



Dipòsit Legal: GI.904-2010  
ISSN: 2013-9063

Universitat  
de Girona

# Pedagogia i Treball Social

Revista de ciències socials aplicades



Pedagogia i Treball Social. Revista  
de ciències socials aplicades.  
2023. Vol. 12. Núm. 2

Equip editorial, objectius de la revista i instruccions  
per als autors i política editorial:  
[https://revistes.udg.edu/pedagogia\\_i\\_treball\\_social/](https://revistes.udg.edu/pedagogia_i_treball_social/)

Contacte:  
Facultat d'Educació i Psicologia  
Universitat de Girona  
Plaça Sant Domènec, 9. Office 229  
17071 Girona  
Tel. 972 418 300

ISSN: 2013-9063  
DOI: [10.33115/udg\\_bib/pts.v12i2](https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v12i2)





# Índex

**Maternitat i infància en contextos de consum de drogues:  
compatibilitats i contraposicions** 4

---

Compatibility and contrasts between motherhood and childhood  
in the context of substance use

Maria Buera Prius

**Acompanyament de mares o embarassades als centres  
de reducció de danys: recomanacions en clau de perspectiva  
de drets d'infància, interseccional i de gènere** 16

---

Supporting substance-using mothers in harm reduction centers:  
recommendations concerning children's rights, intersectionality,  
and gender perspectives

Maria Buera Prius

**Are Spanish schools for inclusion? A systematic review  
of the measures in response to diversity** 29

---

Son les escoles espanyoles inclusives? Una revisió sistemàtica  
de las mesures de resposta a la diversitat

Sònia Camacho-Vallejo

**Violència sexual i consum de drogues en estudiants  
d'educació social** 45

---

Sexual violence and drug consume among social education students

Aina Bonet Molas



# Acompanyament de mares o embarassades als centres de reducció de danys: recomanacions en clau de perspectiva de drets d'infància, interseccional i de gènere

Supporting substance-using mothers in harm reduction centers: recommendations concerning children's rights, intersectionality, and gender perspectives

Maria Buera Prius

## Aspectes ètics

Amb anterioritat a la realització de les entrevistes, les participants van ser informades de la utilització de les dades objecte d'estudi. El tractament d'aquestes es va realitzar de forma anònima i confidencial d'acord amb la conformitat de la mostra.

## Conflicte d'interessos

Els autors signants declaren l'absència de qualsevol mena de conflicte d'interessos.

## Finançament

Cap.

## Paraules clau

Recomanacions; intervenció; maternitat; reducció de danys; perspectiva de drets d'infància; perspectiva de gènere.

## Keywords

Recommendations; intervention; motherhood; harm reduction; children's rights approach; gender perspective.

## **Resum**

La manca d'un protocol o estratègia d'actuació per a l'abordatge i intervenció terapèutica amb dones mares o embarassades consumidores de drogues és una realitat que cal fer-li front. L'angoixa i frustració de les professionals dels principals centres de reducció de danys de la ciutat de Barcelona és creixent, atès que no es pot oferir una atenció integral i individualitzada per manca de formació, informació, recursos i estratègies d'intervenció. L'objectiu d'aquest estudi és elaborar una sèrie de recomanacions i propostes d'actuació a tenir en compte, que permetin als centres de reducció de danys, intervenir en clau de perspectiva de drets d'infància. Es tracta d'un estudi qualitatiu, en el qual es van dur a terme entrevistes semiestructurades a catorze professionals dels àmbits d'infància, drogues i salut. A través de l'anàlisi i discussió de resultats es va observar que, per a poder incloure la perspectiva de drets d'infància al centre de la intervenció i, garantir els drets, tant de la usuària, com dels fills o filles d'aquesta, cal que totes les xarxes i actors implicats en l'atenció a la dona usuària incorporin una mirada interseccional i de perspectiva de drets; al mateix temps que es requereix formació especialitzada, recursos de derivació a l'alta i el suport de l'àmbit institucional.

## **Abstract**

The absence of guidelines or recommended practices for substance-using mothers is a reality that needs to be faced. Professionals at harm reduction centers in Barcelona are struggling with higher levels of anxiety and frustration as they attempt to provide comprehensive and holistic care. This difficulty arises from the lack of knowledge, information, social resources, and specific strategies. This study aims to develop practice recommendations based on a childhood approach that harm reduction centers should consider for their interventions. Based on a qualitative approach, data were collected through fourteen semi-structured interviews with professionals in the fields of childhood, substance abuse, and healthcare. Results indicated that in order to integrate a childhood perspective into interventions to uphold the rights of substance-using mothers and their children, all networks involved in supporting these women should adopt an intersectional and human rights approach. Additionally, specialized training, appropriate resources referral, and institutional support are required.

## Introducció

Al llarg dels anys, el sistema ha anat enclaustrant en l'imaginari social una mirada estigmatitzant i criminalitzadora sobre les persones consumidores. La parentalitat i el consum actiu de drogues, sovint, es veu condicionat per diverses interseccions que cal considerar: història de vida, antecedents de consum, context, estigmatització de les estructures socials, biaixos culturals, entre d'altres. En el cas concret de les dones consumidores, l'impacte de la socialització de gènere, propi del sistema patriarcal, comporta complexitats afegides en l'exercici de la maternitat. Així doncs, ser mare consumidora o embarassada, implica noves exigències que se sumen als mandats de gènere ja internalitzats. (Amatller et al., 2022; Calafat et al., 2019; Departament de Drets Socials, 2023; Fuller i Hansen, 2022; Giacomello, 2021, 2022).

Tal com es va recollir en l'anterior estudi (Buera, 2023), la realitat i l'estat actual del model d'intervenció dels principals centres de Reducció de Danys (RD) de la ciutat de Barcelona, incorpora la perspectiva de drets, interseccional i de gènere. Ara bé, a l'hora d'adoptar la Perspectiva de Drets d'Infància (PDI) en l'abordatge professional, es fa palesa la necessitat de vetllar per garantir la no vulneració dels drets dels fills i filles de les persones usuàries. Situar la PDI al centre, comporta disposar d'estratègies que esdevenen essencials a l'hora de garantir una intervenció integral i coordinada amb la resta de xarxes i actors implicats en l'atenció a la dona usuària (Amatller et al., 2022; Calafat et al., 2019; Departament de Drets Socials, 2023; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021; Fuller i Hansen, 2022; Giacomello, 2021, 2022).

La presa de consciència i sensibilització pel que fa a la inclusió dels drets de la infància, obre la porta a canviar l'escenari actual, tant en l'àmbit institucional i d'incidència política com en el de la intervenció directa (Amatller et al., 2022; Calafat et al., 2019; GC, 2022a; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021; Fuller i Hansen, 2022; Giacomello, 2021, 2022). La Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques de l'Agència de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya, la Federació Catalana de

Drogodependències, els centres de Serveis Socials i la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència estan treballant de manera conjunta en accions per millorar l'atenció, preservar el benestar i la seguretat dels infants i adolescents que conviuen en famílies amb addiccions. Aquestes accions estan emmarcades en el Pla de millora de l'atenció a fills i filles que viuen amb famílies amb problemes d'addiccions i, en particular, en el marc d'un projecte europeu *Make the difference* (Generalitat de Catalunya [GC], s.f.).

L'objectiu d'aquesta investigació és elaborar una sèrie de recomanacions i propostes d'actuació a tenir en compte, que permetin als centres de reducció de danys, intervenir en clau de perspectiva de drets d'infància.

## 1. Mètode

### 1.1. Disseny

Es va portar a terme un estudi de caràcter qualitatiu, transversal amb tècnica de recollida d'informació observacional participativa.

### 1.2. Participants

Seguint el model proposat per Flick (2015), el mostreig es va orientar a l'heterogeneïtat del camp per tal de permetre el grau més gran de comparació possible entre els diferents punts de vista. La mostra de l'estudi va ser no probabilística i per conveniència orientada a trobar les persones amb diverses experiències en l'àmbit. Van ser catorze (n=14) les professionals que van conformar la mostra d'estudi:

- Vuit professionals de centres de RD de la ciutat de Barcelona.
- Una professional experta en RD.

- Una professional experta en perspectiva de gènere i d'infància en àmbit d'addiccions.
- Una professional experta en perspectiva interseccional i de gènere en l'àmbit d'addiccions.
- Una professional que forma part de la Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques de l'Agència de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Una professional que forma part de la Federació Catalana de Drogodependències i del programa Preinfant.
- Una professional del servei Espai Ariadna.

### 1.3. Procediment

Les candidates van ser contactades per tal d'exposar-los l'objectiu de la investigació i les motivacions per a la realització de l'entrevista. Les entrevistes es van realitzar entre febrer i abril de 2023. Un 57,14 % (n=9) del total d'entrevistes dutes a terme van ser de forma presencial i el 42,86 % (n=6) restant es va recollir de forma virtual per videoconferència. Les entrevistes es van dur a terme de manera individual, es van enregistrar en format d'àudio i van tenir una durada d'una hora aproximadament. Finalment, es va procedir al buidatge de les respostes pel posterior procés de transcripció, codificació per categories i anàlisi de les dades obtingudes. A l'apartat de resultats, es van incloure cites textuais anonimitzades per tal d'ajudar a argumentar els resultats assolits.

### 1.4. Instruments

La recollida de dades es va dur a terme per mitjà d'entrevistes semiestructurades, amb parts narratives i parts de pregunta-resposta. Aquest estil d'entrevista va ser escollit amb la finalitat de cercar un espai on construir coneixement, així com, facilitar l'obtenció de respostes amb major profunditat. Es van elaborar dos guions d'entrevista en format digital, els quals es van assignar a cada participant en funció del lloc de

treball que ocupaven: professionals dels centres de RD (guió 1) o expertes en la matèria (guió 2).

### 1.5. Anàlisi

La informació extreta de les entrevistes es va analitzar considerant les següents categories de contingut temàtic, predefinides en els guions de les entrevistes: particularitats de la maternitat amb què es troben als centres de RD, recomanacions per a la millora del treball conjunt amb la xarxa d'infància, recomanacions per a la intervenció en PDI als centres de RD, recomanacions per a l'elaboració d'un protocol o estratègia d'actuació i recomanacions per a la implementació de recursos.

### 1.6. Resultats

#### 1.6.1. Particularitats de la maternitat amb què es troben els centres de RD

Les particularitats amb què l'experta i els cinc centres de RD es van trobar (i havien de fer front) amb relació a la maternitat de les dones usuàries a qui atenien eren les següents: dones que decideixen no ser mares per la situació de consum i creença de no ser «bona mare», dones desconixedores de l'embaràs, dones coneixedores de l'embaràs amb una maternitat idealitzada o bé amb manca de connexió amb el desig real, dones víctimes de violència masclista en l'àmbit de parella que, encara que l'embaràs ha estat buscat, no és desitjat i tiren endavant per la pressió de la respectiva parella, dones joves amb consum de metamfetamina i maternitat molt desdibuixada, dones embarassades que marxen a una altra comunitat autònoma per evitar l'obertura d'expedient als Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA), dones que, després de la retirada de custòdia o retenció hospitalària, desapareixen del circuit de RD per l'experiència traumàtica viscuda i la traïció que senten haver viscut des d'ambdues xarxes (infància i drogodependències), dones amb retirada de custòdia de fills i filles en un passat i context de nou embaràs, dones que decideixen

interrompre l'embaràs de forma voluntària, dones que han tirat endavant amb l'embaràs i, més endavant, s'ha retirat la custòdia del respectiu fill o respectiva filla, dones que han iniciat el consum després de la retirada del respectiu fill o respectiva filla, dones que fa anys que no mantenen contacte amb els seus fills i les seves filles retirades, dones que, malgrat que disposen de permís per visites supervisades amb els respectius fills o respectives filles, hi acudeixen amb moltes dificultats i dones que no disposen de cap mena de permís per a poder visitar o contactar amb els seus fills i les seves filles. L'experta en RD va assenyalar els perfils atesos a RD de dones joves que han estat institucionalitzades en centres d'acolliment i que han rebut molta violència institucional. «El discurs que han rebut era que abans les protegien i, ara, protegiran als seus fills i filles i saben que aquesta protecció no és real. És llavors quan exploten» (Professional experta, 2023).

Respecte a la intervenció que s'està duent a terme pel que fa a la maternitat i la incorporació de la PDI, una de les expertes va exposar que, per poder abordar des dels centres de RD qualsevol particularitat amb relació a la maternitat, caldria, en primer lloc, analitzar on està situada la usuària i la seva maternitat, el qual pot necessitar setmanes. Altrament, caldria «discriminar el desig (o no) de maternar; si aquest està vinculat a unes possibilitats reals, s'ha d'intentar acompanyar i veure com és l'arquitectura institucional del voltant» (Professional experta, 2023). En canvi, si aquestes ganes de maternar, tenen més a veure amb la cerca d'un lloc al món, la censura o autocensura cap a l'avortament, les retirades anteriors o el fet d'haver estat institucionalitzada durant la infància i sentir la necessitat de no reproduir de nou el mandat familiar, s'hauria d'acompanyar a desfer tot això des d'un lloc no penalitzador. Una altra de les expertes va assegurar que la clau és treballar des de l'embaràs; no només la salut sexual i reproductiva, entesa en clau dispositiu de sanitat, sinó des d'un acompanyament.

L'experta i els cinc centres de RD van corroborar la incidència que s'està fent en la prevenció i l'acompanyament als programes d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva dels ambulatoris; oferint-los-hi l'opció de posar-se un mètode anticonceptiu a aquelles dones que puguin tenir por de ser mare i, en el cas que vulguin ser mares aviat, acompanyar-les

en aquest procés. També s'ofereix un espai de suport emocional i acompanyament a les usuàries que, després de la retirada de custòdia anys enrere, els hi apareix el desig de contactar de nou amb el fill o la filla. En el moment en què s'identifica un cas d'embaràs, s'explica a la dona les opcions de què disposa i les conseqüències associades a la decisió que aquesta acabi prenent (interrupció voluntària de l'embaràs, continuar amb l'embaràs amb consum actiu o bé cessament del consum). En els casos en què es desitgi interrompre l'embaràs, se les acompanya, tan psicològica, com físicament. En els casos en què el consum continuï actiu, se les acompanya a l'hora de col·locar la part més psicològica i emocional relacionada amb els riscos cap a la mare, l'infant i la posterior criança. A més, es coordina amb els recursos socials, sanitaris i d'infància que estan involucrats en la situació d'embaràs.

### 1.6.2. Recomanacions per a la millora del treball conjunt amb la xarxa d'infància

Tres participants van respondre que caldria més transparència i flexibilitat amb la intencionalitat d'actuació des de l'inici amb la usuària. «La mare ha d'entendre el que pot estar passant o el que pot passar o el que ja l'hi ha passat. Se l'ha d'acompanyar en tot el procés» (Professional centre RD, 2023). Sis participants van assenyalar la importància que les professionals d'infància (i altres xarxes implicades) erradiquin l'estigma i la visió punitiva del consum de drogues. L'experta en RD va apuntar que caldria que l'EAIÀ deixés de ser «tanta institució» i sortís del despatx, a fi de conèixer a les usuàries. Tres participants van mencionar que caldria que infància proporcionés espais on s'oferís a la usuària (i usuari) suport i acompanyament en l'adquisició d'habilitats de criança, en lloc de retirar i estigmatitzar. Dues participants van considerar que caldria crear dins els equips de l'EAIÀ, un equip itinerant i supraterritorial per poder abastar aquelles usuàries que no tenen territori. Aquest mateix equip, hauria d'estar especialitzat en drogues (present en consideració els tipus de consum) i perspectiva interseccional. Seria d'interès crear, dins aquest mateix equip, subequips



per tipus de consum o altres interseccionalitats amb què es pugui trobar una usuària amb consum.

Quatre participants van corroborar que per poder fer un treball conjunt, EAIA i RD, cal coordinar-se més estretament i amb més confiança de la que hi ha actualment. D'entre aquestes participants, dues professionals van afegir que s'hauria d'incorporar, de tant en tant, a la usuària (i usuari) a les supervisions dels seus casos, com a principals afectades. Tres expertes en la matèria van corroborar la resistència per part de la xarxa d'infància a l'hora d'incloure-les en aquestes supervisions. Dues participants van apuntar que caldria més coneixement mutu del treball que fa cada xarxa i de la relació entre ambdues. Tres expertes van mencionar la necessitat de crear espais on s'ajuntin diverses esferes de les persones i des d'allà poder discutir què fer, i així, cas a cas, concretament. Una altra de les expertes va considerar que caldria «fer grups de treball compartits, des d'un model de treball de grup multifamiliar» (Professional experta, 2023).

Finalment, la totalitat de professionals i expertes en la matèria va coincidir amb el fet que caldria incorporar més eines i formació per a totes les professionals, tant de l'EAIA, com de RD. «Cal donar importància a l'etapa de maternitat com un procés vital que travessa a la usuària i a l'estigma» (Professional centre RD, 2023). Una de les expertes assegura que «sense una base formativa prèvia en perspectiva de gènere i interseccional, es pot caure en un lloc molt determinista i, per tant, tornar a estigmatitzar a les mares, vulnerant els seus drets» (Professional experta, 2023). Una altra de les expertes va assegurar que s'ha subvencionat a la Federació Catalana de Drogodependències amb la finalitat que es faci recerca sobre aquesta temàtica. A més, es va referir que, des del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, s'està desenvolupant el Pla de Salut Mental Perinatal, que té a veure amb tot el tema dels embarassos i inclou addiccions.

### 1.6.3. Recomanacions per a la intervenció en PDI als centres de RD

Quatre dels cinc centres de RD van opinar que caldria fer més èmfasi en la detecció dels fills i les filles d'usuaris i usuàries. Tres participants van apuntar que caldria revisar i sistematitzar les preguntes del qüestionari d'acollida; especificant algunes propostes de millora: incloure la detecció de la figura paterna i crear un programa informàtic més intuïtiu i facilitador a l'hora de cercar les intervencions prèvies amb la usuària que manifesta ser mare o estar embarassada. Una d'aquestes participants va mencionar que, malgrat que falten recursos i temps per poder millorar aquesta detecció, caldria crear un instrument de detecció. «Potser depèn de la institució de més a dalt» (Professional centre RD, 2023). Dues de les expertes van explicar que, des de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD) s'està mirant de fer una aplicació informàtica perquè almenys quedi registrat. Una altra de les expertes va exposar que, en primer lloc, cal sensibilitzar als equips, quant al fet que això és una qüestió legal i d'ètica professional i, per tant, s'ha de donar resposta amb relació als fills i filles de les persones que s'atén. «Un cop sensibilitzat el personal, s'ha de formar i, dins de la formació, està el coneixement de les eines» (Professional experta, 2023).

Respecte a l'assessorament o supervisió externa en PDI als centres de RD, l'experta i tres centres en RD van corroborar que incloure una figura de suport externa facilitaria donar resposta als dubtes, de base legal i moral, que sorgeixen als equips. Una participant va suggerir que seria interessant millorar la coordinació amb el servei Preinfant de l'entitat Associació Benestar i Desenvolupament.

Pel que fa a la millora de l'abordatge i intervenció dels centres RD, en clau de PDI, la totalitat de la mostra va confirmar que caldria incloure figures referents en PDI dins l'equip i, si escau, crear una comissió específica. A més, caldria rebre formació en PDI per part de la XAD, en drets, circuits i xarxa per no actuar sense orientació. «Cal saber-ho fer i molt bé, perquè és un tema molt complex» (Coordinació centre RD, 2023). Amb relació a la infància com a subjecte de dret, una de les expertes va afegir que no es tracta

que els equips de la XAD rebin formació sobre la Llei d'infància, sinó que «és un tema de canvi de mentalitat, de desconstruir-se i reconstruir-se». Una altra de les expertes va assegurar que «cal incorporar la mirada dels drets de la infància, des de la idea que no són uns drets que xoquen necessàriament amb els de la usuària».

Quatre dels cinc centres de RD i dues expertes van recalcar la urgència d'incorporar la paternitat en tot aquest procés, evitant que recaigui el pes en les usuàries mares. «No es pot consentir la immunitat amb què viuen els homes» (Professional experta, 2023).

L'experta en RD va suggerir que caldria incloure la xarxa de RD en alguns espais més verticals d'infància, representant també la realitat d'aquestes persones que s'atenen i als seus fills i les seves filles.

#### 1.6.4. Recomanacions per a l'elaboració d'un protocol o estratègia d'actuació

La totalitat de les participants va estar d'acord amb el fet que existeix un interès i benefici en l'elaboració d'un protocol o estratègia d'actuació per als centres de RD amb relació a l'acompanyament a usuàries mares o embarassades amb consum actiu. Tres expertes en la matèria van corroborar que la posada en marxa d'aquest protocol o estratègia d'actuació hauria de ser aplicable a tota la XAD. Tanmateix, quatre participants van suggerir que aquest hauria d'estar adaptat a la particularitat de cada servei, pensant des d'on opera el seu dispositiu i els límits de cada xarxa. Una participant va reiterar que aquest protocol hauria d'anar acompanyat de formació sobre la temàtica per poder acompanyar millor en cada cas.

Pel que fa a la seva elaboració, dues participants van apuntar que caldria que «s'ajuntessin totes les parts (xarxes, usuària i usuari), que al final aquests i aquestes són qui millor ens guiaran en aquestes praxis» (Coordinació centre RD, 2023). Tres dels cinc centres de RD van assenyalar que caldria especificar-hi les funcions que li pertocuen a cada recurs amb relació a la usuària. A més, dues expertes i una professional de RD van afegir que caldria que es tinguessin en compte els codis ètics i professionals i un recull de què diu la Llei d'infància amb relació a l'infant com a subjecte de dret.

Finalment, dues participants van fer èmfasi en el fet que, malgrat «estaria bé que hi hagués com una espècie d'estratègia, protocol·litzar-ho molt, mentre les lleis no canviïn, serà un laberint» (Professional experta, 2023). «La gran majoria de vegades, en els protocols estàndards, no es té en compte la part social dels projectes de RD, quan és aquesta la que pot donar una perspectiva absolutament diferent del que és l'estandarditzada (purament mèdica)» (Professional centre RD, 2023). Dos dels cinc centres de RD van especificar que caldria protocol·litzar la intervenció amb la usuària embarassada per tal de conèixer quins són els seus recursos de referència previs a la derivació al centre de RD. Alhora, permetria tenir constància, des de la perspectiva legal, de fins on la usuària embarassada pot consumir en els espais de RD, al mateix temps que decideix continuar amb la maternitat. «Manca un protocol per a usuàries embarassades amb funcions clares de cada recurs o professionals. A Barcelona no n'hi ha cap i, per tant, tenim una manca legal i d'atenció envers aquestes dones. És un impediment màxim» (Coordinació centre RD, 2023).

#### 1.6.5. Recomanacions per a la implementació de recursos

Una de les professionals expertes en la matèria va corroborar que, en tot el territori català, no existeixen recursos que incorporin tota aquesta realitat. No obstant això, aquesta mateixa experta va afirmar que des de l'àmbit institucional, s'estan promovent accions per a la implementació de recursos específics per a dones embarassades i consumidoras. Una altra professional experta en la matèria va advertir que s'ha de tenir molt de coneixement d'infància i de la llei per implementar un recurs d'aquesta complexitat. Alhora, una altra professional experta va puntualitzar que un recurs d'aquesta envergadura hauria d'anar vinculat a un servei o programa específic de RD.

Tres professionals de centres de RD van suggerir implementar més recursos a l'alta que acompanyin a la usuària que ha donat a llum, evitant l'estigma i focus en el consum. Alhora, caldria que aquests recursos no encarin la maternitat des de

l'abstinència, intentant preservar vincle existent (habitatge, habilitats en criança, etc.) i incorporin la figura paterna. Una altra professional va assenyalar que caldria dissenyar recursos en clau de gènere, a fi d'evitar la pressió i culpabilització que sent la dona (a diferència de l'home), pel fet d'haver-se de retirar una temporada amb la intenció d'abandonar o regular el consum i tenir cura d'ella. En aquest sentit, va afegir que «caldria dissenyar una normativa per a recursos; com per exemple, comunitats terapèutiques o unitats de desintoxicació hospitalària, que afavorissin l'ingrés i no fos una barrera d'accés» (Professional centre RD, 2023).

## 2. Discussió

Diversos estudis sustenten que les històries de vida de les dones que consumeixen drogues han estat marcades pels eixos d'opressió i desigualtat. Aquestes violències viscudes han desencadenat en experiències traumàtiques que caldrà tenir en compte en l'abordatge professional (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Departament de Drets Socials, 2023; Giacomello, 2021, 2022; Lamela, 2021). Atès que la maternitat és un dels principals mandats social per a les dones, cal que la perspectiva de gènere constitueixi una variable transversal en les intervencions dutes a terme amb dones consumidores mares o embarassades (Amatller et al., 2022; Azhari et al., 2019; Buera, 2023; Calafat et al., 2019; Departament de Drets Socials, 2023; Fuller i Hansen, 2022; Giacomello, 2021, 2022). Segons els resultats obtinguts, els centres de RD han de fer front a un conjunt de particularitats entorn la maternitat i el consum actiu de drogues. Malgrat la complexitat de la situació, la intervenció duta a terme per les professionals posa l'accent en la prevenció, suport i acompanyament, en clau de perspectiva de gènere, interseccional i de drets.

A fi d'arribar a un treball coordinat entre la xarxa d'infància i RD, estudis recents posen sobre la taula

diverses barreres que han dificultat l'acompanyament i atenció integral, tant a les dones usuàries, com als respectius fills i respectives filles. Algunes d'aquestes barreres fan referència al desconeixement mutu del treball que fa cada xarxa i de la relació entre ambdues, la manca de coordinacions i la inexistència d'espais compartits on se supervisin i abordin les particularitats de cada cas (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Calafat et al., 2019; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021; Giacomello, 2021, 2022). En aquesta línia, caldria que les professionals dels equips d'infància i d'altres xarxes que intervenen en l'acompanyament a la dona, incorporin flexibilitat i transparència amb la intencionalitat d'actuació (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Giacomello, 2021). A més, es fa necessari l'erradicació de l'estigma i la visió punitiva del consum —propi del model de família patriarcal i maternitat idealitzada— (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Calafat et al., 2019; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021; Giacomello, 2021).

Segons els resultats exposats en el present estudi, l'establiment de vincles segurs i de confiança amb les dones mares o embarassades, és un dels aspectes més importants que cal tenir presents en la intervenció dels EAIA. Alhora, cal que s'ofereixin espais d'intervenció menys hostils i, en la mesura del possible, s'apropin a la realitat i context que les envolta. La creació d'equips itinerants i supraterritorials, especialitzats en RD i perspectiva interseccional afavoriria la relació de confiança amb les persones ateses i entre ambdues xarxes. Així mateix, l'establiment de subequips per tipus de consum, situació de sensellarisme o altres interseccions que travessen la maternitat de cadascuna, promouria l'enfocament en clau de gènere i perspectiva de drets. Cal trencar amb les resistències de la xarxa d'infància a l'hora d'incloure, si escau, als usuaris i usuàries en la supervisió dels seus propis casos, atès que són els i les principals persones afectades.

Diversos estudis conclouen que, per tal de millorar la incorporació de la PDI a tots els serveis que conformen la XAD, inclosos els centres de RD, caldria fer més èmfasi en la detecció dels fills i filles d'usuaris i usuàries a qui s'atén (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Calafat et al., 2019; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021; Giacomello, 2021, 2022). Els

resultats, contrastats amb recents investigacions, coincideixen en el fet que caldria incorporar la figura paterna en aquest procés de detecció, així com, promoure l'adquisició de la responsabilitat en l'exercici de la paternitat (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Calafat et al., 2019; Departament de Drets Socials, 2023; Fuller i Hansen, 2022; Lamela, 2021).

Segons Buera (2023) i, coincidint amb els resultats exposats en l'estudi present, cal incloure figures referents o una comissió especialitzada en PDI dins els mateixos equips de RD, així com, una figura d'assessorament externa que orienti a l'equip pel que fa als dubtes de base moral, legal i ètica que es puguin presentar en l'abordatge i intervenció amb la usuària. Addicionalment, a fi de poder situar la PDI al centre de la intervenció, cal que es faciliti als equips de RD formació en PDI i eines per a la detecció i la intervenció (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Calafat et al., 2019; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021; Fuller i Hansen, 2022; Giacomello, 2022). Les dades recollides en aquesta investigació denoten una sensibilització amb la temàtica per part de les professionals dels centres de RD. En concret, la revisió dels qüestionaris d'acollida per a la detecció dels fills i les filles, la participació en espais més verticals d'infància i la incorporació de la mirada de l'infant com a subjecte de dret en serien alguns exemples proposats per les mateixes professionals.

Algunes investigacions donen suport a la hipòtesi que, la manca de protocols o estratègies d'actuació específiques per a dones mares o embarassades amb consum actiu, constitueix un impediment a l'hora d'oferir una atenció i intervenció integral (Amatller et al., 2022; Azhari et al., 2019; Buera, 2023; Calafat et al., 2019; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021; Fuller i Hansen, 2022; Giacomello, 2021, 2022). Les evidències anteriors contrasten amb els resultats obtinguts, atès que es posa de manifest una necessitat imminent d'elaborar un protocol o estratègia d'actuació per a la intervenció als centres de RD, adaptant les actuacions i orientacions a la particularitat del servei. A fi de situar, tant la PDI com la perspectiva intersesccional i de gènere al centre de la intervenció, caldria que totes les parts implicades (inclòs l'usuari i usuària), participessin en l'elaboració d'aquest document. Addicionalment,

les participants reiteren la importància que s'especifiquin les funcions de cada servei o recurs que acompanya a la usuària (i usuari) en el procés de parentalitat. En el cas de dones embarassades, urgeix protocol·litzar la intervenció incloent la perspectiva legal i d'infància, per tal d'alleugerir l'angoixa i culpabilització de les professionals dels centres de RD pel que fa a la permissivitat del consum actiu en el servei (Buera, 2023).

Diversos estudis sostenen la carència de recursos que incorporin tota aquesta realitat (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021). Els resultats conclusos en el present estudi coincideixen amb investigacions recents a l'hora d'assenyalar la inexistència de recursos a tot el territori de Catalunya que incorporin tota aquesta realitat (Amatller et al., 2022; Buera, 2023; Fuentes-Peláez i Padilla-Perty, 2021). Des d'un enfocament de polítiques i dotació de serveis, la identificació d'aquesta carència estructural ha de facilitar la promoció d'estratègies i línies d'actuació, que engendrin canvis pel que fa al disseny i posada en marxa de recursos específics que donin resposta a totes les necessitats mencionades (Buera, 2023; Calafat et al., 2019; Fuentes-Peláez i Padilla-Petry, 2021; Fuller i Hansen, 2022; Giacomello, 2021, 2022). Els resultats d'aquest estudi recalquen que, des de la Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques de la Generalitat de Catalunya i la Federació Catalana de Drogodependències, s'estan promovent recerques i accions per a la implementació de recursos per dones embarassades i consumidores; així com, altres accions específiques per a abordar l'estat de la qüestió.

Durant el transcurs de la investigació s'han trobat algunes limitacions que cal considerar. Respecte a l'efectivitat de la metodologia utilitzada i la seva validesa, cal remarcar que, encara que la mostra de professionals dels centres de reducció de danys a qui s'ha entrevistat ha estat representativa de la ciutat de Barcelona, no es considera que aquesta sigui prou significativa per a extreure conclusions generalitzables a tot el territori de Catalunya. No obstant això, el context en què s'han produït aquestes limitacions ha possibilitat al mateix temps, una presa de consciència sobre la necessitat existent entorn la

temàtica, tant a escala política com institucional. És per aquest motiu que, tenint en compte les accions específiques que s'estan duent a terme des de la Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Viriques de la Generalitat de Catalunya i la Federació Catalana de Drogodependències en la temàtica objecte d'estudi es considera que els resultats assolits poden ser aplicables a diverses situacions i contextos; facilitant així altres recerques i investigacions que s'adaptin a cadascun dels recursos i serveis que conformen la XAD, no únicament als centres de reducció de danys.

Aquesta investigació, més enllà de representar una conclusió, és l'inici d'un esforç continuat per a posar l'accent en les intervencions que es duen a terme, tant amb les persones consumidores, com amb els infants i adolescents fills i filles d'aquestes. Així com per prendre consciència de la necessitat de comptar amb estratègies integrades i coordinades en l'àmbit nacional i local.

### 3. Recomanacions finals

- L'abordatge i intervenció dels centres de RD amb la usuària mare o embarassada amb consum actiu té en compte totes les interseccions que travessen les particularitats de la seva maternitat; així com, les violències viscudes al llarg de la seva vida (violències institucionals, violències en l'àmbit de parella, violències sexuals viscudes en la infància, entre d'altres). En aquesta línia, per tal que les xarxes que intervenen en l'acompanyament a la maternitat (EAIA, serveis sanitaris, obstetrícia i ginecologia) erradiquin l'estigma i la visió punitiva del consum en les seves intervencions, és imprescindible que rebin formació en perspectiva de drets, interseccional i de gènere; així com, de RD.
- Per a poder dur a terme una intervenció en clau de PDI als centres de RD, urgeix:
  1. Elaborar un protocol o estratègia d'actuació per a dones mares i embarassades amb consum actiu. Aquest ha d'estar adaptat als serveis de RD. En la redacció, cal especificar les funcions que pertocuen a cadascun dels actors implicats, així com, tenir en compte la part social que incorporen els projectes de RD amb la finalitat d'oferir una perspectiva absolutament diferent de l'estandarditzada (purament mèdica). Es recomana escoltar l'opinió de les persones consumidores, atès que seran qui millor guiaran les praxis.
  2. Rebre formació específica en drets, circuits i PDI. Per a fer un abordatge integral amb la dona mare o embarassa, cal que totes les professionals tinguin coneixements bàsics en perspectiva interseccional i de gènere.
  3. Incorporar figures professionals referents en PDI dins els equips de RD que integrin la mirada de l'infant com a subjecte de dret i sensibilitzin a l'equip en la temàtica i incorporar la mirada de l'infant com a subjecte de dret.
  4. Incorporar la figura paterna en tot aquest procés.
  5. Implementar recursos que acompanyin a la usuària en tot el procés de maternitat, evitant posar el focus en el consum i encarant la maternitat des de l'abstinència. Així mateix, urgeix que aquests recursos incorporin en la intervenció la perspectiva de drets, sistèmica, interseccional i de gènere.
  6. Revisar, sistemàticament, els qüestionaris d'acollida als centres de RD, millorant el procés de detecció.
  7. Incorporar la figura paterna, tant en el procés de detecció com en la corresponsabilitat de l'exercici de la paternitat.
  8. Disposar de serveis i recursos on poder derivar a l'usuari i usuària per tal que se l'acompanyi en l'adquisició d'habilitats de criança. Des del treball multifamiliar, cal que la intervenció es dugui a terme, tant amb la persona adulta, com amb l'infant o adolescent.

- La necessitat de la infància no va en contraposició a la necessitat de la mare. Posar en contradicció, com a marc conceptual, els drets de la infància amb els drets de les mares és erroni.
- La figura materna, sigui la forma que sigui, sempre és millor que una absència de mare. Tots els actors implicats en el procés de maternitat han d'evitar possibles experiències traumàtiques derivades de la intervenció, tant amb la mare com amb l'infant.
- Incorporant totes les accions mencionades, s'aconseguiria oferir una atenció integral i s'humanitzarien vides, tant de les dones usuàries (i usuaris) com dels respectius fills i respectives filles. Així mateix, s'evitarien repetició de violències institucionals, traumes, esforços i recursos professionals.

## Referències

- Agència de Salut Pública de Barcelona. (2023). *Drogodependències. Reducció de Danys*. <https://www.aspb.cat/arees/drogodependencies/reduccio-de-danys/>
- Altell, G. (17 d'octubre de 2022a). Drogas, maternidades y estigma. *Lasdrogas.info*. <https://www.lasdrogas.info/opiniones/drogas-maternidades-y-estigma/>
- Altell, G. (2022b). *Violències masclistes dins l'àmbit de l'ús problemàtic de drogues*. [Arxiu PDF]. [https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/03dixit\\_tv/01ressenyas/Webinars\\_DGSS/20220118\\_violencies\\_masclistes\\_i\\_drogodependencies/formacio\\_violencies\\_masclistes\\_i\\_drogodependencies.pdf](https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/03dixit_tv/01ressenyas/Webinars_DGSS/20220118_violencies_masclistes_i_drogodependencies/formacio_violencies_masclistes_i_drogodependencies.pdf)
- Amatller, O., Calafat, C., Chen, A., Condomines, J., Estallo, E., Francisco, A., Giacomello, C., Hansen, G., Ligeró, M., Membrive, A., Torralbo, C., Trujillo, L. i Vera, M.J. (2022). La perspectiva de derechos de la infancia en el ámbito de las adicciones. *Infonova*, 39. <https://dianova.es/wp-content/uploads/2022/09/infonova-39.pdf>
- Azhari, A; Bornstein, M; Cataldo, I; Coppola, A; Esposito, G (12 de març de 2019). The Influences of Drug Abuse on Mother-Infant Interaction Through the Lens of the Biopsychosocial Model of Health and Illness: A Review. *Front. Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00045>
- Burgos, A. i Hansen, G. (21-22 de febrer de 2023). *Perspectiva de gènere i drogues*. Curs formatiu de Projecte Malva, Fundació Salut i Comunitat, Barcelona.
- Calafat, C., Colom, J., Ibar, A.I., Hansen, G. i Segura, L. (2019). *Estudi sobre la situació dels fills i filles de persones usuàries dels serveis i programes de la XAD*. [Arxiu PDF].
- Cassany, R. (12 de febrer de 2020). Metzineres, un exemple de com salvar vides de dones al Raval, reconegut al món. *Vilaweb*. <https://www.vilaweb.cat/noticies/entrevista-metzineres-aura-roig-drogues-dones/>
- Colom, J. (27 de maig de 2022). *Millorant l'atenció des de la XAD per reduir danys a tercers*. [Sessió inaugural]. Conferència d'experiències traumàtiques en addiccions. Socidrogalcohol, Barcelona, Catalunya.
- Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics*. [Arxiu PDF]. <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>
- Direcció General de Serveis Socials. (2023). *Consum problemàtic de drogues, perspectiva de gènere i atenció a les violències masclistes des dels serveis socials*. [Arxiu PDF]. [https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions\\_de\\_bsf/07dones/consum\\_problematic\\_drogues\\_perspectiva\\_genere\\_atencio\\_violencies\\_masclistes\\_serveis\\_socials/consum-problematic-de-drogues.pdf](https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/07dones/consum_problematic_drogues_perspectiva_genere_atencio_violencies_masclistes_serveis_socials/consum-problematic-de-drogues.pdf)
- Flick, U. (2015). *El diseño de investigación cualitativa*. Ediciones Morata, S.L.
- Fuller, C. i Hansen, G. (2022). *La perspectiva de los derechos de la infancia en los servicios de adicción*. [Arxiu PDF].
- Fuentes-Peláez, N. i Padilla-Petry, P. (2021). *Percepció i actuació dels equips professionals de la XAD sobre la parentalitat i marentalitat de les persones usuàries de drogues*. [Arxiu PDF].
- Garcia, L., Grijelmo, B, Alsius, F. i Claret, C. (2023). Acol·liment de menors d'alta complexitat: pla pilot de suport i teràpia en entorns familiars. *Notícies* 324. <https://www.ccma.cat/324/acolliment-de-menors-dalta-complexitat-pla-pilot-de-suport-i-terapia-en-entorns-familiars/noticia/3215499/>
- Generalitat de Catalunya. (s.f.). *El sistema català de protecció a la infància i l'adolescència*. [https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematics/infancia\\_i\\_adolescencia/proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladolescencia/el\\_sistema\\_catala\\_de\\_proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladolescencia/](https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/el_sistema_catala_de_proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/)
- Generalitat de Catalunya. (18 de novembre de 2022a). *Drogues i addiccions comportamentals. La millora de l'atenció dels nens i nenes que viuen amb famílies amb addiccions és una prioritat*. <https://drogues.gencat.cat/ca/detalls/Noticia/infancia-00004>

- Generalitat de Catalunya. (7 de març de 2022). *Drogues i addiccions comportamentals. Perspectiva de gènere*. [https://drogues.gencat.cat/ca/professionals/perspectiva\\_de\\_genere\\_2/](https://drogues.gencat.cat/ca/professionals/perspectiva_de_genere_2/)
- Generalitat de Catalunya. (s.f.). *Drogues i addiccions comportamentals. Projectes internacionals. Make the difference*. [https://drogues.gencat.cat/ca/professionals/projectes\\_internacionals/make-the-difference/](https://drogues.gencat.cat/ca/professionals/projectes_internacionals/make-the-difference/)
- Generalitat de Catalunya. (s.f.). *Drogues i addiccions comportamentals. Reducció de Danys*. [https://drogues.gencat.cat/ca/professionals/reduccio\\_de\\_danys/](https://drogues.gencat.cat/ca/professionals/reduccio_de_danys/)
- Giacomello, C. (2022). *Children whose parents use drugs. Promising practices and recommendations* [Arxiu PDF]. <https://rm.coe.int/children-whose-parents-use-drugs-promising-practices-and-recommendatio/1680ab8c92>
- Giacomello, C. (2021). *Niñas, niños y adolescentes con madres y padres que consumen drogas Prácticas prometedoras y recomendaciones* [Arxiu PDF]. <https://rm.coe.int/2021-ppg-3-children-promisingpractices-executive-summary-esp/1680a4910c>
- Goberna, L. (30 de març de 2022). *El impacto de la drogodependencia parental en la infancia*. Dianova. <https://www.dianova.org/es/noticias/el-impacto-de-la-drogodependencia-parental-en-la-infancia/>
- Hansen, G. (21 març de 2022a). De lo que no se habla ¿No existe? La falta de enfoque de derechos a la infancia en la intervención en adicciones. *Lasdrogas.info*. <https://www.lasdrogas.info/opiniones/de-lo-que-no-se-habla-no-existe-la-falta-de-enfoque-de-derechos-de-la-infancia-en-la-intervencion-en-adicciones/>
- Hansen, G. (27 de maig de 2022b). *Estat de la perspectiva de drets de la infància als serveis d'atenció a les addiccions: una aproximació diagnòstica a la XAD*. Conferència d'experiències traumàtiques en addiccions. Socidrogalcohol, Barcelona, Catalunya.
- Lamela, D. (8 de setembre de 2021). Meaning-Making of Motherhood Among Mothers with Substance Abuse Problems. *Frontiers in Psychology*, 12 (679586). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.679586>
- Llei 14 de 2010. Dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. 27 de maig de 2010. DPGC núm. 5641.
- Llei 17 de 2020, de modificació de la Llei 5/2008. Del dret de les dones a erradicar la violència masclista. 22 de desembre de 2020. de maig de 2010. DOGC núm. 8303.
- Pompidou Group. Council of Europe International Cooperation Group on Drugs and Addictions. (2023). *Children whose parents use drugs*. <https://www.coe.int/en/web/pompidou/children>
- Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y adicciones. (2018). *Reducción de daños en la intervención con drogas. Concepto y buenas prácticas*. [Arxiu PDF].
- Roig, A. (23 de maig de 2016). Encarando el tabú. Mujeres embarazadas desde la reducción de daños. *Drogasgénero.info*. [https://www.drogasgenero.info/encarando-el-tabu/#\\_edn1](https://www.drogasgenero.info/encarando-el-tabu/#_edn1)
- Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. (2019). *Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals 2019-2023. De la prevenció universal a la reducció de danys*. [Arxiu PDF]. [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5472/pla\\_drogues\\_addiccions\\_comportamentals\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5472/pla_drogues_addiccions_comportamentals_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tudela, M. y Altell, G. (2021). *Perspectiva de genero aplicada a las drogodependències*. [Arxiu PDF].