

**PERSONES GRANS EN TRACTAMENT  
PER CONSUM DE DROGA I ADDICCIONS  
COMPORTAMENTALS A LES ILLES BALEARS**

---

---

## **Persones grans en tractament per consum de droga i addiccions comportamentals a les Illes Balears**

Victòria Quesada Serra

Maria Valero de Vicente

Albert Moratinos Jaume

Sergi Canal Montiel

Xavier Bonet Felipe

---

## Resum

L'envelliment progressiu de la població en les últimes dècades també té associat l'augment del nombre de persones de més de 55 anys que són ateses per problemes d'addicció, principalment a substàncies. Aquest treball pretén analitzar el perfil de les persones que són ateses per fer un tractament a les UCA dels pobles de Mallorca i a Projecte Home Balears. A partir de les dades obtingudes, s'observa que la mitjana d'edat dels usuaris és cada vegada més elevada i que aquests presenten patrons diferenciats respecte dels més joves. Per aquesta raó, és necessari reflexionar sobre els serveis d'atenció i tractament, ja que, a pesar que actualment s'orienten envers la intervenció en aquests nous perfils de consum, es preveu que la demanda augmentarà els pròxims anys i, per tant, s'hauran d'adaptar els recursos a aquesta nova realitat.

## Resumen

El progresivo envejecimiento de la población en las últimas décadas también tiene asociado el aumento del número de personas mayores de 55 años que son atendidas por problemas de adicción, principalmente a sustancias. Este trabajo pretende analizar el perfil de las personas que son atendidas para realizar un tratamiento en las UCA de los pueblos de Mallorca y en Projecte Home Balears. A partir de los datos obtenidos se observa que la media de edad de los usuarios es cada vez más elevada y que éstos presentan patrones diferenciados respecto a los más jóvenes. Por esta razón, es necesario reflexionar sobre los servicios de atención y tratamiento, ya que, a pesar de que actualmente se orientan hacia la intervención en estos nuevos perfiles de consumo, se prevé que la demanda aumentará en los próximos años y, por tanto, se tendrán que adaptar los recursos a esta nueva realidad.

---

## 1. Introducció

La recerca tradicional sobre drogodependència s'ha centrat sobretot en l'adolescència, la joventut i l'adulesa, mentre que els estudis sobre aquest problema en la gent gran fins al moment han estat escassos (Díaz, 2018). Això es deu principalment al fet que s'ha infravalorat la dimensió del fenomen, ja sigui per manca de registres oficials, canvi en els criteris diagnòstics, aplicació de criteris inadequats, estigmatització associada a la problemàtica, etc. (Moratinos et al., 2017).

El creixement de la població de més de 55 anys a conseqüència de l'augment de l'esperança de vida també implica l'increment de la demanda de serveis especialitzats en problemes de consum de droga entre la població gran. Recentment, l'Enquesta sobre alcohol, drogues i altres addiccions entre gent gran de més de seixanta-quatre anys a

Espanya 2019-2020, ESDAM (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, OEDA, 2021a) assenyala que un 22,2% consumeix diàriament hipnosedants (amb recepta mèdica o sense), seguit d'un 19% que consumeix alcohol. i un 9,8%, tabac. Si ens centram en els consums diaris en funció del sexe, un 33,5 % dels homes de més de 65 anys consumeix alcohol, seguit d'un 14,3% que consumeix tabac; un 12,7%, hipnosedants, i un 2,7%, analgèsics opioides. Quant a les dones, un 29,4 % consumeix hipnosedants amb recepta mèdica o sense; un 8%, alcohol; un 6,5%, tabac, i un 5,7%, analgèsics opioides.

Així mateix, cal tenir en compte l'heterogeneïtat dels patrons de consum. Es poden observar diferències entre els «supervivents», que consumiren durant la joventut i l'adulthood i que ara, a la vellesa, arrossegueu problemes, i els consumidors d'iniciació tardana o «reactius», que començaren a ser-ho en l'adulthood a causa d'algun esdeveniment estressant (Moratino, 2022).

Estudis com el de Moos et al. (2010) suggereixen que el consum problemàtic o d'alt risc d'alcohol a partir dels 55 anys depèn sobre manera de factors socials (familiars o cercle d'amics consumidors) i personals (ús de substàncies per reduir estrès, ansietat, depressió o dolor), i del patró de consum que s'hagi tingut en les primeres etapes de la vida adulta. A més, emfatitzen que, si bé el consum d'alcohol sol reduir-se amb l'edat, hi ha entre un 10 i un 30% de consumidors de més de 55 anys que continuaran tenint un patró de consum d'alt risc els vint anys següents. Així mateix, el consum problemàtic de substàncies com l'alcohol, la metamfetamina o els opioides sense recepta s'associa a grans desigualtats, com ara l'accés a serveis de salut, nivells de salut més baixos, problemes de salut mental o problemes d'accés a habitatge i baixos ingressos (Choi et al., 2022).

La demanda de tractament a partir dels 55 anys per trastorn d'addicció a substàncies augmenta de manera accelerada a tot el món (Choi et al., 2022; Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías, OEDT, 2021a; Yarnell et al., 2019), a causa de les taxes elevades de consumidors joves que, entre vint i trenta anys enrere, no resolgueren els problemes d'addicció, o que els han desenvolupat a mesura que han avançat en edat (Bhatia et al., 2015). Hi ha dades recents que mostren que la mortalitat per consum de droga ha augmentat des de l'any 2003 a Espanya: la mitjana se situa en els 44,9 anys i el 72,3% de les defuncions causades per aquest motiu l'any 2018 es concentraren en persones de més de 40 anys (OEDA, 2021b). En l'àmbit europeu, des de l'any 2012, s'observa un augment especialment elevat de les morts per sobredosi entre els més grans de 50 anys. El percentatge és d'un 46% entre els de 40 i 64 anys, i d'un 7% entre els de més de 64. Algunes de les raons que podrien explicar aquest increment és la presència d'opioïdes en les anàlisis toxicològiques i l'envelliment de la població que és consumidora d'aquesta droga (OEDT, 2021ab).

Les dades posen de manifest el repte primordial que això suposa per als serveis de salut proveïdors d'assistència i de tractament que obligatòriament necessiten adaptar-se a

les característiques d'aquesta població. Concretament, s'enfronten a la polifarmàcia, la patologia dual, la comorbiditat, a reaccions adverses i a llargues trajectòries d'abús de substàncies, entre d'altres (Choi i DiNitto, 2020; Kuerbis et al., 2014; Wu i Blazer, 2014). L'evidència mostra que els tractaments per a gent gran amb problemes de consum de droga i especialment d'addicció a l'alcohol tenen bones taxes de retenció i eficàcia per aconseguir l'abstinència. No obstant això, s'observa que hi ha molt poques persones grans que accedeixen a aquests serveis (Dauber et al., 2018). El poc accés a tractaments i serveis específics es deu a l'heterogeneïtat dels perfils: d'una banda, els consumidors amb llargues històries de consum no estan en contacte amb els serveis usuals de salut (Choi et al., 2022) o bé ho estan amb els sistemes d'atenció primària, però passen desapercebuts per falta de formació, instruments o estratègies de detecció i per problemes de coordinació entre els serveis d'atenció primària i els especialitzats (Dauber et al., 2018).

A escala autonòmica, els serveis públics especialitzats en el tractament i intervenció sobre les conductes addictives són les UCA (unitats de conductes addictives). Es tracta de centres ambulatoris formats per equips multidisciplinaris que ofereixen atenció a persones que presenten algun tipus d'addicció, sigui a substàncies o comportamentals, i també als familiars. Entre els seus principals objectius hi ha orientació, informació i assessorament, diagnòstic i tractament integral de les addiccions sobre la base de diferents programes d'intervenció.

Les UCA són dispositius assistencials públics. Són recursos de segon nivell i el seu propòsit és avaluar, dissenyar i implementar el tractament de conductes addictives. A Mallorca, hi ha nou UCA coordinades pel PADIB i gestionades per diferents administracions: cinc, per l'IMAS (població de l'illa, excepte Palma) i quatre per l'IB-Salut (atenen la població de Palma), a més d'una UCA Jove, gestionada per l'IB-Salut (cobertura assistencial a tota l'illa i ubicada a Palma). A Eivissa i Menorca, les UCA (una a cada illa) són gestionades pels consells insulars respectius.

Això a banda, Projecte Home Balears (PHB) és una entitat d'abast autonòmic implantada a diferents punts de les illes: Eivissa, Maó, Palma, Inca, Manacor, Campos (comunitat terapèutica) i a Alcúdia (punt d'informació). L'atenció en qualsevol d'aquests punts depèn dels serveis especialitzats que la persona usuària requereixi, de la proximitat del lloc de residència o del lloc de treball, entre d'altres. PHB atén qualsevol persona que demani ajuda per problemes d'addicció i els seus equips interdisciplinaris estan preparats per intervenir en totes les àrees de la persona addicta.

Tot i que és un grup de fundacions privades sense ànim de lucre, Projecte Home Balears forma part de la xarxa d'atenció a les addiccions de les Illes Balears des de fa trenta-cinc anys i una part del seu finançament és públic. Cal destacar, en aquest sentit, que manté

dos convenis importants amb l'Administració: 17 places residencials en conveni amb la Conselleria de Salut (comunitat terapèutica de Casa Oberta) i 250 places ambulatories en conveni amb la Conselleria d'Afers Socials i Esports a les tres illes.

## 2. Objectiu

L'objectiu d'aquest article és fer una aproximació a les persones de més de 55 anys que segueixen tractament a les UCA dels consells insulars gestionades per l'IMAS i a Projecte Home Balears.

## 3. Mètode

L'estudi s'ha dut a terme a partir de les dades proporcionades per les UCA gestionades per l'IMAS (tots els municipis de Mallorca i extraradi de Palma, que anomenam UCA Part Forana, i en queden exclosos Palma i les UCA de Menorca, Eivissa i Formentera) i de Projecte Home Balears (Mallorca, Menorca i Eivissa), registrades durant l'any 2021. Per tant, la mostra de l'estudi són totes aquelles persones que han assistit durant l'any 2021 a les UCA de tots els municipis de Mallorca excepte Palma, així com als centres de Projecte Home (CM Es Caliu a Palma, PHB Son Morro, Palma, PHB Eivissa, PHB Menorca, PHB Manacor i PHB Inca).

La informació ha estat recollida per les UCA i PHB a partir de la «Fulla de notificació individual d'admissió a tractament per consum de substàncies psicoactives» i altres indicadors propis. Consisteix en un qüestionari elaborat pel Pla nacional sobre drogues (PNSD) i el Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, unificat per a totes les comunitats autònomes del territori nacional. Aquest qüestionari té trenta-set preguntes que es reparteixen en set apartats: I. Dades bàsiques, II. Dades sociodemogràfiques, III. Droga principal per la qual s'és admès a tractament, IV. Altres drogues consumides en els trenta dies previs a l'admissió, V. Tractaments, VI. Injecció, i VII. Malalties infeccioses.

Per analitzar-ne els resultats s'han tingut en compte principalment les variables següents: edat, sexe, droga principal per la qual se sol·licita el tractament i nucli de convivència. Els resultats s'han extret de la base de dades, s'han anonimitzats i es presenten agregats per assegurar la confidencialitat i la no traçabilitat.

## 4. Resultats

Durant l'any 2021, els centres dependents de les UCA Part Forana i PHB tractaren 3.814 usuaris en total, dels quals un 12,9% eren dones i un 76,01%, homes.

És important assenyalar que hi pot haver usuaris que reberen tractament tant per part d'una UCA i de PHB o que foren derivats d'un servei a l'altre; en aquests casos, apareixen per duplicat. Tenint en compte això, com es pot veure a la taula 1, hi va haver 1.880 usuaris que reberen tractament a través de PHB (un 22% de dones enfront del 78% d'homes) i 1.934 a través de les UCA Part Forana (un 25,4% de dones enfront del 74,6% d'homes). Així mateix, el percentatge d'homes i de dones que reberen tractament en cada un dels serveis és semblant, però sempre és més elevat el nombre d'homes en tractament que el de dones. En termes generals i concentrant tots els grups etaris, un 22% dels usuaris de PHB que reberen tractament durant el 2021 foren dones i el 78%, homes. A les UCA, un 25,4% foren dones i el 74,6%, homes.

**Taula 1** | *Nombre d'usuaris en tractament per addicció a les UCA Part Forana i PHB, distribuïts per sexe, edat i servei en el qual reben el tractament*

		UCA	PHB
Menors de 35 anys	Home	339	617
	Dona	89	131
de 35 a 44 anys	Home	446	476
	Dona	167	138
de 45 a 54 anys	Home	403	275
	Dona	130	99
de 55 a 64 anys	Home	210	73
	Dona	87	29
de 65 a 75 anys	Home	45	15
	Dona	18	11
No consta	Home	0	11
	Dona	0	5
<b>Total</b>		<b>1.880</b>	<b>1.934</b>

*Font: elaboració pròpia a partir de les bases de dades de les UCA Part Forana i PHB.*

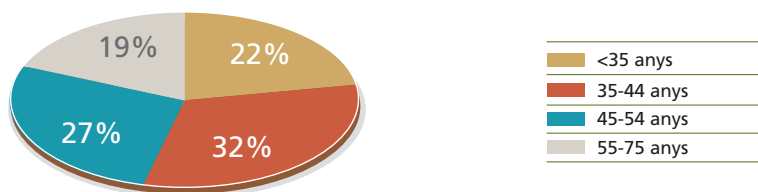
*Nota: els usuaris poden haver rebut tractament per ambdós serveis el mateix any i poden aparèixer duplicats.*

Si ens centram en l'edat, tal com es pot veure a la taula 1, PHB atén més usuaris més joves de 35 anys que les UCA i menys que tenen a partir de 55 anys. Això s'explica parcialment pel fet que les dades de PHB inclouen els programes de joves, comptant Projecte Jove, mentre que els usuaris de les UCA tenen a partir de 18 anys. Així, a les figures 1 i 2, s'aprecia que els més joves de 35 anys representen un 40% dels usuaris de PHB i un 22% dels de les UCA Part Forana; els usuaris que tenen entre 35 i 44 anys són un 32% en ambdós serveis. En canvi, sembla que les UCA de la Part Forana atenen més

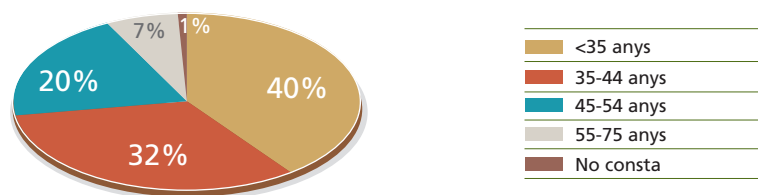
usuaris a partir dels 45 anys, que són el 27% dels que hi reberen tractament, mentre que foren un 20% dels qui varen recórrer a PHB i un 27%.

Quant als usuaris de més de 55 anys, un total de 488 persones de 55 anys o més reberen tractament a les UCA de la Part Forana i/o a PHB. Cal indicar que, a les UCA, un 19% dels usuaris que reben tractament és gent gran, col·lectiu que a PHB és un 7% del total de persones ateses.

**Gràfic 1** | *Distribució dels usuaris que reberen tractament a les UCA Part Forana per edat*



**Gràfic 2** | *Distribució dels usuaris que reberen tractament a PHB per edat*



Observant concretament les persones de més de 45 anys, veiem que un 46% de les ateses a les UCA Part Forana i un 27% de les ateses per PHB tenen 45 anys o més. Així mateix, hi ha més homes que reben tractament que dones en totes les franges etàries.

Específicament, un total de 488 de persones de més de 55 anys reberen tractament: un 29,7% de dones i un 70,3% d'homes; 128 usuaris foren de PHB i 360 de les UCA Part Forana (vegeu la taula 2).

L'alcohol és la substància per la qual reberen tractament més usuaris que tenen més de 55 anys, tant homes com dones (taula 2). Així, el tractament per alcohol com a addicció



principal suposa el 62,9% dels casos, dels quals el 65,15% són homes i un 34,8%, dones. La segona addicció quant a percentatge d'usuaris en tractament és l'heroïna, amb un 21,3%, entre els quals predominen clarament els homes (el 78,5% d'homes i un 21,15% de dones). I la tercera, la cocaïna, amb un nombre molt més reduït, ja que és l'addicció principal d'un 8,4% de les persones grans en tractament, el 95,1% de les quals són homes i un 4,9%, dones.

**Taula 2** | *Distribució per tipus d'addicció distribuït per sexe dels usuaris de 55 anys o més de les UCA Part Forana i PHB.*

	UCA		PHB		TOTAL
	Home	Dona	Home	Dona	
Alcohol	143	72	57	35	<b>307</b>
Heroïna	75	22	7		<b>104</b>
Cocaïna	24	1	15	1	<b>41</b>
Hipnosedants	3	3	1	2	<b>9</b>
Amfetamines	1	0	1	0	<b>2</b>
Cànnabis	1	3	0	0	<b>4</b>
Addiccions comportamentals (ludopatia, sexe, compres compulsives, TIC)	8	4	5	0	<b>17</b>
Sense determinar	0	0	2	2	<b>4</b>
<b>Total</b>	<b>255</b>	<b>105</b>	<b>88</b>	<b>40</b>	<b>488</b>

Font: elaboració pròpia a partir de les bases de dades de les UCA Part Forana i PHB.

Destaca també per la seva prevalença estimada en la societat l'addicció als hipnosedants i les addiccions comportamentals, que inclouen la ludopatia, el sexe, les compres compulsives i les TIC.

Quant als hipnosedants, el nombre de persones grans en tractament a les UCA Part Forana i Projecte Home Balears actualment és relativament baix: nou persones (un 1,84% del total). Així mateix, disset usuaris reberen tractament per addiccions comportamentals (un 3,48% del total), la principal de les quals és la ludopatia.

Quant a la distribució geogràfica, es presenta a la taula 3. A l'hora d'interpretar-la, cal recordar que les UCA només aporten informació dels municipis de Mallorca i de l'extraradi de Palma, per la qual cosa no inclouen les dades de Palma, Menorca, Eivissa i Formentera.

**Taula 3** | *Distribució geogràfica per centre de les persones de més de 55 anys que reberen tractament a PHB i/o a les UCA Part Forana durant el 2021*

Centres	Sexe	Nre.
PHB Eivissa	Home	8
	Dona	2
PHB Menorca	Home	10
	Dona	0
PHB pobles (Inca i Manacor)	Home	9
	Dona	5
PHB Palma (Son Morro)	Home	61
	Dona	33
UCA Part Forana	Home	255
	Dona	105

*Nota: dades de les UCA Part Forana i PHB. Hi manquen les dades de les UCA Palma, Menorca, Eivissa i Formentera.*

## 5. Discussió i conclusions

En aquest estudi s'ha presentat el nombre de persones de més de 55 anys que segueixen tractament, desagregat per sexe i tipus d'addicció principal.

El nombre de persones de més de 55 anys és cada vegada més elevat en les unitats de conductes addictives, la qual cosa reflecteix la tendència apuntada per l'Observatori Europeu de les Drogues sobre l'augment del consum de droga per part de gent gran (OEDT, 2021). Aquesta evolució es reflecteix també en la mitjana d'edat de les persones ateses, que augmenta de manera significativa. Aquesta realitat, compartida per la majoria d'entitats d'Europa, pot estar associada a factors diversos. Cal indicar, tot i això, que la taxa de mortalitat associada al consum s'ha reduït.

Si bé el tractament per consum problemàtic de medicaments receptats, amb risc d'abús o de dependència, com són els hipnosedants, encara acapara un percentatge relativament baix de persones grans del nostre estudi que reben tractament, és una causa important del consum problemàtic de droga per part d'aquest grup que acaba abusant-ne (Choi et al., 2022; Dauber et al., 2018) i actualment és un problema invisibilitzat. En aquest sentit, és cabdal implantar més bons procediments de vigilància senzills mitjançant un control adequat de les prescripcions reiterades o de medicaments.

Sabem que les dones tenen més risc d'abusar de la medicació receptada (OEDA, 2021), això no obstant, la seva presència als centres de tractament és molt més baixa que la dels homes. Una de les possibles causes pot ser l'estigmatització patida per ser dona i per la seva etapa evolutiva (Arostegui i Martínez, 2018; Orte i Pozo, 2018).

A les dades, s'ha apreciat molta diferència entre el nombre d'homes i el de dones que reben tractament, també en persones grans. Aquesta diferència, però, és molt més reduïda en el tractament pel trastorn de consum de l'alcohol, en què el nombre de dones és també elevat i en molts casos està associat a alcoholisme domèstic.

A les persones que presenten trastorns per consum de substàncies i/o conductes addictives els costa reconèixer el problema, en part a causa de l'estigma que implica. Aquesta situació s'agreuja quan es tracta de gent gran, i més especialment si són dones, les quals pateixen una estigmatització triple –trastorn associat al consum, persona gran i dona–, fet que pot explicar que hi hagi una barrera per accedir al tractament, ja sigui a les UCA sigui a PHB.

Per altra banda, no podem oblidar que els consumidors habituals de droga recreativa tornen grans. Les persones amb llarga experiència en el consum d'aquestes substàncies poden experimentar més complicacions, ja que es metabolitzen més lentament i el cervell pot tornar més sensible als seus efectes amb l'edat, amb la qual cosa es pot accelerar la progressió o augmentar la gravetat de les alteracions neurocognitives associades a l'envelliment (Salomon i Forester, 2012). La presència de persones d'edats avançades i ja en molts casos amb una llarga història de consum als dispositius de tractament fa que la resposta assistencial i l'atenció mèdica especialitzada tinguin una importància cabdal.

Cal fer visible la problemàtica d'aquests usuaris i ser sensibles a les necessitats específiques d'aquesta etapa evolutiva; s'han d'adaptar els programes a les seves característiques. En aquest procés, s'haurà de tenir en compte que, en molts de casos, les persones de més de 55 anys que reben tractament estan fora dels processos productius, sigui per edat sigui per malaltia.

Així mateix, els objectius i recursos s'han d'adaptar a les seves particularitats i necessitats, i per fer-ho caldrà aprofundir en la funció social de la gent gran amb estratègies que els rescatin de la solitud i/o de l'oblit social. Es fa necessari, doncs, diferenciar els perfils de consumidors per adaptar-los les alternatives terapèutiques: s'han de potenciar els recursos comunitaris per afavorir la «connexió» i el procés d'abstinència, tot adequant els programes de reducció de danys i disminució de risc. Cal que els familiars s'impliquin en els tractaments i adoptar una perspectiva de gènere que permeti eliminar barreres d'accés per a les dones i millorar l'adherència als tractaments.

A més, és necessari considerar la formació específica en atenció a les addiccions per al personal de les residències i centres de dia per a gent gran. L'envelliment de la població amb trastorns per consum de substàncies fa que cada vegada n'arribin més a aquests serveis i amb necessitats molt específiques. S'hauran d'explorar vies de coordinació entre els serveis específics per a la gent gran i els d'atenció a les addiccions per millorar l'atenció a un actiu tan important de la nostra societat.

Amb tot, la conclusió és que hi ha molta feina per fer.

## Referències bibliogràfiques

Arostegui Santamaría, E. i Martínez Redondo, P. (2018). *Mujeres y drogas. Manual para la prevención de recaídas con perspectiva de género*. Universitat de Deusto.

Bhatia, U., Nadkarni, A., Murthy, P., Rao, R., i Crome, I. (2015). Recent advances in treatment for older people with substance use problems: an updated systematic and narrative review. *European Geriatric Medicine*, 6(6), 580-586. <<https://doi.org/10.1016/j.eurger.2015.07.001>>.

Choi, NG, DiNitto, DM, Marti, CN, i Choi, BY (2022). US older adults' heroin and psychostimulant use treatment admissions, 2012–2019: Sociodemographic and clinical characteristics. *Drug and alcohol dependence*, 231, 109256. <<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109256>>.

Choi, NG i DiNitto, DM (2020). Characteristics of Mental Health and Substance Use Service Facilities for Older Adults: Findings from U. S. National Surveys. *Clinical Gerontologist*, 45(2), 338-350. <<https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1862381>>.

Conselleria de Salut i Consum (2021). *Indicador d'admissió a tractament per consum de substàncies psicoactives. Resultats de 2020*. Pla d'Addiccions de les Illes Balears, PDIB. Conselleria de Salut i Consum. <[http://www.caib.es/sites/padib/es/admissions\\_a\\_tractament\\_per\\_consum\\_de\\_substancias psicoactives](http://www.caib.es/sites/padib/es/admissions_a_tractament_per_consum_de_substancias psicoactives)>.

Dauber, H., Pogarell, O., Kraus, L., i Braun, B. (2018). Older adults in treatment for alcohol use disorders: service utilisation, patient characteristics and treatment outcomes. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 13(1), 1-10. <<https://doi.org/10.1186/s13011-018-0176-z>>.

Kuerbis, A., Sacco, P., Blazer, DG, i Moore, AA (2014). Substance abuse among older adults. *Clinics in geriatric medicine*, 30(3), 629-654. <<https://doi.org/10.1016/j.cger.2014.04.008>>.

Moratinos, A. (2022). Addiccions i gent gran. *Màster en Addiccions (Currículum Europeu de Prevenció- Currículum Universal de Tractament, UPC-UTC)*. UIB.

Moos, RH, Schutte, KK, Brennan, PL, i Moos, BS (2010). Late-life and life history predictors of older adults' high-risk alcohol consumption and drinking problems. *Drug and alcohol dependence*, 108(1-2), 13-20. <<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.11.005>>.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021a). *Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España (ESDAM), 2019/20*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021b). *Informe 2020. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2021a). *Statistical Bulletin 2021 — treatment demand*. <[www.emcdda.europa.eu/data/stats2021#displayTable:TDI-0119](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2021#displayTable:TDI-0119)>.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2021b). *Informe Europeo sobre Drogas 2021: Tendencias y novedades*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <<https://doi.org/10.2810/964347>>.

Orte, C. i Pozo, R. (2018). *Género, adolescència y drogas*. Octaedro.

Salmon, J.M., i Forester, B. (2012). Substance abuse and co-occurring psychiatric disorders in older adults: A clinical case and review of the relevant literature. *Journal of Dual Diagnosis*, 8(1), 74-84. <<https://doi.org/10.1080/15504263.2012.648439>>.

Wu, L.T. i Blazer, D.G. (2014). Substance use disorders and psychiatric comorbidity in mid and later life: a review. *International Journal of Epidemiology*, 43(2), 304-317. <<https://doi.org/10.1093/ije/dyt173>>.

Yarnell, S., Li, L., MacGrory, B., Trevisan, L., i Kirwin, P. (2020). Substance use disorders in later life: A review and synthesis of the literature of an emerging public health concern. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(2), 226-236. <<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2019.06.005>>.

## Autors

### VICTÒRIA QUESADA SERRA

Sa Pobla (1984). Llicenciada en Pedagogia per la Universitat de les Illes Balears. Màster en Orientació i Avaluació Socioeducatives i doctora en Ciències Socials i Jurídiques en l'àmbit de l'educació per la Universitat de Cadis. És professora del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la Facultat d'Educació de la Universitat de les Illes Balears i membre del Grup d'Investigació GIFES. Les seves línies de recerca són l'avaluació educativa i socioeducativa.

### MARIA VALERO DE VICENTE

Oriola (1988). Doctora en Ciències de l'Educació per la Universitat de les Illes Balears (UIB). Màster en Intervenció Psicològica en Àmbits Clínics i Socials, i psicòloga general sanitària. Actualment, és professora contractada doctora del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB i membre actiu del Grup de Recerca i Formació Educativa i Social (GIFES). Entre els seus interessos de recerca destaquen el treball en competències familiars, els programes de prevenció basats en l'evidència i la prevenció de conductes de risc en la infància i l'adolescència.

### ALBERT MORATINOS JAUME

Palma (1973). Llicenciat en Psicologia, especialista en Psicologia Clínica, màster en Prevenció i Tractament en Drogodependències. Des de l'any 2001 és professor associat del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la Universitat de les Illes Balears, impartint l'assignatura Intervenció socioeducativa en drogodependències i participa com a docent al Màster Expert universitari en tractament d'addiccions de la UIB. Actualment, és cap de la Secció d'Atenció a les drogodependències del Servei d'Inclusió de l'Institut Mallorquí d'Afers i Drets Socials (IMAS) on fa feina des de 1998. Entre els seus interessos destaca la psicoteràpia en trastorns de personalitat, trauma i conductes addictives.

### SERGI CANAL MONTIEL

Barcelona (1972). Llicenciat en Pedagogia Terapèutica. En l'actualitat, és director terapèutic i de RH de Projecte Home Balears, on fa feina des de 1995. Participa com a

docent al curs d'Expert Universitari en Tractament d'Addiccions de la UIB. Entre els seus interessos destaca la història del model d'atenció basat en la comunitat terapèutica en la intervenció en addiccions.

#### XAVIER BONET FELIPE

Barcelona (1964). Llicenciat en Ciències polítiques i Sociologia i diplomad en Traducció i Interpretació. Membre de l'Observatori de Projecte Home sobre el Perfil de les Persones amb Problemes d'Addicció en Tractament de l'Associació Projecte Home. Treballador de Projecte Home Balears des de 2007, actualment és el responsable de metodologia i qualitat de l'entitat.