

# INFORME 2018

Nuestro proyecto son las personas,  
¿cuál es el tuyo?

## PROYECTO HOMBRE CANARIAS

PREVENCIÓN,  
ATENCIÓN Y TRATAMIENTO  
DE LAS ADICCIONES



# PRESENTACIÓN

Proyecto Hombre, es un programa educativo y terapéutico para la prevención, la atención y el tratamiento de las adicciones. El trabajo propuesto se desarrolla en tres áreas:

PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES como eje fundamental para promover estilos de vida saludables

ATENCIÓN INTEGRAL de las adicciones desde una perspectiva biopsicosocial

INCLUSIÓN SOCIAL Y LABORAL como meta final de los programas de atención

El ámbito de actuación es el de la Comunidad Autónoma de Canarias, con dos sedes principales en Tenerife y Gran Canaria.

Nuestros programas y proyectos van dirigidos al ámbito escolar, familiar, comunitario y laboral; así como a la atención de personas y familias con problemas de adicción y personas en situaciones de vulnerabilidad social.

Además, tenemos un claro compromiso social a través del Programa de Voluntariado y la participación en el tejido social de las islas: Comisiones de Expertos/as, Comisiones Técnicas, Grupos de Trabajo, Tejido Asociativo, etc.

# INFORME 2018

## PRODUCCIÓN, REDACCIÓN Y DISEÑO:

CENTRO DE ESTUDIOS  
DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN  
Proyecto Hombre Canarias  
Fundación Canaria C.E.S.I.C.A.  
DELGADO PUBLICIDAD: maquetación e impresión

## Contacto:

María Padrón  
Tel 922661020  
rrss@proyectohombrecanarias.com  
www.proyectohombrecanarias.com

## SÍGUENOS:

 @PROYECTOHOMBRECANARIAS

 @PHCANARIAS

 YouTube

# BIENVENIDA

*Estimados amigos y amigas,*

Es un placer poderles presentar lo que ha significado dirigir este proyecto durante 2018.

Presentar el trabajo que hemos realizado con palabras no es fácil, porque implica la responsabilidad de liderar el esfuerzo y la profesionalidad de los equipos humanos, de las personas que llevan adelante la labor social de Proyecto Hombre en Canarias.

Ha sido un año lleno de aprendizaje, esfuerzo e iniciativa en la Red de Prevención y Atención, así como en Formación, Comunicación y Voluntariado.



Se ha continuado luchando con casi 700 personas con adicciones, de la mano de sus familiares, equipos terapéuticos/ educativos y voluntariado; apostando también por la inserción socio laboral que desde 2016 se inició con el Programa INSOLA con financiación europea para mejorar la empleabilidad de casi 100 personas.

Hemos ampliado la atención para perfiles de personas con consumo de alcohol, ofreciendo plazas en centros residenciales para poder abordar esta problemática y ofrecer cobertura a necesidades básicas, con el apoyo de Salud Pública. Al igual que desde el Programa NOVA para familias/ adolescentes con casi 160 casos atendidos en 2018, permitiéndonos abrir la ratio de casos y atender la gran demanda de familias con hijos/as adolescentes que se nos presentaba.

Este año ha supuesto también la prevención del consumo de alcohol y otras sustancias en jóvenes a través de la red de programas de prevención escolar trabajando con más de 3.000 escolares, 200 profesores y profesoras y casi 300 familias; además del trabajo preventivo que vamos desarrollando en las islas de La Palma, El Hierro, Lanzarote con proyectos de prevención escolar, familiar y comunitaria.

Todo esto ha sido posible gracias al trabajo y esfuerzo de más de 50 personas contratadas y 60 personas voluntarias, que ejercen cada día su labor profesional para construir una sociedad más libre, más saludable; así como la promoción de valores sociales como la solidaridad y el sentido comunitario.

Todas estas personas: terapeutas, educador@s, voluntariado, personal de gestión y administración, coordinadoras y directoras, han sido el pilar sobre el me he apoyado y sin el que Proyecto Hombre no podría continuar creciendo y acompañando a quienes solicitan nuestra intervención. *Muchas gracias.*

**María del Carmen Lázaro**

**DIRECTORA GENERAL**

# PROYECTOS 2018

## ÁREA DE PREVENCIÓN UNIVERSAL, SELECTIVA e INDICADA

Ámbito Escolar, Familiar, Comunitaria y Laboral

Programa NOVA: atención a familias y adolescencia

## ÁREA DE INTERVENCIÓN PARA ADULTOS

Centros de Día, Centros Residenciales y Píscos de Inserción Social

Programa de Familias

Programa de Alcohol

PROGRAMA INSOLA: inserción laboral



# ÁREA DE PREVENCIÓN

El abordaje de la PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS es una línea estratégica de nuestra entidad en todos los ámbitos dónde ya desarrollamos planes y programas: escolar, familiar, ocio y tiempo libre, comunitario y laboral.

Especialmente en la respuesta a los/as adolescentes y jóvenes con consumo de CANNABIS y ALCOHOL, así como a las FAMILIAS, fundamental para frenar el consumo, formar y acompañar en la construcción de estilos de vida saludables y mejorar su calidad de vida.

Según el último estudio sobre la población escolar en CANARIAS, ESTUDES 2016 y como recoge también la Estrategia 2017- 2024 del Plan Nacional de Drogas; las sustancias más consumidas entre la población adolescente son el CANNABIS y el ALCOHOL, hecho que analizamos durante 2018 desde los Programas NOVA de prevención indicada, superando los 100 casos atendidos en Tenerife y 56 casos en Gran Canaria, lo que suponen *156 casos de familias y adolescentes en Canarias con problemas de consumo de sustancias y otras conductas disruptivas.*

La formación como Agentes Preventivos y Preventivas y la co responsabilización de toda la sociedad en la prevención de adicciones y la promoción de hábitos de vida saludables, nos ha llevado a ampliar nuestra propuesta de proyectos de prevención en los ámbitos de la escuela, la familia, las comunidades y la empresa; así como la sensibilización y la formación a través de distintas propuestas: *jornadas formativas, formación ON LINE, programas formativos en escuelas y comunidades, Escuelas de Familias (on line y presencial), etc.*

Hemos ampliado la presencia en las islas como LA PALMA, EL HIERRO O LANZAROTE, desarrollando acciones y estrategias de formación, así como los cursos ON LINE a través de la plataforma [www.formacionproyctohombre.es](http://www.formacionproyctohombre.es), para llegar a todos y todas las agentes implicadas en la PREVENCIÓN.



# PROGRAMAS DESARROLLADOS EN 2018

## PREVENCIÓN UNIVERSAL

### PROGRAMAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR

**JUEGO DE LLAVES (secundaria) y ENTRE TOD@S (primaria)** para la formación como **AGENTES PREVENTIVOS AL PROFESORADO** y tutorización de la aplicación de contenidos sobre prevención en el aula.

**PROGRAMA TEJIENDO LAZOS EN LA FAMILIA:** prevención en el ámbito familiar para la formación como Agentes Preventivos a familias desde sus roles como padres y madres.

**PROGRAMA MUÉVETE CONMIGO** en el ámbito comunitario para la dinamización de actividades en los municipios para la promoción de la salud: talleres de 3º edad, familias, uso de nuevas tecnologías, etc.

**PROGRAMA IMPLIC ARTE:** a través de las nuevas tecnologías desarrollamos con jóvenes y adolescentes campañas de prevención de drogas con el uso de audiovisuales.



**PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO DEPORTIVO** para la formación de personas vinculadas a actividades deportivas y entidades/ clubs deportivos.

**PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL,** a través de la formación y asesoramiento dirigido a entidades y empresas, organizando acciones formativas para mandos intermedios y personas empleadas.

## PREVENCIÓN SELECTIVA

**PROGRAMA ROMPECABEZAS** en el ámbito escolar dirigido a adolescentes y jóvenes en situación de riesgo frente al consumo de drogas.

**PROGRAMA FAMILIAR A TIEMPO:** dirigido a familias con hijos/as adolescentes con riesgo frente al consumo o que hayan experimentado con sustancias.

## PREVENCIÓN INDICADA

**PROGRAMA NOVA:** intervención psicoeducativa con familias y adolescentes con abuso de sustancias y otras conductas disruptivas.

Se trata de una intervención individualizada, orientada a reducir el consumo de sustancias de los/as adolescentes, mejorar la dinámica familiar y evitar un mayor grado de deterioro para su salud.

# PROGRAMAS DE PREVENCIÓN ESCOLAR

Los datos que recogemos representan el impacto de nuestra red de prevención durante el año 2018 en el ámbito escolar, con los Programas Entre Tod@s (primaria), Juego de Llaves (secundaria), Rompecabezas (PFAE, PMAR, y otros contextos educativos no formales).

Durante el año hemos trabajado en la formación como Agentes Preventivos/as de las principales figuras socializadoras: profesorado, equipos directivos, tutores/as, familias y figuras de referencia... Además de acompañar, asesorar y realizar intervenciones puntuales en las aulas

**AGENTES PREVENTIVOS Y PREVENTIVAS FORMADAS: 3.552 PERSONAS**

**199**

**PROFESORES Y PROFESORAS**

**3.065**

**ADOLESCENTES**

**34**

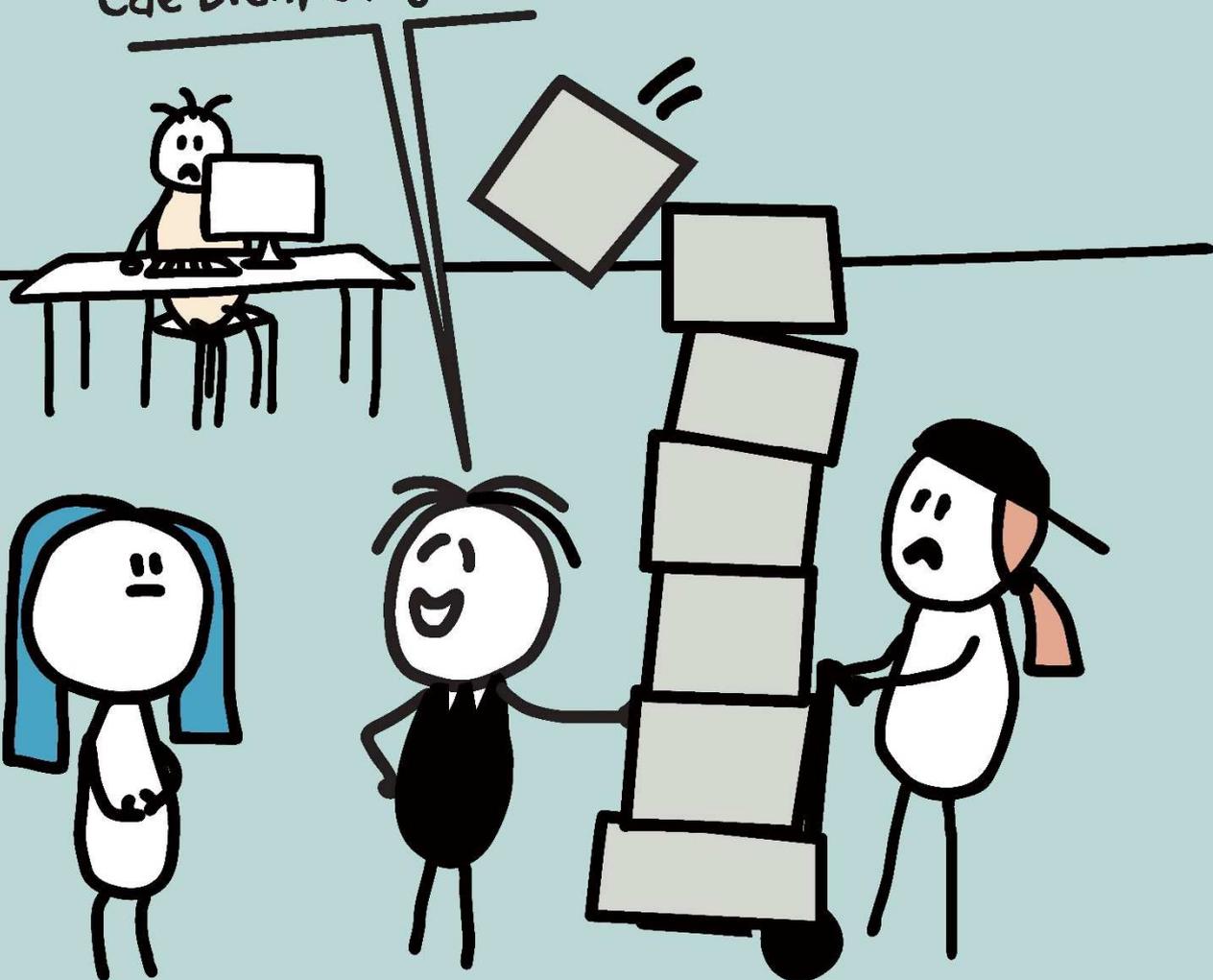
**CENTROS ESCOLARES**

**288**

**FAMILIAS**

# LOS HÁBITOS DE CONSUMO EN EL TRABAJO SON FUENTE DE CONFLICTOS, REDUCEN LA PRODUCTIVIDAD Y GENERAN ACCIDENTES LABORALES

Una copa después de comer siempre cae bien, ¿a que sí?



Y tú, ¿haces algo? Y tu empresa, ¿hace algo?

PROMOVEMOS EMPRESAS SALUDABLES

# FAMILIAR, COMUNITARIA Y LABORAL

Los datos que recogemos representan el grado de alcance de nuestra red durante el año 2018 en el ámbito familiar "Tejiendo Lazos" y "A tiempo"; ámbito Comunitario participando en el Programa "Vive y Arriesga Menos" del Ayuntamiento de El Rosario; Programa "Implic Arte", ámbito de ocio y tiempo libre "Formación a Entrenador@s Deportivos" y ámbito laboral "Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en las empresas"

**AGENTES PREVENTIVOS Y PREVENTIVAS FORMADAS: 1.235 PERSONAS**

**198**

FAMILIAS QUE HAN PARTICIPADO EN  
TALLERES DE PREVENCIÓN

**25**

Personas de el colectivo  
3ª EDAD  
Talleres sobre el Uso de  
psicofármacos

**670**

Personas empleadas y  
mandos intermedios de  
empresas

**224**

Entrenadores y  
entrenadoras

**118**

Adolescentes

PROGRAMA  
IMPLIC ARTE

# PROGRAMA NOVA

Se trata de un abordaje desde la prevención indicada, trabajando principalmente con las familias y/o referentes educativos de los y las adolescentes.

Nuestra población diana son Unidades Familiares, Familias y Adolescentes; trabajando los casos de forma conjunta.

El 72% de los casos han sido unidades familiares compuestas por madres/ padres y adolescentes; el 19% han sido familias, madres/padres o uno/a de ellos/as sin que el/a adolescente acuda al recurso (por razones de edad, o por existir alta conflictividad familiar, trabajando para que acuda posteriormente) y el 4% han sido adolescentes sin apoyo familiar.



Con respecto al perfil tipo de las familias que atendemos, recogemos un perfil de edad, sexo y parentesco con el/a adolescente; de las Encuestas de Satisfacción que les pasamos periódicamente.

El 68% son mujeres y el 32% son hombres. El promedio de edad se sitúa en los 49 años.

El 68% se trata de madres, y en un 28% son padres.

Se trabaja de forma individual con las personas adultas referentes y con el/la adolescente; además de desarrollar Aulas de Familias formativas y Grupos de Autoayuda.

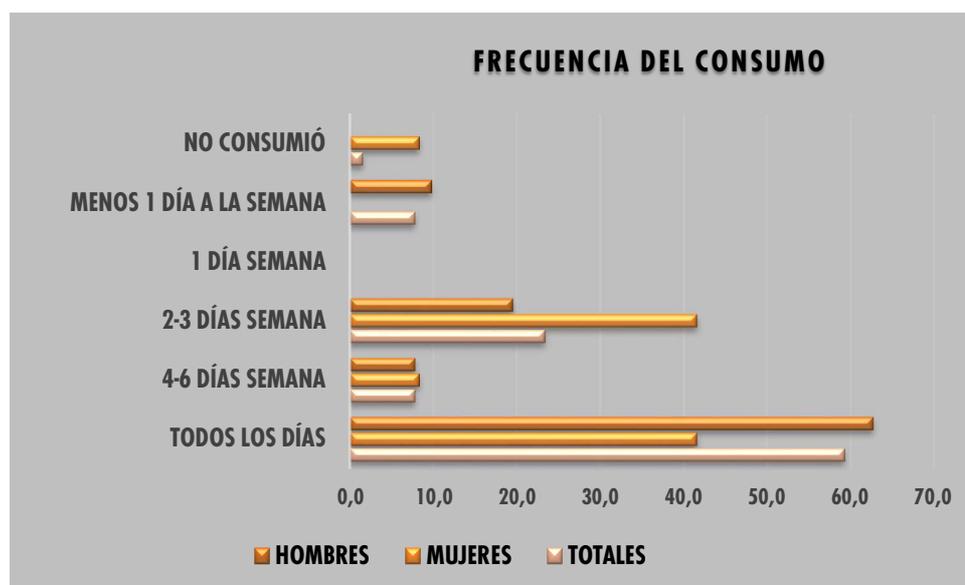
# PERFIL ADOLESCENTES

DATOS OBTENIDOS DE LA HOJA DE NOTIFICACIÓN DE ADMISIÓN A TRATAMIENTO EN  
1ª ENTREVISTA DE INFORMACIÓN: 108 CASOS



EDAD ACTUAL	EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO
18 años	15 años
H: 18 años	H: 15 años
M: 17 años	M: 16 años





# DATOS DE CASOS ATENDIDOS:

## SE ATENDIERON UN TOTAL DE 108 SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN UNA PRIMERA ENTREVISTA

En esta fase de información el 96% de los casos iniciaron la FASE 1 de Evaluación y Diagnóstica, para la recogida de información y posterior detección de Factores de Riesgo y Protección.

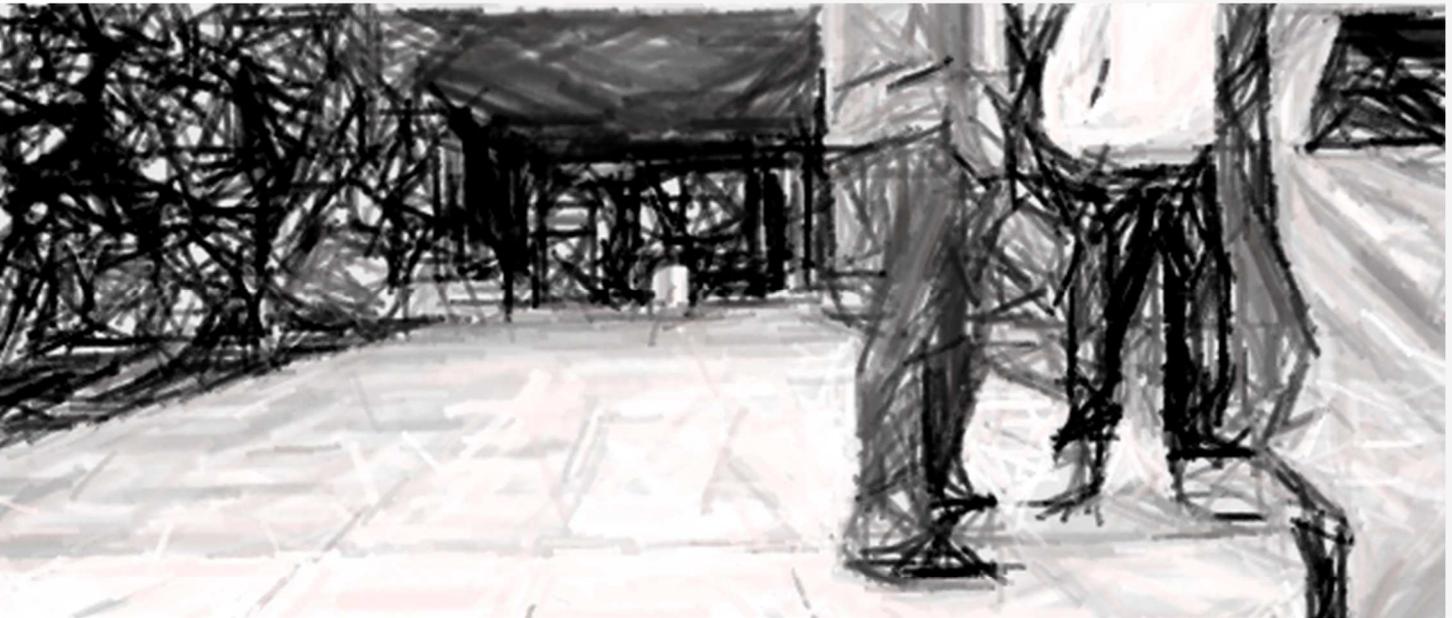
El 43% de los casos pasaron a la FASE 2 dónde se lleva a cabo el Plan de Trabajo Individualizado, que se presenta en Tutorías familiares conjuntas.

El 67% de los casos atendidos en el programa finalizaron con éxito el mismo, logrando mejorar la dinámica familiar, reducir el consumo de los/as adolescentes y adquirir hábitos de vida saludables.

# **CENTROS DE DÍA**

# **CENTROS RESIDENCIALES**

# **PISO DE INSERCIÓN SOCIAL**

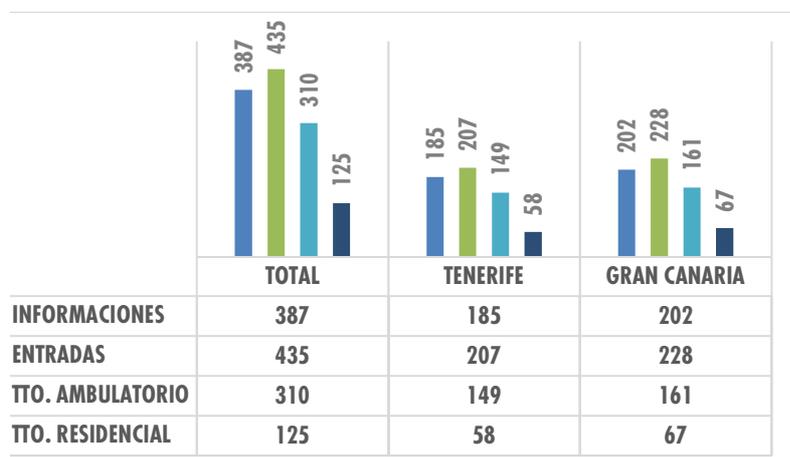


En el Área de Tratamiento ofrecemos un abordaje integral para la rehabilitación social de la persona, trabajando de forma individual a través de Planes Individuales de Trabajo adaptados a cada perfil pero con el soporte grupal de la autoayuda y la formación como pilares fundamentales para el cambio.

La red de centros nos permite adaptar la intervención a las necesidades de las personas: tratamiento ambulatorio desde Centros de Día, tratamiento residencial (régimen de alojamiento y acompañamiento 24 horas) y Piso de Inserción (alojamiento alternativo para personas en itinerarios de inserción social y laboral)

# PERSONAS ATENDIDAS EN 1ª ENTREVISTA DURANTE 2018

SE ATENDIÓ LA SOLICITUD DE 388 PERSONAS QUE DURANTE 2018 NECESITARON INFORMACIÓN Y/O ASESORAMIENTO SOBRE PROBLEMAS CON EL USO, ABUSO Y/O ADICCIÓN A SUSTANCIAS Y OTRA CONDUCTAS DISRUPTIVAS



De las 388 solicitudes de admisión a tratamiento nuevas en 2018, 185 son de la provincia de Tenerife y 202 de la provincia de Las Palmas, 435 de las personas atendidas en UAD pasan a recibir tratamiento en los Centros de Días o en los Centros residenciales.

El 86% de los casos se suscriben a tratamiento ambulatorio desde Centros de Día, y el 28% de los casos se suscriben a tratamiento residencial en Centros Residenciales (Comunidades Terapéuticas). Destacamos que otro 7% son ingresos directos en Centros Residenciales, sin acceso previo por este recurso de 1º er nivel: 15 casos en Gran Canaria que suponen un 22% de las entradas totales; y en Tenerife 8 casos- 14% de las entradas totales. Se trata de ingresos desde Prisiones o UDH de Hospitales.

En la *Provincia de Santa Cruz de Tenerife*, el 74% de los casos atendidos están suscritos a tratamiento ambulatorio y el 26% a tratamiento residencial.

En la *Provincia de Las Palmas*, el 71% de los casos se suscriben a tratamiento ambulatorio y el 29% a tratamiento residencial.

# PERFIL PSICOSOCIAL

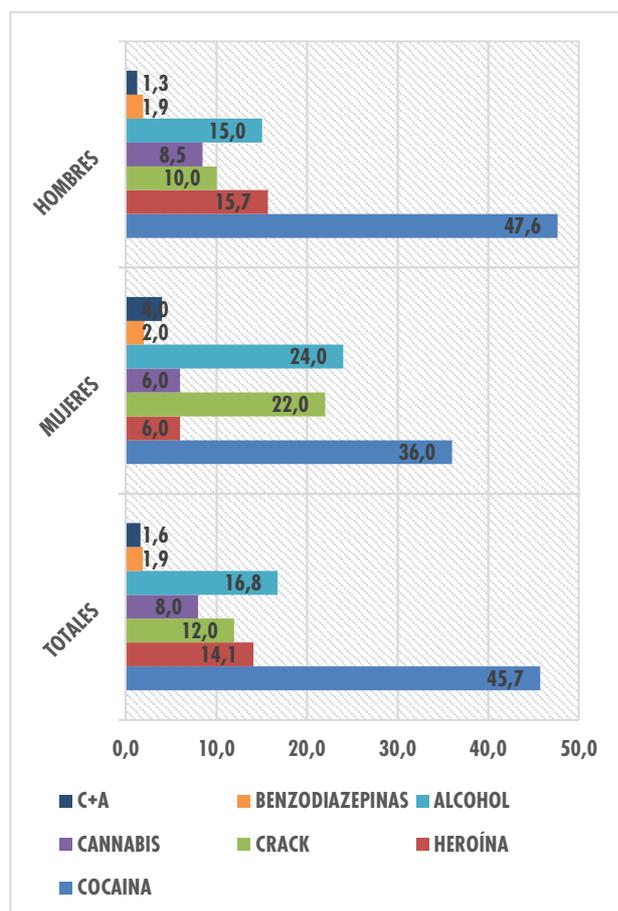
El perfil psicosocial que presentamos recoge los datos recogidos en 1ª entrevista de información en las UAD de Tenerife y Gran Canaria durante 2018, que dibuja los patrones de consumo del colectivo que atendemos, fundamental para poder ofrecer un tratamiento adaptado y que responda a las necesidades personas, familiares y sociales de las personas con adicciones en Canarias.

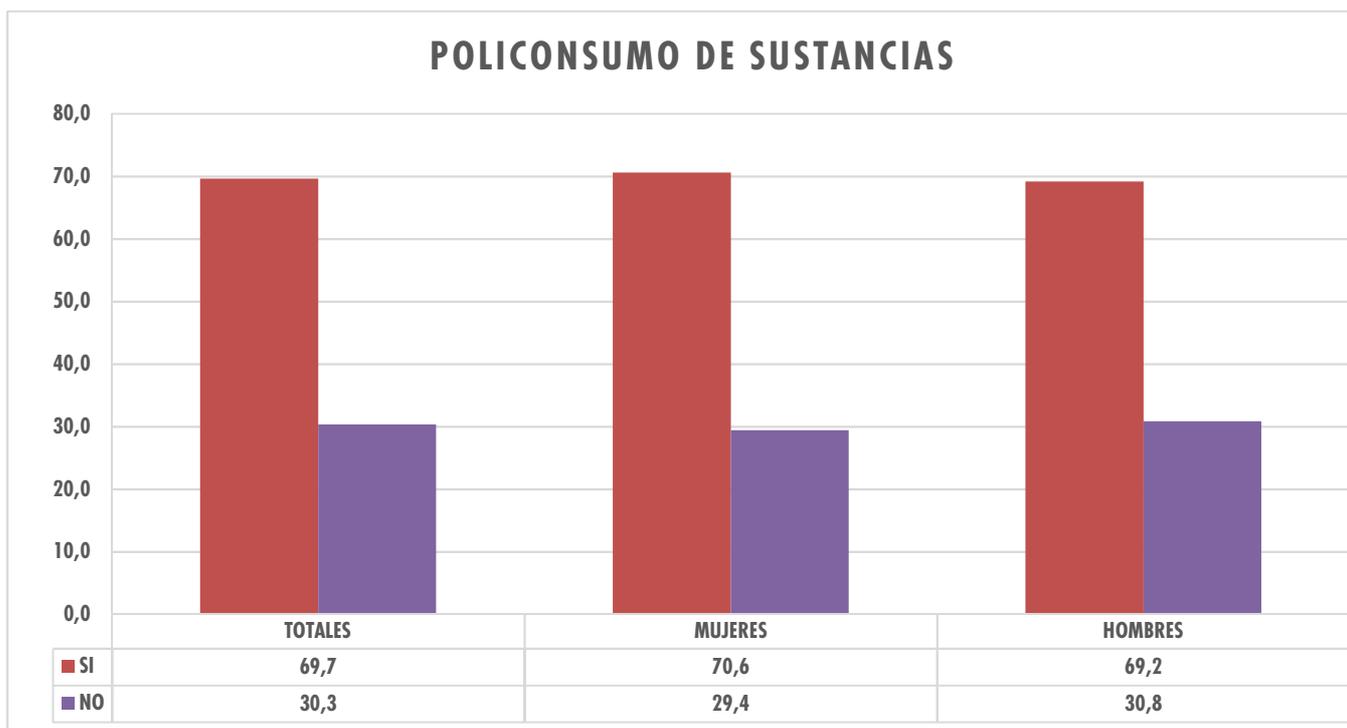
## Las tres sustancias principales por las que se solicita tratamiento son:

COCAÍNA, ALCOHOL Y HEROÍNA, seguido de crack, cannabis, benzodiazepinas y C+A; no observamos cambios con respecto al periodo anterior.

En el caso de las mujeres, la sustancia principal es la COCAÍNA con un 24%, y con un 22% respectivamente ALCOHOL Y CRACK.

En el caso de los hombres, el 47.6% señalan la COCAÍNA como sustancia principal para solicitar tratamiento, seguido de HEROÍNA con un 15.7%, ALCOHOL con un 15%.





El 69.7% de las personas que solicitaron tratamiento en 2018 presentan un patrón de POLICONSUMO de varias sustancias, siendo las secundarias más consumidas por orden de importancia porcentual ALCOHOL (45.6%) y CANNABIS (21%) y COCAÍNA (16%).

En el caso de las mujeres, el 71% de ellas presentan un patrón de poli consumo, con un 40% de consumo de alcohol, un 20% CANNABIS, 14.3% COCAÍNA Y 14.3% BENZODIACEPINAS.

En el caso de los hombres, el 69.2% de ellos son poli consumidores, el 47.3% de ALCOHOL y el 20% de CANNABIS Y 15% COCAÍNA.

El 45.4% de las personas tienen un consumo diario, siendo en los hombres un 44% y en las mujeres asciende al 55%.

Un 28% de las personas consumen semanalmente (2-4 días a la semana), en el caso de los hombres un 29.3% y en el caso de las mujeres un 15.7%.

El 67% de las personas habían recibido previamente tratamiento por la misma sustancia, un 70.6% de los casos de mujeres y un 66.5% en el de los hombres.

El 43.7% del total de personas atendidas, utilizan la VÍA DE ADMINISTRACIÓN INTRANASAL O ESNIFADA, que corresponde con la sustancia principal por la cual se solicita tratamiento (cocaína).

El 36.8% utiliza la vía pulmonar o fumada (heroína, crack y cannabis), y el 23.3% corresponde a la vía oral (alcohol y benzodicepinas).

Los motivos principales por los cuales las personas han acudido a solicitar tratamiento o información, son por iniciativa propia de la persona o por presiones familiares o de amigos/as, con un 49.5% y 36% respectivamente.

*En el caso de las mujeres*, acuden en un 55% por iniciativa propia, y en con un 35.3% acompañadas de familiares o amigos/as; *en el caso de los hombres* el porcentaje por iniciativa propia es del 48% y por familiares/ amigos/as el 36.4%.

Las principales fuentes de referencia de recursos son unidades de atención a las drogodependencias (7%), los servicios sociales (3%), médicos/as o centros de salud/ hospitales (2.6%), instituciones penitenciarias un 1.1% y otras fuentes un 1.1%.

**La edad con la que las personas se inician en el consumo se sitúa en torno a los 20 años** sin diferencias en cuanto a género, y la edad con la cual acuden a solicitar tratamiento se sitúa en los 39 años tanto en mujeres como en hombres.

El 61% de las personas usuarias se encontraban en situación de DESEMPLEO, manteniéndose esta realidad con respecto a periodos anteriores.

*Atendiendo al género, el 72.5% de las mujeres estaba en situación de desempleo y 59.5% de los hombres.*

El 29.3% de las personas se encontraban empleadas, el 21.1% con empleo indefinido y un 8.2% con empleos temporales.

En el caso de las mujeres, sólo el 15% de ellas tenían un empleo, el 10% estable y el 5% temporal. El 33% de los hombres se encontraba trabajando, un 23% con contrato estable y un 7.6% con empleos de carácter temporal.

Se observa cómo en el caso de las mujeres, la brecha en la situación de desempleo es mayor que en el caso de los hombres.

En el área académica y formativa, el 1.1% de las personas no sabían leer/ escribir (1% hombres y 2% mujeres), situación que no

aparecía desde hacía varios años.

El 29% de las personas habían finalizado primaria (29.3% hombres y 27.5% mujeres), un 31.4% había finalizado la ESO (31.5% hombres y 29.4% mujeres); un 17.2% finalizan bachiller o ciclos formativos (16.8% hombres y 19.6% mujeres) y un 7.1% tiene estudios superiores/ universitarios (6.9% hombres y 9.8% mujeres). En referencia a la situación académica, vemos como aparecen personas sin formación, y cómo las mujeres a pesar de tener más formación académica, tienen peor situación laboral; en el caso de los hombres, tienen menos datos en formación académica, pero sin embargo porcentualmente están más empleados.

Respecto al área familiar/ social, el 31.4% de las personas conviven con sus padres/ familia de origen; en el caso de los hombres en un 32.4% de los casos, en el de las mujeres, sin embargo, desciende al 23.5%.

El 17.4% viven con pareja e hijos/as, en el caso de los hombres en un 18.1%, mientras en las mujeres disminuye hasta el 15.7% de los casos.

El 17.4% viven solos/as, en el caso de los hombres un 17.4% de ellos, en el caso de las mujeres un 17.6%.

Únicamente con pareja corresponden un 11.6% de los casos, un 11.2% de los hombres y un 11.8% de las mujeres.

Únicamente con hijos/as un 2.1% de los casos, un 1.6% de los hombres y un 6% de las mujeres.

Con amigos/as un 5.5% de los casos, un 5% de los hombres y un 10% de las mujeres.

Personas detenidas un 4.5%, un 5.3% de los hombres; un 0% de mujeres.

En instituciones no detenidos/as y en otras

situaciones de vulnerabilidad un 8.4%; un 8% de hombres y 14% en el caso de las mujeres. Vemos cómo a nivel de convivencia y apoyo familiar/ social, las mujeres están en situaciones de mayor vulnerabilidad a nivel porcentual.

El 42% de las personas no tenían hijos/as, un 27.5% en el caso de las mujeres y en un 43.6% en el caso de los hombres.

*En el caso de las mujeres*, el 35.3% tienen 1 hijo/a; el 19.6% 2 hijos/as y el 9.8% 3 hijos/as y el 3.9% tiene 4 hijos/as.

*En el caso de los hombres*, el 27.7% tienen un/a solo/a hijo/a; el 19.3% tienen 2 hijos/as; el 5.9% tienen 3 hijos/as y el 1.2% tienen 4 hijos/as.

El 49% de las mujeres habían sido víctimas de violencia de género.

En la provincia de S/C de Tenerife, el 59% de las mujeres que acuden solicitando ayuda habían sido víctimas de violencia de género, aumentando con respecto al año anterior; (2017: 53,6 %).

En la provincia de Las Palmas, el 48% de las mujeres atendidas en UAD ha sufrido violencia de género (57.1% en 2017).

La presencia de patología dual en el tratamiento de las adicciones se presenta este año con un 16.1%. **Atendiendo al género**, en el caso de las mujeres, aumenta considerablemente con una cifra de casi el 35.3% de ellas, en el caso de los hombres se mantiene con respecto al periodo anterior con un 13.4%.

El porcentaje de personas con causas penales sigue aumentando con respecto a periodos anteriores, con un 25.3% de los casos (2015 por ejemplo sólo representaban un 3%).

*Atendiendo al género*, el 15.7% de las mujeres tenían causas penales en el momento de la entrevista, en el caso de los hombres un 23.1%

*El 18.5% de las personas se encontraban en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo*, manteniéndose igual con respecto a periodos anteriores. En el caso de las mujeres sí aumenta con un 25.5% y en el caso de los hombres un 14.7% de los casos.

El 11.3% de la población atendida en entrevistas de información tenía reconocida alguna discapacidad, en el caso de las mujeres, el 19.6% de ellas tenía alguna discapacidad, y en el caso de los hombres en un 10%.

<b>OBJETIVO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESULTADO OBTENIDO</b>
<b>ASISTENCIA Y REDUCCIÓN DE DAÑOS</b>	PORCENTAJE DE PERSONAS USUARIAS EN TRATAMIENTO AMBULATORIO FRENTE AL TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS	<b>72%</b>
<b>ASISTENCIA Y REDUCCIÓN DE DAÑOS</b>	PORCENTAJE DE PERSONAS USUARIAS ADHERIDAS A TRATAMIENTO RESIDENCIAL FRENTE AL TOTAL DE ATENDIDAS	<b>28%</b>
<b>ASISTENCIA Y REDUCCIÓN DE DAÑOS</b>	PORCENTAJE DE PERSONAS USUARIAS QUE CULMINAN EL TRATAMIENTO DESDE RESIDENCIAL	<b>47%</b>
<b>REINCORPORACIÓN SOCIAL</b>	PORCENTAJE DE PERSONAS USUARIAS EN TRATAMIENTO NO DESVINCULADOS DE SU ENTORNO LABORAL	<b>28%</b>
<b>REINCORPORACIÓN SOCIAL</b>	PORCENTAJE DE PERSONAS USUARIAS QUE ACCEDEN A VIVIENDA NORMALIZADA	<b>25%</b>
<b>ASISTENCIA Y REDUCCIÓN DE DAÑOS</b>	PORCENTAJE DE PERSONAS USUARIAS CON PATOLOGÍA DUAL	<b>16%</b>
<b>ASISTENCIA Y REDUCCIÓN DE DAÑOS</b>	PORCENTAJE DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO	<b>49%</b>
<b>PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN</b>	PORCENTAJE DE INFORMACIONES (personas informadas/ asesoradas en materia de adicciones nuevas en 2018)	<b>388</b>



## Género y Adicciones

Durante 2018 se han desarrollado diferentes líneas estratégicas en materia de género para lograr contribuir a la creación de recursos más igualitarios.

### ESTRATEGIA

### ACCIÓN DESARROLLADA

TRABAJAR POR EL ESTUDIO DE LAS ADICCIONES DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

CONTRIBUIR PARA SUPERAR LA "INVISIBILIDAD" DEL CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES

Formación en género de las personas responsables de el estudio de patrones de consumo

Identificar los elementos diferenciadores de género en el diseño de marcos teóricos, programas y proyectos

Detección de elementos machistas y/o sexistas en los centros y programas, y eliminarlos.

Participar activamente en el diseño y ejecución de planes y protocolos para la atención de adicciones con perspectiva de género

FACILITAR EL ACCESO A LOS RECURSOS DE ATENCIÓN DE ADICCIONES A LAS MUJERES DROGODEPENDIENTES

Diseño de Planes Individualizados de trabajo

Trabajar en red con recursos de alojamiento alternativo, atención a víctimas de violencia machista y otros recursos específicos para mujeres

Flexibilizar criterios de acuerdo al género y condiciones de vida, facilitando la generación de protocolos de atención específicos

---

INTRODUCIR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN

Formación en género de las personas Contratadas y voluntarias

Formación en sexualidad y género a personas usuarias

Formación y atención a la diversidad sexual a personas usuarias

Terapia grupal no mixta

---

El trabajo con perspectiva de género sigue siendo una meta primordial para la entidad, intentando desarrollar acciones desde la formación y sensibilización de todas las personas la conforman, para traspasar la metodología y la intervención en los centros y lograr una intervención igualitaria.

Tomamos consciencia con la formación de las personas, de que la perspectiva de género debe ser un trabajo de crecimiento personal de todos y todas las profesionales, y debe hacerse desde la reflexión conjunta de que, en el ámbito de las adicciones, al igual que con cualquier otro colectivo en situación vulnerable, el papel de las mujeres ha estado relegado a un segundo plano, estudiando y desarrollando teorías y metodologías desde una perspectiva androcéntrica de la conducta adictiva.

Por ello, es importante realizar un trabajo conjunto de autocrítica, formándonos en teorías del género para identificar los puntos débiles y las potencialidades como entidad, y poner en marcha acciones desde un plano estratégico, que se traduzcan en líneas de intervención igualitarias.

Las mujeres drogodependientes sufren una doble discriminación/ penalización por su situación de vulnerabilidad frente al consumo de drogas, así cómo por su condición de género y lo que socialmente se espera de ellas. Si se le unen las situaciones de la maternidad y la adicción, vemos cómo las instituciones y la sociedad las castigan por esta situación. Por ello, entendemos que debemos estudiar concienzudamente nuestro papel cómo profesionales, e intentar diseñar itinerarios individualizados desde un análisis de los factores diferenciadores de género que están influyendo en la red asistencial, y que están generando desigualdad.

# PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

**LAS PERSONAS VOLUNTARIAS SUPONEN UNA REFERENCIA COMO MODELOS DE CIUDADANÍA para NUESTRO COLECTIVO, APORTANDO VALORES DE SOLIDARIDAD Y COMPROMISO, ASÍ COMO DE JUSTICIA SOCIAL Y ACCIÓN TRANSFORMADORA EN PROYECTO HOMBRE**



El PROGRAMA DE VOLUNTARIADO SOCIAL está dirigido a la ciudadanía en general, que tenga inquietudes de carácter social y de ayuda mutua. Se trata de un modelo abierto de participación ciudadana a través de valores sociales de solidaridad y altruismo, definido por distintas áreas de participación, perfiles y tareas a desarrollar. Además de formar parte de plataformas de voluntariado social de sensibilización y promoción, así como formación; a nivel local, autonómico y nacional.

## Los objetivos principales son:

- Promocionar el voluntariado social como modelo de ciudadanía y valores sociales;
- Facilitar la incorporación de personas voluntarias al programa
- Acompañar, dinamizar y formar del Voluntariado que colabora en los Centros de Proyecto Hombre.



## Las áreas principales de participación son:

- ACOMPAÑAMIENTO a personas en situaciones de vulnerabilidad social en Centros Residenciales
- FORMACIÓN EN SALUD Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
- ACOMPAÑAMIENTO Y DINAMIZACIÓN DE GRUPOS DE AUTOAYUDA/ FORMACIÓN DEL PROGRAMA DE FAMILIAS
- AREA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE participando en actividades en los centros residenciales, talleres lúdicos/ culturales y deportivos
- TIENDAS SOLIDARIAS para la captación de recursos

Las actividades principales son: FORMACIÓN ON LINE Y PRESENCIAL, Escuela de Otoño de Voluntariado, Convivencia Regional CCAA de Voluntariado y Grupos de Autoayuda/ seguimiento para personas voluntarias.

# TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

## INGRESOS

ENTIDAD/ ORGANISMO	CUANTÍA
<b>FONDO SOCIAL EUROPEO</b>	<b>64.990,83</b> □
PROGRAMA INSOLA: MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD DE PERSONAS USUARIAS	
<b>CARGO IRPF ESTATAL 2017</b>	<b>6.000</b> □
CO FINANCIACIÓN PROGRAMA INSOLA	
<b>GOBIERNO DE CANARIAS</b>	<b>1.099.043,24</b> □
SALUD PÚBLICA: TRATAMIENTO E INTERVENCIÓN CON ADULTOS DROGODEPENDIENTES/ CANARIAS; PROGRAMA DE ALCOHOL/ TENERIFE Y PROGRAMA NOVA TENERIFE	923.938,05□
POLÍTICAS SOCIALES: PROGRAMA DE VOLUNTARIADO Y PLAZAS EN CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS EN EXCLUSIÓN SOCIAL	102.500□
SERVICIO CAÑARIO DE EMPLEO: CONVENIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS DESEMPLEADAS	72.605,19□
<b>CABILDOS INSULARES</b>	<b>136.965,11</b> □
CABILDO GRAN CANARIA: INSERCIÓN SOCIAL DE PERSONAS DROGODEPENDIENTES	77.800□
CABILDO DE TENERIFE: CO FINANCIACIÓN PROGRAMA NOVA/ ADOLESCENTES Y FAMILIAS	40.000□
CABILDO DE LA PALMA: PROGRAMAS DE PREVENCIÓN ESCOLAR, FAMILIAR Y COMUNITARIA	19.165,11□
<b>AYUNTAMIENTOS</b>	<b>73.975</b> □
AYTO. SANTA CRUZ TENERIFE: PROGRAMA DE INSERCIÓN SOCIAL Y PISO SILVA	50.000□
AYUNTAMIENTO DE LAS PALMAS: PROGRAMA DE INSERCIÓN SOCIAL	22.975□
AYUNTAMIENTO DE BREÑA ALTA: GASTOS CORRIENTES DE LA ATENCIÓN A PERSONAS EN EXCLUSIÓN SOCIAL	1.000□
<b>SERVICIOS Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN</b>	<b>279.046,36</b> □
AYUNTAMIENTO DE LAS PALMAS: PREVENCIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR DEL MUNICIPIO/ PROGRAMA NOVA ADOLESCENTES Y FAMILIAS	156.473,44□
SALUD PÚBLICA: PREVENCIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR, PROGRAMAS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE, PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR	47.900□
AYUNTAMIENTO DE ADEJE: PROGRAMA NOVA ADOLESCENTES Y FAMILIAS/ PROGRAMA JUEGO DE LLAVES/ PROGRAMA A TIEMPO	15.460□
HOTELES BARCELÓ: PREVENCIÓN LABORAL	11.048,27□
CABILDO DE EL HIERRO: PREVENCIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR/ PROGRAMA TEJIENDO LAZOS	9.900□
RECUPERACIONES DIVERSAS	8.791,47□
AYUNTAMIENTO DE ARONA	6.918,75□
CABILDO DE LA PALMA: PREVENCIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR	6.093,93□

AYUNTAMIENTO DE LA OROTAVA: PROGRAMA NOVA ADOLESCENTES Y FAMILIAS	5.000□
AYUNTAMIENTO DE VALLESECO	4.612,50□
AYUNTAMIENTO DE LA MATANZA: PROGRAMA IMPLIC ARTE	2.939□
AYUNTAMIENTO DE EL ROSARIO: PROGRAMAS DE PREVENCIÓN ESCOLAR, FAMILIAR Y COMUNITARIA	2.309□
CABILDO DE GRAN CANARIA	1.600□
<b>OBRAS SOCIALES Y FUNDACIONES PRIVADAS</b>	<b>29.591,04□</b>
OBRA SOCIAL LA CAIXA	22.400,00 €
FUNDACIÓN DISA	1.000□
OBRA SOCIAL CAJA DE CANARIAS/ BANKIA	6.191,04□
<b>MECENAZGO DE PROYECTOS</b>	<b>15.207,4□</b>
CAMPAÑA DE CROWDFUNDING	5.000□
PATROCINIOS	10.207,40
<b>FONDOS PROPIOS</b>	<b>252.645,74□</b>
CUOTAS Y DONATIVOS	55.368,61□
TIENDAS SOLIDARIAS	32.685□
VENTA DE MERCADERÍA	570,62□
BENEFICIOS DE OPERACIONES	1.371,96 €
BONIFICACIONES POR FORMACIÓN	924,00 €
OTRAS SUBVENCIONES Y DONACIONES	158.712,00 €
INGRESOS EXCEPCIONALES	3.013,55 €
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>1.952.464,72 €</b>

## GASTOS

CONCEPTO	CUANTÍA
COMPRAS Y APROVISIONAMIENTOS	67.154,76 €
TRABAJOS REALIZADOS POR OTRAS EMPRESAS	3.226,03□
ARRENDAMIENTOS	160.438,50□
REPARACIONES Y CONSERVACIÓN	39.550,72□
SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES	36.590,48□
PRIMAS DE SEGUROS	15.421,56□
SERVICIOS BANCARIOS	5695,61□
PUBLICIDAD	8229,27□
SUMINISTROS: AGUA, LUZ, GAS, ETC.	38.490,88□
OTROS SERVICIOS	69.873,63□
VIAJES	18.446,11□
MATERIAL DE OFICINA	13.305,37□
CORREOS, PAQUETERIA Y MENSAJERIA	1.000,37□
TELÉFONOS	17.573,65□
DESPLAZAMIENTOS	1.038,45□
FORMACIÓN	7.092□
OTROS GASTOS	11.417,17□
OTROS TRIBUTOS	895,77□
OTROS GASTOS FINANCIEROS	1.125□
GASTOS EXCEPCIONALES	1.226,27□
PERDIDAS CREDITOS COMERCIALES	228,25□
OTRAS PERDIDAS EN GESTION CORRIENTE	1.828,68□
SUELDOS Y SALARIOS	1.090.378,52□
SEGURIDAD SOCIAL	270.880,52□
PERDIDAS PROCEDENTES INMOVILIZADO MATERIAL	2.760□
AMORTIZACIONES DEL INMOVILIZADO	8.050,17□
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>1.822.044,62□</b>

# PARTICIPACIÓN SOCIAL

La entidad Proyecto Hombre forma parte activa de la red social y asistencial en Canarias, con presencia en ambas provincias y dónde ha participado durante 2018 como órgano asesor, formador y en otras acciones de sensibilización a nivel autonómico:

**-Comisiones de Trabajo para la Evaluación del III Plan Canario sobre Drogas:** participando miembros de la Dirección y Coordinación de Programas en GRUPOS DE DISCUSIÓN junto con otras personas implicadas.

**-Grupo de trabajo de prevención de drogodependencias en el ámbito laboral/ dirección general de trabajo del gobierno de canarias:** como miembro asesor en la elaboración de protocolos y medidas de prevención en el ámbito laboral.

**-Comisión de Trabajo en el Cabildo de Gran Canaria sobre Plan Insular de Drogodependencias.**

**-Comisiones de Trabajo para el Diagnóstico Previo junto con el Cabildo Insular de la Palma,** hemos elaborado un Informe Diagnóstico cualitativo sobre la realidad de las adicciones en la Isla de La Palma, así como propuestas y actuaciones para su plan insular.

**-Comisiones de Trabajo para distintos Ayuntamientos:**

COMISIÓN MUNICIPAL DE DROGODEPENDENCIAS DEL MUNICIPIO DE ARONA; MUNICIPIO DE SANTA CRUZ/ TENERIFE; MUNICIPIO DE TEGUESTE; MUNICIPIO DE VALLESECO/ AYUNTAMIENTO DE VALLESECO; MUNICIPIO DE LAS PALMAS/ AYUNTAMIENTO DE LAS PALMAS GRAN CANARIA; RECURSOS ARENALES/ PARTICIPACIÓN CIUDADANA/ GRAN CANARIA.

**-Comisiones de Trabajo externas a nivel nacional:**

**Comisión Permanente en la Asociación Proyecto Hombre:** como órgano consultivo para la ONU en materia de prevención y atención a las adicciones.

**Comisión de Trabajo para la medición del Programa INSOLA,** Fondo Social Europeo de medición del impacto de nuestros programas en la MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD de las personas con

adicciones que atendemos.

**Comisión de Prevención de Adicciones:** para la promoción, sensibilización y formación en materia de prevención de adicciones y programas de prevención

**Comisión de Voluntariado Social:** para la promoción, sensibilización y formación en materia de programas de voluntariado social en el ámbito de las adicciones

## Evento Especial - 61ª Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas Promoviendo el conocimiento de las Comunidades Terapéuticas

Últimas evidencias, buenas prácticas e investigación de su potencial

Martes 13 de marzo de 2018



## DESDE PROYECTO HOMBRE CANARIAS OFRECEMOS TANTO A INSTITUCIONES PENITENCIARIAS COMO A LA DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO:

Cumplimiento de horas establecidas por el/a juez/a en nuestros Centros de Día Garoé, Centros Residenciales y Programas de Prevención, en Gran Canaria y Tenerife.

Supervisión y control de tareas que desarrollarán las personas

Supervisión y control de la firma de dichas tareas

Envío periódico de informes necesarios

Supervisión terapéutica para la prevención, reducción del consumo y/o abstinencia del mismo

Control analítico de consumo de sustancias

Formación y sensibilización en materia de adicciones

**Durante 2018 han participado un total de 15 personas.**

## PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS ENTIDADES EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE LA HEPATITIS

Hemos participado activamente en el PROYECTO GOTA SECA junto con el Hospital Universitario de Canarias, tanto en actividades de promoción y formación sobre investigación de la enfermedad, como pilotando los sistemas de detección facilitados y colaborando en la recogida de muestras de sangre y envío al Hospital para su análisis.

Para ello, se han informado a las personas en tratamiento del Centro de Día Garoé Tenerife, a través de los grupos de autoayuda y en entrevistas individuales.

Un total de 18 personas en tratamiento en el Centro de Día Garoé han accedido al Proyecto, teniendo en cuenta que para poder beneficiarse, tenían que ser

pacientes adscritos al Hospital Universitario, además de la voluntariedad de la participación.

### **PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS ENTIDADES EN CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN PARA LA GRIPE**

Desde las UAD de Tenerife y Gran Canaria, se pone en funcionamiento siempre los protocolos de prevención de la GRIPE, necesarios para garantizar la seguridad tanto en los ingresos en Centros de Día ambulatorios, como en los Centros Residenciales.

Para ello, se establece como criterio obligatorio esta vacunación, por tratarse además de población más vulnerable por su conducta adictiva, y se trabaja en coordinación con los Centros de Salud de Atención Primaria para llevar a cabo estas actuaciones.

Además, uno de los principios de actuación de

los centros es la NORMALIZACIÓN en el acceso a los recursos sociales y sanitarios de las personas beneficiarias, procurando la coordinación y el trabajo en red con los centros de salud y servicios sociales básicos.

**Durante 2018 se ha realizado este trabajo con un total de 639 pacientes:**

PROGRAMA	TENERIFE
GRAN CANARIA	TOTAL
UAD	186
202	388
CENTROS DE DÍA	250
214	464
CENTROS RESIDENCIALES	82
93	175



# COLABORA CON PROYECTO HOMBRE CANARIAS

## ORGANISMOS:



AYUNTAMIENTO DE ARONA



Ilustre Ayuntamiento Granadilla de Abona



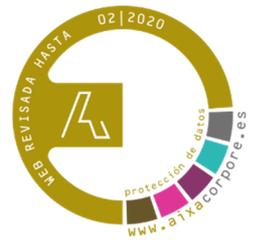
**OBRAS SOCIALES:**



**ENTIDADES:**



**EMPRESAS:**



# PROYECTO CANARIAS HOMBRE

Programa de Atención y Prevención de las Adicciones

Santa Cruz de Tenerife

c/ Pedro Doblado Claverie 34

38010

Tel 922 661 020 Fax 922 670 069

Las Palmas de Gran Canaria

c/ Eufemiano Jurado 5

35016

Tel 928 330 140 Fax 928 330 148

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