

Junio 2022

# Breve informe de Valoración de hábitos de consumo en materia de adicciones durante la pandemia (2020-2021) en Canarias

AECAD (Asociación de Entidades Canarias de Adicciones)



Este documento condensa el trabajo de análisis y recopilación de información que la AECAD (Asociación de Entidades Canarias de Adicciones) ha llevado a cabo durante 20 meses, en relación a cómo ha afectado la pandemia y su crisis socio-económica a la realidad de las adicciones en Canarias y con el objetivo de entender mejor la afección de la pandemia a la realidad con la que trabajamos. La AECAD aglutina en Canarias a Proyecto Hombre - Fundación Canaria CESICA, la Asociación de Integración Social Calidad de Vida, la Asociación de Cooperación Juvenil San Miguel, ANTAD (Asociación Norte de Tenerife de Atención A las Drogodependencias), la Asociación Palmera para la Prevención y Tratamiento de Toxicomanías y a la Fundación Canaria YRICHEN. Este análisis es el resultado de dos cuestionarios diferentes realizados a pacientes de los diferentes servicios de nuestras entidades. Estos cuestionarios fueron realizados entre abril y junio de 2020 (el primero) y entre noviembre y diciembre de 2021 (el segundo). Entre los dos suman un total de 1.255 respuestas o personas que participaron. Se configuraban en un formato anónimo y en torno a una serie de preguntas orientadas a conocer hábitos de consumo de sustancias, como estos podían haberse visto alterados o no por la pandemia (el cuestionario inicial se especificaba en medir especialmente los meses del confinamiento severo) , la situación socio-económica y familiar de cada persona, la relación con otras patologías y problemas de salud mental, o la aparición de nuevos fenómenos adictivos de componente conductual, especialmente en lo que se refiere a las tecnoadicciones o al juego patológico virtual entre otros fenómenos. A continuación resumimos y compartimos las principales conclusiones de este trabajo.

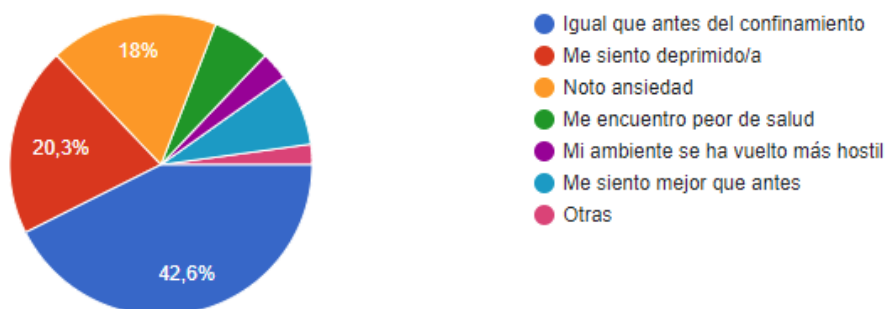
---

### Un perfil con problemas económicos y donde la ansiedad o la depresión crecen.

La mayoría de las personas encuestadas tiene entre 35 y 55 años (un 11% son jóvenes de menos de 34 años). Un 80% son hombres, si bien sabemos de la invisibilización del consumo femenino en muchos casos, especialmente por el estigma social que sufre la mujer para exponerse a pedir ayuda, la mayor carga familiar que asume o sobre todo la feminización de ciertas adicciones normalizadas o cronificadas (como son los ansiolíticos o las benzodiazepinas) que no suelen llegar hasta nuestros circuitos. La gran mayoría prefiere sin duda la atención presencial a la virtual o telefónica para el tratamiento terapéutico de sus problemas de adicción. El 60% vive con su familia (padres/madres, hijos e hijas...) o pareja si bien un 25 % son personas que viven solas (habiendo también un 6% de personas que viven en recursos sociales y un 11% que pueden estar en situaciones de sinhogarismo o con dificultades para tener una alternativa habitacional). Casi un 75% de las personas encuestadas declara encontrarse en desempleo, cobrando prestaciones sociales o directamente sin ningún tipo de ingresos. El 30% ha notado que su situación ya de por sí precaria ha ido a peor desde el comienzo de la pandemia.

En relación a las preguntas sobre cómo se han sentido durante el confinamiento o desde que estalló la pandemia de COVID-19, un 48% de las personas declaran estar en una situación de mayor ansiedad, depresión, encontrarse peor de salud o estar en un ambiente más hostil.

7.b Durante este año de pandemia, señala la situación que más se asemeje a como te has sentido



Si bien la mayoría dispone al menos de un smartphone, muchos y muchas tienen problemas de conexión o incapacidad de mantener una línea si es que la tienen, por lo que se une el hecho de necesitar una atención presencial para desarrollar una adherencia y por tanto eficacia del tratamiento, a la realidad de que el perfil habitual del o de la paciente no cuentan con medios tecnológicos ni recursos para poder adaptarse a las limitaciones (tanto en su día del confinamiento severo como durante el resto de la pandemia ante las bajas del personal o las restricciones sobrevenidas que se dan en épocas de alto contagio).

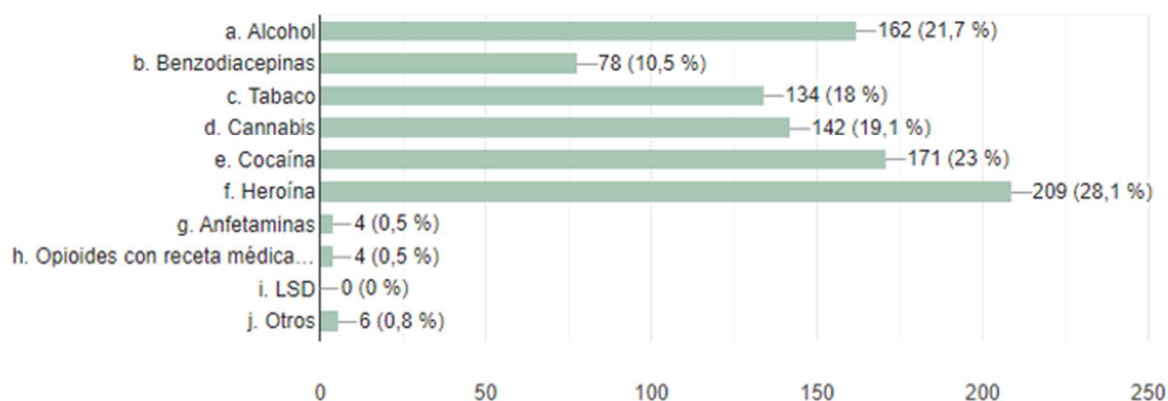
### Adicciones prevalentes y nuevos fenómenos preocupantes

Durante la pandemia y la crisis económica actual la mayoría de personas encuestadas se han mantenido en la misma situación en cuanto a consumo o abstinencia, si bien se nota una variación de en torno al 20% en personas que sí han modificado sus hábitos y que añaden o cambian la sustancia de consumo. Entre las sustancias señaladas como más consumidas destacan especialmente la heroína, la cocaína, el alcohol y el cannabis (en ese orden). Un 20% percibe que las sustancias se están adulterando en mayor medida, y si bien se notó una mayor dificultad para el acceso a la compra de sustancias durante el confinamiento la

tendencia en ese porcentaje empieza a variar justo hacia que ahora se nota un mayor acceso. Entre las personas que declaran consumir, el 30% lo hace de manera diaria y el resto mayoritariamente de manera semanal.

9. En el caso de no mantener la abstinencia ¿Cuál es la sustancia que consumes actualmente?, puedes marcar varias opciones.

745 respuestas



En relación al uso de internet o móvil, el 44% ha aumentado su uso aunque no se siente preocupado/a por entender que ejerce un control sobre el mismo y sus implicaciones, si bien ya un 16% sí que reconoce sentir esa preocupación por no poder controlar su uso. En relación al juego patológico y las casas de apuestas, si bien la gran mayoría declara no participar en estas actividades, ya hay un 15% de estos perfiles juega de manera ocasional, regular o que directamente manifiesta un problema de abuso y dependencia. Un 16% de las personas encuestadas y que tienen problema de adicción, abuso o consumo de sustancias declaran también verse reconocidas en una adicción comportamental o sin sustancia. Por último, el 40% de las personas encuestadas declaran tener una necesidad acuciante de ayuda económica, a la que se añaden otras necesidades básicas como el alojamiento y la comida además de un tratamiento médico o psicológico/psiquiátrico.

---

## Mayor demanda, más dificultades para atenderla y una financiación que se mantiene estancada desde hace años

El trabajo de esta encuesta va en paralelo a un análisis de la realidad que confirma un notable aumento de ayuda, asesoramiento o inicio de tratamiento en los servicios de nuestras entidades. Esta labor se ha de llevar a cabo con una financiación pública que lleva congelada varios años (pese a incrementos notables en el coste de prestar estos servicios debido a la subida notable del IPC en un 5%), lo que supone no poder ni contratar más efectivos profesionales ni siquiera mejorar las condiciones de los actuales. Todo esto además se complica aún más con la incertidumbre de cómo aplicar la nueva reforma laboral en el tercer sector cuando la temporalidad, incertidumbre y limitación viene marcada por la propia financiación de las administraciones públicas (no debe obviarse que nuestras entidades prestan un servicio público y gratuito a la ciudadanía y que este es un derecho a cubrir), retrasos en las convocatorias de subvenciones o en general unas dificultades sobrevenidas para las entidades sin ánimo de lucro que complican todavía más su ya de por sí compleja labor.

Con todas esas limitaciones, una población ya atendida desde hace años que aún mantiene el uso de nuestros servicios porque su situación socio-económica (la cual retroalimenta el problema de la adicción), la escasez de servicios residenciales de segunda oportunidad (pisos de inserción o proyectos de housing first) a donde derivar a las personas que reciben un alta terapéutica pero carecen de casa (lo que genera que terminen volviendo hasta nuestros recursos porque ante la imposibilidad de una independencia económica las posibilidades de una recaída crecen ostensiblemente), y sobre todo ante el aumento de consultas y demanda por personas a las que la pandemia ha puesto ante una situación límite en el ámbito de la salud mental, cuestión que amplifica o desata sobremanera los fenómenos adictivos, la AECAD manifiesta su preocupación por entender que el fenómeno de las adicciones en Canarias debe ser también una prioridad en la Salud Pública de nuestra comunidad y en su estrategia de prevención y tratamiento. Más ahora que fenómenos como la legalización del

---

cannabis, el abuso de pantallas en la juventud y en la infancia o la incertidumbre sobre las perspectivas económicas futuras de buena parte de la sociedad que es la más vulnerable a caer en procesos de consumo, forman parte de nuestra agenda colectiva diaria y requieren de debates profundos y sosegados, así como de medios y un trabajo coordinado que parta de la base de entender que las adicciones no son un fenómeno social desconectado de otros, y que golpean especialmente al estrato más vulnerable de nuestra sociedad, marcando el futuro y devenir de muchas familias, jóvenes y por tanto generaciones que necesitan de una atención y prevención urgentes desde las políticas públicas.