



# OBSERVATORIO PROYECTO HOMBRE

SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS  
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN  
EN TRATAMIENTO ●

INFORME  
20  
21

Financiado por:



SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SANIDAD  
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

**PRO  
YEC  
TO**  
**HOMBRE**

→ **EQUIPO INTERNO DE PROYECTO HOMBRE**

Jesús Mullor  
Belén Aragonés  
Èlia Bellmunt  
Xavier Bonet  
Ramón Capellas  
Jesús García  
Vicente García  
Ángeles de la Rosa  
Fernando González  
Ángeles Fernández  
Paula Quintana

→ **EQUIPO EXTERNO**

Gonzalo Adán

→ **FOTOGRAFÍAS**

Núria López Torres

→ **ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE**

Tel.: 91 357 09 28  
E-mail: [asociacion@proyectohombre.es](mailto:asociacion@proyectohombre.es)  
[comunicacion@proyectohombre.es](mailto:comunicacion@proyectohombre.es)  
[www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es)

→ **DISEÑO Y MAQUETACIÓN**

Doblehache Comunicación

→ **IMPRIME**

Doblehache Comunicación

→ **SÍGUENOS**

 @ProyectoHombre\_

 /AsociacionProyectoHombre

 @proyectohombreoficial

 in/asociacionproyectohombre

 /AsocProyectoHombre

## Agradecimientos

2021 ha sido un año atípico.

Fue el segundo del calendario pandémico, marcado por la llegada de nuevas variantes de la Covid-19, nuevas restricciones y vacunas.

Sin embargo, en un año que fue convulso y en el que la fatiga se hizo patente, Proyecto Hombre siguió adelante siendo familia, gracias tanto al esfuerzo de las personas usuarias como a la labor diaria de personas empleadas, voluntarias e instituciones.

Seguimos, un año más, ayudando a miles de personas con problemas de adicción. Ellas son las verdaderas protagonistas. Gracias a cada una de ellas por dar ese primer paso y por confiar en nosotros, en vuestro camino hacia una vida libre de adicciones.





# ÍNDICE

Agradecimientos .....	1
Presentación .....	4
↘ <b>01. DEFINICIÓN DEL OBSERVATORIO Y TÉCNICAS</b>	<b>6</b>
↘ <b>02. ANÁLISIS DE LOS DATOS</b>	<b>12</b>
↘ <b>03. DATOS GENERALES POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS</b>	<b>38</b>
↘ <b>04. CONCLUSIONES FINALES</b>	<b>48</b>
↘ <b>05. RECOMENDACIONES</b>	<b>56</b>



# PRESENTACIÓN

Ya son diez los informes consecutivos que con carácter ordinario ha publicado el *Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de la persona con problemas de adicción en tratamiento*, una serie ininterrumpida de estudios publicados desde sus inicios el 2012.

Como es habitual, en el que tiene en sus manos hemos utilizado el cuestionario *EuropASI de ingreso* para la recogida de información. Desde todos los centros distribuidos a lo largo y ancho de nuestro Estado se ha recogido una muestra de 3.774 personas usuarias de nuestros diferentes servicios y programas (todas ellas mayores de 18 años y que ingresaron a lo largo del 2021).

Valorar la participación, trabajo y dedicación de todas y todos los profesionales de Proyecto Hombre de todo el Estado, así como del equipo de la Asociación PH y de los expertos/as de la Comisión Nacional de Evaluación.

Cada uno de los aspectos que analizamos exploran áreas de interés que nos describen los perfiles de los usuarios de la muestra. Pero además del análisis de prevalencia estático y anual, los ítems se van estudiando año tras año, permitiendo la evaluación de los mismos con carácter plurianual.

En primer lugar, analizamos las características personales (sexo, edad, etc.), para continuar con cuestiones de salud (explorando patologías derivadas -o no- de la adicción); problemas legales (situación judicial); aspectos educativos y laborales (niveles formativos previos, necesidades de formación, cualificación profesional, empleabilidad).

A continuación, exploramos las situaciones sociales y familiares (convivencia habitual, problemas en la misma, estado civil, presencia de hijos), así como la posible coocurrencia de problemas psicológicos y/o emocionales (comorbilidad de la adicción y otros trastornos psicológicos/emocionales).

Finalmente, como cabe esperar, analizamos exhaustivamente los patrones de consumo de alcohol y el resto de drogas (consumos problemáticos de todo tipo de sustancias, además de la que provoca el inicio del tratamiento).

Una vez más y como consecuencia del trabajo de revisión, exponemos unas recomendaciones-guía, producto del análisis de todas las variables mencionadas con anterioridad. Estas recomendaciones, ajustadas a la diversidad de perfiles tipológicos que atendemos en los diferentes centros y servicios de Proyecto Hombre España, debieran ser consideradas para ofrecer, día a día, mejor atención personalizada... así como año tras año, mejores programas adaptados a las necesidades detectadas...

**Jesús Mullor Román**

Director del Observatorio  
Presidente de la Comisión  
Estatal de Evaluación



En su correspondiente apartado ahondamos más en ellas, pero aquí deseo avanzarles un resumen de las recomendaciones:

1. Necesario abordaje desde el modelo biopsicosocial, atendiendo a la multiplicidad de problemáticas que presentan los trastornos adictivos.
2. Intervención grupal e individualizada en múltiples formatos: diversos programas e intensidades, ya sean en dispositivos ambulatorios, centros de día y programas residenciales, para ajustar la respuesta educativo-terapéutica a la variedad de perfiles que presentan las personas con problemas de adicción.
3. Indispensable perspectiva de género tanto en la intervención diaria como en el desarrollo, actualización y creación de centros, programas y dispositivos.
4. Fundamental el desarrollar y potenciar recursos formativos junto a todos aquellos que favorezcan la integración sociolaboral de las personas atendidas.
5. Importancia de continuar potenciando el trabajo con el entorno sociofamiliar, una de las claves de la intervención en Proyecto Hombre, dada la elevada y manifiesta conflictividad en el ámbito sociofamiliar.
6. Necesidad de disponer de servicios transversales de asesoramiento jurídico y servicios médicos propios que, junto a las redes públicas existentes, provean de la oportuna asistencia, tanto en materia de asunción de las responsabilidades legales propias, como de las patologías de salud que concurran con la adicción.

Desde la Asociación Proyecto Hombre manifestamos nuestra voluntad de continuar aportando información de referencia a través de los Informes anuales del Observatorio Estatal. Once estudios (diez con carácter anual y uno plurianual) que compartimos con el ánimo de colaborar en la construcción de conocimiento en torno a un tema que dominamos y que animamos a que sea utilizado por investigadores e investigadoras del fenómeno de las adicciones, su prevención y tratamiento.

Sumemos esfuerzos para la mejora, multipliquemos conocimiento para la eficiencia.









01

# DEFINICIÓN DEL OBSERVATORIO Y TÉCNICAS

## → EQUIPO DE COLABORACIÓN

### ↘ EQUIPO INTERNO DE PROYECTO HOMBRE

- Jesús Mullor
- Belén Aragonés
- Èlia Bellmunt
- Xavier Bonet
- Ramón Capellas
- Jesús García
- Vicente García
- Ángeles de la Rosa
- Fernando González
- Ángeles Fernández
- Paula Quintana

### ↘ EQUIPO EXTERNO

- Equipo de profesionales de la investigación psicosocial, dirigidos por Gonzalo Adán, Doctor en Psicología Social y profesor de Psicología de la Personalidad y Técnicas de Investigación Social en la UIB.

### ↘ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- El diseño de investigación ha sido elaborado de forma mixta, atendiendo a la experiencia del equipo del Observatorio en ediciones anteriores.
- La compilación, tratamiento y depurado de datos ha corrido a cargo de los miembros del equipo interno de la Asociación Proyecto Hombre.
- La explotación, presentación de resultados y primer análisis fueron efectuados por el equipo externo.
- La interpretación de resultados y conclusiones para cada valor fueron elaboradas de manera conjunta mediante análisis inter-jueces y grupos de discusión.
- La revisión de estilo ha sido efectuada por el Departamento de Comunicación de la Asociación Proyecto Hombre, de la Asociación Proyecto Hombre, en coordinación con el equipo interno de Proyecto Hombre.

### ↘ REFERENCIAS

- Bobes J., González M.P., Sáiz P.A. y Bousoño M. (1995) Índice europeo de la severidad de la adicción: EuropASI. Versión española. Gijón, Actas de la IV Reunión Interregional de Psiquiatría, 201-218.
- McLellan, A.T., Luborsky, L., O'Brien, C.P. y Woody, G.E. (1980) An improved evaluation instrument for substance abuse patients: the Addiction Severity Index. *Journal of Nervous Mental Disorders*, 168,26-33.



## FUENTE DE INFORMACIÓN

La información del Observatorio proviene de la base de datos interna de Proyecto Hombre (Gesadic), que recoge información relacionada con las personas atendidas en los programas de tratamiento y que a su vez recoge los datos obtenidos en la aplicación sistemática y periódica del cuestionario denominado “EuropASI”.

El EuropASI es la versión europea de la 5ª versión del ASI (Addiction Severity Index, Índice de Gravedad de la Adicción) desarrollada en Estados Unidos por McLellan (1990). El ASI fue creado en 1980 en la Universidad de Pensilvania con el objetivo de obtener un instrumento que permitiese conseguir información relevante para la evaluación clínica inicial de los pacientes con problemas de abuso de drogas (incluido el alcohol), y así planificar su tratamiento y/o tomar decisiones de derivación, así como con fines de investigación.

Se trata de un instrumento básico para la práctica clínica al permitir realizar un diagnóstico multidimensional de los problemas de adicción, evaluar su gravedad y ponerlos en un contexto bio-psicosocial. Al proporcionar un perfil del paciente en distintas áreas de su vida permite un diagnóstico comprensivo y facilita la planificación de la intervención terapéutica más apropiada para cada persona.

La Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el PNSD reconoce la validez del EuropASI en uno de sus informes: “Con la finalidad de lograr altos niveles de estandarización que permitan la actividad investigadora, se recurre a escalas de gran calidad que se han ido traduciendo, adaptando y validando al español. Una de ellas, la conocida como EuropASI, Europe Addiction Severity Index (y su versión española) se ha convertido en la mayor referencia desde su publicación, al tiempo que se ha adaptado a otras lenguas y culturas de la Unión Europea, en un encomiable esfuerzo de convergencia que permite comparar datos nacionales, regionales europeos, y americanos, ya que se corresponde con el ASI, Addiction Severity Index, que fue diseñada originalmente en 1980 por McLellan y Cols”.

También es de gran utilidad como investigación de datos agregados. De hecho, el EuropASI, fue una adaptación llevada a cabo por un grupo de investigación, con la intención de tener un instrumento con el que poder comparar pacientes dependientes de alcohol y otras drogas de diferentes países europeos. Este instrumento evalúa distintos aspectos de la vida de los pacientes que han podido contribuir al desarrollo del síndrome de abuso de sustancias.



## METODOLOGÍA

- Los datos aquí recogidos y tabulados son los que a su vez han sido recogidos en cada Centro, una vez traspasadas las encuestas EuropASI aplicadas a las personas de nuevo ingreso, que han cumplido los 18 años.
- Por lo tanto, el universo de estudio lo componen las personas usuarias de Proyecto Hombre, de edad igual o superior a 18 años, que han iniciado tratamiento en 2021 en programas y dispositivos para adultos con problemas de adicción en alguno de los 28 centros de esta asociación.
- Se han volcado datos de 3.774 usuarios/as, con un acumulado desde 2013 de 25.983 usuarios, y una distribución, por años y centros, que se describen en las tablas siguientes.
- La muestra responde al universo sin más limitación que haber eliminado los cuestiona-

rios incompletos o de escasa validez y que no llegan al 1%. No existe, por lo tanto, nivel de significación ni errores muestrales.

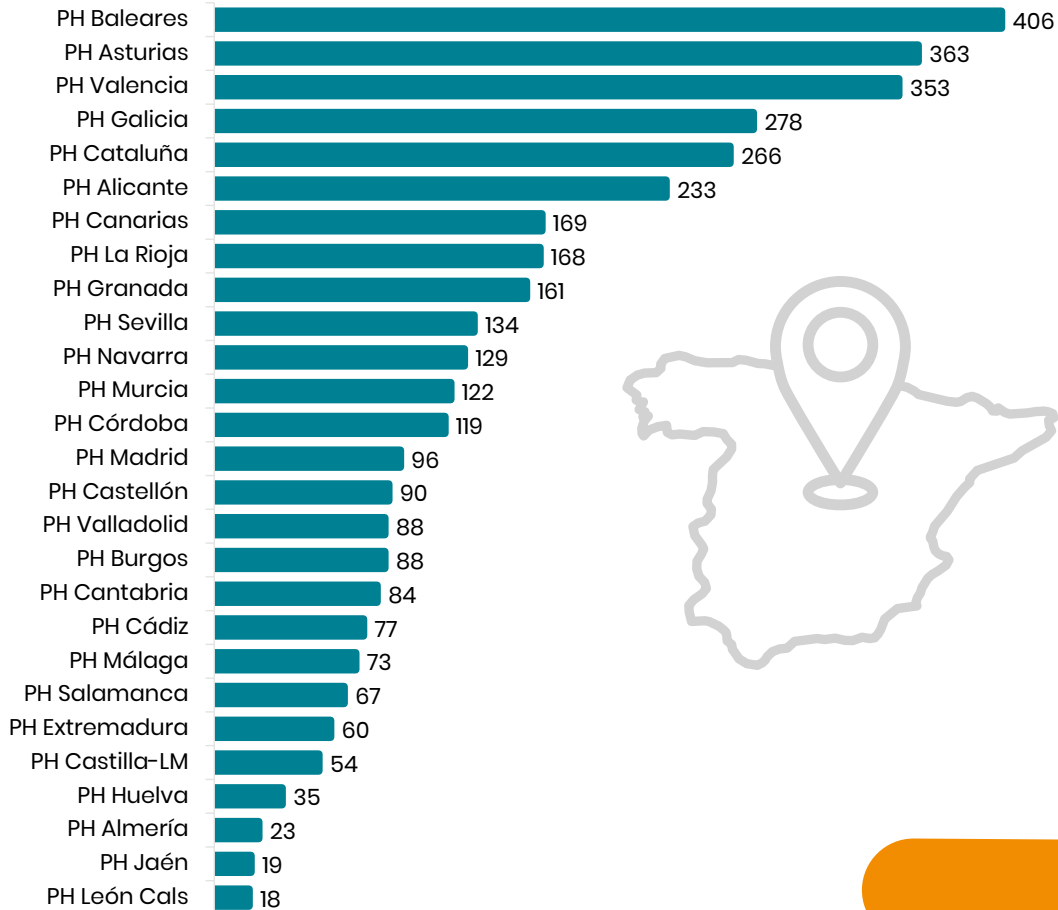
- A pesar de que quedan fuera del universo de estudio personas en tratamiento en centros diferentes a los de Proyecto Hombre, debe aceptarse la hipótesis de que los resultados de este estudio pudieran ser generalizables para todos/as las personas con problemas de adicción en tratamiento españoles/as con acceso a recursos de ayuda terapéutica, considerando todos los casos analizados como una muestra al azar, suficientemente amplia, de dicho universo.

## ➤ CUESTIONARIOS EUROPASI RECOGIDOS PARA LA MEMORIA

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
PH Alicante	138	133	224	208	166	181	119	262	233	1664
PH Almería	19	10	20	15	18	0	31	40	23	176
PH Asturias	197	211	147	154	1	88	162	225	363	1548
PH Baleares	159	0	287	203	241	183	236	266	406	1981
PH Burgos	8	35	9	59	52	46	74	37	88	408
PH Cádiz	4	43	51	29	26	40	34	60	77	364
PH Canarias	145	139	130	120	98	22	90	127	169	1040
PH Cantabria	0	0	51	93	91	56	59	121	84	555
PH Castellón	0	0	0	0	31	0	86	89	90	296
PH Castilla-LM	64	49	71	133	120	120	121	79	55	812
PH Cataluña	130	90	142	141	172	243	190	237	266	1611
PH Córdoba	58	34	0	0	0	0	43	141	119	395
PH Extremadura	33	35	36	38	34	26	45	26	60	333
PH Galicia	437	0	451	434	305	272	427	321	278	2925
PH Granada	53	74	155	99	158	186	231	203	161	1320
PH Huelva	52	61	67	74	108	39	29	47	35	512
PH Jaén	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19
PH La Rioja	78	69	110	77	126	100	209	139	168	1076
PH León Cals	23	28	23	20	23	10	5	23	18	173
PH Madrid	52	103	85	71	49	43	71	27	96	597
PH Málaga	157	169	139	60	105	78	0	74	73	855
PH Murcia	122	138	149	179	204	220	186	148	122	1468
PH Navarra	0	0	0	119	118	137	160	124	129	787
PH Salamanca	51	56	46	56	78	52	61	52	67	519
PH Sevilla	195	113	209	164	179	100	187	189	134	1470
PH Valencia	0	0	353	427	391	315	342	304	353	2485
PH Valladolid	67	60	79	77	66	49	62	46	88	594
<b>Total</b>	<b>2.242</b>	<b>1.650</b>	<b>3.034</b>	<b>3.050</b>	<b>2.960</b>	<b>2.606</b>	<b>3.260</b>	<b>3.407</b>	<b>3.774</b>	<b>25.983</b>



## ➤ CUESTIONARIOS EUROPASI RECOGIDOS PARA LA MEMORIA, POR CENTROS. AÑO 2021







02

## ANÁLISIS DE LOS DATOS



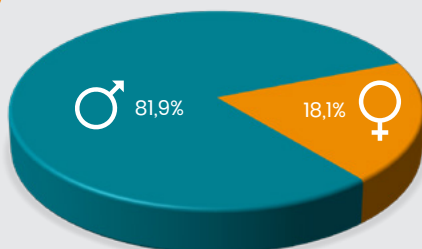


# Sexo y edad

PH Valladolid

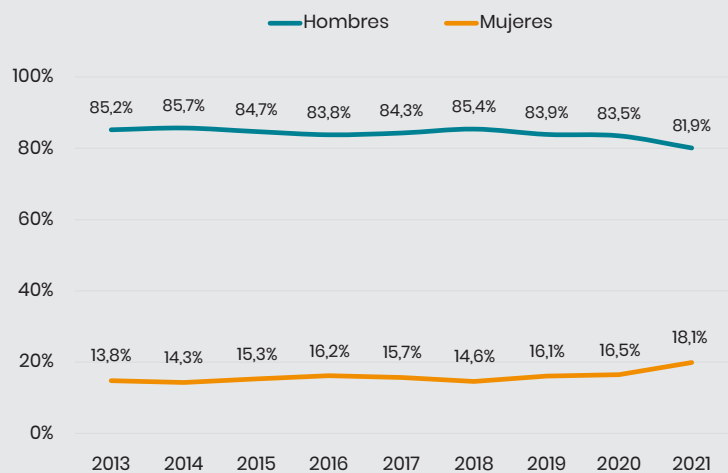


## SEXO



2021

Evolución % 2013-2021



- Durante 2021, un 18,1% de los usuarios/as han sido mujeres y un 81,9% hombres.
- Desde el inicio de la serie se han ido produciendo pequeñas oscilaciones en el porcentaje de usuarios/as por sexo. No obstante, comparado el 2013 con el 2021, la tendencia es de aumento en el caso de las mujeres (del 13,8% al 18,1%).

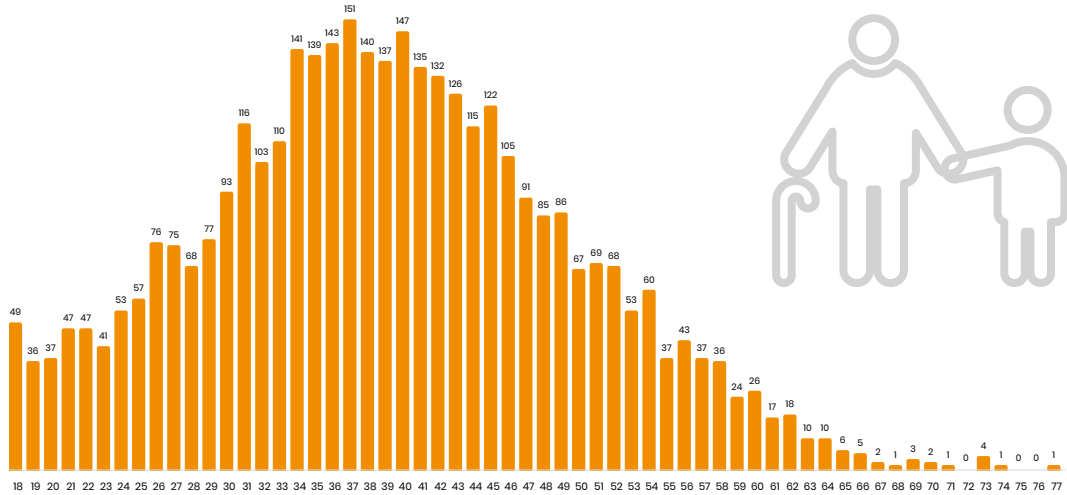




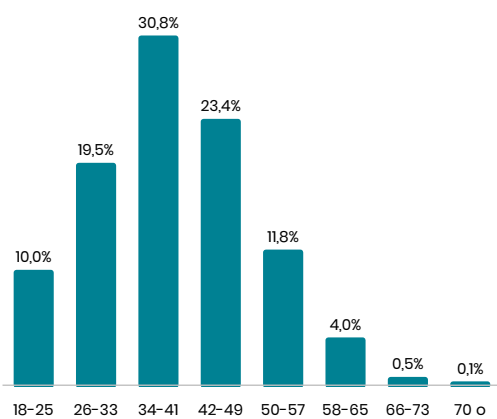
## EDAD

Edad, frecuencias absolutas, 2021

Edad media 2021: 39,4 años



Edad agrupada, 2021

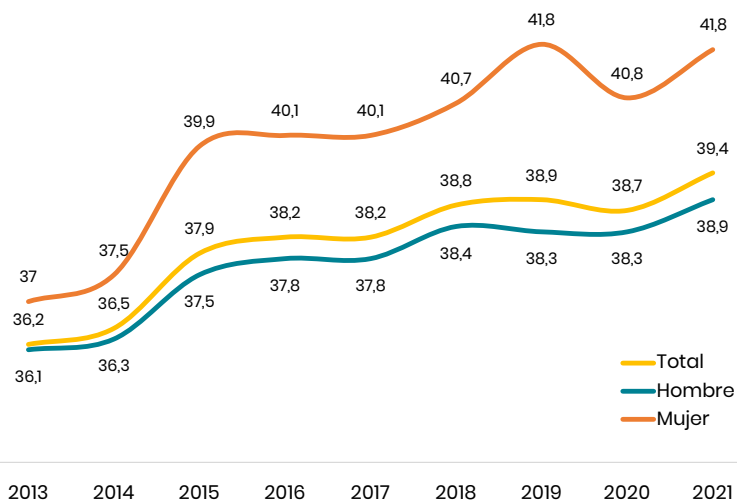


- El intervalo de edad de las personas usuarias en tratamiento en 2021, objeto de este estudio, se sitúa entre los 18 y los 77 años, si bien a partir de los 65 años la muestra es muy pequeña, de 20 usuarios/as. La edad media de las personas usuarias atendidas es de 39,4 años.
- Por décadas, el mayor número de usuarios/as en 2021 lo encontramos en la franja de edad que oscila entre los 30-39 años con un 34,6%. El menor porcentaje lo encontramos entre los/as mayores de 70 años, sólo el 0,2%.



## SEXO Y EDAD

- La edad media de las personas usuarias experimenta un incremento de un año respecto al 2020 en el que se había frenado la subida continuada desde 2018. En estos 8 años, la edad media ha subido de los 36 años a los 39.
- La edad media de las mujeres es unos dos años superior a los hombres, y que ha llegado a casi tres en 2021.



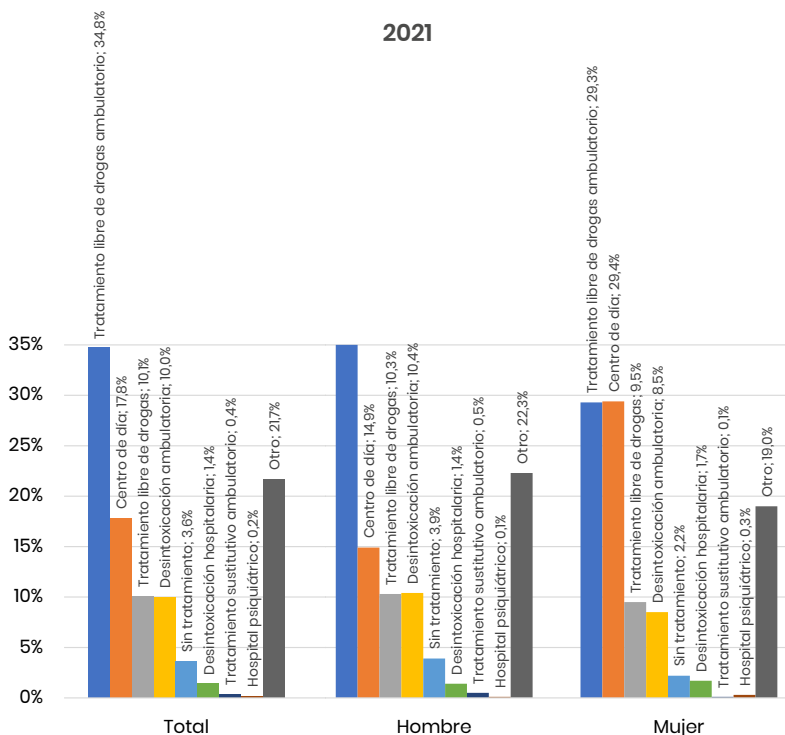


# Datos básicos

PH Galicia



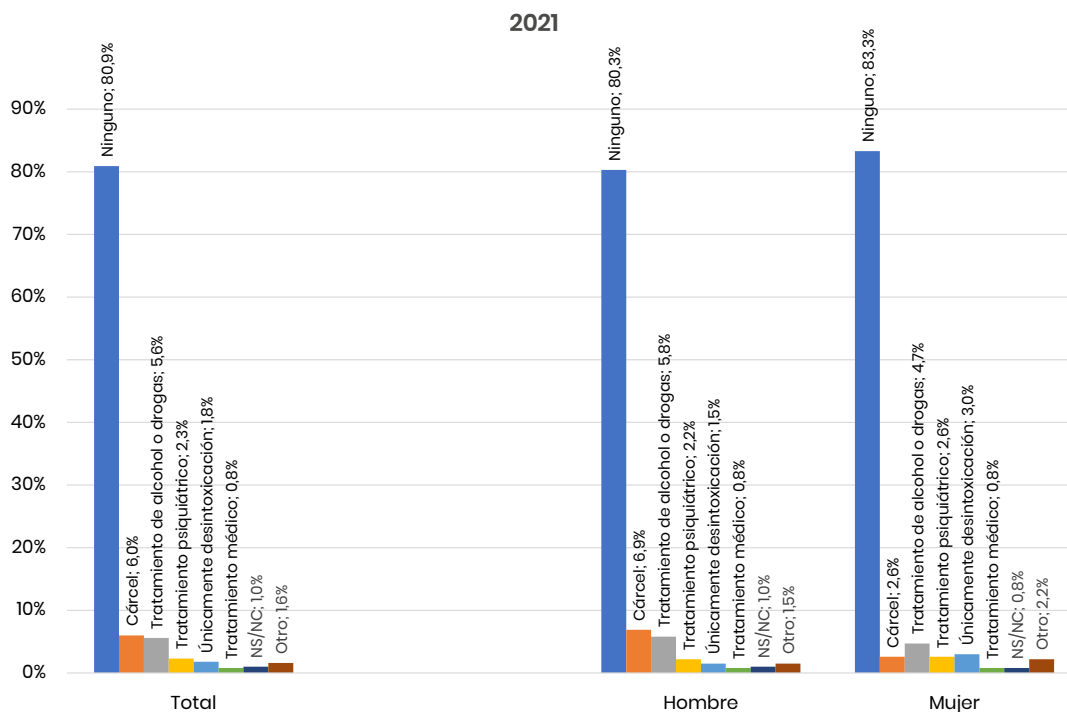
## TIPO DE TRATAMIENTO



- Sólo un 3,6% de las personas usuarias no vienen de ningún tratamiento anterior.
- La mayor parte de los usuarios/as provienen de tratamientos libres de drogas de carácter ambulatorio, casi el 35%, y en segundo lugar de centros de día, casi un 18%. El menor porcentaje proviene de hospital psiquiátrico, tratamientos sustitutivos ambulatorios y desintoxicación hospitalaria.
- Comparativamente es mayor el porcentaje de mujeres en los tratamientos de centro de día, y menor que el de los hombres en el resto de alternativas previas, especialmente en lo que respecta al tratamiento libre de drogas ambulatorio y a otros.



## INGRESO ANTERIOR EN EL ÚLTIMO MES



- En el mes anterior a la realización del cuestionario (en 2021) el 81,0% de los usuarios/as no han estado en ningún centro en tratamiento alternativo. El 6,0% de las personas atendidas han estado en la cárcel y el 5,6% en tratamiento de alcohol o drogas.
- En el caso de los hombres es ligeramente más frecuente que entre las mujeres el tratamiento de alcohol o drogas y significativamente mayor la cárcel.
- En el de las mujeres, es más frecuente que en los hombres que no haya un tratamiento anterior y también el tratamiento psiquiátrico.



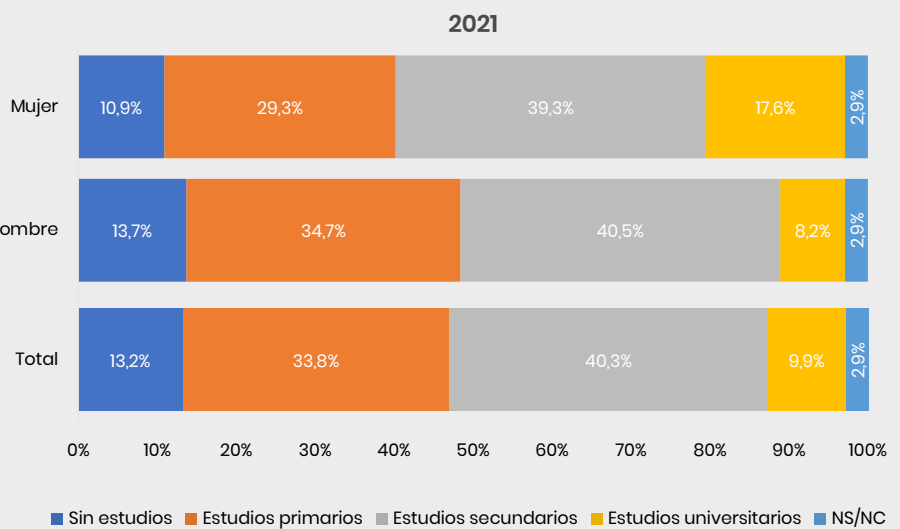


## Educativo, laboral: empleo / soportes

PH Galicia



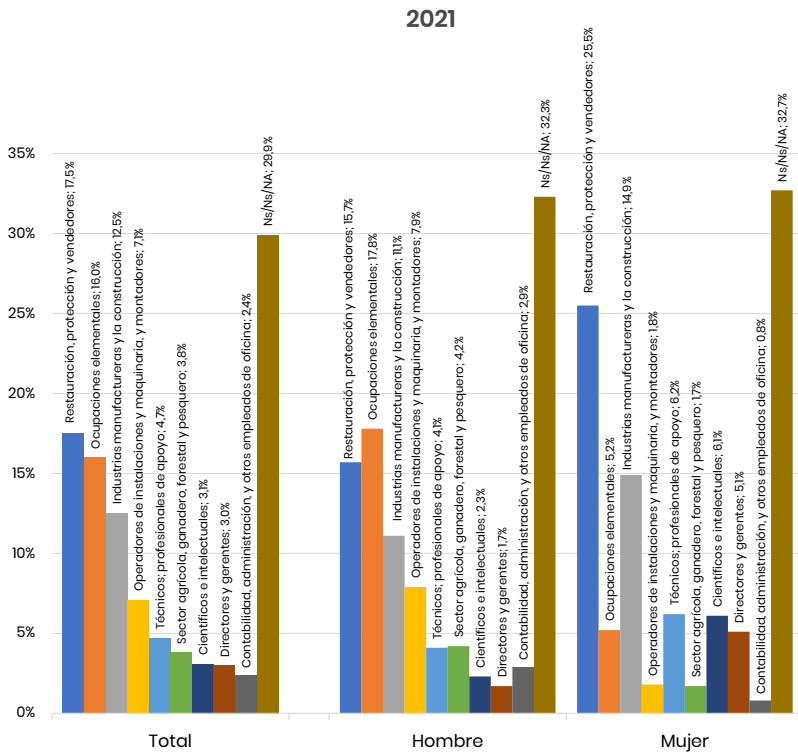
### GRADO ACADÉMICO SUPERIOR OBTENIDO



- La titulación obtenida por el mayor porcentaje de usuarios/as es la Ed. Secundaria (40,3%), seguida por Ed. Primaria, los/as que carecen de estudios reglados y, por último, los/as que han cursado estudios universitarios (9,9%).
- En el caso de las mujeres, el porcentaje con estudios universitarios es más del doble que los hombres (17,6% frente al 8,2%).

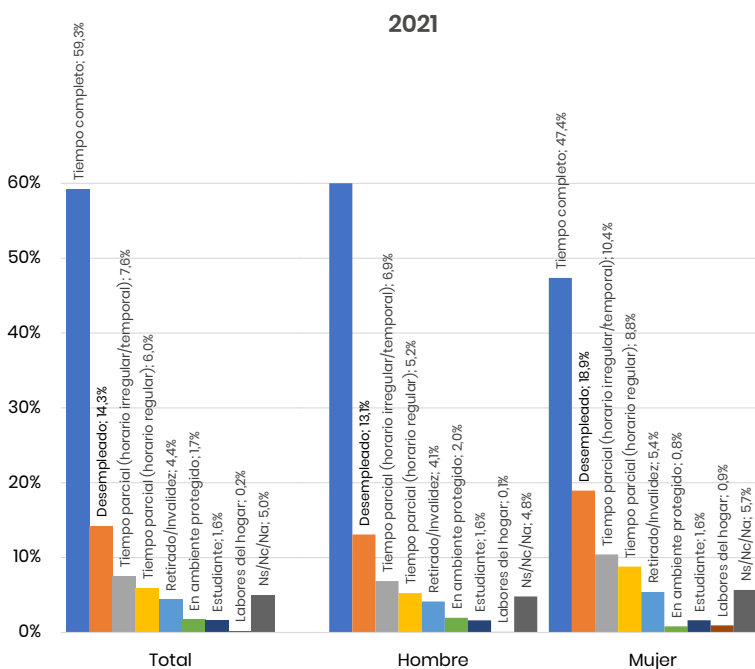


## OCUPACIÓN HABITUAL (O ÚLTIMA)



- Sin tener en cuenta los datos de NA/NS/NC, cabe destacar que el mayor porcentaje medio se sitúa en ocupaciones de trabajadores/as de los servicios de restauración, personales [...] con un 18,9%, porcentaje que varía en función del género; en segundo lugar, encontramos las ocupaciones elementales (17,8); y en tercer lugar, el de los/as artesanos y trabajadores cualificados [...] con un 16,9%, siendo significativamente mayor este dato para hombres que para mujeres.

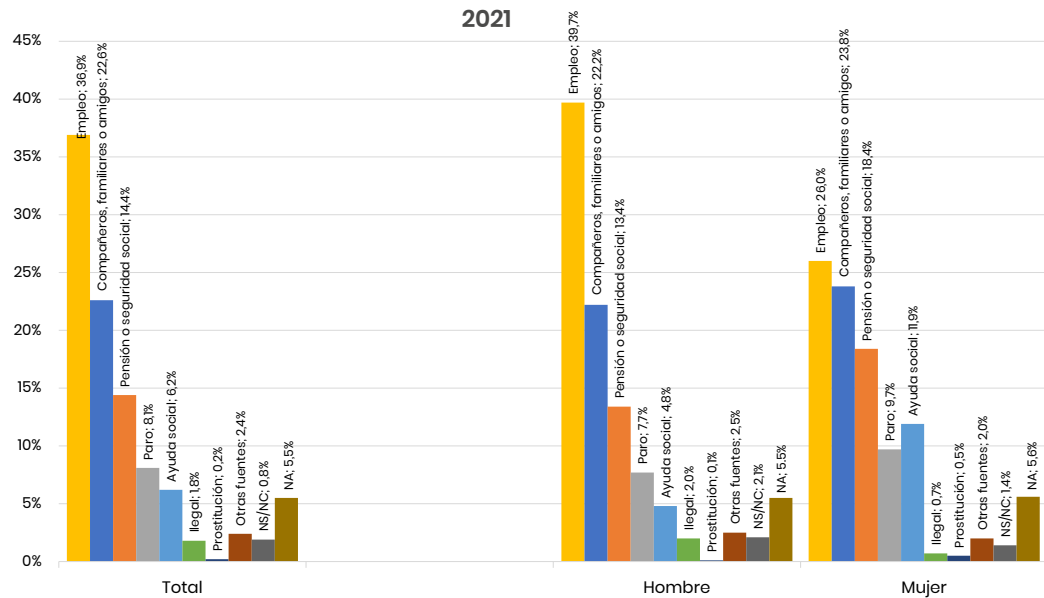
## PATRÓN DE EMPLEO USUAL (ÚLTIMOS TRES AÑOS)



- La mayor parte de los usuarios/as, en los últimos tres años anteriores a la realización del cuestionario, ha trabajado en jornadas a tiempo completo (59,3%).
- Por sexos, la precariedad es mayor en las mujeres: no sólo el porcentaje de trabajo a tiempo completo es menor (47,4%) sino que tanto en la situación de desempleo como de empleo a tiempo parcial (con horario regular/irregular o temporal), el porcentaje es mayor que el de los hombres y de la media.



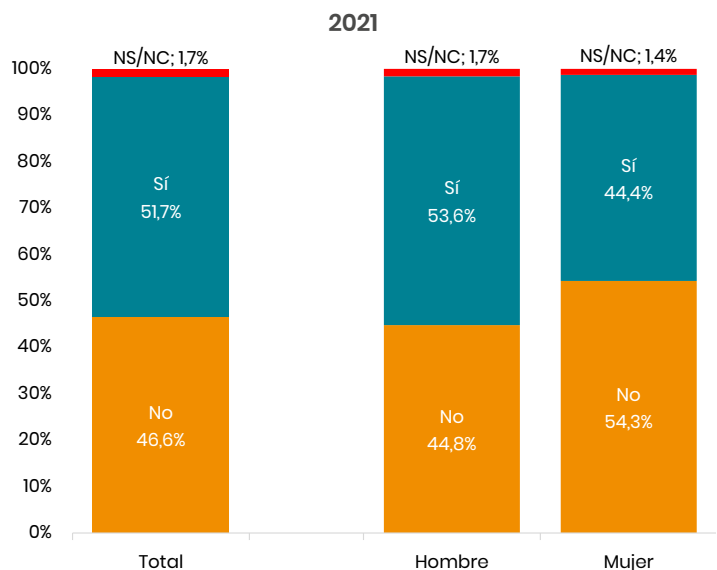
## FUENTE PRINCIPAL DE INGRESOS



- La fuente principal de ingresos de los usuarios/as es el empleo (36,9%), seguido de la ayuda de compañeros, familia o amigos (22,6%) o la pensión o ayudas sociales (14,4%).
- Aunque tanto entre los hombres como entre las mujeres la fuente principal de ingresos es el empleo, el porcentaje es significativamente mayor en el caso de los hombres.
- La segunda es, también en ambos casos, la ayuda de compañeros, familia y amigos, seguida de la pensión o ayuda social (en ambos casos, en mayor porcentaje en el caso de las mujeres).



## ¿TIENE DEUDAS?



- Un 51,7% de los usuarios/as declara tener deudas.
- Un 53,6% de hombres frente a un 44,4% de mujeres.

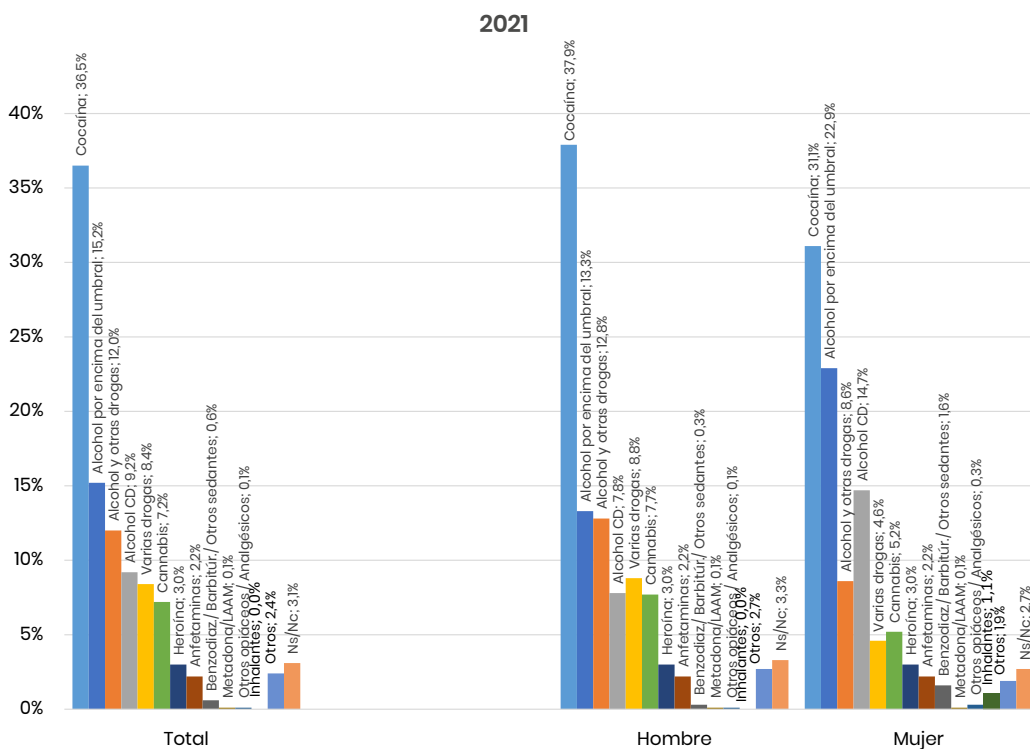


# Uso de alcohol y otras drogas

PH Galicia

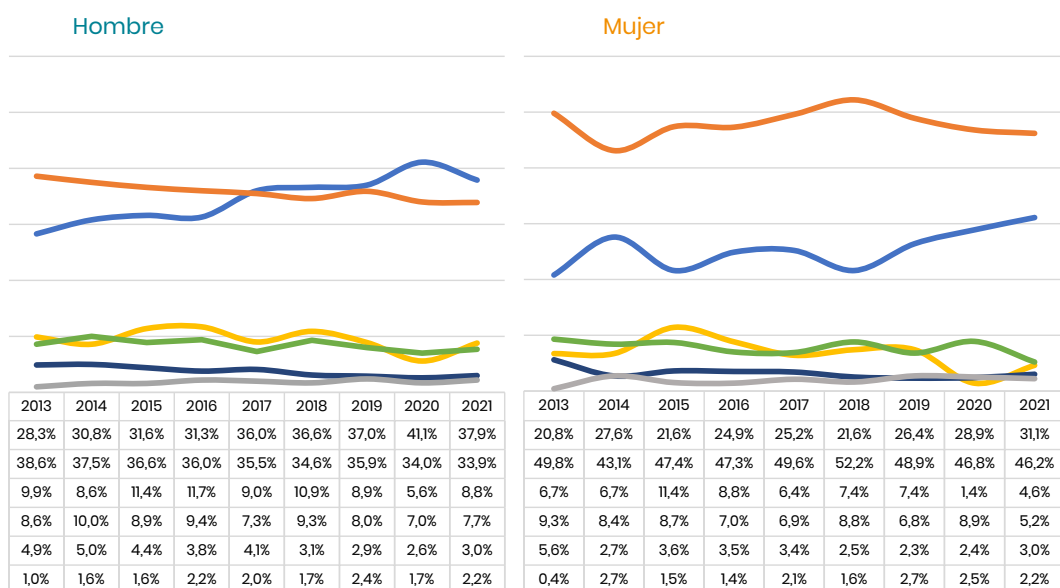


## ¿QUÉ SUSTANCIA ES EL PRINCIPAL PROBLEMA?



- En 2021 las dos sustancias principales que siguen acaparando la mayoría de demandas de tratamiento entre las personas encuestadas en Proyecto Hombre son la cocaína y el alcohol, con un 72,9% del total. La cocaína ha sido la sustancia principal de referencia (36,5%), y, en segundo lugar, aparece el consumo problemático de alcohol (36,4%), independientemente del patrón de consumo. (15,2% en grandes dosis, 9,2% en cualquier dosis, y 12% junto a otras drogas).
- La tercera sustancia identificada como sustancia principal que genera mayor porcentaje de ingreso es el cannabis (7,2%). Mientras que el consumo combinado de varias drogas de forma simultánea, sin identificar una sustancia como principal se observa en el 8,4% de los casos.
- La combinación de sustancias junto con el consumo de estas tres principales sustancias supone el 88,5% del total, registrando porcentajes menores de ingreso por opiáceos o hipnosedantes como sustancia de referencia.
- En el caso de las mujeres adquiere mayor protagonismo el consumo problemático de alcohol (46,2%), que el de cocaína (31,1%) a diferencia de en los hombres, que la cocaína ocupa el primer lugar (37,9%) y en segundo lugar el de alcohol (33,9%).
- Así mismo, el consumo problemático de cannabis tiene mayor prevalencia en los hombres (7,7%) respecto a las mujeres (5,2%).
- A pesar de su relativamente baja incidencia sobre el conjunto, cabe destacar el hecho de que el porcentaje correspondiente a benzodiacepinas y otros sedantes siga siendo comparativamente superior entre las mujeres (1,6%) frente a los hombres (0,3%).

## EVOLUCIÓN POR SEXOS. SÓLO LAS DE MAYOR PREVALENCIA



—	Cocaína
—	alcohol (CD, GC, mezclado)
—	Varias drogas
—	Cannabis
—	Heroína
—	Anfetaminas





**En los hombres:**

- Aunque desciende el consumo de cocaína en 2021, respecto al previo año, se mantiene la tendencia global ascendente hasta colocarla como la principal sustancia que genera ingresos en nuestros programas.
- El alcohol como principal sustancia en cualquiera de sus tipologías de consumo (grandes cantidades, cualquier dosis o mezclado con otras drogas) presenta una tendencia decreciente, aunque mantiene una alta presencia ya que es referente en un tercio de los casos.
- El consumo combinado de varias sustancias presenta oscilaciones interanuales, pero la tendencia global es sensiblemente descendente.
- El cannabis sigue una tendencia levemente descendente y la heroína continúa su también leve tendencia descendente. Barbitúricos (anfetaminas y benzodiacepinas siguen tendencias estables y muy minoritarias).

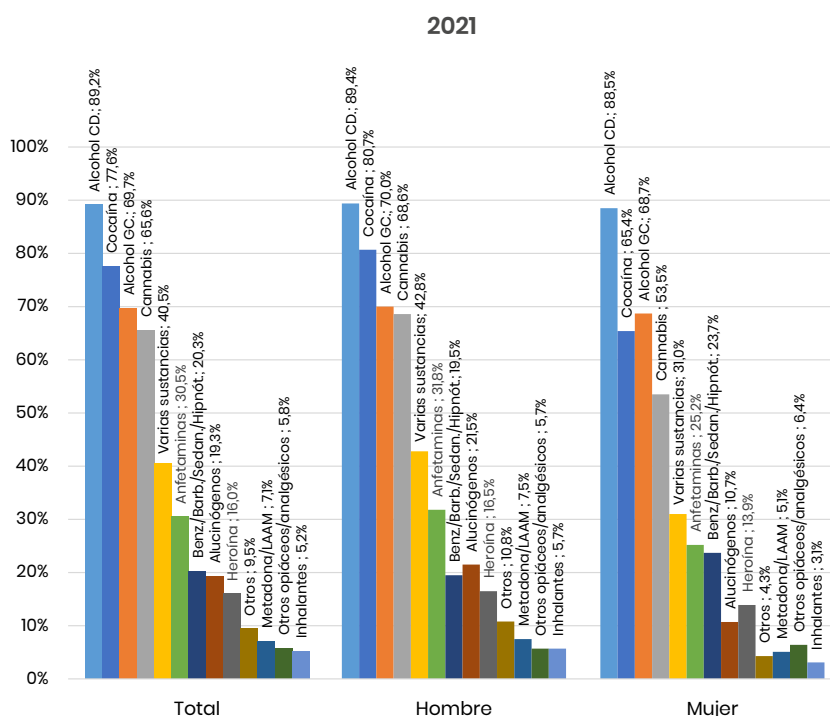
**En las mujeres:**

- El alcohol en cualquiera de sus tipologías de consumo (grandes cantidades, cualquier dosis o mezclado con otras drogas), disminuye sensiblemente desde 2018, pero se mantiene como sustancia principal generadora de ingreso en Proyecto Hombre en las mujeres.
- En el caso de la segunda sustancia más prevalente, la cocaína, observamos cómo se mantiene una tendencia creciente, llegando por primera vez a alcanzar el 30% de referencia en los ingresos en mujeres.
- El consumo combinado de varias sustancias repunta ligeramente hasta igualarse y con el cannabis como sustancia principal, pero ambas dentro de una tendencia levemente descendente respecto al global.
- La heroína, anfetaminas y resto de barbitúricos se mantiene en la franja 2%-3% desde hace varios años.



## CONSUMO REGULAR O PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS A LO LARGO DE LA VIDA (MÚLTIPLE)

Entre las personas que han ingresado en programas de Proyecto Hombre en 2021 hemos registrado un consumo regular o problemático a lo largo de su vida (sin necesidad de que sea el principal problema):

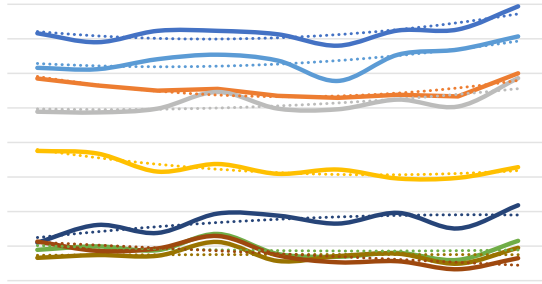


- En su mayoría, de alcohol en cualquier dosis (89,2%) y de alcohol en grandes cantidades (69,7%); así como de cocaína (77,6%).
- La tercera sustancia registrada en más casos de consumo problemático es el cannabis (65,6%).
- Con una menor prevalencia encontramos consumos de otras sustancias estimulantes como las anfetaminas y derivados (30,5%).
- En un porcentaje menor encontramos los consumos problemáticos de benzodiacepinas (20,3%) de alucinógenos (19,3%) y la heroína (16,0%).
- En el caso de las mujeres, el consumo problemático queda caracterizado por un porcentaje bastante inferior en cocaína, cannabis y alucinógenos, pero significativamente superior en el caso de la familia de las benzodiacepinas.

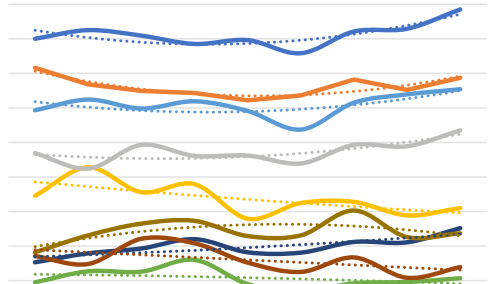


## CONSUMO REGULAR O PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS A LO LARGO DE LA VIDA (MÚLTIPLE)

Hombre



Mujer



2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
81,6%	79,0%	82,3%	82,3%	81,3%	78,0%	82,4%	82,7%	89,4%
68,5%	66,5%	65,0%	65,5%	63,5%	62,9%	63,8%	63,3%	70,0%
47,6%	46,8%	41,6%	43,8%	40,9%	42,2%	39,6%	39,8%	42,8%
18,9%	19,9%	18,8%	23,5%	17,7%	16,9%	18,0%	16,0%	21,5%
21,0%	26,1%	23,8%	29,4%	28,8%	26,5%	29,6%	25,1%	31,8%
16,6%	17,4%	17,2%	21,2%	15,7%	17,1%	17,8%	14,9%	19,5%
58,9%	58,7%	59,8%	64,6%	59,8%	59,6%	62,4%	60,4%	68,6%
71,6%	71,2%	74,1%	75,4%	73,7%	67,8%	75,4%	76,9%	80,7%
21,3%	18,6%	19,3%	22,9%	17,3%	15,3%	15,6%	13,3%	16,5%

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
80,0%	82,5%	80,9%	78,5%	79,6%	75,8%	82,1%	82,9%	88,5%
71,6%	66,8%	64,9%	64,3%	62,2%	63,6%	68,2%	65,2%	68,7%
34,5%	42,8%	35,6%	37,9%	27,9%	32,4%	32,8%	28,9%	31,0%
9,5%	12,7%	12,6%	16,0%	9,0%	6,9%	9,2%	9,6%	10,7%
15,3%	17,9%	19,3%	22,0%	18,2%	18,1%	21,2%	21,1%	25,2%
18,2%	23,1%	26,5%	27,3%	22,9%	23,1%	30,3%	22,6%	23,7%
46,9%	42,4%	49,3%	46,1%	46,2%	43,9%	49,3%	48,9%	53,5%
59,3%	62,4%	59,8%	61,9%	59,1%	53,7%	61,5%	63,9%	65,4%
17,1%	14,8%	22,1%	20,8%	15,2%	12,5%	16,7%	10,8%	13,9%

<span style="color: blue;">—</span>	Alcohol CD
<span style="color: orange;">—</span>	Alcohol GC.
<span style="color: yellow;">—</span>	Varias sustancias
<span style="color: green;">—</span>	Alucinógenos
<span style="color: darkblue;">—</span>	Anfetaminas
<span style="color: brown;">—</span>	Sedantes (Benz/Barb./Hipn.)
<span style="color: grey;">—</span>	Cannabis
<span style="color: lightblue;">—</span>	Cocaína
<span style="color: darkorange;">—</span>	Heroína

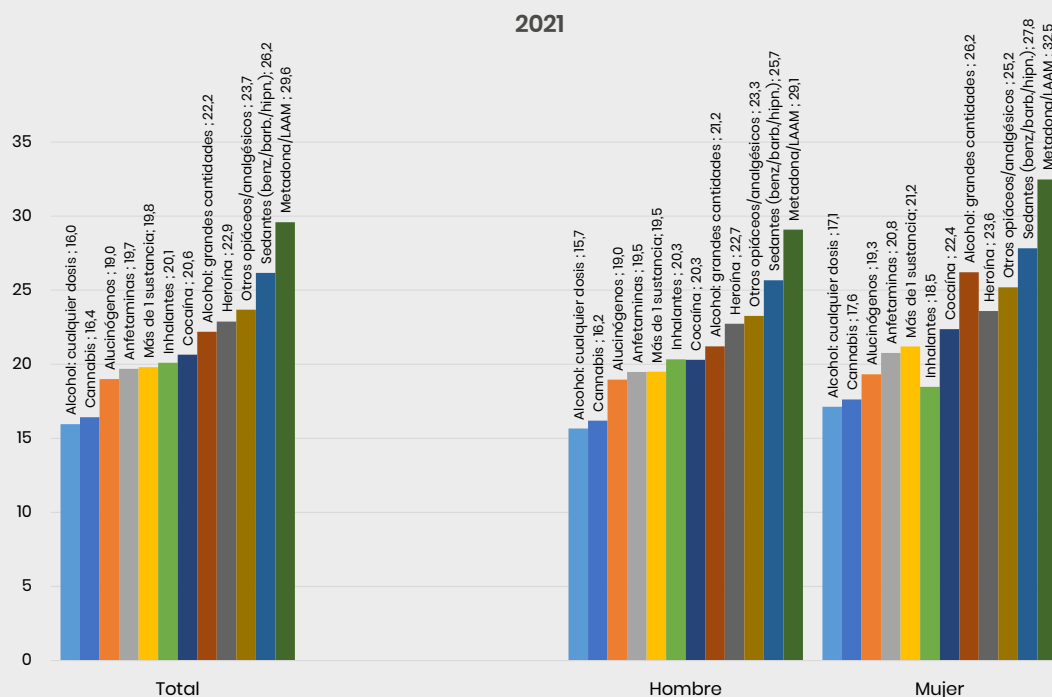
En la evolución de consumos problemáticos en los últimos años, segregado por sexo, se observa:

- Una tendencia ascendente en ambos sexos en el incremento del porcentaje de personas que presentan consumo problemático de alcohol y de cocaína.
- La presencia del consumo problemáticos del cannabis también presenta una tendencia creciente en ambos registros.
- Observamos tendencias globales decrecientes en la combinación de sustancias de referencia y en la heroína, aunque con variaciones de tendencia interanuales.





## EDAD MEDIA DE INICIO DE CONSUMO SEGÚN SUSTANCIA Y SEXO

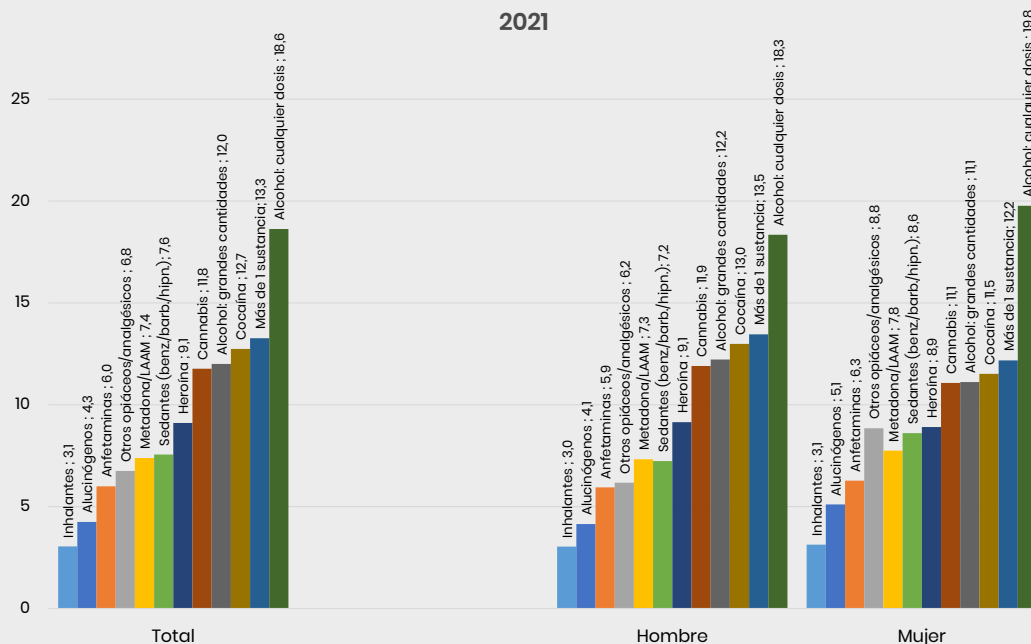


- En cuanto a la edad de inicio de consumo problemático, los inicios más tempranos se asocian al alcohol y al cannabis, a los 16 años de media.
- El inicio en el consumo problemático de otras sustancias es más tardío y aumenta su edad media de inicio medio en tres años, entre los 19 y los 21 años. Entonces se registra el consumo-problema en alucinógenos, anfetaminas, más de una sustancia, inhalantes y cocaína, en ese orden.
- La edad media de inicio en atracones de alcohol, en la heroína y en otros opiáceos, se tiende a dar entre los 22 y los 25 años.
- Los inicios de consumo problemático más tardío se dan en el caso de los sedantes a la edad media de 26,5 años y en la metadona, en torno a los 28,5 años.
- Por sexos no se observan grandes diferencias en cuanto al orden en que se distribuyen las sustancias conforme a la edad media de inicio del consumo-problema. La tendencia general es que las mujeres inician el consumo regular o problemático a mayor edad que los hombres. Destaca de manera especial el alcohol en grandes cantidades (5 años más tarde) y también, aunque con menor diferencia, la metadona (3 años), seguida de la cocaína y los sedantes (2 años). El resto de diferencias son de un año o menos.





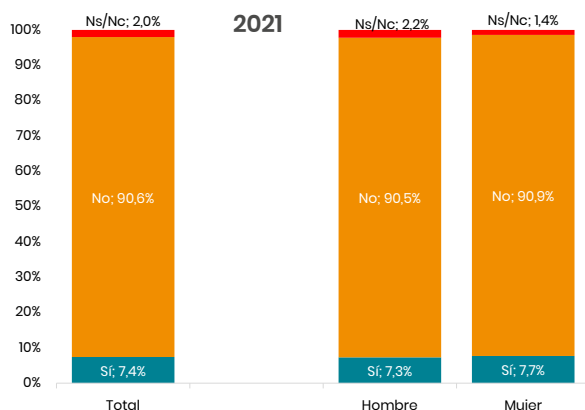
## AÑOS DE CONSUMO A LO LARGO DE LA VIDA



- Las personas que ingresaron en 2021 en Proyecto Hombre muestran diferentes periodos de latencia entre el inicio del consumo problemático y el ingreso en tratamiento, según la sustancia de referencia.
- El mayor intervalo de tiempo se observa en el caso del alcohol, ya que a pesar de ser la sustancia que presenta inicios de consumo a edad más temprana, el ingreso se dilata en el tiempo arrojando una media de 18,6 años.
- La siguiente sustancia que registra periodos más dilatados de consumo es la cocaína, con una media de 13,7 años. También son estas dos sustancias las que generan mayor porcentaje de ingresos y las consumidas por un mayor porcentaje de la muestra.
- Las sustancias de referencia que generan ingresos en menos tiempo (menos de 6 años desde el inicio del consumo-problema) son los inhalantes, alucinógenos y anfetaminas
- Las mujeres tienden a presentar periodos más largos que los hombres desde el inicio del consumo problemático a su ingreso. La mayor diferencia se da en los sedantes y resaltar el caso del alcohol, que es la sustancia de referencia más frecuente en las mujeres y tardan de media casi dos años más en acudir a PH. Esta tendencia, sin embargo, es inversa con la cocaína.



## ¿SE HA INYECTADO ALGUNA VEZ?



- En 2021, sólo el 7,4% de los usuarios/as afirma haberse inyectado alguna vez en la vida. Por sexos, es similar el porcentaje de mujeres que de hombres.



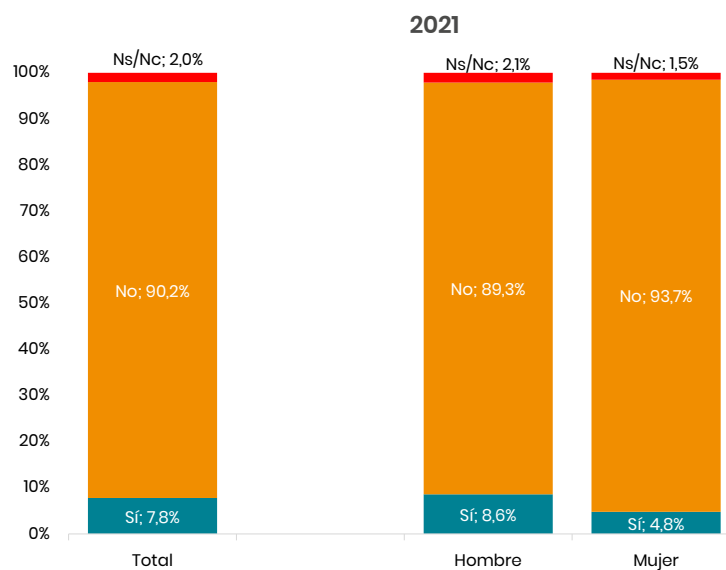


## Problemas legales

PH Galicia



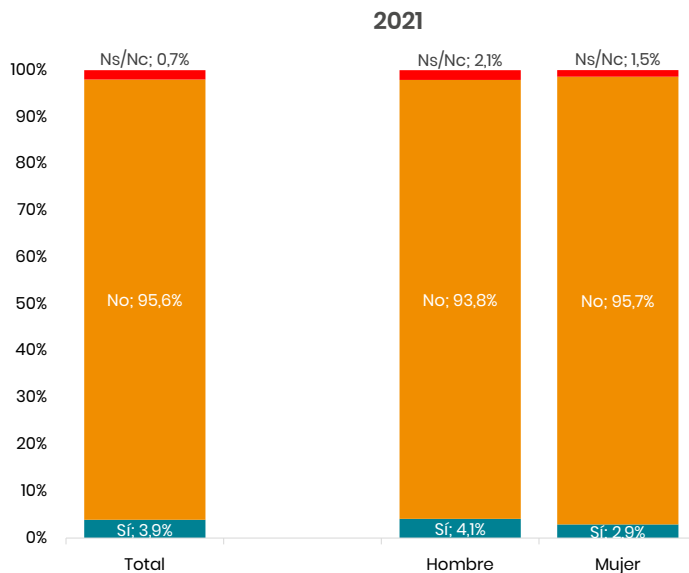
**¿ES EL INGRESO PROMOVIDO POR SUGERENCIA DE AUTORIDAD JUDICIAL?**



- El 7,8% de los usuarios/as deben su ingreso a una sugerencia de la autoridad judicial.
- De estos, el porcentaje de los hombres (7,5%) es muy superior al de las mujeres (4,8%).



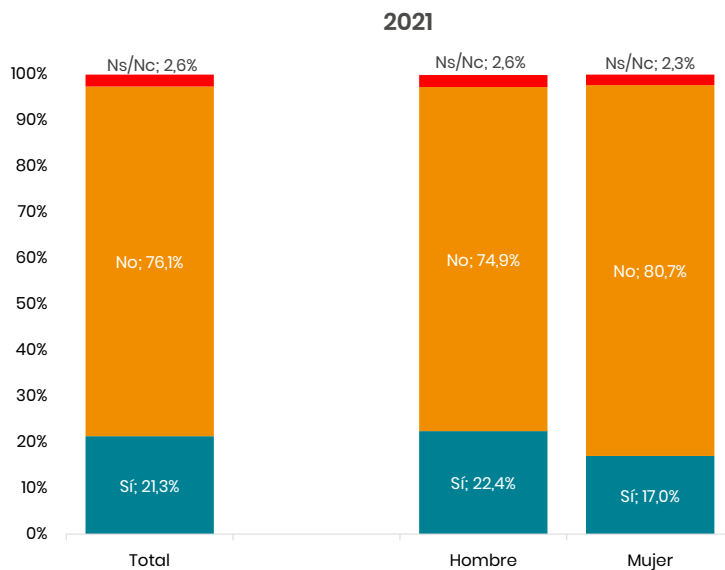
## ¿ESTÁ EN LIBERTAD CONDICIONAL?



- En la media de los datos acumulados, el 3,9% de los usuarios/as está en libertad condicional. El porcentaje de hombres en esta situación (4,1%) es superior al de mujeres (2,9%).



## ¿CAUSAS PENDIENTES EN EL MOMENTO DEL INGRESO?

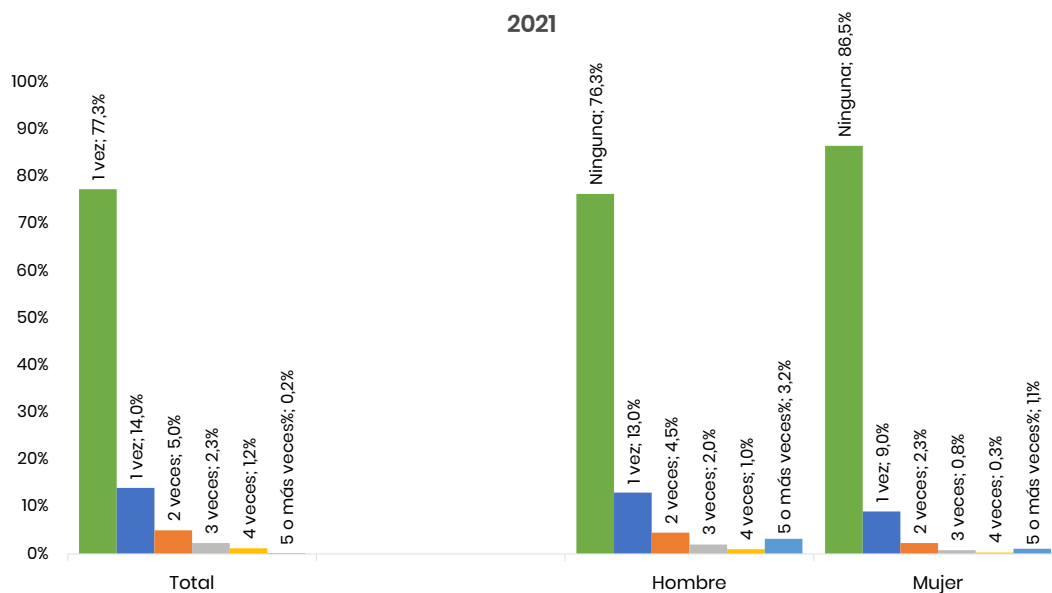


- En la media de los datos acumulados en 2021, el 21,3% de los usuarios/as tenían causas judiciales pendientes en el momento del ingreso.
- El porcentaje de hombres en esta situación (22,4%) es mayor que el de mujeres (17,0%)





## ¿CUÁNTAS VECES EN SU VIDA HA SIDO ACUSADO DE POSESIÓN Y TRÁFICO DE DROGAS?



- Del número total de personas atendidas en Proyecto Hombre en 2021, las personas usuarias acusadas por posesión y tráfico de drogas suponen un 22,7%.
- Esa proporción, está compuesta mayoritariamente por los que sólo han sido acusados 1 vez (14), el resto, proporciones menores.
- Las mujeres (13,5%) han sido mucho menos acusadas que los hombres (23,7%).





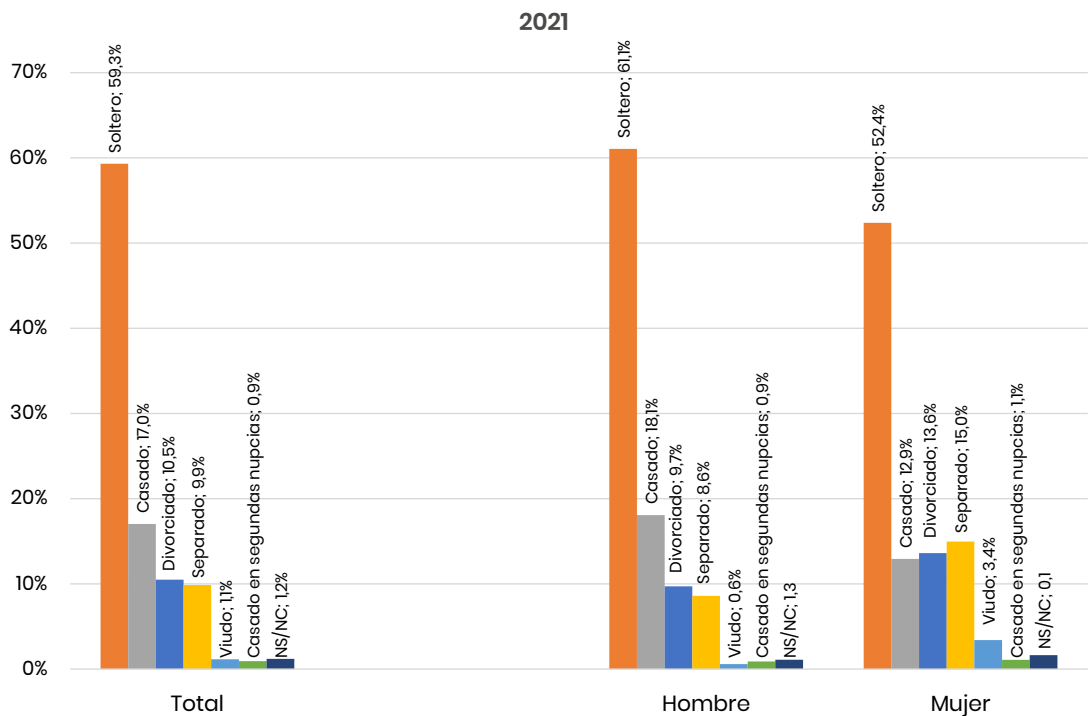


# Social y Familiar

PH Valladolid



## ESTADO CIVIL

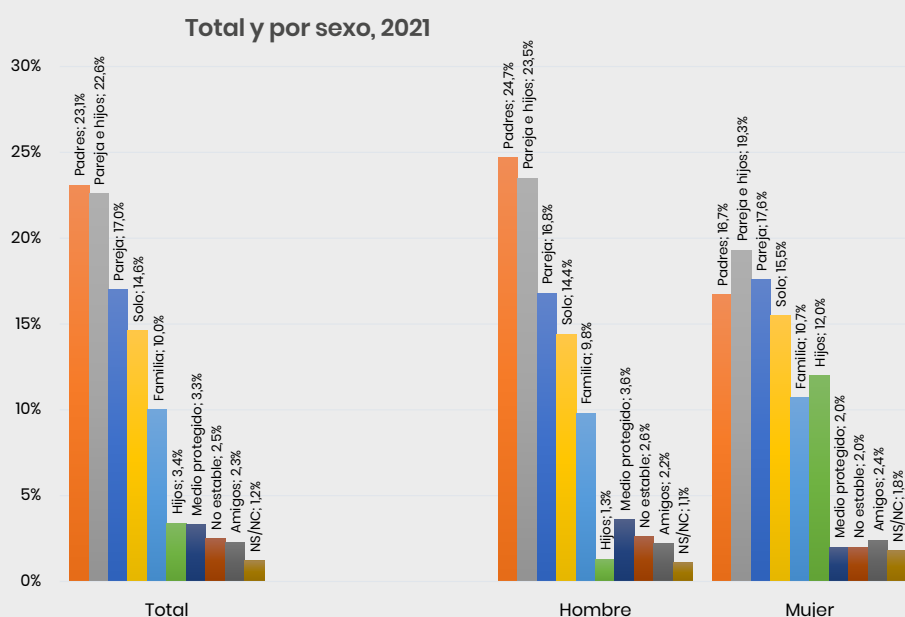




- Entre las personas atendidas en Proyecto Hombre el estado civil más frecuente es la soltería, en un 59,3% de los casos, apreciándose cierta diferencia entre hombres y mujeres ya que entre los hombres los solteros representan el 61,1% de los casos y entre las mujeres el 52,4%.
- A bastante distancia se encuentran las personas casadas (17%), personas divorciadas (10,5%) y las separadas (9,9%). El porcentaje de viudos/as y de casados/as en segundas nupcias se mueve en torno al 1%.
- Otra diferencia destacable en función del sexo se da en el caso de las personas casadas, siendo mayor el porcentaje entre los hombres, con un 18,1%, que entre las mujeres (12,9%). Como es lógico en los casos de divorciados y separados ocurre al contrario y aparecen más casos de mujeres (13,6% y 15%) frente al 9,7% y 8,6% de los varones.
- El porcentaje de viudedad también es mayor entre las mujeres (3,4%) que entre los hombres (1,1%).



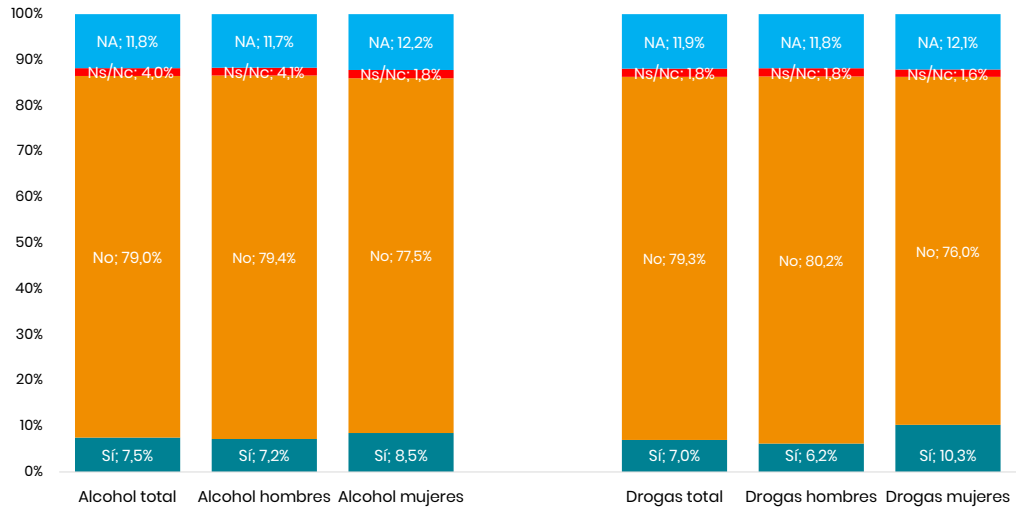
## FORMA DE CONVIVENCIA



- Según la forma de convivencia, se observa que la mayor parte de las personas usuarias vive dentro de algún tipo de relación familiar (76,1%). En lo que denominamos “Familia de origen”, donde incluimos a quienes viven con sus “padres” más la categoría “familia”, supone el 33,1% de los casos.
- En la condición de “Familia nuclear” agrupamos las categorías “pareja e hijos”, “pareja” e “hijos”, que suman un 43,0%.
- En el resto de categorías los porcentajes son menores: medio protegido (3,3%); situación no estable (2,5%) y con amigos (2,3%).
- Atendiendo a las diferencias por sexo, encontramos que las formas de convivencia pueden variar bastante, destacando que las mujeres viven solas con sus hijos en un 12% de los casos frente al 1,3% de los varones.
- Las principales formas de convivencia de las mujeres son con pareja e hijos (19,3%), con su pareja (17,6%), con sus padres (16,7%) y solas (15,5%).
- En cambio, el modo de convivencia que más se presenta en los hombres es con sus padres (24,7%) y con su pareja e hijos/as (23,5%). En el caso de las mujeres sólo el 16,7% vive con sus padres y el 17,6% con su pareja e hijos.

➔ ¿VIVE CON ALGUIEN CON PROBLEMAS DE ALCOHOL O DROGAS?

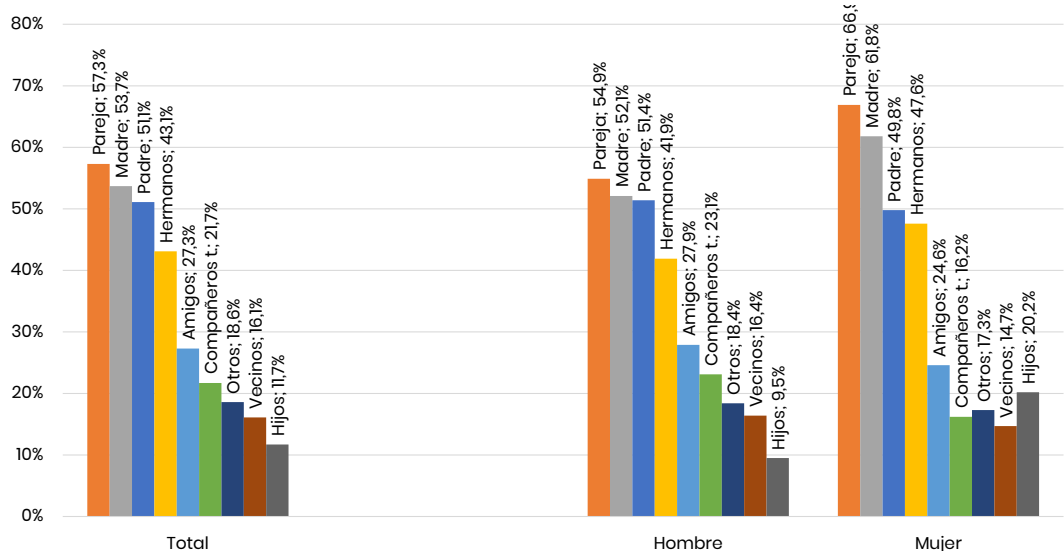
Total y por sexos 2021



- Un 7,5% de las personas en tratamiento que conviven con alguien, lo hacen con personas con problemas de consumo de alcohol y un 7,0% con personas con problemas por consumo de drogas.
- Las mujeres presentan una mayor vulnerabilidad tanto en el caso del alcohol como en el de las drogas. La diferencia es mayor en el caso de las drogas.
- Así, frente al 6,2% de hombres que conviven con alguien que consume drogas, hay un 10,3% de mujeres en dicha situación.
- La diferencia es menor en el caso del alcohol (8,5% de mujeres frente al 7,2% de los hombres).

➔ CONFLICTIVIDAD. HA TENIDO PERÍODOS (A LO LARGO DE LA VIDA) EN LOS QUE HA EXPERIMENTADO PROBLEMAS SERIOS CON...

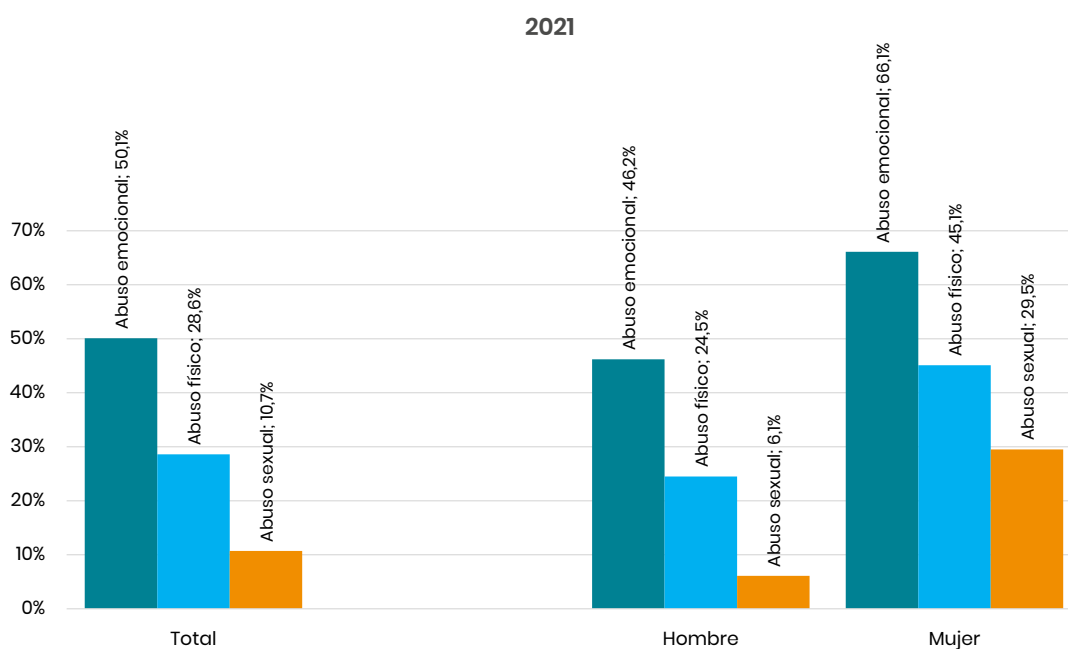
2021



- En relación con el grado de conflictividad a lo largo de la vida, aparece un mayor porcentaje de problemas serios con la pareja (57,3%), seguido de los problemas con los progenitores (53,7 % para las madres y 51,1% para los padres).
- Le siguen los conflictos con los hermanos/as (43,1%).
- Analizando la gráfica se observa que, en función del sexo, las mujeres presentan mayor conflictividad de pareja, con un 66,9% frente a los 54,9% de los hombres.
- La segunda diferencia más notable se da en la conflictividad con los hijos/as, con un 20,2% para las mujeres frente al 9,5% de los hombres.
- Por último, destacamos que las mujeres presentan una relación más conflictiva con la figura materna (61,8%) que con la paterna (49,8%) y aunque en el caso de los hombres el orden es el mismo, la diferencia de porcentaje de conflictividad con la madre sería mucho menor en el caso de los hombres (52,1%), y similar respecto a la figura paterna.



## ABUSOS. ALGUNA PERSONA DE SU ENTORNO HA ABUSADO ALGUNA VEZ DE USTED...



- Casi la mitad de la población atendida en Proyecto Hombre ha sufrido algún tipo de abuso a lo largo de su vida, siendo el abuso emocional el más destacado, apareciendo en un 50,1% de las personas atendidas. Casi 3 de cada 10, habrían padecido abusos físicos (28,6%) y algo más de una de cada 10 (10,7%) han sido víctimas de abusos sexuales.
- Si nos fijamos en las diferencias por sexo, las mujeres han sufrido abusos de manera más significativa que los hombres: en torno a 20 puntos porcentuales en los casos de abuso emocional y físico y en 23,4 puntos en el caso de abuso sexual: el 29,5% de las mujeres (casi una de cada 3) frente al 6,1% de los hombres.

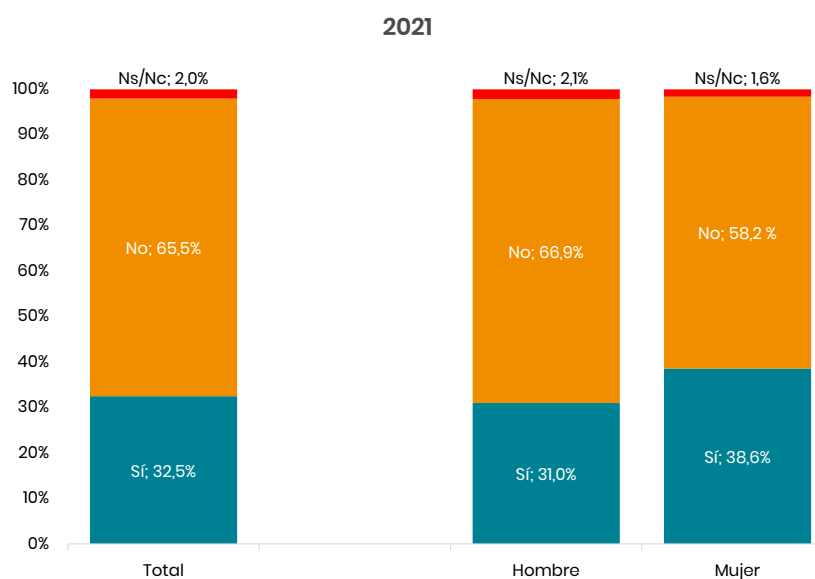


## Salud y problemas psiquiátricos

PH Galicia



¿TIENE PROBLEMAS MÉDICOS CRÓNICOS QUE INTERFIEREN EN SU VIDA COTIDIANA?

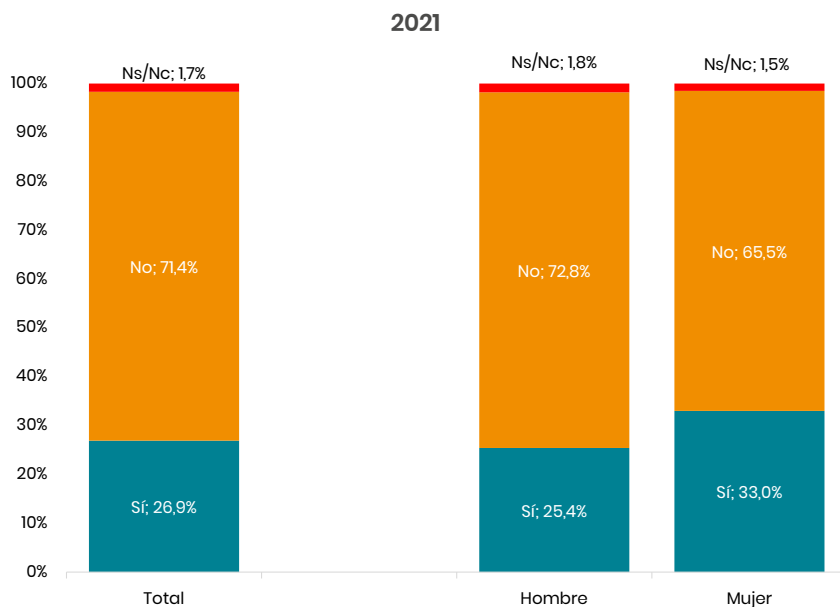


- El 32,5 % de las personas en tratamiento afirma padecer algún problema médico crónico que interfiere en su vida cotidiana.
- Las mujeres (38,6%) sufren en mayor medida estos problemas médicos que los hombres (31,0%).





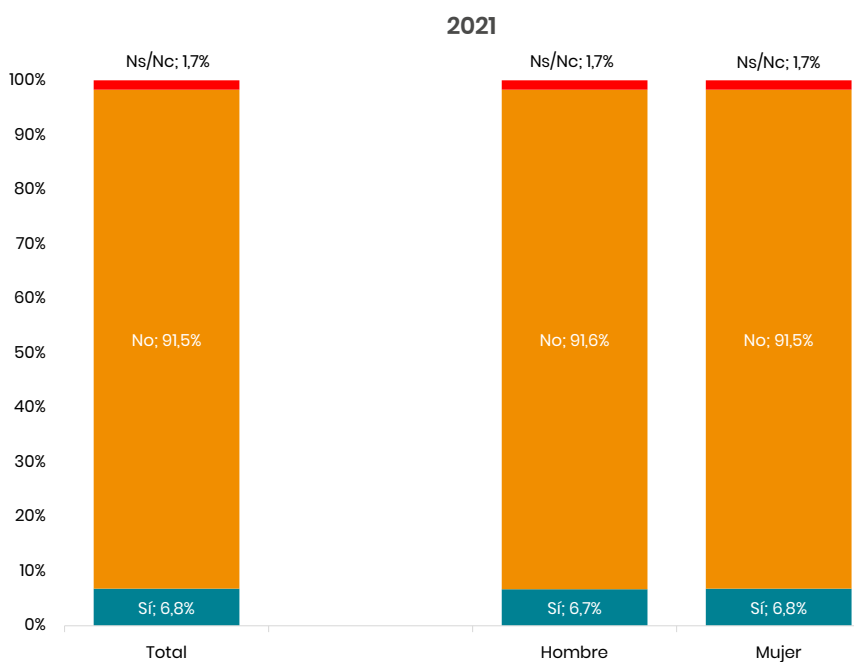
## ¿TOMA ALGÚN TIPO DE MEDICACIÓN DE FORMA REGULAR POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA?



- Un 26,9% de los usuarios/as de Proyecto Hombre afirma tomar algún tipo de medicación de forma regular por prescripción médica.
- Existe un mayor porcentaje de mujeres (33,0%) que de hombres (25,4%) que reciben algún tipo de medicación de forma regular por prescripción médica.



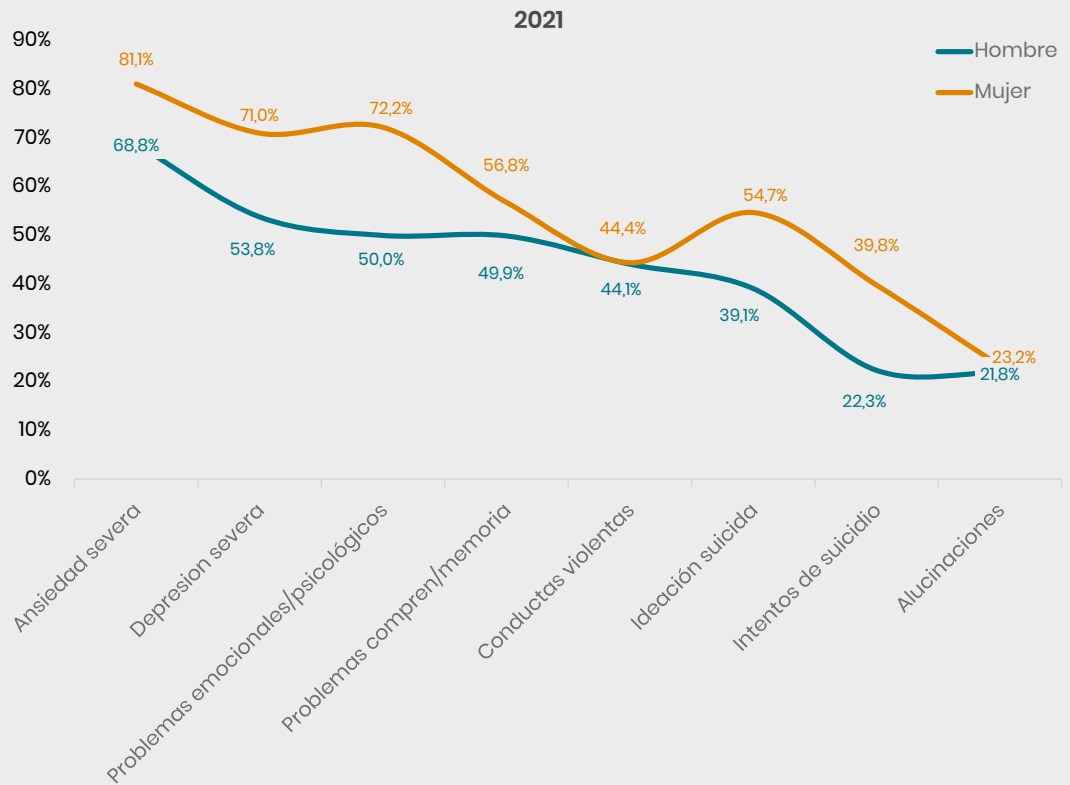
## ¿RECIBE PENSIÓN POR INCAPACIDAD PSÍQUICA?



- Sólo un 6,8% de usuarios de Proyecto Hombre recibe algún tipo de pensión por incapacidad psíquica. Los porcentajes son prácticamente idénticos en hombres y mujeres,

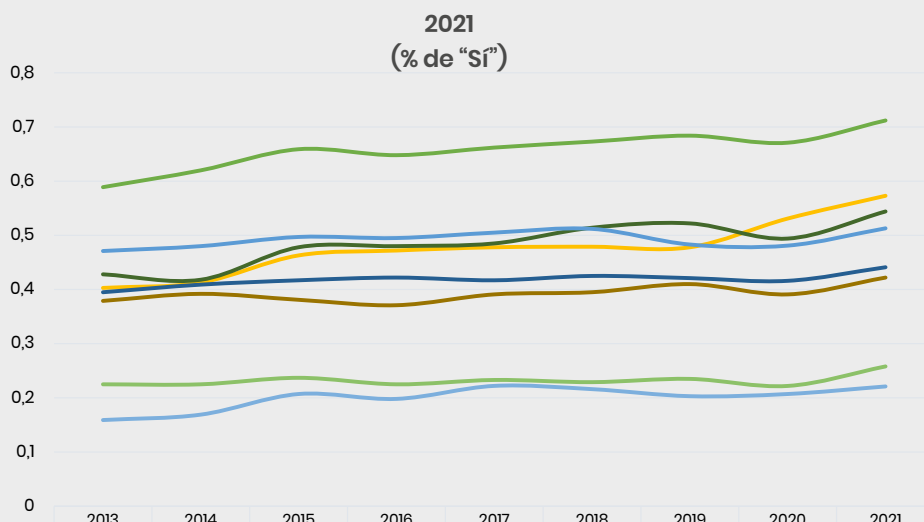


## HA PASADO UN PERÍODO DE TIEMPO SIGNIFICATIVO (A LO LARGO DE SU VIDA), EXPERIMENTANDO...



- Podemos observar una elevada incidencia de factores psiquiátricos asociados en las personas atendidas por Proyecto Hombre.
- Destacando que los porcentajes que presentan las mujeres son mayores que en el caso de los hombres, siendo especialmente elevada la diferencia en problemas emocionales en general (50% en el caso de los hombres, frente a un 72,2% en el caso de las mujeres).
- Sólo las conductas violentas tienen una incidencia similar, alrededor del 44% en ambos sexos.





	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
— Ansiedad severa	58,9%	62,0%	65,9%	64,8%	66,2%	67,3%	68,4%	67,1%	71,2%
— Depresión severa	40,3%	41,3%	46,3%	47,2%	47,8%	47,9%	47,8%	53,1%	57,3%
— Problemas emocionales/psicológicos	42,8%	41,8%	47,8%	48,0%	48,5%	51,4%	52,2%	49,4%	54,4%
— Problemas comprensión/memoria	47,1%	48,0%	49,7%	49,5%	50,5%	51,2%	48,3%	48,1%	51,3%
— Conductas violentas	39,5%	40,9%	41,7%	42,2%	41,7%	42,5%	42,1%	41,6%	44,1%
— Ideación suicida	37,9%	39,2%	38,1%	37,1%	39,1%	39,5%	41,0%	39,1%	42,2%
— Intentos de suicidio	22,5%	22,5%	23,7%	22,5%	23,3%	22,9%	23,5%	22,2%	25,8%
— Alucinaciones	15,9%	16,9%	20,7%	19,8%	22,2%	21,6%	20,3%	20,7%	22,1%











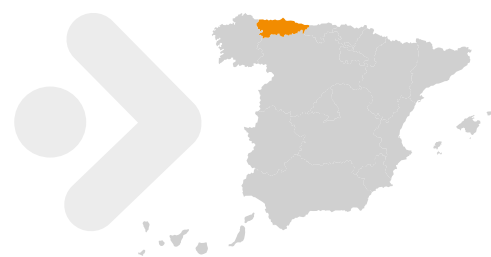
03

## DATOS GENERALES POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS



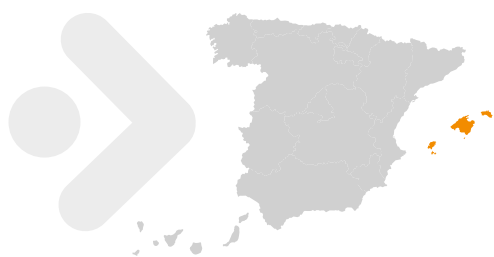
## Andalucía

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	84,7%
	Mujer	0,0%	100,0%	15,3%
Edad (agrupado)	18 a 29	1,7%	4,1%	2,0%
	30 a 39	21,2%	17,3%	20,6%
	40 a 49	40,5%	37,8%	40,1%
	50 a 59	26,3%	23,5%	25,9%
	60 a 69	8,1%	13,3%	8,9%
	70 o más	2,2%	4,0%	2,5%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	64,3%	49,0%	61,9%
	Tiempo parcial (horario regular)	6,8%	12,2%	7,6%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	9,2%	9,2%	9,2%
	Estudiante	2,0%	2,0%	2,0%
	Labores del hogar	0,4%	2,0%	0,6%
	Retirado/Invalidez	2,4%	4,1%	2,7%
	Desempleado	9,0%	7,1%	8,7%
	En ambiente protegido	0,0%	1,0%	0,2%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	5,9%	13,4%	7,1%
	Alcohol CD	6,4%	11,3%	7,1%
	Alcohol por encima del umbral	13,1%	24,7%	14,9%
	Heroína	2,6%	5,2%	3,0%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,6%	1,0%	0,6%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,2%	2,1%	0,5%
	Cocaína	44,0%	28,9%	41,7%
	Anfetaminas	0,7%	0,0%	0,6%
	Cannabis	7,9%	4,1%	7,3%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	3,9%	5,2%	4,1%
	Más de una sustancia	5,6%	2,1%	5,1%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	8,6%	7,2%	8,4%
	Policonsumo	0,4%	0,0%	0,3%
Ns/Nc/NA	6,0%	8,2%	6,4%	



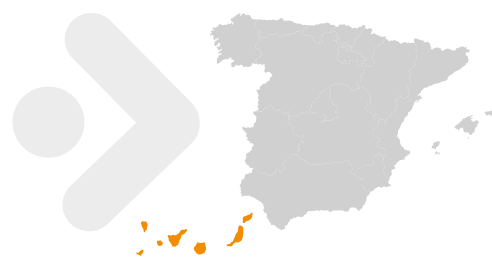
## Asturias

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	83,2%
	Mujer	0,0%	100,0%	16,8%
Edad (agrupado)	18 a 29	0,0%	0,0%	0,0%
	30 a 39	22,2%	18,0%	21,5%
	40 a 49	32,5%	24,6%	31,1%
	50 a 59	29,1%	27,9%	28,9%
	60 a 69	13,9%	27,9%	16,3%
	70 o más	2,3%	1,6%	2,2%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	45,7%	41,0%	44,9%
	Tiempo parcial (horario regular)	4,3%	4,9%	4,4%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	6,0%	8,2%	6,3%
	Estudiante	1,0%	3,3%	1,4%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	6,0%	8,2%	6,3%
	Desempleado	25,5%	29,5%	26,2%
	En ambiente protegido	8,9%	1,6%	7,7%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	2,6%	3,3%	2,8%
	Alcohol CD	3,3%	3,3%	3,3%
	Alcohol por encima del umbral	15,6%	36,1%	19,0%
	Heroína	4,3%	0,0%	3,6%
	Metadona/LAAM	0,3%	0,0%	0,3%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,3%	3,3%	0,8%
	Cocaína	39,1%	26,2%	36,9%
	Anfetaminas	0,3%	1,6%	0,6%
	Cannabis	7,9%	4,9%	7,4%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,3%	0,0%	0,3%
	Otros	2,6%	0,0%	2,2%
	Más de una sustancia	0,0%	0,0%	0,0%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	14,9%	18,0%	15,4%
	Policonsumo	8,3%	3,3%	7,4%
Ns/Nc/NA	2,8%	3,3%	2,8%	



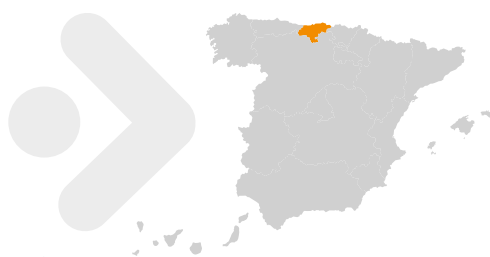
## Baleares

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	75,4%
	Mujer	0,0%	100,0%	24,6%
Edad (agrupado)	18 a 29	0,7%	0,0%	0,5%
	30 a 39	20,6%	17,0%	19,7%
	40 a 49	39,9%	17,0%	34,2%
	50 a 59	25,2%	32,0%	26,8%
	60 a 69	11,1%	23,0%	14,0%
	70 o más	2,5%	11,0%	4,8%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	65,0%	67,0%	65,5%
	Tiempo parcial (horario regular)	5,9%	5,0%	5,7%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	8,2%	6,0%	7,6%
	Estudiante	1,6%	0,0%	1,2%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	4,2%	5,0%	4,4%
	Desempleado	14,1%	16,0%	14,5%
	En ambiente protegido	0,7%	0,0%	0,5%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	0,3%	1,0%	0,6%
	Alcohol CD	6,2%	16,7%	8,7%
	Alcohol por encima del umbral	12,8%	19,8%	14,5%
	Heroína	1,0%	0,0%	0,7%
	Metadona/LAAM	0,3%	0,0%	0,2%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,0%	2,1%	0,5%
	Cocaína	16,7%	6,3%	14,2%
	Anfetaminas	0,0%	0,0%	0,0%
	Cannabis	4,9%	4,2%	4,7%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	0,0%	0,0%	0,0%
	Más de una sustancia	0,3%	0,0%	0,2%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	38,0%	35,4%	37,4%
	Policonsumo	7,2%	7,3%	7,2%
Ns/Nc/NA	12,6%	8,2%	11,7%	



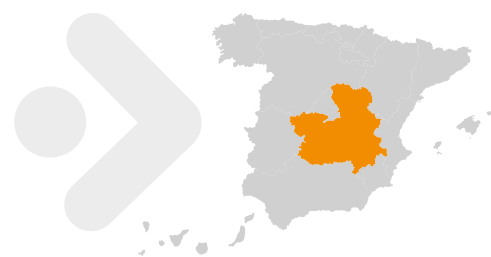
## Canarias

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	83,4%
	Mujer	0,0%	100,0%	16,6%
Edad (agrupado)	18 a 29	0,7%	0,0%	0,6%
	30 a 39	14,9%	15,4%	15,0%
	40 a 49	44,8%	34,6%	43,1%
	50 a 59	23,1%	38,5%	25,6%
	60 a 69	15,7%	11,5%	15,0%
	70 o más	0,8%	0,0%	0,7%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	67,4%	50,0%	64,5%
	Tiempo parcial (horario regular)	4,3%	14,3%	5,9%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	4,3%	3,6%	4,1%
	Estudiante	0,7%	0,0%	0,6%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	2,1%	7,1%	3,0%
	Desempleado	13,5%	14,3%	13,6%
	En ambiente protegido	0,0%	0,0%	0,0%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	7,7%	10,7%	8,3%
	Alcohol CD	12,6%	23,1%	14,3%
	Alcohol por encima del umbral	7,4%	7,7%	7,5%
	Heroína	10,4%	3,8%	9,3%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,7%	0,0%	0,6%
	Cocaína	44,4%	53,8%	46,0%
	Anfetaminas	0,0%	0,0%	0,0%
	Cannabis	5,9%	3,8%	5,6%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	1,5%	0,0%	1,2%
	Más de una sustancia	1,5%	0,0%	1,2%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	5,9%	0,0%	5,0%
	Policonsumo	0,0%	0,0%	0,0%
Ns/Nc/NA	9,7%	7,8%	9,3%	



## Cantabria

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	86,9%
	Mujer	0,0%	100,0%	13,1%
Edad (agrupado)	18 a 29	0,0%	0,0%	0,0%
	30 a 39	13,7%	27,3%	15,5%
	40 a 49	41,1%	9,1%	36,9%
	50 a 59	30,1%	36,4%	31,0%
	60 a 69	11,0%	9,1%	10,7%
	70 o más	4,1%	18,1%	5,9%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	57,5%	27,3%	53,6%
	Tiempo parcial (horario regular)	11,0%	9,1%	10,7%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	6,8%	9,1%	7,1%
	Estudiante	4,1%	0,0%	3,6%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	2,7%	9,1%	3,6%
	Desempleado	9,6%	18,2%	10,7%
	En ambiente protegido	4,1%	18,2%	6,0%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	4,2%	9,0%	4,7%
	Alcohol CD	4,1%	0,0%	3,6%
	Alcohol por encima del umbral	23,3%	36,4%	25,0%
	Heroína	2,7%	0,0%	2,4%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	1,4%	0,0%	1,2%
	Cocaína	30,1%	36,4%	31,0%
	Anfetaminas	0,0%	0,0%	0,0%
	Cannabis	8,2%	18,2%	9,5%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	12,3%	0,0%	10,7%
	Más de una sustancia	1,4%	9,1%	2,4%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	11,0%	0,0%	9,5%
	Policonsumo	4,1%	0,0%	3,6%
Ns/Nc/NA	1,4%	0,0%	1,1%	



## Castilla-La Mancha

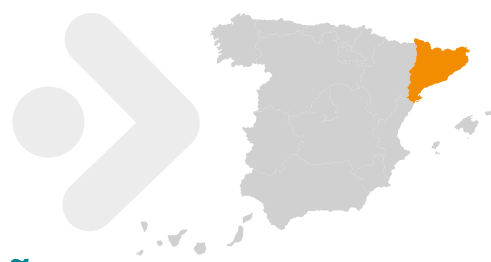
		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	85,5%
	Mujer	0,0%	100,0%	14,5%
Edad (agrupado)	18 a 29	4,3%	0,0%	3,6%
	30 a 39	23,4%	12,5%	21,8%
	40 a 49	40,4%	62,5%	43,6%
	50 a 59	23,4%	25,0%	23,6%
	60 a 69	4,3%	0,0%	3,6%
	70 o más	4,2%	0,0%	3,8%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	72,3%	75,0%	72,7%
	Tiempo parcial (horario regular)	4,3%	0,0%	3,6%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	2,1%	12,5%	3,6%
	Estudiante	2,1%	0,0%	1,8%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	2,1%	0,0%	1,8%
	Desempleado	0,0%	12,5%	1,8%
	En ambiente protegido	0,0%	0,0%	0,0%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	17,1%	0,0%	14,7%
	Alcohol CD	10,6%	12,5%	10,9%
	Alcohol por encima del umbral	6,4%	0,0%	5,5%
	Heroína	0,0%	12,5%	1,8%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Cocaína	44,7%	62,5%	47,3%
	Anfetaminas	0,0%	0,0%	0,0%
	Cannabis	21,3%	12,5%	20,0%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	2,1%	0,0%	1,8%
	Más de una sustancia	8,5%	0,0%	7,3%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	2,1%	0,0%	1,8%
	Policonsumo	0,0%	0,0%	0,0%
Ns/Nc/NA	4,3%	0,0%	3,6%	





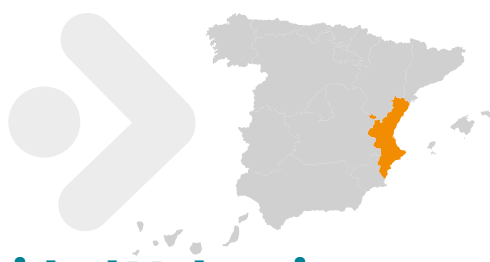
## Castilla y León

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	83,5%
	Mujer	0,0%	100,0%	16,5%
Edad (agrupado)	18 a 29	0,9%	0,0%	0,8%
	30 a 39	22,5%	11,6%	20,7%
	40 a 49	35,3%	53,5%	38,3%
	50 a 59	30,3%	20,9%	28,7%
	60 a 69	8,7%	11,6%	9,2%
	70 o más	2,3%	2,4%	2,3%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	70,2%	51,2%	67,0%
	Tiempo parcial (horario regular)	5,5%	14,0%	6,9%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	4,6%	9,3%	5,4%
	Estudiante	0,9%	4,7%	1,5%
	Labores del hogar	0,0%	2,3%	0,4%
	Retirado/Invalidez	3,2%	4,7%	3,4%
	Desempleado	9,6%	4,7%	8,8%
	En ambiente protegido	1,4%	2,3%	1,5%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	4,6%	6,8%	5,1%
	Alcohol CD	6,5%	14,0%	7,7%
	Alcohol por encima del umbral	11,1%	23,3%	13,1%
	Heroína	5,5%	0,0%	4,6%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	2,3%	0,4%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Cocaína	37,3%	23,3%	35,0%
	Anfetaminas	3,7%	7,0%	4,2%
	Cannabis	9,7%	14,0%	10,4%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	0,5%	2,3%	0,8%
	Más de una sustancia	3,7%	2,3%	3,5%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	14,3%	4,7%	12,7%
	Policonsumo	2,8%	2,3%	2,7%
	Ns/Nc/NA	4,9%	4,5%	4,9%



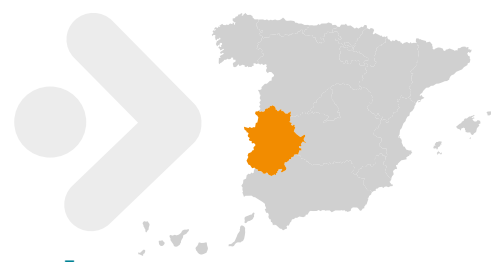
## Cataluña

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	83,2%
	Mujer	0,0%	100,0%	16,8%
Edad (agrupado)	18 a 29	10,3%	8,9%	10,1%
	30 a 39	35,4%	26,7%	34,0%
	40 a 49	40,4%	28,9%	38,4%
	50 a 59	10,8%	22,2%	12,7%
	60 a 69	2,7%	11,1%	4,1%
	70 o más	0,4%	2,2%	0,7%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	60,1%	53,3%	59,0%
	Tiempo parcial (horario regular)	5,4%	13,3%	6,7%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	13,5%	4,4%	11,9%
	Estudiante	0,9%	0,0%	0,7%
	Labores del hogar	0,0%	2,2%	0,4%
	Retirado/Invalidez	4,5%	11,1%	5,6%
	Desempleado	11,7%	11,1%	11,6%
	En ambiente protegido	0,4%	0,0%	0,4%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	3,6%	4,4%	3,7%
	Alcohol CD	15,7%	31,1%	18,3%
	Alcohol por encima del umbral	7,2%	24,4%	10,1%
	Heroína	3,1%	2,2%	3,0%
	Metadona/LAAM	0,4%	0,0%	0,4%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,9%	0,0%	0,7%
	Cocaína	53,4%	26,7%	48,9%
	Anfetaminas	2,7%	0,0%	2,2%
	Cannabis	5,4%	6,7%	5,6%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	2,2%	0,0%	1,9%
	Más de una sustancia	3,1%	6,7%	3,7%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	4,5%	2,2%	4,1%
	Policonsumo	0,0%	0,0%	0,0%
	Ns/Nc/NA	1,3%	0,0%	1,1%



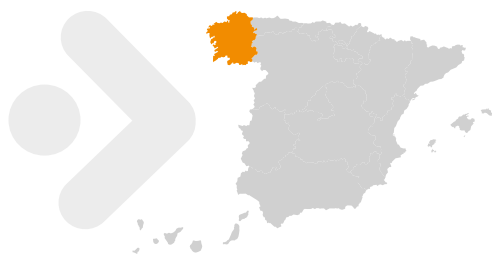
## Comunidad Valenciana

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	76,6%
	Mujer	0,0%	100,0%	23,4%
Edad (agrupado)	18 a 29	3,1%	1,9%	2,8%
	30 a 39	13,7%	10,1%	12,9%
	40 a 49	33,0%	32,9%	33,0%
	50 a 59	38,0%	34,8%	37,3%
	60 a 69	11,0%	16,5%	12,3%
	70 o más	1,2%	3,8%	1,7%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	60,0%	39,9%	55,3%
	Tiempo parcial (horario regular)	3,7%	8,2%	4,7%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	6,9%	12,0%	8,1%
	Estudiante	0,8%	1,3%	0,9%
	Labores del hogar	0,0%	1,9%	0,4%
	Retirado/Invalidez	5,4%	5,1%	5,3%
	Desempleado	17,2%	27,8%	19,7%
	En ambiente protegido	0,8%	0,0%	0,6%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	5,2%	3,8%	5,0%
	Alcohol CD	10,6%	17,7%	12,3%
	Alcohol por encima del umbral	10,3%	17,1%	11,9%
	Heroína	1,7%	3,2%	2,1%
	Metadona/LAAM	0,2%	0,6%	0,3%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,4%	0,6%	0,4%
	Cocaína	42,9%	44,9%	43,4%
	Anfetaminas	1,0%	0,0%	0,7%
	Cannabis	4,4%	1,9%	3,9%
	Alucinógenos	0,2%	0,0%	0,1%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	2,7%	0,6%	2,2%
	Más de una sustancia	4,3%	2,5%	3,9%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	11,0%	3,8%	9,3%
Policonsumo	6,4%	4,4%	5,9%	
Ns/Nc/NA	3,9%	2,7%	3,6%	



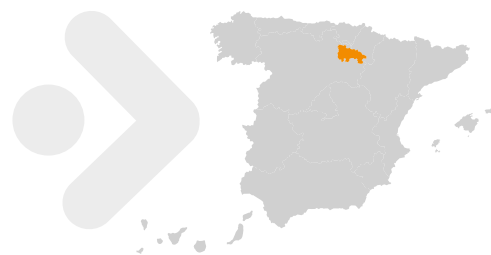
## Extremadura

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	85,0%
	Mujer	0,0%	100,0%	15,0%
Edad (agrupado)	18 a 29	2,0%	0,0%	1,7%
	30 a 39	31,4%	11,1%	28,3%
	40 a 49	37,3%	66,7%	41,7%
	50 a 59	17,6%	11,1%	16,7%
	60 a 69	5,9%	0,0%	5,0%
	70 o más	5,8%	11,1%	6,6%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	68,6%	22,2%	61,7%
	Tiempo parcial (horario regular)	7,8%	11,1%	8,3%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	3,9%	22,2%	6,7%
	Estudiante	2,0%	0,0%	1,7%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	2,0%	11,1%	3,3%
	Desempleado	3,9%	11,1%	5,0%
	En ambiente protegido	0,0%	0,0%	0,0%
¿Qué sustancia es el principal problema?	NS/NC/NA	11,8%	22,3%	13,3%
	Alcohol CD	13,7%	25,0%	15,3%
	Alcohol por encima del umbral	5,9%	12,5%	6,8%
	Heroína	2,0%	12,5%	3,4%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,0%	12,5%	1,7%
	Cocaína	54,9%	12,5%	49,2%
	Anfetaminas	0,0%	0,0%	0,0%
	Cannabis	3,9%	12,5%	5,1%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	2,0%	0,0%	1,7%
	Más de una sustancia	5,9%	0,0%	5,1%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	3,9%	0,0%	3,4%
Policonsumo	3,9%	12,5%	5,1%	
Ns/Nc/NA	3,9%	0,0%	3,2%	



## Galicia

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	85,3%
	Mujer	0,0%	100,0%	14,7%
Edad (agrupado)	18 a 29	0,5%	0,0%	0,5%
	30 a 39	28,0%	43,8%	30,3%
	40 a 49	39,8%	9,4%	35,3%
	50 a 59	17,7%	21,9%	18,3%
	60 a 69	12,4%	25,0%	14,2%
	70 o más	1,6%	0,0%	1,4%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	61,3%	46,9%	59,2%
	Tiempo parcial (horario regular)	4,3%	9,4%	5,0%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	7,0%	6,3%	6,9%
	Estudiante	3,2%	3,1%	3,2%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	7,0%	0,0%	6,0%
	Desempleado	14,5%	34,4%	17,4%
	En ambiente protegido	2,7%	0,0%	2,3%
	NS/NC/NA	0,0%	-0,1%	0,0%
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	0,0%	0,0%	0,0%
	Alcohol por encima del umbral	25,8%	50,0%	29,4%
	Heroína	5,4%	3,1%	5,0%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,5%	0,0%	0,5%
	Cocaína	41,4%	25,0%	39,0%
	Anfetaminas	0,0%	0,0%	0,0%
	Cannabis	9,7%	3,1%	8,7%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	1,1%	0,0%	0,9%
	Más de una sustancia	2,7%	3,1%	2,8%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	3,8%	6,3%	4,1%
	Policonsumo	7,0%	6,3%	6,9%
Ns/Nc/NA	2,6%	3,1%	2,7%	



## La Rioja

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	85,1%
	Mujer	0,0%	100,0%	14,9%
Edad (agrupado)	18 a 29	2,1%	4,0%	2,4%
	30 a 39	33,8%	28,0%	32,9%
	40 a 49	33,1%	24,0%	31,7%
	50 a 59	15,5%	24,0%	16,8%
	60 a 69	13,4%	20,0%	14,4%
	70 o más	2,1%	0,0%	1,8%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	60,1%	48,0%	58,3%
	Tiempo parcial (horario regular)	5,6%	8,0%	6,0%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	4,9%	0,0%	4,2%
	Estudiante	2,8%	4,0%	3,0%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	4,9%	4,0%	4,8%
	Desempleado	8,4%	12,0%	8,9%
	En ambiente protegido	4,2%	0,0%	3,6%
	NS/NC/NA	9,1%	24,0%	11,2%
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	15,7%	16,7%	15,9%
	Alcohol por encima del umbral	11,4%	20,8%	12,8%
	Heroína	5,0%	8,3%	5,5%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,0%	4,2%	0,6%
	Cocaína	22,1%	4,2%	19,5%
	Anfetaminas	21,4%	20,8%	21,3%
	Cannabis	18,6%	12,5%	17,7%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	3,6%	4,2%	3,7%
	Más de una sustancia	0,7%	0,0%	0,6%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	0,0%	0,0%	0,0%
	Policonsumo	0,0%	0,0%	0,0%
Ns/Nc/NA	1,5%	8,3%	2,4%	



## Madrid

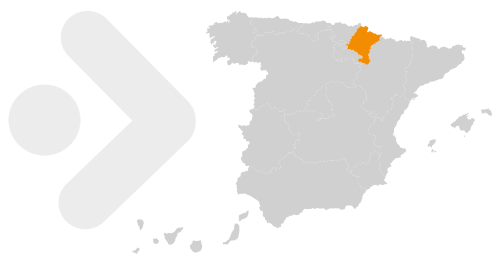
		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	84,9%
	Mujer	0,0%	100,0%	15,1%
Edad (agrupado)	18 a 29	0,0%	0,0%	0,0%
	30 a 39	23,4%	21,4%	23,1%
	40 a 49	28,6%	21,4%	27,5%
	50 a 59	35,1%	21,4%	33,0%
	60 a 69	13,0%	35,7%	16,5%
	70 o más	0,0%	0,1%	0,0%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	68,4%	42,9%	64,5%
	Tiempo parcial (horario regular)	2,5%	14,3%	4,3%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	6,3%	14,3%	7,5%
	Estudiante	2,5%	0,0%	2,2%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	1,3%	14,3%	3,2%
	Desempleado	0,0%	0,0%	0,0%
	En ambiente protegido	5,1%	0,0%	4,3%
	NS/NC/NA	13,9%	14,2%	14,0%
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	6,3%	7,1%	6,5%
	Alcohol por encima del umbral	15,2%	21,4%	16,1%
	Heroína	0,0%	0,0%	0,0%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,0%	7,1%	1,1%
	Cocaína	44,3%	21,4%	40,9%
	Anfetaminas	1,3%	0,0%	1,1%
	Cannabis	10,1%	14,3%	10,8%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	2,5%	0,0%	2,2%
	Más de una sustancia	1,3%	7,1%	2,2%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	2,5%	0,0%	2,2%
	Policonsumo	0,0%	0,0%	0,0%
Ns/Nc/NA	16,5%	21,6%	16,9%	



## Murcia

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	90,2%
	Mujer	0,0%	100,0%	9,8%
Edad (agrupado)	18 a 29	0,0%	0,0%	0,0%
	30 a 39	8,2%	8,3%	8,2%
	40 a 49	46,4%	58,3%	47,5%
	50 a 59	33,6%	25,0%	32,8%
	60 a 69	9,1%	8,3%	9,0%
	70 o más	2,7%	0,1%	2,5%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	61,8%	33,3%	59,0%
	Tiempo parcial (horario regular)	3,6%	0,0%	3,3%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	2,7%	33,3%	5,7%
	Estudiante	1,8%	8,3%	2,5%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	3,6%	8,3%	4,1%
	Desempleado	19,1%	8,3%	18,0%
	En ambiente protegido	2,7%	8,3%	3,3%
	NS/NC/NA	4,7%	0,2%	4,1%
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	9,3%	0,0%	8,3%
	Alcohol por encima del umbral	15,7%	25,0%	16,7%
	Heroína	0,9%	0,0%	0,8%
	Metadona/LAAM	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,0%	0,0%	0,0%
	Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Cocaína	36,1%	66,7%	39,2%
	Anfetaminas	0,0%	0,0%	0,0%
	Cannabis	1,9%	0,0%	1,7%
	Alucinógenos	0,0%	0,0%	0,0%
	Inhalantes	0,0%	0,0%	0,0%
	Otros	3,7%	0,0%	3,3%
	Más de una sustancia	1,9%	8,3%	2,5%
	Alcohol y otras drogas (adicción doble)	27,8%	0,0%	25,0%
	Policonsumo	2,8%	0,0%	2,5%
Ns/Nc/NA	0,0%	0,0%	0,0%	





## Navarra

		Hombre	Mujer	Total
Sexo	Hombre	100,0%	0,0%	78,3%
	Mujer	0,0%	100,0%	21,7%
Edad (agrupado)	18 a 29	1,0%	0,0%	0,8%
	30 a 39	26,7%	3,6%	21,7%
	40 a 49	23,8%	39,3%	27,1%
	50 a 59	26,7%	35,7%	28,7%
	60 a 69	18,8%	17,9%	18,6%
	70 o más	3,0%	3,5%	3,1%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	63,4%	46,4%	59,7%
	Tiempo parcial (horario regular)	7,9%	7,1%	7,8%
	Tiempo parcial (horario irregular/temporal)	7,9%	14,3%	9,3%
	Estudiante	2,0%	0,0%	1,6%
	Labores del hogar	0,0%	0,0%	0,0%
	Retirado/Invalidez	4,0%	3,6%	3,9%
	Desempleado	12,9%	28,6%	16,3%
	En ambiente protegido	0,0%	0,0%	0,0%
	NS/NC/NA	1,9%	0,0%	1,4%
	¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	6,9%	14,3%
Alcohol por encima del umbral		22,8%	50,0%	28,7%
Heroína		1,0%	0,0%	0,8%
Metadona/LAAM		0,0%	0,0%	0,0%
Otros opiáceos / Analgésicos		0,0%	0,0%	0,0%
Benzodiaz./ Barbitúr./ Otros sedantes		2,0%	3,6%	2,3%
Cocaína		13,9%	14,3%	14,0%
Anfetaminas		11,9%	14,3%	12,4%
Cannabis		12,9%	0,0%	10,1%
Alucinógenos		0,0%	0,0%	0,0%
Inhalantes		0,0%	0,0%	0,0%
Otros		4,0%	0,0%	3,1%
Más de una sustancia		5,0%	0,0%	3,9%
Alcohol y otras drogas (adicción doble)		12,9%	0,0%	10,1%
Policonsumo		1,0%	0,0%	0,8%
Ns/Nc/NA		5,7%	3,5%	5,3%









04



## CONCLUSIONES FINALES



## INFORMACIÓN GENERAL: SEXO Y EDAD

Las mujeres en tratamiento en 2021 suponen un 18,1% de las personas atendidas frente a un 81,9% de hombres. Observando la evolución respecto a años anteriores, se aprecia un ligero aumento en el porcentaje de mujeres.

Las edades recogidas de las personas atendidas oscilan entre los 18 y 77 años, siendo la media de edad para ambos sexos de 39,4 años. El grupo más representativo de esta muestra son las personas comprendidas entre los 34 y 41 años, siendo el 30,8% del total, seguido por el grupo de edad de 42 a 49 años (23,4%) y el grupo que comprende entre los 26 y 33 años (19,5). Cabe destacar el aumento que se ha producido con respecto al año 2020 en la franja de edad de 18 a 29, que ha pasado de un 11,5% a un 18,0%.

## INFORMACIÓN GENERAL: DATOS BÁSICOS

La mayor parte de las personas usuarias que forman parte de este estudio, en 2021 accedieron en los diferentes centros de Proyecto Hombre a un tratamiento libre de drogas de carácter ambulatorio (casi un 35%), siendo mayor este porcentaje entre los de hombres (36,2%) que entre las mujeres (29,3%). En cambio, encontramos que, proporcionalmente, las mujeres se incorporaron a tratamientos de centro de día (29,4%) en mayor medida que los hombres (14,9%).

Destacar que el 81,0% de las personas usuarias no estuvieron en ningún centro de tratamiento en el mes previo a su entrada en Proyecto Hombre (no se observan diferencias significativas según género). Sí hay diferencias en relación al género respecto a "ingreso en prisión" (hombres: 6,9%, mujeres: 2,6%) y "tratamiento de alcohol o drogas" (hombres: 5,8%, mujeres: 4,7%).





## ➤ PROBLEMAS LEGALES

Dentro del apartado de los problemas legales, podemos observar que un 7,8% de las personas que iniciaron tratamiento en 2021 lo hicieron en aplicación de medidas judiciales que posibilitaron el ingreso en alguno de nuestros programas, a fin de poder llevar a cabo un proceso de tratamiento y rehabilitación. La proporción de hombres en esta situación (8,6%) es superior al de mujeres (4,8%).

Hay que añadir que un 3,9% de las personas que empezaron su tratamiento en 2021 se encontraban en situación de libertad condicional en ese momento, siendo de los mismos un 4,1% hombres y un 2,9% mujeres.

Aunque la gran mayoría de las personas atendidas no presentaba problemas con la justicia (76,1%), una de cada cinco tenía cargos, juicios o sentencias pendientes. Esta situación afecta en mayor medida a hombres (22,4%) que a mujeres (17,0%).

Si se analizan los motivos por los que las personas que sí han sido acusadas por algún delito a lo largo de la vida observamos que en un 22,7% ha sido debido a la posesión y tráfico de drogas. De ese grupo, un 77,3% ha sido acusado en una única ocasión, un 14% dos veces y el resto (8,7%) tres o más veces. En relación con este dato las mujeres (13,5%) han sido acusadas en menor medida que los hombres (23,7%).

## ➤ PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS

La comorbilidad observada entre adicción y trastornos psiquiátricos es, en líneas generales, elevada entre la población que acude a tratamiento. Más de la mitad sufre problemas emocionales y psicológicos (54,4%), así como depresión severa (57,3%) y hasta un 71,2% manifiesta haber sufrido ansiedad severa, durante un periodo de tiempo significativo. Destacar también el 42,2% de personas que han realizado algún intento de suicidio.

En cuanto a las diferencias por sexos, es mayor la prevalencia entre las mujeres con problemas de índole psicológica-psiquiátrica, situándose la incidencia de estos por encima de los hombres en todos los factores analizados, excepto en conductas violentas y alucinaciones, que puntúan igual. Siendo los problemas emocionales y psicológicos, los intentos de suicidios, la depresión severa y la ideación suicida las que presentan porcentualmente diferencias más elevadas y que son respectivamente de 22,2%, 17,5%, 17,2% y 15,6%.

Por otro lado, cabe destacar el aumento con respecto al año anterior en la ideación y los intentos de suicidio. En comparativa, en el año 2020 se recogió que un 22,2% de la población atendida había tenido algún intento de suicidio, mientras que en el año 2021 se observa cómo el intento aumenta en 3,6 puntos porcentuales (25,8%). También se revela un claro aumento en la ideación suicida, aumentando en 3,1 puntos de un 39,1% a un 42,2% en un año.

## ➤ EMPLEO/SOPORTE Y EDUCACIÓN/LABORAL

Respecto al ámbito educativo, los bajos niveles formativos siguen siendo una constante entre la población atendida en Proyecto Hombre. Así, entre la muestra de las personas que ingresan a tratamiento un 47% disponen de un grado académico inferior a la secundaria, correspondiendo un 33,8% al nivel de primaria y un 13,2% a personas sin estudios. Dato que vendría a subrayar la necesidad de formación de las personas en tratamiento.

Ahora bien, los problemas de adicción alcanzan también a todos los niveles académicos, como atestigua el 40,3% de personas que han finalizado la enseñanza secundaria y estudios medios y el 9,9% con estudios universitarios.

Analizando los aspectos laborales (en concreto los sectores profesionales con más alta prevalencia) podemos observar diferencias de género entre nuestra población atendida.

Así, entre los hombres, los tres sectores más comunes son: 1. Ocupaciones elementales

(18,7%) 2. Servicios de restauración, protección y vendedores (15,7%) 3. Artesanos y trabajadores cualificados de industrias manufactureras y de la construcción (14,9%). Por otra parte, las mujeres están más presentes en los siguientes sectores profesionales: 1. Servicios de restauración, protección y vendedores (25,5%) 2. Artesanos y trabajadores cualificados de la industria y la construcción (14,9%) 3. Técnicos y profesionales de apoyo (6,2%).

Lo anterior está en consonancia con el modelo del mercado de trabajo español, en el que existen sectores muy diferenciados en función del sexo, sectores profesionales muy feminizados (por ejemplo, en el sector de los trabajadores/as de los servicios de restauración, protección y vendedores) y otros muy masculinizados (ejemplo de ello, el de ocupaciones elementales). Destaca en esta muestra la mayor presencia de mujeres en cargos de “dirección y gerencia” o profesiones relacionadas con “científicos e intelectuales”.

Por lo que respecta a la situación laboral predomina un perfil normalizado, siendo el patrón de empleo más habitual de las personas usuarias el de “trabajo a tiempo completo” en los tres años anteriores al ingreso (59,3%). De esta manera, el 74,8% de las personas usuarias habrían tenido un trabajo, ya sea a tiempo completo o parcial, siendo indefinido o temporal; el 14,3% habría estado desempleado/a; y el 7,3% habrían sido inactivos/as.

La opción de “empleo” se sitúa como principal fuente de ingresos, con un 36,9%, seguido del procedente de los subsidios, con un 28,7% (es la suma de pensión o SS, paro y ayuda social). Las personas del entorno socio-familiar (familia, compañeros y amigos) son las que aparecen como principal soporte económico para un 22,6% de las personas atendidas.

En función del sexo, sin embargo, la fuente principal de ingresos es diferente: en el caso de las mujeres es importante resaltar que su principal fuente de ingresos a lo largo del 2021 ha procedido de los subsidios, con un 40% y un 26% del empleo (alejado del 39,7% en el caso de los hombres en el que su principal fuente de ingresos ha sido el empleo).



## ➤ SALUD

Los problemas de salud continúan presentando una elevada prevalencia entre las personas atendidas en Proyecto Hombre.

El 32,5% de las personas en tratamiento afirma padecer algún problema médico crónico que interfiere en su vida cotidiana. No obstante, no se observa que las personas en tratamiento en nuestros centros presenten una mayor problemática médica crónica que la esperada en la población general.

Esta pauta se repite igualmente respecto a la toma de medicación, existiendo únicamente un 26,9% que toma algún tipo de medicamento de forma regular por prescripción médica, siendo este porcentaje, no obstante, mayor en las mujeres (33%) que en los hombres (25,4%).

## ➤ CONCLUSIONES AREA SOCIAL Y FAMILIAR

El estado civil de la mayor parte de las personas encuestadas se mantiene estable respecto a años anteriores, correspondiendo a personas solteras, con un porcentaje medio del 59,3% para ambos sexos, más de 42 puntos por encima del siguiente estado civil con mayor representación, las personas casadas, con un 17%.

Si realizamos este análisis en función del sexo, se aprecian diferencias importantes:

- Entre los solteros, el mayor porcentaje lo representan los hombres con un 60,8% frente a un 51,7% de mujeres.
- Si agrupamos las categorías “separado/a” y “divorciado/a”, las mujeres se sitúan unos 10 puntos porcentuales por encima de los hombres (28,6% frente al 18,3%).
- El estado de viudedad, es más frecuente entre las mujeres (3,4%) que entre los hombres (0,6%).

De una forma u otra, podemos decir que las mujeres sufren de manera más frecuente la pérdida de su pareja (+13,1%) que los hombres.

En cuanto a la forma habitual de convivencia destacan las personas que lo hacen con la familia, bien sea la nuclear, en el 43% de los casos, o bien la familia de origen, en un 33,1%, sumando ambos grupos un 76,1% de los casos.

La siguiente opción más frecuente es la de vivir solo, que se da en el 14,6% de las personas atendidas.

Por último, queremos señalar que el 3,3% viven en “medio protegido” y el 2,5% en una situación “no estable”, reflejando estas dos últimas categorías la especial vulnerabilidad que puede darse en la forma de vida entre las personas en tratamiento en Proyecto Hombre.

Atendiendo al sexo, no existen grandes diferencias entre categorías, salvo aquellas referidas a la convivencia con los “padres” y con los “hijos”. Las mujeres no sólo viven mucho más independizadas de sus padres (un 16,7% frente a un 24,7% de los hombres), sino que además se hacen más cargo de sus hijos/as: un 12% frente a un 1,3% de los hombres.

En general, las situaciones descritas que observamos estables respecto a años anteriores implican un menor apoyo de redes socio-familiares y una posible mayor carga económica y asistencial, redundando en un mayor grado de vulnerabilidad socioeconómica y riesgo de exclusión social para las mujeres con problemas de adicción.

Esta situación puede ser una de las razones de la menor accesibilidad de las mujeres a tratamiento, especialmente en el caso de tener cargas familiares.

Analizando uno de los factores de riesgo para las personas en tratamiento, la convivencia con otras personas con problemas de adicción, obtenemos que el 7,5% lo hacen con alguna persona que tiene problemas con el alcohol y el 7% con alguien que tiene problemas con las drogas.

En ambos casos, de nuevo, se repite un factor de mayor vulnerabilidad para las muje-

res ya que es mayor el porcentaje, tanto en el caso del alcohol como de las drogas, de las mujeres que conviven con alguien con estos problemas.

En cuanto a los índices de conflictividad destaca que más de la mitad de las personas atendidas han tenido problemas con la pareja, con la madre y/o con el padre. Siendo también importante el grado de conflictividad con los hermanos, por lo que es obvio que la convivencia con estas personas es difícil, especialmente para sus familias.

En un porcentaje ya significativamente más bajo, aunque también importante aparecen relaciones conflictivas con amigos (27,3%), compañeros de trabajo (21,7%), etc.

Las relaciones que presentan menor índice de conflictividad son las que se tienen con los hijos que lo hacen en un 11,7% de los casos.

Evidentemente es un factor importante este deterioro en sus relaciones sociales y familiares para tener en cuenta en el tratamiento y en el proceso de recuperación y normalización de la persona, donde el proceso de integración familiar y socio-laboral es fundamental.

Una diferencia importante entre los hombres y mujeres atendidos se da en las relaciones conflictivas con los hijos/as: el 20,2% de las mujeres han tenido problemas en este sentido frente al 9,5% de los hombres. Este dato se relaciona con el hecho de que es también mayor el porcentaje de mujeres que se hacen cargo de sus hijos e hijas y conviven con ellos, lo cual es otro factor a tener en cuenta en los procesos de tratamiento y reinserción.

Por último, destacamos que el 61,8% de las mujeres tienen una relación conflictiva con la figura materna, frente al 52,1% de los hombres. También es mayor el porcentaje de mujeres con relaciones conflictivas con la pareja (66,9%) que el de los hombres (54,9%).

Una vez más, estos pueden ser factores que hacen más difícil los procesos de inserción para las mujeres debido a la existencia de mayores conflictos con las principales figuras de apego.

El análisis de la experiencia de abusos a lo largo de la vida nos dice que más de la mitad de las personas atendidas han sufrido, al menos, alguno de los tipos de abuso analizados: así el 50,1% de las personas manifiesta haber sufrido abuso emocional, el 28,6% abuso físico y el 10,7%, abuso sexual. Como en otras categorías, se da una importante diferencia atendiendo al sexo: las mujeres superan en cada una de las categorías analizadas a los hombres, poniendo una vez más de manifiesto la situación de mayor vulnerabilidad de las mujeres atendidas.

- Abuso emocional: +19,9%
- Abuso físico: +20,6%
- Abuso sexual: +23,4%

En cualquier caso, para el total de la población atendida, este es un tema de obligado abordaje en todos los tratamientos e intervenciones en adicciones, dado el alto porcentaje de víctimas que arroja el estudio y las inevitables consecuencias que tiene a lo largo de su vida.

## ➤ USO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

En relación con el consumo de sustancias psicoactivas, entre la muestra de las personas que ingresan a tratamiento habitualmente se encuentran consumos problemáticos de varias sustancias, aunque en la mayoría de los casos se puede indicar una sustancia principal de referencia. En este sentido, en 2021 la sustancia principal de referencia es la cocaína para el 36,5% de las personas atendidas, seguida del alcohol en un 36,4% de los casos. Sin embargo, el alcohol continúa siendo una sustancia que genera gran cantidad de demandas de tratamiento, y junto con la cocaína suponen casi 3 de cada 4 ingresos (72,9%). Esto es aplicable tanto en el caso de mujeres como en el de hombres; si bien, entre las mujeres el alcohol tiene la mayor prevalencia mientras que entre los hombres corresponde a la cocaína.

Independientemente de la sustancia de referencia al ingreso, y considerando el consu-



mo regular y/o problemático a lo largo de la vida para cada una de las sustancias, la más frecuente es el del alcohol con una media del 89,2%, que se agrava por la presencia de consumo de alcohol en grandes cantidades en un 69,7% de las atenciones. Las otras sustancias que reportan mayores porcentajes de consumo –no excluyentes– son la cocaína, con un 77,6% y el de cannabis, con un 65,6%. En el caso de las mujeres, por comparación con los hombres, la prevalencia de consumo a lo largo de la vida de sustancias psicoactivas sigue caracterizado por ser considerablemente inferior en sustancias ilegales (cocaína, cannabis...), pero similar o incluso ligeramente superior en sustancias legales (alcohol y benzodiacepinas).

Respecto a la edad media de inicio en el consumo, en nuestra muestra encontramos que la mayoría de las personas en tratamiento en Proyecto Hombre reconocen haber iniciado el consumo problemático de alcohol y cannabis en torno a los 16 años. Estas dos sustancias son las que siguen presentando unos promedios de inicio de consumo regular o problemático más tempranos. Mientras que, por otro lado, entre los 19 y 21 años se presenta el inicio de consumo de alucinógenos, anfetaminas, más de una sustancia, inhalantes y cocaína, en ese orden. En el caso del alcohol en grandes cantidades, la heroína y otros opiáceos, el inicio se da entre los 22 y los 25 años. A partir de los 26 años observamos los inicios de consumo más tardíos, en el caso de los sedantes (26,2) y de la metadona (29,6).

En nuestra muestra destacan diferentes periodos de latencia entre el inicio del consumo problemático y el ingreso en tratamiento según la sustancia de referencia. El mayor intervalo de tiempo se observa en el caso del alcohol, ya que a pesar de ser la sustancia que presenta inicios de consumo a edad más temprana, el ingreso se dilata en el tiempo arrojando una media de 18,6 años. La siguiente sustancia que registra periodos más dilatados de consumo es la cocaína, con una media de 13,7 años. También son estas dos sustancias las que generan mayor porcentaje de ingresos y las consumidas por un mayor porcentaje de la muestra. Las sustancias de referencia que generan ingresos en menos tiempo (menos de 6 años desde el inicio del consumo-problema) son los inhalantes, alucinógenos y anfetaminas. En general, las mujeres tienden a presentar periodos de tiempo más largos que los hombres desde el inicio del consumo problemático hasta su ingreso.







05



**RECOMENDACIONES**



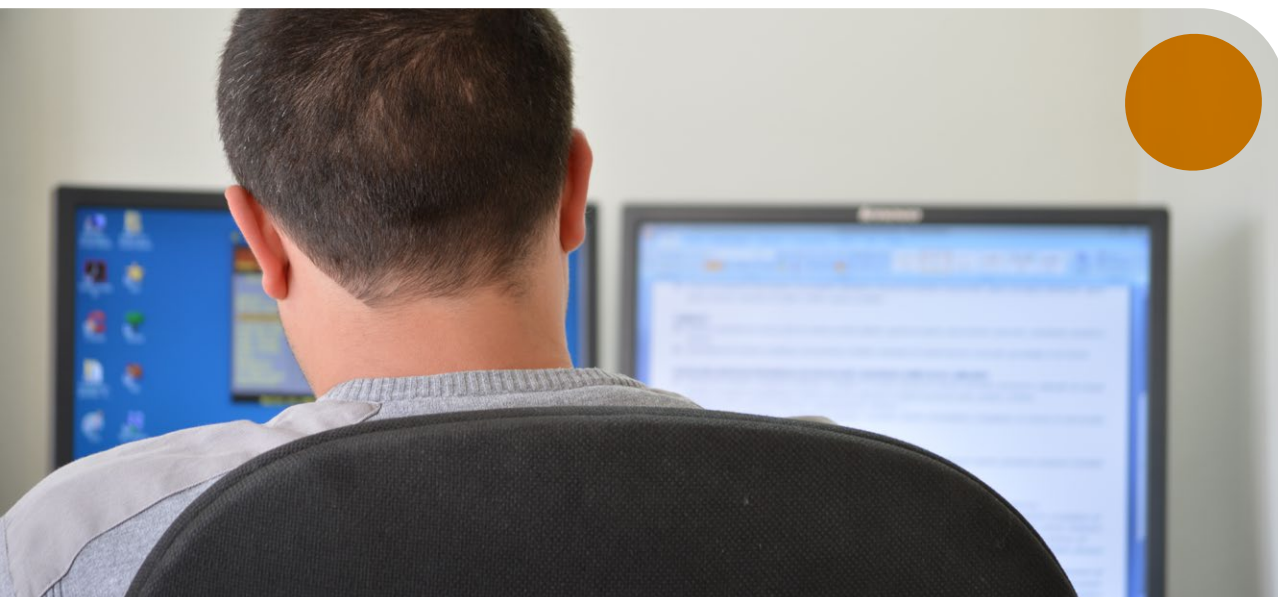


## RECOMENDACIONES

1. El análisis de los datos que figuran en el Observatorio correspondientes a 2021 sigue mostrando, como en años anteriores, **la multiplicidad de problemáticas que presentan los trastornos adictivos**, lo que **avala la pertinencia del enfoque del modelo bio-psico-social** para el abordaje de las adicciones **y la necesidad de desarrollar y mejorar continuamente la calidad de la intervención** desde el enfoque de este modelo **en sus tres dimensiones: biológica, psicológica y social**.
2. Además de darse una **multiplicidad de problemáticas**, también debe tenerse en cuenta **la variedad de perfiles que presentan las personas con problemas de adicción**, en función de una diversidad de aspectos como la edad, sexo, nivel educativo, patrón de consumo, situación laboral, y la salud mental y psicológica, a los que se añaden igualmente la situación sociofamiliar de cada persona o la presencia de problemas judiciales, así como el número y nivel de gravedad de los mismos. Todo ello, implica **la necesidad de adecuar e innovar**, en un proceso constante, en relación a las diversas herramientas de intervención a disposición del abordaje educativo-terapéutico. Teniendo esto en cuenta, **el papel fundamental de la intervención grupal en el abordaje terapéutico de las adicciones, debe ser complementado por la intervención individual**. De esta manera, atendiendo a la diversidad de perfiles y problemáticas y características personales, también **es necesario poder ofrecer un amplio abanico de dispositivos de atención de tipo ambulatorio, centros de día y residencial**, destacando entre estos últimos las Comunidades Terapéuticas, cuya vigencia sigue siendo plena por su continua adaptación, como del resto de dispositivos, a la propia evolución de la sociedad y de la problemática de las adicciones. **Esto incluye también la necesidad de desarrollar y mejorar los programas específicos de atención a las adicciones comportamentales o “sin sustancia”** a pesar que no sean objeto del estudio que ha dado como resultado del presente Informe (dado que el EuropASI, es un cuestionario diseñado específicamente para evaluar la gravedad de la adicción al alcohol y otras drogas).
3. **La perspectiva de género debe seguir potenciándose como un eje indispensable en la intervención diaria como en el desarrollo, actualización y creación de centros, programas y dispositivos. Las mujeres con problemas de adicción presentan unos factores que dificultan desde el acceso a la primera atención, hasta el propio abordaje del trastorno adictivo**. Así, encontramos una **media de edad más elevada**, un **menor acceso al empleo**, una **prevalencia más acusada del alcoholismo**, un mayor **tiempo transcurrido desde el inicio del consumo** regular o problemático **hasta el momento del ingreso**, cuentan en **menor medida** con una **red de apoyo sociofamiliar**, pero con una **mayor proporción de cargas familiares**. Y, además, sin olvidar la **mayor incidencia de problemas de carácter psicológico-psiquiátrico** (ya de por sí elevada en el conjunto de la muestra y cuya concomitancia con los propios trastornos adictivos debe contemplarse en la mejora de los tratamientos), así como la **clara y significativamente mayor incidencia en el haber sido víctimas de abusos de carácter emocional, físico y sexual** (con diferencias iguales o superiores a 20 puntos porcentuales respecto a los hombres en cada tipo de abuso). No hemos de olvidar el resto de problemas y situaciones que afectan en mayor medida a las mujeres: el hecho de que 2 de cada 3 mujeres de nuestro estudio, manifiestan haber sufrido abusos emocionales; casi la mitad, abusos físicos y casi una de cada tres abusos sexuales, no puede de ninguna de las maneras ser obviado cuando tratamos de la prevención y tratamiento de las adicciones. Y así como **la mejora de la atención en general a los problemas de adicción es un objetivo permanente, también debe ser considerado como parte de ese objetivo permanente la inclusión de la perspectiva de género en la elaboración y desarrollo de programas, herramientas de intervención, planificación de actividad y en la elaboración de objetivos, propuestas de mejora y evaluación de los diferentes programas**.



4. A pesar de atender a personas con todo tipo de nivel formativo, desde personas sin estudios a personas con titulación universitaria (porque las adicciones no son exclusivas de determinados niveles académicos en particular), el hecho de que casi la mitad de las personas que forman parte de la muestra para nuestro informe, carezcan de estudios o solo hayan alcanzado la educación primaria, hace que **al problema de la baja cualificación educativa** (que aparece de manera constante en informes anteriores), **se le una habitualmente una baja cualificación laboral**. Por este motivo, una perspectiva integral del tratamiento (como corresponde al modelo bio-psico-social) **es necesaria para desarrollar y potenciar todos los recursos formativos junto a todos aquellos que favorezcan la integración sociolaboral de las personas atendidas**.
5. En cuanto a **la conflictividad en el ámbito sociofamiliar**, considerando que más de la mitad de las personas usuarias habrían tenido relaciones conflictivas con su pareja, como con sus madres y/o padres), **señala la importancia del trabajo con el entorno sociofamiliar, una de las claves de la intervención en Proyecto Hombre, que se debe seguir continuando, potenciando y adaptando a las nuevas realidades en este ámbito**.
6. Como en el informe anterior, aunque la gran mayoría de las personas atendidas no presentaba problemas judiciales, una de cada 5 tenía cargos, juicios o sentencias pendientes. Esto supone **la necesidad de poder disponer de un servicio de asesoramiento jurídico que facilite el poder asumir las responsabilidades legales individuales compatibilizándolas con el tratamiento**. Y en el mismo sentido, también **debe promoverse la aplicación de medidas alternativas, tanto al ingreso en prisión, como al cumplimiento de las penas en los centros penitenciarios, facilitando su cumplimiento en los programas de tratamiento y de reinserción social**.
7. De igual manera que en anteriores informes, el hecho de **que una de cada tres personas atendidas padezca algún problema crónico de salud física**, así como **la elevada prevalencia de problemas de salud mental**, plantea en la medida que sea posible el **establecimiento y potenciación de servicios médicos propios y la coordinación con la red pública de salud mental**.



## LISTADO CENTROS DIRECCIONES DE PROYECTO HOMBRE EN ESPAÑA



### ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

C/ Sánchez Díaz, 2  
28027 Madrid  
Tel.: 91 357 1684  
asociacion@proyectohombre.es  
www.proyectohombre.es

### ALICANTE

Partida de Aguamarga, s/n  
03008 Alicante  
Tel.: 965 11 21 25  
info@proyectohombrealicante.org  
www.proyectohombrealicante.org

### ALMERÍA

Calle de la Almedina, 32  
04002 Almería  
Tel.: 950 26 61 58  
proyectohombrealmeria@proyectohombrealmeria.es  
www.proyectohombrealmeria.blogspot.com

### ASTURIAS

Pza. del Humedal, 5 - Entlo. 2ª  
33207 Gijón  
Tel.: 98 429 36 98  
phastur@proyectohombreastrur.org  
www.projectohombreastrur.org

### BALEARES

C/ Projecte Home, 6  
07007 Palma de Mallorca  
(Polígono son Morro)  
Tel.: 971 79 37 50  
info@projectehome.com  
www.projectehome.com

### BURGOS

Pedro Poveda Castroverde, 3  
09007 Burgos  
Tel.: 947 48 10 77  
proyectohombrebουργos@sarenet.es  
www.proyectohombrebουργos.com

### CÁDIZ

C/ Corredera, 25  
11402 Jerez  
Tel.: 956 18 32 74  
sede@proyectohombreprovinciacadiz.org  
www.proyectohombreprovinciacadiz.org

### CANARIAS

TENERIFE  
Pedro Doblado Claverie, 34  
38010 Ofra · Tenerife  
Tel.: 922 66 10 20  
administracion.tfe@proyectohombrecanarias.com

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  
C/ Eufemiano Jurado, 5 - Esquina C/ Córdoba  
35016 Las Palmas de Gran Canaria  
Tel.: 928 330 140  
administracion.gc@proyectohombrecanarias.com

### CANTABRIA

Isabel La Católica, 8  
39007 Santander · Cantabria  
Tel.: 942 23 61 06  
phcantabria@proyectohombrecantabria.org  
www.proyectohombrecantabria.org

### CASTELLÓN

C/ Onda, 7  
12006 Castellón de la Plana  
Tel.: 964 20 52 55  
fundación@proyectoamigo.org  
www.proyectoamigo.org

### CASTILLA-LA MANCHA

Bolarque, 3  
19005 Guadalupe  
Tel.: 949 25 35 73  
info@phcastillalamancha.es  
www.phcastillalamancha.es

### CATALUÑA

Gran Via de les Corts Catalanes, 204 bis,  
local 7. 08004 Barcelona  
Tel.: 93 469 32 25  
info@projectehome.org  
www.projectehome.org

### CÓRDOBA

Abderramán III, 10  
14006 Córdoba  
Tel.: 957 40 19 09  
sede@proyectohombrecordoba.com  
www.proyectohombrecordoba.com

### EXTREMADURA

Plaza de la Catedral, s/n  
10600 Plasencia · Cáceres  
Tel.: 927 57 25 24  
phextremadura@hotmail.com  
www.phextremadura.com

### GALICIA

Rúa Cottolengo, 2  
15702 Santiago de Compostela · A Coruña  
Tel.: 981 57 25 24  
fmg@proyectohome.org  
www.proyectohome.org

### GRANADA

Santa Paula, 20  
18001 Granada  
Tel.: 958 29 60 27  
ph@proyectohombregranada.org  
www.proyectohombregranada.org

### HUELVA

Pabellón de las Acacias. Ctra de Sevilla Km. 636  
21007 Huelva  
Tel.: 959 23 48 56  
info@proyectohombrehuelva.es  
www.proyectohombrehuelva.es

### JAÉN

C/ Juan Montilla, 1  
23002 Jaén  
Tels.: 953 24 07 66  
info@proyectohombrejaen.org  
www.proyectohombrejaen.org

### LA RIOJA

Paseo del Prior, 6 (Edif. Salvatorianos)  
26004 Logroño · La Rioja  
Tel.: 941 24 88 77  
phrioja@proyectohombrelarioja.es  
www.proyectohombrelarioja.es

### LEÓN

FUNDACIÓN CALS  
Médicos sin Fronteras, 8  
24411 Fuentes Nuevas. Ponferrada · León  
Tel.: 987 45 51 20  
comunicacion@proyectohombreleon.org  
www.proyectohombreleon.org

PROYECTO JOVEN LEÓN  
Calle el Torrejón, 6 bajo derecha.  
24007 León  
Tel.: 663 402 129  
info@proyectohombreleon.org  
www.proyectojoven.org

### MADRID

Martín de los Heros, 68  
28008 Madrid  
Tel.: 91 542 02 71  
informacion@proyectohombremadrid.org  
www.proyectohombremadrid.org

### MÁLAGA

Eduardo Carvajal, 4  
29006 Málaga  
Tel.: 952 35 31 20  
central@proyectohombremalaga.com  
www.proyectohombremalaga.com

### MURCIA

San Martín de Porres, 7  
30001 Murcia  
Tel.: 968 28 00 34  
general@proyectohombremurcia.es  
www.proyectohombremurcia.es

### NAVARRA

Avda. Zaragoza, 23  
31005 Pamplona · Navarra  
Tel.: 948 29 18 65  
info@proyectohombrenavarra.org  
www.proyectohombrenavarra.org

### SALAMANCA

Huertas de la Trinidad, 2  
37008 Salamanca  
Tel.: 923 20 24 12  
phsalamanca@proyectohombresalamanca.es  
www.proyectohombresalamanca.es

### SEVILLA

Virgen del Patrocinio, 2  
41010 Sevilla  
Tel.: 95 434 74 10  
phsevilla@proyectohombresevilla.org  
www.proyectohombresevilla.com

### VALENCIA

Padre Esteban Pernet, 1  
46014 Valencia  
Tel.: 96 359 77 77  
www.proyectohombrevalencia.org

### VALLADOLID

Linares, 15  
47010 Valladolid  
Tel.: 983 25 90 30  
proyectohombre@proyectohombrevva.org  
www.proyectohombrevva.org

INFORME  
20  
21





## OBSERVATORIO PROYECTO HOMBRE

SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS  
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN  
EN TRATAMIENTO ●



**PRO  
YEC  
TO**  
**HOMBRE**

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

→ **SÍGUENOS:**



@ProyectoHombre\_



in/asociacionproyectohombre



/AsociacionProyectoHombre



/AsocProyectoHombre



@proyectohombreoficial

Financiado por:

