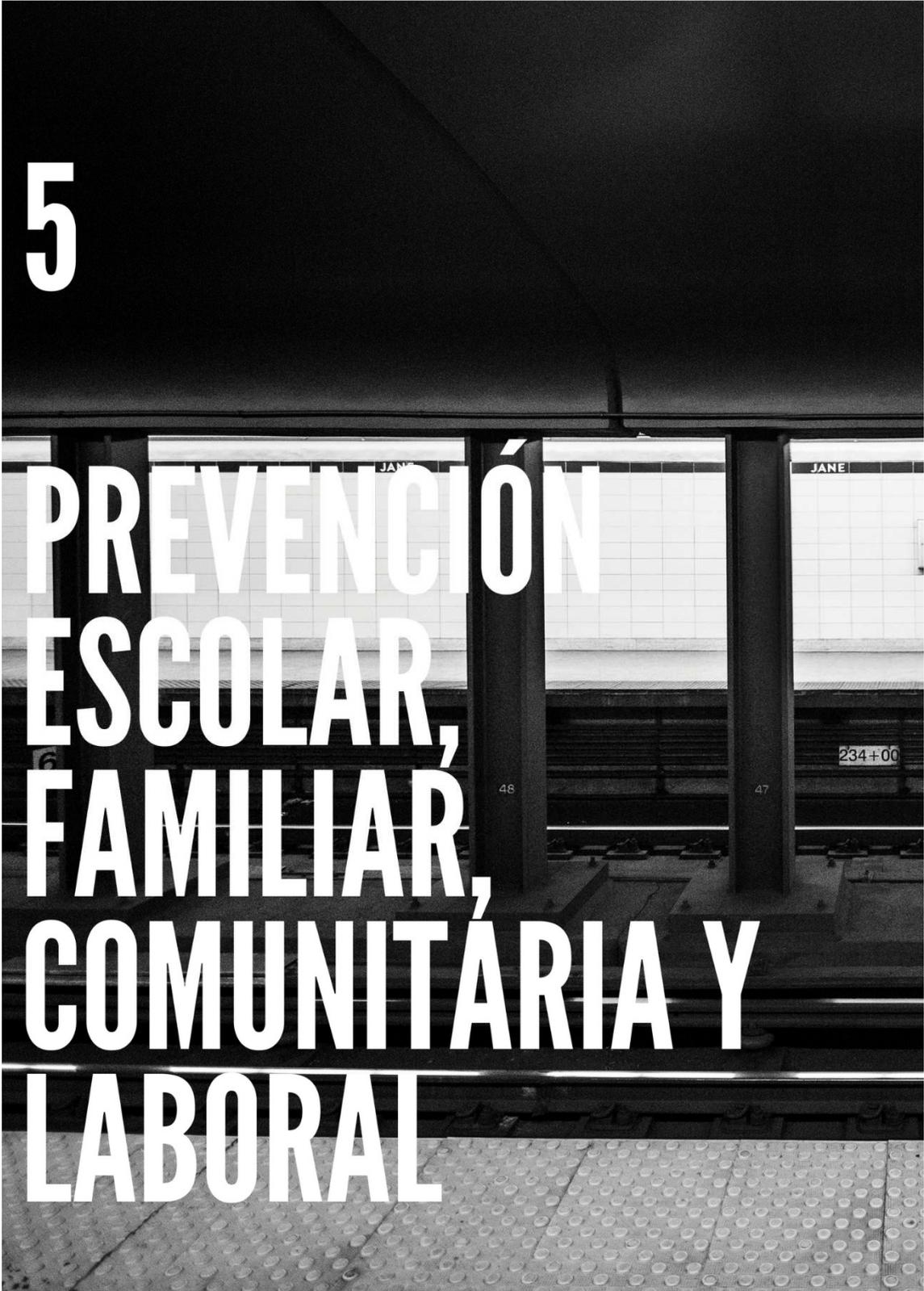
El 15% estaban pendientes de juicio, similar a periodos anteriores y sin diferencias entre hombres y mujeres.

EL 25% DE LAS ADOLESCENTES SE ENCONTRABA EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL, EN UN 7.7% EN EL CASO DE LOS ADOLESCENTES HOMBRES.

El 4% de los casos tenían alguna discapacidad, siendo todos los casos adolescentes hombres.

5

**PREVENCIÓN  
ESCOLAR,  
FAMILIAR,  
COMUNITARIA Y  
LABORAL**



# RED DE PREVENCIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR

PREVENCIÓN UNIVERSAL: ÁMBITO ESCOLAR

## PROGRAMA "JUEGO DE LLAVES" Y PROGRAMA "ENTRE TOD@S"

PROGRAMA DE FORMACIÓN AL PROFESORADO, APLICACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE DROGAS EN LAS AULAS, ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO IES (DETECCIÓN PRECOZ DEL CONSUMO EN EL AULA).

CENTROS EDUCATIVOS	PROFESORADO	ESCOLARES	FAMILIAS
23	144	2.994	193

## DESGLOSE POR PROGRAMAS:

NIVEL	PROGRAMA	PROFESORADO Y ORIENTADORES /AS	FAMILIAS	ESCOLARES	CENTROS
PRIMARIA	"ENTRE TOD@S"	17		292	6
ESO	"JUEGO DE LLAVES"	127	193	2.702	17
TOTALES	2	144	193	2.994	21

SESIONES SEMANALES DE  
FORMACIÓN PARA PADRES Y  
MADRES CON HIJOS/AS  
ADOLESCENTES

# AULA DE FAMILIAS

PROGRAMA DE PREVENCIÓN

**"A TIEMPO"**

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR

TEL: 922661020

[prevencion.tfe@proyectorhombrecanarias.com](mailto:prevencion.tfe@proyectorhombrecanarias.com)

[WWW.PROYECTORHOMBRECANARIAS.COM](http://WWW.PROYECTORHOMBRECANARIAS.COM)

PREVENCIÓN SELECTIVA: ÁMBITO ESCOLAR

---

## PROGRAMA ROMPECABEZAS

PROGRAMA DE PREVENCIÓN SELECTIVA DE ÁMBITO ESCOLAR, PARA LA FORMACIÓN COMO AGENTES PREVENTIVOS DE PROFESORADO, PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN EN EL AULA, CON COLECTIVO QUE PRESENTAN RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS.

PROGRAMA ROMPECABEZAS	
CENTROS EDUCATIVOS	9
ALUMNADO	206
PROFESORADO ORIENTADORES/AS	14

## PREVENCIÓN UNIVERSAL EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

---

## PROGRAMA MUÉVETE CONMIGO

PROGRAMA DE PREVENCIÓN UNIVERSAL EN EL ÁMBITO COMUNITARIO, QUE DISEÑA Y DINAMIZA ACTIVIDADES DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO EN MUNICIPIOS.

PROGRAMA MUÉVETE CONMIGO	
MUNICIPIO	GÜIMAR
BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS/AS	40

---

## PROGRAMA "PREVENIR ENTRE TOD@S IX"

PROGRAMA DE PREVENCIÓN UNIVERSAL EN EL ÁMBITO COMUNITARIO, PARTICIPANDO EN EL PROGRAMA DEL MUNICIPIO DISEÑANDO Y FORMANDO AL PROFESORADO DE LOS CENTROS, EN LA APLICACIÓN DE UNIDADES DIDÁCTICAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE DROGAS.

PROGRAMA "PREVENIR ENTRE TOD@S"	
MUNICIPIO	EL ROSARIO
BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS/AS	184
CENTROS EDUCATIVOS	4
PROFESORADO	8
ORIENTADORES/AS	4
ESCOLARES	172



## JORNADAS DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN DE DROGAS DESDE EL ÁMBITO DEPORTIVO: "PREVENIR TAMBIÉN ESTÁ EN TU MANO"

FORMACIÓN COMO AGENTES PREVENTIVOS A MONITORAS/ES, ENTRENADORAS/ES, PROFESORAS/ES DEPORTIVOS QUE TRABAJEN CON ADOLESCENTES

### PROGRAMA JORNADAS DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN DE DROGAS DESDE EL ÁMBITO DEPORTIVO

MUNICIPIOS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Municipios de la Isla de Tenerife: Santa Úrsula, Santa Cruz de Tenerife, Guía de Isora, Arona y Buenavista del Norte.</li><li>• Municipios de la Isla de Gran Canaria: Ingenio, Las Palmas de Gran Canaria, Galdar y Carrizal.</li></ul>
BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS/AS	179
Nº DE JORNADAS	10
Nº DE HORAS LECTIVAS	100 h
MODALIDADES DEPORTIVAS	FUTBOL, BALONCESTO, JUDO, VELA, GIMNASIA, FITNESS, TENIS, NATACIÓN, SENDERISMO.



## PROGRAMA "PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL ÁMBITO LABORAL"

FORMACIÓN COMO AGENTES PREVENTIVOS A TRABAJADORES/AS, MANDOS INTERMEDIOS, SINDICATOS, ETC. SOBRE CÓMO PREVENIR, DETECTAR Y ABORDAR SITUACIONES DE CONSUMO EN EL ÁMBITO LABORAL.

### PROGRAMA "PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL ÁMBITO LABORAL"

MUNICIPIOS	Santa Cruz de Tenerife, Granadilla, Adeje, Arona, Las Palmas de Gran Canaria, Telde, y Teror
BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS/AS	76
Nº DE JORNADAS	8
Nº DE HORAS LECTIVAS	56 h
SECTORES PRINCIPALES	HOSTELERÍA Y RESTAURACIÓN, AYUNTAMIENTO Y ENTIDADES LOCALES, EMPRESAS DE SERVICIOS Y TRANSPORTES

6

# PROGRAMA DE VOLUNTARIADO



# PROGRAMA DE VOLUNTARIADO SOCIAL

## INTRODUCCIÓN

El Programa de Voluntariado de Proyecto Hombre Canarias, trabaja con el objetivo de fomentar la participación social a través de acciones voluntarias en nuestros centros.

El voluntariado en Proyecto Hombre se convierte en un motor de cambio y referencia para las personas usuarias, así como una fuente fundamental de experiencias, aprendizaje y crecimiento personal para el voluntariado y el personal contratado.

## OBJETIVOS:

- Promoción del Voluntariado de Proyecto Hombre Canarias
- Captación de nuevos/as voluntarios/as para Proyecto Hombre Canarias
- Dinamización del Voluntariado de Proyecto Hombre Canarias
- Formación y Acompañamiento a las personas voluntarias

## ACTIVIDADES PROMOCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

CHARLAS EN LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA sobre Voluntariado y Drogodependencias

PUBLICACIONES sobre voluntariado y drogodependencias

PARTICIPACIÓN en plataformas de Voluntariado: PROGRAMA TENERIFE SOLIDARIO DEL CABILDO DE TENERIFE Y PROGRAMA DE VOLUNTARIADO DE LA OBRA SOCIAL LA CAIXA

SEMINARIOS SOBRE VOLUNTARIADO en el Programa de Familias de Proyecto Hombre

## CAPTACIÓN DE PERSONAS VOLUNTARIAS:

### CAMPAÑAS PERMANENTES:

VOLUNTARIOS/AS PARA TIENDAS SOLIDARIAS

CAMPAÑA DE ACOMPAÑAMIENTO EN CENTROS RESIDENCIALES

## VOLUNTARIADO UNIVERSITARIO

Acciones realizadas:

Publicación de la oferta en redes sociales

Publicación de la oferta en bolsas de voluntariado: Cabildo Insular de Tenerife, Oficina del Voluntariado, HacesFalta.org

Seminario de Voluntariado para Familias: se diseñó un seminario formativo, para incluirlo en la estructura formativa del programa de Familias, pues son pocas las familias que hacen voluntariado, y se ve la idoneidad no sólo para gestionar la Tienda, sino porque desde su condición de "beneficiarias", desde el agradecimiento, podríamos fomentar una mayor participación desde el voluntariado, que favorecería también su implicación en el programa.

## VOLUNTARIADO ACTUAL:

**ATENCIÓN MÉDICA:** 2 MÉDIC@S. Consulta quincenal en Centro de Día Garoé, y Consulta Semanal en Residencial.

### FORMACIÓN:

- Taller de habilidades sociales
- Taller de búsqueda de empleo
- Seminarios de salud
- Taichí
- Escuela de Adultos de Tacoronte- Tenerife; y Escuela de Adultos Cono Sur - Gran Canaria
- Optimo Control: formación Manipulación de Alimentos

### JEFAS DE GRUPO:

2 jefas de grupos de familias de FASE D

### ACOMPAÑAMIENTO EN RESIDENCIAL:

11 personas

### OTRAS ACTIVIDADES:

2 personas apoyo al equipo terapéutico (subir datos a nemos y cedro)

1 actividad de ocio y tiempo libre fin de semana residencial

1 actividad de ocio y tiempo libre en residencial: fotografía

## DINAMIZACIÓN Y FORMACIÓN DEL VOLUNTARIADO:

III CONVIVENCIA DE VOLUNTARIADO CANARIAS: ACTIVIDAD DE ENCUENTRO ANUAL DE PERSONAS VOLUNTARIAS DE PROYECTO HOMBRE CANARIAS.

SEMINARIO FORMATIVO DE VOLUNTARIADO PARA FAMILIAS: PARA FORMAR A LAS FAMILIAS EN VOLUNTARIADO.

REUNIONES DE VOLUNTARIADO: ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES, GESTIÓN DE INCIDENCIAS, ESCUCHA ACTIVA Y ACOMPAÑAMIENTO, FORMACIÓN.

FOTOPROYECTO SOLIDARIO: PROYECTO DE EXPRESIÓN Y GESTIÓN EMOCIONAL A TRAVÉS DE LA FOTOGRAFÍA CON PERSONAS DEL CENTRO RESIDENCIAL ÍTACA.

XVI ESCUELA DE OTOÑO DE FORMACIÓN DE VOLUNTARIADO, MADRID: ESCUELA FORMATIVA DE CARÁCTER ANUAL ORGANIZADA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE VOLUNTARIADO, A LA QUE ASISTEN VOLUNTARIOS/AS DE TODA ESPAÑA, A TALLERES FORMATIVOS ESPECÍFICOS (GESTALT, MINDFULNESS, INTERVENCIÓN SISTÉMICA, ETC) Y TALLERES LÚDICOS (TEATRO SOCIAL, EXPRESIÓN CORPORAL Y DANZA, ETC.).

FORMACIÓN DE COORDINADORES/AS DE VOLUNTARIADO, MADRID: LA COMISIÓN NACIONAL DE VOLUNTARIADO ORGANIZA LA FORMACIÓN ANUAL DE PERSONAS RESPONSABLES DE LOS PROGRAMAS DE VOLUNTARIADO DE PROYECTO HOMBRE DE TODA ESPAÑA. EN 2016 SE ORGANIZÓ LA FORMACIÓN EN TORNO A LA COMUNICACIÓN EN ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO.

### COMISIÓN DE VOLUNTARIADO NACIONAL:

PLAN ESTRATÉGICO: MONITORIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE VOLUNTARIADO

DINAMIZACIÓN DE LA ZONA CENTRO

DISEÑO Y ORGANIZACIÓN JORNADAS DE FORMACIÓN DE COORDINADORES/AS DE VOLUNTARIADO

DISEÑO Y ORGANIZACIÓN ESCUELA DE OTOÑO DE VOLUNTARIADO

DISEÑO E IMPARTICIÓN DE CLASE DE VOLUNTARIADO DEL MASTER EN ADICCIONES

7

# TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS



# PERIODO 2016

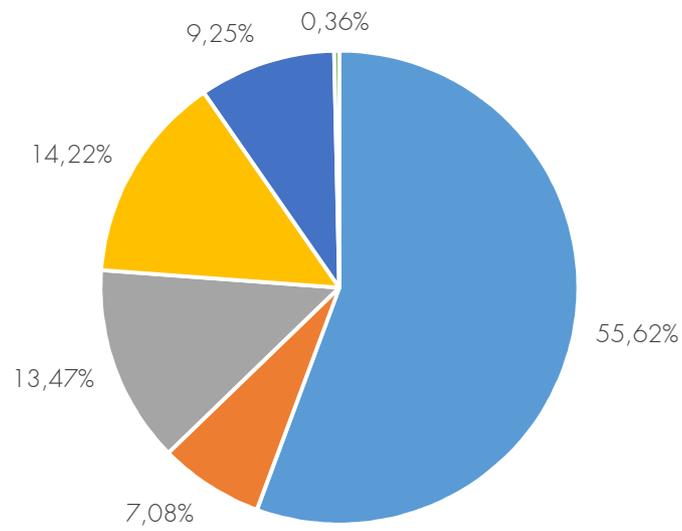
## INGRESOS DE SUBVENCIONES PÚBLICAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS:

<u>* DE LA COMUNIDAD AUTONOMA</u>		
	D. Gral de Salud Pública (Drogodependencia)	792.020,00€
	D. Gral Politica Social	90.000,00€
	SCE Convenio Desempleados	43.068,12€
	<b>Total Comunidad Autonoma ...</b>	<b>925.088,12€</b>
<u>* DE CABILDOS INSULARES</u>		
	Cabildo Insular de Gran Canaria	77.800,00€
	Cabildo Insular de Tenerife IASS	40.000,00€
	<b>Total Cabildos Insulares .....</b>	<b>117.800,00€</b>
<u>*DE AYUNTAMIENTOS</u>		
-		
	Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria	22.975,45€
	Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife	43.525,30€
	Ayuntamiento Breña Alta	1.000,00€
	<b>Total Ayuntamiento Intervención.</b>	<b>67.500,75€</b>
<u>*PRESTACIÓN DE SERVICIO ( PREVENCIÓN)</u>		
	Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria	156.472,99€
	Ayuntamiento de Valleseco	4.500,00€
	Ayuntamiento San Cristobal de la Laguna	7.062,11€
	Ayuntamiento de la Orotava	2.500,00€
	Ayuntamiento de Arona	3.880,50€

	Ayuntamiento de Guimar		12.050,60€
	Ayuntamiento El Rorario		2.835,00€
	Ayuntamiento de Adeje		18.354,88€
	Ayuntamiento de la Matanza de Acentejo		110,00€
	D.Gral de Salud Pública		20.000,00€
	Asociación Canaria Terapia Familiar		288,90€
	Recuperaciones diversas		<u>8.533,96€</u>
		<b>Total Ayuntamientos Prevención</b>	<b>236.588,94€</b>

<b>* OTROS INGRESOS</b>			
	Aportaciones de usuarios		49.011,12€
	Cuotas de afiliados		16.376,62€
	Aportación Espacio Solidario		35.921,09€
	Campaña Crowdfunding		2.943,80€
	Premios Cadena Dial		<u>10.736,00€</u>
		<b>Total otros ingresos .....</b>	<b>114.988,63€</b>
<b>* OTROS INGRESOS EXTRAORDINARIOS</b>			
	Venta Mercadería		1.283,45€
	Obra Social Caja de Canarias		4.756,10€
	Fundación Cajacanarias / Caixa		9.288,00€
	Colaboraciones empresariales		18.559,11€
	Otros Ingresos Financieros		27,73€
	Beneficios de operaciones		1.371,96€
	Bonificaciones por formación		1.906,20€
	Fundación DISA		5.000,00€
	Ingresos excepcionales		2.667,89€
		<b>Total ingresos extraordinarios....</b>	<b>44.860,44€</b>
		<b>TOTAL INGRESOS 2016</b>	<b>1.506.826,88€</b>

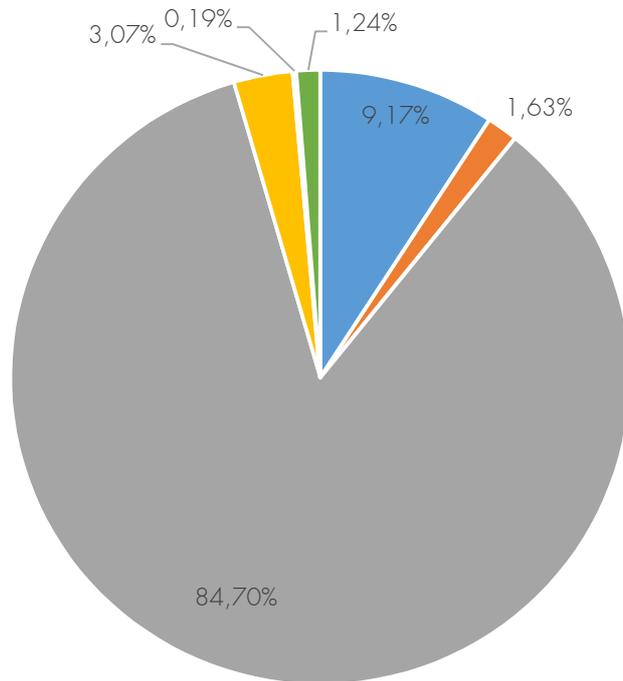
# INGRESOS



- GOBIERNO DE CANARIAS
- CABILDOS INSULARES
- AYUNTAMIENTOS
- PRESTACIÓN DE SERVICIOS
- FONDOS PROPIOS
- OTROS



# GASTOS



- GASTOS CORRIENTES
- GASTOS DE PERSONAL
- COMUNICACIÓN
- SERVICIOS PROFESIONALES
- MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA
- GASTOS BANCARIOS

## ENTIDADES PÚBLICAS:



Unión Europea  
Fondo Social Europeo  
"Invierte en tu futuro"



Servicio  
Canario de la Salud  
Dirección General de Salud Pública



Gobierno de Canarias  
Consejería de Cultura, Deportes,  
Políticas Sociales y Vivienda



Servicio Canario  
de Empleo  
Gobierno de Canarias



Ayuntamiento  
de Las Palmas  
de Gran Canaria



Ayuntamiento de Valleseco



**Granadilla**  
*de Abona*



Ayuntamiento de  
Breña Alta



AYUNTAMIENTO DE TEROR  
[www.teror.es](http://www.teror.es)



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE  
SAN CRISTÓBAL DE  
LA LAGUNA



AYUNTAMIENTO DE ARONA



Excmo. Ayuntamiento de  
La Matanza de Acentejo



Excmo. Ayuntamiento de

*Güímar*



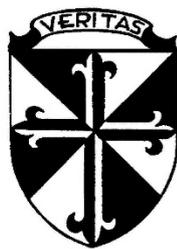
**AYUNTAMIENTO  
DE LA OROTAVA**



Ayuntamiento de  
El Rosario

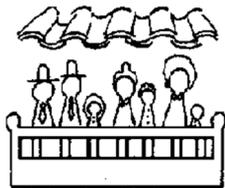
---

## ENTIDADES Y EMPRESAS COLABORADORAS:





OPTIMO CONTROL



Asociación Canaria de Terapia Familiar



GRACIAS A TODAS LAS PERSONAS QUE HAN  
CONTRIBUIDO EN LA PREVENCIÓN DE LAS  
ADICCIONES, EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS,  
Y EN LA SENSIBILIZACIÓN SOCIAL.

**NUESTRO PROYECTO SON LAS PERSONAS, ¿CUÁL ES EL TUYO?**