



Asociación Proyecto Hombre:

Equipo técnico:

- Xavier Bonet Felipe, *PH Balears*
- Fernando Pérez del Río, *PH Burgos*
- Félix Rueda López, *PH Alicante*

Asesoramiento técnico:

- Antonio Jesús Molina Fernández
Investigador social. Profesor Asociado Univ. Complutense de Madrid
- M^a José Fernández Serrano
Profesora Univ. Jaén

El pasado mes de junio de 2015, con motivo del *Día Internacional de la lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas*, el Observatorio Proyecto Hombre presentó, como en años anteriores, el Informe 2014 sobre el perfil de las personas con problemas de adicción en tratamiento.

La presentación tuvo lugar en la sede del Plan Nacional sobre Drogas, y se contó con la intervención de Luis B. Bononato, Presidente de la Asociación Proyecto Hombre; Félix Rueda, miembro del equipo técnico del Observatorio Proyecto Hombre; Francesc Ventura, subdirector del área Social de la Obra Social "la Caixa"; y José Oñorbe, subdirector general del Plan Nacional sobre Drogas.

EVOLUCIÓN DEL PERFIL DE LA PERSONA CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN 2014: RASGOS GENERALES

El perfil general que se extrae del estudio muestra que, principalmente, la persona con problemas de adicción en tratamiento es hombre español, soltero, de 37-38 años y vive en una gran ciudad. El nivel de estudios es bajo o no tiene estudios y tiene como principal fuente de ingresos la red primaria de apoyo (familia o amigos) en un 33,2% y el empleo en un 32,2%.

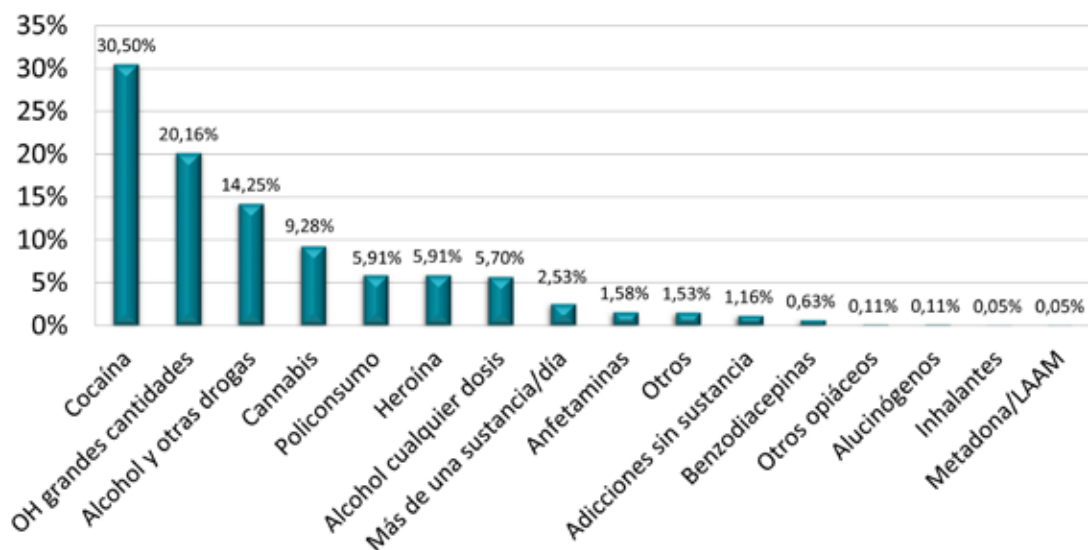
Las personas ingresan a edades cada vez más avanzadas, con más años de consumo y con mayores dificultades para la inserción laboral.

Del 32% que tiene empleo, más de la mitad trabaja a tiempo completo. **Solo el 2,68% de las personas que iniciaron un tratamiento se dedicaban a actividades ilegales y el 0,21% a la prostitución**, desarmando uno de los principales estereotipos que arrastran las personas con problemas de adicción.



En un 40,11% el alcohol es la sustancia más consumida, sólo o con otras drogas. Le sigue la cocaína en un 30,5% de las personas tratadas y el cannabis en un perfil de personas con menos edad. Los consumidores de heroína o con perfiles de policonsumo no llegan al 6% respectivamente. La vía inyectada de administración la presentan muy pocas personas en tratamiento (3,02%). Las adicciones a otro tipo de sustancias (anfetaminas, benzodiacepinas – medicamentos- otros opiáceos, alucinógenos) no son representativas.

PORCENTAJES DE USO DE SUSTANCIAS PARA LA MUESTRA GENERAL





En cuanto a la relación que tienen las personas en tratamiento con sus familias, el estudio refleja que ésta es conflictiva, experimentando **problemas serios 2 de cada 3 con la familia de origen y en 2 de cada 3 también problemas de pareja.**

Proyecto Hombre propone profundizar en la investigación de las causas que pueden obstaculizar el ingreso de mujeres a tratamiento. El favorecer el acceso de las mujeres a los programas y su adherencia a los mismos sigue estando entre las oportunidades de mejora en el trabajo de las adicciones.



METODOLOGÍA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN Y MUESTRA

El presente estudio se ha llevado a cabo utilizando una metodología de investigación cuantitativa, para la obtención y tratamiento de la información. El objetivo ha sido identificar las características psicosociales, epidemiológicas y sociodemográficas de las personas con problemas reconocidos de adicciones atendidos en los centros de Proyecto Hombre, así como la manera y el contexto en que repercuten: aspectos personales, comportamientos de riesgo, factores emocionales, relaciones sociales...

Se administró la herramienta de recogida de información EuropASI a 2.930 personas en tratamiento (27'8 % del total de población atendida), teniendo en cuenta que la aplicación del EuropASI se hace a personas que están abstinentes de alcohol y otras drogas tras el primer mes dentro del tratamiento.



CONCLUSIONES DEL INFORME

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS GENERALES

La distribución por sexo de la población analizada muestra un perfil claramente masculinizado: un 84,7% de hombres y un 15,3% de mujeres.

Tal y como apuntan los datos, la media de edad es de 37,9 años. Nos encontramos ante una población eminentemente madura, de la cual un 56,9% de los encuestados tenía 36 o más en el momento del ingreso, correspondiendo un 21,6% a mayores de 45 años.

Por otro lado, nos encontramos con otro importante grupo más joven conformado por un 43,5% que tienen entre 18 y 35 años.

Debe señalarse el hecho de que las mujeres presentan una media de edad de 38,4 años que, como puede observarse, supera a la de los hombres de 36,9 años.

NACIONALIDAD

La presencia de personas con nacionalidad extranjera en tratamiento (20,3%) es superior a la media existente entre la población general (10,8%), según datos extraídos de INEBASE (2015).

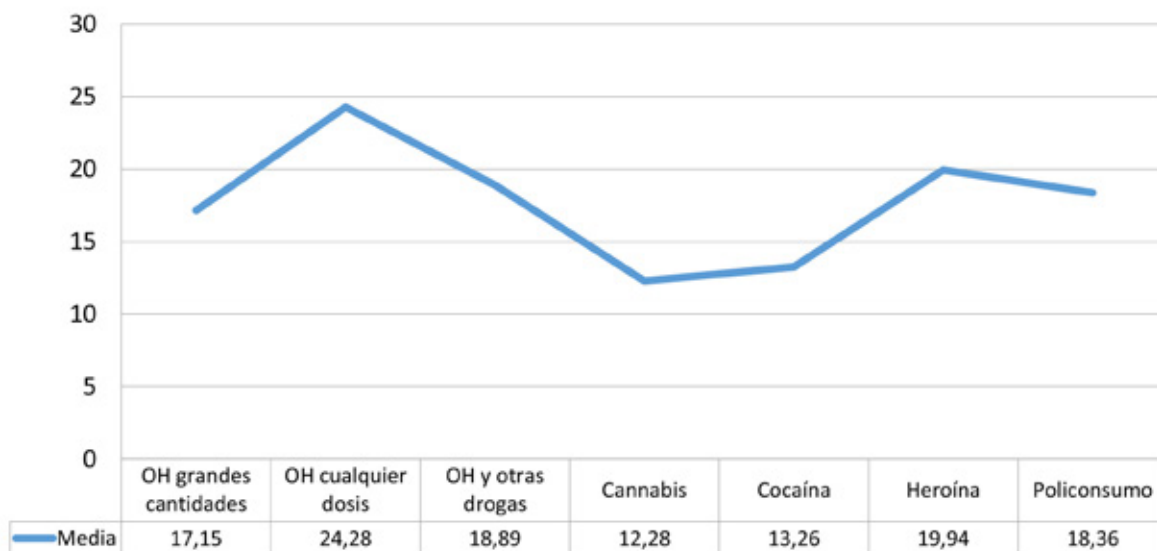
Tras estos datos, y como cabe esperar, la mayoría de las personas que ingresaron a tratamiento era de nacionalidad española (79,7%).

Estado civil

Nuevamente, como en años anteriores y siendo una constante, el perfil predominante coincide con el de una persona soltera (58,9%).

Como dato a subrayar, sólo una de cada cinco personas estaba casada en el momento del ingreso (21,7%).

COMPARATIVA POR SUSTANCIA GLOBAL Y MEDIA DE AÑOS DE CONSUMO



NIVEL DE ESTUDIOS

Un 75,2% de las personas que ingresaron a tratamiento presentan una escasa capacitación académica formativa (estudios básicos o incompletos), siendo un 45,3% los que no han finalizado los estudios básicos.

NÚCLEO DE CONVIVENCIA

Un 42,1% de las personas vivía con su pareja o con su pareja e hijos antes de su ingreso, mientras que un 35,8% lo hacía con sus padres (21,8%) o con otros familiares (12,0%). Esto supone que un 77,9% convivía en el entorno socio-familiar que, en principio, le pudiera prestar apoyo directo y presencial.

En lo que respecta a este punto, recordamos que, en todos los centros se solicita de una u otra forma la colaboración de la familia.

Destacamos en este punto que las mujeres tienden a vivir únicamente con su pareja (27,6%) en mayor medida que los hombres (18,9%), mientras que la proporción de hombres que vive con sus padres (25,6%) es mayor que la de las mujeres en dicha situación (13,4%).

FUENTE DE INGRESOS/PATRÓN DE EMPLEO

La principal fuente de ingresos de las personas que ingresaron a tratamiento proviene de la red primaria de apoyo, correspondiente a personas del círculo de familiares y amistades (33,2%), seguido de cerca por el empleo (32,2%), y por encima de ayudas sociales, prestaciones por desempleo (12,3%), actividades ilegales

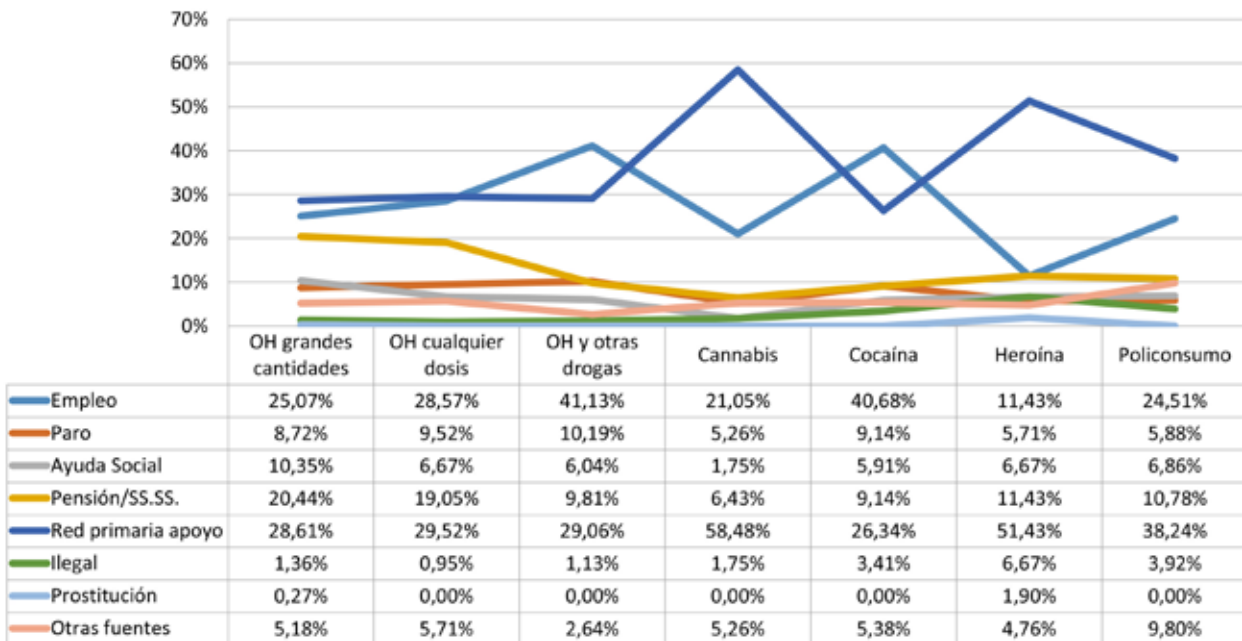
(2,6%) y la prostitución (0,36%), que ocupan un lugar marginal como principal fuente de ingresos entre las personas atendidas.

Hay que resaltar como dato muy notable que el trabajo a tiempo completo aparece como patrón de empleo habitual para un 54,7% de la población analizada en este informe.

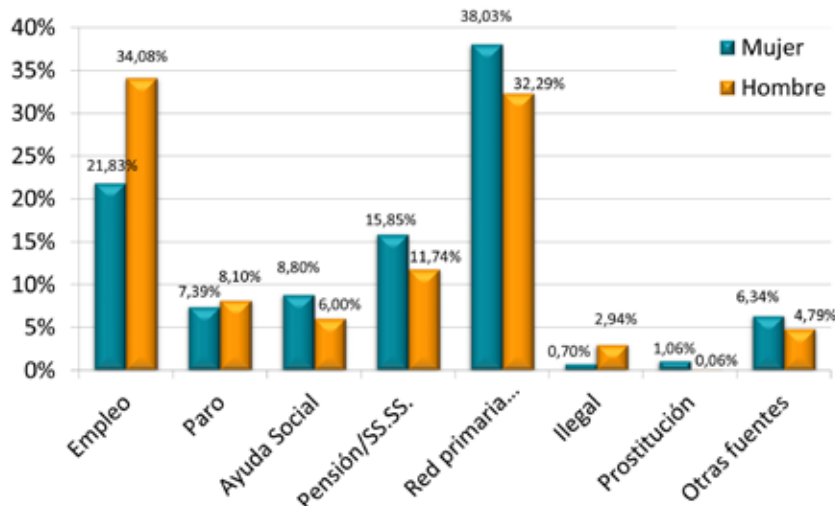
Por otra parte, debemos destacar que es muy baja la proporción de personas que obtienen sus ingresos mediante actividades ilegales (2,6%) o prostitución (0,4%).

Por tanto, desde este punto de vista, el perfil general se aleja del estereotipo tradicionalmente asociado a las personas con problemas de adicción que es una persona desempleada y que comete actos ilegales.

COMPARATIVA POR SUSTANCIA GLOBAL Y FUENTE DE INGRESOS



COMPARATIVA POR SEXO Y FUENTE DE INGRESOS



USO DE SUSTANCIAS

El alcohol aparece como la principal sustancia que genera la demanda de tratamiento en Proyecto Hombre (40,1%), ya sea como sustancia única o consumida con otras (14,8%). La cocaína (30,5%) y el cannabis (9,3%) aparecen en segundo y tercer lugar, superando a la heroína (5,9%) y policonsumo (5,9%).

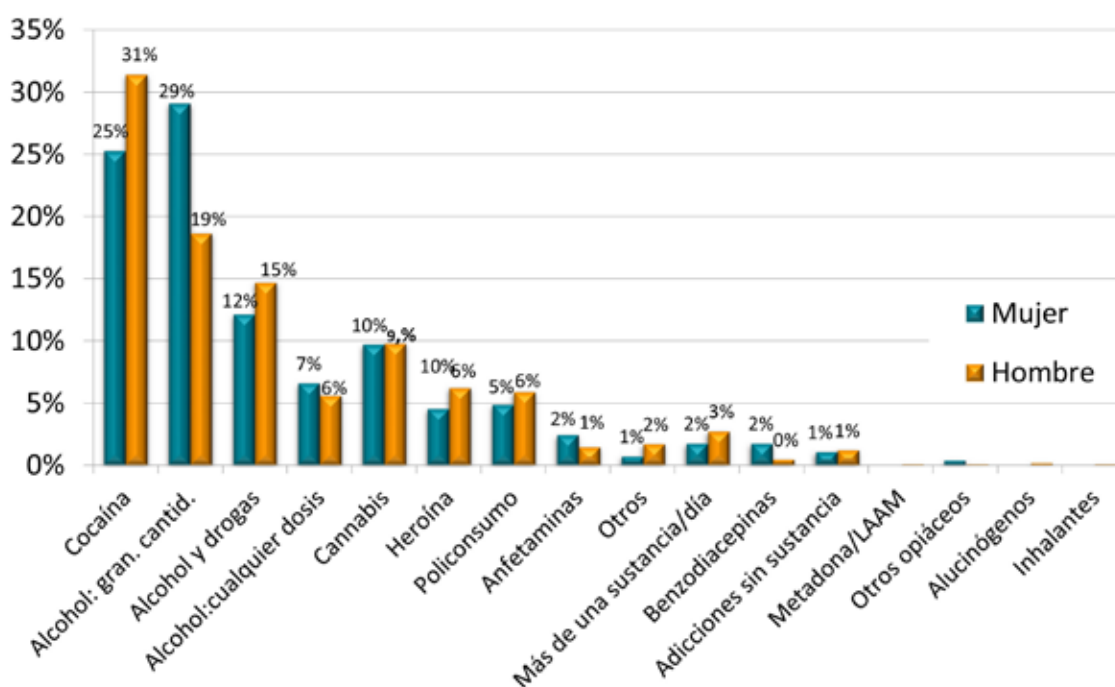
Debe subrayarse el hecho de que las mujeres presentan una mayor proporción de inicio de tratamiento

por consumo de grandes cantidades de alcohol (29,1%) que los hombres (18,6%).

Debemos destacar que, a pesar de que el inicio del consumo problemático de la sustancia principal se realiza a edades relativamente tempranas, a los 19,8 años como promedio, éste se prolonga durante prácticamente 15 años antes de iniciar el tratamiento.

Sólo un 3% de la muestra general presentaba un consumo de drogas por vía parenteral/inyectada.

COMPARATIVA POR SEXO Y SUSTANCIA PRINCIPAL



SALUD

Se da una importante incidencia de hospitalizaciones a lo largo de la vida: un 34,85% ha sido hospitalizado por problemas médicos no psiquiátricos cuatro o más veces, una cifra elevada teniendo en cuenta que es una población joven. Sólo un 28,3% nunca ha estado ingresado.

Además, la incidencia de enfermedades o problemas crónicos interfiere en la vida diaria de un 26,8% de las personas atendidas en Proyecto Hombre. Por otra parte, un 3,4% presentaban un resultado positivo en análisis de VIH y destaca el hecho de que este porcentaje resulta comparativamente superior entre las mujeres atendidas (4,9%) que entre los hombres (3,1%).

SITUACIÓN LEGAL

Un 27,3% de las personas que ingresaron a tratamiento habían cometido algún delito por el que han sido condenados.

De éstos, un 28,5% eran delitos contra la propiedad y un 26,2% delitos violentos.

Existe una menor incidencia en relación a imputación de delitos entre las mujeres sin cargos pendientes (78,4%), que entre los hombres (74,1%). En cuanto a la estancia en prisión alguna vez en la vida, encontramos un 34,4% en las mujeres y un 39,6% de hombres, lo cual nos lleva a concluir que las diferencias no resultan demasiado significativas.

INCREMENTO DEL RIESGO DE EXCLUSIÓN

Las dificultades generales para el acceso al empleo en el contexto económico actual, resultan difícilmente superables de manera individual cuando a los problemas de adicción se unen otras dificultades añadidas, como una baja formación y capacitación laboral y/o ser mayor de 40, 50 ó 60 años, enfermedades crónicas, etc.

En el caso de este colectivo, las escasas perspectivas para su inserción laboral suponen un incremento del riesgo de exclusión social. Por este motivo sería recomendable disponer servicios especializados de orientación laboral que apoyen de manera transversal

la intervención que se realiza desde los programas, especialmente en el caso de aquellos colectivos con mayores dificultades de inserción laboral y, de manera particular, en el caso de las mujeres que además deben superar discriminaciones de género.

RELACIONES FAMILIARES

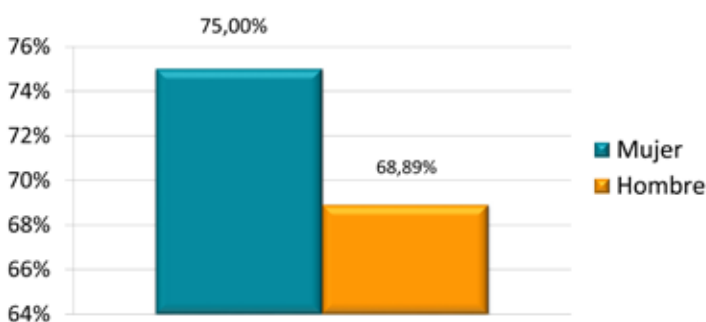
Existe un elevado índice de conflictividad familiar, siendo un 64,9% la proporción de personas ingresadas que reporta serios problemas con la familia.

A primera vista, en cuanto a las relaciones familiares, la mayor conflictividad la detectamos en la propia pareja. Otro dato que muestra la problemática y que nos debe invitar a reflexionar sobre el modelo e identificación que se establece en la familia, es la relación con sus hijos. Entre las personas encuestadas podemos argüir que los problemas con los hijos son elevados y frecuentes.

Podemos aseverar que las personas con problemas de adicciones acarrear relaciones conflictivas en diferentes ámbitos; en cualquier caso, esa falta de estabilidad en las relaciones afectivas no es un problema puntual y pasajero sino que, por desgracia, suele ser un patrón relacional que los acompaña a lo largo de la mayor parte de su vida.

Como muestra, casi la mitad de los entrevistados no ha tenido relaciones estables, próximas y duraderas con las figuras de apego más importantes a lo largo de su vida: un 54,8% de los usuarios tuvieron problemas serios con su madre. Porcentajes relacionados con los padres y hermanos son similares, lo que nos pone en la pista de la intensidad y frecuencia de los problemas familiares donde hay una persona que padece este tipo de problemática.

COMPARATIVA POR SEXO Y PROBLEMAS FAMILIARES



ABUSOS FÍSICOS, PSÍQUICOS Y SEXUALES

Como en años anteriores, encontramos una muy fuerte relación entre padecer una adicción y tres variables que parecieran ir de la mano.

Padecer una dependencia y haber sufrido abusos emocionales (como pudieran ser insultos continuados) y así lo manifiestan un 39,5% de los hombres y un 58,1% de las mujeres.

Dependencia a sustancias psicoactivas y haber sufrido abusos físicos (produciéndole daños físicos) el 20,5% de hombres contestan que sí y, como suele ser frecuente en estas variables, en el caso de las mujeres el porcentaje asciende hasta el 46,6%.

Posiblemente uno de los puntos más notorios de este Observatorio sea nuevamente el relativo a los abusos sexuales. Este dato puede ser muy revelador en cuanto al sufrimiento que acarrear muchas personas con problemas de adicción y, por otro lado, vemos que es una evidencia igualmente imprescindible a la hora de entender la etiopatogenia de las adicciones, un ítem que merece que nos detengamos.

La última variable, como apuntábamos, son los abusos sexuales (forzando a mantener relaciones), un 2,7% de los hombres sostiene que los ha sufrido, y el porcentaje sube en el caso de las mujeres hasta el 23,3%. Datos parecidos a los reflejados por otros estudios en España.

DATOS POR CC.AA.

Pérez del Río, Lara y González (2010), expusieron la clara relación entre adicciones y los abusos sexuales, y destacaron la importancia de abordar la sexualidad desde el inicio del tratamiento. Asimismo, otros trabajos como el de Redondo y Santos (2010) muestran resultados muy parecidos a los obtenidos en este informe.

Los datos por Comunidades Autónomas muestran diferencias y semejanzas entre las distintas zonas de España, demostrando la necesidad de mantener estrategias globales al tiempo que se deben permitir las correspondientes adecuaciones locales.

Como dato significativo, es la primera vez que el Informe del Observatorio Proyecto Hombre consigue reflejar parte de la realidad de 13 CC.AA. Tan sólo han quedado fuera del análisis Aragón, Cantabria, Navarra y País Vasco.

