



## Memòria 2019

# Centre d'Atenció i Seguiment CAS de Sants

Agència de Salut Pública de Barcelona

Barcelona, gener de 2020

Servei gestionat per:



Servei de titularitat pública de:

**C S B** Consorci Sanitari de Barcelona



## Índex

<b>1. Descripció de l'entitat .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Descripció del CAS .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Procés d'atenció.....</b>	<b>9</b>
<b>4. Activitat per processos.....</b>	<b>20</b>
<b>5. Suport organitzatiu i de gestió.....</b>	<b>39</b>
<b>6. Formació i investigació.....</b>	<b>40</b>
<b>7. Valoració i porpostes de millora .....</b>	<b>42</b>

# 1. Descripció de l'entitat

## Sobre ABD

ABD Associació Benestar i Desenvolupament és una organització no governamental i sense ànim de lucre que defensa els drets de les persones en situació de fragilitat social. Des de fa més de 30 anys, les acompanyem en diferents moments de les seves trajectòries actuant en la comunitat. Posem tots els nostres esforços a generar autonomia personal i convivència social des d'uns principis ètics, de proximitat i de qualitat.

Creiem en una societat justa que erradiqui les desigualtats i l'exclusió social, on totes les famílies, nens i nenes tinguin les mateixes oportunitats, en la qual dones i homes visquem en igualtat real i les persones majors, dependents o amb diversitat funcional tinguin una vida digna. Creiem en un futur en el qual joves i no tan joves usin les drogues de manera conscient i crítica, en el qual no existeixin els desnonaments i es respecti el dret a l'habitatge, però també el d'asil; volem acollir a migrants i persones refugiades perquè totes puguem viure en igualtat d'oportunitats independentement del nostre origen cultural.



facebook/abd.org



@abd\_ong



@abd\_ong

El nostre camí: Horitzó

2030

Durant el 2019 a ABD hem continuat sumant esforços col·lectius per a millorar l'atenció a les persones que es troben en situació de fragilitat social. Cada vegada existeixen més necessitats i, per això, treballem per a acompanyar-les més i millor. A més, hem posat en marxa el nostre full de ruta, que té uns objectius estratègics molt clars: reconeixement, compromís social, qualitat i innovació; aprenentatge mutu i gestió de l'entitat com a patrimoni comú.

Al 2020 volem fer nous passos i aconseguir una organització més atenta, flexible i transversal, que promogui la innovació, l'anàlisi de l'entorn, la comunicació constant, el compromís del voluntariat i la participació de les persones a les quals acompanyem. Incorporarem l'Agenda 2030 per al Desenvolupament Sostenible que s'erigeix sota el lema de "Transformar el Món" i que busca impactar sobre els factors de vulnerabilitat i desigualtat entre els diferents territoris i dins d'aquests. Adoptem els Objectius del Desenvolupament Sostenible com a propis per a contribuir a elevar la consciència de tota la base social que abastem i alinear les nostres accions de territori amb l'agenda global.

Treballem amb i per a les persones que veuen realment vulnerats els seus drets i que són marginades en un model de societat marcat per les grans desigualtats, la iniquitat i la discriminació. Com a agent de transformació social i catalitzador dels principals problemes socials, ens comprometem a visibilitzar i defensar els drets utilitzant els canals existents de denúncia, els altaveus que aporten els mitjans de comunicació, així com elevat la veu de les persones afectades i contribuint al seu apoderament col·lectiu.

## Equip humà

Som un equip de més de 1.500 persones voluntàries i professionals especialitzades en diferents àmbits d'intervenció. La gran majoria som dones i provenim de 36 orígens culturals diferents, per la qual cosa la conciliació i el respecte a la diversitat estan en el nostre ADN. Ens movem per la vocació de canviar la realitat de la societat en què vivim i estendre un model d'intervenció social que posa en el centre a les persones per sobre d'altres objectius.

ABD compta amb més de 400 persones voluntàries, que són la pedra angular d'ABD. Creiem que, des de la implicació personal i col·lectiva, i des de la participació activa de cada persona, es pot transformar aquesta societat.

## El nostre compromís

Desenvolupem més de 90 programes, propis i serveis de contractació pública, que van dirigits a defensar i garantir els drets de les persones, així com a donar resposta als processos que generen situacions de vulnerabilitat o d'exclusió social. Situacions com les addicions i malalties associades, la migració, la violència masclista, la maternitat precoç, la vellesa, la discapacitat, la salut mental, o la falta de béns bàsics com l'habitatge i el treball; tot això ho abordem de manera integral en les més de 100.000 persones que hem atès durant aquest 2019.

En temps de canvi, com els actuals, els reptes socials són cada vegada més complexos i polièdrics. Les respostes no poden ni han de ser unilaterals. Per això, des d'ABD apostem per l'articulació d'estratègies i esforços col·lectius capaços de fer front als grans desafiaments. Treballem mà a mà amb 110 actors i institucions, perquè creiem que solament a partir de la col·laboració aconseguirem la transformació social.

## Acció global i local

La nostra seu es troba a Barcelona, però la nostra visió i acció arriba molt més enllà. Realitzem nombroses intervencions a la ciutat, però tenim abast en tot el territori català. A més, duem a terme projectes i serveis en les comunitats autònomes de Madrid, Valenciana, Andalusia i Balears. En els últims anys, també treballem activament en projectes d'àmbit europeu i internacional juntament amb altres entitats socials, amb la visió d'arribar a ser promotora i referent internacional d'un model d'entitat del tercer sector que articuli valors ètics, gestió eficient, compromís social i la promoció i defensa dels drets i responsabilitats de les persones i els col·lectius més vulnerables i en risc o procés d'exclusió.

## 2. DESCRIPCIÓ DEL CAS

### Presentació

El CAS de Sants és un centre de tractament ambulatori per a les persones que pateixen problemes per l'ús, abús o dependència a tot tipus de drogues, a excepció del tabac. La nostra missió "és atendre a les persones amb aquests problemes de drogues i els seus familiars de forma integral, personalitzada i acollidora, per a millora la qualitat de vida i facilitar la integració social", seguint així els criteris establerts en la missió i la visió de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

El CAS ofereix informació, orientació i un tractament integral i integrador, tenint en compte el tipus d'addicció i les seves conseqüències a nivell orgànic, psiquiàtric, psicològic, comportamental i la desestructuració de l'entorn social, familiar, laboral, que això comporta.

#### Districte de Sants-Montjuïc

3A- Poble Sec-Montjuïc  
 3B- Poble Sec-Montjuïc  
 3C- Dr. Carles Ribas  
 3D- Bordeta  
 3E-Sants  
 3F - Roger  
 3G- Numancia  
 3H- La Marina

L'Àrea d'influència del CAS de Sants es el districte de Sants-Montjuïc, i per tant el servei és referent sobre vuit Àrees Bàsiques de Salut del mateix districte. Aquest any s'ha inclòs l'ABS Roger de Sants-Badal.

El CAS de Sants compte amb instal·lacions d'atenció al C/ Comtes de Bell-lloc, 138, 08014 Barcelona en horari setmanal de dilluns a divendres, i d'una Antena d'atenció situada a la ABS Dr. Carles Ribas amb prestació d'atenció parcial de tres dies a la setmana.

### Objectius generals:

Els objectius generals d'intervenció del CAS de Sants estan relacionats amb l'àmbit d'abordatge a poblacions usuàries de drogues segons el Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona 2017-20. Es pretén oferir assistència a aquelles persones que presentant una dependència, precisin d'un ajut personalitzat i específic cobrint els factors psico-socials inherents al fenomen de l'addicció.

En definitiva, es pretén realitzar una tasca orientada a la incorporació de la persona a la comunitat, així com a la disminució de la prevalença d'usuaris de drogues, al guariment de la seva addicció i al control i tractament de les patologies orgàniques, psicològiques i sociofamiliars associades al consum.

- Potenciar actuacions que afavoreixin el canvi d'hàbits i comportaments de risc de la població addicta atesa.
- Donar suport per a que les persones que volen abandonar el consum d'alcohol i altres drogues ho aconseguixin.

- Promoure recursos i programes d'eficàcia provada per disminuir els efectes negatius que el consum d'alcohol i altres drogues comporta a la salut i entorn social.
- Impulsar programes específics que permetin la rehabilitació i integració social.
- Estimular la coordinació amb la xarxa pública, social i sanitària, i recursos del tercer sector i la cooperació comunitària.
- Promoure formació en els professionals i recerca aplicada referida a aspectes d'atenció a poblacions afectades.

## Objectius específics:

- Proporcionar atenció als usuaris de drogues que ho sol·licitin, mantenint una capacitat d'atenció per una primera visita en un període no superior a 15 dies als pacients residents a la seva zona d'influència o que hi siguin derivats per l'ASPB.
- Donar atenció, de forma urgent, a aquelles persones que es trobin en situació de crisi, entenent com a tal aquella demanda, en què la persona (usuària habitual del centre o no), reclama atenció urgent per una simptomatologia relacionada amb el consum de substàncies addictives, oferint-li com a mínim orientació i tractament específic si cal.
- Establir un diagnòstic i elaborar un pla terapèutic individual (PTI) per a tots els nous pacients del centre. Aquest pla terapèutic individual es configurarà a partir del(s) diagnòstic(s) obtingut(s) per l'anamnesi i exploració abans de 60 dies d'haver atès al pacient per primer cop. Quedant tant els diagnòstics, els objectius bàsics d'intervenció, les prioritats escollides per iniciar la intervenció, les activitats realitzades, així com les seves actualitzacions reflectides en la història clínica informatitzada.
- Garantir una adherència als 180 dies d'haver estat inclòs en un programa de tractament, com a mínim del 40% dels pacients inclosos en els diferents programes oferts.
- Complir els indicadors anuals pactats i acordats amb l'ASPB inclosos a l'Accreditació de Centres d'Atenció en salut mental i addiccions de Catalunya a partir del primer any natural.
- Planificar un programa d'incorporació social, com a producte final del tractament per a cadascun dels usuaris del centre, el qual quedarà reflectit en el document d'història clínica informatitzat, que perseguirà disminuir les desigualtats que presenten els addictes davant de la població general del barri de residència. Com a part d'aquest objectiu, el CAS derivarà els pacients que així puguin assumir-ho a recursos menys especialitzats i més propers al seu entorn.
- Participar activament en totes les activitats comunitàries que siguin indicades per l'ASPB, i vetllar per la coordinació del CAS amb altres recursos sanitaris i socials, així com participar activament en les comissions de qualitat clínica, de protocols i els Comitès Operatius de Salut Mental i Addiccions (COSMIA) que li pertorqui segons Àrea de Salut Integral.

## Equip professional i voluntaris:

L'equip professional del CAS és multidisciplinari i comport per un total de 15 persones. Al finalitzar el 2019 les hores totals de professionals son:

Taula 1. Nombre de professionals per categoria i hores totals

Categoria	Núm.	Hores totals
Coordinador	2	14,00
Metge/psiquiatre	3	99,00
Psicòleg/a	2	61,00
Educador/a	2	70,00
Treballador/a social	1	37,50
Administrat./Informàtic	2	68,00
Infermer	2	49,50
Aux. Clínica	1	34,50
Neteja	1	22,50
<b>Totals</b>	<b>16</b>	<b>456,00</b>

### Alumnes de pràctiques:

A l'equip s'incorpora anualment alumnes, professionals en rotatori formatius i professionals internacionals que vénen a realitzar les seves pràctiques al Centre. Durant el 2019 s'han format 5 alumnes:

- 2 Alumnes del Cicle d'Integració Social del IES. Miquel Taradell, per 290 hores/cu. Total 580 hores.
- 2 Psicòloga del Màster de Psicologia General Bàsica de la Universitat de Blanquerna per 250 hores/cu. Total 500
- 1 alumna de 3er grado de Treball Social de la Universitat Barcelona por 150 hores/cu

Total d'hores en pràctiques és de 1.230 hores

### Voluntariat

L'entitat gestora del servei (ABD) ha valorat, des de l' inici, al voluntariat i la participació comunitària com elements generadors de valors cívics de solidaritat i justícia, i eines per a la transformació i millora social.

Participen en el CAS un total de 20 voluntaris/àries. 12 voluntaris en Suport d'activitat continua a les activitats del Centre de Dia en el desenvolupament d'activitats com són: ioga, teatre, prevenció de recaigudes, taller d'estimulació intel·lectual, pastisseria, teatre, habilitats socials, Mediació artística, cuina reiki, piscina i quiropràctica. 5 voluntaris, realitzen col·laboracions puntuals amb el servei.

Entitats Col·laboradores:

- Secretariat d'entitats Sants-Montjuïc (Poliesportiu de l'espanya industrial, Casinet d'Hostafrancs i Cotxeres de Sants)
- Centre cívic les Cotxeres de Sants
- Col·legi de quiropràctics de Barcelona ( BCC)
- Centre de Ioga, (IOGA ONE SANTS)
- Chiquita Room
- Hort urbà Colònia Castells

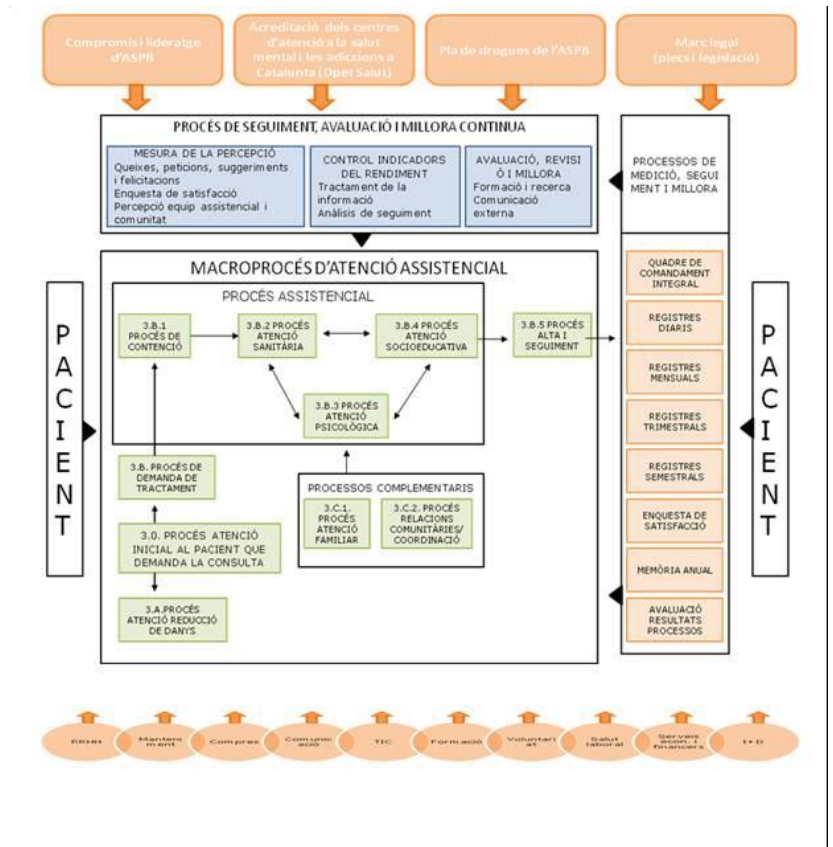


# 3. PROCESSOS D'ATENCIÓ

CAS de Sants compte amb un **model organitzatiu basat en la gestió per processos** en coherència els diferents plans i polítiques de referència marcats per l'Agència de Salut Pública de Barcelona i el Departament de Salut, i en resposta a les expectatives i les necessitats dels pacients.

S'entén com a procés assistencial o de tractament el conjunt d'activitats clíniques que, a partir de l'anamnesi i el diagnòstic, elabora una escala de prioritats d'intervenció i després de pactar-ho amb l'usuari/a, programa i utilitza els recursos de que disposa per tal d'aconseguir o bé el guariment de la seva dependència o, si més no, l'increment de la seva qualitat de vida. El procés finalitza amb la integració social adaptativa del malalt.

El servei manté una activitat integrada d'acció amb la xarxa d'atenció sanitària, social i altres recursos de la comunitat.



## 3.1. Acollida i demanda de tractament

La missió del procés és oferir al client usuari o família que vol una visita amb un professional una cita en el menor temps possible. En tractar-se d'una demanda de tractament programar una primera visita en un període no superior a 15 dies.

Al llarg de 2019, es van realitzar 353 inicis de tractament. El total de les demandes de tractament en Primera visita general rebudes programades al llarg de l'any ha estat 577, quasi el mateix nombre que l'any passat que foren 576.

El número de Primeres visites generals realitzades (PVG) ha estat, 357 (PVG), que suposa una disminució de 30 PVG respecte a 2018. El CAS, ha presentat una capacitat d'admissió en PVG realitzada respecte total de demandes d'un 62%. En el 2018 va ser del 68%, i el 2017 del 58%.

Taula 2. Nombre d'inicis i primeres visites

INICIS -PV	Gen.	Feb.	Març	Abril	Maig	Juny	Jul.	Agost	Set.	Oct.	Nov.	Des.	TOTAL
INICIS-CAS	30	28	30	32	31	18	39	20	26	39	31	32	353
INICIS-DONES	8	5	6	9	8	6	10	8	3	8	7	7	85
N.PVG Global	30	28	31	32	31	18	39	20	26	39	31	32	357
N. PV Mèdica	31	28	31	33	31	18	39	20	26	37	31	36	361
N. PV Psicològ	17	19	25	25	22	9	35	10	8	23	22	15	230
N. PV Social	38	38	31	26	34	15	20	11	34	35	35	23	340

Del total de 357 PVG realitzades el 90,2% respon a nous casos que no havien mantingut abans contacte amb el servei

El temps transcorregut en l'objectiu d'atenció en primera visita al CAS de Sants és de **40 dies d'espera**. Per tant el servei ha presentat un temps d'espera molt lluny de l'objectiu de 15 dies. Més negatiu ha estat pel cas de visites ateses en l'Antena que el temps d'espera ha estat de 60 dies.

Taula 3. Temps d'espera per a PVG

Temps d'espera	Gen.	Feb.	Març	Abril	Maig	Juny	Ju-liol	Agost	Set.	Oct.	Nov.	Des.	TOTAL
CAS	11	24	32	44	50	90	32	28	36	48	56	34	40,6
ANTENA	22	22		51		90		16	23	29	44	15	65,5
Territorialització	93%	88%	83%	83%	89%	94%	88%	95%	90%	97%	94%	87%	90%

Les incompareixences a primera visita general (PVG), com també respecte de les realitzades segons àrea d'atenció mèdica (PVM), psicològica (PVP) o social (PVS) ha estat del 38% pel que fa referència a PVG; un 39% pel que referència a la mèdica, 44% en el cas de psicologia i el 33% en la social.

Taula 4. Grau d'incompareixença en PV

Incompareixences	Gen.	Feb.	Març	Abril	Maig	Juny	Ju-liol	Agost	Set.	Oct.	Nov.	Des.	TOTAL
N.PVG Global	32%	38%	35%	27%	39%	45%	29%	46%	47%	36%	40%	45%	38%
N. PV Mèdica	31%	39%	35%	28%	39%	45%	29%	47%	47%	38%	40%	44%	39%
N. PV Psicològ	37%	56%	48%	46%	39%	61%	33%	58%	43%	41%	27%	48%	44%
N. PV Social	24%	33%	33%	26%	28%	38%	39%	42%	29%	38%	38%	30%	33%

## Procedència de les demandes de tractament

Atenent al tipus de demanda de pacients que han iniciat tractament al CAS de Sants durant l'any 2019, podem constatar com la demanda majoritària continua sent per iniciativa pròpia (45%), seguida de les derivacions realitzades per Centres d'Atenció Primària (24%) i d'hospitals i altres centres sanitaris (8%).

Taula 5. Procedència de la demanda per a PVG

Descripció procedència	Homes	Dones	Total	%
Iniciativa pròpia	119	40	159	45%
Familiars o amics	13	6	19	5%
Serveis CAS drogodependències	12	3	15	4%
Atenció primària de salut (ABS)	64	20	84	24%
Hospitals i altres serveis sanitaris	24	6	30	8%
Serveis socials	7	4	11	3%
Serveis legals o policials	10	3	13	4%
Centres penitenciaris i de reforma	9	1	10	3%
Altres serveis de tractament drogues	2	0	2	1%
Recursos REDAN	8	2	10	3%
Altres (especificar)	24	6	30	8%

## 3.2. Descriptiu d'inicis de tractament

### Dades demogràfiques

El **24%** de persones ateses en primera visita al CAS de Sants son dones. Això suposa un increment en prop de 2 punts respecte l'any anterior, i 4 respecte de 2017. Així, el treball de millora d'accés a dones vé donant resultat.

Els rangs d'edat més prevalent son els compresos entre els 31 i 50 anys que sumen el 48% de les persones ateses.

Taula 6. Inicis de tractament segons interval d'edats

Grup edat	Homes	Dones	Total	%
16-20	4	2	6	2%
21-25	13	7	20	6%
26-30	21	4	25	7%
31-35	40	10	48	14%
36-40	60	16	74	21%
41-45	37	8	45	13%
46-50	34	11	45	13%
51-55	30	12	42	12%
56-60	21	8	29	8%
61-65	5	5	10	3%
66-70	2	2	4	1%
71-75	1	0	1	0%

## Dades per país de procedència

Les persones ateses en inici de tractament son originaries de 34 països diferents, sent les nascudes a l'Estat espanyol la majoria amb un 73%, seguint per Itàlia, Marroc i Colòmbia amb un 3%.

## Dades segons districte, barris i ABS de referència

La gran majoria del casos atesos provenen de barris situats en el districte III de Sants Montjuïc, el 90%, seguit de l'Eixample i Ciutat vella amb un 2% i un 1,05%. Les Corts. La resta de districtes i barris, fora dels sectors d'atenció del servei obeeixen a circumstàncies de necessitat excepcionals i tots sumats representen tan sols el 7,37%.

Les Àrees bàsiques de salut (ABS) de referència per servei son principalment les situades al districte III de Sants Montjuïc que sumen el 90% del total de pacients atesos en primera visita al servei.

Taula 7. Distribució d'inicis de tractament per ABS de referència

ABS – Districte 3	Núm.	%
3A Poble Sec-Montjuïc	38	11%
3B Poble Sec-Montjuïc	37	10%
3C Dr. Carles Riba	48	14%
3D Bordeta	52	15%
3E Sants	64	18%
3G Numància	39	11%
3H La Marina	40	11%

Les ABS amb més persones de referència son Sants (18%), Bordeta (15%) Numància (11%) En el cas de Zona Franca els dos ABS (3C i 3H) sumarien el 25%.

Pel que fa a l'ABS Dr. Carles Ribas hi ha hagut 48 PVG ateses principalment en l'Antena

Els districte de Sants-Montjuïc concentra més del 90% de la demanda de tractament, i son els barris de Marina del Port (22,1%), Sants (18,1%) i Poble Sec (17,6%) dels que provés el major número de primeres visites a tractament.

Taula 8. Distribució d'inicis de tractament per barris

	Homes	Dones	Total	%
Poble sec	49	13	62	17,6%
La Marina del Prat Vermell	7	1	8	2,3%
La Marina del Port	56	22	78	22,1%
Font de la Guatlla	12	3	15	4,2%
Hostafrancs	24	7	31	8,8%
La Bordeta	22	8	30	8,5%
Sants-Badal	22	9	31	8,8%
Sants	45	19	64	18,1%

Altres	31	3	34	9,6%
--------	----	---	----	------

## Dades segons nivell d'estudis i situació laboral

Atenent al nivell d'estudis de les persones que acudeixen al CAS de Sants cal destacar que la tendència de nivell d'estudis respecte a l'any anterior augmenta. Un 28,9% no compte amb els estudis de graduat escolar obligatoris. L'any passat (2018) era un 32,8%. Per altre part apuntar que els intervals més presents són el 24,9% Batxillerat superior, FP, Grau mitjà o equivalent i el 18,16% compte amb el graduat escolar o ESO. Es dir que ara és majoritari la població de Batxillerat i FP que Graduat com havia estat històricament. Un 17,3% compte amb estudis universitaris. Per tant, malgrat podem confirmar una tendència d'anys anteriors en la que cada cop s'atzenen persones amb nivell d'estudis més alts, possiblement d'acord amb l'augment en nivell d'instrucció de la població, en el servei continua havent-hi un gruix molt important de població amb baixos nivells d'estudis.

Taula 9. Inicis de tractament segons nivell d'estudis

Descripció nivell d'estudis	Homes	Dones	Total	%
No sap llegir ni escriure	1	0	1	0,3%
Estudis primaris incomplets	35	9	44	12,5%
Estudis primaris	48	9	57	16,1%
Graduat escolar o ESO	58	17	75	21,2%
Batxillerat superior FP, grau mitjà o equiv	66	22	88	24,9%
Altres titulacions superior ESO o equiv	16	6	22	6,2%
Títol universitari grau mitjà	16	7	23	6,5%
Títol universitari grau superior	25	13	38	10,8%
Altres titulacions superiors que es requereix batxillerat	0	1	1	0,3%
Desconegut	3	1	4	1,1%

Taula 10. Inicis de tractament segons nivell d'estudis

Descripció situació laboral	Homes	Dones	Total	%
Amb contracte indefinit o a compte propi	119	29	148	38,95%
Amb contracte o relació temporal	13	2	15	3,95%
Aturat, no havent treballat abans	9	4	13	3,42%
Aturat, havent treballat abans	83	27	110	28,95%
Incapacitat permanent, pensionista	34	12	46	12,11%
Estudiant o opositant	4	0	4	1,05%

Realitzant exclusivament feines de la llar	0	1	1	0,26%
En una altra situació (Especificar)	25	6	31	8,16%
Desconegut	9	3	12	3,16%

## Dades segons nivell de convivència i sensellarisme

Atenent al nivell de convivència dels pacients, augmenta respecte l'any passat el percentatge de pacients que viuen sols, el 20,8%. Un 17,9% viuen amb els seus pares. El total de pacients que viuen amb fills a la llar es de 2,9 sols amb els seus fills i 18,42 amb parella i fills.

Taula 11. Inicis de tractament segons situació de convivència

Descripció convivència	Homes	Dones	Total	%
Sol	64	13	77	21,8%
Sol amb els seus fills	38	23	61	17,3%
Amb els pares	7	9	16	4,5%
Només amb la parella	41	11	52	14,7%
Amb parella i fills	67	15	82	23,2%
Amb amics	15	5	20	5,7%
Detingut, empresonat o similar	8	0	8	2,3%
Institucions per a no detinguts	9	4	13	3,7%
Altres. (Especificar)	16	3	19	5,4%
Desconegut	3	2	5	1,4%

El 13,9% de la població que és atesa al CAS de Sants es troba sense llar, o altrament dit persones sense allotjament adequat, permanent o estable. D'aquest un 1,7% (6 persones) viu literalment al carrer.

Taula 12. Inicis de tractament segons residència últims 30 dies

Descripció residència últims 30 dies	Homes	Dones	Total	%
Casa, pis en propietat o lloguer	226	78	304	86,1%
Presó, centre de reforma o internament	10	0	10	2,8%
Altres institucions	12	5	17	4,8%
Pensió, hostel, hotel	2	1	3	0,8%
Allotjament inestable	2	0	2	0,6%
Altres	4	0	4	1,1%
Rellogat	5	0	5	1,4%

Ocupació il·legal	2	0	2	0,6%
Sense sostre	5	1	6	1,7%

## Dades per droga principal i programa de tractament

Atenent a la droga principal, per la que es realitza demanda de tractament, podem dir que el gruix de la demanda continua sent l'alcohol (41,1%), seguit de cocaïna (23,8%). Aquestes son dades que es mantenen respecte anys anteriors. El cànnabis que es manté com a tercera confirmant una tendència a l'augment (14,4%). Així l'heroïna es la quarta substància principal en demanda (8,5%) en tendència a disminuir, i ja molt aprop de ser superada per la demanda per metanfetamina (7,4%).

Cal assenyalar que aquesta tendència en augment de demanda de metanfetamina està relacionat principalment al fenomen del chemsex pel s'ha realitzat des del CAS esforç d'adaptar-se a nous perfils i demanda.

Taula 13. Inicis de tractament per droga principal

Per droga principal	Homes	Dones	Total	%
Joc patològic	1	0	1	0,3%
Heroïna	22	8	30	8,5%
Altres opiacis	3	0	3	0,8%
Cocaïna	70	14	84	23,8%
Amfetamina en pols	4	3	7	2,0%
Metanfetamina	25	1	26	7,4%
MDMA	1	0	1	0,3%
Hipno-sedants	2	3	5	1,4%
Cànnabis	32	19	51	14,4%
Alcohol	108	37	145	41,1%

### 3.3. Atenció en reducció de danys

La missió és donar atenció immediata a usuaris en actiu amb consum de risc per tal de minimitzar els efectes d'aquest consum. Aquest procés es dona quan hi ha demanda de qualsevol dels serveis que ofereix el programa de reducció de danys: Calor-cafè, Programa d'intercanvi de xeringues, dutxes i/o consum supervisat.

Des del CAS de Sants s'ha vingut treballant la reducció del dany d'acord amb els protocols existents i a través de les següents accions:

- L'espai de consum supervisat (horari de 12,30 a 14,30 i 16 a 19,30) a continuat tenint un ús quasi nul.



- El programa d'intercanvi de xeringues i el contacte amb farmàcies de la zona. Des del programa de dispensació de xeringues s'han repartit 1.400 xeringues espanyoles i 1.050 d'americanes.
- Així també s'ha atès en circumstàncies puntuals l'abandonament de material d'injecció en les proximitats del CAS.
- S'ha mantingut l'activitat de prevenció de sobredosi a través d'activitat socioeducativa individual..
- El 100% dels professionals del servei estan formats en prevenció i atenció a la sobredosi. S'han realitzat 9 tallers individuals de sobredosi, i s'han posat a l'abast de persones usuàries i en atenció per opiacis 28 vials de naloxona.
- S'ha continuat realitzant activitat socioeducativa i seguiment intensiu sobre aquells pacients amb alt risc de transmissió del VIH i VHC, tant per consum de substàncies per via endovenosa com per pràctiques sexuals desprotegides.

S'han mantingut els cribratges per serologia per tal de realitzar una detecció precoç d'aquestes infeccions. El número total d'activitat educativa sanitària ha estat de 288.

S'ha donat, en el marc de comunicació preventiva accés a 2.940 preservatius

- S'han inclòs la totalitat dels pacients diana a les campanyes de vacunació de la grip i altres vacunes profilàctiques.
- Es realitza un grup denominat Grup de Seguiment dirigit a aquells/es pacients que es troben en una fase pre-contemplativa de tractament en la finalitat d'afavorir adherència i prevenir el deteriorament físic, psicològic i social. Els continguts que principalment es treballen en aquest grup són:
  - Identificació de factors de risc i de protecció individuals
  - Maneig del *craving* i reducció del consum
  - Entrevista motivacional i reducció de danys
  - Estratègies de planificació i gestió del temps

Resum de dades REDAN 2019

Indicadors	Nombre
Contactes i coordinació amb farmàcies	2
Núm. de tallers de Prevenció de Sobredosi	9
Nombre de professionals formats en sobredosi	14 professionals (100%)
Núm. de xeringues distribuïdes (PIX)	2.450
Educació sanitària	228
Atenció REDAN	20



Indicadors	Nombre
Núm. de PPD	22
Núm. Ampolles de Naloxona distribuïdes	28
Núm. usos de l'Espai supervisat (EVA)	1
Núm. de preservatius distribuïts	2.940
Núm. de vacunacions	48

### 3.4. Programes de tractament i de seguiment

El CAS de Sants durant el 2019 ha atès a **1.454 persones en programa**. Sobre aquest número total s'han desenvolupat totes les prestacions d'activitat segons processos d'atenció i programes de tractament.

Si atenem a les persones en inici de tractament segons programa podem veure que el programa d'alcohol continua sent el programa que incorpora major nombre de persones (30,3%). Seguit pel programa de patologia dual (24,6%) que augmenta en quasi 5 punts respecte l'any anterior. Els programes de cocaïna i psicoestimulants (21,5%) continua sent un programa amb moltes altes, i decreixen el d'opiacis (7,1%) que ja és superat pel de cànnabis (8,8%).

La distribució del conjunt de persones ateses segons programes és la següent:

Taula 14. Persones en programa ateses

TIPUS DE PROGRAMA	Núm.	%
Programa d'Alcohol	291	20,0%
Programa de Cocaïna	213	14,6%
Programa de Cànnabis	78	5,4%
Programa d'Opacis	288	19,8%
Programa de Patologia Dual	537	36,9%
Programa de Trastorn Additiu Sever	29	2,0%
Programa d'Altres Drogues	18	1,2%
TOTAL	1.454	100,0%

Per tant el programa que acull major nombre de places es el de Patologia dual (36,9%) seguit pel d'alcohol (20,0%) i el d'opiacis (19,8%).

Referit al programa d'opiacis, i concretament a la població en tractament de dispensació per metadona. Han estat un total de 300 persones usuàries les que han estat

en prescripció de metadona aquest 2019. El 77,3% des del mateix servei. Aquest any han estat 27 els inicis a programa de metadona i 31 les altes produïdes.

El 23,2% de les persones en atenció han estat dones i el 76,8% restant homes. Per tant, es podria dir que aproximadament una quarta part de la població atesa en el CAS de Sants són dones. Els programes en més percentatge de participació de dones ES el de Patologia Dual, seguit del d'alcohol.

### 3.5. Dades de qualitat de prestació de tractament

Els temps d'espera per a primera visita s'han augmentat de forma molt alarmant. La mitja de temps d'espera segons valoració mensual aleatòria ha estat de 40 dies per al CAS i fins a 65 dies per a l'Antena. Aspectes que han produït aquesta anomalia ha estat: No comptar ja amb professionals de MIR de psiquiatria fent rotatori al servei; els mesos en que ha mancat una figura de professional metge; i per ultim, un augment de les demandes de PVG a Zona franca.

Pacients amb PTI realitzat al CAS Sants		Pacients amb Cribatge Salut Mental	
N.PVG Global	356	N.PVG Global	356
N.PTI Global	350	N. Cribat SM Global	160
%PVG Global	98.31%	%PVG SM Global	44.94%
Pacients amb Cribatge violència masculista		% Adherència per programa 180 dies	
N.PVG Global Dones	85	N.PVG Global (dades de juliol)	208
N. Cribat VM	41	N. Adherits Global	145
%PVG VM Global Dones	48.23	%PVG Global	69,7%

El 98% dels pacients en primera visita general compten amb Pla de treball individualitzat. El cribatge de salut mental (44,97%) es manté en el nivell igual a l'any anterior en que es va introduir nou procediment de valoració de SM. Pel que fa referència al cribatge de violència masculista aquest ha augmentat en deu punts respecte l'any anterior (48,23%) que tanmateix la millora de resultat respecte l'any anterior estem lluny dels percentatges òptims d'aplicació de procediment

L'Adherència global a programes de tractament als 180 dies dels pacients que han realitzat Primera Visita de servei és del 60,07%, un augment de 9 punts respecte l'any anterior. Els programes amb major adherència son els referits a Opiacis amb el 67,86%, seguit del d'alcohol amb un 60,87% que ha suposat un increment de fins a



18 punts. Patologia Dual (59,70%) i cànnabis (54,55%) que suposa respecte l'0any anterior un augment de més del 15%. El programa en que menor adherència observem és el de Cocaïna (52,54%).

Al llarg de 2019 s'han atès el procediment queixes, suggeriments i felicitacions. Les queixes que s'ha rebut sempre han estat respostes en termini de menys de 15 dies.

Queixes	3	Els motius apuntats son diferents referits a desacord amb professional, temps d'espera o no desitjar una alta terapèutica.
Suggeriments	7	Exclouent les peticions de canvi de professional que acordem deixar de considerar-les en aquest apartat, els suggeriments han estat la metadona en pastilles, situar un ganxo per lligar els gossos a l'accés del servei i per ultim una sol·licitud d'admissió d'un usuari que va ser expulsat fa ja anys.
Felicitacions	0	

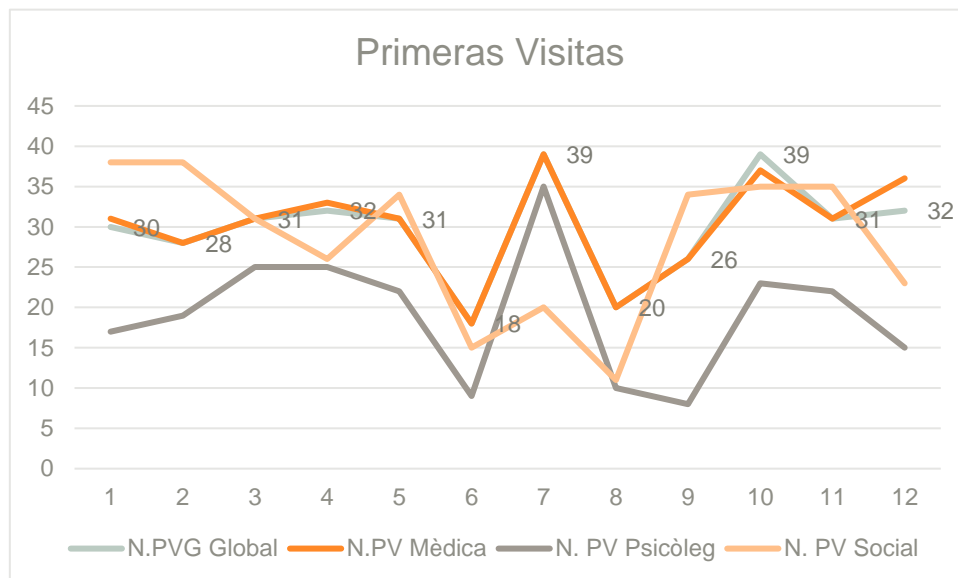
## 4. ACTIVITAT PER PROCESSOS

El CAS compta amb diferents processos d'atenció per a l'atenció individual, grupal i familiar de totes les persones en tractament al servei.

### 4.1. Procés d'acollida i contenció

La missió d'aquest procés és escoltar la demanda d'aquelles persones amb un trastorn per consum de substàncies psicoactives, per tal d'informar-les i motivar-les al tractament. Al llarg de 2019 357 persones realitzaran una Primera visita General.

Consisteix en l'avaluació de la seva dependència i donar cita el més aviat possible per fer una valoració bio-psico-social i possibilitar la inclusió en el programa més adient. Així mateix, es donarà atenció urgent a aquells pacients en situació de crisi o seguiment d'alta.



El 100% de la població atesa realitzaran exploració mèdica i psiquiàtrica, un 64,4% ho realitzaran amb professional psicòleg i un 95% pel que fa amb professionals socials.

### 4.2. Procés de seguiment amb pacients

Una primera visita comporta una mitja de 30 visites en seguiment, sent els pacients de programa de d'opiacis, els trastorn addictiu sever i els de patologia dual els que més visites de seguiment tenen. Son 49 visites per programa de d'opiacis i trastorn addictiu sever, i 46 per a patologia dual.

El seguiment d'atenció es realitzen mitjançant entrevistes de seguiment individual, familiar i atenció en crisi. Com també tot el seguiment grupal.

### Atenció individual:

Durant l'any 2019 s'han portat a terme 9.778 seguiments professionals individuals, encapçalat pels seguiments mèdics, d'infermeria, socials i psicòlegs respectivament.

Taula 15. Seguiments individuals

Seguiment Infermeria	2.407
Seguiment Metge/psiquiatre	3.688
Seguiment Psicòleg	1.692
Seguiment Social	1.991

### Atenció familiar:

La família es considerada una part molt important del tractament del pacient que, més enllà de reconèixer el seu dret d'atenció en si mateix, incideix de forma determinada en un pronòstic favorable. 491 han estat les visites de seguiment familiar realitzades.

Taula 16. Seguiments familiars

Seguiment familiar d'infermeria	3
Seguiment familiar Metge/psiquiatre	218
Seguiment familiar Psicòleg	98
Seguiment familiar Social	172

### Atenció en crisi:

Els pacients poden precisar atencions no programades vinculades a situacions de necessitats urgents. Aquest any hi hagut 1.231 atencions en crisi. Una part molt important ve desenvolupada per l'equip mèdic i/o el suport des d'infermeria. Es una activitat sovint subjecte a un infra-registre ja que està molt relacionada a la disponibilitat del personal en activitat no programada.

Taula 17. Atencions en crisi

Atenció en crisi Infermeria	558
Atenció en crisi Metge/psiquiatre	502
Atenció en crisi Psicòleg	31
Atenció en crisi Social	140

## Atenció grupal

Una important activitat que es realitza en el servei CAS de Sants es la nombrosa activitat grupal que es realitza per a seguiment de pacients i les seves famílies atès perfil i diversitat de necessitats en el procés assistencial.

Aquesta activitat es desenvolupa a través del personal del servei que repartit en sessions professionals seria:

Taula 18. Sessions grupals per professional

Sessió Grupal Metge	454
Sessió Grupal Psicòleg	698
Sessió Grupal Social	2.863

El CAS té una programació de treball grupal de 10 grups per a persones usuàries i de 5 per a familiars. A part d'altres activitats socioeducatives com son les que es produeixen en el Centre de dia o dins una programació d'activitat de tallers ocupacionals (pàg. 30).

### Treball grupal amb persones usuàries:

Les dinàmiques grupals són unes de les eines d'intervenció *terapèutica* més eficients en l'abordatge de les addiccions. Es per això que el CAS disposa i genera molta diversitat d'iniciatives de treball grupal.

1 Grup Cocaïna	50'	Núm. sessions	47	Mitja assistència	7
2 Grups Alcohol	50'	Núm. sessions	96	Mitja assistència	8
1 Grup de Dones	50'	Núm. sessions	48	Mitja assistència	8
1 Grup de Dones a l'Antena ZF	50'	Núm. sessions	16	Mitja assistència	6
1 Grup de <i>Chemsex terapèutic</i>	50'	Núm. sessions	43	Mitja assistència	4
1 Grup de <i>Chemsex Reducció de danys</i>	50'	Núm. sessions	44	Mitja assistència	5
1 Q Grup Motivacional a l'Antena ZF	50'	Núm. sessions	47	Mitja assistència	8
1 Grup de Dones a l'Antena ZF	50'	Núm. sessions	16	Mitja assistència	6
1 Taller Mindfulness	50'	Núm. sessions	8	Mitja assistència	5

Cal destacar que en orientació a una perspectiva de gènere i una atenció a la diversitat LGTBI el servei disposa de 2 grups terapèutic per a dones i de dos grups destinats a població d'homes que tenen sexe amb homes (chemsex).

Pel cas del grup de dones en que s'han realitzat 48 sessions al CAS, i un nou grup a l'Antena de zona franca hi han participat 41 dones diferents, sent l'assistència mitjana a cada sessió de 8 dones al CAS i 6 a l'Antena.

Aquests grup a part de les sessions terapèutiques han participat en 7 activitats junt la **Comissió de dona** del servei. Aquestes activitats tan poden ser relacionals per a dones, com també de sensibilització pel conjunt del CAS.

- Febrer: Taller Enfortir la nostra autoestima
- Març: Celebració del dia de la Dona (sensibilització)
- Maig: Taller la nostra Sexualitat
- Juny: Taller d'Alimentació saludable
- Juliol: Sortida recreativa a Parc Laberint d'Horta
- Novembre: Setmana del 18 i 25 de novembre. Campanya per la eliminació de la Violència contra la Dona (sensibilització i denúncia)
- Desembre: Sortida recreativa: Xocolata entre dones

Pel que fa als dos grups de Chemsex es diferencien aquests en els objectius finalistes de treball. Un orientat a l'abstinència de les substàncies d'abús i l'altre a una reducció de danys associats a la pràctica de sexe i consum de drogues. El número de pacients vinculats en els dos grups es de 26 però l'assistència mitja per sessió no ha passat de 4, 5 persones.

### Treball grupal amb familiars:

Els grups familiars son una gran vàlua terapèutica del CAS que permet que un gran nombre de famílies passi per grups psico-educatius i es beneficiïn posteriorment de grups d'ajuda mútua. Aquest any s'han realitzat 3 grups de famílies participades per un total de 37 famílies amb una assistència mitja en cada grup de 21 persones familiars.

Els Grups d'Autoajuda, conduïts per familiars ja veterans i preparats han vingut reunint-se mensualment amb el suport per part de l'equip socio-educatiu del servei. Son dos els grups que es realitzen. Al primer grup (un dimecres al mes) han participat 31 famílies i al segon grup 21 famílies, ambdós amb una mitja d'assistència de 14 famílies.

3 Grups psico-educatiu de Familiars	90'	Núm. sessions	10	Mitja assistència famílies	23
	90'	Núm. sessions	10	Mitja assistència famílies	16
	90'	Núm. sessions	10	Mitja assistència famílies	14
2 Grup GAM familiars	90'	Núm. sessions	5	Mitja assistència famílies	14
	90'	Núm. sessions	5	Mitja assistència famílies	13

Al llarg de l'any s'han programat a part 2 activitats pel conjunt de famílies del CAS que participen en GAM:

Taller de Mindfulness	Assistència famílies	21
Taller de Risoterapia	Assistència famílies	26

Aquest any s'ha creat una **comissió de familiars** que proposa realitzar un pla de treball envers les necessitats d'atenció de les famílies. Els àmbits de treball sobre els que treballen son:

- Consciència i rol de la família en l'atenció
- Sensibilització i incidència per una bona atenció
- Combat a l'estigma i visibilitat del fenomen

Cal fer esment que els processos de treball de comissions que es donen al CAS, com és el cas de la comissió de dones o la de famílies, té a veure a la dimensió comunitària de treball del servei i un procés de "concientització" de les mateixes persones afectades que orienten la seva acció vers un bé comú del conjunt de persones usuàries del servei i la comunitat.

### **Descriptiu de Grups terapèutics participats per l'equip de psicòlegs del servei i d'altres professionals de l'equip socioeducatiu i sanitari.**

Grup Terapèutic de Cocaïna Grup de periodicitat setmanal on es treballa principalment la dependència de Cocaïna, estratègies d'enfrontament a situacions de risc, solució de problemes i habilitats socials. (dimecres de 18,45 a 19,45 hores)

Grups Terapèutic d'Alcohol Grup de periodicitat setmanal on es treballa principalment la Dependència d'Alcohol, estratègies d'enfrontament a situacions de risc, solució de problemes i habilitats socials. (Dilluns de 18,45 a 19,45 hores i Dijous de 13.30 a 14.30 hores).

Grup psico-educatiu de Cànnabis Grup de 14 sessions de durada on es treballa principalment els riscos i dependència de Cànnabis. Es fomenta la motivació per a l'abstinència i el desplegament d'estratègies d'afrontament i sosteniment de compromisos. (dilluns de 11 a 12 hores).

Grup Motivacional a l'Antena ZF. Grup que treballa la vinculació i adherència al tractament a través d'un treball motivacional amb les persones usuàries amb TUS.

Grups de Chemsex. Grup H&H amb consum problemàtic de drogues associats a les pràctiques de sexe. El grup es de periodicitat setmanal i ha tingut com a finalitat ajudar a la adherència a tractament i la voluntat de poder treballar de forma específica aspectes de necessitats en la particularitats de conductes de risc i problemàtica que presenten. Encara que podem estar treballant aspectes referits a les practiques de risc en quan es mantenen practiques de *chemsex*, el treball d'abordatge principalment es motivacional i de potenciació de salut. Un dels grups es treballa millores de l'estat psicològic i l'opció d'abandonament de la practica de consum tot facilitant



el manteniment de l'abstinència des d'un enfocament de treball cognitiu i de prevenció de recaigudes. I l'altre grup treballa bàsicament reducció de danys vinculades a les pràctiques de risc del consum de drogues vinculades a practiques sexuals.

Grup de Dones CAS i Antena Grup de periodicitat setmanal de dones es en situació d'abstinència que presenten una elevada vulnerabilitat social com a principal factor de risc. El grup com objectius socioeducatius principals respondre a particularitats de malestar i necessitat entre dones que podrien interferir en la seva abstinència (per exemple, viduïtat recent, sortida de la presó, niu buit, pèrdua de l'habitatge, desocupació, maltractaments etc.). (dimecres de 18 a 19,30 hores)

### 4.3. Procés d'atenció sanitària

En el CAS de Sants es realitzen una mitja de 457 prestacions d'atenció metge/psiquiatre setmanals, distribuïdes entre PV, visites de seguiment individuals i grupals , visites d'alta, atencions en crisi i coordinacions. El nivell d'assistència a les visites de seguiment programades és d'un 63%.

Atenció en crisi metge	502
Atenció familiar metge	218
Coordinació metge	352
Seguiment alta metge	50
Visita seguiment individual psicòleg	3.688
Sessió Grupalmetge	454

Pel que fa al personal d'infermeria es realitzen unes 1.444 prestacions setmanals, distribuïdes principalment en dispensació observada de fàrmacs, seguiments d'infermeria, atencions en crisi i educació sanitària.

Referit a les visites i seguiments sanitaris, cal destacar l'activitat realitzada pels/les professionals d'infermeria que comporta la dispensació de fàrmacs com a part del tractament directament observat (TDO) de pacients en Programes de Manteniment de Metadona (PMM) o d'altres fàrmacs com poden ser interditors, antidepressius, en aquells pacients amb molt baixa adherència al tractament farmacològic.

Mitjana mensual pacients en TDO	40
Núm. pacients en TMM	300
Seguiment infermeria	2.407
Atenció crisi infermeria	558
Atenció familiar infermeria	3
Dispensació de Fàrmacs	13.185
Coordinació infermeria	178
Analítiques d' orina CAS	2.557
Control alcoholèmia CAS	967

Analítiques d'orina Antena	660
Control alcoholèmia Antena	800
Número d'extraccions de sang	666

El Tractament Directament Observat (TDO) permet un seguiment de possibles efectes secundaris dels fàrmacs i es treballa l'adhesió al tractament farmacològic d'una forma més constant. Així mateix es realitza el seguiment de receptes per part de la infermera del centre, per tal de tenir els pacients més vinculats i evitar la mala gestió de la medicació (sobre ingesta, pèrdua de receptes i/o medicació, etc.). Evidentment el fàrmac amb major dispensació es la metadona amb 7.178, però son molts altres fàrmacs els també dispensats o administrats directament. Exemple d'aquests es:

Metadona	7.178
Antabús	1.317
Rivotril	510
Zarelis	128

En objectiu de aconseguir l'objectiu d'aconseguir l'eliminació de la infecció per VHC com un problema greu de salut pública l'any 2030, el servei a part de formació ha establert un procediment de seguiment i derivació amb l'hospital Clinic assolint un control i tractament de la totalitat menys 3 de la població infectada.

## 4.4. Procés d'atenció psicològica

En el CAS de Sants es realitzen una mitja de 58,5 prestacions de psicòleg/a setmanals, distribuïdes entre PV psicològiques, visites de seguiment, avaluacions psicològiques i atencions en crisi. El nivell d'assistència a les visites de seguiment programades és d'un 57,3%.

Atenció en crisi psicòleg	31
Atenció familiar psicòleg	98
Coordinació Psicòleg	93
Visita Avaluació psicològica	189
Primera Visita Psicòleg	230
Seguiment alta psicòleg	5
Visita seguiment individual psicòleg	1.692
Sessió Grupal Psicòleg	698

Una activitat important de l'equip d'atenció psicològica es l'activitat terapèutica grupal setmanal afavorint la major vinculació dels pacients amb les visites individualitzades ja que ajuda a esmorteir la desmotivació que produeix l'espera de fins tres setmanes d'una visita a una altra amb el psicòleg.

En les visites individualitzades, després d'una entrevista i la valoració psicomètrica, el psicòleg elabora juntament amb el pacient els objectius terapèutics de millora que responen al Pla Terapèutic Individual en tots els casos. El psicòleg també atén els familiars o persones de l'entorn del pacient prèvia autorització del mateix.

## 4.5. Procés d'atenció socioeducatiu

En el CAS de Sants es realitza una mitja de 121 atencions socioeducatives setmanals, realitzades per la treballadora social i educadores. Aquestes activitats estan distribuïdes principalment per primeres visites, seguiments individuals, atenció grupal, atencions en crisi i coordinacions. El nivell d'assistència a visites de seguiment programades és del 66%.

Atenció en crisi Social	140
Atenció familiar social	172
Coordinació Social	1.080
Primera Visita Social	340
Seguiment alta Social	16
Visita seguiment individual Social	1.692
Sessió Grupal Social	2.863

Tant la Treballador Social com educadores, a partir de la primera i posteriors visites de seguiment, fan valoració socioeducativa que comporta principalment la valoració de l'àrea econòmica, social, accés a l'educació i salut, habitatge i la situació legal del pacient (Eix IV segons DSM V). Posteriorment, juntament amb el pacient, elabora el PTI socioeducatiu on s'acorden els aspectes a treballar per millorar aspectes personals que incideixen o podrien incidir en el consum.

A l'activitat d'atenció es suma les coordinacions constants que requereix el treball social vers la xarxa d'atenció social (atenció primària social, menjadors, albergs...) i de recursos específics d'atenció especialitzada de drogodependències (Comunitats Terapèutiques, pisos d'inserció, Centres de Dia...) i que implica l'assistència a reunions programades anualment i altres espontànies requerides per l'evolució del pacient o incidents no previstos (veure Procés de Relacions Comunitàries i Coordinació).

Alhora, tant l'Educadora Social com la Treballadora Social han potenciat i millorat les activitats del centre que, al costat del TDO des d'infermeria, ha contribuït a la disminució nombre d'abandonaments del procés de rehabilitació, la major implicació del pacient dins del procés i l'oferta d'activitats en horari de matí i tarda.

Seguidament destaquem l'àmplia activitat socioeducativa que desenvolupa el CAS.

### Activitats socioeducatives

Les activitats socioeducatives que es realitzen al CAS de Sants tenen tres formats de programació.

- Centre de dia (CD)

- Activitats socioeducatives obertes a pacients del servei
- Activitats comunitàries i de sensibilització

## Centre de dia (CD)

El Centre de Dia és un recurs urbà per a usuaris del CAS de Sants que té un horari setmanal de dilluns a divendres de 9 a 14h. El seguiment de cada un dels pacients es realitza setmanalment, cada dimecres, a la Reunió d'Equip a l'espai de temps establert amb aquest propòsit.

L'objectiu principal de les activitats que es porten a terme en centre és promoure l'aprenentatge continu i afavorir adherència als tractaments, augmentar l'autoestima i crear hàbits de treball i convivència social i familiar. Les activitats que en el centre es realitzen pretenen activar aquelles habilitats perdudes com el seguiment d'una rutina o el compliment d'un horari i despertar les inquietuds personals.

Els seus objectius són:

- Promoure l'adquisició i/o reforç d'hàbits per la vida diària.
- Afavorir capacitat d'organització personal i desenvolupament d'aquesta.
- Desenvolupar aptituds de negociació i habilitats socials.
- Corresponsabilitzar a la persona de la seva situació i voluntat de canvi.
- Promoure l'autonomia i inclusió social

### **Professionals i voluntariat**

L'activitat del CD es coordinada i dinamitzada per una educadora que reb el suport de professionals col·laboradors, voluntaries i persones en pràctiques.

Professional Responsable: Coordinació (Educadora)	1
Professionals Col·laboradors/es	3
Voluntaris/àries	12
Col·laboradors/es puntuals	3
Estudiants d'Integració Social i Psicologia	2

Les 12 persones voluntàries que han participat del CD han conduït activitats com són: ioga, teatre, prevenció de recaigudes, taller d'estimulació intel·lectual, pastisseria, teatre, habilitats socials, Mediació artística, cuina, reiki, piscina i quiropràctica, 2 voluntaris, realitzen col·laboracions puntuals amb el servei.

### **Entitats Col·laboradores:**

- Secretariat d'entitats de Sants i Hostafrancs
- Col·legi de quiropràctics de Barcelona ( BCC)
- Centre de Ioga, (IOGA ONE SANTS)

### Usuaris/es que han assistit:

Al llarg de l'any 2019 han participat 36 usuaris/àries, (28 homes i 8 dones), amb una mitja d'assistència diària de 12 a 15 usuaris/àries. Han estat 17 les altes donades des del centre de dia.

Nombre de Dones	8
Nombre de Homes	28
<b>Total de Pacients</b>	<b>36</b>
Altes de CD 2019	17
Abandonaments 2019	11
Continuïtat	8

S'ha mantingut 20 coordinacions amb responsable de voluntariat ABD i voluntaris.

El Centre de Dia també ha comptat amb la col·laboració de 2 estudiants en pràctiques i s'han realitzat informatives a estudiants universitaris o professionals.

Des del CD s'ofereixen tallers i activitats grupals per desenvolupar rols, actituds, habilitats responsabilitat encaminades a assolir un nou model de convivència. Com per exemple:

### Tallers i activitats

El CD compta amb nombroses activitats conduïdes per la professional referent amb possible suport de voluntariat i entitats.

Aquets tallers tenen com objectiu reduir l'agressivitat, alliberar tensions, aprendre a observar i explorar els pensaments negatius i repetitius per deixar-los de banda i aconseguir un estat més tranquil, i positiu, augmentant la capacitat de concentració, major seguretat i un millor control emocional.

Destaquen entre aquestes:

**Prevenió de recaigudes.** Espai de treball setmanal dins el procés terapèutic del centre de dia que ofereix exposar dubtes, inquietuds i un espai d'aprenentatge grupal per tal de mantenir l'abstinència.

**Moviment físic, esport i ioga.** A través de les activitats físiques es busca: proporcionar al pacient major coneixement del propi cos físic i motriu: esquema, corporal, respiració, relaxació, equilibri, coordinació, lateralitat, disminució de l'ansietat i millor control dels impulsos, millor tolerància a l'estrès i una millor predisposició per la introspecció i concentració per viure el moment present (natació, escalada, altres.)

**Relaxació.** Aprendre a disminuir els pensaments que produeixen ansietat per afavorir un estat de calma.

**CAS Cake.** Treball per l'autonomia, la creativitat i l'emprenedoria a través de la cuina de pastisseria.

### Programació setmanal d'activitat

Les activitats que es realitzen s'agrupen en activitats culturals i de temps lliure, activitats esportives, coneixement i cura de la salut, activitats d'expressió artística, i tallers socioeducatius i pre-laborals

DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES
CONNECTA'T HORT URBÀ	CONNECTA'T PREVENCIÓ RE- CAIGUDES	CONNECTA'T MEDIACIÓ AR- TÍSTICA	CONNECTA'T INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL	CONNECTA'T SPORT
ESMORZAR	ESMORZAR	ESMORZAR	ESMORZAR	ESMORZAR
IOGA ONE ESPAI DE REFLEXIÓ	TALLER ESCA- LADA ESPAI DE REFLEXIÓ	PSICOEDUCA- CIÓ ESPAI DE RE- FLEXIÓ	ESTIMULACIÓ COGNITIVA ESPAI DE RE- FLEXIÓ	REIKI QUIROPRÀC- TICA ESPAI DE RE- FLEXIÓ

### Activitats de caràcter especial

Son activitats que es realitzen de forma puntual al llarg de l'any però que comporta un procés d'et treball i preparació per part de les persones usuàries del CD.

Al llarg de 2019 s'han realitzat 7 activitats obertes a la comunitat, i 12 sortides per part de les assistents al CD de caràcter lúdic, cultural i esportiu.

ACTIVITATS	SORTIDES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jocs Florals al casinet d'Hostafrans</li> <li>- Fira de Sant Jordi</li> <li>- Festa d'estiu,</li> <li>- Festa de Nadal</li> <li>- Taller Cas Cake,</li> <li>- Taller de grafologia</li> <li>- <u>Taller genere: l'amor no es com me'l van explicar"</u></li> <li>- <u>Taller d'hort al Cas Sarrià</u></li> <li>- <u>Taller Escalada</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sortida cultural</li> <li>-Museu modernista Hospital de S. Pau,</li> <li>-Sortida espiguladors</li> <li>-Caixa forum</li> <li>-Visita Palau de la virreina</li> <li>- Jardí botanic</li> <li>-Barbacoa les planes,</li> <li>-Sagrada Família,</li> <li>-Tibidabo,</li> </ul>

- <u>Exposició Caligramas</u>	- Museu del Disseny - Museu Ciències Naturals de Barcelona, - Visita CosmoCaixa
-------------------------------	---

## Activitats socioeducatives obertes

La Teràpia ocupacional té un paper fonamental per a la promoció de la salut i el benestar a través de l'ocupació. El principal objectiu és capacitar a les persones per participar en les activitats de la vida diària i realitzar un procés d'inclusió. Per aquesta finalitat es treballa mitjançant l'habilitació dels individus per a realitzar aquelles tasques que optimitzaran la seva capacitat per participar, o mitjançant la modificació de l'entorn perquè aquest reforci la participació. El treball d'activitats socioeducatives obertes complementa l'extens treball derivador i de continuïtat en la participació d'activitats exportives, lúdiques, formatives i d'inserció laboral.

## Activitats de sensibilització i prevenció

**Celebració dia de la dona.** El 8 de març les dones de la comissió de dona del CAS varen preparar un exposició referida a dones que han realitzat tasques importants en diferents disciplines com son en ciència, lluita obrera, esport, etc.

**Celebració del Dia Internacional contra la Violència de Gènere:** El 25 de novembre, Dia Internacional contra la violència de gènere, el CAS es va voler afegir a la reivindicació a través de penjar cartells i dinamitzar una activitat de sensibilització adreçada al conjunt de persones usuàries que acudien aquell dia al servei.

**Celebració del Dia Internacional contra el SIDA:** L'1 de Desembre, amb motiu de la celebració del dia internacional contra VIH/SIDA es varen portar a terme accions de sensibilització a través de cartells i repartiment de llaços vermells. Aquest any, ens hem adherit a la campanya Fck estigma i hem dedicat un matí a fer dinàmiques en el Centre de Día on han participat persones usuàries, professionals, voluntàries i alumnes en pràctiques.

**Celebració del Dia Internacional de la Hepatitis.** Aquest any es va destinar un dia a la sensibilització sobre els risc de contagi i el tractament de l'hepatitis C a través de materials informatius del departament de Salut.

## Altres activitats socio-educatives i participació de les usuàries/is

**Taller de Cuina de Resistència.** Des de l'àrea Educativa hem detectat la necessitat expressada d'un gran nombre de persones de:

- Ocupar el temps amb activitats significatives per cadascuna.
- Incorporar-se a la vida i la participació ciutadana
- Tornar a aprendre uns hàbits en la gestió autònoma de les seves vides.

Moltes persones han mostrat interès en fer activitats de cuina i la oferta existent als centres cívics no sempre dona les respostes a aquesta demanda. Considerem que el fet de cuinar implica

- Cuidar-me o cuidar d'altres
- Participar en mi cultura i tradicions així com aprendre d'altres

- Participar del plaer de cuinar i menjar en companyia d'altres
- Tenir la capacitat de projectar les meves idees, planificar i executar.

El taller es va posar en marxa al novembre de 2018 i aquet any 2019 s'ha consolidat com un recurs més del nostre servei arribant a 26 persones diferents.

Destaca una major assistència femenina 34% que en al conjunt del CAS. Respecte a la edat, el grup major de 51 anys és el més nombrós (48%), l'edat més baixa ha sigut 26 anys i la més alta 68 anys.

Respecte a la procedència, ens trobem que el 100% de les dones, són d'origen espanyol, en el cas dels homes tenim un 42% d'origen estranger.

Respecte a la situació respecte a l'habitatge, el 37% viu en cases de propietat, d'aquestes, la majoria al costat de la seva família d'origen, li segueix l'opció de pis compartit en un 24%. Cal destacar que hem tingut 17% de persones usuàries de recursos residencials (pisos terapèutics, tutelats, albergs..)

Respecte a la seva situació econòmica, la majoria de persones cobren una PNC (37%), altres prestacions (24%) o un salari o ILT (21%) o en aquest últim cas, van tenir molt poca adherència al taller.

A través d'una petita enquesta (n= 19) també hem pogut tenir en compte altres informacions:

- Entre les motivacions per a realitzar el taller destaca: aprendre a cuinar, ocupar-me i aprendre a cuinar més sa i relacionar-me.
- Esperen aprendre: noves receptes, nous coneixements i planificar menús. En aquest apartat moltes persones expressen com a objectiu aprendre a relacionar-me o habilitats socials.
- A la qüestió de si havien realitzat anteriorment alguna activitat en un Centre Cívic només un 32% refereix haver estat realitzat alguna activitat, en el cas d'activitats en el CAS la xifra puja a un 42%.
- Respecte a la importància que té ocupar el temps lliure, en una escala Likert de l'1 a 5 valoren un 4.7 punts.

Relació amb el menjar:

- Un 74% dediquen menys de mitja hora al dia a cuinar.
- Un 52% dediquen menys d'una hora a menjar al dia, un 31% d'1 a dues hores.
- Un 42% menja tot sol o tota sola
- La majoria realitza de 2 a 3 menjars al dia (63%), un 21% d'1 a 2 i un 19% més de 4 menjars al dia.
- La gran majoria, un 68%, valora que no menja tot el sa que podria, majorment per falta de coneixements encara que també per una qüestió econòmica o de falta de motivació.
- El 84% realitza els menjars més importants a casa.
- Un 57% refereix patir alguna patologia relacionada amb l'alimentació, entre elles destaca la HTA, el colesterol, la diabetis o el sobrepès. També és destacable que el 60% les dones enquestades, van expressar haver patit alguna vegada al llarg de la seva vida algun trastorn de la conducta alimentària.



**Taller Mediació Artística:** La mediació Artística és una activitat artística que actua com a mediadora, és a dir, l'objectiu fonamental no és que les persones que participen aprenguin art, si no que l'activitat és una eina educativa encaminada a desenvolupar l'autonomia de les persones ( coneixements de les pròpies capacitats i qualitats) i a promoure processos de transformació e integració grupal a través d'una obra artística.

**Taller de quiropràctica per usuaris i familiars.** Realitzat Col·legi de quiropràctics de Barcelona ( BCC) per a tots els usuaris/ies i familiars del servei en que setmanal s'han atès a 16 persones

**Activitat de Voluntariat al Hort:** A l'octubre de 2019 es va posar en marxa aquesta activitat en col·laboració amb l'associació "Hort Urbà Espai Colònia Castells". Per dur a terme aquesta activitat, vam acordar amb aquesta associació que el CAS formaria un equip de persones voluntàries per a treballar en l'hort 2 hores a la setmana en un horari pactat de manera que un dels seus socis. Les persones del CAS participen en qualitat de voluntàries.

Els objectius de l'activitat són:

- Promoure la participació comunitària i les relacions socials de les persones usuàries del CAS a través d'una activitat atractiva i motivadora en el seu entorn més pròxim.
- Afavorir el contacte amb espais naturals per a gaudir dels seus beneficis terapèutics.
- Afavorir la desestigmatització del col·lectiu en l'entorn més pròxim al CAS.
- Proveir nous aprenentatges sobre agricultura, ecologia i gestió comunitària.
- Promoure un espai de relació i ocupació on es puguin treballar individual i col·lectivament totes aquelles dificultats que puguin presentar les persones participants.

En els dos mesos d'activitat de 2019 hem arribat a 10 persones, encara que no totes han continuat. L'any 2020 esperem poder establir l'activitat amb un numero fixe d'assistents.

### Comissió dona

La comissió està formada per 6 dones que de manera estable exerceixen un paper de programació de tallers i activitats pensant amb dones de tot el servei i en la sensibilització sobre els aspectes de gènere del conjunt del servei. Aquestes dones col·laboren de manera activa en la programació i desenvolupament de les mateixes. Es tracta d'un espai creat per i per a les dones beneficiàries del nostre recurs on elles tenen un paper proactiu. Les reunions estan establertes cada quinze dies, però segons l'activitat i l'organització hi ha accessibilitat i la Comissió es reuneix setmanalment. Això va ocórrer, en els mesos d'octubre i novembre les reunions van ser setmanals per a la preparació de l'activitat del 2018.11.25. També es destacable el treball que van realitzar durant l'organització de les Jornades anuals de la FCD dedicades a perspectiva de gènere.

## 4.6 Procés d'alta

Una vegada s'han aconseguit els objectius terapèutics establerts en el PTI, la persona obté una alta terapèutica.

El nombre d'altres terapèutiques al llarg de 2019 ha estat de 80, prop del 16,5% de totes les altes que es produeixen per altres conceptes. El programa en que es donen més altes terapèutiques es el de PD, el 43%, seguit del d'alcohol 25%.

Total Alta Pacients	488	
Total Altes Terapèutiques	80	16,39%
Altes terapèutiques per programa:		
P. Alcohol	20	25,00%
P. Cocaïna	10	12,50%
P. Cànnabis	5	6,25%
P. Opiacis	6	7,50%
P. Dual	35	43,75%
P. Traasdse	1	1,25%
P. Altres Drogues	3	3,75%

La resta d'altres que no son terapèutiques ho son per abandonament del tractament, alta per trasllat i èxitus.. Lamentablement, el programa SICAS encara no ens permet diferenciar aquests tipus d'altres.

Posteriorment al procés d'alta, es marquen algunes visites de seguiment d'alta en un interval de tres a quatre mesos durant un any. Amb aquestes visites es pretén fer un seguiment de la dinàmica del pacient i s'evita que el pacient visqui la desvinculació del centre de forma brusca. En aquestes vistes es realitza un seguiment dels objectius aconseguits i de es valora amb el mateix pacient la dinàmica actual de vida.

També es realitza seguiment d'alta espontanis o no programats quan és el propi pacient qui fa una demanda després d'algun temps d'alta.

Durant el 2019 la mitjana de seguiment d'alta per professional ha estat de dos visita per setmana.

Seguiment alta metge	50
Seguiment alta psicòleg	5
Seguiment alta Social	26

## 4.7. Procés d'atenció familiar

La família constitueix un gran element de suport en el procés terapèutic del pacient. És per això, que des del CAS de Sants, sempre que és possible, s'intenta involucrar la família en el procés de rehabilitació del pacient i s'estableix com a un objectiu a tenir en compte en el PTI.

En el procés d'atenció familiar es distingeixen tres sub-processos de vital importància dins del programa de rehabilitació del pacient:

- Atenció en crisi
- Atenció familiar individual
- Atenció grupal

Al llarg de 2019 s'han realitzat un total de 491 atencions familiars individuals. Majoritàriament per part de l'equip socioeducatiu (35%) en tant que una professional d'aquesta àrea té funció de reforç i treball específic quan en reunió d'equip s'estipula avançar en aspectes reforç en aquesta dimensió.

Atenció familiar infermeria	3
Atenció familiar metge	218
Atenció familiar psicòleg	98
Atenció familiar social	172

L'atenció grupal ha estat suficientment exposat en l'apartat de treball grupal (pàg. 23). Els objectius d'aquest treball grupal es la contenció i suport orientat a afavorir la comprensió i valoració de la problemàtica de les drogodependències, la capacitació i enfrontament a situacions conflictives familiars lligades a la quotidianitat i al fet problemàtica, afavorir la comprensió emocional referida també a la problemàtica i la gestió emocional de les mateixes. I, amb tot això, contribuir amb la millora de la qualitat de vida i salut emocional de les famílies o bé, observat des d'una perspectiva de reducció de danys, reduir efectes problemàtics o d'impacte en les famílies.

Els grups de familiars es realitza aproximadament un cop cada tres setmanes i s'han realitzat pel que fa a grups psicoeducatius 30 sessions repartides en 3 grups diferents. L'assistència ha estat de 37 famílies repartides en el tres grups. Cal destacar com a figura o rol familiar principal d'assistència els pares. El nombre mig d'assistència entre els 3 grups ha estat de 53 persones ja que d'una mateixa família poden acudir diferents persones. Aproximadament el 79% dels assistents que acudeix al grup es representat per un sol familiar i el 21% restant es representat per la parella. Els grups es porten a terme els dimarts a les 18,30 a 20 hores.

Per altre part, existeixen grups d'ajuda mutua. Activitat que es va iniciar el 2016. Les sessions dels 2 grups tenen lloc el primer dijous de cada mes de 18h a 19.30h i el primer dimecres de cada mes de 18 a 19,30. El grup GAM funcionat tot l'any, amb descans el juliol i agost. Aquest any la participació ha estat de 21 famílies, amb una mitja d'assistència de 14 famílies per cada grup.

## 4.8. Procés de relacions comunitàries i coordinacions

El CAS de Sants no tindria raó de ser si no es trobés integrat dins del districte i participés i es coordinés en activitats conjuntes amb els recursos existents.

Per tant, amb l'objectiu de garantir una atenció integrada i continuïtat assistencial, l'equip del CAS estableix una xarxa de treball extensa amb serveis sanitaris, socials i comunitaris, i estableix coordinació de casos individuals, com també entre serveis.

## Coordinació de casos individuals

Dins dels plans de treball individuals es desenvolupa una important activitat de prescripcions de coordinació amb altres serveis, que suma un total de 1.703 coordinacions.

Coordinació Infermeria	178
Coordinació Metge	352
Coordinació Psicòleg	93
Coordinació Social	1.080

## Coordinació de xarxes, serveis i altres recursos

Per altre part, el pla de treball de centre assegura un treball de coordinació a través de reunions i participacions conjuntes amb els principals recursos del districte. El CAS estableix reunions o contactes programats anualment i d'altres d'espontanis segons les necessitats de la població amb qui treballem i es realitza un ampli treball de derivacions per una continuïtat d'atenció sociosanitària i d'inclusió social.

A continuació es llisten reunions de coordinació més significatives que el CAS Sants ha mantingut amb els recursos del districte i també fora del mateix, com també tasca de derivacions.

### Reunions amb xarxa de salut mental i addiccions

- Reunions amb Comitè Operatiu de Salut Mental i Addiccions:

COSMIA Addiccions: 5

PAETPI (Programa Atenció Psicosis Incipient): 3

Comissió pedagògica del PAETPI: 9

COSMIA Barcelona esq.: 5

COSMIA Hospitalització: 1

COSMIA Farmàcia: 2

Taula Salut mental Sants Montjuïc: 5

- Reunions CSMA

CSMA Les Corts: 3

CSMA Sants: 4

CSMA Montjuïc: 4

- Circuit Salut mental

Circuit Sants-Montjuïc: 17

- Reunions ABS Salut

ABS Bordeta: 1

ABS Dr Carles Ribas: 4

ABS Les Hortes: 3

ABS Manso: 2

ABS Numancia: 1

ABS Sants: 1  
ABS Poble sec: 1  
ABS La Marina: 1

- Reunions CAS i Unitat Mòbil Metd.

CAS Sarrià: 1  
Unitat Mòbil de Metadona:  
ASPB: 3

- Reunions amb Hospitals i altres serveis

Unitat Hepatitis C H. Clínic: 1  
Atenció en crisis: 1  
Cal Muns: 1  
Infecciosos de la Vall d'Hebrón: 2  
Servei Especialitzat en Rehabilitació Psiquiàtrica Intensiva (SERPI):1

- Reunions Chemsex:

Reunions amb entitats LGTBI: 3  
Reunions Dep. Salut: 2

### **Reunions amb xarxa de serveis socials**

- Reunions Centres de Serveis Socials

CSS La Maternitat i Sant Ramon: 1  
CSS Nova esquerra de l'Eixample:1  
CSS Numancia: 3  
CSS Poble Sec: 1  
CSS Sant Martí: 1

- Reunions dona

SARA: 1  
Circuit de violència: 3ç  
Comissió gènere FCD: 4  
SAS-Abits: 1  
Preinfant: 1  
Espai Ariadna: 1  
Metzineres: 1

- Altres Serveis socials

SIS: 2  
Fundació Joia: 1  
Club Ralaciona't: 1  
Comunitat Activa: 3  
SAVA: 2  
Barcelona Activa: 2

- Altres coordinacions

Comissió Estigma FCD: 3  
Associacions de veïns: 2

- Reunions Judicials

Reunions SEM: 9

## Activitat derivació

L'activitat de derivació per a l'atenció integral bio-psico-social de la persona es molt àmplia destacar aspectes com:

### Necessitats bàsiques

Alimentació	34
Ajudes econòmiques	24
Altres ajudes socials	5
Dutxes i higiene	3

### Atenció social

CSS	26
CUESB	6
Circuit Violència	6
Atenció discapacitat	7
SAIER	5
Serveis gent gran	2
Tràmits documentació	28

### Altres recursos

Odontologia	64
Podologia	1
Unitats desitoxicació i UPD	25
Comunitats terapèutiques	29

### Rehabilitació i inserció

Pisos inserció	10
SAVA	2

### Inclusió ocupacional i laboral

Formació	10
Inserció laboral	74
Habitatge	15
Gestió del temps lliure	24
Esport	34

### Mesures alternatives

MPA 2019	33
MPA incumplertes	1
MPA Finalitzadas	8
MPA Actives 1/01/2020	25
TBC amb Tractament	4

### Alejop A Judicial

PV Assessorament	39
Visites seguiment	55
Atenció telefònica	30
Gestions	12

## 5. SUPORT ORGANITZATIU I DE GESTIÓ

Són els que donen suport als processos operatius i claus: gestió de RRHH, sistemes d'informació, informatització del servei, comptabilitat, emissió de factures, manteniment, compres, formació, voluntariat, etc.

Recursos humans: El departament de Recursos Humans dóna suport a la gestió del CAS de Sants a través de la publicació d'ofertes, propostes de contractació i liquidació, seguiment de vacances, seguiment i atenció de baixes laborals, assessorament en cas d'accident laboral i sol·licituds d'accions puntuals per part de qualsevol dels/les professionals.

Manteniment: Des d'aquest departament es dóna suport al manteniment de qualsevol dels desperfectes dels centres que corresponguin a ABD. Pintura, abrillament de terres, neteja de vidres o desperfectes que puguin sorgir. Aspectes de major importàncies es canalitzen a través de ASPB.

Compres: Des d'aquest departament de compres es dóna suport al funcionament del CAS de Sants a través de l'abastiment del material necessari per al funcionament del centre: material sanitari, material de neteja, material d'oficina.

Comunicació: Des del departament de comunicació es presta assessorament als/les professionals dels CAS a l'hora de realitzar qualsevol tipus de comparescència o comunicació pública, tant oral com escrita. Treball que sempre es realitza prèvia comunicació amb premsa de ASPB.

TIC (tecnologies de la informació i la comunicació): Incidències amb informàtica ASPB

Formació: Des de l'àrea de Drogodependències, conjuntament amb els/les responsables dels recursos s'estableix un pla de formació dirigit a cobrir aquelles necessitats formatives proposades pels equips de professionals..

Voluntariat: El departament de voluntariat treballa en estreta relació amb els CAS a través de la selecció de perfils sol·licitats pels/les professionals per al desenvolupament d'activitats concretes (Pe, Reiki Art-teràpia, etc) i el seguiment, recolzament i proposta formativa per als/les voluntaris/àries que han de col·laborar en l'Àrea de Drogodependències d' ABD.

## 6. FORMACIÓ I INVESTIGACIÓ

Anualment es defineix Pla de Formació Anual específic destinat als/les professionals del CAS que es dissenya conjuntament amb les persones de referència per tal que puguin complementar la seva formació inicial i actualitzar els seus coneixements de manera continuada.

Aquest any 2019 els professionals del CAS de Sants han participat en 20 formacions diferents, tot destinant un total de 259 hores.

Número de formacions realitzades	20
Hores de professionals destinades	259
Han participat en programa formatiu	15
Mitjana hores formació/professional	17,3

Formacions i jornades formatives en que han assistit professionals del CAS

Nom de l'activitat formativa	Data Inici	Data final	Durada (núm. hores)	Núm. Professionals CAS
Psicosis i substàncies	16/01/2019	16/01/2019	2	7
Abordatge de la doble problemàtica; consum de drogues i violència masclista	17/01/2019	17/01/2019	5	1
Jornada per a la Xarxa referents del programa sobre Abordatge de la violència masclista a la XAD	28/03/2019	28/03/2019	5	1
Disfunció sexual y farmacologia	27/05/2019	27/05/2019	3	3
Hepatitis C: cribratge ràpid a persones que usen drogues	10/04/2019	10/04/2019	3	13
Taller Comunicació amb l'Usuari	13/05/2019	13/05/2019	4	1
XV Jornada de la FCD: Estigma i drogues	28/06/2019	28/06/2019	5	2
Pla sobre Drogues i Addiccions comportamentals	26/06/2019	26/06/2019	5,5	1
Jornada RED GENERO Y DROGAS	11/04/2019	11/04/2019	8	2
XV Jornada de la FCD: Estigma i drogues	28/06/2019	28/06/2019	5,5	3
Jornada Justícia Penal y Addiccions	14/06/2019	14/06/2019	6	3
Taller formatiu ALEJOP	19/07/2019	19/17/2019	2	1
Els serveis socials especialitzats en la xarxa VIH/SIDA	13/06/2019	13/06/2019	4	1
Incorporació de la perspectiva de gènere en el treball amb drogues	09/10/2019	09/10/2019	8	12
I Congrés internacional per a l'erradicació de les violències masclistes	22/10/2019	23/10/2019	16	1
Procés de recuperació de les dones en situació de violència masclista de parella. Model de fases.	29/10/2019	29/10/2019	5	1
Dia internacional per a l'erradicació de les violències masclistes	25/11/2019	25/11/2019	5	1



Atenció a dones en situació de violència masclista amb una problemàtica de salut mental o consum de substàncies	21/11/2019	21/11/2019	4	1
L'ètica aplicada a la intervenció social	02/12/2019	04/12/2019	8	2
Noves substàncies: Metanfetamina i fentanils	20/12/2019	20/12/2019	4	4

Valoració de satisfacció i utilitat de les formacions realitzades

Mitjana de valoració de les formacions	8,3
Aplicabilitat	8,3

Algunes de les formacions que s'han impartit aquest any

Cognoms i Nom	Nom de l'activitat formativa
Josep Rovira	Abordatge comunitari i drogues"
Josep Rovira	Estigma i drogues
José M <sup>a</sup> Vázquez	Atenció salut mental en drogodependències
José M <sup>a</sup> Vázquez	Formació en Parc Sanitari Sant Joan de Deu (Formación PAETPI)
José M <sup>a</sup> Vázquez Sònia de Gea	Formació en Hospital Pere Mata (Formación PAETPI)
Graciela Pereira	Abordatge de la doble problemàtica: Violència Masclista i Consumo de Drogues
Graciela Pereira	Abordatge de la doble problemàtica: violència masclista i consum de drogues. Generalitat de Catalunya, Agència de Salut Pública de Catalunya. Sub-direcció General de Drogodependències
Sonia de Gea	Tallers en Reducció de Danys
Pedro Paris	Abordatge del chemsex des d'un CAS

## 7. VALORACIÓ I PROPOSTES DE MILLORA

En aquest darrer apartat apuntem els aspectes més importants d'informació i millores que s'han succeït al llarg de l'any 2018 el CAS de Sants i aquells aspectes de millora que observem necessaris pel proper 2018.

- S'ha realitzat 357 primeres vistes (PVG). Son 30 visites menys que el passat any. El número de incompareixences a PVG han estat un 38% de les programades (577). El temps d'espera per a PVG al CAS es de 40 dies. Es un aspecte negatiu en comparació a l'any anterior que ens vam situar en 11,3 dies. Aquest aspecte es degut als mesos que ens vam quedar amb un professional mèdic ments i ja no disposar de rotatori MIR que ens era de gran ajud. El nombre de PV Antena augmenta el que ha allargat en molt el temps d'espra arribant a 2 mesos. S'ha incorporat nova metodologia primeres a Antena en tant que les hores de personal mèdic son escasses (4 hores), i s'introduirà noun procés d'accés a tractament per a dones amb el que es confia baixar el temps d'espera.
- Al llarg de l'any 1.454 persones han estat ateses en els diferents programes de tractament del servei que correspon a una mitja de 648 atesos en programa per mes.
- El 98.31% dels pacients incorporats a tractament compta de pla de treball individualitzat. Al 44,94% s'ha practicat cribratge de salut mental i a un 48,23% de les dones cribratge de violència masclista. La adherència a tractament a 180 dies en població atesa ha augmentat en 9 punts respecte l'any anterior, situant-se a 69,7%
- El servei compta d'una amplia oferta de teràpia grupal (15 grups) adequada a diferents necessitats de la població que s'atén al servei. Entenem el treball grupal com un recurs fonamental i d'evidència per a l'adherència i bon pronòstic d'evolució dels pacients. Valorem oportú per a 2019 millorar mitja d'assistència en grups de cocaïna i chemsex.
- Es manté un treball amb les famílies en tallers psico-educatius familiars amb una assistència molt alta de famílies, i la incorporació de noves famílies d'Ajuda Mútua, que suposa un important suport autònom per aquestes, amb la supervisió d' un referent professional. L'acompanyament en atenció grupal i individual l'entendem com una vàlua important de l'atenció del serveis envers als pacients. El proper any 2020 s'inia una comissió de família al CAS definint-se participació i implicació en la femàtica familiar i drogodependències.
- El treball socioeducatiu a través del centre de dia (CD) s'ha mantingut al llarg de tot l'any en horari de 9 a 14h. Treball en que hi juga un paper fonamental la implicació de treball comunitari i participació del Voluntariat. Tanmateix destacaríem d'aquest any les múltiples activitats socioeducatives (fora activitat del CD) que es dirigeixen i impliquen al conjunt de pacients, familiars i professionals del servei, com son: La Comissió Dona; Els Tallers diversos ocupacionals; Les activitats sensibilitzadores i commemoratives que el Servei desenvolupa; Els Jocs

Florals, Dia Internacional Contra la Violència de Gènere, VIH y VHC. El servei entén la importància el treball fonamental del treball ocupacional i participatiu de les persones usuàries com aspectes fonamentals de trencament d'estigmes i de la seva inclusió social. Es pretén seguir donant paper important als aspectes ocupacionals de Clubs social que afavoreixi processos d'autonomia personal i inclusió.

- El Servei continua apostant per un treball de perspectiva de gènere i d'atenció a la diversitat LGTBI. El CAS compte amb un procediment d'atenció específic a poblacions de Chemsex que promou millor accessibilitat i adherència al tractament. 25 persones han iniciat atenció aquest any per consum de metanfetamina. El CAS compte amb un procediment d'atenció a la dona en que es promou la seva accessibilitat, adherència i participació. El 24% de les PVG són dones.
- Ha augmentat el nombre de reunions i participacions comunitàries dins del districte mitjançant reunions i / o activitats amb els recursos existents. Es manté coordinació àmplia en recursos social-comunitaris i amb tota la xarxa sanitària d'atenció (inclòs ABS, CSMA i Unitats hospitalàries). Destaquem que aquest any s'ha realitzat presentació formativa en totes les ABS de districte.
- Els professionals del CAS de Sants durant el 2019 han participat fins a 20 tipologies d'activitats formatives diferents. Les formacions promogudes des de l'entitat ABD i la direcció del CAS de Sants han estat d'acord amb el Pla formatiu anual

Així i tot, l'equip de professionals, juntament amb la direcció del centre, orientats a la millora contínua planteja les següents propostes de millores per l'any 2020

- Reduir el temps d'espera de primeres visites al CAS i l'Antena de Zona Franca.
- Augmentar la mitja de participació de persones usuàries treball grupal en cocaïna i Chemsex.
- Seguir millorant amb l'atenció a la diversitat de població LGTBI i el treball en perspectiva de gènere.
- Enfortir el treball d'activitats comunitàries i participatives d'usuaris/àries vers una orientació de trencament d'estigmes i la seva inclusió social.