

Low Threshold Journal

2016. Vol 4. Número 2.

SAPS & Friends

III

Sumario / Summary

El SAPS se puso en marcha el año 1993. ¡No es verdad! / SAPS was launched in 1993. It's not true! / El SAPS es va posar en marxa l'any 1993. No és cert!

Raval, SAPS y etnografía / Raval, SAPS and ethnography / Raval, SAPS i etnografia.

El efecto SAPS / The SAPS effect (The SAPS on a piced of the road) / L'efecte SAPS.

13 años contigo... SAPS maestro y amigo para siempre. Tras el consumo de drogas. El arte de vivir y sobrevivir / 13 years with you...SAPS teacher and friend forever. After drug use, the art of living and surviving / 13 anys amb tu... SAPS mestre i amic per sempre. El després del consum de drogues. L'art de viure i sobreviure.

COORDINACIÓN

M^a José Sánchez

DIRECTOR

Jordi Delás

JEFA DE REDACCIÓN / EDITOR IN CHIEF

M^a Eugenia de Andrés

CONSEJO DE REDACCIÓN /**EDITORIAL BOARD**

Margarita Aguas

Miguel de Andrés

Jordi Delás

Nadia El Hilali

Gemma Martín

Tarcisio Matos de Andrade (Salvador de Bahía)

César Morcillo

María José Sánchez

Martín Vázquez Acuña (Buenos Aires)

DISEÑO / DESIGN

Sònia Poch

MAQUETACIÓN / LAYOUT

Sònia Poch

CORRECTION IN ENGLISH

Steve Cedar

EDICIÓN / EDITION

Ex AEquo

lowthreshold@lowthresholdjournal.org

www.lowthresholdjournal.org

Sumario / Sumari / Contents

EL SAPS SE PUSO EN MARCHA EL AÑO 1993.
¡NO ES VERDAD! / SAPS WAS LAUNCHED IN 1993.
IT'S NOT TRUE! / EL SAPS ES VA POSAR EN MARXA
L'ANY 1993. NO ÉS CERT!

Pere Antoni Soler Insa

3 - 7

RAVAL, SAPS Y ETNOGRAFÍA / RAVAL, SAPS AND
ETHNOGRAPHY / RAVAL, SAPS I ETNOGRAFIA.

Rafael Clua García

8 - 13

EL EFECTO SAPS / THE SAPS EFFECT (THE SAPS
ON A PICED OF THE ROAD) / L'EFECTE SAPS.

Alba Mestres

14-17

13 AÑOS CONTIGO... SAPS MAESTRO Y AMIGO PARA
SIEMPRE. TRAS EL CONSUMO DE DROGAS. EL
ARTE DE VIVIR Y SOBREVIVIR / 13 YEARS WITH
YOU...SAPS TEACHER AND FRIEND FOREVER.
AFTER DRUG USE, THE ART OF LIVING AND SURVI-
VING / 13 ANYS AMB TU... SAPS MESTRE I AMIC PER
SEMPRE. EL DESPRÉS DEL CONSUM DE DROGUES.
L'ART DE VIURE I SOBREVIVRE.

Olga Díaz Grau

18-31

El SAPS se puso en marcha el año 1993 ¿No es verdad?

Pere Antoni Soler Insa, *Médico Psiquiatra. Cruz Roja Catalunya*

El SAPS (Servicio de Atención y Prevención Sociosanitaria) o la idea o proyecto, nació al menos 20 años antes, o incluso, aunque de forma menos concreta, el año 1863 ¿Por qué digo todo esto?

Algunos datos, cronológicamente: el 1863 se creó la Cruz Roja: una institución que, aunque inicialmente pretendía auxiliar a los heridos en las guerras, se define como instrumento para auxilio a los más desvalidos y perjudicados, sin discriminación de ningún tipo, de forma neutral y con la ayuda básica del voluntariado; se define como una institución humanitaria que con la ayuda de técnicos (los cuales nunca podrán tener cargos de alta dirección) darán ayuda de la mejor manera a las personas más necesitadas.

Evidentemente quienes son las personas en peor situación social y sanitaria depende de las distintas sociedades, sus culturas y grados de desarrollo económico y político; y la Cruz Roja debe adaptarse a cada caso en concreto.

El 1981 se puso en marcha el Centre Pilot de Drogodependències de Creu Roja. Hay que recordar que la LLei de Drogodependències del Parlament de Catalunya es del 1985.

El Centre Pilot era pionero porque fue (seguramente) el primero, también porque atendía a todo el mundo, a todos sin distinción, quisieran o no dar su filiación, sin “condiciones” y sin “contrato terapéutico”

(excepto la violencia o el tráfico de drogas en el interior del centro); y de la mejor manera: psiquiatras, médico internista, psicólogos, trabajadores sociales, formaban un excelente equipo profesional y la idea, el valor “Cruz Roja” era claro para todos. Quiero remarcar que profesionales muy reconocidos en el campo de las drogodependencias formaron el núcleo de aquel equipo: J R Solé Puig, A Mengual, E Sierra, A Rivera, M Bosch, y otros.

Sobre una sólida base científica se pretendía ayudar a las personas drogodependientes de la mejor manera: por ello también fue pionero en la dispensación de metadona.

Era la idea fundacional de Cruz Roja trasladada a una situación como la de Barcelona en aquella época, con la heroína intravenosa y el SIDA: y las sobredosis en las calles y las muertes constantes por el VIH.

Pero una consecuencia lógica de todo ello llevaba a una última reflexión... ¿Si no les preguntamos ni el nombre, si no importa que hayan sido expulsados de otros centros, si damos metadona... si les ofrecemos ayuda médica, psiquiátrica y social... porque muchos no vienen?

Es fácil, no quieren venir. Todo esto no les interesa. Hay gente que no quiere metadona, que no quiere ninguna ayuda profesional. ... ¿y qué hacemos, entonces?: hacemos el SAPS.



EL SAPS

Un nombre extraño ¿no? Sí, porque ni se quiso relacionar con la drogodependencia. Era el primer centro de NO tratamiento de la drogodependencia para drogodependientes.

La primera sala de venopunción supervisada de Catalunya (¿de España?) fue la del SAPS.

La idea era clara: queremos cuidarte: ven a inyectarte aquí, ven a hablar con nosotros aquí, ven a ducharte aquí, ven a saber si estás embarazada aquí, si tienes hepatitis, si quieres vacunarte, si necesitas una abogado ... Si quieres que te informemos sobre salud o sobre tratamientos, ven aquí ¿ te va mejor por la noche?, pues ven por la noche.

Y a pesar de todos los recelos y temores el SAPS fue y ha sido un éxito; todo el mundo sabe que fue y cuál ha sido su herencia. Todo el mundo, todas las cifras, toda la epidemiología constata desde hace ya tiempo que ése era el modelo.

Hemos sido humanitarios, imparciales, neutrales, técnicos y voluntarios; y hemos innovado adaptándonos a nuestra situación, también con profesionalidad y con evidencia científica.

Seguiremos en la misma línea. Con medios muy limitados hemos señalado una vía, un camino. Afortunadamente para los drogodependientes de nuestro país ahora este modelo es de todos los centros, se le llama “Modelo Barcelona”: ¿viene de 1981, ... o de 1993 ... o de 1863? ✨

SAPS was launched in 1993. It's not true.

Pere Antoni Soler Insa, *Psychiatrist. Cruz Roja Catalunya*

The SAPS (Servei d'Atenció i Prevenció Sociosanitària), or the idea, or the project, began at least 20 years earlier, or to be exact, in 1963.

Why am I saying this?

Some data, chronologically. In 1863 the Red Cross was created: an institution that, although initially intended to assist the wounded in wars, is defined as an instrument to help the most disadvantaged people, in a neutral way and without any discrimination and with the basic help of volunteering.

It is defined as a humanitarian institution that with the qualified help of technicians (who will never be able to hold top management positions) will give the best help to those most in need.

Obviously the people in the worst social and health situation depend on the different societies, their cultures and degrees of economic and political development, and the Red Cross must adapt to each case.

In 1981, the Creu Roja Center of Drogodependències was launched. It is necessary to remember that the drug dependency law of Catalonia (LLei of Drogodependències) dates from 1985.

The pilot Center was a pioneer because it was one of the first of its kind in its field, but also because it served everyone without distinction, whether or not they wanted to give their personal details, without "conditions" and without a "therapeutic contract", except the agreement of no violence or trafficking of drugs inside the center.

Psychiatrists, internists, psychologists and social workers, formed an excellent professional team and the idea, the value of the "Red Cross" was clear to all. I would like to point out that highly recognized professionals in the field of drug addiction formed the core of that team: J R Solé Puig, A Mengual, Sierra E, Rivera, M Bosch, and others.

On a solid scientific base it was intended to help drug addicts in the best way, so it was also a pioneer in methadone dispensing.

It was the founding idea of the Red Cross transferred to a situation like that of Barcelona at that time, with intravenous heroin and AIDS: and overdoses on the streets and constant deaths by HIV.

But a logical consequence of all this led to a final reflection... If we do not ask them their name, if it does not matter that they have been expelled from other centers, if we give methadone... if we offer medical, psychiatric and social help... why do many not come?

The answer is simple: they do not want to come. All this does not interest them. There are people who do not want methadone, who do not want any professional help... so what do we do then? We do the SAPS.

It was the founding idea of the Red Cross transferred to the Barcelona at that time, with big problems related to intravenous heroin use, the appearance of AIDS, overdoses on the streets and constant deaths by HIV. ✱

El SAPS es va posar en marxa l'any 1993. No és veritat!

Pere A Soler Insa, *Psiquiatra. Creu Roja Catalunya*

El SAPS (Servei d'Atenció i Prevenció Sociosanitària), o la idea, o el projecte, va néixer a mínim 20 anys abans, o potser encara que de forma menys concreta, l'any 1863.

Per què dic tot això?

Algunes dades, cronològicament: el 1863 es va crear la Creu Roja: una institució que, tot i que inicialment pretenia auxiliar els ferits en les guerres, es defineix com a instrument per auxili als més desvalguts i perjudicats, sense discriminació de cap tipus, de forma neutral i amb l'ajuda bàsica del voluntariat; es defineix com una institució humanitària que amb l'ajuda de tècnics (els quals mai podran tenir càrrecs d'alta direcció) donaran ajuda de la millor manera a les persones més necessitades.

Evidentment qui són les persones en pitjor situació social i sanitària depèn de les diferents societats, les seves cultures i graus de desenvolupament econòmic i polític; i la Creu Roja s'ha d'adaptar a cada cas en concret.

El 1981 es va posar en marxa el Centre Pilot de Drogodependències de Creu Roja. Cal recordar que la LLei de Drogodependències del Parlament de Catalunya és del 1985.

El Centre Pilot era pioner perquè va ser (segurament) el primer, també perquè atenia a tothom, a tots sense distinció, volguessin o no

donar la seva filiació, sense "condicions" i sense "contracte terapèutic" (excepte la violència o el tràfic de drogues a l'interior del centre); i de la millor manera: psiquiatres, metge internista, psicòlegs, treballadors socials, formaven un excel·lent equip professional i la idea, el valor "Creu Roja" era clar per a tothom. Vull remarcar que professionals molt reconeguts en el camp de les drogodependències van formar el nucli d'aquell equip: J R Solé Puig, A Mengual, I Serra, A Rivera, M Bosch, i altres.

Sobre una sòlida base científica es pretenia ajudar les persones drogodependents de la millor manera: per això també va ser pioner en la dispensació de metadona.

Era la idea fundacional de Creu Roja traslladada a una situació com la de Barcelona en aquella època, amb l'heroïna intravenosa i la SIDA: i les sobredosi als carrers i les morts constants pel VIH.

Però una conseqüència lògica de tot això portava a una última reflexió... Si no els prenguem ni el nom, si no importa que hagin estat expulsats d'altres centres, si donem metadona... si els oferim ajuda mèdica, psiquiàtrica i social... per què molts no vénen?

És fàcil, no volen venir. Tot això no els interessa. Hi ha gent que no vol metadona, que no vol cap ajuda professional.... ¿I què fem, llavors?: fem el SAPS.



EL SAPS

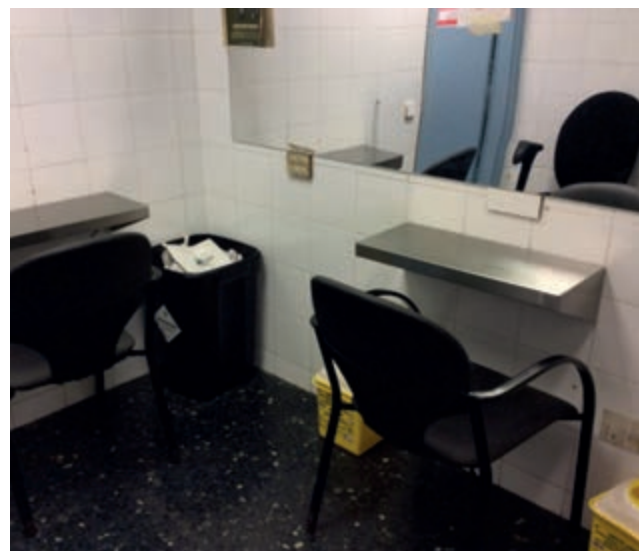
Un nom estrany no? Sí, perquè ni es va voler relacionar amb la drogodependència. Era el primer centre de NO tractament de la drogodependència per a drogodependents.

La primera sala de venopunció supervisada de Catalunya (d'Espanya?) Va ser la del SAPS.

La idea era clara: volem cuidar: vine a injectar-te aquí, vine a parlar amb nosaltres aquí, vine a dutxar-te aquí, vine a saber si estàs embarçada aquí, si tens hepatitis, si vols vacunar-te, si necessites una advocat. ... Si voleu que us informem sobre salut o sobre tractaments, vine aquí. ... ¿Et va millor a la nit?, doncs veuen a la nit.

I malgrat tots els recels i temors el SAPS va ser i ha estat un èxit; tothom sap que va ser i quina ha estat la seva herència. Tothom, totes les xifres, tota l'epidemiologia constata des de fa ja temps que aquest era el model.

Hem estat humanitaris, imparcials, neutrals, tècnics i voluntaris; i hem innovat adaptant-nos a la nostra situació, també amb professionalitat i amb evidència científica.



Seguirem en la mateixa línia. Amb mitjans molt limitats hem assenyalat una via, un camí. Afortunadament per als drogodependents del nostre país ara aquest model és de tots els centres, se l'anomena "Model Barcelona": ¿ve de 1981, ... o de 1993 ... o de 1863? *



Raval, SAPS y Etnografía

Rafael Clua García, *Antropólogo y enfermero*

Jean Genet vivió en el barrio Chino unos años antes de que estallara la guerra civil española. Ya entonces, este “maldito” describió el barrio en *Diario del ladrón* (1) como un lugar mórbido, lleno de burdeles, cabarets y bares plagados de gamberros que se buscaban la vida a diario. Genet sobrevivió “haciendo chapas”. En una ocasión fue sorprendido por la policía con un tubo de vaselina, un “miserable y sucio objeto”, delatándole como homosexual. Ese lubricante no escurrió a Genet de la historia del barrio y le garantizó en 1997 una plaza con su nombre a muy pocos metros del SAPS.

Miguel Pérez, alias el Botas, vivió sus primeros años de vida (años 40) en la calle Mediodía, desaparecida tras la construcción del hospital de Perecamps en 1968 y donde se instaló el SAPS en 1993. Como cuenta este grifota en su autobiografía, recompuesta por Oriol Romaní (2), en éste y otros rincones del barrio Chino tuvo sus idas y venidas hasta su vuelta definitiva en los años 80, momento en el que la heroína comenzó a causar estragos, registrándose altas tasas de muerte por sobredosis y casos de infección por VIH.

Ambos personajes describieron, a su manera, el barrio del Raval, o el Chino para los nostálgicos, como un territorio psicotrópico, un ghetto para los “insanos”. Periodistas, cronistas e investigadores se han sumergido en sus callejuelas, plazas y esquinas para observar, preguntar y conocer a personas que, como Genet y el Botas, viven inmersos en dinámicas de exclusión social. No es casualidad que a unas calles al este del SAPS se encuentre el pasaje Gutenberg, el inventor de la prensa de imprenta a mediados del siglo xv, esa máquina para sellar tinta sobre papel, tanta como la que ha dado de que hablar el barrio del Raval.

Desde la Antropología social y cultural, se han realizado varias etnografías sobre el consumo de drogas, la prostitución, la inmigración y los procesos de gentrificación que han afectado al barrio. La etnografía es una metodología de acercamiento a la realidad, que implica una interacción continuada e intensa con el grupo estudiado en su mismo ambiente natural que permite un acceso directo a los datos a nivel microsocioal (3).

El SAPS ha mantenido una estrecha relación con esta forma de observar y analizar el consumo de drogas y las prácticas sexuales, incluso antes de su apertura. A finales de los años 80, se realizó un estudio etnográfico para conocer, principalmente, los usos de drogas y los estilos de vida de personas en situación de marginación del barrio. Los resultados ya recomendaban la creación de centros de acercamiento a drogodependientes, como el SAPS, con el fin de paliar las altas tasas de casos de sida y de muertes por sobredosis (4).

Desde su apertura hasta su cierre, al SAPS han acudido multitud de estudiantes e investigadores que de primera mano han aprehendido la realidad del barrio del Raval. Por ejemplo, en la segunda mitad de los años 90, la antropóloga Regina de Paula Medeiros contactó durante 6 meses con las prostitutas que acudían al servicio a recoger material para el sexo seguro y para el consumo de drogas (5). Este acercamiento le condujo a profundizar en la descripción de las prácticas sexuales, el uso del preservativo y la concepción del sida en el submundo de la prostitución.

En 2001 se puso en marcha la primera sala de consumo higiénico de Barcelona en el servicio de reducción de daños de Can Tunis. El anuncio del cierre de esta escena abierta de consumo (que terminó en 2004) alertó de la dispersión de usuarios por toda la ciudad. Este hecho llevó al SAPS a poner en marcha una sala de consumo en 2003, en una habitación que servía de trastero.

Años más tarde, entre 2009 y 2010, realicé una etnografía sobre los usos, motivaciones y cambios de los

usuarios del SAPS que me permitió una primera aproximación del funcionamiento de este tipo de dispositivos y a realizar una serie de recomendaciones para mejorar la intervención (6).

Entre 2012 y 2014 volví al SAPS y a otros centros de reducción de daños con salas de consumo, esta vez con una propuesta más amplia: una epidemiología sociocultural del consumo de drogas y una evaluación de las políticas de reducción de daños en las salas de consumo de Barcelona (7). En ésta concluí que el plan de actuación sobre drogas había producido ciertos efectos positivos, pero cabía una profunda reflexión para una renovación y revitalización de los programas de reducción de daños de Barcelona y sus alrededores.

El equipo del SAPS se trasladó en septiembre de 2016 al CAS Lluís Companys para completar la cartera de servicios del área de reducción de daños de este centro. Nadie los olvidará, pues han dejado huella como Genet, el Botas y tantas vidas anónimas que pasaron por el SAPS. Tampoco nos olvidaremos los que por allí pasamos aportando nuestro granito de arena, etnografiando la complejidad del consumo de drogas y la prostitución. Hasta siempre. *

Bibliografía

1. Genet J. Diario del ladrón. Barcelona: RB, 2011.
2. Romaní O. A tumba abierta. Autobiografía de un grifota. Barcelona: Libros Itaca, 2014.
3. Romaní O. Las drogas. Sueños y razones. Barcelona: Ariel, 2004.
4. Romaní O. Marginación y drogodependencias. Reflexiones en torno a un caso de investigación-intervención. En: Alvarez-Uría (ed). Marginación e inserción. Madrid: Endymion, 1992; 259- 81.
5. de Paula Medeiros R. Hablan las putas. Sobre prácticas sexuales, preservativos y SIDA en el mundo de la prostitución. Barcelona: Virus, 2000.
6. Clua R. A ritmo de bombeo: etnografía en un espacio de venopunción asistida. Revista Española de Drogodependencias 2011; 36(4):463-475.
7. Clua R. ¡Apúntame a la sala! Epidemiología sociocultural del consumo de drogas y evaluación de las políticas de reducción de daños en las salas de consumo higiénico de Tesis Doctoral en Antropología social y cultural. Barcelona: Departament d'Antropologia Social i Cultural de la UAB, 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/392671>

Raval, SAPS and Ethnography

Rafael Clua García. *Anthropologist and nurse.*

Jean Genet lived in Chinatown in Barcelona, a few years before the outbreak of the Spanish Civil War. He described the neighborhood in his book “Diary of a thief” (*Journal d’un voleur*) (1) as a morbid place, full of brothels, cabarets and bars plagued by hooligans who lived from day to day. Genet survived prostituting. On one occasion he was caught by police with a tube of Vaseline, a “miserable and dirty object,” betraying himself as homosexual. This lubricant did not slide Genet out of the neighborhood’s history and guaranteed him a square in 1997 with his name a few meters from the SAPS.

Miguel Perez, also called “el Botas” (the Boots), lived his early life (40s) in a street called Noon, which disappeared after the construction of Perecamps Hospital in 1968, where the SAPS opened its doors in 1993. This cannabis user tells in his autobiography, rewritten by Oriol Romaní (2), the life in Chinatown in Barcelona until his definitive return in the 80s, when heroin produced high rates of deaths by overdose and also high rate of HIV infection.

Both men described the Raval district in their own way, -or Chinatown for the nostalgic-, as a psychotropic territory, a ghetto. Journalists, writers and researchers have immersed themselves in its streets, squares and corners to observe, ask questions and meet people who, like Genet and “El Botas” experienced the dynamics of social exclusion.

From social and cultural anthropology several ethnographies on drug use, prostitution, immigration and gentrification that have affected the neighborhood have been produced.

Ethnography is a methodology of approach to reality, which implies a continuous and intense interaction with the group studied in the same natural environ-

ment and that allows a direct access to data at the micro level (3).

SAPS has maintained a close relationship with this way of observing and analyzing drug use and sexual practices, even before its opening. This is because, in the late 80s, an ethnographic study to determine mainly drug uses and lifestyles of people in marginal situations was made. The results recommend the creation of outreach centers for drug addicts, such as the SAPS, in order to alleviate the high rates of AIDS cases and deaths from overdoses (4).

From their opening to the time they closed, the SAPS have been visited by many students and researchers who have discovered first-hand the reality of the Raval neighborhood. For example, in the second half of the 90s, for 6 months the anthropologist Regina de Paula Medeiros kept in contact with prostitutes who came to the SAPS to collect material for safer sex and drug use (5). This approach led her to describe sexual practices, condom use and the conception of AIDS in the world of prostitution.

In 2001 the first drug consumption room (DCR) was organized of Barcelona in the harm reduction unit of Can Tunis. The announcement of the closure of this open scene consumer site (which ended in 2004) produced the dispersion of drug-users throughout the city. This led to the SAPS to create a DCR in 2003 in a small storage room.

Years later, between 2009 and 2010, I conducted an ethnography of the uses, motivations and changes of users of SAPS, which allowed me the first approximation to these services and perform a series of recommendations to improve intervention (6). Between 2012 and 2014 I returned to the SAPS and other centers of harm reduction with DCR, this time with a

broader proposal: a sociocultural epidemiology of drug use and evaluation of harm reduction policies in Barcelona (7). In this study I concluded that the action plan on drugs had produced some positive effects, but a deep reflection was also necessary for the renewal and revitalization of harm reduction programs in Barcelona and its surroundings.

SAPS team moved in September 2016 to CAS Lluís Companys to complete the portfolio of services in the area. No one will forget, because they have left their mark as Genet, Miguel Pérez, “The Boots”, and many other anonymous lives that passed through the SAPS have done. Nor do we forget that there we played our role and contributed our part to unravelling the complexity of drug use and prostitution. Goodbye forever. *

References

1. Genet J. Diario del ladrón. Barcelona: RB, 2011.
2. Romaní O. A tumba abierta. Autobiografía de un grifota. Barcelona: Libros Itaca, 2014.
3. Romaní O. Las drogas. Sueños y razones. Barcelona: Ariel, 2004.
4. Romaní O. Marginación y drogodependencias. Reflexiones en torno a un caso de investigación-intervención. En: Alvarez-Uría (ed). Marginación e inserción. Madrid: Endymion, 1992; 259- 81.
5. de Paula Medeiros R. Hablan las putas. Sobre prácticas sexuales, preservativos y SIDA en el mundo de la prostitución. Barcelona: Virus, 2000.
6. Clua R. A ritmo de bombeo: etnografía en un espacio de venopunción asistida. Revista Española de Drogodependencias 2011; 36(4):463-475.
7. Clua R. ¡Apúntame a la sala! Epidemiología sociocultural del consumo de drogas y evaluación de las políticas de reducción de daños en las salas de consumo higiénico de Tesis Doctoral en Antropología social y cultural. Barcelona: Departament d’Antropologia Social i Cultural de la UAB, 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/392671>



Raval, SAPS i Etnografia

Rafael Clua García. *Antropòleg i infermer.*

Jean Genet va viure al barri Xino uns anys abans que esclatés la guerra civil espanyola. Ja llavors, aquest “maleit” va descriure el barri en *Diari del lladre* (1) com un lloc mòrbid, ple de bordells, cabarets i bars plens de brètols que es buscaven la vida diàriament. Genet va sobreviure “fent xapes”. En una ocasió va ser sorprès per la policia amb un tub de vaselina, un “miserable i brut objecte”, que el delatava com a homosexual. Aquest lubricant no va escórrer a Genet de la història del barri i li va garantir en 1997 una plaça amb el seu nom a molt pocs metres del SAPS.

Miguel Pérez, àlies el Botes, va viure els seus primers anys de vida (anys 40) al carrer Migdia, carrer desaparegut després de la construcció de l'hospital de Perecamps el 1968 on va començar a donar servei el SAPS en 1993.

Tal com explica aquest grifota en la seva autobiografia, recomposta per Oriol Romaní (2), en aquest i altres racons del barri Xino va tenir les seves anades i vingudes fins a la seva tornada definitiva en els anys 80, moment en què l'heroïna va començar a causar estralls, registrant altes taxes de mort per sobredosi i casos d'infecció per VIH.

Tots dos personatges van descriure, a la seva manera, el barri del Raval, o el Xinès per als nostàlgics, com un territori psicotròpic, un ghetto o un marge per als “insans”. Periodistes, cronistes i investigadors s'han submergit en els seus carrerons, places i cantonades per observar, preguntar i conèixer a persones que, com Genet i el Botes, viuen immersos en dinàmiques d'exclusió social. No és casualitat que a uns carrers a l'est del SAPS es trobi el passatge Gutenberg, l'inventor de la premsa d'impremta a mitjans del segle XV, aquesta màquina per segellar tinta sobre paper, tanta com la que ha donat que parlar al barri del Raval.

En el cas de les ciències socials, des de l'Antropologia social i cultural s'han realitzat diverses etnografies sobre el consum de drogues, la prostitució, la immigració i els processos de gentrificació que han afectat el barri. L'etnografia és una metodologia d'acostament a la realitat, que implica una interacció continuada i intensa amb el grup estudiat en el seu mateix ambient natural que permet un accés directe a les dades a nivell micro-social (3).

El SAPS ha mantingut una estreta relació amb aquesta forma d'observar i analitzar el consum de drogues i les pràctiques sexuals, fins i tot abans de la seva obertura. A finals dels anys 80, es va realitzar un estudi etnogràfic per conèixer, principalment, els usos de drogues i els estils de vida de persones en situació de marginació del barri. Els resultats ja recomanaven la creació de centres d'acostament a drogodependents, com el SAPS, per tal de pal·liar les altes taxes de casos de sida i de morts per sobredosi (4).

Des de la seva obertura fins al seu tancament, al SAPS han acudit multitud d'estudiants i investigadors que de primera mà han confiscat la realitat del barri del Raval. Per exemple, en la segona meitat dels anys 90, l'antropòloga Regina de Paula Medeiros va romandre durant 6 mesos prenent contacte amb les prostitutes que acudien al servei a recollir material per al sexe segur i per al consum de drogues (5). Aquest acostament va conduir a aprofundir en la descripció de les pràctiques sexuals, l'ús del preservatiu i la concepció de la sida en el submón de la prostitució.

El 2001 es va posar en marxa la primera sala de consum higiènic (SCH) de Barcelona al servei de reducció de danys de Can Tunis. L'anunci del tancament d'aquesta escena oberta de consum (que va acabar en 2004) va alertar de la dispersió d'usuaris per tota la ciutat. Aquest



fet va portar al SAPS a posar en marxa una SCH el 2003 en un antic magatzem. Anys més tard, entre 2009 i 2010, vaig realitzar una etnografia sobre els usos, motivacions i canvis dels usuaris del SAPS que em va permetre una primera aproximació del funcionament d'aquest tipus de dispositius i a realitzar una sèrie de recomanacions per millorar la intervenció (6).

Entre 2012 i 2014 vaig tornar al SAPS i a altres centres de reducció de danys amb SCH, aquest cop amb una proposta més àmplia: una epidemiologia socio-cultural del consum de drogues i una avaluació de les polítiques de reducció de danys en les SCH de Barcelona (7). En aquesta vaig concloure que el pla d'actuació sobre drogues havia produït certs efectes positius, però cabia una profunda reflexió per a una renovació i revitalització dels programes de reducció de danys de Barcelona i els seus voltants.

L'equip del SAPS es va traslladar al setembre de 2016 al CAS Lluís Companys per completar la cartera de serveis de l'àrea de reducció de danys d'aquest centre. Ningú els oblidarà, ja que han deixat empremta com Genet, el Botes i tantes vides anònimes que van passar pel SAPS. Tampoc ens oblidarem els que per allí passem aportant el nostre granet de sorra, etnografiant la complexitat del consum de drogues i la prostitució. ✨

Bibliografia

1. Genet J. *Diario del ladrón*. Barcelona: RB, 2011.
2. Romaní O. *A tumba abierta*. Autobiografía de un grifota. Barcelona: Libros Itaca, 2014.
3. Romaní O. *Las drogas. Sueños y razones*. Barcelona: Ariel, 2004.
4. Romaní O. *Marginación y drogodependencias*. Reflexiones en torno a un caso de investigación-intervención. En: Alvarez-Uría (ed). *Marginación e inserción*. Madrid: Endymion, 1992; 259- 81.
5. de Paula Medeiros R. *Hablan las putas*. Sobre prácticas sexuales, preservativos y SIDA en el mundo de la prostitución. Barcelona: Virus, 2000.
6. Clua R. *A ritmo de bombeo: etnografía en un espacio de venopunción asistida*. *Revista Española de Drogodependencias* 2011; 36(4):463-475.
7. Clua R. *¡Apúntame a la sala! Epidemiología sociocultural del consumo de drogas y evaluación de las políticas de reducción de daños en las salas de consumo higiénico de Tesis Doctoral en Antropología social y cultural*. Barcelona: Departament d'Antropologia Social i Cultural de la UAB, 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/392671>



El efecto SAPS

Alba Mestres

Dos años es el tiempo que mi vida transitó por el SAPS, entre 2007 y 2009. Es poco si lo comparas con veintitrés, pero una de las muchas cosas que aprendí es que el tiempo no es más que un constructo social, a veces anacrónico entre las vivencias vitales y el calendario. Y es que en dos años aprendí muchísimo más de lo que en cinco, diez, un centenar podría haber aprendido en otras partes.

A pesar de que ya han pasado unos años, conservo ese orgullo Sapiano, de cuando digo que me siento enfermera callejera, enfermera en reducción de daños, pues de aquellos aprendizajes se ha nutrido y se sigue nutriendo mi trayectoria profesional. Aunque las cosas no hayan sido siempre como una

esperaba, y me haya decidido a probar suerte en otras áreas, ser “sapiana” forma parte de mi identidad, un *savoir faire* que solo podría haber aprendido en ese local destartalado, con todas esas personas llenas de entusiasmo y ganas de trabajar en equipo, codo con codo, estrujando el ingenio para sacar adelante el proyecto, sin miedo a arremangarse los pantalones, para ser un pequeño gran servicio, y con el orgullo de mostrarlo a todo el mundo a través de presentaciones, artículos y demás.

Creo que muchos de los profesionales que han pasado por allí asentirían con la cabeza cuando digo que la intensidad, para lo bueno y lo malo, con la que se vivía entre esas paredes te enseñaba, y te transformaba, para siempre como profesional, pero también como persona. Esa intensidad de estar viviendo en la liminalidad de las cosas, entre la vida y la muerte, el bienestar de una dosis y el dolor más profundo de la soledad y la marginalidad...

¿Cuántas anécdotas y vivencias podrían ser contadas! Me viene a la cabeza una imagen que para mi siempre fue estéticamente muy bella, pero humanamente peligrosa y devastadora; una jeringa cargada de droga con agua bidestilada, previamente preparada con un particular ritual, la aguja atravesando la piel y una motita de sangre indicando que estamos en vena, momento de retraer el embolo para atrás, el líquido transparente mezclándose con la sangre, bailan las densidades hasta fusionarse para luego empujarlo todo por el torrente sanguíneo... unos instantes

del silencio más exquisito, y a veces tan cerca de la muerte... pero para eso, la imagen la revivo desde un espejo, el de la sala de consumo, el del cuidado y la protección, el de alguien velando a otro mientras se consume, para poder tener otra oportunidad de salir por la puerta y poder vivir esas cosas cotidianas del día a día.

Tomar un café, mientras te gestionaban la tarjeta sanitaria, hacer un crucigrama, o que te curaran los pies,... o esa labor, a veces casi imperceptible, para recordar a cada uno de los usuarios que pese a la situación del momento, seguían siendo personas en mayúsculas, únicas, y se merecían la mejor atención que se les podía dar, una asistencia de excelencia! (como bien nos enseñó Delás). Con la esperanza que quizá si que habría un mañana, y el SAPS estaría allí para acompañarlo en un trozo más del camino. Y digo el SAPS, como ente, tan complejo como si de un cuerpo humano se tratara, ese engranaje compuesto de personajes y personalidades varias, cada uno con su función, vital o complementaria, pero imprescindible para hacer que ese todo funcionara lo mejor posible.

De todo corazón, espero que esta esencia perdure, como una herencia, en todas aquellas personas que lo vivimos, y que se pueda ir transmitiendo a aquellos que ahora se incorporan a primera línea, y a los que vendrán, para seguir avanzando con paso firme en este trepidante y sufrido camino que es la reducción de daños. ✨



The Saps effect. (The SAPS on a piece of the road)

Alba Mestres

Two years is the time I spent with the SAPS, between 2007 and 2009. It is a short time compared to the twenty years of its history, but one of the many things I learned is that time is no more than a social construct, sometimes anachronistically between life experiences and calendar. And in two years I learned a lot more than five, ten or one hundred years elsewhere.

Despite some years having passed, I still have “Sapiano” pride, when I say that I feel like a street nurse, a harm reduction nurse, because this learning has nourished and continues nourishing my career.

Despite things not always being as I had expected and I have decided to try my luck in other areas, being a “sapiana” is part of my identity, a kind of “savoir faire” that only I could have learned in that ramshackle place, with all those people full of enthusiasm working together, without fear of performing insignificant tasks and with the pride of showing our work to everyone through presentations and articles.

I’m sure that many of the professionals who have gone through the SAPS would agree that the intensity,

- through thick and thin - lived between those walls taught and transformed each of us forever as a professional, but also as a person.

This intensity of living at the limits of things, between life and death, the welfare of a dose of drug and the deepest pain of loneliness and marginalization...

How many anecdotes and experiences could be counted! An image now comes to my mind that for me will always be aesthetically very beautiful, but humanly dangerous and devastating; a syringe loaded with drugs and distilled water, previously prepared with a particular ritual. The needle through the skin and a speck of blood appears indicating it is in the vein and it is time to pull the plunger back. The clear liquid mixed with blood, the densities dance to merge and then form part of the bloodstream...

It was possible take a coffee, while the health card was managed, do a crossword puzzle while someone healed their feet...

Or that effort, sometimes almost imperceptible, to remind everyone of users who, despite their current situation, were still for us very important people, in capital letters, unique, worthy of the best possible care, looking for a care of excellence! (just as Delás taught us). Hoping that maybe it would be a tomorrow and SAPS could accompany them along a stretch of the road.

And I say the SAPS, as an entity, as complex as if it was a human body, each one composed of characters and personalities. Each functions, vital or complementary, but essential to make the it work best.

I hope that this essence will last as an inheritance in all of us who experienced it, and can be transmitted to those who are now incorporated in the first line, and those who will come, to continue advancing with a steady pace in this fast and suffering road that is harm reduction. ✨



L'efecte SAPS

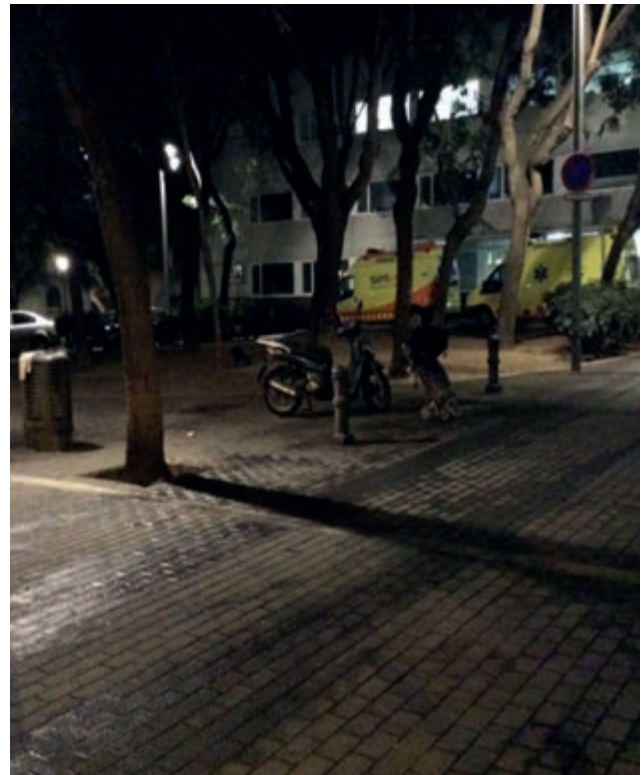
Alba Mestres

Dos anys és el temps que la meua vida va transitar pel SAPS, entre 2007 i 2009. És poc si ho compares amb vint-i-tres, però una de les moltes coses que vaig aprendre és que el temps no és més que un constructe social, de vegades anacrònic entre les vivències vitals i el calendari. I és que en dos anys vaig aprendre moltíssim més del que en cinc, deu, un centenar podria haver après en altres parts.

Tot i que ja han passat uns anys, conservo aquest orgull Sapiano, de quan dic que em sento infermera de carrer, infermera en reducció de danys, ja que d'aquells aprenentatges s'ha nodrit i se segueix nodrint la meua trajectòria professional. Encara que les coses no hagin estat sempre com una esperava i m'hagi decidit a provar sort en altres àrees, ser "sapiana" forma part de la meua identitat, un *savoir faire* que només podria haver après en aquest local atrotinat, amb totes aquestes persones plenes d'entusiasme i ganes de treballar en equip, colze amb colze, rebregant l'enginy per tirar endavant el projecte, sense por de "arremangar-se els pantalons" per ser un petit gran servei, i amb l'orgull de mostrar-ho a tothom a través de presentacions, articles i altres.

Crec que molts dels professionals que han passat per allà assentirien amb el cap quan dic que la intensitat, per al bo i el dolent, amb la qual es vivia entre aquestes parets t'ensenyava, i et transformava, per sempre com a professional, però també com a persona. Aquesta intensitat d'estar vivint en la liminalitat de les coses, entre la vida i la mort, el benestar d'una dosi i el dolor més profund de la solitud i la marginalitat... Quantes anècdotes i vivències podrien ser explicades!

Però ara em ve al cap una imatge que per a mi sempre va ser estèticament molt bella, però humanament perillosa i devastadora; una xeringa carregada de droga amb aigua bidestil·lada, prèviament preparada amb un particular ritual, l'agulla travessant la pell i una mota de sang indicant que estem en vena, moment de retreure el



èmbol per enrere, el líquid transparent barrejant-se amb la sang, ballen les densitats fins a fusionar per després empènyer tot pel torrent sanguini... Uns instants del silenci més exquisit, i de vegades tan a prop de la mort... però per a això, la imatge la revisc des d'un mirall, el de la sala de consum, el de la cura i la protecció, el d'algú vetllant a un altre mentre consumeix, per poder tenir una altra oportunitat de sortir per la porta i poder viure les coses quotidianes.

Prendre un cafè, mentre et gestionaven la targeta sanitària, fer uns mots encreuats, o que et cuessin els peus,... o aquesta tasca, de vegades gairebé imperceptible, de recordar a cada un dels usuaris que tot i la situació del moment, seguien sent persones en majúscules, úniques, i es mereixien la millor atenció que se'ls podia donar, una assistència d'excel·lència! (Com bé ens va ensenyar Delás). Amb l'esperança que potser si que hi hauria un matí, i el SAPS estaria allà per acompanyar-lo en un tros més del camí.

I dic el SAPS, com a ens, tan complex com si d'un cos humà es tractés, aquest engranatge compost de personatges i personalitats diverses, cadascun amb la seva funció, vital o complementària, però imprescindible per fer que aquest tot funcionés el millor possible.

De tot cor, espero que aquesta essència perduri, com una herència, en totes aquelles persones que ho hem viscut i que es pugui anar transmetent a aquells que ara s'incorporen a primera línia, i als que vindran, per seguir avançant amb pas ferm en aquest trepidant i sofert camí que és la reducció de danys. ✨

13 años contigo... SAPS maestro y amigo para siempre.

Tras el consumo de drogas. El arte de vivir y sobrevivir

Olga Díaz Grau. *Directora del SAPS.*

Parafraseando al gran Eduardo Galeano *Recordar Recordare* significa “volver a pasar por el corazón” y a lo largo de estas líneas, voy a intentar que mi mente, mi corazón y mis manos recuerden estos 12 años de aventura en el SAPS, una aventura que comenzó en septiembre de 2003.

Recuerdo como si fuera hoy mismo, el día que toqué por primera vez el timbre del SAPS para dejar mi pobre curriculum en esos años, me abrió la puerta una trabajadora social Ana Trujillo y mirándolo por encima, con una media sonrisa me dijo “bueno bueno a ver si me vas a quitar el puesto...”. Yo tenía 25 años y no me podía imaginar que mi vida, mi trayectoria laboral iba a estar inevitablemente ligada a ese servicio.

El 12 de septiembre hice mi primera suplencia como educadora y el 28 noviembre como trabajadora social. Pasaría un año hasta que Ernesto Sierra (director del servicio) me llamara y entrara en la plantilla oficialmente como trabajadora social en octubre de 2004. Un año después Pere Anton Soler Insa (director del área de drogodependencias y Sida de Cruz Roja) me citaría un 22 de diciembre para ofrecerme la dirección del SAPS, y sin mucho tiempo para pensar ni entender la oferta, la acepté. Ahora mirando atrás en el tiempo, pienso en ese “día de la lotería”, que me llevo “inconsciente” pero afortunadamente a decir “Sí”.

Desde ese otoño de 2004 han pasado 12 intensos e increíbles años, imposibles de resumir en unas líneas, tanto aprendizaje, vivencias y experiencia acumulada. Muchas veces he escuchado que “**EL SAPS es como una droga**” y es cierto, por el nivel de implicación y compromiso que te exige, por tener que mantener la necesaria distancia entre tú y el servicio, por esa magia de bajos fondos. Por-

que una vez entras y subes por las escaleras, el olor, las paredes, los mensajes escritos, su historia se te inyecta en la sangre y por las venas... Lo he podido observar muchas veces cuando, conocidos y desconocidos, subían por primera vez a conocernos, como entraban extrañados y como salían con esa satisfacción en la mirada. Sí, el SAPS, que te engancha, por su manera de ser y trabajar, por su identidad y filosofía tan propia...

Y también a menudo digo aquello de “*si has trabajado en el SAPS puedes trabajar en cualquier sitio*”, no solo por la población que atendemos, sino por el trabajo en equipo. El SAPS Cruz Roja, es un sello de calidad y lo sé porque durante estos años, he podido ver como entraban y salían muchos profesionales *junior* que salían *sénior*, que se forjaban un buen curriculum y que tras el SAPS han podido acceder a buenas y muy buenas oportunidades laborales. Cientos de personas han colaborado con nosotros y aunque pase el tiempo y haya distancia por medio, siempre escucho palabras de agradecimiento y respeto hacia el servicio. Es el enganche, es la “**Pasión por el SAPS**”.

Pasión -*Patior*- esta palabra que en sus orígenes latinos significa *sufrir o sentir*, ha caracterizado a este servicio de atención a personas consumidoras de drogas a lo largo de los años. Y sin duda en su versión más positiva, la *passio sapiana* de las emociones intensas, del entusiasmo y el deseo, del vivo interés, de la admiración por causas y propuestas... Aun con la sombra de todas las *pathos* posibles e imposibles que no podíamos controlar, el SAPS y todos sus habitantes siempre hemos apostado por esta actitud de “resiliencia y pedaleo incesante”. Hemos sufrido y sentido cada día, con los usuarios, la infraestructura, los registros, las



memorias, todo lo que queríamos hacer y no podíamos por falta de espacio. El SAPS durante 23 años ha transitado filosófica y terrenalmente por todos los ámbitos pasionales posibles, y yo con él, durante mi tiempo en esta historia.

Amor por los usuarios y usuarias, por el querido barrio del Raval y por nuestro trabajo.

Odio a las políticas y decisiones alejadas de las necesidades de nuestros chicos, las reales.

Deseo por seguir inventando y creando nuevas ideas y proyectos. Porque algún día se haga realidad el sueño del alojamiento, de Il Sapio.

Aversion a rendirnos, a decir “no se puede”, a no seguir buscando oportunidades.

Gozo por formar parte de un equipo de profesionales tan humano, divertido y elegante.

Tristeza por los que conocimos y se fueron volando en globos grises al cielo.

... Y Alegría por lo que aprendimos con todo ello, por haberlo vivido y compartido entre reuniones, aniversarios y cava.

La adrenalina *Made in Raval, Made in Harm reduction Saps*, solo tiene dos reacciones, huida y no volver al día siguiente o enganche por todas estas pasiones que nos despierta.

Dejando las pasiones y haciendo un recorrido más objetivo, primero quiero poner la mirada en la estadística del SAPS Cruz Roja, ya que desde que empezó su andadura, como centro de reducción de daños pionero en Cataluña y resto de España, hasta la actualidad ha recibido un importante número de visitas, intervenciones y usuarios diferentes atendidos. Esta es una evidencia -empírica y sensible- de la capacidad de este servicio para contactar con personas consumidoras de drogas en activo, y no solo *contactar*, sino de intentar mejorar -aun con todas las dificultades internas y externas-, su calidad de vida. Este éxito se debe a tres cualidades inherentes: *accesibilidad, cercanía y profesionalidad*.

En estos 23 años de servicio y apertura ininterrumpida, podemos hacernos una idea del volumen de actividad realizada¹.

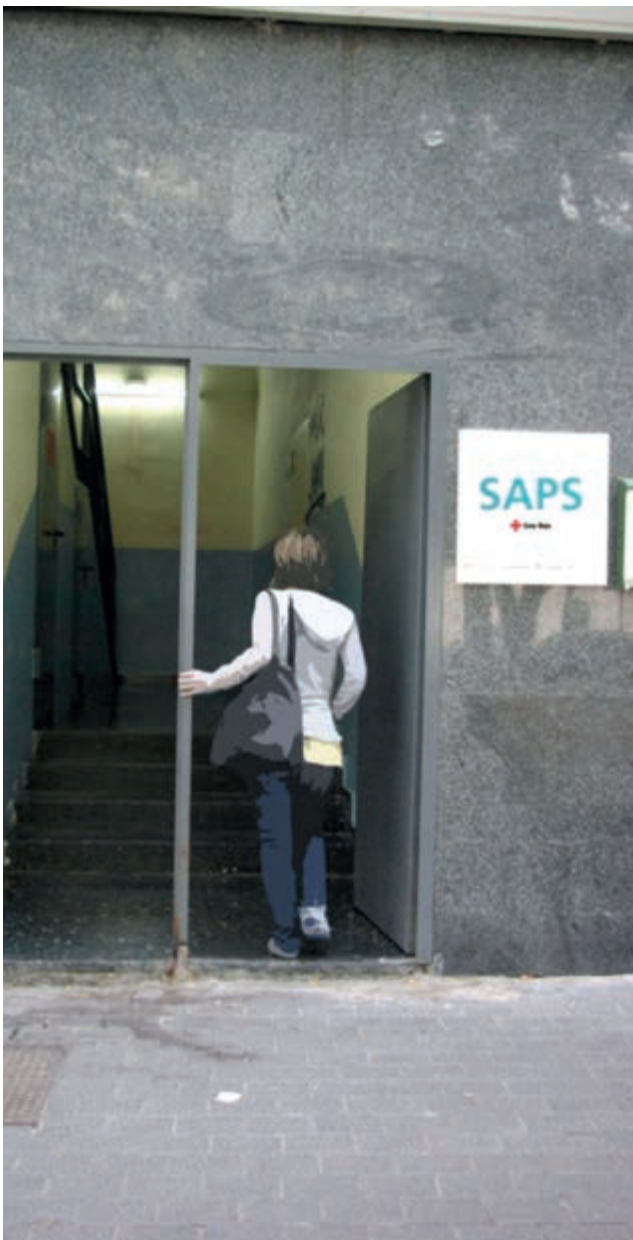
1 Datos procedentes de Informes SAPS y Memoria anual IRPF.

SAPS CREU ROJA

1993-2016	Visitas/ Intervenciones	Usuarios nuevos	Usuarios atendidos
1993-2000	249.162	6.434	18.630
2001-2005	118.725	1.991	13.958
2006-2016	356.350	4.182	12.359
TOTAL	724.237	12.607	44.947

Tras los números y desde nuestro patentado “*Outreach de cercanía*”, al *Usuario de drogas en activo*, le sumamos con normalidad los apellidos “marginales”, “en exclusión”, “en situación social y sanitaria deprimida”, “con alta vulnerabilidad” ... Porque es la realidad con la que nos encontramos en servicios como el SAPS, más por aquello del “*yo y mis circunstancias*” que por genética y vocación de ser “outsiders”. El pensamiento local de la Barcelona “Smartcity, Mobile World Capital, turística y hotelera”, no debería ocultar estas realidades al otro lado de la Rambla. La realidad existe, hay que poner recursos y hay que transformarla.

Y precisamente transformar las condiciones de vida de nuestros usuarios, partiendo de sus necesidades, es lo que persigue la visión integral e individualizada que siempre ha acompañado las intervenciones y los programas del SAPS. Esta visión transforma-



dora se empezó a gestar en las primeras épocas con Miguel de Andrés, como primer director de 1993 a 2010, el SAPS *rompía mitos sobre drogas, consumo y sexo seguro*, abriendo sus puertas en las noches del Raval. En 2010 Ernesto Sierra tomó el relevo y a partir de aquí nos dirigimos *hacia la normalización de los usuarios*, con el acceso a la tarjeta sanitaria generalizada y la apertura de la sala de consumo supervisado. En la tercera etapa, de 2006 a 2016, y siendo yo directora, se nos plantearon otros retos como crear el nuevo espacio ARD Lluís Companys, contribuir a crear los protocolos y programas informáticos de la Xarxa Redan, los test rápidos, el plan de prevención en sobredosis y, recientemente, el de Hepatitis C y *seguir luchando por el centro Integral*.

Y como figura transversal desde los inicios hasta ahora, el Doctor Jordi Delas...sin duda el alma del SAPS. Gracias a Jordi, que se inventó la famosa frase “nuestra filosofía viene de la reducción de daños y va hacia los programas de excelencia”, y aquella de “nuestras intervenciones se basan en 4 líneas: la prevención, la asistencia, la integración y la docencia”, y que siempre aparecen como conclusión en nuestras memorias.

Creo que todas, todos estamos de acuerdo en decir, que en la atención a drogodependientes en activo, sigue existiendo la necesidad de una mayor oferta y disponibilidad de recursos asistenciales, ambulatorios, residenciales, de tiempo libre... adaptados a sus *circunstancias* y que resultan imprescindibles para conseguir objetivos de rehabilitación e inserción a largo plazo. Que los retos continúan, y hay que mejorar el *sake* en muchos *sets*: *listas de espera, insuficiencia de plazas, falta de alojamiento especializado y los requisitos de acceso a los recursos*, que dificultan la reinserción real de estas personas. Palabra de nuestros chicos “*No pedimos cumplir sueños simplemente tener oportunidades para poder salir adelante*”.²

Pero hay más *sets* de partido... que debemos jugar profesionales, centros y administraciones públicas, sumamos y seguimos en lo referente a los *tratamientos de desintoxicación*. Hay que apostar por la ampliación de la oferta³ y facilitar el acceso a consumidores de larga evolución, con fracasos y adherencia irregular y desde un abordaje terapéutico integral. Dentro de nuestras preocupaciones más recientes está el aumento o mayor visibilidad, de la *problemática mental asociada al consumo de drogas* -con y sin diagnóstico-, que requiere un mayor

2 Low Threshold Journal 2015 Vol 3, Num 1 (Pag 8)

3 Con programas de Mantenimiento con Opiáceos de baja exigencia, LAAM, heroína, buprenorfina.



esfuerzo interdisciplinar y pone la alarma en mejorar la coordinación y derivación efectivas entre la red de salud mental y drogas.

Así que no deberíamos llegar al *tie break* o *muerte súbita* o echar la pelota a otro lado, el partido no está ni perdido ni ganado, seguimos jugando...

En el SAPS, el juego empezó en 1993 y hasta la fecha actual, hemos sido testigos de la estabilización de las visitas e intervenciones y del descenso de nuevos inyectores, de cómo, aun y con la crisis y los recortes, la situación de los usuarios de drogas no legales ha mejorado cuantitativa y cualitativamente.

Como servicio con alta vocación social y sanitaria podemos estar satisfechos si echamos un vistazo a los objetivos alcanzados dentro del *Modelo Barcelona*⁴, con el *descenso* de jeringuillas en calle, de listas espera metadona, de nuevos inyectores, de infecciones VIH hasta llegar a 0, de sobredosis atendidas en sala y muertes en Barcelona por esta causa⁵. Y el *aumento* de comedores sociales, albergues, salas de consumo, tarjetas sanitarias de acceso generalizado, protocolos unificados, la formación, ha mejorado la manera de registrar la actividad, los programas y accesos informático, la sensibilización... Y en todos estos años hay algo que se mantiene y es la gente que continua viviendo y durmiendo en la calle, en los cajeros “pequeñas cajas de vidrio”⁶, en okupas, en pisos clandestinos de consumo...y por ello nuestro empeño en diseñar y poner en marcha el necesario *Centro integral 24 horas/365 días al año*.

Después de 23 años, de escuchar cada año “El SAPS se va a cerrar” casi como una leyenda urbana,

como un runrún impertinente, ahora ha llegado el momento. Y a mí me toca, como última directora *cerrar* metafóricamente la puerta del SAPS CREU ROJA que tantas veces he escrito y compartido “*ubicado en Av. Drassanes 13-15 -9 4430373*”. Se abrió un 23 de abril de 1993 y hemos cerrado su actividad en esta ubicación, un 2 de septiembre de 2016, con 724.237 visitas y 13.293 usuarios/as atendidos. Su historia va a evolucionar, producto de los nuevos tiempos, con el traslado de equipo y programas dentro del Centro Integral Lluís Companys. El SAPS no termina, se traslada y debe reinventarse, es una necesidad vital.

Como directora en estos últimos 10 años (2006-2016), solo puedo decir GRACIAS SAPS por sentir, sufrir y aprender tanto contigo y GRACIAS a todas las personas que han formado parte de su/mi historia, Cruz Roja, profesionales, usuarios, estudiantes, voluntarios, instituciones, al barrio... Os llevo en mi maleta, para recordaros como, maestros y amigos para siempre.

Enganchados al SAPS

Sapiencia
Accesibilidad
Pasión
Supervivencia

Desde 1993 hasta ahora, septiembre de 2016, has caminado **de la reducción de daños a la excelencia**, 23 años en el **barrio del Raval** a lado del CAP Drassanes y el Hospital Pere Camps, **Como objetivo la Atención individualizada e integral**, abriendo nuestra mente, corazón y sentidos, a la realidad del consumo y la vulnerabilidad, **Consumidores** del *este del oeste, italianos, georgianos, sight...* siempre nos ha interesado su situación más que su procedencia, que los mitos y leyendas.

A los que “están más bajo en la escala social”, les llamamos **los más VIP** y a “los yonkies de toda la vida”, son nuestra señores de **largo recorrido**, “La única regla es que no hay reglas de oro, primero la educación y luego la sanción, siempre flexibilidad ante la situación.

Tenemos aversión a decir “no se puede”, a no seguir buscando oportunidades para salir adelante, al término “narcosalas” y a los malos titulares.

Jeringuillas sin discreción, nunca creímos en el 1x1 porque así no evitamos la infección, cuando había colas en la escalera para entrar, nos inventamos el **plan de reconducción**, para los que tenían prisa, **test rápidos** de VIH, hepatitis y sífilis en enfermería, el **RECO. JE** los martes, el Reco.je causas de Mar y el Reco.jo para los que no tienen “movilidad”, Nuestro **LITS**, traído

4 Modelo Barcelona

5 <http://www.aspb.cat/docs/sisalut/SISalutLlibresIndicadors/Llibre-MortalitatDrogues.html>

6 Low Threshold Journal 2015. Vol 3. Num1 (pag 11)

por Dito desde Toulouse, y el libro “**Atención sanitaria...**” de Jordi, como señas de identidad, los talleres de naloxona, bajar las sobredosis y evitar muertes nos obsesiona, y qué decir de la vida bacteriológica que nos ha acompañado, sobre todo en la ducha, el ropero y en nuestra vivida e histórica camilla.

Hablar del equipo interdisciplinar es empatía, paciencia, motivación, creatividad... son solo algunos de los valores del motor del SAPS.

Aquí la palabra “trabajo en equipo” es real, lo sabe bien cada profesional, decimos a los profesionales que lo extraño no es venir el primer día si no volver al siguiente Y es que eres un manual de buenas prácticas viviente, en las reuniones, siempre nos falta tiempo, tenemos que poner los “puntos” y las “ies” y llegar al consenso, así somos, nos gusta el debate, la reflexión y hacer los posters y artículos *last minute*, si es a las 2.00 a.m ...nuestra mente lubrica mejor.

La Clat, los networks, el Ihra siempre hemos tenido vocación internacional, la ciencia y las nuevas necesidades desde nuestro observatorio SAPS, la cocina fría, metadona y cocaína, síndrome post consumo y cambio de vía; la bolsa de la droga, consumo y sexo seguro y ¿Qué haces cuando no estás conmigo? Son algunos de nuestros intereses y estudios.

Por el SAPS han pasado estudiantes muy variados, desde antropólogos, a médicos y odontólogos... nunca hemos puesto fronteras a la docencia, las barbacoas,

la liga de futbol, el San Jordi, festivales, Nutrición sin fronteras y ahora con CATNPud estamos “*on fire*”, vamos a tope.

En 2010 tuvimos que cerrar los fines de semana y medio equipo se traslado a Lluís Companys y ahora en 2016, el destino nos vuelve a juntar con los compañeros de ARD y del CAS.

Nuestras estadísticas nunca fueron frías, los números siempre han ido acompañados de caras, de nombres propios o “alias”, siempre nos ha importado la persona antes que el dato que nos daba. Sus historias duras de vida, de subidas y bajadas, de recaídas, de amor por la aguja y temor a la soledad, de cárcel, de pocos recursos, de calle, de vender el cuerpo y el alma si hace falta, de chutarse caballo y cariño en las venas... de muchas circunstancias.. y a ritmo de bombeo... A todo le hemos puesto dignidad y hemos saludado con la mano, un abrazo, una mirada o un beso.

Seguir pedaleando ha sido la máxima del SAPS y abrir la persiana cada día, La vida es materia y energía...en evolución y hay que reinventarse, ahora te toca hacerlo en Lluís Companys, no es Il Sapio pero es un Centro integral.

Dicen que *Todas las historias tienen un final feliz y si no lo tienen es porque no ha terminado*. Te vamos a echar de menos SAPS de Drassanes, sin ti, la historia de todos nosotros no sería igual, nos has ayudado a ser mejores y más humanos. Gracias. ***Siempre Sapianos.*** ✨



13 years with you... SAPS teacher and friend forever.

After drug use, the art of living and surviving

Olga Díaz Grau. *Director of the SAPS*

As the great Eduardo Galeano says, remembering means “going through the heart again” and along these lines I will try to make my mind, heart and hands remember these 12 years of adventure in SAPS, an adventure that began in September 2003.

I remember, as if it were today, that day I rang the SAPS bell for the first time to leave my then-poor *résumé*.

Ana Trujillo, a social worker, opened the door. She looked at the document succinctly and said to me smiling, “Well, well, let’s see if you’re going to take my job...”. I was 25 years old and I couldn’t imagine that my life, my career path would be inevitably linked to that service.

In 2003, a few days later, on September 12th, I made my first substitution as an educator and on November 28th as a social worker.

One year later, in October 2014, Ernesto Sierra (director of the service) officially assigned me to the staff as a social worker.

After a year, on December 22nd, Pere Anton Soler Insa (director of the Red Cross drug dependency and AIDS area), offered me the opportunity to be SAPS director.

Without much time to think or understand, I accepted the offer.

Now, looking back in time, I think about that “lottery day”, which led me “unconsciously” but fortunately to say “Yes”.

Since that fall of 2004, 12 intense and incredible years have passed. It is impossible to sum it up in a few lines. It is a great accumulation of learning, living and experience.

I’ve often heard that “SAPS is like a drug” and it’s true, for the level of involvement and commitment it demands of you, for having to keep the necessary distance between you and the service, for that underworld magic.

Once you enter and climb up the stairs, the smell, the walls, the written messages, its history is injected into your blood and veins....

I have been able to observe it many times when acquaintances and strangers came up to meet us for the first time. They entered strangely and came out with satisfaction in their eyes. In fact, the SAPS engage you, for its way of being and working, for its identity and philosophy so much its own...

And I also often say that “if you have worked in SAPS you can work anywhere”, not only for the population we serve, but also for teamwork.

The SAPS Red Cross is a seal of quality and I know it because during these years, I have seen how many junior professionals entered junior that left senior, who forged a good curriculum and how after SAPS have acceded to good jobs. Hundreds of people have collaborated with us, no matter how long it has been and how far apart they are, continue to express words of thanks and respect for the service. It’s the link; it’s the “Passion for SAPS”.

Pasion -Pator- this word that in its Latin origins means suffering or feeling, has characterized throughout the years this service of attention to people who use drugs. And without a doubt in its most positive version: the passion *sapiana* of intense emotions, enthusiasm and desire, the lively interest, admiration for causes and proposals...

Even with the shadow of all the possible and impossible paths that we could not control, the SAPS and all those who were part of it have had a commitment to this attitude of “resilience and unceasing pedalling”. We have suffered and felt every day, with the users, the infrastructure, the registers, the memories, everything we wanted to do and couldn’t do because of lack of space.

For 23 years the SAPS has philosophically and terrestrially transited through all possible passionate realms, and I with it, during my time in this story.

Love for the users, for the beloved Raval neighbourhood and for our work.

I hate political decisions that are far removed from the real needs of our people.

Desire to continue inventing and creating new ideas and projects. One day the dream of lodging, *Il Sapiro*, will come true.

Aversion to surrender, to say “you can’t”, to stop looking for opportunities. The joy of being part of a team of professionals so human, fun and elegant. Sadness for those we met and flew away in gray balloons to the sky. ... And joy for what we learned from all this, for having lived and shared it between meetings, anniversaries and cava.

The adrenaline Made in Raval, Made in Harm reduction Saps only has two reactions, flight and not to return the next day or look for all these passions that awaken us.

The SAPS Red Cross, since its inception as a pioneering harm reduction centre in Catalonia and the rest of Spain, has received a significant number of visits, interventions and users to date. It is empirical and sensitive evidence of the capacity of this service to contact active drug users and to try to improve their quality of life, even with all the internal and external difficulties. This success is due to three inherent qualities: accessibility, proximity and professionalism.

In these 23 years of uninterrupted service and openness, we can have a very approximate idea of the activity carried out.

Since our patented “Outreach of closeness”, we have added to the active drug user - with normality and

affection - the surnames of “marginal”, “in exclusion”, “in a depressed social and health situation”, “with high vulnerability”...

Because it is the reality that we find services like SAPS. Because they are the circumstances we encounter and not because it responds to genetics or vocation of being outsiders.

The local thinking of Barcelona’s “Smart city, Mobil World Capital, tourist and hotel” should not hide these realities on the other side of the Rambla. Reality exists, resources must be put in place and transformed.

The integral and individualized vision always accompanied SAPS interventions and programs. SAPS aimed to transform the living conditions of the people we serve, based on their needs and demands.

This transformative vision began to take shape in the early days with Miguel de Andrés, first director, from 1993 to 2010.

The SAPS broke myths about drugs, use and safe sex, opening its doors on the nights of Raval.

In 2010 Ernesto Sierra took over and it was the time of standardization of users, with access to the health card and the opening of the supervised consumption room in 2003.

In the third stage, from 2006 to 2016, and I as director, we were faced with other challenges such as creating the new space for risk reduction in Lluís Companys, contributing to create the protocols and software of the Redan network, rapid tests, the prevention plan in overdose and recently in Hepatitis C and continuing to fight for the Integral center.

And as a transversal figure from the beginning until now, Doctor Jordi Delas... undoubtedly the soul of SAPS. Thanks to Jordi, who invented the famous phrase “our philosophy comes from harm reduction and goes towards programmes of excellence”, and that of “our interventions are based on 4 lines: prevention, assistance, integration and teaching”, which always appear as a conclusion in our memoirs.

I believe that we all agree that in the care of active drug addicts, it is necessary to offer a greater supply and availability of assistance, ambulatory, residential and free time resources... adapted to their circumstances

SAPS CREU ROJA

1993-2016	Visits/Interventions	Different users	Attended users
1993-2000	249.162	6.434	18.630
2001-2005	118.725	1.991	13.958
2006-2016	356.350	4.182	12.359
TOTAL	724.237	12.607	44.947



and essential to achieve long-term rehabilitation and integration objectives.

The challenges continue and it is necessary to improve in many aspects: waiting lists, insufficient places for detoxification in hospitals, lack of specialized housing and demanding requirements for access to resources, which hinder the real reintegration of these people.

According to our attendees, “We don’t ask for the fulfilment of dreams, we simply ask for opportunities to be able to go forward.

But there are more sets of the match... that must be played by professionals, centers and public administrations, in terms of detoxification treatments. We must commit ourselves to expansion of the offer and facilitate access to consumers with long evolution, with failures and irregular adherence and from a comprehensive therapeutic approach.

Among our most recent concerns is the increase in mental problems - with and without diagnosis - associa-

ted with drug use, which requires a greater interdisciplinary effort and alerts us to improve effective coordination and referral between the mental health and drug network.

So we should not get to the tie break or throw the ball somewhere else: the game is neither lost nor won, we continue to play...

For SAPS, the game began in 1993 and to date, we have witnessed the stabilization of visits and interventions and the decline of new injectors, and despite the crisis and cuts, the situation of non-legal drug users has improved quantitatively and qualitatively.

As a service with a high social and health vocation, we can be satisfied if we take a look at the objectives achieved within the Barcelona Model, with the drop in street syringes, waiting lists for methadone, new injectors, HIV infections to 0, overdoses attended in the room and deaths in Barcelona due to this cause. And the increase of soup kitchens, shelters, consumption



rooms, generalised access health cards, unified protocols, training.

And in all these years there is something that has been maintained: people continue to live and sleep on the streets, in cash dispensers, “small glass boxes”, in occupied flats, in clandestine consumption flats... and for that reason our commitment to design and start up the necessary Integral Center 24 hours a day/365 days a year.

After 23 years of listening each year “SAPS is going to close” almost like an urban legend, like an impertinent rumour, now the time has come. And it is up to me, as the last director to metaphorically close the

SAPS CREU ROJA door that I have written and shared so many times “located on Av. Drassanes 13-15, telephone 934430373 “.

It was opened on 23 April 1993 and we have closed its activity in this location on 2 September 2016, with 724,237 visits and 13,293 users attended.

Its history will evolve as a product of the new times, with the transfer of equipment and programs within the Lluís Companys Integral Center. The SAPS does not end, it moves and must be reinvented: it is a vital necessity.

As a director in these last 10 years (2006-2016), I can only say THANK YOU SAPS for feeling, su-

ffering and learning so much with you and THANK YOU to all the people who have been part of your/my history, Red Cross, professionals, users, students, volunteers, institutions, the neighbourhood... I carry you in my suitcase, to remember you as teachers and friends forever.

SAPS

Sapientia
Accessibility
Passion
Survival

rom 1993 until now, September 2016, you have walked from harm reduction to excellence, 23 years in the Raval district next to CAP Drassanes and Hospital Pere Camps.

As an objective, individualized and integral attention, opening our mind, heart and senses to the reality of consumption and vulnerability, consumers from the west, east, Italians, Georgians... we have always been interested in their situation more than their origin, than the myths and legends.

We call those who are “lowest on the social ladder,” our VIPs and the “lifetime junkies,” the long-haul users.

The only rule is that there are no golden rules, first education and then punishment, always flexibility in the face of the concrete situation.

We are averse to saying “you can’t do that”, to not looking for opportunities to get ahead, to the term “*narcosalas*” and to bad headlines.

Unlimited syringe delivery. We never believed in the 1x1, having to give only the same syringes number we received, because that way we didn’t avoid infection.

When there were queues on the stairs to get in, we invented the re-conduction plan. For those in a hurry, quick HIV, hepatitis and syphilis tests in nursing room.

The *RECO.JE* on Tuesdays, the *Reco.je causes* of our lawyer Mar and *Reco.jo* for those who do not have “mobility”.

Our LITS, brought by Dito from Toulouse, and Jordi’s book “Health care...”, as signs of identity, naloxone workshops, lowering overdoses and avoiding death obsessions us.

And what to say about the bacteriological life that has accompanied us, especially in the shower, the wardrobe and on our loved and historical stretcher.

Talking about the interdisciplinary team is empathy,

patience, motivation, creativity... these are just some of the values of the SAPS engine. Here the word “teamwork” is real, every professional knows it well, wWe tell the professionals that the strange thing is not to come the first day but to return the next. Because SAPS is a living good practice manual, in meetings, we always lack time, we have to consider all of items and reach a consensus.

That’s how we are, we like debate, reflection and making posters and articles at the last minute, if it is at 2.00 a. m... our mind flows better.

La Clat, the networks, IHRA... We have an international vocation and will publicize the advances and new needs from our SAPS observatory.

Cold cooking, methadone and cocaine, post-consumption syndrome and change of route; the bag of drugs, use and safe sex and what do you do when you’re not with me? These are some of our topics of interest and study.

The SAPS has seen a great variety of students, from anthropologists, to doctors and dentists... we have never set borders to teaching, barbecues, the soccer league, San Jordi, festivals, Nutrition without borders and now with CATNPud we are “on fire”, we’re going to the top.

In 2010 we had to close the weekends and half of the team moved to Lluís Companys and now in 2016, the destination brings us back together with the colleagues of ARD and CAS.

Our statistics were never cold, the numbers have always been accompanied by faces, proper names or “aliases”. We’ve always cared about the person before the tip he gave us. His hard stories of life, of ups and downs, of relapses, of love for the needle and fear of loneliness, of jail, of few resources, of the street, of selling the body and the soul if necessary, of shooting drugs and affection in the veins... of many circumstances... and at the rhythm of pumping...

We have given everything dignity and we have greeted everything with a hand, a hug, a glance or a kiss.

To continue pedalling has been the maxim of the SAPS and to open the shutter every day. Life is matter and energy... in evolution and must be reinvented, now you have to do it in Luis Companys, is not *Il Sapio* but is an integral Center.

People say that all stories have a happy ending and if they don’t, it’s because it’s not over. We are going to miss you SAPS from Drassanes. Without you, the story of all of us would not be the same, you have helped us to be better and more human. Thank you. **Always sapianos. ✨**



13 anys amb tu... SAPS mestre i amic per sempre.

El després del consum de drogues. L'art de viure i sobreviure.

Olga Díaz Grau. *Directora del SAPS*

Com deia el gran Eduardo Galeano, Recordar “Recordare” significa “tornar a passar pel cor” i mitjançant aquestes línies intentaré que la meua ment, el meu cor i les meves mans recordin aquests 12 anys d'aventura al SAPS, una aventura que va començar el setembre de 2003.

Recordo com si fos ara mateix el dia que, per primer cop, vaig trucar el timbre del SAPS per tal de deixar el meu pobre currículum de llavors, i em va obrir la port una treballadora social, Ana Trujillo que, mirant-s'ho

pel damunt, amb mig somriure, en va dir “bé, bé, a veure si em trauràs el lloc”. Jo tenia 25 anys i no podia imaginar-me que la meua vida, la meua trajectòria laboral estaria inevitablement lligada a aquest servei.

El 12 de setembre vaig fer la meua primera suplència com educadora i el 28 de novembre com treballadora social. Passaria un any fins que Ernesto Sierra (director del servei) em cridés i entrés a la plantilla oficialment com a treballadora social l'octubre de 2004. Un anys després Pere Anton Soler Insa (Director de l'àrea

de drogodependència y Sida de Creu Roja) em citaria un 22 de desembre per oferir-me la direcció del SAPS i, sense massa temps per pensar ni comprendre l'oferta, vaig acceptar. Ara, mirant enrere en el temps, penso que aquest "dia de la loteria" que em va dur, de manera "inconscient" però "afortunada" a dir que "Sí".

Des d'aquella tardor de 2004 han passat 12 intensos i increïbles anys, impossibles de resumir en unes línies, amb tant d'aprenentatge, vivències i experiència acumulada. Moltes vegades he escoltat que "El SAPS és com una droga" i és ben cert, pel nivell d'implicació i compromís que exigeix, per haver de mantenir la necessària distància entre tu i el servei, per eixa màgia de baixos fons. Per que un cop entres i pugues per les escales, l'olor, les portes, els missatges escrits, la seva història se t'injecta per la sang i les venes.... Ho he pogut observar moltes vegades quan coneguts i desconeguts pujaven per primer cop a coneixe'ns, com entraven estranyats i sortien amb aquella satisfacció a la mirada. Sí, el SAPS t'enganxa, per la seva manera de ser i treballar, per la seva identitat i filosofia, tan pròpies....

I també molt sovint dic allò de "si has treballat al SAPS pots treballar a qualsevol lloc", no només per la població que atenem, sinó pel treball en equip. El SAPS Creu Roja, és un segell de qualitat i ho sé perquè durant aquests anys he pogut veure com entraven i sortien molts professionals júnior que sortien sènior, que forjaven un bon currículum i que, després dels SAPS, han pogut accedir a bones i molt bones oportunitats laborals. Centenars de persones han col·laborat amb nosaltres i, malgrat el pas del temps i la distància, sempre escolto paraules d'agraïment i respecte envers el servei. És l'enganxament, és la "Passió pel SAPS".

Passió –patior-, paraula que en les seves arrels llatines significa patir o sentir, ha caracteritzat a aquest servei d'atenció a persones consumidores de drogues al llarg dels anys. I sens dubte en la seva versió més positiva, la passió sapiana de les emocions intenses, de l'entusiasme i el desig, del viu interès, de l'admiració per causes i propostes... encara amb l'ombra de totes les patologies possibles i impossibles que no podíem controlar, el SAPS i tots els seus habitants sempre hem apostat per

aquest actitud de "resiliència i pedaleig incessant". Hem patit i sentit cada dia, amb els usuaris, la infraestructura, els registres, les memòries, tot el que volíem fer i no podíem per manca d'espai. El SAPS durant 23 anys ha transitat filosòfica i terrenalment per tots els àmbits passionals possibles i jo amb ell, durant el meu temps dins aquesta història.

Amor pels usuaris i usuàries, per l'estimat barri del Raval i pel nostre treball.

Odi a les polítiques i decisions allunyades de les necessitats dels nostres nois, que són les reals.

Desig per seguir inventant i creant noves idees i projectes. Perquè algun dia es faci realitat el somni de l'allotjament, de Il Sapio.

Aversió a rendir-nos, a dir, "no es pot", a no seguir cercant oportunitats.

Goig per formar part d'un equip de professionals tan humà, divertit i elegant.

Tristor pels que hem conegut i s'han anat volant en globus grisos al cel.

... I alegria pel que hem après amb tot això, per haver-lo viscut i compartit entre reunions, aniversaris i cava.

L'adrenalina Made in Raval, Made in Harm reduction SAPS, només té dues reaccions, fugida i no tornar mai, o enganxament per totes aquestes passions que desperta.

Deixant les passions i fent un recorregut més objectiu, primer voldria fer una ullada a l'estadística del SAPS Creu Roja ja que, des que va començar com a centre de reducció de danys pioner a Catalunya i resta d'Espanya fins l'actualitat, ha rebut un important número de visites, intervencions i ha atès usuaris diferents. Aquesta és una evidència –empírica i sensible- de la capacitat d'aquest servei per contactar amb persones consumidores de drogues en actiu, i no només contactar, sinó d'intentar millorar –encara que amb totes les dificultats internes i externes- la seva qualitat de vida. Aquest èxit és degut a tres qualitats inherents: accessibilitat, proximitat i professionalitat.

En aquests 23 anys de servei i obertura ininterrompuda, podem fer-nos una idea del volum d'activitat realitzada.

SAPS CREU ROJA

1993-2016	Visites/Intervencions	Usuaris nous	Usuaris atesos
1993-2000	249.162	6.434	18.630
2001-2005	118.725	1.991	13.958
2006-2016	356.350	4.182	12.359
TOTAL	724.237	12.607	44.947

Darrere els números i des del nostre patentat “Outreach de proximitat” a l’usuari de drogues en actiu, li sumem amb normalitat els cognoms “marginals”, “en exclusió”, “en situació social i sanitària deprimida”, “amb alta vulnerabilitat”... Per que és la realitat amb la que ens trobem en serveis com el SAPS, més per allò de “jo i les meves circumstàncies” que per genètica i vocació de ser outsiders. El pensament local de la Barcelona “Smartcity, Mobile World Capital, turística i hotelera” no hauria d’ocultar aquestes realitats a l’altre costat de la Rambla. La realitat existeix i s’han de posar recursos per transformar-la.

I justament transformar les condicions de vida dels nostres usuaris, partint de les seves necessitats, és el que persegueix la visió integral i individualitzada que sempre ha acompanyat les intervencions i programes del SAPS. Aquesta visió transformadora es va començar a gestar a les primeres èpoques amb Miguel de Andrés com primer director, de 1993 a 2010, el SAPS trencava mites sobre drogues, consum i sexe seguir, obrint les seves portes a les nits del Raval. En 2010 Ernesto Sierra recull el testimoni i, a partir d’aquí, varem anar cap a la normalització dels usuaris, amb l’accés a la targeta sanitària generalitzada i l’obertura de la sala de consum supervisat. A la tercera etapa, de 2006 a 2016, i essent jo directora, se’ns van plantejar altres reptes com crear el nou espai ARD Lluís i contribuir a crear els protocols i programes informàtics de la Xarxa Redan, els tests ràpids, el pla de prevenció en sobredosis i, recentment, el d’Hepatitis C, i seguir lluitant pel centre Integral.

I com figura transversal des dels inicis fins ara, el Doctor Jordi Delás, sens dubte l’ànima del SAPS. Gràcies a Jordi, que es va inventar la famosa frase “la nostra filosofia ve de la reducció de danys i va cap els programes d’excel·lència” i aquella de “les nostres intervencions es basen en 4 línies: la prevenció, l’assistència, la integració i la docència”, i que sempre surtin com conclusió a les nostres memòries.

Crec que totes i tots estem d’acord en dir que, dins l’atenció a drogodependents en actiu continua havent la necessitat d’una major oferta i disponibilitat de recursos assistencials, ambulatories, residencials, de temps lliure... adaptats a les seves circumstàncies i que resulten imprescindibles per aconseguir objectius de rehabilitació i inserció a llarg termini. Que els reptes continuen i s’ha de millorar el sake en molts sets: llistes d’espera, insuficiència de places, manca d’allotjament especialitzats i requisits d’accés als recursos que dificulten la reinserció real d’aquestes persones. Paraula dels nostres nois: “no demanem

acomplir somnis, simplement, tenir oportunitat per poder ensortir-nos”.

Però hi ha més sets de partit... que devem jugar professionals, centres i administracions públiques, tot sumant i seguint en el que es refereix als tractament de desintoxicació. Cal apostar per l’ampliació de l’oferta i facilitar l’accés a consumidors de llarga evolució, amb fracassos i adherència irregular i des d’un abordatge terapèutic integral. Dins de les nostres preocupacions més recents està l’augment o major visibilitat de la problemàtica mental associada al consum de drogues –amb i sense diagnòstic– que requereix un major esforç interdisciplinari i posa l’alarma en la millora de la coordinació i derivació efectives entre la xarxa de salut mental i drogues.

Així que no hauríem d’arribar al tie break o mort sobtada o llençar la pilota a un altre banda, el partit no està perdut ni guanyat, seguim jugant...

Al SAPS el joc va començar el 1993 i fins la data d’avui hem estat testimonis de l’estabilització de les visites i intervencions, i del descens de nous injectors, de com, encara i amb la crisi i retalls, la situació dels usuaris de drogues no legals, ha millorat quantitativa i qualitativament.

Com servei d’alta vocació social i sanitària, podem estar satisfets si fem una ullada als objectius assolits dins del Modelo Barcelona, amb el descens de xeringues al carrer, de llistes d’espera de metadona, de nous injectors, d’infeccions VIH fins arribar a 0, de sobredosis ateses en sala i morts a Barcelona per aquesta causa. I l’augment de menjadors socials, albergs, sales de consum, targetes sanitàries d’accés generalitzat, protocols unificats, la formació, ha millorat la manera de registrar l’activitat, els programes i accessos informàtics, la sensibilització... i en tots aquests anys hi ha quelcom que es manté i és la gent que continua vivint i dormint al carrer, als caixers “petites caixes de vidre”, okupes, a pisos clandestins de consum... i per això el nostre interès a dissenyar i posar en marxa el necessari Centre integral 24 hores/365 dies l’any.

Després de 23 anys d’escoltar cada any “El SAPS es tancarà” quasi bé com una llegenda urbana, com un rum-rum impertinent, ara ha arribat el moment. I a mi em toca, com a darrera directora tancar metafòricament la porta del SAPS Creu Roja que tantes vegades he escrit i compartit “ubicat a l’Avinguda de les Drassanes 13-15, 934430373”. Es va obrir un 23 d’abril de 1993 i hem tancat la seva activitat en aquesta ubicació, un 2 de setembre de 2016, amb 724.237 visites i 13.293 usuari/àries atesos. La seva història evolucionarà, pro-

ducte dels nous temps, amb el trasllat d'equip i programes dins del Centre Integral Lluís Companys. EL SAPS no termina, es trasllada i ha de reinventar-se, és una necessitat vital.

Com a directora en aquests darrers 10 anys (2006-2016), només puc dir Gràcies SAPS, per sentir, patir i aprendre tant amb tu i Gràcies a totes les persones que han forat part de la seva/meva història, Creu Roja, professionals, usuaris, estudiants, voluntaris, institucions, al barri... Us duc a la neva maleta per recordar-vos com mestres i amics per sempre.

Enganxats al SAPS

Sapiència
Accesibilitat
Passió
Supervivència

Des de 1993 fins ara, setembre de 2016, has caminat dees de la reducció de danys fins l'excel·lència.

23 anys al Barri del Raval, al costat del CAP Drassanes i l'Hospital Pere Camps.

Com objectiu, l'atenció individualitzada i integral, obrint la nostra ment, cor i sentits a la realitat del consum i la vulnerabilitat.

Consumidors de l'est, de l'oest, italians, georgians, sight... sempre ens ha interessat la seva situació, i no la seva procedència, no els mites i llegendes.

Als qui són al més baix de l'escala social els anomenem els més VIP, i els "yonkies de tota la vida" són els nostres senyors de llarg recorregut.

"La única regla és que no hi ha regles d'or, primer l'educació i després la sanció, sempre flexibilitat davant la situació".

Tenim aversió a dir "no es pot", a no seguir cercant oportunitat per sortir endavant, al terme "narcosales" i els titular dolents.

Xeringues sense discreció, mai vam creure en el 1x1 per que així no s'evita la infecció.

Quan havia coles a l'escala per entrar, ens varem inventar el pal de reconducció. Pels que tenien presa, test ràpids de VIH, hepatitis i sífilis a infermeria.

El RECOJE els dimarts, el Reco.je causes de la Mar, i el Reco.jo per aquell que no tenen "movilitat".

El nostre LITS dut per Dito des de Toulouse, i el llibre d'en Jordi "Atención sanitaria..." com a senyes d'identitat.

Els tallers de naloxona, abaixar les sobredosis i evitar morts ens obsessiona.

I què dir de la vida bacteriològica que ens ha acompanyat! Sobretot a la dutxa, el rober i la nostra històrica llitera.

Parlar de l'equip interdisciplinari és empatia, paciència, motivació, creativitat... son només alguns dels valors motor del SAPS. Aquí la paraula "treball en equip" és real i ho sap bé cada professionals. Diem que l'estrany no és venir el primer dia, si no tornar-hi el següent i és que ets un manual de bones pràctiques vivent.

A les reunions empre ens manca temps i hem de posar els "punts" i les "is" i arribar al consens.

Així som, ens agrada el debat, la reflexió i fer els pòsters i articles last minute, si és a les 2:00am la nostre ment lubrica millor.

La Clat, els networks, el Ihra, sempre hem tingut vocació internacional, les ciències i les noves necessitats des del nostre observatori SAPS.

La cuina freda, metadona i cocaïna, síndrome post consum i canvi de via, la bossa de la droga, consum i sexe segur i què fas quan no ets amb mi?, han estat alguns del nostres interessos i estudis.

Pel SAPS han passat estudiants molt variats, des d'antropòlegs a metges i odontòlegs, mai hem posat fronteres a la docència.

Les barbacoes, la lliga de futbol, el Sant Jordi, festivals, nutrició sense fronteres i ara amb CTNPud estem "on fire", anem a tope.

El 2010 vam haver de tancar els caps de setmana i la meitat de l'equip es va traslladar a Lluís Companys i ara, en 2016, el destí en s torna a ajuntar amb els companys d'ARD i del CAS.

Les nostres estadístiques mai han estat fredes, els números sempre han estat acompanyats de rostres, de noms propis o àlies, sempre ens ha importat la persona abans que les dades que ens proporcionava. Les seves dures històries de vida, de pujades i baixades, de recaigudes, d'amor a l'agulla i temor a la soledat, de presó, de pocs recursos, de carrer, de vendre el cos i l'ànima si cal, de xutar-se cavall i tendresa a les venes... de moltes circumstàncies... i a ritme de bombament... A tot li hem posat dignitat i hem saludat amb la ma, una abraçada, una mirada o un petó.

Seguir pedalant ha estat la màxima del SAPS i obrir la persiana cada dia. La vida és matèria i energia en evolució i cal reinventar-se, ara et toca fer-ho en Lluís Companys, no és Il Sapio però és un Centre integral.

Diuen que totes les històries tenen un final feliç i si no ho tenen és perquè encara no han acabat. Et trobarem a faltar, SAPS de Drassanes, sense tu, la historia de cap de nosaltres no seria igual, ens has ajudat a ser millors i més humans. Gràcies. Sempre Sapianos. ✨

Se hace necesario que los grupos que trabajan con proyectos de bajo umbral tengan la oportuna difusión para intercambio con otros equipos y personas interesadas.

Lowthreshold Journal se brinda a ello dispuesto a recoger las experiencias de estos grupos y ponerlas a disposición de la comunidad científico y social a través de una plataforma comunicativa multilingüe. La forma de contactar es a través de lowthresholdjournal.org, donde se va a plantear la forma de llevar a cabo la comunicación y la difusión.

Es fa necessari que els grups que treballen amb projectes de baix llindar tinguin l'oportuna difusió per intercanvi amb altres equips i persones interessades.

Lowthreshold Journal es brinda al respectes, disposat a recollir les experiències d'aquests grups i posar-les a disposició de la comunitat científic i social mitjançant una plataforma comunicativa multilingüe. La forma de contactar és a través de lowthresholdjournal.org, on es planteja la forma de dur a terme la comunicació i la difusió.

It is necessary that the groups working with low-threshold projects are appropriately disclosed to exchange with other teams and stakeholders.

LowthresholdJournal is ready to collect experiences of these groups and make them available to the scientific and social community through a multilingual communication platform. The way to contact is through lowthresholdjournal.org, where it will consider how to carry out the communication and diffusion.

Low Threshold Journal; 2013. Vol 1, nº 1

- Editorial. ¿Qué haces cuándo no estás conmigo? Lorena Andreo, Jessica Camí, Patricia Díaz, Carla Nasarre, Igor Bacovich, Rosa Kistmacher, Montse Grífols, Jordi Delás, Margarita Águas, Olga Díaz, Dito Eningo.
- Consumidores de largo recorrido. Queralt Caballero, Ruth Martín Pujol, Núria Pijuan i Panadés, Margarita Águas
- Síndrome post consumo agudo de cocaína. Lorena Andreo
- Uso y abuso de benzodiazepinas. Igor Bacovich, Verónica González Hernández
- Transexuales. Jessica Camí
- Consumidores de drogas italianos en Barcelona. Tania Farci, Rosa Kistmacher

Low Threshold Journal 2014; vol 2, nº 1



- Editorial. Consensus document Recomendaciones dirigidas a la prevención y abordaje del VIH y del sida en personas usuarias de drogas en situación de exclusión social. Documento de consenso Valencia 2011. / Recommendations aimed at preventing and tackling HIV and AIDS in drug users in social exclusion. Valencia 2011, consensus document.

- Experience Aula de formación. Proyecto pedagógico para usuarios de drogas Experience Training classroom in Barcelona. An experience of two years
- Experience Educación compartida en un servicio de atención a usuarios de drogas en activo. Experiencias de un equipo multidisciplinar / Shared education in a center for drug users - Experiences of a multidisciplinary team
- Meeting Euro Harm Reduction Meeting. Amsterdam 2 and 3, October 2014

- Guía de buenas prácticas en los Programas de Intercambio de Jeringas / Guia de bones pràctiques en els Programes d'Intercanvi de Xeringues / Guide to good practice in Syringe Exchange Programs
- Consumo de sustancias y otras conductas de riesgo en prisión / Consum de substàncies i altres conductes de risc a presó / Substance use and other risk behaviors in prison
- Evaluación del Programa de intercambio de jeringuillas del Centro Penitenciario de Brians 1 (2007 - 2012) / Evaluació del Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) del Centre Penitenciari de Brians 1 (2007 - 2012) / Evaluation needle exchange program in Prison Brians 1 (2007 -2012)
- REVISIÓ Programa de intercambio de jeringas en prisiones / Programa d'intercanvi de xeringues a presons / Needle exchange programs in prison
- GLOSSARIO / GLOSSARI / GLOSSARY

Low Threshold Journal 2014; vol 2, nº 2



- EDITORIAL
- IV JORNADA DE REDUCCIÓ DE DANYS A CATALUNYA
- COMUNICACIONS. Herramientas para el análisis ético de los fenómenos NIMBY / Eines per l'anàlisi ètica dels fenòmens NIMBY / Tools for ethic analysis of phenomena NIMBY
- Iboğaína: una alternativa humanitaria al problema de la cronificación de adictos a sustancias / Iboğaína: una alternativa humanitària al problema de la cronificació d'addictes a substàncies / Ibogaine: a humane alternative to the problem of developing chronic substance abusers
- ¿Y ahora qué? / I ara què? / What now?
- Menores y reducción de daños / Persones menors en programes de reducció de danys / Minors and Harm Reduction

Low Threshold Journal 2015; Vol 3, nº 1



- EDITORIAL.
- Bancos y personas sin hogar/ Banks and the homeless / Els bancs i la problemàtica de la gent sense sostre. Patricia Pujante
- Dormir en un banco / Slapen op een bankje / Sleeping on a bench. Joshua Smeets
- Albergues y cajeros / Shelters and ATMs. David Calzadilla

- Que algún profesional se pase por los cajeros / Social care in ATMs. Giorgio Zitani
- El mal camello / The bad dealer / El mal camell
- 15 años atendiendo a consumidores de drogas no legales en la ciudad de Barcelona. De la reducción de daños a la excelencia / 15 years taking care of non-legal drug users. Jordi Delás, Olga Díaz
- Presencia de adulterantes en el análisis de muestras de cocaína y heroína preparadas para ser consumidas. Revisión de la bibliografía. / Adulterants in the analysis of cocaine and heroin samples ready for consumption. Literature review. Sara Serra, Noelia Furquet, María José Sánchez, Davide Iannello

Low Threshold Journal 2015; vol 3, nº 2

- Redadas: Intervenciones policiales en el mundo de la droga / Batudes: Intervencions policials al món de la droga / Raids: police interventions in the drug world. Patricia Pujante
- Comentarios Comentaris. Comments. Rosa Kistmacher
- Experiencias. Experiències. Experiències. Jordi Haro
- Reinserción o negocio? Reinserció o negoci? Reinsertion or business? Herman Saraiva Marcelino
- Cómo dejé la droga o, mejor dicho, de como empecé a dejarla / Com vaig deixar la droga o millor dit de com vaig començar a deixar-la / How I stopped drugs or rather how I started. Valentina Mortari
- La realidad invisible que duerme en nuestros portales / The invisible reality sleeping on our portals Jorge Valero y David Viñas
- Deporte. Esport. Sport Hockey +
- Proyecto ciudad. Projecte ciutat. Hockey City Program
- El día diferente. El dia diferent. A different day

Low Threshold Journal 2016; vol 4, nº 1



- SAPS, centro de emergencia social
- Consolidación, apertura de la sala y establecimiento de las bases de un centro integral
- Observatorio, función de observación. Investigación. Medicamentos sintéticos
- Los orígenes del concepto de centro integral

Call for papers

Low Threshold Journal is an online publication addressed to the international scientific community and focused on presenting experiences of teams who work on promoting education, health and social care in socially deprived urban areas. There are interesting unknown interventions that could be useful for other groups under similar conditions.

From the original texts, sent to lowthresholdjournal@lowthresholdjournal.org, the editors made an English or Spanish translation. The final texts are published as a magazine and are freely available in PDF format. They are online permanently at www.lowthresholdjournal.org, so they can be consulted at any time.

The platform is financed by authors' contributions with open access for readers. It is a low cost fee (€ 0.074 per word).

Lowthresholdjournal is promoted by Ex Aequo, a non-profit association, founded in 1996 in Barcelona and is dedicated to promoting education, communication and social and health care in socially deprived urban areas.

