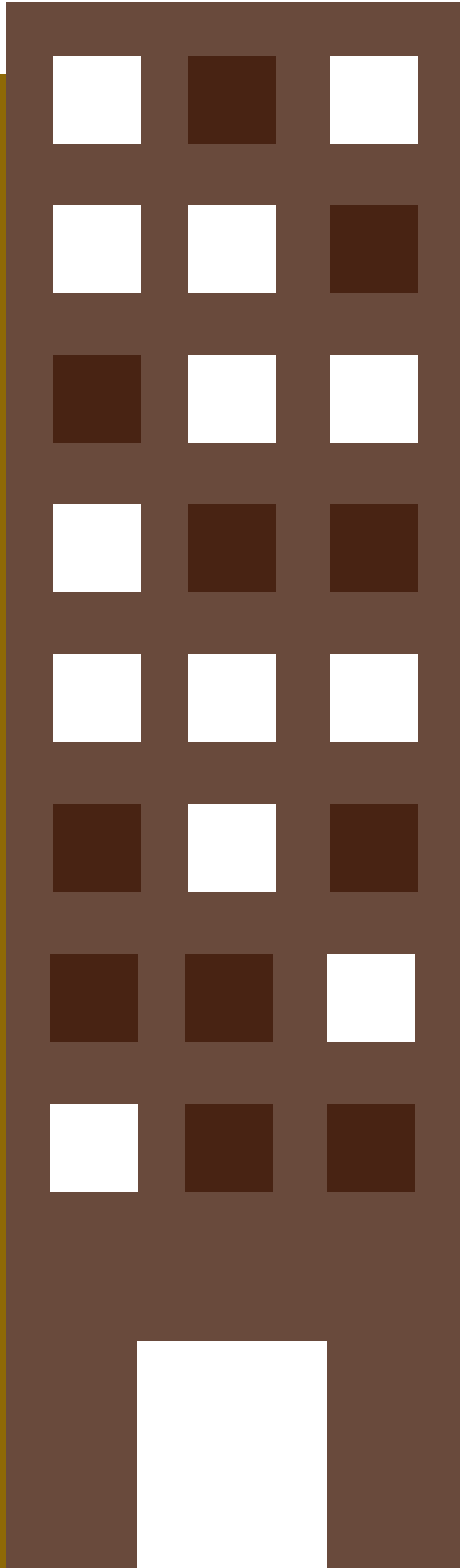
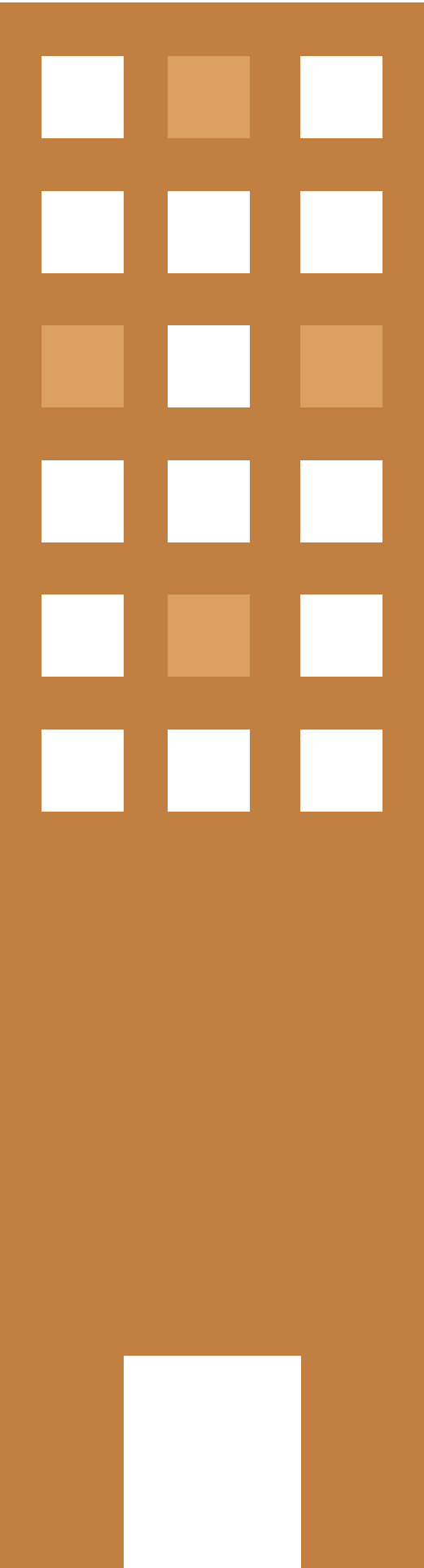


LowThreshold

Journal

2017, Vol. 5, Num. 2

Homeless



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

SINHOGARISMO EN BARCELONA: UNA PROBLEMÁTICA CON MUCHAS RAÍCES / SENSELLARISME A BARCELONA: UNA PROBLEMÀTICA AMB MOLTES ARRELS / HOMELESSNESS IN BARCELONA: A PROBLEM WITH MANY ROOTS

Patricia Pujante

El sinhogarismo aumenta en Barcelona: por qué es importante crear un vínculo / Servicios disponibles en Barcelona: ayuda en la reinserción de los “sintecho” / Nuevos colectivos “sin techo”: demandantes de asilo político y menores / Problema social pero también de imposibilidad de acceso a una vivienda

El sensellarisme augmenta a Barcelona: per què és important crear un vincle / Serveis disponibles a Barcelona: ajuda en la reinserció dels “sensesostre” / Nous col·lectius “sensesostre”: demandants d’asil polític i menors / Problema social però també d’impossibilitat d’accés a l’habitatge

Homelessness is on the rise in Barcelona: why it is important to create a bond? / Services available in Barcelona / New homeless groups: asylum seekers and minors

3 - 18

ANTONIO / ANTONIO / ANTONIO

19 - 21

VIVIENDA, TRABAJO, TURISMO Y POBREZA / HABITATGE, TREBALL, TURISME I POBRESA / HOUSING, WORK, TOURISM AND POVERTY

Turismo y pobreza / Pobreza y consumidores de drogas

Turisme i pobresa / Pobresa i consumidors de drogues

Tourism and poverty / Poverty and drug users

22 - 27

OPERACIÓN FRIO / OPERACIÓ FRED / COLD OPERATION

CPA (Centros de primera acogida). Los explicamos con detalle /

CPA (Centres de primera vegada). Els anomenem un per un /

CPA (First Time Centers). We call them one by one

28-33

LOW THRESHOLD JOURNAL SUMARIOS / CONTENTS / SUMARIS

34-36

Sinhogarismo en Barcelona: una problemática con muchas raíces

Patricia Pujante, *Periodista*

A partir del mes de noviembre y la bajada de las temperaturas se acentúan las dificultades para las personas que pernoctan en las calles de Barcelona. Si de por sí es difícil no disponer de los recursos necesarios para cuidar cómodamente de uno mismo, los meses de frío lo complican. Es entre noviembre y marzo cuando las instituciones y servicios sociales activan la fase de Operación Frío. Durante estos meses se priorizan casos de especial vulnerabilidad y ponen a disposición de la ciudadanía un equipamiento específico de estancia limitada, el Centre d'Atenció Nocturna d'Emergència (CANE), ampliándolo con el Centre d'Estades Breus (CUESB), que se habilita en casos de gravedad extrema o temperaturas especialmente bajas.



El sinhogarismo aumenta en Barcelona: por qué es importante crear un vínculo

En Barcelona, cada noche, duermen en la calle unas 956 personas, según el recuento realizado por la Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar Barcelona (XAPSLL). A esto se deben sumar las personas que se encuentran en centros residenciales y pisos de programas públicos y privados, (Tabla 1).¹

Trabajadores y educadores sociales, así como los centros de primera acogida y servicios sociales del Ayuntamiento de Barcelona trabajan para acompañar a estos colectivos. Es importante señalar que es una tarea

que se hace y debe hacerse durante todo el año, no solamente en los meses de frío. “Durante todo el año los educadores sociales hacen vínculo para intentar sacar a los “sintecho” de la calle”, dice Albert Sales, coordinador del Plan de Lucha contra el Sinhogarismo del Ayuntamiento de Barcelona, y añade: “Tenemos contabilizadas a todas las personas que, en estos momentos, duermen en la calle. Pero es muy importante crear un vínculo con ellos durante todo el año para minimizar riesgos, monitorizar su estado de salud y, sobre todo, que ellos vean que estaremos ahí cuando quieran abandonar la calle. A veces la operación frío es la excusa para sacarles, a menudo por problemas médicos, pero no es el camino porque no somos quien para decidir ni obligar a las personas a salir de una situación a la que están habituados. La experiencia nos dice que, a medida que la persona confía en el educador social que le visita, se crea un vínculo positivo y se deja ayudar”.

1 <https://recompte.barcelona/?p=4790&clang=es>

Tabla 1. Personas sin domicilio en Barcelona

	2018	2017	2008
Duermen en la calle	956	1026	658
En pisos de protección	2099	2006	1190
TOTAL	3055	3032	1848





Servicios disponibles en Barcelona: ayuda en la reinserción de los “sintecho”

Barcelona dispone de tres centros de primera acogida de titularidad pública: Zona Franca, Nou Barris y Sant Gervasi. El centro de Zona Franca fue el primer equipamiento que se construyó en Barcelona, en 1991. A estos se suman otras instituciones que dan apoyo en la acogida, dormitorio y diversos servicios.

Las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad pueden acceder de forma directa o bien derivados de servicios sociales u otras instituciones. Hasta hace escasos meses la dinámica de acceso consistía en hacer cola a media tarde y quizás algunas personas

podían dormir bajo un techo aquella noche, si quedaban camas disponibles. Ahora el proceso ha cambiado: “Observamos que no era digno. Había largas colas para acceder una sola noche. Y tampoco les podíamos garantizar que esa noche pudieran dormir ahí, ya que, por desgracia, apenas hay camas disponibles, y menos en invierno. Hacer a la gente esperar de pie soportando frío no es viable. Desde hace poco la dinámica es otra: las personas viene y se inscriben, nos dan un teléfono de contacto, un e-mail o forma de contactarles y cuando queda una plaza libre les avisamos para que vengan. Y no hace falta que sea su propio teléfono; si nos dan el teléfono de algún supermercado donde suelen ir, de un bar donde les conozcan, su propio teléfono móvil, ya que actualmente hay muchos puntos con Wi-Fi...”, explica Susana Bonet, técnica de apoyo del Departamen-

to de Atención a Personas Vulnerables y directora de Servicios de Intervención Social – Derechos Sociales.

Por desgracia las camas disponibles son pocas y el número de personas que demandan un techo aumenta. Tres equipamientos públicos son insuficientes para cubrir tantas necesidades pero el gobierno actual en el Ayuntamiento ha ampliado la dedicación a políticas sociales. Estos equipamientos hacen lo posible por cubrir el máximo de demandas, así como ayudar en el acompañamiento de los “sintecho” en su reinserción en la sociedad. Y en esta ayuda hay múltiples servicios: centro de día donde poder hacer talleres temáticos, servicio de comedor, servicio de higiene, clases de idiomas, etc. A esto se suma la ayuda para encontrar un trabajo, tramitar una tarjeta sanitaria y una pensión, así como ayudar en la gestión del ahorro. “Hay muchas personas que han vivido al día durante muchos años, con únicamente el dinero que conseguían diariamente. Saber cómo gestionar el dinero cuando se empieza a ganarlo es esencial para salir adelante”, dice Susana. “Hoy quizás es necesario un calzado, pero una camiseta podrá esperar porque hay que comprar comida. Aun así, a todos nos hace ilusión estrenar zapatos, y poder comprárselos con tu propio dinero es gratificante”, añade Virginia.

Nuevos colectivos “sin techo”: demandantes de asilo político y menores

En la situación de sinhogarismo en Barcelona se añaden actores que, hasta hace unos dos años, no formaban parte. Por una parte existe una estrecha relación entre las personas solicitantes de asilo político y el sinhogarismo. En los últimos años han aumentado las personas que demandan asilo en la Unión Europea. La legislación española ha establecido un programa de acogida para este colectivo que cubre las primeras necesidades durante 18 meses y se resuelve la solicitud. Según explican desde la XAPSL, durante la segunda y tercera fase del proceso de acogida las personas deben buscar una vivienda en el mercado de alquiler con los ingresos que les facilita el programa (376€ para personas individuales y 565€ para familias de tres miembros). Sin embargo, las barreras con las que se encuentran son muchas y la más importante se halla en los altos precios de los alquileres, factor al que se suman los prejuicios y que el programa solamente contemple las ayudas para 18 meses. Como consecuencia, muchos demandantes de asilo acaban en situación de sinhogarismo.





Por otra parte, en los últimos dos años ha habido un auge de menores no acompañados que llegan desamparados a Barcelona. Es un colectivo a quien no pertenece vivir ni conocer qué comporta dormir en la calle. “Son niños, nadie debería dormir en la calle pero ellos todavía menos. Deben tener oportunidades como cualquier joven de su edad”, explica Virginia. Por ley, en cuanto se detectan menores que pueden estar en esta situación son rápidamente recogidos, pero últimamente ha habido un aumento de casos. “Tuvimos un chico que nos decía que él

había visto la muerte y el miedo de cerca. Había llegado en patera en un camino muy largo pero estaba feliz porque había conseguido llegar a Europa”, añade. Pero, de la misma manera que es importante que estos jóvenes no duerman en la calle, también lo es que dispongan de un espacio para ellos. En este sentido, el pasado mes se inauguró el Centre per a Joves Maria Feixa, con capacidad para 21 plazas. “Es un equipamiento nuevo que les permite tener dinámicas enfocadas a su edad. Los centros puramente de menores les albergan hasta la mayoría de edad, pero

con 18 años todavía son niños. No es sano que vivan con personas de 40 o 50 años, con hábitos y roles diferentes. Hay que hacer lo posible para la reinserción de estos chicos en el rol que les toca para su edad”, asegura Susana.

¿QUÉ SIGNIFICA AYUDAR? ¿QUÉ DEBEMOS HACER COMO CIUDADANOS Y CÓMO CONCIENCIAR?

Es la pregunta que todos los ciudadanos deberíamos plantearnos cuando vemos personas durmiendo en la calle y creemos que podemos ayudarles. Y es que la población, en general, no sabe de qué recursos dispone para poder ayudar en el sinhogarismo, ni a qué servicios recurrir. Sin embargo, son muchos otros servicios los que tampoco lo conocen. Sergi es trabajador social y quiso ayudar a una persona enferma que dormía en la calle llamando a la Guardia Urbana. Cuando llegaron no supieron qué hacer, excepto llamar a emergencias médicas. “Pero es posible que, una vez le atiendan en urgencias, la persona vuelva a la calle, sin saber desde los hospitales que pueden recurrir a los centros de primera acogida y servicios sociales”, explica Virginia. De aquí que sea muy importante que haya una “sensibilización para que el resto de actores (Guardia Urbana, hospitales y personal sanitario) siempre puedan contactar con servicios sociales y saber dónde recurrir”, explica Albert. Como se explicaba anteriormente, no se trata únicamente de economía, sino también de problemas de salud. “En algún punto el tema salud y el social deben unirse y ayudarse el uno al otro. Ni un servicio ni el otro deben taparse los ojos ante problemáticas que van de la mano”, añade Virginia.

Problema social pero también de imposibilidad de acceso a una vivienda

Es evidente que el sinhogarismo es un problema social, pero también intervienen muchos otros factores. “A menudo estamos obsesionados con que

es un tema de servicios sociales, pero es un grave problema de acceso a una vivienda”, explica Albert. Y es que el continuo incremento de los precios de los alquileres en Barcelona incide en que el sinhogarismo se mantenga, de la misma manera que la imposibilidad de acceso a una vivienda digna aumenta el riesgo de pobreza y exclusión social. Los altísimos precios de alquiler imposibilitan el acceso a las personas más golpeadas por la pobreza, excluyéndoles de forma crónica de residencia estable.

El objetivo de los servicios sociales y los centros de acogida es que las personas sin hogar puedan conseguir una autonomía personal sin necesidad de apoyo profesional. Y muchos lo consiguen: “ganan una pequeña pensión (contributiva o no) y han creado una red de relaciones sociales en Barcelona, además de una estabilidad de salud y emocional, pero los ingresos son insuficientes para asumir un alquiler en la ciudad”, explica Susana. Los alquileres en Barcelona se encuentran sobre los 800 euros mensuales, y las habitaciones cuestan unos 350 euros. No hay viviendas y alojamientos asequibles, y condenan a personas ya autónomas que han conseguido salir de la calle a mantenerse y continuar en dependencia de los servicios sociales.

Por tanto, la imposibilidad de hacer frente a un alquiler asequible obliga a que estos colectivos se mantengan en los centros de acogida. Por desgracia los recursos son los que son y no existen más espacios de acogida, además de haber un continuo goteo de personas que requieren un techo donde dormir. Si las personas ya autónomas no pueden abandonar los centros diseñados para estancias cortas se convierten en centros de larga estancia, sin posibilidad de nuevas entradas. Y es aquí donde entran en juego muchos otros gigantes que agravan la situación: la gentrificación, la nueva burbuja inmobiliaria, los pisos turísticos y la consecuente presión por hacer salir del área metropolitana. Y es un pez que se muerde la cola: los servicios están en Barcelona, donde la persona ha establecido un vínculo y ha rehecho su vida, pero sin alquileres asequibles es imposible canalizar una nueva vida. ✨

Sensellarisme a Barcelona: una problemàtica amb moltes arrels

Patricia Pujante, *Periodista*

A partir del mes de novembre i la baixada de les temperatures s'accentuen les dificultats per a les persones que pernocten als carrers de Barcelona. Si de per sí és difícil no disposar dels recursos necessaris per cuidar còmodament d'un mateix, els mesos de fred ho compliquen. És entre novembre i març quan les institucions i serveis socials activen la

fase d'Operació Fred. Durant aquests mesos es prioritzen casos d'especial vulnerabilitat i posen a disposició de la ciutadania un equipament específic d'estada limitada, el Centre d'Atenció Nocturna d'Emergència (CANE), ampliant-lo amb el Centre d'Estades Breus (CUESB), que s'habilita en casos de gravetat extrema o temperatures especialment baixes.





El sensellarisme augmenta a Barcelona: per què és important crear un vincle

A Barcelona, cada nit, dormen al carrer unes 956 persones, segons el recompte fet per la Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar Barcelona (XAPSSL). A això s'han de sumar les persones que es troben en centres residencials i pisos de programes públics i privats.¹

Treballadors i educadors socials, així com els centres de primera acollida i els serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona treballen per acompanyar a aquests col·lectius. És important assenyalar que és una tasca que es fa i s'ha de fer durant tot l'any, no només en els mesos de fred. “Durant l'any els educadors socials fan vincle per intentar treure els “sensesostre” del carrer”, diu l'Albert Sales, coordinador del Pla de Lluita contra el Sensellarisme de l'Ajuntament de Barcelona, i afegeix: “Tenim comptabilitzades a totes les persones que, en aquests moments, dormen al carrer. Però és molt important crear un vincle amb ells durant tot l'any per tal de minimitzar riscos, monitoritzar el seu estat de salut i, sobretot, que ells vegin que estarem allà quan vulguin sortir del carrer. A vegades l'operació

fred és l'excusa per treure'ls, sovint per problemes mèdics, però no és el camí perquè no som qui per decidir ni obligar a les persones a sortir d'una situació a la que estan habituats. L'experiència ens diu que, a mesura que la persona confia en l'educador social que el visita, es crea un vincle positiu i es deixa ajudar”.

La Virginia Pitarch és la directora de l'Equipament Integral de la Zona Franca per a Persones Sense Sostre. De la mateixa manera que ho feia l'Albert, ella també considera que la tasca que es duu a terme als centres de primera acollida és molt important, però s'ha de limitar a l'acompanyament de la persona en la seva reinserció en la societat. “No som jutges i no hem d'actuar com a jutges: és la persona que en aquell moment es troba al carrer qui ha de decidir si vol establir el vincle i deixar-se ajudar o si aquell no és el moment pel motiu que sigui. La persona ha de saber que nosaltres estarem allà per ajudar-lo”, explica.

I és que el problema va més enllà de la qüestió purament econòmica o del sensellarisme. Les persones que dormen al carrer duen una càrrega emocional, en molts casos, important. Entra en joc, doncs, la salut i la salut mental. “És gent que, emocionalment, està molt tocada, sobretot en el cas de les dones. Al darrere de cada persona hi ha una història de vida i unes condicions que l'acompanyaran sempre”, explica la Virginia. “Els homes recorren abans als serveis d'atenció primària. En canvi, les dones esperen més perquè diuen que els fa vergonya. El problema és que quan vénen són molt més vulnerables”, afegeix.

1 <https://recompte.barcelona/?p=5574>

Tabla 1. Persones sense llar a Barcelona

	2018	2017	2008
Dormen al carrer	956	1026	658
En pisos de protecció	2099	2006	1190
TOTAL	3055	3032	1848

Serveis disponibles a Barcelona: ajuda en la reinserció dels “sensesostre”

Barcelona disposa de tres centres de primera acollida de titularitat pública: Zona Franca, Nou Barris i Sant Gervasi. El centre de Zona Franca va ser el primer equipament que es va construir a Barcelona, el 1991. A aquests es sumen d'altres institucions que donen suport en l'acollida, dormitori i serveis diversos.

Les persones que es troben en situació de vulnerabilitat poden accedir de forma directa o bé derivats de serveis socials o d'altres institucions. Fins fa escassos mesos la dinàmica d'accés consistia en fer cua a mitja tarda i potser algunes persones podien dormir sota un sostre aquella nit, si quedaven llits disponibles. Ara, però, el procés ha canviat: “Vam observar que això no era digne. Hi havia llargues cues per accedir una sola nit. I tampoc podíem garantir que aquella nit poguessin dormir-hi, ja que, malauradament, a penes hi ha llits disponibles, i menys a l'hivern. Fer a la gent esperar dempeus suportant el fred no és viable. Des de fa poc la dinàmica és una altra: les persones vénen i s'inscriuen, ens donen un telèfon de contacte, un e-mail o forma de contactar-los i quan queda una plaça lliure els avisem per a que vinguin. I no cal que sigui el seu telèfon; si ens diuen

el telèfon d'algun supermercat on solguin anar, d'un bar on els coneguin, el seu propi telèfon mòbil, ja que actualment hi ha molts punts amb Wi-Fi...”, explica la Susana Bonet, tècnica de suport del Departament d'Atenció a Persones Vulnerables i directora de Serveis d'Intervenció Social – Drets Socials.

Malauradament els llits disponibles són pocs i el gruix de persones que demanen un sostre augmenta. Tres equipaments públics són insuficients per cobrir tantes necessitats, però el govern actual a l'Ajuntament ha ampliat la dedicació en polítiques socials. Aquests equipaments fan el possible per cobrir el màxim de demandes, i ajudar en l'acompanyament dels “sensesostre” per reinserir-se en la societat. I en aquesta ajuda hi ha múltiples serveis disponibles: centre de dia on poder realitzar tallers temàtics, servei de menjador, servei d'higiene, classes d'idiomes, etc. A això se suma l'ajuda per trobar una feina, tramitar una tarja sanitària i una pensió, així com ajudar en la gestió de l'estalvi. “Hi ha moltes persones que han viscut al dia durant molts anys, amb únicament els diners que aconseguien diàriament. Saber com gestionar els diners quan se'n comencen a guanyar és essencial per tirar endavant”, diu la Susana. “Avui potser és necessari un calçat, però una samarreta podrà esperar perquè cal comprar menjar. No obstant això, a tots ens fa il·lusió estrenar sabates, i poder comprar-se'n unes amb els teus diners és gratificant”, afegeix la Virginia.



Nous col·lectius “sensesostre”: demandants d’asil polític i menors

La situació de sensellarisme a Barcelona s’afegeixen actors que, fins fa uns dos anys, no hi formaven part. Per una banda hi ha una relació estreta entre les persones que sol·licitants d’asil i el sensellarisme. En els darrers anys han augmentat les persones que demanen asil a la Unió Europea. La legislació espanyola ha establert un programa d’acollida per a aquest col·lectiu que cobreix les primeres necessitats durant 18 mesos i es resol la sol·licitud. Segons expliquen des de

la XAPSLL, durant la segona i tercera fase del procés d’acollida les persones han de buscar un habitatge al mercat de lloguer amb els ingressos que els facilita el programa (376€ per a persones individuals i 565€ per a famílies de tres membres). Malgrat això, les barreres que es troben són moltes i la més important està als alts preus dels lloguers, factor al que es sumen els prejudicis i que el programa només contempli les ajudes per a 18 mesos. Com a conseqüència, molts demandants d’asil acaben en situació de sensellarisme.

D’altra banda, en els últims dos anys hi ha hagut un auge menors no acompanyats que arriben desemparats a Barcelona. És un col·lectiu a qui no pertoca viure ni conèixer el que comporta dormir al carrer.



“Són nens, ningú hauria de dormir al carrer però ells encara menys. Han de tenir oportunitats com qualsevol jove de la seva edat”, explica la Virginia. Per llei, només que es detecten menors que poden estar en aquesta situació són ràpidament recollits, però darre-rament hi ha hagut un augment de casos. “Vam tenir un noi que ens deia que ell havia vist la mort i la por de molt a prop. Havia arribat en pastera en un camí molt llarg però estava content perquè havia aconseguit arribar a Europa”, afegeix. Però de la mateixa manera que és important que aquests joves no dormin al carrer, també ho és que tinguin un espai per a ells. En aquest sentit, el mes passat es va inaugurar el Centre per a Joves Maria Feixa, amb una capacitat de 21 places. “És un equipament nou que els permet tenir dinàmiques molt més enfocades a la seva edat. Els centres purament de menors els alberguen fins la majoria d’edat, però amb 18 anys encara són nens. No és sa que visquin amb persones de 40 o 50 anys, amb hàbits i rols diferents. Hem de fer el possible per a la reinserció d’aquests nois en el rol que els toca per la seva edat”, assegura la Susana.

QUÈ SIGNIFICA AJUDAR? QUÈ HEM DE FER COM A CIUTADANS I COM CONSCIENCIAR?

És la pregunta que tots els ciutadans ens hauríem de plantejar quan veiem persones dormint al carrer i creiem que podem ajudar-los. I és que la població, en general, no sap de quins recursos disposa per poder ajudar en el sensellarisme ni a quins serveis recórrer. Malauradament, però, són molts altres serveis els que tampoc ho coneixen. En Sergi és treballador social i va voler ajudar una persona malalta que dormia al carrer trucant a la Guàrdia Urbana. Quan van arribar no sabien què fer, a banda de trucar les emergències mèdiques. “Però és possible que un cop l’atenguin a urgències la persona torni al carrer, sense saber dels hospitals que poden recórrer als centres de primera acollida i serveis socials”, explica la Virginia. D’aquí que sigui molt important que hi hagi una “sensibilització perquè la resta d’actors (Guàrdia Urbana, hospitals i personal sanitari) sempre puguin contactar amb serveis socials i saber on recórrer”, explica l’Albert. Com s’explicava més amunt, no es tracta només d’economia, sinó també de problemes de salut. “En algun punt el tema salut i el social s’han d’unir i ajudar-se l’un a l’altre. Ni un servei ni l’altre han de tapar-se els ulls davant problemàtiques que van de la mà”, afegeix la Virginia.

Problema social però també d'impossibilitat d'accés a l'habitatge

És evident que el sensellarisme és un problema social, però també hi intervenen molts altres factors. “Sovint estem obsessionats amb que és un tema de serveis socials, però és un greu problema d’accés a l’habitatge”, explica l’Albert. I és que el continu increment dels preus del lloguer a Barcelona incideix en que el sensellarisme es mantingui, de la mateixa manera que la impossibilitat d’accés a un habitatge digne augmenta el risc de pobresa i exclusió social. Els altíssims preus dels lloguers impossibiliten l’accés a les persones més colpejades per la pobresa, excloent-los de forma crònica de residència estable.

L’objectiu dels serveis socials i els centres d’acollida és que les persones sense llar puguin aconseguir una autonomia personal sense necessitat de suport professional. I molts ho aconsegueixen: “guanyen una petita pensió (contributiva o no) i han creat una xarxa de relacions socials a Barcelona, a més d’una estabilitat de salut i emocional, però els ingressos són insuficients per assumir un lloguer a la ciutat”, explica la Susana. Els lloguers a Barcelona es troben sobre els 800 euros mensuals, i les habitacions costen uns 350 euros. No hi ha habitatges i allotjaments assequibles, i condemnen a persones ja autònomes que han aconseguit sortir del carrer a mantenir-se i continuar en dependència dels serveis socials.

Per tant, la impossibilitat de fer front a un lloguer assequible obliga a que aquests col·lectius s’hagin de mantenir en els centres d’acollida. Malauradament, els recursos són els que són i no hi ha més espais d’acollida, a més d’haver-hi un continu degoteig de persones que requereixen un sostre on dormir. Si les persones ja autònomes no poden abandonar els centres es dona, alhora, un col·lapse d’uns serveis pensats per donar suport temporal. Així, els centres dissenyats per temporades curtes es converteixen en centres de llarga estança, sense possibilitat de noves entrades. I és aquí on entren en joc molts altres gegants que agreugen la situació: la gentrificació, la nova bombolla immobiliària, els pisos turístics i la conseqüent pressió a sortir de l’àrea metropolitana. I és un peix que es mossega la cua: els serveis hi són a Barcelona, on la persona ha establert un vincle i ha refet la seva vida, però sense lloguers assequibles és impossible canalitzar una nova vida. ✱

Homelessness in Barcelona: a problem with many roots

Patricia Pujante, *Journalist*



From November onwards, with the drop in temperatures, the difficulties for people who are sleeping on the streets of Barcelona become more acute. Between November and March, the institutions and social services activate the Cold Operation phase. During these months, priority is given to cases of special vulnerability and specific, time-limited equipment appears at the Centre d'Atenció Nocturna d'Emergència (CANE). In cases of extreme gravity or particularly low temperatures, it is extended to the Centre d'Estades Breus (CUESB).



Homelessness is on the rise in Barcelona: why it is important to create a bond?

In Barcelona, every night, some 956 people sleep in the street, according to the count made by the Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar Barcelona (XAPSLL). To this must be added the people who are in residential centres and flats of public and private programs.

Social workers and educators, as well as first aid and social services centres of Barcelona City Council work to accompany these groups. It is important to note that this is a task done throughout the year, not just in the cold months. "Throughout the year, social educators try to create links so that homeless people can leave the streets," says Albert Sales, coordinator of the Barcelona City Council's Plan to Combat Homelessness, adding: "We have detected all the people who are currently sleeping on the streets. But it is very important to create a link with them throughout the year to minimize risks, monitor their health and, above all, show that we will

be there when they want to leave the street. Sometimes the cold operation is the excuse to help them leave the street, often because of medical problems. But we cannot force people to leave a situation to which they are accustomed. Experience tells us that, as the person trusts the social educator who visits him, he creates a positive bond and allows himself to be helped.

Virginia Pitarch is the director of the Zona Franca Homeless Integral Facility. Like Albert, she also believes that the task of the frontline centres is very important, but it should be limited to accompanying the person in their reintegration into society. "We are not judges. Each person must decide what they want to do, while we let them know they can count on us".

The problem goes beyond homelessness. People who sleep on the street often carry a heavy emotional burden. Health is very important, especially mental health. "People are very much affected emotionally, especially women. Behind each person there is a story and some conditioning factors that will always be with them," Virginia explains. "Men turn to primary care services first. Women wait longer because they say they are ashamed. The problem is that when they ask for help they are much more vulnerable," she adds.

Tabla 1. Barcelona 2018. People sleeping in the street

	2018	2017	2008
Sleeping in the street	956	1026	658
Officially protected flats	2099	2006	1190
TOTAL	3055	3032	1848

Services available in Barcelona:

Barcelona has three public emergency centres: Zona Franca, Nou Barris and Sant Gervasi. The Zona Franca centre was the first facility built in Barcelona in 1991.

Persons in vulnerable situations may have access directly or through social services or other institutions. Until a few months ago, access required queuing in the middle of the afternoon and some people could sleep under a roof that night, if beds were available. Now the process has changed: “We observed that it was not dignified. There were long queues for a single night’s access. And we couldn’t guarantee a bed for that night either, because, unfortunately, there are few beds available, especially in winter. Waiting standing in cold weather is not feasible. Recently the dynamic has changed: people come, give a contact phone number, an e-mail or contact form and when there is a vacancy we inform them. It doesn’t have to be your own phone; it can be the phone of a place where they usually go, taking advantage of the fact that there are

currently many points with Wi-Fi...”, explains Susana Bonet, support technician of the Department of Attention to Vulnerable Persons and director of Social Intervention Services - Social Rights.

Unfortunately there are few beds available and the number of people demanding a roof increases. Three public facilities are insufficient to cover so many needs but the current government in the City Council has expanded the dedication to social policies. These facilities do their best to meet as many demands as possible, as well as helping to support the homeless in their reintegration into society. And in this help there are multiple services: day centre, canteens, showers, language classes, etc.

In addition, there is help in finding a job, applying for a health insurance card and a pension, and helping to manage savings. “There are many people who have lived for many years on a daily basis, with the money they were earning daily. Knowing how to manage money when you start to earn it is essential to get ahead,” says Susana. “Today, you may need shoes, but a T-shirt can wait because you have to buy food. Still, we’re all excited about new shoes, and being able to buy them with our own money is rewarding,” Virginia adds.





New homeless groups: asylum seekers and minors

In the situation of homelessness in Barcelona new groups of people are added. On the one hand, there is a close relationship between asylum seekers and homelessness. In recent years there has been an increase in asylum seekers in the European Union. Spanish legislation has established a reception programme for this group that covers the first needs for 18 months and while the application is being processed. According to the XAPSLL, during the second and third phase of the reception process, people must look for rental housing with the income provided by the program (376€ for individuals and 565€ for families of three members). In addition to high rental prices, there

are also prejudices and the fact that the programme only provides for aid for 18 months. As a result, many asylum seekers end up homeless.

On the other hand, in the last two years there has been a boom in unaccompanied minors arriving in Barcelona in distress. “They’re children, no one should sleep on the street but they even less so. They must have opportunities like any other young person their age,” explains Virginia. By law, as soon as minors who may be in this situation are detected they are quickly picked up, but recently there has been an increase in cases.

“We had a boy who told us that he had seen death and fear up close. He had come by boat on a very long road but was happy because he had come to Europe,

It is important that these young people do not sleep in the street and that they have a space for themselves.

In this sense, the Centre per a Joves Maria Feixa has recently been inaugurated, with capacity for 21 people. “It is new equipment that allows them to develop activities appropriate to their age. Children’s centres house them until they come of age, but at 18 they are still children. It is not healthy for them to live with people in their 40s or 50s, with different habits and roles. We have to do everything we can to reintegrate these children into the role they play for their age,” says Susana.

WHAT DOES IT MEAN TO HELP? WHAT SHOULD WE DO AS CITIZENS?

That is the question that all citizens should ask themselves when we see people sleeping on the street and we believe we should help them. In general, the population does not know what resources are available to help with homelessness or what services they can use.

Sergi is a social worker and wanted to help a sick person who slept on the street by calling the Local Police. When they arrived, they didn’t know what to do, except call medical emergencies. “But it’s possible that, once you’ve been treated in the emergency room, you’ll go back to the street, without knowing in the hospitals that you can go to first aid centres and social services,” says Virginia. This is why it is very important to raise awareness so that everyone (the Local Police, hospitals and health workers) can contact the social services and know where to turn,” explains Albert. As explained above, these are not only economic problems, but also health problems.

“At some point the health and social issues must come together and help each other. Neither service should close its eyes to issues that go hand in hand,” adds Virginia.

It is a social problem, but also involves the lack of access to housing. It is clear that homelessness is a social problem, in which many factors are involved. Albert explains: “The continuous increase in rental prices in Barcelona maintains homelessness and the impossibility of access to decent housing increases the risk of social exclusion. The very high rental prices make it impossible for the people hardest hit by poverty to have access to them, chronically excluding them from stable residence.

The aim of social services and shelters is to ensure that homeless people have personal autonomy without the need for professional support. And a lot of people do: “They earn a small pension (contributory or not) and have created a network of social relations in Barcelona, as well as health and emotional stability. But the income is insufficient to pay rent in the city,” explains Susana. Rentals in Barcelona are around 800 euros per month, and rooms cost around 350 euros. There is no affordable accommodation and people who have managed to get off the street continue to rely on social services.

Therefore, the inability to afford affordable rent means that these groups have to stay in reception centres. Unfortunately, there are no more reception spaces and the number of people who need a roof over their heads is constantly increasing. Centres designed for short stays become long-term centres, with no possibility of new entrances. And it is here that other factors that aggravate the situation come into play: gentrification, the new real estate bubble, the tourist flats and the consequent pressure outside the metropolitan area. And it is a snake that bites its tail: the services are in Barcelona, where the person has established a bond and has rebuilt his or her life, but without affordable rents it is impossible to channel a new life. ✱

Antonio

Antonio Fernández

Hola soy un chico de Barcelona que con 17 años empecé a moverme en sitios que no eran buenos para la edad que tenía, al menos esa es mi opinión. Pienso que las amistades no eran buenas porque estas personas consumían drogas y ese fue el comienzo de una nueva etapa en mi vida. Como dice el dicho al final de cuentas “el que se arrima a buen árbol buena sombra le cobija”, pero el que no lo hace por diferentes situaciones con el tiempo acaba pagando esas consecuencias.

Esta nueva situación me llevo a tener nuevas necesidades y estas me llevaron no solo a la calle sino a buscarme la vida robando. Todo en ese momento comenzó a ir a peor para mí, ya estas enganchado y cada día necesitas más.

Algunos días la opción era mendigar, cuando esto no resultaba buscarse la vida de otra manera e ir poco a poco perdiendo los buenos amigos que tenía. Que iba a pensar yo que entrar en este mundo me iba a llevar poco a poco a una situación peor que la anterior. Y la familia otro tema aparte, ya que acaban cansándose de las tantas cosas que lamentablemente les he hecho vivir.

Cuando toque fondo solo me quedaba la calle, el frío, el calor y la lluvia como compañía. Los primeros días fueron muy duros, me costó creer que me pudiera pasar a mi todo esto. Pero había otros en la misma situación y poco a poco aunque no lo resistas terminas convenciéndote que es normal. Días muy duros en los que te roban lo poco que tienes y tienes que volver a comenzar, no te aferras a nada ni nada tiene valor.

Nadie debería dormir en la calle, no es lugar para pasar las noches, pero cuando te ves dentro del círculo de las drogas ir a un albergue que normalmente queda lejos, a las afueras de la ciudad es tiempo sobre

todo cuando debes ir varios días para tener la plaza. Tampoco tienes para transporte y te vas llenando de multas por intentar viajar sin dinero.

Las drogas te ayudan a no sentir frío, ni calor, ni soledad, ni angustia pero la realidad es que vives cada día con todo eso.

En todos estos años que he pasado en la calle he visto y aprendido muchas cosas, he sufrido, he perdido mucho más de lo que he ganado. ✱



Antonio

Antonio Fernández

Hola sóc un noi de Barcelona que amb 17 anys vaig començar a moure'm en llocs que no eren bons per a l'edat que tenia, almenys aquesta és la meva opinió.

Penso que les amistats no eren bones perquè aquestes persones consumien drogues i aquest va ser el començament d'una nova etapa en la meua vida. Com diu la dita al final de comptes "el que s'acosta a bon arbre bona ombra li alberga", però el que no ho fa per diferents situacions amb el temps acaba pagant les conseqüències.

Aquesta nova situació em va portar a tenir noves necessitats i aquestes em van portar no només al carrer sinó a buscar-me la vida robant. Tot en aquest moment va començar a anar a pitjor per a mi, ja que estàs enganxat i cada dia necessites més.

Alguns dies l'opció era pidolar. Quan això no resultava, calia buscar-se la vida d'una altra manera i anar a poc a poc perdent els bons amics que tenia. Què havia de pensar jo que entrar en aquest món m'anava a portar poc a poc a una situació pitjor que l'anterior. I la família un altre tema a part, ja que aca-

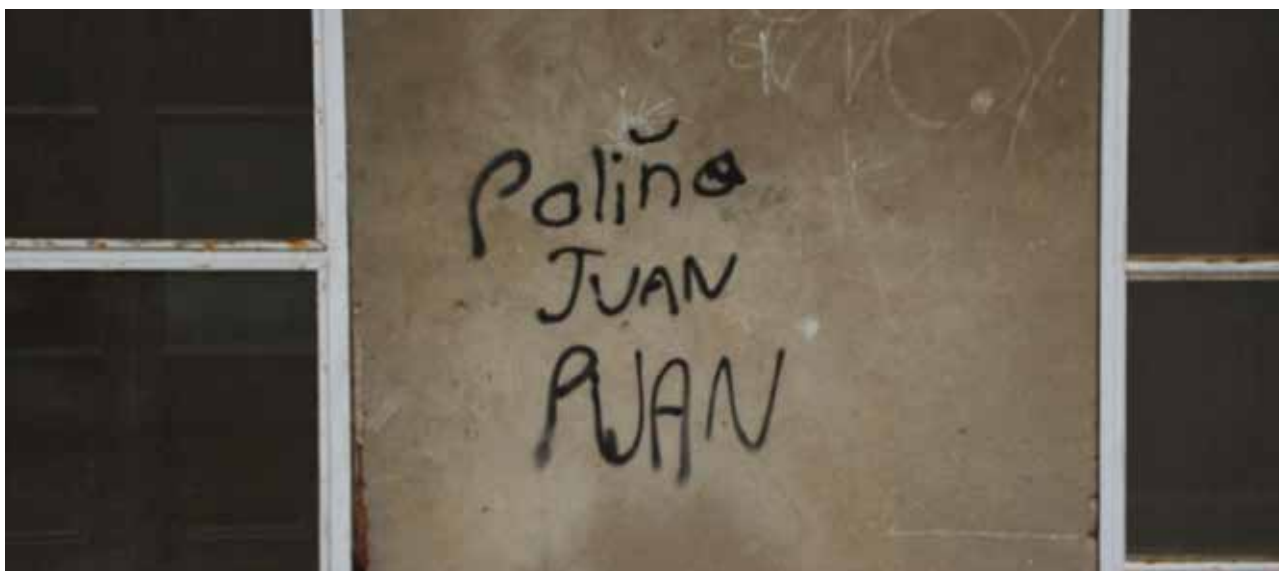
ben cansant-se de les tantes coses que lamentablement els he fet viure.

Quan vaig tocar fons només em quedava el carrer, el fred, la calor i la pluja com a companyia. Els primers dies van ser molt durs, em va costar creure que em pogués passar a mi tot allò. Però hi havia altres en la mateixa situació i poc a poc encara s'acaba pensant que és normal. Dies molt durs en els que et roben el poc que tens i has de tornar a començar, no t'aferres a res, ni res té valor.

Ningú hauria de dormir al carrer, no és lloc per passar les nits, però quan et veus dins el cercle de les drogues anar a un alberg que normalment queda lluny, als afores de la ciutat és temps sobretot quan has d'anar diversos dies per tenir la plaça. Tampoc tens per a transport i et vas omplint de multes per intentar viatjar sense diners.

Les drogues t'ajuden a no sentir fred, ni calor, ni soledat, ni angoixa però la realitat és que vius cada dia amb tot això.

En tots aquests anys que he passat al carrer he vist i après moltes coses, he patit, he perdut molt més del que he guanyat. *



Antonio

Antonio Fernández

Hello, I'm a boy from Barcelona who at 17 years old started to move in places that were not good for people of this age.

The friendships were not good, they were using drugs and that was the beginning of a new stage in my life.

It is important to have good company because, otherwise, the passage of time shows that the results are bad.

This new situation led me to have new needs and not only to the street but to survive with robberies.

Everything in that moment started to get worse for me. I had already fallen into addiction and needed more every day.

Some days the option was to beg, when this didn't work out, I had to resort to other means and gradually lose the good friends I had. And the family got tired of all the things I've unfortunately made them live through.

When I hit rock bottom I found myself in the street, with the cold, the heat and the rain as company. The first few days were very hard, it was hard for me to believe that all that could happen to me. But there were other people in the same situation and little by little you end up convincing yourself that all of that can be normal. Very hard days when the little you have is stolen and you have to start over, you don't hold on to anything and nothing has value.

No one should sleep in the street, it's no place to spend the night. But when you see yourself in the drug ring, it is not feasible to go to a shelter that is usually far away, on the outskirts of the city, and where you have to go for several days to get a place. You don't have money for transport either, and you're getting fines for trying to travel without money.

The drugs help you not to feel cold or hot or lonely or anguished, but the reality is that you live with all that every day. In all these years I have spent on the streets I have seen and learned many things, I have suffered, I have lost much more than I have gained. ✱





Vivienda, trabajo, turismo y pobreza

La atención a consumidores de drogas no legales ha mejorado, en aspectos concretos, como la tasa de infecciones o la mortalidad,

No han mejorado aspectos que son críticos también para la población general como la incorporación al mercado de trabajo o el acceso a la vivienda. Carencias ambas que siguen perpetuando la marginalidad.

En muchas ciudades, la competencia por la vivienda ocasiona el aumento de los precios del alquiler y el desplazamiento de la residencia lejos del centro urbano.

El consumidor de drogas tiene dificultades para conseguir recursos. Su prioridad es acceder a la sustancia a consumir. Es complicado alcanzar la estabilidad social y la falta de estabilidad dificulta abandonar el consumo. Este círculo de compleja escapatoria exige alternativas a la cronificación del consumo y progresivo deterioro de consumidores de drogas de larga evolución.

Las actuales actuaciones son paliativas, circunstanciales. No se derivan de cuantificar en cada comunidad geográfica demandas y diseñar respuestas para evitar concentraciones derivadas de la atracción o llamada ante mejores o nuevas atenciones sociales.

Turismo y pobreza

Áreas de negocio como el turismo urbano contribuyen al encarecimiento de las ciudades y a marcar diferencias entre sectores de diferente poder adquisitivo. La marginalidad se ve ampliada cuando a quienes tienen exiguos ingresos, se les aumentan también los precios, como consecuencia de que los turistas pueden pagar más, por las mismas prestaciones.

Los efectos del turismo urbano en el empobrecimiento de la población obligan a poner límites a un turismo depredador y a que los beneficios contribuyan a revertir la pobreza.

Pobreza y consumidores de drogas

Los consumidores de drogas necesitan conseguir a diario dinero suficiente para acceder a las sustancias a consumir. Este dinero puede provenir del propio trabajo o de procesos facilitados por la concentración de personas, como es el caso de pedir dinero en la calle, robos, prostitución, venta de drogas o guiar hasta puntos de venta de drogas.

Las actividades diarias de los consumidores de drogas se suelen dar en zonas céntricas.

Una vez conseguido el dinero, el consumidor puede desplazarse a zonas apartadas de venta donde la droga sea de mayor calidad o más económica y puede haber menos presión vecinal o policial. Pero también puede darse un proceso de centrifugación de la venta de drogas por diferentes causas.

- a) Desplazamiento al centro de las ciudades de **vendedores habituales** para captar a compradores deteriorados, con escasos recursos que no pueden desplazarse a zonas periféricas y turistas.
- b) Si se confirma la hipótesis del **turismo de las drogas** –al igual que se ha postulado la existencia del turismo sexual– se podría explicar un 1) aumento de la demanda de drogas con nuevos consumidores y probablemente la misma o similar oferta, 2) mayor cantidad de dinero destinado a la compra de drogas, 3) aparición de compradores de drogas que desconocen los puntos habituales de venta de drogas, que buscan zonas tranquilas y cercanas a sus rutas turísticas
- c) Aparición de **nuevos vendedores** establecidos por su cuenta en el centro de la ciudad:
 - para captar consumidores que aceptan drogas de peor calidad, con más aditivos, en puntos de venta más deteriorados, a cambio de proximidad, precios más económico y poder comprar cantidades menores, por tanto con menos dinero.
 - para captar a turistas
- d) Los puntos de venta pueden ser también nuevos, evitando ventas en la calle y recurriendo a pisos ocupados en calles donde antes no había tráfico.

Estos nuevos vendedores, impulsados a este negocio por establecimiento de redes, situaciones de necesidad propia, tienen menos experiencia y menor conocimiento de las medidas de disminución de riesgos frente a contagios y reacciones agudas y, a menudo prejuicios, que pueden llevar a situaciones de abuso y maltrato de sus propios clientes ✱





Habitatge, treball, turisme i pobresa

L'atenció a consumidors de drogues no legals ha millorat, en aspectes concrets, com la taxa d'infeccions o la mortalitat.

No han millorat aspectes que són crítics també per a la població general com l'accés a la feina o a l'habitatge. Mancances les dues que segueixen perpetuant la marginalitat.

En moltes ciutats, la competència per un lloc a l'habitatge ocasiona l'augment dels preus del lloguer i el desplaçament de la residència lluny del centre urbà.

El consumidor de drogues té dificultats per aconseguir recursos. La seva prioritat és aconseguir la seva dosi diària. L'estabilitat social és difícil d'aconseguir i la manca d'estabilitat dificulta abandonar el consum. Aquest cercle de complexa escapatòria exigeix alternatives a la cronificació del consum i progressiu deteriorament de consumidors de drogues de llarga evolució.

Les actuals actuacions són pal·liatives, circumstancials. No deriven de quantificar les demandes en cada comunitat geogràfica i dissenyar respostes per evitar concentracions derivades de l'atracció davant millors o noves atencions socials.

Turisme i pobresa

Àrees de negoci com el turisme urbà encareixen les ciutats i marquen les diferències entre sectors de diferent poder adquisitiu. La marginalitat s'amplia quan als que tenen escassos ingressos, se'ls augmenten també els preus, com a conseqüència que els turistes poden pagar més, per les mateixes prestacions.

Pobresa i consumidors de drogues

Els consumidors de drogues necessiten aconseguir diners suficients per accedir a les substàncies a consumir. Aquests diners provenen de la pròpia feina o de processos facilitats per la concentració de persones, com demanar diners al carrer, robatoris, prostitució, venda de drogues o guiar els compradors a punts de venda de drogues.

Les activitats diàries dels consumidors de drogues se solen donar en zones cèntriques. Un cop aconseguits els diners, el consumidor pot desplaçar-se a zones apartades on la droga sigui de més qualitat o més econòmica i amb menys pressió policial. Però també pot donar-se un procés de centrificació de la venda de drogues per diferents causes. I sovint responent a les polítiques de mercat, com qualsevol altre element de consum.

a) Desplaçament al centre de les ciutats dels venedors per captar compradors deteriorats, amb escassos recursos que no poden desplaçar-se a zones perifèriques.

b) Si es confirma la hipòtesi del turisme de les drogues -igual que s'ha postulat l'existència del turisme sexual- es podria explicar una 1) augment de la demanda de drogues amb nous consumidors i probablement la mateixa o similar oferta, 2) major quantitat de diners destinats a la compra de drogues, 3) aparició de compradors de drogues que desconeixen els punts habituals de venda de drogues, que busquen zones tranquil·les i properes a les seves rutes turístiques

c) Aparició de nous venedors establerts pel seu compte en el centre de la ciutat:
- per captar consumidors que accepten drogues de pitjor qualitat, amb més additius, en punts de venda més deteriorats, a canvi de proximitat, preus més econòmic i poder comprar quantitats menors, per tant amb menys diners.
- per captar turistes

d) Els punts de venda poden ser també nous, evitant vendes al carrer i recorrent a pisos ocupats en carrers on abans no hi havia tràfic de drogues.

Els nous venedors, impulsats a aquest negoci per establiment de xarxes o situacions de necessitat pròpia, tenen menys experiència i menor coneixement de les mesures de disminució de riscos enfront de contagis i reaccions agudes. Sovint tenen també sovint prejudicis en contra del consum de drogues, que poden portar paradoxalment a situacions d'abús i maltractament dels seus propis clients *





Housing, work, tourism and poverty

Care for non-legal drug users has improved in specific areas such as infection rates and mortality.

There has been no improvement in areas that are also critical for the general population, such as access to employment or housing. Both deficiencies continue to perpetuate marginality.

In many cities, competition for housing is driving up rental prices and moving the residence away from the city centre.

The drug user has difficulty finding resources. Social stability is difficult to achieve and lack of stability makes it difficult to stop using. This circle of complex escape requires alternatives to the chronification of drug use and the progressive deterioration of long-term drug users.

The current actions are palliative, circumstantial. They are not derived from quantifying the demands in each geographic community. And to design answers to avoid concentrations derived from the attraction to better or new social attention.

Tourism and poverty

Business areas such as urban tourism make cities more expensive and mark the differences between sectors with different purchasing power. Marginalization is widened when those with low incomes also have their prices increased as a result of tourists being able to pay more for the same services.

Poverty and drug users

Drug users need to earn enough money every day to access the substances they use. This money comes from their own work or from processes facilitated by the concentration of people, such as begging for money on the street, theft, prostitution, selling drugs or guiding buyers to drug points of sale. The daily activities of drug users often take place in central areas.

Once the money has been raised, the consumer can move to remote sales areas where the drug is of higher quality or more economical and there may be less police pressure. But there can also be a process of centralizing the sale of drugs for different reasons.

a) Movement to city centres of regular sellers to attract distressed buyers with limited resources who cannot travel to peripheral areas and tourists.

b) If the hypothesis of drug tourism is confirmed - as the existence of sex tourism has been postulated - it could explain 1) an increase in the demand for drugs with new consumers and probably the same or similar supply, 2) a greater amount of money destined to the purchase of drugs, 3) the appearance of drug buyers who do not know the usual points of sale of drugs, who look for quiet areas close to their tourist routes.

c) Emergence of new sellers established on their own in the city centre:
- to attract consumers who accept lower quality drugs, with more additives, in more deteriorated outlets, in exchange for proximity, cheaper prices and the ability to buy smaller quantities, therefore with less money.
- to attract tourists

d) The points of sale can also be new, avoiding street sales and resorting to occupied flats on streets where there was no traffic before.

These new sellers, driven into this business by networking, situations of their own need, have less experience and less knowledge of measures to reduce the risks of infection and acute reactions and often prejudice, which can lead to situations of abuse and mistreatment of their own customers. ✱





Operación frío

Barcelona. Octubre 2017.

Alojamiento de noche

La campaña municipal de la operación frío ofrece alojamiento nocturno en periodos de frío intenso. Es gestionada desde el CUESB (Centro de Urgencias y Emergencias Sociales). Nos ponemos en contacto telefónico.

La entrada en funcionamiento de este dispositivo responde a la Fase I del protocolo de la operación frío. De forma ininterrumpida desde el mes de diciembre hasta el mes de marzo se abre el CANE (Centro de Acogimiento nocturno de emergencias). El protocolo de acceso es el mismo que para los albergues. Las personas interesadas deben ir a las 20h y hacer cola durante varias noches.

Fase II. Esta operación solo se activa cuando las temperaturas son inferiores a 0 grados y comporta la salida de los equipos de emergencias a realizar una búsqueda proactiva de las personas que pernoctan en la calle.

Cuando hay previsión de que las temperaturas en la ciudad de Barcelona son iguales o inferiores al 0°C, se abre un segundo centro, el CEB (Centre d'Estades Breus).

En ambos centros se ofrece alojamiento, alimentación, duchas, ropa, atención psicosocial y servicio de enfermería.

CPA (Centros de primera acogida). Los explicamos con detalle:

1. NOU BARRIS.

El protocolo de acceso consiste en ir a las 20h (ni antes, ni después) (de lunes a domingo), una educadora pasará registro a las personas que están esperan-

do y quedarán anotadas en una lista de espera. Ese día se le dará cita para una pequeña entrevista y atendiendo siempre a los criterios de acceso, valoraran primero las urgencias.

Se les llamará por teléfono o al centro de día o recurso que den como referencia. Y en este caso la novedad implantada, es que no tendrán que ir más noches a hacer cola.

Tienen plaza para 75 hombres y 10 mujeres (aproximado).

El tiempo de espera es de 30 días. Califican la situación de desbordante.

2. ZONA FRANCA.

El protocolo de acceso es más rígido que en el caso anterior, la persona debe ir exactamente a las 18:30h. Un educador pasará lista cada día a esa hora. El tiempo de espera ronda la media de 10 días seguidos. Las plazas para hombres y para mujeres no están claramente marcadas. Siempre dependerá de la atención que se preste a los casos más vulnerables. Cada mes el porcentaje varía, lógicamente en invierno se multiplica.

3. SANT GERVASI.

El protocolo de acceso es ir cada día a las 19:30h, un educador/a pasará lista a las 20h. El criterio de acceso es la vulnerabilidad de la persona. El plazo de espera es muy relativo, en invierno se multiplica. Las plazas son 52 camas para hombres y 8 para mujeres, por lo tanto el tiempo de espera para la mujer es mucho mayor. *





Operació fred

Barcelona. Octubre 2017.

La campanya de funcionament del fred municipal ofereix allotjament nocturn en períodes de fred intens. Es gestiona des del CUESB (Centre d'Emergències i Emergències Socials). Ens posem en contacte amb ells.

L'entrada en funcionament d'aquest dispositiu respon a la Fase I del protocol d'operacions de fred. Fins al mes de març, s'obre ininterrompudament el CANE (Centre d'Acollida d'Emergència nocturna).

El protocol d'accés és el mateix que per a hostals. Els interessats han d'anar a les 20 hores i fer la cua durant diverses nits.

Fase II. Aquesta operació només s'activa quan les temperatures són inferiors a 0 graus i implica la sortida dels equips d'emergència per dur a terme una cerca proactiva de les persones que passen la nit al carrer.

Quan hi ha una previsió que les temperatures a la ciutat de Barcelona siguin igual o inferiors a 0°C, s'obre un segon centre, el CEB (Short Break Center).

Tots dos centres ofereixen allotjament, menjar, dutxes, roba, atenció psicosocial i serveis d'infermeria.

CPA (Centres de primera vegada). Els anomenem un per un:

1. NOUS BARRIS.

El protocol d'accés consisteix a anar a les 8:00 p.m. (ni abans ni després) (de dilluns a diumenge), un educador registrarà les persones que estiguin esperant i es registraran en una llista d'espera. Aquest

dia se li donarà cita per a una petita entrevista i sempre atenent els criteris d'accés, valorarà primer les urgències.

Es trucaran per telèfon o al centre del dia o recurs que donen com a referència. I en aquest cas la novetat implementada, és que no hauran de passar més nits a la fila.

Tenen un lloc per a 75 homes i 10 dones (aproximades).

El temps d'espera és de 30 dies. Valoren la situació desbordant.

2. ZONA FRANCA.

El protocol d'accés és més rígid que en el cas anterior, la persona ha d'anar exactament a les 6:30 a.m. Un educador passa llista cada dia a aquesta hora. El temps d'espera és de 10 dies seguits. Els llocs per a homes i dones no estan clarament marcats. Sempre dependrà de l'atenció prestada als casos més vulnerables. Cada mes varia el percentatge.

3. SANT GERVASI.

El protocol d'accés és anar cada dia a les 7:30 p.m i un educador fa les programacions a les 8:00 p.m. El criteri d'accés és la vulnerabilitat de la persona. El període d'espera és molt relatiu, a l'hivern es multiplica. Les places són de 52 llits per a homes i 8 per a dones, per tant el temps d'espera per a les dones és molt més gran. ✱





Cold operation

Barcelona. October 2017.

The municipal cold operation campaign offers night-time accommodation in intense cold periods. It is managed from the CUESB (Emergency and Social Emergency Center).

We get in touch with them. The entry into operation of this device responds to the Phase I of the Cold Operations Protocol. Until March, the CANE (Emergency Night Outreach Center) is opened uninterruptedly.

The access protocol is the same as for hostels. Those interested must go at 8 pm and do the queue.

Phase II. This operation is only activated when the temperatures are less than 0 degrees and involves the exit of the emergency equipment to carry out a proactive search for people who spend the night in the street.

When there is a forecast that temperatures in the city of Barcelona are equal to or below 0°C, a second center is opened, the CEB (Short Break Center). Both centers offer accommodation, food, showers, clothes, psychosocial care and nursing services.

CPA (First Time Centers). We call them one by one:

1. POBLE NOU.

The access protocol consists of going to the 20h (neither before nor after) (from Monday to Sunday). An educator records the people who are waiting and will be recorded on a waiting list. That day they will be given an appointment for a small interview.

Always attending to the access criteria, urgency is valued first.

They will be called by telephone or at the center of the day or resource that they give as a reference. And in this case the novelty implemented, is that they will not have to spend more nights in line.

There are place for 75 men and 10 women (approximate). The waiting time is 30 days. They value the overflowing situation.

2. ZONA FRANCA

The access protocol is more rigid. People must go exactly at 6:30 a.m. An educator records the people who are at that time.. The waiting time is 10 days in a row. The places for men and women are not clearly marked. It will always depend on the attention paid to the most vulnerable cases. Each month the percentage varies.

3. SANT GERVASI.

The access protocol is to go every day at 7:30 p.m. An educator does the programming at 8 pm. The access criterion is the vulnerability of the person. The waiting time to access a place is very variable. In winter it's longer.

There are 52 beds for men and 8 for women, therefore waiting time for women is much higher. *



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 Cabañero, Ruth Martín Pujol, Núria Pijuan i Panadés, Margarita Aguas
- Síndrome post consumo agudo de cocaína. Lorena Andreo
- Uso y abuso de benzodicepinas. 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

Low Threshold Journal 2014; vol 2, nº 2

- EDITORIAL
- IV JORNADA DE REDUCCIÓ DE DANYS A CATALUNYA
- COMUNICACIONES. Herramientas para el análisis ético de los fenómenos NIMBY / Eines per l'anàlisi ètica dels fenòmens NIMBY / Tools for ethic analysis of phenomena NIMBY

- Ibogaína: una alternativa humanitaria al problema de la cronificación de adictos a sustancias / Ibo-gaína: 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
- 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 Briens 1 (2007 - 2012) / Evaluació del Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) del Centre Penitenciari de Briens 1 (2007 - 2012) / Evaluation needle exchange program in Prison Briens 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 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. Joshwa Smeets
- Albergues y cajeros / Shelters and ATMs. David Calzadilla
- Que algún profesional se pase por los cajeros / So-cial 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 Comentarís. Comments. Rosa Kist-macher
- Experiencias. Experiències. Experiències. Jordi Haro
- Reinserción o negocio? Reinscrió o negoci? Rein- sersion 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 por-tales / The invisible reality sleeping on our portals Jorge Valero y David Viñas
- Deporte. Esport. Sport Hockey +
- Proyecto ciudad. Projecte ciutat. Hockey City Pro- gram
- 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. Investiga- ción. Medicamentos sintéticos
- Los orígenes del concepto de centro integral

Low Threshold Journal 2016; vol 4, nº 2

- SAPS& FRIENDS II, 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 posa r en marxa l'any 1993. No és cert!, Pere Antoni Soler Insa
- Raval, SAPS y etnografía / Ra val, SAPS and eth- nograp hy / Ra val, SAPS i etnografia, Rafael Clua García
- El efecto SAPS / The SAPS effect (The SAPS on a piced of the road) / L'efecte SAPS, Alba Mestres
- 13 años contigo... SAPS maestro y amigo para siempre. Tras el consumo de drogas. El arte de vi-

vir 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 mes tre I amic per sempre. El després del consum de drogues. L'art de viure i sobreviure, Olga Díaz Grau

no acompañados / Importancia de la reinserción social de los menores / ¿Por qué iniciar un proceso migratorio? / Consumo de inhalantes, una problemática invisible / Adicción a inhalantes / Origin and protocol for the protection of unaccompanied minors / Importance of the social reintegration of minors / Why do they start the immigration process? / Consumption of inhalants, an invisible problem / Inhalant abuse / Origen i protocol de protecció dels menors no acompanyats / Importància de la reinserció social dels menors / Per què inicien un procés migratori? / Consum d'inhalants, una problemàtica invisible / L'addició a inhalants

Low Threshold Journal 2017; vol 5, nº 1

- Soñadores. Menores en nuestras calles /Somnadors. Menors als nostres carrers
- Segundas oportunidades tras un largo proceso migratorio / Dreamers. Second chances after a long immigration process / Segones oportunitats després d'un llarg. procés migratori Patricia Pujante
- Origen y protocolo de protección de los menores

- Estima lliure / Love freely / Ama libre. Verónica Gallardo
- Low Threshold Journal. Sumarios / Contents / Sumaris



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.

