

## Observatorio Proyecto Hombre

### Informe 2015 sobre el perfil de las personas con problemas de adicción en tratamiento en Proyecto Hombre

El presente Informe 2015 sobre el perfil de la persona con problemas de adicción en tratamiento realizado por cuarto año consecutivo por el Observatorio Proyecto Hombre, se ha llevado a cabo **utilizando una metodología de investigación cuantitativa, para la obtención y tratamiento de la información.**

El objetivo ha sido analizar e identificar las características psicosociales, epidemiológicas y sociodemográficas de las personas con problemas de adicciones atendidas en los centros de Proyecto Hombre. También incorpora el análisis de los posibles factores influyentes en la problemática de las adicciones: aspectos personales, comportamientos de riesgo, factores emocionales y relaciones sociales.

La muestra se ha realizado sobre 3.034 personas de los diferentes dispositivos de Proyecto Hombre que hay en España. Es una muestra lo suficientemente grande como para representar a una población teórica de “personas con problemas de adicción”.

#### Principales conclusiones del Informe 2015

##### Sexo

- La distribución por sexo de la población analizada muestra un perfil claramente masculinizado: un **85,3% de hombres y un 14,7% de mujeres.**

##### Edad

- Tal y como apuntan los datos, la **media de edad es de 37,6 años**, ligeramente menor que la del año anterior.
- La edad mínima de las personas en tratamiento de las personas incluidas en este curso es de 18 años mientras que la máxima es de 72.
- **Las mujeres presentan una media de edad de 39,6 años**, es decir, más de dos años de diferencia con respecto a los hombres (37)

##### Nivel de estudios

- El porcentaje de personas con escasa formación, estudios básicos o sin estudios, es muy elevado (76,8%), habiendo un 54,1% de las personas en tratamiento sin ningún tipo de estudios.

##### Estado civil

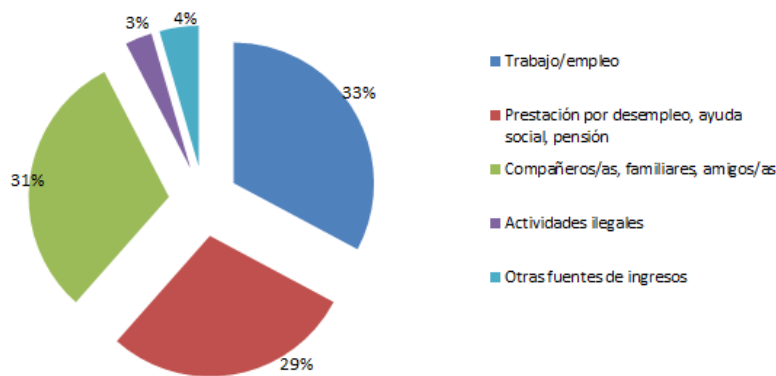
- Como en años anteriores y siendo una constante, el 59,7% son personas solteras.
- El 20,2% de las personas ha vivido procesos de separación o divorcio.

##### Núcleo de Convivencia

- El 54% de los usuarios vive de forma independiente: un 42% con su propia familia o solo. Por el contrario un 42% vive de forma dependiente: el 37% con padres/madres u otros vínculos familiares y el 5% en un medio protegido.

### Fuente de ingresos/Patrón de empleo

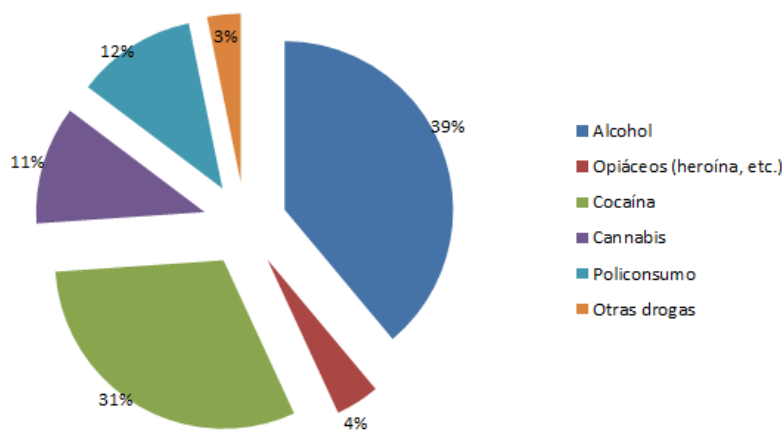
Casi dos tercios de las personas que han iniciado su tratamiento cuentan con ingresos propios de forma regular (61,6%). Para el 33%, su fuente principal de ingresos es el trabajo mientras que para un 29% lo son las prestaciones por desempleo, ayudas sociales, pensiones...



Sin embargo, otro tercio se encuentra sin soporte propio y depende de la red primaria de apoyo (compañeros/as, familiares o amistades).

### Uso de sustancias

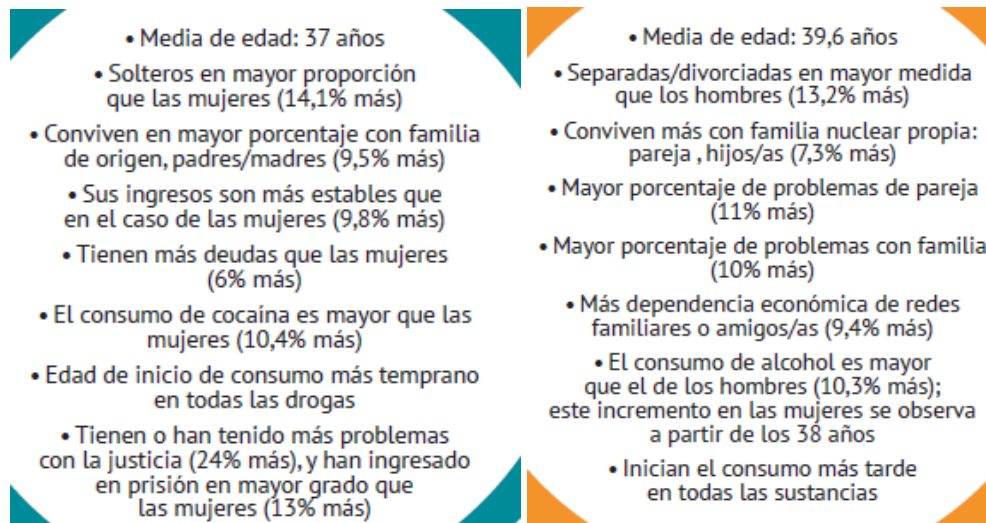
El alcohol aparece como la principal sustancia que genera la demanda de tratamiento en Proyecto Hombre (38,9%), ya sea como sustancia única de ingesta en grandes cantidades, alcohol en cualquier dosis o consumido con otras. La cocaína (30,8%) y el cannabis (11,4%) aparecen en segundo y tercer lugar, superando a la heroína (4,2%) y policonsumo (12%).



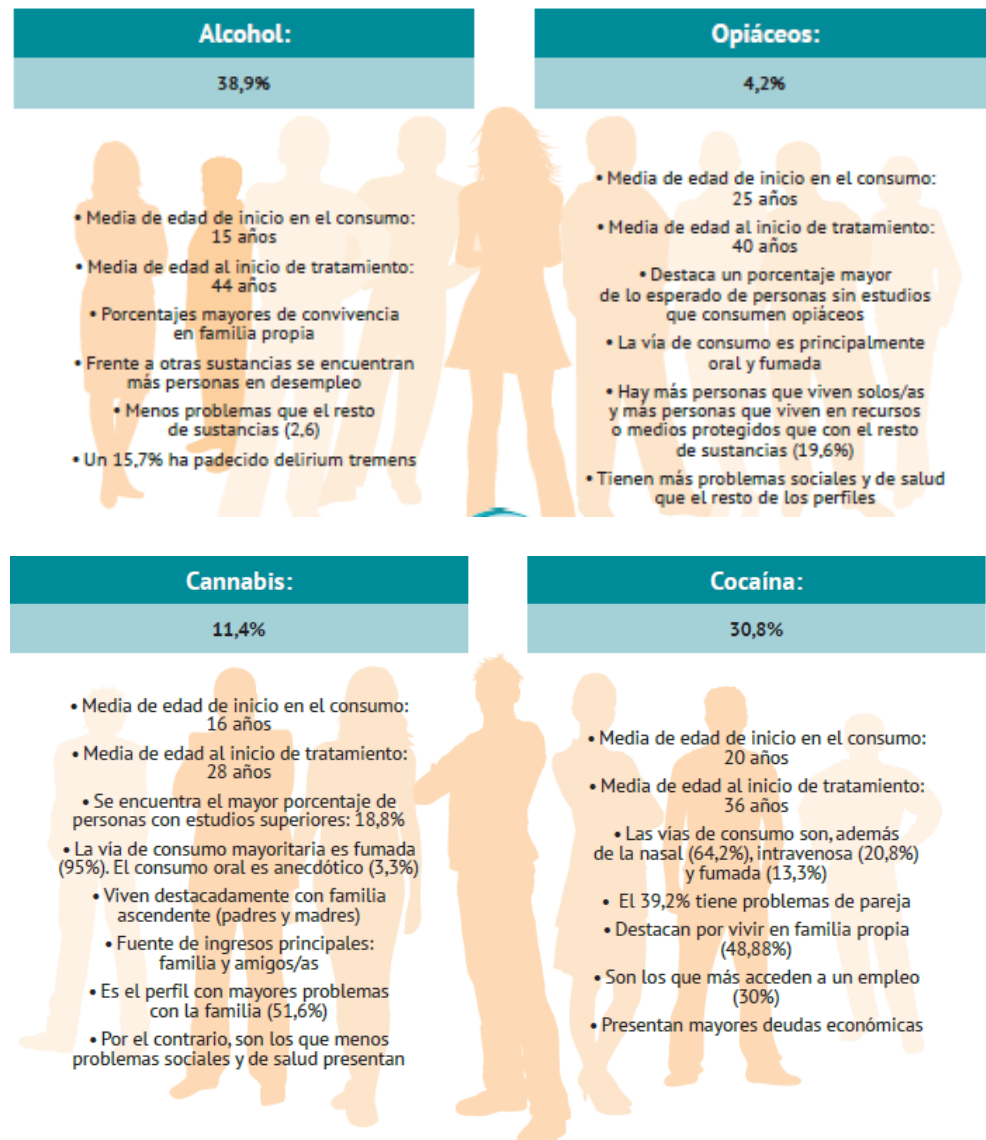
El consumo de alcohol es superior en las mujeres (10,3% más) mientras que la cocaína es la sustancia donde la diferencia es mayor a favor de los hombres (10,4% más).

La edad media de inicio del consumo problemático varía en función de la sustancia, si bien se pueden destacar el alcohol y el cannabis por ser las edades más bajas: 15,5 y 16,5 años respectivamente.

## Comparativa datos sociodemográficos generales por Género



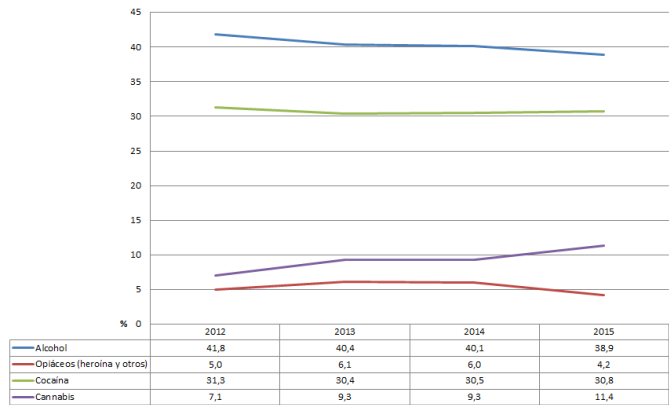
## Perfil de la persona según sustancia principal por la que demanda tratamiento



### Comparativa 2012-2015

En cuanto a la **comparativa por sustancia principal de consumo lo más destacado es el aumento del cannabis** en más de un 4% en cuatro años.

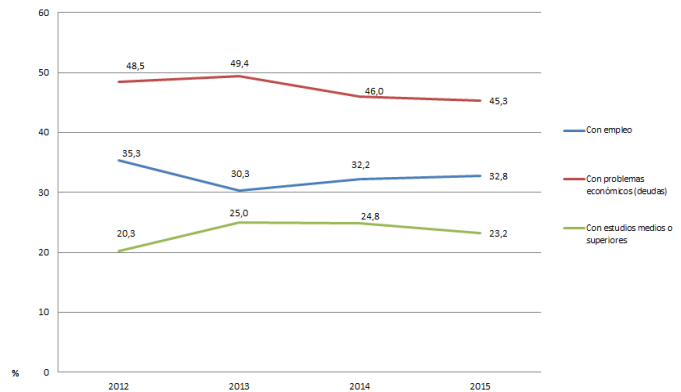
En el consumo de alcohol como sustancia principal el porcentaje ha disminuido ligeramente de un 41,8% a un 38,9% en 2015.



En relación al **nivel de estudios**, durante los años 2013 y 2014 aumentó el porcentaje de personas con estudios medios o superiores.

**2013 fue el año que peores registros dejó en cuanto a trabajo**, mejorando la empleabilidad de los usuarios en 2014 y 2015 (32,8%).

Los **problemas económicos**, es decir, tener deudas, sigue un comportamiento prácticamente inverso al nivel de estudios.



### Edad de inicio del tratamiento

La edad media de inicio de tratamiento se ha ido retrasando desde 2012 cuando se encontraba en 35,5 años, siendo **ahora de 37,6**.

### Conclusiones finales

La primera gran conclusión es que, aunque el fenómeno adictivo no es exclusivamente masculino, **las personas que ingresan para su tratamiento en Proyecto Hombre son mayoritariamente hombres (85%)**.

Respecto a los núcleos de población, las personas acuden a los centros de Proyecto Hombre desde diferentes hábitats (ciudad pequeña, mediana y grande).

La **media de edad de quienes inician tratamiento es de 37 años**, siendo preciso prestar especial atención al repunte en la franja de 41-44 años ya que, mayor número de años de consumo puede conllevar un mayor deterioro personal y social y, por tanto, sería necesario tenerlo en cuenta en los diferentes programas de intervención.

**El 54% viven solos o con su pareja/hijos, y un 33% tiene empleo (de los cuales el 77% está contratado a tiempo completo)**. Los que tienen empleo junto con los que tienen ingresos procedentes de prestaciones hace que el 62% de la población cuente con ingresos propios. Esta cifra es cercana al 69% de personas en tratamiento que declaran trabajar o haber trabajado en los últimos tres años. Por tanto, nos encontramos ante una población principalmente activa.

### Factores de dependencia y vulnerabilidad

Las personas en tratamiento **declaran tener problemas en diferentes ámbitos: económicos, con la familia, pareja, salud o la justicia.** De promedio tienen **2,6 problemas**, entre los diferentes ámbitos descritos.

A pesar de que 7 de cada 10 personas se encuentran insertadas, o lo han estado hace poco, en el ámbito laboral, tienen peor cualificación que la mayoría de la población. Un tercio no recibe ingresos propios y casi la mitad (45%) tiene deudas pendientes.

Un alto porcentaje (37%) vive con su familia de origen (padres y/o madres).

### TENDENCIAS DE LA DEMANDA A TRATAMIENTO POR TIPO DE SUSTANCIAS

En términos generales, en los últimos años parece existir una tendencia de **ligera reducción del alcohol e incremento de consumo de cannabis.**

**En cannabis, la población en tratamiento es más joven y, por el contrario, hay más porcentaje de personas mayores** que entran en los programas de tratamiento refiriendo problemas con el alcohol. En todas las sustancias se aprecia cierta concordancia entre la edad de inicio de consumo y la edad de tratamiento, lo que nos permite sospechar que un mayor retraso en la edad de inicio implica un retraso en la edad de tratamiento. **Las personas consumidoras de cannabis y cocaína demandan antes tratamiento** que otros consumidores, dato que nos despierta dos reflexiones: por un lado pueden existir elementos asociados al consumo de sustancias que provocan una mayor distorsión social y personal, razones por la cual demandarían iniciar antes el tratamiento o, por otro lado, las personas que demandan tratamiento por consumo de cannabis, al convivir en mayor porcentaje con su familia de origen, reciben una presión mayor para el inicio de un programa de intervención.

En cualquier caso, con estas sustancias se da un menor periodo de consumo. Por el contrario, **con los opiáceos y alcohol los problemas pueden permanecer más tiempo latentes** (no emergentes), retrasando el momento de demanda de inicio de tratamiento.

### MIRADA DE GÉNERO

Las **mujeres** viven más con la familia propia, se observa una mayor dependencia de otras personas en los ingresos y, en términos generales, tienen un consumo de sustancias menos problemático y, aparentemente, más normalizado socialmente. Por el contrario los **hombres**, con mejores recursos e ingresos, viven en entornos más dependientes y presentan un consumo más problemático, con un inicio más temprano que las mujeres.

### ¿HA AFECTADO LA CRISIS?

Durante el periodo de crisis, con un punto de inflexión en 2013, parece que han incrementado los problemas económicos y de desempleo, retrasándose también la edad de inicio de tratamiento. Este hecho está probablemente relacionado con la situación económica, es decir, las personas priorizan la actividad laboral al tratamiento, a pesar de que es difícil mantener el empleo cuando se consume de manera activa y mantenida en el tiempo. Al mismo tiempo, se ha incrementado el número de personas en tratamiento con estudios más elevados.

## CONCLUSIÓN FINAL

Los consumidores de alcohol y cocaína son los que más demandan tratamiento. También son los que presentan mayor problemática en un mayor número de áreas (personal, laboral...). No obstante, se detecta una ligera tendencia a la reducción del inicio en tratamiento por consumo de alcohol.

Claramente el hecho de demandar tratamiento es un fenómeno masculino. No obstante, la comparación entre hombres y mujeres muestra datos similares en casi todos los indicadores, aunque se observan algunas diferencias significativas: el hombre tiene una relación más dependiente del entorno familiar y presenta consumos y conductas más problemáticos. La mujer es más independiente, aunque presenta algún rasgo de mayor vulnerabilidad y tiene un consumo más socializado (normalizado).

En general, las personas en tratamiento presentan rasgos socializados, como el trabajo y la convivencia en núcleos familiares. Pero, al mismo tiempo, cuentan con mayor número de factores de riesgo para la exclusión: bajo nivel de estudios, escasos ingresos, problemas económicos, problemas de relaciones sociales, problemas de salud o problemas con la justicia.

Así mismo, la crisis económica parece mostrar cierto impacto agravando los problemas económicos, lo que puedes estar provocando un retraso en la edad de inicio del tratamiento y un incremento del nivel de estudios.

*La Asociación Proyecto Hombre nació en 1984 para ofrecer soluciones en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación de las adicciones. Está formada por 27 centros autorizados que **atienden anualmente a más de 17.000 personas con problemas de adicciones y a sus familias y a más de 65.000 personas en las actividades de prevención.***

*La Asociación Proyecto Hombre está vinculada a diferentes redes nacionales e internacionales, teniendo el estatus de **miembro consultivo especial del Consejo Económico y Social (ECOSOC) de la ONU desde 2007.***



*El Fondo Social Europeo financia el proyecto de Inserción Sociolaboral para personas con problemas de Adicciones de Proyecto Hombre.*

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