



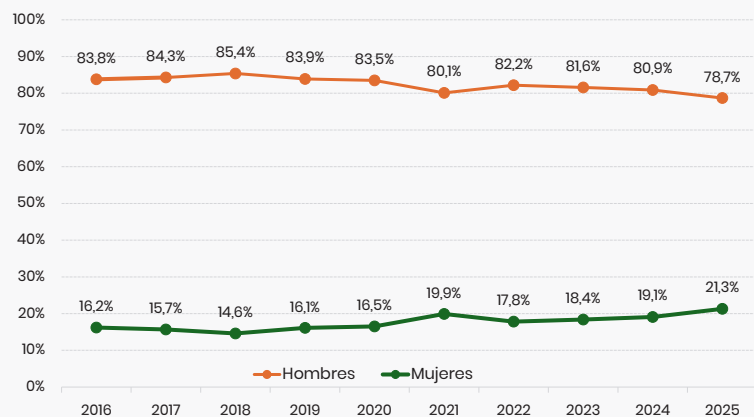
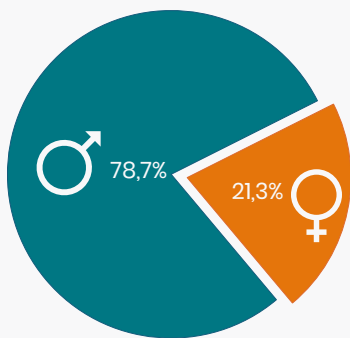
**OBSERVATORIO
PROYECTO HOMBRE**
SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN
EN TRATAMIENTO ●

INFORME 2025

PARTE I: SEXO Y EDAD

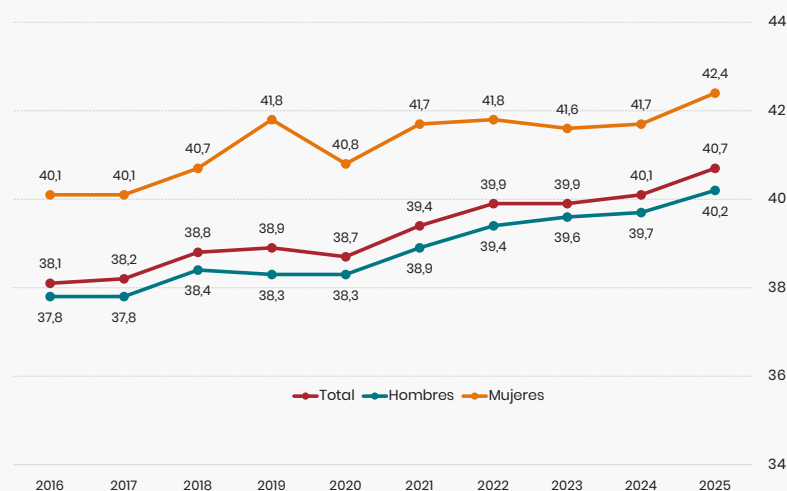
Sexo y Edad

SEXO DE LAS PERSONAS USUARIAS



La distribución por sexo de las personas usuarias en tratamiento en 2025 mantiene un claro predominio masculino (78,7%), frente a una presencia femenina del 21,3%. Aunque esta brecha sigue siendo significativa, la evolución desde 2016 muestra una incorporación progresiva de mujeres a los programas de tratamiento, pasando del 16,2% al 21,3% en 2025.

EVOLUCIÓN DE LA EDAD MEDIA, POR SEXOS



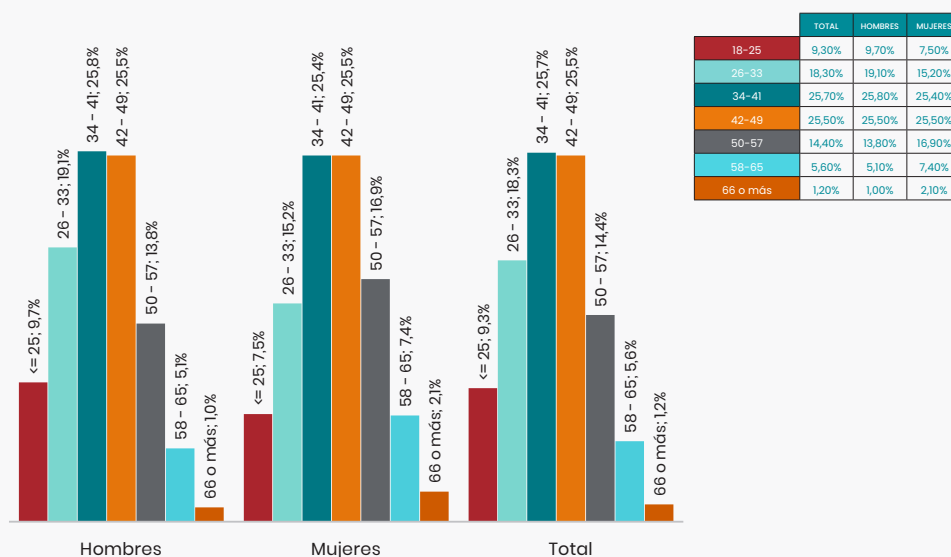
La edad media de las personas atendidas continúa su tendencia ascendente, situándose en 40,7 años en 2025, frente a los 38,1 años registrados en 2016, consolidando una tendencia de envejecimiento del perfil atendido.

Este progresivo envejecimiento es más acusado en el caso de las mujeres, cuya edad media supera en más de dos años a la de los hombres, consolidando una diferencia que comenzó a intensificarse a partir de 2016.

En los hombres, aunque también se observa un incremento sostenido, este ha sido más moderado.



TRAMOS DE EDAD



La distribución por edad se concentra principalmente entre los 34 y los 49 años, que constituyen los tramos con mayor peso en el conjunto de personas atendidas. En las mujeres se observa una mayor presencia en edades más avanzadas, especialmente a partir de los 42 años, mientras que la menor representación de personas jóvenes refuerza la importancia de la detección e intervención temprana. Este patrón es coherente con la tendencia general de envejecimiento del perfil en tratamiento.





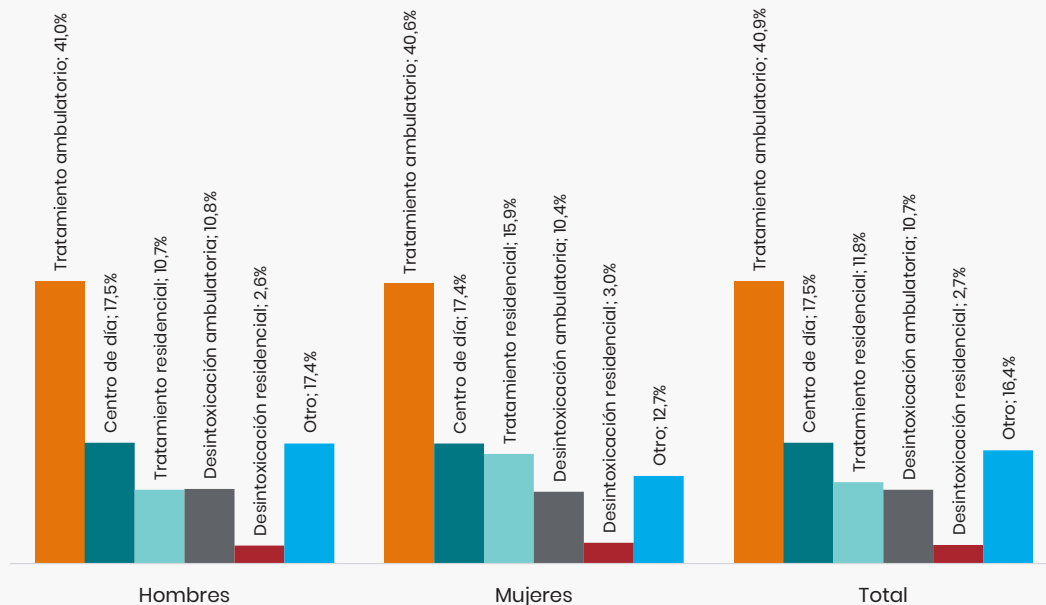
**OBSERVATORIO
PROYECTO HOMBRE**
SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN
EN TRATAMIENTO ●

INFORME 2025

PARTE II: DATOS BÁSICOS

Datos Básicos

TIPO DE TRATAMIENTO ACTUAL

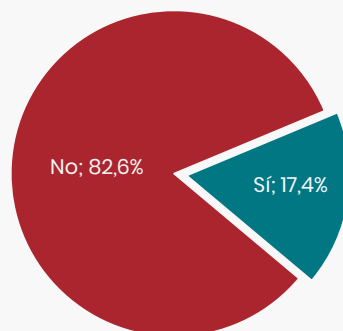


Los tratamientos ambulatorio libre de drogas y de centro de día concentran más de la mitad de las intervenciones (58,1%), configurándose como los principales recursos de atención en Proyecto Hombre.

El peso del tratamiento ambulatorio libre de drogas indica que una parte significativa de las personas usuarias puede seguir su proceso terapéutico sin necesidad de internamiento, mientras que el centro de día responde a perfiles que requieren una mayor estructuración del tratamiento sin llegar a un régimen residencial.

La distribución por sexo es muy similar, lo que sugiere patrones de acceso y necesidades terapéuticas comparables entre hombres y mujeres.

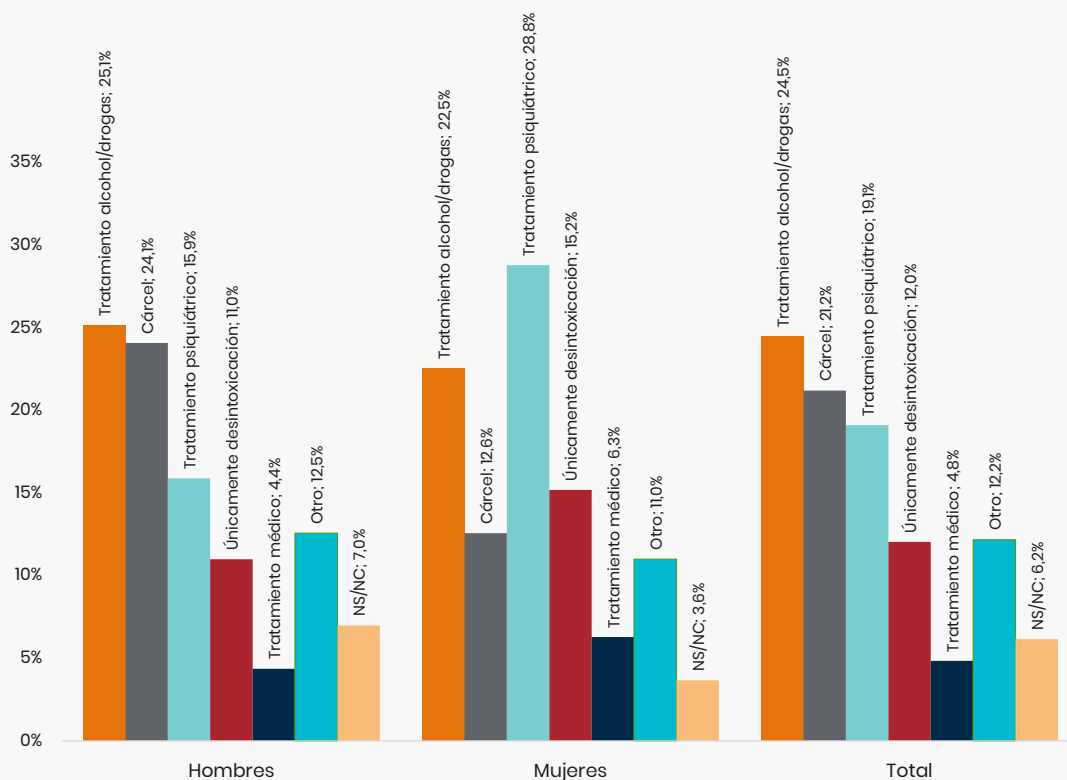
¿HA ESTADO INGRESADO EN EL ÚLTIMO MES EN ALGÚN CENTRO DE ESTE TIPO?



En el mes previo a la recogida de información, la mayoría de las personas usuarias (82,6%) no ha estado ingresada en otros recursos de tratamiento. No obstante, un 17,4% sí ha tenido algún ingreso reciente.



¿HA ESTADO INGRESADO EN EL ÚLTIMO MES EN ALGÚN CENTRO DE ESTE TIPO?



Entre las personas usuarias que han estado ingresadas, la procedencia más frecuente corresponde a centros de tratamiento de alcohol y otras drogas (24,5%). Sin embargo, se observan diferencias relevantes por sexo. En las mujeres, destaca el peso del tratamiento psiquiátrico (28,8%) como principal origen, seguido de los recursos de adicciones (22,5%). En los hombres, en cambio, predominan los centros de tratamiento de alcohol y drogas (25,1%), con una presencia también significativa de procedencias del ámbito penitenciario (24,1%).



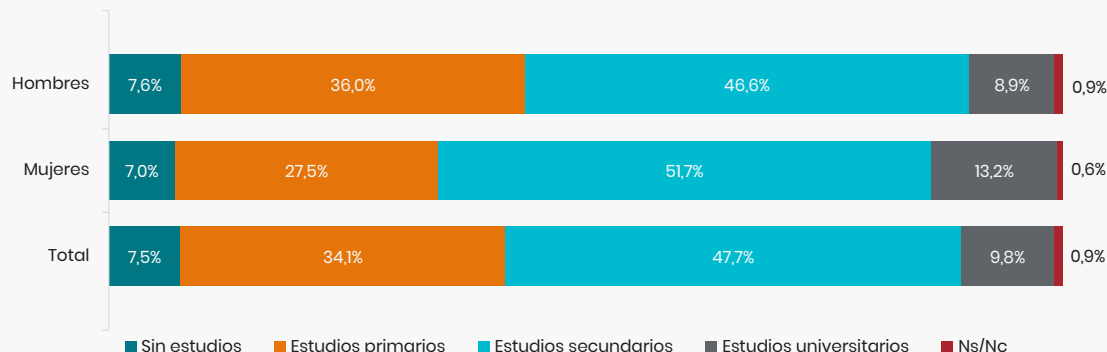
**OBSERVATORIO
PROYECTO HOMBRE**
SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN
EN TRATAMIENTO ●

INFORME 2025

PARTE III: EDUCATIVO Y LABORAL

Educativo y Laboral

ESTUDIOS. GRADO ACADÉMICO SUPERIOR OBTENIDO

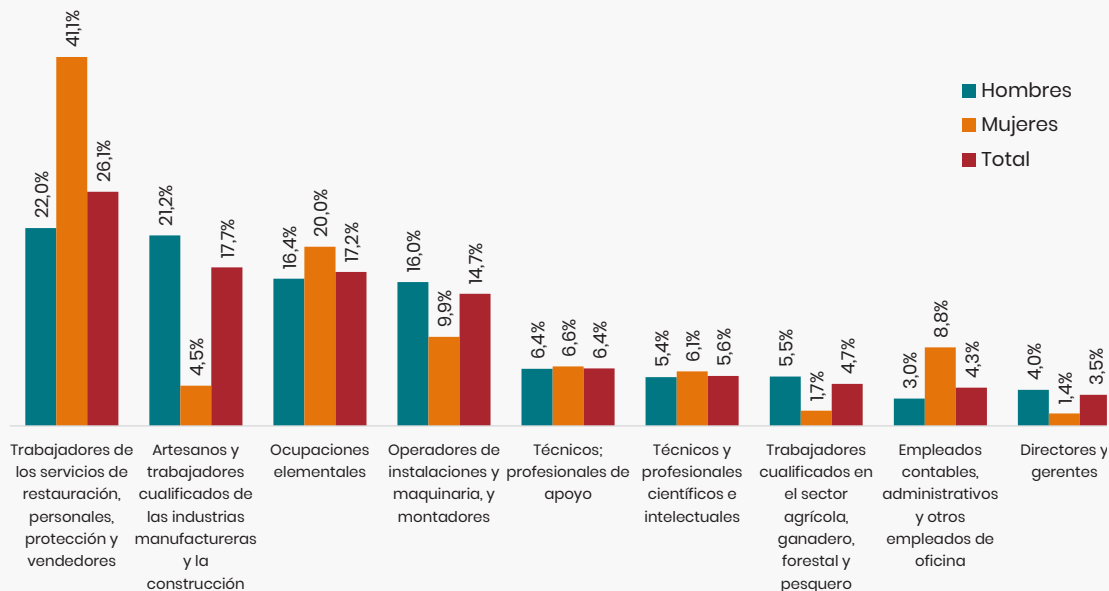


La mayoría de las personas usuarias cuenta con estudios de Educación Secundaria (47,7%), seguidos de Educación Primaria (34,1%), lo que sitúa el nivel formativo predominante en tramos medios.

Los niveles educativos más altos y más bajos presentan menor peso: un 9,8% ha accedido a estudios universitarios, mientras que un 7,5% carece de estudios reglados.

Por sexos, se observan ligeras diferencias que apuntan a un mayor nivel formativo entre las mujeres, con menor presencia sin estudios (7,0% frente a 7,6%) y mayor proporción con estudios universitarios (13,2% frente a 8,9%).

OCUPACIÓN HABITUAL (O ÚLTIMA)

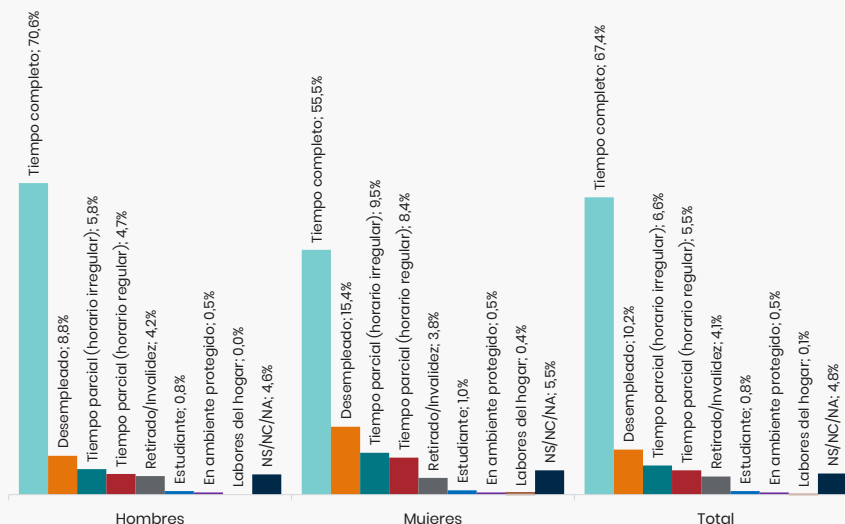


Las personas usuarias proceden de una amplia diversidad de ocupaciones, si bien se observa una mayor concentración en sectores como restauración, protección y ventas (26,1%), construcción (17,7%) y ocupaciones elementales (17,2%).

En cambio, las actividades técnicas, científicas o de dirección presentan una menor representación (5,6% y 3,5%, respectivamente), lo que refleja una menor presencia de perfiles altamente cualificados. Por sexos, se identifican diferencias significativas: las mujeres se concentran principalmente en el ámbito de la restauración y ventas (41,1%), mientras que los hombres presentan mayor peso en la construcción y la artesanía (21,2%), sectores con escasa presencia femenina.

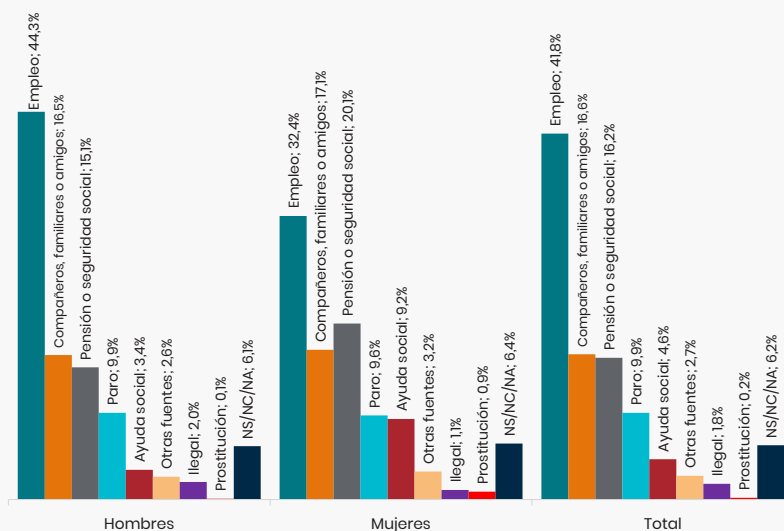


PATRÓN DE EMPLEO USUAL (ÚLTIMOS TRES AÑOS)



La mayoría de las personas usuarias ha mantenido una ocupación a tiempo completo en los últimos tres años (67,4%), lo que indica una cierta vinculación con el mercado laboral. No obstante, al analizar por sexo, se evidencian mayores niveles de precariedad en las mujeres: el empleo a tiempo completo es menos frecuente (55,5% frente a 70,6% en los hombres), mientras que las situaciones de desempleo y empleo a tiempo parcial tienen mayor peso relativo.

FUENTE PRINCIPAL DE INGRESOS



El empleo constituye la principal fuente de ingresos para las personas usuarias (41,8%), seguido del apoyo del entorno cercano (16,6%) y de pensiones o ayudas sociales (16,2%). Aunque el empleo es la fuente principal en ambos sexos, su peso es mayor en los hombres (44,3% frente a 32,4%), lo que indica una mayor dependencia laboral directa. En el caso de las mujeres, se observa una mayor relevancia de los apoyos informales y, especialmente, de las ayudas sociales.



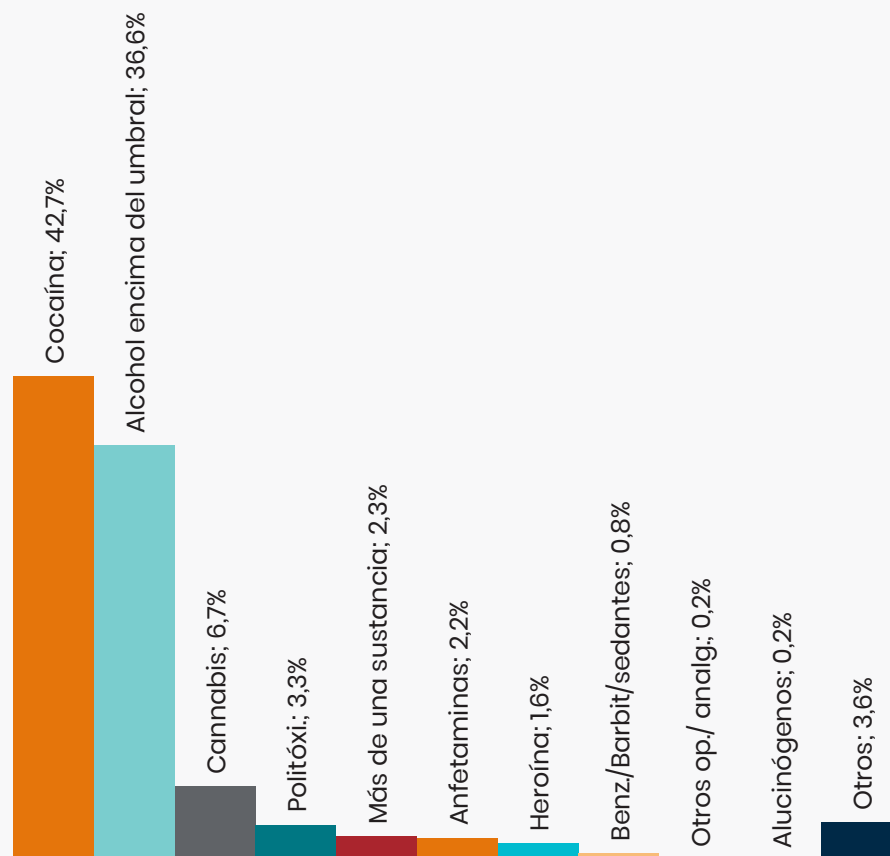
**OBSERVATORIO
PROYECTO HOMBRE**
SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN
EN TRATAMIENTO ●

INFORME 2025

PARTE IV: USO DE ALCOHOL Y DROGAS

Uso de alcohol y drogas

¿QUÉ SUSTANCIA ES EL PRINCIPAL PROBLEMA?



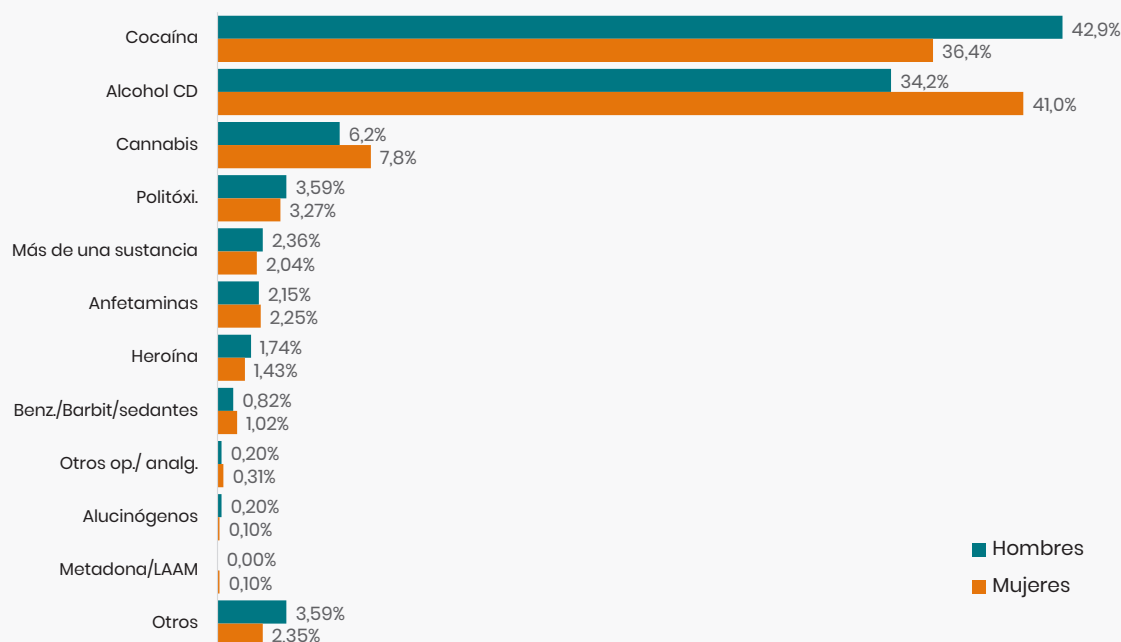
La distribución de la sustancia principal muestra una clara concentración en torno al alcohol y la cocaína, que representan los consumos con mayor peso entre las personas usuarias en tratamiento en Proyecto Hombre.

En concreto, la cocaína se sitúa por encima del 40% , seguida del alcohol, con porcentajes también elevados y próximos.

A bastante distancia se sitúa el cannabis, con un 6,7%, mientras que el resto de las sustancias presentan un peso mucho menor como problema principal. Entre ellas, destacan el policonsumo (3,9%) y el consumo de más de una sustancia (2,3%), quedando la heroína (1,8%) y otras sustancias en porcentajes reducidos.



¿QUÉ SUSTANCIA ES EL PRINCIPAL PROBLEMA?



La distribución por sexo muestra diferencias claras en la sustancia principal que motiva el acceso a tratamiento en Proyecto Hombre. Entre los hombres, la cocaína se sitúa como principal problema con un 42,9%, mientras que en las mujeres este porcentaje es inferior (36,4%).

Por el contrario, el alcohol presenta un mayor peso entre las mujeres (41%) que entre los hombres (34,2%), consolidándose como la sustancia predominante en sus itinerarios de tratamiento.

En el resto de las sustancias, las diferencias por sexo son mucho más reducidas. Destaca el cannabis, donde las mujeres (6,2% en hombres y 7,8% en mujeres), manteniéndose como la tercera sustancia en importancia, aunque a gran distancia de la cocaína y el alcohol.

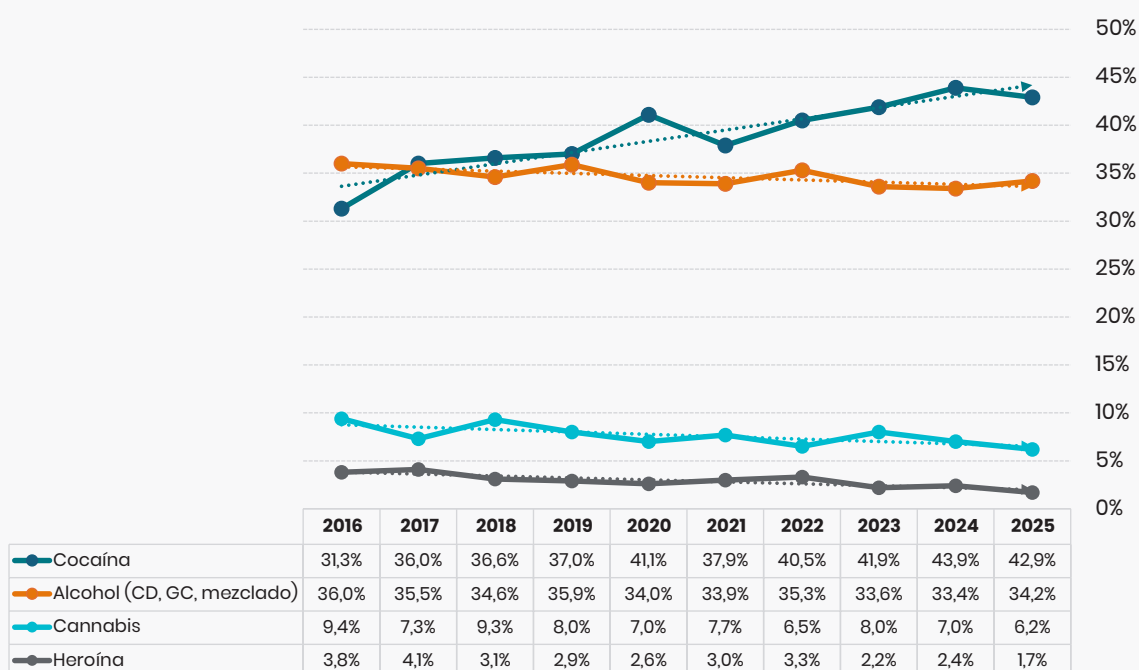
En conjunto, estos datos reflejan patrones de consumo diferenciados por sexo, con una mayor vinculación de los hombres a la cocaína y de las mujeres al alcohol, mientras que el resto de sustancias presentan una incidencia más homogénea entre las personas usuarias.

Uso de alcohol y drogas

¿QUÉ SUSTANCIA ES EL PRINCIPAL PROBLEMA?

(Evolución por sexos. Con agrupación y sólo las de mayor prevalencia).

HOMBRES



Entre los hombres que realizan tratamiento en Proyecto Hombre, la cocaína se consolida como la principal sustancia problemática, con una tendencia general ascendente, pasando del 31,3% en 2016 al 42,9% en 2025, pese a algunas oscilaciones intermedias.

En segundo lugar, el alcohol se mantiene relativamente estable a lo largo del periodo, situándose en torno al 34-36%, y reduciendo la distancia con la cocaína en los últimos años.

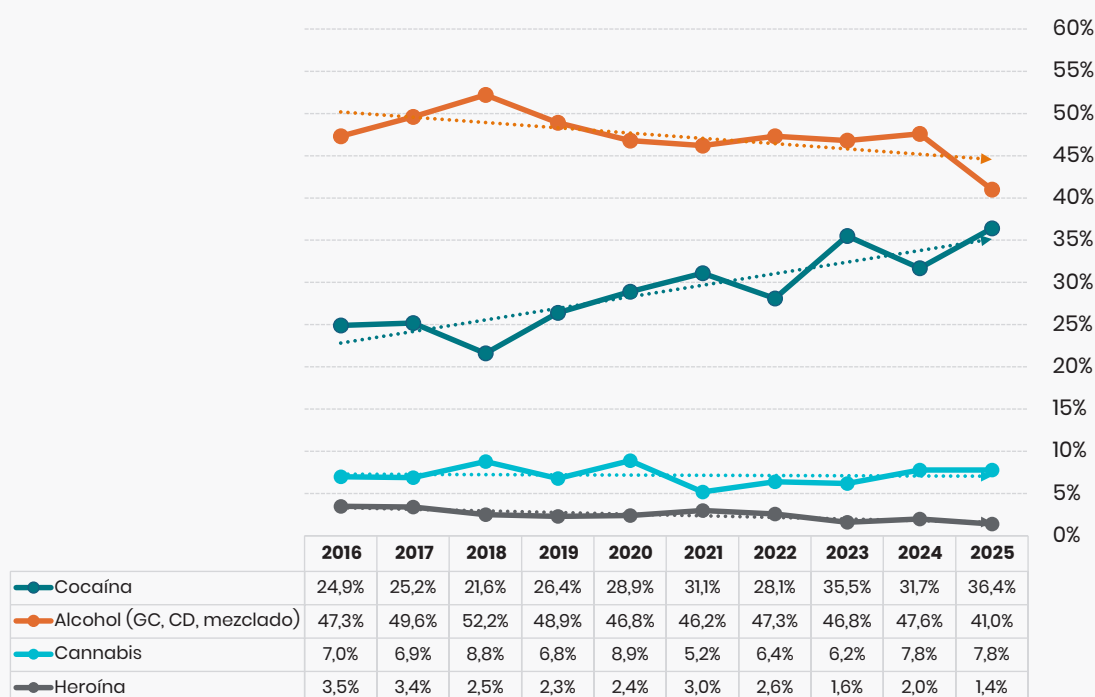
En niveles inferiores, el cannabis muestra una ligera tendencia descendente, pasando del 9,4% al 6,2%, mientras que la heroína continúa reduciendo su presencia como sustancia principal, hasta situarse en 1,7% en 2025.



¿QUÉ SUSTANCIA ES EL PRINCIPAL PROBLEMA?

(Evolución por sexos. Sólo las de mayor prevalencia).

MUJERES



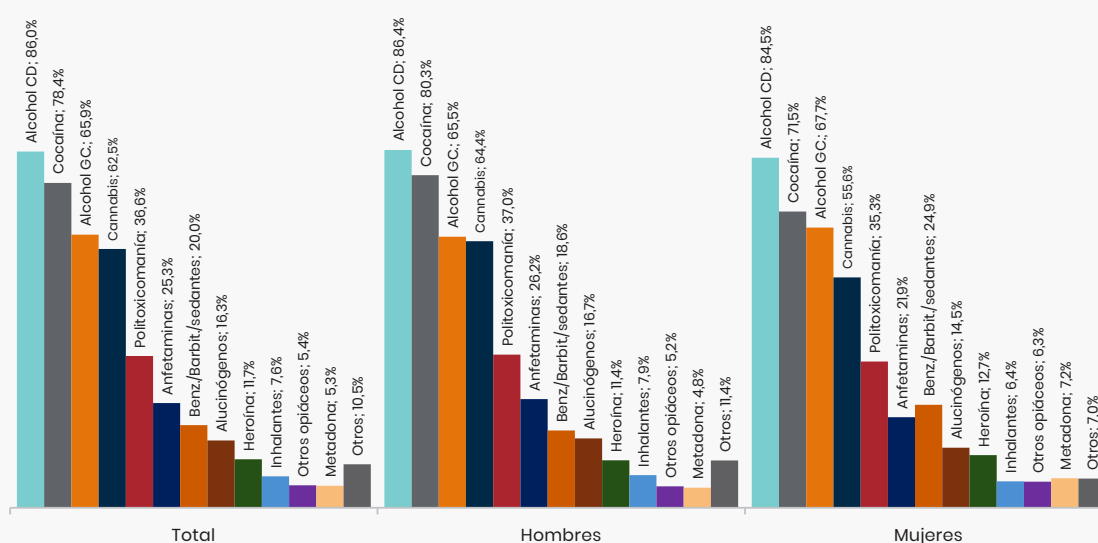
Entre las mujeres, el alcohol continúa siendo la principal sustancia problemática, aunque muestra una tendencia descendente en los últimos años, pasando del 52,2% en 2018 al 41,0% en 2025, situándose en su valor más bajo de la serie reciente.

Por su parte, la cocaína se mantiene como segunda sustancia, con una evolución general ascendente, pasando del 24,9% en 2016 al 36,4% en 2025, pese a presentar algunas oscilaciones intermedias.

En niveles claramente inferiores, el cannabis se mantiene estable en torno al 7-8%, sin cambios significativos, mientras que la heroína continúa descendiendo progresivamente, situándose en 1,4% en 2025.

Uso de alcohol y drogas

CONSUMO REGULAR O PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS A LO LARGO DE LA VIDA



El análisis del consumo a lo largo de la vida pone de manifiesto la presencia de patrones de policonsumo entre las personas usuarias, evidenciando trayectorias complejas en las que intervienen múltiples sustancias.

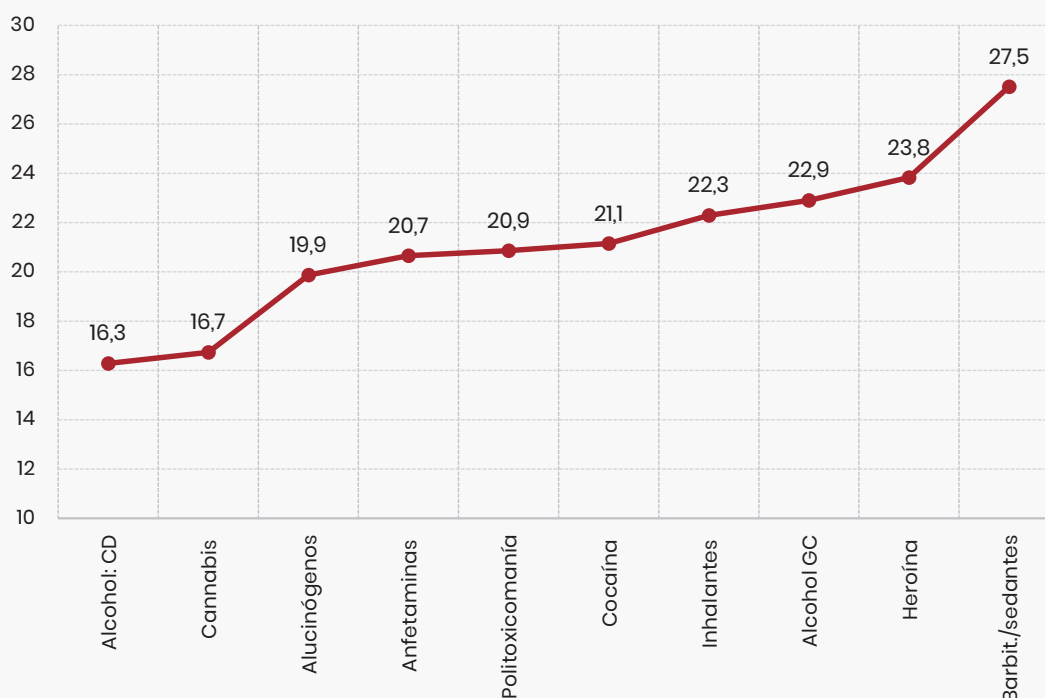
Entre los consumos más extendidos destacan el alcohol en cualquier dosis (86,0%) y la cocaína (78,4%), seguidos del consumo intensivo de alcohol (65,9%) y el cannabis (62,5%), lo que refleja la centralidad de estas sustancias en las trayectorias de consumo.

Por sexos, no se observan diferencias sustanciales en cuanto a las sustancias más consumidas, manteniéndose patrones muy similares entre hombres y mujeres. No obstante, se aprecia una ligera mayor prevalencia de consumo en hombres en la mayoría de las sustancias, especialmente en cocaína y cannabis, mientras que en las mujeres algunos consumos, como los relacionados con sedantes, presentan un peso relativamente mayor.

Nota: Los porcentajes no suman 100% al tratarse de una variable de respuesta múltiple, pudiendo una misma persona usuaria haber consumido varias sustancias.



EDAD MEDIA DE INICIO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO SEGÚN SUSTANCIA



Las edades de inicio del consumo problemático se sitúan en etapas tempranas para algunas sustancias, especialmente en el caso del alcohol (16,3 años) y el cannabis (en torno a los 16 años).

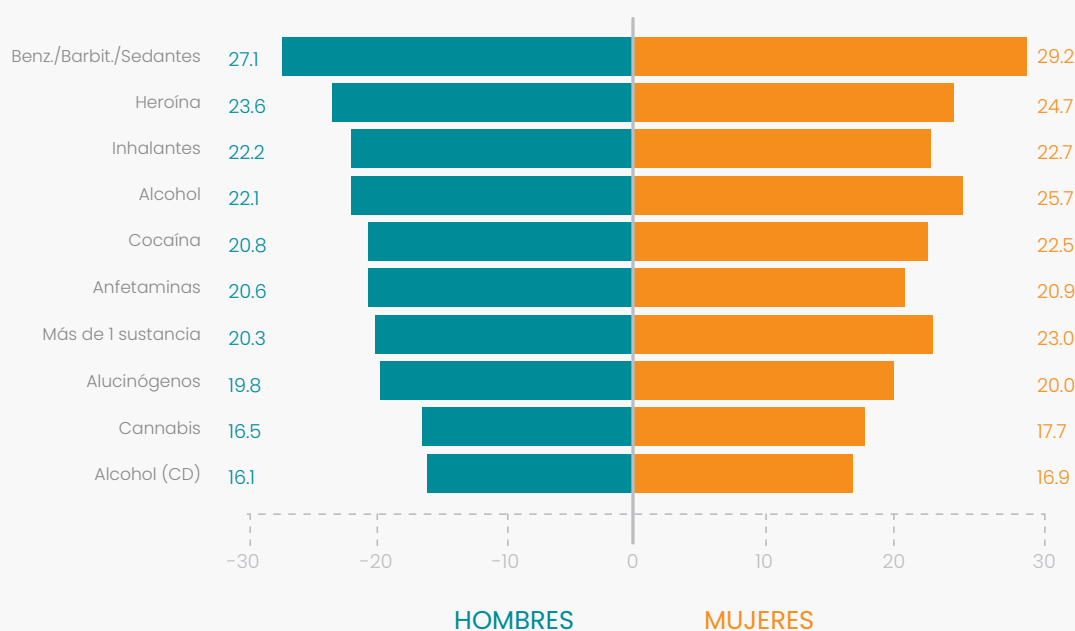
El inicio en otras sustancias, como alucinógenos y anfetaminas, se produce generalmente alrededor de los 20 años, mientras que la cocaína se incorpora posteriormente, entre los 20 y los 21 años.

El consumo problemático de alcohol en grandes cantidades tiende a iniciarse en edades algo más avanzadas, entre los 22 y los 23 años.

Uso de alcohol y drogas

EDAD MEDIA DE INICIO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO SEGÚN SUSTANCIA

Edad media de inicio de consumo por sustancia y sexo



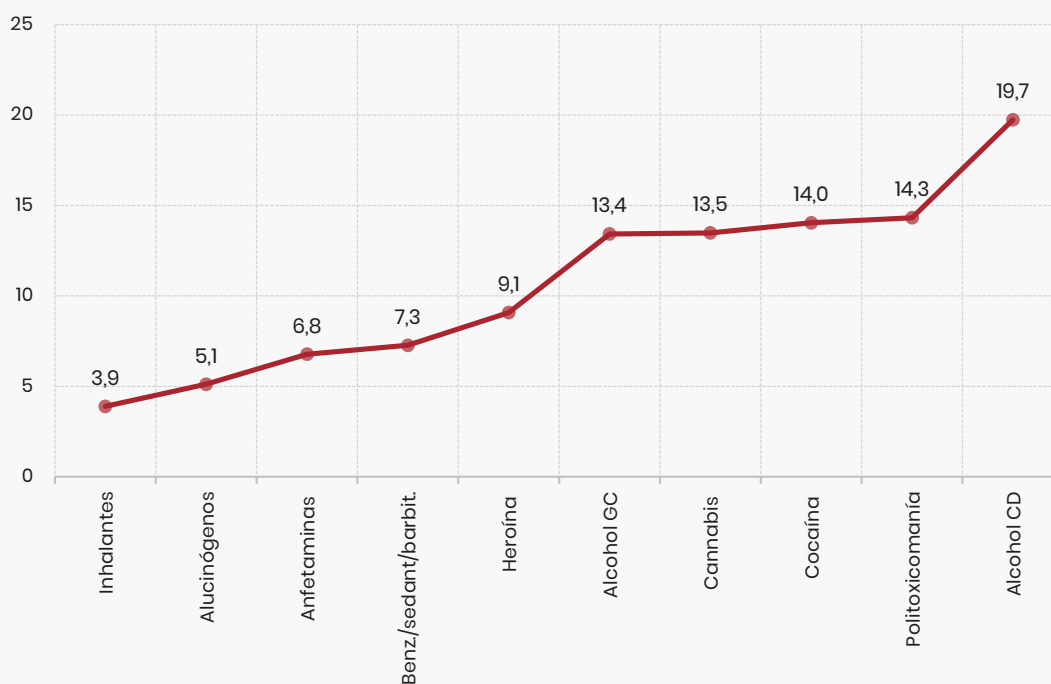
No se observan diferencias significativas en el orden de inicio del consumo según sustancia entre hombres y mujeres, manteniéndose patrones similares en la secuencia de incorporación a las distintas drogas.

Sin embargo, la tendencia general indica que las mujeres inician el consumo problemático más tarde que los hombres en la mayoría de las sustancias. Por ejemplo, en la cocaína el inicio se sitúa en torno a los 20,8 años en hombres frente a 22,5 en mujeres, y en el cannabis en 16,5 frente a 17,7 años, respectivamente.

Esta diferencia se acentúa en algunas sustancias, como el alcohol en grandes cantidades, donde el inicio se retrasa de forma más notable (22,1 años en hombres frente a 25,7 en mujeres), así como en el consumo de sedantes, con diferencias superiores a los dos años (27,1 frente a 29,2 años).



AÑOS DE CONSUMO DE CADA SUSTANCIA ANTES DE INICIAR EL TRATAMIENTO



Antes de iniciar tratamiento en Proyecto Hombre, las personas usuarias presentan trayectorias prolongadas de consumo, especialmente en el caso del alcohol en cualquier dosis, que supera los 19 años de media.

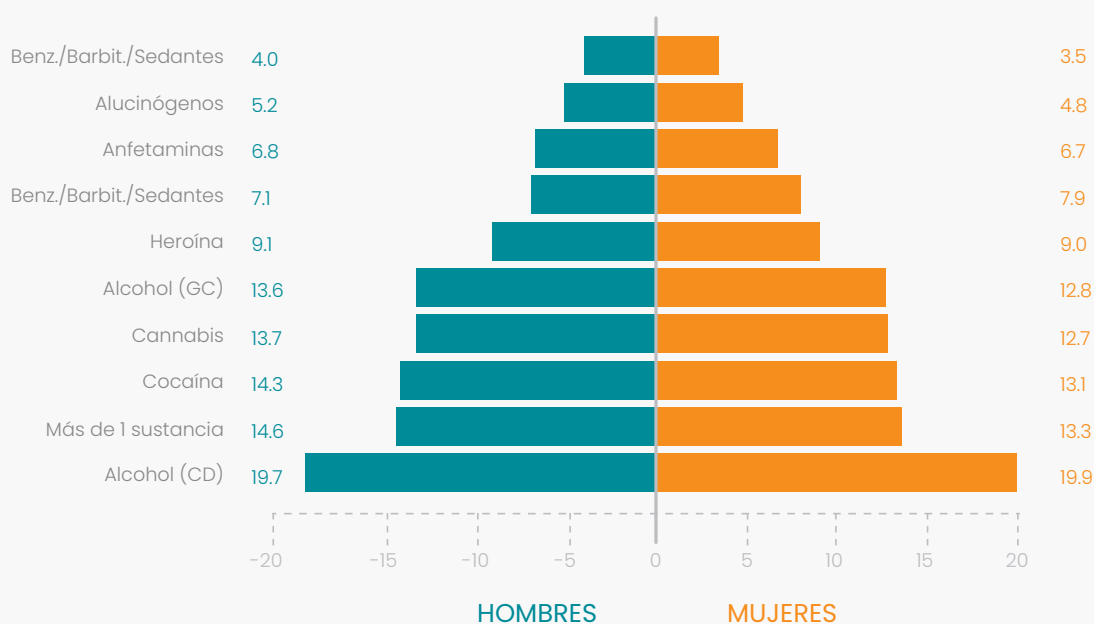
El policonsumo y la cocaína registran también periodos elevados, en torno a los 14 años, seguidos del cannabis y del consumo intensivo de alcohol, con aproximadamente 13 años.

En el caso de la heroína, el tiempo medio de consumo previo al tratamiento es menor, situándose en torno a los 9 años.

Uso de alcohol y drogas

AÑOS DE CONSUMO DE CADA SUSTANCIA ANTES DE INICIAR EL TRATAMIENTO

Comparativa por sustancia y sexo



Las mujeres tienden a presentar trayectorias de consumo algo más cortas que los hombres antes de iniciar tratamiento, con diferencias medias de entre uno y dos años.





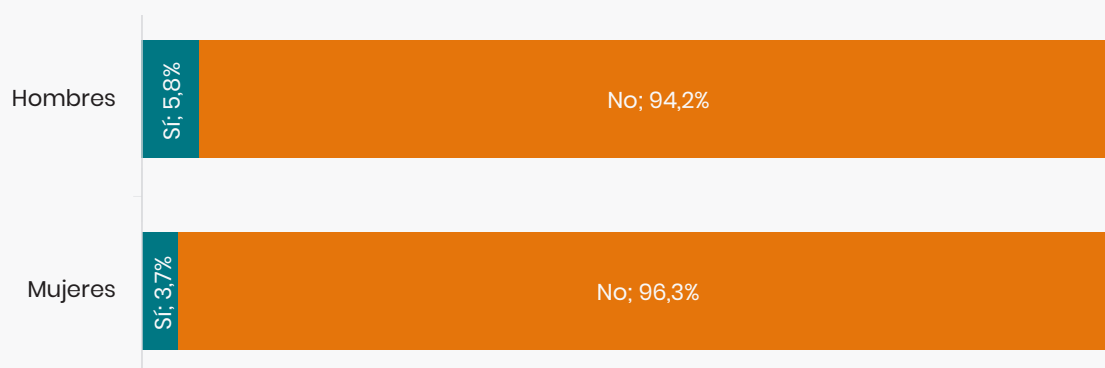
**OBSERVATORIO
PROYECTO HOMBRE**
SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN
EN TRATAMIENTO ●

INFORME 2025

PARTE V: PROBLEMAS LEGALES

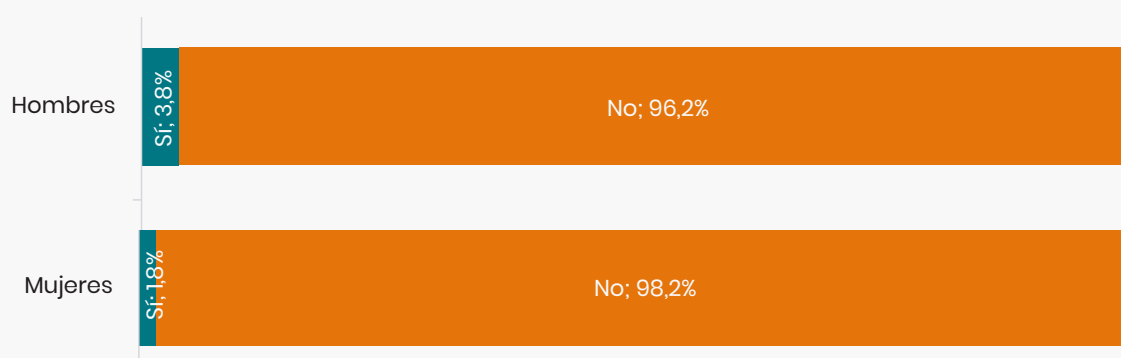
Problemas legales

¿EL INGRESO ESTÁ PROMOVIDO POR SUGERENCIA DE LA AUTORIDAD JUDICIAL?



Una minoría de las personas usuarias accede al tratamiento en Proyecto Hombre por sugerencia de la autoridad judicial, lo que indica que, en la mayoría de los casos, el inicio del proceso terapéutico responde a otros factores. Por sexos, este tipo de acceso es más frecuente en hombres (5,8%) que en mujeres (3,7%).

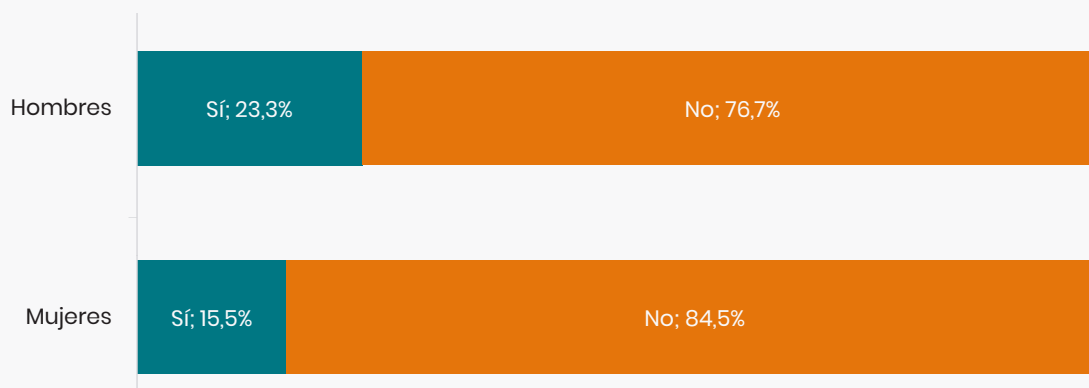
¿ESTÁ EN LIBERTAD CONDICIONAL?



La presencia de personas usuarias en situación de libertad condicional en el momento de iniciar tratamiento en Proyecto Hombre es reducida, lo que sitúa esta circunstancia como minoritaria dentro del conjunto, aunque muestra diferencias relevantes por sexo. En el caso de los hombres, un 3,8% se encuentra en esta situación, frente a un 1,8% de las mujeres.

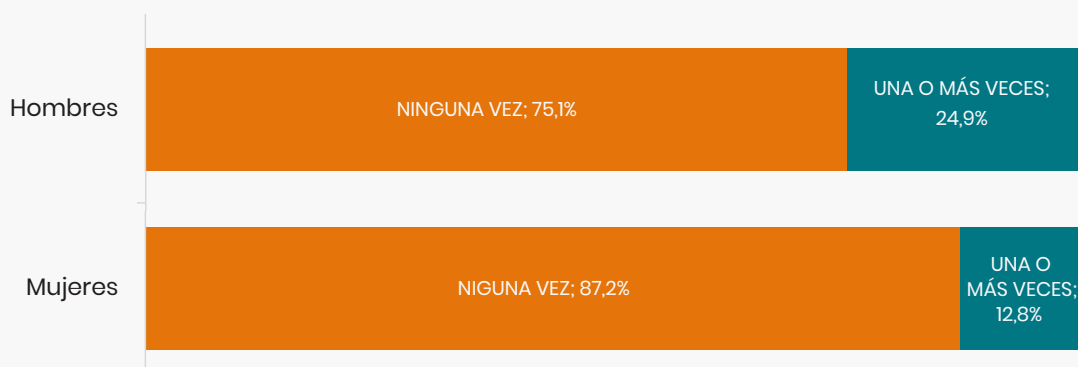


¿ESTÁ PENDIENTE DE CARGOS, JUICIOS O SENTENCIAS?



La presencia de causas judiciales pendientes entre las personas usuarias de Proyecto Hombre muestra diferencias relevantes por sexo en el momento de inicio del tratamiento. En el caso de los hombres, un 23,3% se encuentra pendiente de cargos, juicios o sentencias, frente a un 15,5% de las mujeres.

¿HA SIDO ACUSADO DE POSESIÓN Y TRÁFICO DE DROGAS?



La proporción de personas usuarias de Proyecto Hombre que ha sido acusada alguna vez por posesión o tráfico de drogas muestra diferencias relevantes por sexo. En el caso de los hombres, un 24,9% ha sido acusado en alguna ocasión, frente a un 12,8% de las mujeres, lo que evidencia una incidencia aproximadamente doble entre ellos.



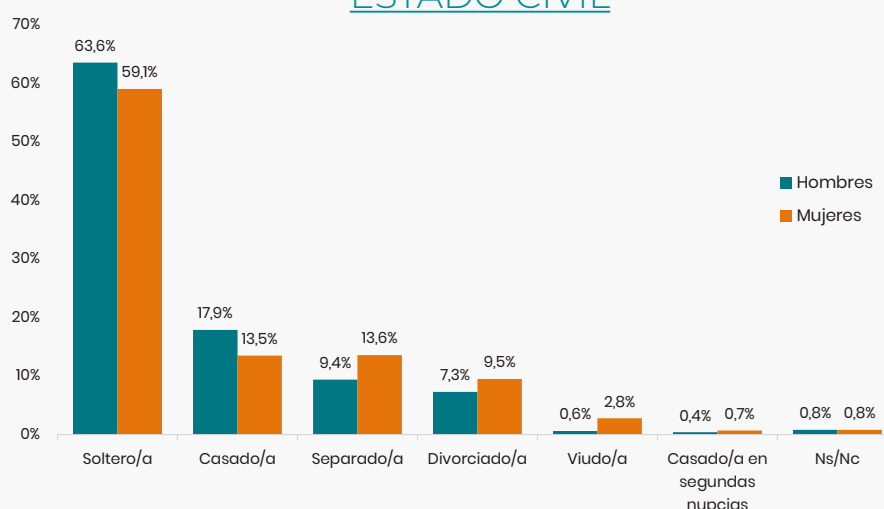
**OBSERVATORIO
PROYECTO HOMBRE**
SOBRE EL PERFIL DE LAS PERSONAS
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN
EN TRATAMIENTO ●

INFORME 2025

PARTE VI: SOCIAL Y FAMILIAR

Social y familiar

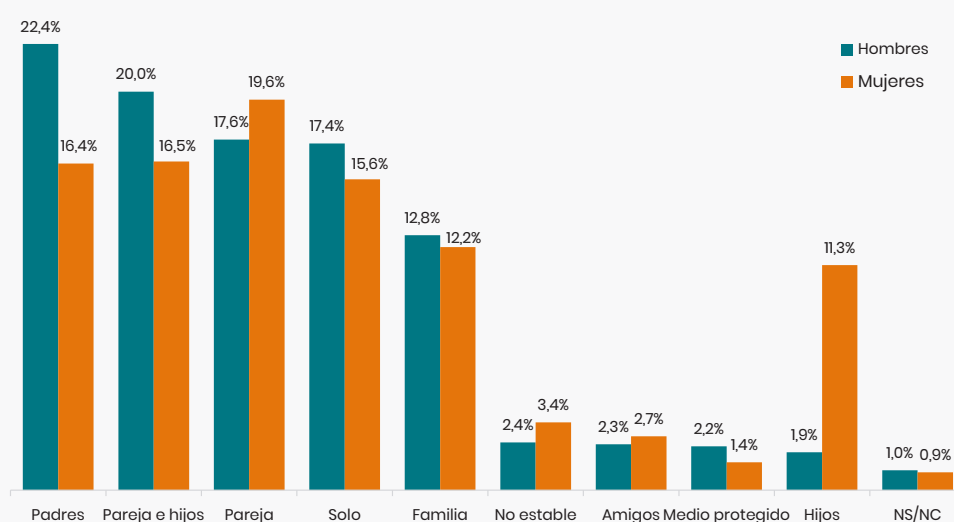
ESTADO CIVIL



El estado civil más frecuente entre las personas en tratamiento en Proyecto Hombre es la soltería, superando el 50% en ambos sexos y con una mayor presencia en el caso de los hombres.

A mayor distancia se sitúan las personas casadas, también con mayor peso relativo entre los hombres. Por el contrario, en situaciones como separación, viudedad o segundas nupcias, los porcentajes son superiores entre las mujeres, lo que refleja una mayor diversidad de trayectorias familiares en este grupo.

FORMA DE CONVIVENCIA HABITUAL

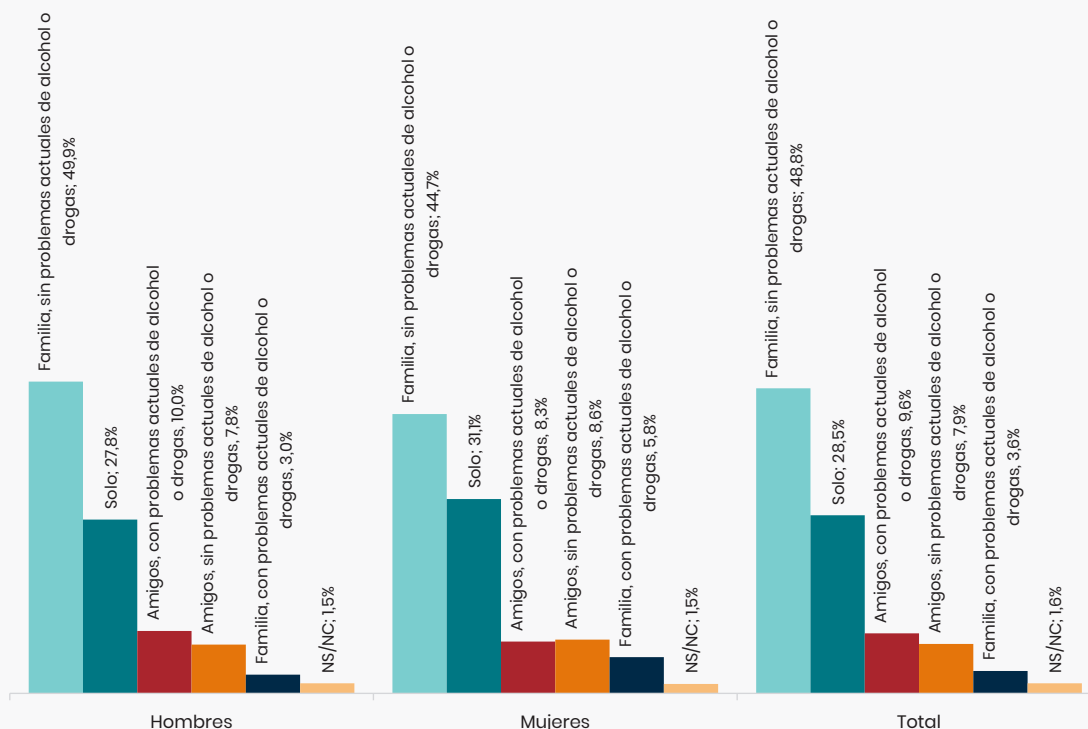


La forma de convivencia más habitual entre las personas usuarias se sitúa en el entorno familiar, especialmente en estructuras de familia nuclear (pareja, con o sin hijos/as), seguida de la convivencia con la familia de origen. Fuera del entorno familiar, la vida en solitario representa la principal alternativa, mientras que otras formas de convivencia (con amigos/as, en medio protegido o situaciones no estables) tienen menor peso.

Por sexos, destacan diferencias relevantes: la convivencia con hijos/as es notablemente más frecuente en mujeres (11,3% frente a 1,9% en hombres), mientras que los hombres presentan mayor presencia en convivencia con padres, en pareja o en situaciones de vida en solitario.



¿CON QUIÉN PASAS LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO LIBRE?



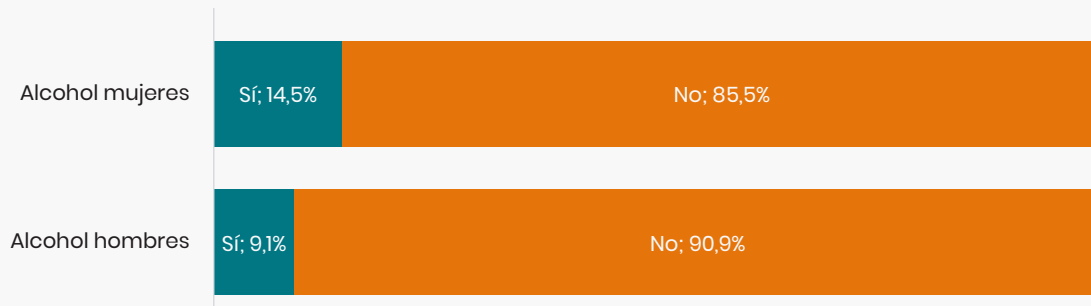
El entorno familiar sin problemáticas asociadas constituye el principal espacio de relación en el tiempo libre para las personas usuarias de Proyecto Hombre (48,8%), tanto en hombres como en mujeres.

No obstante, destaca también el peso de las situaciones de aislamiento, con un porcentaje relevante de personas que refieren pasar la mayor parte del tiempo libre solas, en torno al 25-30% en ambos casos.

En las mujeres se aprecia, además, una mayor diversificación en los entornos relacionales, con algo más de presencia de otros contextos.

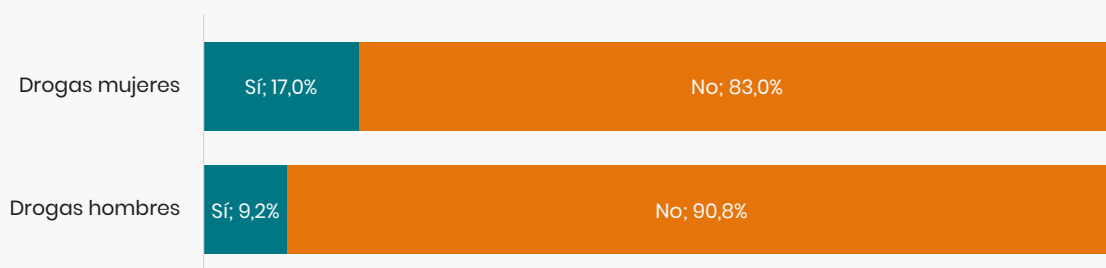
Social y familiar

¿VIVE CON ALGUIEN CON PROBLEMAS DE ALCOHOL?



La convivencia con personas con problemas de consumo de alcohol es una situación minoritaria entre las personas usuarias de Proyecto Hombre, aunque con diferencias relevantes por sexo. En el caso de las mujeres, un 14,5% convive con personas con problemas de alcohol, frente al 9,1% de los hombres.

¿VIVE CON ALGUIEN CON PROBLEMAS DE DROGAS?

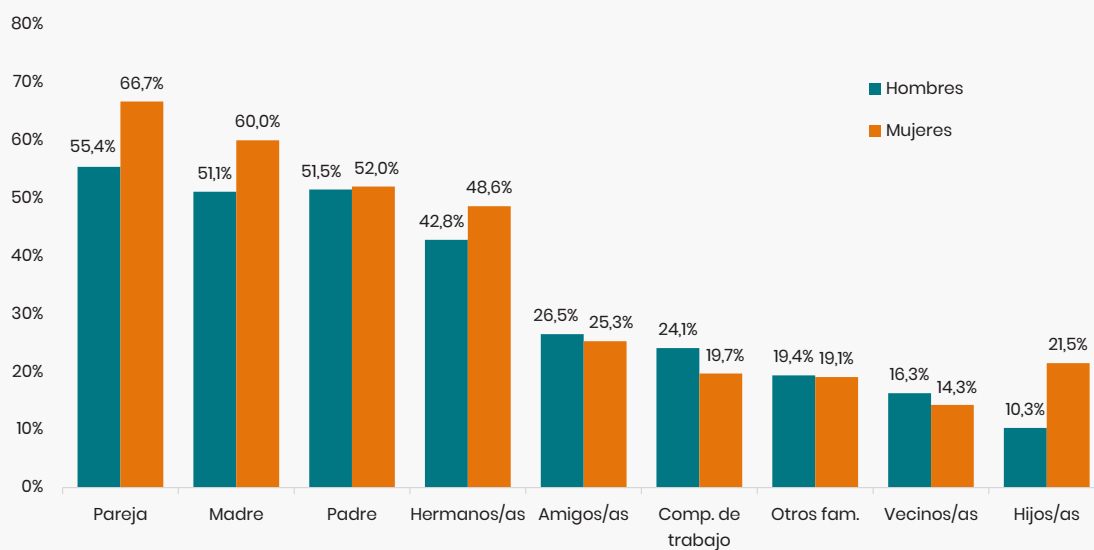


La convivencia con personas con problemas de consumo de drogas es una situación minoritaria entre las personas en tratamiento en Proyecto Hombre, aunque presenta diferencias relevantes por sexo. En el caso de las mujeres, un 17,0% convive con personas con este tipo de problemas, frente al 9,2% de los hombres,



CONFLICTIVIDAD

Ha tenido períodos (a lo largo de la vida)
en los que ha experimentado problemas serios con...
(variable múltiple. Los % representan la respuesta "SI")

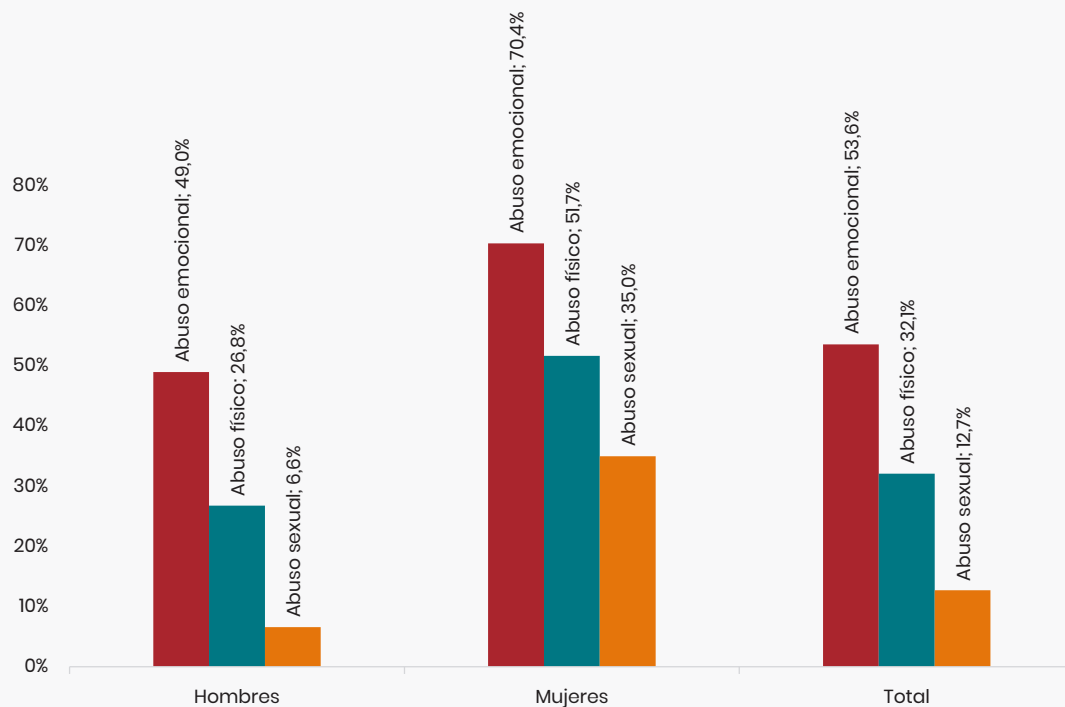


La conflictividad en las relaciones personales a lo largo de la vida se concentra principalmente en el ámbito de la pareja, donde se registran los porcentajes más elevados, especialmente en el caso de las mujeres (66,7%, frente al 55,4% en hombres). A continuación, destacan los conflictos con progenitores y hermanos/as, manteniendo un patrón similar en ambos sexos, aunque con mayor intensidad en mujeres, especialmente en la relación con la madre y los hijos.

En general, las mujeres refieren mayores niveles de conflictividad en la mayoría de los ámbitos relacionales, mientras que en los hombres destaca una mayor conflictividad en el entorno laboral.

¿ALGUNA PERSONA DE SU ENTORNO HA ABUSADO ALGUNA VEZ DE USTED, A LO LARGO DE LA VIDA?....

(Los % representan la respuesta "SI")



Una parte significativa de las personas usuarias en Proyecto Hombre ha sufrido situaciones de abuso a lo largo de su vida, especialmente de carácter emocional (53,6%), seguido del abuso físico (32,1%) y, en menor medida, del abuso sexual (12,7%).

Las diferencias por sexo son muy relevantes: las mujeres presentan una incidencia notablemente superior en todas las tipologías de abuso, alcanzando el 70,4% en abuso emocional (frente al 49,0% en hombres), el 51,7% en abuso físico (frente al 26,8%) y el 35,0% en abuso sexual (frente al 6,6%), donde la brecha es especialmente acusada.





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

INFORME 2025

PARTE VII: PROBLEMAS MÉDICOS Y PSIQUIÁTRICOS

Problemas médicos y psiquiátricos

¿PADECE ALGÚN PROBLEMA MÉDICO CRÓNICO QUE CONTINÚA INTERFIRIENDO EN SU VIDA COTIDIANA?



La presencia de problemas médicos crónicos que continúan interfiriendo en la vida cotidiana muestra diferencias relevantes por sexo entre las personas usuarias que realizan tratamiento en Proyecto Hombre.

En el caso de las mujeres, un 42,5% refiere este tipo de problemas, frente al 33,6% de los hombres,

¿ESTÁ TOMANDO ALGÚN TIPO DE MEDICACIÓN PRESCRITA POR UN PROBLEMA FÍSICO, DE FORMA REGULAR?

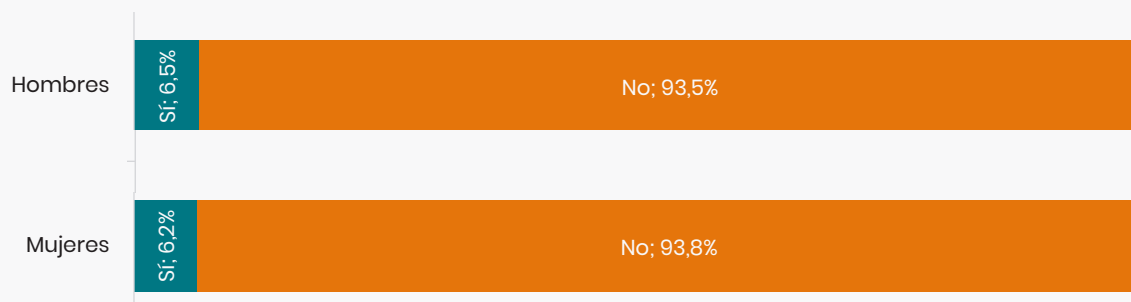


El uso de medicación prescrita de forma regular presenta diferencias relevantes por sexo entre las personas usuarias en tratamiento en Proyecto Hombre.

En el caso de las mujeres, un 37,3% está en tratamiento farmacológico, frente al 27,4% de los hombres.

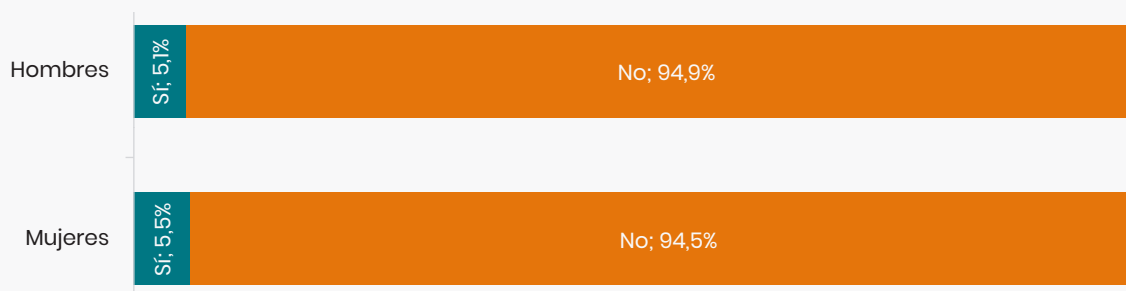


¿RECIBE ALGUNA PENSIÓN POR INCAPACIDAD MÉDICA?



La percepción de pensión por incapacidad médica es reducida entre las personas usuarias de Proyecto Hombre y presenta valores muy similares por sexo. En concreto, un 6,5% de los hombres y un 6,2% de las mujeres se encuentran en esta situación

¿RECIBE ALGUNA PENSIÓN POR INCAPACIDAD PSÍQUICA?

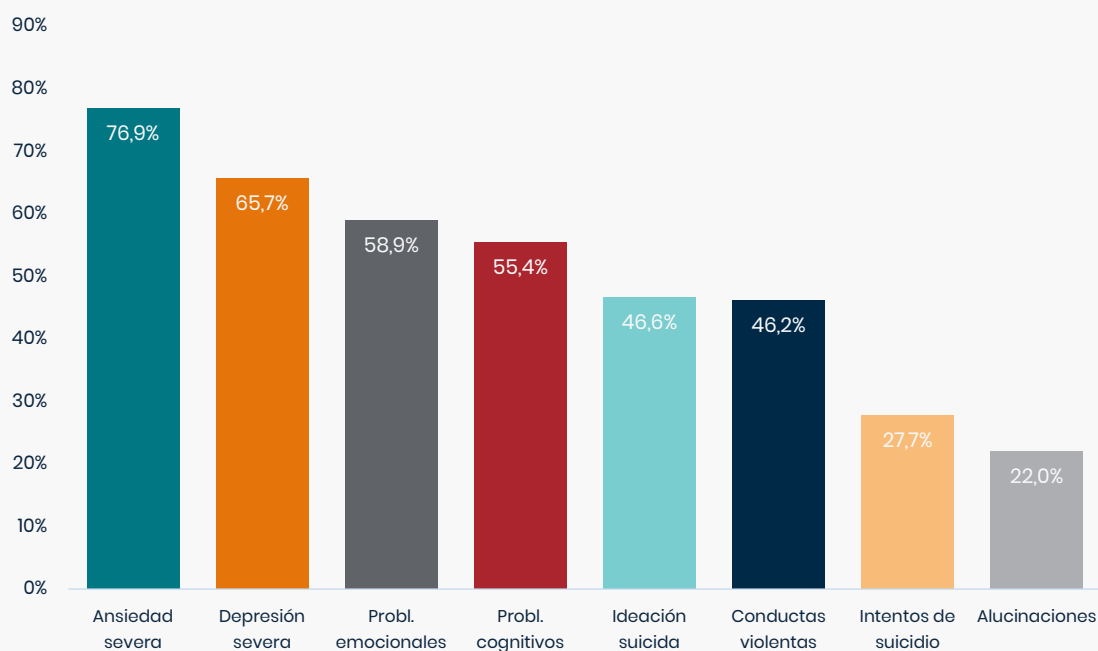


La proporción de personas usuarias que recibe una pensión por incapacidad psíquica es igualmente reducida y homogénea entre hombres y mujeres. Los porcentajes se sitúan en torno al 5,1% en hombres y 5,5% en mujeres.

Problemas médicos y psiquiátricos

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

(variable múltiple, los datos representan la respuesta "SI")



La presencia de problemas psiquiátricos a lo largo de la vida es muy elevada entre las personas en tratamiento en Proyecto Hombre, destacando especialmente la ansiedad severa (76,9%) y la depresión severa (65,7%).

También presentan una alta incidencia los problemas emocionales (58,9%) y cognitivos (55,4%), lo que refleja la complejidad de los perfiles atendidos.

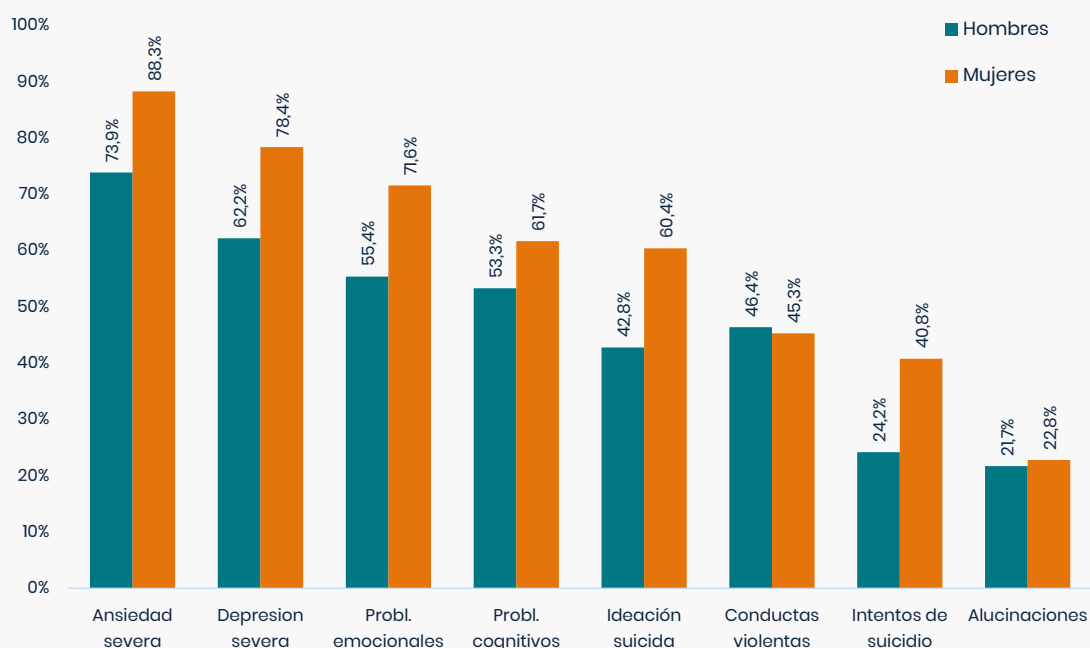
Resulta especialmente relevante la elevada prevalencia de la ideación suicida (46,6%)

Nota: Los porcentajes no suman 100% al tratarse de una variable múltiple.



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

(variable múltiple, los datos representan la respuesta "SI")



Los problemas psiquiátricos presentan una alta incidencia tanto en hombres como en mujeres, si bien su prevalencia es significativamente mayor en las mujeres en la mayoría de los indicadores.

Destacan especialmente las diferencias en ideación suicida (60,4% en mujeres frente a 42,8% en hombres) y en intentos de suicidio (40,8% frente a 24,2%), donde la brecha es especialmente acusada.

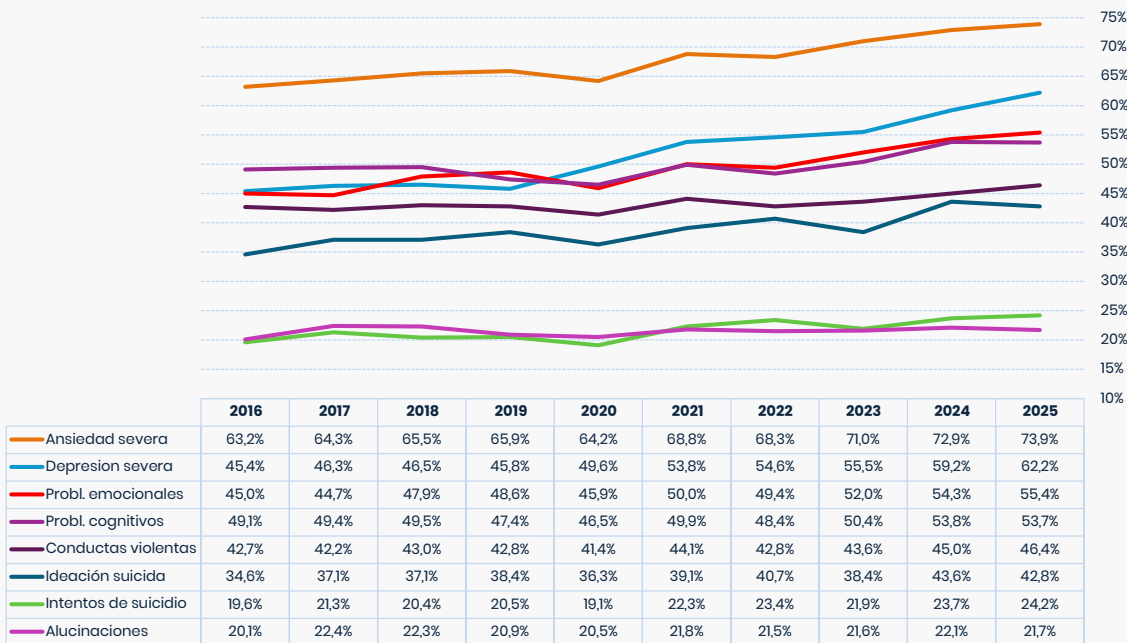
Asimismo, en ansiedad severa, depresión severa y problemas emocionales, las mujeres presentan una incidencia superior en torno a 15 puntos porcentuales.

Problemas médicos y psiquiátricos

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

(Evolución de la respuesta “sí”)

HOMBRES



Entre los hombres se observa una tendencia general al incremento en la mayoría de los indicadores de malestar psicológico.

La ansiedad severa es el problema más prevalente, aumentando del 63,2% en 2016 al 73,9% en 2025. También destaca la depresión severa, que crece de forma sostenida del 45,4% al 62,2%, siendo uno de los indicadores con mayor incremento.

En esta misma línea, los problemas emocionales aumentan del 45,0% al 55,4%, mientras que los problemas cognitivos se mantienen relativamente estables, en torno al 50%.

La ideación suicida también muestra una tendencia al alza (34,6% a 42,8%), al igual que los intentos de suicidio, aunque con un crecimiento más moderado (19,6% a 24,2%).

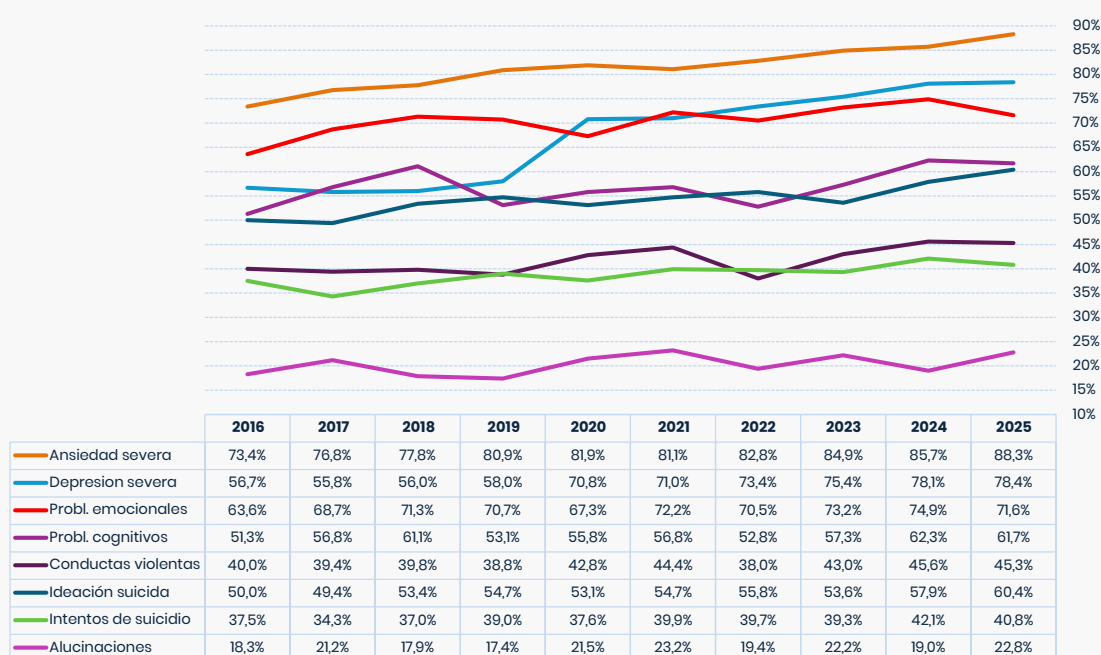
En contraste, las alucinaciones se mantienen estables, en torno al 20-22%, sin cambios significativos.



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

(Evolución de la respuesta “sí”)

MUJERES



Entre las mujeres en tratamiento en Proyecto Hombre se observa una elevada prevalencia y una tendencia ascendente en la mayoría de los indicadores de salud mental.

La ansiedad severa es el problema más extendido, aumentando del 73,4% en 2016 al 88,3% en 2025. También destaca la depresión severa, que crece del 56,7% al 78,4%, siendo uno de los incrementos más significativos.

La ideación suicida se mantiene en niveles muy elevados y en aumento (50,0% a 60,4%), mientras que los intentos de suicidio muestran una evolución más moderada (37,5% a 40,8%).

Los problemas emocionales se mantienen altos, en torno al 70–75%, y los cognitivos presentan cierta estabilidad, situándose en 61,7% en 2025.

En contraste, las alucinaciones se mantienen relativamente estables, en torno al 20–23%.