



**Indicador de intervenciones  
psicoeducativas en Andalucía  
Año 2023**

INDICADOR DE INTERVENCIONES PSICOEDUCATIVAS EN ANDALUCIA.

AÑO 2023

---



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Consumo

Fecha: 26/03/2024



**Agradecimiento:** A los y las profesionales de la Red Pública de Atención a las Adicciones de Andalucía por su trabajo y esfuerzo que se ve reflejado en la mejora de la calidad de vida de las personas que atendemos.

**Informe realizado por encargo:** Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones. Consejería de Salud y Consumo.

**Equipo de Análisis y redacción:** Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

**Mónica Tena Aguilar.** Psicóloga. Departamento de Apoyo Técnico al Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (PASDA). Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento.

**Antonio Suárez Pliego.** Técnico Informático. Departamento de Apoyo Técnico al PASDA. Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento

### **Coordinación y Supervisión**

**Rosario Ballesta Gómez.** Psicóloga. Responsable de la Jefatura de Inclusión Social y Gestión del Conocimiento.

**Ara Millán Jiménez.** Psicóloga Clínica. Responsable del Departamento de Apoyo Técnico al PASDA.



## INDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>2. PRINCIPALES RESULTADOS</b> .....	4
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	6
3.1. <i>Instrumento para el registro de los datos</i> .....	6
3.2. <i>Procedimiento de registro</i> .....	6
3.3. <i>Población de estudio</i> .....	7
<b>4. RESULTADOS</b> .....	7
4.1. <i>Fichas de intervención psicoeducativa a personas menores de edad</i> .....	20



## 1.- INTRODUCCIÓN

---

El Indicador de Intervenciones Psicoeducativas se define como el número de personas usuarias que son atendidas anualmente en los Centros de Tratamiento Ambulatorios (CTAs) de la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA) en Andalucía por un consumo o una conducta adictiva (juego patológico u otras conductas) que comienza a resultar problemática para la persona, pero que aún no cumple los criterios de abuso o dependencia, valorándose adecuado llevar a cabo alguna intervención psicoeducativa.

A través de este Indicador se obtiene información sobre las características sociodemográficas, las pautas de consumo y sobre el tipo de sustancia o conducta adictiva de la población atendida mediante intervención psicoeducativa, lo que resulta fundamental para elaborar estrategias preventivas y de intervención. Así mismo, permiten llevar a cabo actuaciones rápidas ante consumos de sustancias o conductas adictivas, evitando tener que actuar posteriormente cuando estos consumos o conductas adictivas ya hubieran derivado en una dependencia y por tanto, en un problema de mayor gravedad.

## 2.- PRINCIPALES RESULTADOS

---

Los principales resultados obtenidos del análisis de las Intervenciones Psicoeducativas que se han llevado a cabo por los y las profesionales de los CTA son:

- **Total Intervenciones Psicoeducativas (IPS):** En 2023 se han registrado 438 personas que han necesitado una IPS en los CTAs de la RPAA, 309 hombres (70,5%) y 129 mujeres (29,5%).
- **Porcentaje de mujeres:** Disminuye ligeramente respecto a 2022 (29,5% frente al 31,2%).

El porcentaje de mujeres es mayor en las IPS que en las mujeres que son admitidas a tratamiento (29,5% frente al 18,8% que suponen en las FIBATS en 2023). Principalmente las IPS que se han llevado a cabo con mujeres en 2023 han



sido por consumo de cannabis (51,2%), conductas adictivas distintas al juego patológico (17,1%) y por alcohol (13,2%).

- **Media de edad:** La media de edad de las personas que han necesitado una IPS es de 18,5 años. Las mujeres presentan una media de edad tres años mayor que la de los hombres (20,6 años frente a 17,6).
- **Perfil:** Las personas usuarias con IPS constituyen un perfil bastante más joven que las que precisaron tratamiento, 22,4 años menos de media (18,5 frente a 40,9 años).
- **Menores de edad:** El 68,9% de las IPS (el 71,8% de los hombres y el 62% de las mujeres) realizadas en 2023 fueron a menores de edad a diferencia de las personas que fueron admitidas a tratamiento, de las que tan sólo el 2,8% tenían menos de 18 años.
- **IPS según sustancia o conducta problema principal:** El cannabis es la sustancia por la que las personas han necesitado mayor número de IPS, ha ocasionado un 66,2%, seguido de las conductas adictivas distintas a juego patológico con un 12,1% y el alcohol con un 8,7%.  
Entre las personas menores de edad el consumo de cannabis representa un 75,2%. Los hombres alcanzan porcentajes más altos en cannabis (77,9% frente al 67,5%) mientras que el porcentaje de adicciones comportamentales distintas a juego patológico es mayor entre las mujeres (22,5% frente al 9,9%).
- **IPS por provincias:** Se observa que en la provincia de Córdoba se han producido el mayor número de IPS, el 24,4%, seguida de la provincia de Málaga 19,9% y de Granada 16,2%.
- **Situación laboral y nivel de estudios:** La situación laboral predominante en las personas que han necesitado una IPS es “estudiando u opositando”, un 71,7%, y el nivel de estudios mayoritario “haber finalizado la educación primaria obligatoria” con un 50%. No hay grandes diferencias entre sexos en ninguna de las posibles situaciones laborales. En cuanto al nivel de estudios las mujeres alcanzan mayores porcentajes que los hombres en la finalización del bachillerato, 4,8% más y un 6% más de hombres que de mujeres no han finalizado la educación primaria.



- **Fuente de referencia principal (principal motivación para decidirse a pedir ayuda):** “Familiares y/o amistades” supone la principal fuente de referencia en el 26,9% de las personas que han necesitado una IPS, seguidas de los “servicios legales, judiciales o policiales” (18,5%) y la “iniciativa propia” (12,3%). Las mujeres indican más frecuentemente los “servicios sociales” (el 19,4% de las mujeres frente al 7,1% de hombres). Por el contrario, los hombres alcanzan porcentajes más altos en “Servicios legales, judiciales o policiales” (10,9% más que las mujeres).

### 3.- METODOLOGÍA

---

#### 3.1.- Instrumento para el registro de los datos

La recogida de la información de este Indicador se realiza a través de la Ficha de Intervención Psicoeducativa (FIPS), en la que se registra principalmente información sobre tres áreas:

- Variables socio-demográficas.
- Aspectos relacionados con el inicio de la IPS.
- Información relacionada con la sustancia o comportamiento adictivo que motiva la IPS.

#### 3.2.- Procedimiento de registro

El registro de los datos comienza cuando el o la profesional valora que una persona no cumple con los criterios de dependencia pero considera adecuado llevar a cabo alguna IPS ya que ese consumo o conducta adictiva comienza a resultar problemática para la persona usuaria.

Desde febrero de 2016, el registro de las FIPS (Fichas de IPS) se lleva a cabo a través del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA) lo que permite disponer de los datos en tiempo real, realizar el tratamiento de los datos de una forma ágil y obtener la información de forma fiable y eficaz.



### 3.3.- Población de estudio

La población de estudio está constituida por aquellas personas que demandan atención en un Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA) público o concertado de la Red Pública de Atención a las Adicciones (RPAA) y que necesitan una IPS por haber consumido alguna sustancia psicoactiva o por presentar una conducta adictiva sin llegar a cumplir los criterios de dependencia.

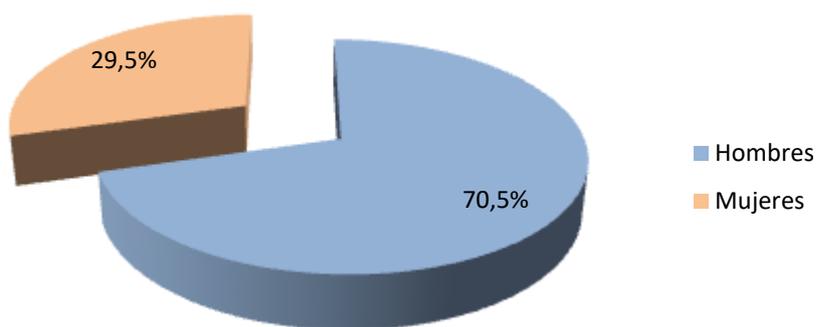
El perfil de estas personas es bastante más joven que el de las personas admitidas a tratamiento, aunque la edad no es un criterio para considerar llevar a cabo una IPS como se describe más adelante.

Para la realización del presente informe, el día 15 de enero de 2024 se extrajeron del SIPASDA los datos correspondientes a todas las FIPS registradas durante el año 2023.

## 4.- RESULTADOS

---

En 2023 el número de personas que necesitaron una IPS en Andalucía en los CTAs de la RPAA asciende a un total de 438, 69 más que en el año anterior. De ellas, 309 (70,5%) hombres y 129 (29,5%) mujeres.



**Gráfica 1. IPS 2023 por sexo**

Aunque el porcentaje de mujeres sea significativamente menor que el de hombres no hay tanta diferencia entre sexos como en las personas admitidas a tratamiento. Este



hecho puede deberse a que a las mujeres que precisan tratamiento les afecta más el estigma social, lo que les dificulta el pedir ayuda, reconocer su problema y ponerse en tratamiento, no tanto así con las mujeres que necesitan de una IPS al ser un perfil mucho más joven.

Las mujeres que necesitan una IPS presentan una media de edad tres años mayor que la de los hombres (20,6 años frente a 17,6), siendo la media de edad del total de las personas con IPS de 18,5 años. La desviación típica de las mujeres es 4,2 puntos superior a la de los hombres, lo que indica una mayor dispersión de los datos en torno a la media.

En relación a las personas que necesitan una IPS según sustancia o conducta problema principal y sexo (Tabla 1) el mayor número de IPS son por cannabis, el 66,2% del total, seguido de las conductas adictivas distintas al juego patológico (12,1%), por alcohol (8,7%) y tabaco (5,5%).

Los hombres alcanzan porcentajes más altos en cannabis (72,5% frente al 51,2%) mientras que el porcentaje de alcohol es mayor entre las mujeres (13,2% frente al 6,8%) y también los de tabaco (13,2 % y 2,3%) y los de adicciones comportamentales distintas a juego patológico (17,1% frente al 10%).

Al igual que las mujeres admitidas a tratamiento, las mujeres que precisan una IPS suelen solicitar más ayuda por el abuso de sustancias legales.



**Tabla 1. IPS según sustancia o conducta problema principal y sexo**

	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
<b>Cannabis</b>	224	72,5%	66	51,2%	290	66,2%
<b>Alcohol</b>	21	6,8%	17	13,2%	38	8,7%
<b>Conductas adictivas diferentes al juego patológico</b>	31	10,0%	22	17,1%	53	12,1%
<b>Tabaco</b>	7	2,3%	17	13,2%	24	5,5%
<b>Cocaína</b>	6	1,9%	2	1,6%	8	1,8%
<b>Juego Patológico</b>	16	5,2%	1	0,8%	17	3,9%
<b>Otras sustancias psicoactivas</b>	4	1,3%	3	2,3%	7	1,6%
<b>Hipnóticos y sedantes</b>	0	0,0%	1	0,8%	1	0,2%
<b>Opiáceos</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>100%</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>	<b>438</b>	<b>100,0%</b>



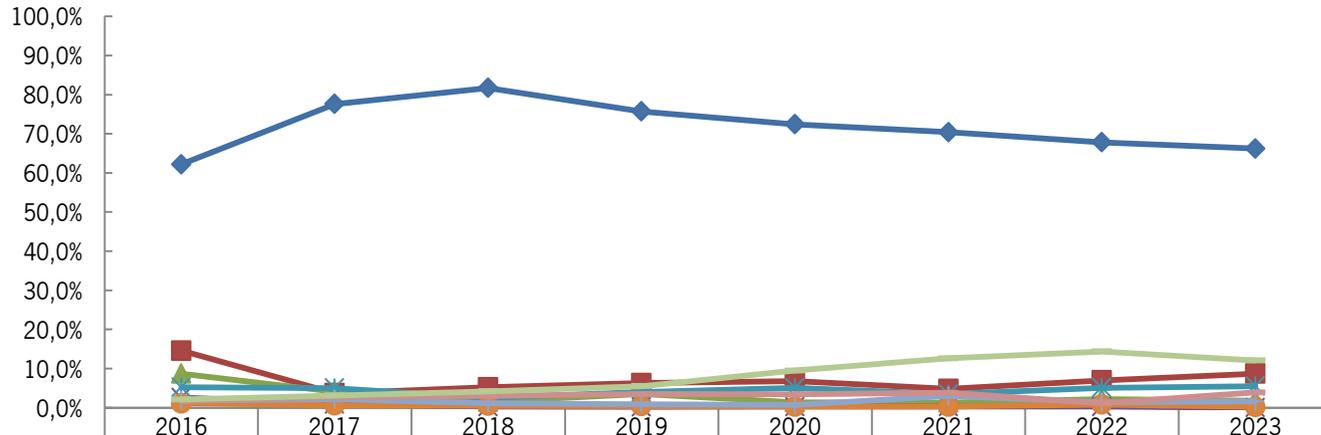
En el siguiente gráfico puede observarse la evolución del Indicador de IPS según el tipo de sustancia o conducta que genera la demanda de atención desde 2016. (Gráfico 2).

En el Gráfico 2, el porcentaje de personas atendidas por cannabis fue aumentando respecto al total de IPS desde 2016 a 2018 (alcanzando en ese momento el punto más alto, 81,7%). En 2019, sin embargo, cambia la tendencia, descendiendo de forma progresiva hasta el 66,2% de IPS por cannabis en este último año. También disminuyen los porcentajes de adicciones comportamentales distintas al juego patológico (del 14,4% al 12,1%).

Por el contrario, aumentan los porcentajes de alcohol casi dos puntos porcentuales respecto a 2022 (del 7% al 8,7%) al igual que los de juego patológico (pasa del 1,1% al 3,9%).



Gráfico 2. Evolución por tipo de sustancia o conducta que genera la demanda de atención (2016-2023)



◆ Cannabis	62,20%	77,60%	81,70%	75,70%	72,40%	70,40%	67,80%	66,20%
■ Alcohol	14,60%	3,70%	5,20%	6,30%	6,80%	4,80%	7,00%	8,70%
▲ Cocaina	8,70%	4,10%	1,50%	3,50%	1,40%	1,30%	2,20%	1,80%
✕ Opiáceos	2,60%	0,90%	0,30%	0,20%	0,30%	0,30%	0,30%	0,00%
✱ Tabaco	5,20%	5,00%	2,50%	4,00%	5,10%	3,50%	5,10%	5,50%
● Hipnóticos y sedantes	1,10%	0,60%	0,50%	0,40%	0,30%	0,30%	0,80%	0,20%
+ Otras sustancias psicoactivas	1,80%	2,20%	1,10%	0,90%	0,70%	3,00%	1,40%	1,60%
— Juego Patológico	1,70%	2,80%	3,00%	3,50%	3,40%	3,80%	1,10%	3,90%
— Otras adicciones sin sustancia	2,10%	3,10%	4,20%	5,50%	9,50%	12,60%	14,40%	12,10%



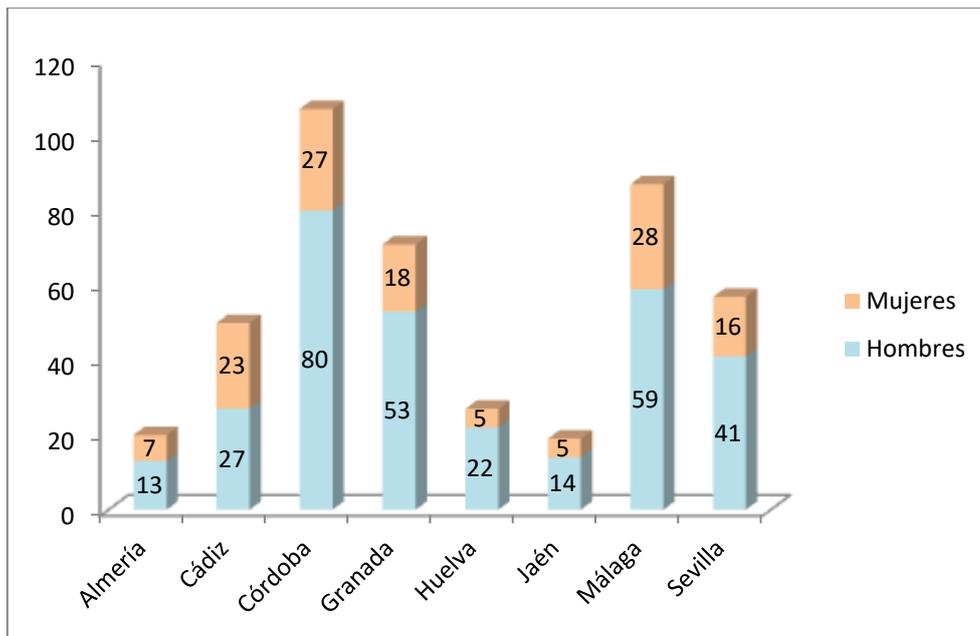
Al analizar las personas que han necesitado una IPS por provincias (Tabla 2), se observa que en la provincia de Córdoba se ha producido el mayor número de IPS, el 24,4%, seguida de las provincias de Málaga y Granada con el 19,9% y el 16,2% respectivamente.

**Tabla 2. IPS por provincia y sexo**

	Hombre		Mujer		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col
<b>Almería</b>	13	4,2%	7	5,4%	20	4,6%
<b>Cádiz</b>	27	8,7%	23	17,8%	50	11,4%
<b>Córdoba</b>	80	25,9%	27	20,9%	107	24,4%
<b>Granada</b>	53	17,2%	18	14,0%	71	16,2%
<b>Huelva</b>	22	7,1%	5	3,9%	27	6,2%
<b>Jaén</b>	14	4,5%	5	3,9%	19	4,3%
<b>Málaga</b>	59	19,1%	28	21,7%	87	19,9%
<b>Sevilla</b>	41	13,3%	16	12,4%	57	13,0%
<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>100,0%</b>	<b>129</b>	<b>100,0%</b>	<b>438</b>	<b>100,0%</b>



**Gráfico 3. IPS por provincia y sexo**



La situación laboral predominante de las personas que necesitaron una intervención psicoeducativa en 2023 fue estar “estudiando u opositando”, con un 71,7%, seguida de “parado/a, habiendo trabajado antes o no”, que supone el 16,7%. No hay grandes diferencias entre sexos en ninguna de las posibles situaciones laborales.

A pesar de que el cannabis es también la sustancia con un porcentaje más alto de personas estudiando u opositando entre las personas admitidas a tratamiento (19,8%), este porcentaje queda muy por debajo del 77,9% de estudiantes entre las personas que necesitaron una IPS por esta sustancia.



**Tabla 3. IPS según situación laboral.**

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
<b>Relación laboral indefinida o autónomo/a (aunque esté de baja) o trabajando sin alta en la Seguridad Social</b>	17	3,9%	13	4,2%	4	3,1%
<b>Relación laboral temporal (aunque esté de baja) o trabajando de manera temporal sin alta en la Seguridad Social</b>	16	3,7%	12	3,9%	4	3,1%
<b>Estudiando u opositando</b>	314	71,7%	229	74,1%	85	65,8%
<b>Incapacidad permanente, pensionista</b>	3	0,7%	0	0,0%	3	2,3%
<b>En paro, habiendo trabajado antes</b>	50	11,4%	28	9,1%	22	17,1%
<b>En paro, no habiendo trabajado antes</b>	23	5,3%	17	5,5%	6	4,7%
<b>Trabajando sin sueldo para la familia</b>	2	0,4%	1	0,3%	1	0,8%
<b>Realizando exclusivamente labores del hogar</b>	2	0,4%	1	0,3%	1	0,8%
<b>En otra situación</b>	11	2,5%	8	2,6%	3	2,3%
<b>TOTAL</b>	<b>438</b>	<b>100,0%</b>	<b>309</b>	<b>100,0%</b>	<b>129</b>	<b>100,0%</b>

Al comparar el nivel de estudios se encuentran también diferencias entre las personas admitidas a tratamiento con las que necesitan IPS. El 50% de las IPS han finalizado la “Educación Primaria obligatoria” frente al 36,7% de las personas admitidas a tratamiento. Por el contrario, en las admitidas a tratamiento los porcentajes son más altos en las que “han finalizado el bachillerato” (14,5% frente al 8,2% en las IPS) y también en “estudios superiores” (5,7% y 1,4% respectivamente).

Existe diferencia entre las personas que ha necesitado una IPS por sexo en cuanto a



los porcentajes de finalización de los distintos niveles de estudio, las mujeres alcanzan mayores porcentajes que los hombres en la finalización de bachillerato (4,8% más) y un 6% más de hombres que de mujeres no han finalizado la educación primaria.

**Tabla 4. IPS según nivel de estudios**

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
<b>No sabe ni leer ni escribir</b>	1	0,2%	0	0,0%	1	0,8%
<b>No ha finalizado la Educación Primaria Obligatoria (ISCED 0)</b>	66	15,1%	52	16,8%	14	10,8%
<b>Ha finalizado la Educación Primaria Obligatoria (ISCED 1)</b>	219	50%	153	49,5%	66	51,2%
<b>Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria (ISCED 2)</b>	109	24,9%	79	25,6%	30	23,2%
<b>Ha finalizado Bachillerato o Ciclo Formativo de Grado Medio (ISCED 3)</b>	36	8,2%	21	6,8%	15	11,6%
<b>Ha finalizado estudios superiores (ISCED 5 a 8)</b>	6	1,4%	4	1,3%	2	1,6%
<b>Desconocido</b>	1	0,2%	0	0,0%	1	0,8%
<b>TOTAL</b>	<b>438</b>	<b>100,0%</b>	<b>309</b>	<b>100,0%</b>	<b>129</b>	<b>100,0%</b>

En relación a la fuente de referencia principal (principal motivación para solicitar ayuda), para el 26,9% de las personas que han necesitado una IPS, los “familiares o amistades” suponen la principal fuente de referencia, seguida de los “Servicios legales, judiciales o policiales” (18,5%) y la iniciativa propia (12,3%). Los servicios de salud (medicina general, Hospital y Salud Mental) alcanzan el 11,7% y los “servicios sociales” el 10,7%.



En cuanto a diferencias por sexo, las mujeres indican más frecuentemente los “servicios sociales” (el 19,4% frente al 7,1%). Por el contrario, los hombres alcanzan porcentajes más elevados en “Servicios legales, judiciales o policiales” (10,9% más que las mujeres). Las mujeres admitidas a tratamiento le dan más relevancia a los servicios sociales que los hombres, confían más en el apoyo sanitario y social para decidirse a solicitar ayuda.

**Tabla 5. IPS según fuente de referencia principal.**

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
Otro servicio de tratamiento de drogodependencias	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Atención primaria de salud	32	7,3%	23	7,5%	9	7,0%
Hospital, otros servicios de salud	2	0,5%	1	0,3%	1	0,8%
Servicios sociales	47	10,7%	22	7,1%	25	19,4%
Prisión, centro reforma o internamiento cerrado para menores	15	3,4%	11	3,6%	4	3,1%
Servicios legales, judiciales o policiales	81	18,5%	67	21,7%	14	10,8%
Empresa o empleador	1	0,2%	1	0,3%	0	0,0%
Familiares o amistades	118	26,9%	89	28,8%	29	22,5%
Iniciativa propia	54	12,3%	39	12,6%	15	11,6%
Servicios de educación	6	1,4%	3	1,0%	3	2,3%
Salud Mental	17	3,9%	8	2,6%	9	7,0%
Protección de menores	38	8,7%	22	7,1%	16	12,4%
Instituto de la Mujer	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Otra	26	6,0%	22	7,1%	4	3,1%
Desconocida	1	0,2%	1	0,3%	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>438</b>	<b>100,0%</b>	<b>309</b>	<b>100,0%</b>	<b>129</b>	<b>100,0%</b>



En comparación con las personas admitidas a tratamiento, para las personas que han necesitado una IPS, tiene mayor relevancia el consejo o presión de “familiares y/o amistades” a la hora de solicitar atención (26,9% frente al 19,3%). Los “Servicios legales y policiales” y los “Servicios Sociales” también alcanzan valores más elevados en las personas con IPS (14,6% y 7,3% más respectivamente). En las personas admitidas a tratamiento ninguno de estos servicios alcanza el 4%. Por el contrario, la “iniciativa propia” se indica en bastante menor medida que en las admisiones a tratamiento (12,3% frente al 45,4%).

Siguiendo con la comparación entre personas admitidas a tratamiento y personas con IPS es importante señalar también otros aspectos como:

- El porcentaje de mujeres con IPS es mayor al de las admitidas a tratamiento (29,5% frente al 18,8% respectivamente en 2023).
- La comparativa de las edades medias (Tabla 6) muestra una gran diferencia entre los dos perfiles, las personas usuarias susceptibles de intervención psicoeducativa tienen 22,4 años menos de media que las personas que fueron admitidas a tratamiento por abuso o dependencia en 2023 (18,5 y 40,9 años de media respectivamente). Comparando los datos con el año anterior, las edades medias de las personas admitidas a tratamiento, aumentan alrededor de medio año. La media de edad de las personas con IPS se mantiene estable.

**Tabla 6. Media de edad 2022/2023**

	2022			2023		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)	Media (dt)
<b>Edad Media Personas con IPS</b>	18 (6,8)	19,7 (10)	18,5 (8)	17,6 (5,5)	20,6 (9,7)	18,5 (7,1)



<b>Edad Media Personas admitidas a tratamiento (FIBATS)</b>	39,9 (12,5)	42,2 (13,3)	40,3 (12,7)	40,5 (12,5)	42,9 (13,3)	40,9 (12,7)
---	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

Al comparar las personas con IPS y las personas admitidas a tratamiento realizadas durante 2023 se observan también diferencias significativas en los porcentajes de las sustancias o comportamientos adictivos principales.

Como se muestra en la (Tabla 7) el cannabis es la sustancia por la que más personas necesitan de IPS (el 66,2% del total) mientras que en las personas admitidas a tratamiento suponen el 14,3% del total de personas admitidas.

Las conductas adictivas distintas al juego patológico ocupan el segundo lugar en las IPS alcanzando el 12,1% (en 2022 supusieron el 14,4%). Sin embargo, sólo suponen el 1% de las admisiones a tratamiento. Si se continúa confirmando esta tendencia en los próximos años puede ofrecer una información muy valiosa para la planificación y el establecimiento de medidas de prevención y atención.

El alcohol determina el 8,7% de las IPS (aumenta un 1,7% respecto al porcentaje de 2022) mientras que suponen el 27,9% de las personas admitidas a tratamiento.

También hay una diferencia notable entre ambos grupos en el consumo de cocaína (28,9 puntos porcentuales más en las admisiones a tratamiento). En el caso de los opiáceos, en las admisiones a tratamiento han supuesto el 14,7% mientras que no se ha registrado ninguna IPS por este tipo de sustancia.

El tabaco es una de las sustancias para la que menos diferencias se observan entre ambos grupos (5,5% de IPS frente al 3,9% de las personas admitidas a tratamiento). Hay que tener en cuenta que en estos porcentajes no se encuentran incluidas las personas que son atendidas en las unidades de deshabituación tabáquica del Sistema Andaluz de Salud y en Atención Primaria.



**Tabla 7. Porcentaje de IPS/Personas admitidas a tratamiento motivadas por las principales sustancias y comportamientos adictivos por sexo**

	Personas con IPS			Personas admitidas a tratamiento		
	Total IPS	Hombres IPS	Mujeres IPS	Total FIBATS	Hombres FIBATS	Mujeres FIBATS
	% col	% col	% col	% col	% col	% col
<b>Cannabis</b>	66,2%	72,5%	51,2%	14,3%	14,1%	15,4%
<b>Alcohol</b>	8,7%	6,8%	13,2%	27,9%	26,5%	33,9%
<b>Conductas adictivas diferentes al juego patológico</b>	12,1%	10,0%	17,1%	1%	0,8%	1,5%
<b>Tabaco</b>	5,5%	2,3%	13,2%	3,9%	2,4%	10,2%
<b>Cocaína</b>	1,8%	1,9%	1,6%	30,7%	33%	20,5%
<b>Juego Patológico</b>	3,9%	5,2%	0,7%	4,9%	5,7%	1,7%
<b>Otras sustancias psicoactivas</b>	1,6%	1,3%	2,3%	0,9%	1,0%	0,9%
<b>Hipnóticos y sedantes</b>	0,2%	0,0%	0,7%	1,6%	1,1%	4,0%
<b>Opiáceos</b>	0,0%	0,0%	0,0%	14,7%	15,3%	11,9%



#### 4.1.- MENORES DE EDAD

Del total de personas atendidas que necesitaron de una IPS en 2023 (438 personas), el número de menores de edad fue de 302, esto supone el 68,9% del total (el año anterior supusieron el 74,5%).

El porcentaje de menores de edad con una IPS es algo mayor entre los hombres (71,8% frente al 62%).

Se pone de manifiesto que la mayor parte de las personas usuarias que han necesitado una IPS son más jóvenes, el 68,9% tienen menos de 18 años, a diferencia de las personas admitidas a tratamiento, de las que tan sólo el 2,8% eran menores de edad.

**Tabla 8. Número de personas con IPS/Personas admitidas a tratamiento (FIBATS) menores de edad**

	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Menores de edad con IPS</b>	222	71,8%	80	62%	302	68,9%
<b>Menores de edad admitidos/as a tratamiento (FIBATS)</b>	419	2,7%	115	3,2%	534	2,8%

Los porcentajes más altos de menores de edad que requirieron una IPS por provincias (Tabla 9) se han alcanzado en Córdoba (24,5%), seguida de Málaga (19,9%) y Granada (16,2%).



**Tabla 9. IPS a menores de edad, por provincia**

	<b>Total</b> n y % col		<b>Hombre</b> n y % col		<b>Mujer</b> n y % col	
<b>Almería</b>	12	4,0%	7	3,2%	5	6,3%
<b>Cádiz</b>	31	10,3%	20	9,0%	11	13,8%
<b>Córdoba</b>	74	24,5%	55	24,8%	19	23,8%
<b>Granada</b>	49	16,2%	36	16,2%	13	16,3%
<b>Huelva</b>	21	7,0%	18	8,1%	3	3,8%
<b>Jaén</b>	12	4,0%	8	3,6%	4	5,0%
<b>Málaga</b>	60	19,9%	47	21,2%	13	16,3%
<b>Sevilla</b>	43	14,2%	31	14,0%	12	15,0%
<b>Total</b>	<b>302</b>	<b>100,0%</b>	<b>222</b>	<b>100,0%</b>	<b>80</b>	<b>100,0%</b>

En relación al número de personas menores de edad que necesitaron una IPS, por sustancia o adicción principal, se observa que el consumo de cannabis produce el 75,2%. En la (Tabla 10) puede observarse en detalle los números y porcentajes de personas que necesitaron una IPS por tipo de adicción y desagregado por sexo.

El siguiente grupo que más precisa de IPS son las personas con problemas de conductas adictivas distintas al juego patológico, que motiva el 13,2%, seguido del alcohol que supone el 4% de las IPS de menores. En cuanto a las diferencias entre sexos, ellos alcanzan un porcentaje más elevado en el consumo de cannabis (77,9% frente al 67,5%) mientras que ellas superan a los hombres en el porcentaje de IPS por conductas adictivas distintas a juego patológico (22,5% frente al 9,9%).



**Tabla 10. IPS a menores de edad, por sustancia o adicción principal.**

	Total		Hombre		Mujer	
	n	% col	n	% col	n	% col
<b>Cannabis</b>	227	75,2%	173	77,9%	54	67,5%
<b>Tabaco</b>	8	2,6%	5	2,3%	3	3,8%
<b>Alcohol</b>	12	4,0%	10	4,5%	2	2,5%
<b>Juego patológico</b>	6	2,0%	6	2,7%	0	0%
<b>Otras conductas adictivas</b>	40	13,2%	22	9,9%	18	22,5%
<b>Otras sustancias psicoactivas</b>	9	3,0%	6	2,7%	3	3,8%
<b>Total</b>	<b>302</b>	<b>100,0%</b>	<b>222</b>	<b>100,0%</b>	<b>80</b>	<b>100,0%</b>