

Consumo y tratamiento: ¿viven hombres y mujeres la adicción de la misma manera?

Ambos consumen, pero no viven la enfermedad del mismo modo. Los patrones, los tiempos de progresión y la forma de pedir ayuda presentan diferencias que los expertos consideran clave para entender la adicción. La pregunta abre un debate necesario: hombres y mujeres consumen, pero no atraviesan la enfermedad de la misma manera.

Las estadísticas sitúan a los hombres en primer plano, pero miles de mujeres quedan fuera del sistema de tratamiento. Silencio, estigma y barreras invisibles marcan una brecha de género que agrava el impacto de la adicción en ellas.

La adicción, pese a ocupar cada vez más espacio en el debate público, sigue rodeada de estigma y preguntas mal formuladas. Una de las más urgentes, y más incómodas, es si afecta por igual a hombres y mujeres. Sobre el papel, **ellos aparecen más en las cifras de consumo**, pero la realidad clínica y social revela un escenario mucho más desigual: **ellas llegan menos a los recursos, piden menos ayuda y cargan con consecuencias más profundas.**

Si observamos únicamente los efectos de las sustancias, la comparación podría depender de qué se consume, cuánto y en qué contexto. Pero el verdadero problema va mucho más allá. La cuestión central no es quién consume más, más bien es **quién puede permitirse pedir ayuda, quién tiene acceso real al tratamiento y quién atraviesa la enfermedad con más obstáculos.**

Y ahí surge la pregunta que los expertos llevan años planteando: **¿por qué la mayoría de los centros sigue recibiendo a muchos más hombres que mujeres?** Detrás, explican los profesionales, hay **barreras sociales, miedo al juicio, responsabilidades familiares y un estigma mucho más severo para**

ellas, que terminan enfrentándose a la adicción en soledad y con menos oportunidades de recuperación.

Primera diferencia: el consumo y los comportamientos

Las estadísticas oficiales permiten trazar un retrato mucho más matizado de la adicción: **hombres y mujeres consumen, sí, pero lo hacen de manera distinta y en categorías que rara vez coinciden**. Los registros de organismos públicos muestran patrones claros en sustancias, comportamientos y perfiles de tratamiento que ayudan a entender mejor cómo evoluciona la enfermedad en cada caso.

Los datos son contundentes en materia de consumo de sustancias psicoactivas.

- Los hombres registran prevalencias de consumo más elevadas que las mujeres **en cuanto a las sustancias psicoactivas**.
- Las mujeres solo superan a los hombres en **consumo de hipnosedantes con o sin receta y en analgésicos opioides**.

Por otra parte, cuando la mirada se desplaza hacia los **comportamientos adictivos**, las cifras revelan lo siguiente:

- El juego, bien sea su modalidad presencial u online, **está más extendido entre los hombres en todas las edades**. No obstante, cabe mencionar que a medida que avanzan los años, el número de personas que lo practican también asciende.

Sin embargo, la fotografía está incompleta. Hay comportamientos altamente vinculados con la adicción (compras compulsivas, uso problemático de redes sociales, sexo, conductas alimentaria...) sobre los que **apenas existen estadísticas, pese a que podrían revelar una realidad muy distinta para las mujeres**.

Cuando pedir ayuda se convierte en el paso más complicado

Pedir ayuda no es igual de sencillo para todos. En el caso de las mujeres, este primer paso, **posiblemente el más decisivo en el proceso de recuperación**,

se convierte en un camino lleno de obstáculos que poco tienen que ver con la voluntad personal y mucho con el contexto en el que viven.

El primer inconveniente con el que se encuentran las mujeres es **la carga de cuidados**. Es decir, son ellas quienes asumen, en la mayoría de los casos, los cuidados de los hijos, los mayores y las cargas domésticas. Esto no da lugar a opciones de conciliación y, en consecuencia, iniciar un tratamiento se convierte en una odisea.

Por otra parte, **la culpa y el estigma social** juegan un papel clave. Mientras el consumo en hombres rara vez cuestiona su rol familiar, cuando es una mujer quien tiene problemas con las sustancias o comportamientos, automáticamente recae sobre ellas una mirada reprobatoria: *“No está cuidando como debería”*.

La violencia y los traumas previos también las limitan. Una parte importante de las mujeres que consumen arrastra experiencias de violencia o abuso. El miedo al juicio o a no ser comprendidas hace que retrasen aún más el acceso a tratamiento.

Las consecuencias, en palabras de Ana Herrera, educadora social de [Esvidas](#) (Grupo de centros de Adicciones en España), son claras y demoledoras: *“Es evidente que las mujeres tardan más en pedir ayuda y, cuando lo hacen, **suelen llegar en situaciones de mayor deterioro emocional, social y físico**”*.



Ana Herrera, trabajadora social de Esvidas

Las mujeres son minoría en los centros

Aunque hombres y mujeres **consumen, sufren y desarrollan la enfermedad de la adicción por igual**, su presencia en los recursos de tratamiento no refleja esta realidad.

En la mayoría de los centros **las mujeres siguen siendo una pequeña minoría**. Y no porque la enfermedad les afecte menos, pues las estadísticas reflejan que sí, sino porque, como se ha mencionado antes, hasta llegar a pedir ayuda tienen más barreras y menos apoyos.



“Es una realidad: los centros de desintoxicación cuentan con una presencia mayoritaria de hombres. Aunque no haya datos oficiales, porque es casi imposible contabilizarlo, puede que por cada mujer que inicia un tratamiento en España haya cinco hombres”, refleja la educadora social.

Pero, si la enfermedad de la adicción afecta por igual a hombres y mujeres **¿por qué ellas tienen menos presencia en los recursos de tratamiento?**

- **Se encuentran más solas** cuando se disponen a pedir ayuda.
- Este retraso hace que entren a los tratamiento en **peores condiciones físicas, psicológicas y sociales**.
- Recae sobre ellas una **mayor sanción social**.
- Muchos de los programas de recuperación están elaborados **sin tener en cuenta la perspectiva de género**, dejando fuera el trauma previo, la violencia, la carga mental o la conciliación.

La perspectiva de género que falta en los recursos

Las barreras para acceder al tratamiento existen, pero no son insalvables. La perspectiva de género juega un papel clave para crear programas que funcionen

NOTA DE PRENSA

02 de junio de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



igual de bien para hombres y mujeres, teniendo en cuenta sus circunstancias y necesidades particulares. Esto implica:

- Diseñar programas con **horarios flexibles y sistemas de conciliación**.
- Contar con **profesionales formados en género y trauma** capaces de acompañar experiencias de violencia sin juzgar.
- Fomentar **espacios seguros** donde las mujeres puedan expresarse libremente.
- **Adaptar la prevención y los mensajes sociales** para visibilizar sus experiencias.

*“En nuestros centros trabajamos siempre pensando en la persona que tenemos delante, **buscando que se sienta comprendida y acompañada en cada paso del tratamiento, sin que su género sea un obstáculo**”, aclara Herrera.*

Adaptar los recursos a la realidad de las mujeres no solo les permite sentirse acompañadas, sino que también **mejora los resultados terapéuticos y favorece una recuperación más completa**, garantizando que ningún obstáculo social o estructural impida que puedan superar la adicción en igualdad de condiciones.

Para consultas de prensa, contactar con:

Miguel Andrés | comunicacion@esvidas.es | www.esvidas.es

Esvidas, red de centros de adicciones

Ayudamos a las personas encontrar el tratamiento adecuado para su recuperación.

