



Circuit  
Barcelona  
contra la  
Violència  
Masclista

## **Grup de Treball: Violència masclista i consum actiu de substàncies**

**Agost 2024**

## Grup de treball

### Han participat en l'elaboració del document:

- Aida Escarré, Direcció General per a l'Erradicació de les Violències Masclistes Departament d'Igualtat i Feminismes.
- Amaia Garrido, Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències (SEPAD), Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB).
- Ana Isabel Ibar Fañanás, Subdirecció General d'Addiccions, VIH, ITS i Hepatitis Víriques, ASPCAT, Generalitat de Catalunya.
- Anna Ballesteros, Direcció d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Consorci Sanitari de Barcelona. Servei Català de la Salut
- Aura Roig, SIE RAVAL-Metzineres.
- Carmen Simón, Departament d'Atenció i Acol·lida per Violència Masclista. Institut Municipal de Serveis Socials. Ajuntament de Barcelona.
- Cristina Martínez, Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat. Institut Català de la Salut. Departament de Salut | Generalitat de Catalunya.
- Ester Valls, Hospital Clínic de Barcelona.
- Glòria Matas, Departament d'Atenció i Acol·lida per Violència Masclista. Institut Municipal de Serveis Socials. Ajuntament de Barcelona.
- Helena Ylla-Català, Direcció de serveis de Feminismes i LGTBI. Àrea de Cultura, Educació, Esports i Cicles de Vida. Ajuntament de Barcelona.
- Lúdia Fernández, Cas Baluard. Programa Reducció de Danys. Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Mercedes Avilés, Direcció de serveis de Feminismes i LGTBI. Àrea de Cultura, Educació, Esports i Cicles de Vida. Ajuntament de Barcelona.
- Noelia Girona, CAS Baluard. Programa Reducció de Danys. Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Núria Homs, CAS Garbivent. Fundació Vidal i Barraquer.
- Núria Solà, Departament d'Atenció i Acol·lida per Violència Masclista. Institut Municipal de Serveis Socials. Ajuntament de Barcelona.
- Rut Martín, Direcció d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Consorci Sanitari de Barcelona. Servei Català de la Salut.
- Sara Morreres, Consorci de Serveis Socials de Barcelona.
- Sònia Martí, CAS Baluard. Programa Reducció de Danys. Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Susanna Gràcia, Departament d'Atenció i Acol·lida per Violència Masclista. Institut Municipal de Serveis Socials. Ajuntament de Barcelona.
- Verònica Gimenez, Direcció de serveis de Feminismes i LGTBI. Àrea de Cultura, Educació, Esports i Cicles de Vida. Ajuntament de Barcelona.

Redacció i revisió del document: **Ana Isabel Ibar**



## 1. Introducció

Durant l'any 2018, el Circuit Territorial contra la Violència Masclista de Ciutat Vella va treballar el tema de Dona, Consum de Substàncies i Violències masclistes. En aquest procés de treball es van poder detectar greus mancances en els recursos per atendre aquestes dones amb especials factors de vulnerabilitat.

Els dispositius d'atenció a les drogodependències, en el seu origen, eren serveis molt masculinitzats i això, en sí mateix, constitueix un risc per a les dones, i és dissuasiu per a la utilització de determinats serveis com les sales de reducció de danys. Per això, estan treballant en la incorporació de la perspectiva de gènere i la possibilitat d'oferir un espai segur per les usuàries i així poder garantir tractaments més eficaços i facilitar l'accés de dones a aquests serveis.

La xarxa de recuperació de violències masclistes, tradicionalment, s'ha mostrat reticent a atendre les dones en situació de VM que consumeixen substàncies, fins i tot, en alguns casos el fet de consumir o de patir un trastorn per consum de substàncies era un motiu de no acceptació o d'exclusió del recurs, deixant a la dona en situació de risc i vulnerant sistemàticament els seus drets. Aquesta situació, però, està canviant progressivament.

Per altra banda, també es manifesta la manca de places en recursos d'acolliment quan la dona ha patit o està en alt risc de patir violència masclista i té un consum actiu. En aquest sentit, cal un aprofundiment i una revisió dels criteris d'accés a les cases d'acollida, per tal que hi tinguin cabuda aquestes persones més vulnerabilitzades i garantir una atenció òptima.

Per les dones que estan en situació de carrer, calen dispositius que ofereixin espais d'acollida segurs i cobrir les seves necessitats bàsiques. A la vegada, es important garantir l'atenció adequada i des d'una perspectiva feminista en els serveis especialitzats per a persones en situació de sensellar per tal de poder minimitzar les barreres d'accés a dones a aquests.

Així doncs, després d'elevat al Grup Motor les mancances de recursos per atendre aquestes dones, es proposa fer un grup de treball, amb els objectius següents:

- Identificar les necessitats i situacions en les que es troben les dones amb consum actiu
- Identificar els obstacles en els circuits establerts per l'adequada l'atenció d'aquestes dones.
- Millorar l'abordatge de les situacions de violència masclista en les dones que usen drogues.
- Proposar accions que millorin l'atenció d'aquestes dones.

## 2. Contextualització

A Catalunya, la prevalença de consum de substàncies psicoactives en població de 15 a 64 anys alguna vegada en els últims 30 dies segons l'enquesta EDADES (2022) és:

Taula 1. Prevalença de consum de substàncies psicoactives entre la població de 15 a 64 anys, per sexe i grup d'edat (%). Catalunya, 2022

Alguna vegada en els últims 30 dies	Homes 15-29 anys	Dones 15-29 anys	Homes 30-64 anys	Dones 30-64 anys
Tabac	38,8	33,8	46,6	32,7
Alcohol	64,1	60,0	69,9	53,2
Cànnabis	23,6	16,5	12,7	4,0
Cocaïna en pols	3,7	2,4	2,6	1,8
Cocaïna base	0,0	0,0	0,0	0,0
Èxtasi/drogues de síntesi	1,3	0,8	0,2	0,1
Al·lucinògens	0,6	0,8	0,1	0,1
Amfetamines/speed	0,7	0,4	0,2	0,1
Inhalants	0,0	0,0	0,0	0,0
Heroïna	0,0	0,0	0,0	0,0
GHB	0,0	0,0	0,0	0,0
Analgèsics opioides amb/sense recepta	0,6	0,2	1,9	3,6
Analgèsics opioides sense recepta	0,4	0,0	0,7	0,1
Hipnosedants amb o sense recepta	2,8	3,6	9,0	9,3
Hipnosedants sense recepta	0,7	1,2	1,0	0,4

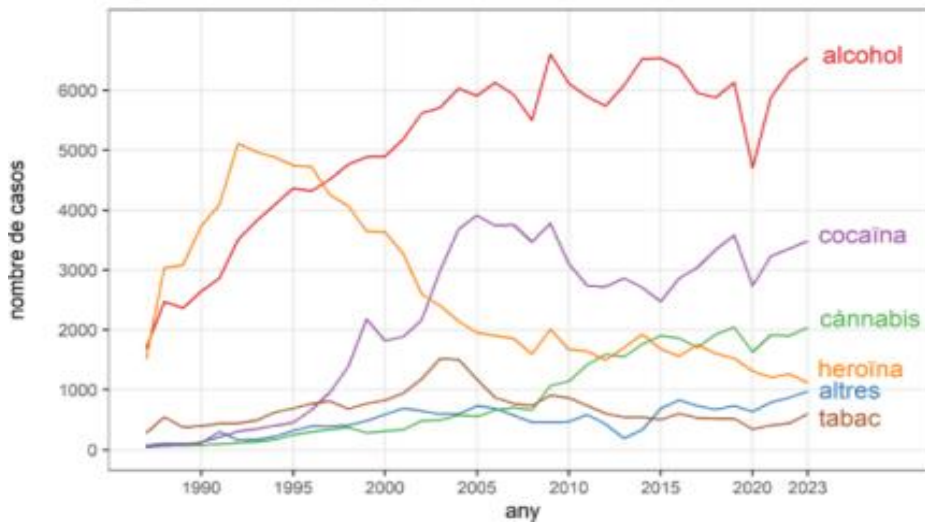
**Font:** Agència de Salut Pública de Catalunya. Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques. Informe dels resultats per a Catalunya. Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya (EDADES), 2022

Les substàncies més consumides són l'alcohol, el tabac, el cànnabis, la cocaïna i els hipnosedants en població general. Però en el cas de les dones entre 30 i 64 anys, els hipnosedants passen a ser la tercera substància més consumida darrera de l'alcohol i el tabac.

Durant l'any 2023, 14.781 persones (76% homes i 24% dones) van iniciar tractament en algun centre d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS) per problemes relacionats amb el consum de substàncies.

La substància que motiva l'inici de tractament és principalment, tant en homes com en dones, l'alcohol, seguit de la cocaïna i el cànnabis.

Gràfic 1: Inicis de tractament per addiccions a drogues a Catalunya segons la substància principal que els motiva (1987-2023)

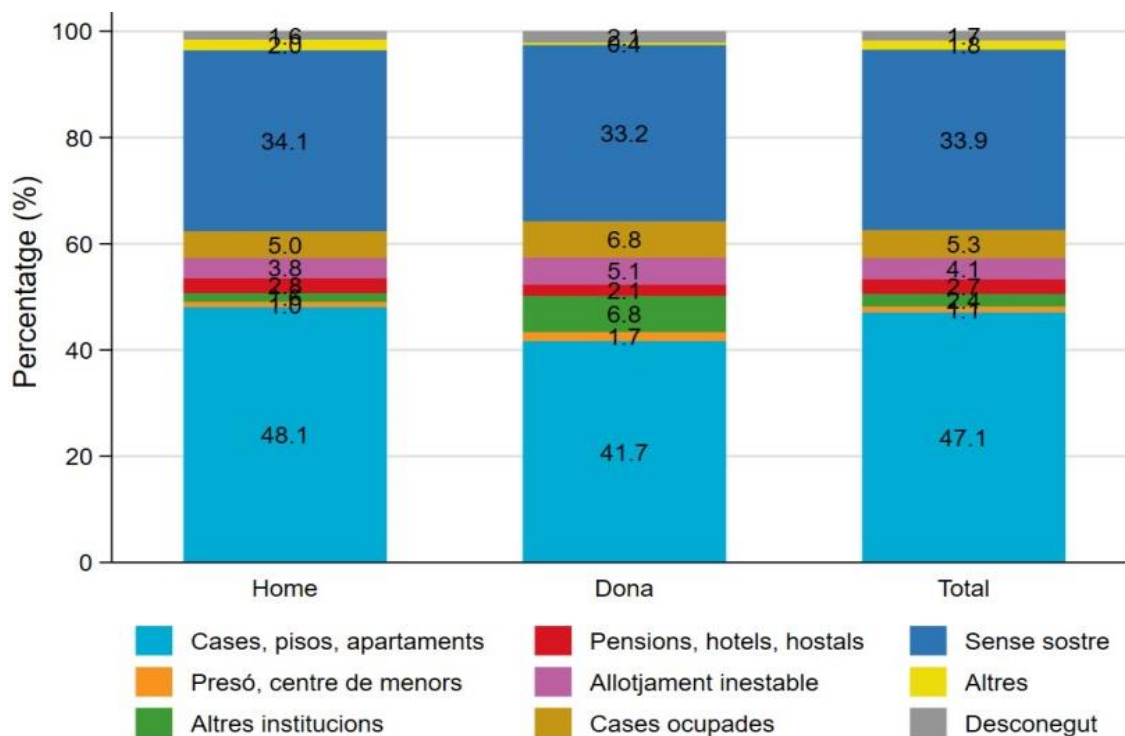


A Barcelona, l'any 2021 el 27% de totes les persones que van iniciar un programa de tractament als diferents CAS de la ciutat van ser dones (1.117 en total).

Pel que fa a l'ús dels diferents centres i programes de reducció de danys (REDAN) de la ciutat, dirigit a les persones en consum actiu de drogues, l'any 2022 van accedir al voltant d'unes 500 dones diferents (13% del total de les persones usuàries). Més concretament als espais de consum supervisat, també es manté aquest percentatge, arribant a unes 250 dones diferents. La majoria dels consums realitzats per les dones en aquests espais supervisats corresponen a la cocaïna tant injectada com inhalada i a la heroïna inhalada.

El perfil de les dones usuàries d'aquests serveis són 69,2% entre 31 i 50 anys, 69,4% d'origen espanyol i 23,1% de la resta d'Europa. Només el 41,7% viuen en cases, pisos o apartaments i el 33,2%, sense llar. La situació de residència es distribueix de la següent manera:

**Gràfic 2:** Situació de residència de les persones ateses a serveis de reducció de danys de Catalunya en funció del sexe.



**Font:** Subdirecció General d'Addiccions, VIH, ITS i Hepatitis Víriques. Agència de Salut Pública de Catalunya. Informe d'activitat assistencial: Serveis de reducció de danys. Any 2022

El percentatge de dones en què coexisteixen la problemàtica del consum de substàncies amb la violència masclista és elevat. La majoria de dones que usen drogues declara haver patit violència psicològica (86,64%) i/o física (74,23%); el 44,62% reporta violència sexual a l'edat adulta i el 24,62% violència sexual a la infància, segons l'estudi INTERLEAVE, 2022<sup>1</sup>.

Les xifres poden ser superiors depenent del tipus de droga i del tipus de violència. Així, en un estudi realitzat amb població que s'injecta drogues i usuària de serveis de REDAN de Catalunya l'any 2019, el 53,1% de les dones referien haver patit violència física i un 51,2% violència sexual els últims 12 mesos per part de la seva parella o d'altres. Entre les dones participants de Metzineres (que té la doble vessant de REDAN i SIE RAVAL) el total de les dones participants sobreviuen a violència masclista. En un estudi qualitatiu realitzat el 2023<sup>2</sup> amb dones entre 30 i 64 anys que consumeixen, totes van relatar haver viscut violències masclistes principalment en l'àmbit familiar i de parella, sobretot psicològica i física, però també sexual. També és molt freqüent la violència en l'àmbit laboral, comunitari i violència institucional.

<sup>1</sup> <https://www.fsync.org/actualitat/fsc-publica-un-informe-sobre-dones-que-usen-drogues-i-pateixen-violencia-de-genero-en-el-marc-del-proiecte-europeu-interleave/?lang=ca>

<sup>2</sup> [https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/professionals/tractament/col\\_lectius\\_amb\\_nec\\_especificues/prog\\_drogues\\_i\\_violencia/pdf/Estudi-VM-dones-que-usen-drogues-def.pdf](https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/professionals/tractament/col_lectius_amb_nec_especificues/prog_drogues_i_violencia/pdf/Estudi-VM-dones-que-usen-drogues-def.pdf)

Violència i ús de drogues són factors fortament interrelacionats en les dones. Entre les que pateixen agressions masclistes al voltant d'un 4% tenen problemes relacionats amb l'ús d'alcohol. S'assenyala que les dones que usen drogues il·legals tenen fins asis vegades més probabilitats de patir aquest tipus de violència que la població en general. Un estimat d'entre un 40 i 80% de les dones sobrevivint a situacions de violència són usuàries de substàncies psicoactives.

### **3. Dones i consum de substàncies**

Tot i que el consum d'alcohol i altres drogues en les dones és un contínuum que va des del consum recreatiu o esporàdic fins al consum problemàtic, establím tres situacions per poder plantejar les actuacions més adients en funció del tipus de cada situació, tenint en compte que cal fer una valoració individualitzada en cada dona:

- Dones que fan consum recreatiu o que consumeixen de forma esporàdica.
- Dones que han desenvolupat un trastorn per consum de substàncies, és a dir, que compleixen els criteris establerts pels manuals diagnòstics. Aquesta valoració l'ha de fer un/a professional de psiquiatria o psicologia clínica.
- Dones que consumeixen alcohol i/o altres drogues i que no volen o no poden deixar de consumir. Sovint s'afegeixen altres factors i eixos que agreugen la seva situació i que les situen en risc d'exclusió social.

Aquestes categories són només per l'anàlisi, però són fluïdes i les dones, que en un moment podrien correspondre a la primera situació, en un altre moment es podrien trobar en la segona o, fins i tot, amb la tercera, i a l'inrevés. La majoria de dones consumeixen alcohol i/o altres drogues sense tenir problemes relacionats, però en ocasions aquest consum pot estar íntimament lligat a les situacions de VM que viuen o han viscut.

Les alteracions en el consum estan vinculades a les situacions de violència masclista que pateixen agreujades per l'aïllament i els factors d'exclusió social. És important tenir en compte, en l'abordatge de les violències masclistes, la interacció d'altres eixos de desigualtat social com poden ser el gènere, la raça, l'ètnia, la classe social, la situació administrativa, la diversitat sexual i de gènere, la discapacitat, les addiccions o l'estat serològic i com aquests es troben relacionats entre si i configuren formes concretes de discriminació i desigualtat.

### **4. Abordatge del consum d'alcohol i/o altres drogues en el recurs de VM**

La identificació del patró de consum d'alcohol i/o altres drogues es pot fer des del mateix recurs de VM fent servir les eines de cribratge AUDIT (Annex 1) i ASSIST (Annex 2).

Un cop identificats els problemes relacionats amb el consum caldrà adaptar l'abordatge en funció de les necessitats i demandes de les dones, tenint en compte que aquest s'ha d'intensificar a mesura que augmenta el risc.



És important que els recursos de la xarxa de violència masclista treballin conjuntament amb els recursos de la xarxa d'atenció a les persones que usen drogues de la seva zona, tant per atendre millor les dones que poden estar vinculades a ambdós recursos, com per poder fer consultes sobre situacions específiques de consum.

## 5. Abordatge de la situació de VM en funció de la situació de les dones

Proposo breu introducció (com en paràgraf anterior)

**Situació 1:** els recursos de VM han de poder fer cribratge de consum de substàncies quan està associat a problemes relacionats per poder detectar consums problemàtics i acompanyar la dona. Les dones en aquesta situació han de poder ser ateses a qualsevol recurs de la xarxa de VM.

**Situació 2:** si arriba una dona amb problemes relacionats amb el consum de substàncies a un recurs de VM, el recurs s'ha de coordinar amb el CAS que l'està seguint i, si no és el cas, convidar-la a vincular-s'hi, si aquest disposa de recursos necessaris per al seu acompanyament.

**Situació 3:** cal valorar la situació individual de cada dona i coordinar-se amb els recursos que l'estan atenent si és el cas (probablement un centre o servei de reducció de danys).

Aquí entrarien en joc recursos com el Centre Residencial Integral (CRI) Galena però també recursos generalistes com CUESB (al que des dels serveis de reducció de danys es demana suport quan el SARA està tancat) o SIS i SASSEP amb els que també es treballa i/o ESMESS, si existeix un malestar relacionat amb salut mental.

No pertanyen específicament a la xarxa especialitzada de violència masclista però són els serveis que cobreixen necessitats bàsiques en situació d'urgència o amb perfils REDAN, per als quals els serveis especialitzats no disposen de respostes adequades.

## 6. Recursos

La xarxa de VM hauria de donar resposta a totes les dones que estan en situació de VM tenint en compte les seves característiques individuals i la problemàtica tant social com de salut que presenti (Annex 3 i 4)<sup>3</sup>.

Aquelles dones que consumeixen o que presenten una addicció, també han de poder ser ateses des dels recursos de la xarxa de recursos de VM i en cap cas, el fet de tenir una addicció ha de ser un criteri d'exclusió.

Actualment, la Xarxa de Recursos de Violència Masclista no dona resposta a totes les dones que consumeixen alcohol i/o altres drogues i que es troben en situació de VM però si que disposa dels següents recursos especialitzats:

---

<sup>3</sup> Serveis Socials públics que intervenen en situacions de violència masclista a la ciutat de Barcelona [SERVEIS SOCIALS PÚBLICS QUE INTERVENEN EN SITUACIONS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA A LA CIUTAT DE BARCELONA\(4\).pdf](#) i Dispositius d'acollida per violències masclistes a la ciutat de Barcelona.

### • **Espai Ariadna – Pisos de violència masclista i addiccions**

Recurs residencial on presta atenció integral a dones soles o amb els seus fills i filles que requereixin un espai d'intervenció integral per abordar la situació de violència masclista i les drogodependències en un entorn segur, a nivell de tota Catalunya.

Pisos de violència masclista i addiccions: Servei residencial de Barcelona que presta atenció integral a dones i persones de gènere no binari soles o amb els seus fills i filles que requereixin un espai d'intervenció per abordar la situació de violència masclista i les drogodependències, està format per 3 pisos amb diferents intensitats d'intervenció dependent del moment de la dona. Hi ha 13 places en total:

- 1 pis per primera atenció (presència 24 hores).
- 1 pis per llarga estada (presència 24h).
- 1 pis per autonomia.

Les derivacions a aquest recurs d'acollida pot ser des dels CAS, des del SARA, UTEH o SAS-ABITS

### • **Servei Intervenció Especialitzada – SIE-Raval Metzineres**

Espai d'Aixopluc per a dones i persones de gènere no binari que usen drogues i sobreviuen a múltiples situacions de vulnerabilitat i violència. L'objectiu principal és oferir informació, atenció i millora del benestar a les dones vulnerabilitzades de múltiples maneres que han estat o estan en processos de violència masclista i potenciar els programes específics i integrals de prevenció, acompanyament i reparació. Adequant el model d'intervenció social, legal i terapèutic; proporcionant una atenció social especialitzada i continuada, i treballant coordinadament amb els serveis externs. És un servei d'accés directe. Horari: dilluns, dimecres, dijous, divendres i dissabte de 14 a 21h. Dimarts de 16 a 21h., i diumenge tancat. Des de setembre de 2020, aquest servei és reconegut com Servei d'Atenció Especialitzada – SIE Raval.

### • **Projecte Eunice**

Projecte de continuïtat que proporciona acollida residencial, atenció i suport psicoeducatiu i psiquiàtric a dones i joves supervivents de violència masclista amb presència de trastorn per consum de substàncies o patologia dual, des d'un enfocament de drets humans, gènere i reducció de danys.

Sobre el protocol d'accés, cal enviar un informe socioeconòmic, que contempli la situació de violència, el grau de risc i l'àmbit de salut mental, per conèixer si la dona es troba en tractament per drogodependències i quin consum està efectuant. Les derivacions les poden realitzar l'Agència de Salut Pública de Barcelona, els diferents CAS de la XAD, recursos de baixa exigència així com els serveis socials d'atenció especialitzada. Es disposa de 15 places residencials de diferent intensitat educativa, d'acord amb les necessitats que presentin les dones.

Aquests recursos són clarament insuficients per poder assumir les necessitats de les dones

que consumeixen i estan en situació de violència masclista.

### **Dificultats detectades i barreres d'accés o manteniment**

- Estigma davant el consum que es materialitza en múltiples situacions de violència institucional i vulneració de drets.
- Calen recursos residencials específics per a dones en situació de violència masclista amb consum actiu que disposin d'un espai de consum supervisat.
- En situacions d'urgència, es disposa només de 2 places al Centre Residencial Integral (CRI) Galena. Quan aquestes places estan cobertes i fora d'horari de SARA només pot acudir a CUESB.
- Manca de transport fins al recurs on la dona serà atesa.
- Dificultats d'accés i manteniment de la dona per estar els recursos residencials fora de la seva zona de consum.
- Manca de recursos adequats per dones que encaren malestars de salut mental i tenen problemes relacionats amb el consum, dificultat en la seva adherència i la continuïtat en el recurs.
- Limitacions importants de l'RVD a l'hora de valorar el risc en dones que viuen situacions de violència masclista i consum.
- Manca d'espais segurs per a dones en consum actiu.

### **Proposta de recursos**

#### **Recurs residencial per a dones en situació de VM i consum actiu**

Davant la situació exposada, s'evidencia la manca de recursos per a acompanyar les dones amb consum actiu que estan en situació de violència masclista. Per tant, cal dotar de recursos residencials específics per poder garantir la distància del territori de risc i amb equitat territorial.

Aquests recursos haurien de disposar de places que puguin acollir dones amb els seus fills i filles (si en tenen a càrrec).

Es tracta d'espais d'atenció integral i holística que permetin protecció 24 hores i abordatge i acompanyament pel que fa a les situacions de violència masclista viscudes i al consum, des d'una perspectiva interseccional i de reducció de danys.

Cadascun d'aquests recursos residencials hauria de disposar de tres espais de consum

supervisat (inhalat, injectat i d'alcohol).

Es requereix d'un equip multidisciplinar amb professionals de perfil de medicina, infermeria, treball social, integració social i psicologia.

Aquests recursos residencials haurien d'estar integrats i coordinats amb la resta de xarxa d'atenció a les drogodependències (XAD) i de la xarxa de recuperació de VM.

A més de les places d'acollida i accés programat, hauria de donar resposta a situacions d'urgència (amb algunes places reservades) per a donar resposta immediata a la demanda de les dones en situació de violència.

Caldria també la construcció d'un circuit adient d'abordatge i derivació en relació a les dones en situació de VM i consum actiu (aquest inclouria tots els actors que intervenen en aquest àmbit).

### **De les necessitats detectades pel grup de treball se'n deriven també els següents objectius:**

- Ampliar i adaptar els espais de reducció de danys existents perquè donin resposta a les necessitats i drets de les dones (implementació d'espais i activitats no mixtes).
- Desplegar mecanismes per garantir un tracte lliure d'estigma i discriminació a les dones que usen drogues sobrevivint a violències masculines, incloent atenció integral: psicològica, legal, social i sanitària des d'una perspectiva interseccional.
- Millorar la coordinació i resposta davant la demanda de suport amb els recursos generalistes quan SARA no està obert en situacions d'urgència, millorant els protocols amb la xarxa especialitzada i serveis generalistes, visibilitzant el diagnòstic social en drogues per a la millora de l'adherència de les dones usuàries de drogues als recursos específics de violència masculina.
- Crear i mantenir espais de coordinació intersectorial per tal de treballar en la construcció de bones pràctiques així com en l'anàlisi d'omissions, mancances i pràctiques inadequades en relació a les dones en situació de VM i consum actiu.
- Elaborar un protocol específic amb els cossos de seguretat per facilitar l'atenció que ofereixen a les dones amb consum actiu en situació de VM.
- Destinar pressupost per a formació en consum de drogues i reducció de danys als serveis que atenen dones en situació de VM: dotar dels recursos i la formació necessàries en consum de drogues i reducció de danys als serveis que treballen atenent dones en situació de VM perquè puguin realitzar la detecció del consum problemàtic de drogues, així com la derivació i coordinació amb la XAD. Així com garantint un abordatge feminista i interseccional a través de la formació sistemàtica i permanent en aquest àmbit.
- Generar pràctiques de prevenció transversals, en coordinació amb polítiques i programes que treballen a la XAD sobre violències masculines.

- Assegurar i garantir espais de treball en xarxa entre els diferents serveis més enllà de les coordinacions i derivacions.

## **Bibliografia**

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Agència de Salut Pública de Catalunya Subdirecció General de Drogodependències

## **Annexes:**

Annex 1: Qüestionari Audit

Annex 2: Prova d'identificació del consum d'alcohol, tabac i substàncies(ASSIS V.3-1)

Annex 3: Quadre serveis socials municipals que intervenen en situacions de violències masculines

Annex 4: Dispositius d'acollida per violències masculines: criteris d'accés i tipologies de recursos.

Annex 5: Graella serveis addiccions

## Qüestionari Audit

**Començarel qüestionari amb la pregunta:**

*“Alguna vegada consumeix begudes alcohòliques?”*



1. Amb quina freqüència preneu alguna beguda alcohòlica?  
(0) mai    (1) un o menys cops al mes    (2) de 2 a 4 cops al mes  
(3) de 2 a 3 cops a la setmana    (4) 4 o més cops a la setmana
2. Quantes consumicions de begudes amb contingut alcohòlic acostumeu a fer normalment en un dia que beveu? (*mesurat amb UBE*)  
(0) 1-2    (1) 3-4    (2) 5-6    (3) 7-9    (4) 10 o més
3. Amb quina freqüència preneu sis (5 en les dones) o més consumicions alcohòliques en un sol dia?  
(0) mai    (1) menys d'un cop al mes    (2) mensualment  
(3) setmanalment    (4) diàriament o gairebé cada dia

### **Punts de tall de consum de risc:**

Homes:  $\geq 5$

Dones:  $\geq 5$

## Qüestionari Audit 10

**Començar el qüestionari amb la pregunta:** “A continuació li farà unes quantes preguntes sobre les begudes alcohòliques que ha consumit durant el darrer any”.



1. Amb quina freqüència preneu alguna beguda alcohòlica?
  - (0) mai (1) un o menys cops al mes (2) de 2 a 4 cops al mes
  - (3) de 2 a 3 cops a la setmana (4) 4 o més cops a la setmana
  
2. Quantes consumicions de begudes amb contingut alcohòlic acostumeu a fer normalment en un dia que beveu?
  - (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) de 7 a 9 (4) 10 o més
  
3. Amb quina freqüència preneu sis o més consumicions alcohòliques en un sol dia?
  - (0) mai (1) menys d'un cop al mes (2) mensualment
  - (3) setmanalment (4) diàriament o gairebé cada dia
  
4. Amb quina freqüència, en el curs del darrer any, heu trobat que no podíeu parar de beure un cop havíeu començat?
  - (0) mai (1) menys d'un cop al mes (2) mensualment
  - (3) setmanalment (4) diàriament o gairebé cada dia
  
5. Amb quina freqüència, en el curs del darrer any, no heu pogut dur a terme l'activitat que us corresponia, per haver begut?
  - (0) mai (1) menys d'un cop al mes (2) mensualment
  - (3) setmanalment (4) diàriament o gairebé cada dia



## Qüestionari Audit 10

6. Amb quina freqüència, en el curs del darrer any, heu necessitat beure en dejú al matí per recuperar-vos d'haver begut molt la nit anterior?  
(0) mai            (1) menys d'un cop al mes            (2) mensualment  
(3) setmanalment            (4) diàriament o gairebé cada dia
7. Amb quina freqüència en el curs del darrer any heu tingut remordiments o sentiments de culpadesprés d'haver begut?  
(0) mai            (1) menys d'un cop al mes            (2) mensualment  
(3) setmanalment            (4) diàriament o gairebé cada dia
8. Amb quina freqüència en el curs del darrer any heu estat incapaç de recordar què va passar la nit anterior perquè havíeu estat bevent?  
(0) mai            (1) menys d'un cop al mes            (2) mensualment  
(3) setmanalment            (4) diàriament o gairebé cada dia
9. Us heu fet mal perquè havíeu begut o n'heu fet a una tercera persona?  
(0) no            (2) sí, però no en el curs del darrer any            (4) sí, el darrer any
10. Algun familiar, amic, metge o professional sanitari s'ha preocupat pel vostre consum de begudes alcohòliques o us ha suggerit que deixéssiu de beure?  
(0) no            (2) sí, però no en el curs del darrer any            (4) sí, el darrer any

**Punts de tall:**

*Dona:  $\geq 6$  punts i  $< 13$  punts →  
bevedora de risc  
Home:  $\geq 9$  punts i  
 $< 13$  punts → bevedor de risc*

# Qüestionari Audit 10

**Començar el qüestionari amb la pregunta:** “A continuació li faré unes quantes preguntes sobre les begudes alcohòliques que ha consumit durant el darrer any”.

6. Amb quina freqüència preneu alguna beguda alcohòlica?  
(0) mai (1) un o menys cops al mes (2) de 2 a 4 cops al mes  
(3) de 2 a 3 cops a la setmana (4) 4 o més cops a la setmana
7. Quantes consumicions de begudes amb contingut alcohòlic acostumeu a fer normalment en un dia que beveu?  
(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) de 7 a 9 (4) 10 o més
8. Amb quina freqüència preneu sis o més consumicions alcohòliques en un sol dia?  
(0) mai (1) menys d'un cop al mes (2) mensualment  
(3) setmanalment (4) diàriament o gairebé cada dia
9. Amb quina freqüència, en el curs del darrer any, heu trobat que no podíeu parar de beure un cop havíeu començat?  
(0) mai (1) menys d'un cop al mes (2) mensualment  
(3) setmanalment (4) diàriament o gairebé cada dia
10. Amb quina freqüència, en el curs del darrer any, no heu pogut dur a terme l'activitat que us corresponia, per haver begut?  
(0) mai (1) menys d'un cop al mes (2) mensualment  
(3) setmanalment (4) diàriament o gairebé cada dia
11. Amb quina freqüència, en el curs del darrer any, heu necessitat beure en dejú al matí per recuperar-vos d'haver begut molt la nit anterior?  
(0) mai (1) menys d'un cop al mes (2) mensualment  
(3) setmanalment (4) diàriament o gairebé cada dia
12. Amb quina freqüència en el curs del darrer any heu tingut remordiments o sentiments de culpadesprés d'haver begut?  
(0) mai (1) menys d'un cop al mes (2) mensualment  
(3) setmanalment (4) diàriament o gairebé cada dia

13. Amb quina freqüència en el curs del darrer any heu estat incapaç de recordar què va passar l'anit anterior perquè havíeu estat bevent?

- (0) mai            (1) menys d'un cop al mes            (2) mensualment  
(3) setmanalment            (4) diàriament o gairebé cada dia

14. Us heu fet mal perquè havíeu begut o n'heu fet a una tercera persona?

- (0) no            (2) sí, però no en el curs del darrer any            (4) sí, el darrer any

15. Algun familiar, amic, metge o professional sanitari s'ha preocupat pel vostre consum de begudes alcohòliques o us ha suggerit que deixéssiu de beure?

- (0) *no*            (2) sí, però no en el curs del darrer any            (4) sí, el darrer any

**Punts de tall:**

*Dona:  $\geq 6$  punts i  $< 13$  punts  $\rightarrow$  bevedora de*

*risc Home:  $\geq 9$  punts i  $< 13$  punts  $\rightarrow$  bevedor  
de risc*

*Tots:  $\geq 13$  punts  $\rightarrow$  consum perjudicial, i probablement dependència física de  
l'alcohol*

## Annex 2: ASSIST

Prova d'identificació del consum d'alcohol, tabac i substàncies (ASSIST v. 3.1)

Nom del metge		Centre	
Núm. d'identificació o nom del pacient		Data	

### Introducció (llegiu-la al pacient o adapteu-la a les circumstàncies locals)\*

Les preguntes següents tracten sobre la teva experiència amb el consum d'alcohol, tabac i altres drogues al llarg de la teva vida i també en els darrers tres mesos. Aquestes substàncies es poden consumir de diverses maneres: fumar, tragar, esnifar, inhalar o injectar [mostreu el full de respostes].

Algunes de les substàncies que apareixen a la llista s'aconsegueixen amb recepta mèdica (com ara les amfetamines, els sedants, els medicaments per al dolor). Durant l'entrevista **no** parlarem dels medicaments que pot **receptar** un metge. Ara bé, si has pres aquesta mena de medicaments amb **altres finalitats** que no siguin les prescrites, o les has pres amb més freqüència o en dosis més elevades del que va indicar el metge, si us plau, fes- m'ho saber.

Amb aquestes preguntes també estem interessats en el consum de diverses drogues il·legals, però tingues present que la informació que ens facilitis sobre el teu consum de substàncies es tractarà amb estricta confidencialitat.

Abans de començar a fer les preguntes, doneu el full de respostes de l'ASSIST al pacient.

Pregunta 1. Al llarg de la teva vida, quina de les substàncies següents <b>has consumit alguna vegada</b> (no compten els medicaments amb recepta)?		
a. Productes del tabac (cigarettes, tabac de mastegar, cigars, etc.)	No	Sí
b. Begudes alcohòliques (cervesa, vi, licors, etc.)	No	Sí
c. Cànnabis (marihuana, porros, herba, haixix, etc.)	No	Sí
d. Cocaïna (coca, crack, etc.)	No	Sí
e. Estimulants del tipus amfetamina (speed, amfetes, èxtasi, etc.)	No	Sí
f. Inhalants (òxid nitrós, cola, benzina, diluent de pintura, etc.)	No	Sí
g. Sedants i pastilles per dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	No	Sí
h. Al·lucinògens (LSD, àcid, bolets, tripis, ketamina, etc.)	No	Sí

i. Opioides (heroïna, morfina, metadona, buprenorfina, codeïna, etc.)	No	Si
-----------------------------------------------------------------------	----	----

---

\* L'ASSIST v. 3.1 s'ha concebut per a proves d'identificació en entorns de salut. Per a finalitats de recerca, cal emprar la versió anterior (ASSIST v. 3.0). © Organització Mundial de la Salut, 2010.

j. Altres drogues ( <i>especifiqueu-les</i> ): _____	No	Si
Si el pacient respon “no” a totes les preguntes, cal preguntar-los: “Ni tan sols quan anaves a l’institut?”	Si s’obté un “no” en tots els apartats, es pot donar per acabada l’entrevista. Si s’obté un “sí” en alguna d’aquestes substàncies, feu la P2 per a les substàncies que el pacient ha consumit alguna vegada.	

Pregunta 2. En els <b>darrers tres mesos</b> amb quina freqüència has consumit les substàncies que has esmentat (primera droga, segona droga, etc.)?					
	Mai	Un cop o dos	Mensualment	Setmanalment	Diàriament o gairebé
a. Productes del tabac (cigarretes, tabac de mastegar, cigars, etc.)	0	2	3	4	6
b. Begudes alcohòliques (cervesa, vi, licors, etc.)	0	2	3	4	6
c. Cànnabis (marihuana, porros, herba, haixix, etc.)	0	2	3	4	6
d. Cocaïna (coca, <i>crack</i> , etc.)	0	2	3	4	6
e. Estimulants del tipus amfetamina ( <i>speed</i> , amfetes, èxtasi, etc.)	0	2	3	4	6
f. Inhalants (òxid nitrós, cola, benzina, diluent de pintura, etc.)	0	2	3	4	6
g. Sedants i pastilles per dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	2	3	4	6
h. Al·lucinògens (LSD, àcid, bolets, tripis, ketamina, etc.)	0	2	3	4	6
i. Opioides (heroïna, morfina, metadona, buprenorfina, codeïna, etc.)	0	2	3	4	6
j. Altres drogues ( <i>especifiqueu-les</i> ): _____	0	2	3	4	6
Si la resposta és “mai” per a totes les substàncies, passeu a la P6. Si el pacient ha consumit alguna de les substàncies de la P2 en els darrers tres mesos, continueu amb les preguntes 3, 4 i 5 per a cadascuna de les substàncies consumides.					

Pregunta 3. En els <b>darrers tres mesos</b> amb quina freqüència has tingut un gran desig o necessitat de consumir (primera droga, segona droga, etc.)?					
	Mai	Un cop o dos	Mensualment	Setmanalment	Diàriament o gairebé
a. Productes del tabac (cigarretes, tabac de mastegar, cigars, etc.)	0	3	4	5	6
b. Begudes alcohòliques (cervesa, vi, licors, etc.)	0	3	4	5	6
c. Cànnabis (marihuana, porros, herba, haixix, etc.)	0	3	4	5	6
d. Cocaïna (coca, <i>crack</i> , etc.)	0	3	4	5	6
e. Estimulants del tipus amfetamina ( <i>speed</i> , amfetes, èxtasi, etc.)	0	3	4	5	6
f. Inhalants (òxid nitrós, cola, benzina, diluent de pintura, etc.)	0	3	4	5	6
g. Sedants i pastilles per dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	3	4	5	6
h. Al·lucinògens (LSD, àcid, bolets, tripis, ketamina, etc.)	0	3	4	5	6

i. Opioides (heroïna, morfina, metadona, buprenorfina, codeïna, etc.)	0	3	4	5	6
j. Altres drogues ( <i>especifiqueu-les</i> ): _____	0	3	4	5	6

Pregunta 4. En els <b>darrers tres mesos</b> amb quina freqüència el teu consum de (primera droga, segona droga, etc.) t'ha causat problemes de salut, socials, legals o financers?					
	Mai	Un cop o dos	Mensualment	Setmanalment	Diàriament o gairebé
a. Productes del tabac (cigarettes, tabac de mastegar, cigars, etc.)	0	4	5	6	7
b. Begudes alcohòliques (cervesa, vi, licors, etc.)	0	4	5	6	7
c. Cànnabis (marihuana, porros, herba, haixix, etc.)	0	4	5	6	7
d. Cocaïna (coca, <i>crack</i> , etc.)	0	4	5	6	7
e. Estimulants del tipus amfetamina ( <i>speed</i> , amfetes, èxtasi, etc.)	0	4	5	6	7
f. Inhalants (òxid nitrós, cola, benzina, diluent de pintura, etc.)	0	4	5	6	7
g. Sedants i pastilles per dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	4	5	6	7
h. Al·lucinògens (LSD, àcid, bolets, tripis, ketamina, etc.)	0	4	5	6	7
i. Opioides (heroïna, morfina, metadona, buprenorfina, codeïna, etc.)	0	4	5	6	7
j. Altres drogues ( <i>especifiqueu-les</i> ): _____	0	4	5	6	7

Pregunta 5. En els <b>darrers tres mesos</b> amb quina freqüència no has aconseguit fer el que s'esperava de tu a causa del teu consum de (primera droga, segona droga, etc.)?					
	Mai	Un cop o dos	Mensualment	Setmanalment	Diàriament o gairebé
a. Productes del tabac					
b. Begudes alcohòliques (cervesa, vi, licors, etc.)	0	5	6	7	8
c. Cànnabis (marihuana, porros, herba, haixix, etc.)	0	5	6	7	8
d. Cocaïna (coca, <i>crack</i> , etc.)	0	5	6	7	8
e. Estimulants del tipus amfetamina ( <i>speed</i> , amfetes, èxtasi, etc.)	0	5	6	7	8
f. Inhalants (òxid nitrós, cola, benzina, diluent de pintura, etc.)	0	5	6	7	8
g. Sedants i pastilles per dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	5	6	7	8
h. Al·lucinògens (LSD, àcid, bolets, tripis, ketamina, etc.)	0	5	6	7	8
i. Opioides (heroïna, morfina, metadona, buprenorfina, codeïna, etc.)	0	5	6	7	8
j. Altres drogues ( <i>especifiqueu-les</i> ): _____	0	4	5	6	7
Formuleu les preguntes 6 i 7 per totes les substàncies que s'han consumit alguna vegada (vegeu les respostes a la P1).					

Pregunta 6. Algun amic o familiar o alguna altra persona ha expressat <i>alguna vegada</i> preocupació pel teu consum de (primera droga, segona droga, etc.)?	No, mai	Sí, en els darrers tres mesos	Sí, però no en els darrers tres mesos
a. Productes del tabac (cigarretes, tabac de mastegar, cigars, etc.)	0	6	3
b. Begudes alcohòliques (cervesa, vi, licors, etc.)	0	6	3
c. Cànnabis (marihuana, porros, herba, haixix, etc.)	0	6	3
d. Cocaïna (coca, <i>crack</i> , etc.)	0	6	3
e. Estimulants del tipus amfetamina ( <i>speed</i> , amfetes, èxtasi, etc.)	0	6	3
f. Inhalants (òxid nitrós, cola, benzina, diluent de pintura, etc.)	0	6	3
g. Sedants i pastilles per dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	6	3
h. Al·lucinògens (LSD, àcid, bolets, tripis, ketamina, etc.)	0	6	3
i. Opioides (heroïna, morfina, metadona, buprenorfina, codeïna, etc.)	0	6	3
j. Altres drogues ( <i>especifiqueu-les</i> ): _____	0	6	3
Formuleu les preguntes 6 i 7 per totes les substàncies que s'han consumit alguna vegada (vegeu les respostes a la P1).			

Pregunta 7. Has intentat reduir o deixar el consum de (primera droga, segona droga, etc.) <i>alguna vegada</i> , però no te n'has sortit?	No, mai	Sí, en els darrers tres mesos	Sí, però no en els darrers tres mesos
a. Productes del tabac (cigarretes, tabac de mastegar, cigars, etc.)	0	6	3
b. Begudes alcohòliques (cervesa, vi, licors, etc.)	0	6	3
c. Cànnabis (marihuana, porros, herba, haixix, etc.)	0	6	3
d. Cocaïna (coca, <i>crack</i> , etc.)	0	6	3
e. Estimulants del tipus amfetamina ( <i>speed</i> , amfetes, èxtasi, etc.)	0	6	3
f. Inhalants (òxid nitrós, cola, benzina, diluent de pintura, etc.)	0	6	3
g. Sedants i pastilles per dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	6	3
h. Al·lucinògens (LSD, àcid, bolets, tripis, ketamina, etc.)	0	6	3
i. Opioides (heroïna, morfina, metadona, buprenorfina, codeïna, etc.)	0	6	3
j. Altres drogues ( <i>especifiqueu-les</i> ): _____	0	6	3

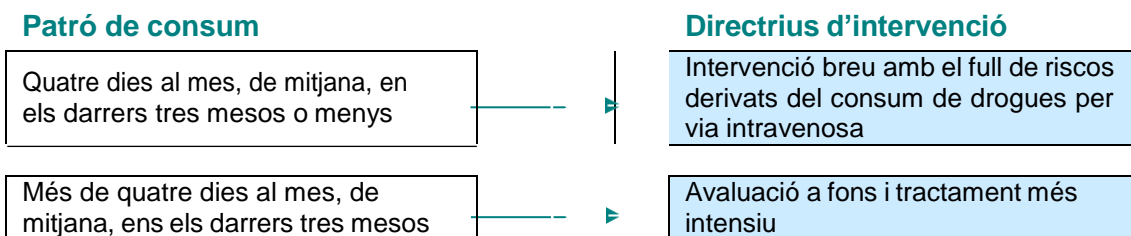


Formuleu les preguntes 6 i 7 per totes les substàncies que s'han consumit alguna vegada (vegeu les respostes a la P1).

Pregunta 8. Has consumit <i>alguna vegada</i> alguna droga per via intravenosa (no compten els medicaments amb recepta)?	No, mai	Sí, en els darrers tres mesos	Sí, però no en els darrers tres mesos
(Feu una creueta en el requadre corresponent.)			

**Important**

Als pacients que han consumit drogues per via intravenosa en els darrers tres mesos se'ls ha de preguntar sobre el seu patró de consum durant aquest període per determinar els nivells de risc i el millor curs de la intervenció.



### Com es calcula la puntuació respecte al consum d'una substància determinada

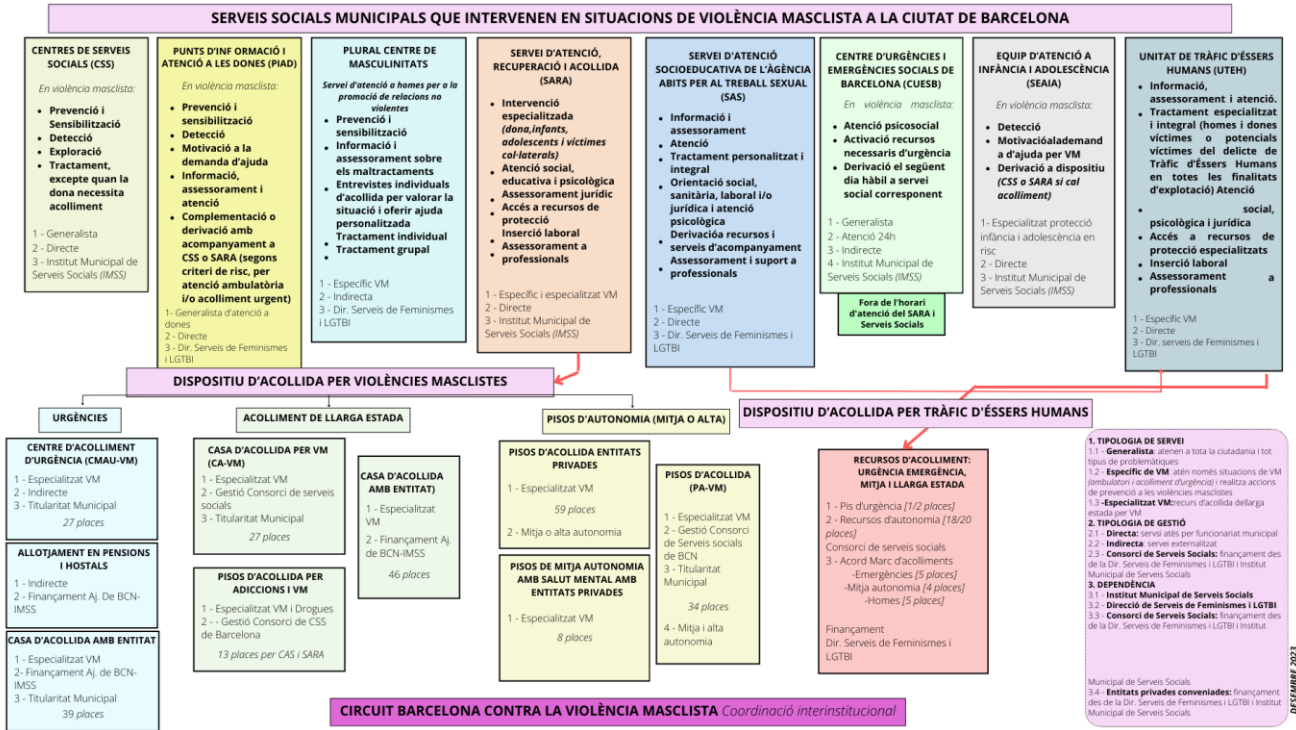
Per a cada substància (etiquetades de la "a" a la "j") heu de sumar les puntuacions aconseguides per a les preguntes de 2 a 7, ambdues incloses. En aquest recompte no s'inclouen els resultats ni de la P1 ni de la P8. Per exemple, la puntuació per al consum de cànnabis es calcularia així: **P2c + P3c + P4c + P5c + P6c + P7c**.

Fixeu-vos que a la P5 el tabac no s'ha de valorar, atès que es calcula de la manera següent: **P2a + P3a + P4a + P6a + P7a**.

El tipus d'intervenció ve determinat per la puntuació que obtingui el pacient per a cada substància determinada				
	Puntuació per a cada substància	No cal intervenció	Cal intervenció breu	Cal un tractament més intensiu
a. Tabac		0-3	4-26	> 27
b. Alcohol		0-10	11-26	> 27
c. Cànnabis		0-3	4-26	> 27

d. Cocaïna		0-3	4-26	> 27
e. ATS		0-3	4-26	> 27
f. Inhalants		0-3	4-26	> 27
g. Sedants		0-3	4-26	> 27
h. Al·lucinògens		0-3	4-26	> 27
i. Opioides		0-3	4-26	> 27
j. Altres drogues		0-3	4-26	> 27
Ara, heu de fer servir el full d'avaluació de l'ASSIST per començar la intervenció breu.				

# Annex 3



## Annex 4

### **Dispositius d'acollida per violències masclistes: criteris d'accés i tipologies de recursos** **Criteris d'accés:**

#### **Pel que fa a la dona:**

- Que visqui al municipi de Barcelona.
- Que existeixin situacions de violències masclistes en el moment d'accedir al dispositiu d'acolliment i que hagi trencat amb la persona maltractadora fugint de la violència o que perseveri l'impacte de la violència patida.
- Que sigui major d'edat.
- Que manifesti lliurement la voluntat d'ingressar al servei d'acollida amb coneixement i acceptació de les normes de funcionament (signatura de la normativa).
- Que tingui la voluntat de realitzar un procés d'alliberament i de recuperació de la violència viscuda, i d'encetar un Pla de Treball establert conjuntament entre ella i les persones professionals del servei d'acolliment i del SARA.
- En cas de patir un trastorn mental és requisit que:
  - Estigui compensat (en tractament per part dels serveis de salut corresponents),
  - O que estigui en vies de vinculació al dispositiu de salut per aquesta causa, en cas que aquesta vinculació no sigui voluntària, es farà una estada condicionada amb un PT específic.
- En cas de consum actiu és requisit que:
  - Estigui en tractament per part dels serveis de salut corresponents,
  - O que estigui en vies de vinculació al dispositiu de salut per aquesta causa, en cas que aquesta vinculació no sigui voluntària, es farà una estada condicionada amb un PT específic.

#### **Pel que fa als fills i filles i/o altres persones de la unitat familiar acollides:**

- Els fills/filles de qualsevol edat (menors o majors d'edat) han de conviure amb la mare i/o ser dependents.
- En cas de patir un trastorn mental és requisit que:
  - Estigui compensat (en tractament per part dels serveis de salut corresponents),
  - O que estigui en vies de vinculació al dispositiu de salut per aquesta causa, en cas que aquesta vinculació no sigui voluntària, es farà una estada condicionada amb un PT específic.
- En cas de consum actiu és requisit que:
  - Estigui en tractament per part dels serveis de salut corresponents,
  - O que estigui en vies de vinculació al dispositiu de salut per aquesta causa, , en cas que aquesta vinculació no sigui voluntària, es farà una estada condicionada amb un PT específic.

## Tipologies de recursos

El SARA (Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida) és un **servei municipal ambulatori** d'àmbit de ciutat que presta **atenció bàsica específica** a persones víctimes de situacions de violència masclista (dones, infants i adolescents, i persones del seu entorn proper directament afectades per aquesta violència), i que proporciona assessorament a professionals i a persones de l'entorn de les víctimes. És la **porta d'entrada al dispositiu d'acolliment per violència masclista** de la ciutat de Barcelona i intervé des d'un context ambulatori al llarg del procés de recuperació de la persona víctima de violència masclista de qualsevol edat.

## Acolliment d'urgències

Els serveis d'atenció i acolliment d'urgència en situacions de violència masclista han de facilitar acolliment temporal de curta durada, a les dones que estan o han estat sotmeses a situacions de violència masclista i, si és el cas, a llurs filles i fills, per tal de garantir-ne la seguretat personal. Aquests serveis han de prestar servei les vint-i-quatre hores del dia tots els dies de l'any<sup>1</sup>

[OBJ] -

1.

Segons els criteris definits per l'Ajuntament de Barcelona, cal un acolliment d'urgència al dispositiu de violència masclista quan:

1. La dona ha decidit l'abandonament immediat del domicili on viu violència i:
  - ✓ Hi ha risc alt que la persona agressora la pugui localitzar i amenaçar / intimidar o agredir amb ella, als seus fills/filles, i/o a qui l'estigui allotjant (familiars, amistats, companys o companyes de feina, o d'altres).
2. La dona està en estat de xoc<sup>[2]</sup> després d'una agressió greu (psicològica i/o física i/o sexual); es mostra desorientada i no sap quina decisió prendre: abandonar el domicili, tornar amb l'agressor, anar a casa d'un familiar o conegut.

Se li oferirà la possibilitat d'accedir al servei d'acolliment per disposar d'uns dies de reflexió i d'un espai de contenció i escolta amb professionals que podran aclarir els seus dubtes i acompanyar el seu procés de presa de consciència sobre el que li passa i de presa de decisions.

L'Ajuntament de Barcelona prioritza que aquest acolliment es doni en cases i pisos d'acollida públics o gestionats per entitats especialitzades però quan aquests estan serveis ocupats i no disposen de places disponibles i cal un acolliment urgent, es fa necessari allotjar a les dones i llurs fills i filles en hostals, hotels i pensions fins que queda alguna plaça disponible en les cases o els pisos del Dispositiu d'acollida per violència masclista. Aquestes places només es

podran tramitar en cas que no hi hagi places disponibles als recursos d'acollida amb acompanyament professional i en cap cas, per a sortides del Dispositiu d'acollida.

### **Acolliment de llarga estada**

S'activa un cop acabat l'acolliment d'urgència i realitzada l'exploració, valoració i orientació inicials. El servei d'acolliment de llarga estada en situacions de violència masclista és un servei residencial (atenció les 24 hores durant els 365 dies de l'any) de llarga estada que té com a objectiu oferir un espai d'acolliment i convivència per a les persones que han viscut situacions de violència i que no disposen d'una xarxa familiar i/o social de suport o que no la poden fer servir per qüestions de seguretat, proporcionant un entorn de seguretat física i emocional, una atenció integral a les seves necessitats i un treball de recuperació de la situació de violència masclista viscuda.

### **Acolliment de mitja i d'alta autonomia**

Permet seguir el procés iniciat en els serveis d'acolliment de llarga estada amb l'objectiu de facilitar l'autonomia personal, independència i la integració sociolaboral. Es tracta d'un servei d'acolliment temporal d'autonomia, amb acompanyament d'entre 5 i 8 hores setmanals, de continuació del procés iniciat als serveis d'acolliment amb l'objectiu de continuar el pla de treball amb la dona i els seus fills i filles, i altres persones dependents de la unitat familiar, i facilitar l'autonomia personal, independència i la integració socio-laboral, mitjançant un suport dut a terme per professionals especialitzats/des.

## Annex 5: Graella serveis d'addiccions

### **CAS**

Ofereixen serveis integrals amb accés a programes de tractament i de reducció de danys (REDAN). L'accés als centres és per via directa, sense necessitat de derivació. Hi ha 15 CAS en la ciutat de Barcelona, tots els districtes tenen al menys un CAS. En el cas dels tractaments, s'ofereixen programes per tot tipus de substàncies (opiacis, cocaïna, cànnabis, alcohol etc.). Es recomana demanar cita per telèfon a l'equipament que correspongui per districte. Tots els equips atenen persones de més de 18 anys, tret del CAS Horta-Guinardó, que també dona servei a adolescents.

### **PROGRAMES REDAN**

Als CAS també s'ofereixen programes de REDAN que tenen l'objectiu de reduir els efectes negatius i els riscos del consum actiu de drogues en la salut individual i col·lectiva. Estan dirigits a les persones que no poden abandonar el consum o es troben en les primeres fases del tractament. D'una banda, se'ls posa en contacte amb equips professionals que ofereixen prestacions socials i sanitàries, i educació sanitària i es treballa la vinculació amb els serveis. D'altra banda, se'ls ofereixen altres serveis com ara la distribució de material estèril, com xeringues (PIX) o preservatius, per reduir el risc d'infecció associat amb el consum de drogues. Entre els serveis REDAN, també hi ha els espais de consum supervisat. Nou dels 15 CAS de la ciutat inclouen en la seva cartera de serveis aquets espais de consum.

NOM	CONTACTE	ÀMBIT D'ACTUACIÓ	H
<b>CAS BARCELONETA</b>	Pg. Marítim, 25-29. 08003 Barcelona Tel.: 93 248 31 07 Fax: 93 248 34 45	Ciutat Vella. 1A- Barceloneta	Dilluns a Divenc
<b>CAS LLUIS COMPANYS</b>	Davant del Portal Nou, 2 08003 Barcelona Tel. 93 318 17 96 <b>(REDAN)</b> Tel: 93 268 47 15	Districte Ciutat Vella: 1B-Casc Antic, 1C- Gotic, 1E-Raval Nord  REDAN: Suprasectorial ciutat de Barcelona	Dill 8 1  Dimarts 8
<b>CECAS</b>	Banyes Nous, 16, 2n. 08002 Barcelona Tel. 93 317 78 20 Fax: 93 342 89 41	Suprasectorial de Catalunya	D 9 1  Dimarts, 9
<b>CAS BALUARD</b>	Av. Drassanes, 13 08001, Barcelona Tel: 93 342 68 92 Fax: 93 342 68 62	Districte Ciutat Vella: 1D Drassanes (Raval Sud) -1E Dr. Lluís Sayé (Raval Nord)  REDAN: Suprasectorial	Dillu 7  Diss 8

NOM	CONTACTE	ÀMBIT D'ACTUACIÓ	H
<p align="center"><b>CAS LES CORTS</b></p>	<p>C/ Montnegre 21 08029 Barcelona Tel.: 93 44 54 455</p>	<p>Les Corts. Montnegre 4A i 4B i Les Corts 4C</p> <p>REDAN: suprasectorial</p>	<p>Per Dill 9 1 D 8 1  Periode es 1 Dill 9 1  Dimarts 9</p>
<p align="center"><b>CAS SANTS</b></p>	<p>C/Comtes de Bell-lloc, 138, baixos 08014 Barcelona Tel.: 93 490 19 40 / 490 18 80</p>	<p>Districte Sants- Montjuïc: 3A- Poble Sec, 3B - Poble Sec , 3C- Dr.Carles Ribas, 3D-Bordeta/La Magòria , 3E-Sants ,3G- Numància, 3H- La Marina</p> <p>REDAN: suprasectorial</p>	<p>Di 8 1  9</p>
<p align="center"><b>UNITAT DE CONDUCTES ADDICTIVES Hospital Clínic.</b></p>	<p>Edifici Consultes Externes de l'Hospital Clínic. C/ Rosselló 161, planta 0 (darrera ascensors) Barcelona, 08036 Tel.: 93 227 17 19</p>	<p>Districte Eixample (Esquerra) : 2A-Sant Antoni, 2B-Via Roma,2C-Comte Borrell, 2 D- Universitat, 2E-Casanovas</p>	<p>Di 8</p>
<p align="center"><b>CAS SARRIA</b></p>	<p>C/Dalmases, 76 08017 Barcelona Tel.: 93 212 10 75</p>	<p>Districte Sarrià -Sant Gervasi: 5A-Marc Aureli, 5B-Sant Elies,5C-Sarrià , 5D- Vallvidrera -Les Planes , 5E- St.Gervasi</p> <p>REDAN: suprasectorial</p>	<p>Dill 8 1  Dimarts 9</p>
<p align="center"><b>CENTRE DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS DE GRÀCIA (CSMiA GRÀCIA)</b></p>	<p>1. Avinguda del Santuari de Sant Josep Muntanya, 8-12 08024. Telf. 93 218 93 02</p>	<p>Districte Gràcia: 6-C-Lesseps, 6- E La Salut, 6A- Joanic , 6B- Vila de Gràcia – 6D Vallcarca</p>	<p>Dillu 8 1</p>



NOM	CONTACTE	ÀMBIT D'ACTUACIÓ	H
	2. Còrsega, 363, 2da planta – 08037. Telf: 93 219 96 75	REDAN: suprasectorial	
<b>UNITAT DE PSQUIATRIA CLINICA I CONDUCTES- Hopital de la Santa Creu i Sant Pau</b>	Pb. 20 . Av. Sant Antoni M <sup>a</sup> Claret, 167 08025 Barcelona Tel.: 93 553 76 65-64	Districte Eixample (Dreta): 2G-Dreta Eixample, 2H-Passeig Sant Joan, 2I-Sagrada Família, 2J-Monumental, 2K-Gaudí	DI 8 8
<b>CAS VALL D'HEBRON</b>	Pg. Vall d'Hebron, 119-129 08035 Barcelona Tel.: 93 489 38 80	Districte Horta –Guinardó: 7A-Sant Llehy, 7B-Sardenya , 7C-El Carmel, 7D-Horta, 7F- Horta ,7E-Sant Rafael,7G- Guinardo  Districte Gràcia: 6D- Vallcarca  REDAN: Suprasectorial ciutat de Barcelona	DI 8 8
<b>CAS HORTA-GUINARDÓ</b>	C/ Sacedón, 18 08032 Barcelona Tel.: 93 407 13 16	Districte Horta –Guinardó: 7A-Sanllehy, 7B-Sardenya, 7C-El Carmel, 7D-Horta, 7F- Horta, 7E- Sant Rafael, 7G- Guinardó	DI 9 Divenc
<b>CAS NOU BARRIS</b>	C/ Via Favència, 379 baixo 08033Barcelona Tel.: 93 354 02 19	Districte Nou Barris: 8A-Vilapiscina, 8B- 8D-Porta / Prosperitat , 8C- Turo de la Peira/Vilapiscina , 8D-Rio de Janeiro- Prosperitat , 8E- Verdum, 8F-Guineueta, 8G-Roquetes/Canteres, 8H- Ciutat Meridiana , 8I-Chafarines, 8J-Cotxeres	DI 8 1 8
<b>CAS GARBIVENT</b>	Ctra. Sagrera, 179 08027 Barcelona Tel.: 93 340 84 58	Districte de Sant Andreu: 9A –La Sagrera ,9C-Congres, 9E- Bon Pastor, 9F-Via Barcino, 9D- Sant Andreu, 9D-Sant Andreu, 9I –Casernes.  Districte Sant Martí (Nord): 10E-Encants, 10F-Camp de l'Arpa	DI 8 8

NOM	CONTACTE	ÀMBIT D'ACTUACIÓ	H
		10G-EI Clot,10H-Sant Martí. 10I-La Pau. 10J-Verneda Sud.  REDAN: suprasectorial	
CAS FORUM	C/.LLull, 410 08019 Barcelona  Tel.: 93 326 85 61	Districte Sant Martí (Sud): 10A-Vila olímpica 10B- Ramon Turó, 10C- Poble Nou ,10 D-Besos REDAN: suprasectorial	Dillu 8
<b>ALTRES SERVEIS D'ATENCIÓ A LES DROGODEPEND</b>			
CENTRE DE DISPENSACIÓ DE METADONA DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA	C/ Davant del Portal Nou, 2 08003 Barcelona  Tel: 93 315 18 63	Catalunya i desplaçats de la resta de l'estat i Europa. Usuaris de drogues il·legals amb prescripció de metadona.  Dilluns a divendres: 8:30h-14:00h	
UNITAT MÒBIL DE DISPENSACIÓ DE LA METADONA	Punts de dispensació als districtes de Sant Martí, Nou Barris, Horta, Les Corts i Zona Franca (en horari de mati i tarda).  610408960	Servei suprasectorial de la ciutat de Barcelona. Usuaris de drogues il·legals amb prescripció de metadona derivats pels CAS de Barcelona.	
CENTRES D'ATENCIÓ A ADOLESCENTS PER CONSUM DE DROGUES SERVEI D'ORIENTACIÓ DE DROGUES (SOD)	C/ Mallorca 221, 7è-2a. 08008 Barcelona  Tel: 93 237 87 56	Servei Suprasectorial de la ciutat de Barcelona	DI 9 9
CRD ROBADOR	C/ Robador,15 08001 Barcelona  Tel: 93 412 63 24	Servei suprasectorial de la ciutat de Barcelona	
CENTRE RESIDENCIAL INTEGRAL (CRI) LA GALENA	Carrer Cartagena 369  Tel: 671 376 439	Servei 24h. Accés per derivació des de la xarxa d'atenció a les drogodependències, serveis d'atenció al sensellarisme i l'ASPB per a persones que viuen a Barcelona.	

