



projectevida
TRENcant ESTIGMES

MEMÒRIA D'IMPACTE SOCIAL I ECONÒMIC 2025

**Acompanyament
comunitari en addiccions**

1. Presentació

- 1.1. Projecte Vida
- 1.2. Finalitat de la memòria
- 1.3. Any de referència i abast del document

2. Marc general i model d'actuació

- 2.1. Projecte Vida com a recurs comunitari
- 2.2. Enfocament no clínic i complementarietat amb el sistema sanitari
- 2.3. Valor de les dades comunitàries
- 2.4. Nota metodològica sobre la recollida de dades

3. Resum executiu

- 3.1. Principals dades d'impacte social
- 3.2. Principals indicadors econòmics
- 3.3. Elements clau del 2025

4. Impacte social · Any 2025

- 4.1. Persones ateses
- 4.2. Tipologia d'atenció: primera persona i famílies
- 4.3. Distribució per gènere
- 4.4. Distribució per edats
- 4.5. Conductes addictives ateses (primera persona)
- 4.6. Famílies: motius de consulta
- 4.7. Lectura global de l'impacte social
- 4.8. Activitat comunitària desenvolupada

5. Evolució i comparativa 2024-2025

- 5.1. Evolució del nombre de persones ateses
- 5.2. Canvis en el perfil de gènere
- 5.3. Evolució de les conductes addictives
- 5.4. Increment de les addiccions comportamentals (joc)
- 5.5. Aparició de consultes vinculades a psicofàrmacs
- 5.6. Evolució del perfil de les famílies
- 5.7. Lectura comparada i tendències emergents

6. Perspectiva comunitària i de gènere

- 6.1. El paper de les famílies en els processos de recuperació
- 6.2. Feminització de la cura i accés de les dones als recursos
- 6.3. Impacte comunitari més enllà de la intervenció clínica

7. Gestió econòmica i transparència

- 7.1. Principis de gestió i transparència
- 7.2. Distribució de la despesa
- 7.3. Eficiència en l'ús dels recursos
- 7.4. Fonts d'ingressos
- 7.5. Control intern i seguiment

8. Valor afegit i contribució al sistema públic

- 8.1. Complementarietat amb els serveis sanitaris i socials
- 8.2. Continuïtat assistencial i prevenció de recaigudes
- 8.3. Reducció de l'estigma i impacte social

9. Conclusions

- 9.1. Principals aprenentatges del 2025
- 9.2. Reptes detectats
- 9.3. Línies de continuïtat

10. Annexos

- 10.1. Metodologia de recollida de dades
- 10.2. Glossari de termes
- 10.3. Relació de gràfics i indicadors

1. Presentació

La present memòria recull l'activitat social i econòmica desenvolupada per Projecte Vida durant l'any 2025, amb l'objectiu de rendir comptes de manera transparent, sistematitzar els resultats obtinguts i posar en valor la tasca comunitària realitzada.

Al llarg de l'any, Projecte Vida ha consolidat els seus espais d'acompanyament en primera persona i de suport a famílies, ha reforçat les accions de prevenció i divulgació, i ha contribuït a la detecció i abordatge de situacions complexes relacionades amb les addiccions.

Aquesta memòria vol ser una eina de transparència i de reflexió compartida, així com una base per continuar millorant la resposta comunitària en coordinació amb el sistema públic.

1.1. Projecte Vida

Projecte Vida és una entitat comunitària sense ànim de lucre que ofereix espais d'acompanyament, orientació i suport a persones amb conductes addictives i als seus entorns familiars al Principat d'Andorra.

La seva actuació se centra en un enfocament comunitari, no clínic, basat en la proximitat, la reducció de l'estigma i la complementarietat amb els serveis sanitaris i socials existents.

L'entitat desenvolupa la seva activitat mitjançant grups d'ajuda mútua, espais d'acompanyament familiar, accions de sensibilització i activitats comunitàries, contribuint a la detecció precoç, la continuïtat assistencial i la millora del benestar de les persones ateses.

1.2. Finalitat de la memòria

La present memòria té com a finalitat retre comptes de l'activitat, l'impacte social i la gestió econòmica desenvolupats per Projecte Vida durant l'any 2025, tot garantint criteris de transparència, rigor i responsabilitat.

A través d'aquest document es presenten:

- les principals dades d'atenció i impacte social,
- l'evolució respecte a l'any anterior,
- i la destinació dels recursos econòmics.

Aquesta memòria s'adreça tant a les administracions públiques com a entitats col·laboradores, professionals, finançadors i a la ciutadania en general.

1.3. Any de referència i abast del document

La memòria correspon a l'any 2025 i inclou la totalitat de les activitats, atencions i actuacions desenvolupades per Projecte Vida durant aquest període.

L'abast del document comprèn:

- les persones ateses en primera persona,
- les famílies i entorns que han sol·licitat suport,
- així com les dades econòmiques vinculades a l'activitat de l'entitat.

Les dades presentades tenen caràcter comunitari i no substitueixen les dades clíniques dels serveis sanitaris, sinó que les complementen, aportant informació rellevant sobre processos de recuperació, recaigudes i continuïtat assistencial que sovint queden fora dels sistemes sanitaris.

Com a mare, necessitava orientació i suport, no judicis.»— Familiar

Els grups m'han ajudat a sentir-me acompanyada i han estat clau en el meu procés de recuperació. — Persona atesa

2. Marc general i model d'actuació

2.1. Projecte Vida com a recurs comunitari

Projecte Vida s'inscriu dins l'àmbit dels recursos comunitaris de suport i acompanyament en addiccions, amb una actuació basada en la proximitat, la participació i el suport entre iguals. L'entitat ofereix espais accessibles i de baixa exigència, adreçats tant a persones amb conductes addictives com als seus entorns familiars, amb l'objectiu de facilitar la vinculació, reduir l'aïllament, afavorir processos de recuperació sostinguda i reforçar el teixit comunitari.

Aquest enfocament comunitari permet donar resposta a situacions que sovint queden fora dels circuits assistencials formals, especialment en fases de transició, recaiguda o manteniment, contribuint a la continuïtat assistencial i a la millora del benestar global.

2.2. Enfocament no clínic i complementarietat amb el sistema sanitari

Projecte Vida no realitza intervenció clínic, diagnòstic ni tractament sanitari. La seva actuació es basa en l'acompanyament comunitari, l'orientació, el suport emocional i la facilitació de processos de recuperació des d'una perspectiva no medicalitzada.

L'entitat actua de manera complementària als serveis sanitaris i socials del Principat d'Andorra, sense substituir-los ni interferir-hi, i afavorint, quan és necessari, la derivació i la coordinació amb els recursos especialitzats existents.

Aquest model permet cobrir un espai clau entre l'atenció formal i la vida quotidiana de les persones, reforçant la continuïtat assistencial i reduint el risc de desvinculació dels processos de recuperació.

2.3. Valor de les dades comunitàries

Les dades recollides per Projecte Vida tenen un caràcter comunitari i s'obtenen a partir de l'activitat d'acompanyament, orientació i participació en els diferents espais de l'entitat.

La incorporació de dades comunitàries no substitueix les dades clíniques, sinó que les complementa, aportant informació essencial sobre:

- els processos de recuperació,
- la continuïtat assistencial,
- i l'impacte familiar i comunitari de les conductes addictives.

Aquest tipus d'informació sovint no queda reflectida en els sistemes sanitaris, però resulta clau per comprendre la complexitat del fenomen i per dissenyar respostes més ajustades a la realitat social.

2.4. Nota metodològica sobre la recollida de dades

Les dades presentades en aquesta memòria provenen del registre intern de Projecte Vida corresponent a l'any 2025 i inclouen tant les persones ateses en primera persona com les famílies i entorns que han sol·licitat suport.

La recollida de dades es realitza amb criteris de:

- confidencialitat i anonimat,
- respecte a la privacitat de les persones,
- i coherència amb la naturalesa comunitària del servei.

Les dades no tenen finalitat diagnòstica ni clínic i s'utilitzen exclusivament amb finalitats de seguiment, avaluació, transparència i millora de l'activitat.

3. Resum executiu

3.1. Principals dades d'impacte social

Durant l'any 2025, Projecte Vida ha atès un total de 169 persones, amb 122 visites de seguiment associades, consolidant-se com un recurs comunitari de referència en l'acompanyament de les addiccions al Principat d'Andorra.

De les persones ateses:

- 103 han accedit al servei en primera persona (60,9 %),
- 66 ho han fet com a famílies o entorns (39,1 %).

Pel que fa al gènere, l'atenció en primera persona mostra una distribució gairebé equilibrada, amb un 53,4 % d'homes i un 46,6 % de dones, fet que representa un increment molt significatiu de l'accés de les dones respecte a l'any anterior. En l'àmbit familiar, les dones continuen assumint majoritàriament el rol de cuidadores, representant el 87,9 % de les consultes familiars.

L'alcohol continua sent la principal conducta addictiva associada a la demanda d'acompanyament, tant en primera persona com en famílies. Tanmateix, l'any 2025 es detecta una major diversificació i complexitat dels perfils atesos, amb un augment de situacions de poliaddicció —entesa com la coexistència de més d'una conducta addictiva—, així com un increment de les addiccions comportamentals, especialment el joc, i de consums associats a substàncies com la cocaïna.

Alhora, s'observa l'aparició de consultes vinculades als psicofàrmacs i una presència creixent de persones adultes i d'edat avançada, fet que trenca el relat que associa les addiccions exclusivament a població jove.

Finalment, destaca un increment significatiu de l'accés de les dones a l'atenció en primera persona, avançant cap a una major equitat en l'accés als recursos comunitaris.

3.2. Principals indicadors econòmics

Durant l'any 2025, Projecte Vida ha mantingut una gestió econòmica orientada a l'eficiència i a la màxima destinació de recursos a l'activitat finalista.

Del total de la despesa anual, el 79,60 % s'ha destinat directament a programes i activitats, mentre que només el 20,4 % ha correspost a despeses d'administració i estructura. A efectes d'anàlisi d'eficiència, es consideren despeses d'administració exclusivament les vinculades al funcionament estructural, i no les necessàries per a l'execució dels programes

Aquest percentatge se situa clarament per sobre dels estàndards habituals del tercer sector, que recomanen destinar entre el 65 % i el 70 % dels recursos a l'activitat finalista, i reflecteix una gestió ajustada a la dimensió del projecte i clarament orientada a l'impacte social.

A efectes d'anàlisi econòmica, es consideren despeses d'administració aquelles vinculades al funcionament general de l'entitat (gestió administrativa, subministraments, formació interna i serveis independents), mentre que la resta de partides corresponen a despeses directament associades als programes i a l'activitat comunitària.

3.3. Elements clau del 2025

L'any 2025 es caracteritza per una sèrie d'elements rellevants que marquen l'evolució del projecte:

- Increment de l'impacte social, amb un augment del 9,7 % en el nombre de persones ateses respecte al 2024.
- Canvi estructural en el perfil de gènere, amb una presència creixent de dones en primera persona.
- Diversificació dels motius de consulta, amb un augment del joc, de la poliaddicció i dels consums associats a la cocaïna, així com l'aparició de consultes vinculades als psicofàrmacs, en un context de major complexitat dels perfils atesos.
- Canvi en el perfil de les famílies, que passen d'un predomini gairebé exclusiu del cànnabis a una demanda més vinculada a l'alcohol i a les addiccions comportamentals.
- Consolidació del model comunitari, com a espai clau de suport, orientació i continuïtat assistencial, complementari als serveis sanitaris i socials.

4. Impacte social ·

Any 2025

4.1. Persones ateses

Durant l'any 2025, Projecte Vida ha atès un total de 169 persones ateses, amb 122 visites de seguiment associades, fet que confirma la consolidació del projecte com a recurs comunitari de suport i acompanyament en addiccions al Principat d'Andorra.

Aquest volum d'atenció reflecteix una demanda sostinguda d'espais comunitaris accessibles, especialment en fases de recuperació, manteniment i suport a l'entorn familiar.

A més, els grups desenvolupats a l'àmbit penitenciari han acollit 37 participants, mentre que 39 persones han participat en els tres grups actius que Projecte Vida manté actualment al territori. Paral·lelament, l'entitat es troba treballant en l'elaboració d'una enquesta pròpia sobre diverses qüestions relacionades amb les addiccions, amb l'objectiu de generar dades comunitàries que permetin millorar l'anàlisi i la resposta als consums problemàtics.

4.2. Tipologia d'atenció: primera persona i famílies

De les 169 persones ateses:

- 103 han accedit al servei en primera persona (60,9 %),
- 66 ho han fet com a famílies o entorns (39,1 %).

Aquesta distribució posa de manifest que l'impacte de les addiccions no es limita a la persona afectada, sinó que té una incidència directa en l'entorn familiar, que requereix espais específics d'orientació i suport.

4.3. Distribució per gènere

Primera persona

En l'atenció en primera persona, la distribució per gènere mostra un accés gairebé equilibrat:

- Homes: 53,4 %
- Dones: 46,6 %

Aquestes dades representen un increment molt rellevant de la presència de dones respecte a anys anteriors, avançant cap a una major equitat en l'accés als recursos comunitaris.

Famílies

En l'àmbit familiar, la distribució per gènere és la següent:

- Dones: 87,9 %
- Homes: 12,1 %

Aquestes dades confirmen la feminització del rol de cura i de cerca d'ajuda, amb una presència majoritària de dones en les consultes familiars.

Nota metodològica: En aquest apartat, el gènere fa referència a la persona familiar que realitza la consulta. L'anàlisi del gènere de la persona afectada per la conducta addictiva es presenta específicament a l'apartat 4.6.

4.4. Distribució per edats

Primera persona

La distribució per edats de les persones ateses en primera persona mostra un perfil clarament adult:

- El tram 45-54 anys és el majoritari,
- Seguit del tram 35-44 anys,
- Amb presència també de persones majors de 65 anys.

Aquesta distribució trenca el relat que associa les addiccions exclusivament a població jove i evidencia la necessitat d'intervencions adaptades a diferents etapes vitals.

Famílies

En el cas de les famílies, l'anàlisi per edats fa referència a les persones afectades per la conducta addictiva per les quals es consulta, i no a la persona familiar que realitza la consulta.

La distribució per edats mostra un predomini clar de persones adultes, especialment en el tram de 45 a 54 anys, seguit dels trams de 25 a 34 anys i 18 a 35 anys, fet que indica que una part rellevant de les consultes familiars es vinculen a situacions que afecten persones en edat laboral i familiar.

Ahora, es detecta la presència de consultes relacionades amb persones d'edat més avançada, incloent-hi els trams de 65 a 74 anys i 75 a 84 anys, fet que posa de manifest que l'impacte de les addiccions també afecta persones grans i els seus entorns, sovint en contextos de convivència, parella o cures.

4. Impacte social · Any 2025

4.5. Conductes addictives ateses (primera persona)

L'alcohol continua sent la principal conducta addictiva associada a la demanda d'acompanyament en primera persona

Tanmateix, l'any 2025 es detecta una major diversificació i complexitat dels perfils atesos, amb una evolució cap a situacions amb menys presència de monoconsum i una major combinació de substàncies i conductes, fet que requereix respostes comunitàries flexibles, continuades i adaptades als diferents perfils:

- increment de la poliaddicció, entesa com la coexistència de més d'una conducta addictiva,
- presència creixent de conductes addictives comportamentals, especialment el joc,
- augment de consums associats a substàncies com la cocaïna,
- i aparició de consultes vinculades als psicofàrmacs.

4.6. Famílies: motius de consulta

Pel que fa a les famílies, el principal motiu de consulta el 2025 és l'alcohol, tant en homes com en dones, seguit del cànnabis, el joc i la poliaddicció.

La presència del joc i dels psicofàrmacs com a motius de consulta, encara que minoritària, posa de manifest una diversificació dels factors de preocupació familiar i una major detecció de conductes de risc en l'entorn proper.

En la majoria de casos, les consultes familiars fan referència a situacions que afecten homes, tot i que la demanda d'orientació i suport és realitzada majoritàriament per dones.

El 87,9 % de les consultes familiars són efectuades per dones, fet que confirma la feminització del rol de cura i de cerca d'ajuda.

Tanmateix, la persona afectada per la conducta addictiva és majoritàriament un home (78,8 %).

4.7. Lectura global de l'impacte social

El conjunt de dades de l'any 2025 mostra:

- un impacte social creixent,
- una major diversificació dels perfils atesos,
- un augment de la complexitat de les situacions,
- i un paper central de les famílies, especialment de les dones, en els processos de suport i recuperació.

Aquestes dades reforcen la importància dels dispositius comunitaris com a espais clau d'acompanyament, orientació i continuïtat assistencial, complementaris als serveis sanitaris i socials.

4.8. Activitat comunitària desenvolupada durant el 2025

Durant l'any 2025, Projecte Vida ha desenvolupat un conjunt d'activitats comunitàries orientades a l'acompanyament, la prevenció i la sensibilització en l'àmbit de les addiccions, des d'un enfocament no clínic, comunitari i de proximitat.

Les principals activitats realitzades han estat:

- Grups d'ajuda mútua en primera persona, com a espais de suport continuat, vinculació i sosteniment dels processos de recuperació.
- Grups de suport a famílies, orientats a oferir informació, contenció emocional i eines d'afrontament davant situacions relacionades amb les addiccions.
- Grup de dones, com a espai específic d'acompanyament amb perspectiva de gènere, orientat a reduir barreres d'accés i afavorir la participació.
- Club del llibre a la presó, com a espai de reflexió i treball comunitari al voltant de les addiccions en l'àmbit penitenciari.
- 4t Cicle de Prevenció de les Addiccions, amb el desenvolupament de diverses accions formatives i divulgatives adreçades a la comunitat.

Aquestes activitats han permès arribar a perfils que no accedeixen als circuits clínics, reforçant la detecció precoç, la continuïtat assistencial i la reducció de l'estigma

4. Impacte social · Any 2025



parlem-ne
LAURÈDIA JOVE

29/5/2025
19 h - Sala Sergi Mas (Casa Comuna)

Joves i addiccions
Detecció precoç i intervenció familiar

Taula rodona per analitzar els efectes de les addiccions en els joves, tant per l'ús de substàncies com per conductes addictives com l'addicció al joc, amb l'objectiu de millorar la prevenció i oferir eines de suport a afectats, famílies i professionals. Dinamitzada per la periodista Laura Cugat.

A càrrec del Dr. Joan Escoter, psiquiatre clínic i director de l'Institut de la Ment, Éric Acebes, psicòleg de la Unitat de Conductes Addictives del SAAS i Eva Tenorio, fundadora de l'associació Projecte Vida.

ENTRADA GRATUÏTA (Reserva prèvia)

+INFO I INSCRIPCIONS
laurediajove@comusantjulia.ad · Telèfon: 871 720

SANT JULIA DE LÒRIA

4^è CICLE DE SENSIBILITZACIÓ I REDUCCIÓ DE RISCOS AL PRINCIPAT D'ANDORRA

Activitats gratuïtes dirigides a famílies a la sala Ària del Centre de Congressos d'Andorra la Vella

PLACES LIMITADES
INSCRIPCIONS I MÉS INFORMACIÓ:
Servei de Joventut d'Andorra la Vella
+376 611 842
joventut@comuandorra.ad

10 NOVEMBRE a les 19H
EN LES ADDICCIONS, PREVENIR NO ÉS PROHIBIR: EINES PER A FAMÍLIES

Xerrada per a famílies a càrrec de la Patricia Ros, psicòloga clínic i responsable regional per a Espanya i Amèrica Llatina de Planet Youth.

11 NOVEMBRE a les 19H
COM PREVENIR LES ADDICCIONS DES DE L'ÀMBIT COMUNITARI?

Espai de diàleg per a professionals, famílies i altres agents socials on reflexionar sobre el paper clau de la comunitat com a factor de protecció davant les addiccions.

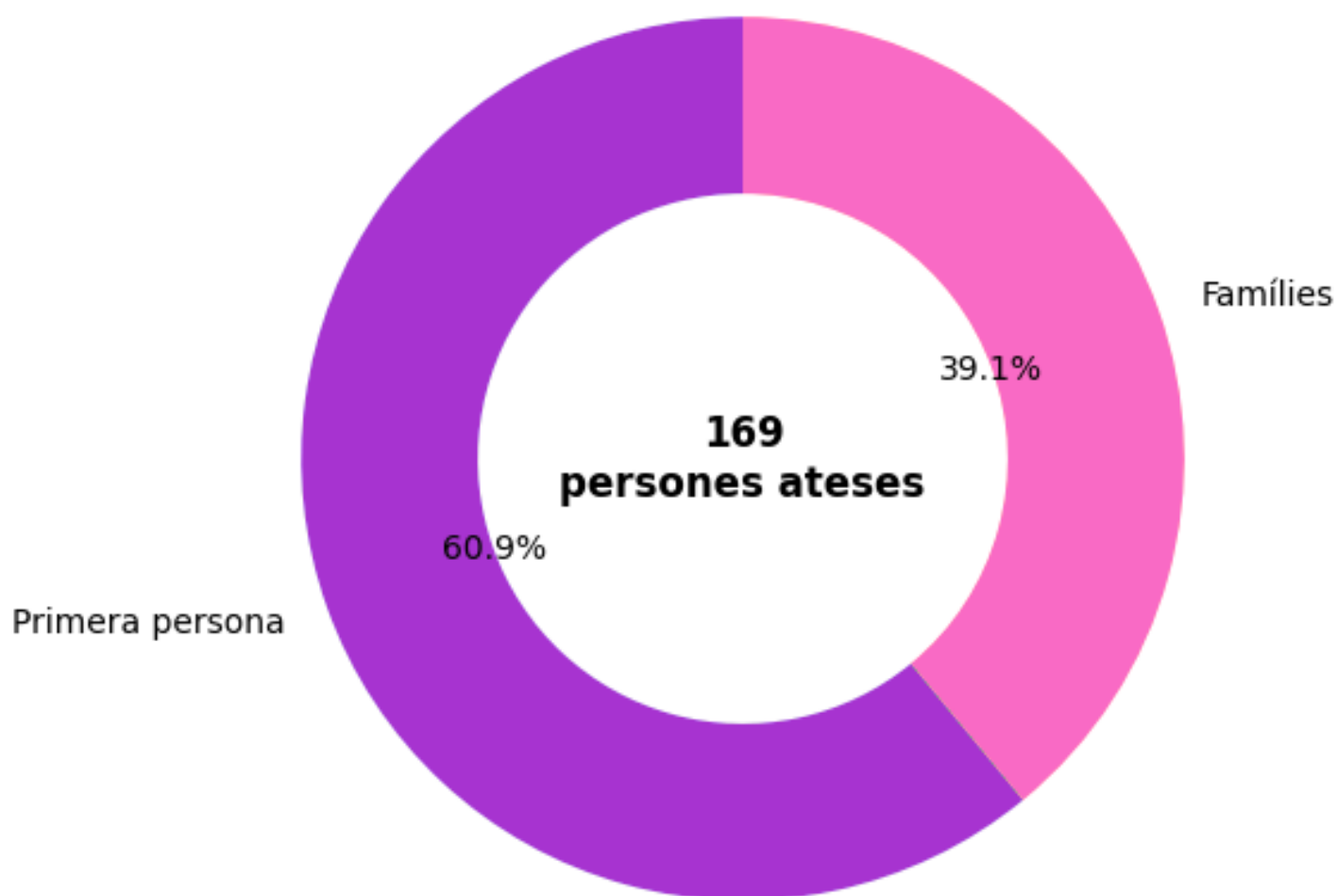
20 NOVEMBRE a les 19H
QUAN JUGAR NO ÉS DIVERTIT.

PREVENCIÓ DE LES CONDUCTES ADDICTIVES VINCULADES AL JOC

Xerrada per a famílies a càrrec de Juan Francisco Navas, professor de Psicologia a la Universitat Complutense de Madrid, especialitzat en addiccions comportamentals i joc d'atzar.

ORGANITZA: projectevida · COL·LABORA: Andorra la Vella, CABINET JOVE ANDORRA, Planet Youth

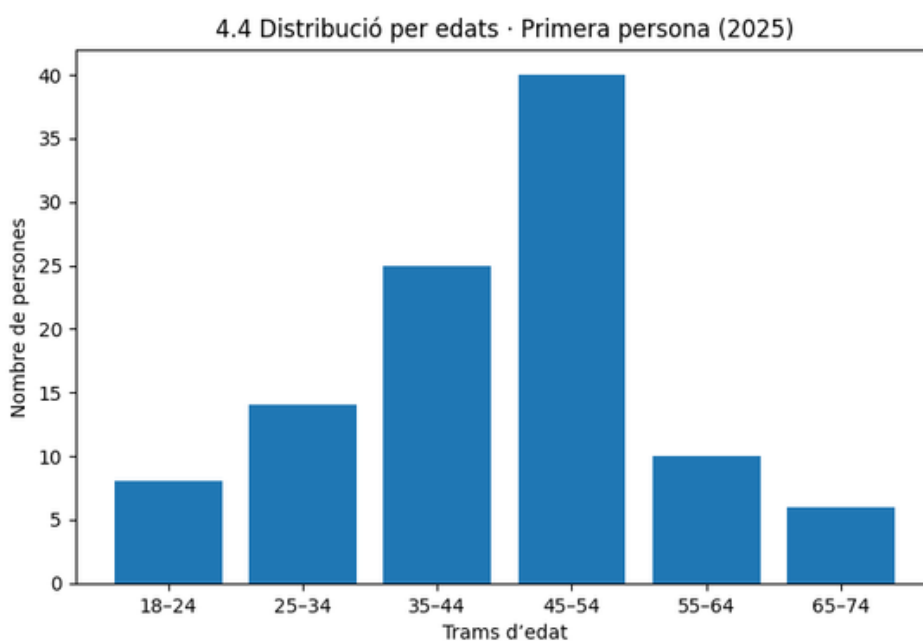
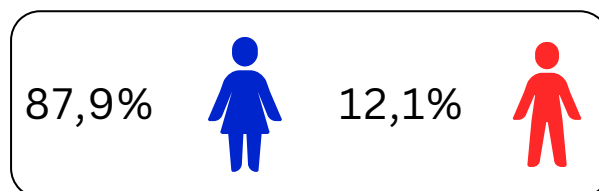
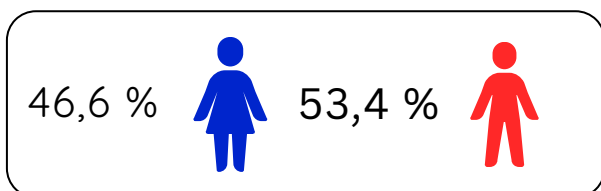
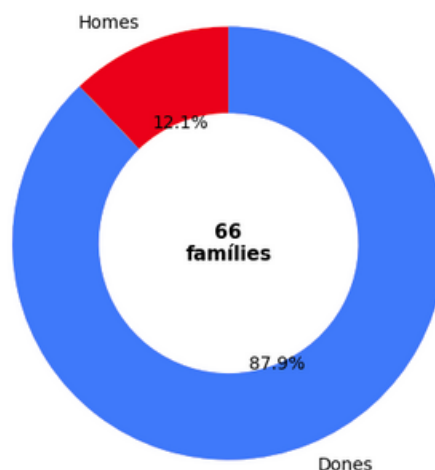
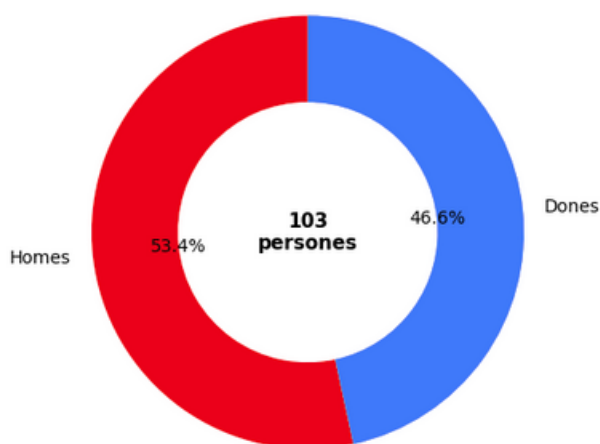
4.2 Tipologia d'atenció · Persones ateses (2025)



Projecte Vida ha atès un total de 169 persones ateses, amb 122 visites de seguiment associades.

De les 169 persones ateses:

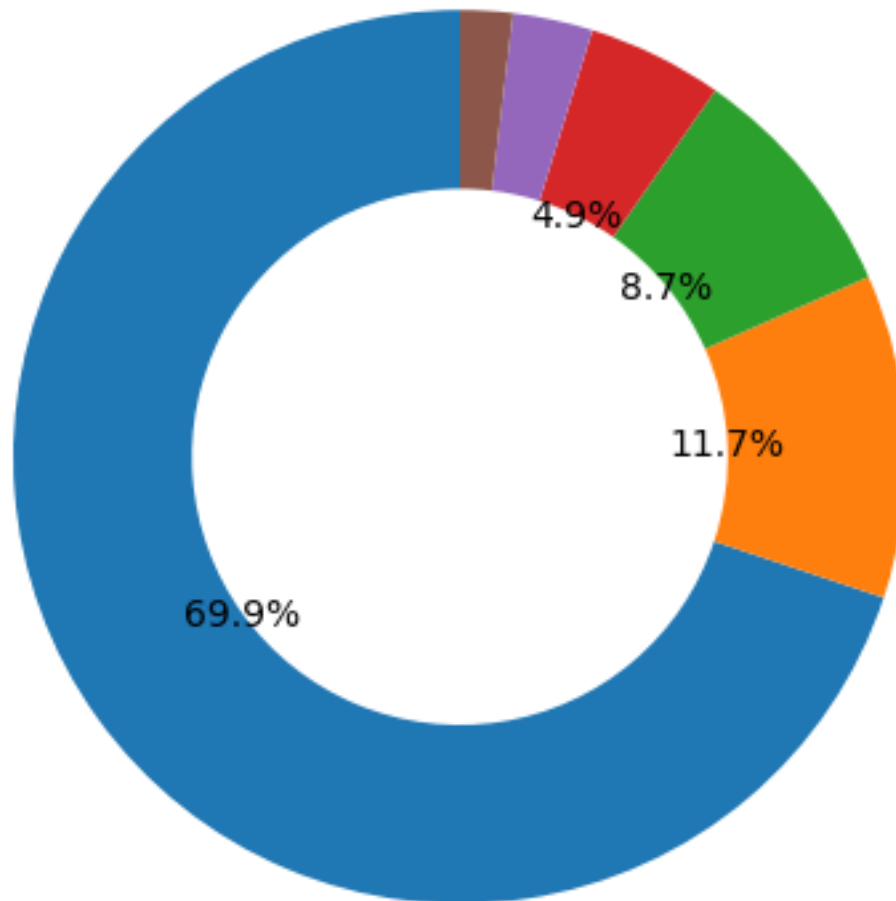
- 103 han accedit al servei en primera persona (60,9 %),
- 66 ho han fet com a famílies o entorns (39,1 %).



La distribució per edats mostra un perfil majoritàriament adult, amb una concentració significativa en les franges d'edat mitjana. Alhora, s'observa un increment de la presència de persones en el tram de 65 a 74 anys, fet que confirma que les addiccions també tenen un impacte creixent en etapes vitals avançades. Aquestes dades reforcen que les addiccions continuen tenint un impacte rellevant en etapes vitals amb responsabilitats familiars, laborals i socials, i evidencien la necessitat de dispositius comunitaris adaptats a realitats adultes i complexes, incloent-hi la població d'edat avançada.

Conductes addictives ateses (primera persona, 2025)

Total: 103 persones

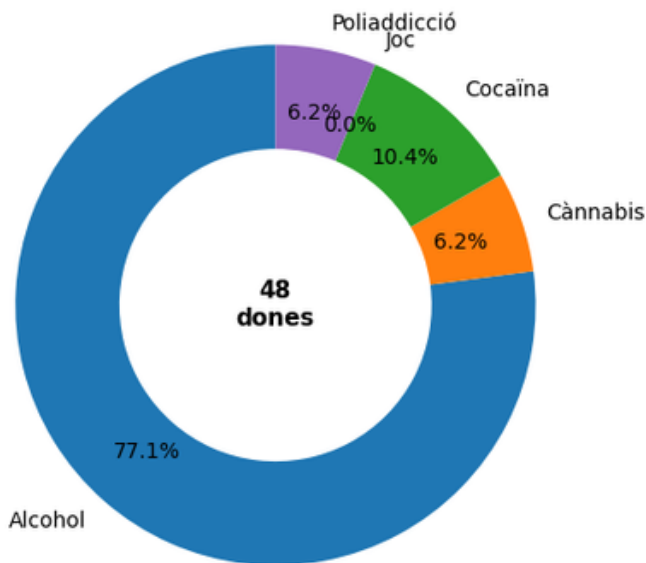


- Alcohol — 69,9 %
- Poliaddicció (coexistència de més d'una conducta addictiva) — 11,7 %
- Cocaïna — 8,7 %
- Joc (addicció comportamental) — 4,9 %
- Cànnabis — 2,9 %
- Psicofàrmacs — 1,9 %

Total: 103 persones

- El 2025 confirma l'alcohol com la substància més prevalent en la demanda d'acompanyament. Tanmateix, s'observa una creixent complexitat dels perfils, amb un augment de la poliaddicció i dels consums associats a la cocaïna, així com l'aparició i consolidació de conductes addictives comportamentals com el joc i de consultes vinculades als psicofàrmacs.

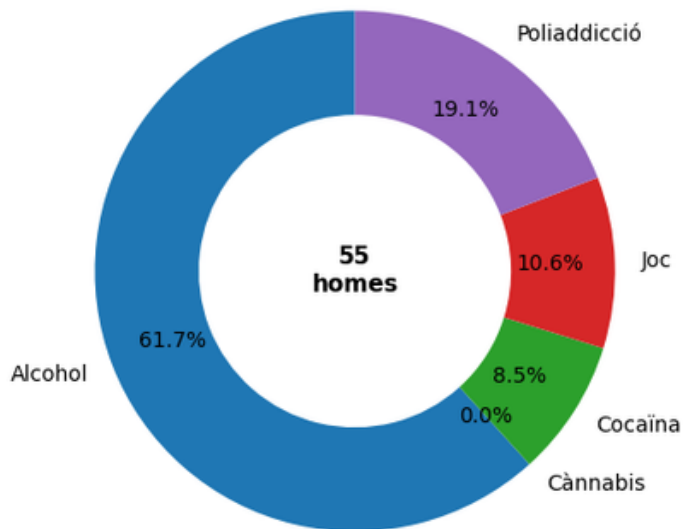
4.5 Conductes addictives · Dones (2025)



Dones (n = 48)
 Alcohol: 77,1 %
 Cocaïna: 10,4 %
 Cànnabis: 6,2 %
 Poliaddicció: 6,2 %
 Joc: 0 %



4.5 Conductes addictives · Homes (2025)

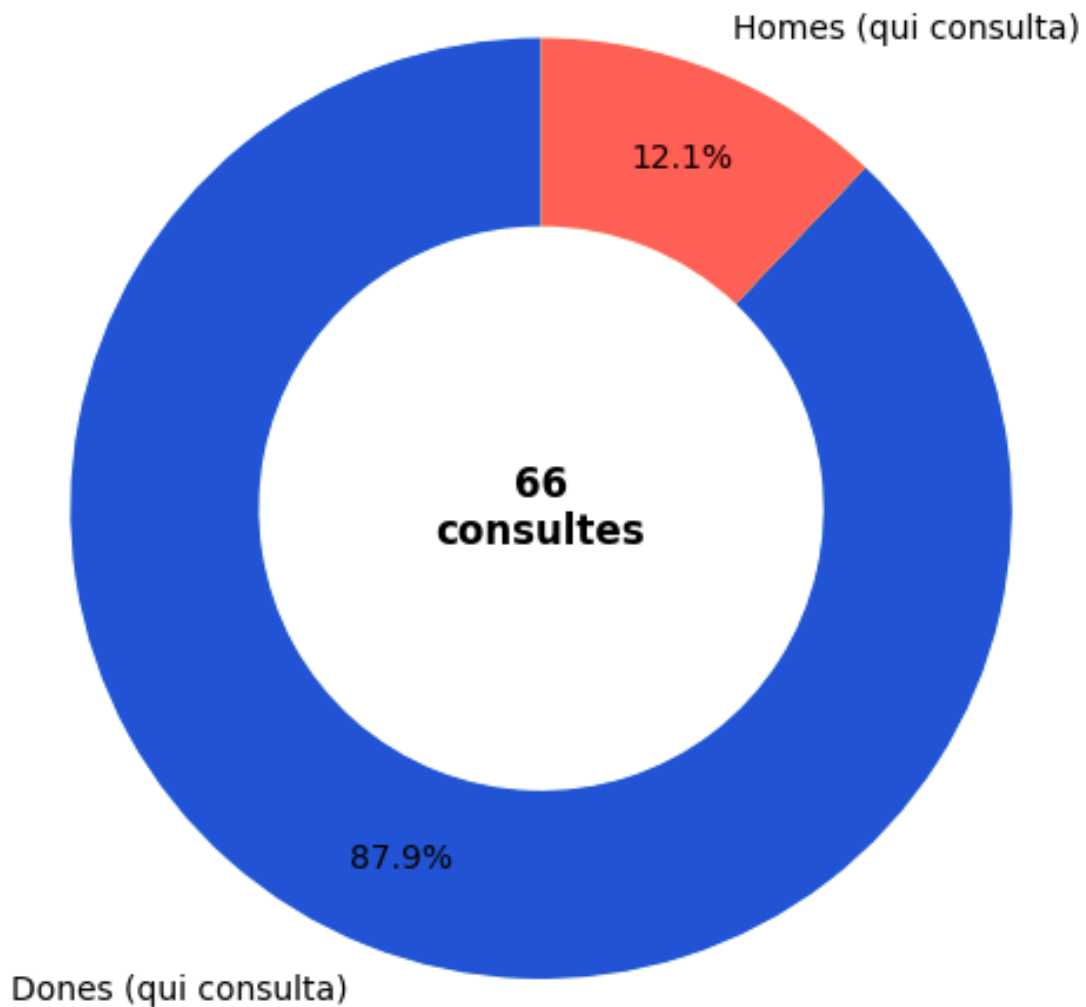


Homes (n = 55)
 Alcohol: 61,7 %
 Poliaddicció: 19,1 %
 Joc: 10,6 %
 Cocaïna: 8,5 %
 Cànnabis: 0



- En les dones, l'alcohol concentra de manera molt majoritària la demanda d'acompanyament en primera persona (77,1 %), tot i que també s'observa una presència rellevant de consums de cocaïna (10,4 %) i de situacions de poliaddicció (6,2 %). En aquest grup, el joc no apareix com a motiu de demanda en primera persona.
- En els homes, tot i que l'alcohol continua sent la conducta principal (61,7%), es detecta una major diversificació dels perfils, amb un pes destacat de la poliaddicció (19,1 %) i de les addiccions comportamentals, especialment el joc (10,6 %), així com una presència significativa de consums de cocaïna (8,5 %).
- La desagregació per gènere posa de manifest diferències significatives en els patrons de demanda: mentre que en les dones predomina clarament l'alcohol com a conducta principal, amb una presència secundària de cocaïna i poliaddicció, en els homes apareixen amb més força les situacions de poliaddicció i les addiccions comportamentals, especialment el joc, reflectint perfils de consum més diversificats.

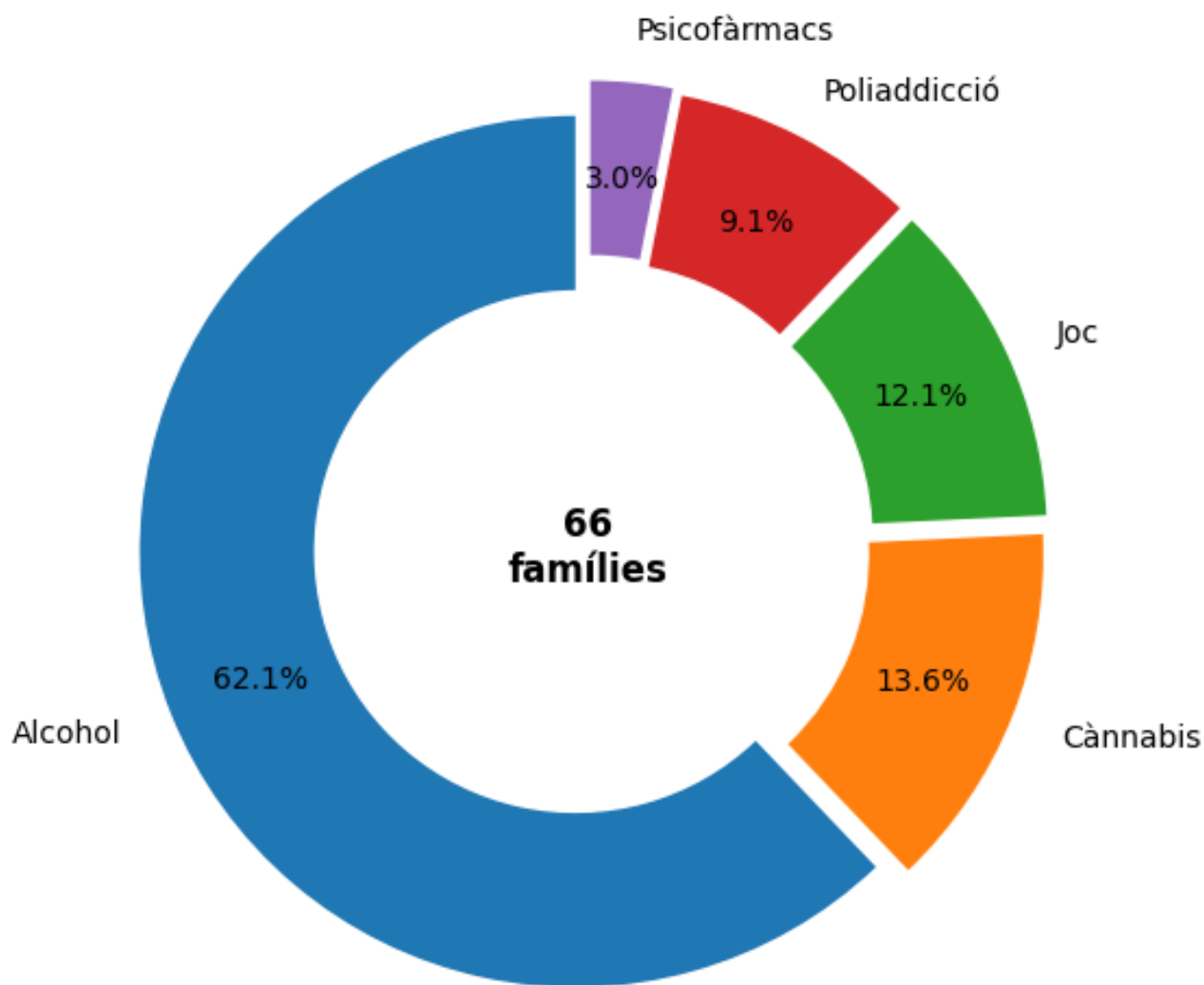
Famílies · Gènere de la persona que realitza la consulta (2025)



- 87,9 % dones → qui consulta
- 12,1 % homes → qui consulta
- Total: 66 consultes familiars

- El 87,9 % de les consultes familiars són realitzades per dones, fet que confirma la feminització del rol de cura i de cerca d'ajuda. Tanmateix, la persona afectada per la conducta addictiva és majoritàriament un home (78,8 %).

4.6 Famílies · Motius de consulta (2025)



Alcohol: 62,1 %

Cànnabis: 13,6 %

Joc: 12,1 %

Poliaddicció: 9,1 %

Psicofàrmacs: 3,0 %

Total: 66 famílies

- El 2025, l'alcohol es consolida com el principal motiu de consulta familiar, mentre que el joc adquireix un pes rellevant i apareixen consultes vinculades als psicofàrmacs, fet que indica una diversificació clara dels motius de demanda i una major complexitat de les situacions familiars.

5. Evolució i comparativa 2024–2025

5.1. Evolució del nombre de persones ateses

Entre els anys 2024 i 2025, Projecte Vida ha experimentat un increment sostingut del nombre de persones ateses, passant de 154 persones el 2024 a 169 persones el 2025, fet que suposa un augment de 15 persones (+9,7 %).

Aquest creixement confirma la consolidació del projecte com a recurs comunitari de suport i acompanyament, així com una demanda creixent d'espais accessibles i de proximitat per a persones amb conductes addictives i els seus entorns.

5.2. Canvis en el perfil de gènere

L'anàlisi comparativa del perfil de gènere mostra un canvi estructural rellevant en l'atenció en primera persona.

- **2024:**
 - Dones: 28,0 %
 - Homes: 72,0 %
- **2025:**
 - Dones: 46,6 %
 - Homes: 53,4 %

Aquest increment significatiu de la presència de dones en primera persona indica una millora en l'accés de les dones als recursos comunitaris, avançant cap a un model més equitatiu i reduint una infrarepresentació històrica.

En l'àmbit de les famílies, tot i una lleugera major presència masculina el 2025, les dones continuen assumint majoritàriament el rol de cura i de cerca d'ajuda.

5.3. Evolució de les conductes addictives

La comparativa entre els anys 2024 i 2025 mostra una transformació significativa en el perfil de les conductes addictives ateses. Tot i que l'alcohol es manté com la conducta principal, el seu pes relatiu disminueix de manera notable, passant d'un 81,1 % el 2024 a un 69,9 % el 2025.

Paral·lelament, es produeix un increment clar de la poliaddicció, que passa del 4,1 % al 11,7 %, així com un augment dels consums associats a la cocaïna (del 3,3 % al 8,7 %) i del joc (del 2,5 % al 4,9 %). El cànnabis redueix de manera significativa la seva presència, mentre que el 2025 apareixen per primer cop consultes vinculades als psicofàrmacs.

Aquesta evolució evidencia un canvi estructural cap a perfils més complexos, amb una menor presència de monoconsum i un augment de situacions de policonsum i addiccions comportamentals, fet que reforça la necessitat de dispositius comunitaris capaços d'adaptar-se a aquesta complexitat creixent.

5.4. Increment de les addiccions comportamentals (joc)

El joc mostra un increment clar tant en l'atenció en primera persona com en les consultes familiars entre els anys 2024 i 2025.

- **Primera persona:**
 - L'any 2024, el joc representava aproximadament 2 casos en primera persona (2,5 % del total).
 - L'any 2025, aquesta xifra augmenta fins a 5 persones (4,9 %), fet que suposa gairebé una duplicació en termes absoluts.
- **Famílies:**
 - L'any 2024, es registraven aproximadament 3 consultes familiars vinculades al joc (4,9 %).
 - L'any 2025, el nombre de consultes augmenta fins a 8 famílies (12,1 %), és a dir, gairebé es triplica respecte a l'any anterior.

Aquest augment reflecteix una major visibilització i impacte de les addiccions comportamentals, especialment vinculades a entorns digitals, joc en línia i apostes, amb repercussions directes en la convivència familiar i en l'estabilitat econòmica i relacional dels nuclis afectats.

5. Evolució i comparativa 2024-2025

5.5. Aparició de consultes vinculades a psicofàrmacs

L'any 2025 apareixen, per primera vegada, consultes vinculades a l'ús problemàtic de psicofàrmacs, tant en primera persona com en famílies.

Tot i que el percentatge és encara reduït, la seva aparició constitueix un indicador rellevant de canvi, que apunta a realitats sovint invisibilitzades i estretament vinculades a contextos de salut mental, automedicació i cronicitat.

5.6. Evolució del perfil de les famílies

El perfil de les famílies que consulten mostra una transformació significativa entre 2024 i 2025.

- El cànnabis, que el 2024 concentrava la major part de les consultes familiars, perd pes relatiu.
- L'alcohol esdevé el principal motiu de consulta el 2025.
- Augmenten les consultes vinculades al joc i a la poliaddicció.
- Apareixen consultes relacionades amb psicofàrmacs.

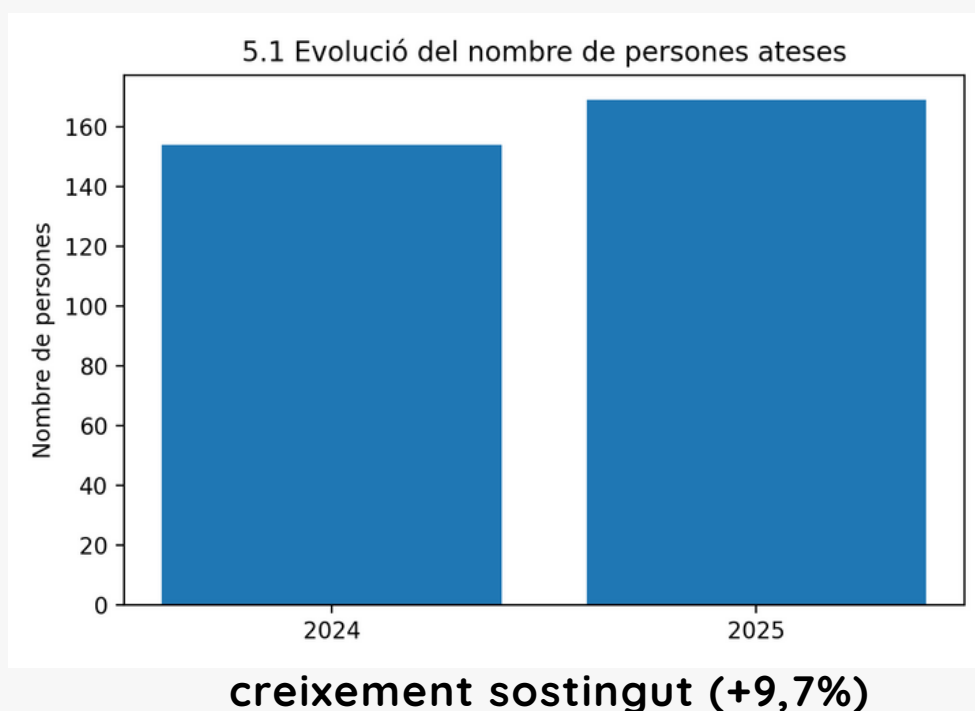
Aquest canvi indica un desplaçament del perfil de demanda, des de situacions centrades en fills adolescents o joves cap a problemàtiques que afecten persones adultes i nuclis familiars consolidats.

5.7. Lectura comparada i tendències emergents

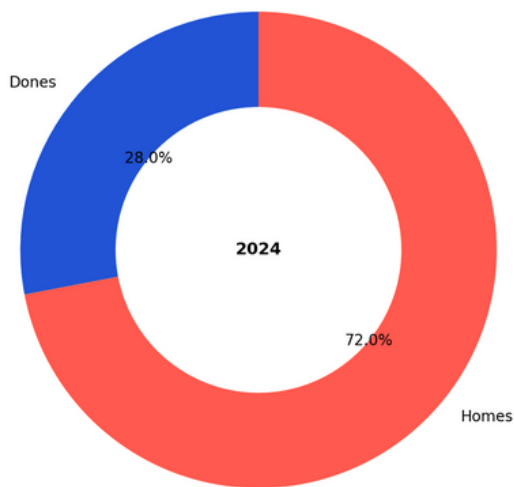
La comparativa 2024-2025 posa de manifest una sèrie de tendències emergents:

- Increment sostingut de la demanda d'atenció comunitària.
- Major accés de les dones a l'atenció en primera persona.
- Augment de la complexitat de les conductes addictives.
- Creixement de les addiccions comportamentals, especialment el joc.
- Aparició de consultes vinculades a psicofàrmacs.
- Transformació del perfil de les famílies i dels motius de consulta.

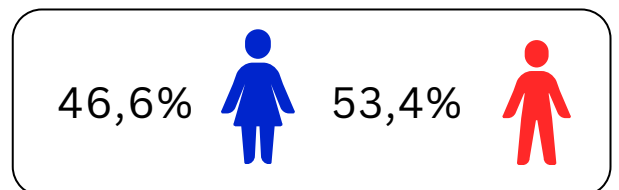
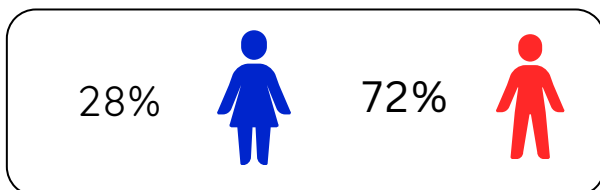
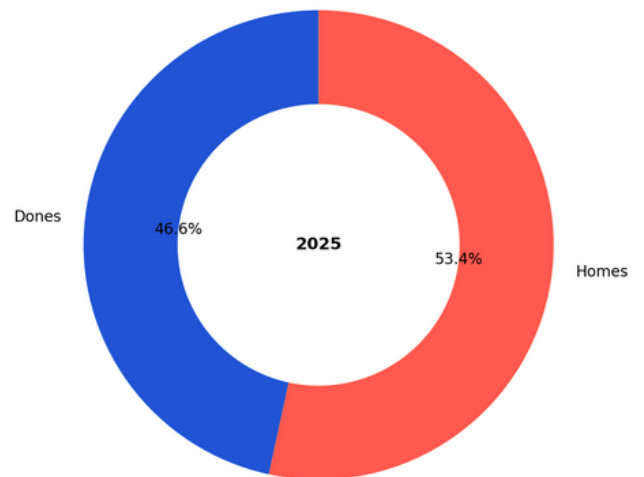
En conjunt, aquestes tendències reforcen la necessitat de dispositius comunitaris sòlids, capaços d'adaptar-se a perfils diversos i d'actuar com a espais clau de detecció, acompanyament i continuïtat assistencial, en coordinació amb els serveis sanitaris i socials.



Gènere primera persona · 2024



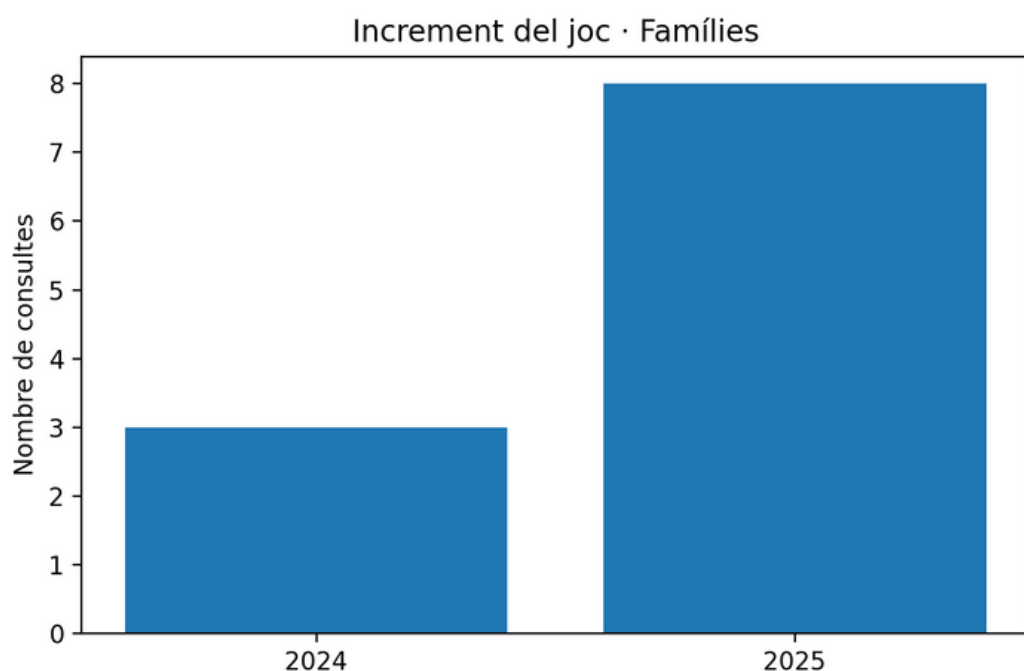
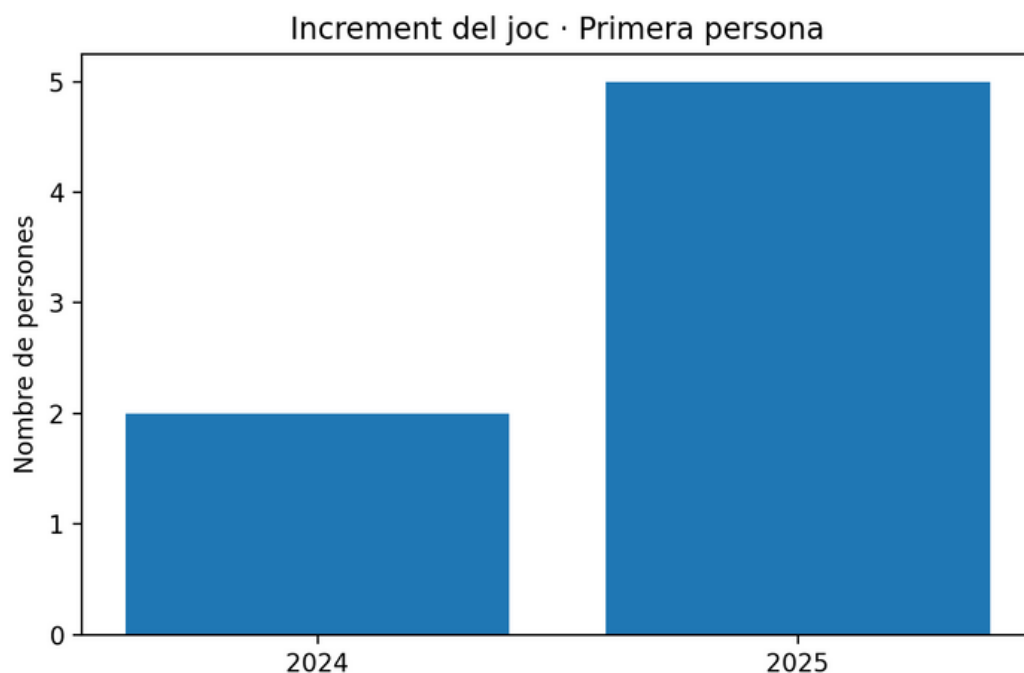
Gènere primera persona · 2025



L'augment de dones en primera persona entre 2024 i 2025 reflecteix un canvi qualitatiu en l'accés als recursos comunitaris, històricament infrautilitzats per dones amb problemàtiques addictives.

Aquesta evolució reforça la importància de dispositius comunitaris no estigmatitzants, capaços de facilitar l'accés en fases més primerenques i d'incorporar una perspectiva de gènere transversal en l'abordatge de les addiccions.

5. Evolució i comparativa 2024–2025



Primera persona:

L'any 2024, el joc representava aproximadament 2 casos en primera persona (2,5 % del total).

L'any 2025, aquesta xifra augmenta fins a 5 persones (4,9 %), fet que suposa gairebé una duplicació en termes absoluts.

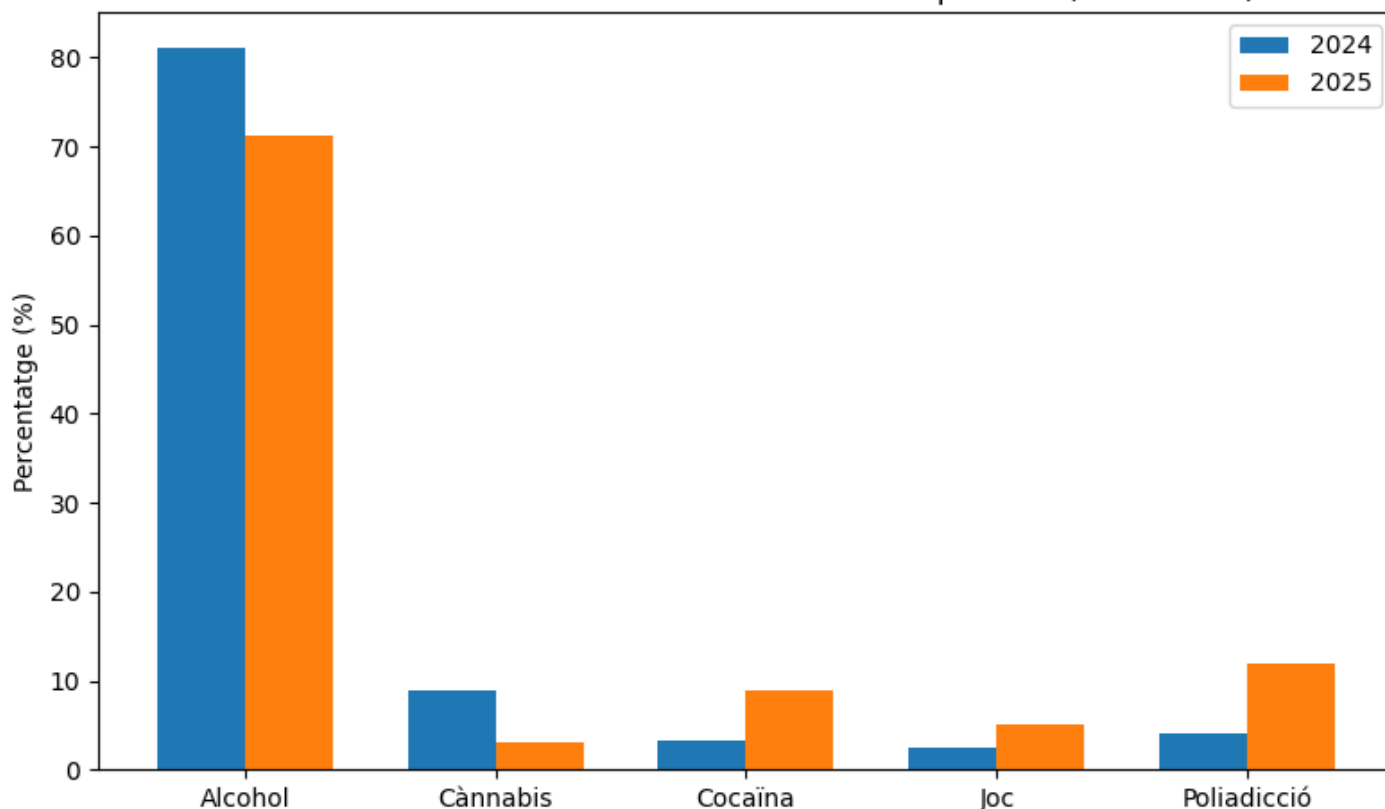
Famílies:

L'any 2024, es registraven aproximadament 3 consultes familiars vinculades al joc (4,9 %).

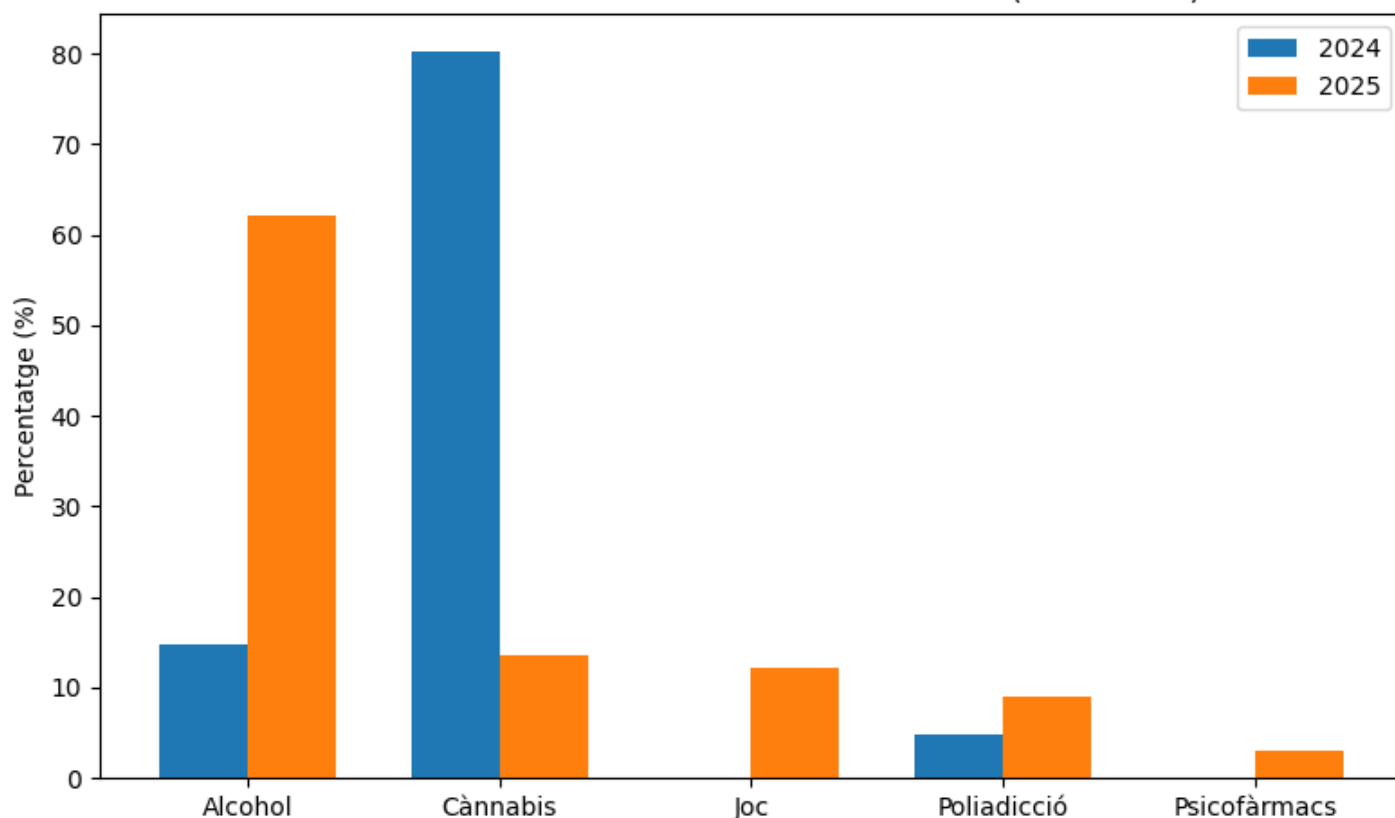
L'any 2025, el nombre de consultes augmenta fins a 8 famílies (12,1 %), és a dir, gairebé es triplica respecte a l'any anterior.

Evolució de les conductes addictives (2024-2025)

Evolució de les conductes addictives · Primera persona (2024-2025)



Evolució de les conductes addictives · Famílies (2024-2025)



6. Perspectiva comunitària i de gènere

6.1. El paper dels dispositius comunitaris

Projecte Vida es consolida com un dispositiu comunitari de proximitat, que actua com a espai d'acollida, orientació i acompanyament per a persones amb conductes addictives i els seus entorns, especialment en fases de recuperació, manteniment i continuïtat assistencial.

La seva funció no substitueix l'atenció sanitària ni els recursos especialitzats, sinó que els complementa, facilitant la vinculació, la permanència en processos de canvi i la detecció precoç de situacions de risc que sovint no arriben als circuits clínics.

6.2. Complementarietat amb el sistema sanitari i social

L'experiència del 2025 mostra que una part rellevant de les persones ateses accedeixen a Projecte Vida en moments en què:

- no requereixen una intervenció clínica immediata,
- es troben en seguiment o alta dels serveis sanitaris,
- o necessiten suport comunitari continuat per prevenir recaigudes.

En aquest sentit, Projecte Vida contribueix a reduir la pressió sobre els serveis sanitaris, oferint un recurs flexible i accessible que afavoreix la continuïtat dels processos de recuperació i el suport a les famílies.

6.3. Valor de les dades comunitàries

Les dades recollides per Projecte Vida aporten una mirada complementària a les dades clíniques i poblacionals, permetent identificar:

- processos de recuperació i recaiguda,
- evolució de les conductes addictives en contextos reals,
- impacte familiar i relacional de les addiccions,
- emergència de noves problemàtiques (joc, psicofàrmacs).

Les dades confirmen que els dispositius comunitaris no clínics constitueixen una peça clau del sistema d'atenció a les addiccions, especialment en fases de continuïtat assistencial i prevenció de recaigudes.

6.4. Perspectiva de gènere i cures

L'anàlisi del 2025 posa de manifest una doble realitat de gènere:

- D'una banda, un increment molt significatiu de l'accés de les dones a l'atenció en primera persona, fet que indica una major visibilització i reducció de barreres d'accés.
- De l'altra, la persistència d'una feminització del rol de cura, amb dones que continuen assumint majoritàriament la demanda d'orientació i suport en l'àmbit familiar.

Aquesta realitat reforça la necessitat d'incorporar una perspectiva de gènere transversal en les polítiques d'addiccions i en els dispositius comunitaris.

6. Perspectiva comunitària i de gènere

6.5. Enfocament no clínic i basat en la comunitat

El model d'actuació de Projecte Vida es basa en un enfocament no clínic, centrat en:

- l'acompanyament entre iguals,
- el suport comunitari,
- la reducció de l'estigma,
- i el respecte als ritmes individuals.

Aquest enfocament facilita l'accés de perfils que sovint queden fora dels recursos formals, i es mostra especialment adequat per abordar situacions complexes i cronificades.

6.6. Aportació estratègica al sistema d'atenció

En conjunt, l'activitat desenvolupada durant el 2025 evidencia que Projecte Vida aporta un valor afegit estratègic al sistema d'atenció a les addiccions del Principat d'Andorra, actuant com:

- espai de primera acollida,
- recurs de suport continuat,
- punt de detecció precoç,
- i dispositiu clau d'acompanyament familiar.

Aquest paper reforça la importància de consolidar i reforçar els dispositius comunitaris com a part estructural de les polítiques públiques en matèria d'addiccions.

7. Gestió econòmica i transparència

7.1. Principis de gestió econòmica

La gestió econòmica de Projecte Vida es basa en els principis de responsabilitat, eficiència, transparència i rendició de comptes, amb l'objectiu de garantir un ús rigorós dels recursos disponibles i la seva orientació prioritària a l'activitat finalista.

Els recursos econòmics de l'entitat es destinen principalment al desenvolupament dels programes d'acompanyament comunitari, suport a famílies, prevenció i sensibilització, així com a la cobertura de les despeses imprescindibles per al funcionament de l'entitat.

7.2. Destinació dels recursos

Durant l'any 2025, la major part de la despesa total de Projecte Vida s'ha destinat directament a programes i activitats, mentre que una part minoritària correspon a despeses d'administració i estructura.

Aquesta distribució reflecteix una gestió eficient i ajustada a la dimensió del projecte, prioritzant l'impacte social i l'atenció directa a les persones i famílies ateses.

7.3. Eficiència en l'ús dels recursos

El percentatge de recursos destinats a l'activitat finalista se situa clarament per sobre dels estàndards habituals del tercer sector, que recomanen destinar almenys entre el 65 % i el 70 % de la despesa total a programes i serveis.

Aquest indicador posa de manifest una optimització dels recursos, una estructura ajustada a la dimensió del projecte i una orientació clara cap a l'impacte social, prioritzant l'atenció directa, la prevenció i les accions comunitàries per sobre de les despeses estructurals.

Aquesta estructura de despesa situa Projecte Vida molt per sobre dels estàndards habituals del tercer sector, evidenciant una priorització clara de l'impacte social per sobre de l'estructura. Aquest nivell d'eficiència és possible, en part, gràcies a la col·laboració institucional, com la cessió d'espais per part del Comú d'Escaldes-Engordany, que permet reduir despeses fixes i destinar un major volum de recursos directament a l'activitat comunitària.

7.4. Transparència i rendició de comptes

Projecte Vida manté un compromís ferm amb la transparència, posant a disposició de les administracions col·laboradores, entitats finançadores i de la ciutadania la informació rellevant sobre la seva activitat econòmica i social.

La publicació de la memòria econòmica i d'activitats, així com la justificació detallada de les subvencions rebudes, formen part del sistema de rendició de comptes de l'entitat.

7.5. Control intern i seguiment

La gestió econòmica es realitza mitjançant mecanismes de control intern i seguiment periòdic, que permeten:

- assegurar la correcta imputació de les despeses,
- verificar la coherència entre pressupost i execució,
- i garantir el compliment dels criteris establerts en les bases de les subvencions.

Aquest seguiment facilita una gestió responsable i sostenible, adaptada a l'evolució de l'activitat i a les necessitats detectades.

7.6. Sostenibilitat i responsabilitat

La gestió econòmica de Projecte Vida té com a objectiu garantir la continuïtat del projecte i la seva capacitat de resposta a les necessitats comunitàries, apostant per una estructura lleugera, flexible i orientada a l'impacte social.

Aquest enfocament permet consolidar l'entitat com un recurs estable i fiable dins del sistema d'atenció a les addiccions.

7. Gestió econòmica i transparència

Destí de les despeses 2025

La despesa total de Projecte Vida durant el 2025 ha estat de 54.430,31€, distribuïda de la manera següent:

- Grup de dones: 13.650,57 € (25,1 %)
- Grups d'ajuda: 14.002,17 € (25,7 %)
- Cicle de prevenció: 7.999,65 € (14,7 %)
- Campanyes de sensibilització: 4.369,98 € (8,0 %)
- Club del llibre: 3.304,08 € (6,1 %)
- Administració: 4.155,75 € (7,6 %)
- Compres: 2.607,36 € (4,8 %)
- Subministraments: 2.078,30 € (3,8 %)
- Assegurances i bancs: 546,66 € (1,0 %)
- Formacions: 1.371,41 € (2,5 %)
- Serveis independents: 344,38 € (0,6 %)

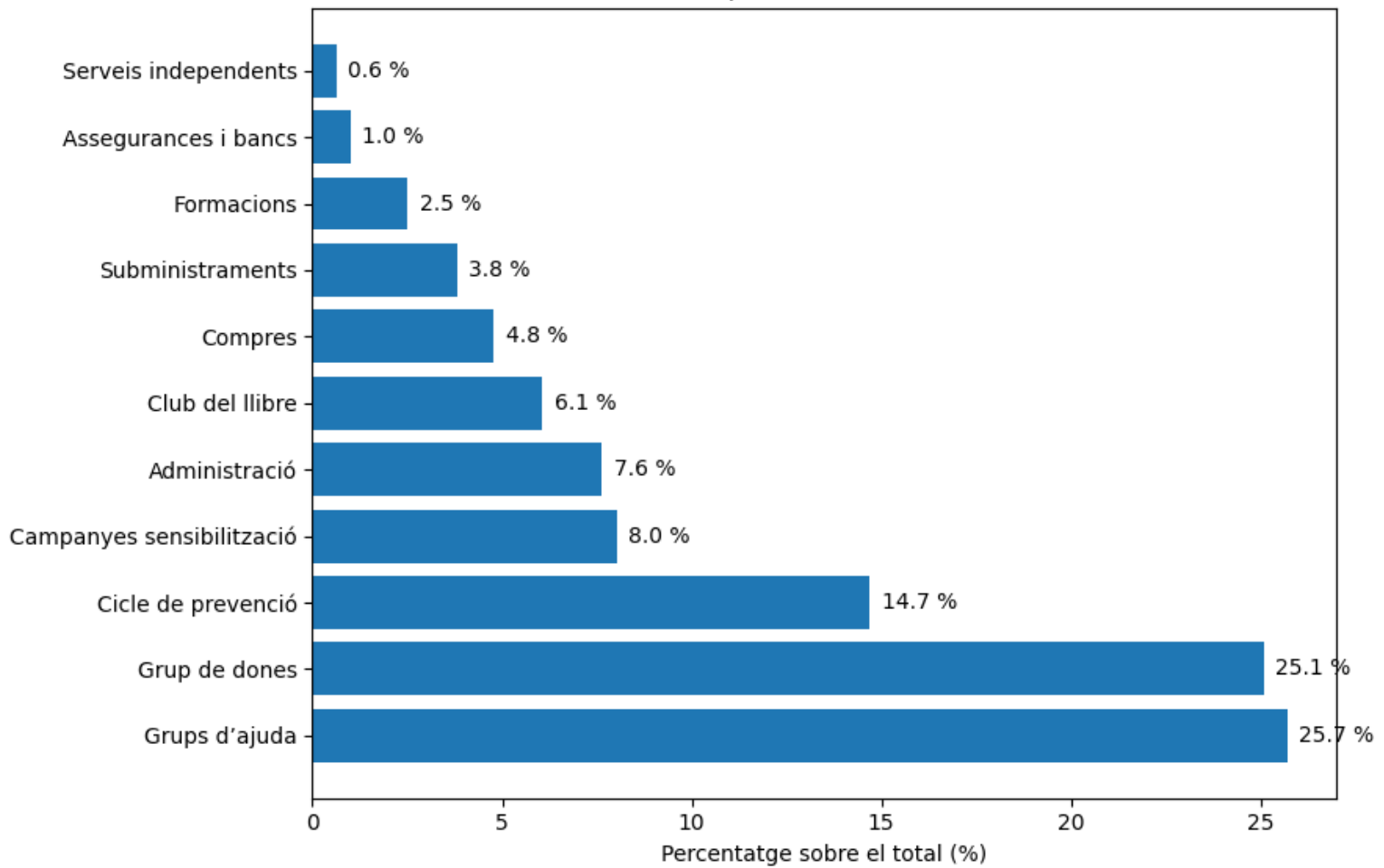
Aquest desglossament mostra la distribució completa de la despesa per partides. A efectes d'anàlisi d'eficiència, les despeses d'administració es defineixen segons el criteri indicat a l'apartat 3.2 i 7.3.

Els ingressos totals de l'any 2025 han estat de 54.430,31 €, provinents de diverses fonts, fet que garanteix una estructura de finançament diversificada:

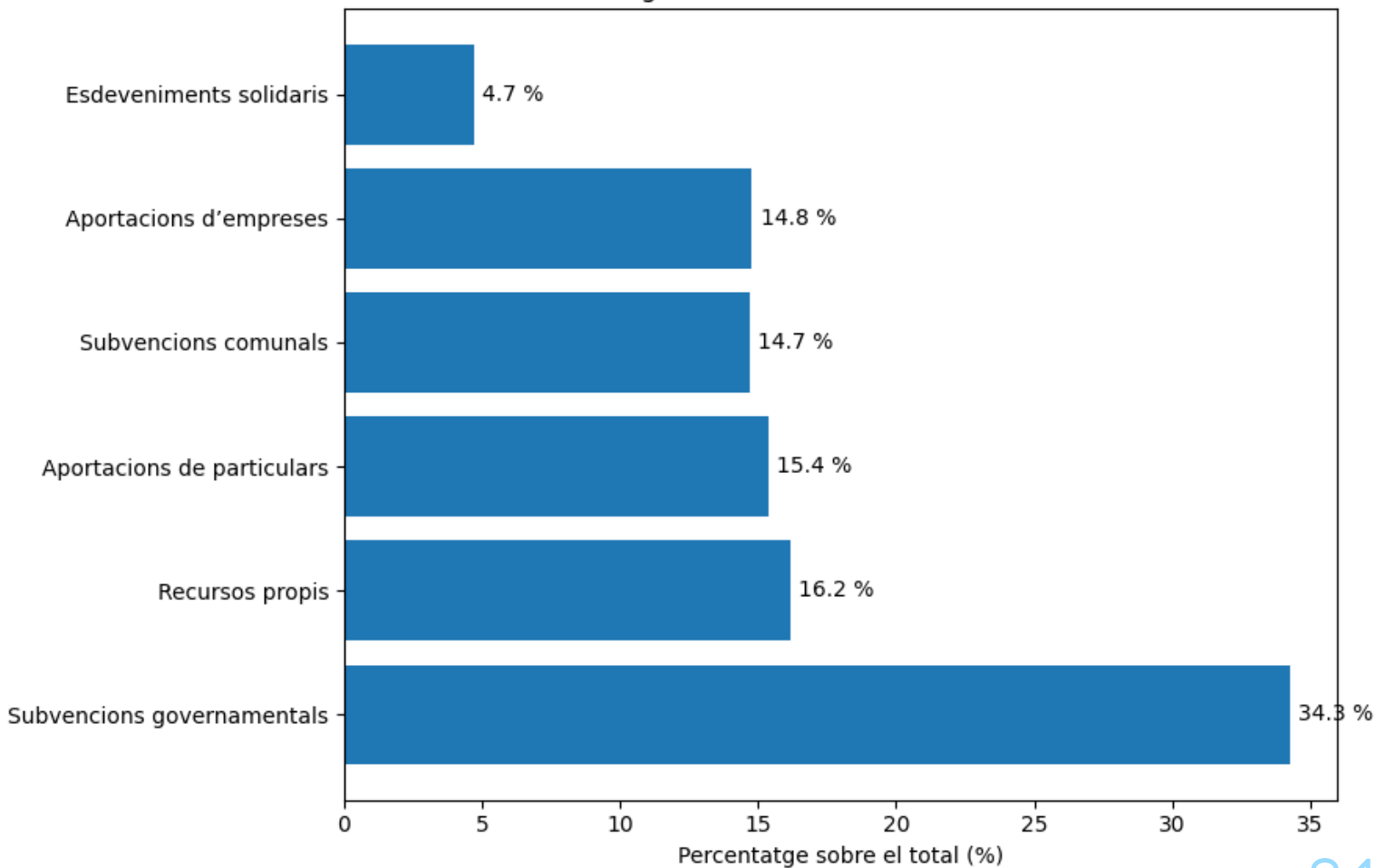
- Subvencions governamentals: 18.651,17 € (34,3 %)
- Aportacions de particulars: 8.357,34 € (15,4 %)
- Subvencions comunals: 8.000,00 € (14,7 %)
- Recursos propis: 8.807,85 € (16,2 %)
- Aportacions d'empreses: 8.043,32 € (14,8 %)
- Esdeveniments solidaris: 2.570,63 € (4,7 %)

Aquesta combinació de recursos públics i privats permet a Projecte Vida mantenir la seva independència, estabilitat i capacitat d'adaptació a les necessitats emergents de la comunitat, alhora que reforça la sostenibilitat del projecte a mitjà termini.

Destí de les despeses 2025 · Total 54.430,31 €



Ingressos 2025 · Total 54.430,31 €



8. Valor afegit i contribució al sistema públic



8.1. Complementarietat amb els serveis sanitaris i socials

Projecte Vida actua com a recurs comunitari complementari als serveis sanitaris i socials del Principat d'Andorra, oferint espais d'acompanyament que no substitueixen l'atenció clínica, sinó que la reforcen i la prolonguen en el temps.

La seva intervenció se situa principalment en fases en què les persones no requereixen una intervenció sanitària intensiva, però sí suport comunitari continuat, fet que contribueix a una millor coordinació del sistema i a circuits d'atenció més adaptats a les necessitats reals de les persones i les famílies.

8.2. Continuïtat assistencial i prevenció de recaigudes

L'acompanyament comunitari desenvolupat per Projecte Vida contribueix de manera significativa a la continuïtat assistencial, especialment en moments de transició entre dispositius o després de processos clínics.

Els espais de suport mutu i orientació actuen com a factors protectors, facilitant la vinculació, la detecció precoç de situacions de risc i la prevenció de recaigudes, amb un impacte positiu en la sostenibilitat del sistema d'atenció.

8.3. Reducció de l'estigma i impacte social

Projecte Vida desenvolupa una tasca activa de reducció de l'estigma, promovent una mirada basada en la salut pública, els drets humans i la responsabilitat compartida.

Mitjançant accions comunitàries i divulgatives, el projecte contribueix a normalitzar la demanda d'ajuda, millorar l'accés als recursos i generar un impacte social positiu, reforçant l'eficàcia global del sistema públic.

9. Conclusions

9.1. Principals aprenentatges del 2025

L'any 2025 ha permès consolidar Projecte Vida com un recurs comunitari clau en l'acompanyament de les addiccions al Principat d'Andorra, tant en l'atenció en primera persona com en el suport a les famílies.

Els principals aprenentatges del període han estat:

- l'existència d'una demanda sostinguda i creixent d'espais comunitaris accessibles;
- la diversificació dels perfils atesos, amb una major complexitat de les situacions;
- l'increment de l'accés de les dones a l'atenció en primera persona;
- el pes central de l'alcohol com a conducta associada a la demanda;
- l'augment de les addiccions comportamentals, especialment el joc;
- i l'aparició de consultes vinculades a psicofàrmacs, com a realitat emergent.

Aquest conjunt d'elements confirma la necessitat de disposar de dispositius comunitaris flexibles, adaptats a diferents etapes vitals i coordinats amb el sistema públic.

9.2. Reptes detectats

L'activitat desenvolupada durant el 2025 ha posat de manifest diversos reptes que cal abordar de manera progressiva:

- la complexitat creixent dels casos, amb situacions de poliaddicció i problemàtiques associades;
- la necessitat de reforçar la prevenció de recaigudes i la continuïtat assistencial;
- la feminització del rol de cura, que continua recaient majoritàriament en les dones;
- la detecció de noves formes de risc vinculades a entorns digitals i financers;
- i la importància de garantir la sostenibilitat dels recursos comunitaris.

Aquests reptes requereixen una resposta coordinada, progressiva i basada en l'evidència, que integri la dimensió comunitària dins de les polítiques públiques.

9.3. Línies de continuïtat

De cara als propers anys, Projecte Vida planteja les següents línies de continuïtat:

- consolidar i reforçar els espais d'acompanyament comunitari en primera persona i per a famílies;
- aprofundir en la perspectiva de gènere i en el suport a les cures;
- desenvolupar accions específiques en relació amb les addiccions comportamentals i l'ús de psicofàrmacs;
- continuar aportant dades comunitàries com a eina complementària per a la planificació pública;
- i reforçar la coordinació amb els serveis sanitaris i socials.

Aquestes línies tenen com a objectiu garantir la continuïtat del projecte i la seva capacitat d'adaptació a les necessitats emergents de la comunitat.

10. Annexos

10.1. Metodologia de recollida de dades

Les dades presentades en aquesta memòria provenen del registre intern d'activitat de Projecte Vida corresponent a l'any 2025.

La recollida d'informació s'ha realitzat de manera sistemàtica, incloent:

- nombre de persones ateses,
- tipologia d'atenció (primera persona i famílies),
- gènere i edat,
- conductes addictives associades a la demanda,
- i volum d'activitat econòmica.

Les dades han estat anonimitzades i tractades amb criteris de confidencialitat, d'acord amb la normativa vigent de protecció de dades.

10.2. Glossari de termes

- Primera persona: persona que accedeix al recurs per una problemàtica pròpia relacionada amb una conducta addictiva.
- Famílies: persones de l'entorn que consulten en relació amb una persona afectada.
- Poliaddicció: coexistència de més d'una conducta addictiva.
- Addiccions comportamentals: conductes addictives no associades a substàncies (joc, apostes, etc.).
- Dispositiu comunitari: recurs de proximitat basat en el suport mutu i l'acompanyament no clínic.

10.3. Relació de gràfics i indicadors

La memòria incorpora els següents gràfics i indicadors:

- Tipologia de persones ateses (2025)
- Distribució per gènere (primera persona i famílies)
- Distribució per edats
- Conductes addictives ateses
- Motius de consulta de les famílies
- Comparativa 2024-2025 (impacte social)
- Destí de les despeses 2025
- Ingressos 2025

Aquests elements visuals complementen la informació textual i faciliten una lectura clara i transparent dels resultats.



projectevida
TRENCANT ESTIGMES