OBSERVATORIO
PROYECTO HOMBRE
SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN EN TRATAMIENTO

informe 2023

Financiado por:

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

PROYECTO HOMBRE

Equipo Interno de Proyecto Hombre

Jesús Mullor
Belén Aragonés
Èlia Bellmunt
Ramón Capellas
Vicente García
Ángeles de la Rosa
Fernando González
Paula Quintana
Eduardo Sánchez Pizjuán
M.ª Antonia Ferrer

Equipo Externo

Gonzalo Adán

Fotografías

Núria López Torres

ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

Tel.: 91 357 09 28
E-mail: asociacion@proyectohombre.es
comunicacion@proyectohombre.es
www.proyectohombre.es

Depósito legal: M 19086-2024

Diseño y maquetación

Doblehache Comunicación

Imprime

Doblehache Comunicación

SÍGUENOS

@ProyectoHombre_

/AsociacionProyectoHombre

@proyectohombreoficial

in/asociacionproyectohombre

/AsocProyectoHombre

Las opiniones vertidas en este documento no son necesariamente las de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas o las del Ministerio de Sanidad

Agradecimientos

Un año más seguimos ayudando a miles de personas con problemas de adicción y a sus familias.
Ver aquí recogidos los datos de parte del trabajo realizado en 2023 nos recuerda que detrás de cada número hay una persona, una familia que sufre, una historia que merece ser contada.
Gracias a todos ellos por su confianza en nuestra organización, y en sí mismos, para lograr una vida libre de adicciones.
Estas personas son las verdaderas protagonistas. Son los que nos motivan para ser mejores como entidad y a dar el trato humano y de calidad que merecen.
Gracias también a la familia de Proyecto Hombre, sin el trabajo de personas empleadas, voluntarias o instituciones nada de esto sería posible.
Seguimos caminando.

Índcie

Agradecimientos 01

Presentación 04

01. Definición del Observatorio y técnicas 07

02. Análisis de los datos 13

03. Datos generales por Comunidades Autónomas 45

04. Conclusiones finales 55

05. Recomendaciones 61

Presentación

El Observatorio Proyecto Hombre presenta el decimosegundo informe anual sobre el perfil de las personas con problemas de adicción en tratamiento en España. Este informe, que se ha convertido en una referencia para diversos sectores, tiene como objetivo principal aportar información de calidad sobre las personas que buscan ayuda para su rehabilitación e incorporación sociolaboral en los centros de Proyecto Hombre.

Para la elaboración de este informe se ha utilizado el cuestionario EuropASI que se suministra al inicio del tratamiento, recogiendo datos de una muestra de 4.041 personas usuarias (675 mujeres y 3.366 hombres) de los diferentes centros y programas durante el año 2023. Esta muestra representa a la totalidad de las personas (mayores de 18 años) que iniciaron tratamiento en Proyecto Hombre durante el pasado año, siendo este año, en comparación con los informes de años anteriores, la muestra más amplia hasta la fecha.

A modo introductorio, se resumen y destacan como principales resultados los siguientes:

- La mayoría de los inicios a tratamiento son hombres, la edad promedio es de 39,9 años y ha ido subiendo en los últimos años. Las mujeres buscan ayuda 2 años más tarde que los hombres. La mayoría no ha recibido tratamiento previo.
- Una de cada tres personas presenta problemas médicos crónicos que afectan su vida diaria, superando ligeramente las cifras de la población general del 24,5%. Las mujeres en tratamiento tienen una incidencia más alta que los hombres. La frecuencia de toma regular de medicamentos recetados también es más alta en mujeres que en hombres.
- La mayoría de las personas usuarias tiene un nivel educativo por debajo de la secundaria, con problemas de adicción presentes en todos los niveles educativos. Se destacan diferencias de género en el ámbito laboral, con mujeres en ocupaciones más cualificadas y hombres en trabajos menos calificados.
- Las sustancias principales de tratamiento son cocaína y alcohol. Las mujeres tienen más problemas con el alcohol que con la cocaína, mientras que los hombres prefieren la cocaína sobre el alcohol.

Director del Observatorio
Presidente de la Comisión
Estatal de Evaluación

Jesús Mullor

Las mujeres generalmente comienzan a consumir más tarde que los hombres, especialmente en el caso del alcohol en grandes cantidades y otros opiáceos/analgésicos.

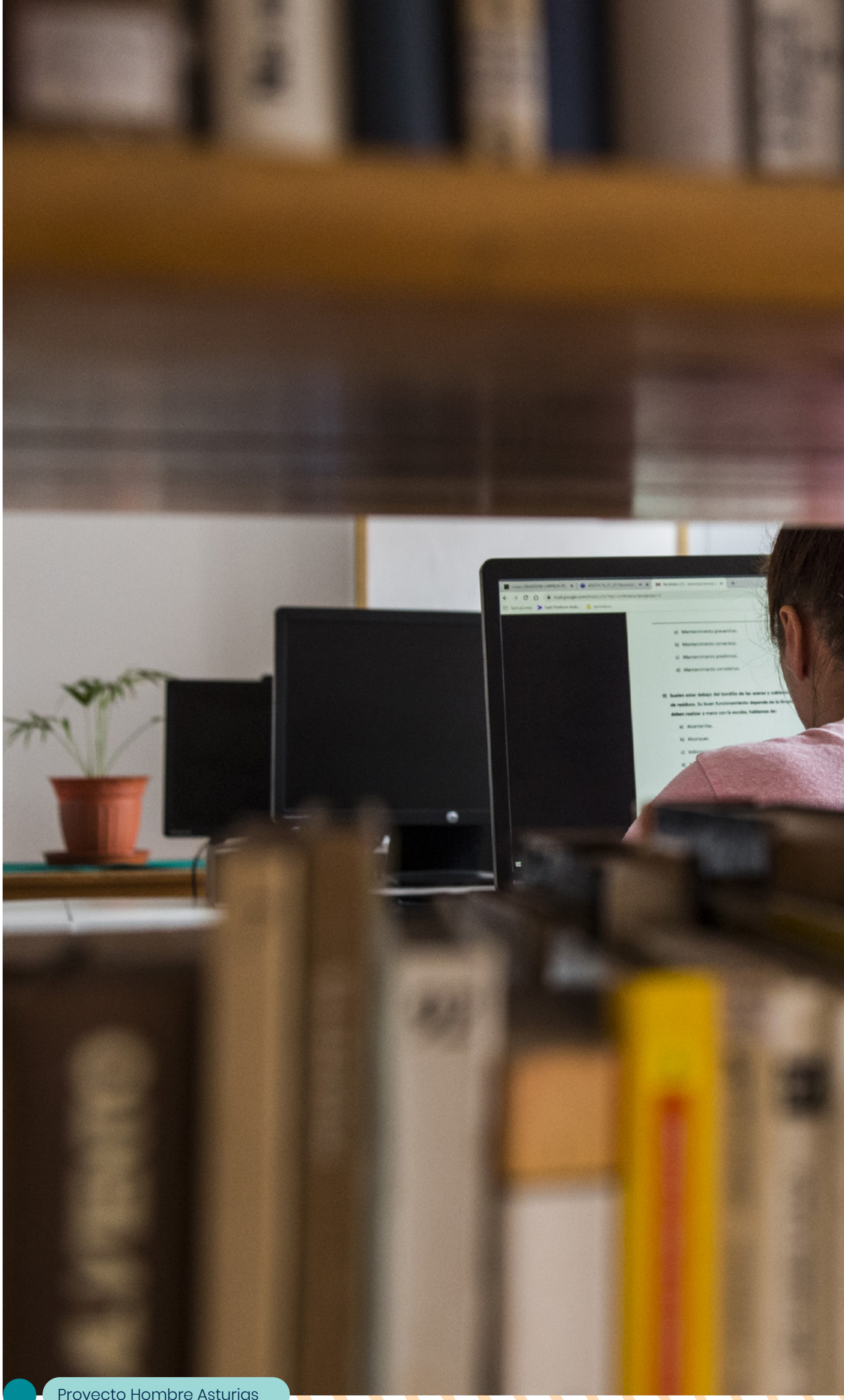
- Se observa que una de cada cinco personas tenía causas judiciales pendientes al iniciar el tratamiento, siendo más común en hombres que en mujeres. Respecto a las relaciones familiares, destaca que las mujeres enfrentan mayores dificultades, como convivir con consumidores de sustancias, tener hijos a su cargo y ser víctimas de abusos, lo que puede dificultar su acceso y adherencia al tratamiento.
- Finalmente, se aprecia una comorbilidad alta entre adicción y trastornos psiquiátricos, con más de la mitad experimentando problemas emocionales y psicológicos, depresión severa, problemas cognitivos, y ansiedad severa. Las mujeres tienen una prevalencia mayor de problemas psicológicos y psiquiátricos en comparación con los hombres. La ansiedad severa ha aumentado 10 puntos en los últimos 10 años y es el problema de salud mental más reportado.

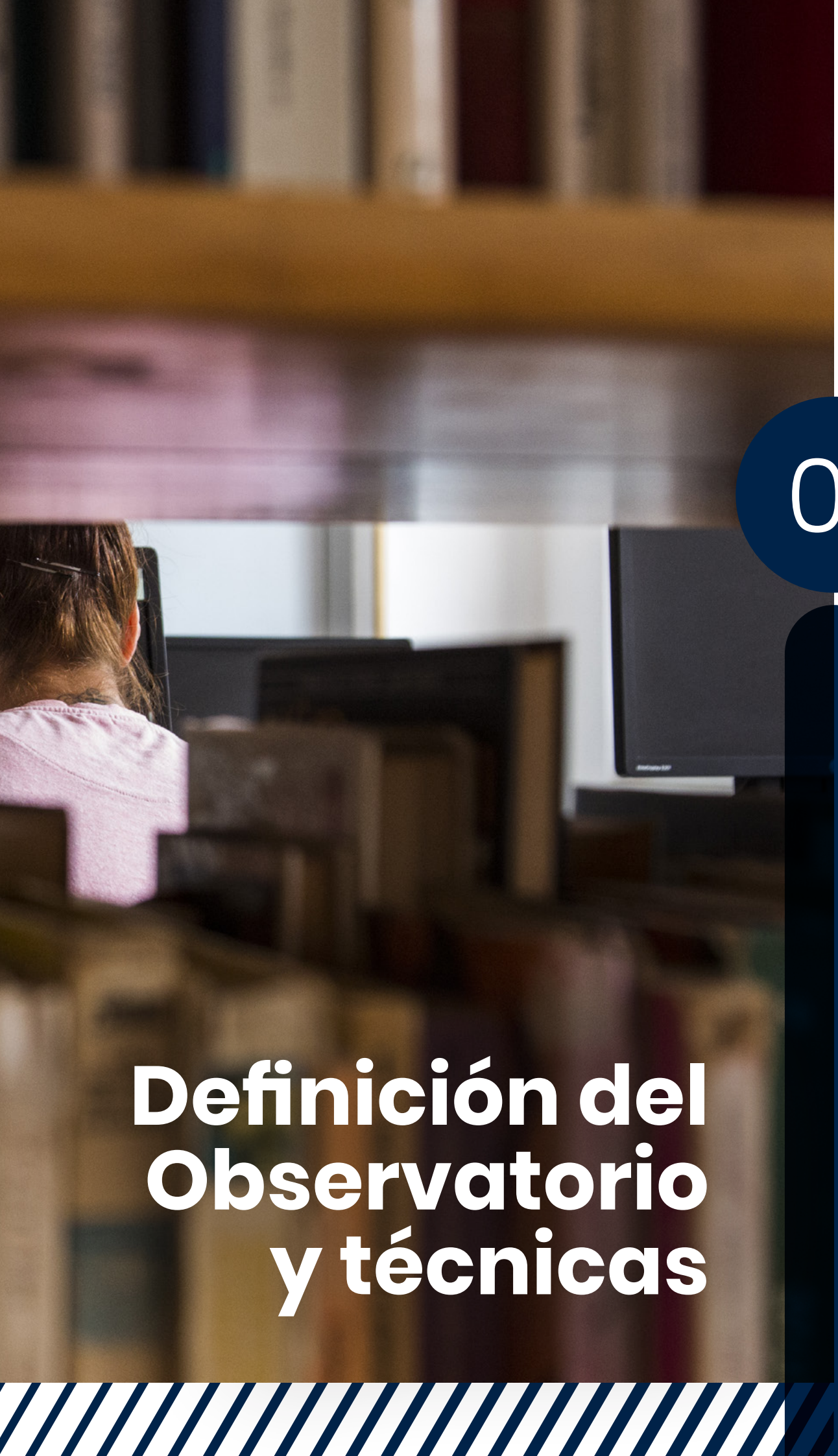
A modo de conclusión, los resultados del presente informe ponen de manifiesto la complejidad y diversidad de las personas con problemas de adicción que acuden a nuestros centros. Es fundamental seguir apostando por un abordaje biopsicosocial que atienda las múltiples necesidades de estas personas, incluyendo la formación, la inserción laboral, la atención a la salud física y mental, y el apoyo al entorno sociofamiliar.

Invitamos a la lectura de las recomendaciones finales que se realizan en base al análisis de los datos y las conclusiones derivadas.

La Asociación Proyecto Hombre agradece a todas las personas usuarias de sus centros, a los profesionales que hacen posible su labor día a día, y a los expertos/as y entidades que colaboran en la elaboración de este informe.

Así mismo, el Observatorio Proyecto Hombre mantiene su compromiso de continuar publicando informes anuales con el objetivo de aportar conocimiento sobre las adicciones y, contribuir a la mejora de los servicios de atención y tratamiento.





01

Definición del Observatorio y técnicas

Equipo de colaboración

EQUIPO INTERNO DE PROYECTO HOMBRE

- Jesús Mullor
- Belén Aragonés
- Èlia Bellmunt
- Ramón Capellas
- Vicente García
- Ángeles de la Rosa
- Fernando González
- Paula Quintana
- Eduardo Sánchez Pizjuán
- Mª Antonia Ferrer

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 equipo de comunicación de la Asociación Proyecto Hombre.

REFERENCIAS

- Bobes J., González M.P., Sáiz P.A. y Bousoño M. (1995) Indice 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 Mc-Llelan (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, tablas y gráficos aquí recogidos representan la fusión de las encuestas recogidas y tabuladas por cada centro, aplicadas a las personas de nuevo ingreso durante el año 2023, 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 2023 en programas y dispositivos para adultos con problemas de adicción en alguno de los 28 centros de esta asociación.
- Concretamente, se han tabulado datos de 4.041 usuarios, con un acumulado desde 2013 de 33.825 usuarios, y una distribución, por años y centros, que se describen en las tablas siguientes.

- La muestra por lo tanto responde al universo, y 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 los drogodependientes españoles/as con acceso a recursos de ayuda terapéutica, considerando todos los casos analizados como una muestra al azar, suficientemente amplia, de dicho universo.

Proyecto Hombre Galicia

Cuestionarios EuropASI recogidos para la memoria

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Alicante	138	133	224	208	166	181	119	262	233	248	216	**2.128**
Almería	19	10	20	15	18		31	40	23	21	25	**222**
Asturias	197	211	147	154	1	88	162	225	363	204	233	**1.985**
Baleares	159	205	287	203	241	183	236	266	406	451	552	**3.189**
Burgos	8	35	9	59	52	46	74	37	88	94	88	**590**
Cádiz	4	43	51	29	26	40	34	60	77	55	71	**490**
Canarias	145	139	130	120	98	22	90	127	169	162	220	**1.422**
Cantabria			51	93	91	56	59	121	84	101	88	**744**
Castellón					31		86	89	90	75	103	**474**
Cataluña	130	90	142	141	172	243	190	237	266	324	395	**2.330**
CLM	64	49	71	133	120	120	121	79	55	140	169	**1.121**
Córdoba	58	34					43	141	119	59	122	**576**
Extremadura	33	35	36	38	34	26	45	26	60	33	41	**407**
Galicia	437		451	434	305	272	427	321	278	200	253	**3.378**
Granada	53	74	155	99	158	186	231	203	161	135	110	**1.565**
Huelva	52	61	67	74	108	39	29	47	35	37	42	**591**
Jaén							0	0	19	6	22	**47**
La Rioja	78	69	110	77	126	100	209	139	168	142	180	**1.398**
León Cals	23	28	23	20	23	10	5	23	18	29	61	**263**
León Joven										25	24	**49**
Madrid	52	103	85	71	49	43	71	27	96	75	99	**771**
Málaga	157	169	139	60	105	78		74	73	114	134	**1.103**
Murcia	122	138	149	179	204	220	186	148	122	201	205	**1.874**
Navarra				119	118	137	160	124	129	105	110	**1.002**
Salamanca	51	56	46	56	78	52	61	52	67	45	78	**642**
Sevilla	195	113	209	164	179	100	187	189	134	168	141	**1.779**
Valencia			353	427	391	315	342	304	353	281	247	**3.013**
Valladolid	67	60	79	77	66	49	62	46	88	66	12	**672**
Total	**2.242**	**1.855**	**3.034**	**3.050**	**2.960**	**2.606**	**3.260**	**3.407**	**3.774**	**3.596**	**4.041**	**33.825**

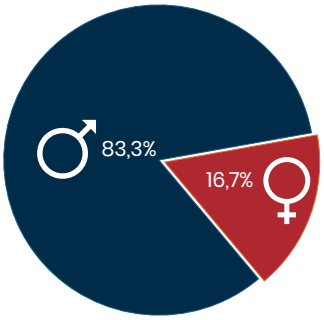
02

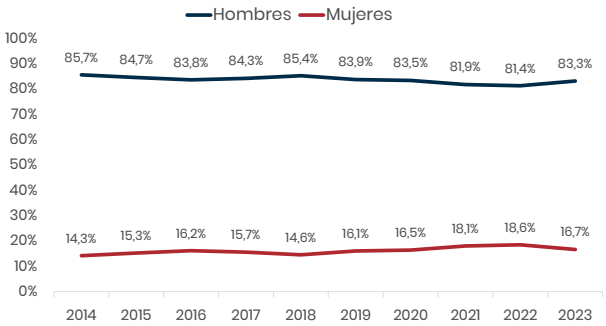
Análisis de los datos

Sexo y edad

Proyecto Hombre Granada

Sexo

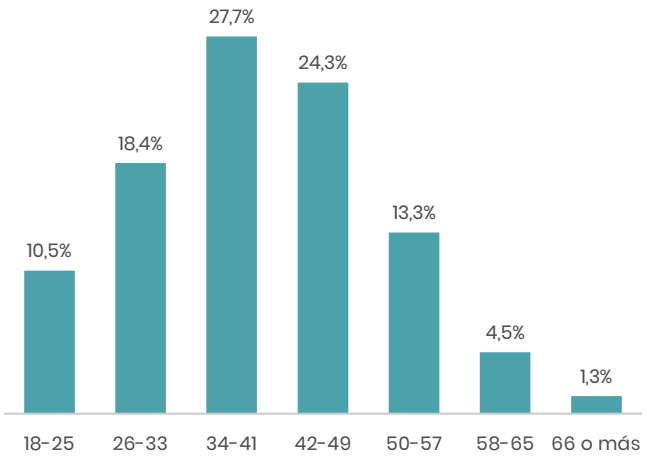




- Durante 2023, un 16,7% de los usuarios/as han sido mujeres y un 83,3% hombres.
- Desde el inicio de la serie, tanto en el caso de las mujeres como de los hombres, se han ido produciendo pequeñas oscilaciones en el porcentaje, pero sin tendencia definida. Las mujeres han pasado del 14,3% en 2014 al 16,7% de 2023.

Edad

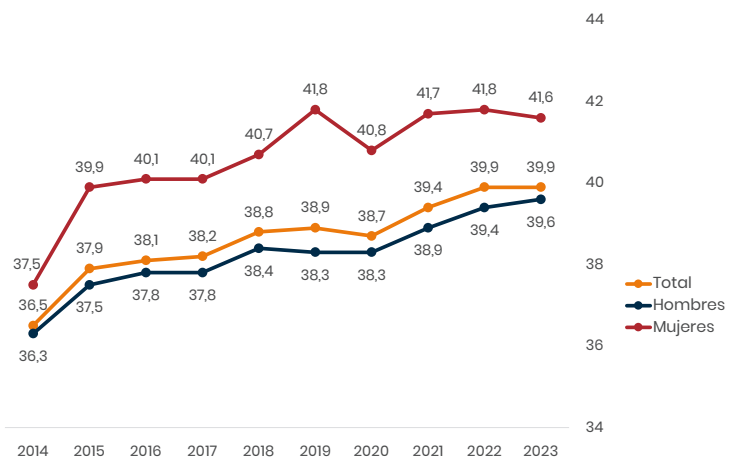
Edad agrupada



- El intervalo de edad de las personas usuarias en tratamiento en 2023, se sitúa entre los 18 y los 77 años, si bien a partir de los 70 años la muestra es muy pequeña, de 55 usuarios. La edad media de todas las personas atendidas es de 39,9 años.
- Por tramos de edad, el mayor número de usuarios/as lo encontramos en la franja 34-41, con un 27,7%. El menor porcentaje sigue situándose entre los/as mayores de 65 años, con un ligero repunte respecto al año anterior, situándose en un 1,3%.

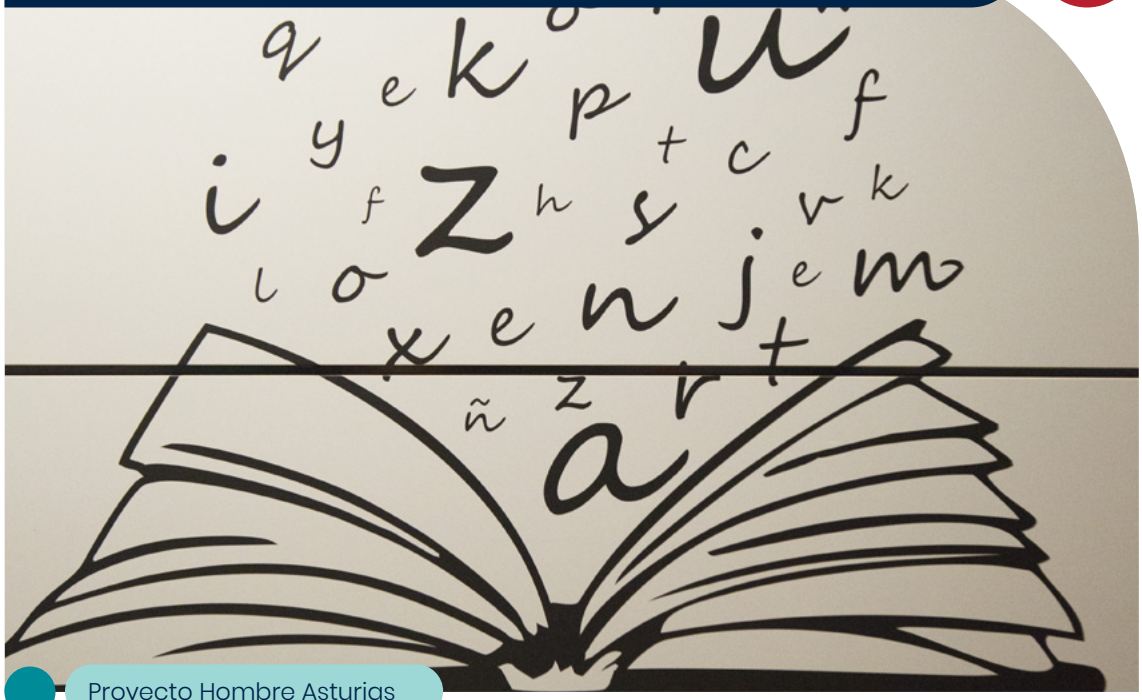
Sexo y edad

Evolución de edad media por sexos



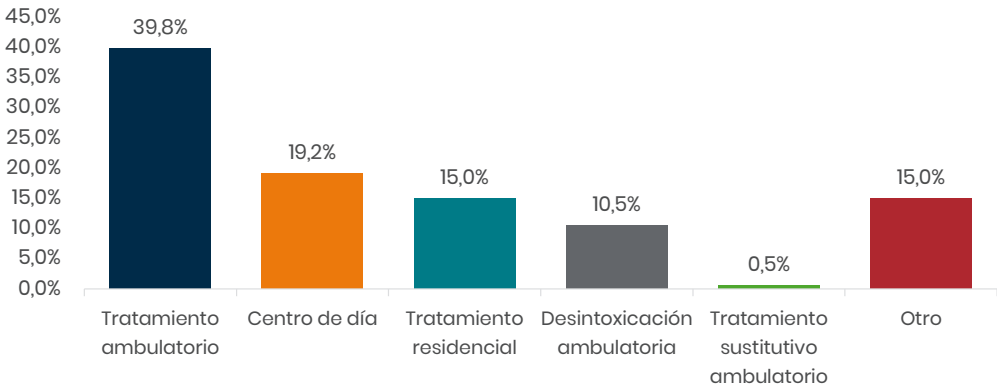
- La edad media de las personas usuarias ha experimentado un incremento muy notable desde 2014, desde el 36,5 años al 39,9 años actual.
- La edad media de las mujeres en 2023 es (41,6 años) dos años superior a los hombres (39,6 años).

Datos básicos



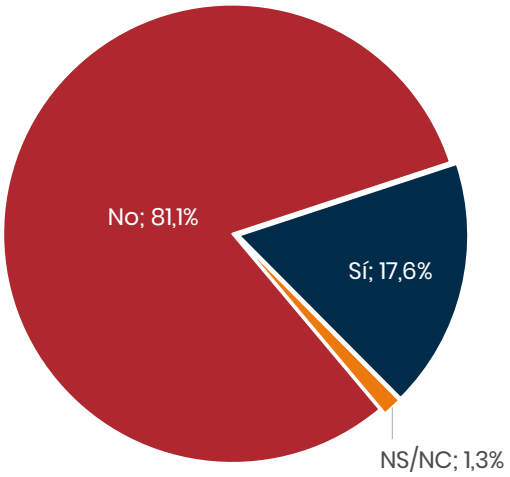
Proyecto Hombre Asturias

Tipo de tratamiento actual

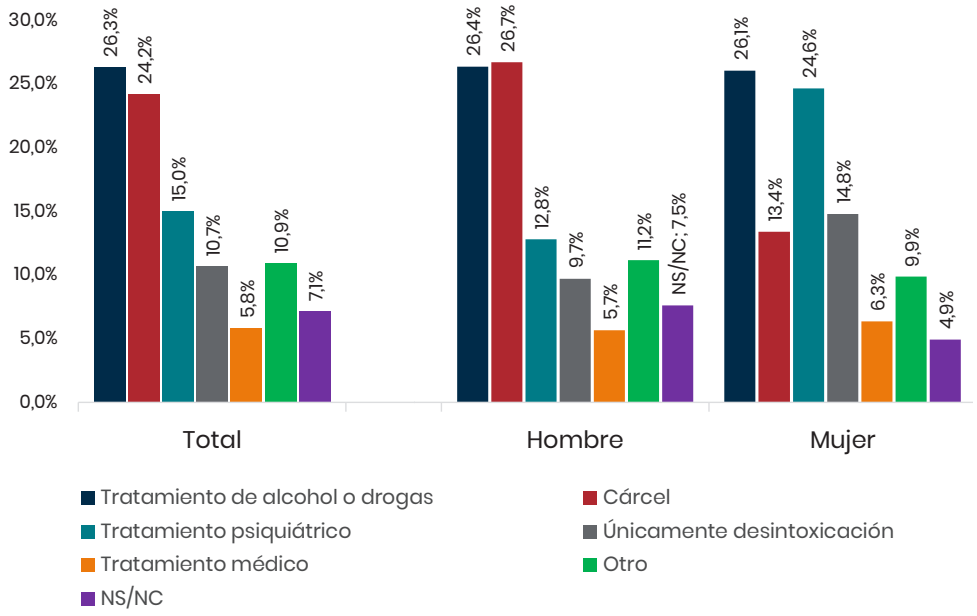


› La mayor parte de los usuarios/as son evaluados en contextos de tratamientos ambulatorio, casi el 40%, y en segundo lugar de centros de día, un 19,2%.

Ingreso anterior en el último mes

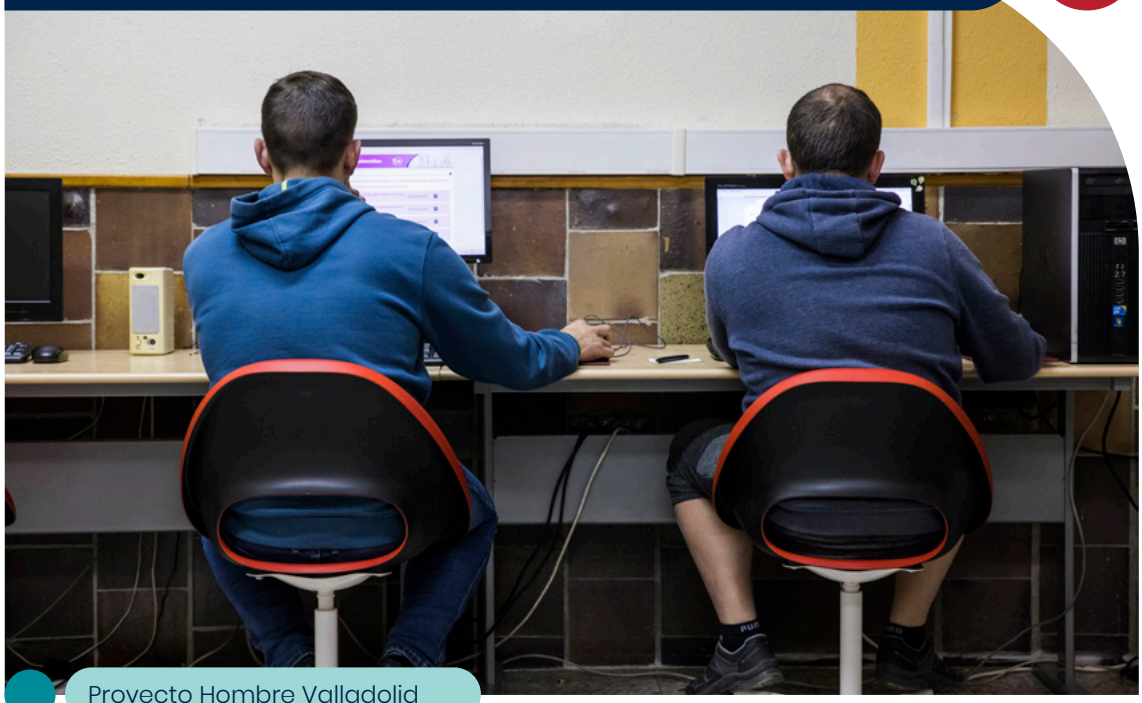


- En el mes anterior a la realización del cuestionario el 81,1% de los usuarios/as no han estado en ningún centro en tratamiento alternativo.



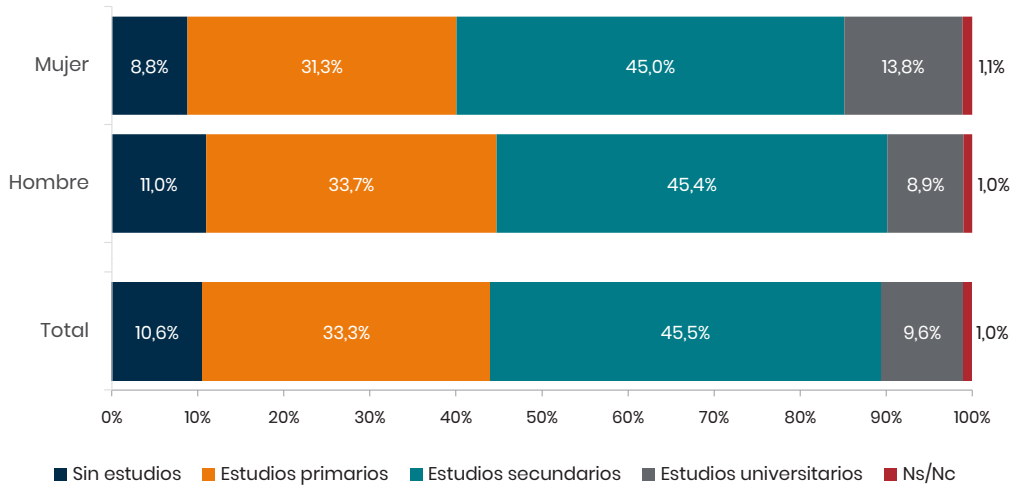
- En el mes anterior a la realización del cuestionario, de las personas usuarias que sí estuvieron en algún centro en tratamiento alternativo, cabe destacar que, en el caso de los hombres es más frecuente que entre las mujeres haber estado en la cárcel (26,7% hombres frente a 13,4% mujeres), en cambio las mujeres en tratamiento psiquiátrico duplica a los hombres (24,6% mujeres frente a 12,8% hombres)

Educativo, laboral: empleo / soportes



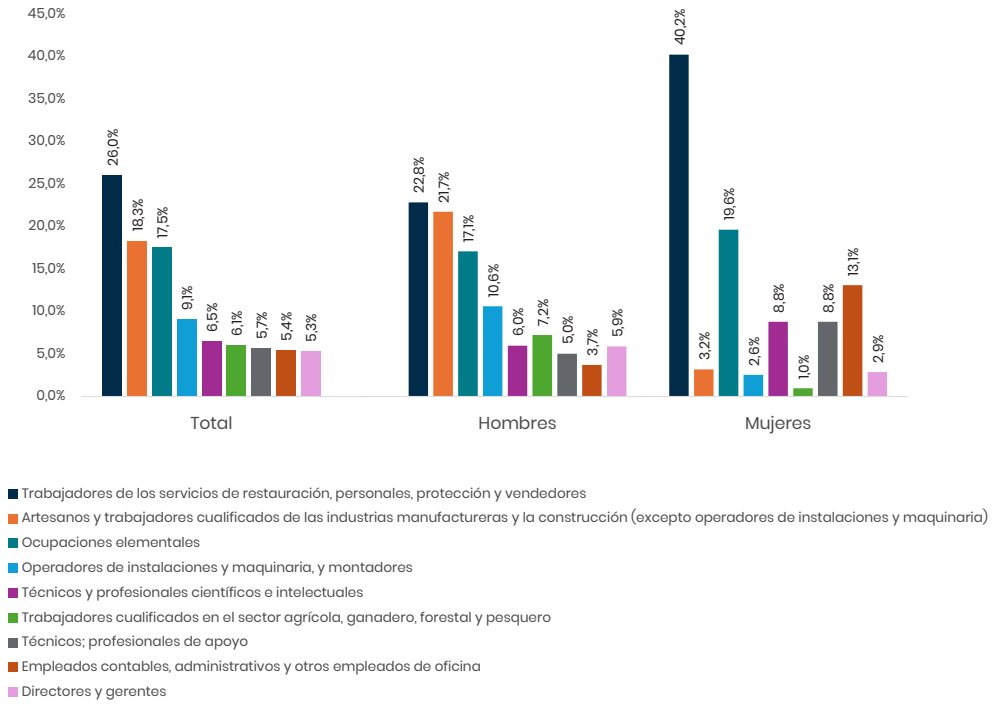
Proyecto Hombre Valladolid

Estudios. Grado académico superior obtenido



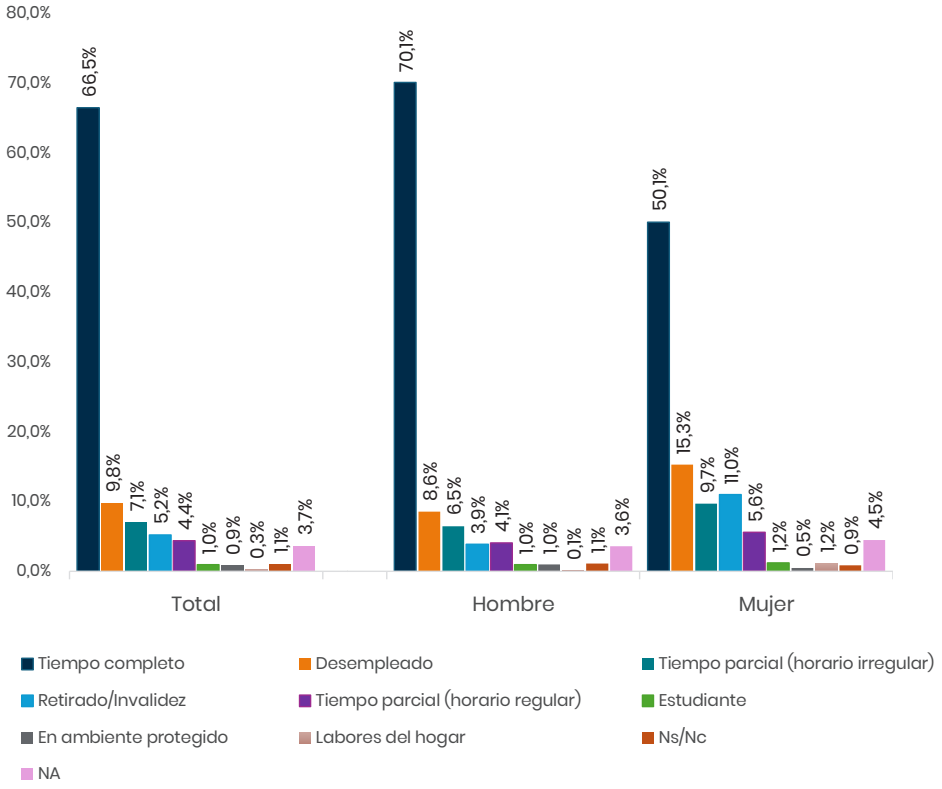
- La titulación obtenida por el mayor porcentaje de usuarios/as es la Ed. Secundaria (45,5%), seguida por Ed. Primaria (33,3%), los/as que carecen de estudios reglados (10,6%), y por último, los/as que han cursado estudios universitarios (9,6%)
- En el caso de las mujeres, el orden es muy similar a los hombres, si bien el nivel es sensiblemente más alto: hay un porcentaje menor de mujeres sin estudios (8,8% frente al 11%), y superior en universitarios (13,8% frente a 8,9%).

Ocupación habitual (o última)



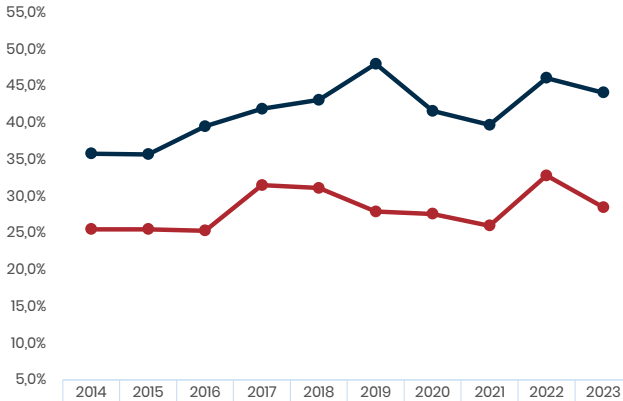
- Se observa que en todas las categorías de ocupación hay representación entre las personas que inician tratamiento. Si bien se concentran los mayores porcentajes en sectores que van desde la restauración, protección y ventas hasta ocupaciones más elementales.
- Debemos destacar el mayor porcentaje de mujeres respecto a hombres en ocupaciones que requieren mayor cualificación:
  - Científicos/intelectuales 8,8% frente a un 6,0%
  - Técnicos, profesionales de apoyo 8,8 % frente a un 5,0%
  - Contables, administrativos y empleados de oficina 13,1% frente a 3,7 %
- Por otro lado hay mayor porcentaje de hombres que de mujeres que provienen de sectores como:
  - Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras y la construcción (21,7% frente a 3,2%)
  - Operadores de instalaciones y maquinarias (10,6 % frente a 2,6 %).

Patrón de empleo usual (últimos tres años)



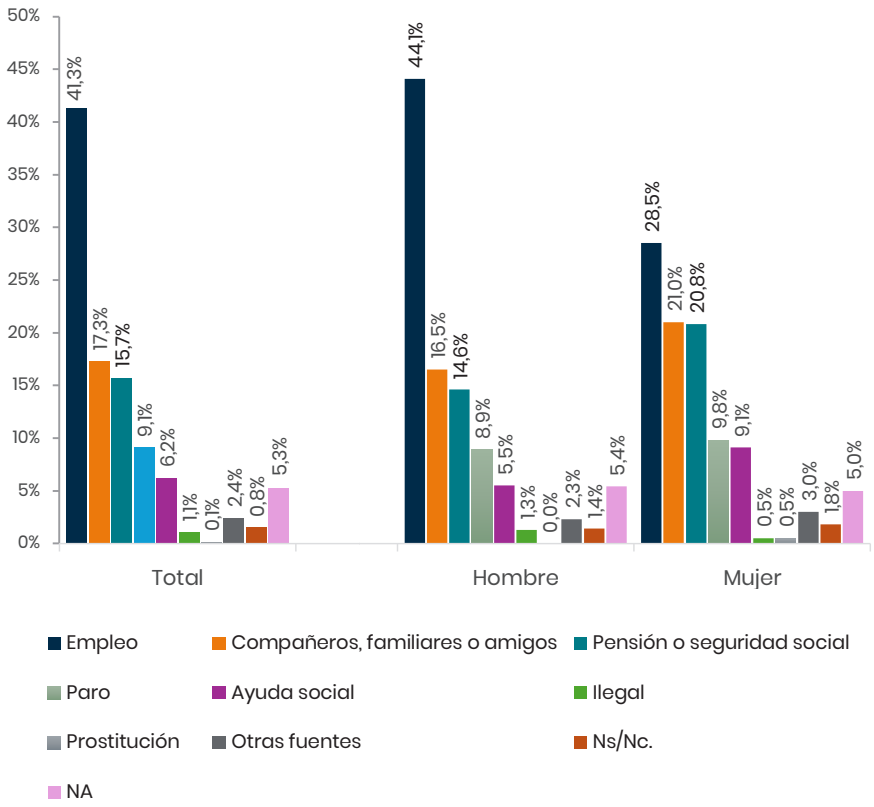
- La mayor parte de los usuarios/as, en los últimos tres años anteriores a la realización del cuestionario, ha trabajado en jornadas a tiempo completo (66,5%).
- Por sexos, la precariedad es mayor en las mujeres: no sólo el porcentaje de trabajo a tiempo completo es menor (50,1% frente a 70,1%) sino que, tanto en la situación de desempleo como de empleo a tiempo parcial, el porcentaje es significativamente mayor que el de los hombres. La evolución de los desempleados es descendente en ambos casos.

Evolución del desempleo

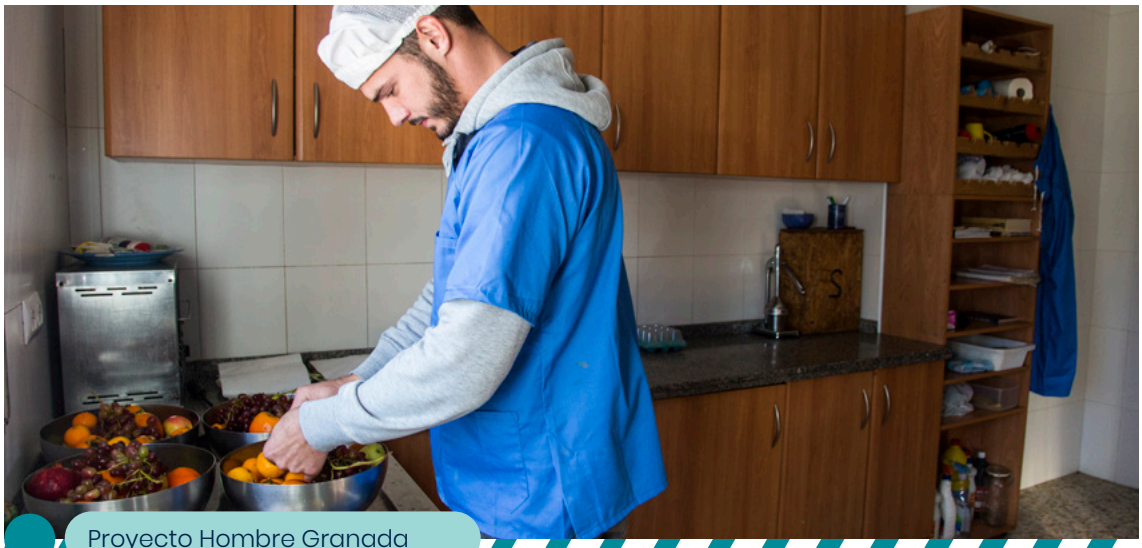


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hombre	35,8%	35,7%	39,5%	41,9%	43,1%	48,0%	41,6%	39,7%	46,1%	44,1%
Mujer	25,5%	25,5%	25,3%	31,5%	31,1%	27,9%	27,6%	26,0%	32,8%	28,5%

Fuente principal de ingresos



- La fuente principal de ingresos de los usuarios/as es el empleo (41,3%), seguido de la ayuda de compañeros, familia o amigos (17,3%) o la pensión o ayudas sociales (15,7%).
- 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 (44,1% frente al 28,5%). Las mujeres obtienen ingresos en mayor medida que los hombres tanto de compañeros y amigos como de ayudas sociales.
- La evolución de los ingresos, durante los últimos 10 años, por empleo suben en ambos casos, si bien manteniendo las diferencias.

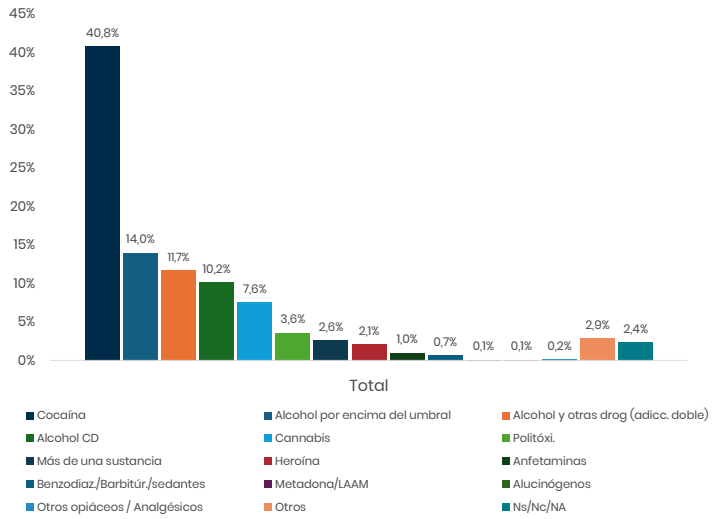


Proyecto Hombre Granada

Uso de alcohol y otras drogas

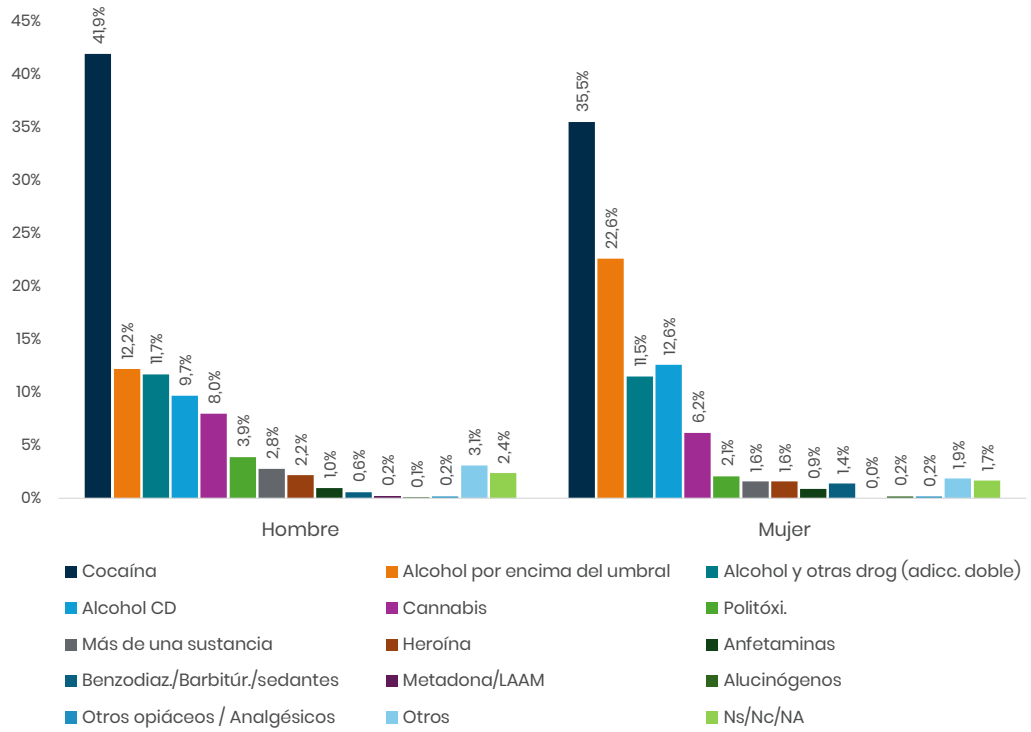
Proyecto Hombre Almería

¿Qué sustancia es el principal problema?



- En 2023 las dos sustancias principales que han acaparado la mayor parte de la demanda de tratamiento en Proyecto Hombre han sido la cocaína y el alcohol con casi un 77%.
- La cocaína ha sido la sustancia principal de referencia (40,8%), y en segundo lugar, aparece el alcohol con un 35,9%, cuyas formas de consumo son de un 14% en grandes dosis, 10,2% en cualquier dosis, y 11,7% junto a otras drogas. La tercera sustancia es el cannabis (7'6%).
- El consumo combinado de varias drogas se observa en el 6,2% de los casos, registrando porcentajes menores de ingreso por heroína (2,1%) y el resto igual o por debajo del 1%.

¿Qué sustancia es el principal problema por sexos?

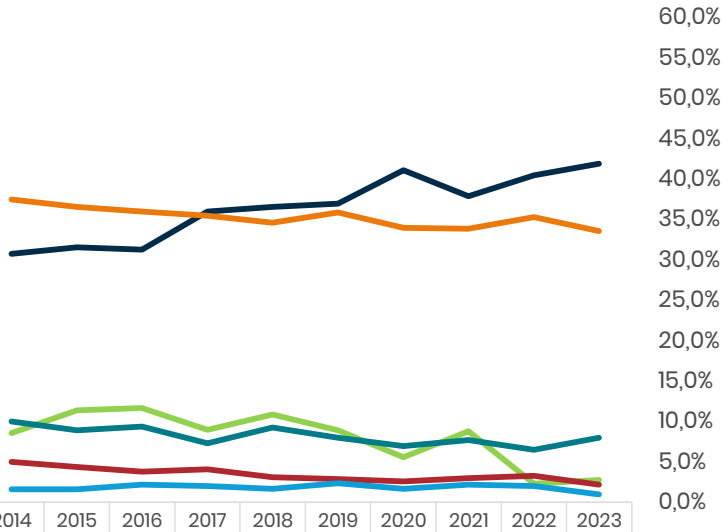


- En el caso de las mujeres adquiere mayor protagonismo el consumo problemático de alcohol (46,7%) que el de cocaína (35,5%). En los hombres, la cocaína ocupa el primer lugar (41,9%) seguido del alcohol (33,6%).
- Así mismo, el consumo problemático de cannabis tiene mayor prevalencia en los hombres que en las mujeres (8% frente al 6,2%).
- A pesar de su relativamente baja incidencia sobre el conjunto, el porcentaje correspondiente a benzodiacepinas y otros sedantes sigue siendo comparativamente superior en las mujeres (1,4%) que en los hombres (0,6%).

Proyecto Hombre Canarias

¿Qué sustancia es el principal problema?. (Evolución por sexos)

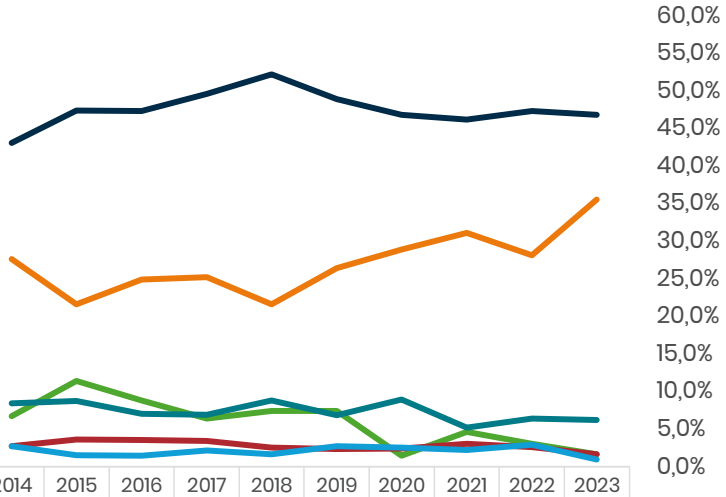
Hombres 2014-2023



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cocaína	30,8%	31,6%	31,3%	36,0%	36,6%	37,0%	41,1%	37,9%	40,5%	41,9%
Alcohol (CD, GC, mezclado)	37,5%	36,6%	36,0%	35,5%	34,6%	35,9%	34,0%	33,9%	35,3%	33,6%
Más de 1 sustancia	8,6%	11,4%	11,7%	9,0%	10,9%	8,9%	5,6%	8,8%	2,3%	2,8%
Cannabis	10,0%	8,9%	9,4%	7,3%	9,3%	8,0%	7,0%	7,7%	6,5%	8,0%
Heroína	5,0%	4,4%	3,8%	4,1%	3,1%	2,9%	2,6%	3,0%	3,3%	2,2%
Anfetaminas	1,6%	1,6%	2,2%	2,0%	1,7%	2,4%	1,7%	2,2%	2,0%	1,0%

- En los hombres:
  - Se mantiene la tendencia ascendente de la cocaína, y se consolida como la primera sustancia.
  - El alcohol como principal sustancia en cualquiera de sus tipologías de consumo (grandes cantidades, cualquier dosis o mezclado con otras drogas) presenta una tendencia ligeramente descendente.
  - El consumo de cannabis mantiene una línea estable después de un ligero descenso en 2022, y recupera valores similares a los de 2019.
  - Todas las demás mantienen una tendencia similar, siendo su prevalencia muy baja.

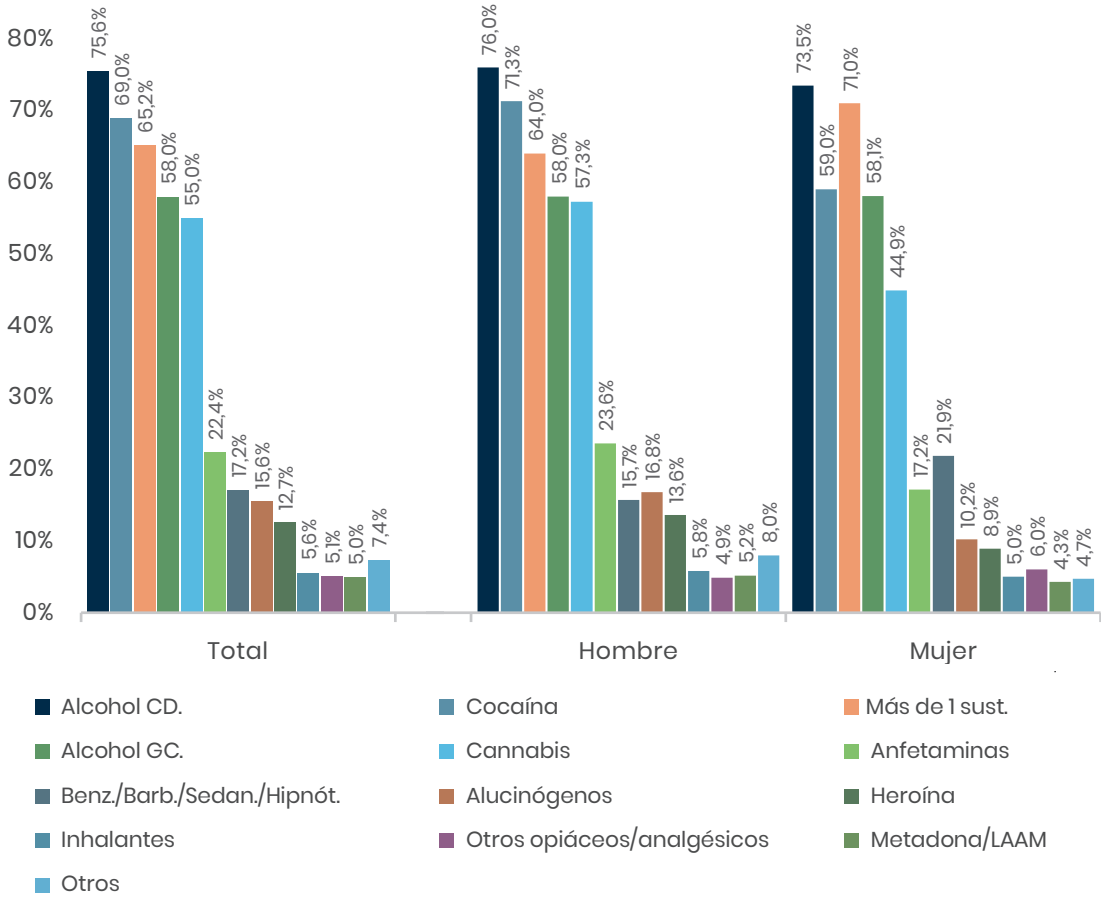
Mujeres 2014-2023



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cocaína	27,6%	21,6%	24,9%	25,2%	21,6%	26,4%	28,9%	31,1%	28,1%	35,5%
Alcohol (GC, CD, mezclado)	43,1%	47,4%	47,3%	49,6%	52,2%	48,9%	46,8%	46,2%	47,3%	46,8%
Mas de 1 sustancia	6,7%	11,4%	8,8%	6,4%	7,4%	7,4%	1,4%	4,6%	3,0%	1,6%
Cannabis	8,4%	8,7%	7,0%	6,9%	8,8%	6,8%	8,9%	5,2%	6,4%	6,2%
Heroína	2,7%	3,6%	3,5%	3,4%	2,5%	2,3%	2,4%	3,0%	2,6%	1,6%
Anfetaminas	2,7%	1,5%	1,4%	2,1%	1,6%	2,7%	2,5%	2,2%	2,9%	0,9%

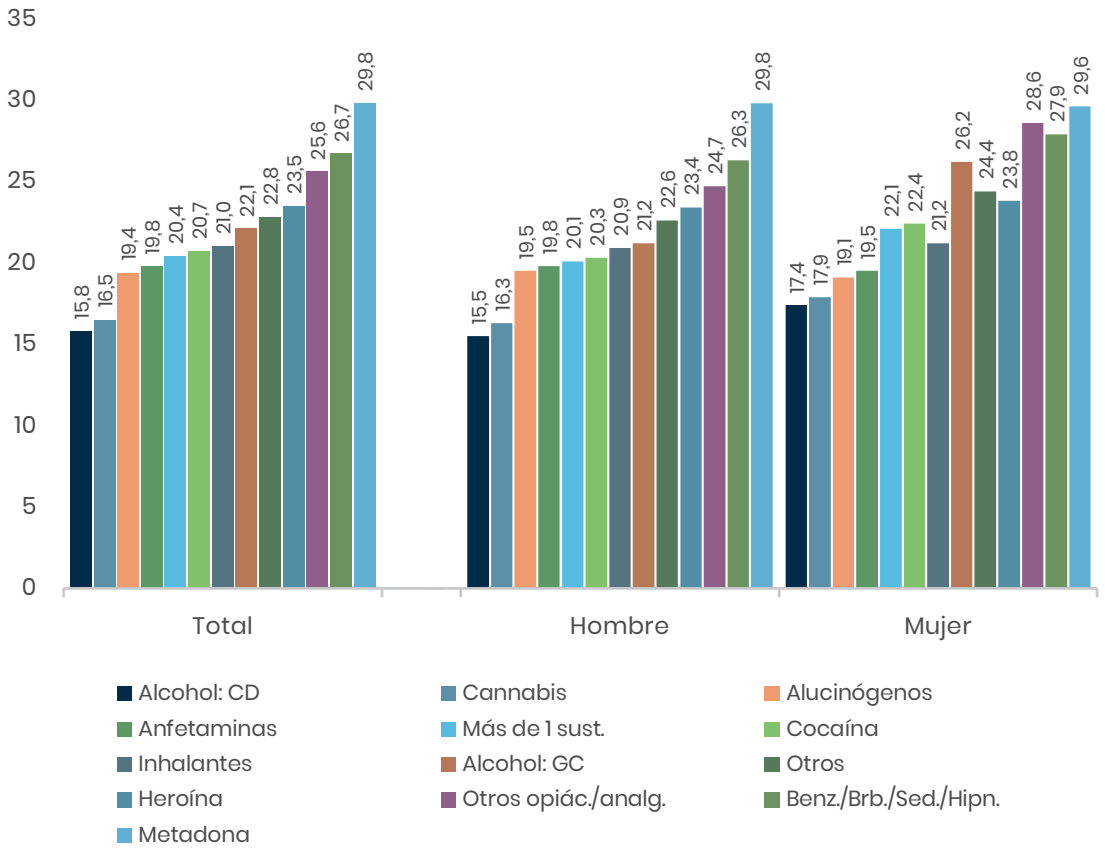
- En las mujeres:
  - El alcohol en cualquiera de sus tipologías de consumo (grandes cantidades, cualquier dosis o mezclado con otras drogas), se mantiene constante en su primera posición de petición de tratamiento.
  - La cocaína mantiene una tendencia acusadamente creciente, superando ya el 35% de los ingresos.
  - Aunque en el consumo de cannabis se aprecie una tendencia decreciente a lo largo de los últimos 11 años, el porcentaje en 2023 es muy similar al de 2022.
  - Todos los demás perfiles de consumo descienden ligeramente.

Consumo regular o problemático de sustancias a lo largo de la vida



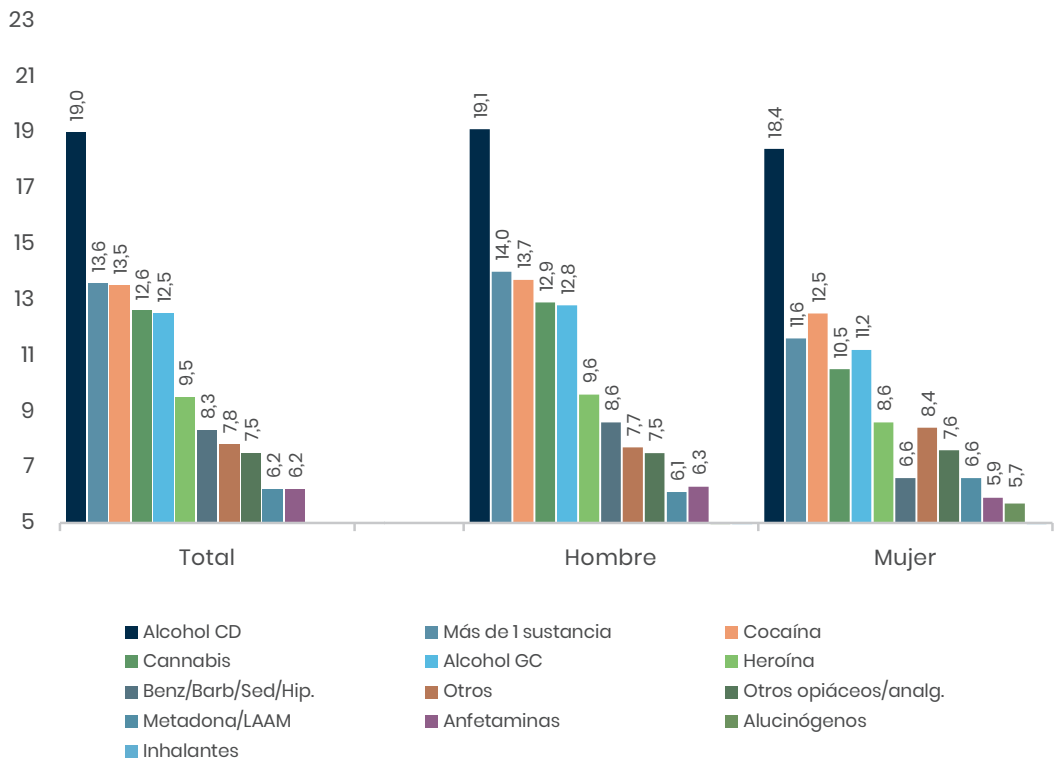
- Entre las personas que han ingresado en programas de Proyecto Hombre en el 2023 hemos registrado un consumo regular o problemático a lo largo de su vida (sin necesidad de que sea el principal problema) definiendo consumo problemático como aquel consumo que causa daño evidente o tiene consecuencias negativas para el usuario, ya se trate de dependencia o cualquier otro problema físico, psíquico o social, o bien aquel que conlleve probabilidad o riesgo elevado de sufrir estos daños (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías)
- En su mayoría se trata de alcohol en cualquier dosis (75,6%) y de alcohol en grandes cantidades (58,0%); así como de cocaína (69,0%).
- La tercera sustancia registrada en más casos de consumo problemático es el cannabis (55,0%).
- Con una menor prevalencia encontramos consumos de otras sustancias estimulantes como las anfetaminas y derivados (22,4%).
- En un porcentaje menor encontramos los consumos problemáticos de benzodiacepinas (17,2%), de alucinógenos (15,6%) y de heroína (12,7%).
- 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.

Edad media de inicio de consumo problemático según sustancia y sexo.



- En cuanto a la edad media de inicio de consumo problemático, los inicios más tempranos se asocian al alcohol en cualquier dosis y al cannabis, ambos alrededor de los 16 años.
- El inicio en el consumo problemático de otras sustancias como alucinógenos, anfetaminas e inhalantes ocurre alrededor de los 20 años.
- La cocaína se empieza a consumir a continuación, alrededor de los 21, y alcohol en grandes cantidades a los 22.
- El siguiente paso es la heroína alrededor de los 23-24, analgésicos sobre los 26-27, y ya la metadona a los 30.
- 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, con dos excepciones o características:
  - La tendencia general es que las mujeres inician el consumo regular o problemático a mayor edad que los hombres
  - Destacan de manera especial el alcohol en grandes cantidades que se inicia 5 años más tarde en mujeres, y los otros opiáceos/analgésicos, que se inicia 4 años más tarde también en mujeres.

Años de consumo de cada sustancia.

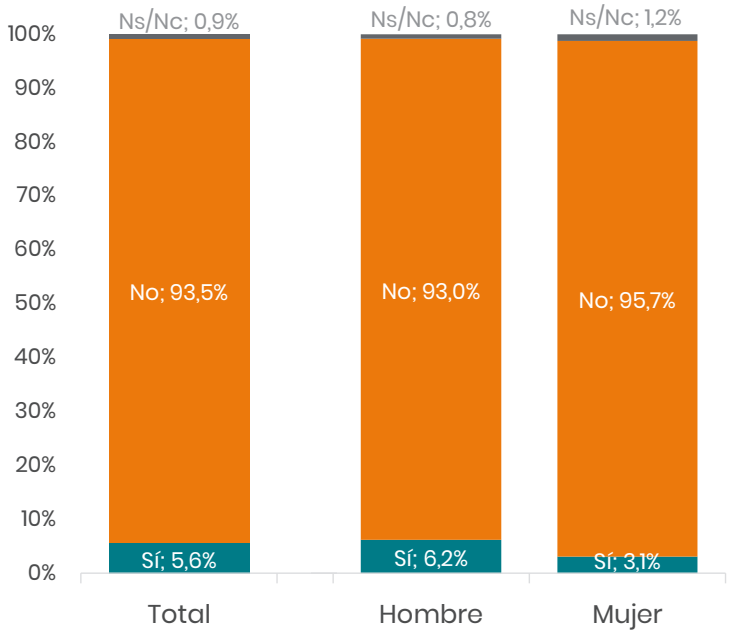


- Las personas que ingresaron en 2023 en Proyecto Hombre muestran diferentes periodos de consumo previo al ingreso según la sustancia.
- El mayor intervalo de tiempo se observa en el consumo de alcohol en cualquier dosis (19 años) y más de una sustancia (unos 14 años).
- La siguiente sustancia que registra periodos más dilatados de consumo es la cocaína (13,5), seguido de cannabis (12,6) y alcohol en grandes cantidades (12,5 años).
- Las personas consumidoras de heroína entran en Proyecto Hombre cuando tienen, de media, 9,5 años de consumo.
- Las mujeres tienden a presentar periodos más cortos que los hombres desde el inicio del consumo problemático a su ingreso, con especial incidencia en los casos de consumo de sedantes (8,3 en los hombres y 6,6 en las mujeres).

Problemas legales

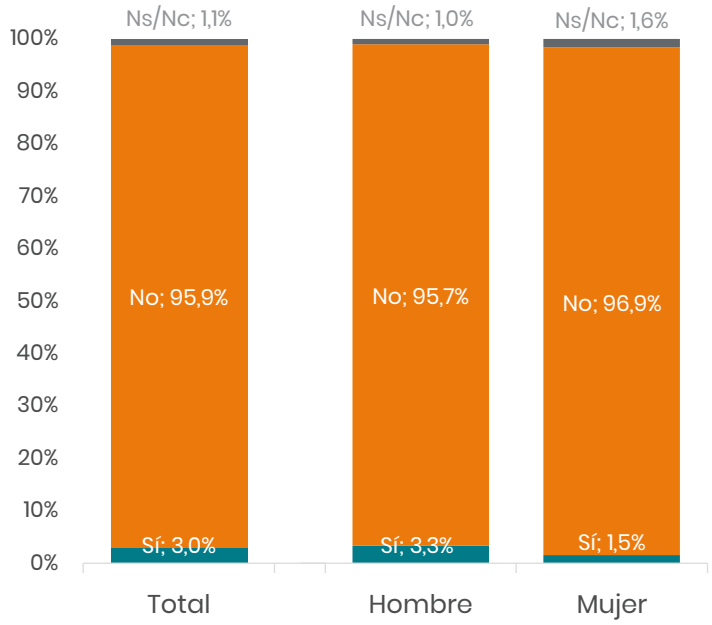
Proyecto Hombre centro penitenciario de Picassent

¿Es el ingreso promovido por sugerencia de autoridad judicial?



- El 5,6% de los usuarios/as deben su ingreso a una sugerencia de la autoridad judicial. De estos, el porcentaje de los hombres (6,2%) es el doble que el de las mujeres (3,1%).

¿Está en libertad condicional?

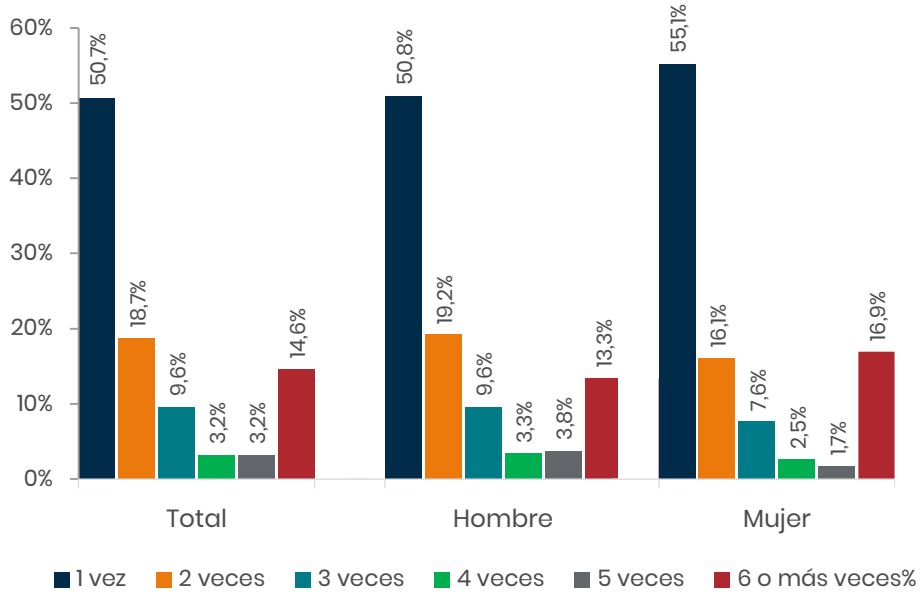


- En la media de los datos acumulados en 2023, el 3% de los usuarios/as está en libertad condicional. El porcentaje de hombres en esta situación (3,3%) es el doble que el de mujeres (1,5%)

¿Cuántas veces en su vida ha sido acusado de posesión y tráfico de drogas?

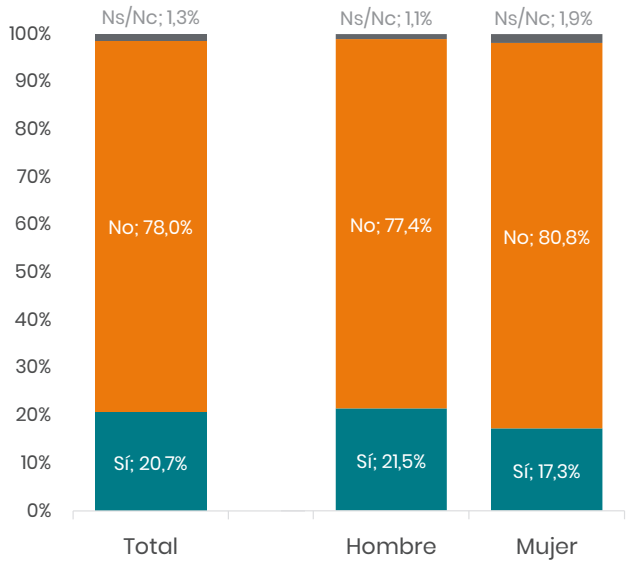
- Del número total de personas atendidas en Proyecto Hombre en 2023, las acusadas por posesión y tráfico de drogas suponen un 21,9%.

¿Cuántas veces en su vida ha sido acusado de posesión y trafico de drogas?



- Del número total de personas atendidas en Proyecto Hombre en 2023, las acusadas por posesión y tráfico de drogas suponen un 21,9%. Esa proporción, está compuesta mayoritariamente por los que sólo han sido acusados 1 vez (50,7%), el resto, proporciones menores.
- Las mujeres (44,8%) han sido acusadas en menor medida que los hombres (49,2%), aunque en el caso de acusados 1 vez, las mujeres superan a los hombres (55,1% frente al 50,8%)

¿Tiene causas pendientes en el momento del ingreso?

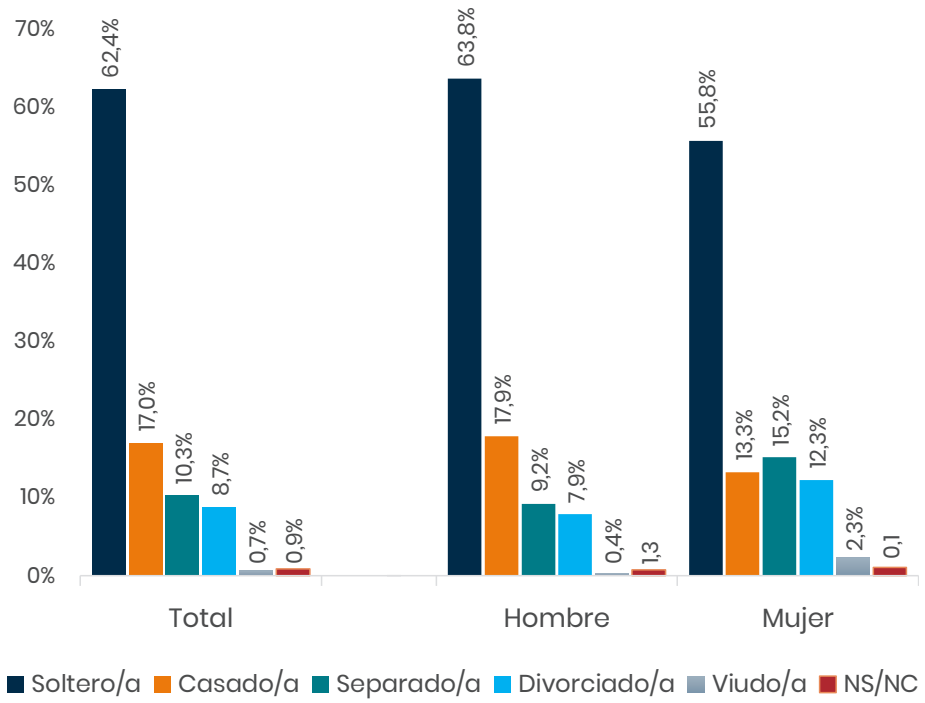


- El 20,7% de los usuarios de Proyecto Hombre tiene causas pendientes en el momento del ingreso, que sube al 21,5% en el caso de los hombres, pero baja al 17,3% en el caso de las mujeres.

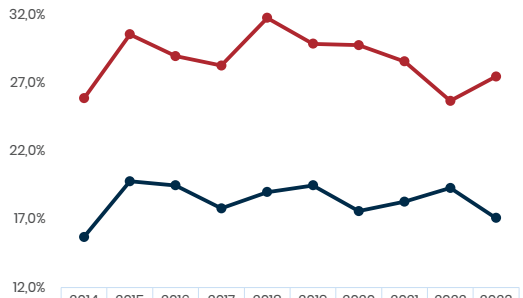
Social y Familiar

Proyecto Hombre Barcelona

Estado Civil



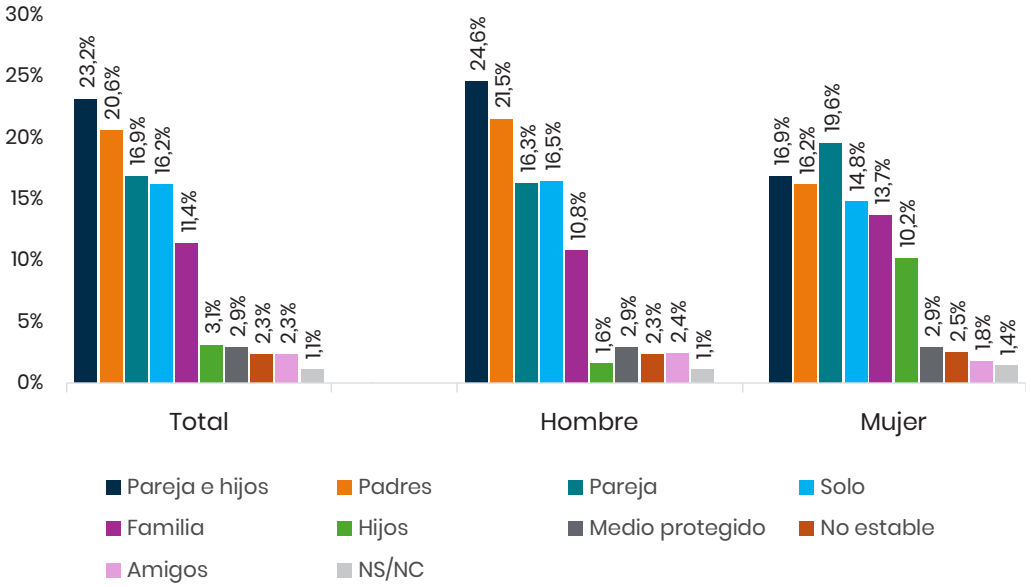
Evolución de % de separados y divorciados



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hombres	15,7%	19,8%	19,5%	17,8%	19,0%	19,5%	17,6%	18,3%	19,3%	17,1%
Mujeres	25,9%	30,6%	29,0%	28,3%	31,8%	29,9%	29,8%	28,6%	25,7%	27,5%

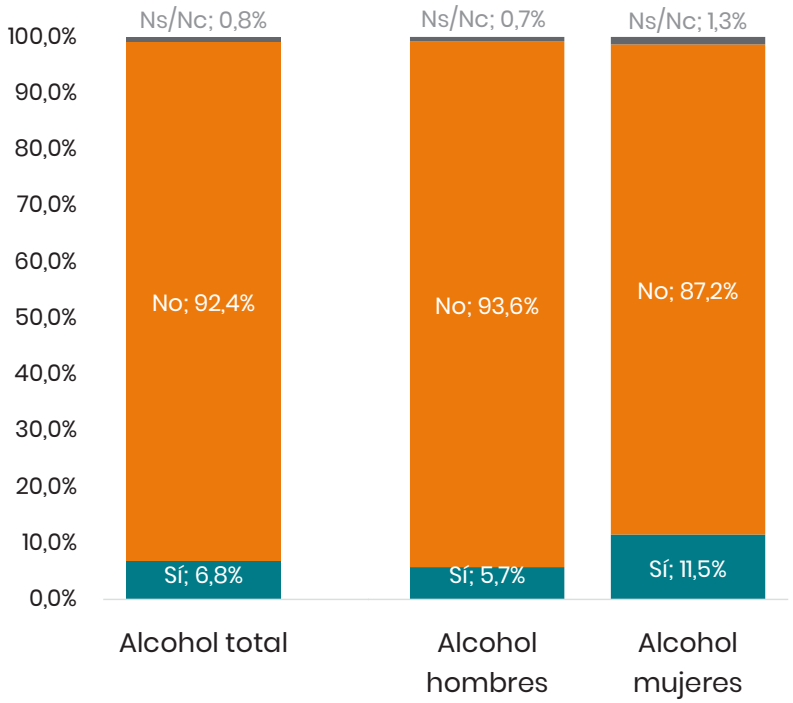
- El estado civil más frecuente es, con mucha diferencia, la soltería, en un 62,4% de los casos. A bastante distancia se encuentran las personas casadas (16,6%), las personas separadas (10,3%) y las divorciadas (8,7%). El porcentaje de viudos/as y de casados/as en segundas nupcias se mueve por debajo del 1%.
- Por sexos, además de las diferencias en soltería hombres (63,8%) y mujeres (55,8%), las mujeres también presentan una menor proporción de casadas, y una mayor proporción de separadas y divorciadas y viudas.
- La evolución es descendente en el caso de los divorcios, y creciente en el de separaciones. Sumando ambas (17,1% en hombres y 27,5% en mujeres), la tendencia ha sido ascendente hasta 2019, y descendente después.

Forma de convivencia habitual

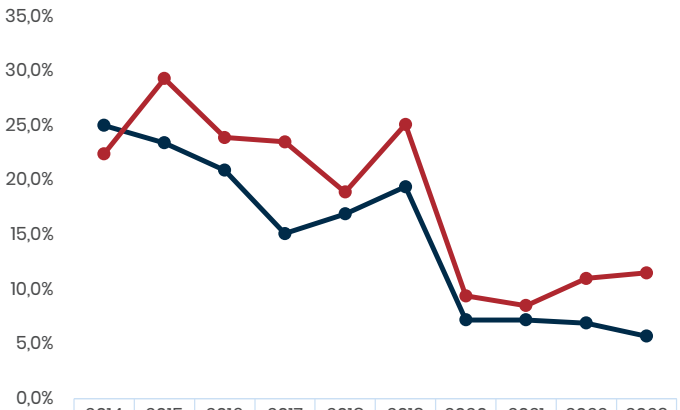


- La mayoría de personas usuarias viven con algún familiar (75,2%), siendo la modalidad más frecuente en pareja con hijos/as (23,2%), en pareja (16,9%) o solo con hijos/as (3,1%). La segunda forma más habitual se agrupa la convivencia con los padres (20,6%) y con la familia (11,4%). Fuera del entorno familiar encontramos un 16,2% que viven solos/as, y en menor medida en medio protegido (2,9%), con amigos/as (2,3%) y convivencia no estable (2,3%). Las mujeres conviven en mayor medida solo con sus hijos/as (10,2%) y con su pareja (19,6%) que los hombres, que viven en mayor medida con su pareja e hijos (24,6%) y con sus padres (21,5%).

¿Vive con alguien con problemas de alcohol?



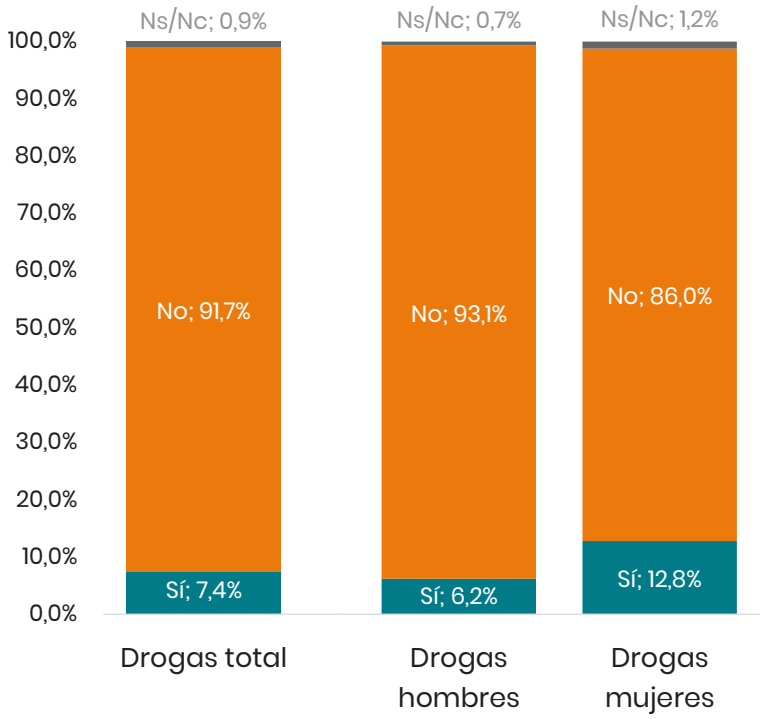
Evolución del % de personas que viven con alguien con problemas de alcohol



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hombres	25,0%	23,4%	20,9%	15,1%	16,9%	19,4%	7,2%	7,2%	6,9%	5,7%
Mujeres	22,4%	29,3%	23,9%	23,5%	18,9%	25,1%	9,4%	8,5%	11,0%	11,5%

- Un 6,8% de las personas en tratamiento, conviven con personas con problemas de consumo de alcohol. Al disgregar por género, las mujeres presentan una mayor exposición ante personas que consumen alcohol (11,5% frente a 5,7% de los hombres).
- La evolución en los últimos años en hombres es ligeramente descendente, pero en mujeres la tendencia es ascendente.

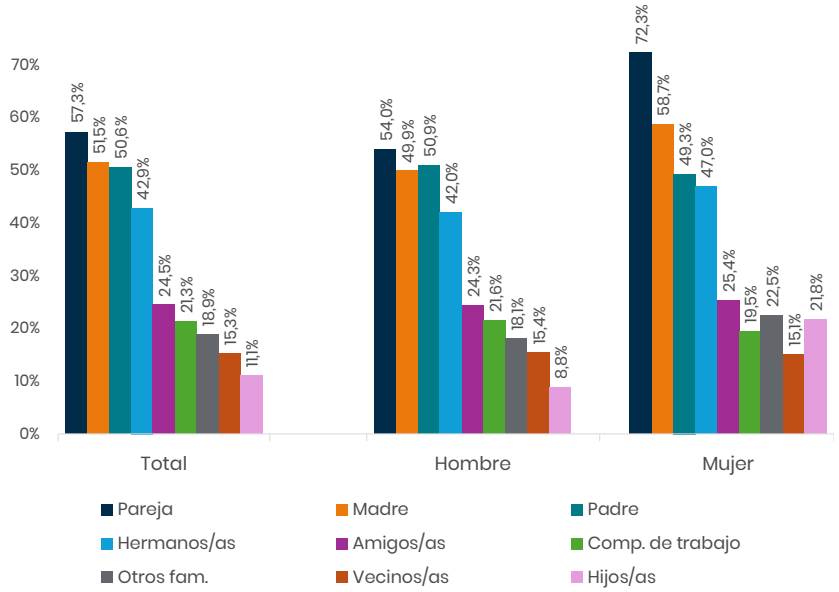
¿Vive con alguien con problemas de drogas?



› Un 7,4% de las personas en tratamiento, conviven con personas con problemas de consumo de drogas. Al disgregar por género, las mujeres presentan una mayor exposición ante personas que consumen drogas (12,8% frente a 6,2% de los hombres). Los NS/NC son personas que viven solas.

Proyecto Hombre Salamanca

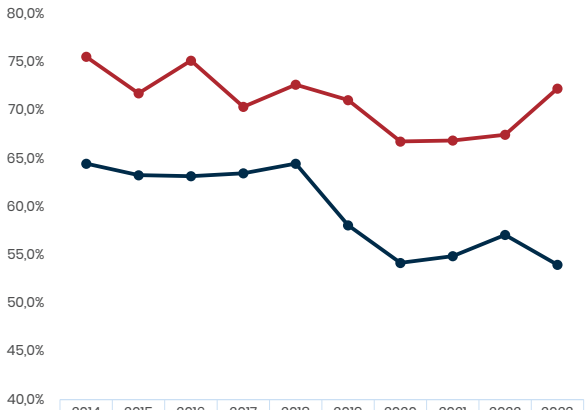
Conflictividad. Ha tenido períodos (a lo largo de la vida) en los que ha experimentado problemas serios con...



- 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 (51,5% para las madres y 50,6% para los padres). Le siguen los conflictos con los hermanos/as (42,9%).
- En función del sexo, las mujeres presentan mayor conflictividad en todos sus entornos (menos con los padres, vecinos y compañeros de trabajo, que son aproximadamente iguales).
- Llama por ejemplo la atención la alta conflictividad percibida en las mujeres con la pareja (72,3% frente a los 54,0% de los hombres), con los hijos (21,8% frente a 8,8%), o con la madre (58,7% frente al 49,9%).

Evolución de los niveles de conflictividad

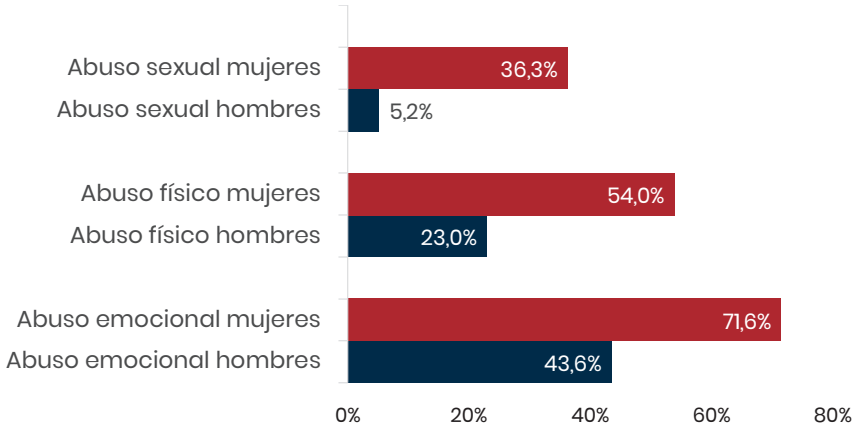
Conflictividad con la pareja

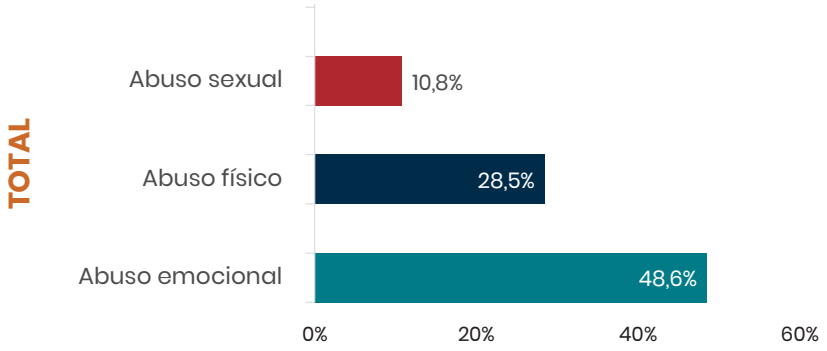


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hombres	64,5%	63,3%	63,2%	63,5%	64,5%	58,1%	54,2%	54,9%	57,1%	54,0%
Mujeres	75,6%	71,8%	75,2%	70,4%	72,7%	71,1%	66,8%	66,9%	67,5%	72,3%

- Si ya históricamente la tendencia de la conflictividad en pareja en el caso de las mujeres es significativa, en el último año observamos que esta tendencia se ha agravado, un 72,3% frente al 54% en hombres. En mujeres, también se observa una conflictividad mayor con los hijos/as (21,8%), que puede estar relacionado con que además ellas conviven en mayor medida con los mismos/as (un 10,2% frente al 1,6% de los hombres.

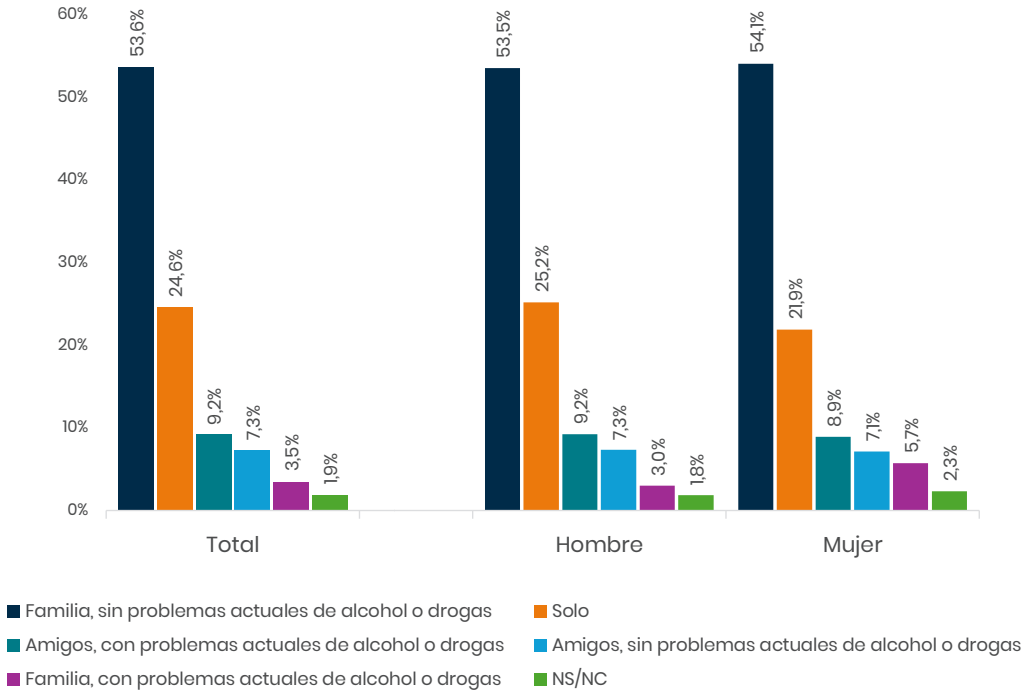
Abusos. Alguna persona de su entorno ha abusado alguna vez de usted...





- Casi la mitad de la población atendida en Proyecto Hombre ha sufrido a lo largo de su vida, abuso emocional (48,6%). Casi 3 de cada 10, habrían padecido abusos físicos (28,5%) y un 10,8% 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.
- 71,6% frente a 43,6% en el caso de abusos emocionales, 54% frente a 23% en el caso de abusos fisicos y 36,3% frente a 5,2% en el caso de abuso sexual.
- En las evoluciones temporales las diferencias entre hombres y mujeres son permanentes, y las tendencias son lineales, si bien sensiblemente ascendentes en el caso de los abusos sexuales, tanto en hombres como en mujeres.

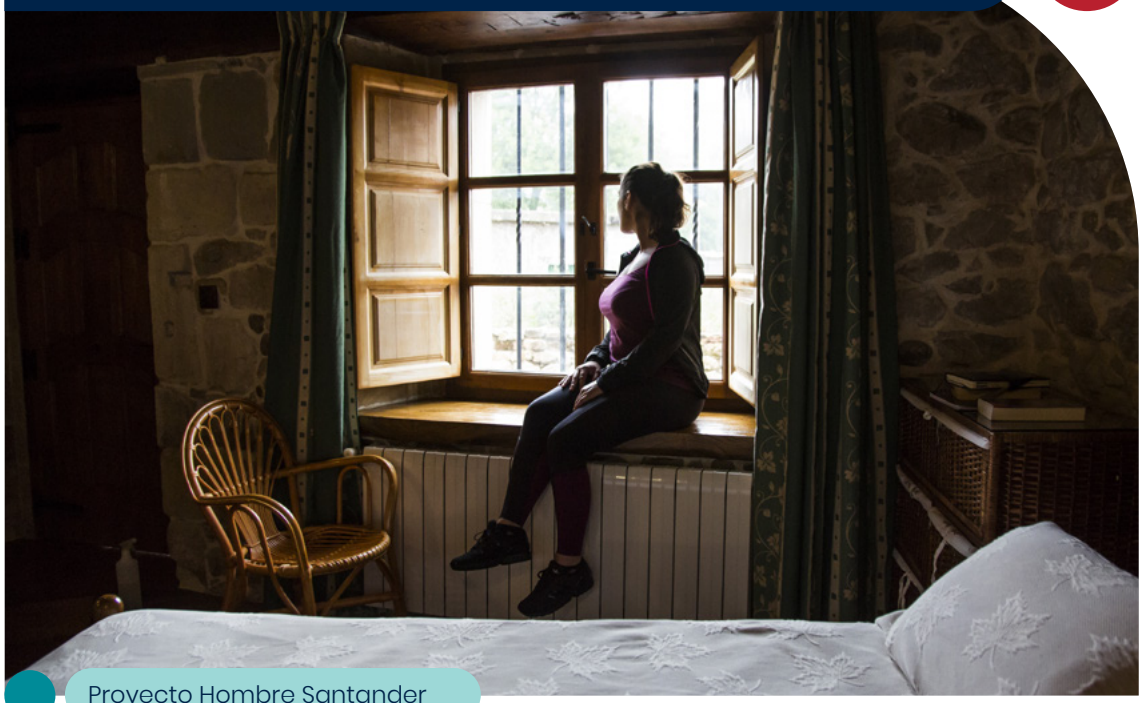
¿Con quién pasas la mayor parte del tiempo libre?



- La mayoría de las personas usuarias, el 53,6%, pasan la mayor parte de su tiempo con familiares sin problemas de alcohol.
- Hay que destacar el alto porcentaje que presentan los usuarios/as que pasan su rato de ocio solos/as, un 24,6%.

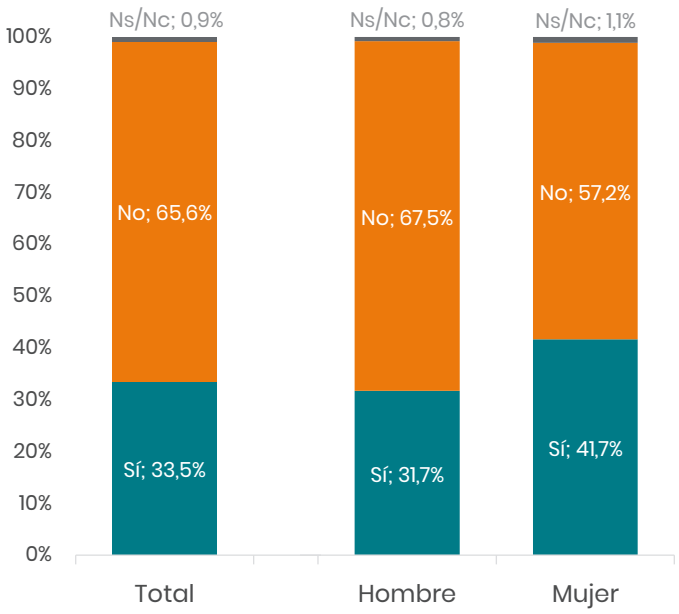
Proyecto Hombre Almería

Salud y problemas psiquiátricos



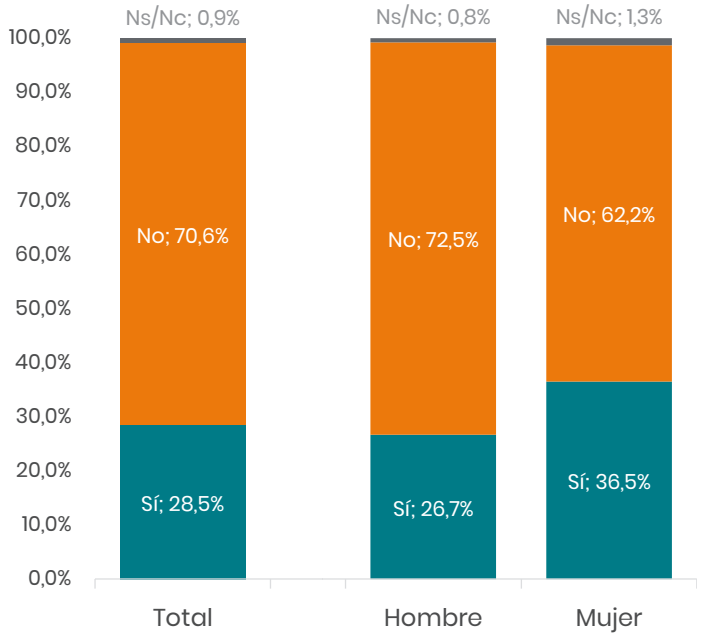
Proyecto Hombre Santander

¿Padece algún problema médico crónico que continúa interfiriendo en su vida cotidiana?



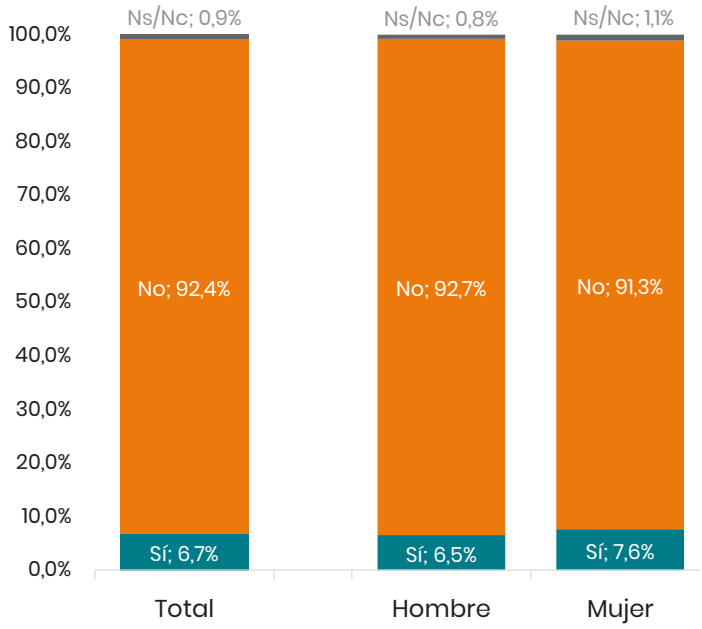
- El 33,5 % de las personas en tratamiento afirma padecer algún problema médico crónico que interfiere en su vida cotidiana.
- Las mujeres (41,7%) sufren en mayor medida estos problemas médicos que los hombres (31,7%).

¿Está tomando algún tipo de medicación de forma regular por prescripción médica?



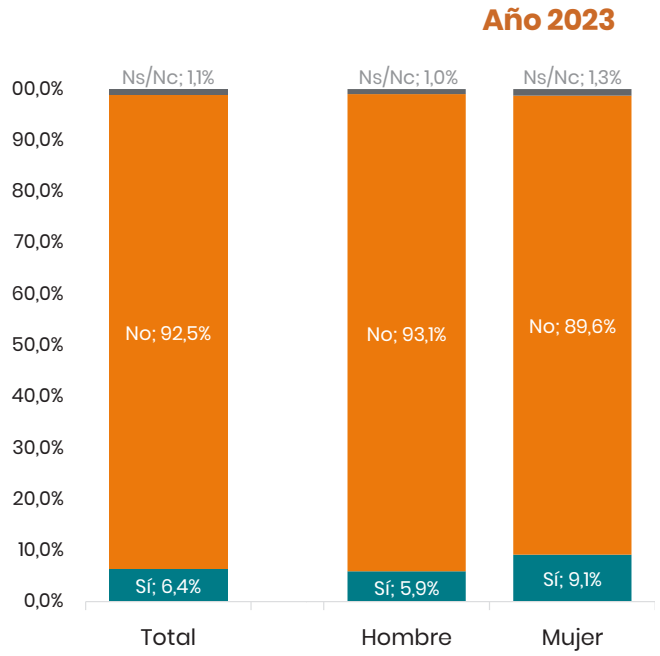
- Un 28,5% de los usuarios/as de Proyecto Hombre afirma tomar algún tipo de medicación de forma regular por prescripción médica.
- Existe un mayor porcentaje de mujeres (36,5%) que de hombres (26'7%).

¿Recibe alguna pensión por incapacidad médica?

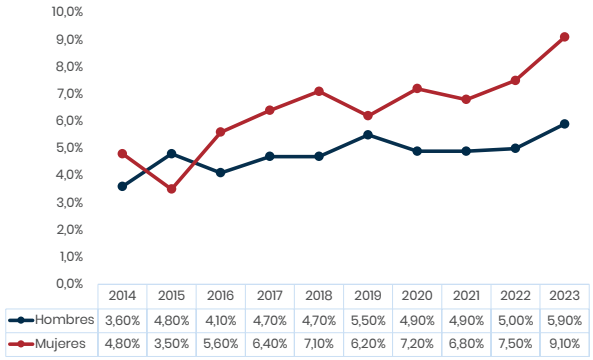


- Un 6,7% de los usuarios de Proyecto Hombre recibe algún tipo de pensión por incapacidad médica. Los porcentajes son muy similares en hombres (6,5%) y mujeres (7,6%).
- La evolución temporal es sensiblemente descendente en ambos casos, pero con muchas oscilaciones en el caso de las mujeres.

¿Recibe alguna pensión por incapacidad psíquica?



- Un 6,4% de los usuarios de Proyecto Hombre recibe algún tipo de pensión por incapacidad psíquica. Los porcentajes son bastante más elevados en mujeres (9,1%) que en hombres (5,9%).
- La evolución temporal es claramente ascendente en ambos casos, más aún en el caso de las mujeres.

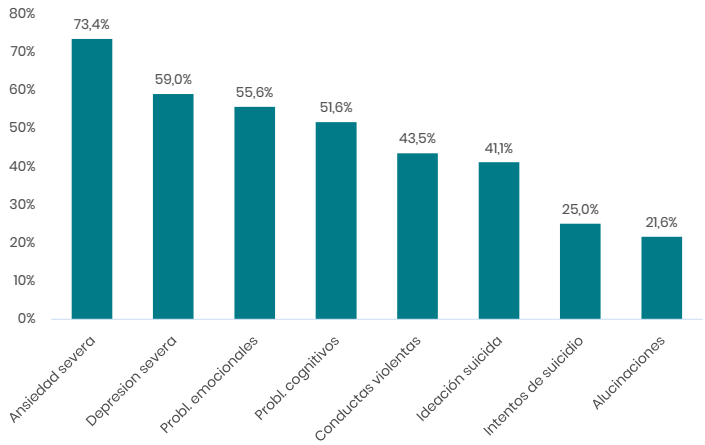


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Hombres	3,60%	4,80%	4,10%	4,70%	4,70%	5,50%	4,90%	4,90%	5,00%	5,90%
Mujeres	4,80%	3,50%	5,60%	6,40%	7,10%	6,20%	7,20%	6,80%	7,50%	9,10%

Evolución % "sí"

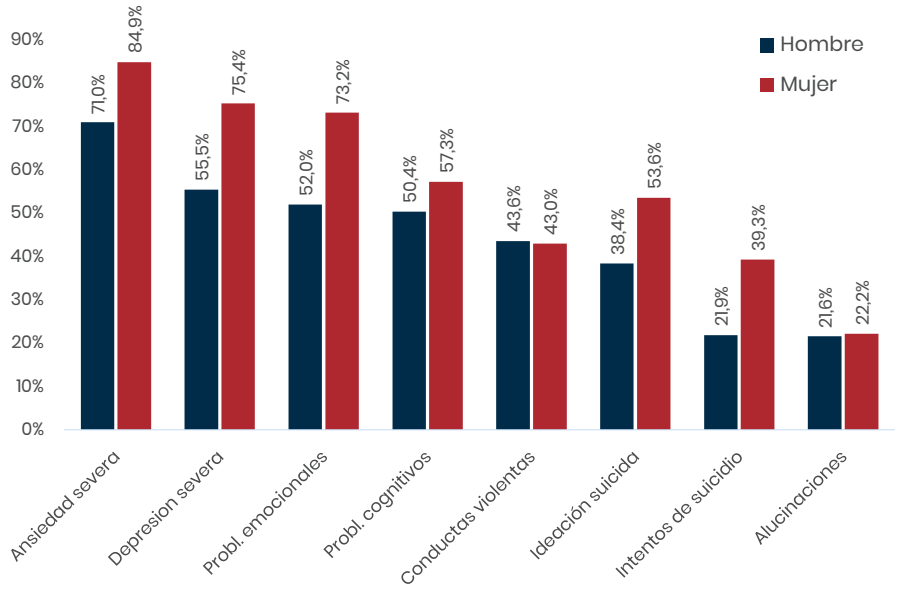
A lo largo de los años se ha producido un aumento de personas usuarias que perciben una pensión por incapacidad psíquica, destacando el ascenso de las mujeres, que han duplicado el dato, pasando de un 4,80% en 2014 a un 9,10% en 2013. En el caso de los hombres, también se refleja un aumento en la percepción de estas presiones, pero menos significativo.

Ha pasado un período de tiempo significativo (a lo largo de su vida), experimentando.....



- Tanto en hombres como en mujeres, podemos observar una elevada incidencia de factores psiquiátricos asociados en las personas atendidas por Proyecto Hombre.

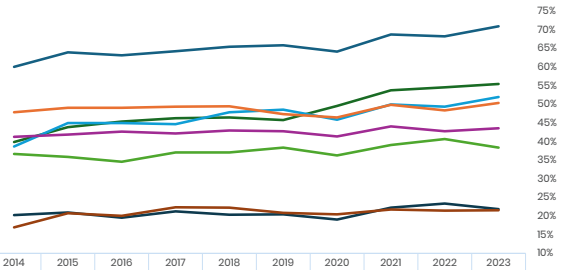
Problemas emocionales



- Observamos que lo porcentajes que presentan las mujeres, son mayores que en el caso de los hombres (salvo en el caso de las alucinaciones y las conductas violentas, que es similar), siendo especialmente elevada la diferencia en problemas emocionales en general (73,2% frente a 52,0%), ideación suicida (53,6% frente a 38,4%), intentos de suicidio (39,3% frente a 21,9%), y por encima de todos ellos ansiedad severa (84,9% frente a 71%), y depresión severa (75,4% frente a 55,5%).

Ha pasado un período de tiempo significativo (a lo largo de su vida), experimentando.....

Hombres 2014-2023

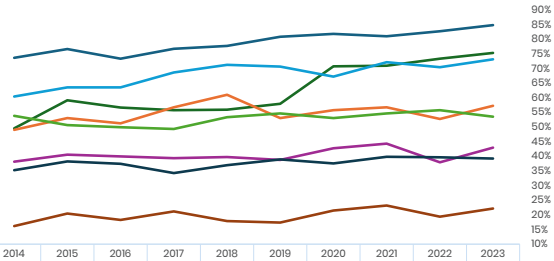


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ansiedad severa	60,1%	64,0%	63,2%	64,3%	65,5%	65,9%	64,2%	68,8%	68,3%	71,0%
Depresion severa	39,9%	43,9%	45,4%	46,3%	46,5%	45,8%	49,6%	53,8%	54,6%	55,5%
Probl. Emocionales	38,7%	45,0%	45,0%	44,7%	47,9%	48,6%	45,9%	50,0%	49,4%	52,0%
Probl. Cognitivos	47,9%	49,1%	49,1%	49,4%	49,5%	47,4%	46,5%	49,9%	48,4%	50,4%
Conductas violentas	41,3%	41,9%	42,7%	42,2%	43,0%	42,8%	41,4%	44,1%	42,8%	43,6%
Ideación suicida	36,7%	35,9%	34,6%	37,1%	37,1%	38,4%	36,3%	39,1%	40,7%	38,4%
Intentos de suicidio	20,3%	21,0%	19,6%	21,3%	20,4%	20,5%	19,1%	22,3%	23,4%	21,9%
Alucinaciones	17,0%	20,8%	20,1%	22,4%	22,3%	20,9%	20,5%	21,8%	21,5%	21,6%

- La evolución de todos los indicadores psiquiátricos es ascendente en el caso de los hombres.
- Llama la atención la depresión, pasando del 4º puesto en 2014, al segundo en 2023.

Ha pasado un período de tiempo significativo (a lo largo de su vida), experimentando.....

Mujeres 2014-2023



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ansiedad severa	73,7%	76,7%	73,4%	76,8%	77,8%	80,9%	81,9%	81,1%	82,8%	84,9%
Depresion severa	49,6%	59,2%	56,7%	55,8%	56,0%	58,0%	70,8%	71,0%	73,4%	75,4%
Probl. Emocionales	60,5%	63,6%	63,6%	68,7%	71,3%	70,7%	67,3%	72,2%	70,5%	73,2%
Probl. Cognitivos	49,1%	53,1%	51,3%	56,8%	61,1%	53,1%	55,8%	56,8%	52,8%	57,3%
Conductas violentas	38,2%	40,6%	40,0%	39,4%	39,8%	38,8%	42,8%	44,4%	38,0%	43,0%
Ideación suicida	53,9%	50,7%	50,0%	49,4%	53,4%	54,7%	53,1%	54,7%	55,8%	53,6%
Intentos de suicidio	35,3%	38,3%	37,5%	34,3%	37,0%	39,0%	37,6%	39,9%	39,7%	39,3%
Alucinaciones	16,2%	20,5%	18,3%	21,2%	17,9%	17,4%	21,5%	23,2%	19,4%	22,2%

- La evolución de todos los indicadores psiquiátricos es ascendente en el caso de las mujeres.
- Destaca como desde 2018 la depresión severa presenta siempre datos ascendentes, situándolo por detrás de la ansiedad

Proyecto Hombre Murcia

03

Datos generales por Comunidades Autónomas

Andalucía

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	80,0%	20,0%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	15,2%	11,9%
	de 26 a 33	18,7%	11,0%
	de 34 a 41	31,3%	28,4%
	de 42 a 49	22,0%	26,6%
	de 50 a 57	8,3%	11,9%
	de 58 a 65	3,8%	8,3%
	de 66 a 74	0,7%	0,9%
	más 75		0,9%
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	11,0%	16,7%
	"Alcohol por encima del umbral"	15,0%	14,3%
	Heroína	2,2%	
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	0,6%	4,8%
	Cocaína	44,8%	40,5%
	Anfetaminas		
	Cannabis	11,6%	9,5%
	Alucinógenos	0,3%	
	Inhalantes		
	Otros	4,4%	7,1%
	Más de una sustancia	2,2%	2,4%
	Alcohol y otras (adicción doble)	5,0%	3,6%
	Politóxi.	1,3%	
	Ns/Nc	1,6%	1,2%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	73,6%	60,7%
	Tiempo parcial (horario regular)	6,7%	11,2%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	6,7%	6,7%
	Estudiante	0,9%	1,1%
	Labores del hogar		2,2%
	Retirado/Invalidez	1,8%	4,5%
	Desempleado	4,4%	7,9%
	En ambiente protegido		
	NS/NC	0,3%	
	NA	5,6%	5,6%

Asturias

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	76,8%	23,2%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	6,7%	9,3%
	de 26 a 33	16,8%	14,8%
	de 34 a 41	31,3%	31,5%
	de 42 a 49	25,7%	22,2%
	de 50 a 57	14,0%	20,4%
	de 58 a 65	5,0%	
	de 66 a 74	0,6%	1,9%
	más 75		
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	1,7%	
	"Alcohol por encima del umbral"	10,6%	33,3%
	Heroína	1,7%	
	Metadona/LAAM	1,1%	
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,6%	
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	0,6%	
	Cocaína	38,5%	37,0%
	Anfetaminas	0,6%	
	Cannabis	8,4%	7,4%
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	1,1%	
	Más de una sustancia	1,1%	
	Alcohol y otras (adicción doble)	23,5%	16,7%
	Politóxi.	9,5%	3,7%
	Ns/Nc	1,1%	1,9%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	51,4%	29,6%
	Tiempo parcial (horario regular)	3,9%	7,4%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	4,5%	16,7%
	Estudiante	1,7%	1,9%
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	10,6%	9,3%
	Desempleado	22,9%	33,3%
	En ambiente protegido	5,0%	1,9%
	NS/NC		
	NA		

Baleares

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	76,4%	23,6%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	10,7%	10,0%
	de 26 a 33	21,6%	16,2%
	de 34 a 41	29,4%	29,2%
	de 42 a 49	23,7%	17,7%
	de 50 a 57	10,0%	13,8%
	de 58 a 65	4,5%	7,7%
	de 66 a 74	0,2%	5,4%
	más 75		
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	2,8%	1,0%
	"Alcohol por encima del umbral"	15,4%	33,7%
	Heroína	0,6%	1,0%
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	0,6%	2,0%
	Cocaína	26,2%	17,8%
	Anfetaminas		
	Cannabis	7,7%	3,0%
	Alucinógenos	0,3%	
	Inhalantes		
	Otros	0,6%	
	Más de una sustancia	0,3%	1,0%
	Alcohol y otras (adicción doble)	33,6%	33,7%
	Politóxi.	11,7%	6,9%
	Ns/Nc		
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	77,3%	58,2%
	Tiempo parcial (horario regular)	2,8%	5,5%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	7,0%	10,0%
	Estudiante	1,1%	
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	3,1%	6,4%
	Desempleado	7,3%	18,2%
	En ambiente protegido	0,6%	
	NS/NC		
	NA	0,8%	1,8%

Canarias

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	81,4%	18,6%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	4,5%	12,2%
	de 26 a 33	18,0%	9,8%
	de 34 a 41	25,3%	17,1%
	de 42 a 49	25,3%	24,4%
	de 50 a 57	21,3%	31,7%
	de 58 a 65	3,4%	2,4%
	de 66 a 74	0,6%	
	más 75	1,7%	2,4%
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	13,0%	14,3%
	"Alcohol por encima del umbral"	3,7%	5,7%
	Heroína	9,9%	2,9%
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	2,5%	2,9%
	Cocaína	59,3%	68,6%
	Anfetaminas	0,6%	
	Cannabis	1,9%	2,9%
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	1,9%	
	Más de una sustancia	2,5%	2,9%
	Alcohol y otras (adicción doble)	4,3%	
	Politóxi.	0,6%	
	Ns/Nc		
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	72,5%	51,4%
	Tiempo parcial (horario regular)	3,0%	11,4%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	6,6%	2,9%
	Estudiante		
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	2,4%	5,7%
	Desempleado	8,4%	20,0%
	En ambiente protegido	0,6%	
	NS/NC		
	NA	6,6%	8,6%

Cantabria

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	79,5%	20,5%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	5,7%	11,1%
	de 26 a 33	24,3%	5,6%
	de 34 a 41	30,0%	33,3%
	de 42 a 49	24,3%	22,2%
	de 50 a 57	12,9%	11,1%
	de 58 a 65	2,9%	11,1%
	de 66 a 74		5,6%
	más 75		
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	1,4%	
	"Alcohol por encima del umbral"	21,4%	50,0%
	Heroína	1,4%	
	Metadona/LAAM	1,4%	
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes		
	Cocaína	38,6%	33,3%
	Anfetaminas	1,4%	
	Cannabis	5,7%	11,1%
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	15,7%	
	Más de una sustancia	1,4%	
	Alcohol y otras (adicción doble)	8,6%	5,6%
	Politóxi.	2,9%	
	Ns/Nc		
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	60,0%	50,0%
	Tiempo parcial (horario regular)	7,1%	22,2%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	17,1%	
	Estudiante	1,4%	
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	5,7%	11,1%
	Desempleado	5,7%	11,1%
	En ambiente protegido	1,4%	
	NS/NC		
	NA	1,4%	5,6%

Castilla-La Mancha

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	83%	17%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	9,7%	12,2%
	de 26 a 33	21,6%	12,2%
	de 34 a 41	29,7%	16,3%
	de 42 a 49	16,5%	16,3%
	de 50 a 57	15,3%	26,5%
	de 58 a 65	5,5%	16,3%
	de 66 a 74	1,3%	
	más 75	0,4%	
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	10,5%	28,3%
	"Alcohol por encima del umbral"	18,6%	26,1%
	Heroína	1,4%	4,3%
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	0,5%	2,2%
	Cocaína	41,4%	30,4%
	Anfetaminas		
	Cannabis	9,1%	4,3%
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	2,7%	
	Más de una sustancia	6,4%	2,2%
	Alcohol y otras (adicción doble)	4,5%	2,2%
	Politóxi.	3,2%	
	Ns/Nc	1,8%	
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	71,4%	44,9%
	Tiempo parcial (horario regular)	5,0%	20,4%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	3,2%	6,1%
	Estudiante	0,5%	
	Labores del hogar	0,9%	4,1%
	Retirado/Invalidez	1,8%	4,1%
	Desempleado	6,8%	10,2%
	En ambiente protegido	0,5%	
	NS/NC	1,4%	
	NA	8,6%	10,2%

Castilla y León

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	89,4%	10,6%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	10,3%	14,3%
	de 26 a 33	21,4%	21,4%
	de 34 a 41	26,1%	17,9%
	de 42 a 49	20,9%	28,6%
	de 50 a 57	16,2%	7,1%
	de 58 a 65	4,3%	10,7%
	de 66 a 74	0,9%	
	más 75		
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	12,5%	19,2%
	"Alcohol por encima del umbral"	6,7%	3,8%
	Heroína	3,1%	
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	0,4%	
	Cocaína	50,9%	42,3%
	Anfetaminas	2,2%	3,8%
	Cannabis	6,7%	7,7%
	Alucinógenos	0,4%	
	Inhalantes		
	Otros	2,7%	3,8%
	Más de una sustancia	2,2%	
	Alcohol y otras (adicción doble)	9,4%	19,2%
	Politóxi.	1,3%	
	Ns/Nc	1,3%	
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	69,6%	53,8%
	Tiempo parcial (horario regular)	4,3%	3,8%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	3,5%	7,7%
	Estudiante		
	Labores del hogar		3,8%
	Retirado/Invalidez	5,7%	
	Desempleado	10,0%	11,5%
	En ambiente protegido	1,3%	3,8%
	NS/NC		
	NA	5,7%	15,4%

Cataluña

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	82,0%	18,0%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	5,9%	7,1%
	de 26 a 33	19,6%	18,6%
	de 34 a 41	26,2%	28,6%
	de 42 a 49	26,2%	22,9%
	de 50 a 57	16,2%	18,6%
	de 58 a 65	3,1%	4,3%
	de 66 a 74	1,6%	
	más 75	1,2%	
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	19,9%	25,0%
	"Alcohol por encima del umbral"	9,8%	23,4%
	Heroína	2,0%	1,6%
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,7%	
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	0,7%	
	Cocaína	40,9%	37,5%
	Anfetaminas	1,7%	
	Cannabis	6,8%	4,7%
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	3,4%	3,1%
	Más de una sustancia	9,1%	1,6%
	Alcohol y otras (adicción doble)	5,1%	1,6%
	Politóxi.		
	Ns/Nc		1,6%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	74,0%	56,1%
	Tiempo parcial (horario regular)	2,3%	9,1%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	7,5%	9,1%
	Estudiante		
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	3,2%	1,5%
	Desempleado	8,4%	15,2%
	En ambiente protegido		
	NS/NC		
	NA	4,5%	9,1%

Comunidad Valenciana

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	80,6%	19,4%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	11,0%	9,1%
	de 26 a 33	13,0%	11,8%
	de 34 a 41	28,1%	20,9%
	de 42 a 49	29,7%	33,6%
	de 50 a 57	14,1%	16,4%
	de 58 a 65	4,2%	7,3%
	de 66 a 74		
	más 75		0,9%
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	13,0%	15,6%
	"Alcohol por encima del umbral"	11,3%	15,6%
	Heroína	1,8%	2,8%
	Metadona/LAAM	0,2%	
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,2%	
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes		0,9%
	Cocaína	47,2%	41,3%
	Anfetaminas	0,4%	
	Cannabis	4,0%	6,4%
	Alucinógenos	0,2%	
	Inhalantes		
	Otros	2,4%	1,8%
	Más de una sustancia	2,4%	3,7%
	Alcohol y otras (adicción doble)	6,6%	4,6%
	Politóxi.	4,4%	1,8%
	Ns/Nc	5,7%	5,5%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	66,8%	39,1%
	Tiempo parcial (horario regular)	2,2%	12,7%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	7,7%	15,5%
	Estudiante		
	Labores del hogar		2,7%
	Retirado/Invalidez	5,3%	5,5%
	Desempleado	9,5%	17,3%
	En ambiente protegido	0,9%	
	NS/NC	5,1%	5,5%
	NA	2,4%	1,8%

Extremadura

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	95,1%	4,9%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	10,3%	
	de 26 a 33	28,2%	
	de 34 a 41	38,5%	50,0%
	de 42 a 49	20,5%	50,0%
	de 50 a 57	2,6%	
	de 58 a 65		
	de 66 a 74		
	más 75		
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	9,1%	
	"Alcohol por encima del umbral"		
	Heroína	3,0%	
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes		
	Cocaína	57,6%	100,0%
	Anfetaminas	3,0%	
	Cannabis	18,2%	
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros		
	Más de una sustancia	3,0%	
	Alcohol y otras (adicción doble)		
	Politóxi.	6,1%	
	Ns/Nc		
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	87,9%	100,0%
	Tiempo parcial (horario regular)		
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	9,1%	
	Estudiante		
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez		
	Desempleado		
	En ambiente protegido		
	NS/NC		
	NA	3,0%	

Galicia

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	85,0%	15,0%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	13,5%	18,4%
	de 26 a 33	26,5%	26,3%
	de 34 a 41	27,0%	21,1%
	de 42 a 49	25,1%	26,3%
	de 50 a 57	5,6%	7,9%
	de 58 a 65	0,9%	
	de 66 a 74	0,5%	
	más 75	0,9%	
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD		
	"Alcohol por encima del umbral"	15,8%	34,2%
	Heroína	1,4%	2,6%
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos	0,9%	
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	0,5%	
	Cocaína	43,7%	39,5%
	Anfetaminas		
	Cannabis	10,2%	10,5%
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	0,9%	
	Más de una sustancia	1,4%	
	Alcohol y otras (adicción doble)	13,0%	10,5%
	Politóxi.	5,6%	
	Ns/Nc	6,5%	2,6%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	63,7%	47,4%
	Tiempo parcial (horario regular)	1,9%	10,5%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	5,6%	7,9%
	Estudiante	3,7%	13,2%
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	6,5%	10,5%
	Desempleado	15,3%	10,5%
	En ambiente protegido	1,9%	
	NS/NC	1,4%	
	NA		

La Rioja

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	78,3%	21,7%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	13,5%	7,7%
	de 26 a 33	18,4%	15,4%
	de 34 a 41	27,0%	25,6%
	de 42 a 49	20,6%	33,3%
	de 50 a 57	12,8%	10,3%
	de 58 a 65	5,0%	5,1%
	de 66 a 74	2,8%	2,6%
	más 75		
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	11,8%	35,7%
	"Alcohol por encima del umbral"	12,9%	14,3%
	Heroína	5,9%	7,1%
	Metadona/LAAM	1,2%	
	Otros opiáceos / Analgésicos	1,2%	
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	1,2%	
	Cocaína	23,5%	14,3%
	Anfetaminas	11,8%	21,4%
	Cannabis	17,6%	
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	5,9%	
	Más de una sustancia	2,4%	
	Alcohol y otras (adicción doble)	2,4%	
	Politóxi.	1,2%	7,1%
	Ns/Nc	1,2%	
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	65,1%	50,0%
	Tiempo parcial (horario regular)	6,4%	18,2%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	7,3%	4,5%
	Estudiante		4,5%
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	2,8%	4,5%
	Desempleado	4,6%	9,1%
	En ambiente protegido	2,8%	4,5%
	NS/NC		
	NA	11,0%	4,5%

Madrid

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	96,9%	3,1%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	10,5%	33,3%
	de 26 a 33	21,1%	33,3%
	de 34 a 41	26,3%	33,3%
	de 42 a 49	24,2%	
	de 50 a 57	10,5%	
	de 58 a 65	4,2%	
	de 66 a 74	1,1%	
	más 75	2,1%	
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	14,7%	66,7%
	"Alcohol por encima del umbral"	10,5%	
	Heroína	2,1%	
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes	1,1%	
	Cocaína	43,2%	
	Anfetaminas	1,1%	
	Cannabis	12,6%	33,3%
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	2,1%	
	Más de una sustancia	1,1%	
	Alcohol y otras (adicción doble)	1,1%	
	Politóxi.		
	Ns/Nc	10,5%	
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	72,6%	66,7%
	Tiempo parcial (horario regular)	8,4%	33,3%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	7,4%	
	Estudiante	3,2%	
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	3,2%	
	Desempleado		
	En ambiente protegido		
	NS/NC	4,2%	
	NA	1,1%	

Murcia

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	83,9%	16,1%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	12,9%	3,0%
	de 26 a 33	13,5%	18,2%
	de 34 a 41	28,8%	27,3%
	de 42 a 49	28,8%	21,2%
	de 50 a 57	11,8%	24,2%
	de 58 a 65	3,5%	6,1%
	de 66 a 74		
	más 75	0,6%	
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	5,5%	6,1%
	"Alcohol por encima del umbral"	8,5%	12,1%
	Heroína		
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes		
	Cocaína	37,8%	33,3%
	Anfetaminas	0,6%	
	Cannabis	7,3%	6,1%
	Alucinógenos		3,0%
	Inhalantes		
	Otros	9,1%	3,0%
	Más de una sustancia		
	Alcohol y otras (adicción doble)	27,4%	30,3%
	Politóxi.	3,0%	3,0%
	Ns/Nc	0,6%	3,0%
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	78,9%	57,6%
	Tiempo parcial (horario regular)	3,6%	9,1%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	4,2%	12,1%
	Estudiante	2,4%	
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	3,6%	9,1%
	Desempleado	3,0%	9,1%
	En ambiente protegido	0,6%	
	NS/NC		
	NA	3,6%	3,0%

Navarra

		Hombre	Mujer
Sexo	Hombre / Mujer	82,7%	17,3%
Edad (agrupado)	de 18 a 25	15,4%	
	de 26 a 33	20,9%	10,5%
	de 34 a 41	19,8%	15,8%
	de 42 a 49	19,8%	42,1%
	de 50 a 57	14,3%	26,3%
	de 58 a 65	8,8%	
	de 66 a 74	1,1%	5,3%
	más 75		
¿Qué sustancia es el principal problema?	Alcohol CD	12,2%	
	"Alcohol por encima del umbral"	17,1%	57,1%
	Heroína		
	Metadona/LAAM		
	Otros opiáceos / Analgésicos		14,3%
	Benzo./Barbit./ Otros sedantes		
	Cocaína	26,8%	
	Anfetaminas	4,9%	28,6%
	Cannabis	12,2%	
	Alucinógenos		
	Inhalantes		
	Otros	2,4%	
	Más de una sustancia	4,9%	
	Alcohol y otras (adicción doble)	14,6%	
	Politóxi.	2,4%	
	Ns/Nc	2,4%	
Patrón de empleo usual en los últimos 3 años	Tiempo completo	61,7%	42,9%
	Tiempo parcial (horario regular)	8,5%	28,6%
	Tiempo parcial (horario irregular/ temporal)	8,5%	14,3%
	Estudiante	4,3%	
	Labores del hogar		
	Retirado/Invalidez	4,3%	
	Desempleado	12,8%	14,3%
	En ambiente protegido		
	NS/NC		
	NA		

Proyecto Hombre Logroño

04

Conclusiones finales

CONCLUSIONES FINALES

INFORMACIÓN GENERAL: SEXO Y EDAD

Durante el transcurso del año 2023, se observa que el 16,7% de las personas que buscan tratamiento son mujeres, mientras que el 83,3% restante son hombres. Si se compara con años anteriores, se evidencia que la tendencia se mantiene a lo largo del tiempo.
En relación con las edades de las personas atendidas, estas oscilaron entre los 18 y 77 años, encontrándonos una edad promedio para ambos sexos de 39,9 años. Dentro de la muestra, el grupo más numeroso se sitúa en aquellas personas con edades comprendidas entre los 34 y 41 años, que representan el 27,7% del total. A este grupo le sigue el rango de edad de 42 a 49 años, que abarca el 24,3% de la muestra, y el grupo de 26 a 33 años, que comprende el 18,4%.
La edad media de llegada de las personas usuarias a los centros de Proyecto Hombre ha ido aumentando con el paso de los años, pasando de 36,5 años en 2014 a 39,9 a 2023. Hay que destacar que las mujeres piden ayuda con dos años más que los hombres (41,6 frente a 39,6)
En el año 2023, la mayoría de las personas que acceden a tratamiento en Proyecto Hombre no han recibido tratamiento en ningún centro en el mes previo a su ingreso, un 81,1%. Sí se observan diferencias entre hombres (26,7%) y mujeres (13,4%) respecto a "ingreso en prisión". Al igual que en cuanto a la proporción que recibió tratamiento psiquiátrico (24,6% en mujeres, 12,8% en hombres) y únicamente desintoxicación (14,8% en mujeres, 9,7% para hombres).
La mayoría de las personas usuarias se incorporan a un tratamiento ambulatorio (39,8%) y en segundo lugar a centro de día (19,2%)

SALUD FÍSICA

El 33,5% de las personas que se inician en el tratamiento en Proyecto Hombre reportan la presencia de algún problema médico crónico que afecta su vida diaria. Se destaca que las mujeres muestran una incidencia más alta en comparación con los hombres, siendo del 41,7% frente al 31,7%.
Estos datos sugieren una prevalencia significativa, ya que superan ligeramente las cifras de la población general, que se sitúan en un 24,5% (28,5% en mujeres y 20,7% en hombres), según el informe anual del Sistema Nacional de Salud del 2022.
Además, este patrón se refleja en la frecuencia de la toma regular de medicamentos recetados, donde nuevamente las mujeres muestran un porcentaje ligeramente superior (36,5%) en comparación con los hombres (26,7%).

EMPLEO/SOPORTE Y EDUCACIÓN/LABORAL

En 2023, en el ámbito de la formación reglada, un 43,9% de los usuarios/as de Proyecto Hombre presenta un perfil académico por debajo de los estudios secundarios, de modo que un 33,3% cuenta tan solo con estudios primarios y un 10,6% no cuenta con titulación académica. Sin embargo, los problemas de adicción alcanzan todos los niveles de estudio, ya que un 45,5% cuentan con estudios medios o al menos han finalizado al menos la ESO (Educación Secundaria Obligatoria) y el 9,6% cuenta con estudios universitarios. En conclusión, los datos revelan que la tendencia es que los niveles de estudio suelen ser más bajos entre personas con un problema de adicciones.
En el plano laboral se observan importantes diferencias de género entre nuestra población atendida. Entendemos que esta situación se debe al modelo del mercado de trabajo español, en el que existen sectores muy diferenciados en función del sexo: sectores profesionales muy feminizados como por ejemplo en el sector de los trabajadores/as de los servicios de restauración,

protección y vendedores (40,2% mujeres frente a 22,8% hombres) y otros muy masculinizados, como por ejemplo sectores de industria, manufactura y construcción (21,7% hombres y 3,2% en mujeres).
Los datos arrojan un mayor porcentaje de mujeres respecto a hombres en ocupaciones que requieren mayor cualificación: 1. Contables, administrativos y otros empleados de oficina (13,1% mujeres y 3,7% hombres) y 2. Científicos/intelectuales (8,8% mujeres y 6,0% hombres). Por otro lado, la fuente principal de ingresos de la persona que inicia tratamiento es el trabajo en un 41,3% (44,1% hombres y el 28,5% mujeres), seguido por ayudas familiares o de amigos y ayudas sociales, pensiones o desempleo, donde las mujeres obtienen ingresos en mayor medida (60,7% mujeres, 45,5% hombres).
A nivel general podemos concluir que nos encontramos ante un perfil de persona que ha trabajado en los últimos tres años, aunque en su mayoría en empleos de baja cualificación y que no requieren formación previa. A esto se añade que una gran parte de la población usuaria ha dejado de trabajar antes de ingresar en el programa y está en situación de desempleo.
Consideramos por tanto que la inserción laboral es clave en el proceso de recuperación ya que significa, entre otras cosas, vincularse de forma normalizada con la sociedad, una autonomía económica, convertirse en un ciudadano/a activo/a y en definitiva supone una dignificación de la vida de una persona. El Proyecto de Integración Sociolaboral para Personales con Problemas de Adicciones (INSOLA), financiado principalmente por el Fondo Social Europeo, ha supuesto para Proyecto Hombre un impulso importante en el desarrollo de este ámbito, con una población beneficiaria de más de 11.000 personas en España en el periodo que va desde 2016 a 2023. Este proyecto tiene como objetivo "diseñar y ejecutar planes personalizados que mejoren la inserción sociolaboral de las personas en situación o riesgo de exclusión social... así como desarrollar y/o potenciar competencias y habilidades sociolaborales".

USO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Como en años anteriores, las principales sustancias que generan la mayoría de las demandas de tratamiento entre las personas que ingresan en Proyecto Hombre son la cocaína (40,8%) y el alcohol (35,9%), aunque en 2023 hemos detectado un ligero aumento de la cocaína.
A una distancia considerable se encuentra el cannabis (7,6%).
Atendiendo al sexo encontramos una ligera diferencia entre hombres y mujeres. Para ellas la sustancia principal de consumo problemático es el alcohol en un 46,7% de los casos frente al 35,5% que consumen principalmente cocaína, confirmándose la tendencia ascendente observada desde 2018. Para los hombres la fuente principal de problema es el consumo de cocaína en un 41,9% de los casos, seguidos del alcohol en un 33,6%.
Respecto a otras sustancias como el cannabis, aunque los datos registrados en 2023 muestran un porcentaje de consumo similar entre hombres y mujeres, teniendo en cuenta el consumo a lo largo de la vida, si aparecen diferencias reseñables de 12,4 puntos porcentuales más de consumo entre los hombres que entre las mujeres, o los alucinógenos con +6,6 puntos más para los hombres. Al contrario, ocurre con las benzodiacepinas, que a lo largo de la vida las mujeres las han consumido en un porcentaje superior (+6,2).
En cuanto a la heroína, como sustancia principal de consumo problemático, desde el año 2018 se mantiene estable con cierta tendencia a la baja, situándose en un 2,2% para los hombres y un 1,6% para las mujeres, en el año 2023.
La edad de inicio de consumo problemático para cada sustancia se mantiene estable a lo largo de los últimos años, estando en torno a los 16 años el inicio más temprano asociado al alcohol en cualquier dosis y al cannabis.
La edad de inicio del consumo problemático de la cocaína se sitúa en los 20,7 años.
Por sexos, la tendencia general es que las mujeres inicien el consumo regular o problemático a mayor edad que los hombres, destacando de manera especial el alcohol en grandes cantidades que las mujeres inician casi 5 años más tarde que los hombres y los otros opiáceos/analgésicos, que se inicia 4 años más tarde.

En general las personas usuarias mantienen un consumo problemático de alcohol en cualquier dosis mayor que para el resto de las sustancias, situándose en los 19 años de consumo medio, seguidos de cocaína y cannabis (en torno a los 13 años) y la heroína (9,5 años).

PROBLEMAS LEGALES

Dentro del ámbito de problemas legales, es relevante destacar que, en el año 2023, el 5,6% de las personas que inician tratamiento en nuestros centros lo realizan en aplicación de medidas judiciales, que les permite ingresar con el propósito de llevar a cabo un proceso de tratamiento y rehabilitación. Es importante mencionar que la proporción de hombres en esta circunstancia (6,2%) es el doble que en el caso de las mujeres (3,1%).
Además, se observa que el 3,0% de las personas que comienzan su tratamiento en 2023 se encuentran en situación de libertad condicional en ese momento. Dentro de este grupo, un 3,3% corresponde a hombres y un 1,5% a mujeres.
Si bien la mayoría de las personas atendidas no tiene problemas legales (78,0%), un 20,7% presenta causas judiciales pendientes al momento de su ingreso. Esta situación afecta más a los hombres (21,5%) que a las mujeres (17,3%).
En cuanto a los motivos de acusación de delitos a lo largo de la vida de las personas, se destaca que el 21,9% de los casos se halla relacionado con la posesión y el tráfico de drogas. Dentro de este grupo, el 50,7% de las personas fue acusada en una sola ocasión. Cabe resaltar que del 100% de las mujeres que han sido acusadas de posesión y tráfico de drogas, el 55,1% de estas lo fueron una única vez, en cambio del 100% de los hombres, con las mismas acusaciones, son más reincidentes.

RELACIONES FAMILIARES Y SOCIALES

El estado civil más frecuente es la soltería (62%), lo que supera los 20 puntos porcentuales respecto al registrado en la población adulta general (40,91%). Atendiendo la diferencia por sexo, en ellas desciende el porcentaje al 55,8%; mientras que en ellos alcanza el 63,8%.
En segundo lugar, se encuentran las personas atendidas casadas (16,6%), porcentaje sensiblemente inferior al esperado para población general, debido a que en el censo nacional el estado civil (casada/o) es el más frecuente (43,62%) en la población entre 16-64 años. Esta infrarrepresentación la encontramos en ambos sexos, destacando que la diferencia es aún mayor en las mujeres (13,3% observado frente al 45,45% general).
En tercer lugar, del conjunto observamos las personas separadas (10,3%), seguido de las divorciadas (8,7%). La comparativa por sexo de estos estados civiles arroja porcentajes superiores en mujeres, además de suponer el segundo porcentaje más elevado (15,2% separadas y 12,3% divorciadas). Conjuntamente este estado civil alcanza el 27,5% en ellas, mientras que en la población general el registro en mujeres se reduce al 8,77%. En ellos esta categoría se sitúa en el 17,1% frente al 7,18% de la población general en hombres adultos.
Respecto a la forma de convivencia habitual, la mayor parte de nuestras personas viven con algún familiar (75,2%). Dentro de la convivencia familiar, la más habitual es en familia nuclear (43,2%), seguida de la convivencia en familia de origen (32%). Fuera del entorno familiar (23,7%) destaca la condición que vive sólo/a (16,2%).
Por sexo, las diferencias en la forma de convivencia habitual más llamativas son que en ellos los porcentajes son significativamente mayores en las categorías en pareja e hijos (24,6%) y con padres (21,5%), mientras que ellas conviven en mayor porcentaje comparativo con su pareja (19,6%) y con sus hijos/as (10,2%). Reseñamos que tener hijos/as a cargo es un factor potencial de vulnerabilidad en ellas, y puede dificultar el acceso a tratamiento de madres, así como de permanecer en el mismo.

Un factor de riesgo para el consumo es la convivencia con consumidores. Este factor lo encontramos en un 6,8% que conviven con personas con problemas de consumo de alcohol y en un 7,4% que conviven con personas con problemas de consumo de drogas. Al disgregar por sexo, la vulnerabilidad en ellas es mayor, presentando porcentajes de convivencia más altos tanto con personas que consumen alcohol (11,5% frente a 5,7% de los hombres) y como con convivientes que consumen otras drogas (12,8% frente a 6,2% de los hombres).
En cuanto a la conflictividad en las relaciones sociofamiliares a lo largo de la vida, encontramos los problemas serios con la pareja en primer lugar (57,3%), seguido de los problemas con los progenitores (51,5 % para las madres y 50,6% para los padres) y también en un alto porcentaje la conflictividad con hermanos/as (42,9). En función del sexo, las mujeres tienden a presentar mayores índices de problemas graves en las relaciones cercanas, destacando la alta conflictividad percibida en las mujeres con la pareja (72,3% frente a los 54,0% en hombres) y con hijos/as (21,8% en mujeres frente a 8,8% en ellos). Estos registros reflejan la problemática en la convivencia con personas con problemas de adicciones, con el consecuente deterioro de sus relaciones familiares y más cercanas.
Frecuentemente encontramos que las personas que demandan tratamiento en nuestros programas han sido víctimas de distintos abusos, tanto emocionales, como físicos y/o sexuales. Casi la mitad de la población atendida en Proyecto Hombre ha sufrido a lo largo de su vida algún abuso emocional (48,6%). Además de experiencias de abusos físicos (28,5%) y/o abusos sexuales (10,8%). Las mujeres han sufrido abusos en un porcentaje mayor que ellos (71,6% frente a 43,6% en el caso de abusos emocionales, 54% frente a 23% en el caso de abusos físicos y 36,3% frente a 5,2% en el caso de abuso sexual).
Estos datos muestran que las mujeres encuentran mayor dificultad de acceso a tratamiento por convivir con personas consumidoras de alcohol y/u otras drogas, tener hijos/as a cargo, ser víctimas de abusos y experimentar episodios de violencia con su entorno. Además, la especial vulnerabilidad y dificultades que experimentan las mujeres hace que la adherencia al tratamiento sea más difícil.

PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS

Las personas usuarias que inician tratamiento en Proyecto Hombre, en su inmensa mayoría no recibe pensión por incapacidad médica ni psíquica, tan solo un 6,7% médica y 6,4% psíquica. Cabe destacar en el caso de las incapacidades psíquicas, que la proporción de mujeres que la reciben es mayor a la de los hombres (9,1% frente a 5,9%).
En la población que acude a tratamiento, se observa una elevada comorbilidad entre la adicción y trastornos psiquiátricos. Más de la mitad experimentan problemas emocionales y psicológicos (55,6%), así como depresión severa (59,0%) y problemas cognitivos (51,6%). Además, un considerable 73,4% manifiesta haber sufrido ansiedad severa durante un periodo de tiempo significativo. Destaca que el 41,1% de personas han manifestado ideación suicida y que un 25,0% ha realizado intentos de suicidio.
En relación con las diferencias por sexo, se denota una mayor prevalencia de problemas de índole psicológico-psiquiátrico entre las mujeres en comparación con los hombres.
Específicamente, las diferencias más notables entre y mujeres en puntos porcentuales se encuentran en los problemas emocionales y psicológicos (21,2), la depresión severa (19,9), los intentos de suicidio (17,4), la ideación suicida (15,2) y la ansiedad severa (13,9).
A lo largo de los años tanto en hombres como en mujeres, la depresión severa ha pasado de ocupar el cuarto puesto al segundo.
La ansiedad severa que ocupa el primer lugar en los problemas de salud mental o que reportan haber experimentado nuestras personas usuarias, ha subido 10 puntos en los últimos 10 años.
Estos hallazgos subrayan la importante relación existente entre el abuso de sustancias y la presencia de problemas de salud mental.

Responsabilidad
ALEGRIA
EL FUTURO ES CLARO COMO EL CIELO
RESPETO
SONRIE
SALUD
VALORATE
felicidad
VIDA
QUIERETE
AMOR
ENERGIA :
UN MAÑANA
CALOR
perdón
ABRASO
PAZ
PACIENCIA

05

Recomendaciones

RECOMENDACIONES

En base al análisis de los datos y las conclusiones que se desprenden de los mismos, se realizan las siguientes recomendaciones:

1. Sobre los inicios a tratamiento y diferencias de género:

Es fundamental abordar las disparidades de género en el inicio del tratamiento para problemas de salud mental y adicciones. Si bien los hombres tienden a buscar ayuda antes, las mujeres enfrentan barreras específicas que retrasan su acceso. Por ello, se deben diseñar campañas de concienciación dirigidas a ambos géneros, enfatizando la importancia de la ayuda temprana y combatiendo el estigma. Además, se requieren programas específicos para mujeres, considerando la edad de inicio más tardía y obstáculos como la violencia doméstica o el cuidado de hijos. Estas iniciativas deben considerar las necesidades y experiencias únicas de cada género para garantizar un acceso equitativo y oportuno a la atención.

2. Sobre los problemas médicos crónicos y uso de medicamentos:

Dada la prevalencia de problemas médicos crónicos, especialmente entre las mujeres, es crucial adoptar un enfoque integral en el tratamiento de adicciones. Esto requiere la colaboración con profesionales y sistemas de la salud para abordar simultáneamente las adicciones y las comorbilidades. Las evaluaciones integrales son esenciales para comprender las necesidades complejas de los pacientes. Los planes de tratamiento deben considerar esta alta prevalencia de problemas médicos y el mayor uso de medicamentos recetados entre las mujeres.

La integración de la atención médica primaria y la gestión de enfermedades crónicas en los programas de tratamiento de adicciones es fundamental, con un enfoque particular en la salud de las mujeres y la promoción de estilos de vida saludables. Esta estrategia integral garantizará una atención médica más efectiva y holística.

3. Sobre el nivel educativo y diferencias de género en el ámbito laboral:

Es fundamental abordar las brechas de género en el ámbito laboral y educativo para promover la igualdad de oportunidades para las personas en tratamiento por adicciones. En este sentido, se deben implementar programas de capacitación y formación profesional adaptados a las necesidades específicas de cada género, considerando las diferencias en el nivel educativo y las barreras laborales que enfrentan las mujeres. Además, es crucial sensibilizar a los empleadores sobre la importancia de ofrecer oportunidades de empleo equitativas e inclusivas, promoviendo la contratación y retención de talento.

La inserción laboral debe ser un componente fundamental del proceso terapéutico, brindando a las personas en tratamiento las herramientas y el apoyo necesarios para reintegrarse al mercado laboral de manera exitosa y sostenible.

Al combinar estas estrategias, podemos garantizar un futuro más justo y equitativo para todos y todas, donde las personas en recuperación por adicciones tengan las mismas oportunidades de alcanzar su máximo potencial laboral y personal.

4. Sobre las causas judiciales y dificultades familiares:

Es fundamental brindar un enfoque integral que aborde tanto las adicciones como las problemáticas legales y familiares que enfrentan las personas en tratamiento.

Para ello, se debe establecer una estrecha colaboración con el sistema legal para facilitar el acceso al tratamiento de quienes tienen causas judiciales pendientes, considerando las necesidades específicas de los hombres en este contexto.

Adicionalmente, se requieren servicios de apoyo especializados para mujeres que enfrentan dificultades familiares, como abuso o cuidado de hijos. Estos servicios deben incluir asesoría legal, acompañamiento emocional y herramientas para fortalecer las redes de apoyo familiar.

5. Sobre la comorbilidad entre adicción y trastornos psiquiátricos:

La alta prevalencia de comorbilidad entre adicción y trastornos psiquiátricos requiere un enfoque integral que aborde simultáneamente ambas condiciones. Para ello, es fundamental implementar programas de tratamiento que brinden una evaluación integral, considerando las necesidades específicas de cada individuo. Estos programas deben incluir intervenciones psicológicas y psiquiátricas junto con el tratamiento de la adicción, asegurando un abordaje holístico y personalizado.

La detección temprana de la comorbilidad es crucial, especialmente entre las mujeres, quienes tienen una mayor prevalencia de problemas psicológicos y psiquiátricos. Esto implica la necesaria colaboración entre los servicios de salud mental y los programas de tratamiento de adicciones y capacitar al personal para identificar y manejar adecuadamente la comorbilidad.

Las evaluaciones integrales y los tratamientos multidisciplinarios son esenciales para abordar la complejidad de la comorbilidad, considerando las diferentes prevalencias y presentaciones de la adicción y los trastornos psiquiátricos en hombres y mujeres.

Al implementar estas estrategias, podemos garantizar una atención más efectiva y completa para las personas que enfrentan comorbilidad, aumentando sus posibilidades de alcanzar una recuperación duradera y mejorar su calidad de vida.

A modo de resumen, las recomendaciones se enfocan en:

- Reducir las brechas de género en el acceso y la atención a las personas con adicciones.
- Atender las necesidades específicas de salud física y mental de las personas en tratamiento.
- Promover la integración social y laboral de las personas en proceso de recuperación.
- Fortalecer los programas de tratamiento con un enfoque integral y multidisciplinario.

Proyecto Hombre Sevilla

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.es

ASTURIAS
Pza. del Humedal, 5 - Entlo. 2ª
33207 Gijón
Tel.: 98 429 36 98
phastur@proyectohombreastur.org
www.projectohombreastur.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
proyectohombreburgos@sarenet.es
www.proyectohombreburgos.com

CÁDIZ
Prolongación Pizarro, 24
11407 Jerez de la Frontera, Cádiz
Tel.: (956) 18 32 74/18 32 76.
Fax: (956) 18 32 76
sede@proyectohombreprovinciacadiz.org
www.proyectohombreprovinciacadiz.org

CANARIAS
TENERIFE
Pedro Doblado Claverie, 34
38010 Santa Cruz de Tenerife
Tel.: 922 66 10 20
administracion.tfe@proyectohombrecanarias.com

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
C. Córdoba, 35016
Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas
Tel: 928 33 01 40
administracion.tfe@proyectohombrecanarias.com
www.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 Guadalajara
Tel.: 949 25 35 73
info@phcastillalamancha.es
www.phcastillalamancha.es

CATALUÑA
Gran Via de les Corts Catalanes, 204 bis, local 8. 08004 Barcelona
Tel.: 93 469 32 25
info@projectehome.org
www.projectehome.cat

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
Rua do Cottolengo, 2
15702 Santiago de Compostela · A Coruña
Tel.: 981 57 25 24
fmg@proxectohome.org
www.proxectohome.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
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@proyectohombreva.org
www.proyectohombreva.org

OBSERVATORIO
PROYECTO HOMBRE
SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN
EN TRATAMIENTO

SÍGUENOS:

@ProyectoHombre_

/AsociacionProyectoHombre

@proyectohombreoficial

in/asociacionproyectohombre

/AsocProyectoHombre

PROYECTO HOMBRE

www.proyectohombre.es

Financiado por:

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