



INVESTIGACIÓN SOBRE ADICCIONES EN EL BARRIO DE JINÁMAR (2020)



Gobierno
de Canarias



Ayuntamiento
de Telde

fomentas^{ELDE}
EMPRESA MUNICIPAL DE VIVIENDA Y SUELO



1. Introducción.....	3-4.
2. Metodología	5-6.
3. Análisis cuantitativo. Exploración datos, cuestionarios.....	7-23.
4. Análisis cualitativo. Entrevistas a informantes clave	(24-64).
4.1. Dimensiones de estudio.....	24-25.
4.2. Consumo de drogas	26-35.
4.3. Exposición a pantallas	36-43.
4.4. Uso y consumo de apuestas y juegos de azar	43-50.
4.5. Consumo de psicofármacos	51-54.
4.6. Papel de las instituciones. (demandas/ propuestas).....	55-59.
4.7. Papel que puede desempeñar Yrichen (demandas/propuestas)	60-63.
5. Análisis cualitativo. Grupos de discusión	(64-82).
5.1. Consumo de drogas en el barrio.....	65-70.
5.1.1. Población que consume drogas en el barrio.	
5.1.2. Diferencias antes y después del confinamiento.	
5.1.3. Aspectos positivos y negativos del barrio que influyen en el consumo.	
5.1.4. Propuestas. El papel de las instituciones e Yrichen.	
5.2. Exposición a pantallas	71-75.
5.2.1. Población expuesta.	
5.2.2. Diferencias antes y después del confinamiento.	
5.2.3. Propuestas. El papel de las instituciones e Yrichen.	
5.3. Uso y consumo de apuestas y juegos de azar	76-78.
5.3.1. Población que más hace uso de las apuestas y los juegos de azar.	
5.3.2. Diferencias antes y después del confinamiento.	
5.3.3. Aspectos positivos y negativos del barrio que influyen en el juego y las apuestas.	
5.3.4. Propuestas. El papel de las instituciones e Yrichen.	
5.4. Consumo de psicofármacos.....	79-82.
5.4.1. Población que consume psicofármacos en el barrio.	
5.4.2. Diferencias antes y después del confinamiento.	
5.4.3. Aspectos positivos y negativos del barrio que influyen en el consumo de psicofármacos.	
6. Localización de locales de juego y apuestas en Jinámar.....	83-88.
7. Conclusiones	89-94.
8. Propuestas	95.
9. Anexos	96-108.

1. Introducción.

El presente informe, se enmarca dentro del Proyecto Agentes Comunitarios de Salud, desarrollado por la Fundación Yrichen e integrado en el Plan Integral del Valle de Jinámar. Se trata de un estudio exploratorio de la realidad, en el que han participado personas residentes y profesionales de la zona, que han trasladado su punto de vista sobre diversas temáticas, tales como; las adicciones con y sin sustancias, aspectos del barrio en positivo y en negativo, el papel de las administraciones públicas, el papel de Yrichen, entre otras.

De forma inicial se planteó que la idea general del proyecto debía ser entendida como un proceso continuado que implique el desarrollo gradual de un mayor grado de autonomía, autogestión y participación comunitaria en la promoción de la salud del barrio.

Por ello, en la fase inicial del proceso se presentaron una serie de objetivos, que se han ido adaptando a los escenarios que ha planteado la situación derivada del Covid-19. Los objetivos del estudio se corresponden con los objetivos del Programa de Agentes de Salud, ya que éste es una acción enmarcada dentro del propio programa.

Objetivo general: Promover la captación y motivación, capacitación y participación activa de agentes preventivos de salud en las diferentes zonas/territorios del Valle de Jinámar, que ayuden a diagnosticar necesidades de la población en materia de adicciones y faciliten la información, comunicación y acercamiento de los servicios de la Fundación Canaria Yrichen en el ámbito comunitario de la zona.

Objetivos Específicos:

- Desarrollar una labor de diagnóstico participativo de necesidades de la población de los diferentes territorios que conforman el barrio (entre vecinos agentes de salud, técnicos y administraciones/servicios públicos).
- Realizar un estudio exploratorio de la realidad de la zona, que permita extraer conclusiones y poder planificar una estrategia de actuación acorde a las necesidades detectadas.
- Integrar directa y/o indirectamente en las acciones del proyecto a técnicos de referencia en el barrio en materia de salud biopsicosocial.

Objetivos operativos:

- Lograr consensuar con dichos agentes (y otros actores, técnicos y vecinos) un diagnóstico general de necesidades en materia preventiva y atencional de adicciones al que dar respuesta en una segunda etapa del proyecto.
- En base a las necesidades y demandas planteadas por las personas participantes en el estudio, así como las observadas tras analizar toda la información recabada, diseñar una propuesta de acciones a desarrollar en la zona.
- Llevar a término un evento de cierre de etapa del proyecto en el que se devuelva a la comunidad el diagnóstico realizado.

2. Metodología.

La metodología sobre la que centramos nuestra actividad es la investigación-acción participativa (IAP), cuyo fundamento se centra en la construcción del conocimiento de la realidad sobre la que los agentes de salud se encuentran inmersos, generando procesos autorreflexivos que permitirán planificar y ejecutar acciones dirigidas a la mejora y transformación de aquellos aspectos que observan y viven, que requieren cambios.

El marco metodológico del proyecto cuenta con la referencia de una Intervención Comunitaria al estilo de Marco Marchioni, experto investigador social, quien no entendía el proceso comunitario como una solución a una situación convivencial negativa, sino como una mejora en las condiciones de vida en sentido amplio, progresivo y continuo, el cual no puede limitarse a un proyecto o programa temporalmente determinado. Todos estos proyectos, actividades, etc. serán parte del proceso, aunque cada uno tenga sus características y objetivos específicos, pues tienen la misma finalidad de mejorar la calidad de vida de la comunidad. Marchioni resalta el valor de los tres protagonistas en el proceso comunitario, que son las propias administraciones, los recursos técnicos y profesionales y la propia población, dándole un carácter educativo al proceso fomentando la participación como valorclave para el desarrollo local. Para que el proceso comunitario produzca cambios reales es necesaria la participación, pues, como su propia definición indica, es un proceso participativo entre los tres protagonistas. Por ello, entendiendo que dentro de la comunidad no participará todo el mundo, el proceso debe ser abierto y debe estructurarse de tal forma, que permita incorporar a las personas que poco a poco van acercándose, ofreciendo la posibilidad de hacerles sentir parte del proceso en su globalidad (Marchioni, 1999).

Debido a las dificultades encontradas, derivadas de la crisis sanitaria, tales como falta de espacios, no poder trabajar a nivel presencial con grandes grupos de personas, etc. Se ha modificado el proceso metodológico del presente estudio exploratorio con el fin de contar con un número significativo de personas participantes, dando protagonismo a personas residentes (adolescentes/jóvenes de los centros educativos de secundaria de Jinámar, vecinos/vecinas, representantes de asociaciones) y a profesionales que trabajan en el barrio. Se han combinado técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas.

A nivel cuantitativo se han realizado tres cuestionarios en los centros educativos; IES Lila, IES Agustín Millares Sall e IES Jinámar. Las personas encargadas de realizar las entrevistas han sido estudiantes de ciclos formativos del IES Lila, que han colaborado en el proceso de investigación; tanto realizando las entrevistas, a chicos y chicas entre 12 y 20 años, como aportando sus percepciones sobre el trabajo de campo que han realizado. Los cuestionarios realizados están relacionados con el consumo de sustancias, la hiperconectividad y las relaciones afectivas. El análisis de datos de los cuestionarios de consumo de sustancias y de hiperconectividad se han incorporado al proceso de investigación para poder contar con información numérica sobre hábitos de la población joven y poder contrastar los datos con

la percepción que tienen las personas que han participado en la parte cualitativa del proceso exponiendo sus opiniones sobre las adicciones con y sin sustancias. El análisis del cuestionario sobre relaciones afectivas no se ha incorporado en el presente informe, pero es posible consultar las tablas y gráficos con los resultados extraídos en el apartado de anexos.

A nivel cualitativo se han realizado; por un lado, 17 entrevistas en profundidad, a informantes clave (personas que conocen la realidad de la zona; profesionales del ámbito social, deportivo, sanitario y educativo, representantes de entidades ciudadanas y personas residentes en el barrio). Las entrevistas han sido realizadas por profesionales de la Fundación Yrichen, y la media de duración de las entrevistas ha oscilado entre los 45 minutos y una hora.

Por otro lado, se han llevado a cabo cuatro grupos de discusión, formando parte un total de 10 chicas de entre 16 y 25 años y 12 chicos de entre 15 y 20 años. Los cuatro grupos se han realizado en la Fundación Canaria Yrichen. Se han organizado por el equipo de la Fundación y dinamizado por la asistencia externa de Antonio Santana y Tamara Febles.

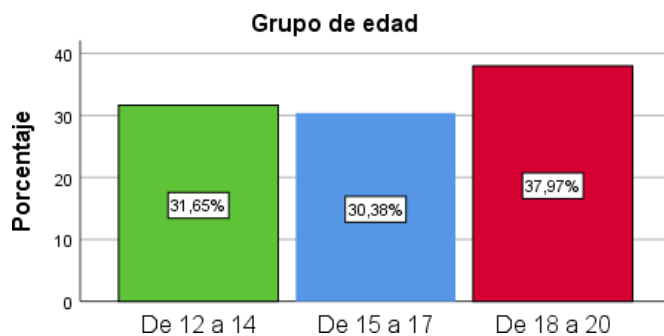
Además, se ha realizado un mapeo de los centros de juego y apuestas que hay en Jinámar, para evaluar diferentes aspectos de este tipo de espacios. Tales como; la proporción de locales que hay en el barrio, la ubicación de los mismos (si están cerca o no centros educativos, centros culturales, centros de salud, etc.) acompañada de infografías con la geolocalización, el tipo de actividades que se pueden desarrollar en estos lugares, entre otros factores que se especificarán en el apartado correspondiente.

Por último, se llevó a cabo una sesión de reflexión abierta, con todas las personas que han participado, acompañando e investigando, durante el trabajo de campo, para poder extraer las ideas más significativas de la observación participante realizada.

3. Análisis cuantitativo. Exploración de datos-cuestionarios.

Como se ha comentado previamente, en el apartado de la metodología, los cuestionarios han sido realizados a población entre 12 y 20 años, alumnos y alumnas de los centros educativos de Jinámar.

El primer cuestionario, relacionado con el consumo de sustancias ha sido contestado por 79 personas, concretamente 58 chicas y 21 chicos. Por grupos de edad, las proporciones están más equiparadas así que se han cruzado algunas variables para observar si existen diferencias en las respuestas en función de la franja de edad.

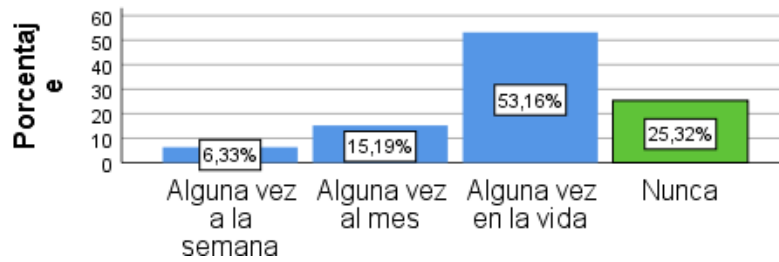


El 31,65% de las personas que han contestado, tienen entre doce y catorce años, el 30,38% entre quince y diecisiete años y el 37,97% tienen entre dieciocho y veinte años. Por niveles educativos, el alumnado de ciclos formativos es quien más ha participado cumplimentando el cuestionario en un 35,4%, seguido por el alumnado de 1º, 3º y 2º de la ESO. El alumnado de Bachillerato (6,3%) y Formación Profesional Básica (2,5%) ha participado de un modo menos significativo.

En una primera parte del cuestionario, se ha preguntado al alumnado **si consume o la frecuencia con la consume, en caso de consumir, alguna de las siguientes sustancias: alcohol, tabaco, hachís/marihuana, bebidas energéticas o psicofármacos.** A continuación, se analizan los gráficos de barras, con las respuestas dadas para cada sustancia.

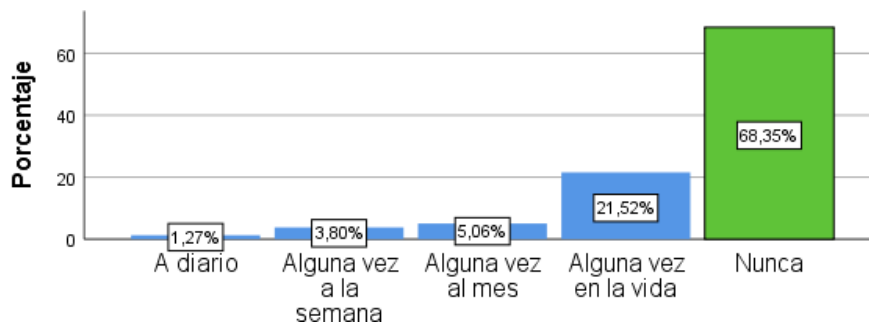
El 74,65% de las personas que han respondido al cuestionario, señala que ha probado el **alcohol** alguna vez en la vida (53,16%), que lo consume alguna vez al mes (15,19%) o alguna vez a la semana (6,33%). Un 25,32% señala no haberlo consumido nunca. Ninguna de las personas encuestadas, ha contestado que consume alcohol a diario.

Has consumido alguna/s de las siguiente sustancias y con qué frecuencia. [Alcohol]



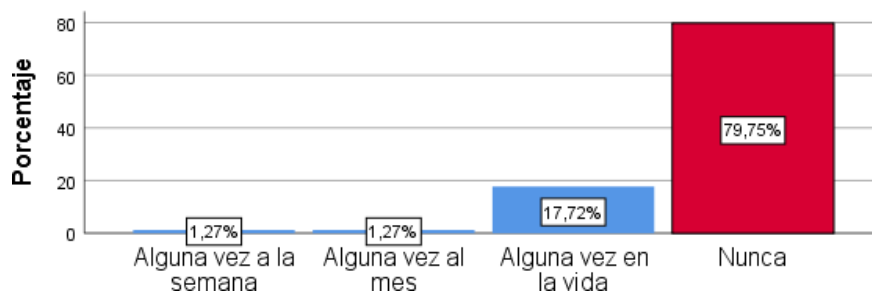
El 31,6 % de las personas encuestadas ha respondido que ha probado el **tabaco o lo consume**. Concretamente un 21,52% lo ha probado alguna vez en la vida, el 5,06% lo consume alguna vez al mes, el 3,80% alguna vez a la semana y una persona ha señalado que consume tabaco a diario. Un 68,35% afirma no haber probado nunca el tabaco.

Has consumido alguna de las siguientes sustancias y con qué frecuencia. [Tabaco]



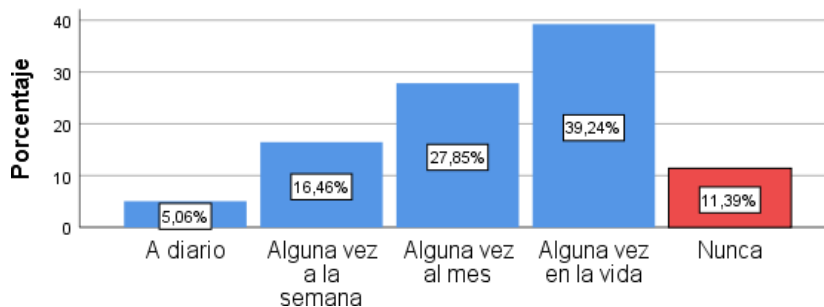
Un 20,3%, señala haber probado en alguna ocasión el **hachís o la marihuana**, una de las personas ha contestado que consume alguna vez al mes y otra alguna vez a la semana. Nadie ha señalado el consumo diario de esta sustancia. Un 79,75% ha contestado que nunca ha probado el hachís o la marihuana, siendo la sustancia con un mayor número de personas que ha respondido no haberla probado nunca.

Ha consumido alguna de las siguientes sustancias y con qué frecuencia.
[Hachis/ Marihuana]



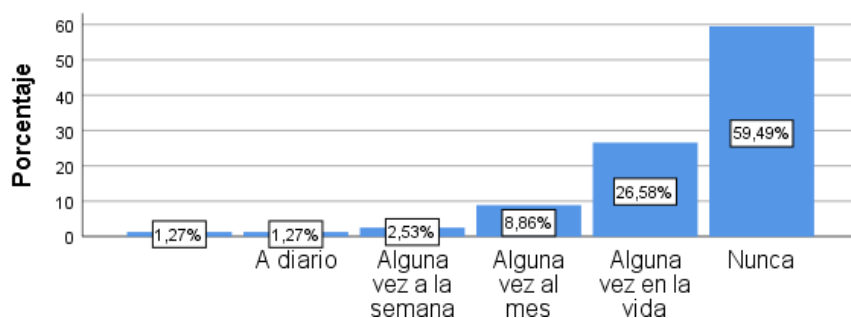
Un 88,6% de las personas entrevistadas ha probado las **bebidas energéticas**, siendo este tipo de sustancia la que tiene un mayor porcentaje acumulado de consumo entre la población entrevistada, con respecto al resto de sustancias analizadas. Concretamente un 39,34% ha probado las bebidas energéticas alguna vez en la vida, un 27,87% señala consumirlas alguna vez al mes, el 16,46% alguna vez a la semana y el 5,06% diariamente. De las sustancias analizadas, las bebidas energéticas, son las que tienen un porcentaje más elevado de consumo diario. Lo cual puede explicarse porque es de fácil acceso y porque no está prohibida su venta a menores de 18 años. Un 11,39% de las personas entrevistadas señala que nunca las ha probado.

Ha consumido alguna de las siguientes sustancias y con qué frecuencia.
[Bebidas energéticas]



Un 40,5% ha probado en alguna ocasión los **psicofármacos**, frente al 59,49% que señala no haberlos probado nunca. El 26,58% los ha probado alguna vez en la vida, el 8,86% señala haberlos tomado alguna vez al mes, un 2,53% alguna vez a la semana y 1 de las personas señala consumir psicofármacos diariamente.

**Ha consumido alguna de las siguientes sustancias y con qué frecuencia.
 [Medicamentos para los nervios, la tristeza o para dormir]**



En la siguiente tabla, se han incluido todas las sustancias analizadas en el cuestionario, para poder establecer una comparativa en cuanto a los porcentajes de consumo. En color rojo se han marcado los porcentajes más altos por sustancia en función del tipo de hábito de consumo. Como se comentó previamente, las bebidas energéticas son las que tienen un porcentaje más alto de respuesta, tanto en consumo diario, como semanal y mensual. En consumo semanal le siguen, en respectivo orden; el consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos. En consumo, alguna vez al mes; el alcohol, los psicofármacos y el tabaco.

El alcohol es la sustancia que más responden haber probado alguna vez en la vida, aunque de forma puntual, no se muestra un consumo diario, ni reiterado como en el caso de las bebidas energéticas. Por último, y como se ha comentado en el gráfico específico, el hachís/la marihuana son las sustancias con un porcentaje más elevado de personas que señalan no haberla probado nunca, seguido del tabaco. Aunque en el caso del tabaco, el porcentaje de respuesta es ligeramente superior al del hachís/marihuana en todas las opciones.

Porcentajes de consumo de las diferentes sustancias					
	Alcohol	Tabaco	Hachís/Marihuana	Bebidas energéticas	Psicofármacos.
A diario	0%	1%	0%	5%	1%
Alguna vez a la semana	6,3%	3,8%	1,3%	16,5%	2,5%
Alguna vez al mes	15,2%	5,1%	1,3%	27,8%	8,3%
Alguna vez en la vida	53,2%	21,5%	17,7%	39,2%	26,6%
Nunca	25,3%	68,4%	79,7%	11,4%	59,4%

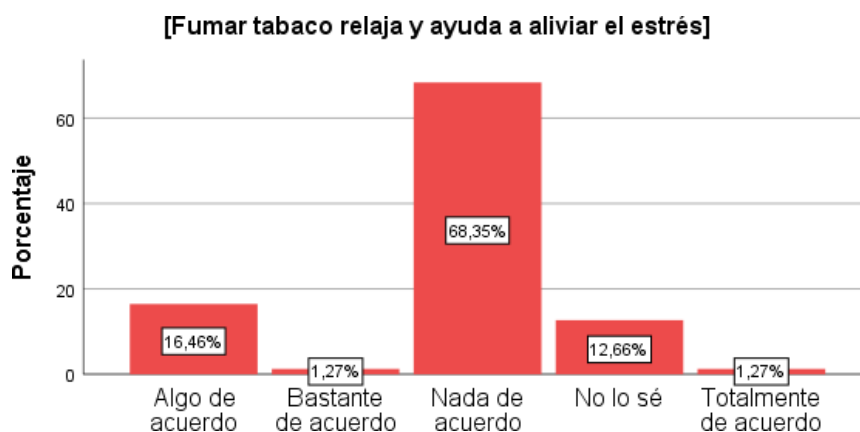
Elaboración propia.

En la segunda parte del cuestionario, se han añadido frases, en su mayoría mitos o percepciones sobre el consumo de sustancias, para que el alumnado conteste el grado de acuerdo o de desacuerdo con respecto a las afirmaciones planteadas. Y de este modo, poderevaluar la percepción existente con respecto al consumo de determinadas sustancias. A continuación, se analizan los resultados extraídos de las respuestas dadas por las chicas y loschicos.

Con respecto a la afirmación, **“todo el mundo consume drogas en su juventud”**; el 50,6% de las personas entrevistadas ha contestado no estar de acuerdo, mientras que el 41,1% está algo, bastante, o totalmente de acuerdo y un 8,9% no sabe. En el caso de las personas que han contestado estar de acuerdo con la afirmación, existe la percepción de que la juventud es el momento de la vida en el que se produce, en mayor medida, el consumo de sustancias. Por un lado, está la percepción que tienen del consumo que se produce a su alrededor y, por otro lado, el verdadero consumo que se lleva a cabo en su entorno cercano o por parte de ellas y de ellos que han contestado previamente y tienen un perfil de consumo de sustancias bajo (salvo en el caso de las bebidas energéticas y el alcohol).

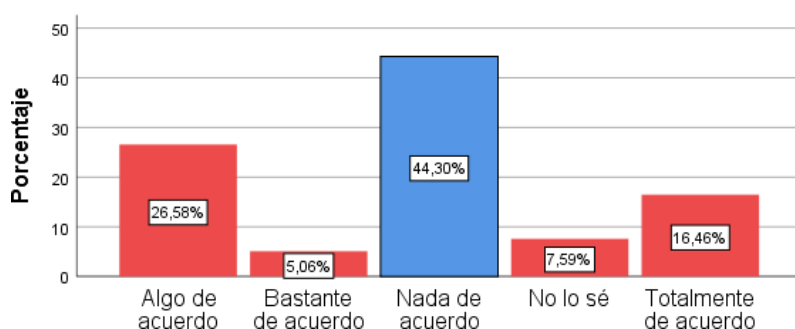
[Todo el mundo consume drogas en su juventud]					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	22	27,8	27,8	27,8
	Bastante de acuerdo	5	6,3	6,3	34,2
	Nada de acuerdo	40	50,6	50,6	84,8
	No lo sé	7	8,9	8,9	93,7
	Totalmente de acuerdo	5	6,3	6,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

El 68,4 % de las personas entrevistadas no está nada de acuerdo con la afirmación **“fumar tabaco, relaja y ayuda a aliviar el estrés”**. El 12,7% no sabe qué contestar al respectoy el 19,1% está algo, bastante o totalmente de acuerdo con la afirmación.



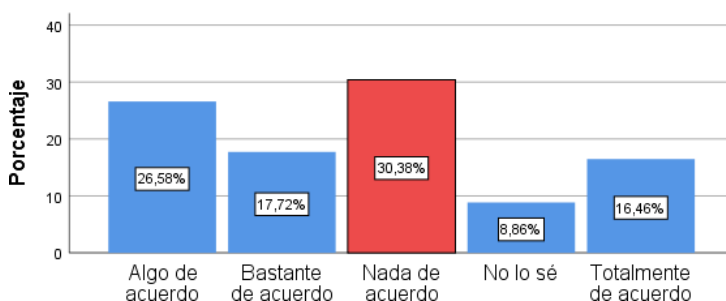
En relación a la afirmación, **“el único y/o principal riesgo de consumir drogas es engancharse a las mismas”**; las personas entrevistadas han contestado, estar algo, bastante o totalmente de acuerdo, en el 48,1% de los casos. Estar nada de acuerdo, en el 44,3% de los casos y no saber, en el 7,6%. El hecho de que un 48,1% de las personas entrevistadas, considere que el único o principal riesgo de consumir drogas sea la adicción que las mismas generan, denota que existe falta de información con respecto a los efectos secundarios y los posibles efectos que a corto, medio y largo plazo tiene el consumo de sustancias, tanto para la salud física y mental de las personas, como a otros niveles para la vida social de las personas.

[El único y/o principal riesgo de consumir drogas es engancharse a las mismas]



El 60,8% de las personas entrevistadas está algo, bastante o totalmente de acuerdo con la afirmación; **“fumar porros lleva a las personas a consumir otras drogas prohibidas”**. El 30,4% ha señalado no estar nada de acuerdo con esta idea y el 8,9% ha respondido que no sabe. Existe en un porcentaje significativo de casos, la percepción de que consumir “porros” lleva aparejado el consumo de otro tipo de sustancias prohibidas o “más duras”, sin tener en cuenta otro tipo de factores o condicionantes que puedan influir en este hecho, u otras dinámicas de consumo de sustancias que no están prohibidas pero que también tienen un componente adictivo.

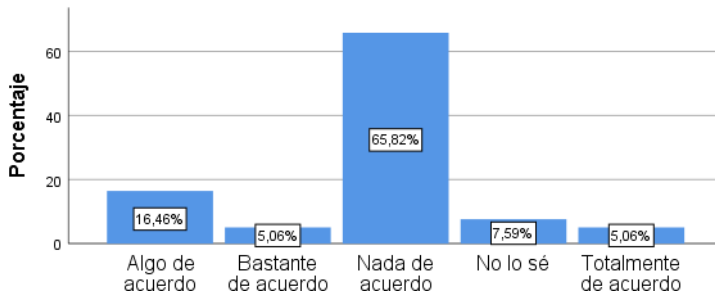
[Fumar porros lleva a las personas a consumir otras drogas prohibidas]



Con respecto a la frase; **“si solo bebes alcohol en fines de semana no te engancharás nunca, ni te ocasionará daños en el organismo”**, señalar que el 65,8% de las personas encuestadas ha manifestado no estar de acuerdo con la afirmación. El 26,6% ha

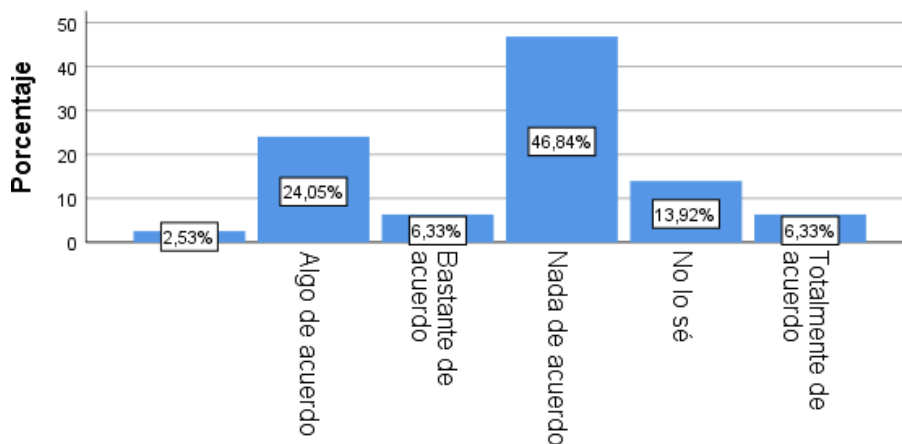
contestado estar algo, bastante o totalmente de acuerdo y un 7,6% ha contestado que no sabe. Aunque sea en una proporción bastante inferior a quienes han contestado no estar nada de acuerdo, llama la atención que haya un porcentaje significativo de personas que no considere que el consumo de alcohol en fines de semana pueda ocasionar algún tipo de adicción o daños en el organismo.

[Si solo bebes alcohol en fines de semana no te engancharás nunca, ni te ocasionará daños en el organismo]

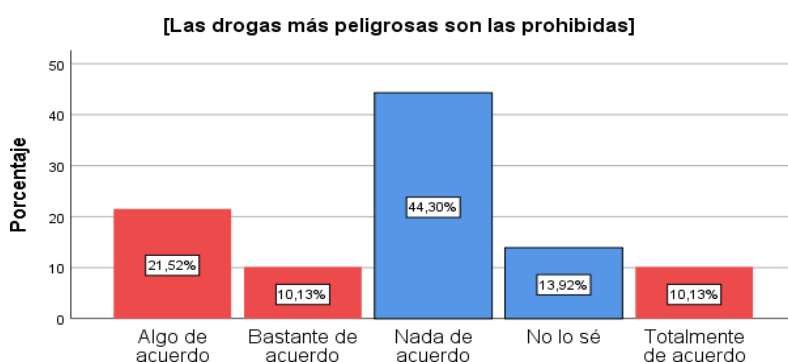


Las respuestas dadas, a la afirmación **“fumar tabaco es menos tóxico que consumir otras drogas”** son; en un 46,8% de los casos nada de acuerdo, en un 39,2% algo, bastante o totalmente de acuerdo y en un 13,9% no saben qué contestar al respecto. Nuevamente hay un porcentaje significativo de personas que está, en cierta medida, de acuerdo con la afirmación, sin tener en cuenta otros factores como, por ejemplo, los riesgos que entraña el consumo de tabaco para la salud. Algo similar ocurre con otra que dice; “consumir alcohol supone menos riesgos que consumir drogas prohibidas”, aunque en este caso el porcentaje de personas que señala no estar de acuerdo con la afirmación es superior que en la afirmación del tabaco (un 57%), vuelve a haber un grupo de personas que señala estar de acuerdo, en algo cierta medida con la misma (concretamente un 31,7%). Posicionando al tabaco y al alcohol como sustancias menos dañinas, que otro tipo de sustancias, como pueden ser las ilegales por el simple hecho de ser legales, aspecto que se trata en la siguiente afirmación.

[Fumar tabaco es menos tóxico que consumir otras drogas]



A la afirmación “**las drogas más peligrosas son las prohibidas**”, el 44,3% de los casos ha contestado estar nada de acuerdo, mientras el 41,7% de los casos está algo, bastante o totalmente de acuerdo y el 13,9% no sabe. Aunque es algo superior el porcentaje de personas que manifiesta no estar de acuerdo con la afirmación, un porcentaje significativo de personas tiene la percepción de que las sustancias denominadas ilegales son más peligrosas o dañinas que otro tipo de sustancias, como pueden ser las sustancias legales, algo que indica que no se tienen en cuenta los efectos que también pueden tener para la salud de las personas.



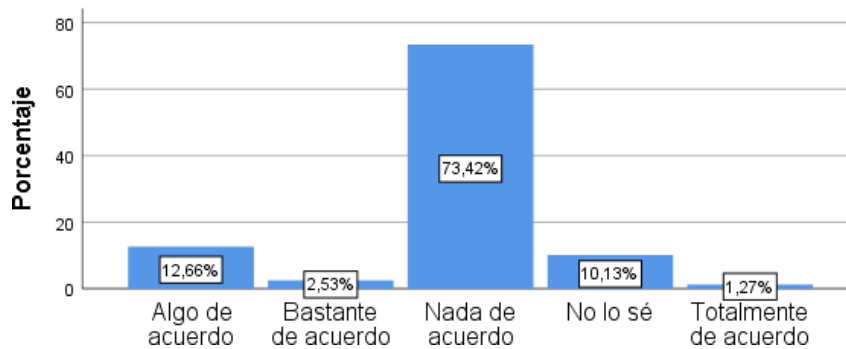
En cuanto a la afirmación, “**es normal que a una chica que se emborrache le pueda pasar algo**”, llama la atención que el 60,8% de las personas entrevistadas está algo, bastante o totalmente de acuerdo. El 30,4% señala no estar de acuerdo con la afirmación y el 8,9% no sabe. Es significativa la respuesta, puesto que deja entrever las diferencias existentes con respecto a las percepciones en función del género. Está latente la percepción de que es más peligroso consumir para las chicas, y como si le ocurre algo a una chica por haber bebido se deberá más a los efectos de su propia conducta que a factores externos a ella.

[Es normal que a una chica que se emborrache le pueda pasar algo]

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Algo de acuerdo	22	27,8	27,8	29,1
Bastante de acuerdo	10	12,7	12,7	41,8
Nada de acuerdo	24	30,4	30,4	72,2
No lo sé	7	8,9	8,9	81,0
Totalmente de acuerdo	15	19,0	19,0	100,0
Total	79	100,0	100,0	

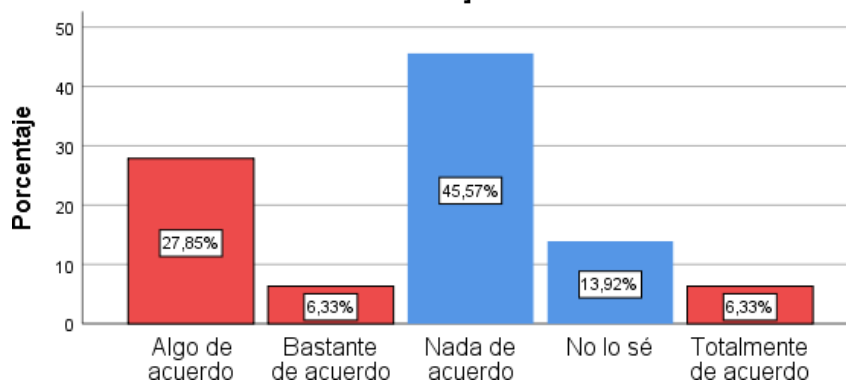
Un 73,4% de las personas entrevistadas no está de acuerdo con la afirmación “**es normal consumir alcohol y otras drogas para olvidar problemas**”. En este caso, la mayoría coinciden en señalar en que la solución a los problemas no está en el consumo. Un 16,5% ha respondido estar algo, bastante o totalmente de acuerdo con la afirmación y el 10,1% no sabe qué contestar al respecto.

[Es normal consumir alcohol y otras drogas para olvidar problemas]



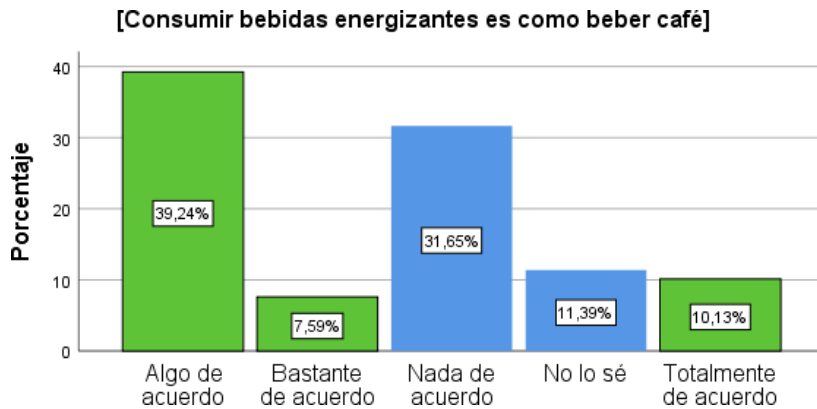
Mientras en la afirmación anterior, casi tres cuartas de las personas entrevistadas señalaban no estar de acuerdo con el consumo de sustancias para olvidar problemas. Cuando se trata de pastillas o medicinas para conciliar el sueño la percepción varía un poco. Concretamente en el caso de la afirmación “**es normal tomar algún somnífero cuando no puedes dormir por algún motivo**”; el 45,6% señala no estar de acuerdo, el 40,5% responde estar algo, bastante o totalmente de acuerdo, y un 13,9% no sabe.

[Es normal tomar algún somnífero cuando no puedes dormir por algún motivo]

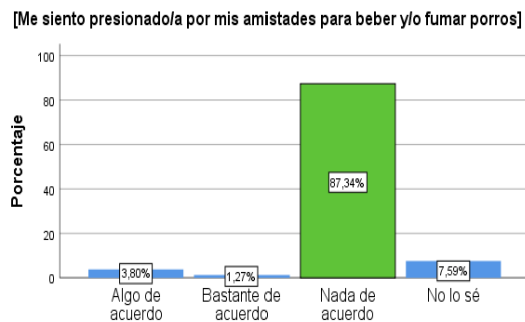
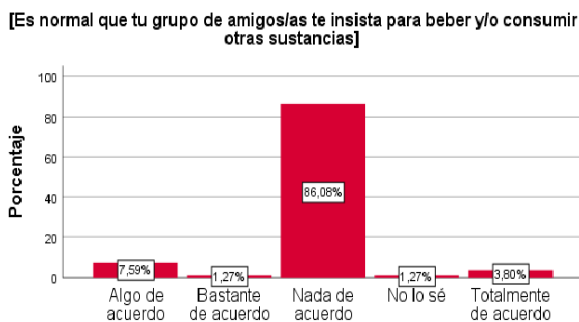


Una vez más, al igual que ocurría en el apartado de hábitos, en el apartado de percepciones vuelve a haber un cambio en la dinámica de respuesta al tratar las bebidas energéticas. Con respecto a la afirmación; “**consumir bebidas energizantes es como beber café**”, el 56,9% de las personas ha respondido que está algo, bastante o totalmente de acuerdo con la expresión, un 31,6% no está de acuerdo y el 11,4% no sabe. Vuelve a mencionarse en otra afirmación a las bebidas energéticas, en la que se expresa; “las

bebidas energizantes son como los refrescos, no causan problemas”. En este caso, la proporción de personas que está de acuerdo con la afirmación es inferior, concretamente un 26,6% responde estar algo, bastante o totalmente de acuerdo.



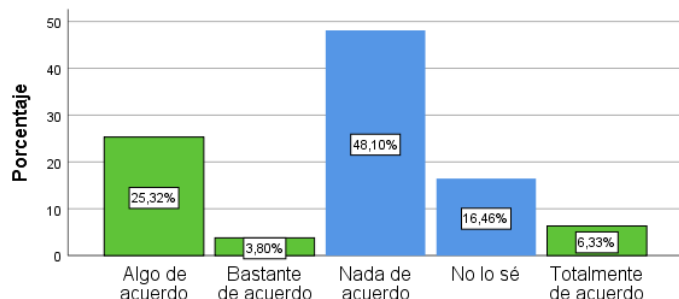
El patrón de respuesta es similar en las afirmaciones que hacen mención a la presión social del grupo de iguales, citando específicamente la influencia que puede ejercer el grupo de amigos y de amigas en la toma de decisiones. La mayoría no está de acuerdo con la idea de que exista presión por parte del grupo de iguales. Un 86,1% de las personas entrevistadas no está de acuerdo con la afirmación **“es normal que tu grupo de amigos/as te insista para beber y/o consumir otras sustancias”**. De forma similar un 87,3% ha contestado no estar de acuerdo con la afirmación **“me siento presionado/a por mis amistades para beber y/o fumar porros”**. Tan solo en un 12,7% de los casos, señalan estar en alguna forma de acuerdo con la primera afirmación y en un 5,1% estar de acuerdo con la segunda.



A la afirmación **“el cannabis es terapéutico y no pasa nada por fumar de vez en cuando”**, el 58,2% ha contestado no estar de acuerdo, mientras un 11,5% ha respondido estar algo o totalmente de acuerdo. Por otro lado, a la afirmación **“fumar tabaco en sisha o cachimba es menos malo que fumar cigarrillos”**, un 48,10% ha contestado no estar de acuerdo, mientras un 35,45% ha contestado estar algo, bastante o totalmente de acuerdo y un 16,46% no sabe.

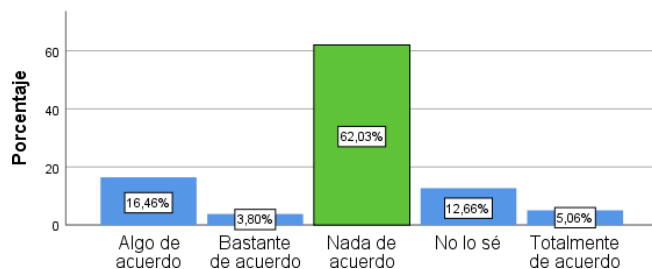
[El cannabis es terapéutico y no pasa nada por fumar de vez en cuando]					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	11	13,9	13,9	13,9
	Nada de acuerdo	46	58,2	58,2	72,2
	No lo sé	16	20,3	20,3	92,4
	Totalmente de acuerdo	6	7,6	7,6	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

[Fumar tabaco en sisha o cachimba es menos malo que fumar cigarrillos]



En relación a dos afirmaciones que guardan relación con el consumo de psicofármacos, también ha habido cierta similitud en el patrón de respuesta. Las afirmaciones son: por un lado, **“los medicamentos para los nervios, la tristeza o para dormir no enganchan”**. Por otro lado; **“es normal dar algún medicamento que tengas a amigos/as cuando lo estén pasando mal (nervios, insomnio...)”**. Han contestado no estar de acuerdo con la primera afirmación, el 62% de las personas entrevistadas y con la segunda, el 64,6%. Y que están algo, bastante o totalmente de acuerdo el 25,4% y el 20,3% de las personas encuestadas. El porcentaje de personas que señala estar de acuerdo con las mismas no es llamativo, pero sí significativo puesto que se acerca al 26,6% de personas que contestaron en el apartado anterior que han consumido este tipo de sustancias en alguna ocasión.

[Los medicamentos para los nervios, la tristeza o para dormir no enganchan]



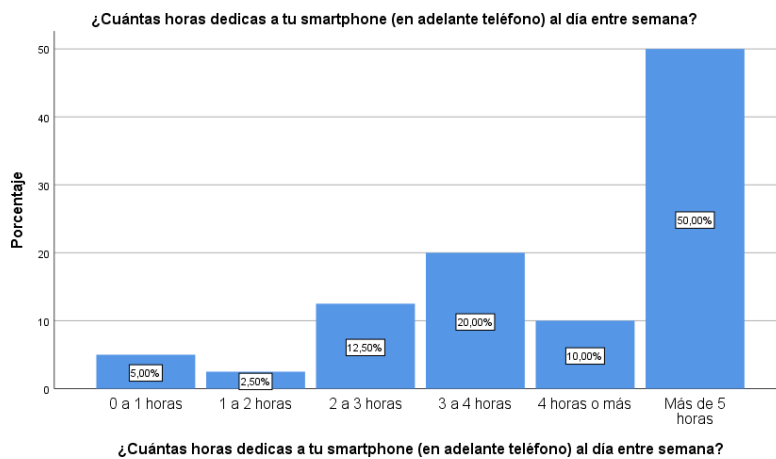
[Es normal dar algún medicamento que tengas a amigos/as cuando lo estén pasando mal (nervios, insomnio...)]					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	% acumulado
Válido	Algo de acuerdo	10	12,7	12,7	12,7
	Bastante de acuerdo	3	3,8	3,8	16,5
	Nada de acuerdo	51	64,6	64,6	81,0
	No lo sé	12	15,2	15,2	96,2
	Totalmente de acuerdo	3	3,8	3,8	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A rasgos generales lo que se desprende del cuestionario, en base a las respuestas dadas por las personas participantes, es lo siguiente: En primer lugar, hay una proporción significativa que señala haber probado sustancias tales como el alcohol, las bebidas energéticas y los psicofármacos. El porcentaje de personas que manifiesta haber probado o consumir tabaco o hachís/marihuana es inferior. Con respecto al consumo diario el porcentaje es muy poco significativo estando entre el 0 y 1% salvo en el caso del consumo de bebidas energéticas que está en el 5%. En segundo lugar, se observa que existen algunas percepciones erróneas en función del tipo de sustancia, en función de la forma y hábitos de consumo, del carácter legal o ilegal, del género, de los riesgos, etc., y se hace patente la necesidad de una **educación en promoción de la salud que rompa con estereotipos existentes**.

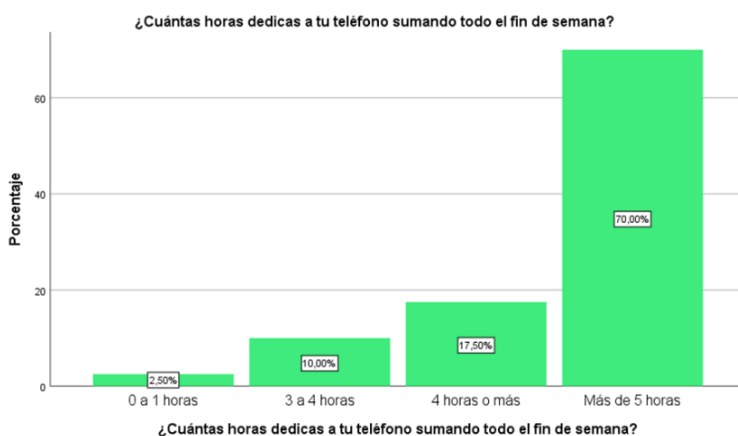
Por último, señalar que no se han observado diferencias significativas al cruzar las respuestas por grupos de edad.

A continuación, se analizarán los resultados del segundo cuestionario, titulado **“hablemos sobre la hiperconectividad.”** El objetivo del mismo es extraer información acerca del uso que realizan las personas entrevistadas de los dispositivos electrónicos.

En primer lugar, llama la atención el **número de horas diarias que dedican al teléfono móvil entre semana.** El 92,5% de las personas entrevistadas, dedica más de dos horas diarias entre semana. De ese 92,5%, **el 50% señala que dedica más de cinco horas diarias al teléfono,** el 10% más de cuatro horas diarias, el 20% de tres a cuatro horas diarias y el 12,5% entre dos y tres horas diarias.

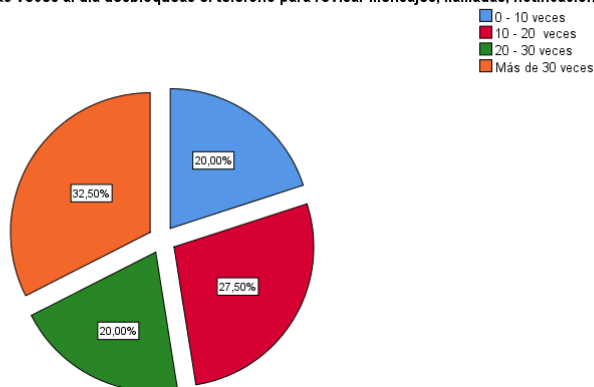


Al preguntar por el **número de horas que dedican a sus teléfonos durante todo el finde semana,** destaca que en el 70% de los casos han contestado que más de cinco horas. El 17,50% ha contestado cuatro horas o más, el 10% entre tres y cuatro horas, y el 2% menos de una hora. Sería interesante poder evaluar el tiempo máximo de exposición de las personas que han contestado que pasan más de cinco horas diarias, entre semana y constatar si es poco o mucho más de cinco de horas.



Otra de las cuestiones que se plantea, al inicio del cuestionario, a las personas entrevistadas, es si recuerdan **cuántas veces al día desbloquean sus teléfonos móviles** para revisar mensajes, llamadas, notificaciones, etc. En este caso el 32,5% de las personas entrevistadas ha contestado que más de treinta veces al día, un 20% respondió entre veinte y treinta veces, un 27,50% que entre diez y veinte veces y un 20% entre cero y diez.

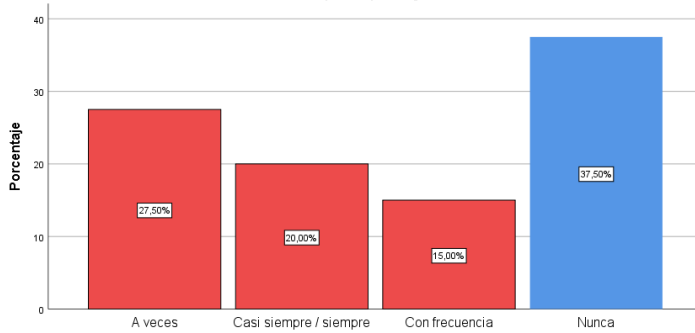
¿Recuerdas cuántas veces al día desbloqueas el teléfono para revisar mensajes, llamadas, notificaciones, etc.. ?



Al preguntarles **en qué lugares se abstienen completamente de usar sus teléfonos**, el 32% ha respondido en clase y el 25% en conversaciones importantes (con familiares, amigos, etc.). Las otras opciones de respuesta han sido señaladas en menor proporción. Otra cuestión planteada es **si se han sentido inquietos o inquietas, de mal humor o con preocupación por no tener su teléfono encima**. El 62,5% ha señalado que se ha sentido de este modo en algún momento, específicamente; el 27,5% ha contestado a veces, el 20% casi siempre/siempre y el 15% con frecuencia. De forma opuesta, el 37,5% ha contestado que nunca se han sentido de este modo por no llevar encima sus teléfonos.

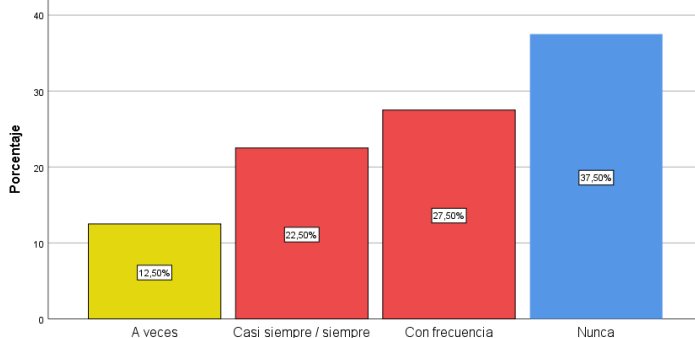
Una pregunta, similar a la comentada anteriormente, y que también nos indica posibles reacciones ante la posibilidad de no estar conectada o conectado, es **si se han sentido inquietos o inquietas, de mal humor o con preocupación cuando no tienen batería y no pueden cargar sus teléfonos**. El 27,5% ha señalado que ante una situación de este tipo se han sentido (inquietos/inquietas, de mal humor o con preocupación) con frecuencia y el 22,5% ha contestado que le ocurre casi siempre/siempre. El 37,5% ha planteado que no le ocurre estonunca y un 12,5% que le pasa a veces.

Responde estas preguntas en referencia a... [Cuando no tengo mi teléfono me siento inquieto/a, de mal humor o con preocupación]



Responde estas preguntas en referencia a... [Cuando no tengo mi teléfono me siento inquieto/a, de mal humor o con preocupación]

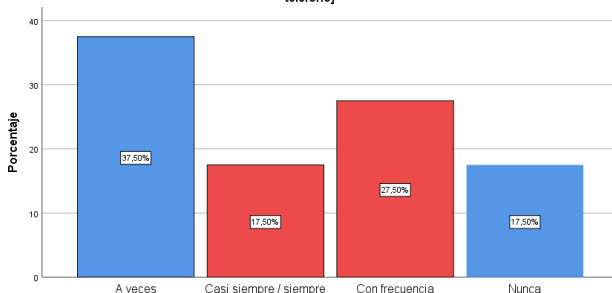
Responde estas preguntas en referencia a... [Me siento inquieto/a cuando no tengo batería y no puedo cargar]



Responde estas preguntas en referencia a... [Me siento inquieto/a cuando no tengo batería y no puedo cargar]

Existen indicadores que nos permiten observar el grado de importancia que tiene el teléfono en la vida diaria de las personas, algunos de ellos son la necesidad de llevarlo encima y de chequear la información que llega al dispositivo. En las siguientes cuestiones se puede palpar de forma directa la reflexión previa. Por ejemplo, al preguntar a las chicas y a los chicos si **vuelven a buscar su teléfono cuando lo olvidan**, el 42,5% responde casi siempre/siempre y un 20% señala con frecuencia. A veces es la respuesta de un 30% y un 7,5% señala que nunca vuelve a buscarlo si lo olvida. Otro ejemplo está al preguntar si **miran inmediatamente las notificaciones que llegan a su teléfono**. En este caso el 27,7% contesta casi siempre/siempre y un 20% con frecuencia. Un 50% ha contestado a veces y el 2,5% nunca mira las notificaciones inmediatamente. Al preguntarles si contestan inmediatamente a los mensajes que llegan al teléfono; el 27,5% ha contestado con frecuencia y el 17,5% casi siempre/siempre.

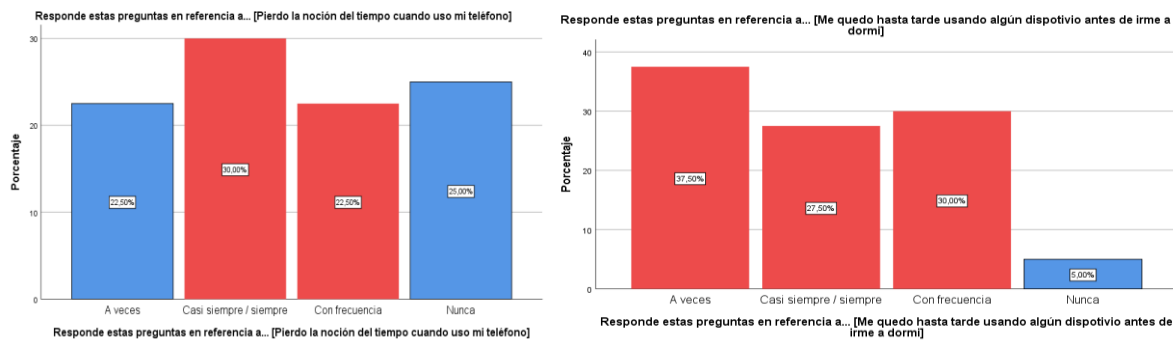
Responde estas preguntas en referencia a... [Contesto inmediatamente a los mensajes que me llegan al teléfono]



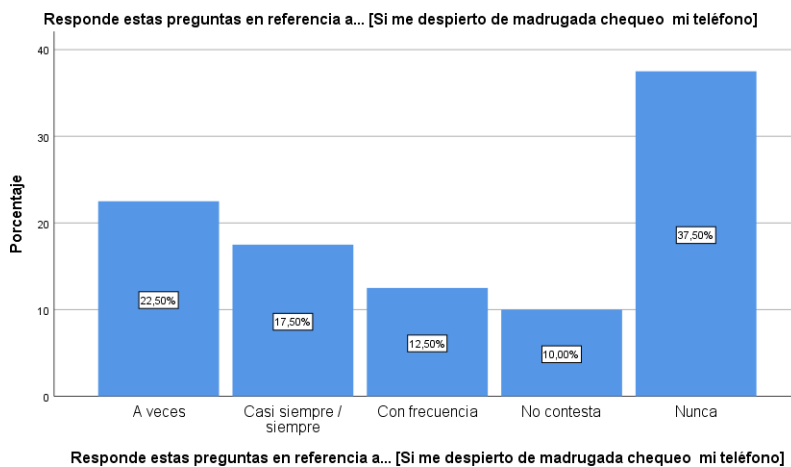
Responde estas preguntas en referencia a... [Contesto inmediatamente a los mensajes que me llegan al teléfono]

Perder la noción del tiempo y usar los dispositivos a horas no recomendadas también son indicadores de que se pueda estar haciendo un mal uso. De hecho, al preguntar a las personas entrevistadas si pierden la noción del tiempo cuando usan sus teléfonos, el 30% ha contestado casi siempre/siempre y un 22,5% señala que le pasa con frecuencia, mientras un 25% responde que nunca pierde la noción del tiempo.

Más llamativo es lo que responden al plantearles si **se quedan hasta tarde usando algún dispositivo antes irse a dormir**. Tan solo un 5% ha contestado que nunca se queda hasta tarde usando algún dispositivo. El 30% ha contestado que casi siempre/siempre se queda hasta tarde, un 27,5% señala que con frecuencia y un 35,5% que lo hace a veces.



Se puede apreciar cómo la tecnología está afectando a hábitos de la vida cotidiana como por ejemplo el sueño, ya en el apartado anterior se observa que un porcentaje significativo de las personas que han participado en la encuesta, está hasta tarde usando algún dispositivo. Pero es que, en algunos casos, la situación va más allá y hay personas que **chequean su teléfono si se despiertan de madrugada**. Concretamente un 17,5% responden que chequean su teléfono casi siempre/siempre, un 12,5% manifiesta que lo hace con frecuencia y el 22,5% a veces. El 37,5% señala que nunca chequea el teléfono si se despierta de madrugada.



A niveles generales, tanto por la cantidad de horas diarias que pasa un porcentaje significativo de los y las jóvenes que han participado en el estudio mirando sus dispositivos móviles, como por el número de veces que chequean notificaciones, por los momentos y espacios de uso, entre otros indicadores... Se desprende que es necesario **hacer llegar a la población diversas estrategias que potencien un uso responsable de las nuevas tecnologías y que las personas y familias que ya están percibiendo problemas de alteración de conducta y de adicción, conozcan los recursos a los que se pueden dirigir en caso de necesitar ayuda o algún tipo de asesoramiento.**

4. Análisis cualitativo. Entrevistas semi-estructuradas a informantes clave.

4.1. Dimensiones de estudio.

Personas entrevistadas: personas que conocen la realidad de la zona/informantes clave. Profesionales (ámbito social, deportivo, sanitario y educativo) representantes de entidades ciudadanas, personas residentes en el barrio implicadas en procesos participativos.

Informantes Clave	Personas entrevistadas
Dimensión de estudio: Perfil técnico. Profesionales de la administración pública, personal o representantes de entidades ciudadanas.	Trabajador del Ayuntamiento de Telde
	Entrenador deportivo.
	Profesora Centro de Día
	Trabajadora Social del Centro de Salud
	Profesora IES Jinámar
	Profesora IES Fernando Sagasetta
	Profesora CEIP Jinámar Fase V y Europa/Néstor
	Representante de la Red de Solidaridad Popular de Jinámar
	Técnico de la Asociación Mojo de Caña
Dimensión de estudio: Vecinos y vecinas del barrio de Jinámar.	Representante de la Asociación de Veteranos de la Gerencia y vecino.
	Joven 19 años - residente en el barrio
	Vecina de Jinámar, mediana edad
	ACS – Vecina 1
	ACS – Vecino 2.
	ACS - Vecina 3.
	ACS - Vecina 4.
	Joven 18 años- residente en el barrio.

En el contenido se tratan cuatro ejes temáticos:

- Consumo de drogas.
- Exposición a pantallas.
- Uso y consumo de apuestas y juegos de azar.
- Consumo de psicofármacos.

Dentro de cada eje, además de tratar las apreciaciones que realizan las personas entrevistadas sobre cada uno, también se han abordado las diferencias observadas antes y después del confinamiento. Y, los aspectos propios del barrio de Jinámar que influyen de forma positiva o negativa en la población y en su relación con los cuatro ejes planteados.

Además, se planteó a las personas entrevistadas, cuál debería ser el papel de las administraciones públicas y de Yrichen para afrontar las dificultades planteadas en cada eje. Con las propuestas y demandas aportadas en los diferentes grupos se han configurado dos bloques generales. Uno de propuestas dirigidas a las administraciones públicas y otro de propuestas específicas que debería llevar a cabo Yrichen en la zona.

4.2. Consumo de drogas.

Con respecto al consumo de sustancias las personas participantes exponen lo siguiente:

- En primer lugar, se aprecia cierta **normalización** con respecto al uso del hachís y la marihuana. Plantean que se consume en diferentes franjas de edad, pero se repite en varias ocasiones la idea de que la población adolescente y la más joven, hace uso de este tipo de sustancias, bien de forma iniciática o bien de forma habitual, algo que no solo se percibe en espacios que solían ser puntos concretos de consumo de sustancias, también se observa en el ámbito educativo y en espacios de uso común y cotidiano como, por ejemplo; la parada de guaguas.

“Mucho del alumnado de un centro de secundaria es consumidor, sobre todo los adolescentes los que más consumen, la franja 13-18, pero realmente entre los adultos de FP también hay consumo, incluso gente de 30 años. Son consumidores habituales, tanto es así que en el horario del centro se esconden, saltan vallas, se van a los baños... para fumar. Esta realidad la observo desde hace muchos años, no ha habido mejoría con el tiempo, y considero que esta situación “va a peor”. Mayoritariamente consumen hachís y ellos lo dicen. Con la toma de temperatura actual desde por la mañana se les ven los ojos de consumo.”

“Todavía hay una cierta juventud que a lo mejor fuma canutillos, pero como todo el mundo. (...) La juventud el canutillo, lo típico la pastillita... El hachís es una cosa que hasta en los institutos a la salida.”

“El tema de la marihuana y el porro está un poco generalizado a un consumo ordinario, es decir, que no es algo extraordinario que te fumes un porro... como que ya, yo creo, que está un poco interiorizado ya el tema.”

“En Jinámar sin duda lo que más se consume es el hachís y la marihuana en gente joven, es algo social, hagan lo que hagan suelen haber porros de por medio.”

“En la Primera Fase de Jinámar, por ejemplo, vas caminando por la calle y en las paradas de guagua suele haber señores de 50 años fumándose un porro tranquilamente, ahí sentado. El hachís es la droga que más consumen los jóvenes, lo que pasa es que a la larga no se notan tanto los efectos y hay como que subir las dosis. La maría también está presente.”

“Actualmente, en el mundo en el que vivimos, el perfil es prácticamente el de todos, hay consumo desde una edad muy muy muy temprana, hasta una edad bastante avanzada. Está radicado en todo el espectro de la sociedad.”

- En los discursos se plantea que al existir también un **mayor consumo de este tipo de sustancias (marihuana/hachís)**, es más fácil detectar este tipo de consumo que el de otras sustancias que se puedan consumir de forma más ocasional. Quienes suelen detectar más el consumo de otro tipo de sustancias son personas que trabajan o participan en contextos más específicos, que se encuentran a pie de calle y pueden identificar más fácilmente otro tipo de realidades. En el contexto educativo es más complejo que un profesor o profesora pueda detectar consumo de sustancias menos habituales si los propios chicos o chicas no lo expresan directamente.
- La normalización del consumo también está relacionada con una **mayor oferta y acceso a las sustancias**, un mayor acceso puede explicar, en ciertos casos, el consumo a edades más tempranas. La mayoría de personas entrevistadas coinciden en señalar que el consumo se produce cada vez a edades más tempranas.

“Las drogas que están más normalizadas las veo en adolescentes, familias; pero las otras drogas no las observo en la calle ni oigo hablar de ellas. No oigo hablar al alumnado de consumo de sus padres y observo más uso que abuso.”

“En general, tampoco hay un seguimiento intenso de este tema. En todo caso lo que se detecta a nivel familiar es uso de sustancias, pero no abuso. En general, los chicos no hablan de este tema.”

“Puede haber adultos que todavía consumen, y lo hay, pero lo que tú ves en la calle son gente joven, niños de 13 años, por no bajarte a 12, hasta los 20, 25. Los más adultos se esconden un poco, pero esas edades son las que están en la calle cuando pasas y les da igual la policía, les da igual todo.”

“El consumo está muy presente en Jinámar y se está dando, por lo que yo he visto, más en la población joven. El miércoles estuve en el parque de las 1.000 Palmeras y había un señor borracho vendiendo drogas a jóvenes de entre 14 y 16 años. Compraban la droga y la consumían al instante en el mismo parque infantil. No había nadie evidentemente.”

“Hay también niños de 14, 15 y 16 años que consumen porros. Los veo aquí, se reúnen cerca del local (en la Ctra. Marzagán Sabinal). Hay muchos grupos, prácticamente no les puedes decir nada. En primer lugar, porque no sabes cómo van a reaccionar.”

- En relación al consumo de **alcohol** se ha planteado, en varias ocasiones, por parte de las personas entrevistadas que el hecho de que esté integrado en la vida cotidiana y sea consumido regularmente acompañando las comidas, hace que las **bebidas alcohólicas sean fácilmente accesibles**. El carácter legal y el fácil acceso a las bebidas alcohólicas, incluso durante el confinamiento, puesto que se puede adquirir en cualquier supermercado, tienda o estanco, marca en gran medida los patrones de consumo. Se comenta también en diversas ocasiones que existe una proporción considerable de personas con problemas de adicción al alcohol y lo compleja que es la desintoxicación.
- Además, se señala que se ha limitado en cierta medida el consumo de alcohol con las medidas de control de tráfico, pero no obstante es muy consumido a todas las edades, y en determinados casos las propias familias permiten el consumo antes de los 18 años.

“Y el alcoholismo es un bloque aparte. El alcoholismo para mí es un mundo aparte. Venimos de una generación en la que este país fue un país muy alcohólico, éramos de mucha tradición alcohólica: si no bebías, no eras un hombre, si no fumabas un cigarro no eras un hombre. Es un problema muy importante de este país que lleva muchísimos años, lo hemos limitado con el tema del tráfico, pero seguimos con el botellón de la juventud. En el barrio, o si no, en el sur u otros lugares, incluso en pandemia siguen yendo de botellón y de historias Y claro, todo eso se va heredando con el hachís, con el no sé qué, ‘no pasa nada’... Es lo que te puedo decir.”

“Yo veo y conozco a mucha gente que bebe alcohol porque se siente sola, y claro, al final es un bucle del que cuando te das cuenta ya no puedes salir.”

- **Se relaciona** también, en algunos casos, **el consumo de determinados tipos de sustancias** y los espacios donde se consumen **con el status social de las personas**. Hay determinadas sustancias que por su precio y por la dificultad de acceso a las mismas se asocian a un sector de población. También al ser consumidas de forma más privada existe una percepción menor sobre este tipo de consumo y se menciona menos en los discursos. Esto ocurre, por ejemplo, con el consumo de cocaína, se trata de una sustancia consumida, adictiva y perjudicial, pero parece como más oculta también en el discurso de las personas entrevistadas. Y en los pocos casos, en los que se nombra, se asocia a personas con poder adquisitivo y con consumos ocasionales.

“Depende del tipo de droga, no es lo mismo el espectro en el consumo del hachís, que hoy día se ve como quien fuma un cigarro, de una manera natural por la que no se comprende la problemática que hay con el THC y toda esta historia. Sin embargo, hay otros espectros donde hay una posición social más holgada donde hay consumo de cocaína y otras sustancias que son a lo mejor hasta más perjudiciales aún.”

- Con respecto a sustancias como la heroína u otro tipo de opiáceos, existe la percepción por parte de las personas entrevistadas, de que es algo más relacionado con otra época, con personas más mayores (sobre 50 años) o en situaciones de mayor vulnerabilidad que ya llevan muchos años consumiendo, y que el consumo de este tipo de sustancia en gente joven se debe estar llevando a cabo en lugares ocultos, no es tan evidente como antes, igual porque está algo más estigmatizado.
- Algunas de las personas entrevistadas perciben que, en casos concretos, el inicio en el consumo de determinadas sustancias lleva aparejado el inicio en el consumo de otro tipo de sustancias.

“Y es verdad que creo yo que ha bajado un poquito, de hace 10/15 años el tema de la droga fuerte, por así decirlo, la heroína o algo, no sé, pero los canutillos y las pastillas si se siguen manteniendo. La juventud esa... los institutos, la chiquillería si siguen manteniéndose ahí.”

“Creo que el índice de enganchados a drogas duras se ha estancado un poco, el boom de la heroína fue en los años 70, 80, 90, pero ya después se fue desvaneciendo. Hay momentos que sube el índice, que baja, que se mantiene... pero yo creo que se ha normalizado, por así decirlo, ya no es como antes (...). Además, ahora la juventud se va a tema de porros, pastillas... ya es otra cosa diferente.”

“Referente a nuestro barrio en concreto, las generaciones más nuevas digamos que están pasando, ignorando un poco el tema de la droga (dura). Están con otro tipo de adicciones y otras historias. Quizás una generación atrás, los de veintitantos, treinta estaban de una manera más fuerte, también los de 50, los de mi generación que vivieron otra etapa de drogas y también quedaron algunos, de manera más residual y bueno, los que aún están vivos todavía (consumen).”

“La gente que consume es la gente que está desmotivada, los jóvenes y también mucho mayor de 45 años que consume desde siempre.”

“Son varones, pero también hay mujeres, con una cierta edad, de 50, 55. Hablo de una mujer que nunca me imaginé verla en la situación en la que la he visto y realmente me asombra. No se mezcla con esos varones, sino que lo consume de manera independiente (a solas).”

“Jóvenes de entre 13, 14 y algunos incluso antes con el típico acercamiento al consumo de hachís y que continúan, cocaína, anfetamina, ácido lisérgico e incluso también ya pasan a heroína y demás, (...).”

- En los diferentes discursos existen similitudes respecto a los motivos o causas que producen o perpetúan el consumo de sustancias en la población. Destacan, por un lado, factores tales como; la **reproducción social** puesto que en muchos casos mencionan la repetición de conductas observadas en el núcleo familiar, las situaciones de **vulnerabilidad, exclusión social y pobreza**, en las que vive un número importante de personas.
- Por otro lado, se transmite que el consumo, se convierte en **un medio de evasión de la realidad y de las problemáticas** que vive la población de forma cotidiana y que no solo influyen componentes como la situación socio-económica, se nombran otros condicionantes como la soledad, la baja autoestima, la presión de grupo, así como las características de los espacios públicos de relación y la **falta de mantenimiento y de dinamización de esos espacios públicos, con otro tipo de actividades que fomenten un tipo de ocio y tiempo libre saludable.**

“Chiquillos de 13-15 años fumando, porque ven a los mayores. (...) Es que tú los ves, y ya lo estás normalizando, como ves a los mayores pues dices esto es bueno para mí, entonces vas y lo haces. En los colegios se vende y fuma muchos porros... en los baños, en las esquinas... Lo que más he visto es hachís.”

“Los mayores se lo están inculcando a los niños al verlo. Ya muchos se meten en los callejones de aquí (...) siguen con el camino de meterse y tal, los porros... Cuando se sienten de bajón pues usan la droga como fuente de cobijo y se meten ahí en ese mundo..., como creen que los ayuda. Creen que no hay otra cosa que no sean las drogas..., el juego..., que sean las compras o... creen que no hay otra cosa que eso. Pero niños eh, ahora hay montones, antes creo que no había tanto.”

“Familias desestructuradas, tengo bastante gente y de todo tipo alrededor. Gente con familias desestructuradas y esos niños que se han criado en ese tipo de familias y encima tienen una baja autoestima, y por relaciones con amigos empiezan a caer en ese mundo.”

“Yo creo que casi todo es por la ignorancia, por los amigos, por la esquina donde frecuentes, o por los problemas del día a día, no lo sé, por los baches..., o por..., se quedan en el paro, han tenido..., de buenas a primeras se les acaba todo, el paro, yo qué sé... y también cogen otros caminos que no deberían...”

“Creo que es a raíz de la pobreza tan grande que tenemos, porque hay que vivirlo para saber lo que hay en Jinámar.”

“Tengo amigos, que están bien económicamente, pero como su hijo se siente inferior ha caído también en ese mundo, (...).”

“Los más vulnerables son los que realmente caen en el consumo.”

- Se menciona que hay personas que, buscando **salir de situaciones de precariedad**, se dedican a la **venta y tráfico de drogas**, entre las consecuencias de ello pues está que se incrementa el consumo y la adicción a sustancias, se agravan las situaciones de precariedad que ya tenían antes, se reproducen patrones, etc. Además, se habla de quienes obtienen beneficios por la venta de drogas sin importar los efectos que esto pueda tener, y del consumo y la dependencia generada por la oferta.

“Y después tengo los típicos que están acostumbrados a través de sus padres a vivir ayudas y demás y ellos, como no pueden vivir de ayudas porque son menores, pues se han metido en ese mundo del menudeo a vender para poder tener de todo. Y encima están cómodos, no quieren salir de ahí, porque es dinero fácil, tengo todo lo que quiero y no le tengo que dar explicaciones a nadie; es mi vida: Si te gusta, bien y si no también.”

“Hay mucha gente joven que ha dado a luz, sus padres son jóvenes y los hijos han visto que han tirado siempre de servicios sociales, de menudeo, pues esos niños han crecido con lo mismo.... Entonces, como que se ha normalizado el vivir en la calle con el menudeo y con la droga.”

“Yo creo que todo lo que tú ves lo intentas reproducir porque tus modelos hacen eso. Si tus modelos hacen eso, pues probablemente, si no tienes otro estímulo externo tu pensarás que eso es lo normal, lo maravilloso, lo que te ayude a vivir, lo que saca a tu familia adelante, y al final, se repiten las conductas.”

“También están las personas que se están beneficiando de la venta, y que a ellos no les importa en qué situación están los jóvenes y los no tan jóvenes. No sé cómo se puede vivir con eso, pienso que pueden olvidar muchas cosas, pero que se están metiendo en un túnel sin salida y en el que van a peor, porque en estos momentos que corren no les está beneficiando.”

El confinamiento y sus efectos:

- Las personas entrevistadas, consideran que, durante el **confinamiento**, el consumo y la venta de drogas se ha seguido produciendo, tal vez de un modo menos evidente, puesto que no se podía permanecer demasiado tiempo en las calles. Pero incluso, se ha comentado, en algunos casos, que había personas que se saltaban las medidas de seguridad para poder consumir. Además, se ha comentado que el confinamiento unido a la falta de acceso a determinadas sustancias ha **incrementado en gran medida los niveles de ansiedad**.

“En el confinamiento creo que estaba un poco enmascarado el consumo, el no poder estar mucho tiempo en la calle, pero se consumía a escondidas, saliendo de noche y de día intentando encontrar a la persona que le pudiera vender, con el miedo de estar saltándose el confinamiento.”

“El consumo y la venta de droga no ha parado desde entonces, se sigue buscando, se comunican (las personas involucradas en contextos de menudeo).”

“Durante el confinamiento, tú bajabas a comprar y los veías en los parques, sentados uno al lado del otro, pero ya no sólo jóvenes, padres, madres con niños, y les daba igual... aquí, en la Segunda Fase, fue escandaloso.”

“Yo estuve en un centro de menores durante el confinamiento, y como no se podía salir o entrar las cosas se volvieron muy difíciles, los chiquillos se volvían muy agresivos; se notaba entre cuando había, y cuando dejó de haber, con lo cual, es evidente que una persona así no aguantaría mucho tiempo sin ir a comprar (en el caso de no estar sometido a control), con lo cual saldrían de sus casas y consumirían.”

“El confinamiento potenció la reunión en portales y en ellos se fumaba, sin respeto de las normas de seguridad, incluso se pasaban los porros.”

“Yo creo que para la venta no hay horario, contactas a cualquier hora del día como si es hasta de madrugada. (Hace años) Un familiar mío se quedaba hasta las tres o cuatro de la mañana en la calle (...).”

- En cuanto a los efectos del confinamiento, se traslada la percepción de que el incremento de la ansiedad ha ido aparejado con el aumento de consumo, también hay que sumar las dificultades añadidas por el **empeoramiento de las condiciones económicas** de un gran número de personas, tanto personas que se encuentran en situaciones de desempleo como personas que se dedicaban a actividades de la economía sumergida y han visto limitada su nivel adquisitivo al no poder desarrollar las actividades que llevaban a cabo antes del confinamiento.
- Se comenta también que mucha **población se encuentra desorientada**, la incertidumbre es muy grande, con esta situación y sus múltiples efectos que van desde **consumir como medio de evasión, consumir otras sustancias de peor calidad** al no contar con recursos económicos, a dedicarse a la venta de drogas como una salida para mejorar la situación económica familiar, entre otras cosas. Además, el **profesorado ha observado cambios en el alumnado tras el confinamiento**, en algunos casos el consumo se ha agravado, ha percibido también que en algunos casos durante el confinamiento se consumía a cualquier hora y ahora se perciben las consecuencias.

“Al estar encerrados la ansiedad les ha atacado más y lo que han hecho después es consumir el doble... sí. Para saciar esa sensación de ansiedad y tal.”

“Estamos hablando que comenzó en marzo (el confinamiento) y ha habido mucho paro y hay gente que no quiere ver la realidad de lo que está pasando y se mete en la droga. Es como si fuera una salida para ellos.”

“Es posible que se haya diversificado el consumo hacia otras sustancias más potentes, o más económicas, porque tampoco hay dinero ni oportunidad de salir.”

“Ahora hay mucha gente que está sin trabajo, que está con ese bajón, entonces es el momento de aprovechar de los más débiles. O para conseguir vendedores: ‘Esto te va a permitir salir del paso, pagar las deudas’, y mucha gente cae.”

“El confinamiento ha empeorado la situación, porque hemos tenido mucha falta de atención, mucha gente tirada sin que se le orientase a dónde tenían que dirigirse y si lo hacían, las instituciones mostraban impedimentos (...). Ha habido una cuestión de bloqueo que ha empeorado las situaciones de las personas en general y de las más vulnerables en particular.”

“Con el confinamiento el consumo ha ido a más adicción con más ansiedad, luchan por salir del centro a fumar. En la dinámica del aula se observa que vienen fumados a primera hora, algunos se duermen en el pupitre. Después del recreo, si no han podido volver a consumir, su comportamiento en el aula es problemático.”

Aspectos del barrio que influyen en negativo (agravantes).

- En cuanto a los aspectos del barrio que influyen de forma negativa en el consumo, se nombra en los discursos, de las personas entrevistadas, una serie de circunstancias que enlazadas se convierten en agravantes de la situación.
- Por un lado, se trata de una **zona muy poblada, con unos índices de desempleo significativos**, donde una gran parte de la población vive en **situaciones de exclusión social** o en riesgo de estarlo, escasez de recursos, familias desestructuradas, con **falta de redes de apoyo familiar y/o comunitarias**, la red vecinal está debilitada y no existe una cohesión social fuerte para intentar mejorar las cosas.
- Por otro lado, el propio **diseño urbano** del barrio; un lugar de gran tamaño, con mucha población concentrada, una distribución/estructura con pocos espacios abiertos, pocas zonas verdes y muchos rincones pequeños mal iluminados, escondidos. También se menciona que los espacios de uso comunitario existentes; canchas deportivas, parques, etc., están en situaciones de deterioro y no se realiza un mantenimiento adecuado de los mismos.

“El paro hace que se reúnan y como no hay nada que hacer se consume. El propio consumo de algunos padres justifica el consumo de los hijos. Influye negativamente el bajo nivel socio-cultural de las familias, el paro e incluso familias en las que el padre o la madre son delincuentes. La escasez de recursos a todos los niveles, que aunque ha mejorado faltan más.”

“También las situaciones son difíciles... cuando tu empiezas a trabajar en Jinámar, en un espacio así un poquito más desfavorecido, te das cuenta que las redes familiares o las redes de apoyo son pocas, o son pocas o son, pero inestables. Entonces también cuando las redes son cortas, te agarras a lo que tienes.”

“¿La falta de comunicación? Las razones de la droga ya sabemos que son múltiples, aquí hay mucha familia desestructurada y eso es el mayor problema que hay para la droga. Antiguamente, hace muchísimos años era el alcohol, y por tanto había casos de violencia de género en las casas, era algo normal. En toda familia desestructurada no hay comunicación, no hay diálogo, pero yo creo que va más allá de las familias, no hay diálogo entre vecinos, no hay diálogo entre amigos, las relaciones son muy superfluas, y la pandemia lo ha agravado, porque nos hemos aislado todos.”

“El barrio tiene una estructura muy propicia para buscar rinconcitos donde esconderse. El tamaño del barrio también permite ir de una fase a otra a consumir sin que te observen.”

“En cada fase de Jinámar hay como unas casetas (pequeñas construcciones) donde hay como un cuarto, un veril que se les llama, y ahí dentro se monta la gente lo que quiera. (...) Ahí he visto menudeo, gente que sale y entra, adulta, menores no. Otro caso, un familiar que vive en Telde, viene a Jinámar, a esta parte de aquí (bloque donde se sitúa la Gerencia) a comprar heroína.”

“Hace falta un poco más de ayuda... el parque mismo, está abandonado, no tiene luces por la noche, los niños se meten aquí a fumar por las noches... a fumar de todo y a quemar las cosas.”

“Pero sí a día de hoy se vende y se consume bastante. ¿Por qué en Jinámar? Pues no lo sé, yo creo que por eso, porque hay mucha gente y mucha gente que ve la vía fácil, el dinero fácil, el dinero rápido y no, no viene mal.”

- Además de lo comentado previamente, del estado de los espacios de uso público y su mantenimiento. También se nombra bastante la **falta de dinamización de los espacios**, las personas entrevistadas ven necesario que haya actividades de tiempo libre en los espacios ya existentes, **ofertas de ocio saludable**, actividades para todas las edades que faciliten que en un mismo lugar puedan convivir y compartir niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores. Si bien el Covid ha restringido el uso de espacios cerrados que se aprovechen las **zonas abiertas existentes**. Se propone que haya múltiples alternativas, para que el consumo de drogas no sea la única opción que encuentra un o una adolescente en el parque que hay junto a su vivienda.
- Se menciona en las respuestas, el tema de la **sensación de falta de seguridad** en la zona. Y que la policía tiene un papel poco protagonista en este tipo de situaciones, bien porque hay pocos efectivos o bien porque quienes pasan por la zona, en ocasiones, ven lo que ocurre, pero no hacen nada al respecto.

“En Jinámar no hay casi actividades... Ahora más o menos está abriendo alguna cosa que otra, el polideportivo poco a poco... pero casi no hay actividades, y los niños aburridos y tal, y lo que ven día a día y lo que han visto atrás es lo que hacen.”

“El no tener lugares para que los jóvenes empleen el tiempo. Las canchas están deterioradas, los parques están muy deteriorados... a mí me da mucho coraje tener que ir a Telde para que mi hijo tenga un parque en condiciones, porque el que tengo aquí en mi casa está con baches por todos lados, sucio... muchas veces he hablado con los barrenderos para el tema de las papeleras porque dentro del parque no hay papeleras, (...).”

“Lo hacen por aburrimiento. No tienen otra cosa que hacer.”

“(La influencia en negativo viene porque no hay) más actividades, más relación, apartar a los niños de la calle y del ejemplo que están dando, que sabemos que todos tenemos en la esquina a un vecino que está vendiendo, o que antes vendía y ahora ya a lo mejor no. Es sacar a los niños de ahí, el dejarlos ahí viene la hombría mal entendida, el adultismo mal entendido, las niñas se creen más mujeres, los niños se creen más machotes que nadie y ven el ejemplo del vecino, y mira tú y lo que gana... hay que apartarlos de ahí, hay que darles actividades, darles otros valores... lograr apartarlos de ese entorno. Y a partir de ahí, es trabajar, trabajar y trabajar.”

“Por supuesto falta seguridad, la Policía hace la vista gorda, a veces pasan y giran la cabeza.”

“La gente se queja que se ve poco a la policía haciendo ronda; muchas cosas se resolverían si hubiera más presencia.”

- La **normalización del consumo de sustancias en lugares públicos** es algo que se repite en los diferentes discursos. Existe la percepción de que no se hace nada para evitar que se consuma en lugares de tránsito de otras personas, y al mismo tiempo se percibe que el hecho de que esto se produzca de forma visible genera un entorno poco favorecedor de cara a la prevención.
- Vuelve a aparecer el tema de la reproducción social, **enlazando aspectos del barrio con las circunstancias familiares** de muchos y muchas habitantes de la zona, y como los ambientes en los que está normalizado el consumo influyen en que exista una mayor predisposición al mismo. Además, se hace mención a cómo se están abordando las diferentes problemáticas sin ir al origen y a las causas, sin prevenir, actuando en la zona de forma asistencial sin resolver problemas de fondo.

“El problema es el entorno donde se vive, que en muchas ocasiones no ayuda, donde el tema de la oferta está a la vista, nadie se esconde cuando pasas por su lado; es como si se tratara de tabaco.”

“Es increíble lo libres que ellos se sienten para consumirla ante las personas al pasar, yo me asombro con esto.”

“Yo creo que es tan normal (el consumo y el menudeo) que pasa desapercibido.”

“¿Quién no ha pasado por un parque y ha visto a alguien echándose una raya? A cualquier hora del día. O estar en el supermercado y ver a gente joven comprando cerveza a las 11 de la mañana y tú dices, ‘tío, un día que tienes o que estar trabajando o estar estudiando, ¿qué haces comprando cervezas a esta hora?’. Y eso no sólo vinculado al alcohol, sino a las drogas.”

“Hay mucho asistencialismo, pero quizás no tanto aterrizaje hacia la realidad a la hora de facilitar las actividades a las usuarias lo estamos haciendo de manera asistencial, por lo tanto, no estamos empoderando realmente al barrio.”

“La familia aquí hace mucho, las dinámicas y eso, porque los padres son los primeros que no tienen unos valores establecidos ni se toman en serio las consecuencias de las drogas al final, entonces claro, los chiquillos lo normalizan de los padres y repiten lo mismo, y así se sigue con la misma historia generaciones.”

Aspectos del barrio que influyen en positivo.

- En relación a los aspectos del barrio que influyen en positivo se señala el hecho de que existan **instalaciones y actividades deportivas que antes no existían**. También se menciona que la apertura de nuevos comercios y el embellecimiento de fachadas en algunas zonas también influye en la percepción que tienen vecinos y vecinas de su barrio. Otro factor que se destaca como positivo, es que existan personas en la zona que se atreven a comunicar y a denunciar determinadas situaciones que observan (tales como el tráfico y consumo de drogas), puesto que ayuda a reducir el acceso y el consumo en espacios públicos de sustancias, contribuyendo a que se deje de normalizar, aun teniendo posibles consecuencias para estas personas.
- Por último, se menciona como positiva la **labor que están realizando asociaciones y entidades en la zona**, así como las acciones propuestas desde el Plan Integral, aunque también se ve necesaria la coordinación para poder mejorar la efectividad de las acciones que se están desarrollando puesto que sin coordinación las acciones se perciben de forma aislada y sin un orden u objetivo común.

“Puedes jugar al fútbol, al baloncesto, ir a correr al parque, hacer ejercicio, ir al gimnasio ... Han reformado cosas... el polideportivo de Jinámar está reformado completamente, puedes jugar fútbol sala y por fuera puedes hacer barras y todo eso.”

“Hay muchas pequeñas asociaciones que hacen pequeñas actividades, pero creo que no abarcan todo, desde el fútbol, fomentar el deporte entre los niños, todos van contribuyendo de alguna manera, pero sigue siendo insuficiente.”

“Creo que lo que ellos llaman chivatos, yo creo que esa gente que da la cara, que se exponen a sufrir daño físico, no sólo ellos mismos sino sus familiares, para mí son héroes. Se están exponiendo ellos para que este tipo de cosas, en su barrio, donde ellos viven, pare. Y estas personas que se exponen se sienten tan amenazados por alguien que vende como por alguien que consume. Y está claro que el que vende tiene a alguien encima, y ese de encima a otro encima, es una cadena y si falla el comprador fallará para el de arriba.”

“Los nuevos comercios y la pintura de fachadas del barrio han aumentado la autoestima de pertenecer a Jinámar. Este tipo de intervenciones estéticas y de servicios ayudan a valorar el propio entorno y a sentirse más a gusto con su vida.”

“Creo que la cantidad de actividades que se desarrollan en torno a la planificación de un ocio saludable en Jinámar, e inclusive aquellas actividades que se encuentran inmersas bajo el plan integral, son muy positivas, pero hace falta mayor coordinación entre ellas.”

4.3. Exposición a pantallas

- La mayoría de las personas entrevistadas señala que el **abuso** con respecto a la exposición a pantallas es algo **generalizado** y admiten en primera persona que también utilizan los dispositivos durante muchas horas. Comentan en primer lugar, que el móvil se ha convertido en una necesidad creada por la sociedad actual, forma parte de lo cotidiano, para algunas de las personas entrevistadas constituye un objeto de gran valor, llevan este dispositivo encima y están pendientes del mismo, durante todo el día. Se menciona que es una problemática que afecta a casi todas las franjas de edad, la excepción la constituyen personas mayores de 65 años o más que no cuentan con dispositivos electrónicos o que únicamente los utilizan para realizar llamadas.

“Al problema de las pantallas nos hemos envenenado todos. El móvil, hoy día es una necesidad que la sociedad nos creó. Todos abusamos, yo el primero, miras el teléfono de manera compulsiva todo el día... nos pasa a todos.”

“Ya no es la persona joven, yo creo que todas las edades, salvo las más avanzadas. Yo diría que casi todas las personas que conozco están constantemente pendientes del móvil.”

“Es algo que está en todos, de hecho, desde que empezamos la entrevista no he soltado el móvil, no usándolo, pero sí es verdad que lo tengo encima todo el rato, más que nada porque es caro y no quiero perderlo.”

“El móvil es el día a día. Esto es la medicina de uno. (...) Es una adicción. Cuando no es el whatsapp, es el correo, o los mensajes, o el negocio, el ocio, el facebook, el instagram... Esto es el día a día.”

- Para las personas entrevistadas, existe la percepción de que la **exposición a pantallas es algo inevitable**; la realidad virtual está insertada en diferentes esferas de la vida de cada persona (educativa, laboral, compras, cultura, ocio, comunicación, etc.) y debido a las medidas de seguridad aplicadas tras el Covid-19 aún más acciones, tareas, trámites y reuniones, se realizan de forma telemática.
- Es **difícil desconectar** de las pantallas cuando es el medio a través del cual se realizan tareas básicas del día a día y es algo que prácticamente impone la sociedad actual. Pero también se muestra en el discurso de las personas entrevistadas como, aunque se hace uso de las pantallas para estudiar, trabajar, etc., se invierte **bastante tiempo diario en hacer uso de redes sociales, mirar vídeos, leer mensajes**, etc. Y es este otro uso, que se hace de los dispositivos, el que en muchos casos afecta al rendimiento, a la concentración, al tiempo de sueño, ralentizando e interrumpiendo en muchos casos el desarrollo de actividades de mayor importancia.

“No voy a ser hipócrita, yo estoy todo el día pegado a una pantalla, estoy 24/7. Y estoy 24/7, porque si no es por entretenimiento es porque, por ejemplo, los estudios me lo exigen.”

“Es algo inevitable, ya no estamos hablando de que te hagan un daño o no, es que la sociedad ya te lo pide a gritos, las cosas están cambiando: Estamos en pandemia, las clases... y seguro que va a ser difícil que salgamos de esta rutina, si acaba el coronavirus va a ser difícil que dejemos la tecnología.”

“Como cuando estás estudiando, te llega una notificación y jiji, jaja, cuando te das cuenta te has pegado dos horas mirando la pantalla.”

“La nueva aplicación que ha dado el salto durante la pandemia, el Tik-Tok, es muy adictiva, se lo digo ya bajo mi propia experiencia, que me he quedado horas y horas de madrugada sin poder dormir vídeo, tras vídeo, tras vídeo. Es por cómo funciona la aplicación, te va sugiriendo vídeos conforme a los vídeos que te gustan, y creo que ahí es donde se vuelve adicta la aplicación.”

- Aparte de resaltar el exceso de tiempo dedicado a las redes sociales y a diferentes aplicaciones, también se hace referencia al tiempo que se invierte en jugar a los videojuegos, estos últimos los relacionan más con población infantil y juvenil. De hecho, salvo uno de los jóvenes entrevistados, que afirma que él también juega, las demás personas entrevistadas **relacionan los videojuegos con población más joven**. Con respecto a los **videojuegos** además del tema de las edades tempranas, también se señalan los problemas que se están produciendo con **menores que hacen un uso abusivo** de los mismos afectando, a su estado físico, a su conducta, a sus relaciones familiares y a su vida cotidiana en general. También se habla de que en gran parte de los casos **no existe**, por parte de las familias, un **control parental** sobre el tiempo de uso o el contenido de los videojuegos.

“Soy el primero que está enganchado a los videojuegos y al móvil... está muy normalizado. Ya no es como antes que jugabas a las cartas... Yo me he pegado casi hasta las 7 de la mañana jugando..., un día entero. (...) Me pongo a ver un poco el YouTube y ya salgo pa la calle, pero no siempre me quedo hasta tan tarde jugando...”

“El tema de la play... matador. Porque la play es uso continuo, es decir, la play es como el sillón de tu casa, llegas y te sientas, pues igual, llegas y coges la play.”

“Ahora en cuanto a abuso con videojuegos y demás, sí es cierto, en edades tempranas.”

“El tema de videojuegos es algo que está entre los más pequeños, porque empiezan desde pequeños. Y es algo que se te va de las manos en un abrir y cerrar de ojos.”

“Conozco un caso cercano, un niño que empezó a no querer salir con los padres el domingo, de tarde para jugar online con los amigos, y ahora está en terapia. Se ha hecho agresivo, no quiere salir con nadie, no quiere ir al instituto... ha perdido dos años de no ir al instituto. Videoconsolas, móviles, con el ordenador... le da igual, y además que lo necesita en su vida, les entra el nerviosismo, necesitan la dosis.”

“He estado tantas horas sentado en la silla jugando que me he levantado y me he caído de golpe a la cama del mareo. Si, sí, levantarte rápido y caerte. También, empezar a ver todo brillante... en plan con más luces, luminosidad... Eso empieza a pasar mientras ya estás jugando y no quitas la cara de ahí, pero te puede pasar también después.”

- Con respecto a las edades de inicio en la exposición a pantallas, se percibe cada vez una exposición más temprana a las mismas, **desde los primeros años de vida**, por parte de las personas entrevistadas. Siendo las propias familias quienes ponen en manos de sus hijos e hijas dispositivos electrónicos. Este hecho refleja el desconocimiento existente por parte de la población adulta sobre los efectos que tiene para el desarrollo cognitivo de niños y niñas utilizar dispositivos antes de los 2 años de edad.
- Al igual que en el caso de los videojuegos, vuelve a plantearse el tema de la falta de control parental en el uso de dispositivos y como en un gran número de casos **no se tienen en cuenta los contenidos** a los que acceden los y las menores, **ni el número de horas**, siendo en muchas ocasiones las propias familias quienes ponen en las manos de sus hijos e hijas los dispositivos como herramienta de entretenimiento para que tengan una distracción y no molesten.
- También se percibe que la **edad en las que los y las menores tienen su propio dispositivo** es más temprana (entre los 7 y 9 años aproximadamente) y en muchos casos, tampoco existe un análisis por parte de las familias sobre las consecuencias de regalar un móvil a un niño o una niña de siete años. Las personas entrevistadas, que trabajan en el ámbito educativo, comentan que **la adolescencia, es la etapa en la que comienzan a identificarse un mayor número de conductas de riesgo debidas al abuso en el uso de las pantallas.**

“Empiezan desde bebés. Lo normal es ya ver un niño de un año o de 11 meses y decir, ‘mira, mira, ya me desbloquea el móvil’. Se lo estamos metiendo al niño desde que nace, y entre que más vea o haga, mejor: ‘Mi hijo desbloquea el móvil, el tuyo no’, o ‘el mío busca sólo los vídeos de Youtube, el tuyo no’; te lo digo porque me veo con un grupo de madres, por la edad.”

“Tengo el caso, de mi primo, que la niña le ha pedido el iPhone para Reyes. Y la niña acaba de cumplir siete años, y a la niña se lo va a comprar el iPhone. Somos nosotros los que se lo estamos metiendo por los ojos a nuestros hijos.”

“Ellos normalmente, el tema del móvil lo tienen generalizado, todos tienen móvil, hasta que se les rompe porque después se les rompe como churros. Y no te hablo solo de que tengan un móvil, sino que hacen uso del móvil. ¿Molestas? Móvil, ¿Molestas? Tablet, ¿Molestas?... y así al final, estás todo el día con el tema del placebo, de te doy eso y venga... Yo creo que no hay un control sobre lo que ellos ven, sino que es te lo dejo y a ver qué vas viendo tú, pero no hay un control sobre lo que se maneja.”

“Creo que ahora mismo no hay distinción, es decir, hoy, en Jinámar, un niño con dos años maneja perfectamente un móvil que además tiene un videojuego para jugar al fútbol, lo he visto recientemente.”

“Casi toda la población escolar de primaria tiene un riesgo alto porque están sobreexpuestos. (...) Sobre todo alumnado de 13 a 15 años, esta etapa es la peor; observo muchos jóvenes pendientes del móvil y de las redes sociales, definiría como abuso lo que hacen cerca de la mitad de los jóvenes de esa edad.”

“Cualquier tipo de plataforma, videojuegos, youtube, tik tok... todo eso tienes que controlarlo en el tiempo, es decir, tienes un tiempo para hacer eso, tienes un tiempo para estudiar (...) Porque yo entiendo que cuando te ves con 6 hijos pues, la verdad, que es un poco complicado.”

“Hoy en día, vamos a ver qué niño no tiene un móvil... entonces, el tema de las frustraciones no la saben manejar. Si es no, es no, si yo no tengo dinero para comprarte un móvil pues no te lo compro, o si no tienes edad para tener un móvil pues no te lo compro, y empiezan a dar la lata, la lata... que ya se encuentran buscando la manera de darles dinero.... Llega Reyes y se gastan un dineral...”

- Otro factor relevante que aparece en los diferentes discursos es la **búsqueda de reconocimiento y la aceptación social** a través de las redes sociales. Se aprecia, por parte de las personas entrevistadas, que en muchos casos las redes sociales se utilizan como un método de integración social, ya que si no se participa de las mismas se está al margen de esta otra realidad. La necesidad de reconocimiento es tal, que cada vez más personas, sobre todo adolescentes, realizan publicaciones y analizan el número likes e interacciones que reciben sus publicaciones. El número de seguidores, o de likes se ha convertido en una especie de parámetro de popularidad.
- Se habla de los **riesgos** que implica el uso de las **redes sociales a edades tempranas** cuando todavía no se cuenta con un auto-concepto claro o una buena autoestima. Cómo puede afectar a un chico o una chica sentirse en una situación de exclusión; bien por no contar con este tipo de redes sociales, o por no tener un dispositivo electrónico o una buena conexión a Internet. También, por no sentirse aceptados o aceptadas por el grupo de iguales dentro de la propia red social o por recibir comentarios que puedan herir su sensibilidad a través de estos medios, en momentos de gran fragilidad emocional.
- Además, se habla de otras **problemáticas asociadas al uso inadecuado** de este tipo de dispositivos como, por ejemplo; problemas para conciliar el sueño, chicos y chicas que utilizan sus dispositivos en horario escolar, el gran número de horas que pasan mirando pantallas y como la tecnología ha sustituido a otro tipo de actividades menos sedentarias. Se menciona en varios momentos la adicción existente con respecto al uso de pantallas y como hay menores que han reaccionado de forma agresiva cuando no se les permite utilizarlos.

“Ahora están con el Tik-Tok y con los likes, que no eres persona si no tienes, en esta juventud...”

“En las redes sociales, el enganche viene también por el miedo al rechazo, y ahí está el bullying: ‘Mira este, que no tiene Instagram’. Y es que vamos, nada más que vas a llegar a casa te lo vas a descargar, aunque no empieces usándolo lo acabas teniendo.”

“Todos los alumnos de la ESO necesitan abrir el móvil en medio de alguna clase, nunca como este curso se ha visto tanta dependencia del móvil; llegan a subir una foto en medio de una clase. El alumnado de ciclos se controla más, con ellos es posible estar tres horas trabajando sin que sientan la necesidad de utilizar el móvil. El alumnado informa de que se acuestan muy tarde, que están hasta las tres o cuatro de la mañana conectados y eso les impide levantarse pronto; ha aumentado el absentismo por el consumo nocturno de tecnología.”

“Está en la misma sociedad, ¡somos nosotros mismos en verdad! Que también estaría nuestra decisión, nos tendría que dar igual lo que opinen los demás, pero claro, una persona con baja autoestima, alguien que no tenga claro lo que quiere, lo que siente, pues va a acabar haciendo lo que dice el rebaño. Nos sentimos obligados a hacer cosas que no queremos para pasar desapercibidos, para no ser diferentes, o simplemente ‘déjame tranquilo, para que te calles voy a hacer lo que tú dices y ya está’.”

“Según llegan del colegio cogen la tablet, cogen el ordenador, la play... están todo el día metidos en esas cosas. Eso ha intoxicado un poco la mente de los chiquillos, eh. Porque (...) se pasan horas y horas con máquinas, horas y horas, pero hasta el punto de que se la vas a quitar y se ponen agresivos, eso es una adicción tremenda.”

- Algo en lo que se hace hincapié desde los diferentes discursos, es el hecho de que el uso de dispositivos está **afectando también a momentos de ocio y tiempo libre saludable**. Se resalta como muchas personas están más pendientes del dispositivo que de vivir el momento presente que les está pasando por delante. Ponen ejemplos, sobre cómo los dispositivos están sustituyendo o interrumpiendo momentos vitales para las personas, tales como; eventos culturales y sociales, momentos de celebración en los que se está compartiendo con otras personas, ocasiones en las que se está disfrutando de la naturaleza, del aire libre, de jugar en la calle o de la práctica de algún deporte, entre otros...

“Si hablamos del móvil, hoy en la calle o sentada en cualquier centro no ves a la gente disfrutar de la naturaleza o de pasear. La persona se aísla del compañero, de su familia, el móvil ha beneficiado el acceso a tener contacto e información al individuo, pero ha perjudicado bastante a la hora de estar con la gente cercana.”

“Igual, personas de mediana edad que se dedican a ver películas y series, en lugar de hacer actividades al aire libre.”

“No despegan la cabeza. Ya no puedes vivir sin internet, no pueden. Antes salía uno y estaba en la calle todo el día jugando a la pelota, a lo que fuera y ahora no... Todo día con el móvil, con el videojuego...”

- Otro aspecto al que se hace mención es al **consumo de pornografía** a través de la red, que en este caso la persona entrevistada lo relaciona con la adicción al sexo. Existen numerosos estudios que hablan de cómo la realidad virtual ha modificado el consumo de pornografía y la vida sexual de muchas personas. También se señala la preocupación existente puesto que es a través de Internet como los y las adolescentes descubren o se inician en la vida sexual, en muchos casos con una perspectiva, errónea de lo que son realmente las relaciones sexuales, basada en la pornografía.

“Hay otra adicción: La adicción al sexo, que está muy relacionada con Internet, como son el uso de páginas pornográficas, el uso de pago, la descarga de ficheros... arruinan a mucha gente, conozco gente que se han arruinado con estos temas. Esto conlleva el consumo de prostitución, el gasto que conlleva eso... y no sólo en los hombres. Esa es otra adicción que, a lo mejor, creéis que no está implantada aquí, pero sí hay casos en este barrio.”

El confinamiento y sus efectos:

- Con respecto al uso de pantallas durante el confinamiento, la mayoría de las personas entrevistadas coinciden en que dicha situación **ha agravado la problemática existente incrementando en gran medida el tiempo de exposición** a dispositivos electrónicos. Se ha dado una dualidad importante, por un lado, gran parte de la vida cotidiana se ha producido de forma virtual (clases online, teletrabajo, videoconferencias, video-llamadas con familiares, ocio y cultura online, etc.) y por otro lado, los malos hábitos en el uso de pantallas existentes antes de la cuarentena se han multiplicado (tanto en horas invertidas, como en número de momentos poco apropiados para la conexión, antes reservados a otras actividades de la vida cotidiana, y que han alterado los hábitos de las personas -tales como; rutinas de sueño, concentración, etc.-). Se ha hablado del exceso de tiempo observando redes sociales, jugando a videojuegos, viendo videos de Youtube, Tik Tok, así como series y películas a través de plataformas como Netflix, HBO, etc.
- El profesorado destaca, sobre todo, que se ha producido un **cambio importante en los hábitos del alumnado** de secundaria, incrementándose la falta de concentración y las consultas al móvil mientras están en clase tras el confinamiento.
- También se ha comentado que, aunque la situación de confinamiento ha concluido en cierta forma, y se puede salir a la calle, muchas personas continúan teniendo una vida bastante sedentaria y pasando muchas horas en casa mirando pantallas.
- Aparte de todos los efectos negativos por el exceso en el uso de pantallas, una parte de las personas entrevistadas valoran de forma positiva poder haber contado con herramientas que les han permitido hacer más llevadero el confinamiento. Se plantea la **dualidad existente**, ya que se necesita hacer uso de las pantallas como medio de integración social, pero al mismo tiempo es necesario establecer un control en la forma de uso y en las horas de exposición para que no se generen problemas.

“El COVID ha influenciado porque fue una situación de continuo uso de móvil y ahora tienden a usarlo más, el alumnado verbaliza la situación de uso excesivo. Durante el confinamiento, el único contacto con el exterior era a través de las redes sociales y esto hizo que aumentara su uso. El alumnado no comentó haber tenido otro tipo de actividades para ocupar su tiempo, además para las familias era una forma de tenerlos tranquilos. Se definieron más los grupos, los de bachillerato continuaron como más desconectados del tema (en sus conversaciones lo verbalizan, publican menos, usan más el teléfono...) y los de la ESO están más enganchados, como en el confinamiento fue su única vía de relación se han afianzado en su uso; sobre todo con los videojuegos. Llegó a haber alumnos que pedían que las clases las dieran por la tarde porque se acostaban de madrugada y por la mañana no podían rendir. Ha aumentado el absentismo por el enganche a juegos durante la noche.”

“Cuando los confinaron lo único que había era el internet, los engancharon el doble. Y ahora salen fuera y siguen... bueno... si es que salen, porque algunos ya se han acostumbrado y siguen encerrados.”

“Ellos lo más que hacían era ver Netflix, Youtube, dormir como lirones y comer... dormir, comer, jugar... y estudiar, el tema de leer y eso, poquísimo.”

“Sí, el confinamiento ha sido brutal. Se comenzó con las videollamadas, porque la gente no se veía unos con otros, y hacer grupos de Whatsapp para estar entretenidos y pasarlo mejor.”

“Sí, claro, en el confinamiento se habrá duplicado esto, o triplicado.” “Sí, ha agravado la situación, todo el día en tu casa... te vuelves loco.”

“Las personas en posesión de dispositivos, con tanto tiempo libre... claro, ¿a qué lo vas a dedicar? Y más cuando no estamos preparados para no salir a la calle, no se podían usar las azoteas comunitarias.”

“Salió la Playstation nueva y se ha agotado antes de llegar a la tienda. Conozco gente enganchada que si salen de casa es porque tienen una rutina, porque si no ni saldrían. Y comer, apenas.”

“Si hombre, por supuesto... gracias también a las redes sociales se ha llevado mejor el confinamiento, todo sea dicho de paso... hemos podido ver a nuestras familias porque hemos estado todos con video-llamadas, mandando audios... y gracias a eso hemos podido estar más en contacto.”

Aspectos del barrio que influyen en negativo (agravantes).

- Las personas entrevistadas destacan que un agravante en el abuso de dispositivos electrónicos es la **falta de vida y de actividades en las calles**. Se comenta que antes, al haber más presencia de niños y niñas jugando en las calles pues las familias también salían más y los entornos eran más seguros puesto que había un mayor número de personas desempeñando actividades de ocio saludable. En la actualidad al estar las calles y plazas más vacías, se vuelven más hostiles y las familias no sienten seguridad de mandar a sus hijos e hijas a la calle. Esto entronca con diferentes propuestas sobre el uso del espacio público planteadas por expertos como, por ejemplo, Francesco Tonucci; que señala que “los niños y las niñas son un parámetro de medición de la calidad de vida de los lugares”. Si en una calle o plaza hay suficientes niños y niñas, y está acondicionado para ellos y ellas, quiere decir que es un espacio seguro para el juego, y que también lo será para personas mayores, para personas con movilidad reducida, etc. Si en un espacio hay niños y niñas jugando, también habrá familias y personas mayores que acompañen o que hagan uso de este tipo de lugares al sentirse más seguros. Cuando este tipo de espacios están desiertos de vida, en determinados casos acaban siendo ocupados por personas que harán un uso inadecuado del espacio público. Un espacio público dinámico y adaptado en el que hay personas conviviendo y compartiendo, es un espacio que potencia la autonomía de las personas.
- En los discursos se plantea que muchas **familias no sienten que el entorno sea seguro, prefieren tener a sus hijos e hijas en casa**, aunque estén jugando, por ejemplo, a un videojuego agresivo, también se plantea que la infancia no juega en las calles sustituyendo todo por actividades realizadas con pantallas o que se puedan hacer dentro de casa, y que en algunos casos se han sentido incomodados o incomodadas por otras personas que usan estos espacios para un ocio no saludable.

“Yo ya no veo niños en los parques jugando... esto parece una tontería, lo vemos en los memes que nos mandamos de los años 50, años 60, 70... pero es que es real. No ves niños jugando con bicicleta en la calle, si acaso con la pelota. No ves a niños jugando al ‘Que te pilló’, al escondite... no. La interrelación ahora es vente a casa y jugamos la partida, o la juegan en remoto online. Ya abraza hasta los veintitantos, en cuanto al juego.”

“Me ha pasado que estoy con mis amigos y nos sentimos incómodos porque otros grupos de gente nos miran riéndose, es incómodo, no te dan ganas ni de salir a la calle.”

“Falta vida en la calle que evite que la gente esté en sus casas con las TIC, hace años había mayor presencia de jóvenes en la calle. No hay suficiente información de los recursos del barrio. Las familias de la zona no siempre saben dar pautas adecuadas de uso de las TIC. Debido al COVID han disminuido las actividades extraescolares o deportivas que el barrio ofrecía. Las TIC pueden ayudarte a evadirte de la realidad y es una forma de despistarte de la problemática del paro. Muchos padres no ponen normas, incluso para justificar su propio uso del móvil. “

Aspectos del barrio que influyen en positivo.

- Se señala que en el barrio existen diversos recursos, deportivos, educativos y sociales, lo cual es positivo pero se encuentran infrutilizados y es necesario dotarlos de vida, hacer llegar mejor la información a la ciudadanía de las actividades que se desarrollan, etc.

“Jinámar tiene multitud de recursos, la escuela de adultos, que cerró este año por falta de gente. Habiendo el paro que hay, ¿por qué no se les obliga tanto de mañana como de tarde a hacer los cursos que se imparten? Debe haber un cambio en la lógica: te doy pero a cambio tú das algo.”

4.4. Apuestas y juegos de azar.

- En relación a las apuestas y juegos de azar una de las cuestiones que más se repite entre las personas entrevistadas es la **diferenciación de los perfiles** en función del tipo de juego o apuesta. Las casas de apuestas deportivas están más asociadas con hombres mayores de edad en su mayoría, aunque también nombran que suelen ir chicos menores de edad acompañados de algún adulto. Las apuestas deportivas online están más relacionadas con población joven. Y el Bingo, que en un principio parecía estar más asociado a personas de mediana y tercera edad, sobre todo mujeres, comentan que es algo que en la actualidad ha cambiado y aunque se repite el patrón de personas mayores, se ve a personas de todas las edades en este tipo de espacios.
- En general se comenta más que los **hombres son los que suelen realizar las apuestas deportivas** y en cuanto al **bingo si comentan que suele haber una presencia femenina** más representativa.
- Se plantea también cómo el tema de **las apuestas ha ido creciendo no solo en presencia de locales y espacios, también en el número de personas que entran en el ciclo de apostar** siendo para algunas de las personas entrevistadas más llamativo o alarmante que el número de personas que acuden al Bingo.
- El profesorado entrevistado manifiesta que el alumnado no suele comentar abiertamente que juegan y apuestan, aunque sí hay alumnado que comenta que sus padres lo hacen. Tienen algunos casos aislados cuya situación ha sido más alarmante pero no es algo sencillo de detectar.

“Adultos de 25 para arriba si he visto que van montones y se ponen a hablar con los colegas ahí dentro. Se llena eso, gente entrando y saliendo. Como que no les importa el daño que les vaya a hacer al final. (Juegan) Para saciar su sed de conseguir más dinero... Porque al fin y al cabo las apuestas son para conseguir más.”

“Sé que puede ser un problema importante por ahí, sé que hay gente que ha caído, como en el tema del bingo con el tema de las apuestas en internet, el casino. La nueva generación va más a la apuestita pequeña, en torno al fútbol, a los deportes.”

“Hay mucho piberío que juega de manera constante al día, es muy fácil y muy ágil. Hay Apps que te permiten el juego a distancia y online a tope.”

“Han abierto montón de casas de un momento a otro y te ves a fleje pibes, sobretodo, en la puerta entrando y saliendo... es un problema, sí.”

“Que es verdad que va muchísima gente joven, esto no es solo de gente mayor, viejitas o mujeres solas. Ahora, hombres y jóvenes entran al Bingo a las cuatro de la tarde y salen a la cuatro de la mañana cuando cierran.”

“Yo trabajé en el Bingo, y es desolador lo que ves. Padres y madres de familia que prefieren dejar a sus hijos solos para ir, pero ahora el verdadero problema son las apuestas, más que el Bingo.”

“Los hombres que están todo el día en los bares, o en las máquinas, que siempre tragaperras...”

“Muchas mujeres o matrimonios se han destrozado... tanto por mujeres que juegan al bingo u hombres que juegan en las máquinas, porque hay mujeres que juegan al bingo y dejan a sus hijos sin comer por ir...”

“En el centro no hemos detectado adicciones al juego de azar o a las apuestas, pero si oímos como los padres si lo hacen.”

“Solo conozco un caso de 14 años de estar con el tema de las apuestas. El alumnado no habla del tema. Saben algo porque algunos alumnos mayores dicen algo. Creo que está normalizado que los padres apuesten.”

- Algo que se ha comentado previamente y en lo que es interesante hacer hincapié es en el acceso de población menor a locales de apuestas deportivas. Aunque, existe una legislación específica en este sentido, en muchos casos es sencillo acceder con alguien del grupo de iguales que sea mayor de edad. Con lo cual, hay muchos **adolescentes que intentan acceder** a este tipo de espacios y no se percibe que exista un control exhaustivo. Otro ámbito aún **más difícil de controlar es el acceso de menores a las apuestas online**, puesto que en muchos casos falsifican su edad para poder jugar.
- También se percibe por parte de las personas entrevistadas, que un factor clave en el incremento de este tipo de comportamiento en la población más joven, sobre todo chicos, es la **gran cantidad de publicidad existente** en materia de apuestas deportivas (en televisión, partidos de fútbol, etc.) que acompaña al fácil acceso a cualquier tipo de aplicación de apuestas desde sus dispositivos móviles.

“Y ‘yo puedo ir contigo que tú tienes 18 años y yo 16 pero a mí me están permitiendo entrar contigo, y tú haces las apuestas’. Eso lo vi yo en un local en Telde, donde trabajó un amigo mío. Me decía que, como el jefe se lo permite y como el menor no estaba tocando las máquinas... Y me decía que ‘día tras día los tengo aquí en grupitos metidos día tras día’, y piden dinero a los padres porque ninguno de ellos trabaja.”

“La adicción más grande que había, que era el tabaco, le han logrado bajar la publicidad y han subido la de los locales de apuestas. Por la tele es asombroso, como mismo te registras en Facebook, Twitter, Instagram, menores de edad falsificando una edad, en la página de apuestas lo están haciendo igual. Casi todos son chicos, no chicas.”

- Las personas entrevistadas mencionan que hay un **número significativo de espacios en la zona** en los que se puede apostar o jugar y señalan que en algunas casas de apuestas te dan crédito para empezar a jugar, es decir, una especie de señuelo con el que captar a personas para que se animen a apostar. Resaltan como desde hace pocos años han visto incrementado el número de locales de apuestas, ubicados en los lugares estratégicos en muchos casos.

- También destacan que hay factores como la **soledad**, que motivan que las personas acudan por ejemplo a los bingos ya que son espacios de encuentro en el que las personas que asisten con frecuencia suelen ser las mismas, se establecen relaciones y son lugares de socialización al margen de los riesgos que implica. Y otro factor clave es que muchas **personas sin recursos**, caen en este tipo de dinámicas con la esperanza de progresar económicamente entrando en una espiral que complica aún más si cabe su situación personal. Todo ello, según comentan las personas entrevistadas, acompañado de las estrategias de publicidad que tiene este tipo de negocio para atraer posibles clientes en función de sus perfiles, ya que hay detrás de todo ello estudios de mercado, etc., y se trata de un entramado a nivel global que tiene una magnitud tal, que hacen falta múltiples acciones para poder afrontar las problemáticas derivadas.

“En este ámbito no sé mucho, pero sí es verdad que hay muchas casas de apuestas, por ejemplo; los bingos, los bares... en cada bar hay una máquina tragaperras.”

“He notado que de uno o dos espacios para el juego se ha ido a más (...)”

“Ha arruinado vidas... una pasada, y ahora abriendo todo esto de las salas de apuestas en cada fase, pues imagínate. En cada fase hay una, y al lado de colegios.”

“Las casas de juego están en la segunda, en la quinta, en la trasera, en el pueblo, por el sub-24, hay varios sitios donde están estratégicamente colocados.”

“La gente que se siente un poco sola y ‘hoy voy y pruebo’, o ‘¡ah, mira, hoy me tocó esto’, y te pones a hablar con la de al lado, te sientes sola en casa y allí vas haciendo grupito.”

“Gente sin trabajo, con algún tipo de trastorno, sin expectativa de futuro...La gente con menos posibilidades económicas.”

“Yo creo que eso es una rueda que empieza en la punta de la montaña chiquitita y termina en el fondo del barranco muy grande. Se van enganando ahí y se van haciendo adictos.”

“(...) Y en las mujeres mucho influye el tema de las familias, si son familias desestructuradas... maridos que muchos beben... y las mujeres se refugian en los cartones como distracción. Porque también aquí hay bingos que no son legales y se pegan ahí la de Dios.”

“La gente que maneja estos negocios tiene estudiado para, a lo largo del mes y dependiendo de las fechas de cobro, atraer a los diferentes perfiles.”

“Hay una contradicción constante entre intereses que se traducen por ejemplo en el tema de las publicidades que rodean al mundo de las apuestas y los juegos de azar.”

- En los discursos de las personas entrevistadas también se percibe la **preocupación existente por las consecuencias negativas** que tienen el juego y las apuestas en la gente de la zona. Se ponen ejemplos de personas sin trabajo y sin recursos económicos que apuestan, personas que pasan muchas horas jugando, personas con un nivel elevado de adicción, entre otros. Al mismo tiempo se transmite que hay **espacios al margen del sistema legal**, conocidos por vecinos y vecinas de la zona, a los que también acuden personas a jugar y como en algunos casos, ponen servicio de transporte para personas mayores que deseen acudir.

“El chico que conozco que trabajaba en el local de apuestas sigue apostando, se ha quedado sin trabajo y ahora es cliente de ese negocio. Encima te dan crédito para apostar, y mueve mucho dinero, y el enganche que tiene...”

“Aquí hay un sitio detrás del 24 horas, que lo han cerrado varias veces, ahora lo tienen como asociación, me parece... vete para que veas como entra le gente joven y mayor a jugar al bingo, hasta las y pico de la mañana, empiezan desde las 12 del mediodía.”

“Un día vi entrar a un marido, entró al bingo, sin pedir permiso, que sacó a la mujer por los pelos: Tenía a dos niños solos en la casa, de cuatro y seis años.”

“(...) Pero es que además se adaptan y facilitan el acceso a las personas para que acudan. Por ejemplo, a las mujeres mayores de 65 años, jubiladas, les ponen un transporte el día siguiente al que cobran la pensión que las van a buscar a su zona, las llevan a la casa de juegos y las devuelven al lugar donde viven.”

“Hay un circuito de decir -te voy a buscar y te traigo y te llevo-, gente que se mueve tarde en la zona ven como alguien del local, pues las recogen y las reparten (mujeres jugadoras), con lo cual eso enganchan muchísimo y además le dan facilidad... Esto es un local de entretenimiento, pero ¿entretenimiento para qué? ¿entretenimiento para meterme de lleno en un problema? Llega un momento que se dan cuenta que no llegan a final de mes y... claro, no te lo reconocen, no te lo dicen...”

“Una vecina sí es adicta al Bingo, pero mal, le da ansiedad si no va. Ludópata.”

El confinamiento y sus efectos:

- Algunas de las personas entrevistadas tienen la percepción de que el confinamiento ha incrementado, las apuestas y el juego porque muchas personas al verse sin recursos económicos y otros problemas aparejados ven en este tipo de actividades una opción de mejorar sus vidas. Otras, que ya antes estaban insertadas en este círculo vicioso, han retomado el tema no solo por buscar soluciones económicas, también como medio de evasión y de estar en espacios de socialización como es el caso de los bingos, máquinas de los bares y casas de apuestas.

“Supongo que sí, porque la gente que no habrá podido salir lo habrá pasado mal, los pobres, porque al final es una enfermedad, lo tienen como un hábito de vida.”

“Se ha agravado porque hay más gente parada. La gente piensa que jugando le va a tocar, igual que ocurre con los décimos de Navidad, con esa ilusión de mejorar su situación. El problema es que no se controlan cuando empiezan a gastar y a la semana o 10 días no les queda absolutamente nada y viven muy mal el tiempo que les queda.”

Aspectos del barrio que influyen en negativo (agravantes).

- Las personas entrevistadas coinciden al señalar que las **casas de apuestas y espacios de juego** tanto legales como ilegales **han proliferado en el barrio** en los últimos años. Con lo cual uno de los principales factores que motivan que haya cada vez un número mayor de personas apostando y jugando es la **accesibilidad** a este tipo de lugares. Hay espacios de este tipo en varias zonas, hay **locales que facilitan el acceso** de la clientela **con servicio de transporte** privado y por último están **las apuestas online** a las que se puede acceder a través de un simple click con el móvil. Otra problemática aparejada a los locales de juego y apuestas, según las personas entrevistadas, es **que aumenta la inseguridad en las zonas donde se establecen** (ruidos, peleas, tráfico de drogas, etc.). En varias ocasiones se ha manifestado la **necesidad de que el pueblo y las instituciones actúen para afrontar el tema**, y prevenir los problemas derivados de la adicción al juego y las apuestas en la población.

“Hay bingo y casas de apuestas sin necesidad de salir de Jinámar. Están medio escondidos y hay personas que se van a otros barrios - Schamann, en Las Palmas-. Bingos caseros donde se apuesta con dinero real.”

“La segunda fase era más tranquila antes de abrir la sala, mucho más tranquila. Ahora hay peleas, la policía cada dos por tres por ahí por temas de drogas, porque también claro, cogen eso como punto de droga, porque los mismos que más o menos tienen la sala de apuestas abierta también son vendedores, pues hacen las dos cosas a la vez.”

“Lo de los locales de apuestas sí veo que está al alcance de la mano de todo el mundo, y además en cada esquina te encuentras un local de apuestas. No concibo que en Jinámar, en las Remudas, con los problemas que tenemos de paro y drogadicción, que estén abriendo locales de apuestas.”

“Las máquinas tragaperras, están justo en el pueblo y dan muy mal aspecto. Me pregunto por qué los vecinos no se organizan para limitar este tipo de oferta que está al lado de sus mismas puertas, con niños en casa.”

“Me da una sensación desagradable, se ubican en zonas donde no hay luz, hay mucha oscuridad, así que a fin de cuentas se oculta. Creo que la droga se mueve por esos lugares en paralelo.”

“Yo creo que ahora mismo el juego está jugando un papel decisivo e importante y la proliferación de diferentes espacios en el barrio es un detonante.”

“Atrae mucho... en cada fase creo que hay una sala de apuestas... en cada fase. Y al lado de..., ni a 400 metros de un colegio, que dicen tanto que iban a cerrarlo si estaban a 400 metros, yo de eso no veo nada..., y te digo, que atrae mucho mal rollo. Prefieren tenerlos entretenidos que en un centro ayudándolos.”

“En el pueblo está el de Automáticos Canarios, que era de maquinitas y ahora han puesto más cosas, apuestas y demás; detrás del 24 horas hay otro, que ese es nuevo y que en la pandemia estuvo abierto, tienen una puerta por un lateral y por ahí era por donde entraban. Y después creo que aquí —en la zona de bloques- hay uno o dos más, o iban a abrir otro más.”

- Vuelve a plantearse por parte de las personas entrevistadas que las condiciones de precariedad laboral, desempleo, falta de recursos económicos y redes de apoyo, falta de alternativas de ocio saludable, etc., en las que se encuentra un sector importante de población del barrio de Jinámar también influyen a la hora de buscar una vía de escape en este ámbito. Por otro lado, también se menciona la enorme **permisividad que existe con el tema del juego y las apuestas en nuestra sociedad** (se ha normalizado, mucha publicidad, no se cuestionan sus efectos adversos, no se está atajando el problema desde las instituciones, en algunos casos se considera una especie de moda, etc.).

“El paro y que te pongan al lado de tus sitios de reunión una casa de apuestas; como si pusieran a la puerta de un colegio a un vendedor de drogas. El nivel económico bajo y el depender de ayudas te hacen buscar con las apuestas dinero rápido. Falta de crítica a las casas de apuestas, se normaliza y no se ve como un problema. Se sabe que dejan pasar a los menores de edad si son tranquilos y no arman follón.”
“Encima que es una cosa que de por sí los pobres dependen de eso, si se lo ponen al lado de la casa ya ni te digo...”

“Desmotivación, estigmatización, infravida. Ahora en Jinámar hay mucho centro de juego, que ha facilitado el jugar desde casa y, desde que se podía salir, transportes privados para acudir a los mismos.”

“Ahora está muy de moda las apuestas online, hay locales en el barrio, sé que mi hijo, como es muy forofó del fútbol, a veces hace sus apuestas, y yo siempre le digo lo mismo: ‘Cuidado, no es lo mismo jugar a la quiniela de toda la vida a esto. Son cosas diferentes’.”

“Es un mal que afecta (aquí) en un barrio obrero, pobre, que encima te gastes los pocos ingresos que tienes, que muchas veces es el pan de tus hijos en un problema de juego... yo creo que eso debe estar más regulado, mejor regulado... y ayudar a esas familias, obviamente.”

“Ayudar, ¿en qué? (...) Han abierto salas de apuestas, para que la gente siga gastando y se siga engancho, pero nada de ayudas. No hay nada de conocimiento, los tienen atrapados en... si no es tecnología, si no son compras, si no juego... los tienen atrapados con eso, (...). No conocen más nada. Es lo que han visto siempre. Es que no hay nada para hacer deporte, no puedes porque está destrozado. Después vienes aquí y te vas al parque a dar una vuelta y tiene que ser antes de que oscurezca porque si no, no vas a ver nada, porque da hasta miedo de meterte aquí y que te roben.”

Aspectos del barrio que influyen en positivo.

- Algunas de las personas entrevistadas señalan como positivo, que hay **asociaciones en la zona que han trabajado en la prevención** y para que no se instalen casas de apuestas, pero son necesarios más recursos para poder contrarrestar todos los factores en contra. También señala que hay muchas **personas con gran potencial en el barrio, pero es necesario generar oportunidades** para poder romper dinámicas establecidas y la estigmatización existente con respecto a la zona de Jinámar.

“Una asociación de vecinos que queda y que tiene peso, ha ayudado a luchar contra las casas de apuestas. Trabajando en los centros el tema, cree que se podría conseguir que los jóvenes no lleguen a las salas de apuestas. En estos momentos no se trabaja en nada el tema.”

“Hay pequeñas asociaciones y a nivel de los institutos también se fomenta un poco la prevención, pero es mínimo, son muy pocos alumnos los que participan, necesitamos más. Pero claro, sin ayudas gubernamentales no pueden hacer nada estas asociaciones, y sin organismos oficiales que hagan eso tampoco.”

“Hay un potencial en Jinámar brutal, un montón de gente inteligente a nivel emocional y a nivel más práctico, pero es difícil con la falta de oportunidades.”

4.5. Consumo de psicofármacos

- La mayoría de las personas entrevistadas considera que el **consumo de psicofármacos**, concretamente de sustancias para calmar la ansiedad y para conciliar el sueño, está muy **generalizado entre la población**. Al ser productos recetados por sanidad, se pueden adquirir a un bajo precio, incluso en muchos casos se adquieren sin receta. Pues se percibe, que al ser productos que se pueden adquirir en farmacias y que se venden de forma legal no existe de entrada una percepción tan negativa como en el caso de otras sustancias ilegales.
- Se coincide en los diferentes discursos, en que **es muy sencillo empezar a tomar este tipo de sustancias** y en que generan una gran adicción. También se repite la idea de que mucha **gente se auto-medica** o toma este tipo de sustancia **sin** ningún tipo de **control médico**.
- En cuanto al perfil de las personas consumidoras de psicofármacos, gran parte de las personas entrevistadas **perciben o asocian más el consumo de este tipo de sustancias a mujeres** que se inician en este hábito con el fin de buscar tranquilidad, abordar situaciones de estrés, ansiedad o depresión, etc. También se asocia a mujeres que vivensituaciones de violencia o situaciones complejas a nivel socio-económico.

“Está totalmente naturalizada la ingesta de cualquier tipo de medicamento a cualquier hora del día. El tema de las pastillas para dormir es como si estuvieran comiendo gominolas, igual. Está súper naturalizado, da igual que sea por un dolor de rodilla, por un no puedo dormir o por un brote psicótico, hay un constante manejo de auto medicación brutal, a uno y a otros.”

“Hay mucha gente mal ante esta situación, principalmente la mujer. Madres y también jóvenes de poco más de 20 años que toman lexatin, trankimazin, para alcanzar estados de tranquilidad. Después se enganchan y los buscan por otras vías.”

“El tema de las pastillas se ha normalizado, el tema del lexatin, del alprazolam.”

“Mujeres, con ansiedad, depresión, relaciones insanas no sólo con sus parejas, sino también con otras personas, los celos... una mezcla brutal. Recurren al medicamento porque les resulta más accesible y más fácil que en el caso de otros recursos. Es más barato y les sirve como soporte.”

“Las mismas mujeres, algunas, que han acudido a la Red de Solidaridad Popular, se ofrecían y se daban medicamentos entre sí cuando una expresaba que no dormía bien y otra le daba alguna pastilla.”

“(...) Suelen ser mujeres con escasa formación, en situación de haber trabajado muy poco o nada, familias que son más de Servicios Sociales de pedir ayudas... incluso de temas de violencia. Y cada vez son más jóvenes, cada vez más jóvenes en el sentido de... claro, es como la herencia... Es un círculo que cuando yate metes, llega un momento que lo normalizas.”

“Sobre todo mujeres solteras, casadas y de todo un poco. Yo las veo como de treinta para arriba, algo así. Todo se ha metido un poco en, coges nervios por cualquier cosa y ‘ya tengo un ataque de ansiedad, necesito algo para calmar’”

“Personas que tienen depresión, paro... va por ahí. Consumen con receta médica (le han informado madres a las que atiende). Las chicas, el perfil femenino; veo que ante cualquier tipo de medicación ellas hablan más.”

- Una parte de las personas entrevistadas percibe que también **hay chicos y chicas jóvenes haciendo un mal uso de los psicofármacos** puesto que es relativamente fácil de conseguir y el problema es la dependencia que se genera posteriormente. Se insiste en que hay población menor de edad que toma medicamentos sin ningún tipo de control médico ni adulto, tienen acceso a determinados productos y los consumen para simplemente sentir sus efectos.
- También se comenta que cada vez son más las personas que se encuentran en situaciones vitales complejas y que empiezan a consumir psicofármacos, bien por evadirse de la realidad que viven, por calmar la ansiedad, porque es un recurso fácil e inmediato, etc., y se coincide bastante al señalar que son **productos bastante adictivos** y que es muy complicado en muchos casos parar el consumo, reducir dosis, etc., si no existe un control externo. Se menciona que, a nivel sanitario, en muchos casos, se recetan este tipo de sustancias sin valorarse otras opciones, como, por ejemplo, que las personas reciban terapia con profesionales de la psicología o la psiquiatría, u otro tipo de recursos.
- Otra cuestión, es lo que se genera en torno a productos que requieren de receta, se comenta que hay personas que se dedican a la **venta de este tipo de sustancias de forma ilegal**, y que incluso en algunos casos se utiliza a personas mayores para conseguir las recetas médicas, adquirir el producto en farmacias y posteriormente poder venderlo o consumirlo.

“Pues mira, así por lo que uno puede observar: mucha gente que no tiene trabajo, que tiene necesidades, se cree que por tomar una pastilla el mundo va a cambiar o algo...”

“Piden una medicación que les vaya a salvar la vida y lo que hace después es meterse de cajón, porque ya después no saben vivir sin esa pastilla. “Es como que... yo quiero tener la solución ya, y si la solución me la da la pastilla, pues quiero la pastilla, pero quiero adormecerme... no quiero vivir esta realidad y quiero dormir bien, entonces claro, no entienden que llega un momento que ya la medicación... se ha vuelto totalmente adicta, y cuando intentas quitarle o empezar a reducirle o algo, empiezan los problemas.”

“La pastilla es la moda ahora. Te quedas toletado todo el día.”

“Dicen “Esto te tranquiliza, tú tómate esto que es mucho mejor, no piensas en nada...” y pum, En un momento los ves enganchados a las pastillas. Zumbados... Idos, super idos... hablas con ellos y no están, están desconectados.”

“Sí es verdad que cada vez hay más gente que va al médico para que le de las pastillas, por decirlo de alguna forma, con depresiones, con ansiedad; pero yo lo que es la venta de menudeo en esto no lo he visto, aunque seguro que existirá.”

“El trankimazin, los menores del centro lo usaban a despecho, para colocarse o para sentirse relajados, no sé los efectos que tiene, pero sí que les daba adicción, no sé si tiene receta médica, creo que no, porque si está al alcance de todo el mundo...”

“Estamos En la sociedad del “click”, “lo quiero ya...,” “lo quiero tener todo hoy”, “dame la pastilla para yo dormir y no tener dolor...,” es un rollo como..., vivir dormidos. Es como vivir dormidos, no quiero tener problemas...”

“También pienso que eso es culpa de los médicos, porque cuando vas y en vez de mandarlos al psicólogo, a alguien que los ayude, a terapia donde ellos se puedan ubicar para que refuercen la autoestima, pues todo es tomarte la pastillita del milagro. y ya muchos terminan enganchándose porque encima no te explican si crea dependencia o no y muchas lo tienen, y ves tú a gente joven empastillada...”

“Y los médicos deben escuchar al paciente, y antes de recetar medicamentos deben averiguar el motivo del malestar para indicarles sobre centros y actividades que tienen como alternativa.”

“Hay fármacos como el trankimazin o el reinold, que pueden tener un efecto más potente y que se consume y se vende, hay negocio con eso, menudeo.”

“Ocurre con los pensionistas, los pobres abuelos y abuelas, que muchas veces no se pueden defender y que van sus nietos o sus hijos con ellos y la doctora les recetas son gratis, abusan de este tema y luego están vendiéndolo en las esquinas. Creo que también se puede hacer más de los que se está haciendo y limitarlo más. Es un abuso por parte de terceros.”

El confinamiento y sus efectos:

- Coinciden los diferentes discursos al señalar que el confinamiento y la situación generada, ha propiciado o ha sido un detonante para que muchas personas hayan aumentado el consumo de psicofármacos o hayan empezado a consumirlos. Aunque el problema de la adicción a los psicofármacos es algo que ya existía para muchas personas antes de la cuarentena, se remarca que **con la pandemia se ha agudizado**.
- Además, al tratarse de sustancias que en muchos de los casos eran adquiridas en farmacias, estando en situación de confinamiento era más sencillo poder comprar psicofármacos que otro tipo de sustancias ilegales.
- Otro factor, es que la incertidumbre y **la crisis generada por la emergencia sanitaria ha afectado en gran medida a la salud mental de las personas** (exceso de información, vivir en un espacio reducido, vida sedentaria, familias que han vivido la pérdida de seres queridos durante el confinamiento, etc.) con lo cual se puede haber potenciado el consumo. Y si se unen otras variables tales como; el desempleo, crisis económica, situaciones de violencia, vulnerabilidad social y pobreza, es muy probable que haya habido un incremento exponencial.

“Aquí los pisos son granditos, no están mal, pero vive mucha gente dentro y no es lo mismo estar encerrado que tener la posibilidad de decir: mi marido me maltrata pero tengo la posibilidad de salir a la farmacia... busco disculpas para salir. Si estás en confinamiento no puedes salir, entonces sí que ha aumentado el tema de las ansiedades, las depresiones... La parte emocional y anímica ha aumentado, han aumentado los insomnios...”

“Yo lo noto montón en el deterioro de las personas mayores.... sentirse prisioneros y estar en sus casas oyendo lo que oyen, de muertes y muertes, pandemia...”

“Pongo la mano en el fuego que ha aumentado. Supongo que las situaciones durante el confinamiento han llevado a las personas a presiones extremas. Si yo he buscado la atención de un profesional para afrontar los problemas que tengo como ser humano frágil, imagino en estos barrios con problemas par pagar las facturas, de vivienda, de drogas..., casos de prostitución...”

“Hay mucha gente que no tiene nada en Jinámar. En las dos últimas semanas, que yo tenga constanciase han ahorcado dos personas, posiblemente consumidores de drogas o psicofármacos.”

“La ansiedad ha aumentado por la situación que estamos viviendo, el miedo a qué nos va a pasar. Yo creo que a todos nos cogió un poco ese miedo, la incertidumbre. Eso ha llevado a más pastillas. Ya no tedigo a drogas, pero al tema pastillas si ha llevado todo eso.”

“Yo supongo que sí, porque el covid a la gente le ha superado en bastantes ocasiones... yo pienso que para las personas que se lo han tomado bastante mal ha tenido que tirar de fármacos y de cosas para llevar esto un poquito mejor.”

Aspectos del barrio que influyen en negativo (agravantes).

- El gran número de personas desempleadas que hay en el barrio, la falta de ofertas de empleo y la estigmatización existente, son elementos que las personas entrevistadas repiten puesto que es algo que desmotiva bastante a nivel psicológico. También se comenta que en el barrio hay poca oferta de actividades de ocio y tiempo libre gratuitas, **espacios de relación para que las mujeres** que pasan todo el día en casa salgan y se encuentren con otras mujeres.
- La reproducción social vuelve a aparecer en el discurso, y cómo en el consumo de psicofármacos se repiten también **patrones familiares**. La educación y la situación familiar, la normalización del consumo de psicofármacos en el hogar, la falta de concienciación sobre los efectos secundarios que tiene el consumo de este tipo de sustancias -a largo plazo y en edades tempranas-, la falta de recursos en el entorno cercano, etc.; incentivan que finalmente chicos y chicas acaben siguiendo los pasos de sus referentes, aunque estos no sean los mejores ejemplos.

“Lo que lo refuerza es que no haya trabajo, les sobra mucho tiempo y claro la gente como no tiene nada que hacer no tiene motivación de ir a prepararse para trabajar porque no hay trabajo, hay mucho tiempo libre...”

“Encontrar trabajo es muy complicado y existe un estigma: hay muchas veces que les digo que no pongan que son de Jinámar en el currículum.”

“Faltan actividades para mujeres, a ellas les cuesta salir de la casa, del sofá y de ver la televisión.”

“A veces es como... heredado. A lo mejor la madre no tenía habilidades para afrontar situaciones y la hija o el hijo ha asimilado la misma situación de su madre. Hay muchísimas mujeres enganchadas. Creo que la mayoría empieza por problemas de su entorno, de “no puedo dormir” porque la situación es la que es..., situación socio-sanitaria, socio-familiar, socioeconómica..., y las mujeres son el pilar de las familias en la mayoría de las casas de Jinámar. (...) Las mujeres no consideran que eso es una adicción.

Madres que le dan a sus hijos ya adolescentes y tal, porque como están nerviosos, les doy de mi pastillita... Ellas son como: si a mí esto me está yendo bien y me calma los nervios pues yo te lo doy a ti para que te calme los nervios. Esa parte de cosas que se transmitían antes normales en la familia de valores, enseñanza natural, de afrontamiento de problemas, de las pérdidas... eso veo yo como que ahora, algunas madres, no tienen herramientas para afrontar determinadas situaciones y como de espejo, terminan los hijos también haciendo lo mismo.”

4.6. Papel de las instituciones (demandas/propuestas).

- Se han extraído una serie de demandas/propuestas generales, del discurso de las personas entrevistadas, sobre el papel que deberían desempeñar las instituciones para mejorar la situación con respecto a la asistencia y prevención de adicciones con y sin sustancias.
- En primer lugar, se ha planteado la importancia de **mejorar y poner en valor** -desde las instituciones-, **los recursos (humanos, infraestructuras, programas) existentes o crear los que sean necesarios si no existen**; apoyando para mejorar los servicios de entidades ciudadanas, asociaciones de vecinos, instalaciones deportivas, sistema de transportes, espacios de uso múltiple, parques, etc...Dotando a las administraciones de **profesionales y recursos económicos para que se trabaje en materia de prevención** (en la calle, en el ámbito educativo, familiar y en los eventos festivos, etc.), darle la importancia que tiene a la parte preventiva para no verse desbordados a nivel asistencial.
- En segundo lugar, se ha hablado **de potenciar tanto la prevención específica como la inespecífica**. Trabajando la específica a través de programas a largo plazo (no de forma puntual) en el ámbito educativo, familiar, etc., formando en prevención a profesionales o personal voluntario (del ámbito social, deportivo, cultural, sanitario o cualquier otro) que trabajan de forma constante con otras personas. Y la inespecífica; generando y potenciando actividades de ocio y tiempo libre saludable (incrementando la oferta de actividades deportivas, culturales, educativas, dinamizando muchos espacios con profesionales de la educación de calle que hagan un acompañamiento real), mejorando las instalaciones existentes, programando actividades en espacios que están infrautilizados y creando nuevos espacios si es necesario. Se hace especial hincapié en las figuras de **educadores/as-dinamizadores/as de calle** puesto que hay plazas y parques en la zona y hay chicos y chicas en esos espacios que se aburren. Que haya personas proactivas que faciliten que se produzcan acciones, no dirigidas, pero sí participativas, potencia mucho la prevención inespecífica a la vez que se generan otro tipo de oportunidades y posibilidades de encuentro.
- En tercer lugar, se plantea: Por un lado, generar más acciones -de **formación, concienciación, sensibilización**- en materia de prevención, dirigidas a **familias**. Se pone de manifiesto que los programas de prevención dirigidos a población menor tendrán un mayor efecto si hay un acompañamiento desde el ámbito familiar. Por otro lado, se ha expresado la necesidad de que en la zona haya más **oferta educativa y espacios de formación para personas adultas** (ya que hay muchas personas que no pudieron finalizar sus estudios) con los que aumentar sus opciones de inserción laboral. Todo lo planteado previamente, son posibles respuestas para afrontar algunos de los problemas existentes y romper con dinámicas de reproducción social que se transmiten de generación en generación.

- En cuarto lugar, se resalta en varias ocasiones la importancia de que exista mayor **comunicación y coordinación** entre las diferentes instituciones y entidades que están trabajando en la zona para evitar la duplicidad de acciones y poder abordar la realidad de la zona de forma integral. De igual manera, se recalca la idea de que los proyectos y programas que se lleven a cabo tengan una **continuidad** en el tiempo y en el espacio. Se trata de trabajar con personas y, por tanto, para poder obtener resultados se necesitan procesos con un tiempo y unas características que deben marcar las personas a las que van dirigidos. El problema existente en este sentido, es que muchos de los **proyectos están limitados a un tiempo de duración, con profesionales que van cambiando a medida que cambie la financiación o la institución que lo desarrolla y, de este modo, no es posible poder evaluar a largo plazo los efectos del trabajo participativo**. Con lo cual se desgasta al ámbito comunitario y a la población que se implica en los procesos puesto que no observan resultados, ni respuestas por parte de la administración. Por ello, se plantea que es fundamental escuchar a la población y contar con su opinión a la hora de diseñar acciones o planes de actuación.

“El potenciar las asociaciones de vecinos ayuda a los vecinos a ser más conscientes de la situación del barrio, incluidas las adicciones.”

“Las comunicaciones, el transporte en Jinámar debe ser mejor, aunque se han hecho cosas.”

“Continuar potenciando instalaciones deportivas.”

“Hacen falta más complementos, hace falta mucha educación de calle, pero eso no sólo en Jinámar, sino en la totalidad de la Comunidad Autónoma. Hacen falta más agentes de calle transmitiendo los mensajes de tú a tú y que a su vez nos den el feedback de la población para poder insertarlo dentro del trabajo que está haciendo la Administración Pública.”

“A esa juventud que cae, echarle una mano, apoyar a los clubes deportivos para que fomente más el deporte, los parques... Es una cadena día a día, las asociaciones culturales, recreativas... fomentar la vida. ¿Cómo se puede erradicar? eso no lo sé, eso es desde las altas esferas de arriba hacia abajo.”

“Es necesario organizar más actividades para la gente del barrio, que no estén por ahí tirados sin hacer nada... están empezando a verse cosas ya..., pero son muy pocas, y sobretodo falta para la gente adulta creo yo.”

“No sólo es las oficinas municipales, aquí hay un montón de asociaciones que luchan por temas sociales, ya no con la juventud, con los ancianos, con lo que sea. Es implicarse, ir a verlos, qué necesidades tienen, por qué no estás llegando, ya que eres una ayuda fundamental que sustituyes a la administración pública, ver en qué puede la administración ayudar para que llegues más al pueblo.”

“Debe haber más trabajo con los alumnos por parte de programas/proyectos de la administración. Se han hecho cosas, pero estas cosas siempre tienen que estar ahí. Deben existir escuelas de padres de forma constante. Propiciar mayor formación en la población. Fomentar la formación de los padres que abandonaron pronto la enseñanza; intentar recuperar a esta gente, que hay mucha. Hay que intentar que no se reproduzca en cada generación la misma situación. Se necesita más prevención en la calle, más cartelería sobre efectos de las drogas y educadores de calle para hablar directamente de las drogas.”

“Preparar a la gente, que haya cursos a los que puedan recurrir, hay veces que estamos en casa y queremos hacer cualquier curso que nos gustaría y en ningún lado se está impartiendo.”

“Yo creo que el tema de prevención con adolescentes se está trabajando bastante, pero yo lo enfocaría quizás más a la parte más adulta. Focalizarlo a lo mejor en la familia, en los padres, los mayores, porque al final, yo, por ejemplo, me he visto en casos de, te hablo del tabaco, por ejemplo, que es un casa, en la que siempre fuma todo el mundo y después pasa el tiempo y a lo mejor ese niño que me decía en su momento “ay, no me gusta el tabaco, no sé qué” al final acabó fumando. Lo que me planteo es que, unade las partes que hay que tratar, a parte de los menores, son los padres. Porque tú les puedes inculcar no sé cuánto, (...) pero si la persona que es su referente, va a otra historia, tu ahí no tienes mucho que hacer.”

“De modo que creo en la prevención, creo que las escuelas son muy importantes, pero que desde luego hay que atender a un público que es adulto y que utilizan cualquier tipo de sustancias para vivir de alguna manera bajo esos efectos, así que sin duda la labor preventiva es muy complicada.”

“Considero que el problema fundamental está en la familia. ¿Qué luego el problema ya existe? La administración pública debe ayudar con terapias alternativas que ayuden a esos padres a sacar del problema a sus hijos. Darle soluciones a las familias para que sepan qué pueden hacer con su hijo, a dónde llevarlo. Creo que esa es la faceta que le está faltando a la administración pública, no sólo al Ayuntamiento, sino al Gobierno de Canarias, al Cabildo, a todo.”

“Actividades/proyectos de continuidad, se hacen intervenciones, pero algunas son muy aisladas y sin continuidad; las necesidades siguen existiendo y con una actividad puntual no se cambian las cosas.”

“Hace falta constancia para dar una durabilidad en el tiempo a cualquier tipo de proyecto, porque al final estamos trabajando en un proyecto de tres, seis, diez meses y acaban, de manera que la gente siente esa especie de abandono de modo que no estás capacitando a la gente. No hablamos de un acompañamiento de manera continua, sino acompañar para dotar de reales herramientas que permitan que la ciudadanía sea autosuficiente: entonces, un plan de no sé cuántos miles pero que se desarrolla y se acaba.”

“Favorecer un ocio creativo en el barrio. En los centros cuando se trabaja el ocio se ayuda al alumnado a diversificar sus actividades. Facilitar a los centros recursos externos especializados en distintas temáticas. Hacer más seguimiento sanitario del tema.”

“La administración debe trabajar en los centros educativos, un trabajo de continuidad. Dotar de recursos a los centros con problemática, entre ellos una ratio adecuada de orientador. Que haya referentes externos sobre esta problemática que los jóvenes conozcan. La administración debe informar constantemente de los riesgos. No hay demanda de información por parte de los padres.”

“Preguntar a la población qué quiere hacer, qué les gustaría, no solo ofertar lo que ellos crean conveniente, sino preguntar, hacer encuestas de lo que a los jóvenes les gusta...”

“Lo máximo que podrían hacer serían actividades que llamen la atención de la gente no sólo joven, para cada público porque cada persona es un mundo, al fin y al cabo, y que se ajustara a varias características de colectivos de persona.”

“Encontrar algo lúdico y físico, que no sea tecnológico, que los distintos colectivos, por poner, las tribus urbanas, los canis y los frikis... encontrar algo que tengan en común y juntarlos con actividades, pero es difícil.”

- A **nivel más específico**, algunas de las personas entrevistadas plantean que las instituciones deben favorecer:
 - Que haya más **vigilancia en el barrio** por parte de **los cuerpos y fuerzas de seguridad** en las zonas donde se considera que existe venta de drogas, que se controle la ubicación de las casas de apuestas, la entrada de población menor a este tipo de espacios y que se actúe en el caso de centros de juego que no cuenten con permiso de apertura o estén al margen de la legalidad.
 - Acciones de **sensibilización** que se lleven a cabo en los **centros educativos**: sobre todo relacionadas con el uso de las nuevas tecnologías, conviviendo con la dualidad existente entre reducir la brecha digital dotando a las personas de dispositivos, pero al mismo tiempo tratando de que hagan un uso responsable.
 - Prestar un mayor **apoyo al sistema sanitario**, sobre todo en lo relacionado con el **ámbito de la salud mental**, para que pueda haber un mayor control con el tema de los psicofármacos y el personal sanitario pueda contar con más recursos (cómo, cuándo se recetan, evaluar tiempos, otras opciones de tratamiento, etc.).
 - Por último, se ha comentado que desde las administraciones se apoye más a las **áreas de bienestar social**, de las diferentes instituciones, para que puedan contar con personal y recursos especializados. Y de este modo, abordar mejor la situación de crisis, cubriendo la parte asistencial, pero sin dejar, en ningún momento, de abordar el **nivel preventivo**.

“Hombre, las administraciones públicas son verdaderamente las culpables, son ellas los que tienen que poner los medios, digo yo... Yo creo que hace falta mucha más vigilancia por parte de los cuerpos de seguridad, de la civil, local, nacional, no sé, la que corresponda, pero más presencia porque ni se les ve por allí y claro, la gente sabe que puede hacer lo que le dé la gana porque no aparecen.”

“Lo que es yo, que también es verdad que no salgo mucho, pero yo llevo meses sin ver a la policía por Jinámar. Llevo meses sin ver un coche de policía. Por ejemplo, ahí es donde puede fallar.”

“El profesorado sí señala la necesidad de proteger al alumnado del uso de las TICs y se forma a través de los cursos que oferta la Consejería de Educación. Prohibir usar el móvil en el centro y que incluso sea la administración quien dictamine la orden; son seis horas de saneamiento de móvil. En mi centro se ha prohibido y en dos cursos al alumnado se ha acostumbrado a ello. También se deben hacer proyectos preventivos.”

“Debe ser difícil, porque las administraciones públicas, también con entidades privadas han puesto mucho esfuerzo en reducir la brecha digital, entonces, el cómo buscar esa mediación entre dotar a la gente de dispositivos que les permitan estar bien conectados para hacer un buen uso de las mismas... es complicado. (...) Antes de enseñarles cualquier cosa (...) educación en el uso de la tecnología.”

“No hay ningún control sobre las casas de apuestas, ni de policía, ni por si entran menores o no, nada de nada.”

“(...) pero considero que se debe evitar que los menores entren en salas de apuestas. Limitar la publicidad del tema. Deberían limitar las casas de apuestas, incluso prohibirlas en zonas deprimidas. Impedir la publicidad (señala el papel de los famosos). Visibilizar las consecuencias de las apuestas o juegos de azar entre el alumnado; que sean expertos quienes hablen del tema.”

“Se debería de regularizar. Por ejemplo, aquí en Jinámar, no permitirlo. Debería estar más controlado, lo que tú no puedes hacer es abrir locales de apuestas como si fueran tiendas de golosinas.”

“La vigilancia es fundamental, el problema que tenemos es que no hay vigilancia sobre estos horarios, abren y cierran cuando les da la gana, posiblemente cierran y queda gente dentro de los locales.”

“Pienso que los centros de salud deberían controlar este problema, porque proveen de medicamentos a la primera de cambio en lugar de buscar la raíz del problema, y las madres compran con la receta y después administran a sus hijas, por ejemplo.”

“La primera vez a lo mejor lo necesitan, pero luego no hay ese control de decir, “bueno, un tiempo, para que pases esta época y ya después se te quita”. Yo creo que la intervención tiene que ser a todos los niveles, es decir, salud, educación, deporte... para que impregnes a esa familia de otra historia (...).”

“Nuestros médicos, a veces, por la saturación que tienen los dan por enfermos crónicos, las recetas son cíclicas y los médicos no tienen tiempo de más.”

“Se necesita gente especializada en las áreas de servicios sociales.”

4.7. Papel que puede desempeñar Yrichen (demandas/propuestas).

- **Valoración positiva** del trabajo realizado por Yrichen y su equipo de profesionales. Aunque se comenta la necesidad de; una **mayor coordinación con otras instituciones**, (que trabajen en el ámbito comunitario, la prevención y la promoción de la salud) y **dar continuidad** a los programas que llevan a cabo en diferentes ámbitos, trabajando más **alargo plazo**, en procesos que las personas participantes puedan evaluar.

“Yrichen tiene profesionales y las personas con estos problemas pueden acudir y recibir la atención adecuada.”

“Creo que Yrichen trabaja de manera competente, aunque quizás manejado por el oleaje de la Administración que es lo que nos sucede al 99% de los recursos.”

“Creo que podría coordinar un poco más sumándose a ciertas entidades se haría un trabajo brutal, quizás creando una especie de paraguas que permita que se enlacen de mejor manera la cantidad de oferta de proyectos que existe.”

“Mayor coordinación, mayor presencia en las calles y la durabilidad de los proyectos.”

“(…) insistir en el tema de la coordinación, porque si cada organización o institución enseña a los pibes las nociones en el marco de su especialización concreta y además no hay una continuidad en los proyectos se adolece de una falta del acompañamiento que sirva para hacerles pensar y no sólo como asistencia, como ocurre con el método Montessori, en donde dejas actuar y haces reflexionar porque no puedes estar todo el rato dándolo todo.”

“Para mí Yrichen es un referente en el municipio, llevo muchos años en contacto colaborando de la manera más cercana que podemos y creo que el trabajo que se está haciendo de ir a los barrios y de además llevar a los pibes a la sede es súper importante para dar esa baraja de opciones que es muy positiva.”

- Se propone en varias ocasiones que Yrichen tenga una **mayor presencia en las calles**, incluso se ha planteado la posibilidad de un **local o espacio físico de la entidad en la zona de Jinámar**, para poder trabajar más el nivel preventivo desde diferentes contextos. Se repite la idea de que los **proyectos se extiendan más en el tiempo** para poder obtener unos mayores resultados.
- Existe desconocimiento, desde algunas de las personas entrevistadas, sobre los servicios que presta Yrichen, han comentado que tenían la percepción, de que la entidad solo abordaba el tema de las adicciones con sustancias “drogodependencias”, y que estaba más centrada en la intervención con personas adultas. Por ello, proponen que se dé una mayor **visibilidad a los diferentes servicios que se prestan desde Yrichen**, para romper un poco el estereotipo que tienen algunas personas del barrio, y puedan recurrir a la entidad para solicitar información, o resolver cualquier tipo de duda sobre adicciones con y sin sustancias, teniendo en cuenta además que desde la fundación se trabaja con todos los perfiles de edad. De hecho, algunas de las personas informantes plantean propuestas de acciones que podría desarrollar Yrichen, sin tener en cuenta, que ese tipo de propuestas ya se están llevando a cabo.

“Estar en la calle, informar a la gente de todo. Ya no esperar hacer una charla y que la gente te venga, sino que se vea el trabajo en la calle de estar detrás de ellos y empezar sobre todo por los pequeñitos. Los de arriba, intentar ayudarlos, pero a los de abajo hablarles claramente de todo.”

“Yrichen, como todos, debería dar mayor durabilidad a los proyectos, estar en la calle de manera constante dotando de herramientas, no asistencializando.”

“Estaría super bien un local de Yrichen en Jinámar... estaría super bien para ayudar a la gente. Es primordial.”

“Yo creo que es imprescindible tener centros que tratan las adicciones en el propio barrio, porque ya el hecho de tener que moverse, que si cuesta dinero, la guagua, tal..., es un problema para las personas, y si encima pedir ayuda ya de por sí es complicado... creo que es bastante necesario.”

“En su momento, lo que sí ví yo cuando el problema con el niño de mi prima (con los videojuegos), es que yo no sabía que Yrichen, trataba ese tipo de adicciones, creo que en la calle pensamos que Yrichen trata sólo el tema de drogodependencias y creo que se debería visibilizar más la labor en esa otra parte. Habrá familias desesperadas que no sabrán qué hacer y por lo menos saber que hay centros donde pueden acceder.”

“Podría hacer como con el tema de los videojuegos: Dar más información en la calle de lo que es casas de apuesta, los bingos, y cómo funcionan. Como te digo, siempre pensamos que Yrichen es para el tema de drogodependencias, y no sabemos que trata estos temas.”

“Tenía en mente que Yrichen era sólo para adultos, me enteré hace pocos años que también trabajaba con jóvenes, podría darse a conocer en otros ámbitos, porque a lo mejor la gente, como yo, piensa que es sólo para adultos.”

“Podría actuar como centro de orientación para los familiares de las personas que tienen este tipo de adicciones, dándoles unas pautas que sirvan de llamado para la persona afectada.”

- Desde el ámbito educativo comentan que Yrichen es una institución que les aporta bastante a nivel preventivo, debe **continuar interviniendo en el ámbito escolar a muchos niveles**. Se valora **positivamente el programa Ayudantes TIC** y las visitas que se realizan para **conocer el centro de Yrichen** para que los y las jóvenes conozcan los servicios que se prestan. Otra cuestión propuesta, es abordar el trabajo de la prevención de adicciones a nivel general; teniendo **mayor presencia horaria en los centros**, e interviniendo a **edades tempranas**, con el alumnado. Además, se propone la **formación al profesorado** para tratar el uso responsable de las nuevas tecnologías con su alumnado y que puedan detectar o percibir determinadas problemáticas, considerando también importante la **investigación** en esta materia para poder conocer mejor la realidad y poder contar con datos y herramientas sobre las que poder intervenir.

“Ha sido una de las instituciones de las que más nos hemos nutrido. Algún proyecto de Yrichen ha desaparecido de nuestro centro, por ejemplo, Ayudantes TIC y debería continuar. Valoro mucho la propuesta de conocer el centro de Yrichen para que se conozca su existencia y se sepa que en caso necesario es un recurso cercano. Creo que es importante trabajar los temas de las adicciones con el alumnado desde pequeños. La mediación que está desarrollando con las instituciones está muy bien. Yrichen no trabaja en mi centro el tema de las drogas y sería interesante hacerlo (profesorado).”

“Ser el referente externo para los jóvenes en relación a esta problemática. Yrichen responde, pero debería estar mucho más tiempo en el centro. La experiencia de Yrichen en el tema y la franja de edades que atienden aporta una profesionalización del tema. Me parece muy bien el programa de Ayudantes TIC y considero que también debe investigar.”

“Intervenir informando sobre el tema. Al tener la institución una visión más completa de la situación, podrían facilitar al profesorado una información muy válida. Dar formación similar a la de ayudantes TIC con este tema y ayudar al centro a cómo detectarlo.”

“Que continúe con las intervenciones en el centro escolar; sus técnicos saben que se necesita una continuidad. Visibilizar que es un problema; algún tipo de taller, carteles...”

- Sobre cómo abordar desde Yrichen el trabajo preventivo con la población, las personas entrevistadas plantean diversas propuestas. Por un lado, trabajar con **población infantil, para empezar a edades tempranas, así como con adolescentes y jóvenes**. Se propone buscar nuevas formas y actividades que sean atractivas para este sector de población, trabajar en el barrio con pequeños grupos, potenciando un ocio saludable, y aprovechar este tipo de espacios para realizar un acompañamiento, y trasladar información de forma cercana y amena a chicos y chicas.
- Por otro lado, se propone trabajar la **educación en promoción de la salud con familias** e informar también a las familias sobre los riesgos que conlleva realizar un mal uso de las nuevas tecnologías y la importancia de que exista un acompañamiento familiar. Y también se propone trabajar la prevención en base a **las experiencias de vecinos y vecinas del barrio**, que haya un acompañamiento desde Yrichen propiciando un espacio de expresión seguro. Pero, comentan que se realicen propuestas desde la comunidad sobre temas que quieran tratar, así como sobre personas de la zona que les gustaría que hablen de su experiencia vital, trasladando su realidad a otras personas cercanas y si es posible, se vayan generando redes de apoyo vecinal a largo plazo. Se insiste en la idea del apoyo entre personas, de trabajar con grupos de personas, para generar **redes de apoyo**, algo que requiere de tiempo, y que en estos momentos con la situación de crisis sanitaria es bastante complejo.
- De manera específica, muchos de los ejemplos que proponen las personas entrevistadas, están relacionados con abordar el tema del uso de las redes sociales y también hay varios ejemplos específicos, para abordar la adicción a los psicofármacos, aunque todas las propuestas son aplicables a la asistencia y la prevención de las diferentes adicciones.

“Creo que con los que hay que hablar es con los más pequeños y concienciarlos ya desde esas edades, que vean que ese no es el camino. Tú ahora coges a un niño de 12, 13 años y ya ellos han visto un camino marcado que ya les viene de arriba, a muchos de ellos.”

“Hay que crear alternativas, cosas diferentes a realizar que atraigan a los más jóvenes, sobre todo. Porque las generaciones que están abichás, a lo mejor no hay manera, se intentará porque hay que seguir intentándolo siempre hay esperanza. Pero lo importante es formar a los que vienen, no dejarlos caer: educarlos.”

“Si en Yrichen buscan gente que pueda dar información a los niños ya que en casa... porque muchos son padres que no tienen conciencia ni cultura ni nada, pues en Yrichen si tuvieran un grupo que los reuniera por las tardes, que les diera charlas, que les enseñe que eso es malo... si viene alguien de fuera les ponen más atención que si te lo dice tu padre.”

“Si les das conocimiento, y les dices los pros y los contras de todo lo que conlleva, yo creo que más de uno se lo pensaría y pegaría un cambio.”

“Taller de las drogas, de los hábitos, de que es importante el descanso, es importante la comida, de que es importante que ellos le hagan un seguimiento a los niños que están trabajando, que se involucren un poco más en el tema de la educación, no a lo mejor en llamar la atención y pelear, si no en establecer un diálogo, en salir al parque y dedicarte a una conversación con tu hijo tranquilamente.... tener una paz. Están todo el día como muy rebotados.”

“Taller sobre las redes sociales, de cómo influye, yo creo que a lo mejor a los padres un tema de ese tipo les vendría bien, del manejo de las redes y los peligros que hay.”

“Diría que se hagan charlas donde participen los vecinos y que hablen de lo que conocen con la mediación de los técnicos de Yrichen, y que así ellos mismos se den cuenta de los problemas que sea que está viviendo el otro, que es su igual.”

“Yo pienso que hay que trabajar con los jóvenes y enseñarles la realidad. Y la de problemas que les puede traer. Porque mi fotito mona en bikini y demás, hay que ver quién está detrás viendo. Que esas fotos te van a perjudicar en un futuro y tú no lo vas a poder quitar. Eso no va a desaparecer de las redes sociales.”

“Hay que enseñarles a esas personas como salir de ahí, no darle una pastilla para que se quede y siga ahí... (...) tiene que haber más grupos y asociaciones que a esas personas las motiven, les den estudios para salir, que estudien, donde ellos poder refugiarse sin que sea una pastilla.”

“Que tenga grupos de apoyo, los asesore, que tengan un sitio a donde ir cuando se encuentran solos, les sobre tiempo... eso es muy importante.”

“Si hubiera algún grupo que los apoye, (...) y es que si su familia se desintegra, y no tienen a nadie que los apoye, que les enseñe otras alternativas y que lo vean de otra manera, pues terminarán hasta con depresión y solos y sin nada...”

5. Análisis cualitativo. Grupos de discusión.

Se han llevado a cabo cuatro grupos de discusión, formando parte un total de 10 chicas de entre 16 y 25 años y 12 chicos de entre 15 y 20 años. Los cuatro grupos se han realizado en la Fundación Canaria Yrichen: dos de ellos en la sala de reuniones y los otros dos en el Sótano Maker-Space. Se han organizado por el equipo de la Fundación y dinamizado por la asistencia externa de Antonio Santana y Tamara Febles en las siguientes fechas: 13, 26 y 27 de noviembre y 5 de diciembre del año 2020.

La información generada durante los grupos de discusión se organiza en función de las distintas adicciones (a las drogas, a las pantallas, a los juegos de azar y las apuestas y a los psicofármacos). Cada una de las adicciones se aborda según los cuatro temas que siguen: quiénes consumen en el barrio; si se ha notado diferencia antes y después del confinamiento; aspectos positivos y negativos del barrio que influyen en el consumo; y propuestas para reducir el consumo, ya sea para que se lleven a cabo por parte de las administraciones públicas, de las entidades sociales, de la comunidad, de los centros educativos ... se incluyen citas textuales.

5.1. Consumo de drogas en el barrio.

5.1.1. Población que consume drogas en el barrio:

En relación a la población que más consume drogas en el barrio, las participantes mayoritariamente consideran que son los y las adolescentes y jóvenes quienes más consumen drogas, siendo los porros (hachís, polen y marihuana) las sustancias más habituales en el consumo diario y el alcohol y otras drogas (cocaína, metanfetamina, cristal, éxtasis...) las de uso puntual, especialmente en fiestas. Asimismo, también se hace bastante referencia al consumo de drogas en personas adultas (especialmente porros y alcohol), destacando que muchas veces influye en que las personas más jóvenes empiecen a consumir. En uno de los grupos se destaca el consumo diario de alcohol (cerveza) por parte de las y los jóvenes y en otro el consumo de éxtasis y tripis por parte de algunos grupos de adolescentes de manera habitual.

	CONSUMO DE DROGAS
POBLACIÓN QUE MÁS CONSUME EN EL BARRIO	<ul style="list-style-type: none"> - Personas entre 16 y 35-40 años; cada vez se empieza antes, entre los 13-14 años - Jóvenes entre 14 y 35 años - Personas mayores de 45 años: consumo de porros también - 15-25 años: consumo habitual de porros - Las personas mayores de 25 años están más enganchadas a los porros - Adolescentes entre 12-17 años, influenciados por personas mayores también (35-60 años) - También Jóvenes entre los 20 y 30 años <p><i>“ya se concibe que si no hay droga, no hay diversión”; “en jóvenes es un gran problema, se consigue fácilmente, en cualquier momento”; “cada vez se empieza antes”; “los porros son una adicción de todos los días ... no ven el peligro que tiene”; “la legalidad del tabaco y el alcohol facilita el acceso, da igual la edad, si no eres mayor de edad consigues a alguien que lo compre por tí”; “se empieza por probar cosas nuevas, por encajar, por hacerse el chulo y para autocomplacense”; “hay gente que se inicia ya sea por trabajo (venta) o para el consumo”; “el 85% de Jinámar fuma porros”; “casi diría que lo de menos son los porros, en Jinámar se consume de todo”; “hay niños de hasta de 10-11 años, el consumo no tiene edad, y se suele empezar siempre por los porros”</i></p> <p>Consumo diario: especialmente porros (polen, hachís y marihuana); el consumo de alcohol más aceptado por ser legal (se destaca el consumo diario de cerveza en jóvenes); se resalta en uno de los encuentros que algunos grupos de adolescentes comienzan a consumir éxtasis y tripis de manera habitual</p> <p>Consumo puntual: alcohol y otras drogas (cocaína, metanfetamina, cristal, pastillas ...) en fiestas y ocasiones puntuales. Se destaca que quienes más consumen estas sustancias, consideradas menos accesibles, recurren menos al alcohol en fiestas.</p>

5.1.2. Diferencias antes y después del confinamiento:

Con respecto a las diferencias o cambios en los hábitos de consumo antes, durante y después del confinamiento, las participantes mayoritariamente consideran que durante el confinamiento se consumía principalmente en casa, aunque en algún grupo se destaca que incluso durante el confinamiento se utilizaban algunos de los espacios habituales para el consumo, y que se redujo el consumo en jóvenes o adolescentes que no podían consumir porque sus familiares desconocen que lo hacen. Coinciden en que después del confinamiento el consumo se ha mantenido o ha aumentado y se alude a causas diversas: desde la necesidad de hacer lo que no se pudo hacer durante el confinamiento, hasta cómo las dificultades económicas o trastornos de salud como la depresión o la ansiedad han influido en el aumento del consumo. En un grupo se aprecia que después del confinamiento se consume menos en la calle al haber más presencia policial, sin embargo, en otros grupos se destaca que se sigue consumiendo en las mismas zonas de siempre y por las mismas personas.

	Consumo de drogas
ANTES Y DESPUÉS DEL CONFINAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> - Se aprecia que se consume igual o más después del confinamiento porque hay más dificultades económicas y han aumentado los trastornos (depresión, ansiedad, etc.). - Después del confinamiento se consume más en interiores y menos en la calle porque actualmente hay más presencia policial por el cumplimiento de las medidas preventivas, dificultando el consumo al aire libre - Durante el confinamiento se consumía menos por tener que estar en casa - Se observa igual o más consumo después del confinamiento: <ul style="list-style-type: none"> - al tener más problemas económicos, está habiendo más consumo (sobre todo en personas mayores con más carga laboral y familiar) - también se aprecia que muchas personas adultas han dejado de fumar - se considera que adolescentes y jóvenes están consumiendo todo lo que no pudieron consumir durante el confinamiento - Se observa más consumo después del confinamiento <i>“más amargue, más consumo”</i> - Otras participantes consideran que se mantiene el consumo en los lugares habituales para ello y por <i>“los mismos de siempre”</i> - Igual o más consumo durante y después del confinamiento (<i>“la multa les da igual”</i>); no se deja de consumir. Durante el confinamiento también se usaban algunos de los puntos habituales para el consumo - En los casos en los que la madre y/o el padre no saben que su hijo o hija consume, sí se ha reducido el consumo pero por no poder hacerlo en casa durante el confinamiento

5.1.3. Aspectos positivos y negativos del barrio que influyen en el consumo.

En relación a los aspectos positivos y negativos del barrio que pueden influir o potenciar el consumo de drogas, las personas participantes coinciden en que se puede comprar muy fácilmente porque hay muchos puntos de venta y se vende tanto a personas que son mayores de edad como a menores. También concuerdan mayoritariamente en que si bien el barrio cuenta con espacios para poder hacer deporte y desarrollar otras actividades, la falta de cuidado y la falta de dinamización de estos espacios favorece que no se usen adecuadamente. Por otro lado, se destaca una desmotivación generalizada por parte de vecinos y vecinas tanto para impulsar actividades como para formar parte de las acciones promovidas por otras entidades, así como el desconocimiento general de las consecuencias que tiene el consumo habitual de drogas y la normalización del consumo.

	Consumo de drogas
ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DEL BARRIO QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO	<p>Aspectos negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy fácil acceso para comprar las distintas sustancias - Inacción generalizada, también por parte de la comunidad, ante el consumo y la venta. Se considera que se ha normalizado el consumo: <i>“al final todas conocemos la realidad pero poco hacemos para evitar estas situaciones”</i> - El exceso de tiempo libre por la falta de actividades influye en el consumo de drogas - Aunque existen muchos espacios (parques, canchas, etc) no se dinamizan, por lo que su uso no siempre es el más adecuado - También influye el abandono y la falta de cuidado de los espacios existentes (parques, jardines, canchas...) - Existe una falta de motivación generalizada para hacer o impulsar otras actividades - Influye el desconocimiento de las consecuencias del consumo - La percepción que se tiene del barrio desde fuera, todo lo que se dice por desconocimiento, a veces consigue que te lo acabes creyendo y en realidad ocurre lo mismo que en otros barrios <i>“te terminas creyendo el estigma”</i> - <i>“es un barrio al que no se va, nadie visita Jinámar si no vive, trabaja o estudia allí”</i> - <i>“no escuchamos a las personas jóvenes ... si a esas personas se les da voz y un espacio donde poder desarrollar lo que ellos y ellas quisieran, donde se les escuche, yo creo que cambiaría mucho”</i> - Condiciona la falta de espacios para hacer deporte y otras actividades, así como el abandono de los espacios existentes: <i>“sólo se cuidan para las elecciones”</i> <i>“los mejores sitios para hacer ejercicio son de pago, no todo el mundo puede optar a ellos”</i> - Se destaca que influye lo que hace la familia y cómo lo hace: <i>“lo que ves en casa lo repites en la calle”</i> <i>“en mi caso, por ejemplo, mis padres fuman porros pero me vine a enterar hace nada porque siempre lo han hecho sin que yo lo vea”</i> <i>“en mi caso empecé a fumar porque me lo dio a probar mi padre con 11 años, al principio me pedía que se los hiciera y al final un día me lo dio a probar”</i>

- Muy fácil acceso a las drogas *“6 de cada 10 personas venden en Jinámar”*
- existe una percepción generalizada de que antes se hacían más actividades, incluso organizadas por personas de los mismos bloques, pero se ha dejado de hacer por problemas en alguna salida
- se habla también de cómo experiencias cercanas han supuesto un aprendizaje para no consumir *“he visto lo que les ha pasado a mis primos, yo no quiero acabar así ni loco”*
- se destaca la influencia del entorno *“si a ti te dicen que salgas a la calle y no hay nada que hacer acabas haciendo lo mismo que el resto, jugar a robar, consumir...”*
- es muy fácil comprar, aunque en algunas zonas más que otras, en todos los bloques hay alguien que vende *“sobre todo se ve en La Rambla, en la 5ª y en la Loma” “en Eucalipto, por ejemplo, no se ve tanto”*
- la peor zona es la zona de La Rambla (además los edificios y todo el espacio público parece haberse diseñado para poder hacerlo con más facilidad), la 5ª y la Loma
- hay una sensación generalizada de que la realidad del barrio no va a cambiar, incluso cuando hay gente del barrio que se implica con alguna entidad muchas otras personas preguntan *“para qué si esto va a seguir siempre igual y no sirve para nada”*
- también se hace mucha referencia a que *“antes sí había más colaboración”*
- existe una dinámica propia que trata de sostener la venta, incitando al consumo. Se describe esta realidad como una jerarquía organizada de la siguiente manera: las personas que no consumen, las que consumen, las que distribuyen y las personas que venden, destacando que las personas que están en un “escalón superior” incitan a las del “escalón inferior”
- muchas personas venden ... y aunque la policía descubra uno de los sitios de venta, siempre hay más sitios. Además la policía tendrá que prepararlo bien porque casi no puede ni entrar en Jinámar
- se aportan opiniones diversas en cuanto a lo que influye lo que hacen las familias en casa, por un lado se afirma que la educación y el entorno influye, pero a su vez también se destaca que depende de cada persona: *“aunque depende de la educación y del entorno, tampoco tiene por qué haber una correlación directa, depende de cada persona, en mi caso por ejemplo, he tenido muchos problemas pero aun así he decidido no consumir” “en mi caso mis padres fuman y ni yo ni ninguno de mis hermanos fumamos”; “el entorno influye si te incitan a ello o si te incluyen en su actividad - por ejemplo, que tu padre consuma alcohol y que te pida que le traigas tu el alcohol-”*

Aspectos positivos:

- es un barrio con muchas facilidades y posibilidades porque tiene una buena localización, cuenta con muchos espacios para desarrollar otro tipo de actividades, es un barrio con mucha identidad y sentimiento de comunidad, cuando ha hecho falta movilizarse ha habido movilización
- muchos espacios para hacer deporte y otras actividades pero no se utilizan tanto para eso
- existen personas jóvenes que realizan otras actividades (por ejemplo, reparar) que contribuyen a no tener como única opción el consumo

- También hay jóvenes que ayudan a concienciar, a dar a conocer aspectos negativos del consumo y a animar a que dejen de hacerlo personas cercanas: *“una charla no sirve para nada, siempre mejor que te lo diga alguien conocido”*.
- Por otro lado, también se aprecia que: *“consumir es una decisión personal, una charla no ayuda”*
- Algunas participantes consideran que no existen aspectos negativos ni positivos que influyan en el consumo porque entienden que el consumo es una decisión personal

5.1.4. Propuestas. El papel de las instituciones y de Yrichen.

Para terminar, las propuestas se han organizado en función de las distintas aportaciones, que incluyen desde aportaciones generales a la comunidad (entendiendo como comunidad no sólo a los vecinos y vecinas sino también los distintos recursos existentes); propuestas que podrían desarrollar las administraciones públicas, las asociaciones y fundaciones del barrio, así como la Fundación Canaria Yrichen.

	Consumo de drogas
PROPUESTAS	<p>Para toda la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fortalecer el sentimiento de comunidad a través de la dinamización - favorecer que se entienda el consumo como un problema <i>“si hubiera mayor movilización y dinamización por parte de la comunidad no siempre se acabaría en el consumo”</i> - debería haber más entretenimiento en el barrio - hacer actividades diferentes en los espacios que ya existen, dinamizar <i>“si a ti te dicen que salgas a la calle y no hay nada que hacer acabas haciendo lo mismo que el resto”</i> - que las familias estén más presentes también en esas actividades <i>“de pequeño no hay nada que te haga más feliz que hacer cosas con tus padres, en Jinámar te mandan a la calle para que no molestes pero no salen a hacer nada contigo”</i> - concienciar desde el apoyo más cercano <i>“una charla de alguien que no conoces no sirve”</i> - desarrollar otras actividades en los espacios que ya existen, <i>“el aburrimiento es lo peor, hay que tener un objetivo, algo para hacer”</i> <p>Administraciones públicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el Ayuntamiento debería mejorar el barrio e infraestructuras - Debería dinamizar, sensibilizar, concienciar a la población - diversificar la formación de manera que se amplíen las opciones de desarrollo - promover la participación de las y los jóvenes, escucharles para poder dar respuesta a sus necesidades - trabajar de cerca con las familias - que fueran casa por casa eliminando la droga que hay, aunque a su vez se cree que no cambiaría nada

Asociaciones y fundaciones:

- motivar y movilizar a la población
- sensibilizar a quienes venden y a quienes consumen, y a todas las edades
- desarrollar proyectos con la comunidad, muy en contacto con la gente, en la calle *“la gente ya no va a las convocatorias, y aunque hables con ellos, piensan que no sirve para nada, tiene que haber continuidad”*

Centros educativos:

- sensibilizar y diversificar la formación
- involucrar a las familias: fomentar y facilitar la convivencia en los centros educativos, considerados un recurso fundamental en el barrio

Fundación Yrichen:

- aprovechar sus posibilidades y experiencia, podría hacer muchas cosas para dinamizar; dar a conocer el recurso

5.2. Exposición a pantallas en el barrio.

5.2.1. Población expuesta.

En relación a la población mayormente expuesta al uso de pantallas, las participantes mayoritariamente consideran que el uso de pantallas es una situación igual o más preocupante que el consumo de drogas y que su uso afecta a todas las edades, aunque se destaca el uso excesivo en la juventud y adolescencia, así como una preocupación generalizada por el uso de las pantallas en la infancia.

EXPOSICIÓN A PANTALLAS	
POBLACIÓN MÁS EXPUESTA	<p>. uso generalizado a todas las edades <i>“está totalmente normalizado ... todo el mundo tiene un móvil, una tablet o un ordenador”</i></p> <p><i>“mi madre tiene 63 años y también se pasa todo el día hablando con las amigas en el whatsapp, compartiendo cadenas...”</i></p> <p>. principalmente adolescentes, incluyendo en los centros, aunque el móvil esté prohibido, luego se utiliza en el patio y pasillos y la gente ya casi no se relaciona. <i>“Segunda adicción más grave que veo ahora mismo”; “si controlar las drogas es difícil, controlar el uso de estos dispositivos es mucho más complicado”</i></p> <p>. sobre todo lo usan los jóvenes pero por tener más tiempo libre que las personas adultas, se destaca la dependencia que se tiene de los móviles: <i>“si no estoy con el móvil, no sé qué hago, te sientes vacía” “si estás incomunicada ‘buf’ se te cae el mundo encima”</i></p> <p>. el comienzo es cada vez antes (3-4 años): <i>“quienes estamos en la década de los 20 tuvimos la suerte de educarnos en las relaciones, en lo personal, pero las generaciones nuevas ya no vienen con un pan debajo del brazo, vienen con un móvil”</i></p> <p>. las personas adultas también hacen mucho uso de los móviles, destacando las cadenas por whatsapp y compartir cosas con familiares y amistades, incluso estando en un mismo espacio. La falta de manejo no supone un gran impedimento aunque sí se observa que utilizan menos aplicaciones que los jóvenes</p> <p>. generalizado a todas las edades (exceptuando personas mayores de 65-70 años) y haciendo especial hincapié en el uso excesivo de los y las jóvenes: <i>“los jóvenes ya no juegan a otra cosa que no sean los juegos de móviles o de ordenador”</i></p> <p>. se empieza desde los 5 años, y muchas veces pasan demasiadas horas viendo dibujos o jugando, cuando deberían jugar como se jugaba antes, en la calle, con los demás niños y niñas</p> <p><i>“no me gusta que mis primos pequeños estén jugando siempre a eso”</i></p>

. ahora se empieza mucho antes (5-7 años) que nuestra generación (15-17 años)

. lo usan principalmente personas de 14-20 años: *“la adicción a la playstation es peor que a las drogas”; “hasta que no gane uno, no paramos de jugar y así nos pasamos horas y horas”; “también quedamos mucho para jugar, en la calle con lo móviles y en las casas con todos los ordenadores”; “compites con tus colegas”; “comprar armas nuevas o ganar dinero para poder hacerlo te hace feliz”; “si tienes gente a tu alrededor, te picas, y acabas jugando”*

. todas las edades hacen uso de los móviles, tablets, televisión y juegos. Se menciona el uso de juegos de ordenador y playstation también en personas adultas y otras aplicaciones de compra y reventa en las que quienes tienen más recursos gastan bastante dinero

. en adolescentes se destaca el uso de los móviles y de juegos de play u ordenador, así como la tendencia a compartirlo en streaming. Algunas personas participantes inciden que sólo juegan si compiten con otra persona, si no les parece aburrido. También se observa que la percepción del tiempo que dedican al teléfono no tiene relación con los tiempos reales que figuran en el registro del teléfono. Se habla del uso del teléfono u otras pantallas para muchas de las actividades que realizan: desde escuchar música, ver series y jugar, hasta escribir letras de canciones: *“los y las jóvenes no lo ven como una adicción, lo han tenido siempre” “quedamos para jugar tanto al aire libre como en las casas”; “juego todo el día”; “1-2 horas jugando si juego con alguien”; “uso controlado, por el control que hace la familia (una hora semanal); “entre el móvil, la tablet, que si las series de Netflix... si no es una cosa es otra”; “he tenido que poner el móvil en silencio por la necesidad que me genera tener que verlo si suena”; “netflix ha sido la perdición”*

. se considera que en la exposición de las personas mayores influye si trabajan o no, poniendo ejemplos de personas adultas en paro que utilizan excesivamente el ordenador o la televisión, también para jugar

5.2.2. Diferencias antes y después del confinamiento:

Con respecto a las diferencias o cambios en los hábitos antes, durante y después del confinamiento, las participantes mayoritariamente consideran que durante el confinamiento hubo un uso excesivo de las pantallas por tener que utilizarlas para todas las actividades a lo largo del día. Algunos grupos destacan la saturación que ha supuesto tanta pantalla para no querer usarlas después del confinamiento pero la gran mayoría afirma que se ha mantenido su uso, incluso con trastornos horarios que se han mantenido. Se destaca una gran diferencia de uso si se está en casa o si se está fuera de la misma.

	EXPOSICIÓN A PANTALLAS
ANTES Y DESPUÉS DEL CONFINAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> . durante y después del confinamiento hay mucha más exposición porque todo se hace a través de las pantallas: reuniones, celebraciones, teletrabajo... <i>“todo eso también te crea adicción”</i> . se añade que también ha habido personas que han acabado cansadas de tanta pantalla durante el confinamiento y que intentan reducir su uso después del mismo: <i>“yo le cogí asco durante el confinamiento ... había una necesidad de compartir todo el tiempo, a mi eso me produce mucho rechazo”</i> <i>“la forma de relacionarse de las nuevas generaciones es a través de las pantallas, si encima hay algo que lo potencia, como fue el confinamiento, pues al final la realidad que conoces es a través de una pantalla”</i> . durante y después del confinamiento las pantallas se utilizan durante muchas más horas por pasar más tiempo en casa . después del confinamiento hay mayor dependencia de las pantallas . influye mucho su uso si se está dentro o fuera de casa, se usa mucho menos si estás fuera de casa y en casa hay más problema porque estés con los aparatos enchufados que por estar todo el día fuera: <i>“en otras partes de la isla es peor: en Jinámar hay más problema porque estés en casa y tengas los aparatos enchufados por el gasto de luz que por estar en la calle”</i> . el confinamiento influyó mucho en las rutinas por falta de horarios para ir a clase, etc. Al no tener limitaciones de horario durante el confinamiento, se jugaba muchas horas, hasta muy tarde, y después del confinamiento este trastorno horario se ha mantenido . mucho más uso de las pantallas durante y después del confinamiento: <i>“todo era con la pantalla: las clases, el trabajo, las noticias, el ejercicio, hablar con tus amigos y amigas...”</i>; <i>“netflix ha sido la perdición durante el confinamiento”</i>; <i>“muchas personas inician relaciones también habiéndose conocido a través de la pantalla, después del confinamiento han salido muchas relaciones nuevas así, lo normal, buscas apoyo fuera de casa”</i> . también ha habido saturación de tanta pantalla durante el confinamiento que ha aumentado las ganas de salir y hacer otras cosas

5.2.3. Aspectos positivos y negativos del barrio que influyen en el uso de dispositivos.

En relación a los aspectos positivos y negativos del barrio que pueden influir o potenciar la exposición a las pantallas las participantes coinciden mayoritariamente en que el tiempo libre, la falta de entretenimiento o de actividades es una de las principales causas.

	EXPOSICIÓN A PANTALLAS
ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DEL BARRIO QUE INFLUYEN EN EL USO DE DISPOSITIVOS	<p>Aspectos negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> . tener mucho tiempo libre influye en la utilización excesiva de las pantallas: <i>“la gente queda en el parque para fumar y para jugar al Call of Duty”</i> . la falta de dinamización de los espacios, la falta de actividades lúdicas y deportivas y carencia de un ocio diferente influye en la utilización de los móviles. Se afirma que el desconocimiento generalizado de los intereses y necesidades de la infancia, la adolescencia y la juventud, conlleva a que no encuentren atractivo en su entorno y que recurran al uso de estos dispositivos: <i>“hay que darle voz a la gente ... si se invierte en conocer la realidad al final se puede transformar la realidad”</i> . se relaciona el uso de los móviles u otras pantallas con la falta de entretenimiento en el barrio . se destaca que no se usan adecuadamente los espacios existentes porque faltan actividades. Se pone como ejemplo que teniendo que pagar para formar parte de un equipo fútbol se limita el acceso porque no todo el mundo puede permitírselo . el exceso de tiempo libre, el aburrimiento por la falta de actividades y/o de objetivos se consideran aspectos que contribuyen al uso de estos dispositivos . las participantes resaltan que es habitual empezar a utilizar el móvil para informarse y que se acaba utilizando para otras cosas... destinando mucho tiempo sin ser conscientes: <i>“todo influye: el entorno, lo anuncios, las marcas, los juegos, mantener el contacto y conocer gente”</i> <p>Aspectos positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> . la existencia de espacios donde desarrollar actividades distintas si se usan adecuadamente: <i>“habría que preguntar a los y las jóvenes qué les gustaría hacer” “y qué mejorarían del barrio”</i> . <i>“hay que tener un objetivo y desarrollar más actividades, aprovechar que hay gente que ya lo hace”</i>

5.2.4. Propuestas. El papel de las instituciones y de Yrichen.

Para terminar, las propuestas se han organizado en función de las distintas aportaciones, que incluyen desde aportaciones generales a la comunidad (entendiendo como comunidad no sólo a los vecinos y vecinas sino también los distintos recursos existentes); y propuestas que podrían desarrollar instituciones o entidades que tienen relación con el barrio, y en este caso, las personas con influencia en jóvenes (*influencer*).

	EXPOSICIÓN A PANTALLAS
PROPUESTAS	<p>Para toda la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - invertir en conocer la realidad, hay que cambiar el planteamiento, escuchar y conocer bien los intereses y necesidades de las personas para poder transformar conjuntamente la realidad <i>“se debería empezar por preguntar, por conocer lo que de verdad le interesa a la adolescencia y la juventud... seguramente encontraremos soluciones en ellos y ellas mismas”</i> - salir más y estar más entretenidos y entretenidas <p>Instituciones o entidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - se cree que aunque se prohíba, o se facilite información, se va a seguir usando - No se sabe qué podrían hacer las instituciones para reducir su uso - Hacer actividades en el barrio, en contacto con la gente - Hacer campamentos que no permitan el uso del móvil <i>“nada más llegar al campamento todo el mundo pregunta dónde están los enchufes, dónde está la wifi...”</i> <p>Centros educativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - educar en el buen uso de los dispositivos, no desde la prohibición, cambiando el planteamiento, no sólo informando sino también escuchando los intereses y las necesidades: <i>“como en el tema de las drogas, ¿qué se hace mal para que al final conozcamos la información y acabemos consumiendo? ... el problema está en el planteamiento, en cómo llegar para hacer cambiar la realidad”</i> <p>Influencer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pueden desempeñar un papel de sensibilización a través de sus canales y perfiles en redes sociales

5.3. Uso y consumo de apuestas y juegos de azar.

5.3.1. Población que más hace uso de las apuestas y juegos de azar.

Según la información generada durante los grupos de discusión, la población que más uso hace de las apuestas y juegos de azar en el barrio son adolescentes y jóvenes aunque afecta a todas las edades. En uno de los grupos se destaca que es un mundo bastante masculinizado y que las mujeres mayores de 50 años juegan únicamente al bingo. Asimismo, las participantes coinciden en que los jóvenes utilizan especialmente la ruleta, destacando su uso tanto en las casas de apuestas como a través de las plataformas online.

	APUESTAS Y JUEGOS DE AZAR
POBLACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> . Afecta a todas las edades, es un mundo bastante masculinizado: <i>“afecta muchísimo más a los hombres que a las mujeres”</i> . Adolescentes y jóvenes (desde los 14-15 años hasta los 29 años, sobre todo estudiantes) principalmente hacen uso de la ruleta y las apuestas online: <i>“no hay un control real de que sean mayores de edad, sobre todo en las apuestas online”; “hay muchos menores enganchados a apuestas y juegos de azar online”: “la gente que estudia es la que más apuesta por no tener recursos, no tiene trabajo y ven en este mundo un recurso para conseguir dinero”</i> . los hombres de 45-50 años hacen más uso de las tragaperras en los bares . las mujeres mayores de 50 años juegan al bingo. En el barrio hay un bingo clandestino, donde se queda al menos una vez en semana por la noche. También se observan más mujeres en el bingo del Punto Cero de Alcampo <ul style="list-style-type: none"> . Afecta a todas las edades y se empieza desde los 18 años . Las personas jóvenes sobre todo usan la ruleta . Adolescentes y jóvenes hacen menos uso de las apuestas online, normalmente utilizan más las casas de apuestas <ul style="list-style-type: none"> . jóvenes mayores de 18 años consumen más la ruleta y las apuestas deportivas. También utilizan las apuestas online, tanto para la ruleta como para las apuestas deportivas . las personas mayores de 30 años utilizan más las apuestas online que las casas de apuestas <ul style="list-style-type: none"> . En las casas de apuestas, se ve sobre todo personas mayores de 18 años pero también algún menor: <i>“las veo siempre llenas, no sé si por tomarse ahí el café”</i> . Las personas mayores que ya trabajan son las que juegan con mucho dinero; los jóvenes no se gastan tanto por falta de recursos y utilizan mucho las apuestas online . las personas entre 20-30 años hacen más uso del casino en las áreas recreativas; pero también hay muchas personas mayores de 40 años <p><i>“las apuestas son un mundo nuevo para todas las personas ... exactamente no sabes dónde te estás metiendo, qué se está haciendo, ni el peligro que tiene”; “por un lado me dices que no apueste pero después hay publicidad por todos lados”; “las apuestas están por todos lados, hasta en el bingo que juegas con</i></p>

tu familia”; “las loterías de navidad están normalizadas, pero también son apuestas y ¿quién no ha comprado alguna?”; “las apuestas se utilizan para ganar dinero”; “existen muchas cuentas profesionales que te explican cómo hacerlo”; “hay gente que se dedica a eso porque si sabes jugar, se gana dinero”; “no hay un control real de la participación de menores en las apuestas, sobre todo online ... aunque en las apuestas presenciales tampoco, nadie pide el DNI para saber si eres mayor de edad”

5.3.2. Diferencias antes y después del confinamiento:

Con respecto a las diferencias o cambios en los hábitos antes, durante y después del confinamiento, las participantes mayoritariamente consideran que durante el confinamiento aumentaron las apuestas online por no poder acudir a las casas de apuestas.

	APUESTAS Y JUEGOS DE AZAR
ANTES Y DESPUÉS DEL CONFINAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> . ha cambiado a peor después del confinamiento, por cuestiones económicas, tratando de ganar dinero fácil. Sobre todo ha aumentado el uso de las apuestas online: <i>“yo creo que ha aumentado la tasa de apuestas online”; “si el uso de tecnología ha aumentado en el confinamiento, las apuestas online también”</i> . otras aportaciones hacen referencia a que se desconoce si ha habido cambios antes y después del confinamiento . Durante el confinamiento se utilizaban más las apuestas online pero no se ha detectado mayor ni menor uso

5.3.3. Aspectos positivos y negativos del barrio que influyen en el juego y las apuestas.

En relación a los aspectos positivos y negativos del barrio que contribuyen o potencian participar en las apuestas o usar los juegos de azar, las participantes destacan la existencia de tres casas de apuestas en Jinámar, lo cual les parece exagerado para un solo barrio. Asimismo, se resalta la falta de control para menores de edad, tanto en las apuestas online como en las casas de apuestas. Se coincide en que el tiempo libre y la falta de recursos económicos son aspectos que influyen en el consumo y la búsqueda de dinero fácil.

	APUESTAS Y JUEGOS DE AZAR
ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DEL BARRIO	<p>Aspectos negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> . en el barrio hay tres casas de apuestas y muy llamativas, con los carteles luminosos y grandes que contribuyen a que se acaben utilizando . falta de control con las edades en las apuestas online pero también en las casas de apuestas: <i>“ya no están pidiendo ni el DNI para entrar en las casas de apuestas”</i> . falta de recursos económicos y la búsqueda de dinero fácil

- . el exceso de tiempo libre *“a unos les da por fumar porros y a otros por apostar ... y a otros por todo a la vez”*
- . las casas de apuestas son lugares de encuentro, se socializa en el barrio pero para hacer uso de los juegos y las apuestas

- . que haya personas que se quieran enriquecer con eso
- . que el uso de apuestas online y la apertura de casas de apuestas no esté regulada
- . la posibilidad de ganar dinero fácil *“ya hay páginas que te explican cómo hacerlo”*
- . la falta de control en la entrada de menores de edad

Aspectos positivos:

- . las casas de apuestas son espacios de encuentro, conoces gente nueva del barrio, gente que no sabías quién era aunque te la habían mencionado (también se plantea como un aspecto negativo)

5.3.4. Propuestas. El papel de las instituciones y de Yrichen.

Para terminar, las propuestas se han organizado en función de las distintas aportaciones, que incluyen desde aportaciones a las administraciones públicas, a los centros educativos y a la Fundación Canaria Yrichen.

	APUESTAS Y JUEGOS DE AZAR
PROPUESTAS	<p>Administraciones públicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Controlar o regular la apertura de las casas de apuestas (incluso se menciona la posibilidad de cerrarlas) . Regular el número de casas de apuestas que hay por barrio: <i>“¿qué de bueno trae esto? ¿por qué hay que regularlo y no erradicarlo?”; “pero el problema no es que se apuesta es que se hace un mal uso y ya se crea una adicción”; “es un negocio que da muchísimo dinero, no van a cerrarlo, por lo menos controlarlo”; “las apuestas y juegos de azar siempre han existido, lo que se ha institucionalizado y se ha creado un negocio de ello, y un negocio sin control, crea adicción, que es lo que está pasando”</i> . regular la publicidad de las apuestas <i>“la publicidad, con las lucecitas, diciendo ‘apuesta y gana 20 euros!!’ eso incita mucho”</i> . Se entiende que las administraciones no tienen por qué hacer nada . También se cree que no les interesa paralizarlo ni regularlo porque supone un beneficio para ellas . Se propone ilegalizar o regular las casas de apuestas <p>Centros educativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> . se plantea desarrollar charlas para concienciar a la población <p>Yrichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Es una Fundación con experiencia. Debería aprovechar el conocimiento y lo que han hecho con otras adicciones para ayudar a concienciar con esta adicción actualmente más latente. Podrían trabajar de manera conjunta con los centros educativos y dar charlas . Profundizar, conocer el trasfondo, el motivo real por el que se usan tanto y en todas las edades

5.4. Consumo de psicofármacos.

5.4.1. Población que consume psicofármacos en el barrio.

Según la información generada durante los grupos de discusión, la población que más consume psicofármacos son las personas adultas y que tienen más responsabilidades. Sin embargo, las participantes afirman que también consumen psicofármacos los y las jóvenes, destacando que son muy fáciles de conseguir, con o sin receta.

	CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS
POBLACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> . sobre todo consumen personas adultas (mayores de 45 años): las personas que tienen más carga laboral y familiar . se aprecia que ha aumentado el consumo en personas jóvenes en los últimos años: <i>“ahora también se ve mucho en gente muy muy joven, sobre todo gente que tiene ansiedad .. o algún problema en casa ... y el médico te da los psicofármacos para que puedas relajarte, dormir por las noches...”</i> <i>“está creando mucha dependencia en la gente, porque una vez le quitas las pastillas se vuelven locas”</i> . principalmente consumen personas mayores de 30 años que tienen más responsabilidades (laborales y familiares) . se considera que “todo el mundo” consume psicofármacos . sobre todo consumen personas adultas pero se observa que personas mayores de 16 años también están consumiendo . se hace alusión a las pastillas para la infancia, destacando que existen otras soluciones para remediar, por ejemplo, la falta de sueño o la hiperactividad: <i>“cada vez se consume antes, también en niños pequeños, para que duerman, hay incluso un anuncio de televisión que me da mucha grima”</i>

5.4.2. Diferencias antes y después del confinamiento:

En relación a las diferencias o cambios en los hábitos de consumo, las participantes mayoritariamente consideran que durante el confinamiento y después del mismo ha aumentado el número de personas que consumen psicofármacos, con motivo del incremento de problemas económicos o de salud mental.

	CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS
ANTES Y DESPUÉS DEL CONFINAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> . El aumento de casos de depresión, ansiedad y otros trastornos, así como las dificultades económicas y otras cargas, ha supuesto más consumo y más dependencia a estas sustancias e incluso puede llevar al consumo también de otras drogas <i>“he oído que durante el confinamiento aumentaron los casos de ansiedad”</i>; <i>“no sólo durante el confinamiento, después del confinamiento también, esta nueva normalidad, es una locura ... el sistema ha cambiado</i>

totalmente, es todo más estresante, hay más carga de trabajo ...”

. Además, por las dificultades para acudir al médico, se considera que ha aumentado la automedicación

. el aumento de problemas en las familias ha propiciado mayor consumo

. se considera que hay mucho más consumo de psicofármacos después del confinamiento

. otras participantes consideran que se consume igual y no han cambiado los hábitos de consumo

5.4.3. Aspectos positivos y negativos del barrio que influyen en el consumo de psicofármacos.

En relación a los aspectos positivos y negativos del barrio que contribuyen o potencian el consumo de psicofármacos, las participantes coinciden en que ante los posibles problemas de salud mental siempre se recurre a las pastillas. Aunque no es una cuestión exclusiva del barrio de Jinámar, no se ofrecen otras alternativas que no sean los psicofármacos. Asimismo, se destaca la facilidad con la que se puede adquirir estas sustancias, con o sin receta, vendiéndose de manera similar a como se hace con otras drogas. Las participantes también coinciden con que los psicofármacos generan mucha dependencia.

	CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS
ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DEL BARRIO	<p>Aspectos negativos:</p> <p>. <i>“en este barrio y en todos” desde la sanidad pública, los centros de salud, no se dan otras alternativas ante situaciones de depresión, ansiedad, u otros trastornos... sino directamente se recetan pastillas “quién habla de salud mental ... te dan hora en salud mental para dentro de un año ... si no tienes recursos acudes a las apuestas, a las drogas, a las pastillas...” “yo creo que están yendo a lo fácil, te doy hora dentro de un año -para salud mental-, mientras, toma pastilla”</i></p> <p>. deficiente servicio de salud mental público que no puede llevar un seguimiento adecuado de estas enfermedades</p> <p>. se consigue muy fácilmente en la calle, con o sin receta <i>“son tipo droga ... en la calle también revenden la caja o la pastilla” “es una droga, funciona igual que con la venta de otras”</i></p> <p>. su consumo crea mucha dependencia <i>“está creando mucha dependencia en la gente, porque una vez le quitas las pastillas se vuelven locas”</i></p> <p>. se empiezan a tomar sin saber realmente si los necesitas <i>“accedemos muy fácilmente, es la primera solución a cualquier problema, incluso te los dan tus padres”; “en general todo al final viene un poco por el ritmo de sociedad al que nos estamos adaptando, está bien que hayamos visibilizado ciertas enfermedades ... pero también hay que tener cuidado con cómo se habla de esas enfermedades y si realmente son lo que creemos... a lo mejor decimos que</i></p>

tenemos ansiedad y simplemente estamos nerviosas”

. falta de visibilidad del consumo de psicofármacos “es un asunto tan privado y que no está tan visible, que es difícil conocer la realidad”

. en el médico solamente te recetan la pastilla, no hacen nada más “vas al médico y por todo te mandan una pastilla”

. “crea mucha dependencia en la gente que las consume y es muy difícil dejar de consumirlo”

. se destaca que se accede muy fácilmente a los psicofármacos y que se consumen con y sin receta, la gente decide lo que toma, se lo diga o no un médico

. se resalta que hay mucha reventa en el barrio, vendiéndose pastillas por separado o los blisters enteros

. los psicofármacos tienen un efecto placebo

. falta de conocimiento del problema real de salud y de las posibles soluciones, así como de las consecuencias de las pastillas que se toman “no es lo mismo consumir por salud, por necesidad, que sin saber si realmente las necesitas”

. el autodiagnóstico es otra de las cuestiones asociadas a los psicofármacos que aparecen como aspecto negativo “todo el mundo cree saber lo que tiene y se autodiagnostica”

. también se resalta que tienen un efecto placebo “hay que tener en cuenta el efecto placebo, a veces te lo tomas y crees que te hace efecto aunque no sea una pastilla para lo que te está pasando”

. se consumen pastillas para todo sin pensar en otras posibles soluciones “se debería dar a conocer otras maneras de quitar los dolores, yo trato de evitar tomarme nada”

. en el consumo influye todo lo comentado en las adicciones anteriores y también las propias adicciones mencionadas: “a lo mejor tienes insomnio por el uso de pantallas y no necesitas una pastilla para dormir” “los hábitos de vida adquiridos y las adicciones que hemos visto, también influyen en el consumo”

Aspectos positivos:

. que para las personas que realmente lo necesitan, que tienen una enfermedad mental, esas pastillas les ayudan

5.4.4. Propuestas. El papel de las instituciones y de Yrichen.

Para terminar, las propuestas se han organizado en función de las distintas aportaciones: para las administraciones públicas, para asociaciones u otras entidades del barrio, para los centros de salud, así como para la Fundación Canaria Yrichen.

	CONSUMO PSICOFÁRMACOS
PROPUESTAS	<p>para las administraciones públicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> . dotar de recursos para poder recibir apoyo y seguimiento por parte del trabajador social u otros profesionales (psicólogos, psiquiatras...) <i>“que el barrio cuente con ayuda psicológica, que el trabajador social te marque un itinerario y por lo menos mientras se hace no se consume” “reforzar las plantillas de salud mental”</i> . informar y concienciar sobre las consecuencias del consumo de psicofármacos . se debería hacer campañas para aprender a relajarse y relajar el cuerpo, conocer otras maneras de gestionar los problemas y que no siempre se tenga que recurrir a las pastillas . debería controlarse el acceso a los psicofármacos aunque se considera que <i>“sin son legales no hay nada que hacer”</i> <p>Para asociaciones y entidades del barrio:</p> <ul style="list-style-type: none"> . desarrollar actividades de sensibilización, concienciación ... y que haya más educación emocional <i>“es muy difícil llegar a la gente con este tema, sería más a través de la sensibilización, de concienciarnos más acerca de la salud mental ... cómo gestionar la ansiedad o la depresión sin recurrir a los psicofármacos...”</i> <p>Para los centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> . dotarlos con más recursos y que haya otras alternativas a las pastillas ante estos trastornos <i>“al final los centros de salud tienen los recursos que tienen, en las Remudas, por ejemplo, se hacen actividades extras, pero es un tema difícil de tratar desde los centros de salud”</i> . se deberían cambiar los tratamientos y que no sólo recetaran pastillas <p>Yrichen: ampliar la concienciación, sensibilización ...</p>

6. Localización de locales de juego y apuestas en Jinámar.

A finales de 2020, concretamente durante el cuarto trimestre del año en el que se ha desarrollado este trabajo, se han identificado cinco locales de apuestas y dos espacios clandestinos para jugar al bingo y la lotería. No se incluyen en este estudio espacios o puntos de venta de otros juegos patológicos o la localización de todas las máquinas slots de Jinámar, así como los puntos de venta de loterías del estado existentes, destacando únicamente la existencia de alguno de ellos por la relevancia en el contexto en el que se encuentran. La interrelación geográfica entre centros escolares o recursos infantiles-juveniles y casas de apuestas no presenta una implantación coincidente, encontrándose a distintas distancias según la fase donde se ubican pero sí que se aproximan en la mayoría de las localizaciones, no cumpliendo en ningún caso con ejemplos de restricción geográfica más innovadores como los impuestos en las leyes de Murcia o Navarra, por ejemplo, donde las distancias mínimas oscilan entre 400 y 500 metros.

1ª FASE

Casas de apuestas o espacios recreativos: 1

En la Primera Fase se ha identificado un local de apuestas: “Café o Capuccino-CodereApuestas-Salón Recreativo”. CODERE apuestas, uno de los principales competidores a nivel nacional en el sector con el modelo de franquicia, se dedica principalmente a las apuestas deportivas, casino y Slots. Se localiza en la calle Manuel Alemán Álamo, en el mismo equipamiento comercial donde se encuentra el Spar o la Farmacia, siendo uno de los principales puntos de encuentro en esta fase. Su localización, propia de un equipamiento comercial de estas características es estratégica, encontrándose entre bloques de viviendas que cuentan con algunos locales en los bajos de los edificios para poder desarrollar actividades (principalmente los bajos que dan a la calle Ídolo de Jinámar). En torno a los bloques de vivienda, se cuenta con distintos espacios al aire libre: espacios ajardinados y otros espacios de encuentro, donde se incluyen parques infantiles (65 metros). Se destaca la cercanía con el CEIP Poeta Montiano Placeres (50 metros). Si bien se cumple aparentemente con la distancia mínima de 50 metros de separación con la puerta de entrada o salida de las canchas deportivas de este centro (contando con las escaleras de acceso), el área recreativa está situada justo enfrente. Otro centro que se encuentra a menos de 400 y 500 metros de distancia (teniendo en cuenta leyes más restrictivas mencionadas anteriormente) es el CEIP Rafael Alberti. Los centros de enseñanza infantil o de educación primaria no acogen al alumnado más propenso o proclive a acudir a este tipo de espacios por ser menores de edad pero sí facilita normalizar la actividad en torno a los mismos. A menos de 400 metros de distancia se encuentra el Centro Insular de Información y Atención Integral al Joven (1ª fase alta), espacio disponible para menores de treinta años,

que sí cuenta con usuarias y usuarios más propensos o proclives a acudir a estos espacios.



Imagen 1: infografía comparativa entre el local recreativo (lila) y centros escolares, CEIP Rafael Alberti y CEIP Poeta Montiano Placeres (amarillo)



Imagen 2: infografía comparativa entre el local recreativo (lila) y el Centro Insular de Información y Atención Integral al Joven (rojo)

Los bajos de los bloques de vivienda hacia la calle Ídolo de Jinámar acogen usos diversos que incluyen desde bares, asociaciones y tiendas.

2ª FASE

Casas de apuestas o espacios recreativos: 2

En la Segunda Fase se han identificado dos casas de apuestas que aparentemente cuentan con licencia: “Luckia Apuestas” y “Sportium”. LUCKIA y SPORTIUM son otros de los principales competidores nacionales junto con CODERE, tocando todas ellas una amplia gamade modalidades de juego patológico. Se ubican en la calle Manuel Alemán Álamo, en el Centro Comercial 3, siendo también uno de los principales puntos de encuentro en este Área. Su localización, como ocurre con CODERE apuestas en la 1ª Fase, propia de un equipamiento comercial de estas características, es estratégica. Enfrente del Centro Comercial 3 se cuenta con una amplia superficie de aparcamiento que facilita el acceso. Los bloques de vivienda del entorno también cuentan con distintos espacios libres: espacios ajardinados y otros espacios de encuentro. Se destaca la cercanía con distintas dotaciones y equipamientos relevantes que se mencionan a continuación:

- Estadio Municipal Pedro Miranda Rosales (130 m aproximadamente)
- IES Fernando Sagaseta (150 m aproximadamente)
- Plaza con mucho uso y que cuenta con canchas deportivas (80 m aproximadamente)
- Parroquia de San Juan Bosco (280 m aproximadamente)
- Centro Público de Educación de Personas Adultas (275 m aproximadamente)
- Centro de Salud (430 m aproximadamente)

Los espacios mencionados anteriormente acogen población más propensa o proclive a utilizar estos espacios, no cumpliendo en ningún caso con leyes más innovadoras que regulan distancias de 400 y 500 metros.

El Centro de Educación Infantil y Primaria más cercano (CEIP Pedro Lozcano) se encuentra a unos 540 m aproximadamente.

Por cercanía a la Segunda Fase, se menciona que en “Los 40”, existe al menos una vivienda particular que se utiliza para jugar a la lotería, aunque se desconoce su ubicación exacta.

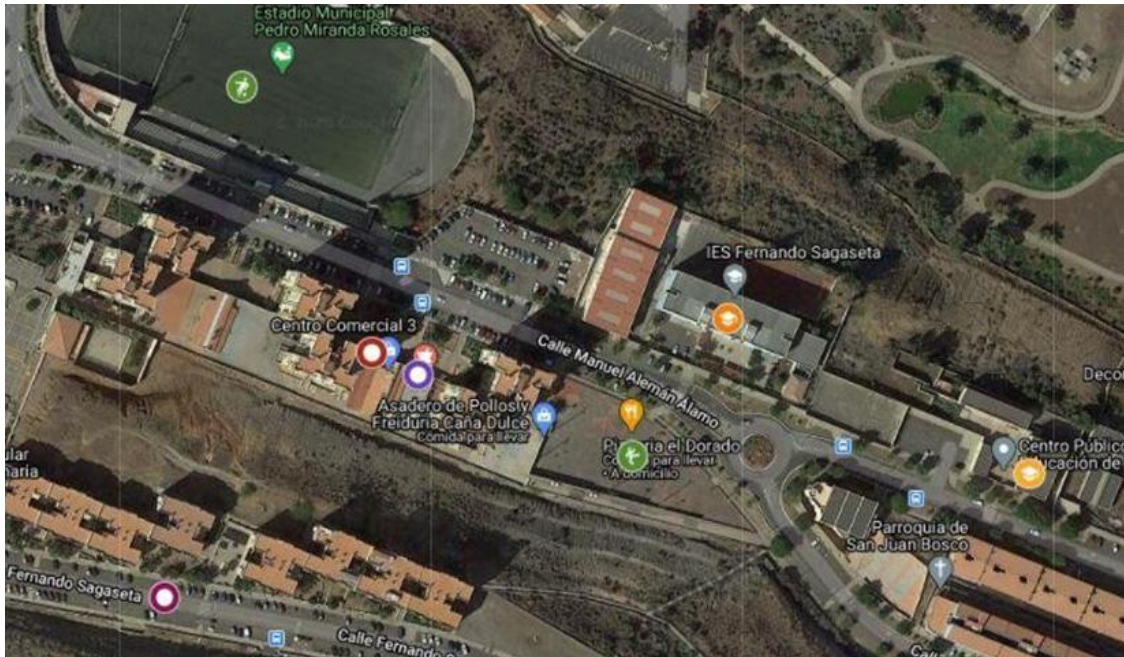


Imagen 3: infografía comparativa entre los locales recreativos (rojo y lila) y los distintos equipamientos y dotaciones a destacar del entorno

EL PUEBLO

Casas de apuestas o espacios recreativos: 2

En torno a la Carretera General Jinámar-Telde (GC-100) se localizan múltiples comercios y usos. La tipología de vivienda es diferente a las de la Primera y Segunda Fase. En este caso, encontramos viviendas colectivas o unifamiliares entre medianeras y una gran mayoría cuenta con locales en planta baja. Los espacios al aire libre (plazas, espacios ajardinados o parques infantiles) no se desarrollan de la misma manera que en las Fases anteriores. La propia Carretera General es un espacio de encuentro importante en este área, acogiendo ferreterías, herbolarios, tiendas de primera necesidad, tabaquerías y largo etc.

En este área se han identificado dos salones de juego o apuestas que aparentemente cuentan con licencia: el “Salón Recreativo Las Vegas Jinámar _ Apuestas deportivas KIROLBET” (calle Barcelona, 119) y el “Salón de juegos Vive la Suerte - Grupo AC” (Carretera General Jinámar-Telde, 13). KIROLBET es otro de los principales competidores a nivel nacional de este modelo de establecimientos. También se ha identificado un local de Loterías y Apuestas del Estado frente al Salón de Juegos-Grupo AC. Parece relevante mencionar la existencia de muchos bares, algunos de ellos con Slots u otro tipo de apuestas, y la relación que tienen éstos con los salones de juego. Por ejemplo, el bar cafetería “BB y BT”, se encuentra al lado de la venta de loterías y el bar “El Pueblo” coincide

con el mismo número de calle que el “Salón de Juegos Vive la Suerte - Grupo AC”, compartiendo horario de apertura de lunes a viernes. Por el uso que realizan personas proclives a utilizar los locales de juegos o apuestas, se destaca la tienda de *shishas* en el número 27 de la Carretera General. Otros establecimientos como el de comidas preparadas “Diamond” cuenta también con máquinas tragaperras. Se señala la existencia de un Bankia en la misma Carretera General.

La diversidad de posibilidades para hacer uso de apuestas y juegos a lo largo de esta calle hace necesario mencionar equipamientos o dotaciones que tienen especial relevancia en esta área por ser puntos importantes de encuentro y por acoger a población vulnerable para hacer uso de estos espacios:

- Gasolinera BP de Jinámar
- Iglesia de la Inmaculada Concepción
- El Polideportivo Juan Carlos Hernández
- El IES Jinámar
- El CEIP Pedro Lezcano
- El CEIP José Tejera Santana
- El Centro Privado de Enseñanza Pueris La Pardilla

Si bien se cumplen con las distancias mínimas exigidas con los centros educativos públicos, la Carretera General es la calle donde se concentra la mayor parte de la actividad en este área y es donde acuden los y las jóvenes desde los distintos centros de la zona, uno de los colectivos más vulnerables.

En torno a este área, justo detrás de la Gasolinera BP de Jinámar, se encuentra el Bingo clandestino. Este bingo cuenta con cantina que aparentemente no cuenta con licencia.

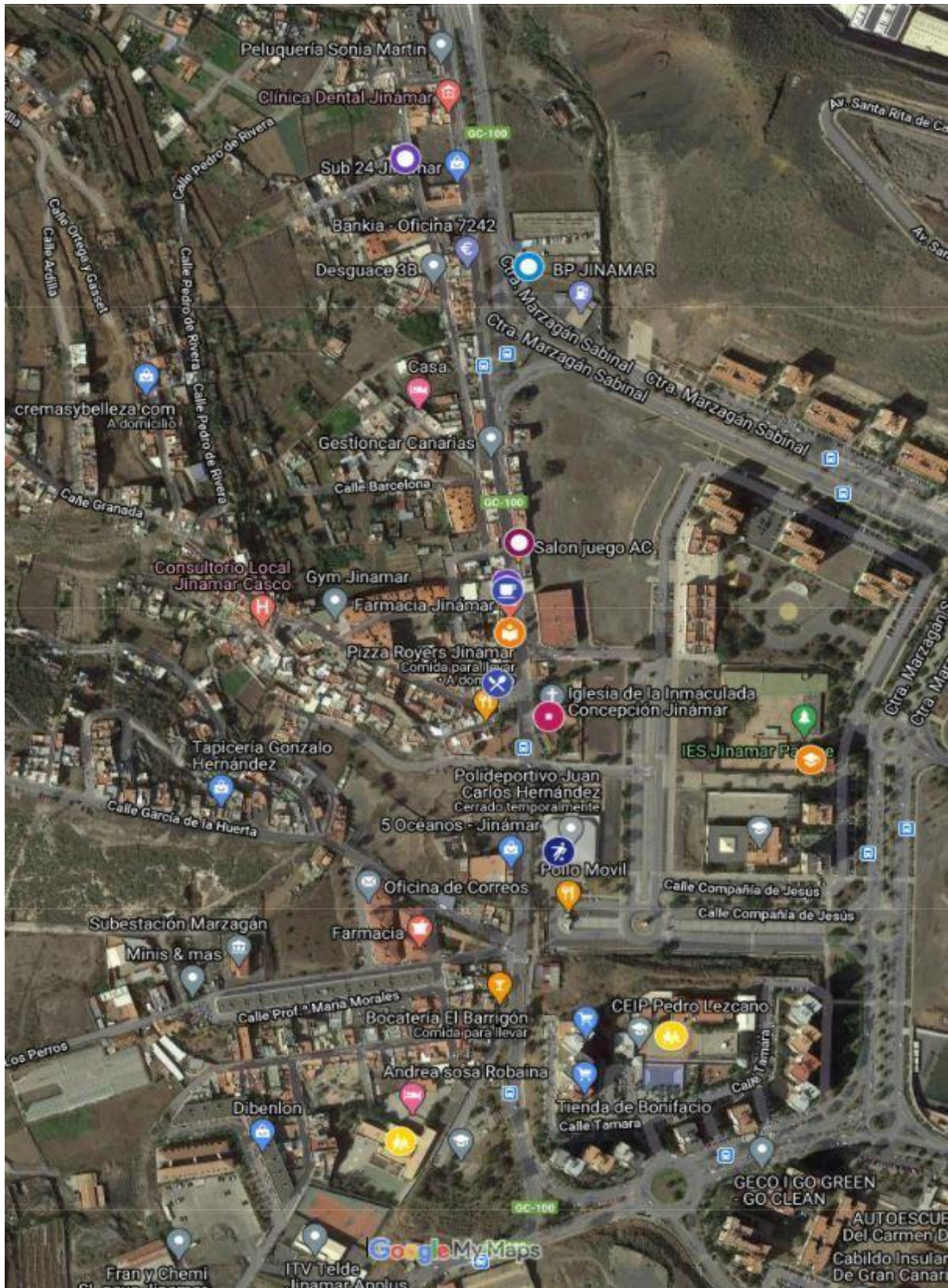


Imagen 4: infografía comparativa entre los locales recreativos (lila) y el resto de equipamientos y dotaciones. Centros Educativos (amarillo) e IES Jinámar (naranja).

7. Conclusiones generales.

Una cuestión de acceso, disponibilidad, visibilidad y publicidad.

A lo largo del análisis se puede apreciar que hay variables que marcan el consumo de determinadas sustancias, así como el uso que se puede hacer de los dispositivos electrónicos de las apuestas y juegos de azar.

Al observar la problemática existente en relación al consumo de determinadas sustancias se puede apreciar que **el fácil acceso y la disponibilidad, marcan el uso que se realiza de las mismas**. Por ejemplo, es sencillo comprar alcohol en diferentes establecimientos, y al analizar los cuestionarios se puede apreciar como es una de las sustancias que un mayor número de personas ha probado en alguna ocasión, mayor es el número de personas que señalaba consumir bebidas energéticas de forma reiterada, producto cuya venta está permitida a menores de edad.

A nivel cualitativo, también se ha mencionado que en Jinámar es relativamente sencillo, comprar hachís o marihuana, puesto que hay una oferta significativa y al mismo tiempo existe una gran visibilidad y permisividad al respecto, porque hay un número considerable de personas que consumen este tipo de sustancias en espacios públicos. Al hablar de otro tipo de sustancias de las denominadas “ilegales” también se menciona que existen posibilidades de adquirirlas en la zona, aunque en menor medida que el hachís y que también depende del tipo de sustancia en concreto y de la capacidad económica del consumidor o consumidora. En el caso del consumo de los psicofármacos, se trata de medicamentos que las personas pueden adquirir con receta y comprarlos en cualquier farmacia, también hay personas que los consumen sin receta o que se dedican a vender este tipo de productos de forma ilegal.

Al tratar la exposición a pantallas ocurre algo similar, cada vez más personas cuentan con dispositivos electrónicos, y cada vez se produce la disponibilidad o la tenencia de los mismos a edades más tempranas, por supuesto existen otros condicionantes que marcan el uso o el abuso, pero el grado de alcance es un determinante. Lo mismo ocurre en el caso de los centros o espacios dedicados a las apuestas y al juego de azar. Se menciona en varias ocasiones que los centros de este tipo tanto legales como ilegales han proliferado en la zona en una proporción alta para ser un único barrio, algunos de estos centros incluso cuentan con servicio de transporte, se unen otros factores como la ubicación, los horarios, el acceso a menores, la publicidad, etc. Así como también se une a todo ello, el juego y las apuestas en formato online.

En cualquier caso; limitar el consumo, la disponibilidad, la publicidad, la apertura de salas de juego, etc., son factores cuya solución requiere de una labor institucional a medio y largo plazo. Como, por ejemplo, que se incremente la presencia de los cuerpos y fuerzas

de seguridad para controlar el tráfico de sustancias o el acceso de menores a determinados espacios, que se apliquen normativas específicas, más apoyo al sistema sanitario en el ámbito de la salud mental, etc. Pero **la realidad exige trabajar dentro de este contexto para que las personas puedan tener otro tipo de opciones saludables también de forma accesible, disponible, visible y asequible.**

La oferta de actividades de ocio saludable (cultural, deportivo, educativo, lúdico, etc.), debe estar cerca de todos y todas, debe promocionarse y a ser posible de forma gratuita o a un precio simbólico para que el acceso no dependa de la capacidad económica. Se trata de **contrarrestar, el acceso a sustancias o a consumir actividades que generan adicciones nocivas para la salud, incrementando las oportunidades de ocio saludable** para todas las franjas de edad y en todas las áreas del barrio de Jinámar.

También se ha planteado en varias ocasiones a lo largo del estudio, que sería importante que la Fundación Yrichen trabaje directamente en la zona, con un espacio físico, para que pueda ser más accesible para la población de Jinámar. Las personas entrevistadas han mencionado en diversas ocasiones que sería positivo, para poder trabajar más el nivel preventivo desde diferentes contextos y para que la población conozca los diferentes servicios que se prestan desde la entidad. Se trata de **dar visibilidad tanto a Yrichen como a los diferentes agentes que estén en la zona**, trabajando en la mejora de la calidad de vida de las personas.

Cultura participativa y desarrollo comunitario, una apuesta necesaria.

Las características del barrio y de las personas que viven en él son variables que influyen en el tipo de ocio y tiempo libre que se desarrolla. Cabe señalar que existe una percepción del barrio de Jinámar que en muchas ocasiones no se corresponde con la realidad siendo, en cierta medida estigmatizante. Al margen de las circunstancias complejas que se dan en la zona, es necesario poner en valor los recursos y aspectos positivos, para ir deconstruyendo los prejuicios existentes.

Como se ha comentado previamente; Jinámar es un barrio con una alta densidad de población, con lo cual el espacio público está marcado por la distribución de grandes bloques de edificios, con pocos espacios abiertos y parques e instalaciones deportivas bien acondicionadas.

Un factor que sale a relucir nuevamente, es la falta de dinamización de espacios, que no permite que se puedan generar momentos de interrelación entre las personas residentes en la zona. Es necesario **un análisis en profundidad respecto al aprovechamiento y optimización de recursos**, espacios y medios de los que se dispone y que están, en el mejor de los casos, desaprovechados y en el peor, totalmente vacíos de

actividad y vida. La igualdad de acceso a recursos formativos, a actividades culturales, deportivas o de ocio en general, pasa por varias cuestiones. Fundamentalmente, acercar la oferta a todos los rincones Jinámaren la medida de lo posible, es cuestión de descentralizar actividades haciendo que no todo se concentre en los grandes núcleos. Pasa además por **dinamizar los espacios existentes y que se consideran infrautilizados, en este sentido, es necesario personal dinamizador de estos espacios y actividades**, además de valorar el aprovechamiento de los itinerarios formativos existentes relacionados con la animación sociocultural y el desarrollo comunitario para la prestación de servicios socioculturales a la comunidad.

Por otro lado, la tasa de desempleo es bastante elevada y se ha visto agravada con la crisis derivada del Covid-19. Un sector importante de la población vive con pocos recursos económicos y no cuenta con redes de apoyo familiar y/o comunitarias. En este sentido, se hace necesario que las **instituciones y agentes sociales que trabajen en la zona estén en el medio abierto, a pie de calle**, cerca de las personas, apoyando a la red vecinal, ya debilitada, para poder generar cohesión social.

Hay que buscar **formas de acercarse a la comunidad desde la horizontalidad**, la confianza y el respeto, mediante procesos de participación comunitarios, identificando entre todos y todas, los problemas para encontrar soluciones conjuntas en beneficio de la sociedad.

Lo trabajado en todas las dimensiones de este estudio, concluye que no se facilita desde las instituciones el acceso de la ciudadanía a la gestión de lo público, siendo la participación una asignatura pendiente que suspenden las administraciones locales, puesto que no se llevan a cabo procesos participativos reales, siendo los existentes insuficientes y quedándose en la mera recogida de opiniones, siendo necesario un salto hacia formas más amplias de participación de la ciudadanía en las cuestiones de orden público. Es fundamental en este aspecto, potenciar en clave de activación de procesos, mecanismos y herramientas que permitan a la sociedad en general, tomar parte en el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas públicas.

En este sentido, la participación debe sustentarse en el trabajo en términos de corresponsabilidad, empoderamiento y convivencia en la diversidad (en su más amplia acepción), donde la ciudadanía tome parte activa en los asuntos de carácter público, fomentando la implicación en espacios y procesos de opinión y decisión. Ello conlleva necesariamente **una clara apuesta por la participación**. Así como, la implementación de **procesos participativos donde los y las más jóvenes opinen y decidan sobre lo que quieren**, es fundamental para mejorar la oferta de ocio, cultura y formación, facilitando las instituciones personal y medios que permitan generar estos procedimientos, para que sean protagonistas en el diseño de la programación y ejecución de actividades y acciones de

cualquier tipo, algo que este estudio observa como clave en el éxito de la implantación de dicha oferta lúdica, cultural, deportiva, etc. **Implicando también a las familias en estos procesos.**

Desde las instituciones también es necesario que se trabaje; **mejorando las condiciones del espacio público, prestando apoyo a las personas que viven en situaciones de vulnerabilidad social, potenciando la prevención de forma integral desde diferentes ámbitos (familiar, educativo, sanitario, comunitario, etc.) y apoyando al tejido social.**

Por último, es necesario dar protagonismo también a los **centros educativos como espacios de desarrollo comunitario** tanto en el día a día por la labor que se realiza en los mismos a nivel de promoción de salud. Como de forma excepcional en las zonas en las que no se cuenta con lugares de encuentro (asociaciones, centros culturales, infraestructura deportiva, etc.) ver la posibilidad de contar con los centros educativos en horario de tarde como recursos para la comunidad.

La prevención y el camino hacia la transversalidad.

La prevención no puede ser desplazada puesto que es básica para la promoción de la salud y la calidad de vida de las personas. En muchos casos desde las instituciones se da prioridad a las situaciones emergencia social abandonando este otro ámbito de vital importancia, con lo cual se cae en dinámicas asistencialistas que no resuelven los problemas de raíz. Por ello, es fundamental que la intervención esté acompañada de prevención, un área que ha sido prácticamente abandonada por las administraciones públicas que no cuentan con equipos especializados en materia de prevención. La prevención de las corporaciones locales (tanto a nivel municipal, como insular) está recayendo en las entidades sociales y en las fuerzas y cuerpos de seguridad, quienes están llevando el peso de las acciones en materia de prevención que se llevan a cabo en los centros educativos. Ello supone una desconexión de los equipos de las áreas de bienestar social, de las problemáticas que se producen en el entorno de los centros educativos y dificulta de esta manera el análisis de los factores que inciden en cuestiones de capital importancia en el bienestar de la población infanto-juvenil como de las familias (consumo de drogas, bullying, absentismo escolar, etc.).

Se ha propuesto trabajar la prevención específica a través de programas a largo plazo en el ámbito educativo, familiar, etc.

Las familias deben tener un papel protagonista en el ámbito preventivo, ya que se repite en diversas ocasiones que los hijos y las hijas acaban copiando comportamientos o dinámicas de consumo que observan en sus casas. Por ello, se insiste en que es importante generar **más acciones -de formación, concienciación, sensibilización- en materia de**

prevención, dirigidas a familias, así como potenciar actividades de ocio y tiempo libre que se puedan realizar en familia.

Además de la formación a familias, se ha resaltado la necesidad de **una oferta formativa continua, en materia de prevención, para los y las profesionales o voluntarios/as (del ámbito social, deportivo, cultural, sanitario o cualquier otro)** que trabajan de forma constante con otras personas. Y **abordar el trabajo de la prevención de adicciones de forma integral; teniendo mayor presencia horaria en los centros educativos, e interviniendo a edades tempranas, con el alumnado.** Además, de ir acompañado de formación al profesorado.

Hay profesionales que refieren estar desbordados y desbordadas, teniendo que atender el día a día de manera paliativa, asistencialista, lo cual impide un trabajo organizado y coordinado que permita poner en práctica procesos de prevención y planificación. Los y las profesionales reclaman una mayor oferta de cursos e itinerarios formativos, jornadas, etc. Sedetectan carencias de conocimientos en gestión del estrés y las emociones, nuevas tecnologías, mediación y resolución de conflictos, etc. Trabajar de manera eficaz en la mejora de las condiciones de vida de las personas, llevar a cabo una labor preventiva, informativa, orientativa, planificada y convenientemente coordinada, o desarrollar intervenciones eficaces y con tiempo, es imposible sin profesionales motivados/motivadas y con medios a sudisposición, los factores de estrés además, no hacen sino empeorar la situación, por lo que es vital poner todo el empeño necesario en visibilizar la necesidad de contar con personal y equipos suficientes. Es una reclamación generalizada, la apuesta por contar con profesionales en el ámbito del desarrollo comunitario. **La presencia de educadores y educadoras de calle, de dinamizadores y dinamizadoras socioculturales, que generen actuaciones que se orienten a revitalizar las zonas de Jinámar, se vislumbra más que conveniente para mejorarla convivencia y servir de base en materia preventiva.**

A todo esto, cabe añadir que es primordial, como necesario y obligado complemento a lo expuesto hasta aquí, el organizar y **potenciar programas de prevención inespecífica** del ámbito de ocio y tiempo libre, deportivo, cultural y de promoción de la salud, que si bien existen, se dan de manera inconexa, se centran en actividades que no conectan entre sí y acusan la falta de recursos materiales y humanos para dotarlos de una mayor relevancia y potenciar el papel que tienen en prevención y generación de actuaciones encaminadas a proporcionar opciones de realización personal y socialización. Es importante trabajar con población infantil, para empezar a edades tempranas, así como con adolescentes y jóvenes. Ha de especificarse también que la intervención con adolescentes y jóvenes debe de tener un **carácter preventivo y educativo de manera continuada y no puntual.** Se ha comentado en diversas ocasiones que en la zona se realizan programas y proyectos de corta duración y al final lo que se consigue es desgastar a la

población sin conseguir resultados que se puedan evaluar a largo plazo.

Otra propuesta necesaria es la formación a personas adultas, diversificando la formación de manera que se amplíen las opciones de desarrollo.

Coordinación y evaluación, tareas pendientes.

En las diferentes dimensiones de este estudio, las personas participantes han hablado del papel que desempeñan las instituciones que trabajan en la zona. De forma reiterada se ha comentado que es necesaria una **mayor comunicación y coordinación entre las diferentes instituciones y entidades que están trabajando en la zona para poder abordar la realidad de la zona de forma integral**. Las causas que complican tal cuestión van en consonancia con todo lo expuesto respecto a los recursos y la escasez de medios y de personal, lo cual imposibilita el generar espacios donde la puesta en común de información, programas, proyectos y actividades en general tenga una continuidad tal, que permita establecer sinergias, a fin de evitar duplicidades, optimizar el empleo de recursos económicos, humanos y materiales y a su vez realizar una planificación que incluya a todos los actores implicados, mejorando la situación tanto de los equipos profesionales, como de la población objeto de intervención.

No se puede caer en el cortoplacismo, en los procesos que requieren la participación de personas, se ha valorado que los programas se extiendan más en el tiempo para poder obtener unos mayores resultados. Todo ello, supone además dificultades a la hora de evaluar los proyectos, programas o actuaciones que se realizan, ya que no se dispone del tiempo necesario para ello. Lo que esto conlleva, es que se llevan a cabo evaluaciones de manera superficial y basadas en aspectos puramente objetivos, no permitiendo las circunstancias (sobrecarga, falta de tiempo y medios, etc.) al profesional de las administraciones o las entidades, analizar detenidamente y de manera más reflexiva y crítica, el impacto de las acciones que se llevan a cabo más allá de las cifras de asistencia o del tiempo destinado a tal o cual acción. Sin evaluación, el trabajo, en buena parte, queda en la superficie de los problemas que se afrontan, impidiendo visualizar vías de mejora en la gestión integrada de los programas y proyectos que se llevan a cabo o puedan desarrollarse. **La evaluación es necesaria para poder mejorar acciones o planificar nuevas**, esto no puede darse si los programas no tienen **una extensión en el tiempo que permita que las personas participantes y profesionales puedan tener momentos de análisis**.

Es precisamente en el ámbito de la prevención, donde se hace **necesario el trabajo en red que facilite procesos de educación en valores programados de manera participada entre los diferentes agentes que llevan a cabo este tipo de acciones**.

8. Propuestas:

4. Propuestas:

Si bien en el apartado anterior se reflejan indirectamente muchas de las propuestas aportadas por las y los participantes, describimos a continuación de forma esquemática, aquellos elementos principales que tanto técnicos como ciudadanía consideran relevantes para dar continuidad a nuestra labor en la siguiente fase de ejecución del presente proyecto. Excluimos de este apartado todos los reclamos recogidos en el apartado anterior pero que no vinculan a Yrichen directamente. Todas y cada una de las aportaciones deben estar conectadas en un proyecto homogéneo:

- **Abordar la prevención en contextos escolares, familiares y comunitarios desde la coordinación con otros agentes, la combinación de la prevención específica e inespecífica y la continuidad:** Se requiere de un refuerzo del trabajo que Yrichen realiza en contextos escolares y comunitarios, tratando de abordar los diferentes contenidos incluidos en este diagnóstico y de manera combinada y adaptada a los diferentes perfiles de población y contexto del barrio.
- **Dar respuesta específica a la población infantil y a las familias en la sensibilización en torno al uso responsable de las TIC:** Tanto a nivel de divulgarse los riesgos, como a sensibilizar a las familias y apoyarlas en la necesaria reestructuración de pautas educativas de supervisión y acompañamiento.
- **Disponer de un lugar de referencia para la orientación “integral” en materia de adicciones:** Se valora necesaria la presencia referencial de Yrichen en el propio barrio, para que las personas con diferentes perfiles y necesidades puedan acceder a la globalidad de los recursos de Yrichen (no solamente los preventivos)
- **Divulgar más y menor los diferentes recursos preventivos y asistenciales a la prevención:** A través del trabajo de calle, en la participación activa en la mesa de recursos, haciendo uso de la Unidad Móvil, acercándose a contextos y recursos del barrio para divulgación, etc...

9. Anexos:

9.1. Tablas y gráficos de los cuestionarios.

¿En qué curso estás?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1º Bachiller	5	6,3	6,3	7,6
1º ESO	14	17,7	17,7	25,3
2º ESO	10	12,7	12,7	38,0
3º ESO	13	16,5	16,5	54,4
4º ESO	6	7,6	7,6	62,0
Ciclo Formativo de Grado Medio o Superior (CFGMo CFGS)	28	35,4	35,4	97,5
Formación profesional básica (FPB)	2	2,5	2,5	100,0
Total	79	100,0	100,0	

Elaboración propia. Datos extraídos del cuestionario con sumo cuidado.

Rellena el siguiente cuadro indicando si has consumido alguna/s de las siguientes sustancia/s y con qué frecuencia. [Alcohol]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alguna vez a la semana	5	6,3	6,3	6,3
	Alguna vez al mes	12	15,2	15,2	21,5
	Alguna vez en la vida	42	53,2	53,2	74,7
	Nunca	20	25,3	25,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Rellena el siguiente cuadro indicando si has consumido alguna/s de las siguientes sustancia/s y con qué frecuencia. [Tabaco]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A diario	1	1,3	1,3	1,3
	Alguna vez a la semana	3	3,8	3,8	5,1
	Alguna vez al mes	4	5,1	5,1	10,1
	Alguna vez en la vida	17	21,5	21,5	31,6
	Nunca	54	68,4	68,4	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Rellena el siguiente cuadro indicando si has consumido alguna/s de las siguientes sustancia/s y con qué frecuencia. [Hachis/ Marihuana]

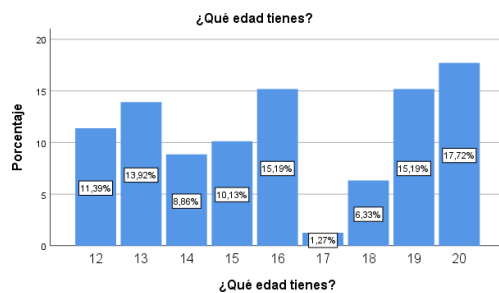
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alguna vez a la semana	1	1,3	1,3	1,3
	Alguna vez al mes	1	1,3	1,3	2,5
	Alguna vez en la vida	14	17,7	17,7	20,3
	Nunca	63	79,7	79,7	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

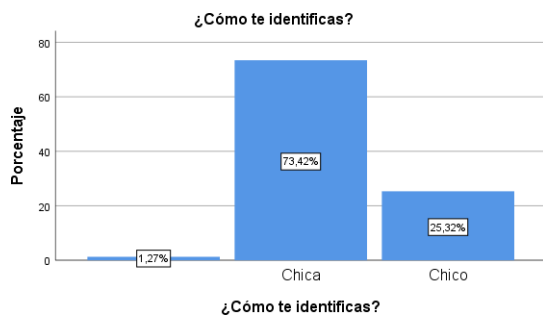
Rellena el siguiente cuadro indicando si has consumido alguna/s de las siguientes sustancia/s y con qué frecuencia. [Bebidas energéticas]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A diario	4	5,1	5,1	5,1
	Alguna vez a la semana	13	16,5	16,5	21,5
	Alguna vez al mes	22	27,8	27,8	49,4
	Alguna vez en la vida	31	39,2	39,2	88,6
	Nunca	9	11,4	11,4	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Rellena el siguiente cuadro indicando si has consumido alguna/s de las siguientes sustancia/s y con qué frecuencia. [Medicamentos para los nervios, la tristeza o para dormir]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		1	1,3	1,3	1,3
	A diario	1	1,3	1,3	2,5
	Alguna vez a la semana	2	2,5	2,5	5,1
	Alguna vez al mes	7	8,9	8,9	13,9
	Alguna vez en la vida	21	26,6	26,6	40,5
	Nunca	47	59,5	59,5	100,0
	Total	79	100,0	100,0	





A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Fumar tabaco relaja y ayuda a aliviar el estrés]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	13	16,5	16,5	16,5
	Bastante de acuerdo	1	1,3	1,3	17,7
	Nada de acuerdo	54	68,4	68,4	86,1
	No lo sé	10	12,7	12,7	98,7
	Totalmente de acuerdo	1	1,3	1,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [El único y/o principal riesgo de consumir drogas es engancharse a las mismas]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	21	26,6	26,6	26,6
	Bastante de acuerdo	4	5,1	5,1	31,6
	Nada de acuerdo	35	44,3	44,3	75,9
	No lo sé	6	7,6	7,6	83,5
	Totalmente de acuerdo	13	16,5	16,5	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Fumar porros lleva a las personas a consumir otras drogas prohibidas]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	21	26,6	26,6	26,6
	Bastante de acuerdo	14	17,7	17,7	44,3
	Nada de acuerdo	24	30,4	30,4	74,7
	No lo sé	7	8,9	8,9	83,5
	Totalmente de acuerdo	13	16,5	16,5	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Si solo bebes alcoholen fines de semana no te engancharás nunca, ni te ocasionará daños en el organismo]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	13	16,5	16,5	16,5
	Bastante de acuerdo	4	5,1	5,1	21,5
	Nada de acuerdo	52	65,8	65,8	87,3
	No lo sé	6	7,6	7,6	94,9
	Totalmente de acuerdo	4	5,1	5,1	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Fumar tabaco es menos tóxico que consumir otras drogas]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		2	2,5	2,5	2,5
	Algo de acuerdo	19	24,1	24,1	26,6
	Bastante de acuerdo	5	6,3	6,3	32,9
	Nada de acuerdo	37	46,8	46,8	79,7
	No lo sé	11	13,9	13,9	93,7
	Totalmente de acuerdo	5	6,3	6,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Las drogas más peligrosas son las prohibidas]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	17	21,5	21,5	21,5
	Bastante de acuerdo	8	10,1	10,1	31,6
	Nada de acuerdo	35	44,3	44,3	75,9
	No lo sé	11	13,9	13,9	89,9
	Totalmente de acuerdo	8	10,1	10,1	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Es normal consumir alcohol y otras drogas para divertirse]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	9	11,4	11,4	11,4
	Bastante de acuerdo	2	2,5	2,5	13,9
	Nada de acuerdo	60	75,9	75,9	89,9
	No lo sé	3	3,8	3,8	93,7
	Totalmente de acuerdo	5	6,3	6,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Consumir alcohol supone menos riesgos que consumir drogas prohibidas]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	13	16,5	16,5	16,5
	Bastante de acuerdo	5	6,3	6,3	22,8
	Nada de acuerdo	45	57,0	57,0	79,7
	No lo sé	9	11,4	11,4	91,1
	Totalmente de acuerdo	7	8,9	8,9	100,0
	Total	79	100,0	100,0	



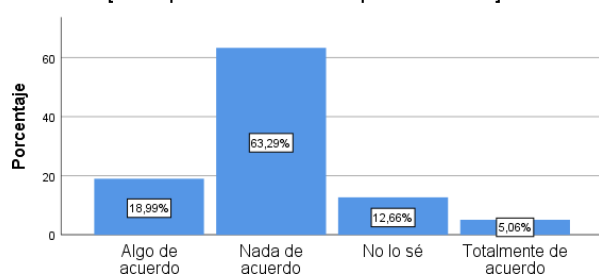
A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Fumar porros es menos malo que fumar tabaco]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	15	19,0	19,0	19,0
	Nada de acuerdo	50	63,3	63,3	82,3
	No lo sé	10	12,7	12,7	94,9
	Totalmente de acuerdo	4	5,1	5,1	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Las bebidas energizantes son como los refrescos, no causan problemas]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	14	17,7	17,7	17,7
	Bastante de acuerdo	2	2,5	2,5	20,3
	Nada de acuerdo	54	68,4	68,4	88,6
	No lo sé	4	5,1	5,1	93,7
	Totalmente de acuerdo	5	6,3	6,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

[Fumar porros es menos malo que fumar tabaco]



[Es normal consumir alcohol y otras drogas para olvidar problemas]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	10	12,7	12,7	12,7
	Bastante de acuerdo	2	2,5	2,5	15,2
	Nada de acuerdo	58	73,4	73,4	88,6
	No lo sé	8	10,1	10,1	98,7
	Totalmente de acuerdo	1	1,3	1,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

[Es normal tomar algún somnífero cuando no puedes dormir por algún motivo]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	22	27,8	27,8	27,8
	Bastante de acuerdo	5	6,3	6,3	34,2
	Nada de acuerdo	36	45,6	45,6	79,7
	No lo sé	11	13,9	13,9	93,7
	Totalmente de acuerdo	5	6,3	6,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

[Consumir bebidas energizantes es como beber café]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	31	39,2	39,2	39,2
	Bastante de acuerdo	6	7,6	7,6	46,8
	Nada de acuerdo	25	31,6	31,6	78,5
	No lo sé	9	11,4	11,4	89,9
	Totalmente de acuerdo	8	10,1	10,1	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

[Es normal que tu grupo de amigos/as te insista para beber y/o consumir otras sustancias]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	6	7,6	7,6	7,6
	Bastante de acuerdo	1	1,3	1,3	8,9
	Nada de acuerdo	68	86,1	86,1	94,9
	No lo sé	1	1,3	1,3	96,2
	Totalmente de acuerdo	3	3,8	3,8	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

A continuación contesta lo que opines sobre cada una de las siguientes afirmaciones: [Me siento presionado/a por mis amistades para beber y/o fumar porros]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algo de acuerdo	3	3,8	3,8	3,8
	Bastante de acuerdo	1	1,3	1,3	5,1
	Nada de acuerdo	69	87,3	87,3	92,4
	No lo sé	6	7,6	7,6	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

¿Cuántas horas dedicas a tu smartphone al día entre semana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 a 1 horas	2	5,0	5,0	5,0
	1 a 2 horas	1	2,5	2,5	7,5
	2 a 3 horas	5	12,5	12,5	20,0
	3 a 4 horas	8	20,0	20,0	40,0
	4 horas o más	4	10,0	10,0	50,0
	Más de 5 horas	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

¿Cuántas horas dedicas a tu teléfono sumando todo el fin de semana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 a 1 horas	1	2,5	2,5	2,5
	3 a 4 horas	4	10,0	10,0	12,5
	4 horas o más	7	17,5	17,5	30,0
	Más de 5 horas	28	70,0	70,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

¿Recuerdas cuántas veces al día desbloqueas el teléfono para revisar mensajes, llamadas, notificaciones, etc.?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 - 10 veces	8	20,0	20,0	20,0
	10 - 20 veces	11	27,5	27,5	47,5
	20 - 30 veces	8	20,0	20,0	67,5
	Más de 30 veces	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

¿En qué lugares te abstienes completamente de usar tu teléfono?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Quando se me olvida	1	2,5	2,5
En clase	13	32,5	32,5
En comidas familiares	1	2,5	2,5
En conversaciones importantes (familiares, amistades, etc...)	10	25,0	25,0
En otros momentos en el centro escolar (en recreo, entre clase y clase, etc...)	5	12,5	12,5
Habitación	1	2,5	2,5
Mientras veo películas o series	6	15,0	15,0
Reuniones	1	2,5	2,5
Todas menos la primera y la segunda.	2	5,0	5,0
Total	40	100,0	100,0

[Cuando no tengo mi teléfono me siento inquieto/a, de mal humor o con preocupación]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	11	27,5	27,5	27,5
	Casi siempre / siempre	8	20,0	20,0	47,5
	Con frecuencia	6	15,0	15,0	62,5
	Nunca	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Cuando olvido mi teléfono vuelvo a buscarlo]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	12	30,0	30,0	30,0
	Casi siempre / siempre	17	42,5	42,5	72,5
	Con frecuencia	8	20,0	20,0	92,5
	Nunca	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Miro inmediatamente las notificaciones que me llegan de mi teléfono]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	20	50,0	50,0	50,0
	Casi siempre / siempre	11	27,5	27,5	77,5
	Con frecuencia	8	20,0	20,0	97,5
	Nunca	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Contesto inmediatamente a los mensajes que me llegan al teléfono]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	15	37,5	37,5	37,5
	Casi siempre / siempre	7	17,5	17,5	55,0
	Con frecuencia	11	27,5	27,5	82,5
	Nunca	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Cuando me levanto por las mañanas lo primero que hago es chequear mi teléfono]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	15	37,5	37,5	37,5
	Casi siempre / siempre	14	35,0	35,0	72,5
	Con frecuencia	3	7,5	7,5	80,0
	Nunca	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Pierdo la noción del tiempo cuando uso mi teléfono]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	9	22,5	22,5	22,5
	Casi siempre / siempre	12	30,0	30,0	52,5
	Con frecuencia	9	22,5	22,5	75,0
	Nunca	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Me quedo hasta tarde usando algún dispositivo antes de irme a dormir]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	15	37,5	37,5	37,5
	Casi siempre / siempre	11	27,5	27,5	65,0
	Con frecuencia	12	30,0	30,0	95,0
	Nunca	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Cuando uso el móvil, tablet o videojuegos pauto un tiempo de uso y lo respeto]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	16	40,0	40,0	40,0
	Casi siempre / siempre	2	5,0	5,0	45,0
	Con frecuencia	9	22,5	22,5	67,5
	Nunca	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Me siento inquieto/a cuando no tengo batería y no puedo cargar]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	5	12,5	12,5	12,5
	Casi siempre / siempre	9	22,5	22,5	35,0
	Con frecuencia	11	27,5	27,5	62,5
	Nunca	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[He chateado con amistades que están a la misma vez conmigo en la calle]

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	11	27,5	27,5	27,5
	Casi siempre / siempre	5	12,5	12,5	40,0
	Con frecuencia	2	5,0	5,0	45,0
	Nunca	22	55,0	55,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Si me despierto de madrugada chequeo mi teléfono]

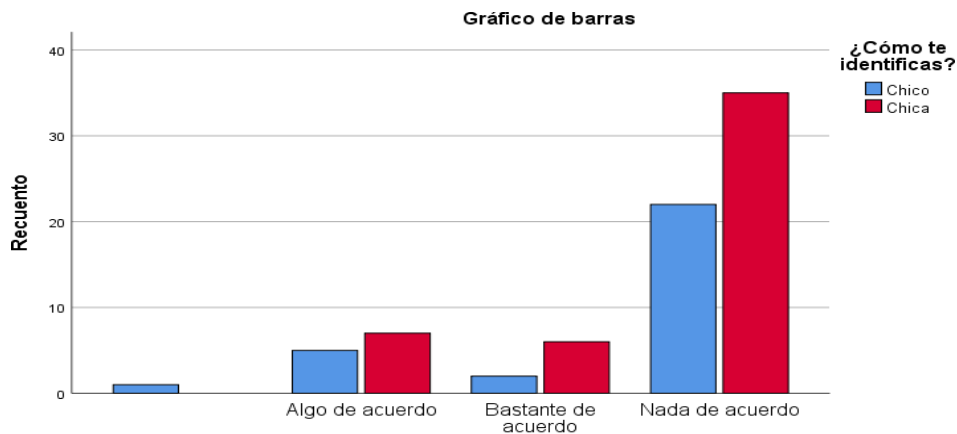
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	9	22,5	22,5	22,5
	Casi siempre / siempre	7	17,5	17,5	40,0
	Con frecuencia	5	12,5	12,5	52,5
	No contesta	4	10,0	10,0	62,5
	Nunca	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Utilizo el teléfono y el PC a la vez cuando necesito concentración]

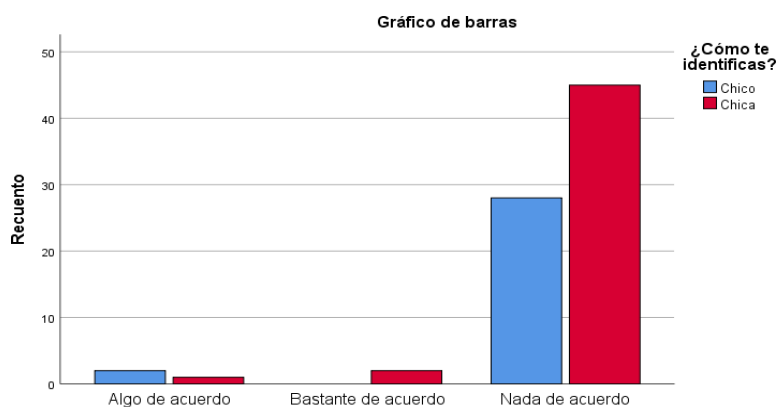
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	10	25,0	25,0	25,0
	Casi siempre / siempre	4	10,0	10,0	35,0
	Con frecuencia	4	10,0	10,0	45,0
	Nunca	22	55,0	55,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

[Uso mi teléfono cuando voy al baño]

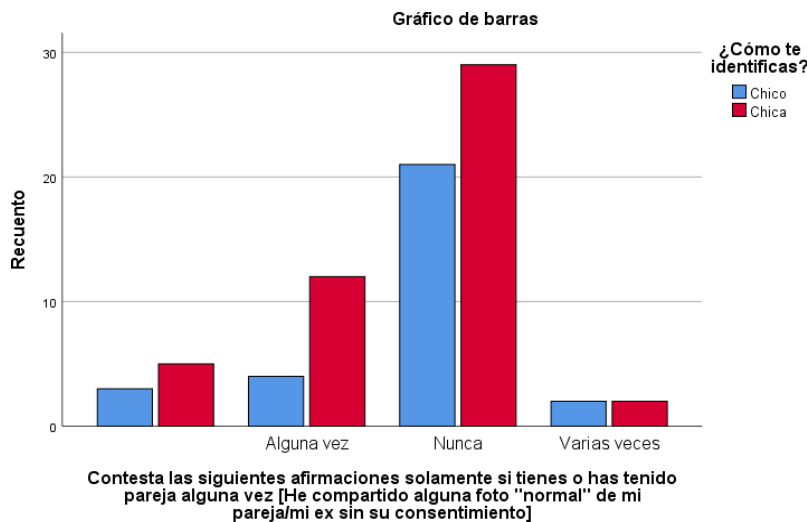
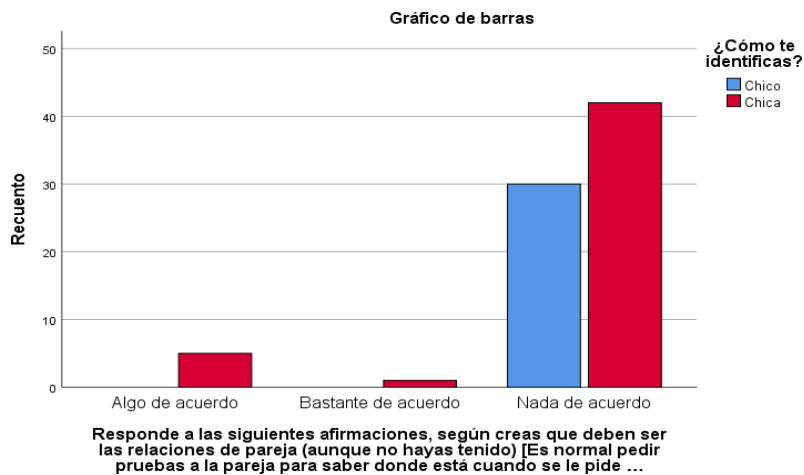
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	11	27,5	27,5	27,5
	Casi siempre / siempre	13	32,5	32,5	60,0
	Con frecuencia	7	17,5	17,5	77,5
	No contesta	1	2,5	2,5	80,0
	Nunca	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



Responde a las siguientes afirmaciones, según creas que deben ser las relaciones de pareja (aunque no hayas tenido) [Publicar fotos de la pareja no requiere de su consentimiento]



Responde a las siguientes afirmaciones, según creas que deben ser las relaciones de pareja (aunque no hayas tenido) [Si tengo pareja es normal que vigile sus contactos en las Redes Sociales]



Esta iniciativa es impulsada por el **Plan Integral del Valle de Jinámar** a través de la **#ConcejalíadeVivienda** del **#AyuntamientodeTelde** en colaboración con la **Fundación Canaria Yrichen** y financiado por el **Cabildo de Gran Canaria**.