

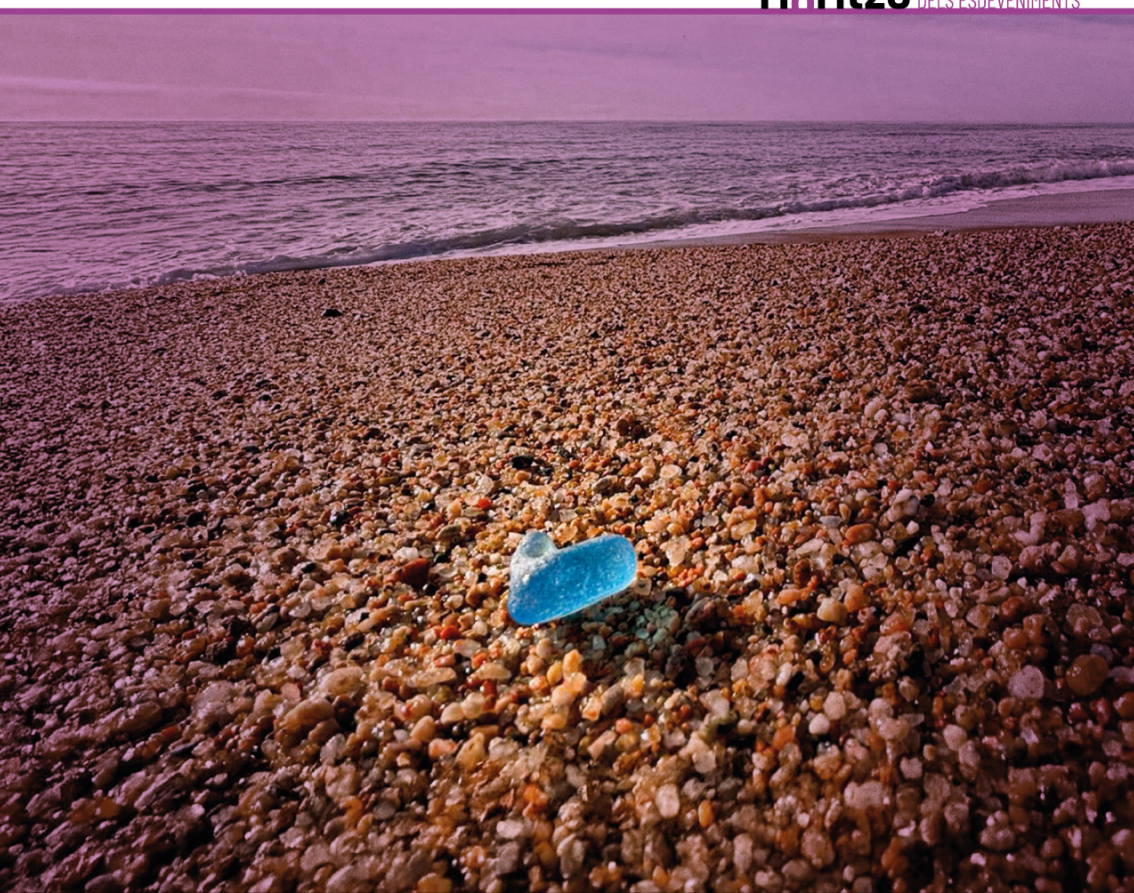
Fran Calvo (coord.)

Cap a un futur incert

Casos pràctics d'intervenció socioeducativa
en drogodependències

Pròleg de Susana Al-Halabí

Horitzó DELS ESDEVENIMENTS



Fran Calvo (coord.)

Cap a un futur incert

**Casos pràctics d'intervenció socioeducativa
en drogodependències**

Pròleg de Susana Al-Halabí

 **Universitat
de Girona**

Dades CIP recomanades per la Biblioteca de la UdG

CIP 613.8 CAP

Cap a un futur incert : casos pràctics d'intervenció socioeducativa en drogodependències / Fran Calvo (coord.) ; pròleg de Susana Al-Halabí. – Girona : Universitat de Girona - Edicions UdG, desembre de 2025. – 1 recurs en línia (362 pàgines). – (Horitzó dels esdeveniments)

Conté: Compartint plaers, riscos i cures. Educació entre iguals en contextos de chemsex / Rafael Clua García, Annery Báez Matos, Esther Peralta Ribera ...
ISBN 978-84-8458-742-2

I. Calvo, Fran, editor literari II. Al-Halabí, Susana, escriptor d'un Pròleg III. Contenidor de (Obra): Clua García, Rafael. Compartint plaers, riscos i cures. Educació entre iguals en contextos de chemsex
1. Intervenció social – Estudi de casos 2. Drogoaddicció – Estudi de casos 3. Llibres electrònics

CIP 613.8 CAP

Amb el suport de:



Generalitat de Catalunya
**Departament de Recerca
i Universitats**

Universitat de Girona
Consell Social



Diputació de Girona

Correcció del text original: Documenta Universitaria

Disseny de la coberta: Documenta Universitaria

Imatge de la coberta: Fran Calvo

© del pròleg: Susana Al-Halabí

© del text: els seus autors i autores

© de l'edició: Universitat de Girona - Edicions UdG

ISBN: 978-84-8458-742-2

DOI: 10.33115/b/9788484587422

Girona, desembre de 2025



Els textos i imatges publicats en aquesta obra estan subjectes —llevat que s'indiqui el contrari— a una llicència Creative Commons de tipus Reconeixement-NoComercial (BY-NC) v.4.0. Podeu copiar-los, distribuir-los i transmetre'ls públicament sempre que en citeu l'autor i la font i que no en feu un ús comercial. La llicència completa es pot consultar a <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.ca>

Universitat
de Girona

*Ningú deixa la seva llar llevat que la seva llar
sigui la boca d'un tauró.*

Warsan Shire

*Buscant-se la via,
saltant al negre estret,
creuant a contratemps
cap a un futur incert.*

Javi Chispes

Sempre en moviment hi ha el futur.

Mestre Ioda

A Julián García Manzanares, el meu avi de Lorca.

Índex

Pròleg	15
Susana Al-Halabí	
Introducció	19
Fran Calvo	

CAP A UN FUTUR INCERT

Compartint plaers, riscos i cures. Educació entre iguals en contextos de chemsex	27
Rafael Clua García, Annery Báez Matos, Esther Peralta Ribera	
El repte d'intervenir quan els sistemes no arriben. Desafiaments i estratègies a la intersecció de migració, salut mental i sensellarisme	41
José Manuel Díaz González, Eliana González Gómez	
Yanet: vulnerabilitats creuades	61
Clara Rives, Marta García-Tirado	
Reducció de danys amb dones consumidores de metamfetamina: reptes i transicions en el vincle	73
Maria Buera, Giulia Dileo	
El triple salt i els fils invisibles	85
Antoni Llor, Tre Borràs, Sara Ferrando	
Adolescents sense referents familiars i educadors que fan de referents. Una equació no sempre perfecta	99
David Vázquez Villamor	
Perdut entre el <i>half-pipe</i>, la mesquita i la presó	109
Alícia Parés Bayerri	
Quan els determinants socials en salut suposen desarrelament: danys col·laterals de la llei del més fort	115
Claudia Calderón	

La xarxa és el tractament: un enfocament transfeminista sobre els consums problemàtics	125
Florescia Montes Paez	
Sobrevivint i Somiant: joves migrats sols, emigrar per millorar la salut, quan la xarxa social acompanya.....	135
Ester Duarri, Sonia Sánchez	
Un petit gran home lluitant contra gegants: el temps, la soledat i el dret a ensopegar	147
Gurutze Lopetegi Salegi, Javier Pérez Hoyos	
Vides en moviment: violències en un sistema desbordat.....	157
Júlia Farré	
De Rússia a on em vulguin: un exemple d'intervenció socioeducativa a comunitat terapèutica.....	169
Laia Casals, Pau Caravaca	
Naïm: una història de resistència i silencis	183
Abdelkarim Bouloum	
Omar: risc i performativitat del fracàs	193
Anònim	
Apostant al desarrelament	203
Sara González-Álvarez, Iván López Fernández	
La situació administrativa, una altra presó. El camí recorregut de l'Ismael: un home migrant, delinqüent i sense papers	215
Raul Jiménez, Miriam Imbernón	
«Aquí no et pots quedar».....	229
Anna Castelló	
Vivint entre traumes, drogues i problemes de conducta.....	239
Sergi M. Blanco	
Agulles i art: com la pràctica artística potencia l'autoestima en persones privades de llibertat	249
Sònia Marco Pla	
El viatge de la Nàdia: un desafiament educatiu.....	261
Eva López, Marta Reina	
Genets sense rumb. A l'espera d'un clic que els rescati del mentrestant.....	271
Edu Sívori Alt	

Tensions identitàries entre la cultura d'origen i el procés d'integració. L'alcohol com a element polèmic.....	287
Gil Bonet Garcia	
Més enllà del consum: qüestionar la normalitat i buscar comunitat	305
Erica Fazion	
Descobrint la identitat	313
Mourad	
Viatges d'un professional.....	323
Còmic Sedó	
Mea culpa, mea culpa, mea màxima culpa.....	333
Anònima	
Com vaig aprendre a començar a ~~beure~~ viure. Un relat d'exploració transgeneracional sobre trauma i alcohol.....	337
Fran Calvo	

Horitzó dels esdeveniments

L'impuls que hem de donar a qualsevol objecte perquè escapi de l'atracció gravitatòria d'un altre objecte depèn de dos factors: la massa de l'objecte que l'atrau i la distància que els separa. Com més lluny de la font de gravetat i menys massa del cos que atrau, menys velocitat necessitarà l'objecte per ser alliberat.

Un objecte sense propulsió pròpia situat a la superfície de la Terra necessita una velocitat superior a onze quilòmetres per segon per escapar de la seva atracció. En el cas de les estrelles de neutrons, un dels cossos més densos que es coneixen, caldria una velocitat de la meitat de la velocitat de la llum, la velocitat límit insuperable coneguda. Estaríem, doncs, davant d'un element del qual és difícil escapar.

L'atracció gravitatòria també afecta els fas de llum. Hi pot haver objectes tan densos que ni la llum pugui escapar-ne, ja que la velocitat que necessiti per fer-ho superi la de la mateixa llum. Són els coneguts forats negres on qualsevol cosa que se'ls approximi pot quedar capturada per la seva gravetat. Si qualsevol objecte passa a prop, afecta la seva trajectòria i, en el cas d'apropar-se prou, ja no podrà escapar-ne.

El punt exacte on passa aquest fenomen irreversible s'anomena horitzó de successos. Aquesta superfície que envolta el forat negre, no és una superfície real, però transitar-la converteix en impossible la tasca de tornar enrere, ni tan sols és possible enviar cap senyal cap enfora. Suposant que, mil·lenàriament, haguérem sobreviscut a les immenses forces de la marea, si estiguéssim situats en un horitzó de successos, ja no ens podríem comunicar amb l'exterior i des de l'exterior no veurien... ni tan sols la llum. Seríem un objecte totalment negre.

Les disciplines socials dedicades a l'atenció de persones en situació de greu exclusió social sovint transiten espais límit. Espais fronterers també teòrics entre el desenvolupament de la pròpia vida i el de les vides alienes. Seguint la crida del misteri d'aquests horitzons de successos humans, ens submergim en les ombres de les realitats on les forces invisibles de la desigualtat distorsionen la trajectòria de les vides de les persones. En aquest espai busquem llampades d'esperança, sabent que cada trobada amb la llum és un triomf sobre la foscor.

Pròleg

Nàufrags contemporanis: els rebesnets d'Ulisses

Susana Al-Halabí

«Després de tot, tot ha estat no res,
malgrat que un dia ho fou tot.
Després del no res, o després de tot
vaig saber que tot no era més que no res.»

(José Hierro, 1998)

José Hierro (1922-2002) fou un poeta espanyol fonamental de l'anomenada «poesia desarrelada» de postguerra. Aquells anys estigueren marcats per migracions forçades i per no pocs problemes d'alcoholisme com a refugi davant la duresa de les condicions de vida al nostre país. El fragment pertany a *Cuaderno de Nueva York*, una de les seves obres cabdals, on combina un to existencial amb reflexions sobre el pas del temps. Els versos condensen la fugacitat de la vida i l'esquinçament de l'experiència, recordant-nos que tot viatge humà està construït amb algunes ruïnes i esperances trencades, aspectes que ressonen quan parlem d'addiccions i migració.

Davant aquesta mirada desencantada de les travessies humanes, sorgeix inevitablement l'eco d'Homer, un dels primers autors de l'èpica de la nostra cultura grecolatina, que ens oferí un Ulisses avançant cap a Ítaca. Hierro subratlla la fragilitat, Homer la tenacitat; tots dos, tanmateix, coincideixen a mostrar-nos que el decisiu no és l'arribada, sinó el viatge mateix, amb els seus naufragis i revelacions. Segles després, «Ítaca» esdevindria el poema més conegut de Constantí Cavafis. I en la nostra tradició, Antonio Machado transformà

aquest motiu en el *caminant*, que construeix el seu futur pas a pas, amb la mateixa incertesa i la mateixa nostàlgia que acompanyaren el poeta.

A *L'Odissea*, Ulisses abandona Troia amb una promesa de retorn, però el seu viatge no és lineal ni heroic. És erràtic, ple de resistències i oblits. Qui, després de travessar el dolor, no ha desitjat alguna vegada quedar-se a l'illa dels lotòfags, on el temps es dissol i el sofriment s'adorm? Les persones amb problemes de drogodependència i «futurs incerts» no són diferents: cerquen horitzons nous, sovint a les palpentes, moltes vegades en solitud, gairebé sempre des d'un lloc de pèrdua i d'esgotament existencial.

La metàfora esdevé encara més actual quan Homer descriu l'episodi de les sirenes. Ulisses sap que, si escolta el seu cant, es perdrà com tants abans que ell. Demana llavors als seus companys que el lliguen al pal major de la nau. Vol escoltar, però no cedir. I ho aconsegueix perquè hi ha els altres, els seus mariners, que el sostenen.

Com Ulisses, algunes persones troben en el consum de drogues un cant envoltant, una promesa d'alleujament, d'evasió o fins i tot d'identitat. No busquen naufragar, busquen treva. Tanmateix, a les nostres societats solem exigir resistència solitària: estigmatitzem qui cau i poques vegades ens preguntem què el portà fins a l'abisme. Demanem als Ulisses contemporanis que resisteixin sense cordes i sense mariners. Sense comunitat.

En una societat que glorifica el rendiment i la felicitat immediata, aquells que no aconsegueixen sostenir aquest ideal solen ser etiquetats, marginats o patologitzats. Busquen llavors refugi en substàncies que alteren la consciència i mitiguen, si més no per un instant, el malestar. La pregunta clau no és «què consumeixes?», sinó «quin dolor intentes silenciar?». És aquí on es revela l'essencial: comprendre la funció del consum, més enllà de la topografia de la conducta.

Vivim en una època paradoxal: mai no s'havia parlat tant de salut mental i mai no havia estat tan estesa la sensació de fatiga emocional. En aquest context, el consum de drogues pot (i ha de) entendre's no sols com un problema clínic, sinó com un intent, sovint fallit, de regular emocions, de sobreviure simbòlicament, de cercar identitat davant els dols migratoris. El repte és no reduir aquestes trajectòries a diagnòstics, sinó llegir-les com a biografies travessades per la dificultat de viure lluny de les arrels, del recer cultural o de la seguretat perduda.

Com recorda el psicòleg Marino Pérez, la vulnerabilitat no és un defecte, sinó una condició inherent a l'ésser humà. I no es resol amb eslògans ni medicalització, sinó amb vincles, comprensió i polítiques públiques justes. És urgent deixar de parlar sobre les persones migrants amb addiccions i començar a parlar amb elles: escoltar els seus relats, reconèixer els seus dols i, sobretot, evitar l'error de deshumanitzar-les i arrabassar-los les seves històries. En temps d'incertesa i de

discursos enganyosos, recuperar la dignitat de la raó crítica, els valors universals i la convivència harmoniosa és fonamental.

Aquest llibre, coordinat amb sensibilitat i rigor pel professor Fran Calvo, no pretén oferir solucions màgiques ni respostes simples. Reuneix veus que han conviscut amb la complexitat, que coneixen el territori i que aposten per una mirada humanitzada i crítica.

S'hi traça un mapa que no cerca certeses, sinó mostrar l'enginy i el bon fer de professionals amb recursos escassos i determinació admirable. L'obra esdevé així un mosaic d'experiències i perspectives que conviden a pensar, a dubtar, a commoure'ns. És també un acte polític en el millor sentit: donar veu al vulnerable, visibilitzar allò que sovint resta ocult, qüestionar allò que donem per descomptat.

Encara que, com apunta el títol, el futur sigui incert, la tasca d'aquells que acompanyen i intervenen mereix ésser contada i reconeguda, com el viatge a Ítaca. Potser no hi hagi un únic destí per a tothom. Però sí que pot haver-hi ports més amables, costes on l'altre no sigui vist com a amenaça ni com a fracàs, sinó com un reflex possible de nosaltres mateixos. Potser per això la figura d'Ulisses ha travessat els segles com a arquetip de l'ésser humà errant, esquinçat entre la nostàlgia de la llar i els cants que prometen alleujar les dificultats de viure.

Davant aquesta realitat complexa, moltes respostes institucionals, socials i sanitàries continuen essent punitives, fragmentades o desconnectades del sentit del sofriment. En aquest context, la prevenció no pot reduir-se a eslògans simples. Prevenir exigeix crear condicions de vida dignes. Exigeix enfortir vincles, promoure projectes vitals, generar espais de cura real. Exigeix xarxes de suport, educació emocional, polítiques socials que no fragmentin.

Cal comunitat per no naufragar: mariners que sostinguin, professionals i ciutadans que, com a *L'Odissea*, subjectin els rebesnets d'Ulisses.

Cada capítol que compon aquesta obra és un intent d'escoltar aquells que travessen mars agitats, sovint invisibles per als qui observen des de terra ferma. I també una invitació a aquells que treballem en salut mental, educació social, treball social o intervenció comunitària: la nostra tasca no és dictar el viatge, sinó acompanyar-lo, ajudar a construir pals majors, oferir cordes i no deixar el timó quan referma el cant de les sirenes.

Perquè tots hem escoltat cants que prometien consol. I tots, alguna vegada, hem necessitat una corda que ens mantingués estalvis mentre passava la tempesta. Però no tots ho hem fet en les mateixes condicions de vulnerabilitat estructural, de violència o de fronteres hostils.

Hi haurà més mariners disposats a sostenir, com fan els autors d'aquesta obra?

Finalitzar un pròleg sempre és un exercici delicat perquè immediatament obre la porta a les pàgines d'un llibre que ja conté la seva pròpia veu i sentit. En aquest cas, a més, és un privilegi fer-ho per a la tercera entrega d'una trilogia que ha recorregut les cruïlles de la vulnerabilitat: drogues, sensellarisme i migració.

Fran Calvo ha tingut la lucidesa de donar forma a una proposta coral en què els autors escriuen amb honestedat, sense escuts tècnics, relatant en primera persona escenaris adversos i improvisats. No idealitza ni edulcora: mostra amb cruesa i tendresa que en «la qüestió social» es fa el que es pot amb el que es té. Aquest és, potser, el seu major encert: haver donat a la vulnerabilitat el lloc primordial que mereix.

A més, l'escriptura envoltant de Fran mostra la seva capacitat per convertir l'experiència en literatura. Una capacitat poc freqüent a la universitat: escriure amb la precisió quirúrgica del científic i, al mateix temps, amb la fondària narrativa del novel·lista. Ell posseeix aquest do. La seva prosa no es limita a descriure: ens fa viure, ens convida a acompanyar, ens permet comprendre. Aquesta qualitat, que em recordà les pàgines de Laura Esquivel a *Como agua para chocolate*, no és sols un estil narratiu: és una manera d'estar al món, de mirar-lo amb sensibilitat i crítica. Quan evoca els episodis de la seva vida, el lector percep les aromes de la cuina de l'àvia, la densitat de les escenes costumistes als bars i als carrers, i comparteix la tendresa i la duresa d'una infància difícil.

Com a coordinador d'aquest volum, ha sabut traslladar aquesta mateixa sensibilitat a tot el projecte. Gràcies a aquesta aposta, el llibre no és sols una recopilació, sinó un teixit de veus autèntiques que ens interpel·len amb les seves dificultats.

Aquest text és, per tant, molt més que una obra acadèmica. És un gest d'entrega i compromís, testimoni del talent, la gentilesa i l'ètica del seu coordinador. I suposa un veritable honor acompanyar el meu estimat col·lega amb aquests paràgrafs *pro-logos*.

La migració i el consum de drogues es presenten aquí com a experiències humanes, plenes de matisos i de cicatrius invisibles de generacions travessades per la dificultat. I el conjunt és un recordatori que, encara que el futur sigui incert, la narració i la memòria són ja una forma d'esperança.

Universitat d'Oviedo

Introducció

Fran Calvo

Si hagués d'escollir una sola paraula per descriure l'educació social com a disciplina optaria per «presència». És una presència que transcendeix allò que és físic, una manera de treballar que busca situar-se davant de l'altra persona per contribuir a fer que se senti vista, reconeguda i acompanyada: veient-la, reconeixent-la i acompanyant-la.

És obvi que, per tal que pugui dur-se a terme una relació professional d'acompanyament, sempre és necessària la presència i que aquesta característica no és exclusiva de l'educació social, però difereix en el seu plantejament respecte d'altres disciplines afins. En l'educació social, la presència no és només una condició per a la intervenció, sinó que constitueix la intervenció en si mateixa. És «ser-hi», no únicament per aplicar un procediment i retirar-se, sinó per superar la fragmentació de contactes breus, en un despatx, espaiats per setmanes o mesos. La presència de l'educadora social persegueix «romandre», «estar-amb», «estar-per» i «estar-malgrat», que són alhora capacitat, habilitat, actitud, mètode i contingut de la intervenció professional.

El sentit d'aquesta presència és triple. És corporal, i se situa en els límits de la pell d'un cos que habita la vida en relació amb altres cossos. És temporal, continuïtat i reiteració que transformen trobades, siguin casuals o planificades, en quelcom desproveït de la rigidesa de la uniformitat d'una agenda a la pantalla d'un ordinador. També és simbòlica, un «tu comptes» i ho fas de manera equivalent a mi mateixa, sense classismes ni elitismes, ja que «tu» ets una altra persona, que cerca ser legitimada en les relacions i en la comunitat.

Les educadores socials acceptem el repte d'estar presents i dominem la tecnologia de l'ètica de la proximitat i de la disponibilitat; l'escolta atenta que no envaeix, que sosté sense substituir fins que la seva feina ja no és necessària i es retira, amb la mateixa cura amb què es retira una gasa d'una ferida per deixar-la a l'aire i afavorir-ne la cicatrització.

Aquesta presència és carrer, és veïnatge, és desenvolupament comunitari professional, és capacitat d'activar xarxes i cercar suports, obrir portes i desactivar paranys. És arribar la primera i sortir l'última; és sostenir el ritme quan l'altra s'atura; és tornar-hi demà encara que la resta ho doni tot per perdut; és qüestionar en veu alta i amb un somriure els comentaris racistes d'una infermera cinquantenària que reparteix la metadona; és saludar la persona que parla amb una palmera al carrer i preguntar-li si li cal ajuda; és acceptar una mica de te en un got brut, amb aigua bullida en un foc fet amb herba seca, a la porta d'una barraca.

Escriure també és un acte de presència acadèmica. Tanmateix, quan una està familiaritzada amb l'educació social, es troba amb un contrast cridaner: a l'altre extrem del pèndol de la intensitat de la pràctica hi ha una evident escassetat de redacció i publicació. Mentre altres disciplines han cultivat l'escriptura com un hàbit gairebé natural, en l'educació social la paraula escrita apareix, en el millor dels casos, en registres funcionals —informes, memòries, projectes tècnics— però rarament en forma d'assajos o investigacions. A què es deu aquest silenci relatiu? La resposta no és senzilla, però es poden esbossar algunes raons.

En primer lloc, l'educació social és jove en la seva institucionalització universitària. Va arribar tard a l'acadèmia, i ho va fer marcada per una empremta d'urgència pràctica, dirigida a la resolució de problemàtiques socials, més preocupada per «fer» que no pas per «explicar què es fa» i «com es fa». Aquest impuls d'acció —segurament necessari— va tenir un efecte secundari: relegar l'escriptura a l'àmbit administratiu, sense reconèixer-la com a espai de producció de coneixement.

En segon lloc, la professió es desplega en escenaris on l'urgent sempre guanya a l'important. Qui treballa en un centre de menors, en una zona oberta de consum de drogues injectades o en un centre penitenciari, sap que l'escriptura poques vegades és a la llista de prioritats quotidianes. Gairebé ni es pot anar al lavabo! La tasca educativa consumeix molta energia, exigeix la presència constant i deixa poc marge per a la calma que requereix aturar-se, reflexionar i escriure. Allà on altres professionals disposen de temps protegits per a la recerca, avantatges o estímuls per fer-la, l'educadora social sol comptar únicament amb la seva bona voluntat i amb hores robades al descans, a la família i a l'oci.

Hem d'admetre un tercer factor: l'escriptura acadèmica, amb els seus codis i normes, no sempre ha estat un territori hospitalari per a l'educació social. Durant dècades, els relats sobre exclusió, infància en risc, inadaptació social,

educació d'adults o intervenció comunitària han estat redactats per pedagogs, antropòlegs, sociòlegs, psicòlegs i fins i tot treballadors socials. Aquells textos eren —i són— valuosos, però sovint parlaven sobre les educadores socials més que no pas des d'elles. El resultat ha estat un discurs fragmentat, on la veu del saber de la presència ha quedat en un segon pla, desplaçada per mirades externes i alienes sense experiència pràctica, les propostes abstractes de les quals s'allunyaven del que esdevé en el dia a dia de les professionals i de les seves necessitats.

Davant aquest panorama, l'any 2021 vaig tenir la idea de promoure, dins la meua xarxa de contactes professionals més propera, la possibilitat d'escriure un llibre. La idea inicial fou la de recollir una sèrie de textos narratius, senzills, que recollissin les experiències de professionals de l'educació social especialitzades en drogodependències. El repte fou majúscul. Vaig fer una llista de possibles col·laboradores i vaig començar a trucar-les. Una de les coses que em va semblar més significativa —i, per què no dir-ho, també divertida— fou com moltes educadores socials reaccionaven davant la proposta d'escriure en un llibre com reaccionaria una vampiressa davant la creu cristiana o l'all... *Vade retro, Satanàs!* Però, seguint amb l'analogia del gènere de terror, sense atrevir-se a mirar de front l'escena d'escriure, entreobrien els dits com qui espia una pel·lícula de por, amb temor, però també amb la decisió d'acceptar el repte i endinsar-s'hi.

Després de molta feina vam aconseguir publicar *Persones, drogues i altres companyes de viatge: casos pràctics d'intervenció socioeducativa en drogodependències*, en què van participar 27 coautores (vint d'elles educadores socials) en 23 capítols. En finalitzar el procés d'escriptura, revisió i publicació, em va sorprendre com moltes d'elles manifestaven estar disposades a repetir l'experiència si mai es donava el cas. Recordo especialment les meves amigues Clara Rives i Marta García reflexionant sobre com l'acte d'escriure els havia servit per aturar-se a pensar en les intervencions realitzades d'una manera excepcionalment minuciosa. Allò les interpel·lava qüestionant de manera crítica el que havien fet i obria la capacitat d'aprenentatge de les autores mateixes.

Aclaparat per aquest resultat, durant els dos anys següents ens vam proposar escriure una segona part en què els casos pràctics, a més de basar-se en intervencions en drogodependències, tindrien un fil conductor que els unificaria. Vam escollir la temàtica de l'exclusió residencial i el sensellarisme. Aquest segon volum es va publicar l'any 2023 i el seu títol fou *El sensellarisme com a patologia dual: casos pràctics d'intervenció socioeducativa en drogodependències*. En aquella ocasió hi van participar 41 autores (29 d'elles educadores socials) en 26 capítols.

Després del segon llibre, les insinuacions de moltes de les coautores es feren evidents fins i tot el dia de la seva presentació. —Quan tancarem la trilogia, Fran?—. I allà mateix va néixer la idea del llibre que tens entre les mans.

El seu títol és *Cap a un futur incert: casos pràctics d'intervenció socioeducativa en drogodependències*, i la temàtica central que unifica els capítols és la intersecció entre les drogues i els seus consums i les migracions, considerades aquestes de manera àmplia. Fa referència al moviment, al desarrelament, a la mobilitat i a com aquestes situacions tan pròpies de l'ésser humà tenen la capacitat de mediar l'ús que fem de les substàncies i els problemes associats.

En aquesta nova obra hi han participat 41 autores (36 d'elles educadores socials) en 28 capítols. El llibre s'estructura en tres parts. La primera, i la més extensa, està dedicada a casos pràctics de professionals, que expliquen les seves vivències en el desenvolupament de la seva activitat, esquivant les vicissituds de la quotidianitat per donar resposta a la seva tasca. Les autores d'aquesta secció són professionals que treballen en serveis especialitzats en drogodependències o en altres serveis no especialitzats on, encara que els problemes associats als consums de drogues no siguin l'objectiu prioritari, hi són molt presents en el dia a dia.

La segona part inclou un sol capítol que narra el procés de desenvolupament d'un estudi qualitatiu dut a terme per un estudiant de màster. En ell mostrava els dilemes als quals un grup de joves musulmans, alguns immigrants, altres fills d'immigrants, s'enfrontaven davant les contradiccions de l'ús de l'alcohol, tan normativitzat a Espanya.

Finalment, la tercera part inclou cinc experiències personals: des de persones que es van enfrontar a un procés migratori dramàtic o familiars de persones en situació de sensellarisme. També el relat d'una persona la migració de la qual és simbòlica, una metàfora de vida a través de les pinzellades escrites sobre els camins professionals. He d'agrair molt especialment en aquest moment a Tamara Gámez Ramos, la brillant investigadora sobre sensellarisme i gènere, la seva implicació i gran sensibilitat acompanyant una de les persones que va escriure el seu capítol de manera anònima (Mourad). Ella mereixeria un espai com a coautora d'aquest llibre, però va cedir la seva signatura a l'autor principal anònim del relat per no restar-li protagonisme, cosa que denota la seva exquisida ètica i humanitat. Gràcies, Tamara.

Sobre aquesta secció d'experiències personals, he d'afegir el següent: totes les obres que conformen aquesta trilogia inclogueren aquesta secció, amb la qual sempre em vaig sentir molt implicat. En diversos casos algunes d'aquestes autores van demanar constar com a persones anònimes, sobretot per por de patir conseqüències personals en la feina, en el desenvolupament de la seva carrera; en la seva vida personal, en definitiva. Això ens recorda l'enorme estigmatització que recau sobre les persones amb problemes d'addicció a substàncies o els seus familiars i la necessitat de continuar treballant per equiparar els problemes associats a les drogues a altres problemes socials o de salut amb els quals, com a societat, som més compassives i empàtiques. Fou tanta la inspiració rebuda

per part de les valentes coautores d'aquestes seccions que jo mateix vaig decidir incloure la meua pròpia experiència personal per tancar aquesta trilogia. En aquest sentit, aprofito aquest espai per agrair enormement a les persones que van dedicar part del seu temps a donar-me la seva opinió sobre el meu text, especialment a Maria Buera, Xavier Carbonell, Cristina Giral, Marissa Ramírez, Lúdia Jiménez, Susana Al-Halabí, Juan González, Inma Tineo i, molt especialment, a Esther Ruiz pels seus suggeriments.

Cinc anys han passat des de la primera obra i durant aquest temps hem publicat 77 capítols en forma d'experiències professionals, majoritàriament d'educadores socials. Que aquests capítols serveixin per contribuir a la presència de l'educació social en l'acadèmia.

14 de setembre de 2025

Mar, cel, mirall

*Estic aquí, davant del mirall
no m'espanten les mareas
ni em perdo en cada intent
Ja no fujo de mi mateix
i no visc del que va ser
Ara m'escolto
Ara em veig
I si el mar fos només el mar?
I si el cel fos tan sols un cel?
Deixaria d'inundar-me el dolor que sento dins
mentre els meus dits arrugats i amarats en colors
pintarien de blau horitzó els meridians del meu cos
vaixells de paper al blanc de l'ànima
gavines d'esperança al verd del meu pit
pulmons deserts de les onades que un dia m'enfonsaven
plens ara d'aire tenyit de llibertat i de plata
Jo seria el reflex cristal·lí d'aquestes aigües clares
com l'essència mateixa de les meves humils entranyes
Si el cel fos tan sols un cel
no estaria condemnat a plorar mai més
Com el mar, si fos només un mar
avui no seria el lloc que em veiés naufragar
I jo, que ja no soc mirall trencat
que no soc terra de ningú
i les meves fronteres no ondegen banderes blanques
seria el lloc on creixen les flors
el refugi de l'ànima, el niu al qual tornar
on es neix cada dia a poc a poc
i s'aprèn de nou a caminar*

Verònica Aguilar
@tintacontraluz

Compartint plaers, riscos i cures. Educació entre iguals en contextos de chemsex

Rafael Clua García, Annery Báez Matos, Esther Peralta Ribera

Resum

El chemsex es caracteritza per l'ús de substàncies psicoactives per incrementar el plaer, la desinhibició i la durada de les sessions de sexe entre gais, bisexuals i homes que tenen sexe amb homes, així com persones trans i no binàries. En aquestes sessions es duen a terme relacions sexuals amb múltiples parelles i sense preservatiu, que poden augmentar el risc de contraure infeccions de transmissió sexual, i el consum de metamfetamina, àcid gamma hidroxibutíric / àcid gamma butirolactona (GHB/GBL) i mefedrona, entre altres drogues, per diferents vies de consum (oral, nasal, pulmonar, parenteral i anal), que pot comportar un augment d'efectes adversos. En aquest capítol presentem l'experiència de Michael, fill de migrants, procedent del Regne Unit, com a líder i participant d'uns tallers d'educació entre iguals duts a terme a un centre d'atenció a les drogodependències d'una presó. Al llarg de les sessions, en un context tan complex com és l'entorn penitenciari, Michael va convidar els seus iguals a abordar aspectes sobre plaers, riscos i cures al chemsex, així com a millorar la comprensió d'aquest fenomen entre els professionals del centre d'atenció a les drogodependències. A partir d'aquest cas, subratlem la capacitat d'agència de les persones que participen als chemsex en la promoció de cures a la salut sexual i el consum de drogues. En definitiva, destaquem la importància de l'educació entre iguals per dissenyar estratègies de reducció de riscos i danys més adaptades a les necessitats d'aquest col·lectiu.

Paraules clau

chemsex, plaer, autocures, reducció de danys, educació entre iguals.

Plaers, riscos i cures al chemsex

El chemsex, també conegut com a *party-n-play*, *hi-fun* o *chill*, entre d'altres, consisteix en festes on es consumeixen drogues per incrementar el plaer, la desinhibició i la durada de les sessions de sexe entre gais, bisexuals i homes que tenen sexe amb homes (Hawkinson, Witzel i Gafos, 2024; Leyva-Moral et al., 2023), així com, persones trans i no binàries (Gaudette, Flores-Aranda i Heisbourg, 2022; Soriano i Alventosa, 2023). Aquestes sessions es realitzen generalment en grup, encara que també en parella o en solitari, i es caracteritzen pel consum de drogues com la metanfetamina (coneguda com *tina*, *crystal meth* o *T*), GHB/GBL (*èxtasi líquid*, *xorri* o *G*), mefedrona (4-MMC, *mefe* o *miau-miau*), entre d'altres, així com l'ús de medicació per a la disfunció erèctil per facilitar l'excitació i neutralitzar l'efecte inhibidor de l'ús de drogues (Van Hout et al., 2019; Giorgetti et al., 2017) per dur a terme relacions sexuals amb múltiples parelles i sense preservatiu (*barebacking* o *bareback*) (Di Felicianantonio i Brown, 2023; Soriano Ocón i Alventosa del Río, 2023).

El chemsex es practica a espais comercials, com són les saunes, festes temàtiques o clubs, i en espais privats (pisos, mansions, etc.). Als espais privats, les sessions s'organitzen en línia per amfitrions a través de xarxes socials i/o aplicacions (*apps*), on es permet major privadesa i desinhibició per dur a terme pràctiques sexuals que impliquen riscos físics si no duen a terme amb una planificació prèvia, com és el *cerdeo*, que inclou compartir semen i fluids, la introducció de puny en anus (*fisting* o *fist-fucking*), entre altres (Hawkinson, Witzel i Gafos, 2024; Di Felicianantonio i Brown, 2023; Santoro et al., 2020), així com el consum de drogues per via parenteral, conegut com a *slam* o *slamming* (Flores-Aranda et al., 2019; Gavín et al., 2021).

En el chemsex els seus participants experimenten plaers personals i corporals, com percebre major resistència sexual, sentir-se més atractius o gaudir de noves sensacions físiques i pràctiques sexuals a través de la desinhibició (Milhet et al., 2019; Leyva-Moral et al., 2023) i interpersonals, com socialitzar amb persones importants i tenir ocasió de conèixer homes amb un estil de vida acomodad (Milhet et al., 2019; Di Felicianantonio i Brown, 2023). En el cas de persones amb VIH, es percep el chemsex com un espai per interactuar i obtenir plaer sense sentir-se jutjats per altres participants (Leyva-Moral et al., 2023; Hawkinson, Witzel i Gafos, 2024). Per contra, algunes persones amb experiències traumàtiques, relacionades amb l'homofòbia interioritzada, la solitud i la manca de mostres afectives, acudeixen als entorns de chemsex per afrontar el patiment social (Milhet et al., 2019; Leyva-Moral et al., 2019).

Al mateix temps, però, es corren riscos relacionats amb les infeccions de transmissió sexual (VIH, sífilis, etc.) per mantenir pràctiques sense protecció i de transmissió sanguínia per compartir material per al consum de drogues per via parenteral (Gavín et al., 2021; Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024; Flores-Aranda et al., 2019). També, relacionat amb l'abús de GBL/GBL, s'assenyala la pèrdua de consciència parcial o total, conegut com a *estar doblado*, que pot comportar viure situacions de pèrdua de respecte o a presenciar sexe sense consentiment (Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024; Van Hout et al., 2019). En el cas de l'ús intens de metamfetamina i el seu ús per via parenteral, se subratlla un augment de pràctiques sexuals i situacions que impliquen violència, així com una major predisposició a tenir comportaments desadaptatius i problemàtics amb l'ús de drogues (Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024; Flores-Aranda et al., 2019). A més, el policonsum de substàncies pot conduir a la reducció de plaer i satisfacció, així com a una pèrdua de la percepció positiva de la pràctica sexual (Van Hout et al., 2019; Flores-Aranda et al., 2019). Després de la participació al chemsex, es perceben una sèrie de problemes físics, emocionals i socials, com poden ser cansament, labilitat emocional, sentiment de pèrdua de control, culpa i penediment, entre d'altres (Leyva-Moral et al., 2019; Herrijgers et al., 2020).

Tot i que es prenen riscos en aquestes sessions, els participants duen a terme autocures i estratègies de reducció de danys, abans, durant i després. Com a mesures preparatòries s'assenyala l'organització de les sessions tenint en compte el nombre de participants i les preferències en les pràctiques sexuals i el tipus de substàncies que s'hi consumeixen, i l'entorn, escollint el lloc on es duran a terme les pràctiques sexuals i de consum de drogues, així com les mesures de cura personal, com la higiene, l'alimentació o la planificació de profilaxi preexposició (PrEP) per al VIH (Hawkinson, Witzel i Gafos, 2024; Herrijgers et al., 2020). Durant l'esdeveniment, es posen límits a les pràctiques de consum de drogues, com ara portar un registre de les dosis de GHB o per abandonar la sessió, limitar l'ús d'*slam* o utilitzar material d'injecció higiènic (Ahmed et al., 2016; Herrijgers et al., 2020; Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024). I després de les sessions, es duen a terme cures per gestionar el son i el descans, l'alimentació i la hidratació, o consultar informació sobre salut a través d'amics, internet o entitats comunitàries (Leyva-Moral et al., 2019; Herrijgers et al., 2020).

A Espanya, el chemsex s'ha declarat un problema de salut pública a grans ciutats com Barcelona i Madrid (Fernández-Davila, 2018; Leyva-Moral et al., 2019). En diferents estudis, es detecta que les persones que acudeixen a entorns de chemsex tenen antecedents de consum de drogues, en diversos espais comercials i no comercials, amb persones de diferents edats, situació econòmica i procedència (Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024; Leyva-Moral et al., 2019). En general, és una població jove, estrangera, amb una alta prevalença de diagnòstic pel VIH i

antecedents d'infeccions de transmissió sexual (Gavín et al., 2021; De la Mora et al., 2023). Tot i això, només una petita part considera que el seu consum és problemàtic i la majoria subratlla que podria deixar el chemsex sense ajuda professional (Fernández-Davila, 2018; Soriano i Alventosa, 2023), malgrat els múltiples factors de risc i vulnerabilitat social que tenen implicacions en la salut d'aquesta comunitat.

En aquest capítol reflexionarem aquests aspectes a partir del cas paradigmàtic de Michael, un noi jove, migrant i usuari de chemsex, que reclutem en un centre d'atenció a les drogodependències d'una presó per fer-ne un seguiment individual i engegar un grup d'educació entre iguals en salut i atenció social.

De Londres a Barcelona. Del chemsex a la presó

Michael va néixer el 1990 a Londres al si d'una família procedent d'un país d'Àfrica occidental de religió musulmana. En els anys d'adolescència, haver-se declarat obertament gai el va portar a tenir problemes amb els pares. El pare, amb antecedents d'alcoholisme, i la mare, emocionalment absent, el rebutjarien per la seva condició sexual, produint-se situacions violentes, que van empènyer Michael a l'edat de 23 anys a marxar de casa i a viure un temps al carrer. Durant aquest període va començar a freqüentar els ambients de chemsex, on va conèixer una parella que li va oferir habitatge. Michael, malgrat haver realitzat estudis universitaris, sobreviuria en una ocupació de posició inferior i un sou limitat en una empresa de comunicacions. Després d'un temps, un contacte nul amb la família i altres problemes existencials el van conduir a una voràgine d'autodestrucció, que va comportar intensificar la seva presència en espais de chemsex i tenir problemes amb la seva parella fins a la ruptura sentimental. En veure's sol, Michael va decidir traslladar-se a Barcelona per emprendre una nova vida al voltant de l'any 2018.

Establert a la ciutat i quan treballava en una empresa de telefonia, va conèixer una parella autòctona més gran amb qui mantindria una relació de dependència afectiva i emocional que acabaria sent tòxica. Michael va començar a rebre violència psicològica, física i sexual per part de la seva parella i a aïllar-se. Això va conduir a freqüentar de nou els espais de chemsex com a refugi. A poc a poc, Michael va intensificar la seva presència en aquests espais i incrementar el consum de substàncies per pal·liar-ne el malestar que, amb el temps, agreujarien la seva situació social i de salut. Tot i que no va deixar de prendre mesures preventives, com l'ús de PreP o realitzar controls analítics en organitzacions dedicades a la prevenció del VIH/sida i altres infeccions de transmissió sexual

dirigides a persones LGBTIQ+. El 2022, en una intervenció policial en un pis cèntric de Barcelona va ser detingut i acusat per tinença i venda de GBL/GHB. Aquest fet el va conduir a ingressar a la presó en situació preventiva en espera de judici.

Estant a la presó, Michael va venir a la consulta mèdica del centre d'atenció a les drogodependències amb motiu d'un quadre d'ansietat, acompanyat del seu amic Alexis, usuari de chemsex, conegut pel nostre servei. Després de l'exploració, la metgessa va assenyalar que la simptomatologia es corresponia amb una ansietat adaptativa i a la convivència al medi penitenciari. A més, es va detectar que Michael era consumidor de metamfetamina per via pulmonar i de GBL/GHB, així com fumador de tabac. També es va recollir a la seva història els antecedents d'infecció per sífilis, d'anèmia microcítica i de patir períodes d'ansietat i d'insomni. A partir d'aquesta primera trobada, es va iniciar un seguiment de Michael per tractar l'ansietat i les altres necessitats que van anar sorgint.

De mica en mica, els professionals del centre d'atenció a les drogodependències vam anar coneixent més Michael i els seus iguals. Aquests van anar prenent confiança per parlar-nos de les seves experiències al chemsex i d'altres necessitats i inquietuds que sentien durant la seva estada a la presó. Entre aquestes, Michael ens va subratllar les dificultats que trobava en el període de llibertat per accedir i fer seguiment sobre el consum de drogues als serveis de la comunitat, que es relacionaven amb l'estigma i la manca d'empatia per part dels professionals cap a les persones que freqüenten el chemsex. A mesura que vam anar creant vincle, es va obrir la possibilitat de crear un espai per compartir aquestes experiències amb els companys de mòdul. Ràpidament, els professionals del centre d'atenció a les drogodependències, que no teníem prou eines per treballar amb aquest col·lectiu, vam decidir amb Michael i els seus amics promoure uns tallers d'educació entre iguals.

De l'individual al col·lectiu

A partir del seguiment de Michael es van anar establint uns objectius individuals i col·lectius. En primer lloc, ens vam marcar com a prioritat ajudar el Michael a controlar l'ansietat relacionada amb el seu procés vital i situació penitenciària. Mitjançant aquest seguiment va sorgir l'objectiu de treballar la vinculació de Michael amb el seu centre d'atenció a les drogodependències de referència a la comunitat un cop fos posat en llibertat. Tot i que, com hem comentat anteriorment, es va proposar dur a terme una intervenció grupal per augmentar

els coneixements sobre el chemsex per part dels professionals del centre d'atenció a les drogodependències i a facilitar un espai comú per a persones participants d'aquests entorns.

Els objectius d'aquesta intervenció grupal van ser crear un espai per compartir informació i conèixer diferents punts de vista entre els participants sobre les pràctiques sexuals, les formes de consum de drogues i altres aspectes relacionats amb l'orientació sexual i la identitat de gènere. Preteníem ampliar el nostre coneixement del fenomen chemsex i oferir un espai on Michael i els seus amics poguessin expressar-se obertament, creant un vincle amb aquesta població en el context de presó, on solen ser estigmatitzats i prejudicats. Això ens va permetre un major apropament a aquesta població oculta i a oferir una intervenció més ajustada a la realitat de persones usuàries de chemsex, col·lectiu cada cop més present als centres penitenciaris.

Rememorant el *chill* a la presó

Després d'un mes de contacte amb Michael i els amics, vam posar en marxa el taller d'educació entre iguals. El taller es va realitzar en un espai que permetés la confidencialitat i la intimitat, generalment a l'aula escolar del mòdul, així com a la biblioteca i la sala d'arts plàstiques. A la primera sessió van acudir sis nois que es coneixien amb anterioritat. Després d'aquesta sessió, en donar-se un espai de confiança, es va pactar la periodicitat de la trobada en setmanes alternes, amb una durada d'entre una hora i trenta minuts o dues hores i la possibilitat d'afegir-hi nous integrants que fossin del cercle proper dels assistents. Des del juny del 2023 en endavant, es van realitzar nou sessions, amb una mitjana de sis assistents, en què van participar fins a tretze persones diferents. Els participants eren d'edats compreses entre els 25 i els 48 anys, cinc d'Espanya, tres de Romania, tres de països del Magrib i dos de Llatinoamèrica. Pel que fa al gènere, van participar deu homes, dues persones de gènere fluid i una dona trans. Per part de l'equip del centre d'atenció a les drogodependències, hi van participar tres infermeres, una metgessa i un educador social.

En la primera sessió, l'objectiu va ser conèixer-nos entre els participants i els professionals, marcar unes pautes en la dinàmica i proposar els temes a tractar. Es va decidir que cada setmana havien de preparar un tema i proposar-ne un al final de cada sessió. Ràpidament, Michael va dissenyar un guió bàsic de temes i en successives sessions se n'hi van anar afegint d'altres. A les primeres sessions, es va parlar de forma general sobre el chemsex, atès que els professionals teníem un baix coneixement d'aquest fenomen. Ens vam familiaritzar amb el vocabulari

utilitzat per aquesta comunitat. Per exemple, sobre com es referien a les trobades de chemsex (*chill*, *sessió*, *chem*, etc.), les pràctiques de sexe extrem (*cerdeo*, *guarreo*, *fstfucking*, etc.), el nom popular de certes drogues (*tina*, *xorris*, *mefe*, etc.), així com a conèixer ambients i espais festius que freqüentaven (*cruising*, saunes, discoteques i festivals) i organitzacions de prevenció d'infeccions de transmissió sexual adreçades a persones LGBTIQ+ a les que acudien a la comunitat o a la presó. També vam voler aprofundir com s'organitzen les sessions de chemsex. Es va parlar de la figura de l'amfitrió (amo de la casa), que juntament amb altres participants de confiança s'encarregaven de convocar els assistents mitjançant aplicacions de xarxes socials i establir unes normes d'accés a les sessions (bona presència, disposició de drogues, etc.).

Progressivament, Michael va anar introduint temes relacionats amb els plaers, riscos i cures al chemsex. Es va parlar sobre les diferents pràctiques en aquestes sessions que comportaven riscos, com ara la barreja o la sobredosificació de substàncies. Específicament, es va parlar de l'abús del GBL/GHB i el risc de patir un *doblafe* (pèrdua de consciència parcial o total). Michael i els assistents van parlar que això suposava un problema, ja que generava malestar a les sessions i podia originar situacions violentes, com és el sexe no consentit. En general, els participants criticaven més la persona que havia patit un *doblafe* que no pas la persona que suposadament n'havia estat l'agressora sexual. Michael assenyalava una norma que havia adquirit durant el seu període de chemsex a Londres, que consistia a marcar el got de GBL/GHB amb algun signe reconegut per ell i a controlar l'hora de la ingesta per espaiar-ne els consums. També es va parlar de l'ús de *tina* (metanfetamina), substància que situaven com a problemàtica en aquelles persones que la consumien de manera intensa. Es referien a episodis de persones que desenvolupaven quadres amb simptomatologia psicòtica i que tenien comportaments violents dins del *chill* (sessions). En aquest sentit, alguns participants assenyalaven la importància de tenir un control del consum de substàncies. Altres, no sent així, manifestaven haver hagut d'acudir a serveis d'urgències o serveis de salut mental per fer un seguiment d'aquest quadre.

Però malgrat parlar-nos de situacions de risc, sobre aquestes es van anar introduint les autocures en el terreny personal, interpersonal i comunitari que es duïen a terme. En el terreny individual, s'assenyalava la planificació de les sessions, posant límits a les pràctiques sexuals i de consum de drogues. En el terreny interpersonal, se subratllava la negociació de pràctiques amb les parelles sexuals, controlar la desinhibició amb altres persones o facilitar material de consum en usos compartits. Pel que fa a l'àmbit comunitari, es ressaltava la necessitat de posar límit d'horari a les sessions, no fer servir mòbils durant la sessió per mantenir la privadesa i la difusió de missatges d'autocura i reducció de danys. En relació amb aquests aspectes, Michael i els seus companys ens van sol·licitar fer

una sessió sobre la prevenció i la cura de les infeccions de transmissió sanguínia i sexual (VIH, sífilis, gonorrea, etc.). Vam tractar d'afegir-hi coneixements sobre la simptomatologia de les diferents infeccions i el seu tractament, així com en l'ús de diferents estratègies de reducció de danys i cures (intercanvi de xeringues, proves ràpides i analítiques, etc.).

Però, a més, per a Michael i els seus companys, també va sorgir la necessitat de reprendre una vida sexual menys intensa. En alguns casos, van parlar que aquesta aturada a la presó els va servir per establir-se en una relació sentimental i/o mantenir relacions sexuals sense fer ús de substàncies. De rerefons, va sorgir la falta afectiva i d'estimació, a l'actualitat i en el passat, i la necessitat i l'anhel de sentir-se correspostos per una parella sentimental. Michael i altres companys, sobretot els migrants, subratllaven la manca d'arrelament com a factor de trobar el chemsex com a espai de sociabilitat i de compartir experiències. Entrar a la presó es va situar com un espai de reflexió al voltant de la pròpia sexualitat, així com per repensar les autocures relacionades amb la pràctica sexual.

Al llarg de les sessions vam detectar que Michael i els seus companys tenien barreres d'accés per fer seguiment als centres d'atenció a les drogodependències i serveis de salut mental de la comunitat. Aquest aspecte s'accentuava a l'entorn de la presó, on els participants sentien que per parlar de la seva situació podien ser criminalitzats, avergonyits i perjudicats en el procés penitenciari. De la mateixa manera, també generava incomoditat el fet de ser compartit amb altres companys de presó, per la por de viure situacions incòmodes i violentes. Per aquests motius, vam voler treballar fórmules perquè els participants poguessin vincular-se amb els serveis comunitaris un cop fossin posats en llibertat. En aquest sentit, vam recollir un llistat de serveis comunitaris on ells se sentien còmodes, generalment amb organitzacions LGTBIQ+, i vam treballar formes de comunicació per presentar-se i plantejar les seves necessitats amb els professionals dels serveis de la xarxa assistencial.

Arran d'aquesta experiència, vam començar a coordinar-nos amb altres organitzacions que intervenen a la presó que ofereixen atenció a la comunitat LGTBIQ+ i als drets socials i sexuals de persones que viuen amb el VIH i altres ITS, per treballar conjuntament en preocupacions comunes. Amb ells i amb els responsables de gènere del centre penitenciari vam col·laborar per dur a terme la celebració del primer dia de l'Orgull (*Pride*) a la presó el juliol de 2023.

Després de nou sessions, a finals del 2023, Michael va sortir en llibertat per falta de proves en la seva acusació i progressivament es va diluir el grup. Els diferents participants van ser conduïts a altres presons, posats en llibertat o van continuar fent altres activitats. Amb el temps vam saber que Michael s'havia vinculat amb un centre d'atenció a les drogodependències a Barcelona, encara

que amb baixa adherència al seguiment, però aconseguint assolir l'objectiu de facilitar l'accés als serveis de la xarxa de drogodependències.

Amb aquesta experiència i amb l'exemple de Michael hem ampliat els nostres coneixements sobre el fenomen del chemsex i, en general, de l'atenció al col·lectiu LGTBIQ+, així com dissenyar intervencions d'atenció social i de salut juntament amb els seus actors. De Michael subratllem la seva capacitat d'agència i divulgació per formular estratègies de prevenció i promoció de la salut en entorns de chemsex. D'alguna manera, aquesta experiència va ajudar Michael a sentir-se reconegut i agraït pels seus iguals i els professionals del centre d'atenció a les drogodependències, fet que va integrar com a positiu en el procés vital i en el pas per presó.

Apropament i comprensió com a base per a la intervenció

A partir de les experiències de Michael i els seus iguals, hem treballat els plaers, riscos i autocures que s'experimenten als entorns de chemsex, que ens amplien el coneixement sobre aquestes vivències relacionades amb el consum de drogues i sexe, així com amb la sexualitat i la identitat de gènere. Reflexionar sobre aquests aspectes, incorporant les experiències en primera persona, contribueix a repensar possibles intervencions en el terreny individual i col·lectiu en persones usuàries de chemsex.

Al llarg de la intervenció, Michael i els seus iguals van poder compartir vivències de plaer relacionades amb la desinhibició de mantenir sexe amb múltiples parelles sota els efectes intensos de substàncies com la metamfetamina i el GBL/GHB, així com les experiències de socialització amb diverses i diferents persones en cases i pisos privats, com assenyalen estudis anteriors a Barcelona (Leyva-Moral et al., 2023; Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024). A més, ens van parlar dels seus processos traumàtics i de patiment de caràcter familiar, interpersonal i sentimental i/o relacionats amb la identitat sexual i de gènere, dels riscos viscuts en les sessions de chemsex respecte al consum de drogues o de les situacions violentes i incòmodes durant l'acte sexual, així com dels problemes de salut i socials desenvolupats com a conseqüència d'intensificar la presència als entorns de chemsex (Gavín et al., 2021; Flores-Aranda et al., 2019; Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024). Davant d'això, Michael i els seus iguals ens van parlar d'una sèrie d'autocures en els terrenys personal, interpersonal i comunitari, que han estat recollits en estudis anteriors (Hawkinson, Witzel

i Gafos, 2024; Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024; Leyva-Moral et al., 2023). Així doncs, les estratègies preventives i protectores són generades als mateixos entorns on es practica chemsex i no són només el resultat de polítiques de salut pública, com assenyalen estudis anteriors (Cano-Ruiz i Íñiguez-Rueda, 2024; Herrijgers et al., 2020). De fet, Michael i els seus iguals assenyalaven una baixa disponibilitat de serveis que atenguin les necessitats relacionades amb el consum de drogues, el sexe i la sexualitat, com apunten estudis anteriors (Flores-Aranda et al., 2019; Herrijgers et al., 2020; Leyva-Moral et al., 2023). En concret, subratllaven que les seves necessitats eren tractades des del problema sense tenir en compte les experiències positives als espais de chemsex. En aquest sentit, al llarg de la intervenció amb Michael i els seus iguals, detectem una percepció negativa envers els professionals dels serveis de drogues i salut mental de la xarxa comunitària.

En general, Michael i el seu grup d'iguals presentaven una sèrie de problemes socials i de salut, que requereixen una atenció integral i coordinada que contempli diversos escenaris per orientar en una intervenció més efectiva (Fernández-Dávila, 2018; Stardust et al., 2018; Soriano Ocón i Alventosa del Río, 2023). El primer pas per treballar amb aquesta població i vèncer les barreres d'accés a serveis especialitzats consisteix a promoure espais segurs per rebre informació fiable i sense prejudicis. Diversos estudis assenyalen la necessitat de tractar aquest fenomen de forma integral tenint en compte el desig, la morbositat, la identitat, l'autoimatge i els factors moderadors entre el plaer i els riscos (Leyva-Moral et al., 2023; Hawkinson, Witzel i Gafos, 2024). A més, les intervencions dirigides a aquesta població han d'incloure les decisions compartides, l'autocura, la competència cultural i la humanització de la cura promogudes en aquests entorns (Hawkinson, Witzel i Gafos, 2024; Leyva-Moral et al., 2023). Així doncs, entre els professionals de drogues, salut mental o altres, és important continuar promocionant formacions específiques per augmentar el coneixement del fenomen chemsex, enfortir la relació terapèutica i capacitar sobre com recolzar i derivar les persones usuàries a programes i tractaments específics (Gavín et al., 2021; Herrijgers et al., 2020).

D'acord amb aquesta idea, subratllem que la participació de persones amb experiència viscuda és crucial per a una comprensió més profunda dels problemes socials i de salut complexos, així com per a un desenvolupament de polítiques i programes més ajustats a la realitat de les persones afectades. Aquestes iniciatives poden tenir un impacte més gran en millorar l'acceptabilitat de les intervencions i augmentar l'accessibilitat a serveis especialitzats (Stardust et al., 2018; Llorc i Clua-García, 2021). En aquest sentit, s'ha de comptar amb les organitzacions LGTBIQ+ i les aportacions tècniques dels iguals que intervenen, i aquestes poden afavorir el vincle entre les persones que

participen en els chemsex i els serveis d'atenció especialitzada en drogues, salut mental i les infeccions de transmissió sanguínia i sexual, així com altres instàncies de la societat civil (Stardust et al., 2018; Fernández-Davila, 2018; Soriano Ocón i Alventosa del Río, 2023).

El chemsex és un fenomen que implica plaers, riscos i cures entre homes gais, bisexuals i homes que tenen sexe amb homes, així com persones trans i no binàries. Aquestes persones, malgrat dur a terme estratègies d'autocura i de reducció de danys, presenten seriosos problemes socials i de salut, sobretot en les que estan privades de llibertat. Per aquests motius, cal un abordatge integral i la coordinació entre serveis penitenciaris i de la comunitat. Per aconseguir aquests objectius, subratllem la necessitat d'establir estratègies d'apropament a aquesta població, comptant amb persones clau amb capacitat d'agència per transmetre i compartir coneixements sobre aquest fenomen entre els iguals i els professionals d'atenció social i de salut. Els professionals hem de treballar de manera simètrica i empàtica, ampliant coneixements sobre les pràctiques sexuals, el consum de drogues i la competència cultural en aquest col·lectiu. Així, subratllem l'educació entre iguals i el treball conjunt com a fórmula clau per al disseny d'estratègies de reducció de riscos i danys i una cobertura més realista i ajustada de les necessitats de persones participants en sessions de chemsex.

Reconeixements

Els nostres agraïments més grans a Michael i els seus companys per brindar-nos les seves experiències sobre el chemsex. També a les companyes del CAS Brians 1 que van participar a les sessions d'educació entre iguals, que han estat la base d'aquest cas.

Agraïm a Pau Alcalde de l'associació ACATHI per la seva atenta lectura i aportacions tècniques a aquest cas.

Per últim, a Fran Calvo per ser un enredaire i agitar el panorama amb aquest tipus de publicacions.

Referències bibliogràfiques

- Ahmed, A.K., Weatherburn, P., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P., i Bourne, A. (2016). Social norms related to combining drugs and sex («chemsex») among gay men in South London. *International journal on drug policy*, 38, 29-35.
- Cano-Ruiz, O., i Íñiguez-Rueda, L. (2024). Community experiences and strategies of risk management within chemsex practices: a qualitative study. *Ciencia & saude coletiva*, 29(6), e10752023.
- De La Mora, L., Laguno, M., De Lazzari, E., Ugarte, A., Leal, L., i Torres, B. (2023). Vulnerability conditions in a cohort of men who have sex with men who engage in chemsex in Barcelona city: a cross-sectional study. *Sex Res Soc Policy*, 20, 614-625.
- Di Felicianantonio, C., i Brown, G. (2023). Chemsex at home: homonormative aspirations and the blurring of the private/public space divide. *Geoforum*, 147, 103879.
- Fernández-Dávila, P. (2018). ChemSex en España: reflexiones sobre buena praxis. *Rev Multi SIDA*, 6(13), 58-62.
- Flores-Aranda, J., Goyette, M., Aubut, V., Blanchette, M., i Pronovost, F. (2019). Let's talk about chemsex and pleasure: the missing link in chemsex services. *Drugs and Alcohol Today*, 19(3), 189-196.
- Gaudette, Y., Flores-Aranda, J., i Heisbourg, E. (2022). Needs and experiences of people practising chemsex with support services: toward chemsex-affirmative interventions. *J Mens Health*, 18(12), 57-67.
- Gavín, P., Arbelo, N., Monràs, M., Nuño, L., Bruguera, P., i de la Mora, L. (2021). Uso de metanfetamina en el contexto chemsex y sus consecuencias en la salud mental: un estudio descriptivo. *Revista española de salud pública*, 95, e202108108.
- Giorgetti, R., Tagliabracci, A., Schifano, F., Zaami, S., Marinelli, E., i Busardò, F. P. (2017). When «chems» meet sex: a rising phenomenon called «ChemSex». *Current neuropsychopharmacology*, 15(5), 762-770.
- Hawkinson, D.E., Witzel, T.C., i Gafos, M. (2024). Exploring practices to enhance benefits and reduce risks of chemsex among gay, bisexual, and other men who have sex with men: A meta-ethnography. *International journal of drug policy*, 127, 104398.
- Herrijgers, C., Poels, K., Vandebosch, H., Platteau, T., van Lankveld, J., i Florence, E. (2020). Harm reduction practices and needs in a Belgian chemsex context: findings from a qualitative study. *International journal of environmental research and public health*, 17(23), 9081.

- Leyva-Moral, J.M., Aguayo-González, M., Mora, R., Villegas, L., Gómez-Ibáñez, R., i Mestres-Soler, O. (2023). Chemsex in Barcelona: A qualitative study of factors associated with the practice, the perception of the impact on health and prevention needs. *Adicciones*, 36(2), 189-198.
- Llort Suárez, A., i Clua-García, R. (2021). Políticas públicas dirigidas a personas consumidoras de drogas: Estrategias para la desestigmatización y la promoción de los derechos humanos. *Salud colectiva*, 17, e3041.
- Milhet, M., Shah, J., Madesclaire, T., i Gaissad, L. (2019). Chemsex experiences: narratives of pleasure. *Drugs and Alcohol Today*, 19(1), 11-22.
- Santoro, P., Rodríguez, R., Morales, P., Morano, A., i Morán, M. (2020). One «chemsex» or many? Types of chemsex sessions among gay and other men who have sex with men in Madrid, Spain: findings from a qualitative study. *International journal of drug policy*, 82, 102790.
- Soriano Ocón, R., i Alventosa del Río, J. (2023). Políticas públicas y chemsex. *Revista española de drogodependencias*, 48(4), 8-15.
- Stardust, Z., Kolstee, J., Joksic, S., Gray, J., i Hannan, S. (2018). A community-led, harm-reduction approach to chemsex: case study from Australia's largest gay city. *Sexual health*, 15(2), 179-181.
- Van Hout, M.C., Crowley, D., O'Dea, S., i Clarke, S. (2019). Chasing the rainbow: pleasure, sex-based sociality and consumerism in navigating and exiting the Irish Chemsex scene. *Culture, health & sexuality*, 21(9), 1074-1086.

El repte d'intervenir quan els sistemes no arriben.

Desafiaments i estratègies a la intersecció de migració, salut mental i sensellarisme

José Manuel Díaz González i Eliana González Gómez

Resum

Aquest capítol aborda el cas d'en Kwame, un home de Ghana de quaranta-cinc anys que feia més de quinze anys que era a Espanya i els darrers deu en situació de sensellarisme. Tenia un domini limitat de l'espanyol i patia una patologia mental greu no diagnosticada. La manca de documents d'identificació i la seva tendència a proporcionar dades incorrectes en dificultaven la valoració i l'atenció adequades, i es mostrava esquiu amb els serveis d'atenció.

El cas es va comunicar reiteradament a la Fiscalia Provincial de Santa Cruz de Tenerife, cercant una protecció provisional que permetés la seva atenció sanitària, però el procés judicial inicial no va tenir èxit. Tot i que era conegut per les persones residents i habituals de la zona, on sovint se'l veia dibuixant símbols incoherents i emetent soliloquis amb un llenguatge desconegut, no va ser considerat per a un ingrés sanitari involuntari, possiblement per la seva actitud passiva i comportament inofensiu.

Amb el temps, l'esforç de la unitat d'atenció al carrer i gràcies al contacte que es va rebre de l'ambaixada després de l'àrdua cerca de la seva família en diferents parts del món, es va poder organitzar una visita de la seva tia, el seu cosí i amitats de la infantesa. És aleshores que en Kwame decideix accedir a l'ingrés hospitalari, on se li va diagnosticar esquizofrènia paranoide, una condició no tractada en cap etapa de la seva vida. El tractament farmacològic i mèdic va millorar significativament el seu estat, permetent-li recuperar la consciència i certes capacitats d'autogestió.

Després de la seva millora i alta hospitalària, va ser traslladat a un centre per a persones sense llar a Santa Cruz de Tenerife i després d'una estada en un pis supervisat proporcionat per un servei especialitzat en persones amb greus problemes de salut mental, una alternativa que en Kwame valorava favorablement. La perseverança de la seva família i la preocupació per mantenir el contacte, arribant fins i tot a traslladar-se en diverses ocasions des del seu lloc de residència des que el van trobar a través de l'ambaixada, va aportar grans avenços. Finalment, en Kwame va trobar estabilitat i benestar al pis supervisat, mostrant una adaptació exitosa i una millora en el seu funcionament social.

Paraules clau

migració, sensellarisme, salut mental, coordinació interadministrativa i xarxes formals i informals de suport.

Abandonar la llar afecta greument la salut

Les persones en situació de sensellarisme, segons la definició de FEANTSA (Federació Europea d'Organitzacions Nacionals que Treballen amb les Persones Sense Llar), inclouen aquelles que manquen d'una residència fixa, adequada i segura on puguin viure en condicions dignes (Avramov, 1995). La tipologia ETHOS de FEANTSA fa una classificació amb diverses categories i subcategories, que abasten des de qui viu al carrer o en refugis d'emergència, fins a qui resideix en allotjaments temporals, institucions o situacions d'habitatge insegur. Aquesta definició subratlla que el sensellarisme no es limita únicament a l'absència d'un sostre, sinó que també abasta situacions d'instabilitat residencial, risc de pèrdua d'habitatge i condicions de vida inadequades, reflectint una situació d'exclusió social extrema que va més enllà de la simple manca d'una adreça permanent (FEANTSA, 2017).

El sensellarisme és una de les manifestacions més extremes i visibles de l'exclusió social en les societats contemporànies, resultat de la interacció de múltiples factors estructurals, relacionals, institucionals i individuals (Díaz et al., 2023). Entre aquests factors hi ha la pobresa, la desigualtat econòmica, la manca d'habitatge assequible i els problemes de salut mental (incloses les addiccions), que solen estar presents en aquesta població vulnerable. Alhora, aquests problemes de salut mental es desenvolupen pel que s'ha esmentat anteriorment com a desencadenant de nombrosos processos traumàtics en la vida de les persones. Sovint, aquests trastorns de salut mental es desenvolupen com a conseqüència d'experiències traumàtiques acumulades al llarg de la vida. Nombrosos estudis han assenyalat com l'exposició a violència familiar, institucional, abandonament o abusos en la infantesa deixa una empremta profunda en la salut mental, generant ansietat, depressió, desregulació emocional i altres problemàtiques (INJUVE, 2023). Diversos estudis sobre exclusió residencial evidencien que haver estat víctima de violència en la infantesa i/o d'abusos sexuals representa un important factor de risc per caure en situació de sensellarisme. Aquestes condicions no només comprometen l'estabilitat econòmica i habitacional de les persones, sinó que també deterioren profundament el seu benestar físic i emocional, intensificant així la seva situació d'exclusió social (Burt et al., 2014; Chipalo i Odil, 2025; Montgomery et al., 2018). Aquestes condicions no

només afecten l'estabilitat econòmica i habitacional de les persones, sinó que també tenen un profund impacte en el seu benestar físic i mental, intensificant la seva situació d'exclusió social.

Les persones migrants, en particular, afronten una vulnerabilitat exacerbada a causa de la seva posició en l'estructura social i d'algunes barreres addicionals, com les lingüístiques, culturals i l'absència de xarxes de suport (Durbin et al., 2019; Fitzpatrick et al., 2013). Aquestes barreres no només dificulten la seva integració a la societat d'acollida, sinó que també les fan més susceptibles a derivar en el sensellarisme. Concretament, la migració en situació administrativa irregular, que implica el creuament de fronteres internacionals sense complir els requisits legals del país de destinació (Organització Internacional per a les Migracions, 2019), exposa aquestes persones a un seguit de dificultats, des de la inseguretat jurídica i la manca d'accés a serveis bàsics com la salut i l'educació, fins a l'explotació laboral i la por constant a la deportació (Triandafyllidou, 2016; Bloch et al., 2014).

Aquestes barreres incrementen significativament la seva vulnerabilitat, limitant les oportunitats d'integració social i econòmica, i empenyent-les cap a situacions de precarietat habitacional (Kaur et al., 2021). La relació entre aquesta situació de migració i el sensellarisme és particularment estreta, ja que l'exclusió dels serveis de benestar social i la manca d'una xarxa de suport estable empenyen aquestes persones cap a la inseguretat residencial. L'absència de documentació legal no només impedeix, en ocasions, l'accés a programes d'habitatge públic o refugis, sinó que també perpetua un cicle d'exclusió del qual és difícil escapar (FEANTSA i Fundació Abbé Pierre, 2020).

En el context europeu, les persones migrants també tenen un risc significativament més alt de caure en situacions de sensellarisme en comparació amb la població autòctona (Crawford et al., 2022). A més, la interacció d'aquests factors amb problemes de salut mental suposa una complexitat addicional, ja que les persones en situació de sensellarisme, especialment aquelles amb antecedents migratoris, tendeixen a presentar taxes més elevades de trastorns mentals no tractats, no només com a conseqüència d'aspectes culturals, sinó de les barreres inherents a les institucions que han d'abordar la detecció precoç i la intervenció, cosa que complica encara més la seva situació (Luchenski et al., 2018).

La migració forçada o en situació administrativa irregular pot tenir un impacte devastador en la salut mental de les persones, en exposar-les a experiències traumàtiques abans, durant i després del procés migratori (Silone et al., 2017). Aquestes experiències inclouen la violència, la separació familiar, la incertesa legal i l'explotació, que poden conduir a trastorns com l'estrès posttraumàtic, l'ansietat i la depressió (Fazel et al., 2005, 2008; Hossain et al., 2020). A més, la manca d'estatus legal i l'accés limitat a serveis de suport incrementen significativament el risc de sensellarisme, especialment en contextos geogràfics

on les polítiques migratòries són restrictives i els recursos per a migrants són escassos (Crawford et al., 2022). L'estatus administratiu irregular, com s'observa en algunes parts d'Europa i Amèrica del Nord, significa que els migrants s'enfronten a una combinació d'exclusió social i inseguretat laboral que els empeny a situacions d'extrema vulnerabilitat., incloent-hi la manca d'habitatge estable (Fitzpatrick et al., 2013). Així, la intersecció entre migració forçada i sensellarisme esdevé un cicle d'exclusió i marginació, on la inestabilitat habitacional perpetua el deteriorament de la salut mental (Bramley i Fitzpatrick, 2018), complicant més encara qualsevol intent d'intervenció o rehabilitació.

Així mateix, el sensellarisme prolongat té efectes devastadors en la salut mental i social de les persones migrants, potenciant les vulnerabilitats preexistents i creant un cicle de deteriorament difícil de trencar (Fazel et al., 2014). La limitació en l'accés a serveis essencials, com l'atenció mèdica i el suport social, combinada amb l'aïllament social, incrementa significativament el risc de desenvolupar trastorns mentals greus, com el trastorn d'estrès posttraumàtic (TEPT), la depressió i l'ansietat (Fazel et al., 2005). A més, l'aïllament social, resultat de barreres lingüístiques, culturals i de la manca de xarxes de suport, reforça la desconexió de l'individu amb el seu entorn, augmentant la desesperança i disminuint la motivació per demanar ajuda (Crawford et al., 2022). Aquest deteriorament mental i emocional dificulta encara més la intervenció, ja que les persones afectades poden mostrar resistència a rebre assistència o mancar de la capacitat per participar activament en el seu procés de recuperació (Colizzi et al., 2020).

Les xarxes formals i informals de suport juguen un paper crucial en la vida de les persones en situació de sensellarisme, especialment per a aquelles que es troben en situació administrativa irregular i afronten problemes de salut mental. També esdevenen imprescindibles per motius anteriorment exposats com les barreres lingüístiques i la dificultat d'accés a les xarxes formals, que inclouen serveis socials, sanitaris i organitzacions no governamentals, entre d'altres, que proporcionen recursos essencials com l'accés a habitatge temporal, atenció mèdica i assessorament legal (Agonafer et al., 2021). D'altra banda, les xarxes informals, com amics, familiars i membres de la comunitat, ofereixen suport emocional, connexions socials i, en alguns casos, ajuda material directa (Johannessen i Dyb, 2022). L'existència i l'enfortiment d'aquestes xarxes són fonamentals per a l'estabilització i l'eventual reintegració de les persones sense llar a la societat.

La coordinació interdisciplinària i interadministrativa també resulta essencial per oferir una intervenció efectiva. La col·laboració entre professionals de diferents disciplines —com treballadores socials, psicòlogues, metgesses i advocades, entre altres— juntament amb la cooperació entre diverses entitats públiques i privades, permet abordar les múltiples dimensions del sensellarisme de manera

El repte d'intervenir quan els sistemes no arriben [...]

integral (WHO, 2010). Aquesta coordinació facilita la identificació de solucions individualitzades que responguin a les necessitats específiques de cada persona, optimitzant els recursos disponibles i millorant significativament els resultats de les intervencions. En el cas de les persones migrants amb malalties mentals greus, com en Kwame, una intervenció eficaç depèn de la capacitat d'aquests sistemes per treballar conjuntament de manera coherent i continuada, assegurant que totes les facetes i dimensions de l'exclusió social siguin ateses de manera simultània i coordinada.

El cas d'en Kwame, una persona migrant de Ghana que, després de més d'una dècada en situació de sensellarisme a Espanya, va aconseguir un diagnòstic de la seva malaltia i recuperar els suports informals, il·lustra els desafiaments i les possibilitats de la intervenció social i sanitària en contextos d'extrema vulnerabilitat. Aquest cas reflecteix la situació de moltes altres persones migrants que, a causa de la manca de xarxes de suport, les barreres lingüístiques i culturals, i la inexistència de polítiques públiques inclusives, acaben al carrer i invisibilitzades per a una gran part de la societat (FEANTSA, 2017; USICH, 2019).

També es tracta d'aprofundir en la comprensió de les complexitats del sensellarisme en persones migrants, centrant-se especialment en aquelles que, a més d'afrontar la inseguretat habitacional, estan afectades per malalties mentals greus que no han estat diagnosticades ni tractades. Un factor crític en aquests casos és la manca de consciència de malaltia per part de la persona afectada, cosa que complica encara més la situació, ja que l'absència d'aquesta consciència sol anar acompanyada d'una baixa predisposició a acceptar ajuda. Aquest fenomen, conegut com a anosognòsia (Silver i Hancq, 2023), no només dificulta el diagnòstic i el tractament oportuns, sinó que també pot conduir a la resistència activa o passiva davant dels intents d'intervenció per part dels serveis socials i de salut (Lehrer i Lorenz, 2014).

Aquest cas posa de relleu les dificultats inherents a la intervenció amb persones en situació de sensellarisme i subratlla la importància d'adoptar enfocaments integrals, centrats en la persona, i coordinats entre diferents serveis per abordar eficaçment aquest complex problema social.

En Kwame no confia

Quan parlem d'en Kwame, també ho fem de moltes persones migrants que acaben en situació de sensellarisme immerses en processos de salut mental greus sense cap teixit social que les empari. En Kwame havia marxat del seu país a

l'inici dels anys 2000 amagant-se en un vaixell de transport de mercaderies i arribant a Canàries fa aproximadament quinze anys.

Va néixer en una família nuclear tradicional en un poble de Ghana. El pare va morir poc després de néixer ell i la seva mare, Asha, era l'única que afrontava les cures d'ell i dels seus tres germans i germanes grans. En aquella època no hi havia cap tipus de consciència ni d'atenció especialitzada a les persones amb problemes de salut mental greus. L'Asha patia el que avui dia es podria diagnosticar com a esquizofrènia paranoide i que, anys més tard, va ser el diagnòstic d'en Kwame. Totes dues persones tendien a conductes de desconfiança basades en la creença d'estar sent contínuament perseguides amb la finalitat de fer-los mal.

L'Asha va estar durant tota la infantesa d'en Kwame alternant períodes en què es desconeixia on i com es trobava, havent de ser cuidat per la seva germana gran, i períodes en què, quan era a casa, obligava els seus fills i filles a rellevar-se per estar acompanyada les vint-i-quatre hores, creient que es trobaven en perill. La família extensa creia que l'Asha patia algun tipus de bruixeria i, malgrat que van intentar ajudar-la, un dia es va suïcidar.

Aquest esdeveniment va marcar en Kwame per a la resta de la seva vida, ja que va ser qui va trobar la seva mare morta a l'habitació amb una nota que deia que tots els membres de la família eren en perill per culpa seva.

La família va tenir un procés de dol llarg i dolorós i els seus germans i germanes van anar deixant la llar familiar de manera gradual. Tot i que la seva tia intentava brindar-los atenció i cures, les seqüeles psicològiques van ser molt greus, especialment per a en Kwame. Després de la defunció d'Asha, va començar a consumir alcohol diàriament i, poc després, repetia el discurs persecutori de la seva mare.

De sobte, en Kwame va desaparèixer i la seva família no en sabia res fins més d'una dècada després. En arribar a l'illa de Tenerife, va quedar en situació administrativa irregular, cosa que el va abocar ràpidament a una situació de carrer, encara que es desconeixia el seu parador i condicions de vida abans que fos localitzat per l'equip d'intervenció al carrer, alguns anys més tard. Sense cap xarxa de suport sociofamiliar, en Kwame es va trobar sol en un entorn completament desconegut, sense domini de la llengua ni conèixer la cultura ni les característiques del lloc.

Tot i la seva situació precària, en Kwame no mostrava predisposició a acceptar l'ajuda oferta pels serveis d'atenció especialitzada a persones en situació de sensellarisme, cosa que complicava encara més qualsevol intent d'intervenció per part dels serveis socials comunitaris. Aquests primers intents d'intervenció, encara que ben intencionats i persistents, es van topar amb obstacles insuperables.

El repte d'intervenir quan els sistemes no arriben [...]

Durant el temps que va viure al carrer, va subsistir amb penes i treballs gràcies a l'almoïna i al suport esporàdic que rebia d'algunes persones de la zona per on solia deambular. En Kwame presentava evidents signes de deteriorament físic i mental.

Les seves condicions higièniques eren notablement deficitàries i la seva primesa suggeria un estat de malnutrició perllongada. Sovint, se'l veia immers en soliloquis i en diàlegs amb persones imaginàries, cosa que evidenciava una alteració significativa en la seva percepció de la realitat.

A més, passava gran part del temps fent dibuixos compulsius, creant figures i símbols inventats que mancaven d'un significat comprensible per als altres. El seu comportament antisocial també era evident, amb llargs períodes en què mantenia la mirada perduda, desconnectat del seu entorn immediat. En algunes ocasions se'l veia consumint cànnabis i alcohol, tot i que aquesta conducta no semblava ser abusiva ni central en el seu comportament i problemàtica social.

Un punt d'inflexió i d'avanç significatiu en la intervenció va ocórrer quan, després d'un ardu procés de recerca, la família d'en Kwame va contactar amb l'ambaixada de Ghana a Espanya en un intent desesperat per localitzar un parent desaparegut que coincidia amb les característiques físiques del cas. A partir d'aquesta trucada, l'ambaixada es va posar en contacte amb l'equip d'intervenció al carrer que feia anys que intentava ajudar en Kwame sense èxit.

Es va organitzar una reunió entre l'equip d'intervenció i el personal de l'ambaixada per discutir les característiques del cas i compartir tota la informació disponible. Les persones que buscaven en Kwame eren una tia i un germà que residien a Bèlgica, i que havien perdut tot contacte amb ell feia uns quinze anys.

Durant la reunió, aquestes persones van explicar la història familiar d'en Kwame i les seves sospites que podria tenir la mateixa patologia no diagnosticada que la seva mare. Van relatar que, en un moment determinat, en Kwame els havia fet saber la seva intenció d'embarcar-se de manera irregular en un vaixell amb la intenció de traslladar-se a Europa, però des d'aleshores no havien tingut notícies sobre el seu parador ni el seu estat.

Arran d'aquesta trobada entre les professionals i el personal de l'ambaixada, es van dur a terme diverses reunions addicionals amb el propòsit d'esclarir la veritable identitat d'en Kwame, ja que les dades que tenia l'equip que li prestava atenció eren diferents. També es va treballar aleshores la manera de restablir el contacte amb la seva família i promoure una possible trobada entre ells, en cas que es confirmés que efectivament es tractava de la persona que cercaven.

Després de les reunions inicials amb l'ambaixada, es va decidir sol·licitar el suport de la policia local del municipi on en Kwame solia pernoctar i deambular. Els agents, amb la seva experiència en el tracte amb persones en situació de vulnerabilitat, van aconseguir establir un contacte més directe amb

en Kwame i van aconseguir que els facilités el seu nom complet real i la seva data de naixement.

Aquesta informació va ser immediatament contrastada amb els registres de l'ambaixada i amb les dades proporcionades per la seva tia i el seu germà. Després d'aquesta verificació, es va confirmar que efectivament es tractava de la mateixa persona que la família havia estat cercant durant anys. Aquest descobriment va ser fonamental per avançar en el procés d'intervenció, ja que va permetre que l'equip d'intervenció al carrer comencés a coordinar els passos necessaris per facilitar una trobada entre en Kwame i els seus familiars, obrint així una porta cap a la seva possible reintegració social i familiar.

Es va organitzar una trobada entre en Kwame i la seva família, per a la qual cosa la seva tia, el seu germà i dos amics de la infantesa, que també residien a Bèlgica, es van desplaçar a l'illa de Tenerife. En arribar, l'equip d'intervenció al carrer va coordinar una reunió inicial. Tanmateix, en aquest primer contacte, en Kwame no va ser capaç de reconèixer cap de les persones, cosa que probablement es va deure al llarg temps transcorregut sense veure'ls, al deteriorament provocat per la situació de sensellarisme i al minvament causat per la seva malaltia mental no tractada des de la seva aparició.

Malgrat aquest primer obstacle, es van fer diverses trobades més durant els dies següents. Gradualment, en Kwame va començar a identificar els seus familiars i amics, cosa que va marcar un punt d'inflexió significatiu. A partir d'aquell moment, es va observar un canvi notable en el seu comportament: en Kwame mostrava una major predisposició al contacte i a la comunicació, seguia algunes orientacions i es mostrava més receptiu a l'ajuda oferida.

Va expressar el seu desig de passar temps amb els seus éssers estimats i va començar a col·laborar en les qüestions que se li plantejaven. La seva família i amics el van encoratjar a acceptar l'assistència oferta per l'equip d'intervenció, que consistia a acompanyar-lo al servei d'urgències de l'hospital de referència per a una valoració psiquiàtrica i un examen físic per conèixer el seu estat de salut i poder aplicar les cures i tractaments que pogués precisar. Tanmateix, inicialment, en Kwame no estava disposat a considerar aquesta opció.

Les limitacions de la intervenció davant les barreres institucionals

Inicialment, en explorar aquest cas es buscava identificar i desglossar les múltiples barreres que obstaculitzen la provisió d'una atenció adequada i efectiva. Les barreres de caràcter institucional incloïen dificultats d'accés a serveis bàsics per la manca de documentació, l'exclusió del sistema de salut per raons legals i burocràtiques, i la marginació social que impedeix la creació de xarxes de suport. El desconeixement de l'idioma sumat a la resistència d'en Kwame a identificar-se correctament, així com a reconèixer la seva malaltia, entorpien l'acompanyament, que requeria estratègies d'intervenció especialment dissenyades per superar aquestes barreres psicològiques i socials.

Els diferents equips professionals del servei intentaven analitzar les dimensions legals, socials i sanitàries que interactuaven per complicar l'abordatge d'aquests casos, i revelaven com la manca de coordinació interinstitucional i les polítiques restrictives poden perpetuar el cicle d'exclusió.

Dins la metodologia d'intervenció professional, hi ha l'establiment d'un pla d'intervenció individualitzat amb cadascuna de les persones que atenen. Per això es fa un esforç d'identificar i diagnosticar, conjuntament amb la persona, les situacions, circumstàncies, necessitats o factors de vulnerabilitat així com els factors de protecció per, a partir d'aquesta anàlisi, plantejar uns objectius d'intervenció en funció de les diferents dimensions de la persona.

La intervenció en el cas d'en Kwame va estar marcada per nombroses dificultats que van complicar significativament qualsevol esforç per millorar la seva situació. Una d'elles va ser, com ja s'ha esmentat, la seva manca de consciència sobre la seva pròpia malaltia mental, que es traduïa en una escassa predisposició a acceptar cap tipus d'ajuda. Aquesta resistència natural dificultava els intents d'intervenció per part dels serveis socials.

Tot i que el cas es va derivar a un equip especialitzat en la valoració i atenció de la salut mental, no es va poder establir un diagnòstic clar, i tampoc es va considerar adient iniciar una intervenció més profunda. A més, no va ser valorat com a apte per a un ingrés sanitari involuntari, possiblement per la seva actitud passiva i comportament inofensiu.

De manera similar, la Fiscalia Provincial de Santa Cruz de Tenerife va ser informada de la situació en diverses ocasions, però no va estimar pertinent aplicar cap mesura de protecció en aquest cas. Al llarg dels anys que en Kwame va romandre en situació de carrer, els equips d'intervenció especialitzats en el suport a persones en situació de sensellarisme van fer múltiples intents per assistir-lo.

No obstant això, a causa del seu rebuig constant, aquestes intervencions es van limitar principalment a fer un seguiment regular, intentar constituir una relació de confiança, promoure la reducció de danys, en la mesura del possible, i estar disponibles per quan ell mostrés algun signe de predisposició a rebre ajuda.

Durant tots aquells anys, es van fer múltiples esforços per recollir informació sobre la seva història personal, la seva procedència i les seves necessitats immediates, així com per promoure la seva vinculació amb els serveis socials i de salut disponibles. No obstant això, tots aquests intents van resultar infructuosos.

En Kwame no era capaç de mantenir una conversa coherent, cosa que dificultava greument la comunicació. El seu llenguatge, incoherent i desarticulat, semblava estar influït tant per les barreres idiomàtiques com pels símptomes de la seva malaltia mental, la qual cosa el feia esquiu i reticent a qualsevol tipus d'interacció amb les persones professionals de la intervenció social.

Així mateix, l'usuari no facilitava les seves dades d'identificació ni procedència i, quan ho feia, es tractava de dades incorrectes o imprecises, fent que la intervenció fos més complexa.

Paral·lelament, es van fer gestions per identificar-lo a través de les ambaixades i consolats de diversos països africans dels quals se sospitava que podria procedir, però cap d'ells no el va poder identificar ni relacionar amb el seu país d'origen, tot això considerant que no es disposava de dades útils que facilitessin aquest objectiu.

Finalment, després del contacte amb la família i l'establiment de la relació d'ajuda, l'equip va poder valorar objectius consensuats, entre els quals hi havia millorar les habilitats socials i promoure la seva autonomia personal, millorar i establir la seva situació de salut, conservar les xarxes sociofamiliars, accedir a la documentació bàsica i al permís de residència i, finalment, cercar una alternativa estable d'allotjament i adaptada a les seves necessitats. Es va establir una temporització i una sèrie d'accions a desenvolupar per poder assolir aquests objectius, que es van anar executant al llarg de diversos mesos d'intervenció.

La vida pot canviar en qualsevol moment

Quan semblava que tot estava perdut, la vida d'en Kwame va fer un gir inesperat. El contacte amb la seva família després d'anys de cerca va aconseguir que el servei d'atenció al carrer pogués entaular la relació d'ajuda que tant desitjava.

Tanmateix, davant del rebuig inicial d'en Kwame a sotmetre's a una valoració sanitària, la família i les amistats van mostrar una certa frustració i decepció pel que

El repte d'intervenir quan els sistemes no arriben [...]

representava el seu paper en l'atenció i procés de recuperació d'en Kwame. Aquests sentiments eren completament naturals en aquestes persones, considerant el temps que feia que no sabien ni el parador ni l'estat de l'usuari i les condicions físiques i de salut observades en aquell moment.

L'equip professional va explicar i va treballar amb la família la importància de respectar els temps i les decisions d'en Kwame, encoratjant-los a brindar un suport constant i a reconstruir les xarxes familiars.

Amb les indicacions de les persones professionals, perseverança i després de donar-li el temps necessari, en Kwame finalment va acceptar ser acompanyat a l'hospital per l'equip d'intervenció al carrer. Aquestes professionals van haver de posar en antecedents el personal sanitari, traslladar la història social del cas i sol·licitar la seva col·laboració perquè el pacient rebés l'atenció requerida. Entre ambdós sistemes es va donar una relació de col·laboració que no s'havia produït anteriorment en aquest cas i d'altres de similars.

Després del seu ingrés, la seva família i amics van haver de tornar a Bèlgica per raons familiars i laborals, però van mantenir el contacte telefònic amb en Kwame al llarg de tot el procés, mostrant un compromís indestructible per donar-li suport en allò que fos necessari.

Després del seu ingrés a l'hospital de referència, en Kwame va ser sotmès a una avaluació psiquiàtrica exhaustiva, que va resultar en un diagnòstic formal i l'inici d'un tractament adequat. Durant un mes d'ingrés hospitalari, en Kwame va rebre l'atenció i la rehabilitació necessàries per estabilitzar la seva condició, cosa que li va permetre millorar la seva capacitat d'autogestió i condició mental.

El tractament farmacològic va estabilitzar els seus símptomes psicòtics, reduint significativament els seus episodis paranoides i millorant la seva capacitat per comunicar-se de manera coherent. En aquest temps, també va millorar quant a salut física amb la nutrició adequada i el descans requerit.

Durant tot aquest procés, es va mantenir la col·laboració i relació professional entre el centre hospitalari i l'equip d'intervenció al carrer que havia seguit el cas durant tots aquests anys. Així mateix, es va donar suport a aquesta institució per gestionar la documentació d'identitat de l'usuari a través de l'ambaixada i la policia nacional per poder fer tots els tràmits essencials vinculats a l'atenció sanitària i altres gestions essencials.

En rebre l'alta hospitalària, va ser traslladat un centre d'acollida municipal de Santa Cruz de Tenerife, un servei associat a l'equip d'intervenció al carrer que havia estat seguint i intervenint en el seu cas. Aquesta institució li va proporcionar una estructura diària, cosa que va contribuir a la seva adaptació i a la millora del seu benestar general. L'entorn li va permetre obtenir i entrenar determinades habilitats socials, aprendre a relacionar-se de manera sana amb

altres persones, adquirir certs hàbits vinculats a la higiene, l'alimentació, la cura i l'ordre de l'espai personal, conèixer i aprendre a manejar-se en l'entorn, aprendre a utilitzar els serveis de la comunitat, etc.

Igualment, se l'acompanyava a les cites ambulatories amb els serveis de salut mental per al seguiment del tractament i l'atenció psicològica. A partir de l'ingrés hospitalari i durant la seva estada un centre d'acollida municipal, no es va tenir constància de recaigudes en el consum de cànnabis i alcohol, essent una qüestió superada i que ja no interferia en aquesta nova etapa de la seva vida.

En el període en què va estar pernoctant en aquest recurs, va rebre novament la visita dels seus familiars, consolidant-se com un suport essencial per a en Kwame i constituint-se en una qüestió fonamental per afermar el procés d'acompanyament professional i continuar avançant en l'assoliment de les fites proposades.

Tal com s'havia proposat, Kwame va iniciar un procés d'intervenció amb l'equip especialitzat en atenció a persones amb greus problemes de salut mental, garantint la continuïtat del tractament mèdic i farmacològic, supervisant-hi l'adherència, i facilitant la seva rehabilitació psicosocial en aquest procés cap a la vida autònoma, procurant la consecució d'alguns dels objectius proposats prèviament.

Aquest equip també va avaluar la possibilitat de derivar-lo a un recurs allotjatiu que s'ajustés als seus interessos i necessitats, en funció de les alternatives disponibles dins la xarxa d'atenció a la salut mental del Govern de les Canàries. Després de diversos mesos de residència al centre d'acollida, es va oferir a en Kwame la possibilitat d'accedir al pis supervisat on podria residir durant una llarga temporada, disposar dels suports professionals requerits i trobar un entorn més estable i propici per a la seva recuperació i desenvolupament personal.

Ja dins la xarxa especialitzada de salut mental, es va dur a terme una intervenció integral, centrada a millorar diverses dimensions de la seva vida, incloent-hi el seu benestar emocional i social, així com la seva capacitat d'autogestió.

A més, aquest servei va assumir la responsabilitat d'acompanyar en Kwame en els tràmits necessaris per sol·licitar un permís de residència per circumstàncies excepcionals, un pas crucial per a la seva integració i estabilitat a llarg termini.

L'acompanyament adequat deixa empremta

La intervenció en el cas d'en Kwame destaca per diversos èxits clau que reflecteixen l'eficàcia de les estratègies implementades a llarg termini, malgrat els múltiples desafiaments que presentava la seva situació. Un dels principals èxits va ser la capacitat de l'equip d'intervenció al carrer per establir, amb paciència i persistència, una relació de confiança amb en Kwame al llarg dels anys.

Tot i que inicialment es mostrava reticent i resistent a rebre ajuda, el contacte constant i respectuós per part de les persones professionals de l'àmbit social va facilitar que, amb el temps, en Kwame comencés a acceptar la intervenció. Aquest èxit subratlla la importància d'un enfocament centrat en la persona, que respecta els temps i les decisions de l'individu, especialment en casos on la manca de consciència de la malaltia i la resistència al tractament són barreres significatives.

La implicació activa de la família d'en Kwame també va ser un factor decisiu en el seu tractament i recuperació. La localització dels seus familiars a Bèlgica, la seva mobilització a Tenerife i la seva participació en el procés d'intervenció no només van reforçar el suport emocional que en Kwame necessitava, sinó que també van validar la seva identitat i li van oferir una connexió vital amb el seu passat.

La presència de la seva tia, del seu germà i d'amics de la infantesa va jugar un paper crucial en la reactivació dels seus vincles socials i en la seva disposició per col·laborar amb les professionals. Aquest component ressalta la importància d'involucrar la família i la reconstrucció de les xarxes de suport en els processos de rehabilitació, especialment en contextos de migració i exclusió social extrema.

La gestió integral del cas, que va combinar intervenció social, atenció sanitària especialitzada i suport socioemocional, va ser un altre èxit significatiu. La transició d'en Kwame des del carrer fins a un entorn de cura hospitalària, protecció i desenvolupament personal en un recurs allotjatiu per a persones en situació de sensellarisme, i posteriorment a un pis supervisat, demostra l'efectivitat d'un enfocament coordinat que abasta totes les dimensions de la vida.

Aquesta estratègia no només va atendre les seves necessitats immediates, sinó que també es va centrar en la seva rehabilitació psicosocial a llarg termini. El fet que en Kwame hagi pogut accedir a un tractament adequat per a la seva esquizofrènia, establir la seva condició personal i sociofamiliar i iniciar un procés de reintegració social són indicadors clars de l'èxit d'aquesta intervenció.

Un element bàsic en aquest procés va ser el respecte als temps d'en Kwame i l'evitació de forçar el procés de canvi. La persistència en l'acompanyament,

juntament amb l'oferiment constant d'ajuda, van permetre establir una relació de confiança sense pressions indegudes.

Les professionals es van mantenir sempre atentes a les oportunitats d'intervenció, mostrant predisposició per actuar quan en Kwame estigués preparat. Així mateix, es va treballar amb la família i les amistats la importància de comprendre la seva realitat i respectar aquesta qüestió. Aquest enfocament participatiu, que posiciona la persona com a protagonista del seu propi procés de canvi, va augmentar la seva implicació i compromís, cosa que va ser essencial per a l'èxit de la intervenció.

Finalment, l'acompanyament continu per part dels serveis especialitzats, que va incloure la gestió de tràmits legals per regularitzar la seva situació administrativa, va reflectir una comprensió holística dels factors que contribueixen al sensellarisme. La disposició de les professionals per assumir un rol actiu en la regularització del seu estatus migratori va ser clau per a la seva estabilitat futura, permetent-li accedir a serveis i drets fonamentals dels quals havia estat exclòs durant anys. Aquest aspecte de la intervenció destaca la importància d'abordar no només els símptomes visibles del sensellarisme, sinó també les causes estructurals subjacents.

No ha estat un camí de roses

Malgrat els èxits assolits en la intervenció amb en Kwame, el procés també va revelar diverses limitacions que subratllen els desafiaments inherents al treball amb persones en situació de sensellarisme, especialment quan es troben en situació administrativa irregular i pateixen una patologia mental greu.

Una de les principals limitacions va ser la impossibilitat de fer un diagnòstic primerenc i adequat de la malaltia mental d'en Kwame. Durant anys, la seva condició va romandre sense identificar ni tractar, cosa que va agreujar la seva situació de vulnerabilitat i aïllament. La manca d'un diagnòstic oportú va limitar les possibilitats d'una intervenció eficaç i va retardar el seu accés als serveis de salut mental. Això posa de manifest la necessitat de millorar els mecanismes de detecció i valoració en persones en situació de sensellarisme, especialment en aquelles que mostren signes evidents de trastorns mentals.

Tot i que hi va haver esforços per coordinar la intervenció entre diferents agents, la manca d'una coordinació efectiva entre els serveis socials, sanitaris i legals va ser una altra limitació significativa. En diverses etapes del procés, la desconexió entre aquestes institucions va retardar la implementació de mesures integrals que podrien haver beneficiat en Kwame des de l'inici.

El repte d'intervenir quan els sistemes no arriben [...]

Això subratlla la importància d'establir protocols clars de col·laboració i comunicació entre les diferents institucions involucrades en l'atenció a persones en situació de sensellarisme.

Finalment, la resistència inicial d'en Kwame a acceptar ajuda va ser un altre desafiament que va limitar l'eficàcia de les intervencions inicials. La seva manca de consciència sobre la seva malaltia i la seva escassa predisposició a acceptar el suport ofert van dificultar l'establiment d'una relació de confiança i van retardar el seu accés al tractament necessari. Tot i que finalment es va aconseguir avançar, aquesta resistència inicial reflecteix la importància de desenvolupar enfocaments més innovadors i personalitzats per involucrar persones que, com en Kwame, presenten barreres significatives per a l'acceptació d'ajuda.

Apostem per fer millor la nostra feina

A partir de les limitacions descrites, s'identifiquen diverses àrees clau on cal implementar millores per optimitzar les intervencions amb persones en situació de sensellarisme, especialment aquelles que es troben en situació administrativa irregular i pateixen patologies mentals greus.

Una de les propostes més importants és l'enfortiment de la coordinació entre les diferents institucions involucrades en l'atenció a persones en situació de sensellarisme. És essencial establir protocols clars que facilitin la comunicació i la col·laboració entre els serveis socials, sanitaris i legals. La creació d'equips multidisciplinaris que treballin de manera conjunta i que incloguin professionals de diverses àrees (salut mental, àmbit social, legal, etc.) pot fomentar una atenció més eficient. A més, és recomanable desenvolupar plataformes d'intercanvi d'informació que permetin un seguiment més coherent i continu dels casos.

És fonamental millorar els mecanismes per a la detecció primerenca de trastorns mentals en persones en situació de sensellarisme. Això podria incloure la formació específica de les persones professionals dels diferents sistemes en la identificació de símptomes psiquiàtrics en contextos d'exclusió social. A més, se suggereix implementar eines d'avaluació més accessibles i mòbils que permetin fer diagnòstics inicials en el mateix entorn on es troben les persones en situació de sensellarisme, evitant així el retard en l'accés al tractament.

Una de les barreres recurrents en la intervenció amb persones d'aquest col·lectiu és la manca de recursos habitacionals adequats. Cal invertir en la creació i expansió d'allotjaments supervisats i recursos habitacionals especialitzats que no només proporcionin un refugi segur, sinó que també

ofereixin suport psicosocial continuu. Aquests recursos han d'estar dissenyats per atendre les necessitats complexes de persones amb trastorns mentals i han d'incloure programes de rehabilitació que facilitin la transició cap a una vida més autònoma.

El respecte pels temps individuals i un enfocament centrat en la persona han de continuar essent pilars fonamentals en la intervenció. Se suggereix la implementació de programes d'acompanyament a llarg termini, on les professionals puguin treballar de manera continuada amb les persones en situació de sensellarisme, respectant els seus ritmes i promovent la seva autonomia. És essencial que el pla d'intervenció social sigui desenvolupat conjuntament amb la persona, assegurant que els seus desitjos i necessitats siguin el centre del procés, la qual cosa fomentarà la seva implicació i compromís.

Finalment, cal invertir en la formació i sensibilització de les professionals que treballen amb persones en situació de sensellarisme. Això inclou no només la capacitació tècnica en temes de salut mental i procediments legals, sinó també en habilitats interpersonals que els permetin establir relacions de confiança amb persones que han viscut experiències d'exclusió extrema. La formació contínua i el suport emocional a les treballadores també són importants per prevenir el desgast professional i garantir una intervenció de qualitat.

El que vam aprendre d'en Kwame

L'anàlisi del cas d'en Kwame ofereix una comprensió profunda de les complexitats del sensellarisme en persones migrants, especialment quan es combinen factors com la situació administrativa irregular i la presència d'una patologia mental greu no tractada. Aquest cas ha posat de relleu tant els desafiaments significatius com les possibilitats d'una intervenció efectiva en contextos d'alta vulnerabilitat.

Un dels aspectes més destacats del cas va ser la capacitat de l'equip d'intervenció al carrer per mantenir una relació persistent i respectuosa amb en Kwame al llarg dels anys, malgrat la seva resistència inicial i tots els factors de vulnerabilitat percebuts. Aquest enfocament centrat en la persona, que va respectar els seus temps i decisions, va ser clau per facilitar la seva eventual acceptació de l'ajuda. La implicació activa de la seva família, un cop localitzada, també va ser un factor determinant que va subratllar la importància de les xarxes de suport en la recuperació i reintegració de persones en situació d'extrema vulnerabilitat.

Tanmateix, el cas també va evidenciar diverses limitacions en el sistema d'atenció a persones en situació de sensellarisme. La manca d'un diagnòstic i tractament

El repte d'intervenir quan els sistemes no arriben [...]

primerencs de la malaltia mental d'en Kwame, juntament amb les barreres legals i administratives derivades de la seva situació irregular, van retardar el seu accés a serveis essencials i van complicar la intervenció. A més, la desconexió entre les diferents institucions involucrades en el seu cas va mostrar la necessitat de millorar la coordinació interinstitucional per garantir una atenció més integral i eficient.

Malgrat aquestes limitacions, l'èxit de la intervenció integral que va combinar atenció des de diferents sistemes va permetre a en Kwame no només millorar i estabilitzar la seva salut mental, sinó també iniciar un procés de reintegració social. La transició des del carrer fins a un entorn habitacional supervisat, juntament amb l'acompanyament continu per regularitzar la seva situació administrativa, va destacar la importància d'abordar tant els símptomes visibles del sensellarisme com les causes estructurals subjacents.

Aquest cas ressalta la necessitat d'adoptar un enfocament multidisciplinari i centrat en la persona per intervenir en situacions de sensellarisme complex. Les lliçons apreses d'aquest cas suggereixen que és imprescindible enfortir la coordinació entre els serveis socials, sanitaris i legals; millorar els mecanismes de detecció primerenca de trastorns i malalties mentals; i desenvolupar recursos habitacionals especialitzats que atenguin les necessitats integrals de les persones sense llar.

El suport de les xarxes sociofamiliars ha estat un factor decisiu en la salut d'en Kwame, actuant no només com a catalitzador del canvi, sinó també com a element clau en l'efectivitat de la intervenció. Sense aquest suport, és probable que la seva situació hagués derivat en una cronificació fins al present. Aquestes xarxes han demostrat tenir un impacte significatiu en la protecció del seu benestar, servint actualment com a amortidor davant el progrés del procés patològic. La presència d'una xarxa de suport sòlida ha facilitat la continuïtat del tractament i ha reforçat l'adherència a les recomanacions terapèutiques, aspectes essencials per prevenir recaigudes i estabilitzar la seva condició a llarg termini.

Tanmateix, entre les persones en situació de sensellarisme, és freqüent la manca o el deteriorament d'aquestes xarxes informals de suport, la qual cosa agreuja la seva vulnerabilitat i perpetua la seva exclusió social. La pèrdua d'aquests llaços no només priva les persones d'un recurs emocional fonamental, sinó que també redueix les oportunitats d'accedir a serveis i recursos necessaris per millorar la seva situació. Aquesta desconexió social és un fenomen que sovint es passa per alt en els plans d'intervenció, els quals solen centrar-se en solucions immediates sense abordar les necessitats relacionals i comunitàries a llarg termini.

Això subratlla la necessitat urgent de replantejar els enfocaments actuals d'intervenció, incorporant la restauració o reconstitució de les xarxes sociofamiliars com a component integral de les estratègies de suport, sempre que sigui possible.

Reconstruir aquests vincles no només pot millorar la qualitat de vida de les persones en situació de sensellarisme, sinó que també pot contribuir de manera significativa a la seva reintegració social i a l'estabilitat de la seva salut mental. Per tant, les professionals que treballen amb aquesta població han de valorar i impulsar la recuperació d'aquests llaços, fomentant un enfocament més holístic i sostenible en l'atenció d'aquest col·lectiu.

Per concloure, el cas d'en Kwame demostra que, amb una intervenció adequada i un enfocament centrat en el respecte a l'autonomia personal i als temps individuals, és possible interrompre el cicle d'exclusió social que afecta les persones en situació de sensellarisme. Aquest enfocament no només proporciona una oportunitat real perquè les persones reconstrueixin les seves vides, sinó que també ressalta la importància d'adaptar-se a les necessitats particulars de cada individu en lloc d'aplicar solucions estandarditzades. Les propostes de millora extretes d'aquesta anàlisi poden servir de guia per a futures intervencions, promovent la creació d'un sistema d'atenció més inclusiu, equitatiu i eficaç per a les persones més vulnerables de la nostra societat. És fonamental que aquestes intervencions no només se centrin en l'assistència immediata, sinó en la creació d'oportunitats sostenibles que permetin una veritable reintegració social i personal.

Referències

- Agonafer, E. P., Carson, S. L., Nunez, V., Poole, K., Hong, C. S., Morales, M., Jara, J., Hakopian, S., Kenison, T., Bhalla, I., Cameron, F., Vassar, S. D., i Brown, A. F. (2021). Community-based organizations' perspectives on improving health and social service integration. *BMC Public Health*, 21(452), 2-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10449-w>
- Avramov, D. (1995). *Homelessness in the European Union: social and legal context of housing exclusion in the 1990s*. FEANTSA.
- Bloch, A., Sigona, N., i Zetter, R. (2014). *Sans Papiers: The Social and Economic Lives of Young Undocumented Migrants*. Pluto Press.
- Bramley, G., i Fitzpatrick, S. (2017). Homelessness in the UK: who is most at risk? *Housing Studies*, 33(1), 96-116. <https://doi.org/10.1080/02673037.2017.1344957>
- Burt, M. R., Pearson, C. L., i Montgomery, A. E. (2014). Public housing and supportive housing for chronically homeless people with behavioral health problems. *American Journal of Public Health*, 104(6), e7-e12. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301323>

- Chipalo, E., i Odil, I. O. (2025). Association between Adverse Childhood Experiences and Child Homelessness in the United States. *Child Indicators research*, 6(3). <https://doi.org/10.1007/s12187-025-10245-7>.
- Colizzi, M., Lasalvia, A., i Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care? *International Journal of Mental Health Systems*, (14), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>
- Crawford, G., Connor, E., McCausland, K., Reeves, K., i Blackford, K. (2022). Public Health Interventions to Address Housing and Mental Health amongst Migrants from Culturally and Linguistically Diverse Backgrounds Living in High-Income Countries: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 1-22. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416946>
- Díaz González, J., Delgado Castilla, A., González Gómez, E. i Mejías Expósito, J. (2023). *La intervención profesional con personas en situación de sinhogarismo*. McGraw-Hill.
- Durbin, A., Nisenbaum, R., Kopp, B., O'Campo, P., Hwang, S. W., i Stergiopoulos, V. (2019). Are resilience and perceived stress related to social support and housing stability among homeless adults with mental illness? *Health & Social Care in the Community*, 27, 1053-1062. <https://doi.org/10.1111/hsc.12722>
- Fazel, M., Wheeler, J., i Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309-1314. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61027-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61027-6)
- Fazel, S., Khosla, V., Doll, H., i Geddes, J. (2008). The prevalence of mental disorders among the homeless in western countries: Systematic review and meta-regression analysis. *PLOS Medicine*, 5(12), e225. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0050225>
- Fazel, S., Geddes, J. R., i Kushel, M. (2014). The health of homeless people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. *Lancet*, 384(9952), 1529-1540. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61132-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61132-6).
- FEANTSA. (2017). *ETHOS typology on homelessness and housing exclusion in Europe*.
- FEANTSA i Fundació Abbé Pierre. (2020). *Fifth overview of housing exclusion in Europe 2020*. FEANTSA.
- Fitzpatrick, S., Bramley, G., i Johnsen, S. (2013). Pathways into multiple exclusion homelessness in seven UK cities. *Urban Studies*, 50(1), 148-168. <https://doi.org/10.1177/00420980124523>
- Hossain, M., Sultana, A., Tasnim, S., Fan, Q., Ma, P., McKyer, E. L. J., Ahmed, H. U., i Purohit, N. (2020). Mental health of children and adolescents during

- homelessness: A scoping review of mental health needs and interventions. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(10), 731-740. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30233-4](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30233-4)
- Johannessen, K., i Dyb, E. (2022). Home as a social arena: The meaning of home for people experiencing homelessness. *American Psychologist*, 77(8), 1037-1049. <https://doi.org/10.1037/amp0001013>
- Kaur, H., Saad, A., Magwood, O., Alkhateeb, Q., Mathew, C., Khalaf, G., i Pottie, K. (2021). Understanding the health and housing experiences of refugees and other migrant populations experiencing homelessness or vulnerable housing: a systematic review using GRADE-CERQual. *CMAJ Open*, 9(2), 681-962. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200109>
- Lehrer, D., i Lorenz, J. (2014). Anosognosia in Schizophrenia: Hidden in Plain Sight. *Innov Clin Neurosci*, 11(6-4), 10-17.
- Luchenski, S., Maguire, N., Aldridge, R. W., Hayward, A., Story, A., Perri, P., Withers, J., Clint, S., Fitzpatrick, S., i Hewett, N. (2018). What works in inclusion health: overview of effective interventions for marginalised and excluded populations. *Lancet*, 391(20), 266-280. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31959-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31959-1)
- Mayock, P., Parker, S., i Sheridan, S. (2015). *Women, Homelessness and Service Provision*. Dublin: Simon Communities in Ireland. Disponible a: <http://womenshomelessness.org/wp-content/uploads/2018/01/Women-Homelessness-and-Service-Provision.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2019). *Glosario de la OIM sobre migración*. OIM.
- Silone, D., Ventevogel, P., i Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World Psychiatry*, 16(2), 130-139. <https://doi.org/10.1002/wps.20438>
- Silver, A., i Hancq, E. S. (2023). *Anosognosia*. Office of Research and Public Affairs. Treatment Advocacy Center.
- Triandafyllidou, A. (2017). *Irregular Migration in Europe: Myths and Realities*. Routledge.
- USICH (2019). *The Evidence Behind Approaches that End Homelessness*. United States Interagency Council on Homelessness.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice*.

Yanet: vulnerabilitats creuades

Clara Rives i Marta García-Tirado

Resum

La migració de Yanet va ser una resposta resilient a la falta d'oportunitats al seu país. La traïció de la seva mare i les barreres imposades per les polítiques migratòries la van abocar a l'explotació sexual i laboral, a l'exclusió social i al consum de drogues. Aquest cas posa en evidència la relació entre migració, prostitució i l'impacte en la salut física i mental. La història de Yanet reflecteix la complexitat de les vulnerabilitats amb què les dones migrades han de conviure, subratllant la necessitat d'una intervenció que s'adapti a les seves necessitats individuals i d'un enfocament transversal i flexible. La intervenció en el seu cas es va fonamentar en el respecte a les seves decisions i la recuperació del poder i l'autonomia que havia perdut al llarg del dur procés pel qual va transitar. El cas planteja el pes que té l'estatus migratori en l'acompanyament integral de persones amb vides trencades.

Paraules clau

dones migrades, violència estructural, prostitució, consum de drogues, apoderament, relació de confiança.

Fronteres i barreres

La història de Yanet és una de les moltes que les educadores socials del Programa Carretera* escolten en el seu dia a dia en clubs, pisos o carreteres on hi ha dones que exerceixen la prostitució. Històries que neixen en indrets concrets i moments determinats i amb protagonistes que tenen noms i cognoms. Són vides úniques, marcades totes elles per una realitat que les determina en gran mesura.

La feminització de la pobresa no és fruit de l'atzar, sinó la conseqüència d'un sistema històricament marcat per la dominació patriarcal i l'explotació capitalista. Aquest model global situa les dones en una posició de desavantatge estructural, limitant el seu accés a drets i recursos fonamentals, perpetuant així situacions de vulnerabilitat que afecten profundament la seva qualitat de vida i autonomia.

Aquesta discriminació sistemàtica empeny moltes dones a migrar a la recerca d'una vida millor, amb l'esperança de millorar la seva situació i superar les limitacions imposades pel sistema patriarcal. Tanmateix, al migrar, les dones sovint es troben amb un context encara més desafiant. Com assenyalen Meneses-Falcón i García-Vázquez (2023), el control de les fronteres, així com la implementació de polítiques migratòries restrictives i punitives, provoquen una falta sistemàtica d'accés als drets fonamentals, la qual cosa es tradueix en experiències de marginació, discriminació i exclusió.

El paper dels règims fronterers en la creació de les condicions de vida de les persones que migren és fonamental i, ahora, un tema de gran complexitat. Les polítiques migratòries dels països europeus, incloent aquells amb una forta tradició d'acollida de persones migrants, com Espanya, contribueixen decisivament a generar situacions de vulnerabilitat extrema.

Les rutes legals per migrar són escasses o inaccessibles per a aquelles persones que no disposen de recursos econòmics i són moltes les dones que, per dur a terme el seu projecte migratori, acaben atrapades en xarxes d'explotació com a única via per continuar el seu pla de vida. Les Nacions Unides (2000) defineixen el tràfic d'éssers humans com la facilitació de l'entrada il·legal d'una persona a un estat amb la intenció d'obtenir un benefici econòmic o altre de caràcter material. En molts casos, aquest trasllat il·legal implica deutes econòmics molt importants, ja sigui amb prestadors del país d'origen, persones traficants o organitzacions criminals. Aquesta situació marcarà gran part del procés migratori de la persona i, en el cas de les dones, la decisió d'optar per l'exercici de la prostitució com a forma de pagament a més de la pròpia supervivència,

* Programa d'atenció integral a persones que exerceixen la prostitució descrit al capítol «Treball sexual i cocaïna», del llibre *Persones, drogues i altres companyes de viatge*.

i sovint, també per mantenir la seva unitat familiar (Oso i Parella, 2012; Meneses-Falcón i García-Vázquez, 2023).

Iniciar-se en el món de la prostitució en aquests contextos no és un procés senzill. Moltes d'aquestes dones no prenen la decisió de treballar en la prostitució des d'un lloc de llibertat o autonomia. Hauran d'afrontar situacions que mai han hagut de gestionar abans, com el maneig de la seva pròpia seguretat, les relacions marcades sempre per interessos econòmics o l'estigma social. Aquest aprenentatge, forçat i sense preparació prèvia, pot generar una càrrega emocional molt gran, que afegit a l'estrès del procés migratori pot condicionar la seva salut mental de manera significativa.

El consum de substàncies, especialment alcohol, tabac i cocaïna, és força comú en entorns de prostitució tal com senyala l'estudi realitzat per Meneses (2010). Des de l'experiència del Programa Carretera, les dones acostumen a fer-ne un ús instrumental lligat a les pràctiques sexuals, ja sigui per obtenir certs beneficis, atendre un nombre més gran de clients o, simplement, per combatre el cansament i la falta d'hores de son. Alhora aquests consums poden generar riscos com ara la pèrdua de control en la negociació i execució de les pràctiques sexuals o, fins i tot, més exposició a situacions de violència o agressivitat.

Els mandats de gènere, com les responsabilitats econòmiques i familiars, els estereotips culturals associats al consum de substàncies, l'estigma interioritzat i els sentiments de culpa, poden tenir repercussions oposades. Tot i que en alguns casos poden ajudar a limitar el consum de drogues, en molts altres acaben essent factors que contribueixen a intensificar-los amb l'objectiu d'evadir-se d'aquests rols i normes imposades.

La decisió

Yanet tenia 31 anys quan va arribar a Espanya. Nascuda en un país de Llatinoamèrica, va créixer en una família amb dificultats socials i econòmiques. La seva infància va estar marcada pel rebuig que sentia per part de la seva mare i les desigualtats continuades que existien entre ella i els seus germans. Aquesta situació la va portar a buscar refugi en la figura del seu pare, amb qui va acabar establint un fort vincle, així com amb la seva àvia paterna. Així doncs, després de la separació dels seus pares i la migració de la seva mare a Espanya, Yanet va quedar-se a viure amb el pare i l'àvia paterna. La resta de germans es van quedar a càrrec de l'àvia materna. Amb els anys, la mare va poder fer el reagrupament familiar amb alguns dels seus germans, però mai va ser una opció per a Yanet.

La relació entre elles mai va arribar a trencar-se completament, però la distància física va contribuir a mantenir la separació emocional.

Quan Yanet tenia 23 anys, va tenir un fill amb un home de qui acabaria separant-se cinc anys més tard. Aquesta separació va ser un moment difícil per a ella, ja que va haver de tornar al domicili familiar, on vivien el seu pare i l'àvia, portant amb ella el seu fill. Durant els anys següents, Yanet es va enfrontar a moments molt complicats. La situació econòmica precària en què es trobava afectava sobre manera a la resta de la seva vida. Yanet es veia obligada a assumir feines inestables, compaginant diverses ocupacions per poder mantenir econòmicament no només el seu fill, sinó també el seu pare i la seva àvia. A més, la maternitat i la criança del seu fill la va portar a qüestionar-se el vincle que havia tingut amb la seva mare al llarg dels anys, empenyent-la a mirar enrere i reflexionar sobre la seva pròpia infantesa i les dificultats que havia hagut d'afrontar.

Va ser en aquest context d'introspecció que un dia la seva mare li va parlar de la possibilitat de migrar a Espanya, tal com ella havia fet anys enrere i on encara residia a l'actualitat. Les converses que van tenir posteriorment a aquesta proposta van ser molt importants per Yanet i a poc a poc es va anar creant en ella l'expectativa de poder viure una relació mare-filla des del vincle afectiu que mai havia sentit. A més, va començar a contemplar la migració no només com una possibilitat de connectar amb la seva mare sinó com una possible solució a la seva complicada situació. La idea de començar de nou en un altre lloc, amb noves oportunitats per a ella i el seu fill, va fer que finalment prenguéss la decisió de tirar endavant amb la proposta de la mare. En poc temps deixaria el seu fill a càrrec de l'exparella i l'avia paterna amb l'objectiu d'establir-se a Madrid i fer un reagrupament amb el fill un cop hagués trobat l'estabilitat. Yanet no podia costejar-se el viatge, però davant la seguretat laboral que li havia ofert la seva mare, compartint juntes un treball d'interina, no va dubtar a demanar un préstec.

Com tantes persones que migren, la seva única opció va ser utilitzar el contacte d'un prestador il·legal, que operava oferint préstecs per cobrir les despeses del viatge i les gestions relacionades amb la migració. Els interessos eren desmesurats, però Yanet va confiar en les paraules de la seva mare, qui li havia assegurat que, amb els guanys que aconseguiria a Europa, podria saldar el deute i oferir una vida millor al seu fill.

La mentida

L'arribada al que havia de ser el seu país d'acollida va resultar molt diferent del que havia imaginat durant tots aquells mesos d'incerteses i esperances. En retrobar-se amb la seva mare, aquesta li va exposar la dificultat de mantenir-se econòmicament ambdues d'aquest lloc de treball, i la impossibilitat d'allotjar-la allà on ella feia d'interna. L'alternativa que li va presentar va ser la proposta d'entrar en el món de la prostitució de pisos, gràcies a una coneguda seva. Guanyaria una quantitat considerable de diners i viuria amb altres dones que de ben segur la farien sentir acollida.

D'un dia per l'altre, Yanet es va trobar en un país estranger, sense casa ni xarxa, amb un deute econòmic que havia contret al seu país per poder realitzar el seu projecte de vida i sense papers. Davant d'aquesta situació no va tenir cap altra alternativa que acceptar.

Poc temps després, quan ja estava treballant al pis, va acabar descobrint que la seva mare obtenia beneficis econòmics per posar en contacte a dones del seu país amb la dona que gestionava el pis de prostitució on es trobava ella. Completament commocionada, va decidir marxar lluny de la mare a provar sort a un pis de prostitució a Catalunya.

Sobreviure entre murs

El pis on va arribar Yanet es trobava en una zona turística, plena de locals d'oci nocturn, el que generava una constant afluència d'homes que demandaven serveis de prostitució a qualsevol hora del dia i de la nit. Convivia amb dues dones més, procedents d'altres països de Llatinoamèrica i una d'elles era l'encarregada del pis. Ella llogava les habitacions a les altres dues i imposava les condicions. El servei havia de funcionar les 24 hores, fet que obligava les dones a estar sempre disponibles per atendre els clients. Les sortides del pis estaven limitades a només tres hores diàries, i les seves activitats, fins i tot l'ús de la cuina i el lavabo, estaven controlades per horaris estrictes. A més, l'espai era constantment vigilat per càmeres, que, amb l'excusa de protegir-les de possibles agressions, controlaven cada un dels seus moviments.

Des de l'inici, Yanet va ser plenament conscient de les condicions de vida precàries i explotadores a què estava sotmesa en aquell lloc, però la seva situació d'irregularitat administrativa, la necessitat d'afrontar els deutes econòmics, el

desconeixement del territori i la inexistència de xarxes de suport feien que li fos pràcticament impossible imaginar una alternativa.

En aquest pis els consums de drogues estaven presents en el dia a dia, ja que l'encarregada era consumidora d'alcohol i cocaïna i ella mateixa la facilitava a aquells clients que ho demanaven, convertint l'espai en un entorn on el consum i tràfic de drogues era habitual. Sovint, aquests entorns de consum provocaven conflictes entre les dones, generant un malestar generalitzat en el dia a dia. Les rutines es veien trencades, i les hores en què no treballaven les dedicaven al descans, deixant pocs moments per compartir i establir llaços entre elles.

Fins aleshores, la relació de Yanet amb les drogues havia estat molt limitada al consum d'alcohol en moments festius. Tanmateix, aquesta nova realitat, tan diferent de la seva vida anterior va propiciar que, a poc a poc, anés incorporant l'ús de la cocaïna en el seu dia a dia. Tot i que inicialment el consum estava relacionat estrictament amb l'exigència dels clients, a poc a poc va anar descobrint certs beneficis. El consum de cocaïna l'ajudava a tolerar millor la feina, allargava el temps d'estada amb els clients i els beneficis econòmics eren millors. A més, era una pràctica compartida amb les companyes del pis i estava totalment naturalitzada.

Amb el temps i sense que ella en fos conscient, la funció del consum va anar canviant i es va convertir en una forma d'evitar el seu malestar emocional. Es trobava en un país estranger i amb un deute que li feia impossible tornar enrere, amb un sentiment de soledat i enyorança que estava present contínuament i més perduda que mai després de l'engany de la mare. A més, l'estatus migratori irregular la mantenia immòbil en un context que se li feia insuportable.

Obrint portes

Va ser en aquest moment de trasbals tan important en la seva vida que Yanet va conèixer les educadores socials del Programa Carretera en una de les visites que elles feien mensualment al pis on exercia la prostitució. Des de l'inici va sentir que podien ser un suport important per ella. El vincle va fluir de forma natural, sense por a ser jutjada i sentint-se acompanyada. Les educadores socials eren el seu únic vincle amb una realitat alternativa, allunyada del món de la prostitució. Elles li oferien un espai segur, on podia trobar afecte sincer i desinteressat, completament lliure de les exigències econòmiques i manipulacions que marcaven la seva vida diària. Li proporcionaven no només aquest suport tan necessari per a la seva estabilitat emocional, sinó, a més, informació fiable

i veraç sobre els seus drets i oportunitats, obrint-li noves possibilitats que fins aleshores semblaven inaccessibles.

Així doncs, a través dels recursos del Programa Carretera, Yanet va obtenir la targeta sanitària, fet que li va permetre conèixer i fer ús dels serveis de salut del seu territori i va representar el primer pas per familiaritzar-se amb la comunitat on es trobava. Progressivament, va deixar d'esperar les visites de les educadores socials al pis i va començar a desplaçar-se fins a la seu per iniciativa pròpia. En aquest espai, fora del control de l'encarregada del pis, ella podia expressar amb més llibertat les seves pors i els seus malestars però també els seus desitjos. El seu objectiu sempre havia estat portar el seu fill, a qui ja feia gairebé un any que no veia, del seu país d'origen per iniciar una nova vida junts aquí. Però la situació administrativa irregular en què es trobava no la permetia d'avançar, impedingint plantejar-se qualsevol altra opció que no fos la prostitució.

La situació no era fàcil i per les educadores socials va ser fonamental que ella entengués des del primer moment que el que venia a continuació seria un procés llarg, complex i molt dur.

El sistema migratori actual obliga les persones migrants a encaixar en categories definides pels estats, com refugiades, demandants d'asil o víctimes de tràfic, per evitar la il·legalitat. Aquest marc perpetua la vulnerabilitat de les persones en el seu procés migratori, dificultant el seu accés a un estatus de ciutadania plena i mantenint-les en una condició jurídica que oscil·la entre ser vistes com a víctimes o irregulars. Amb freqüència, però, els eterns requisits les acaben posicionant en aquest segon rang. Yanet no va ser l'excepció. Un cop descartada la demanda d'asil polític per haver superat el període que es requereix, l'opció que més s'adaptava a la seva situació era l'arrelament social. Això implicava empadronar-se i esperar un període de tres anys per poder iniciar els tràmits que la podrien portar a la regularització administrativa. El conveni que les educadores socials ja tenien establert amb l'ajuntament del municipi on residia va permetre que Yanet s'empadronés sense domicili fix. Des d'aquell moment començava el compte enrere per poder regularitzar la seva situació administrativa. A més, el fet de conèixer la treballadora social amb qui les educadores socials ja tenien una col·laboració estreta li va facilitar poder establir un vincle de confiança des de l'inici. Aquesta connexió no només va resultar essencial per realitzar el tràmit del padró, sinó que també li va obrir la porta a un altre referent al qual recórrer quan calia. Gràcies a ella, Yanet va poder accedir a una xarxa de recursos que fins aleshores li eren desconeguts.

En les trobades següents a la seu del programa, Yanet expressava de tant en tant la creixent preocupació que començava a sentir pels consums de cocaïna i alcohol que formaven part de la seva rutina diària. En algunes ocasions el rastre del consum es feia evident inclús en les trobades amb les educadores

socials. La relació de confiança amb les educadores socials permetia poder parlar obertament d'aquesta situació. Era conscient de la necessitat cada cop més intensa d'utilitzar aquestes substàncies i dels costos econòmics que suposava, fet que l'allunyava del seu objectiu principal. La culpa es feia present cada vegada més, i l'ambivalència inicial sobre aturar aquest consum es va esvaïr progressivament, fins que, arribat el moment oportú, les educadores socials la van derivar a un centre públic especialitzat en el tractament ambulatori de les drogodependències.

La primera visita al servei es va produir aviat i, seguidament, va poder sostenir diverses visites a l'espai de psicologia. Tot i que Yanet sempre connectava ràpid amb les professionals que l'atenien, inclosa la psicòloga del servei, el seu estil de vida li dificultava l'assistència al recurs. Havia d'estar disponible les 24 hores del dia, no tenia unes rutines fixes, els horaris de son i alimentació variaven segons els clients que havia tingut i tot això repercutia en la dificultat d'assistir de forma regular a les visites. Tot i ser conscient de la necessitat de ser atesa al servei, va acabar abandonant el tractament. El pas pel centre de tractament de les drogodependències la va ajudar, però, a crear consciència de la seva dependència de l'alcohol i la cocaïna i la vinculació directa amb el pis on exercia la prostitució.

Després de moltes converses i reflexions amb les educadores socials sobre trobar una alternativa a la manera en què exercia la prostitució, va decidir abandonar el pis. Aquesta va ser una decisió molt difícil perquè suposava un sobreesforç econòmic i sentia que endarreria encara més el seu projecte de vida. Tot i això, va optar per creure en ella mateixa i que la seva voluntat de fer canvis la portés a millorar el seu benestar físic i mental. Així doncs, finalment, va llogar una habitació i va trobar un altre pis on podia continuar exercint la prostitució limitant els horaris i amb més llibertat per establir les seves condicions.

Aquest canvi va afavorir una disminució del consum, ja que va deixar de consumir a totes hores, però va continuar associant alcohol i cocaïna a l'exercici la prostitució. Malgrat la millora en el seu entorn habitacional i en els hàbits de consum, emocionalment Yanet seguia trencada. El dol migratori, la soledat, la sensació d'estancament i la lentitud administrativa l'exasperaven, i de vegades passava dies tancada a casa, immersa en un estat depressiu, recurrent a l'alcohol en solitari per alleujar el malestar. Tot i això, Yanet mai va deixar de buscar l'ajuda de les educadores socials quan se sentia atrapada en la desesperació. Elles mai van deixar de reforçar-li la idea que era en aquells moments de desesperança quan més esperaven que les truqués. Així, des del sentiment de culpa que acompanya qui creu que no mereix tanta atenció, trucava o enviava missatges al telèfon mòbil de les educadores socials i acollia les seves visites alleujada.

En un d'aquests moments de crisi, Yanet va acceptar que l'acompanyessin a la seva doctora de família. En aquella visita es va sentir escoltada i compresa i va

acceptar iniciar un tractament farmacològic antidepressiu amb el compromís d'iniciar de nou un tractament al servei especialitzat en drogodependències. Aquest compromís amb la doctora trigaria a fer-se efectiu ja que, una vegada més, la complexitat de la situació portava Yanet a prioritzar altres aspectes de la seva vida i acabava retornant a la doctora de família en moments d'urgència. La doctora mai va deixar d'atendre-la i va ser capaç de realitzar un treball motivacional en cada visita que va ajudar al fet que, mesos més tard, Yanet acabés retornant al centre d'atenció a les drogodependències. Les circumstàncies havien canviat. Ara tenia el temps necessari per centrar-se en les seves pròpies necessitats, el tractament de la doctora l'havia ajudat a trobar més estabilitat emocional, i les educadores socials l'acompanyaven en el seu camí cap a l'abstinència. El camí no seria fàcil. De vegades, se saltava les visites, trucava al servei de drogodependències per canviar o espaiar les cites, i fins i tot oblidava renovar les receptes. Però, malgrat tot, mai es va desentendre completament. Sabia que el contacte amb el centre especialitzat en el tractament de les drogodependències era el que mantenia a ratlla la seva addicció i li permetia avançar, pas a pas, en el seu procés de canvi.

Pagar per papers

Paral·lelament al seu procés terapèutic, va sorgir l'oportunitat de prendre una decisió que podria donar un tomb a la seva vida. Yanet va rebre l'oferta per part d'un client de fer-se parella de fet a canvi d'una quantia econòmica. No va ser una decisió fàcil, obtenir els papers li permetia avançar en el seu procés administratiu i, per tant, fer realitat el seu projecte de vida al país d'acollida, podria abandonar la prostitució, buscar una feina i portar-se el fill. Però, per altra banda, suposava haver de confiar que aquesta persona compliria amb les condicions establertes prèviament.

En l'àmbit de la immigració i especialment quan es tracta de prostitució, és habitual que els mateixos homes que paguen per sexe acabin oferint regularitzar la situació de les dones a través de parella de fet o casament a canvi d'acords econòmics. Tot i així, aquesta situació estableix una relació de poder sobre les dones que molt sovint és utilitzada per sotmetre-les a extorsions continuades (econòmiques, sexuals, afectives...) amb l'amenaça de trencar l'acord i perdre de nou l'estatus de ciutadania.

En l'acompanyament a la presa de decisió sobre un tema tan delicat, les educadores socials del programa van informar-la dels riscos i responsabilitats legals tant per a ella com per a la persona que li estava oferint el tracte. Parlar

de tot plegat li va servir per estar més informada, sentir-se més segura i amb possibilitats de protegir-se legalment si les coses no anaven com estaven previstes.

Finalment, gairebé tres anys després de conèixer les educadores socials del programa, Yanet va aconseguir regularitzar la seva situació. Com tenia previst, va deixar parcialment la prostitució per començar un procés d'inserció laboral amb l'acompanyament de les educadores socials. Aquest pas l'acostava a l'objectiu amb què havia arribat al país d'acollida: la possibilitat de tenir el seu fill amb ella.

Camins d'obstacles

El cas de Yanet és un clar reflex de la intersecció entre múltiples vulnerabilitats: immigració, gènere i consum de drogues, un conjunt de factors que creen un camí ple d'obstacles per a la protagonista. El sistema, amb les seves dinàmiques geopolítiques i les barreres institucionals (controls fronterers, tràmits administratius impossibles, manca d'oportunitats laborals...), perpetua els contextos de vulnerabilitat que les dones han de transitar durant els seus processos migratoris. No és possible abordar aquestes necessitats des de serveis i institucions comunitàries com el Programa Carretera. En el cas de Yanet, les educadores socials veuen sovint limitades les seves intervencions per la mateixa estructura que hauria de proporcionar suport. Hi ha la necessitat urgent de revisar les polítiques migratòries a escala global i de dissenyar estratègies que no només protegeixin els drets de les persones migrades, sinó que també abordin les causes profundes que, com en cas de Yanet, l'acaben abocant al tràfic de persones i l'explotació laboral i sexual.

Malgrat la informació exhaustiva que va rebre per part de les educadores socials i la plena consciència dels abusos que estava patint, Yanet, en valorar els costos i beneficis, no va poder confiar en un sistema judicial que la discriminava i criminalitzava simplement per ser una persona migrant. Així, va decidir no denunciar cap de les persones que la van manipular ni les que es van aprofitar d'ella en diversos moments crítics del seu procés migratori.

La creació d'un entorn migratori que respecti la dignitat humana i garanteixi la igualtat d'oportunitats és l'única manera de combatre aquestes formes d'abús i explotació, i promoure una veritable justícia social en l'àmbit migratori. Son moltes les discriminacions que s'evidencien en la història de Yanet i que acaben impactant directament sobre la seva salut mental i física. La dificultat per accedir a un habitatge digne la força a viure en els llocs on exerceix la prostitució, fet que repercuteix no només en la seva salut física (problemes de son, desorganització

alimentària, falta d'intimitat, accés continuat a drogues...) sinó també en la impossibilitat d'empadronar-se. Sense aquest procediment administratiu, no tenia accés als serveis socials i sanitaris. Tot això influeix, entre molts altres àmbits, en un tema especialment sensible per a ella: el seu dret a dur a terme el reagrupament familiar i poder estar amb el seu fill i tenir-ne cura. El cas de Yanet posa en evidència la importància d'una perspectiva global en el tractament de les persones en situació de prostitució. La combinació de suport emocional, acompanyament legal i social, i tractament del consum de substàncies va ser fonamental per a l'estabilització i recuperació de Yanet. A més, el vincle de confiança establert amb les professionals del Programa Carretera va ser clau per permetre-li afrontar decisions difícils i buscar alternatives a la seva situació.

A través d'aquest cas, també es posa de manifest que, en moltes ocasions, la intervenció dels serveis comunitaris depèn de la bona voluntat dels professionals implicats. Yanet va tenir sort, va trobar una metgessa implicada que li va donar el temps que ella va necessitar per poder ser atesa, o una treballadora social que la va empadronar malgrat els impediments de la mateixa institució on treballava. Cal que les institucions adoptin una mirada interseccional i holística, adaptant els serveis a la diversitat de realitats vulnerables existents, i que flexibilitzin els serveis quan calgui.

Serveis com el Programa Carretera, que adopten un enfocament integral i posen la persona al centre de la intervenció, són fonamentals en aquest tipus de casos. El vincle de confiança establert amb Yanet va ser crucial per a la seva capacitat de compartir temes estigmatitzants com el consum de drogues i la prostitució. Aquest vincle també va facilitar l'accés als serveis comunitaris (serveis socials, metge de família, centre ambulatori de tractament a les drogodependències), i la tasca d'intermediació de les educadores socials va ser igualment determinant per mantenir la seva vinculació als serveis.

El cas de Yanet ens obliga a reflexionar sobre la necessitat d'un canvi profund en les estructures que perpetuen les desigualtats i vulnerabilitats de les persones migrants, especialment les dones. La seva història revela com el sistema actual no només és insuficient per protegir els drets de les persones, sinó que sovint es converteix en un obstacle més en el seu camí cap a la dignitat i la justícia. L'enfocament transversal, inclusiu i flexible és essencial per oferir un acompanyament realment eficaç, que tingui en compte la complexitat de les circumstàncies individuals i col·lectives.

Agraïments

A elles.

A totes aquelles persones que, tot desafiant les barreres del sistema i des de la bona voluntat, ens acompanyen en la nostra tasca diària al Programa Carretera.

Referències bibliogràfiques

- Calvo, F. (Coord.). (2021). *Persones, drogues i altres companyes de viatge: Casos pràctics d'intervenció socioeducativa en drogodependències*. Documenta Universitaria.
- Meneses, C. (2010). Usos y abusos de drogas en contextos de prostitución. *Revista Española de Drogodependencias*, 35(3), 329-344.
- Meneses-Falcón, C. Y., i García-Vázquez, O. (2023). Violencia y migraciones femeninas en España. *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*, 133, 113-135. <https://doi.org/10.24241/rcai.2023.133.1.113>
- Nacions Unides (2000). *Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños*. Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Oso, L., i Parella, S. (2012). Inmigración género y mercado de trabajo: una panorámica de la investigación sobre la inserción laboral de las mujeres inmigrantes en España. *Cuadernos de relaciones laborales*, 30(1), 11-44.

Reducció de danys amb dones consumidores de metamfetamina: reptes i transicions en el vincle

Maria Buera i Giulia Dileo

A Vera,
admirable, captivadora, lluitadora i generosa.

Resum

Vera és una persona migrant originària d'Eslovàquia, nascuda el 1981. Després de ser víctima d'un engany i manipulació al seu país d'origen, va arribar a Barcelona l'any 2000 com a part d'una xarxa de tràfic sexual. Actualment, viu en situació de carrer a la ciutat. Malgrat que inicialment presentava una forta barrera idiomàtica, en aquests moments es mostra com una persona autònoma i conscient de les seves fortaleses i vulnerabilitats. No disposa de xarxa de suport, ni contacte amb la seva família d'origen. Vera és una dona consumidora de substàncies que fa ús dels serveis de reducció de danys amb la finalitat de cobrir les seves necessitats bàsiques i garantir un consum segur. Els seus antecedents de consum se centren en l'heroïna i el crac (cocaïna). Després d'alguns anys vinculada al servei i al tractament amb metadona, va abandonar el consum d'heroïna injectada i va substituir el consum de crac per metamfetamina per via inhalada. En aquests moments, la metamfetamina és la substància principal de consum. Des de la seva arribada al país de destí, Vera ha sostingut una situació de vulnerabilitat estructural i personal, caracteritzada per diverses interseccions que operen com eixos de desigualtat: experiència migratòria, víctima de tràfic sexual, treball sexual, problemes relacionats amb l'ús de substàncies, diagnòstics de salut mental, supervivència de violències, maternitat i procés de retirada de custòdia, entre altres factors de vulnerabilitat. Aquest cas es considera interessant atès que s'ha articulat i abordat des de diferents perspectives al llarg dels anys, com la de drets i justícia social, reducció de danys i gènere interseccional.

Paraules clau

procés migratori, reducció de danys, bones pràctiques, vincle educatiu, consum de metamfetamina, gènere interseccional.

Contextualització

Els diversos eixos que articulen aquest cas evidencien les conseqüències de les violències i opressions viscudes per les persones que pertanyen a grups socials minoritaris. La pertinença a un grup minoritari és definida objectivament per la societat en funció d'unes determinades característiques físiques o conductuals atribuïdes a l'individu. Alhora, aquesta condició de minoria també és assumida de manera subjectiva pels membres del grup, utilitzant-la com a fonament per construir la seva identitat grupal i sentiment de pertinença (Llano, 2023). En aquest context, interseccions com el gènere, l'orientació sexual, la classe social, la raça, l'ètnia, l'edat, el consum de substàncies i els processos migratoris s'han associat a lògiques d'exclusió i discriminació col·lectiva.

Des d'una perspectiva de drets i justícia social és imprescindible visibilitzar el tracte diferencial que sovint experimenten les persones consumidores de substàncies. La condició d'addicció i situació de carrer, per si sola, genera escenaris de desigualtat i dona lloc a situacions de discriminació i vulneració dels drets fonamentals de les persones usuàries (Aranda-Rodríguez et al., 2023).

La consolidació del model hegemònic occidental ha establert un règim social i cultural heteronormatiu que imposa rols i mandats de gènere difícils d'evitar. Aquesta categorització binària, juntament amb la penalització de la transgressió de les normes sexogenèriques, ha exclòs qualsevol identitat dissident que no s'ajusti als estereotips atribuïts a «el que és masculí» o «el que és femení».

Les pressions culturals i socials, així com les expectatives, ideals i valors associats al sistema patriarcal, actuen com a mecanismes de control per reforçar els mandats de gènere que s'imposen a les dones. En aquest escenari, l'estigma múltiple i la sanció social que recauen sobre les dones consumidores de substàncies resulten especialment significatius, ja que impacten directament en totes les seves esferes vitals (Burgos, 2024). En el context del consum actiu de substàncies i la reducció de danys, predomina una població altament masculinitzada, mentre que les dones i les persones de gènere dissident ocupen un espai marginal. Les dones consumidores són considerades transgressores per definició, pel fet que el seu comportament qüestiona les expectatives i mandats de gènere tradicionals.

Malgrat que el consum de substàncies i el procés migratori són els elements centrals del cas que es presentarà a continuació, en aquest capítol es pretén mostrar l'impacte social i relacional de les interseccions presents a la vida de la Vera (situació de carrer, salut mental, treball sexual, violència de gènere, situació administrativa irregular, maternitat) i com aquestes, de manera inequívoca, han definit i condicionat la seva trajectòria vital.

L'experiència migratòria i els factors de vulnerabilitat de la Vera

La Vera, nascuda a Eslovàquia l'any 1981, va créixer en un contorn domèstic patriarcal. Fa anys que no manté contacte amb la seva família d'origen ni compta amb una xarxa de suport. L'inici del consum es va produir al seu país d'origen, en un entorn familiar on el consum d'alcohol era habitual per part del seu pare i el seu germà. En el seu cas, refereix un ús problemàtic d'alcohol i d'amfetamines durant la seva joventut.

Històricament, la producció i el consum d'amfetamines s'han concentrat sobretot a la República Txeca i Eslovàquia, originant un patró de consum de risc i una elevada prevalença al llarg dels anys (European Union Drugs Agency, 2024). Partint d'aquest context macro i prenent com a marc conceptual les tres dimensions del triangle de Zinberg (1984), s'ha pogut observar la interacció de diversos factors (context, substància i persona) per formular una primera hipòtesi sobre els antecedents de consum.

La principal motivació de la Vera per iniciar el procés migratori cap a Espanya va ser la recerca d'oportunitats laborals. Una de les seves amistats del país d'origen, mitjançant l'engany i la manipulació, li va prometre seguretat i estabilitat econòmica una vegada arribés al país de destí. Així, l'any 2000, la Vera va emigrar a Barcelona, plenament conscient de l'impacte que un canvi vital d'aquesta magnitud podria tenir. Tot i això, va decidir arriscar-se, sense imaginar que acabaria sent víctima de tràfic de dones amb finalitats d'explotació sexual.

Tot i que no es té constància de si havia exercit treball sexual al seu país d'origen, a partir de l'any 2001 comença a exercir com a treballadora sexual en espais tancats (clubs i locals nocturns) a la ciutat de Barcelona. Durant aquest període, el consum d'alcohol i amfetamines es manté, i ella el descriu com una pràctica normalitzada i necessària dins del context de prostitució en què passava la major part del seu temps.

Aquell mateix any, la Vera va iniciar una relació amb un noi amb qui va decidir conviure. En aquest context de parella, va començar a consumir heroïna per via injectada. Després d'un parell d'anys, la relació es va acabar, i el 2003 va conèixer el que acabaria sent el seu futur marit (i *drug dealer*). Durant aquesta nova relació, la Vera va començar a consumir crack (cocaïna) per via inhalada, tot i que assegura que mai no se'n va injectar.

L'ús de diverses substàncies per via oral, inhalada i injectada es va mantenir alhora que exercia el treball sexual fins al seu primer embaràs, fruit de la relació amb el seu marit. A partir d'aquest moment, la Vera relata haver patit

maltractament físic i psicològic, convertint-se en víctima de violència de gènere. Aquesta situació la va portar a residir en diverses cases d'acollida. Durant la convivència amb el seu marit, es va quedar embarassada de la seva segona filla, però més endavant va perdre la custòdia d'ambdues. Tot i això, la Vera afirma que sempre ha mantingut contacte amb les seves filles.

Malgrat que la Vera va aconseguir un contracte de treball i va obtenir el permís de residència, actualment es troba en situació administrativa irregular. Des de la seva emigració a Espanya l'any 2000, l'espiral d'obstacles en què s'ha vist atrapada li ha dificultat accedir a un habitatge digne, passant la major part d'aquesta etapa en situació de carrer.

Cap a la reducció de danys. Bones pràctiques i creació del vincle

Les persones que afronten una sèrie de problemes socials i són especialment vulnerables sovint troben difícil accedir als serveis i demanar ajuda.. Concretament, aquesta realitat afecta els grups minoritaris invisibilitzats, com les dones i persones de gènere dissident, sovint travessades per múltiples factors de vulnerabilitat.

L'estudi publicat a *Harm Reduction Journal* (2020) va assenyalar com l'accés de les dones als serveis de reducció de danys es veu obstaculitzat per la violència estructural i l'estigma, factors que tenen un impacte diferencial sobre elles com a consumidores. La transgressió de les normes sexogenèriques, així com dels rols i mandats tradicionalment associats a les dones, condiciona qualsevol demanda d'ajuda o acompanyament. L'estigma i la por a ser identificades com a usuàries de drogues sovint té una influència directa en la seva capacitat i voluntat d'accedir als serveis de reducció de danys. El temor, l'angoixa, el fracàs i la vergonya són emocions que transiten en elles i sovint les porten a consumir en espais ocults i insegurs, com ara narcopisos, per evitar que el seu consum es faci públic.

Afortunadament, els serveis de reducció de danys utilitzen estratègies d'*outreach work*, és a dir, intervencions comunitàries que permeten localitzar persones que habitualment no arriben als serveis. Després d'un primer contacte, l'objectiu és oferir a aquestes persones recursos que facilitin el seu accés als serveis, com ara un espai segur on puguin consumir de manera higiènica i cobrir les seves necessitats bàsiques. La reducció de danys, en general, actua com un primer pas cap al tractament, proporcionant un entorn segur, lliure de judicis, i, reconeixent que no totes les persones estan preparades per fer un canvi immediat. A més, s'observa

una relació complementària entre la reducció de danys i el tractament, ja que aquesta pot actuar com a pont. Un estudi realitzat per Tommasello et al. (1999) va evidenciar l'eficàcia de les intervencions comunitàries per identificar a persones sense llar consumidores de substàncies i facilitar el seu accés al tractament.

L'any 2017, durant la prospecció comunitària, l'equip de carrer identifica la Vera als voltants del servei. Malgrat que l'equip professional va observar una dona desconfiada, en situació de consum i amb poca cura de la seva salut, inicialment ella no va fer cap demanda.

El vincle o la relació de confiança és un procés llarg que es construeix amb el temps, sovint marcat per moments d'alts i baixos. Habitualment creiem que activar una prestació de manera immediata és el primer pas per establir una relació. Tanmateix, el vincle educatiu és, abans que res, una «trobadura»: escoltar per apropar-se a la història de la persona i intentar comprendre les circumstàncies que l'han portada a les seves dificultats actuals. Des d'una perspectiva de proximitat i horitzontalitat, cal compartir temps i espais per «construir conjuntament amb l'altre». És important assumir que, en molts casos, el nostre rol o funció serà temporal i que no sempre serà possible resoldre totes les circumstàncies que afecten la realitat de la persona. Tot i així, a través del vincle i l'intercanvi recíproc, basat en una perspectiva de drets i reducció de danys, es poden promoure petits canvis sense esperar que, necessàriament, cada intervenció porti a un resultat concret.

Aquesta situació ha permès que, amb el pas dels anys, la Vera hagi establert una relació educativa molt sòlida amb l'equip professional del servei. Més enllà d'aquest gran èxit —la construcció d'un vincle de confiança—, gràcies a la implicació tant de l'equip com de la mateixa Vera, s'han aconseguit diversos èxits dels quals es va fer protagonista: el canvi del patró de consum i de la via d'administració; l'adherència al tractament amb metadona i el seguiment amb l'equip del Centre d'Atenció i Seguiment a les drogodependències (CAS). En aquest cas, la interacció amb l'equip professional, en un entorn lliure de judicis, va motivar a la Vera a prendre la decisió d'iniciar el tractament.

La Vera va arribar al servei com a consumidora d'heroïna per via intravenosa i de crac. Gràcies a les intervencions socioeducatives i sanitàries de l'equip professional, juntament amb la possibilitat de consumir en un espai segur, van permetre que la Vera adquirís bones pràctiques de reducció de danys pel que fa al consum per via injectable. Aquest procés contemplava educació sanitària, evitant l'ús de material no higiènic i reduint els riscos de sobredosi. Després d'aproximadament dos anys, la Vera va sol·licitar iniciar tractament per reduir el consum d'heroïna, aconseguint arribar a l'abstinència el 2022 i deixant definitivament d'utilitzar la via intravenosa.

L'any 2019, entre el grup de consumidors i consumidores marginals, en especial entre les treballadores sexuals, es va detectar un patró de consum de metamfetamina: un potent psicoestimulant que actua augmentant l'activitat dels sistemes dopaminèrgic, serotoninèrgic i noradrenèrgic. Es tracta d'una droga amb elevada biodisponibilitat per qualsevol de les vies habituals de consum (oral, intranasal, pulmonar, endovenosa) i una potència molt elevada.

Els efectes fisiològics derivats del consum de metamfetamina deriven fonamentalment dels nivells elevats de dopamina al sistema nerviós central, així com l'activació dels sistemes adrenèrgics («síndrome simpaticomimètica») i serotoninèrgic («síndrome serotoninèrgica»). Entre els efectes més comuns es troben: un increment en l'estat d'alerta i una sensació d'energia, eufòria, augment de la libido, augment de temperatura corporal, i un increment de la freqüència cardíaca i la pressió arterial.

Respecte als efectes adversos derivats de l'acció d'aquesta substància sobre el sistema nerviós central, destaquen: insomni, trastorns ansiosos, tendències agressives, deteriorament cognitiu i psicosi, incloent-hi al·lucinacions. Segons Vidal et al. (2023), la principal estratègia de RDD que cal tenir en compte a l'hora de consumir aquesta substància és disposar d'un coneixement adequat sobre la metamfetamina i sobre els efectes i els plaers que pot generar, ja que la intensitat d'aquests pot variar en funció de la persona i les seves dinàmiques de consum. Alhora, és fonamental desplegar estratègies de cura específiques per al seu consum, com el control de la dosi, la regulació de la freqüència de consum, la gestió de la durada dels seus efectes i l'ús d'espais destinats al consum, així com per a les hores posteriors a aquest.

Pel que fa a l'evolució del patró de consum de la Vera al servei, es pot observar com va aconseguir abandonar el consum d'heroïna, substituint-lo per crac i metamfetamina, sent aquesta última la seva substància primària. Tot i que, per la seva situació de vulnerabilitat (dona, situació de carrer, treballadora sexual i consumidora), la metamfetamina ha resultat ser la substància més funcional per la seva rutina diària, cal tenir en compte altres conseqüències que ha tingut sobre el seu estat fisiològic i psicològic.

És important destacar que, malgrat els factors de vulnerabilitat que travessen el dia a dia de la Vera, ha aconseguit identificar tant els factors de risc com els de protecció respecte a la seva salut integral. Alguns dels èxits més rellevants en aquest sentit inclouen la vinculació al Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS), l'elaboració i seguiment del Pla de Treball Individualitzat amb el suport i sinergia entre els equips professionals del Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS) i reducció de danys i, en especial, l'adherència al tractament de l'hepatitis C, amb la consegüent curació total.

Gràcies a la disponibilitat horària del servei de reducció de danys i a l'acompanyament de l'equip professional, s'han superat barreres d'accés i de permanència que, anys enrere, semblaven impensables. La Vera se sent part d'aquest espai i servei, identificant-lo com «casa». Aquesta sensació de pertinença ha permès que la Vera s'obris al diàleg, permetent abordar sense tabús temes relacionats amb el treball sexual, com la prevenció d'infeccions de transmissió sexual (ITS) i la cura de la seva salut sexual i reproductiva (demanant preservatius, vinculant-se al servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva i adoptant una actitud activa entorn de l'educació sexoafectiva).

Com a víctima de violència de gènere, gràcies a la seva predisposició i a les intervencions educatives, la Vera ha pogut identificar comportaments abusadors i agressors dins dels entorns de drogues i treball sexual. A més, el fet de sentir-se com a casa li ha permès reconnectar amb la seva essència, explorar la seva creativitat, començar a dibuixar i col·laborar amb l'equip professional en diverses activitats recreatives organitzades al servei, arribant fins i tot a convertir-se en un dels pilars de l'espai reservat a les dones dins del servei.

Malgrat que alguns factors de vulnerabilitat continuen presents a la vida de la Vera, com la seva situació de carrer i consum actiu, des del servei de reducció de danys s'ha pogut constatar com, al llarg de vuit anys d'acompanyament per part de l'equip professional, s'ha vetllat per garantir les necessitats bàsiques per poder sostenir el seu treball, el seu consum i, alhora, preservar la seva integritat. Des del respecte cap a la seva persona, els seus temps i necessitats, i posant sempre al centre la seva capacitat d'autodeterminació, aquest cas és un exemple clar de com s'han aconseguit petits grans èxits en termes de millora de la qualitat de vida.

Consum de metamfetamina: reflexions i reptes d'un futur proper

Quan reflexionem sobre qualsevol realitat, és essencial tenir en compte el camí recorregut, ja que ens facilitarà una comprensió del moment actual en què ens trobem. Amb la finalitat de compartir les nostres inquietuds i prioritats com a equip professional, plantejem a continuació reflexions i reptes de futur sobre el consum de metamfetamina en poblacions minoritzades i sovint invisibilitzades, com ara les dones i les persones de gènere dissident consumidores habituals d'aquesta substància.

Una de les principals preocupacions, tant per part dels equips professionals dels serveis de RDD com de diversos organismes nacionals i internacionals, se

situa en la recent expansió de l'ús de metamfetamina (Vidal et al., 2023). La metamfetamina és una de les substàncies més prevalents entre les persones que viuen en entorns marginals, on els factors de vulnerabilitat sovint interaccionen amb el consum. Concretament, als serveis de RDD de la ciutat de Barcelona s'ha observat un augment en l'ús d'estimulants, amb una transició de l'ús de crac per via inhalada cap al consum de metamfetamina (Metzineres, 2024; Aranda-Rodríguez et al., 2023).

El consum de substàncies no és una pràctica individual ni estrictament privada. Malgrat l'èmfasi a situar el consum al centre del debat, es tracta d'una qüestió de salut pública amb implicacions polítiques i col·lectives. Per comprendre els patrons de consum d'una població determinada, com ara l'augment del consum de metamfetamina entre les poblacions més marginals, és imprescindible analitzar qüestions macro que evidencien la simptomatologia traumàtica derivada d'experiències i trajectòries d'exclusió. Allò personal és polític, per tant, convé traslladar al col·lectiu —al context sociopolític i econòmic— totes aquelles pràctiques discriminatòries i d'exclusió que invisibilitzen, penalitzen i estigmatitzen les dones i les persones de gènere dissident consumidores de substàncies.

Si bé per la Vera el canvi de via d'administració, d'injectada a inhalada, ha representat una experiència d'èxit, diversos estudis assenyalen la metamfetamina (juntament amb l'amfetamina i la cocaïna) com una de les substàncies amb major risc per a la salut mental (Aranda-Rodríguez et al., 2023; Vidal et al., 2023). Tot i això, l'elecció de consumir estimulants com a substància principal es va convertir en quelcom natural i, ahora, essencial per poder sostenir les diferents esferes vitals i els contextos de vulnerabilitat que afronta la Vera.

Segons Aranda-Rodríguez et al. (2023) el consum de substàncies estimulants com la metamfetamina és imprescindible per a la supervivència de les persones sense sostre, especialment les dones i les persones de gènere dissident. Ahora, aquest consum facilita la productivitat, ja que ha permès que la Vera sostingui llargues jornades laborals en entorns de consum i treball sexual. En aquest sentit, la Vera és capaç d'identificar com aquests factors de protecció contraresten i sostenen la situació de vulnerabilitat i risc en què es troba.

Tot i que aquests efectes poden generar una percepció d'agència en la gestió de la seva condició diària, ens trobem davant de múltiples aspectes que dificulten la intervenció als serveis de RDD. Els alts nivells de patiment psicològic i social, accentuats per la simptomatologia postconsum, despleguen un seguit de factors de risc que agreugen les condicions de supervivència i afrontament del quotidià. És especialment preocupant la intensitat i durabilitat dels efectes derivats del consum habitual de metamfetamina, sobretot quan es tracta d'un grup poblacional travessat per diferents interseccions.

Malgrat que les conseqüències associades al consum d'aquesta substància són diverses, la Vera sovint arriba al servei de RDD amb símptomes com cansament, baix estat d'ànim, disfòria, pèrdua de gana i alteracions del son. Alhora, s'han posat de manifest situacions en què la Vera ha mostrat una actitud esquiva, paranoide i suspicax envers l'equip educatiu que l'ha acompanyada al llarg de la seva trajectòria al servei. El no reconeixement del seu patró de consum actual (notable augment en l'ús de metamfetamina) dificulta tant el control del seu estat de salut mental com la identificació dels efectes psicològics i socials cada vegada més presents en el seu dia a dia.

D'entre les preocupacions existents, convé destacar l'abandonament del seguiment psicològic i de treball social al Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS) de referència. Tot i l'adherència al tractament amb metadona i els objectius assolits fins al moment, la Vera justifica aquesta decisió al·legant una manca de confiança vers l'equip professional. Alhora, des del servei de RDD s'ha observat una afectació en el vincle prèviament establert amb l'equip educatiu, que ha donat lloc a noves barreres d'accés i, fins i tot, de permanència al servei.

La desconexió i l'aïllament social sostinguts al llarg del temps, juntament amb els efectes prolongats del consum, configuren un escenari d'intervenció complex que dificulta l'assoliment dels objectius establerts en el seu pla de treball individualitzat. Fins ara, la canalització de les seves demandes a través de l'equip educatiu ha estat clau per mantenir una certa estabilitat en les diverses esferes vitals de la Vera. Actualment, però, aquestes demandes han esdevingut pràcticament inexistents.

Davant d'aquesta situació, el principal repte és eliminar o reduir les barreres d'accés i permanència derivades del mateix consum, tenint en compte que els serveis de RDD estan orientats a acompanyar el consum actiu de substàncies i garantir els drets de les persones consumidores. Tanmateix, per fer-ho possible, caldria revisar i transformar les barreres que afecten les dones en els serveis, sovint condicionats per les lògiques androcèntriques amb què operen (Burgos, 2024).

Com a professionals que acompanyem persones subjectes de ple dret i amb capacitat d'autodeterminació, és inevitable experimentar una estranya sensació de *stand by*, on allò que ahir era percebut com un èxit avui pot semblar un fracàs. Reivindicar, visibilitzar i reconèixer aquest grup poblacional és el motor necessari per poder continuar posant de manifest la simptomatologia d'un malestar col·lectiu i uns determinants de salut que, sovint, queden sense resposta.

En última instància, tot es redueix a reexaminar les perspectives que sustenten la nostra pràctica, a desconstruir les categories i les narratives que tracten les qüestions socials com a problemes aïllats i a qüestionar les suposicions que

les sustenten. En aquest procés, (re)implicar-se en la relació educativa esdevé un espai des del qual orientar el nostre suport, sostenir el nostre compromís amb les vides que acompanyem i obrir possibilitats per construir experiències compartides i col·lectives.

Reconeixements

Voldríem expressar el nostre agraïment a l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) per la confiança dipositada en aquest treball, així com per la seva revisió de continguts i les valuoses aportacions acadèmiques fetes al llarg del procés.

Referències

- Aranda-Rodríguez et al. (2023). *Estudio Reducción de Daños en el Siglo XXI. Fase II Nuevas Estrategias de Reducción de Daños*. UNAD, la Red de Atención a las Adicciones. UNAD. https://www.unad.org/wp-content/uploads/2024/05/UNAD_Reducion-de-Danos-en-el-Siglo-XXI_Fase-II_digital.pdf
- Buera, M. (2023). Maternitat i infància en contextos de consum de drogues: compatibilitats i contraposicions. *Pedagogia i Treball Social: revista de ciències socials aplicades*, 12 (2), 4-15. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v12i2.22963
- Buera, M. (2023). Acompanyament de mares o embarassades als centres de reducció de danys: recomanacions en clau de perspectiva de drets d'infància, interseccional i de gènere. *Pedagogia i Treball Social: revista de ciències socials aplicades*, 12 (2), 16-28. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v12i2.22964
- Burgos, A. (2024). Al trabajar con mujeres con adicciones nos encontramos con numerosas formas de discriminación, abuso o trato desigual que ejercen hacia ellas las propias instituciones. *Drogas y Género*. <https://www.drogasgenero.info/al-trabajar-con-mujeres-con-adicciones-nos-encontramos-con-numerosas-formas-de-discriminacion-abuso-o-trato-desigual-que-ejercen-hacia-ellas-las-propias-instituciones/>
- Energy Control. (2020). *Triangle de Zinberg*. <https://energycontrol.org/wp-content/uploads/2022/05/Triangle-Zinberg-.pdf>
- European Union Drugs Agency (EUDA). (2024). *Synthetic Stimulants — the Current Situation in Europe*. https://www.euda.europa.eu/sites/default/files/pdf/31859_en.pdf?947259

- European Union Drugs Agency (EUDA). (2024). *Understanding Europe's drug situation in 2024 — key developments (European Drug Report 2024)*. https://www.euda.europa.eu/sites/default/files/pdf/31882_en.pdf?276302
- International Organization for Migration. (s. d.). Términos fundamentales sobre migración. <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>
- LibreTexts Español (2022). Grupos minoritarios. LibreTexts Español (Eds.), Sociología. <https://espanol.libretexts.org/@go/page/147653>
- Llano, C. H. del. (2023). Justicia racial, derechos y minorías. *Nueva Revista*. <https://www.nuevarevista.net/justicia-racial-derechos-y-minorias/>
- Metzineres. (2024). *Investigación*. <https://metzineres.org/es/investigacion/>
- Portal Plan Nacional sobre Drogas. (2024). *Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)*. <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>
- Shirley-Beavan, S., Roig, A., Burke-Shyne, N. Collen, D. i Csak, R. (2020). Women and barriers to harm reduction services: a literature review and initial findings from a qualitative study in Barcelona, Spain. *Harm Reduction Journal*, 17 (78). <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00429-5>
- Tommasello, A. C., Myers, C. P, Gillis, L., Treherne, L. L. i Plumhoff, M. (1999). Effectiveness of outreach to homeless substance abusers. *Pubmed*, 22 (3), 295-303. [https://doi.org/10.1016/S0149-7189\(99\)00019-1](https://doi.org/10.1016/S0149-7189(99)00019-1)
- Vidal, C., Navarro, J., i Fernández, D. (2023). Nuevo informe del Observatorio Energy Control de consumos, riesgos y cuidados. *Energy Control*. <https://energycontrol.org/nuevo-informe-del-observatorio-energy-control-de-consumos-riesgos-y-cuidados/>

El triple salt i els fils invisibles

Antoni Llorca, Tre Borràs, Sara Ferrando

Resum

El capítol examina, des d'una mirada clínica, antropològica i socioeducativa, la trajectòria vital de Krista—dona adoptada a Kenya i criada entre els Països Baixos i Catalunya— per pensar com es construeixen, es trenquen i es reparen els vincles en contextos d'adopció, migracions (externes i internes) i pèrdues. A través d'un relat biogràfic que inclou separacions primerenques, mudances internacionals, episodis de violència, prostitució, maternitat i adopció de la seva filla, i ingressos terapèutics, el text planteja vuit preguntes guia sobre memòria sensorial i anhels, inclusió «aquí i ara», la tensió entre acollida i pertinença, el «triple salt» migratori, la vivència acumulada de pèrdues, la noció de migracions internes en trajectòries multiproblemàtiques, el desarrelament associat al consum i les possibilitats de canvi que emergeixen dels trànsits vitals.

Paraules clau

adopció internacional, vincles i pertinença, migracions internes, pèrdues i dol, consum problemàtic, reducció de danys, acompanyament socioeducatiu.

Pròleg

Hi ha trajectòries vitals que no es poden explicar amb una sola línia recta. La història de la Krista n'és un exemple. Des del seu naixement fins a l'edat adulta, va viure una successió de moviments, ruptures i reconstruccions que van marcar profundament la seva manera de veure i habitar el món. No han

estat passos calculats, sinó desplaçaments que la van obligar a adaptar-se una vegada i una altra, sovint sense temps per consolidar el terreny que trepitjava.

La seva vida començà a Kènia, amb una separació definitiva de la família biològica. Pocs dies després de néixer, algú la va trobar al carrer, dins d'una capsa, i la va portar a un orfenat on passarà els primers mesos. Quan tenia cinc mesos, va ser adoptada per una família que ja vivia i treballava al país fent cooperació sanitària. Els pares, ell de quaranta anys, ella de trenta-cinc, l'acolliren en una llar on ja hi havia dues germanes: la gran, de cinc anys, filla biològica de la mare i adoptada legalment pel pare, i una altra de cinc mesos, també adoptada i nascuda a Kènia, que havia arribat dos mesos abans.

D'aquells primers mesos, la Krista no en conserva records explícits, però sí fragments sensorials: el plor d'altres nadons, el contacte intermitent d'unes mans desconegudes, la calor d'un cos proper, l'olor d'aliments cuinats, el ressò de veus i de passes en un espai compartit. Sensacions que no configuren un relat, però que han quedat inscrites en la seva memòria més profunda.

Al cap d'uns anys, la família es trasllada a Holanda. Allà comença l'escolarització i el neerlandès es converteix en la llengua de pati, de llibreta i de converses quotidianes. Més endavant, un nou canvi: la família es muda a Catalunya, primer a Barcelona, després a un poble de Tarragona, amb una nova llengua, nous codis i nous referents. En aquesta etapa, el pare continua viatjant periòdicament a l'Àfrica per feina i, durant l'adolescència, els pares es divorcien.

Els anys d'institut estaran farcits d'inestabilitat: absentisme escolar, inici de consums (estimulants, alcohol, cànnabis), convivències intermitents fora de casa i relacions que combinen intensitat i risc. Hi ha episodis de prostitució i abusos, un embaràs no planificat i la decisió de donar en adopció la seva filla. La Krista escriurà una carta per a ella, amb la intenció que, quan arribi el moment, pugui conèixer la seva versió dels fets. Cada aniversari de la seva filla és un record punyent que, durant anys, reactiva el dolor i, sovint, el consum. Els ingressos terapèutics en centres especialitzats impliquen noves «migracions internes» i l'obligació de reconstruir vincles en entorns desconeguts.

En aquest capítol, utilitzarem la trajectòria de la Krista per respondre vuit preguntes que busquen entendre com es construeixen i es destrueixen vincles, com es viu la inclusió, com es combina l'acollida amb la pertinença, i com es poden transformar les pèrdues i els desarrelaments en oportunitats de canvi. Ho farem des de tres perspectives complementàries: la clínica i psicoterapèutica, l'antropològica i la socioeducativa. La història de la Krista és única, però els seus moviments i els fils invisibles que l'han sostingut ressonen en moltes altres vides.

Per teixir connexions presents, hem de rescatar alguns d'aquests enyors o ja són perdurables només com a records?

En la trajectòria de la Krista, la memòria dels primers mesos de vida no es pot reduir a fotografies o narracions que li hagin explicat. Hi ha records que no passen per les paraules. Són impressions sensorials gravades abans que poguéssim entendre-les.

Quan una persona ha viscut separacions primerenques, la seva memòria afectiva queda marcada per aquests trencaments. El pas per l'orfenat —després de ser trobada dins d'una capsula al carrer— va ser la primera experiència de la Krista en un entorn sense figures de referència constants. L'arribada a la família adoptiva va representar un canvi radical: no només l'entrada en un nou vincle, sinó la convivència amb dues germanes amb qui compartia espai, però no història prèvia.

En aquests casos, els enyors no són tant el desig de tornar a un lloc com la recerca —de vegades inconscient— d'una seguretat i familiaritat que potser mai es van viure plenament, però que s'intueixen com a necessàries. L'entorn educatiu i terapèutic sovint es pregunta si és millor rescatar aquests records o deixar-los al passat. En la nostra experiència, la qüestió no és si s'han de rescatar, sinó com integrar-los en el present sense quedar atrapats en la nostàlgia ni negar-los.

En el treball amb la Krista, això ha significat respectar els moments en què ella volia parlar de Kènia, de la germana petita que havia arribat poc abans que ella o d'imatges puntuals de la infància que apareixien de sobte. I, igualment, acceptar els períodes en què aquestes referències desapareixien del discurs, no perquè haguessin perdut importància, sinó perquè el moment vital demanava energia per afrontar altres reptes.

La clau, tant en la pràctica clínica com en l'acompanyament socioeducatiu, és no instrumentalitzar aquests records com si fossin una eina obligatòria. El vincle es construeix també des del respecte a allò que la persona no diu, i des d'un espai obert perquè el record pugui emergir quan trobi el seu lloc.

Treballar amb records primerencs demana delicadesa i constància. No busquem una «veritat històrica» completa, sinó un marc on la persona pugui donar sentit a sensacions i fragments que, si no, quedarien dispersos. El valor no és només recuperar el que es va perdre, sinó crear noves experiències prou bones que puguin ocupar un lloc reparador a la memòria.

En el treball amb records primerencs la clau és afavorir la narració lliure, no forçar la conversa sobre el passat i crear moments on la persona pugui evocar records sense sentir-se examinada, validant la memòria sensorial i reconeixent

que olors, sons o textures poden ser tan significatius com un record verbalitzat, facilitant que la persona conservi o reconstrueixi objectes i rituals que li facin de pont com una fotografia, una cançó o un aliment i permetent que el passat i el present convisquin sense exigir que el record sigui central ni tampoc que s'amagui, amb la delicadesa i constància necessàries per crear noves experiències prou bones que ocupin un lloc reparador a la memòria.

Ens val, els hi val, l'acompanyament amb interès per a la inclusió a l'aquí i a l'ara?

En el cas de la Krista, l'acompanyament ha tingut formes i intensitats molt diverses. Hi ha hagut moments en què ha estat present de manera constant, amb figures de referència que li oferien suport emocional i orientació pràctica. Altres vegades, en canvi, aquest acompanyament ha estat intermitent, condicionat pels recursos disponibles o per canvis institucionals que, de sobte, trencaven la continuïtat.

La inclusió a «l'aquí i l'ara» no és només una qüestió de voluntat individual. Requereix un entorn que la faci possible i que sigui capaç de reconèixer la trajectòria prèvia de la persona. En la nostra experiència, el risc és caure en un acompanyament que es limita a cobrir necessitats immediates, sense tenir en compte que la integració real demana temps, estabilitat i reconeixement del bagatge cultural i emocional que porta la persona.

En la història de la Krista, alguns dels moments més significatius d'inclusió han estat aquells en què s'ha sentit escoltada sense pressa, sense la sensació que el professional tenia un objectiu tancat i immediat. Converses espontànies en un espai de cafè, una trucada per saber com estava després d'una setmana difícil, o el fet de ser convidada a participar en activitats sense condicions prèvies. Aquest tipus de gestos, aparentment petits, han tingut un impacte profund en la seva percepció de pertinença.

La inclusió no és un estat al qual s'arriba i ja està. És un procés dinàmic, que pot avançar o retrocedir depenent de les circumstàncies i de la qualitat de les relacions que s'hi estableixen. Per això, l'acompanyament amb interès real ha d'estar disposat a sostenir la persona també en els moments en què sembla allunyar-se del procés o retrocedir en alguns aspectes. En aquests moments, la perseverança del vincle es converteix en un factor clau.

L'acompanyament real per a la inclusió demana presència estable assegurant la continuïtat de les figures de referència i evitant canvis bruscos que

desestabilitzin, incorporant espais informals de trobada que afavoreixin una relació més enllà de l'objectiu tècnic, respectant el ritme personal perquè cada persona necessita un temps diferent per sentir-se inclosa i reconeixent el bagatge que porta la persona evitant enfocaments que parteixin de zero, de manera que la perseverança del vincle i l'autenticitat de la presència puguin actuar com a base de confiança.

L'acompanyament amb interès real per la inclusió no es pot fingir. Les persones que han viscut múltiples desplaçaments, com la Krista, desenvolupen una sensibilitat especial per detectar la qualitat de la presència de l'altre. Quan aquesta presència és genuïna, fins i tot en petites dosis, pot establir una base de confiança que permeti afrontar etapes complexes. El repte per als professionals és mantenir aquesta autenticitat en entorns institucionals on les presses i els objectius mesurables poden difuminar el sentit profund de la nostra tasca.

Com combinem l'acollida aquí i la pertinença, si ens trobem amb persones que han viscut processos d'adopció familiar?

Quan parlem d'acollida i pertinença en el context d'una adopció, entrem en un terreny complex. L'acollida fa referència a l'entrada en un nou entorn, una família, una comunitat, un país, i a la voluntat d'aquest entorn de rebre la persona. La pertinença, en canvi, és la sensació interna de formar part d'aquell lloc i d'aquella gent. En els processos d'adopció internacional, com el de la Krista, aquests dos conceptes no sempre avancen al mateix ritme.

L'acollida de la Krista va ser immediata: una família que l'esperava, germanes amb qui compartir la vida, pares amb un compromís clar de cura. Però la pertinença no es construeix només a partir d'aquest acte inicial. És un procés més lent, que implica reconèixer-se en els rostres, les llengües i els costums de l'entorn, i sentir que aquests elements, amb el temps, esdevenen també propis.

En l'adopció, especialment quan hi ha diferències ètniques i culturals, la pertinença pot veure's obstaculitzada per la manca de referents que reflecteixin l'origen de la persona. Per a la Krista, créixer a Holanda i després a Catalunya ha significat aprendre a moure's entre contextos on la seva aparença física sovint la situava com a «diferent». La presència de la germana també adoptada, amb qui compartia país de naixement, ha estat un punt d'ancoratge important, però no suficient per resoldre totes les tensions identitàries.

Combinar acollida i pertinença implica validar les identitats múltiples reconeixent i normalitzant que una persona pugui sentir-se vinculada a més d'un lloc o comunitat, afavorir la presència de models i històries que reflecteixin l'origen com a referents positius, obrir espais de diàleg familiar per parlar sobre l'origen i la identitat sense imposar conclusions i integrar la història prèvia evitant que l'afecte actual es plantegi com un substitut total del passat, de manera que la pertinença pugui créixer com un procés llarg i ple de matisos.

L'acollida pot ser un acte immediat, però la pertinença és un procés llarg i ple de matisos. Quan aquests dos aspectes no es desenvolupen de manera equilibrada, poden aparèixer sentiments de desconexió o de «ser-hi però no del tot». La nostra tasca com a professionals és generar condicions perquè la pertinença tingui temps i espai per créixer, i per recordar que no és incompatible sentir-se part de més d'un lloc alhora.

Què fem quan tenim un triple salt, migració per filiació amb una família adoptiva, migració de la família adoptiva i migració obligada per indicació terapèutica d'ingrés a un centre terapèutic que li planteja una nova integració en un nou territori i noves relacions?

La trajectòria de la Krista reuneix tres grans desplaçaments, cadascun amb característiques i impactes propis. El primer, l'adopció internacional: un trasllat radical des de Kènia a Holanda, que implica deixar enrere llengua, entorn i referents, tot entrant en una nova família. El segon, la migració de la família adoptiva a Catalunya, amb el canvi de llengua, de paisatge i de codis culturals. El tercer, les migracions internes i sovint forçades derivades d'ingressos en centres terapèutics, on cal començar de nou quant a relacions, rutines i expectatives.

Aquest primer moviment, l'adopció internacional, obre un debat que no és menor: es pot considerar un procés migratori? Per a moltes persones adoptades i alguns professionals, la resposta és afirmativa. Argumenten que, més enllà del vincle familiar, el desplaçament comporta tots els elements clau d'una migració: canvi de llengua, d'entorn social, de marc legal, de codis culturals i de referents identitaris. L'adopció, en aquest sentit, seria un procés migratori singular, amb la particularitat que la nova comunitat d'acollida és la pròpia família.

Altres veus, entre famílies adoptives i alguns sectors acadèmics, matisen que no es pot equiparar del tot. Sostenen que la migració pressuposa una decisió o necessitat de desplaçar-se per part de la persona o de la seva família, mentre que en l'adopció el trasllat és fruit d'una decisió administrativa i judicial per garantir el benestar del menor. Segons aquesta perspectiva, el nucli de l'experiència no és «anar a viure a un altre país», sinó «tenir una nova família», i el canvi de territori és una conseqüència, no l'objectiu central.

En el cas de la Krista, el trasllat de Kènia a Holanda va ser alhora entrada en una família i entrada en un món desconegut. Les dues experiències es van entrellçar i van marcar el seu punt de partida en un llarg camí d'adaptacions successives.

Quan els canvis són tan seguits i de naturalesa tan diferent, es produeix el que podríem anomenar «fatiga adaptativa»: la capacitat de reorganitzar-se davant de cada nou entorn s'esgota si no hi ha temps suficient per consolidar els referents. Des de la perspectiva clínica, això pot augmentar la vulnerabilitat emocional i la desconfiança cap a nous vincles. L'antropologia hi veu un risc clar de desarrelament quan els canvis trenquen de manera repetida les xarxes socials i comunitàries. Des del treball socioeducatiu, el repte és crear mecanismes que permetin una certa continuïtat, encara que sigui parcial, entre un lloc i l'altre.

En el recorregut de la Krista, aquests fils de continuïtat han estat persones concretes: una educadora social que la va acompanyar a més d'un centre, una amiga amb qui mantenia correspondència, un professional que la reconeixia anys després, a més dels seus pares i germanes. En aquest punt val a dir que la connexió amb les famílies extenses d'ambdós pares eren poc significatives. No sempre es pot mantenir tot, però sí preservar elements que facin sentir que no es comença des de zero.

Quan hi ha múltiples desplaçaments cal fer un mapatge de vincles per identificar persones, activitats o objectes que actuïn com a pont entre un entorn i el següent, procurar la continuïtat professional perquè alguna figura de referència es mantingui en els canvis, oferir temps per a l'adaptació evitant encadenar moviments sense estabilitat i validar l'esgotament reconeixent que la resistència o el retraïment poden ser respostes a la fatiga adaptativa, assegurant que la persona no hagi de començar de zero cada vegada.

Quan hi ha múltiples desplaçaments, cada nou canvi pot reactivar la memòria dels anteriors, amb les seves pèrdues i oportunitats. La nostra experiència ens diu que el que sosté la persona no és tant l'absència de canvi, que sovint no depèn d'ella, sinó la presència d'algun element estable que li recordi qui és i què ha viscut. Pot ser una persona, un objecte, un costum o una activitat; allò que serveix de fil conductor enmig del moviment constant.

Com es viuen les pèrdues quan ja se n'han tingut de primerenques i significatives?

Les pèrdues primerenques deixen empremta. No són només esdeveniments que queden registrats a la memòria, sinó experiències que modelen la manera de viure les separacions futures. En el cas de la Krista, la primera pèrdua va ser la separació de la família biològica. Després en van venir d'altres: deixar enrere llocs i persones amb cada canvi de país, acomiadar-se de relacions creades en centres terapèutics i, la més dolorosa, la separació de la seva filla quan va ser adoptada per una altra família.

Aquestes pèrdues no es viuen de manera aïllada; s'acumulen i interactuen. Cada nova separació pot reactivar el dolor de les anteriors, amplificant la intensitat de la resposta emocional. Això pot manifestar-se amb tristesa profunda, ràbia, desconfiança o conductes d'evitació per protegir-se del possible dolor d'una nova pèrdua.

En la nostra pràctica, hem vist com, per a persones amb històries de vida semblant, les relacions poden viure's amb una doble tensió: el desig de vincular-se i la por que el vincle es trenqui. Aquesta ambivalència pot portar a apropar-se amb intensitat i, alhora, a mantenir una distància protectora. En el cas de la Krista, això s'ha traduït en relacions molt intenses i, en ocasions, inestables, on el temor a perdre s'entrellaça amb la necessitat de sentir-se reconeguda.

Des de la perspectiva clínica, és fonamental treballar perquè la persona pugui reconèixer i posar nom a aquestes experiències acumulades, integrant-les en un relat que no només expliqui el que s'ha perdut, sinó també el que s'ha mantingut o guanyat. L'antropologia ens recorda que les pèrdues no es mesuren només en termes individuals: també impliquen la desvinculació de contextos culturals, territorials i comunitaris. I des del treball socioeducatiu, és clau oferir espais de seguretat on la persona pugui experimentar que és possible vincular-se sense que això comporti automàticament una nova ruptura.

En aquests casos és essencial reconèixer la història de pèrdues sense minimitzar ni fragmentar-ne l'impacte, acompanyar el dol oferint espais per expressar tristesa i ràbia sense pressa ni judici, posar en valor el que es manté identificant vincles o habilitats que han sobreviscut i treballar la confiança generant experiències on la persona comprovi que és possible establir vincles estables, de manera que es pugui trencar la narrativa lineal de repetició de pèrdues.

Quan les pèrdues s'han acumulat des de ben aviat, cada nova separació pot percebre's com la confirmació d'una història que es repeteix. El nostre paper és ajudar a trencar aquesta narrativa lineal, introduint experiències que mostrin que no tots els vincles estan destinats a acabar-se i que, fins i tot quan una relació es

tanca, és possible que deixi un llegat valuós. Això requereix temps, constància i la voluntat de romandre presents també quan la persona es retira o es mostra distant.

Podem considerar un procés migratori aquell en què persones han passat per una etapa multiproblemàtica en la seva trajectòria vital?

Quan parlem de migració, sovint pensem en un desplaçament geogràfic clar: travessar fronteres, canviar de país, adaptar-se a una nova llengua i cultura. Però les trajectòries vitals, marcades per la inestabilitat, la pèrdua de referents, la precarietat i el desarrelament, poden comportar moviments igualment profunds, encara que es produeixin dins del mateix territori.

En el cas de la Krista, després de migrar entre països amb la seva família, va viure migracions internes associades a períodes d'ingrés terapèutic. Cada canvi implicava deixar enrere un entorn conegut, amics, rutines, professionals, i adaptar-se a un nou context amb les seves pròpies normes, espais i dinàmiques. Aquestes transicions, encara que no impliquessin un canvi de frontera estatal, van tenir un impacte similar al d'una migració internacional en termes d'adaptació, pèrdua i reconstrucció.

Les etapes que travessen múltiples problemàtiques no són només una llista de dificultats: configuren un entorn vital inestable que obliga la persona a reaprendre constantment com funcionar en un context nou. Des de la perspectiva clínica, això pot provocar un estat de vigilància permanent, dificultant la sensació de seguretat i la capacitat de planificar a llarg termini. L'antropologia hi veu una experiència de desplaçament subcultural continu, on el sentiment de pertinença queda fragmentat. I des del treball socioeducatiu, aquestes situacions requereixen estratègies d'acompanyament que combinin la gestió de les necessitats immediates amb la creació de perspectives de futur.

Reconèixer aquestes experiències com a processos migratoris interns no és només una qüestió semàntica. Té implicacions pràctiques: pot ajudar a entendre la magnitud de l'esforç adaptatiu que s'exigeix a la persona i a dissenyar intervencions que tinguin en compte aquesta càrrega acumulada.

Quan es planteja el concepte de *migració interna* convé utilitzar-lo només si aporta sentit a la persona i a l'equip terapèutic, visibilitzar l'esforç adaptatiu reconeixent i posant en valor la capacitat de reorganitzar-se en entorns canviants, treballar la continuïtat mantenint elements constants en l'acompanyament

malgrat els canvis i aplicar un enfocament integral que abordi de manera coordinada les necessitats socials, emocionals i educatives, fent evident que les migracions importants no són només les que travessen fronteres.

Considerar una etapa multiproblemàtica com un procés migratori intern pot ser revelador per a la persona i per a l'equip que l'acompanya. Permet entendre que l'adaptació no és només una qüestió de voluntat, sinó també de context i de recursos. A més, ajuda a desmuntar la idea que les migracions importants són només les que impliquen travessar fronteres: també hi ha viatges complexos dins d'un mateix territori que transformen profundament la vida.

Podem considerar que és un desarrelament el que es produeix amb determinats consums problemàtics de drogues?

En moltes trajectòries vitals, el consum problemàtic de drogues no és només una conducta de risc o una estratègia per alleujar el malestar. Pot esdevenir una manera de trencar, de forma voluntària o involuntària, els vincles amb l'entorn, la comunitat i fins i tot amb un mateix. Aquest trencament és el que podem entendre com a desarrelament: la pèrdua de connexions que donen sentit i estabilitat a la vida.

En el cas de la Krista, el consum de substàncies va començar durant l'adolescència, en un context on ja hi havia hagut múltiples desplaçaments i pèrdues. Per a ella, el consum tenia un doble paper: d'una banda, funcionava com un refugi temporal davant del dolor i la incertesa; de l'altra, accentuava l'allunyament de vincles que podrien haver estat un suport. Amb el temps, la dependència i les conductes associades al consum van generar noves ruptures, amb la família, amb amics, amb espais socials, reforçant el cercle del desarrelament.

Des de la perspectiva clínica, és important entendre que aquest tipus de desarrelament no sempre és el punt de partida, sinó sovint una conseqüència que retroalimenta el problema. L'antropologia ens recorda que el consum no es produeix en el buit: s'inscriu en xarxes i subgrups socials, mitjançant rituals i en espais que, fins i tot quan són marginals, poden oferir un cert sentiment de pertinença. I des del treball socioeducatiu, és clau oferir alternatives que no només se centrin en la reducció del consum, sinó que proposin noves formes de relacions i participació en la comunitat.

En alguns casos, el consum pot ser vist com una forma de «migració simbòlica»: un trasllat cap a un univers propi, amb les seves regles i codis, que ofereix una identitat temporal però sovint aïlla del món exterior. Trencar aquest cercle implica no només intervencions sobre la substància, sinó processos que permetin reconstruir arrels i interaccions amb entorns saludables.

En l'abordatge del consum problemàtic és necessari entendre'l en context analitzant les funcions que compleix dins la vida de la persona abans de plantejar canvis, oferir alternatives de pertinença mitjançant espais on pugui sentir-se part sense necessitat de consumir o bé reduint els danys que aquest pugui ocasionar. Evitar l'estigma reconeixent que el consum pot haver estat en algun moment una estratègia de supervivència i treballar la reconstrucció de vincles priorititzant connexions amb persones i entorns positius, de manera que el buit que deixa el consum no esdevingui insuportable.

El desarrelament associat al consum problemàtic no es resol només amb l'abstinència. Cal oferir nous punts d'ancoratge que permetin a la persona sentir que forma part d'alguna cosa més gran que ella mateixa. Sense aquesta reconstrucció de pertinença, el buit que deixa el consum pot esdevenir insuportable i portar a de nou a itineraris de consum actiu. Per això, el treball amb el desarrelament és inseparable del treball amb la substància.

Els canvis i els desarrelaments poden ser oportunitats de canvi i millora?

Els canvis i els desarrelaments, viscuts en el moment, sovint es perceben com a pèrdues, amenaces o ruptures doloroses. Tanmateix, amb el temps i un acompanyament adequat, poden esdevenir moments de reorientació vital i, fins i tot, punts d'inflexió cap a una vida més coherent amb les necessitats i desitjos profunds de la persona.

En la trajectòria de la Krista, alguns canvis han estat clarament imposats: migracions forçades, separacions no desitjades, ingressos terapèutics. En el seu moment, aquests moviments van suposar trencar vincles i rutines, amb un alt cost emocional. Però, mirats amb perspectiva, també han estat portes d'entrada a noves experiències, persones i maneres d'entendre's a si mateixa.

No es tracta de romantitzar el dolor ni de negar l'impacte del desarrelament. El que proposem és reconèixer que, fins i tot en contextos adversos, poden aparèixer oportunitats: una relació que esdevé estable, un espai on sentir-se segura, una activitat que desperta interès i motivació. Aquestes oportunitats,

quan són identificades i sostingudes, poden ajudar a reescriure el relat personal, passant de veure's com a víctima del canvi a protagonista de la pròpia adaptació.

Des de la perspectiva clínica, la clau és ajudar la persona a identificar i aprofitar aquests moments de transició com a punts de creixement. L'antropologia ens recorda que les cultures han desenvolupat rituals de pas per marcar i donar sentit als canvis importants, ajudant a integrar-los en la identitat. I des del treball socioeducatiu és fonamental oferir recursos i xarxes que permetin transformar la inestabilitat en una base per a noves oportunitats.

En el cas de la Krista, aquest procés no ha estat lineal. Hi ha hagut recaigudes, moments de desconexió i períodes de resistència. Però també ha trobat en alguns canvis, com l'entrada en un programa terapèutic on ha estat respectada i escoltada, l'espurna per reprendre estudis, establir relacions més saludables i replantejar-se la seva trajectòria.

Els canvis poden esdevenir punts d'inflexió si som capaços de detectar moments d'obertura i aprofitar-los per introduir opcions noves, validar l'impacte del canvi reconeixent la dificultat abans de parlar de beneficis, facilitar recursos immediats per explorar possibilitats i donar sentit al procés ajudant a integrar-lo dins la història vital, fent que fins i tot els trencaments més dolorosos puguin convertir-se en camins insospitats quan hi ha acompanyament i presència.

Els canvis i els desarrelaments no són, per si mateixos, sinònim de millora. La diferència la marca l'acompanyament, la capacitat de detectar oportunitats i l'interès de la persona per explorar-les. Quan aquests elements es troben, fins i tot els trencaments més dolorosos poden obrir camins insospitats. El nostre paper és ser presents en aquest moment crític, ajudant a convertir el buit en un espai per a la construcció.

Conclusió

La trajectòria de la Krista ens recorda que les històries de vida no concorren en línies rectes, sinó que constitueixen teixits fets de nusos, talls i fils que es creuen i es tornen a unir. Hem vist com, darrere de cada moviment, ja sigui un canvi de país, un ingrés terapèutic o una separació, hi ha un conjunt de pèrdues i, també, de possibilitats.

Des de la mirada clínica i psicoterapèutica, la seva història confirma que la seguretat emocional no es construeix només evitant el dolor, sinó aprenent a sostenir-lo i a donar-li un lloc dins la pròpia narrativa. Les ruptures primerenques

deixen una petjada profunda, però és possible generar experiències prou bones que ajudin a reparar-la.

L'antropologia ens mostra que cada desplaçament —físic o simbòlic— és també un desplaçament dins de diferents sistemes culturals. La identitat de la Krista s'ha anat configurant a través d'uns codis múltiples, a vegades en tensió, que han requerit una negociació constant entre l'origen i els entorns d'acollida. Entendre aquesta multiplicitat és essencial per acompanyar sense reduir la persona a una sola etiqueta.

Des del treball socioeducatiu, la seva experiència ens parla de la importància de la continuïtat en els vincles i de la creació d'espais on la inclusió sigui més que una paraula. Les figures de referència estables, la presència genuïna i la possibilitat de sentir-se part d'una xarxa són elements clau per transformar els moments de crisi en punts de partida.

Aquest capítol no és només el relat d'una vida, sinó una reflexió compartida sobre com podem acompanyar persones que, com la Krista, han hagut de recomençar moltes vegades. Hem volgut respondre a vuit preguntes que, en realitat, són vuit portes per entrar en el debat sobre vincles, identitat, pèrdues i oportunitats. La història de la Krista és única, però les seves ressonàncies travessen moltes altres històries que ens arriben cada dia.

El nostre repte com a professionals és estar presents en aquests moments de traspàs, reconeixent el dolor sense quedar-hi atrapats, tot detectant les esclatxes per on pot colar-se la llum. Perquè, com hem vist, els canvis i els desarrelaments no són necessàriament un final: poden ser l'inici d'una nova manera de viure i de sentir que es forma part d'alguna cosa.

Bibliografia

- Barudy, J., i Dantagnan, M. (2010). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Borràs Cabacés, T. (2005). La formación en mediación familiar según los presupuestos del Forum Europeo de Formación en Mediación Familiar. A Romero Navarro, F. (ed.), *La mediación, una visión plural: diversos campos de aplicación* (p. 318-322).
- Borràs Cabacés, T., i Llort Suárez, A. (eds.) (2013). *Apuntes para la promoción de intervenciones con pares: Reducción de daños y riesgos relacionados con el uso de drogas*. Barcelona: Grup Igia.

- Borràs Cabacés, T., Llorç Suárez, A., i Ferrando Esquerré, S. (2013). El doble estigma de la mujer consumidora de drogas: estudio cualitativo sobre un grupo de auto apoyo de mujeres con problemas de abuso de sustancias. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 9-22.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Nova York: Basic Books.
- Suárez-Orozco, C., i Suárez-Orozco, M. (2001). *Children of Immigration*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Van der Kolk, B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. Nova York: Viking.

Adolescents sense referents familiars i educadors que fan de referents. Una equació no sempre perfecta

David Vázquez Villamor

Qui no arrisca, no passa la mar.

Refrany popular

Resum

Treballar amb adolescents és una feina vocacional i complexa. Fer-ho en un àmbit residencial com són els pisos assistits per a nois tutelats pel sistema de protecció és una feina intensiva i alhora solitària, perquè la ràtio d'atenció no permet la presència de parelles educatives a la unitat de convivència. Si a aquestes premisses hi afegim que els adolescents a qui acompanyem són immigrants que arriben al nostre territori a la recerca d'oportunitats, cal sumar a la complexitat un coneixement específic i recordar que no tot educador pot treballar en aquest àmbit, igual que no tothom pot fer d'educador.

Amb el títol *Adolescents sense referents familiars i educadors que fan de referents. Una equació no sempre perfecta*, volem tenir en compte els processos migratoris com a elements de rellevància especial en el desenvolupament i la intervenció en casos com el d'Amine, un noi que pot no deixar viure qualsevol professional i que viatja sol des de ben petit amb una motxilla invisible, però plena de somnis, de sorpreses i de foscor.

Paraules clau

processos migratoris, dol, adolescents immigrants no acompanyats, consum de drogues no diagnosticat, reducció de riscos i pisos assistits per a nois tutelats.

Situació i context

Treballar amb adolescents i joves immigrants no acompanyats en pisos assistits significa, entre moltes altres coses, treballar en solitud en el sentit literal de l'expressió, sense cap parella educativa possible. Fins i tot quan no hi ha cap noi al pis o aquests estan descansant o absents, la nostra funció com a referents educatius en aquell lloc es continua resumint amb el verb *estar*.

Els pisos assistits destinats a adolescents de 16 a 18 anys són una mesura d'acollida simple de caràcter assistencial i educatiu per a qui es considera «necessari iniciar un procés de desinternament progressiu per arribar a la majoria d'edat amb la capacitat suficient per assolir la integració social, tot mantenint la tutela i el control per part de l'entitat pública de protecció de menors» (Generalitat de Catalunya, 2025a). L'objectiu és:

donar resposta a situacions i necessitats que requereixen una especialització tècnica alternativa a la família d'origen oferint guarda, educació i preparació per a la vida autònoma, promovent mesures d'inserció social, laboral, educativa i familiar, i preparant el desinternament dels menors atesos de manera gradual i progressiva (Generalitat de Catalunya, 2025b).

L'Amine, el nostre protagonista, és un dels 812 infants i joves que van entrar al sistema de protecció de Catalunya l'any 2020, en plena pandèmia (Generalitat de Catalunya, 2025a), després d'un viatge imperfecte que va iniciar als catorze anys d'edat i que, molt probablement, ja somiava des de molt abans al seu Marroc natal.

Amb tota una història al darrere, carregada de llums i ombres, l'Amine s'endinsa en un món nou que mai no hauria pogut imaginar, igual de llunyà per a ell com per al professional que l'acompanyarà, per molt que ens hàgim format al respecte.

Qui no arrisca, es queda on és

Amine El Issaoui va néixer el 29 de gener de 2006 a Nador (Marroc), fill de la Fàtima i l'Omar, ambdós progenitors residents al Marroc. Va iniciar el seu procés migratori a principis de 2020 amb catorze anys i amb la intenció d'iniciar un projecte de vida que li permetés ajudar la seva família. Es tractava d'un objectiu molt marcat per l'experiència prèvia del seu germà gran, en Zakaria, qui no va arribar a completar aquest objectiu.

Va arribar a territori espanyol després de múltiples intents sense l'acompanyament de cap referent adult i nedant, des de Castillejos (*Fnideq* en àrab) fins a Ceuta. Va aconseguir entrar a Espanya practicant el que popularment es coneix entre els nois del carrer o *harraga* com *risky*, l'acció d'entrar d'amagat als baixos d'un camió al port amb rumb cap a la Península. El periple, propi d'un guió de pel·lícula, va continuar quan va arribar a Algesires i va seguir fins arribar a Madrid, on es va dirigir a una comissaria de policia i va sol·licitar voluntàriament ser ingressat en un centre residencial de l'Administració Pública. De Madrid a Barcelona, el seu desitjat destí final.

Uns mesos després d'entrar a la Península, al setembre de 2020, la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) va emetre una resolució en la qual declarava l'Amine menor en situació de desemparament preventiu, assumint-ne les funcions tutelars per acabar ingressant-lo en un dispositiu d'atenció immediata. El novembre d'aquell mateix any, la DGAIA va mantenir la situació de desemparament ingressant el menor en un Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE) i, el maig de 2021, el Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (SEAIA) de Nou Barris-Barcelona va fer una valoració positiva del procés d'Amine. Un cop valorades altres possibilitats, que van ser descartades, es va formular una proposta de mesures de protecció de transició a la vida adulta i d'autonomia personal amb la finalitat d'oferir un acompanyament futur pel que fa a la inserció laboral i l'accés a l'habitatge. D'aquesta manera, es va garantir una preparació progressiva per a la independència personal d'acord amb les seves necessitats formatives, laborals i d'integració social. Finalment, l'octubre de 2021, va ingressar en un pis assistit per a adolescents de 16 a 18 anys, on va residir amb cinc nois més fins a complir els divuit anys.

A la recerca d'un futur

L'ombra del seu germà sempre era present. En Zakaria va ser deportat des d'una presó catalana. El que prometia ser un pas triomfal es va convertir en un calvari. En Zakaria era el gran de cinc germans. Directament significava l'esperança i la prosperitat i, indirectament, havia de ser una mena de referent i exemple a seguir. Va ser el primer a migrar i, al principi, semblava que tot anava bé quan enviava roba de marca a la família i els seus germans l'envejaven per no poder ser-hi. Això era el que ell explicava, però no pas la realitat. Ràpidament va entrar en el món del tràfic quan va veure que les coses no eren tan fàcils aquí i va acabar immers en el món del robatori i de la droga sense un ordre massa clar.

De robatori en robatori i d'abús de substàncies, fins que el seu cos no va poder més i un problema de salut mental —que l'Amine no sap especificar— li va ser diagnosticat poc després d'entrar a presó. El seu mal procés el va portar de tornada a casa per la via de la deportació i, amb això, la decepció de tota la família en veure que res de tot allò havia valgut la pena.

L'Amine tenia aleshores tretze anys i volia alegrar les coses a la família, i per això calia arriscar. El procés fallit del germà gran era una de les diferents eines a què com a professionals ens podríem aferrar quan les coses anessin malament amb l'Amine, qui gairebé sempre es mostrava ferm i segur davant dels altres, però que només era una façana, perquè era un dels més vulnerables del grup.

Com arribar quan l'altre ja ha tornat?

El difícil havia d'arribar quan l'Amine va entrar al pis assistit després d'haver passat per gairebé mitja dotzena de recursos. No estava gaire clar que aquell fos el recurs adequat. En realitat, cap recurs ho era, perquè cap menor d'edat hauria d'estar desemparat ni vivint en una institució. Com acompanyar algú que creu que ja ho sap tot i que considera que no ens necessita? Representava que tenia tota una sèrie d'hàbits adquirits i que ja era força autònom, però si grataves una mica veies que era un noi molt capaç, però amb mancances emocionals i amb la necessitat d'un pare o d'una mare físicament presents que li marquessin els límits de veritat, com uns autèntics pares poden i, en teoria, haurien de saber fer.

Llums i ombres d'un procés migratori arriscat

L'Amine mantenia relació amb la família a través de trucades telefòniques i gràcies als avantatges que oferien les noves tecnologies el contacte era continu. Compartia les seves vivències, el seu estat i el seu procés en general amb la majoria dels membres de la família. Amb el seu germà gran era amb qui menys relació tenia. Sabia que no estava ajudant a casa, més aviat tot el contrari, però malgrat aquesta preocupació, l'Amine havia pogut rescatar algun missatge positiu de la dramàtica experiència del seu germà Zakaria en el seu pas per Espanya, com, per exemple, l'advertència que aquest li va fer sobre la possibilitat de fer diners ràpid, una cosa que ell també va intentar i no li va sortir gens bé.

L'Amine va comprovar des del primer moment que les coses no serien fàcils. De fet, la primera vegada que va entrar a Ceuta nedant es va haver de tornar al seu poble en veure que d'allà no hi havia manera d'escapar, després de valorar totes les possibilitats durant una setmana. Gairebé un any més tard ho va tornar a intentar i, en aquesta ocasió, va aprofitar la fira de Ceuta per colar-se en un dels molts camions que hi instal·laven les seves atraccions. Només va estar cinc hores a Ceuta fins que es va ficar als baixos d'un camió fent *risky*.

Sense menjar i amb una sola ampolla d'aigua que se li va caure a mig viatge, va iniciar el seu trajecte, conscient que el que feia comportava un gran risc —com la mateixa paraula *risky* indica—, sabent que els vigilants, la policia o els gossos podien interceptar-lo, que podia col·locar-se en un lloc perillós als baixos del camió, prop del motor, i cremar-se, o que podia morir en caure del vehicle en marxa.

Però malgrat les vicissituds, l'Amine era fort, i quan volia alguna cosa s'hi esforçava. Quan va arribar a Algesires es va posar a demanar almoïna fins a reunir els diners que el portarien a Màlaga. A Màlaga va aconseguir colar-se en un altre autobús fent-se passar per un dels fills d'una família, i d'allà a Granada. A Granada va veure un autobús que posava «Madrid», però el bus venia de Madrid, no hi anava, i va tornar a la casella de sortida, una altra vegada a Algesires. Allà es va trobar amb la Lamia, una noia marroquina a qui va explicar la seva història. La Lamia el va ajudar, li va donar menjar i roba de casa seva, li va comprar un bitllet cap a Madrid i li va donar una bossa amb menjar i 50 euros en efectiu. Quan va arribar a Madrid, va esclatar la COVID-19 i de la comissaria va passar a un centre de menors, on li van donar el mateix pijama, xancles i roba que a tothom. El van ficar en una habitació i li van dir que havia d'estar vint dies sense sortir pel context de pandèmia, però l'Amine va decidir no estar ni tres dies, perquè el seu destí era Barcelona. Després de passar una nit al carrer a Madrid, va tornar a demanar almoïna fins a reunir els diners suficients per agafar un autobús cap a Barcelona. Quan va arribar a l'estació de l'Arc de Triomf de Barcelona, es va dirigir a una comissaria de policia des d'on el van traslladar a un centre d'emergència gestionat per la Creu Roja i, d'allà, a un centre d'acollida situat a la serra de Collserola, el pulmó verd als afores del centre de la Ciutat Comtal.

La prova d'obstacles per a l'Amine no va acabar aquí, perquè, en teoria, parlar d'acollida implica una temporalitat de dos mesos per poder fer l'estudi del cas, i en el seu cas va passar una cosa semblant. Del centre d'acollida al CRAE i del CRAE al pis assistit quan ja tenia més de setze anys.

L'aventura per aconseguir entrar a Espanya va continuar en forma de trasllats de serveis i recursos a Catalunya, ja que, malgrat haver entrat per Algesires, només va estar acollit uns pocs dies en un centre de Madrid del qual va poder fugir sense massa problemes.

Era important conèixer el procés de l'Amine abans de treballar amb ell. Conèixer-lo ens ajudava a entendre algunes coses, com ara la frustració que pot suposar per a algú en ple desenvolupament estar canviant constantment de lloc i de referents, des del seu Nador natal fins a la ciutat de Barcelona, on finalment es va instal·lar. Van ser gairebé quatre anys de recorregut, d'aprenentatges forçosos, de contrastos i de penúries en diferents trajectes i en diversos equipaments; quatre anys de canvis de centres, on reconeixia haver conegut més educadors socials que amics.

Entre els educadors es va trobar de tot, i també per això hi va haver una infinitat de desacords. La majoria de problemes tenien el seu origen en el mateix Amine, en la seva manca d'ubicació i en les seves falses expectatives, però era més fàcil traslladar la responsabilitat als adults, i a la diana gairebé sempre hi havia els educadors. Tot i que de vegades també hi eren els professors de l'escola o institut o el metge de torn que l'esperava a la visita a la qual, normalment, no acudia. Al final, tot el que representava autoritat era un problema, i el resultat va ser que el vincle amb alguns educadors es va donar, però, per desgràcia, no va destacar per ser el més habitual.

En aquest mar de contradiccions, per fer-ho tot més complicat, va entrar en escena el consum d'haixix, un element més per trencar l'equilibri desitjat. Tot i que vam conèixer un Amine amb una certa estabilitat i estructura, motivat per fer les coses bé i amb la intenció de no repetir els errors i, com ell deia, els pecats (*haram*) del seu germà, l'entorn no era el més adequat en la majoria dels centres pels quals va passar, i no era gens senzill sobreviure a tant dol acumulat.

Des del moment en què va entrar al sistema de protecció a Barcelona, el seu historial es recollia en una base de dades coneguda com a Sini@, des d'on es podien llegir incidències com aquesta:

Baixa del seu pis fins al despatx dels educadors. Entra sense permís, sense escoltar l'educadora que li diu que no pot entrar. Es tapa les orelles amb les mans per no escoltar-la i li parla malament. Finalment surt i es queda assegut a l'escala, dient insults en àrab. Comenta de males maneres que li hem de comprar una motxilla que li van robar fa temps. Aquestes setmanes està tenint molt mal comportament, faltes de respecte i fins i tot agressions. Per tant, se li comenta que es comprarà la motxilla quan millori el seu comportament. A més, fa dies que es nega a menjar si no se li dona el que ell vol i no assisteix al recurs formatiu. Tot això comporta discussions contínues amb ell. Es dirigeix cap a l'educadora del centre amenaçant-la en àrab i també verbalitza que entrarà al despatx dels educadors i ens robarà a tots.

Davant aquest panorama no era fàcil lidiar amb ell. La teoria no era una equació ni una regla de tres exacta. Les males companyies eren visibles, l'hàbit

del consum d'haixix va anar en augment, com delataven els seus ulls quan entrava per la porta del pis i, en paral·lel, els petits furtis van passar a majors i fins i tot a produir-se amb violència, mentre el consum feia estralls en la seva percepció de la realitat. Segons ell, tothom li tenia mania i fins i tot el perseguïen, amb una obsessió especial cap als educadors suplents, que, com és lògic, el coneixien menys. Amb els delictes van arribar les denúncies i, amb aquestes, els judicis i les condemnes. Com que era menor d'edat, tot quedava en cursos de reinserció i reducció de danys als quals tenia l'obligació d'assistir per no tenir conseqüències majors. I com que allò implicava estructura, límit i conseqüència, l'Amine ho va fer, amb la sort afegida de trobar-se amb un educador amb molta experiència i gran capacitat de vincular des del minut zero i des d'un espai privilegiat de control com és el de la justícia. Parlem de l'Adrià, qui el va saber conduir i amb qui va connectar fins a aconseguir l'objectiu de netejar tot precedent. Es demostrava així que era capaç, i l'equip va descobrir un referent extern amb qui es podia comptar.

Tot seguit, vam descobrir un nou agent de canvi, en aquest cas a través de la formació. El nivell formatiu de l'Amine era d'estudis primaris quan va arribar. Al seu país d'origen havia abandonat l'escola perquè considerava que la formació allà no era útil. L'any 2023 va realitzar un programa de formació i inserció (PFI) d'Auxiliar d'hostaleria: cuina i serveis de restauració, i va fer les pràctiques formatives en un restaurant. Les avaluacions, tant del PFI com de les pràctiques, van ser excepcionals, de manera que va accedir a treballar al mateix lloc on havia fet les pràctiques i on va esdevenir-hi clau per la seva gran competència en les funcions assignades. Un cop finalitzats els estudis, els contactes amb en Frank, l'encarregat del restaurant, eren freqüents, i ens coordinàvem per comentar aspectes relacionats amb la feina, normalment sobre els canvis de contracte, ja que, com que era menor d'edat, no podia signar-los sense el seu tutor o representant legal.

L'Amine havia estat formal en el seguiment de les mesures penals amb l'Adrià i era un exemple en la feina amb en Frank, però continuava sent un autèntic terratrèmol a la unitat convivencial. Sense causes penals i amb contracte de treball, pensava que res podia sortir malament, però en començar a treballar va començar a tenir diners a la butxaca i, una vegada més, se li va anar de les mans, tot i les mil i una advertències dels seus referents més propers, en aquest cas els educadors del pis assistit. El tema de l'estalvi era una qüestió a part, que també requeria molta comprensió i paciència. Comprensió perquè el concepte d'*estalviar* és occidental i costa d'entendre per a qui viu al dia i per a qui la paraula *estalvi* pràcticament no existeix en el seu vocabulari, encara que ho pretengui. I paciència, perquè fer entendre a un jove adolescent com l'Amine que calia estalviar per al futur era una cosa molt llunyana o fora del seu abast.

En la nostra feina com a educadors sabíem que calia estar sempre en alerta, però també és cert que era fàcil relaxar-se i caure en la rutina, una cosa incompatible amb l'acompanyament integral de l'Amine, una caixa de sorpreses que podia esclatar en qualsevol moment i desencaijar qualsevol professional desprevingut o desubicat —que també n'hi havia. Per això calia, de tant en tant, sortir de la caixa i respirar. En definitiva, reflexionar, una cosa per a la qual normalment no hi havia temps. No calia obsessionar-se i centrar-se únicament en el dia a dia del noi al pis, en els seus incompliments horaris, insolències i menyspreus a les orientacions del professional de torn, o en la manca de neteja dels espais que habitava, sinó veure totes les àrees en la seva globalitat i saber recordar que hi havia referents externs —més enllà de l'ombra del seu germà— als quals podíem recórrer en cas d'ensorrament: l'Adrià, en Frank i fins i tot la seva mare, la Fàtima, algú amb qui no sempre comptàvem, però que no deixava d'estar-hi.

Aprentatges per a futurs processos

En el desenvolupament d'aquest cas ens vam trobar amb una persona en construcció, un jove alegre, actiu i molt enèrgic que necessitava tenir clara l'estructura i els límits de funcionament. En cas de dubtes o discrepàncies, l'Amine demanava les explicacions necessàries per tenir estabilitat i coherència en el dia a dia. Ell es podia equivocar, però els altres no. Exigia, però no sempre donava. Li beneficiava tenir el temps ocupat i programat perquè no fer res era motiu de conflicte, però a vegades es desprogramava o es programava malament. La planificació era garantia d'una certa seguretat i, quan les rutines es convertien en hàbits, el seu benestar en sortia beneficiat, com li passava quan treballava.

L'Amine és un jove sociable que compta amb habilitats per connectar amb les persones en general, però que també és capaç de desestabilitzar qualsevol professional quan les coses li van malament, perquè la culpa sempre és dels altres.

Amb l'Amine vam intentar rescatar tot el seu potencial perquè en el futur no li anés malament —o li anés menys malament. Estic segur que, malgrat les discrepàncies i les topades, la seva darrera etapa al pis assistit va ser una experiència positiva que recordarà i li servirà, i amb això ens havíem de quedar. Era un bon noi, que s'enfadava amb el seu germà gran en descobrir que la roba esportiva que li enviava era *haram* i que s'alegrava quan, al centre d'acollida de Madrid, li tornaven la roba que havia comprat amb la Lamia a Algesires, gràcies a la qual podia desfer-se de la roba del centre, on tothom vestia igual.

Una de les coses que vam aprendre en arribar al final va ser que el recorregut havia valgut la pena i que qui sempre lluita, encara que ho faci de manera desigual, amb perseverança i paciència —una cosa fonamental—, aconsegueix millorar la seva situació. L'Amine era algú especial que, amb els seus defectes i habilitats, sens dubte ens va fer créixer una mica més com a equip professional.

Reconeixements

Gràcies al Víctor i a la Leyre per la seva lectura pacient i a la meva companya Belén pel consell constant. Als nostres fills, l'Aina i en Pau, adolescents en el mateix món que l'Amine.

Referències bibliogràfiques

- Achotegui, Joseba (2022). *Los siete duelos de la migración y la interculturalidad*. Ned Ediciones.
- Generalitat de Catalunya. (2025a). *Dades estadístiques. Departament de Drets Socials i Inclusió*. https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/estrategiacatalanaacollida/dades/
- Generalitat de Catalunya. (2025b). *Cartera de serveis de la prestació*. https://dps.gencat.cat/ccs/prestacio_read.do

Perdut entre el *half-pipe*, la mesquita i la presó

Alícia Parés Bayerri

Resum

Aquest cas descriu la trajectòria d'un home de trenta anys, fill d'una família d'origen musulmà que va migrar a Catalunya quan ell només en tenia sis. La seva vida ha estat marcada per una identitat híbrida: la tradició familiar i religiosa d'una banda, i la cultura urbana europea, on va destacar com a *skater* reconegut, de l'altra. El consum de cocaïna i els delictes de robatoris amb violència el van portar a complir vuit anys en presó, majoritàriament en mòduls d'alta complexitat. En sortir en llibertat definitiva, va ser derivat al Servei de Mesures Penals Alternatives amb una valoració d'alt risc i amb l'obligació de seguir un tractament de deshabitació. A la dificultat del consum i la identitat cultural fragmentada, s'hi afegeix la impossibilitat de tornar a viure amb la mare per la negativa del germà gran: una situació que el va portar a encadenar estades breus a cases d'amics i, en alguns moments, a dormir al carrer. Aquesta inestabilitat residencial va accentuar la vulnerabilitat i va dificultar la reinserció. El relat explora la importància del vincle socioeducatiu i la necessitat d'abordar conjuntament drogues, migració i sensellarisme en els processos de suport a persones en risc.

Paraules clau

identitat híbrida, cocaïna, inestabilitat habitacional, delinqüència.

Quan els camins migratoris es creuen amb el consum i la manca d'habitatge

La relació entre migració, drogues i exclusió residencial ha estat àmpliament documentada en la literatura. La vulnerabilitat social augmenta quan diversos factors de risc s'acumulen: consum problemàtic de drogues, trajectòries migratòries i absència d'habitatge estable (Fitzpatrick et al., 2019). En aquests contextos, la reinserció després d'una condemna de presó esdevé especialment complexa.

A Catalunya, el Servei de Mesures Penals Alternatives (SMPA) sovint rep persones que, després de complir condemnes llargues, tenen encara pendents de complir obligacions judicials que consisteixen a realitzar tractaments de deshabituació de forma ambulatoria al CAS. Però la institució no sempre pot resoldre factors que escapen de l'àmbit clínic, com la manca d'habitatge o les ruptures familiars. Aquest buit dificulta que el treball socioeducatiu pugui consolidar-se en processos de canvi.

En aquest marc, presentem el cas de Karim, un home de trenta anys que encarna la cruïlla de tres eixos: la identitat híbrida fruit de la migració, el consum problemàtic de cocaïna i la inestabilitat residencial que, a dia d'avui, es contempla també com una situació de sensellarisme.

En Karim va arribar a Catalunya amb només sis anys, acompanyat de la seva família, procedent d'un país de cultura musulmana. Es va criar en un barri perifèric d'una ciutat catalana, on la diversitat cultural conviu amb les dificultats socioeconòmiques. Des de petit ha estat escolaritzat, arribant fins a 4t d'ESO, tot i que amb un recorregut marcat per alts i baixos acadèmics i una certa desconexió del sistema educatiu.

A l'exterior, en Karim es mostra com un jove modern, amb un estil actual que reflecteix les tendències urbanes: roba esportiva, sabatilles de marca i una actitud desinhibida. Li agrada sortir amb els amics, divertir-se, escoltar música i formar part del ritme social del seu entorn. És sociable, carismàtic i té facilitat per fer-se notar, el coneix tothom i té una gran vida social.

Tanmateix, en arribar a casa, l'atmosfera canvia radicalment. El seu entorn familiar és religiós i tradicional, amb normes estrictes i expectatives culturals que sovint entren en conflicte amb el seu estil de vida exterior. Aquesta dualitat genera tensions internes: en Karim es mou entre dos mons que no sempre dialoguen, i això li provoca confusió, frustració i una recerca constant d'identitat i pertinença.

L'excarceració del noi del risc alt

Quan vaig conèixer en Karim per primera vegada al despatx, m'esperava un home marcat per la presó, potser tancat o desconfiat. Però la impressió va ser tota una altra: parlador, simpàtic, amb un carisma immediat que omplia l'espai.

Tot i aquesta energia, el cos explicava una altra història: ansietat recurrent, mareigs sobtats i una estranya visió borrosa quan intentava fixar l'horitzó. Eren símptomes habituals en persones que han passat llargues temporades en mòduls d'alta complexitat, privats de moviment i d'espais oberts.

La seva demanda no era voluntària, en Karim tenia pendent de complir la darrera obligació judicial imposada per un dels jutjats penals: l'obligació d'assistir a un tractament de deshabitació. El seu expedient el qualificava com a cas d'alt risc per la combinació de delictes violents, consum de drogues i escàs suport social.

A tot això, s'hi sumava la situació familiar: després de vuit anys a la presó, no podia tornar a viure amb la mare perquè el germà gran l'havia exclòs de casa. El pare havia mort feia temps i dos dels germans convivia amb la mare. L'únic contacte que mantenia amb ella era d'amagat, a esquena del germà gran. Mentrestant, la seva vida quotidiana es basava a encadenar temporades a casa d'amics, algunes nits al carrer i una sensació constant d'inestabilitat.

El repte de començar de nou

Els objectius inicials estaven marcats per l'obligació institucional: seguir un tractament de deshabitació i reduir els riscos de consum, sobretot de cocaïna. Però aviat es va fer evident que, sense abordar la manca d'habitatge estable, qualsevol intervenció quedava coixa.

Així, l'estratègia va consistir a vincular els objectius de salut amb els de reinserció social: recuperar la pràctica de l'*skateboarding* com a font d'identitat positiva, explorar la possibilitat de reprendre els estudis, i, en paral·lel, buscar recursos que poguessin oferir-li alternatives residencials estables.

La dificultat era clara: mentre ell acceptava parlar del consum i es motivava amb l'*skate*, rebutjava sovint les propostes relacionades amb ser ajudat pels serveis d'habitatge o pisos assistits, considerant-los una pèrdua de llibertat. Aquest rebuig reflectia la tensió entre el desig de control sobre la pròpia vida i la necessitat de suport estructurat.

El despatx com a espai de trobada

Amb el pas dels mesos, les entrevistes mensuals es van convertir en un espai íntim on convivia dues dimensions aparentment irreconciliables. Sovint, enmig d'una conversa, en Karim, s'aturava per resar amb determinació, informant-me abans de la seva fidelitat a l'islam, i aquí es on jo detectava el malestar intern d'obeir una religió que no sentia realment, que li venia imposada, mostrant la seva fe com un recer intern. Poc després, amb naturalitat, relatava nits de festa amb alcohol i noies, com qualsevol jove europeu, perquè era això, un jove europeu contemporani traspassat per una tradició que supurava antigor.

Aquest contrast era el reflex viu de la seva identitat híbrida i visiblement trencada: orgullós de la cultura familiar i religiosa, però també plenament inserit en una cultura urbana europea que li havia donat prestigi a través de l'*skateboard*. El seu carisma captivava, però la contradicció interna l'havia anat minvant. Com es diu habitualment: en Karim era un diamant en brut, i jo volia polir-lo, que brillés d'una vegada per totes.

El sensellarisme parcial —viure alternant cases d'amics, sense un espai propi i amb algunes nits al carrer— actuava com a factor desestabilitzador. Aquesta inestabilitat residencial alimentava la seva ansietat i feia més difícil mantenir la continuïtat del tractament. Quan semblava que es motivava a estudiar per donar classes de *skate*, una recaiguda en la cocaïna truncava el procés.

Durant el procés d'execució de la pena, vaig detectar de forma evident que en Karim presentava un conflicte intern profund derivat de la seva identitat fragmentada. En les sessions, vaig treballar des d'una perspectiva integradora, ajudant-lo a reconèixer que conviu amb dues cultures que sovint entren en tensió: la musulmana, que representa els valors familiars i tradicionals, i la catalana, que ha modelat la seva socialització i aspiracions personals. Aquesta dualitat genera una sensació de desarrelament i incomoditat que ell mateix ha verbalitzat com «no saber qui soc ni on encaixo».

A través del vincle de confiança que vam establir, vaig poder explorar les causes del seu consum de cocaïna, identificant-lo com una via d'evasió davant el malestar emocional. També vaig abordar la impulsivitat que el porta a cometre delictes, no com a acte inherent a la seva personalitat, sinó com a resposta desorganitzada a una frustració acumulada.

En Karim va expressar emocions i records, i va compartir amb mi les seves contradiccions sense por al judici. El despatx esdevingué un espai de confiança, on la intervenció no sempre aconseguia grans fites externes, però sí moments d'autoreconeixement i de pausa enmig del caos.

Quan l'habitatge esdevé la clau invisible

Aquest cas posa de manifest que no és possible abordar les drogues i la reinserció penal sense considerar les condicions materials de vida, especialment l'habitatge. La recerca ha mostrat com el sensellarisme i el consum problemàtic de drogues es retroalimenten (Farrugia i Gerrard, 2016): la manca d'estabilitat residencial incrementa el risc de recaiguda i dificulta la vinculació als recursos.

La identitat híbrida de Karim, marcada per la migració, pot ser llegida tant com a font de conflicte com d'oportunitat. Les seves contradiccions no el definien únicament com a «risc», sinó també com a subjecte amb potencialitats de resiliència (Berry, 2005). Però sense un sostre estable, els seus projectes quedaven sempre suspesos, truncats pel pes de la precarietat.

La trajectòria vital d'en Karim posa de manifest la complexitat de viure entre dues cultures que, en lloc de complementar-se, generen una tensió identitària constant. Aquesta fragmentació no és merament cultural, sinó que afecta la construcció del jo, la percepció de pertinença i la capacitat d'autodefinició. En aquest cas, la cultura musulmana d'origen imposa uns mandats familiars i religiosos que sovint entren en conflicte amb els valors de llibertat, individualisme i expressió emocional propis de la societat catalana on ha crescut. Aquesta dissonància genera un malestar que no troba canals de resolució dins el seu entorn immediat.

El consum de substàncies, en concret la cocaïna, apareix com una resposta a aquest malestar. No es tracta només d'una addicció química, sinó d'un intent desesperat de silenciar el soroll intern, de fugir d'una realitat que no sap com gestionar. La droga actua com a anestèsic emocional, però també com a desencadenant de conductes impulsives i delictives, especialment en contextos de frustració o rebuig. És important destacar que aquestes conductes no defineixen el noi, sinó que són manifestacions d'un patiment no elaborat.

La intervenció socioeducativa ha de tenir en compte aquesta intersecció i complexitat. No n'hi ha prou amb abordar el consum o les conductes delictives de forma aïllada; cal entendre-les com a símptomes d'un conflicte més profund. En aquest sentit, la meua intervenció es va centrar a ajudar-lo a posar nom al seu malestar, a reconèixer les contradiccions que l'habiten i a construir una narrativa pròpia que integri les dues cultures sense necessitat de renunciar a cap. Aquesta reconstrucció identitària és clau per reduir la necessitat de fugida i fomentar una conducta més coherent amb els seus valors personals.

Un altre aspecte rellevant és la inestabilitat habitacional posterior a la sortida de presó. Aquesta situació no només dificulta la reinserció social, sinó que reforça la sensació de vulnerabilitat i descontrol. El fet de no tenir un espai

segur on reconstruir-se afecta directament la seva capacitat de mantenir rutines, accedir a recursos i establir vincles positius. En aquest context, la intervenció va incloure assessorament al noi de les diferents opcions existents que li podrien garantir una mínima estabilitat residencial, entenent que la seguretat física és condició prèvia per a qualsevol procés de canvi psicològic.

Les limitacions de la intervenció van ser clares: l'escassa capacitat institucional per donar resposta immediata a l'habitatge, la rigidesa d'un marc judicial que prioritzava el tractament de drogues per sobre de les necessitats socials, i les pròpies reticències de Karim a acceptar recursos que ell percebia com a restrictius.

Finalment, cal destacar que, malgrat les dificultats, en Karim va mostrar un potencial notable. Té capacitat de reflexió, empatia i voluntat de canvi. El repte va ser fer-li visible aquest potencial, reforçar la seva autoestima i oferir-li eines per gestionar el conflicte intern sense recórrer a la impulsivitat o al consum. La seva història no és només la d'un jove en risc, sinó també la d'una persona amb possibilitats reals de transformació si rep el suport adequat.

Reconeixements

Vull agrair a Karim la confiança i la generositat de compartir la seva història, i a les persones que l'han acollit temporalment, fent possible que mantingués vincles socials malgrat les dificultats.

Referències

- Berry, J. W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29(6), 697-712.
- Farrugia, D., i Gerrard, J. (2016). Academic knowledge and contemporary poverty: The politics of homelessness research. *Sociology*, 50(2), 267-284.
- Fitzpatrick, S., Watts, B., i Bramley, G. (2019). *Homelessness and social policy: An introduction*. Policy Press.
- Martínez, A., i Ramos, P. (2019). Migraciones e identidad cultural en contextos de riesgo. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(1), 145-158.
- Parella, S. (2020). Jóvenes de origen inmigrante y trayectorias vitales. *Papers: Revista de Sociologia*, 105(2), 293-320.

Quan els determinants socials en salut suposen desarrelament: danys col·laterals de la llei del més fort

Claudia Calderón

Resum

El lloc on naixem determina nombroses qüestions que escapen del nostre control. Determinarà els nostres costums, els nostres vincles socials, les nostres condicions de vida i el fet de poder exercir, o no, determinats drets. En ocasions, ens veiem obligats a abandonar el nostre entorn, la nostra família i tot allò que coneixem i, per tant, allò que configura qui som, sota la premissa de *buscar una vida millor*. Tanmateix, la realitat amb què ens trobem pot xocar frontalment amb les expectatives que teníem. Posem-nos en situació: naixem en una família molt humil i, en el moment en què hem de respondre com a *cap de família*, emmalaltim i el sistema sanitari i de protecció brilla per la seva absència. En qüestió de setmanes, estem amagats als baixos d'un camió, amb problemes de salut, sols, espantats i sense recursos econòmics. Abordar situacions de desarrelament forçós des de recursos de baixa exigència i baixa intensitat professional resulta molt complex, especialment quan entra en escena la interseccionalitat i conflueixen diversos eixos d'opressió en la persona. Plantegem la intervenció d'acord amb la configuració del sistema de protecció i essent conscients de les seves limitacions. La qüestió és la següent: com donem resposta els i les professionals als danys col·laterals que causa el sistema mateix?

Paraules clau

discapacitat, desarrelament, joventut, conductes autolítiques i institucionalització.

La realitat social en constant canvi: fugir de la fotografia fixa

Queda lluny aquella fotografia que ens venia al cap fa anys quan pensàvem en una persona en situació de carrer: home, nascut a Espanya, de més de cinquanta anys i amb una llarga trajectòria d'exclusió social; fins i tot, si m'apures, ens l'imaginàvem amb el farcell a l'esquena. Ara, no concebem —o no hauríem de concebre— el sensellarisme sense la interseccionalitat. En paraules d'Assiego (2021), des d'aquesta perspectiva, percebem la discriminació en relació amb el tracte desigual que reben les persones, basat en biaixos inconscients, prejudicis i l'arrelament d'estigmes que estan ancorats en l'imaginari social. Ens ajuda a posar el focus no només en com les històries personals influeixen en el procés de desvinculació o expulsió, sinó també en com determinades categories socials contribueixen al rebuig i la deshumanització, obstaculitzant l'accés als drets i a la condició de ciutadania.

La realitat de les persones migrants en situació de sensellarisme i exclusió residencial es construeix sobre diferents dimensions que requereixen una mirada interseccional. Aquesta realitat està caracteritzada per una sèrie de factors entre els quals destaquen la procedència, l'edat i la situació residencial, però també d'altres com l'estatus migratori compost pel país d'origen, les expectatives i els motius migratoris. Per això, és fonamental analitzar com l'origen s'entrellaça amb altres dimensions com el sexe, l'edat, la situació residencial, l'aïllament social i la salut física i mental (Ayuso et al., 2023).

Una característica clau del sensellarisme migrant és l'edat. L'edat mitjana de les persones migrants en situació de sensellarisme a Espanya és de 42 anys, dotze menys que la mitjana de les persones d'origen nacional. Gairebé quatre de cada deu són menors de 36 anys, especialment entre les persones procedents d'Àfrica. Seguint amb el factor edat, les persones més joves són les que presenten un deteriorament psicològic més gran: més del 75 % de les persones menors de 36 anys tenen la salut mental afectada. Un altre factor rellevant és que el 54 % de les persones immigrants es van quedar en situació de sensellarisme després d'haver de començar de zero un cop fet el procés migratori (FACIAM, 2024).

I quin paper juguen els determinants socials en la salut? Segons l'enquesta a les persones sense llar (2022), totes les persones migrants enfronten problemes de salut en major o menor mesura, independentment dels motius de la seva migració, a causa de factors com les barreres idiomàtiques i el desconeixement dels recursos i serveis. Tal com recull l'última enquesta de població sense llar, un 59,6 % presenta algun símptoma depressiu i un 20,5 % té alguna discapacitat.

En relació amb el consum d'alcohol, el 40,5 % declara que ho fa lleugerament o moderadament, enfront d'un 3,9 % que manifesta un consum alt o excessiu.

Els maleïts criteris d'accés

Era un típic dia d'hivern, d'aquells en què a tothom li ve de gust tapar-se amb una manta calenta al sofà de casa, mentre veu una pel·lícula amb una beguda calenta a les mans i escolta la pluja colpejant els vidres. Aquell mateix dia, va aparèixer en Naïm —així l'anomenarem— a la porta del servei d'acollida nocturna d'una localitat biscaïna. Es tractava d'un noi d'origen marroquí, de no més de trenta anys, alt i atlètic, que duia posada una jaqueta fina de mitja temporada verda. Mentre tremolava i s'escorria la pluja dels seus cabells negres com l'atzabeja, va treure el passaport, guardat com el seu tresor més preuat, per preguntar si podia passar la nit allà.

El seu castellà era fluid i als seus ulls es percebia un cert bri d'esperança mentre esperava la resposta de l'educadora. Aquí és on realment senties la pressió: si us plau, que compleixi els maleïts criteris d'accés. En aquest cas, es tractava d'un recurs d'accés directe, és a dir, per al qual es requerien dos requisits: ser major d'edat i tenir la documentació original física.

En Naïm havia marxat feia un any del seu país d'origen, un petit poble del Marroc, on vivia amb els seus pares ja grans. No va ser una sortida desitjada, sinó forçada per una situació de salut per la qual al seu país no li oferien cap solució per manca de mitjans tècnics i econòmics. D'un dia per l'altre, va començar a tenir problemes de visió, com si una cortina fina li cobrís els ulls i es tornés més gruixuda amb el temps: no podia treballar, no podia estudiar i el pronòstic de l'equip mèdic era ceguesa total. Va decidir deixar-ho tot a la recerca d'una solució i va acabar a Andalusia amb la seva dona, amb qui tenia una filla de menys d'un any fruit d'un matrimoni concertat per tots dos. Temps després, arran de problemes en el matrimoni, va acabar en situació de sensellarisme i sense res més a les butxaques que la targeta de seguiment d'oftalmologia de l'hospital i el carnet d'estudiant de l'educació per a adults on estudiava castellà.

Com que ja no tenia res que el retingués allà i el seu problema empitjorava, uns veïns de la zona li van parlar del País Basc i va decidir provar sort aquí. Un cop va accedir al Servei d'Acollida Nocturna, la seva demanda principal era poder continuar amb el tractament mèdic i els estudis, així com aconseguir llibres per continuar practicant la lectura en castellà.

La gimcana del sensellarisme: expectatives *versus* realitat

La primera impressió de l'equip educatiu, acostumat a treballar en l'àmbit de la baixa exigència, va ser: aquí es poden fer coses, i es va partir d'aquesta mena de mantra, d'aquesta esperança, que un noi jove hagués trucat a la porta. Al servei sempre es va mostrar col·laborador, feia de traductor amb altres persones que arribaven al recurs i no parlaven castellà. Semblava que, a més, això li feia sentir-se útil i l'ajudava a continuar practicant el castellà, sempre amb aquell somriure tan característic.

Es van consensuar objectius amb ell d'acord amb els seus interessos i necessitats. Es va gestionar el seguiment mèdic, assistir a classes de castellà, es va activar el menjador social i un servei d'acollida diürna perquè no hagués de passar llargues hores mortes al carrer. Tenia una rutina molt marcada: anava a classe al matí, després al menjador i a la tarda al servei d'acollida diürna. Combinava aquesta rutina amb fer esport: solia sortir a córrer, feia exercici als parcs... i no solia relacionar-se gaire amb la resta de companys, tot i que sempre es mostrava amable i col·laborador.

Com a professionals del servei, ens vam centrar en aquells objectius consensuats i en aquest miratge que «tot anava bé», en una mena de falsa il·lusió que ell ens transmetia amb les seves paraules, amb la seva rutina blindada i amb el seu bon comportament al recurs. Esperàvem, d'alguna manera, que passessin els terminis administratius per poder continuar avançant. Tanmateix, amb el temps vam començar a notar que algunes nits venia amb olor d'alcohol, però ell sempre ho minimitzava: «He tastat un parell de cerveses amb els companys perquè és cap de setmana».

Una nit, la primera nit de la seva nova realitat, va acudir sota els efectes de l'alcohol. Tot i que no era res greu ni que fes saltar les alarmes, va accedir al servei i, durant la nit, en Naïm va vomitar pels efectes de l'alcohol. Es va produir una discussió amb el personal de seguretat i se'l va expulsar, ni més ni menys, que tres mesos, sense consensuar-ho amb l'equip educatiu. Però Naïm no ho va percebre com una expulsió, sinó com un desterrament, havent de desprendre's de nou del poc que li generava seguretat, confiança i estabilitat. Va començar a beure cada vegada més i es va tornar habitual veure'l amb cervesa pel carrer: «em fa no passar fred a la nit, m'ajuda a no pensar».

Aquest moment de ruptura no només va ser per a ell, com a professional em va fer qüestionar el funcionament del sistema en què treballava. Un sistema basat en un model d'escala, un model del «tu em dones i després ja veuré si jo et dono», un model en què si no arribes als objectius és responsabilitat teva, un model que no respecta els ritmes de cada persona, un model basat en terminis

i no en processos, i un model basat en el sistema de recompensa-càstig. Per uns moments, em va recordar l'època de l'escola, on els i les professores es dedicaven als alumnes més conflictius i s'oblidaven dels qui feien bé les coses, perquè aquests «ja s'espavilen sols».

No podia deixar de preguntar-me: què ha passat? Hauria estat diferent la història si, en lloc d'expulsar-lo, s'hagués acollit el seu malestar i se l'hagués acompanyat? Aquest tipus de sancions tenen realment un component educatiu?

El qüestionament no era tant cap a les actuacions de l'equip educatiu com més aviat cap al sistema d'atenció, que en ocasions semblava establir més barreres per a aquells que ja en pateixen, convertint el seu procés en una mena de gimcana del sensellarisme.

El paper ho aguanta tot: el sentit de tornar a la casella de sortida

Els mesos posteriors els va passar en situació de carrer, i semblava que la seva rutina blindada ja no li servia com a refugi. Es va tornar encara més solitari, va augmentar el consum d'alcohol i, a més, els seus problemes de visió van empitjorar: ja només reconeixia petites taques fosques i clares. Es mostrava més desconfiat per la vulnerabilitat que implicava la seva situació. Les seves motivacions, els seus punts d'ancoratge a la realitat, es van convertir en frustracions: ja no podia estudiar el curs de soldadura perquè no hi veia, ja no podia llegir, la valoració de discapacitat que tant havia esperat tampoc va resultar com s'esperava, les videotrucades amb la seva filla es van convertir en trucades perquè no era capaç de reconèixer-ne la cara, i això li generava encara més patiment.

D'alguna manera, el nostre pla individualitzat d'atenció, la panacea del treball social, es va desmuntar. Es va haver de reformular i, sobretot, intentar tornar a generar un vincle de confiança amb en Naïm. Va ser un exemple clar de com el paper ho aguanta tot però la realitat és una altra; de com, a mesura que anem cobrint unes necessitats, n'apareixen d'altres *ad infinitum*. Durant el temps que va durar l'expulsió, passava per la porta del servei per deixar anar la seva ràbia i frustració: «m'heu castigat i no soc cap nen; voleu que em comporti com si estigués en una situació normal, però no ho estic», i aquestes paraules van resonar al meu cap durant dies.

Es va començar un treball de revinculació, una mena de treball encobert amb ell des del servei d'acollida nocturna, tot i que no era recomanable segons la normativa: si estava expulsat, estava expulsat. Però vaig optar, en aquell moment,

per acollir tot el seu malestar cap al sistema, cap a actituds que teníem els i les professionals... Es va intentar canalitzar la seva ràbia a través de respostes que no possessin en risc el seu retorn al servei i es van activar mecanismes alternatius fins que fos possible la seva tornada. Es va activar el treball amb l'equip educatiu de carrer, perquè, almenys, tingués un seguiment mentre dormia al carrer i així no perdre'n la pista.

A més, no quedava altra opció que mirar el calendari i esperar que passessin els tres mesos. Ja sabeu, per aquests criteris que de vegades freguen l'absurd: «no rebaixarem l'expulsió perquè després no ens prenen seriosament, hem de ser figures d'autoritat».

Un cop consolidada aquesta línia de treball, li vam proposar el programa comunitari especialitzat d'atenció sociosanitària de proximitat, on podia rebre atenció pel seu trastorn per ús i abús d'alcohol. Perquè sí, havia passat de consums socials a consums problemàtics, *in actu oculi*.

Van passar aquells tres llargs mesos i va tornar a accedir al servei d'acollida nocturna, lluny d'aquella casella de sortida en què es trobava quan el vam conèixer. En aquell moment, els objectius eren completament diferents. Ja no es tractava d'estabilitzar la seva situació i anar fent passos cap als objectius marcats prèviament. No. Ara es tractava de reconstruir-ho tot i, sobretot, que pogués prendre consciència de la seva dependència de l'alcohol i assumir que el seu problema de visió no milloraria.

Els serveis d'acollida nocturna no són els ideals per fer aquest treball, ja que no suposen una xarxa d'atenció sòlida que proporcioni estructura i, per tant, estabilitat i seguretat.

En Naïm es mostrava cada vegada més apàtic. Per molt que fes, el mateix sistema li tancava les portes. Va voler adaptar el curs que estava fent al seu problema de visió i no va ser possible. Va voler començar un altre curs sempre que es pogués adaptar, i tampoc era viable perquè no tenia reconegut el grau de discapacitat necessari. Gairebé l'única esperança era esperar el desenllaç tràgic de la seva visió per poder *acreditar* formalment aquesta situació.

A això s'hi afegia que no tenia contacte amb la seva filla, ni amb ningú de la família, i que es trobava sol, molt sol. Ja no tenia aquell bri de llum característic als ulls, ja no feia l'esport que tant li agradava, ja no podia llegir a la nit, i a poc a poc s'anava apagant.

Una nit, al servei d'acollida, es va tallar les venes. Després d'unes hores, va aparèixer al servei amb un informe mèdic que indicava l'alta perquè no es considerava necessari l'ingrés ni a psiquiatria ni a urgències generals. Aquí van tornar a ressonar tots aquells dubtes sobre el sistema: haurien donat també l'alta a una persona que no estigués en situació de sensellarisme? S'hauria activat un

altre protocol? Si una persona intenta posar fi a la seva vida i verbalitza que necessita ajuda —i que, moltes vegades, la nostra tasca pedagògica consisteix precisament en això: ensenyar a demanar ajuda—, què ens queda com a educadors? A vegades tenia la sensació que es relacionaven certes problemàtiques amb les persones vulnerables com si fossin inherents, com si això les fes menys mereixedores d'atenció, emparant-se en aquesta associació com si fos una regla matemàtica: $1+1=2$.

En aquest punt, em qüestionava una vegada i una altra tot plegat: com aquella violència institucional de la qual havia sentit parlar, així de lluny, estava més present i era més propera del que volia acceptar. I, per això, la responsabilitat que tenim els i les professionals del social de lluitar contra el sistema i deixar de ser «estómacs agraiïts», iniciant aquella lluita de David contra Goliat.

L'objectiu principal durant aquest temps va ser l'acompanyament, recollir el seu malestar i continuar amb el tractament psicològic que estava rebent per treballar la seva addicció a l'alcohol i els seus símptomes depressius —com no tenir-los... A vegades, tenia la sensació que la nostra feina consistia a veure una persona donar-se cops de cap constantment contra una paret i haver-li de curar després les ferides. Com protegir-lo del sistema mateix? Com protegir des de dins d'aquest sistema que l'expulsa sistemàticament?

Els mesos següents, en Naïm va transitar entre l'expulsió i l'accés al recurs, com si es tractés d'una muntanya russa, incorporant aquesta dinàmica caòtica al seu dia a dia.

La moralitat com a arma de doble tall

És fonamental entendre bé el tauler de joc i ser conscients de les normes que s'hi estableixen, però, sobretot, voldria posar l'accent en d'on provenen aquestes normes, quins components socials, morals i religiosos s'hi amaguen al darrere, en això també consisteix la interseccionalitat, no només en percebre com interactuen entre si diferents eixos d'opressió/benefici, sinó com es relacionen les mirades de les persones que intervenen en les diferents situacions de vulnerabilitat, des de quina posició, des de quins valors... No podem separar els valors personals dels professionals, en aquest tauler de joc ha d'haver espai per a això. Seguint les paraules d'Audre Lorde: «No són les nostres diferències el que ens divideix, sinó la incapacitat d'acceptar les nostres diferències».

Si no es pren consciència d'això, seguirem caient en el mateix error que cometia la caritat, la beneficència... en un sistema basat en la recompensa-càstig, en un sistema de proporcionar ajuda en funció de si considerem que és un *bon pobre*

o un *mal pobre*, si compleix amb els nostres requisits morals, ja sigui com a professionals, com a entitat social, com a administració pública...

En la història de Naïm, s'observa de manera clara com des dels recursos i serveis, es penalitza a través de normatives rígides i arcaiques el consum de substàncies, independentment de si es tracta d'un consum esporàdic o d'un trastorn per ús i abús de substàncies. Això suposa sancionar una persona per l'expressió del seu símptoma. Per exemple, en el cas de Naïm, se l'expulsa del servei per haver-se trobat malament després del consum d'alcohol, en lloc de recollir i acompanyar el símptoma, se'l penalitza pel mateix. Un cop més, la moral i els valors propis entren en joc, deixant de banda l'objectivitat i donant per fet que el fet de consumir o no es redueix a una cosa tan simple com una elecció.

Així mateix, l'expulsió suposa condemnar Naïm a una situació de sensellarisme de tres mesos i totes les conseqüències que comporta aquesta situació: passar d'un consum puntual a un consum problemàtic. Aquesta sanció es produeix per part del personal de seguretat que estava de torn aquella nit i en el mateix moment que ocorre, sense deixar marge a la reflexió i sense consensuar-ho amb l'equip educatiu responsable del servei. Aquí neix una altra qüestió a la qual cal prestar especial atenció: fins a quin punt no es concedeix un poder excessiu als processos educatius a figures que no tenen formació específica per a això? Estem reforçant de manera inconscient un sistema basat en la penalització, control i sanció social? S'està afavorint un model rígid sustentat en normatives genèriques que no tenen en compte els factors personals, contextuels i institucionals implicats en els processos educatius. D'alguna manera, aquest model es percep per alguns professionals com un element de seguretat, un aspecte fonamental per mantenir l'ordre, el bon funcionament del servei i el manteniment de l'autoritat. I això és un clar exemple de violència institucional i d'un miratge de fals control.

D'alguna manera, els professionals que no compartim aquesta perspectiva també ens convertim en víctimes del sistema, havent de lidiar amb aquesta frustració, amb la injustícia social, amb la violència institucional... Si ens sentim així des d'una posició de privilegi, com no se sentiran les persones a les quals acompanyem? Encara ara em pregunto si, almenys, Naïm es va sentir acollit pel sistema en algun moment.

El cas que s'ha presentat és un clar exemple de la importància d'incorporar la mirada interseccional i, sobretot, de com el mateix sistema d'atenció al sensellarisme en algunes ocasions perpetua un model basat en la recompensa, generant en les persones que no arriben als objectius plantejats, moltes vegades no consensuats, una sensació constant de frustració. L'autor Csikszentmihalyi (1998) ja parlava des de l'àmbit educatiu que el fonamental en els programes i/o serveis, independentment de l'àmbit al qual pertanyin, és que aconsegueixin proporcionar una sensació que les habilitats de les persones siguin adequades

Quan els determinants socials en salut suposen desarrelament [...]

per enfrontar-se als reptes que es van presentant. Si això ja es veia en la dècada dels noranta, per què segueix estant present un model d'intervenció «d'escala» en què al final de la mateixa, les persones es donen de cara amb el sostre de vidre?

Referències bibliogràfiques

- Assiego, V. (2021). *Sinhogarismo y diversidad. Los 7 ejes fantásticos de una intervención interseccional*. Red FACIAM. <https://faciam.org>
- Ayuso Leno, M. E. (coord.), de la Fuente Roldán, I.-N., Fernández Maíllo, G., i Sánchez Moreno, E. (2023). *Más allá de la vivienda: Migración y sinhogarismo*. Red FACIAM. https://informecovidpsh.faciam.org/wp-content/uploads/2024/01/Infografia-Migracion_v03-1.pdf
- Calderón Calvo, C. (2021). El estigma en personas con patología dual como barrera de acceso y adherencia a recursos de tratamiento. *Norte Salud Mental*, 17(64), 34-47.
- FACIAM. (2024). *Migración y sinhogarismo*. https://informecovidpsh.faciam.org/wp-content/uploads/2024/01/5_informeMigracion-WEB.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Encuesta a las personas sin hogar 2022*. https://www.ine.es/prensa/epsh_2022.pdf

La xarxa és el tractament: un enfocament transfeminista sobre els consums problemàtics

Florencia Montes Paez

Resum

Aquest article comparteix la manera com l'organització social No Tan Distintes aborda els consums problemàtics, i proposa una metodologia transfeminista per acompanyar persones travessades per problemàtiques socials, a partir de l'experiència amb dones i diversitats en situació de carrer. L'article qüestiona les respostes tradicionals que tendeixen a ser expulsives, punitives o moralitzadores respecte dels consums. Davant d'això, proposa admetre'ls tant en espais institucionals com militants, afavorir una política dels reenganxaments als tractaments i connectar els consums amb contextos de cures.

A partir de l'experiència acumulada, es tracen coordenades sobre com intervenir/acompanyar sense que això impliqui l'exclusió de les persones del projecte ni la romantització del consum. Es proposa un abordatge que desafia la lògica de la recuperació de les drogues, i que aposta per compondre suports, diversificar la xarxa, sostenir l'acompanyament en la itinerància i reparar allò que queda després de les violències. L'acompanyament s'entén com un procés integral en què organitzacions i institucions són claus per sostenir el quotidià de cada companye. No hi ha una única fórmula, però sí una certesa: nosaltres —les organitzacions també— som el tractament.

Paraules clau

transfeministitzar, destotalitzar, desrigiditzar, diversificar, reparació.

Acompanyar és polític

No Tan Distintes (NTD) és l'organització social transfeminista on milito des de la seva creació el 2011 a Buenos Aires, l'Argentina. Està conformada per dones^{*} i dissidències que estan o han estat en situació de carrer, i juntes ens proposem construir xarxes materials i afectives per sostenir-nos en la vida i en la lluita.

El 2024 vam llançar el nostre primer llibre *Acompanyar és polític. Assaig transfeminista sobre la situació de carrer*, publicat per la nostra editorial, abduciendo ediciones (2024) i per Virus (2025). El llibre recupera la història i l'experiència de NTD, recorre els diferents projectes de l'organització (el berenador popular, els tallers, la institució d'allotjament, les cases col·lectives, el socioproductiu, etc.) i proposa una metodologia transfeminista d'acompanyament per a qui està travessat per problemàtiques socials com la situació de carrer, la presó, les institucions de salut mental, els consums problemàtics, etc.

El llibre interpel·la els sentits ètics i polítics dels acompanyaments que es duen a terme en organitzacions i institucions, i planteja la necessitat de *transfeministitzar* la tasca d'acompanyar, tant si s'acompanya dones i diversitats com altres identitats sexogenèriques.

Transfeministitzar implica no solament desmuntar la universalitat de la categoria «persones» i registrar que s'acompanya un cos travessat per múltiples assignacions-determinacions que s'expressen en forma de violències; també implica acompanyar a repel·lir del que el capitalisme mundial integrat té dissenyat per a aquest cos, esmorteint les violències que el travessen i considerant la dimensió del desig a l'hora de muntar estratègies. (Montes Paez, 2024, p. 75).

Com que el llibre comparteix els desafiaments que implica acompanyar les persones en situació de carrer (PSC), les referències als consums problemàtics[†] i als tractaments

* «Com diu Ahmed, per dones no entenem només els cossos assignats com a dones en néixer, sinó tots aquells que carreguen amb el problema de ser reconegudes com a dones (les travestis, les dones trans, per exemple) o de no ser reconegudes com a dones (les lesbianes, els homes trans, per exemple).» (Montes Paez, 2024, p. 46).

† Amb *consums problemàtics* em refereixo als usos de substàncies psicoactives legals (tabac, alcohol, psicofàrmacs, etc.) i il·legals (cocaïna, èxtasi, marihuana, pasta base, etc.), que poden generar problemes socials, legals, físics i psicològics en la vida de les persones (Jorgelina Di Iorio, 2025). En aquest article utilitzo aquest terme en lloc d'altres categories emprades freqüentment en el camp de la salut mental amb finalitats similars: consum (problemàtic) de substàncies psicoactives, ús/abús de drogues, drogodependència, addiccions, toxicomanies, etc. No em centro en la diferència tècnica entre drogues i substàncies psicoactives, sinó en el paper que aquestes ocupen en la vida de les PSC.

recorren tota l'obra, ja que la majoria de les companyes[‡] que s'acosten a la nostra organització consumeixen. Per a NTD, un consum es torna problemàtic quan totalitza la vida de la persona, convertint-se en l'element central que organitza el seu quotidià, exposant-la a situacions de perill i a múltiples violències. *Transfeministitzar* els acompanyaments a les PSC amb consums problemàtics implica *destotalitzar* el lloc que aquests ocupen en la vida de les companyes, *desrigiditzar* les nocions de tractament que manegem des de les institucions i organitzacions i diversificar els suports que conformen la xarxa, millorant els «reenganxaments» a aquesta.

Aquest article torna una i altra vegada al nostre llibre. No només perquè volem que el llegiu, sinó perquè l'escrivim convençudes que acompanyar «no es tracta d'incloure ni de comprendre ni d'interpretar l'altre. Es tracta d'un moviment d'obertura, de total diversitat i interdependència que ens permeti habitar el problema en comú de crear altres formes d'existència per a totes». (Montes Paez, 2024, p. 15).

Les companyes en situació de carrer

Als nostres espais s'acosten dones cis i trans, travestis, lesbianes, homes trans i persones no binàries, adultes i criatures en situació de carrer. La majoria són argentines, moltes provinents de diverses províncies del nord del país, com Salta, Tucuman i Jujuy. Aquestes migracions internes solen donar-se a la recerca d'oportunitats laborals o, en el cas de les companyes trans i travestis, per dur endavant les seves transicions. També acompanyem companyes d'altres països, principalment de Perú, Bolívia i Brasil.

Moltes companyes compten amb un diagnòstic de patologia dual assignat pels seus equips tractants en institucions de salut mental, cosa que remet a la coexistència de trastorns mentals i consums problemàtics de substàncies. Algunes són persones amb discapacitat per motius de salut mental o físics, i algunes també conviuen amb malalties infectocontagioses com el VIH, la sífilis o la tuberculosi. En trobar-se en situació de carrer, moltes es troben sense tractament i sense accés a condicions mínimes per a la cura de la salut.

Qui exerceixen el treball sexual solen fer *pasamanos*, tal com explica la Georgina al seu llibre, per referir-se a aquelles companyes que no ofereixen serveis sexuals, sinó

‡ «Esdevenir companyes va implicar deixar de concebre l'organització com un col·lectiu per a dones i dissidències en situació de carrer i pensar-nos com una organització formada per companyes que estan o han estat en situació de carrer (o no) i que lluita amb elles per acompanyar-se.» (Montes Paez, 2024, p. 140).

que venen substàncies als seus clients (Orellano, 2022, p. 207). Altres companyes en situació de carrer intercanvien directament sexe per menjar, allotjament o substàncies.

En el cas de qui estan amb les seves criatures, la majoria són separades d'elles per trobar-se en situació de carrer o pel seu consum problemàtic. En la majoria dels casos, és el Consell de Nenes, Nens i Adolescents de la Ciutat de Buenos Aires qui duu a terme aquestes intervencions classistes, avaluant el vincle entre la mare i la seva criatura amb la finalitat de «resguardar» les infàncies, sense oferir un acompanyament integral a les companyes que desitgen la restitució.[§]

El *fatalisme de gènere* (Ahmed, 2020, p. 62) adopta formes específiques quan es manifesta en problemàtiques socials com el carrer, la presó, el consum, etc.

Algunes d'aquestes violències expliquen com és que les dones arriben a estar en situació de carrer: abusos intrafamiliars, agressions contra elles o contra familiars dones, embarassos adolescents, expulsions i discriminació familiar, proxenetisme, etc. D'altres violències, en canvi, ocorren quan ja es troben en situació de carrer: violències sexuals i agressions físiques per part de les forces de seguretat, dels homes de la *ranchada*, dels veïns, discriminació per part de les institucions, demonització dels serveis socials pel tracte a les seves filles, etc. (Montes Paez, 2024).

El carrer, lluny de ser un espai pacífic o solidari per si mateix, és un espai on les companyes —migrants, racialitzades, amb discapacitat, etc.— s'enfronten una vegada i una altra a violències que s'agregen per la seva condició de gènere, classe, raça, etc. Viure al carrer implica estar travessada per la lògica de les violències: «El carrer no és el terra del carrer, és l'espai-ritme-lògica-carrer. [...] La lògica és la de les violències estructurals i miniaturitzades.» (Montes Paez, 2024). És a dir, les violències estructurals (la marginació social, el fatalisme de gènere, el racisme, etc.) reapareixen de manera miniaturitzada en les pràctiques quotidianes de les PSC. En aquest sentit, el que és problemàtic no són els consums en si, sinó les violències a què es troben exposades les nostres companyes quan fan servir drogues: que «desapareguin» quan consumeixen o que arribin lesionades després de fer-ho, o que es facin mal a elles mateixes o a altres mentre ho fan.

§ La mare que (no) vaig ser és el projecte que vam crear per acompanyar legalment i afectivament aquestes companyes, elaborant estratègies per a la restitució en els casos en què encara es pot lluitar per aquesta restitució o oferint acompanyament en la pèrdua quan ja no és possible fer-ho.

La maquinària del consum

Gairebé totes les companyes que estan o han estat en situació de carrer arriben als nostres espais travessades per consums problemàtics vinculats principalment a la pasta base, la cocaïna, l'alcohol o les pastilles. En general, aquests consums totalitzen les seves vides: organitzen la rutina, l'economia i els vincles. Sovint impliquen que «es quedin penjades» i interrompin l'estratègia (econòmica, habitacional, de salut, legal, etc.) que la companye ve construint en el seu acompanyament, o fins i tot impossibiliten que la pugui començar a construir.

Per què la majoria de les companyes en situació de carrer es troben travessades pels consums problemàtics? Els motius són múltiples i, per acompanyar, no cal centrar-se únicament en la causa o l'origen del consum, ja que això reduiria la pràctica a una dimensió psicoanalítica i introspectiva. La pregunta que habilita un acompanyament transfeminista és: com funciona la maquinària del consum per a cada una? Quins elements afectius, vinculars i materials la componen? Quina és la seva lògica, el seu ritme, el seu recorregut?

Abordar els consums en les PSC implica abordar també la «lògica de les violències al carrer» que envolta els usos de drogues. No es tracta només de regular el consum de substàncies, sinó, principalment, de reduir els riscos i danys als quals estan exposades quan decideixen fer-ho. Per a això, és fonamental fer una cartografia singular per a cada companye: quins senyals dona abans de desaparèixer? Quins llocs freqüenta per comprar i consumir? Com se sent abans, durant i després de l'ús? Consumeix en dates específiques com aniversaris o quan rep ingressos? Amb qui comparteix aquests moments? En quins llocs els fa? A qui truca quan vol despenjar-se?

Conèixer les emocions, els afectes i els vincles, així com els llocs, recorreguts i itineràncies de la companye, ens permet construir estratègies que interrompin aquests circuits, els desviïn i els connectin amb contextos de cura. No importa tant què consumeix ni per què ho fa, sinó què necessita a cada moment per despenjar-se, reprendre el seu tractament (si en té) o la rutina construïda per desplaçar el consum cap a un lloc menor en la seva vida. Es tracta de despenjar-se tan aviat com sigui possible per reenganxar amb la xarxa.

Destotalitzar, desrigiditzar i diversificar

El repte principal de les organitzacions i institucions que acompanyem persones travessades per problemàtiques socials és dissenyar i sostenir projectes (berenadors, tallers, centres de dia, institucions d'allotjament, etc.) en què aquestes persones no

quedin fora. Moltes vegades, els nostres projectes s'estructuren en línies i requisits que són difícils de complir per les companyes, sobretot pel que fa als consums problemàtics i els tractaments. Paradoxalment, els projectes que construïm acaben excloent aquelles a qui preteníem allotjar.

Del 2015 al 2018, NTD va estar a càrrec del Centre d'Integració Frida, que allotjava 65 dones cis i trans, travestis i lesbianes, amb o sense criatures a càrrec, en situació de carrer, les vint-i-quatre hores de cada dia de l'any.[¶] A Frida no hi havia criteri d'admissió: qualsevol companye podia accedir a una vacant, fos derivada per una institució o organització social o per demanda pròpia. Una de les pautes que estructuraven el quotidià era que no es podia ingressar en consum ni consumir substàncies dins del centre (només estava permès fumar cigarrets). Aquesta mirada abstencionista del projecte buscava evitar que les habitants reproduïssin les lògiques del consum dins de Frida i que les treballadores poguessin «controlar» el dia a dia sense haver de lidiar amb intoxicacions o amb conflictes entre habitants que estaven en consum, que sovint escalaven a agressions físiques.

Tanmateix, la pauta del no consum s'incomplia i obligava l'equip a fer l'excepció constantment. Es posaven en valor altres qüestions vinculades al procés de la companye, més enllà d'aquell incompliment específic; per exemple, si havia fet els controls mèdics, o si participava als tallers, o si havia iniciat tractament en alguna institució, etc.

Quan vam deixar la gestió de Frida, vam començar a elaborar projectes d'ordre més comunitari, qüestionant la rigidesa dels rols i els lineaments propis de les institucions. La sortida de la institució no només va implicar deixar de treballar al centre que havíem construït, sinó *desinstitucionalitzar* les nostres pròpies mirades. I, en aquest sentit, pel que fa als consums, ens vam desplaçar d'una mirada abstencionista i moralista a una de més processual i comunitària, que admetés els consums de les companyes i entengués que, com que aquests formen part de les vides de les PSC, també formen part dels nostres projectes. Vam deixar d'exigir, com a requisit per a la participació, que no consumissin. Així vam armar el nostre TUM (taller d'usos múltiples, on les companyes poden acostar-se a passar el dia) i La mare que no vaig ser.

En el cas dels projectes de cases col·lectives, Casa Leonor i Casa Andrea, i dels projectes socioproductius, NTD produccions i abduciendo ediciones, avui dia hi participen companyes que fa temps que venim acompanyant, que es consideren militants d'NTD, que tenen un consum regulat i sostenen una estratègia de tractament. Fins i tot, que algunes companyes de l'organització que havien estat

¶ Vegeu Montes Paez, F. (2024), Com construir una institució? Dins *Acompanyar és polític. Assaig transfeminista sobre la situació de carrer*, Abduciendo Ediciones, p. 91, per a un desenvolupament més detallat.

acompanyades esdevinguin militants —és a dir, que comencin a acompanyar altres PSC— va implicar també acompanyar els seus processos militants i les formes que adquireixen els seus consums i tractaments durant aquesta experiència.

Transformar la pràctica va portar nous desafiaments i preocupacions: ja no com evitar que les companyes consumeixin?, sinó com regular els consums, emmarcar-los, resignificar-los? Com dissenyar projectes que allotgin els consums sense reproduir lògiques d'exclusió? Com pensar el reemplaçament de substàncies? Com acompanyar qui no desitja deixar de consumir ni iniciar un tractament? Com connectar els consums amb altres lògiques que no siguin només les de les violències? Com col·lectivitzar els abordatges i els tractaments, sense delegar-los exclusivament a les institucions de salut? Com deixar de mirar els consums com l'únic rellevant en la vida d'una PSC?

Coordenades transfeministes per als consums problemàtics

En el nostre llibre proposem deu principis per a l'acompanyament transfeminista. En aquest article, a més, tracem aquestes coordenades per pensar els consums problemàtics.

Admetre els consums als nostres espais

És fonamental dissenyar projectes que allotgin companyes amb consums problemàtics per no reproduir les violències de reexpulsar-les. Els dispositius que construïm (centres de dia o nocturns, tallers, cases, formacions, etc.) han de ser els llocs on les PSC, un cop allà, problematitzin els seus consums, muntin estratègies, demanin tractament, etc. Les organitzacions hem d'aprofitar la nostra porositat i crear projectes de baixa exigència, amb requisits mínims i criteris flexibles d'admissió i permanència perquè les companyes puguin sostenir aquests espais. No hem de replicar les propostes institucionals, sinó crear projectes/dispositius que facin allò que des de l'Estat no es pot fer (per exemple, centres que admetin els consums i les violències de les PSC); això permet diversificar la xarxa i que les companyes itinerin entre les organitzacions i les institucions.

Estratègies àmplies de tractament

Fer un tractament individual en una institució de salut mental o de consums problemàtics és només una part d'una estratègia més àmplia, en la qual intervenim diferents actors que formem part de la vida de la companye. Anar al psicòleg, veure el psiquiatre o prendre medicació és només una dimensió del tractament, com també ho són els acompanyaments militants, que sostenen el quotidià i componen els suports necessaris perquè els tractaments biomèdics puguin sostenir-se.

Al TUM, les companyes organitzen les seves tasques i conversen sobre l'assistència o la inassistència als tractaments que cadascuna realitza, no tant per una fe en la seva eficàcia, sinó com a excusa per destotalitzar els consums en les seves rutines. A les cases col·lectives, fem reunions setmanals o quinzenals en què sorgeix el tema dels consums i com aquests afecten la convivència i els projectes col·lectius.

Per a alguns acompanyaments, muntem amb altres organitzacions i institucions que conformen la xarxa d'aquella companye un grup de WhatsApp on compartim si ha anat als espais, com l'hem vist, etc., a fi que totes estiguem al cas. D'altra banda, sovint, almenys dues activistes d'NTD tenim un altre grup amb cada companye acompanyade (que disposa de telèfon) per reforçar el seu procés singular, recordar-li activitats, ajudar-le amb obstacles específics, insistir en els sentits acordats. Cada grup té un nom que ressona amb allò que parlem en l'acompanyament: Marca personal, Compartir la càrrega, No val mentir, Un dia cada vegada, etc.

Polítiques de reenganxaments

Més que dispositius que abordin específicament els consums, necessitem espais i equips amb els quals les companyes es puguin reenganxar després de quedar-se penjades consumint. Les institucions més rígides (hospitals, centres de rehabilitació o de consums problemàtics) han d'estar disposades a rebre les companyes. I les organitzacions socials o institucions més flexibles hem d'actuar com a punt d'enganxament perquè les companyes reprenguin les seves activitats. Ha de ser senzill per a la companye reconnectar-se amb la xarxa que ve construint. Per exemple: quan una companye ha estat diversos dies «de gira» i vol despenjar-se, ha de poder avisar o acostar-se directament allà on sap que la rebran i l'ajudaran a reenganxar-se. Un cop allà s'arma l'estratègia específica: anar a urgències de l'hospital, buscar un lloc on dormir, etc. Al mateix temps, s'avisava la xarxa de suports que la companye ha aparegut; per això és important que estiguem connectades. Allò que no pot passar és que qui acompanyem li transmetem que ho ha perdut tot i que ha de començar de zero. «No s'ha de perdre de vista que l'acompanyament és sempre un procés de l'entre: entre

La xarxa és el tractament: un enfocament transfeminista [...]

el tractament i la recaiguda, entre l'habitatge i la situació de carrer, entre la conquesta i la pèrdua.» (Montes Paez, 2024, p. 70).

Connectar els consums a un context de cura.

Part de la lògica del carrer implica reproduir de manera miniaturitzada les violències estructurals que travessen les problemàtiques socials. *Transfeministitzar* la mirada implica disputar aquestes lògiques: trencar els codis del silenci i de la complicitat entorn dels consums, qüestionar les narratives punitives i expulsives que, sovint, sostenen qui no consumeixen i construir codis i narratives nous que admetin els desigs de consumir d'algunes PSC.

Per això, és clau que dins del projecte es vagi consolidant una ètica que impulsi a parlar sobre les seqüències vinculades al consum (robatoris, amenaces, intercanvi a l'espai, etc.), *destabulitzar* els temes i col·lectivitzar-los per interrompre la lògica del carrer dins dels nostres projectes. És important sortir del secret, que el grup no busqui «cobrir» la seqüència sinó polititzar-la, i que qui acompanya pugui parlar amb aquella companye per connectar els seus consums amb altres sentits.

D'altra banda, hem de recordar que hi ha problemàtiques socials enganxades a d'altres: la problemàtica de la situació de carrer està estretament vinculada als consums problemàtics; ergo, no consumir no és una virtut individual. Moltes companyes que no consumeixen exigeixen als nostres espais que s'expulsi o es castigui les que consumeixen. Trencar amb aquesta cultura punitiva és elemental per a un abordatge transfeminista.

Finalment, és important que les companyes que consumeixen puguin expressar que en tenen ganes, i que no estiguin només tolerant, aguantant les ganes pel fet que no hi ha un col·lectiu disposat a allotjar aquests desigs. Com diem al llibre: «No hi ha res més difícil que fer-se càrrec del desig, de fer allò que es desitja. Registrar el desig implica construir estratègies, en clau de responsabilitats, que no siguin imposades.» (Montes Paez, 2024, p. 174).

Nosaltres som el tractament

De vegades, cal apartar-se de la noció de prevenció per abordar problemàtiques socials.

Acompanyar les companyes en situació de carrer no és una tasca de prevenció; els danys i humiliacions ja estan consumats i travessen les nostres vides, així com els danys i violències que hem exercit. Acompanyar és una tasca de reparació: s'acompanya allò que hi ha, allò que queda després de l'arrasament per, des d'allà, reconstruir una història. (Montes Paez, 2024, p. 168).

Abordar els consums problemàtics de les nostres companyes requereix *desrigiditzar* les nostres mirades i habilitar un trencament epistemològic: entendre que acompanyem les seves vides i que una part de l'acompanyament és compartir els espais, projectes i rutines que fan a cadascuna d'aquestes vides. El tractament és, doncs, també compartir l'existència i no només l'adherència (o la seva manca) a un dispositiu; és tota l'estratègia d'acompanyament, d'enganxament i reenganxament, de tornar-nos a buscar per construir juntes experiències que no tenien lloc abans de trobar-nos. El tractament és reconèixer la interdependència entre nosaltres i enfortir la xarxa de suports en què se sosté cadascuna de les nostres existències.

No lluitem per emancipar-nos dels acompanyaments ni per deixar de necessitar-nos. Llitem per reivindicar la dimensió acompanyada i interdependent de les nostres vides i per quedar-nos juntes perquè els vincles afectius entre nosaltres ens comprometen. Acompanyar és la nostra manera de viure i de lluitar. Per això, acompanyar és polític. (Montes Paez, 2024).

Reconeixements

A les meves companyes de No Tan Distintes per ensenyar-me-ho tot. A la Yani Arellano, per acompanyar-me en l'elaboració d'aquestes idees en la nostra conversa contínua. A en Fran Calvo, per la invitació a escriure aquest article. A totes les que llegeixen i recomanen el nostre llibre. Dedicat amb amor a l'Andrea, la Chucky Zapata.

Referències bibliogràfiques

- Ahmed, S. (2020). *Vivir una vida feminista*. Caja Negra.
- Jorgelina Di Iorio, G. T. (2025). *Líneas para intervenciones integrales de los consumos problemáticos de la Provincia de Río Negro*. https://rionegro.gov.ar/contenido/APASA/Lineamientos_2025.pdf
- Montes Paez, F. (2024). *Acompañar es político. Ensayo transfeminista sobre la situación de calle*. Abduciendo Ediciones.
- Orellano, G. (2022). *Put a feminista. Historias de una trabajadora sexual*. Sudamericana.

Sobrevivint i somiant: joves migrats sols, emigrar per millorar la salut, quan la xarxa social acompanya

Ester Duarri i Sonia Sánchez

La utopía está en el horizonte. Camino dos pasos, ella se aleja dos pasos y el horizonte se corre diez pasos más allá. ¿Entonces para qué sirve la utopía? Para eso, sirve para caminar.

Eduardo Galeano

Resum

Els i les joves majors d'edat que migren buscant un futur millor que el que creuen que tindrien al seu país, ho abandonen tot a la terra que els ha vist créixer per buscar un futur millor per ells i elles i pels seus.

En el país que els acull, la majoria de vegades la situació no és tan idíl·lica com havien imaginat i l'entorn amb el què es relacionen dificulta l'adaptació en un nou entorn cultural: joves en situacions similars i amb molt patiment, manca de referents adults o xarxa de suport significativa, dificultats per accedir al món laboral, les respostes administratives del país d'acollida són processos llargs i, a més, sovint l'entorn estigmatitza.

La situació de vulnerabilitat en què sovint es troben pot comportar l'inici d'un patró de consum, el desenvolupament d'un trastorn mental i l'agreujament generalitzat de la salut.

La pràctica socioeducativa d'aquesta persona estarà centrada en un servei d'atenció a les drogodependències. D'aquesta manera, podrem entendre la figura del professional de l'educació social en l'acompanyament del projecte de vida.

Paraules clau

patró de consum, xarxa comunitària, estigma, malaltia greu orgànica, frustració.

Inici d'un somni | ملح قاديان

Per iniciar aquest capítol, hem de clarificar el concepte de *jove migrat sol*, ja que al llarg del temps s'ha designat de diferents formes. Per això, s'entén *jove migrat sol* (JMS) com «jove d'origen migrat sense acompanyament» (Arnal Dimas et al., 2022) provinient majoritàriament del Marroc. «Es tracta de menors d'edat en situació de vulnerabilitat que han arribat al país sense les seves famílies i necessiten protecció i suport» (Arnal Dimas et al., 2022).

A Espanya fa anys que aquests joves arriben per diferents motius, «no migren a Espanya per plaer, sinó forçats per diverses raons... com poden ser la pobresa, el maltractament familiar, l'abandonament, abús o l'atur en el Marroc» (Capdevila, 2000). Cerquen una millora de les seves condicions de vida, a vegades esbiaixada per les informacions rebudes de xarxes socials o d'altres fonts.

Aquest cas se situa en un fenomen migratori que sorgeix a partir dels anys noranta, quan s'identifica un flux constant d'arribada de joves a la península Ibèrica, amb destinació majoritària cap a Catalunya, per ser porta d'entrada per altres països europeus. A la dècada de 2010, el nombre de joves migrats sols del Marroc va augmentar notablement, però sobretot l'any 2018 i va haver-hi una arribada massiva, que va entrar per diferents rutes, entre les quals Ceuta i Melilla. A partir de l'any 2020 amb la COVID, va haver-hi una frenada, però a partir de l'any 2021 continua havent un flux important d'arribada a Espanya, amb noves rutes d'entrada, com és la ruta atlàntica.

Aquest cas està contextualitzat l'any 2021, quan la persona va accedir a un servei d'atenció a les drogodependències, sent major d'edat. En aquell moment, el jove compartia pis amb altres joves i rebia suport d'un servei d'acompanyament socioeducatiu per a la inserció social d'aquests joves.

Llums i ombres | لال ظل او اواضال

En Saïd era un jove de vint anys que vivia en un entorn rural al nord del Marroc amb la seva família. El noi tenia molt bona relació amb els seus tres germans petits i amb la mare. Amb el pare la relació era tensa. Sent menor d'edat —setze anys—, va decidir iniciar el viatge cap a Espanya. El motiu que va empènyer el Saïd a marxar era la il·lusió per millorar la seva situació econòmica i laboral. Al seu poble, les opcions laborals eren limitades, tota la seva família s'havia dedicat a cuidar cabres, ell no volia aquest futur. Somiava

amb tenir una bona feina, una casa bonica on viure amb la seva família i un cotxe potent. Al seu país aquests somnis eren molt difícils d'aconseguir.

En Saïd abans d'iniciar el viatge tenia alguns problemes de salut als quals no donava gaire importància: cansament, pèrdua de pes tot i menjar, i ferides infectades de forma constant. En alguna ocasió havia patit la sensació que el perseguïen pel carrer o que la gent parlava malament d'ell. Al seu país intentava anar el mínim possible al metge, tot i tenir la sensació que no estava bé. Va estar uns mesos desmotivats i amb dificultats per enfocar el futur. Una tarda que estava amb uns coneguts al mercat xerrant va saber que hi havia uns joves del poble que havien fet el viatge a Espanya i que la seva situació era millor que al poble. Aquesta informació li va quedar gravada al cervell i, després d'unes setmanes, va decidir intentar fer el viatge ell també.

Va compartir amb altres joves la ruta migratòria. El primer punt d'arribada a la península va ser Melilla. Posteriorment, va viatjar a Almeria i, un cop allà, una entitat que acompanyava a persones en situació de sensellarisme li va oferir atenció mèdica, atès que referia no trobar-se bé. En aquesta revisió, li van comunicar el diagnòstic de diabetis. Des d'aquell moment, tot i ser coneixedor de la malaltia, no va portar un bon control ni va fer un bon seguiment farmacològic. La seva vida en aquell moment estava centrada a cobrir necessitats bàsiques: un lloc segur on dormir i descansar, un lloc on carregar el telèfon per mantenir contacte amb la família d'origen, accés a dutxa i alimentació... El lloc on es trobava no era el lloc definitiu on es volia quedar. Això dificultava l'adherència a un seguiment mèdic. A més, tampoc disposava de recursos econòmics ni sabia com accedir a aquesta medicació... A banda d'això, existia un patró de consum: pastilles (benzodiazepines) i cànnabis principalment. També havia provat altres substàncies, però per manca de recursos econòmics no va mantenir-ne el consum.

L'acollida no va ser fàcil. Va rebre acompanyament de diferents entitats d'atenció al carrer, però també d'institucions que oferien suport a menors d'edat. A disset anys, quan es trobava vivint a Andalusia, va decidir canviar de territori i viatjar a Catalunya, on tenia coneguts que havien fet el viatge amb la família deu anys enrere i li explicaven que la seva vida era millor que al Marroc amb un munt de perspectives laborals.

La primera parada a Catalunya va ser en una ciutat de la Catalunya central on hi tenia coneguts. Va viure uns mesos al carrer fins que va coincidir i confiar en l'equip tècnic de serveis socials d'atenció a joves. Aquests el van assessorar en diferents aspectes i el van acompanyar a fer els tràmits per accedir a un habitatge per a joves migrats sols extutelats en situació de sensellarisme. Després de molt de temps en llista d'espera, finalment va accedir a una plaça d'un pis compartit amb altres joves. En aquest moment, en Saïd no consumia, el seguiment del tractament per a la diabetis el feia erràticament.

Un cop al pis, al cap de dos mesos, quan ja estava adaptat, el seu estat d'ànim va decaure, el consum de cànnabis va reactivar-se i la normativa del recurs se li feia difícil de complir.

Tenint en compte la seva situació de salut, l'entitat va condicionar-lo a fer tractament en un servei d'atenció a les drogodependències si volia mantenir la plaça del pis.

Les visites amb els recursos sanitaris li resultaven estranyes i li generaven inquietud, no sabia què li preguntarien i què era el que havia de respondre. No mantenia el control de la diabetis amb infermeria del centre sanitari de zona i no entenia per què li podia ser útil iniciar el tractament en un servei d'atenció a les drogodependències. Finalment, va accedir a rebre atenció sanitària perquè estava condicionat i també perquè confiava en els professionals que li van suggerir que hi anés. Això no obstant, ell no pensava que estigués «boig» per la sensació que a vegades tenia que el poguessin perseguir pel carrer ni creia que el consum que feia del cànnabis fos un problema.

L'atenció en un servei d'atenció a les drogues ”تاردخمل اب ینعت ةمدخ یف ةیاعر”

En Saïd assistia al servei de tractament ambulatori especialitzat en drogodependències acompanyat pels educadors del centre on residia. Era la tercera visita en sis mesos i havia faltat a unes quantes. La primera la va fer amb la treballadora social, la segona amb la psiquiatra i aquesta era la tercera visita que li programaven amb l'educadora (a les dues anteriors no havia assistit i també havia fallat a visites amb la psiquiatra).

Era un jove de vint anys amb consum de cànnabis actiu i que anteriorment havia consumit dissolvents, pastilles i altres substàncies que li havien ofert durant el període que va estar vivint al carrer quan va arribar a la península. Abans del viatge, al seu poble, ja consumia cànnabis de tant en tant, motiu pel qual sovint tenia discussions amb el pare, que era molt religiós i no acceptava que a casa seva cap dels seus fills consumís.

La vinculació al servei no va ser fàcil. Durant el procés migratori, les expectatives que en Saïd tenia sobre com seria la seva vida a Espanya van decaure, la relació amb els professionals que el van acompanyar en diferents moments d'ençà que va arribar a Espanya tampoc va acabar de ser-li positiva, la frustració ocupava un espai molt gran dins seu, s'havia acostumat a sobreviure i el consum l'ajudava a calmar el malestar.

Assistia al centre especialitzat d'atenció a les drogodependències perquè el consum li estava ocasionant problemes per continuar residint al pis on estava, la normativa prohibia el consum i no tenia cap altra alternativa d'habitatge. En alguna ocasió, havia tingut discussions amb els companys perquè creia que parlaven malament d'ell i això el portava a aïllar-se a l'habitació, a estar rabiós i a evitar el contacte amb els educadors i amb tothom.

Les visites amb els professionals eren curtes. En Saïd mostrava una actitud poc comunicativa, rebutjava prendre fàrmacs i no feia cap demanda d'ajuda concreta. Coneixia el castellà, l'entenia i es feia entendre. El català era un repte si volia continuar amb el seu projecte de futur al territori.

Tenia passaport però no tenia document d'identitat, la situació de regularització no estava sent senzilla. Per sort, a diferència d'altres coneguts seus, encara podia mantenir alguna esperança per aconseguir algun dia el document d'identitat, no havia tingut cap incident amb els cossos de seguretat ni amb la justícia, ni constava cap ordre d'expulsió.

Amb l'educadora social del servei d'atenció a les drogodependències, juntament amb els professionals del pis, es va mantenir bona coordinació. Els objectius del Saïd eren acordats amb ell i els professionals l'acompanyaven en el procés d'assolir-los.

Els objectius que es van establir van ser:

- Mantenir un seguiment continuat del tractament mèdic per controlar la diabetis.
- Reduir el consum fins a assolir l'abstinència.
- Participar en un curs de la llengua del territori per millorar les competències lingüístiques i fomentar la integració social.
- Establir vinculació amb una entitat local.
- Reduir el temps dedicat a l'ús de dispositius electrònics i involucrar-se en activitats físiques.

Després d'establir els objectius, es van acordar amb en Saïd unes visites de seguiment per tal d'oferir estratègies i suport en cas de dificultats. No va assistir regularment. En algunes ocasions va avisar i va demanar canviar la visita, però en d'altres no es va presentar ni va informar del motiu. Aquesta situació de no assistència va fer que no se li programessin noves visites i es va deixar la possibilitat que fos ell mateix qui demanés reprendre el seguiment.

La coordinació amb els professionals del centre on residia va continuar sent fluida i va consistir a oferir-li un suport en l'abordatge específic del consum

per part educadors que intervenien de forma diària amb ell. El consum va reduir-se i el risc que l'expulsessin del recurs va desaparèixer.

En Saïd semblava que havia millorat la consciència sobre la importància de seguir el tractament de la diabetis, assistia de forma regular als cursos de català i els dimecres, dos cops al mes, oferia suport a l'associació on reparaven aparells elèctrics. Allà, havia començat a relacionar-se amb els veïns del barri que cada vegada el tenien més present: tenia gran facilitat per reparar aparells de forma ràpida i eficaç i aquest voluntariat li va permetre millorar el català i guanyar seguretat amb si mateix.

La reducció del consum de cànnabis va fer que s'allunyés de l'entorn d'amics que tenia i la participació en el voluntariat i el curs de català van facilitar que conegués gent nova. La relació amb els companys de pis també havia millorat, les discussions van desaparèixer i, fins i tot, en alguna ocasió havien sortit a córrer junts.

Les seves rutines també van canviar i, tot i que seguia tenint problemes per conciliar la son i dormir, intentava mantenir uns hàbits saludables. La relació amb la família d'origen també havia millorat, es trucaven i els explicava el que feia, quan temps enrere n'havia evitat el contacte, sobretot amb la mare, per vergonya, ja que no feia res de què sentir-se orgullós o que la família se'n pogués sentir.

L'ús de les pantalles es va reduir. Això no obstant, continuava força present, ja que li servia per contactar amb amics i familiars per estar actualitzat sobre els aspectes de moda i la situació del seu país natal i també per conèixer aspectes culturals i de moda del lloc on residia. Es trobava a cavall entre dues realitats culturals diferents i les xarxes li proporcionaven molta informació de forma immediata que el mantenien actualitzat quant als moviments culturals i els canvis. Tanmateix, en l'ús de les pantalles no tot era positiu: també li generava enyorança, tristesa i enveja, la seva vida no era idíl·lica, a diferència de les d'alguns que veia reflectides a través de les xarxes socials.

En Saïd va fer esforços per mantenir la rutina durant un parell de mesos. A vegades l'avorriment i la constància se li feien massa durs, en el seu dia a dia continuava somiant en petites dosis amb un futur millor, però la realitat era sovint massa dura per mantenir els somnis. Quan això passava, tornaven a sorgir-li els dubtes: valia la pena tant d'esforç? S'aïllava i tornava a aparèixer el consum de cannàbis i els efectes negatius inherents. La medicació mai no la va voler prendre.

L'espiral de malestar i patiment apareixia i desapareixia igual que les seves pors i vergonyes. La intensitat de la frustració també era un element de gran patiment i difícil gestió. Intentava mantenir els objectius clars i valorava el suport dels professionals, però quan el patiment es feia especialment dur, li costava no tancar-se en si mateix i tirar la tovallola: era un jove en situació administrativa

irregular, lluny de la seva família i amb una motxilla plena d'experiències negatives molt recents.

Durant el temps que va estar al pis, va rebre acompanyament en inserció laboral, la qual cosa el va ajudar a tenir accés a un precontracte laboral, que en un futur podia ser un element d'ajuda a l'hora de regularitzar la seva situació.

Realitats, limitacions i reptes en les ombres i les llums | لال ظل العاوا اهتاي دحت و اهدودح ،راونأل او

La intervenció socioeducativa amb joves migrats sols amb consum de substàncies és un repte complex que requereix d'un enfocament integral, multidisciplinari i adaptat a les realitats i necessitats particulars d'aquests joves. En els següents punts, mirarem d'exposar les realitats, limitacions i reptes que hem pogut identificar al llarg del camí, fruit de les reflexions i aprenentatges assolits.

La situació d'aquest jove podria ser similar a la de milers de joves en què es mostren característiques comunes com a resposta al gran patiment que carreguen: «mostren rebuig o abandonen reiteradament els projectes d'acolliment residencial» (Mohamed-Abderrahman et al., 2018), «accedeixen al país de forma irregular, portant la majoria d'ells a Espanya entre tres i quatre anys, la majoria afirmen entendre el castellà i tenen com a expectatives de futur la recerca d'una feina en alguna altra ciutat» (López Belmonte et al., 2018), «presenten quotes altes de fracàs escolar, principalment pel desconeixement de l'idioma, les relacions socials i el desfasament curricular, agreujat per una escolarització tardana» (López Belmonte et al., 2019).

En la intervenció socioeducativa amb joves amb experiències de vida de migració, solitud i patiment, el fet de disposar d'habilitats per comunicar-se o no pot establir unes diferències importants quant al seguiment dels tractaments en l'àmbit de la salut.

Altres limitacions que ens podem trobar, tot i estar àmpliament relatades i identificades, formen part del conjunt de desigualtats socioeconòmiques. Aquestes inclouen la dificultat en l'accés a una situació de regularització administrativa, l'obtenció d'un permís de treball, la precarietat econòmica... Tot i que en aquest capítol no hi hem profunditzat, cal tenir-les present, ja que poden generar graus de patiment alts i dificultats i limitacions per a la persona a l'hora d'enfocar-se en aspectes de la vida diferents a aquestes qüestions.

Relacionat amb aquest aspecte, el fet de disposar o no d'un habitatge també és un element important per tenir en compte. No tots els joves tenen l'oportunitat d'accedir a una plaça residencial en recursos per a joves extutelats i l'adaptació no sempre és positiva. L'existència d'una normativa molt exigent en relació amb el fet de mantenir-se abstinent en el consum, sense tenir en compte que potser durant un temps el consum ha estat una eina per sobreviure, pot generar frustració tant per part dels professionals que volen acompanyar i oferir suport al jove, com per al mateix jove, que se sent pressionat per abandonar un patró de consum i adaptar-se a una nova forma de vida.

Els aspectes culturals, la dificultat en el vincle i l'estigma sobre la salut mental i l'addicció els considerem junts perquè, segons la nostra experiència, creiem que tenen una relació. La vivència que suposa anar al metge, l'atenció i el tractament pot ser quelcom força diferent segons el context cultural en què es duu a terme. Pel que ens han referit persones d'origen marroquí (ens enfoquem en aquest col·lectiu perquè és el cas del Saïd), l'atenció rebuda no té res a veure amb el seu imaginari abans d'accedir-hi. A més, com que sovint apareixen dubtes i pors relacionades amb el fet de necessitar atenció mèdica, en general, els joves eviten rebre aquesta atenció. Un aspecte cultural destacable són les afectacions que es presenten en el cos, l'aspecte emocional/psicològic no es valora però sí el dolor del cos: «me duele el corazón, me duele la cabeza y no honro a mi familia». L'aspecte emocional no té gaire valor, el patiment psíquic està ple d'estigma vinculat amb la bogeria, motiu pel qual expressen que eviten assistir als serveis de salut mental per tal d'evitar ser etiquetats de bojos. Aquesta conclusió la podem contrastar en les conclusions de l'estudi, que ens detalla el següent:

[...] des de la perspectiva d'aquests col·lectius la malaltia va lligada únicament a la vessant física però no a la vessant emocional. En origen no s'atenen els problemes de salut mental lleugers i, per tant, no hi ha el costum d'atendre'ls tampoc en destí. Els professionals de la salut mental asseguraven que tan sols atendien quadres psicòtics greus d'aquests col·lectius (CatSalut, 2011, p. 12).

Així doncs, tenint en compte aquest aspecte cultural, resulta molt important destacar la coordinació i el treball en xarxa de l'educador social dels serveis especialitzats cap als professionals que treballen diàriament amb els joves, proporcionant estratègies específiques i suport adaptat per facilitar canvis reals a la vida del jove. Aquest acompanyament és més eficaç quan els joves tenen vincles estables i de confiança amb els professionals amb qui comparteixen el seu dia a dia, que moltes vegades amb el professional del sistema sanitari,

ja que es troben limitats per la rigidesa de la normativa i el temps disponible dins el seu marc laboral.

Un aspecte rellevant que hem observat per al bon desenvolupament del projecte vital del jove és l'accés a conèixer persones del seu entorn i vincular-se a entitats locals. Aquesta connexió els proporciona l'oportunitat de sentir-se part d'una comunitat, de participar en activitats significatives, que resulta important per superar sensacions d'aïllament i soledat que molts d'ells han experimentat en situacions estressants durant tot el procés.

Per finalitzar, un altre component clau i que molts estudis apunten és que els joves que presenten major resiliència —entesa com la capacitat que un infant té de fer front a situacions difícils i superar-les de manera resolutiva— tenen una major probabilitat d'èxit en el seu procés, construint xarxes socials i de mantenir una bona salut mental i emocional, malgrat haver viscut situacions estressants durant tot el periple. Concretament en el cas exposat, coincideix amb l'estudi que demostra que els joves migrats sols en «situació de carrer» i situació més vulnerable

van assolir un nivell molt alt de resiliència degut, sobretot, a tenir expectatives de futur, una major autonomia i llibertat (se senten capaços de fer el que vulguin i quan vulguin), una autopercepció positiva, un projecte migratori clar (emigren a la recerca de feina i millores econòmiques i consideren que en un centre d'acollida i a Melilla no ho podran aconseguir), i comptar amb el suport de la família, dels iguals (companys de viatge) i d'algunes entitats i ciutadans melillencs (Abderrahman, Ruiz Garzón i Vilà Baños 2023, p. 17).

L'ús de drogues en joves migrats sols es converteix sovint en una estratègia per fer front al patiment emocional i l'estrès que experimenten en el seu dia a dia. La migració, l'aïllament social, les dificultats per trobar una estabilitat laboral i l'absència de xarxes familiars són factors que poden contribuir a l'ús de substàncies com una forma d'evasió momentània i de regulació emocional. Tanmateix, aquest ús pot desembocar en una addicció si no es treballen els aspectes subjacents, com la falta d'una estructura diària, l'aïllament social i l'absència de suport emocional.

Per abordar aquesta situació de manera efectiva, és essencial no només enfocar-se en la reducció o l'abstinència, sinó també en la reconstrucció de l'entorn diari d'aquests joves. Fomentar la creació de noves amistats, facilitar l'accés a activitats que ocupin el temps de manera positiva i guiar-los en la definició d'objectius personals són eines fonamentals per proporcionar un acompanyament integral. La integració en la comunitat, l'establiment de rutines saludables i el

desenvolupament d'habilitats socials són claus per desconnectar de l'ús de drogues com a via d'evasió i per reforçar la seva resiliència enfront de les adversitats.

Com a resum, la intervenció socioeducativa amb joves migrants sols s'ha de poder centrar en la construcció d'uns hàbits saludables, un entorn de suport, la promoció del seu desenvolupament integral i la garantia dels seus drets. Amb un enfocament acurat entre els diferents professionals que els acompanyen i les pròpies capacitats dels joves per afrontar els reptes que se'ls hi presenten, l'adaptació al territori i el compliment dels somnis que els motiven a iniciar el procés migratori pot ser quelcom possible d'assolir. El consum de drogues, a vegades, és una forma d'evasió en el camí.

Agraïments

Volem expressar el nostre més sincer agraïment a totes aquelles persones que, amb la seva dedicació, paciència i empatia, acompanyen aquests joves en els seus pitjors moments oferint una mica d'esperança quan a vegades tot és fosc. Però en especial, cap a aquests joves per lluitar per una vida millor i ensenyar-nos tantes coses.

Agraïm a la Divisió de Salut Mental de la Fundació Althaia, en concret a l'equip de professionals del CAS, del CSMIJ i de la UIS.

Ester Duarri agraeix al suport a la seva família, al Jordi, al David i l'Edna, resta de família i amics i amigues, que sense el seu suport incondicional aquest treball no hauria estat possible.

Sònia Sánchez agraeix la paciència i el suport a la seva família i amigues i amics propers.

Referències bibliogràfiques

Arnal Dimas, N., Díez Alonso, M., Domingo Utset, G., Palomera Zaidel, A., Azzouzi Rahmouni, A., Fundació Arrels, i Grup de Suport a Joves de Tarragona (2022). *Del sistema de desprotecció al carrer. Joventut migrada extutelada a Catalunya i vulneracions del dret a l'habitatge*. Consell Nacional de la Joventut a Catalunya. https://cnjc.cat/storage/app/media/Joves%20Migrades%20Soles/Informe_del%20sistema%20de%20desproteccio%20al%20carrer.pdf

- Abderrahman, J. M., Ruiz Garzón, F., i Vilà Baños, R. (2023). Impacto de la resiliencia en la vida de jóvenes que migran solos. *Migraciones*, (59), 1-21. <https://doi.org/10.14422/mig.2023.018>
- CatSalut. (2011). *Immigració i serveis sanitaris a la ciutat de Barcelona*. Generalitat de Catalunya. <https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/territori/barcelona/documents/arxiu/immigracio.pdf>
- García, M. (2016). Interpretació o mediació intercultural? El cas dels usuaris magribins en l'àmbit sanitari català. *Quaderns. Revista de Traducció*, (23), 187-199.
- Quiroga Raimúndez, V., Chagas Lemos, E., Palacín Bartrolí, C., i Arranz Montull, M. (2023). La migración de menores no acompañados/as en Cataluña (España): evolución y modelos de protección. *Alternativas. Cuadernos De Trabajo Social*, 30(2), 276-303. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.23027>
- Social.cat. (2024). *Salut mental i joves migrats: la frontera invisible*. Social.cat. <https://www.social.cat/reportatge/20714/salut-mental-joves-migrats-frontera-invisible>

Un petit gran home lluitant contra gegants: el temps, la soledat i el dret a ensopegar

Gurutze Lopetegi Salegi i Javier Pérez Hoyos

Resum

El nostre sistema imposa a persones altament vulnerades caminar amb pas ferm i decidit, però de vegades les coses no surten bé. En ocasions es planteja un únic camí, d'un sol sentit i sense retorn. A vegades no surt bé a la primera, ni a la segona... Presentarem una part de la vida d'en Hamza en un recurs d'acompanyament socioeducatiu. Diversos entrebancs en el camí, incloses equivocacions i descoordinacions entre els sistemes de l'estat del benestar, en una història que no s'acaba. A poc a poc ens endinsem en una situació de deteriorament, problemes de salut mental i consums narcotitzants. Intent d'anestesiari el dolor d'una vida que no s'aconsegueix reconduir. Un de tants casos on les persones es troben «cos a cos» amb el seu professional de referència com a únic/últim recurs. La soledat i la pèrdua de relacions com a escenari d'intervenció plantegen reptes a les persones professionals, generen dinàmiques complexes amb les persones ateses i impacten en els resultats, no sempre de manera positiva.

Paraules clau

soledat, xarxes socials, pressió familiar, professional de referència.

Soledats que migren: un retrat inicial

En ocasions, el mandat de la personalització de l'atenció difumina les xarxes socials que posseeixen els individus. Els atenem com a subjectes de drets aïllats, com si fossin illes independents, sense veure'n l'arxipèlag de relacions que els acompanya. Coneixem alguns elements de les seves cadenes migratòries (Pedone, 2002) i, en el millor dels casos, algunes dades de les relacions familiars

(Maya, 2002) o de les relacions personals (Casado, 2022). Aquestes, en general, solen ser d'una gran homogeneïtat. Joves en la mateixa situació, cosa que pot aportar un encaix amb la seva comunitat, però que no millora el seu capital social, necessari per millorar el flux del seu suport social (Epelde, 2017). De vegades aquestes xarxes es van deteriorant, el suport social va minvant i els professionals d'acompanyament són una illa inconnexa en la comunitat que imposa itineraris d'una sola oportunitat, sense dret a l'error. Com a professionals de la intervenció socioeducativa veiem més enllà de les dificultats, creiem en les seves capacitats, visionem potencialitats, encara que de vegades hàgim d'oferir, en sentir figurat, crosses, cadires de rodes o una palmada a l'esquena perquè creguin que poden construir el seu propi futur (Martínez de Mandojana, 2017).

El Programa d'Acompanyament Especialitzat constitueix un recurs destinat a donar suport als joves en risc d'exclusió social en la seva transició cap a una vida adulta plena. Aquest programa té com a objectiu proporcionar als joves una figura de referència, un professional disponible en termes d'espai i temps, que tingui un coneixement profund de la seva realitat. S'adreça a joves d'entre divuit i vint-i-tres anys que manquen de referents adults propers. Basant-se en l'acompanyament socioeducatiu, el programa ofereix una atenció individualitzada mitjançant itineraris personalitzats, acordats conjuntament amb el jove. Aquest enfocament es fonamenta en l'establiment d'un vincle sòlid i en la relació educativa, garantint així un suport integral i adaptat a les necessitats específiques de cada participant.

En indagar sobre la situació d'aquests joves, les característiques més comunes que destaquen són: la manca de xarxes socials i familiars de suport; una situació administrativa amb dificultats per mantenir l'autorització de residència o, directament, la irregularitat administrativa. És freqüent que els destinataris d'aquest servei es trobin en situació de sensellarisme i d'atur. Alguns estudis amb població similar indiquen que ens trobem davant la manca de recursos econòmics, conflictes intrapersonals, un deteriorament de la salut mental i física i una frustració devastadora en relació amb el seu projecte migratori (Blancas Avilés i Jurado, 2010). Generalment amb una xarxa de suport restringida o formada per altres joves que comparteixen la mateixa situació (Santana et al., 2018).

Tot i així, no podem oblidar que, encara que s'anomenin joves migrants sense acompanyament, molts d'ells estan acompanyats a distància. Com assenyalen Manzani i Arnoso (2014), la família juga un paper important en la vida d'aquests joves. Per a alguns, la família és un suport, un lloc on recórrer per sentir-se estimats i recolzats. Però per a molts altres pot suposar una càrrega o un factor d'estrès. Les exigències i peticions de diners poden generar molta pressió en ells i elles. Sabem que l'acumulació de factors de risc, com la pobresa i la manca de suport social i familiar, entre d'altres,

poden mediar l'inici de conductes de risc, especialment relacionades amb el consum de substàncies (Santibáñez et al., 2020). Parlar de vida saludable i plena esdevé complicat quan les necessitats bàsiques no estan satisfetes.

Una història concreta en un sistema que no espera

En el programa d'acompanyament, en el moment d'atendre en Hamza, el 80 % dels casos atesos eren joves migrants. Alguns venien derivats des d'infància; d'altres hi acudien després d'haver passat diversos mesos o fins i tot anys vivint en altres comunitats, o transitant per diferents països d'Europa fins que decidien tornar. Era cridaner com les seves vivències i experiències solien reflectir-se en les mirades. En Hamza era un jove que va decidir migrar amb divuit anys complerts. Les càrregues familiars i les pors van fer que prenguéssin la decisió d'emprendre el viatge sabent que no tindria els beneficis de ser un menor acollit, encara que, així i tot, va intentar, sense èxit, que l'atenguessin com a adolescent. Tan bon punt va entrar al país, la prova òssia va determinar la seva majoria d'edat. Davant d'aquesta realitat, i per facilitar-ne la regularització, en Hamza va presentar el passaport. Era un altre jove migrant que iniciava el seu viatge naufragant entre serveis socials, estrangeria, entitats i associacions. Després d'uns quants mesos visitant serveis socials, finalment va ser derivat al programa d'acompanyament, on ens vam conèixer. Era un home jove menut, amb grans ambicions. La seva esperança era poder viure el somni europeu i ajudar la seva família. Des d'un inici, la família li feia demandes que no s'adequaven a la realitat que ell vivia.

Com molts d'altres, en Hamza es trobava en una situació administrativa irregular, sense xarxes socials de suport fortes, ni cap tipus d'ingrés econòmic. No sabia llegir ni escriure en àrab, ja que no va tenir la possibilitat d'escolaritzar-se al seu país. Dominava una mica l'espanyol i es feia entendre, però no prou com per poder accedir a una formació reglada. Des del primer moment vam haver de treballar amb ell la temporalitat dels seus objectius, ja que les seves demandes eren clares i ambicioses, alhora que irrealitzables a curt termini. Deia sovint: «Vull treballar i guanyar diners, tenir papers i visitar la meua mare al Marroc». Podrien arribar a ser objectius assolibles, però no tan de pressa com a ell li hauria agradat.

Metes per assolir

Els primers objectius són clars: cobrir necessitats bàsiques —allotjament, menjar, higiene. Aconseguir l'empadronament. Treballar fites bàsiques que poguessin donar pas a un permís de residència. Tan fàcil d'escriure i tan difícil d'aconseguir. En arribar, va poder comptar amb compatriotes que li van oferir un allotjament provisional. Sense empadronament sabíem que la seva situació no podria avançar. El primer objectiu era accedir al padró social, empadronar-lo a l'entitat on acudia. Això li permetia començar la regularització de la seva situació. El pas següent: assistir a classes de castellà per poder accedir a formació amb pràctiques i, així, tenir una oportunitat d'accés al món laboral.

Traçant un camí possible des d'un acompanyament real

Les primeres cites es van centrar en l'acollida, on el nostre propòsit és vincular, apropar-nos i connectar. L'acollida requereix una relació de proximitat, un espai i un temps on la persona es trobi tranquil·la i confiada. La nostra eina més gran serà l'observació, i en aquest espai s'uneixen l'obertura, la proximitat i la cura. Són aquests moments que sorgeixen converses una mica forçades, i hi ha un esforç desmesurat per entendre la persona i la seva singularitat. En ocasions semblava que la nostra tasca fos difícil d'entendre tant per part dels participants del programa d'acompanyament com per part d'alguns professionals.

Vam demanar per a en Hamza una activitat formativa quan encara no tenia un allotjament estable ni un lloc on rentar-se. En ocasions ens toca parlar d'hàbits saludables quan no tenen on menjar. Són de debò objectius realistes acordats amb els protagonistes dels processos d'inclusió? O les condicions que exigeixen les institucions públiques fan que la nostra tasca es distorsioni? I, mentrestant, com mantenim el vincle? Com fem perquè de veritat senti que estem intentant crear una relació educativa, una relació d'ajuda, si la seva sensació és la de nedar a contracorrent? Des de les institucions es demanen requisits mínims que, per a la majoria de migrants acabats d'arribar, són difícils d'aconseguir: mantenir una activitat formativa; acudir a totes les cites amb el treballador social, salut mental, educadors socials, etc.; tenir un allotjament estable amb contracte i empadronament. Requisits per mantenir l'atenció que els converteixen en ministres d'agendes atapeïdes, de servei en servei, però sense diners per poder

Un petit gran home lluitant contra gegants [...]

agafar un transport públic i, encara menys, per accedir a un habitatge en una ciutat on el preu dels lloguers és dels més alts del país.

L'únic lloc on cridar en un camí compartit

En Hamza era un jove esperançat, amb un somriure únic, però, com en altres ocasions, em vaig preguntar: serà capaç de mantenir tota aquesta força en la situació en què es troba? Podré, com a professional, oferir-li el sosteniment suficient perquè assoleixi els seus objectius? Les seves habilitats i capacitats li van permetre complir durant mesos les tasques assignades, fent passes cap als seus objectius, encara que no fossin a prop. Al cap de pocs mesos van aflorar els primers consums d'haixix, al principi puntuals. En vam poder parlar. Per a ell eren consums puntuals, encara que reconeixia que en el passat havien estat més freqüents. En aquell moment no semblaven interferir en les seves tasques quotidianes. En les primeres coordinacions amb els altres professionals que l'atenien ningú va traslladar cap dificultat; amb tot, vaig percebre que els consums s'incrementaven, encara que sense incidències greus. Els primers símptomes van ser les seves faltes d'assistència a les nostres cites, així com a les classes de castellà, a cites mèdiques o als serveis socials. Això va fer que els objectius s'anessin allunyant cada dia una mica més. Mentrestant va perdre l'allotjament; mai no en va explicar el perquè.

Es trobava en situació de carrer; el seu malestar era visible i també el deteriorament físic i mental. Els consums es van incrementar i va començar a acudir a la visita amb olor de dissolvent. Un dia, tan bon punt va arribar a l'oficina, el seu neguit era evident; vaig creure que seria més segur, per a tots dos, fer una passejada. Des del nostre vincle ja forjat li vaig poder traslladar la meva preocupació; amb la seva sinceritat i el seu enuig va ser capaç d'explicar-me que era l'única manera d'aguantar el carrer, el fred i la gana. Tot per deixar de sentir. Van passar les setmanes i el seu estat físic i mental anava en declivi. Els objectius plantejats a l'inici es van anar allunyant i van haver de ser reformulats. Li va costar assumir la nova realitat; els somnis s'ensorraven i no podia fer-hi res. La desesperació es va apoderar d'ell: complir els seus objectius escapava del seu control. Els consums van passar de ser esporàdics a ser limitants i, després, perillosos.

Alhora que tot això passava, al seu poble natal la família romanica aliena a la situació. La mare d'en Hamza transmetia al fill les seves necessitats i li demanava ajuda econòmica. En Hamza no li havia dit la veritat i, per això, les trucades i el contacte es van anar espaïant. No volia mentir a cada trucada. Un dia en què la nostra conversa va poder ser sincera, em va explicar que continuava

enviant diners a casa sempre que podia. Vaig haver de preguntar, tot i sospitant la resposta, i la meua preocupació es va confirmar: petits furts, venda de petites quantitats de droga... era la fórmula que li permetia enviar una mica de diners a la mare. Per a ell era més important complir les expectatives de la família que dormir una nit sota un sostre.

Amb qui més compta? Quina xarxa de suport pot tenir en aquestes circumstàncies? N'hi ha prou amb el nostre suport? Mai no he dubtat de la resposta. No som suficients, però de vegades som els únics que hi som. Som els únics que, al llarg dels mesos, som darrere d'una porta esperant que necessitin alguna cosa, però... n'hi ha prou amb això? La soledat, que persegueix en Hamza i altres joves en la seva situació, és gairebé insuportable.

No sempre es pot parlar d'alguns temes, encara que siguin més que evidents; tots dos els vèiem. Cada vegada que em traslladava el seu malestar en relació amb la salut i amb l'addicció aprofitava el moment per plantejar nous objectius. Finalment, va arribar fora de si a la nostra cita, amb idees delirants i comentaris que em van fer sospitar que es podia fer mal. Després d'uns minuts molt llargs, va acceptar que anéssim a urgències. Va ser un pas molt important: va acceptar demanar ajuda professional, va reconèixer la seva addicció i el seu malestar mental. Tres hores a la sala d'espera per a deu minuts a la consulta del psiquiatre. La conclusió mèdica fou que en Hamza només volia una habitació per dormir. Li van pautar una medicació que van recalcar que era important que prengués tres vegades al dia, juntament amb cada àpat. No podria descriure què devia sentir en Hamza, però sí que la meua ràbia era tan gran que no deixava de pensar: li he explicat que viu al carrer, oi? M'ha sentit que no té on dormir ni on menjar? He estat clara a l'hora d'esmentar que els seus consums han anat incrementant i que crec que pot ser un perill per a ell mateix i per als altres? El meu enuig era visible, més del que m'agradaria reconèixer com a professional. Vam sortir d'urgències decebuts i enrabiats. Cap on podem anar ara?

En Hamza va continuar acudint a les nostres cites. Després de diverses setmanes es va decidir a intentar entrar en un recurs terapèutic per treballar la seva addicció. Vam reactivar les cites al centre de salut mental; el vam ajudar amb la gestió de la medicació, amb les nostres limitacions horàries, però tot plegat va fer possible que accedís a una primera cita en una entitat especialitzada. La força de voluntat per tirar endavant apareix malgrat les adversitats, no gràcies a elles. En Hamza va sentir que veia la llum al final del túnel, i jo també. Ell mateix deia que no era el que volia, ja que no podia treballar, però estava disposat a intentar-ho, perquè en la situació actual tampoc no podia fer-ho. Les condicions per poder accedir al recurs terapèutic van ser clares des d'un inici: havia d'acudir durant una setmana a les cites que li van marcar, mostrant el seu interès per la rehabilitació; havia de mantenir les cites amb el psiquiatre

i demostrar l'abstinència mitjançant proves d'orina. Les nostres cites es van convertir en diàries. Vam intentar gestionar una estada especial a l'alberg perquè poguéssim passar la nit allunyat del carrer. La sol·licitud va ser denegada. Els albergs nocturns ofereixen tres dies d'allotjament; un cop emprats, no pots tornar a pernoctar en tres mesos, llevat de casos excepcionals en què cal complir uns requisits concrets. Li exigien tenir assignada una plaça en un recurs residencial en cas que hi hagués llista d'espera. En el seu cas, per poder accedir a la possibilitat d'una plaça al recurs terapèutic, li demanaven assistir amb continuïtat a les cites, puntual i sense consums. Havia de ser capaç de dur una vida ordenada per accedir a la possibilitat d'ordenar la que tenia. Jo l'animava cada dia, l'acompanyava a les cites, sol·licitava diàriament una estada en algun tipus d'allotjament, o un tiquet de dutxa, o opcions perquè poguéssim menjar alguna cosa calenta. Qui pot desintoxicar-se sense suport i vivint al carrer? Van ser dues setmanes intenses, però la trucada va arribar. El recurs va informar que en Hamza no hi podria accedir. No havia complert les indicacions.

Va ser la nostra darrera cita. Es va mostrar molt enfadat amb mi: crits, insults i, després d'això... va desaparèixer. Vaig entendre el seu enuig i la seva frustració. Vaig entendre i viure el seu esforç, però també la seva ràbia en veure que no hi va haver cap reconeixement. No va ser suficient malgrat l'esforç i les adversitats. Vaig intentar entendre per què es va enfadar amb mi, però em vaig adonar que durant els últims mesos l'únic lloc on havia pogut acudir era el meu despatx; es va enfadar amb l'única persona amb qui es podia enfadar, no hi havia ningú més. Encara em pregunto de vegades on deu ser aquell petit gran home.

Teixint xarxes per a la inclusió: un repte pendent

Hi ha persones que compten amb una xarxa fràgil amb la qual han de satisfer les necessitats bàsiques i aconseguir els recursos que les permetin treballar diferents àmbits de la seva vida. Oferim, des dels serveis socials, recursos de baixa exigència per a persones que mostren limitacions, inconsciència en els compromisos o poca adscripció als serveis. S'ha convertit en la nostra obligació exclusiva atendre determinats perfils, tot i que formen part de la societat sencera; però, com els podem oferir oportunitats si no tenim una xarxa de recursos de baixa exigència en altres sistemes? No existeixen serveis de baixa exigència que treballin conjuntament amb la resta de sistemes de l'estat del benestar. Quan les persones no tenen una xarxa que les pugui sostenir mentrestant, queden a la seva sort. Es dona la paradoxa d'haver de demanar-los que visquin com si no fossin exclosos perquè els atenguin com a exclosos.

Aquesta exigència genera una doble pressió: d'una banda, la persona ha de complir estàndards que no es corresponen amb la seva pròpia realitat, cosa que provoca sentiments de frustració, fracàs i autoexclusió; de l'altra, si no aconsegueixen mantenir l'aparença, corren el risc de ser invisibilitzats o, fins i tot, apartats pel sistema. D'aquesta manera, les exigències socials i relacionals que actuen com a factors exclusògens es converteixen en un requisit inassolible per al manteniment i la continuïtat en el mateix sistema que diu combatre'ls.

Les persones tenen necessitats en diferents àrees que necessiten atenció. Com pretenem donar un servei integral o parlar de millora de la qualitat de vida si només atenem des de la parcialitat? Les persones més vulnerables necessiten la comunitat per tornar-hi: els seus serveis, les seves xarxes, els seus espais de socialització. El treball en xarxa suposa un esforç, una tasca feixuga com a professionals i com a societat, però és una inversió a llarg termini que oferirà beneficis a tota la comunitat.

El treball en xarxa, tal com l'hem anat desenvolupant, no genera una acció eficient. Es dona entre subsistemes d'atenció parcialitzats i amb una asimetria marcada en el repartiment de les cures. Es teoritza com una obligació que topa amb la realitat. Aquesta paradoxa només té solució quan es concep com una obligació ètica i política assumida per totes les persones implicades, amb respecte, empatia i responsabilitat —i diríem que sense egos. Sabem que una comunitat més inclusiva i cohesionada no només millora la vida de qui més ho necessita, sinó que enforteix el teixit social, on els beneficiats som tots i totes. Necessitem xarxes que acompanyin, espais que acullin i vincles que reparin. Ha de ser concebuda com una qüestió d'eficiència social: la comunitat ens cuida, ens cura, al marge del nostre origen, la nostra història i les nostres ferides.

Les relacions humanes, les xarxes que ens donen suport i ens sostenen constitueixen un exercici de prevenció en si mateix. Treballar amb la comunitat per teixir aliances que puguin servir de sosteniment en la transició cap a la inclusió no és a l'agenda dels serveis, entitats i institucions. Les experiències de mentoria social, juntament amb els relats de suports informals i experiències comunitàries, posen l'èmfasi en el valor del col·lectiu com a recepta per a la salut mental, sobretot quan les persones no han arrelat en l'entorn on resideixen.

Agraïments

Moltes gràcies a aquella professora que em va dir que no seria capaç de treure el grau d'Infermeria; gràcies a ella em vaig endinsar en aquesta professió tan bonica i gratificant, l'Educació Social. Gràcies per tot el que m'heu ensenyat, Hamza, Rabe, Mohamed, Fàtima, etc. Us tinc sempre presents.

Referències

- Blancas Avilés, R., i Jurado, G. B. (2010). Estrategias de intervención social con jóvenes inmigrantes ex tutelados por el Servicio de Protección de Menores. *Documentos de Trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, 47, 134 -143.
- Casado (2022) El capital social de menores extranjeros no acompañados y jóvenes extutelados. *Revista Hispana para el análisis de Redes Sociales*, 33(2), 176 -195 <https://doi.org/10.5565/rev/redes.925>
- Epelde, M. (2017). Nuevas estrategias para la integración social de los jóvenes migrantes no acompañados. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 13, 57-85. <https://doi.org/10.4995/reinad.2017.6546>
- Manzani, L., i Arnosó Martínez, M. (2014). Bienestar psicosocial en menores y jóvenes extranjeros sin referente familiar adulto: factores de riesgo y protección. *Norte de salud mental*, Vol 12, 49, 33-45.
- Martínez de Mandojana, I. (2017). *Profesionales portadores de oxitocina. Los buenos tratos profesionales*. El Hilo.
- Maya Jariego, I. (2002). Tipos de redes personales de los inmigrantes y adaptación psicológica. *Redes: Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 1, 1-56
- Pedone, C. (2002) El potencial del análisis de las cadenas y redes migratorias en las migraciones internacionales contemporáneas. A Francisco Javier García Castaño i Carolina Muriel López, *La inmigración en España: contextos y alternativas*, 2, 223-235
- Santana, L. Alonso, E., i Feliciano, L. A. (2018). Trayectorias laborales y competencias de empleabilidad de jóvenes nacionales e inmigrantes en riesgo de exclusión. *Complutense de Educación*, Vol. 29, 2, 355-369.
- Santibanez, R., Ruiz-Narezo, Marta, i Gonzalez de Aundikana de la Hera, M. (2020). *Factores de riesgo y conducta de riesgo en la adolescencia*. Editorial Síntesis.

Vides en moviment: violències en un sistema desbordat

Júlia Farré

Resum

El capítol descriu la desestructuració d'una família migrada després de la mort del pare: la mare viu inestabilitat i símptomes psíquics no tractats, la filla gran assumeix les cures i es troba en situació de consum i vulnerabilitat greu. Les intervencions professionals van ser persistents però insuficients, i la reflexió final denuncia la medicalització del malestar i la fragilitat del sistema per donar respostes integrals.

Paraules clau

violència masclista, benzodiazepines, salut mental, desprotecció infantil, precarietat institucional, migració.

En el moment d'anonimitzar els personatges, s'han triat alguns dels noms més populars a Palestina, com a gest carregat de significat. Aquesta elecció no és casual ni arbitrària; és un petit homenatge a les víctimes d'un genocidi que no ha de ser oblidat. Històries com la que llegireu tot seguit continuen succeint en diferents contextos, i avui dia es veuen agreujades per una situació política cada cop més devastadora. Aquest record és també un crit per mantenir viva la memòria i la consciència col·lectiva davant d'injustícies que continuen marcant vides.

Reunió d'equip, tenim una nova derivació

La Maryam encara es trobava ingressada de llarga estada a Sant Boi, però residia a La Llagosta, i per tant el seu cas pertocava a la nostra àrea del Programa de Seguiment Individuaitzat (PSI). Aquest programa depèn del Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA) de l'Hospital de Mollet i inclou pacients compresos al Programa de Trastorn Mental Sever. El servei proporciona un seguiment més intensiu dels pacients i els criteris d'inclusió són diversos. El cas de la Maryam es va derivar sobretot per la situació familiar que arrossegava i l'escassa xarxa de suport i eines personals de què disposava per fer front a la situació actual. La situació familiar era complexa, però en el moment que ens la van presentar no quedava clara la història de vida ni el recorregut per salut mental. Ara que jo ja la conec, intento explicar-la cronològicament.

Història i context familiar

La Maryam va néixer a Melilla cap als anys setanta, de procedència àrab no va aprendre mai l'espanyol amb fluïdesa, diríem que pel seu context i necessitats, mai li va fer cap falta. Cap a finals dels anys vuitanta va conèixer el que seria la seva parella, amb la qual formarien una família de cinc, l'Ismail. La relació amb ell va anar de la mà de la violència tant física com verbal des de l'inici, que va acabar repercutint als fills quan aquests van néixer.

El nucli familiar, a més de la parella, està format per la Hana, que va néixer a mitjans dels noranta, després el Sami, que arriba cap als 2000 i la més petita, l'Amal va néixer pocs anys més tard.

L'any 2005 hi té lloc un fet vital: la mort de l'Ismail. És aleshores que ella decideix marxar de Melilla.

Comença un periple per diferents ciutats d'Espanya, sense gaire coherència, menant una vida que podríem considerar com a nòmada i inestable.

Ja feia uns anys que la Maryam tenia comportaments estranys i pensaments irracionals de diferent contingut, però fins aquell moment, no li havien impedit menar la vida senzilla i quotidiana que tenia, mai havia rebut cap tractament ni diagnòstic i era completament desconeguda per al sistema de salut mental.

És arran de la mort del seu marit que comença a canviar sovint de ciutat i, en conseqüència, els nens d'escola. La Maryam agafa per rutina establir-se a una ciutat fins que des de l'escola o des d'algun servei de salut s'adonen de la

situació d'instabilitat. En aquest moment ella treu els fills de l'escola, deixa el pis i se'n va a un lloc nou. Val a dir que, tot i que és força hàbil per fer aquests canvis ràpids i sense aixecar gaire sospites que alguna cosa no va bé, sobreviuen en una situació de precarietat constant.

No vam poder aprofundir sobre quan va començar exactament el malestar psíquic de la Maryam. Sabíem que havia començat a tenir deliris amb altres homes quan el seu marit havia mort. Els deliris solien tenir relació amb homes inexistents. La Maryam havia començat a tenir relacions sexuals amb altres homes, esporàdiques o no, però molt desordenades i disfuncionals, sense preservar la intimitat del seu domicili.

Aquests tipus d'episodis de relacions afectivosexuals es van donar sobretot durant l'estada de la família al sud d'Espanya. Ella explicava situacions en què homes amb qui havia mantingut relacions sexuals perjudicaven l'estat integral de les seves filles, perquè n'abusaven amb violència física.

Durant tota aquella travessia fins al Vallès Oriental, la família havia viscut a moltes ciutats diferents i els fills havien passat per moltes escoles i serveis diversos. Cap dels serveis havia aconseguit vincular la família amb els recursos, cosa que dificultava una intervenció prou profunda com per protegir-los del que vivien.

El rol del Sami

El Sami era el segon dels fills; havia nascut cap al 2000 i va ser criat a Melilla dins la religió musulmana, igual que els seus pares i les seves germanes. Va ser víctima de maltractaments per part del seu pare, tot i que dins l'àmbit familiar era qui menys en rebia. L'Ismail exercia un rol de pare autoritari, el que va fer que el Sami confongués la por amb el respecte. Va ser el pare qui va exercir com a figura principal de la família, decidint les funcions que pertocaven a cada membre i imposant la seva manera de viure la cultura i la religió pròpies.

Quan el Sami es va quedar orfe, va passar a ser l'únic home del nucli familiar, i per a ell això va implicar un canvi de funcions en el sistema familiar: va haver d'assumir un rol parental. Això suposava haver de fer de cap de família i repetir patrons familiars; amb quinze anys va replicar les actituds del pare, entenent que era el millor per a tothom. Com a resultat d'aquest canvi de funcions, les seves germanes van ser les que van rebre més violència per part del germà, fins que van acabar interposant una denúncia contra ell.

El Sami va decidir tornar a viure a la seva ciutat d'origen, Melilla, on es preservava la casa familiar on havien viscut tots junts. Va decidir fer-se militar i quedar-se

a viure-hi. Quan vam conèixer la situació familiar, ell vivia i treballava a Melilla i no visitava mai la família: sabia que les germanes podrien avisar la policia i això li podria generar problemes.

El rol de la Hana

La Hana era la primogènita. Va néixer en el nucli d'una família tradicional i violenta i, per ser la primera i dona, li pertocaven unes funcions de cura dins del sistema familiar. La Hana va cuidar dels seus germans quan van néixer i també de la mare quan l'estat anímic era baix i la situació mental inestable. Cal destacar que era la que rebia més violència per part del pare.

La Hana s'ocupava de la mare quan aquesta no podia fer de mare i necessitava ajuda amb tasques bàsiques. Va cuidar els seus germans mentre eren petits i la necessitaven i, sobretot, va protegir la seva germana més petita de la violència física del pare i del germà. Va ser ella qui va decidir interposar una denúncia i allunyar el seu germà de la família. Va treballar un temps fora d'Espanya, ja que va ser l'única que va aportar alguns ingressos a la família, a banda d'ajudes puntuals i insuficients que la mare rebia.

Quan la vam conèixer, vivia en un habitatge atapeït de brossa. No sortia de la seva habitació ni per anar al bany, no es dutxava ni canviava de roba des de feia dies, dormia en un matalàs a terra i s'alimentava de begudes energètiques; tenia fongs als peus i es trobava en un estat d'infrapès. Consumia benzodiazepines en excés.

El rol de l'Amal

L'Amal era la petita de la fratria. Pràcticament des que va néixer estava en moviment amb la seva mare i germans; el pare va morir quan ella era molt petita i no en té gairebé record.

L'Amal va créixer sense gaire arrelament: a cap ciutat, a cap grup d'amigues ni amb costums concrets. Tenia al seu germà com a referent parental i una mare i germana que exercien de figures maternes. Rebia menys violència física per part del seu germà, ja que la seva germana gran sovint s'hi interposava, però no era gaire conscient de tot plegat; tot i això, ella ajudava i instava perquè denunciessin el germà.

Presentava absentisme escolar, feia molta vida al carrer i entrava i sortia de casa quan volia; aquestes accions es van incrementar quan el germà va sortir del nucli familiar. En l'última ciutat on residia —quan nosaltres la vam conèixer— havia deixat d'anar totalment a l'escola quan encara tenia menys de setze anys, sortia de dia i de nit sense cap control, havia consumit substàncies i es creia que tenia relacions sexuals amb homes amb una diferència d'edat considerable.

Quan la vam conèixer, l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) intervenia en el seu cas; aquests equips s'encarreguen de detectar situacions en què els menors poden estar deseparats o en risc i de proposar mesures en funció de cada cas. En el seu cas, havia passat tot l'estiu amb la mare ingressada; van intentar que la germana gran es fes càrrec d'ella, però van veure que no en tenia la capacitat degut a l'estat en què es trobava. Van decidir que l'única opció era treure-la del nucli familiar i portar-la a un Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE), una institució destinada a fer-se càrrec dels menors que no tenen cap adult de referència que se'n pugui ocupar.

El rol de la Maryam

Com ja s'havia explicat en el context familiar, la Maryam era de Melilla i de procedència àrab i seguia tant la cultura com la religió de la zona. Va formar una família clàssica amb rols molt definits: una parella monògama i heterosexual i tres fills amb pocs anys de diferència. Tots van ser criats en un nucli estricte, religiós i amb uns rols familiars i de gènere molt marcats, tal com la tradició mana.

El rol de la Maryam va canviar per complet quan l'Ismail va morir. La família es va reestructurar de forma natural i ella va tenir dificultats per exercir de referent principal dels seus fills. Aquest canvi va moure també els rols dels altres integrants del sistema familiar; en conseqüència, va haver-hi una parentificació dels fills, sent la filla gran qui es va responsabilitzar de cuidar dels més vulnerables i el fill mitjà qui, tot i no tenir més de quinze anys, va passar a ser qui exercia el rol més autoritari. I ella ho va assumir, ja fos per qüestions de gènere, cultura, o senzillament per la vulnerabilitat en què es trobava, que no li permetia replantejar-se altres opcions ni fer-hi front.

Ella sabia que alguna cosa passava; sabia que les institucions la tenien al punt de mira cada cop que s'estava massa temps en un mateix lloc. Tenia l'habilitat de refer la seva vida una vegada i una altra, encara que no fos amb les millors condicions ni per a ella ni per a les seves filles. Vivia la vida fugint.

Quan va arribar a la població on la vam conèixer, per primera vegada no se'n va anar i va acabar ingressant als serveis de salut mental. Paral·lelament, l'Eaia es va fer càrrec de la seva filla petita, l'Amal. La Hana va empitjorar.

Primeres trobades

Quan se'ns va presentar el cas ja es veia que hi havia molt per descobrir i que la situació era urgent. L'Eaia va voler fer la retirada de la filla immediatament mentre la mare encara estava ingressada a Sant Boi. Vam decidir anar-la a conèixer i que ella mateixa ens expliqués quina informació tenia.

La Maryam era una dona agradable; ens va rebre sense problemes i va intentar comunicar-se encara que li costava per l'idioma. Vam veure ràpidament que ella no era totalment conscient de la situació, de la gravetat ni de les repercussions en el nucli familiar, ni de la situació actual en què es trobaven. Li vam preguntar si sabia que l'Eaia estava al corrent de la situació i que estaven valorant diferents possibilitats; ella no sabia que la decisió ja estava presa.

Posteriorment vam reunir-nos amb l'Eaia i els serveis socials en una sessió per explicar el procediment que se seguiria amb l'Amal. Va ser en aquesta reunió quan vam conèixer de primera mà, per part dels professionals, quin havia estat el recorregut de la família. Es va pactar una segona reunió amb la Maryam i la Hana per comunicar-los la retirada.

Vincle amb la Hana

El primer contacte amb la Hana no va ser agradable per a ella; ens vam trobar en una reunió on se li comunicaria la retirada de la seva germana petita del domicili i on ens presentàvem com a perfectes desconegudes. La Hana també va fer d'interpret per la mare.

El seu aspecte era, com ja he explicat anteriorment, força descuidat. Ens vam trobar amb una noia amb un estat anímic molt baix, un aspecte físic que indicava dificultat per fer-se càrrec d'ella mateixa i una situació familiar completament desestructurada. De seguida vam veure que era probable que també necessités ajuda per part de salut mental i vam intentar generar un bon vincle.

Quan vam tornar a parlar amb la mare, vam demanar de veure-les al domicili per poder avaluar una mica més la situació.

Situació al domicili

En les visites domiciliars posteriors vam insistir a fer visites conjuntes; així vam aconseguir centrar les intervencions en la filla i conèixer la història familiar més completa, ja que ella aportava molta informació que la mare no donava.

Durant el transcurs del recurs la mare es va estabilitzar: va aconseguir prendre la medicació correctament i gestionar l'economia familiar, però encara va mantenir moltes dificultats per crear un entorn segur per a les filles. La situació va ser insostenible en ambdós casos.

L'Amal vivia al CRAE d'on s'escapava recurrentment i tornava al domicili; de fet, sospitàvem que en algunes intervencions al domicili la nena estava amagada al mateix domicili, però la família tendia a amagar-ho i no ens ho explicava. En altres ocasions en vam ser conscients i vam instar a tornar-la al CRAE o eren els Mossos d'Esquadra qui la trobaven i la tornaven al centre. Les seves referents ens van explicar que era impossible fer cap treball amb ella, i que si no apareixia pel centre en un mes se li donaria l'alta. Això va ser el que va acabar passant.

Per part de la Hana, seguia enllitada dies sencers; sortia al menjador en algunes visites però no en totes. En algunes ocasions manipulava perquè no acudíssim al domicili a veure la mare. Vam començar a preocupar-nos per la situació en el moment en què vam poder accedir al dormitori i acabar de fer-nos una idea de les condicions en què vivia.

Ella acceptava l'estat anímic, però creia que podria sortir-se'n sola; referia que només necessitava descansar, dormir. Aquí van començar els intents per part de l'equip de facilitar-li ajuda.

Intents professionals

Vam aprofitar la sort que teníem com a PSI de comptar amb una psicòloga a l'equip i la hi vam presentar. Es van conèixer i van poder connectar quan es tractava de la família, d'ajudar la mare i de millorar la situació familiar amb la germana i el germà... però la Hana es va tancar completament quan es tractava

de parlar del seu estat actual. No va permetre que entréssim en la seva manera de passar els dies; només va afirmar que necessitava descansar.

Un cop oferta i rebutjada la nostra ajuda, li vam plantejar una perspectiva més sistèmica, intentant fer-la particip de la millora de la seva mare i del nucli familiar en general. Però el seu estat actual la impossibilitava veure's com una possible proveïdora d'ajuda.

Vam plantejar el cas a la coordinadora del servei a la recerca d'opcions, ja que ens preocupava l'estat en què es trobava i fins i tot sospitàvem la possibilitat d'ideació suïcida o abús de substàncies. Gràcies a la flexibilitat dels serveis domiciliaris vam poder demanar a la psiquiatra de la UHPAD que fes una visita domiciliària. Hana va acceptar.

Es va fer una visita on es va concloure que podria haver-hi un diagnòstic de depressió i un possible abús de benzodiazepines i begudes energètiques. No va ser suficient per explorar si hi havia un risc per a la seva pròpia vida i no es van activar serveis d'emergència.

Es va plantejar l'opció d'un ingrés, però es va decidir no dur-lo a terme, ja que no hi havia voluntat per part de la Hana per manca de consciència de malaltia. No hi havia prou criteris per fer un ingrés involuntari ni per avisar emergències. La UHPAD no va continuar intervenint. Nosaltres no vam poder incloure-la a PSI, ja que ella no hi tenia interès.

Últim pas

Es va decidir, per tant, que continuàrem fent un seguiment puntual mentre la mare fos pacient nostra. D'una banda, amb la voluntat de continuar oferint ajuda per si en algun moment la volia acceptar; de l'altra, per intentar evitar un empitjorament que pogués desestabilitzar més la Maryam.

Es va fer una última intervenció concreta amb la Hana. Des de PSI ens vam coordinar amb la seva doctora del CAP, la persona que li havia receptat les benzodiazepines sense fer cap seguiment posterior. Vam exposar la situació familiar, la nostra intervenció i l'abús de la Hana.

A partir d'aquell moment es va modificar la recepta: s'havia de renovar mensualment amb una visita per revalorar la situació. D'una banda, això va enfadar la Hana, però, d'altra, la va obligar a sortir mensualment del domicili i assistir a les visites que la seva metgessa li programava.

Crítica

A Espanya, segons l'*Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES)* (Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues, 2024), el 27,4 % de la població d'entre 18 i 65 anys ha consumit algun cop benzodiazepines o altres fàrmacs sedants, en comparació amb el 8,7 % que ho havia fet el 2005. A més, aquest consum és significativament més alt entre dones, essent l'única substància psicoactiva on la prevalença femenina supera clarament la masculina (Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues, 2024). Espanya és, segons la Junta Internacional de Fiscalització d'Estupefaents (JIFE, 2024), el país del món amb més alt consum de benzodiazepines (FEMP, 2023). Aquesta dada no està directament relacionada amb un percentatge més alt de diagnòstics en salut mental, per tant, podem dir que hi ha més consum de medicació en una població no més emmalaltida.

Tot i que aquests fàrmacs han de prescriure's seguint pautes clares i temporals, amb seguiment mèdic estricte (Azparren Andía i García Romero, 2014) —quan parlem de pautes temporals, parlem d'un màxim de dotze setmanes, uns tres mesos, incloent la retirada progressiva del tractament— la pràctica clínica demostra una realitat força diferent.

Massa sovint, les benzodiazepines es recreen com a resposta ràpida a malestars que tenen un origen profundament social, estructural i sostingut. El cas de la Hana —una dona en situació de vulnerabilitat extrema, amb un consum abusiu i sense supervisió clínica adequada— exemplifica amb contundència aquesta problemàtica.

Sovint des de la vesant més biomèdica del benestar es preveu poder donar resposta a l'empitjorament de salut a través de minimitzar símptomes concrets sense tenir prou en compte el context de la persona (Departament de Salut del Govern Basc, Direcció de Salut Pública i Addiccions, 2016). En aquesta dinàmica de medicalització del malestar és on es complica fer un abordatge integral i efectiu.

És impossible fer un tractament adequat i transversal cap a una persona si no es tenen en compte tots els indicadors socials de les persones amb qui treballem. És vital saber d'on venen, quina és la seva situació legal, d'habitatge, socioeconòmica, d'accés a recursos, educativa, d'espiritualitat...

Les trajectòries vitals marcades per violències múltiples —masclista, vicària, institucional, racista— com les que ha viscut la Hana, deriven sovint en quadres de malestar psicològic sever, que són abordats únicament des d'una perspectiva farmacològica. Aquesta medicalització del sofriment psicosocial és una forma de violència estructural en si mateixa (Azparren Andía i García Romero, 2014).

El cas de la Hana també posa de manifest una altra problemàtica sistèmica: la precarietat estructural de molts professionals dels centres de salut primària a Catalunya. Davant de casos complexos amb múltiples capes de vulnerabilitat, sovint els equips d'atenció primària es troben infrafinançats, saturats i amb temps molt limitat per a l'atenció clínica integral.

En aquest context, la resposta sanitària tendeix a prioritzar l'abordatge simptomàtic i farmacològic davant la impossibilitat material d'oferir un acompanyament psicosocial adequat. Aquestes limitacions estructurals no són atribuïbles a negligència individual, sinó al desempament institucional en què treballen molts professionals. És vital poder cuidar les bases de la sanitat pública per tal que els serveis especialitzats puguem funcionar.

En el cas de l'Amal s'ha intervingut tard, s'ha desprotegit una menor durant setze anys. Ha passat per diverses ciutats, escoles, metges... i cap institució se n'ha fet càrrec fins als dos anys abans de la majoria d'edat.

En el cas de la Maryam, se li ha ofert suport molt tard respecte als seus problemes de salut mental. No s'ha pogut fer un procés on ella pogués millorar les seves habilitats per maternar des d'una situació de vulnerabilitat. No s'ha fet un abordatge tenint en compte tota la situació familiar, ni s'ha pogut fer un treball conjunt amb la resta de membres del sistema familiar.

A la Hana no se l'ha pogut ajudar prou. Ha estat impossible poder fer un abordatge complet de la seva situació de salut mental i de consum en l'actualitat. Però sobretot ha passat tota la seva vida sent víctima directa o indirecta de violència. Violència masclista, vicària, institucional i racista.

Sempre ens agradaria poder fer més quan es tracta de treballar amb persones, però en alguns casos desitjaríem poder fer alguna cosa. El cas de la Hana em va commoure especialment per les múltiples violències que havia patit des de la infància, situacions en què ningú no va intervenir en cap moment, ni tan sols quan ella va revelar que sofria violència física directa i explícita.

El consum i la situació de vulnerabilitat absoluta en la qual es trobava en el moment en què la vam conèixer és el resultat de no haver rebut suport en els més de vint anys de vida que tenia en aquell moment. Si ens aturem a reflexionar-hi profundament, no podem evitar veure-ho com un fracàs institucional profund i dolorós, que deixa les persones com la Hana sense la protecció ni l'acompanyament que mereixen.

Referències

- Azparren Andía, A., i García Romero, I. (2014). Estrategias para la deprescripción de benzodiazepinas. *Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra*, 22(2).
- Departamento de Salud del Gobierno Vasco, Dirección de Salud Pública y Adicciones. (2016). *Perspectiva de género en adicciones* (Drogodependencias).
- Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues (Ministerio de Sanidad). (2024). *Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES) 1995-2024: Informe 2024*.
- Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). (2023, 17 de març). *España es el país del mundo con mayor consumo de benzodiacepinas, según datos de la JIFE*. FEMP — Drogodependencias.
- Junta Internacional de Fiscalització d'Estupefaents (JIFE). (2024). *Informe de la Junta Internacional de Fiscalització de Estupefaents 2024*. Naciones unidas.

De Rússia a on em vulguin: un exemple d'intervenció socioeducativa a comunitat terapèutica

Laia Casals i Pau Caravaca

Resum

Aquest capítol analitza el cas d'en Brian durant la seva estada en un centre terapèutic residencial per al tractament de la seva addicció, des d'un enfocament biopsicosocial. La seva història destaca la importància d'una intervenció socioeducativa integral que tinguin en compte múltiples aspectes clau per a la seva recuperació, com la gestió de la impulsivitat, la consciència sobre l'addicció, les renúncies al consum, la recerca de la identitat, la gestió emocional i el paper fonamental de la família en el procés terapèutic.

En Brian és un jove adoptat als dos anys, amb un diagnòstic de TDAH, una condició que ha influït profundament en el seu desenvolupament i en les seves relacions personals. A causa de les dificultats en el seu procés de maduració emocional, les mancances psicosocials i la falta d'un entorn familiar estabilitzador, ha acabat desenvolupant una drogodependència i altres addiccions comportamentals. La seva trajectòria en el centre terapèutic busca abordar aquests factors amb l'objectiu d'assolir l'abstinència i la recuperació a través d'un conjunt d'intervencions personalitzades.

El capítol explora el camí d'en Brian des del seu ingrés a la comunitat terapèutica fins a la seva derivació a un pis d'inserció sociolaboral, tot plantejant qüestions importants sobre el seu procés terapèutic. Com es comporta en Brian quan aconsegueix mantenir l'abstinència? Quin paper exerceix la recaiguda en el seu recorregut? Ser jove representa un factor de risc o de protecció a l'hora d'assolir una recuperació basada en l'abstinència? Aquestes preguntes ajuden a comprendre millor les dificultats i els avenços d'en Brian en el seu camí cap a la recuperació, així com les eines terapèutiques que l'acompanyen durant tot el procés.

Paraules clau

tractament residencial, pla de treball, TEAF, adopció, abstinència.

L'adopció

En aquest capítol parlarem de l'adopció com a fet migratori i explorarem la seva relació amb les drogodependències. Analitzarem la gran càrrega emocional que sovint comporta l'adopció, el procés de descoberta personal i com, en alguns casos, es recorre al consum de substàncies com a via d'escapament per alleujar la sensació de buit generada per la manca d'identitat. No obstant això, seria un error generalitzar i considerar que totes les adopcions són processos traumàtics que desemboquen necessàriament en el consum de substàncies. Perquè una persona desenvolupi un trastorn per consum de substàncies, cal que es combinin múltiples factors.

Segons la Real Acadèmia Espanyola (2024) *adoptar* és l'acte de rebre o admetre legalment en condició de fill a qui no ho és biològicament. En aquest sentit, l'adopció és un acte jurídic que permet a una família (entesa des de la seva diversitat actual) acollir un infant o adolescent com a fill/a de manera definitiva. Tot i la claredat de la definició, la cultura popular sovint tendeix a jerarquitzar i a jutjar en funció del vincle biològic. Per exemple, en una família amb dos germans, un d'adoptat i un de biològic, la societat pot percebre que un fill és *més fill* que l'altre.

A Espanya, l'any 2023 es van registrar 183 adopcions internacionals. Els principals països d'origen són el Vietnam, Índia, Hongria, Colòmbia i Madagascar (Ministerio de Juventud e Infancia, 2024). A Catalunya, el nombre d'adopcions ha anat disminuint gradualment des del 2012. Concretament, el 2023 es van registrar 64 adopcions internacionals, amb el Vietnam i Bolívia com a principals països d'origen (Idescat, 2023).

Per a la persona adoptada, el procés pot estar carregat de dubtes, vivències, emocions i complexos. Sovint manca un espai adequat per compartir narratives que permetin reconciliar-se amb un passat on sovint predominen l'abandonament, els abusos, les negligències i la manca d'identitat (Flores, 2017).

En el context d'intervenció especialitzada en drogodependències, hem observat casos similars en joves adoptats de vint-i-pocs anys, amb problemàtiques relacionades amb el consum de substàncies. És possible que es pugui donar una relació entre l'adopció i l'addicció?

Tal com reivindica Palacios (2016) les persones adoptades són heterogènies, tot i que portin la mateixa etiqueta. L'èxit d'una adopció dependrà de la integració de la persona en la família i al seu entorn, encara que hi ha diversos factors que poden afavorir o dificultar aquest procés: i) factors preadoptius, com la predisposició genètica, antecedents prenatals en l'etapa de l'embaràs (desnutrició, consum d'alcohol, etc.), negligència familiar durant els primers mesos de vida, edat en el moment de l'adopció, característiques individuals

com, per exemple, la fragilitat vers l'adversitat o la resiliència; ii) factors postadoptius, com la capacitat i competència parental d'educar, les expectatives, les motxilles pròpies, etc.; i iii) el suport psicològic que han rebut tant adoptats com adoptants durant i després del procés. Així doncs, tenint en compte les característiques anteriors, l'adopció pot ser un factor de risc, però no és, per si sola, determinant.

A continuació, descriurem el cas d'una persona que exemplifica algunes de les característiques esmentades anteriorment.

Què sabem d'en Brian

La història de vida del nostre protagonista va ser complexa, marcada pel desconeixement i la pèrdua d'un passat que li dificultava connectar amb el present. Abans d'anitzar el seu pas per una comunitat terapèutica* (CT), és fonamental descriure el seu recorregut vital des dels inicis fins al moment de l'ingrés.

En Brian era un jove que va ser adoptat als dos anys de vida a un orfenat de Rússia. Un cop acollit per la seva família adoptiva i establert a Catalunya, en Brian va créixer en un entorn ple de comoditats però caracteritzat per una manca de límits i una sobreprotecció excessiva, factors que amb el temps van tenir repercussions importants. Durant l'etapa de l'adolescència, en Brian va ser diagnosticat amb trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), alhora que es manifestaven actituds desafiantes derivades de la impulsivitat i la necessitat d'immediatesa. En aquest període, va iniciar una socialització de risc en contextos conflictius, a través de la qual, a mesura que avançava, en Brian agafava un fort sentit de pertinença tot adoptant un rol de lideratge. Paral·lelament, va iniciar el consum experimental de drogues, que es va transformar en habitual i s'hi va sumar la dependència al joc i les apostes. Amb tot això, va acabar consolidant una espiral de la qual cada vegada li era més difícil sortir. La conducta d'en Brian va començar a generar conflictes greus: robava als seus pares, els amenaçava per aconseguir diners, venia objectes de

* Una comunitat terapèutica és un servei residencial dissenyat per oferir suport i tractament a persones amb problemes de salut mental, específicament en l'atenció a les drogodependències. Així doncs, a partir de l'abstinència es desenvolupen accions psicoeducatives tant en el terreny individual com grupal. Una de les principals eines terapèutiques és el pla de treball individualitzat, que permet a la persona i a l'equip educatiu treballar conjuntament per assolir els objectius establerts. Aquests objectius abasten diferents àmbits de la vida de la persona: psicològic, familiar, econòmic, conductual, laboral, d'oci, etc. i s'estableixen unes estratègies per a assolir-los.

valor de la casa, cometia furtis en supermercats i es relacionava amb persones vinculades al tràfic i consum de drogues. Davant d'aquesta realitat, la família va decidir traslladar-se a un altre localitat amb l'esperança de començar de nou i ajudar en Brian a reconstruir el seu pla de vida. No obstant això, els patrons es repetien, i la situació empitjorava notablement.

En Brian passava dies i setmanes desaparegut, en situació de sensellarisme i en infrahabitatges (pisos ocupats). Quan tornava a casa dels pares, sovint ho feia sense avisar i amb un aspecte deteriorat. Aquesta situació es va repetir diverses vegades, provocant tensions familiars i afectant profundament la vida de les persones del seu entorn. Després d'uns mesos seguint aquest patró, en Brian va desaparèixer més d'una setmana, però un dia va retornar a casa dels seus pares demanant ajuda. La família, desbordada però conscient de la realitat, va decidir posar-se en mans de professionals. Així, van contactar amb el servei ambulatori de tractament de les drogodependències, on es va acordar d'iniciar un procés de desintoxicació hospitalària com a pas previ per accedir a un tractament a CT.

Quan en Brian va arribar al servei, la seva salut física i mental estava profundament afectada pel consum de substàncies. La seva demanda inicial era clara i ambiciosa: deixar enrere l'estil de vida que havia portat i renunciar completament al consum de substàncies psicoactives. Tot i això, a mesura que avançava en el tractament, en Brian prenia consciència que aconseguir aquest canvi profund requeriria un esforç constant i, sobretot, temps.

Durant el procés d'acollida a CT, en Brian va ser presentat al grup, fet que marcaria el seu primer contacte amb la dinàmica comunitària. En els primers dies, els objectius immediats se centraven en la interiorització de la normativa del centre, l'adaptació a la rutina del tractament i el foment de la convivència amb el grup. La seva implicació i participació en els tallers terapèutics, així com en les sessions individuals, va esdevenir fonamental per avançar en el seu procés de recuperació i assolir els objectius establerts.

Per on comencem? El seu pla de treball

El pla de treball amb en Brian posa un èmfasi especial en la gestió de la impulsivitat i la necessitat d'immediatesa. Aquestes conductes, habituals en el seu funcionament diari, el portaven a prendre decisions precipitades que satisfien necessitats immediates però comportaven greus conseqüències a llarg termini, tant per a ell com per a terceres persones. Així doncs, es plantegen objectius assolibles en cada àrea de treball, que permeten observar resultats

concrets i reforcen la seva motivació per continuar avançant en el canvi. En Brian necessitava tenir un propòsit i una motivació sòlida per comprometre's, ja que sense aquests elements se sentia estancat i era procliu a abandonar el tractament.

A mesura que s'avança amb el procés, en Brian comença a reconèixer la importància del consum en la seva història de vida. No obstant això, tendeix a centrar-se exclusivament en la substància i minimitza altres conductes relacionades amb el consum, com la manipulació. Es pensava que deixant de consumir i mantenint l'abstinència resoldria completament el problema. Això genera dificultats a l'hora d'assumir que el canvi ha d'anar més enllà del consum i implicar transformacions profundes en altres àrees de la seva vida.

En aquest punt del tractament es treballa la idea que la renúncia al consum no es limita a abandonar la substància, sinó també a desvincular-se de les persones amb qui consumia i del *personatge de consum* (Lapunov, 2008). Una de les principals pors d'en Brian era afrontar la desmascaració d'aquest personatge, ja que havia estat durant molts anys governat per la dependència i havia deixat de connectar amb el seu jo interior. Al seu entorn, aquest personatge de consum es percebia com una figura poderosa, respectada i temuda. Com s'enfrontaria al retorn al seu poble sense aquestes etiquetes?

Per abordar aquest tema, en Brian va afrontar els biaixos cognitius que hi havia al voltant d'aquesta imatge, alhora que va haver d'aprendre a deixar-se de preocupar únicament per l'efecte que causa en els altres.

Durant el període d'abstinència, sovint sorgien pensaments automàtics que el desorientaven i el confrontaven amb la seva vida anterior. Tot i que aquests moments eren especialment delicats, també resultaven crucials per avançar en el seu procés de recuperació.

Un altre aspecte central de la intervenció amb en Brian va ser la recerca de la seva pròpia identitat. Endinsar-se amb introspecció i qüestionar-se certs aspectes de la seva vida implicava vulnerabilitat i una sensibilitat extrema. A través dels tallers terapèutics, es treballava la drogodependència des d'una perspectiva multifactorial, explorant qüestions fonamentals com: qui soc?, què puc fer? i cap a on vaig? Aquest procés de recerca identitària provoca canvis cognitius, emocionals i socials que afavoreixen tant la individualització com la socialització, promovent una transformació més profunda d'en Brian.

Així doncs, aconseguir la recuperació significa passar per diferents processos d'autocura, especialment d'aquells malestars i experiències traumàtiques que alimentaven el consum de drogues. Durant el seu pas per CT, es va fer un fort èmfasi en el treball psicològic, abordant aquelles àrees on en Brian es mostrava més vulnerable, confós i insegur. Es va actuar amb molta cautela, ja que els temes que afloraven eren sovint delicats i profundament íntims, i ell

no acostumava a permetre que ningú s'endinsés en el seu món interior. Poques vegades en Brian parlava obertament sobre el seu passat o el procés adoptiu, però quan ho feia, l'equip validava les emocions sense jutjar-lo. Això li oferia un espai segur on decidir quan, com i amb qui compartir aquestes vivències, sabent que comptava amb el suport necessari per gestionar-les.

En aquestes situacions era fonamental que els professionals fossin conscients dels seus límits i competències. Els educadors/es el podíem acompanyar i escoltar, però si detectàvem un tema que requeria una intervenció més específica, com ara les vivències traumàtiques a l'etapa d'adopció, de les quals encara en tenia records en forma de *flashbacks* i pensaments intrusius, l'encaminàvem cap a la psicòloga del servei, que comptava amb les eines i l'expertesa per ajudar-lo de manera més adequada.

Les intervencions amb en Brian sovint giraven al voltant de les emocions, que emergien com a protagonistes en qualsevol situació. Això era clau per treballar i generar aprenentatge. En aquest sentit, les persones amb problemes de drogodependències tendeixen a estar governades per la seva esfera emocional més que per la racional, i Brian no era una excepció. D'aquesta manera, el fet de consumir substàncies pot entendre's com una estratègia per evitar el malestar, i el consum és concebut com a una manera d'adaptació a la regulació afectiva (Carmody et al., 2007).

A més, en Brian tenia un perfil desafiant i rebutjava qualsevol figura autoritària. Per abordar aquesta dinàmica, l'equip aprofitava els moments de serenitat per tractar qüestions més profundes, malgrat que sovint en Brian es refugiava en la broma com a mecanisme de defensa, tot evidenciant dificultats relacionals.

Al llarg del seu procés a CT, en Brian demandava una gran quantitat d'atenció i *feedback* positiu. Necessitava que se li destaquessin els seus encerts per contrarestar els incompliments que acumulava. Aquesta necessitat estava arrelada en la seva relació maternofilial, marcada per la sobreprotecció. L'equip educatiu va adaptar les sancions tenint en compte aquesta realitat, destacant tant la gravetat dels seus actes com aquells aspectes que, dins la situació, havia gestionat correctament. Això va ser determinant per trobar un equilibri entre conseqüències i reforços positius, ajudant-lo a percebre les crítiques constructives com una oportunitat d'aprenentatge i millora, més que no pas com una font d'odi o ràbia.

Paral·lelament, la comunicació va ser un aspecte essencial per connectar amb ell. En Brian observava cada detall, gesticulació i comentari que se li deia, era una persona altament sensible a l'opinió de la resta i possiblement amb una autoestima permeable al criteri extern. Per aquest motiu, l'equip va acordar evitar expressions negatives com ara «no pots anar de visita familiar» i substituir-les per frases més constructives com «l'equip ha decidit que et quedaràs a CT, ja

que és un bon moment per treballar alguns aspectes previs a la sortida». Aquest enfocament potenciava la seva col·laboració i evitava enfrontaments innecessaris, ja que davant del límit tenia reaccions emocionals molt explosives.

Un dels moments més significatius del tractament va ser una recaiguda després de dos mesos d'iniciar-lo. Aquest va ser un punt d'inflexió, ja que li va permetre tenir consciència de la problemàtica de l'addicció i com tota la teoria que havia sentit tantes vegades, en els tallers, tutories i també en el dia a dia eren una realitat. Tot i que la recaiguda forma part del procés terapèutic, comporta conseqüències. L'equip va decidir posar Brian en període de contenció, és a dir, fer les sortides acompanyat per l'educador/a social, no disposar de diners, controls rutinaris i cap contacte amb l'exterior (ni família, ni amistats). Alhora se li va proposar treballar aquest fet a teràpia individual i posteriorment fer una reflexió i anàlisi de la recaiguda, podent-ho compartir amb els companys de tractament. En aquest moment, en Brian va adonar-se de tot el que podia perdre amb el consum i va ser conscient que no era el camí que volia seguir. D'aquesta manera, podíem iniciar una separació del *Brian tòxic* o de consum (el Brian del passat) amb el *Brian abstinent* (el Brian actual i del futur), ressaltant els guanys i les pèrdues d'un i l'altre, sempre deixant-li espai per a la reflexió i el diàleg intern.

En Brian anhelava una vida normalitzada i s'esforçava per aconseguir-la, però necessitava un treball previ d'acceptació de la seva realitat i una millor comprensió de si mateix, com ara el seu origen, la personalitat, creences i autoconcepte. També havia d'explorar com es relacionava amb el seu entorn, és a dir, quin era el seu rol en la societat, els vincles familiars i el reconeixement social. El procés terapèutic d'en Brian va evidenciar la importància del treball interprofessional i la necessitat d'individualitzar les intervencions per tal d'acompanyar-lo en un camí cap a la recuperació.

I la família què?

La intervenció amb la família va ser un pilar fonamental en el procés terapèutic d'en Brian. La dinàmica familiar estava marcada per una estructura disfuncional: un pare rígid i poc afectuós, i una mare excessivament protectora amb dificultats per establir límits. Aquest patró generava un «triangle pervers» (Haley, 1976), en què el pare assumia el rol de perseguidor cap en Brian, que es col·locava com a víctima, mentre que la mare actuava com a salvadora, reforçant així la disfunció del sistema familiar.

Les intervencions es van centrar principalment a desmuntar aquest triangle pervers per facilitar la construcció d'una dinàmica familiar més funcional, amb rols definits i la implementació d'eines per establir límits de manera saludable. Tal com proposen Stanton i Told (1982), l'objectiu del sistema familiar ha de promoure: i) l'abandonament de la substància, ii) la preservació de la vida personal de cada membre i iii) el foment de l'autonomia personal. En el cas de la família d'en Brian, aquests objectius s'havien vist greument alterats per la disfuncionalitat del sistema.

A més de les teràpies familiars conjuntes amb el pare, la mare i en Brian, també es van implementar sessions específiques només per als pares. Aquestes trobades tenien un doble propòsit. D'una banda, treballar la parentalitat, especialment la capacitat de posar límits de manera efectiva i, per l'altra, abordar aspectes matrimonials que també tenien un impacte directe en la dinàmica parental. Aquest enfocament holístic va permetre millorar no només la relació entre els pares i en Brian, sinó també la salut del sistema familiar en el seu conjunt.

Soc nerviós

A més del diagnòstic de trastorn per ús de substàncies (TUS), Brian va ser diagnosticat de TDAH a l'edat de deu anys. Aquest diagnòstic ha estat una etiqueta associada als diferents esdeveniments de la seva vida i que sovint li ha servit com a explicació de la seva manera de ser. Ell mateix justificava moltes de les seves accions dient: «és clar que soc nerviós, soc TDAH».

L'alta comorbiditat entre el TUS i el TDAH mostren trets característics i símptomes comuns, com ara la impulsivitat, la baixa autoestima, les alteracions neuropsicològiques, particularment dèficits en la funció executiva o la hipòtesi de l'automedicació (España et al., 2016). Així mateix, el consum de substàncies com a forma d'automedicació del TDAH és un fenomen conegut on la persona intenta compensar o alleujar els símptomes del trastorn primari (TDAH). Quan es produeix, aquestes substàncies estimulen els neurotransmissors de la dopamina, cosa que pot reduir temporalment els símptomes del trastorn (Ohlmeier et al., 2009). Precisament, els medicaments més habituals pel tractament del TDAH, com les marques comercials Rubifen o Concerta, són metilfenidat (amfetamines) que actua sobre aquests neurotransmissors.

Tot i que en el cas d'en Brian aquests medicaments eren prescrits per una psiquiatra, durant el tractament es van observar conductes preocupants que recordaven patrons relacionats amb el consum problemàtic de substàncies.

En Brian manipulava la presa de la medicació, decidint de manera autònoma la dosi que considerava necessària, alterant la pauta prescrita, guardant dosis per prendre-les de cop o, fins i tot, *esnifant* els comprimits, tal com es va evidenciar en una ocasió. Aquestes conductes mostraven una clara relació tòxica amb la medicació, ja que reproduïa dinàmiques similars a les del consum de substàncies recreatives.

En aquest context, s'ha trobat a faltar una col·laboració més estreta amb la seva psiquiatra de referència. Els ajustos en la pauta de tractament es feien sense tenir en compte l'opinió de l'equip educatiu, que coneixia de prop el comportament d'en Brian i podia aportar informació valuosa. A més, tampoc es verificava amb suficient rigor la informació que en Brian proporcionava a la psiquiatra, fet que va dificultar la coordinació i la implementació d'una estratègia més eficaç per al seu tractament.

Encara més diagnòstics

En la nostra societat tendim a diagnosticar ràpidament conductes i comportaments que no encaixen en la norma, etiquetant-los amb termes clínics o psicopatològics. En molts casos, aquestes etiquetes són necessàries per comprendre millor la situació i establir estratègies d'intervenció, ja que comprendre és alleujar. No obstant això, una excessiva patològització pot esdevenir una problemàtica, contribuint a una visió reduccionista de la persona.

En el cas d'en Brian, se li suma el diagnòstic de trastorn de l'espectre alcohòlic fetal (TEAF). Aquesta nova etiqueta va ampliar el conjunt de diagnòstics que ja arrossegava, però no va modificar la nostra intervenció. Si bé el diagnòstic de TEAF ens va aportar respostes a algunes preguntes sobre el seu comportament, no ens va oferir una guia clara sobre com treballar-lo. Per això, tot i tenir-lo present, no vam centrar-nos exclusivament en aquesta etiqueta, sinó que vam mantenir una mirada més global.

El TEAF es caracteritza per manifestacions específiques com trets facials concrets (plec nasolabial llis, llavis fins, ulls petits), afectacions del creixement i problemes en el neurodesenvolupament. Aquestes afectacions poden incloure dificultats en el processament de la informació, comprensió de conceptes abstractes, inatenció, dificultat per calmar-se, imprudència, problemes en les interaccions socials, hipersensibilitat o hiposensibilitat, mala resposta a estratègies conductuals o incapacitat per interpretar expressions facials, entre altres. Tanmateix, és un diagnòstic que sovint passa desapercebut, ja que molts

dels símptomes cognitius i conductuals poden estar associats a altres experiències, com l'abandonament o la manca de vincles afectius, i també són comuns en altres etiologies (Maya-Enero et al., 2021).

Per tant, vam mantenir la mateixa mirada integral, entenent que la seva complexitat no es podia reduir només als diagnòstics. Cal destacar que les intervencions amb en Brian es van veure influenciades per les orientacions de la psicòloga del servei. En les sessions de teràpia individual, ella podia aprofundir en temes clau i, en les reunions d'equip, ens proporcionava pautes per treballar-los des de diferents àmbits del dia a dia. Aquesta coordinació ens permetia adaptar les intervencions a les seves necessitats reals, oferint-li un suport més eficaç.

El fet que en Brian estigués en tractament residencial va ser imprescindible per treballar de manera continuada, amb una perspectiva interprofessional i holística. Aquesta metodologia no només ens va ajudar a gestionar millor la seva complexitat, sinó que també ens va permetre construir un model d'intervenció centrat en la persona i no únicament en els seus diagnòstics.

Encara soc a temps d'equivocar-me

Finalment, volem destacar que els casos on la persona és molt jove, realitzar un tractament en una CT representa una gran oportunitat per reparar ferides del passat i obrir un camí cap a un futur amb noves possibilitats. És el moment clau per reflexionar sobre quin tipus de vida es vol construir i treballar per aconseguir-ho. Tot i això, la joventut pot ser tant un avantatge com un desafiament.

D'una banda, i des d'un prisma positiu, la persona jove està a temps d'aturar el consum abans que les seves conseqüències siguin irreversibles. També permet redirigir la motivació cap a objectius personals i vitals, essent un moment propici per reconstruir-se i reparar els danys causats per la drogodependència.

D'altra banda, el fet de ser jove pot generar la percepció que encara hi ha marge per equivocar-se més vegades. En el cas d'en Brian, aquest era un discurs recurrent després de les recaigudes, ja que les justificava com a oportunitats d'aprenentatge, però sovint des d'una postura de comoditat que desestimava la gravetat dels fets. És cert que les recaigudes poden ser part del procés de recuperació i, si es treballen terapèuticament, poden aportar aprenentatges significatius. Això no obstant, en persones joves aquest enfocament pot portar a una certa normalització que pot dificultar el compromís amb l'abstinència.

A més, per a una persona jove, resulta especialment complicat imaginar-se mantenint una vida completament abstinent per sempre. Això fa que el tractament basat en l'abstinència sovint es percebi com una pausa temporal més que com una decisió definitiva. Tot i això, aquesta *parada* pot ser crucial per prendre consciència, reflexionar i construir les bases d'una futura adherència.

La feina feta

El progrés d'en Brian no ha estat lineal, sinó més aviat una muntanya russa plena d'alts i baixos, que reflecteix la complexitat dels múltiples aspectes que cal abordar en el procés terapèutic. Aquesta dinàmica, marcada per èxits i dificultats, ha estat una oportunitat per en Brian de reestructurar les seves idees, pensaments i inquietuds. Els èxits no han estat de gran escala, però és precisament en aquests petits passos on rau la importància del seu avenç. A través d'intervencions constants, s'ha anat treballant la connexió d'en Brian amb la seva identitat, la família, les relacions amb els iguals i el consum de substàncies.

El treball amb en Brian s'ha basat en petits reptes i objectius assolibles, que han permès avançar progressivament cap a metes més generals i significatives. En aquest context, es poden destacar avenços importants, com ara una major consciència de la seva addicció i la descoberta d'un Brian en abstinència, capaç d'estimar-se a si mateix i a les persones que l'envolten. Així mateix, ha mostrat motivació i implicació per modificar els seus hàbits i redefinir els seus objectius vitals. Tot i la seva joventut, aquests canvis cognitius representen un gran repte, ja que deixar enrere el consum no només implica abandonar substàncies, sinó també desvincular-se d'«amistats», entorns socials i activitats associades al consum. Com hem esmentat, el tractament residencial en drogodependències va molt més enllà del fet de mantenir l'abstinència, i el cas d'en Brian n'és un clar exemple.

Després de cinc mesos i mig a la CT, en Brian fa el pas a pis de reinserció (PR). Aquests serveis són espais residencials on es treballa la inserció sociolaboral de persones amb problemes de drogodependències. En la majoria dels casos, representen una continuació del tractament iniciat a CT, orientant la persona cap a una vida més autònoma i integrada socialment.

Epíleg

En Brian va continuar el seu procés terapèutic al PR de la mateixa entitat, assolint diversos objectius fins que va començar a tenir molta pressa per obtenir l'alta terapèutica. Es va temporalitzar el pla de sortida del recurs i tot semblava ben encaminat, ja que fins i tot tenia un pis preparat per anar-hi a viure. Malgrat tot, abans d'arribar-hi, va recaure. Aquesta recaiguda inicial es va poder reconduir cap a l'abstinència, cosa que li va permetre seguir amb el tractament. Però, malauradament, pocs dies després va consumir dins del pis terapèutic, fet que va comportar la seva expulsió definitiva del recurs.

Per als professionals, és difícil comprendre com una recaiguda pot aparèixer quan una alta terapèutica és tan propera, fent trontollar tot el camí recorregut. Malauradament, aquest tipus de situacions són més freqüents del que voldríem. Això ens reafirma que l'addicció és un trastorn mental, que ens porta a plantejar altres hipòtesis sobre les causes d'aquestes recaigudes.

En el cas d'en Brian, una explicació possible es troba en la dinàmica familiar. Les recaigudes en famílies aglutinades poden entendre's com un moviment homeostàtic (Wiener, 1948). Si en Brian aconseguís independitzar-se de manera autònoma i mantenir l'abstinència, on quedaria el paper de la família sobreprotectora? Què passaria amb els rols del triangle pervers? I què seria d'en Brian si deixés de necessitar ser rescatat constantment? Quan una família percep que els seus membres poden evolucionar cap a una situació més funcional, sovint es produeix un esdeveniment que retorna el sistema familiar a la seva dinàmica inicial, mantenint els rols disfuncionals per la comoditat que aporten.

Tot i estar desvinculat del servei, hem tingut l'oportunitat de parlar amb en Brian, qui ens ha expressat el seu agraïment per l'oportunitat de fer el tractament a la CT. Ens ha explicat que, més enllà de l'addicció, ha après i treballat molts aspectes que aplica al seu dia a dia, com la gestió emocional, les habilitats socials, els hàbits d'autonomia i l'oci saludable. També ha destacat la importància d'haver treballat les relacions familiars i les ferides emocionals, tant del passat com del present, que van contribuir al consum com a estratègia d'afrontament.

Tot i que actualment en Brian segueix en consum actiu, és essencial destacar que si decideix reprendre el tractament en el futur, no partirà de zero. El camí recorregut fins ara li ha proporcionat eines, aprenentatges i una base que pot esdevenir clau per a una pròxima recuperació.

Reconeixements

Agraïm profundament al nostre protagonista per deixar-nos compartir la seva història, que ha estat una gran font d'aprenentatge i reflexió. També volem reconèixer a l'equip educatiu de l'Associació Canaan - Pla de l'Estany, del qual formem part, per la seva dedicació i compromís en el cas. I a en Fran Calvo per oferir-nos l'oportunitat de participar en aquest projecte, fent visible la importància del treball terapèutic en drogodependències.

Referències

- Carmody, T., Vietten, C., i Astin, J. (2007). Negative Affect, Emotional Acceptance, and Smoking Cessation. *Journal of Psychoactive Drugs*, 39(4), 499-508. <https://doi.org/10.1080/02791072.2007.10399889>
- España, F. A., García, G. L., Meneres, M. M., Gallardo, J. C., Crespo, R. C., i Martínez-Raga, J. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y patología dual. Neurobiología y factores comunes de vulnerabilidad. *Revista Española de Drogodependencias*, 41(3), 46-58.
- Flores, J. J. M. (2017). Grupos adoptia. Del encuentro a la autoayuda con personas jóvenes adoptadas. A *Adopción en la adolescencia y juventud: avanzando con las personas jóvenes adoptadas y con sus familias adoptantes* (p. 441-464). <https://adoptia.org/wp-content/uploads/2019/07/Grupales-Adolescentes-Adoptia.pdf>
- Haley, J. (1980). *Terapia para resolver problemas. Nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz*. (Valcárcel, Z. J., trad.) Amorrortu editores, Buenos Aires. (Treball original publicat el 1976).
- Idescat. (2023). *Anuari estadístic de Catalunya. Adopció internacional. Infants adoptats per països*. <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15833>
- Lapunov, D. (2008). Tres duelos en la adicción. *Revista Del Instituto de Psicología Clínica de La Facultad de La Udelar (Uruguay)*, 4(10).
- Maya - Enero, S., Ramis - Fernández S. M., Astals - Vizcaino M., García - Algar Ó. (2021). Perfil neurocognitivo y conductual del trastorno del espectro alcohólico fetal. *Anales de pediatría*, 95, 208.e1 - 208.e9. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.12.015>.
- Ministerio de Juventud e Infancia. (2024, 20 de marzo). *Estadísticas de adopción internacional: Años 2019-2023*. https://www.juventudeinfancia.gob.es/sites/default/files/ESTADISTICAS_ADIN_2019_2023_con_CCAA.pdf

- Ohlmeier, M. D., Peters, K., Te Wildt, B. T., Zedler, M., Ziegenbein, M., Wiese, B., Schneider, U. et al. (2009). Comorbilidad de la Dependencia a Alcohol y Drogas y el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). *Revista de Toxicomanías y Salud Mental*, 58(1), 12-18. <https://www.tdah-granada.com/wp-content/uploads/2015/07/tdah-y-adicciones.pdf>
- Palacios, J. (2017). Adopción no es patología. *Clínica Contemporánea*, 8, e12. <http://doi.org/10.5093/cc2017a9>
- Real Academia Española (s. d.) Adoptar. En el diccionari de la Real Academia Española. Recuperat el juliol de 2024. <https://dle.rae.es/adoptar?m=form>
- Stanton, M. D., Told, T. C., et al. (2009). Terapia familiar del abuso y la adicción a las drogas. (Gardini, C., trad.) Gedisa, Barcelona. (Treball original publicat el 1988).

Naïm: una història de resistència i silencis

Abdelkarim Bouloum

Resum

Aquest capítol ens convida a seguir el trajecte vital d'en Naïm, un jove marroquí que, tot i arribar a Catalunya amb ganes de construir una vida digna, es veu progressivament arrossegat per una xarxa de vulnerabilitats, silenci institucional i patiment psíquic. Lluny de caure en el relat del fracàs individual, el text traça un mapa de condicions estructurals que deixen fora de joc tants altres joves com ell.

Des de l'experiència directa en la coordinació d'un equip de dinamitzadors comunitaris, l'autor ens convida a mirar amb més profunditat les paradoxes del sistema, els buits de l'acompanyament i les zones grises on sovint ens trobem els professionals. Més que una història, és una provocació a repensar el nostre lloc, les nostres eines i el sentit mateix d'acompanyar.

Paraules clau

joventut migrada, vulnerabilitat estructural, acompanyament psicosocial, patiment psíquic, exclusió institucional, dinamització comunitària, treball en xarxa, sistematització de l'experiència, pràctica reflexiva, mirada crítica.

Camins i experiències: el viatge personal d'en Naïm entre llums i ombres

El 2008, en plena crisi econòmica mundial, el pare d'en Naïm, que portava anys treballant per Europa, es va establir a l'Estat espanyol. Amb la crisi colpejant amb força, especialment als països del sud, el pare va prendre una decisió crucial:

reunir la seva família a Catalunya per escapar de la inestabilitat que devastava el Marroc. Al gener del 2009, la mare d'en Naïm es va embarcar en un vaixell cap a Almeria, acompanyada pels seus quatre fills, amb en Naïm com el més gran, a punt de fer divuit anys.

En Naïm, que al Marroc havia abandonat els estudis per conflictes constants amb els professors, va veure en aquest trasllat una oportunitat per redreçar la seva vida. Amb somnis d'un futur millor, va desembarcar a Almeria en ple hivern. La família va viatjar en autobús fins a l'estació de Sants, a Barcelona, on es van trobar amb el pare. Però la nit freda i la impossibilitat de continuar el viatge fins a Vic els va obligar a improvisar un campament a les portes de l'estació. Amb una manta com a sostre i l'escalfor dels uns als altres, van esperar el primer tren del matí.

A Vic, la família va arribar a un petit pis de dues habitacions. Les condicions eren extremes: els pares ocupaven una habitació, mentre que els germans compartien l'altra amb dues lliteres. En aquell primer esmorzar a casa, la família va viure el primer xoc: el pare havia perdut la feina poc abans de la seva arribada. Sense ingressos i amb una burocràcia complexa que impedia treballar, van viure mesos d'una precarietat extrema. Per sobreviure, es van veure obligats a buscar menjar a les escombraries dels supermercats. El record del pa amb oli i te com a únic aliment persisteix en la memòria d'en Naïm com una etapa d'una duresa esgarrifosa.

Amb el pas del temps, en Naïm es va adonar que molts joves de la seva edat estaven involucrats en el moviment de cànnabis. Veient una oportunitat, va decidir plantar marihuana a casa. Amb l'ajuda dels seus germans, va fer créixer les plantes en secret. El pare, desconexor del tema, no ho va sospitar mai, però la mare, conscient de l'olor, va optar per guardar silenci davant la desesperació econòmica de la família. Un cop les plantes van madurar, en Naïm va començar a distribuir-les, primer en petites quantitats i després venent lots més grans que aconseguia robant a altres plantacions. Aquesta activitat el va exposar a conflictes constants amb clients i rivals, així com a un consum intensiu d'allò que produïa. La llar, el refugi de la família també era un lloc insegur.

En Naïm havia estat diagnosticat amb esquizofrènia als dotze anys i mentre estava al Marroc no havia fer prou seguiment, també per una raó d'estigma cultural. Quan va començar a consumir habitualment cànnabis, mostrava un comportament erràtic, amb canvis d'humor constants, trastorns del son i una agressivitat creixent. El 2012 va patir el seu primer brot psicòtic, que va culminar amb la seva detenció mentre delirava al passeig de Gràcia. Va ser ingressat involuntàriament al psiquiàtric de Vic, on va passar tres mesos. Quan va sortir, estava profundament sedat per la medicació, gairebé desconnectat de si mateix.

Sense un seguiment adequat, va reprendre el consum de cànnabis i va començar a abusar de la medicació. Amb el pas dels anys, la seva situació es va deteriorar. El 2017, en un incident amb la policia, es va resistir violentament a una roda de reconeixement, ferint dos agents. Això el va portar a un judici i a una condemna de tres anys de presó, primer a la Model i després a Quatre Camins. A la presó, en Naïm va viure episodis de violència i brots psicòtics, així com una exposició constant al consum de drogues. Va sortir-ne amb una addicció a la cocaïna fumada i un estat físic i mental devastat.

Durant la seva estada a la presó, el seu permís de residència va caducar, i a la seva sortida el 2020, es va trobar sense papers, fora del sistema, sense possibilitat de treballar ni de regularitzar la seva situació. L'únic vincle amb els serveis socials era el padró, que li garantia accés a la salut pública i al tractament psiquiàtric. Les visites al psiquiatre eren breus i impersonals, limitades a ajustar la medicació i administrar un injectable quízenal.

La seva reincorporació a la societat va ser un fracàs del sistema. L'addicció i el deteriorament psicològic van intensificar els conflictes familiars. La seva mare, sola i esgotada, es va convertir en el seu únic suport. El pare, per la seva banda, feia anys que havia abandonat la família a la seva sort, quan encara cap dels integrants de la família ni tan sols parlava català. En Naïm, amb trenta-sis anys, té reconegut un 65 % de discapacitat i es veu a si mateix com un cas perdut. Sense permís de residència ni recursos adequats, viu atrapat en un cercle de frustració i exclusió.

Una vida entre sistemes fallits

Què ens mostra un recorregut de vida com el d'en Naim? Ha hagut alguna mena d'intervenció d'arrel comunitària des de la seva arribada? Ha gaudit d'acollida inicial per proporcionar-li orientació educativa o laboral que precisava? No. La seva història posa en evidència les mancances del sistema. Des de la seva arribada, en Naïm no va tenir cap referent comunitari ni accés a un suport adequat. Els seus conflictes es van abordar només des de la violència institucional i mai des d'una perspectiva preventiva o integradora. A la presó, lluny de rebre rehabilitació, va perdre encara més drets i esperança. La seva història és un reflex de com el sistema pot fallar, transformant les esperances d'una nova vida en un procés de marginació constant.

En la història d'en Naïm, les fallades del sistema són clares i múltiples, i van ser les que, en gran part, van determinar la seva trajectòria cap a la marginació i el conflicte amb les institucions. La seva història comença

amb la migració, un moment crític en què el sistema d'acollida no ofereix gairebé cap suport als joves com ell. Arriba a Catalunya en una situació de vulnerabilitat extrema, sense referents ni recursos per integrar-se a la societat. En lloc d'oferir-li una xarxa d'acompanyament i orientació que li permetés comprendre el funcionament del sistema i trobar el seu lloc en ell, el sistema el va deixar aïllat, sense recursos socials ni laborals. Això el va abocar a una situació d'exclusió que es va perpetuar durant anys.

El sistema de salut també va fallar a l'hora de proporcionar-li l'atenció necessària per a la seva salut mental. En Naïm va ser diagnosticat amb esquizofrènia, però el seu tractament va ser parcial i desconnectat de les seves necessitats reals. Les visites psiquiàtriques eren breus i la medicació que li van prescriure el deixava en una situació d'aliè de la realitat, sense possibilitat de gestionar els seus conflictes interns o de rebre l'acompanyament emocional que necessitava. El sistema sanitari no va aconseguir integrar-lo de manera efectiva, i, en lloc de millorar la seva qualitat de vida, la medicació va acabar convertint-se en una espècie de parany, sense la possibilitat de reiniciar-se o de reconstruir la seva identitat. A tot això, sumem que també acaba desenvolupant addicció a la medicació.

El sistema administratiu també va fallar greument en la gestió de la seva situació migratòria. Quan va sortir de la presó, es va trobar amb la sorpresa que el seu permís de residència havia estat denegat. Aquesta situació el va deixar desposseït de drets bàsics, en un buit legal que feia impossible per a ell regularitzar la seva situació i reintegrar-se a la societat. Els obstacles burocràtics van ser insuperables i, en comptes de facilitar la seva rehabilitació, el sistema legal va agreujar el seu aïllament, ja que el va col·locar en una situació irregular que li va impedir accedir a recursos essencials com habitatge, feina o serveis de salut, o a altres recursos.

La manca de recursos socials va ser també un dels factors decisius en la seva trajectòria. En un moment de dificultat, el jove no va poder trobar en la comunitat un suport adequat que l'ajudés a sortir de la seva situació de desemparament. La crisi econòmica i les retallades en els serveis socials van crear un buit de serveis que no va ser cobert per cap altra estructura comunitària. En lloc de poder comptar amb un teixit social que li oferís suport i orientació, en Naïm va quedar sol, sense cap eina per afrontar els obstacles que li plantejava la vida diària. Això va generar una espiral de desconexió i marginació que va continuar agreujant-se amb el temps.

El sistema judicial també va fallar en la manera com va tractar en Naïm en els seus processos legals. En lloc d'adoptar un enfocament restauratiu i orientat a la reintegració, la resposta institucional va ser la penalització. Va ser tractat com un delinqüent més, sense tenir en compte la seva condició de jove vulnerable amb problemes de salut mental i social. En Naïm va ser penalitzat per les seves

circumstàncies, en comptes d'orientar-se cap a la rehabilitació i la reintegració social. Aquest tractament punitiu només va augmentar l'aïllament social d'en Naïm i va aprofundir la seva desconexió de la societat. L'episodi de presó ha significat per a ell una retallada flagrant de drets fonamentals dels quals avui en dia en manca.

Aquestes fallades del sistema van configurar una realitat ineludible per a en Naïm. Un sistema que no va saber oferir-li els recursos necessaris per sortir de la seva situació de vulnerabilitat, un sistema sanitari que no el va cuidar adequadament, un sistema migratori que no va facilitar la seva regularització, un sistema judicial que el va estigmatitzar i un sistema social que va fallar a l'hora de proporcionar-li la xarxa de suport que necessitava. La història d'en Naïm no és només la d'un individu en situació de vulnerabilitat, sinó també la d'un sistema que no va saber respondre adequadament a les seves necessitats, deixant-lo abandonat en un espai de marginalització que va ser difícil de superar.

El seu cas no és l'únic. Recordo quan treballava d'integrador en un centre d'emergència per a menors no acompanyats. Més enllà de les meves funcions d'integrador, la meva tasca també incloïa la traducció d'àrab i amazic. Érem una trentena de joves, compartint lliteres en un espai semblant a un camp de colònies, durant l'època del confinament. Les úniques persones que podíem sortir del centre érem els treballadors. En aquell període de mobilitat reduïda, la dinàmica del centre va ser desastrosa. Es feia evident quan vaig descobrir que les accions dels joves es valoraven amb gomets, i si acumulaven més de tres gomets vermells, se'ls descomptaven cinc euros de la seva paga setmanal. Les intervencions amb els joves, lluny de ser consensuades, motivadores o basades en l'escolta activa, eren punitives. Es basaven en l'amenaça constant sobre les conseqüències que el seu comportament tindria sobre la seva paga. En alguns casos, la contenció d'un jove enfadat es feia mitjançant un agent de seguretat present les 24 hores al centre i, si això no funcionava, se li administrava Diazepam, sense recepta! Aquí els professionals solament imposen les conseqüències.

Amb el pas del temps, confinats, sense dinamització i amb els educadors limitats a tasques de contenció punitiva, preocupats per les possibles explosions emocionals dels joves, els diazepam i els cigarrets (gentilesa del centre) es van convertir en «premis» per als joves. Cada cop era més freqüent veure joves fugint del centre, per després tornar carregats de cànnabis per compartir amb els companys i alleujar la monotonia dels llargs dies sense fer res. Quan tornaven, no s'intervenien, no es buscaven les causes del seu comportament. Simplement se'ls aplicava una sanció i la vida seguia. Tot això es donava en un context de confinament on la desesperació i l'estrès causats per la pandèmia havien d'afrontar-se amb accions per pal·liar els possibles efectes d'aquesta circumstància, sense aprofitar el temps i l'espai per intervenir de manera efectiva.

El camí hauria de consistir en un canvi en el rol dels professionals, que passessin de ser qui imposa les conseqüències dels actes de la persona a ser qui l'acompanya en la gestió de les repercussions derivades de les seves pròpies decisions.

Sembrant vincles i recollint processos des de la comunitat

Un any després, vaig començar a treballar com a coordinador de dinamitzadors comunitaris a un barri de Girona. Les característiques d'aquest barri eren típiques dels barris marginals: alta densitat poblacional, escoles segregades i desigualtats de tot tipus. Malgrat tot, el treball comunitari en aquest barri era molt intens. Es notava com tanta gent diversa sentia una gran pertinença al seu territori. Durant la fase inicial del treball, vaig dedicar temps a diagnosticar el territori: la mobilitat de les persones, les ocupacions dels espais públics, el teixit associatiu, els projectes en marxa, el calendari comunitari... En definitiva, tot el que formava part de la vida comunitària del barri.

Un dia, els veïns d'una plaça es va queixar que uns joves consumien a les immediacions del seu casal d'avis i dormien al carrer amb cartrons, fins i tot amb matalassos. El primer que vam fer va ser prospectar la zona, conèixer els joves que hi havia, i, per sorpresa meua, alguns d'ells eren joves amb qui havia treballat al centre d'emergència. Ara ja eren majors d'edat, sense cap mena de supervisió, al carrer i en situació de consum actiu. Abordar la situació tenia els seus pros i els seus contres. El punt positiu era que ja tenia un vincle preestablert amb alguns dels joves, però els inconvenients eren molts més: no estaven detectats pels serveis i molts d'ells es trobaven en situació irregular arran de l'estancament administratiu durant la pandèmia. Tocava, com tot dinamitzador, enxarxar les persones.

El primer que vam fer va ser alertar els serveis de sensellarisme, i vam contactar amb dos educadors de carrer del centre d'acollida per tal que els hi donessin seguiment. La nostra tasca com a dinamitzadors consistia, primerament, a posar en marxa processos de mediació entre la gent gran i els joves pel tema de l'ocupació d'espai. Fins aquell moment, la tònica era trucar a la policia per fer-los fora, però això no resolía res. Vam idear un espai de trobada a la plaça, amb cadires en rotllana, un altaveu i un micròfon. Vam convidar tant a la gent gran com als joves a asseure's i «Parlem i fem barri», així es deia l'espai. Un cop allà, els avis van expressar les seves queixes, sempre amb la nostra mediació per evitar que resultés violent per als joves. Un dels joves, amb el micròfon a la mà,

no va replicar en cap moment a la gent gran, sinó que va mostrar comprensió. Aleshores va passar quelcom significatiu: el jove va començar a explicar les circumstàncies que l'havien portat a estar on estava, i, en compartir la seva història, es va crear una atmosfera d'empatia. L'escolta per part dels avis es va tornar més comprensiva. Aquest moment va ser clau, perquè va obrir la porta a un espai de diàleg que permetia abordar el conflicte de manera conjunta, exposant tots els punts de vista i mediant entre les parts implicades.

Un cop informats els educadors de carrer sobre la situació de les persones sense llar, vam continuar treballant amb els joves. La població amb la qual havíem d'intervenir ja estava identificada, així que vam començar a coparticipar en espais per definir conjuntament accions i objectius. El primer que vam fer va ser entrevistar individualment els joves per conèixer les seves històries i entendre com havien arribat al carrer, així com les seves possibilitats amb relació al consum. La nostra tasca com a dinamitzadors comunitaris no era centrar-nos en si estaven consumint o no, sinó en altres aspectes vitals: necessitats bàsiques, situació administrativa, habitatge, formació, etc. El nostre objectiu va ser vincular-los als recursos corresponents, ja que al carrer no estaven detectats. Alguns joves amb barrera idiomàtica van ser vinculats a espais on podien aprendre cuina i català. Altres es van vincular com a voluntaris en projectes artístics comunitaris del barri, participant en la planificació i en el festival. Alguns van poder rebre assessorament jurídic gratuït per resoldre els seus problemes burocràtics. El barri comptava amb una xarxa de suport excel·lent, i la nostra tasca com a dinamitzadors va ser aprofitar-la per relacionar les necessitats dels joves amb els recursos disponibles, així com vincular-los entre ells, amb associacions i entitats.

Finalment, la tasca es va centrar a fer visibles els joves, que sovint patien la invisibilitat. Ningú s'havia interessat per ells i estaven exposats a judicis, sense més. Amb la primera intervenció, es va desplegar un marc d'intervenció multispectral per atendre les diverses necessitats dels joves, vincular-los als serveis corresponents i, sobretot, fer-los partícips de la comunitat. L'objectiu era acompanyar-los cap a la visibilitat de la seva dignitat humana.

Actualment, en la programació d'espais públics del barri de Santa Eugènia, a Girona, es promou la intervenció i l'acompanyament per part del dinamitzador per donar resposta a les necessitats de les persones amb patologia dual, modelitzant una forma d'intervenció reeixida.

La metodologia es basa en la intervenció directa en l'espai públic, facilitant processos de mediació entre veïns i persones que consumeixen en aquest espai, evitant l'ús de la violència. L'objectiu és visibilitzar i integrar aquestes accions en la programació d'activitats del barri per continuar amb la tasca educativa en un context desinstitucionalitzat.

S'han donat casos de persones que han mostrat voluntat de rehabilitar-se, d'altres que s'han informat sobre la reducció de danys, i totes han pogut participar de l'espai públic com un espai propi, compartit i amb sentit de convivència. Malgrat les desigualtats que ens travessen, s'ha fomentat la convivència harmònica i l'ús responsable de l'espai comú.

Aquesta tasca ha implicat tant l'entorn com les persones que el fan servir, sense generar estigma, sinó, al contrari, deconstruint-lo i promovent l'empatia i la convivència. Això ha generat processos en què algunes persones han expressat voluntat de canvi radical en la seva vida, mentre que la majoria han pres consciència de la importància de viure en comunitat. A més, s'ha dut a terme una gran tasca pedagògica per sensibilitzar l'entorn sobre què és la patologia dual, quines desigualtats afecten les persones que la pateixen i, sobretot, s'ha aconseguit abordar aquesta realitat des de la comunitat.

Tot aquest procés s'ha dut a terme sense intervenció policial, que sovint resulta incendiària, i ha permès arribar a una convivència efectiva al si de la comunitat.

Al final, mentre analitzem la trajectòria d'en Naïm i les mancances d'un sistema que no va saber oferir-li el suport necessari des del primer moment, ens preguntem si el seu camí hauria pogut ser diferent amb l'aportació d'un model d'intervenció més proper i humà. Les dinamitzadores del barri de Santa Eugènia, amb la seva intervenció directa en l'espai públic i el seu treball de mediació, han demostrat que és possible crear xarxes de suport que facilitin l'accés a la rehabilitació, la convivència i la reducció de danys, tot treballant des d'una perspectiva integradora i sense l'ús de la violència.

Conclusió: entre la realitat i la transformació

Qui sap, però, potser, si en Naïm s'hagués trobat amb alguna figura com aquestes dinamitzadores quan acabava d'aterrar, potser s'hauria abordat la qüestió d'una manera diferent. Hauria pogut trobar en aquell moment una guia capaç d'escoltar-lo, acompanyar-lo i oferir-li les eines per gestionar els seus conflictes i reconstruir la seva vida amb un enfocament més integral i comunitari. Aquesta reflexió ens convida a repensar la importància d'intervencions properes i adaptades a les necessitats reals de les persones, per tal que històries com la d'en Naïm no siguin només relats de marginació i desconexió, sinó també testimonis d'oportunitats de canvi i reintegració que, tot i tard, encara poden transformar vides.

A continuació, us proposo una sèrie de preguntes per aprofundir en la qüestió:

- Quines mancances hem identificat en el sistema d'acollida i integració que van contribuir a la trajectòria d'en Naïm?
- Com podrien, des de l'inici, les institucions haver abordat de manera més efectiva les necessitats d'un jove amb patologia dual?
- Quin paper juga la intervenció directa en l'espai públic, com la que duen a terme les dinamitzadores de Santa Eugènia, en la reducció de la marginalitat i l'estigmatització?
- En què consisteix la metodologia de mediació entre veïns i persones que consumeixen en l'espai públic, i quins avantatges pot oferir respecte a altres models d'intervenció?
- Com podem fomentar que els serveis socials, sanitaris, migratoris i judicials treballin de manera coordinada per abordar les necessitats reals de persones vulnerables?
- Quines estratègies poden implementar-se per transformar l'enfocament de la rehabilitació, passant d'un model penalitzador a un de respecte a la voluntat de la persona?
- De quina manera la reducció de l'estigma i la promoció de l'empatia poden influir en l'accés a recursos i suport per a persones amb patologia dual?
- Quins canvis estructurals caldrien per assegurar que situacions similars a la d'en Naïm es puguin abordar de forma preventiva i integradora?
- Com es podria adaptar l'experiència d'intervenció de Santa Eugènia a altres contextos on la població vulnerable no disposa de recursos o suport adequats?
- Quines pràctiques quotidianes podem implementar per deconstruir prejudicis i reconstruir el nostre ofici com a agents de canvi, fomentant una cultura d'inclusió, empatia i compromís social?

Omar: risc i performativitat del fracàs

Anònim

Resum

El cas que es presenta a continuació relata una petita part de la vida de l'Omar, de la seva relació amb les substàncies, del seu pas per un servei UEC (Unitat d'Escolarització Compartida), i algunes de les interaccions que aquest estableix amb diverses persones i professionals de l'àmbit educatiu.

El relat s'inicia amb una presentació de la persona protagonista i de la seva situació amb relació al seu nucli familiar, estadi acadèmic i contacte amb substàncies. Seguidament s'exposen algunes escenes dins del context educatiu, i de com ell es veu implicat en aquestes, a més d'altres factors contextuals que poden acabar afectant, tant de manera directa com indirecta, el seu pas per aquesta etapa.

El relat omet pràctiques professionals, problemàtiques i altres casuístiques relacionades amb el cas de l'Omar i el seu entorn, i exemplifica tan sols algunes d'aquelles que s'han considerat oportunes per aportar informació que donés sentit a les reflexions posteriors.

Gran part d'aquestes reflexions, centren la seva mirada en problemàtiques que afecten l'Omar de manera transversal, i en factors i elements que poden dificultar la intervenció amb ell, com el panorama social, les dinàmiques que es van generant en el seu procés educatiu o els professionals que l'envolten i les seves pràctiques.

Paraules clau

consum, substàncies, UEC (Unitat d'Escolarització Compartida), factors de risc, exclusió social, educació social.

Omar

Omar era un jove que podies trobar habitualment als carrers del municipi. El podies trobar a mig matí, prenent un Bacardi-Cola en llauna, sol i assegut en algun banc en alguna plaça i sempre amb el telèfon a la mà. El podies trobar a mitja tarda, consumint cànnabis, també sol, a les rodalies d'algun centre educatiu, d'oci o esportiu. El podies trobar pràcticament a qualsevol horari, gairebé sempre sol, i gairebé sempre consumint algun tipus de substància il·lícita o no apta per a la seva edat i sempre amb el telèfon a la mà.

Omar tenia quinze anys, i era per aquest motiu que la majoria de les vegades el podies veure sol. Tots els seus companys, amics, coneguts, es trobaven a l'institut en aquests horaris, o bé practicant alguna activitat extraescolar o esportiva. Ell no els acompanyava per diversos motius. A ell no li agradava el que feien, expressava que no entenia i li costava seguir el nivell de tot allò, però, principalment, era perquè l'acabaven fent fora.

Omar no estava sol, tenia una família amb la qual convivia. El seu pare era transportista, motiu pel qual passava llargues temporades fora de casa. La seva mare es dedicava a tasques de la llar. També tenia dos germans més petits, un nen i una nena que encara feien primària, i de qui s'encarregava de portar i anar a buscar a l'escola. Però a ell el que li agradava era estar al carrer, referia que el carrer li havia ensenyat les coses importants de la vida.

Quan li fèiem preguntes relacionades amb seu entorn familiar i amb el fet de no passar gaire temps relacionant-s'hi, les seves respostes no donaven sensació que hi hagués una problemàtica greu, ell explicava que la relació era bona i que tan sols no li agradava passar temps a casa perquè sempre li estaven encarregant tasques. Quan li fèiem preguntes relacionades amb el seu entorn formatiu, el jove referia que no estava interessat en els conceptes que es treballaven i que no li servien de res, utilitzava arguments com «una titulació no t'assegura un futur laboral» o «el meu pare no té estudis i cobra més que la majoria de les persones que conec». A més, el jove referia que el motiu pel qual solien fer-lo fora de l'aula, gairebé sempre estava poc fonamentat o era personal: «els altres també ho fan, però em fan fora a mi o el/la tutor/a o professor/a em té mania». Quan li fèiem preguntes relacionades amb el consum de substàncies, el jove es posava a la defensiva. Deia que no ho necessitava, i que no s'enganxaria. Deia que tothom al seu voltant, qui més qui menys ho feia, i que no passava res perquè era una pràctica normal. Deia que només ho feia per passar el temps, com quan utilitzava del telèfon mòbil amb *apps* com TikTok o Instagram. A més, el jove aprofitava la conversa per idolatrar les persones a qui seguia a les *apps*: «Aquests sí que ho tenen ben muntat, guanyen molts diners fent el que

els agrada». I aprofitava també per treure el típic debat moralista: «com voleu donar-me lliçons sobre temàtiques de les quals dispoço més informació que vosaltres», referint-se a substàncies, noves tecnologies o convencions socials juvenils. Amb tot això, quan li fèiem preguntes en relació amb les seves motivacions, el jove no tenia clar el seu futur ni semblava disposar d'eines o un camí marcat que el portés allà on voldria estar. Ell només tenia clar que volia tenir diners i ser feliç.

Omar era un jove de quinze anys, que podies trobar habitualment als carrers del municipi, gairebé sempre consumint, assegut en algun banc en alguna plaça amb el telèfon a la mà, i semblava estar esperant que l'atzar, o si més no, per sort, li arribés alguna cosa bona.

No tinc gaire clar si ho consideraríem un cop de sort

A l'inici d'una nova etapa lectiva, des de l'institut on assistia l'Omar, se'l va proposar per a usuari de l'UEC* (Unitat d'Escolarització Compartida). Aquell any anava a repetir tercer d'ESO (Educació Secundària Obligatoria), i per aquest fet, juntament amb altres trets característics del seu perfil, va ser considerat potencial candidat a la participació en aquest servei.

Els serveis UEC es concreten com a mesura d'atenció educativa intensiva, en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. Tenen com a finalitat garantir un acompanyament integral de l'alumne en el seu procés maduratiu i permetre que aquest desenvolupi competències bàsiques que el permetin continuar dins del sistema educatiu reglat i no reglat, així com garantir l'accés a la vida activa mitjançant un currículum i a una organització de les activitats i del temps educatiu adaptats a les seves necessitats. En resum, la tasca del servei se centra a oferir un acompanyament que permeti als/les alumnes assolir les competències bàsiques per obtenir el graduat d'ESO i evitar l'abandonament escolar.

Alguns dels perfils d'usuaris d'un servei d'aquestes característiques poden mostrar signes de problemàtiques lligades a dificultats cognitives lleus, hiperactivitat, dèficit d'atenció o dislèxia. També poden fer referència a factors contextuals

* La Unitat d'Escolarització Compartida (UEC) és un servei d'atenció d'acompanyament personalitzat, que atén joves d'entre catorze i setze anys, en edat d'escolarització obligatòria i que presenten dificultats d'aprenentatge, problemes d'adaptació escolar, absentisme o rebuig escolar.

i socials com la pobresa, la pertinença a col·lectius minoritaris, la immigració o famílies desestructurades. Són perfils que presenten necessitats educatives derivades, en gran manera, de situacions socioculturals i socioeconòmiques desfavorables, amb alt risc de desvinculació i exclusió dels panorames acadèmic i social.

Segons ens explicava l'educadora social quant al servei en concret, i amb referència al perfil en general dels usuaris que hi participaven al llarg de l'etapa lectiva, mostraven signes d'una problemàtica comportamental greu, amb dificultats en el control de l'agressivitat i una manca substancial d'habilitats socials, a més d'una alta presència de consum de substàncies. Això no significava que no es veiessin afectats de manera transversal per altres trets característics esmentats en línies anteriors, sinó que, com referia l'educadora social, semblava ser que els perfils prioritaris en l'elecció de candidats a usuaris UEC solien ser els de sempre: «es treuen de sobre els que més nosa fan». Així que l'Omar, no per l'atzar, va estar proposat com a usuari UEC, i no tinc gaire clar si ho considerariem un cop de sort, tenint en compte que, teòricament parlant, seria positiu per a ell disposar d'una atenció més individualitzada i centrada en la persona, però a expenses de canviar el context normalitzat on es desenvolupava habitualment per un altre normalment segregat i amb absència de perfils positius dins del seu grup d'iguals, dels quals poder-se impregnar, prendre com a referents o normalitzar actituds comportamentals no disruptives.

Dia rere dia

Eren dos quarts i cinc de nou del matí, i l'educadora social referent del servei UEC mirava per la finestra. Els joves ja haurien d'haver entrat, però en comptes d'això passaven l'estona uns metres més avall, al carrer, fumant i xerrant. Sabien que estava prohibit el consum a les portes de l'edifici i sabien també que arribar tard suposava una falta en el seu expedient. Però aquesta seria una falta lleu i les persones a càrrec del centre solien ser permissives si els joves demostraven bon comportament, així que en certa manera tenien marge d'acció i, si podien, estiraven al límit. Quan van entrar, l'educadora social referent va reunir els joves per fer una intervenció abans de l'inici de classes. Durant el cap de setmana, alguns d'ells s'havien vist implicats en un incident en què la policia local del municipi va haver d'intervenir. La incidència va arribar a primera hora del matí a la referent del servei i aquesta va decidir fer una xerrada de sensibilització i conscienciació als joves, al voltant de les accions incíviques i de les repercussions que poden tenir en les seves vides i en les d'altres persones. Omar no hi estava implicat. Tot i així, n'havia estat partícip en d'altres casos i

no podia evitar sentir-se observat. Va retreure a alguns dels seus companys el fet d'haver-se emportat una bronca que no es mereixia. El dia avançava, però el tema no estava resolt, fins al punt que van anar sorgint petites discussions respecte de l'incident. En un moment donat, a l'hora del pati, i lluny de les mirades vigilants dels responsables del servei, es va encetar una nova discussió que va acabar en baralla. Omar es trobava implicat i va ser expulsat.

Discussions i baralles solien ser habituals entre els joves participants del servei, i l'equip educatiu va haver de prendre mesures al respecte, entre les quals la de repartir el grup de dotze en dos grups més petits per tal de minimitzar les interaccions que es produïen. Aquesta mesura abraçava la totalitat de les sessions a l'aula més les hores d'esbarjo, però tant a l'inici com al final de les classes entraven i sortien tots plegats. Sovint a primera hora, s'aprofitava aquesta circumstància per reunir tothom per parlar del que havia passat el dia anterior a la sortida.

Era dia de taller de cuina. Els joves solien estar de bon humor quan hi havia taller de cuina. Era una oportunitat per alliberar-se de les classes teòriques que tant poc els agradaven i de passar una estona treballant per alguna cosa de la que, ben cert, traurien profit: un àpat. Ja per si era complicat trobar un plat al gust de tothom, que no aixequés discussions. El problema, però, sempre arribava en el repartiment de tasques, i és què mai no estaven conformes amb allò que els havia tocat i sempre hi havia debat. En aquella ocasió, a alguns dels usuaris no els va agradar el repartiment i van interpel·lar l'educadora social que dirigia el taller. Aquesta era d'origen magrebí i no portava *hijab*, fet que va generar un debat entre alguns dels participants, també d'origen magrebí, que entre d'altres coses qüestionaven el seu dret a l'autoritat. Durant l'estona que l'educadora social intervenia amb els joves per mirar de reconduir la situació, Omar es trobava apartat en un racó fent ús del telèfon mòbil. L'ús del telèfon mòbil també estava prohibit durant l'estada al servei i cada matí a l'inici, una de les persones responsables passava amb una cistella on recollia tots els telèfons, que els eren retornats en finalitzar les classes. Omar en portava dos, un el deixava a la cistella i l'altre l'utilitzava durant les sessions quan pensava que no el veien. Aquell cop el van enxampar i, com que ja portava algunes incidències al llarg de la setmana, va ser expulsat.

Era dia de tutories i classe d'ètica. Degut a la complexitat i nombre de participants, la necessitat de compaginar tutories amb la resta d'assignatures i al fet que una majoria de les problemàtiques a tractar interpel·laven a la totalitat dels joves participants al servei, es va decidir implementar en format xerrada/debat en la classe d'ètica alguns dels punts a tocar. Racisme, masclisme i addicions serien els punts forts de la sessió durant aquella jornada. L'educador social a càrrec va iniciar la xerrada exposant la necessitat de certes habilitats socials a l'hora d'afrontar situacions relacionades, com podien ser l'empatia i el pensament

crític, entre altres. Durant la sessió, l'ambient es va anar escalfant i alguns dels joves van començar a fer comentaris despectius cap a altres companys i també cap a l'educador social. Omar, que portava des de l'inici de la sessió sense parar atenció, va començar a deixar-se portar per les emocions del moment, i en un punt de màxim estrès col·lectiu, va retreure a l'educador social la seva incapacitat per controlar la situació. Aquest el va fer callar i Omar el va respondre amb un insult. Així doncs, dia rere dia, Omar semblava trobar, sense buscar-la, la manera de ser expulsat.

A mig camí

L'educadora social referent del centre preparava una reunió d'equip. S'estava arribant a mig camí del curs lectiu i no portava bones notícies. Ja durant la revisió d'objectius assolits hi havia indicis que aquell any no anaven bé amb els joves i, en les coordinacions que s'havien dut a terme les darreres setmanes conjuntament amb les persones referents dels instituts que hi participaven, aquestes demanaven que se centressin a reforçar el contingut lectiu perquè els joves no estaven assolint el nivell desitjat. «M'*apreten* des de dalt», és el missatge més clar que va rebre l'equip educatiu. El projecte educatiu del servei UEC, com s'esmentava anteriorment, tenia com a finalitat garantir un acompanyament integral de l'alumne en el seu procés maduratiu, i permetre que l'individu desenvolupés competències bàsiques que fessin possible la seva continuïtat dins del sistema educatiu. Tenint en compte la diversitat de problemàtiques que afectaven de manera transversal a aquests joves, sovint era difícil pensar que es podria assolir el plantejament del projecte educatiu de centre i arribar a un nivell acadèmic similar i en el mateix temps que un/a alumne/a que no requereixi d'aquest servei. Així doncs, l'equip educatiu va replantejar la segona meitat de l'etapa lectiva: es posaria menys atenció a les necessitats individuals de cada usuari i a problemàtiques que poguessin donar-se fora de l'espai del centre educatiu, per posar èmfasi i dedicar temps a l'assimilació de les assignatures, amb la qual cosa s'ajudaria els alumnes a assolir les competències més bàsiques per obtenir el graduat d'ESO. Si bé és cert que, d'aquesta manera, una gran majoria dels joves serien capaços d'assolir el nivell requerit a final de l'etapa lectiva, també val a dir que aquest nivell era força inferior al que es requeria normalment al sistema educatiu formal. Algú de l'equip educatiu va fer visible el que pensava la majoria: «sortiran d'aquí com han entrat, i amb una titulació regalada».

Al voltant del consum

El cas que es presenta aquí no mostra l'exercici d'una intervenció directa al voltant del consum de substàncies i la seva prevenció. Per comptes d'això, el que es pretén és observar alguns dels factors que poden dificultar aquesta tasca, reflectit en el cas de l'Omar i el seu pas per un servei UEC.

Podem veure, durant les primeres interaccions amb l'Omar, com sembla normalitzar el consum de substàncies i pantalles, no com a tret individual sinó com a característica lligada al context social general. I és que és habitual veure persones que prenen cervesa a la terrassa d'un bar; és habitual veure persones que surten de la feina, a mig matí, a fer el cafè; és habitual veure persones, entre hores, sortint del recinte de treball o estudiantil a fer una cigarreta; i és habitual veure persones pel carrer que fan ús continuat del seu telèfon mòbil. Sovint s'obre debat sobre la necessitat de prohibir aquestes substàncies, amb la voluntat de modificar o corregir hàbits relacionats amb el consum. Però és fàcil veure amb exemples senzills del dia a dia com la no prohibició d'aquestes substàncies tampoc representa un impediment a l'hora de modificar un hàbit. Per exemple: hi ha multitud de bars al municipi i en tots ells es ven una gran diversitat d'alcohol, però poques vegades veurem una persona prenent un Bacardi Cola a mig matí, perquè és divendres o dissabte al vespre «que toca». Perquè, socialment, no veurem malament que una persona s'estigui prenent aquest combinat un dissabte al vespre en una discoteca o en un bar d'ambient, però, sí que ho veurem malament si ho fa un dimarts a les onze del matí en una plaça qualsevol del municipi. I aquest no és un fet directament lligat al consum de substàncies nocives per a la salut. Segurament pensarem que és d'estranyar si veiem una persona caminant pel carrer, que pren aigua en got de vidre. I aquest és el primer dubte que sorgeix en relació amb l'Omar i el seu consum normalitzat. Com fem front a les convencions socials? És a dir, tenint en compte, per una part, la difícil lluita en la prohibició de substàncies com l'alcohol i el tabac i sabent que aquesta prohibició no és requisit indispensable directament relacionat amb la disminució del seu consum, i posant com a exemple el *Vaping*, com una moda recent que comença a afectar el panorama social actual, amb presència sobretot en les noves generacions (deixant per un moment de banda les seves repercussions en el terreny de la salut), que personalment m'atreviria a dir que ha fet reduir el consum de cigarretes en els últims dos anys més que qualsevol campanya antitabac, ¿estem dedicant poc temps i recursos a la investigació de les motivacions que porten a la normalització social de certs hàbits de consum?

El segon punt a tenir en compte en aquest relat és el canvi de context estudiantil de l'Omar: de la institució formal al servei UEC. Gran part del temps en què Omar es relaciona amb el seu grup d'iguals, és durant aquest període. Si abans

d'aquest canvi, ja un percentatge del col·lectiu fomentava la continuïtat d'hàbits relacionats amb el consum de substàncies, amb aquest canvi de context i tenint en compte el perfil general dels participants del servei, allò que abans era un percentatge ínfim s'acaba transformant gairebé en la seva totalitat. Aquí es planteja un altre dubte, tenint en compte que un servei UEC proporciona als seus usuaris factors de protecció afegits, i que es dona una atenció més individualitzada i potencialment positiva per a la persona participant, valorem com a condició viable augmentar també els factors de risc? Durant el relat del cas de l'Omar es fan visibles algunes de les dificultats i problemàtiques amb què educadors/es d'un servei UEC es poden trobar al dia a dia, i en un punt concret es pren la decisió de no centrar part de la seva atenció en aquelles que no es generin dins de l'espai educatiu. Tenint en compte que el consum de substàncies està prohibit al recinte, és possible pensar que gran part del temps que s'hauria de dedicar a tractar aquesta problemàtica s'acabarà destinant a una altra tasca. I aquí se'm genera un altre dubte sobre la teoria i el fet que suposadament tenim eines per treballar les diverses problemàtiques ja observades i les que es puguin anar generant. Sent conscients que en moltes ocasions els resultats poden no ser favorables i que poden sorgir adversitats que impedeixin el bon funcionament de la nostra tasca, anar rere l'assoliment de l'objectiu principal no podria suposar, en certa manera, un pas enrere en la feina feta?

Conclusió del cas

Mesos després, vam tornar a trobar l'Omar pel municipi. El jove ens explicava que feia un temps que havia fet ja setze anys i que com havia sobrepassat l'edat que el lligava a l'educació obligatòria l'havien expulsat definitivament de l'institut i, per tant, del servei UEC. Ens explicava que no feia res de nou i, amb un cert aire de melancolia, recordava l'equip educatiu i la seva estada al servei UEC. Omar era un jove de setze anys, que podies trobar habitualment als carrers del municipi, gairebé sempre consumint, assegut en algun banc en alguna plaça amb el telèfon a la mà, com esperant que l'atzar o si més no la sort li oferís alguna cosa bona. Ara a més, però, tenia la sensació que aquest tren ja havia passat.

Amb tot, no deixo de pensar que hi ha un cert romanticisme al voltant de la figura de l'educador social. A vegades escolto comentaris com: «si ets educador/a, ho has de ser 24/7» o «aquesta feina hauria de ser únicament vocacional». I aquest fet sempre em genera un debat interior. Em dic a mi mateix que, malauradament en aquest món, un molt alt percentatge de persones no treballen del que volen,

sinó del que poden. Em dic a mi mateix que tothom hauria de poder ser lliure de les càrregues derivades de la seva feina, en el seu espai personal. Em dic a mi mateix que, independentment de les motivacions morals o ideals que caracteritzen una persona, les capacitats adquirides de manera formativa, l'experiència i la professionalitat són els eixos més importants a l'hora d'assolir una tasca. I no paro de pensar que aquesta manera en què sovint es té idealitzada la figura de l'educador/a social, és una càrrega més per suportar, que acaba desgastant a aquelles persones que l'assumeixen com a pròpia i estigmatitzant a les que no. I em pregunto, com de llarg seria en el nostre pas, si ens alliberéssim.

Apostant al desarrelament

Sara González-Álvarez, Iván López Fernández

Resum

El joc d'atzar ha estat inclòs recentment als manuals diagnòstics com una addicció. Des de llavors, els estudis i la quantitat d'ingressos a centres de tractaments han augmentat. Alhora, la varietat de jocs d'atzar disponible ha crescut. Les sales d'apostes s'han multiplicat, les apostes esportives permeten apostar a qualsevol esport arreu del món, hi ha *influencers* que et diuen a què apostar o quantes criptomonedes comprar.

Amb una realitat plena de joc d'atzar, sigui visible o invisible, hi ha moments en què el joc pot ser l'única constant a la vida d'algunes persones.

Per a Edwin així ho era. Va marxar del seu país amb catorze anys buscant una vida millor, acompanyat només pel seu germà gran. Va arribar a Espanya, va treballar fins als vint-i-un anys i es va allistar a l'exèrcit. La seva vida s'ha caracteritzat per estar contínuament en moviment.

Canvis d'ubicació, desarrelament, reunificació familiar, problemes de parella... I una realitat, ja de per si complexa, que es veu agreujada per un trastorn pel joc. Edwin acudeix a un grup d'autoajuda, buscant una solució al seu problema amb el joc. Al llarg d'aquest capítol explicarem la seva història.

Paraules clau

joc d'atzar, immigració, desarrelament, autoajuda.

Atzar i immigració, un binomi poc estudiat

Els jocs d'atzar formen part de la cultura nacional, des del bingo a la loteria de Nadal i un 53,8 % dels espanyols i espanyoles d'entre 15 i 64 anys el practiquen (Mendoza i Martínez, 2022; Mendoza et al., 2021; Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2024).

Les persones que practiquen jocs d'atzar, i que poden desenvolupar un problema d'addicció, són molt heterogènies (en sexe, raça o edat, entre d'altres) (Bramley et al., 2020; Clarke et al., 2007; Mendoza i Martínez, 2022; Mendoza et al., 2021); alguns grups, com les persones migrants, han estat objecte de menys investigacions (Mendoza et al., 2021).

Tot i que cada cop van sorgint més investigacions que intenten clarificar quina és la situació de les persones joves que migren i que a més tenen un problema amb el joc (Mendoza i Martínez, 2022; Mendoza et al., 2021), aquest és un tema complex, ja que el terme *migrant* integra multitud de variables, com el gènere, la condició socioeconòmica, el país d'origen o l'idioma, i totes s'han de tenir en compte per fer un diagnòstic correcte, prevenció i abordatge de les problemàtiques (International Organization for Migration, 2019; Mendoza i Martínez, 2022; Mendoza et al., 2021; Nilsson et al., 2024).

Tot i que aquestes investigacions sobre persones joves i immigrants són recents i escasses, sí que han pogut identificar alguns factors de risc a tenir en compte.

Factors de risc propis de la joventut

Els jocs d'atzar s'han normalitzat en la cultura de lleure juvenil, ja que les alternatives de lleure per a les persones joves s'han vist restringides els darrers anys, sobretot aquelles que no es relacionen amb un lleure consumista (Megías, 2020). Els locals de jocs d'atzar solen resultar acollidors per a les persones joves, arrecerats de la pluja i el fred, tenen una oferta de menjar i beguda a preu assequible, els permeten veure els seus esports favorits, i prometen diners fàcils i ràpids (Megías, 2020; Mendoza i Martínez, 2022; Mendoza et al., 2021; Santibáñez et al. 2020; Wardle et al., 2016).

Factors de risc relacionats amb la immigració

Hi ha diferències entre les restriccions que existeixen sobre el joc entre el seu país d'origen i el de destinació, cosa que pot posar els i les joves en risc, en arribar a un país amb una regulació més laxa (Kenyon et al., 2016; Mendoza i Martínez, 2022; Mendoza et al., 2021; Nilsson et al., 2024; Wardle et al., 2016).

La ruptura en els processos de socialització amb la família i els i les iguals i el distanciament familiar o l'estrès propi del procés migratori (en distanciar-se del seu context i el seu entorn, i haver d'adaptar-se a un nou país que pot tenir una cultura i un idioma diferent) fan als joves més vulnerables a les conductes de risc (Cristini et al., 2015; Mendoza i Martínez, 2022; Nilsson et al., 2024; Santibáñez et al. 2020).

Al país d'acollida es poden exposar a un entorn que els i les discrimina, cosa que pot afectar negativament el seu funcionament psicològic; percebre la seva situació socioeconòmica com a dolenta o pertànyer a un grup migratori minoritari (Mendoza i Martínez, 2022; Mendoza et al., 2021; Pascoe i Smart, 2009).

Aquests factors de risc, unit al fet que pocs dels recursos de prevenció i tractament estan dissenyats amb sensibilitat ètnica, fan difícil abordar les problemàtiques dels i les migrants, per la qual cosa aquests i aquestes solen recolzar-se en la seva família en comptes d'un o una professional, endarrerint el diagnòstic i el tractament (Mendoza i Martínez, 2022; Mendoza et al., 2021; Nilsson et al., 2024; Petry et al., 2003; Santibáñez et al. 2020).

Del somni migrant al laberint de l'atzar

Edwin, un noi procedent d'Amèrica del Sud, va contactar fa pocs anys amb una entitat d'autoajuda d'Astúries. Buscava solucionar els problemes amb el joc. La vida d'Edwin va estar fortament marcada pels processos de migració, tant internacionals com nacionals. Edwin provenia d'una família de recursos baixos, va tenir una infància bona i va ser feliç, al seu país va ser molt bon estudiant. Als catorze anys els seus pares van decidir enviar-lo a Espanya amb el seu germà gran, que amb prou feines tenia divuit anys, amb l'esperança que tots dos germans poguessin tenir un futur millor que al seu país d'origen.

Quan va arribar a Espanya es va inscriure a l'institut; no obstant això, no va tenir èxit en els seus estudis, el que li va suposar el primer fracàs en aquest procés migratori. Als disset anys va començar a treballar de manera precària

per portar diners a casa i poder enviar diners als seus pares. Edwin va tenir problemes per adaptar-se, i encara que ja feia uns quants anys que era a Espanya, estranyava el seu país d'origen i la seva família. Principalment es relacionava amb el germà, que tenia una personalitat difícil i possiblement un problema amb el joc. Als vint anys Edwin va jugar per primera vegada a una escurabutxaques, encoratjat pel seu germà. El joc d'atzar va unir els germans i va enfortir la seva relació, sota la promesa d'aconseguir diners fàcils i ràpids (pensament màgic).

Als vint-i-un anys Edwin va decidir que estava fart de feines precàries, i en la recerca d'un futur millor es va allistar a l'exèrcit. Després de la formació inicial i diverses destinacions nacionals, a Edwin el van destinar de forma permanent a Astúries, on una altra vegada va haver de començar de zero. Tot i això, lluny de suposar un problema, l'exèrcit va donar a Edwin una família i un sentit de pertinença que havia perdut, així com una estabilitat. Va tornar a estudiar, va acabar l'ESO (Educació Secundària Obligatoria), i va aconseguir diversos carnets de conduir. Va ser en aquesta etapa on va conèixer la seva parella, Emília, també migrant. La relació amb Emília va ser bona i tres anys després de començar van tenir un fill. La vida de l'Edwin semblava encaminada: tenia uns ingressos estables i una bona vida familiar. En aquell moment, Edwin es va plantejar portar els seus pares a Espanya i, després de molts anys separats, el seu germà se'n va anar a viure a Astúries per estar més a prop seu i amb l'objectiu de la reunificació familiar. El germà de l'Edwin no semblava haver canviat amb els anys. Seguia treballant de manera precària, gastava molts diners en el joc i tenia problemes de desarrelament, ja que mai no es va adaptar a Espanya. Va ser aleshores que el problema del joc es va reactivar, i van començar els problemes de parella i de diners.

Edwin va arribar acompanyat de la seva dona l'any 2018, fent referència a un problema amb els jocs d'atzar. La demanda d'ajuda havia estat suposadament voluntària; això no obstant, havia estat la seva dona qui havia buscat el recurs i li havia insistit d'anar-hi, sota l'amenaça d'acabar amb la relació.

Construint el camí

En aquest cas, es van distingir tres blocs de treball ben definits: la feina amb la persona que tenia un problema de jocs d'atzar (Edwin), amb la persona acompanyant (Emília) i la feina des del centre, que era d'autoajuda, la qual cosa limitava la feina dels professionals.

Després de l'entrevista inicial i la presa de contacte amb l'entitat, tant l'Edwin com l'Emília van haver de començar a anar al centre a les reunions setmanals: ell, al grup de persones amb problemes d'addicció i ella, al grup de familiars.

L'objectiu principal va ser sempre que la persona deixés de jugar, un objectiu que tant el centre com la persona amb el problema de joc i la persona acompanyant van compartir. Per això, Edwin i el seu acompanyant, en aquest cas Emília, la seva dona, havien de seguir les normes del centre, que no sempre van ser ben rebudes.

En aquest moment, la persona amb el problema de joc va haver d'autoprotibir-se (per restringir l'accés a casinos, bingo i joc d'atzar presencial i en línia), començar a assistir als grups d'ajuda mútua, acudir a les cites amb el psicòleg del centre, justificar-ne les despeses i fer front als deutes, així com desglossar quant devia i a qui.

Per la seva banda, la persona que acompanyava, en aquest cas Emília, també va haver d'autoprotibir-se (per evitar que Edwin jugués *online* amb la seva identitat), gestionar els diners d'Edwin i demanar justificants de totes les despeses (mitjançant tiquets). En descobrir-se el problema de joc, és habitual que el jugador intenti traslladar la responsabilitat a altres persones. En el cas d'Edwin, en veure's descobert, va traslladar la càrrega emocional i la gestió del problema sobre la seva parella, l'Emília. Per aquesta raó, es va recomanar la seva assistència als grups de suport familiar, on es van oferir pautes clares sobre com s'havia de manejar la situació, la gestió dels diners i l'ús del sistema de tiquets. A més, aquests grups van servir com un espai d'acompanyament i suport emocional, ajudant les famílies a sentir-se compreses i enfortides en aquest procés.

Finalment, el centre va coordinar els grups d'ajuda i va acompanyar tant la persona amb el problema amb el joc com la família al llarg de tot el procés. L'acompanyament es va dur a terme tant per part dels monitors i monitores del centre com pels professionals que hi treballaven, que en aquest cas van ser un psicòleg i una treballadora social.

I ara... què fem?

Després de la primera presa de contacte amb Edwin i Emília, va quedar clar que la situació familiar era molt delicada. Edwin sentia que tenia un deute amb el seu germà per haver-lo portat a Espanya i per haver-lo cuidat quan era petit. A més, sentia l'obligació de portar els seus pares, cosa que li generava una pressió constant. Aquesta situació no agradava l'Emília, que considerava que gran part dels problemes que enfrontaven estaven relacionats amb el germà d'Edwin.

Des de la perspectiva professional, aquest cas va plantejar nombroses problemàtiques que es van haver d'abordar. Una de les principals qüestions va ser com gestionar el «deute emocional» (entès com una càrrega psicològica i afectiva que una persona sent per tot allò que la seva família ha sacrificat perquè ella tingui una vida millor) derivat del procés migratori. Edwin experimenta un sentiment de responsabilitat o fins i tot obligació moral de «tornar» aquest sacrifici: sent que té un deute amb la seva família. Aquest deute no és econòmic, sinó emocional, perquè neix de l'amor, el sacrifici i les expectatives familiars. En la situació d'Edwin, en què els pares el van enviar a Espanya amb l'esperança que tingués un futur millor i el seu germà va treballar durant anys per tirar-lo endavant, com es va manejar aquest sentiment d'«ara em toca a mi»?

També va caldre treballar amb l'Emília, que sempre havia donat suport a la seva parella i també havia travessat el seu procés migratori. L'Emília es va trobar de sobte amb un problema d'addicció al joc que no esperava, cosa que va provocar una gran pèrdua de confiança en la seva relació. A més, ara havia de fer-se càrrec de les finances, gestionar els diners d'Edwin, demanar-li tiquets de compra i assumir una càrrega mental considerable. Com abordar la càrrega emocional que sentia l'Emília?

Una altra qüestió que va sorgir en el procés va ser si els i les professionals que van treballar amb Edwin i Emília estaven prou formats i formades per abordar el binomi migració i joc. En molts casos, quan situacions com aquesta arribaven a les entitats, els equips professionals es veien obligats a fer un aprenentatge ràpid i específic en aquest àmbit. Aleshores es va plantejar com s'havia d'abordar amb Edwin aquest binomi migració-joc. Era la promesa de diners fàcils i ràpids un risc addicional per a les persones migrants?

D'altra banda, part del procés de rehabilitació i reeducació de les persones amb un problema d'addicció al joc incloïa abandonar els ambients i les amistats que els podien posar en situacions de risc i recaiguda. Tot i això, en el cas d'Edwin, això resultava complicat, ja que convivia amb un familiar que possiblement tenia el seu propi problema d'addicció al joc i del qual Edwin se'n sentia responsable. Com es van gestionar aquests objectius d'evitar recaigudes quan el risc estava dins del mateix entorn familiar?

Quan l'alta no soluciona el problema

Tal com s'ha comentat anteriorment, l'Edwin i l'Emília van començar a acudir a les reunions dels grups d'ajuda mútua de l'entitat; ella al grup de familiars i ell al grup de persones amb problemes d'addicció.

En aquestes sessions, l'Emília va expressar molt ressentiment i dolor. Va descobrir que la seva parella li havia estat mentint de manera reiterada i que la situació econòmica i familiar no era tan bona com ella creia. Això es va sumar a la frustració que generava la presència del germà d'Edwin i el seu possible problema d'addicció al joc.

Edwin, per la seva banda, no participava gaire en les sessions, encara que els monitors l'encoratjaven a fer-ho. Gairebé sempre s'asseia a la cadira, callat, i tampoc semblava fer una escolta activa. Quan parlava, es queixava dels seus problemes amb l'Emília i de com li resultava de molest haver de portar un control de la despesa.

A la primera sessió amb el psicòleg de l'entitat, l'Edwin va relatar com va començar el seu problema amb el joc. Va comentar que havia començat a apostar amb el seu germà a les escurabutxaques als vint anys, de manera ocasional, utilitzant el canvi del cafè o quan es trobava en algun bar. Tot i això, a poc a poc, va començar a dedicar més temps i diners al joc. En el punt àlgid de la seva addicció, jugava tant de manera presencial com en línia, apostant en escurabutxaques i apostes esportives. Edwin va confessar que dedicava més temps a planificar les apostes que a jugar, i per això les apostes esportives li resultaven més atractives, ja que li oferien més sensació de control.

En parlar dels deutes, que no eren excessivament elevats, va sorgir un altre problema: Edwin també practicava *trading* amb criptomonedes i accions, cosa que a l'entitat no estava permès, ja que es considerava una forma més de joc d'atzar.

Tot i la insistència del psicòleg, Edwin es va mostrar reticent a participar en sessions individuals, encara que va continuar assistint regularment a les reunions del grup d'ajuda mútua. Pocs mesos després, l'Emília va començar a anar amb menor regularitat al centre, fins que finalment va deixar d'assistir-hi.

Després de la insistència de l'equip i dels monitors, l'Edwin va concertar una nova cita amb el psicòleg, on va expressar la seva desesperació. L'Emília li havia demanat que deixessin la relació i se n'havia anat amb el fill de tots dos. En preguntar-li els motius, l'Edwin va reconèixer que l'Emília estava farta de la situació que vivien i que ell no fes res per restablir la confiança perduda. El control dels diners també es va convertir en un problema constant, ja que

L'Edwin es negava a entregar-li els tiquets a l'Emília i s'enfadava quan ella li reclamava que en faltava algun.

Aquest va ser un dels moments més delicats de l'Edwin a l'entitat. Es va mostrar enfonsat i amb poques ganes de parlar, i presentava símptomes d'ansietat derivats de la preocupació per la separació. Se li va recomanar acudir a salut mental, El metge d'atenció primària el va derivar a psiquiatria, on li van receptar antidepressius.

En aquest punt crític de la intervenció, l'equip del centre va decidir fer un acompanyament més proper i intensiu per evitar que l'Edwin abandonés el recurs.

L'Edwin va continuar assistint al centre i als grups d'ajuda mútua. Després de la seva separació, va començar a parlar més a les sessions i a mostrar-se lleugerament proactiu. Tot i que la major part del temps es limitava a escoltar, aquesta vegada semblava fer-ho de manera activa. Al grup, va comentar que estava intentant reconstruir la seva relació amb l'Emília, va començar a pagar alguns dels seus deutes i va admetre que la relació amb el seu germà podia ser perjudicial per a ell.

Tres mesos després de la separació, l'Edwin i l'Emília van sol·licitar una sessió conjunta amb el psicòleg; havien reprès la seva relació de parella i l'Emília es comprometia a continuar donant-li suport dins de l'entitat, sempre que Edwin complís algunes condicions: continuar pagant els seus deutes, assistir al centre, prendre la seva medicació i limitar el contacte amb el seu germà. Edwin va afirmar que havia avançat molt en el pagament dels seus deutes, tot i que encara mantenia inversions en accions i criptomonedes. Finalment, com a part del seu compromís amb l'Emília i seguint el consell del psicòleg, va decidir vendre tots dos actius.

Després de la reconciliació amb l'Emília, Edwin semblava disposat a fer un gir a la seva vida. Va decidir preparar les oposicions per ser guàrdia civil.

Tot i que sobre el paper la relació de parella semblava haver-se restablert, els monitors del grup familiar van detectar que encara podrien haver-hi problemes. L'Emília anava regularment a les reunions, però ja no participava amb el mateix entusiasme del principi. Això va coincidir amb un canvi a Edwin, que va tornar a adoptar una actitud apàtica a les sessions.

Passat un temps, Edwin va comentar al grup d'ajuda mútua que havia pagat gairebé tots els deutes, i que només li quedava un petit préstec que li havia fet un familiar de l'Emília. Tot i això, la seva actitud va sorprendre els monitors, ja que no semblava content amb això. En un treball conjunt, els monitors i el psicòleg van aconseguir que Edwin reconegués que estava deprimat per haver suspès un dels exàmens de les oposicions a guàrdia civil.

Tot i els esforços del personal del centre per motivar la parella, l'Edwin i l'Emília van començar a acudir al centre més per rutina que per convicció. Davant d'aquesta situació, l'equip va avaluar diverses opcions d'intervenció, però l'Edwin es va negar a parlar, assegurant que no tenia cap problema. Es va dur a terme una nova valoració i fins i tot es va considerar la possibilitat d'interrompre la seva permanència en el recurs.

De manera sorprenent, l'Edwin va sol·licitar una reunió d'urgència amb el psicòleg del centre, una cosa estranya, ja que havia cancel·lat diverses sessions prèvies. Durant la cita, Edwin va expressar la seva preocupació pels problemes familiars que tenia, sobretot els problemes de comportament del seu fill de set anys, que havia suspès diverses assignatures a l'escola. El psicòleg va decidir derivar-los a un recurs especialitzat en infància. Aprofundint més en les dificultats familiars, l'Edwin va comentar que havia finalitzat els tràmits per portar els pares a Espanya.

Quan semblava que tot podia començar a millorar, va aparèixer la pandèmia de COVID. Les persones van haver d'anar presencialment a l'entitat, però després del caos inicial del confinament, es van reprendre els grups d'ajuda i les teràpies en línia. L'Edwin i l'Emília van tornar a participar als grups, però novament es van mostrar poc actius.

A l'última sessió amb el psicòleg, l'Edwin va comentar que la relació familiar havia millorat i que les coses semblaven estar millor, encara que no va donar més informació. Per això, Edwin va sol·licitar l'alta del recurs.

Finalment, l'Edwin i l'Emília no van tornar a acudir al centre, i tampoc no van assistir a les sessions de prevenció de recaigudes que se'ls van recomanar després de l'alta.

Conclusions amb mirada social i clínica

La feina amb l'Edwin i l'Emília va ser complexa, tant per la situació familiar, com per les històries de migració de tots dos, i es va veure agreujada pel COVID, que va acabar destruint la poca vinculació que la parella havia tingut amb el recurs. El pas de l'Edwin per l'entitat va ser «de puntetes», mai no va formar un vincle ni va aconseguir implicar-se en el procés, i la seva participació va ser mínima.

Moltes vegades quan s'aborda un cas d'addicció, es pensa que l'alta no és una opció fins que la persona estigui recuperada, rehabilitada, reinserida, etc., i sembla que, si això no s'aconsegueix, els professionals i el recurs han fallat. Però cal valorar moltes altres qüestions: és aquest recurs el més adequat per a la persona i les seves problemàtiques? Quina és la capacitat real de treball que

té un professional? La persona ha volgut fer front als seus problemes? Aquí el problema de base no era l'addicció sinó el procés migratori. El joc era un símptoma d'un problema estructural molt més complex, que s'escapava tant de la mateixa estructura del recurs com del sistema d'atenció mateix, que sovint tracta la immigració (i el procés migratori) com una variable més, potser obviant que és la fonamental.

Des d'aquesta perspectiva, pot semblar que el cas s'ha abordat des d'un enfocament centrat únicament en l'addicció com a malaltia, però el que revela el recorregut d'aquesta persona és precisament el contrari: el fet de reduir el malestar a una patologia addictiva invisibilitza altres dimensions de la seva experiència vital. L'aparent apatia davant del que des de fora es perceben com a èxits (consecució d'ocupació, estabilitat habitacional, abstinència) posa de manifest que aquests avenços no sempre connecten amb els desitjos, necessitats o sentit de vida de la persona. Aquesta dissonància convida a repensar què s'entén per èxit terapèutic i qui serveix realment. En aquest cas, la manca de sintonia entre els objectius institucionals i el patiment subjectiu de la persona porta a qüestionar si els recursos disponibles estan dissenyats per atendre persones migrants.

En el cas de l'Edwin no va acceptar mai que tenia un problema, encara que estava disposat a deixar el joc per mantenir la relació amb la seva dona i el seu fill. El pes del seu procés migratori i la necessitat de reunificar la seva família va ser un anhel per a l'Edwin des de la infància, per la qual cosa mai no va estar disposat a valorar realment la relació que tenia amb el seu germà, ja que «li ho devia».

Aquest «li ho devia» no feia referència a una obligació superficial, sinó a un profund deute emocional nascut del procés migratori. Per a l'Edwin, el seu germà no només era qui el va recolzar econòmicament, sinó també qui va encarnar el sacrifici familiar que va fer possible el seu present. Des d'aquesta perspectiva, la seva relació amb ell estava travessada per una sensació de compromís incondicional i retribució moral, que no permetia qüestionar ni valorar de manera autèntica el lligam. La migració, si s'escau, no va ser només un canvi geogràfic, sinó una història marcada per les expectatives, les renúncies i els silencis. Així, l'Edwin sentia que no es podia permetre el luxe de posar límits o expressar malestar davant del seu germà, perquè tot allò que tenia (la seva vida a Espanya, la seva família, la seva oportunitat) era resultat d'aquest esforç aliè. Aquesta càrrega emocional no només condiciona la seva manera de relacionar-se, sinó també la manera d'interpretar les seves pròpies decisions i responsabilitats.

La migració i els processos migratoris marquen com les persones que s'hi han enfrontat es relacionen amb el món i amb la família (tant amb la família que realitza el procés de migració amb ells com amb la que es queda al seu país). Això genera una vinculació i una responsabilitat que va molt més enllà de la qüestió econòmica, és emocional i és complexa, i no es pot treballar amb

aquestes persones ni en addiccions ni en cap altre àmbit, sense tenir-ho en compte. Això s'agreuja si, com en el cas de l'addicció al joc, aquest binomi està molt poc estudiat i la formació és molt escassa, cosa que encara dificulta més la feina dels professionals.

En aquest sentit, el que va emergir amb força en aquest cas va ser la vivència d'un tractament que no dialogava amb la realitat concreta de la persona ni de la família, sinó que responia més aviat a un model rígid. L'abordatge terapèutic, encara que tècnicament correcte, va resultar insuficient en no haver-hi un encaix real entre el que s'oferia i el que la família necessitava. La sensació de buit no era tant una manca d'intervenció com una manca de sentit: s'oferia alguna cosa, però no ressonava amb les coordenades culturals, emocionals i vitals de l'usuari. És necessari adaptar els marcs de referència a les històries de vida complexes, travessades per duels migratoris, expectatives transnacionals i vincles afectius fragmentats. Reflexionar sobre això exigeix posar en qüestió no només el contingut del tractament, sinó la lògica mateixa amb què es dissenya la intervenció: des de quina mirada es construeixen els programes?, per a quin tipus de subjectivitats estan pensats?, a qui es deixa fora quan s'universalitzen els models?

Reconeixements

Tot l'equip de treball del centre: monitors i monitores del grup de familiars i de persones amb un problema d'addicció, la treballadora social, el director de l'entitat i les voluntàries i voluntaris, sense la feina de totes i tots això no seria possible, gràcies.

Referències

- Bramley, S., Norrie, C., i Manthorpe, J. (2020). Exploring the support for UK migrants experiencing gambling-related harm: insights from two focus groups. *Public health*, (184), 22-27. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.04.005>
- Clarke, D., Tse, S., Abbott, M.W., Townsend, S., Kingi, P., i Manaia, W. (2007). Reasons for starting and continuing gambling in a mixed ethnic community sample of pathological and non-problem gamblers. *International Gambling Studies*, 7(3), 299-313. <https://doi.org/10.1080/14459790701601455>

- Cristini, F., Scacchi, L., Perkins, D. D., Bess, K. D., i Vieno, A. (2015). Drug use among immigrant and non-immigrant adolescents: Immigrant paradox, family and peer influences. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 25(6), 531-548. <https://doi.org/10.1002/casp.2232>
- International Organization for Migration. (2019). *Glossary on migration*. https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf
- Kenyon, A., Ormerod, N., Parsons, D., i Wardle, H. (2016). *Problem gambling in Leeds: research report for Leeds city council*. Leeds Beckett University.
- Megías, I. (2020). *Jóvenes, juegos de azar y apuestas. Una aproximación cualitativa*. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3601078>
- Mendoza, K., i Martínez, M. A. (2022). Una aproximación a los juegos de azar en adolescentes y jóvenes que migran solos. *Migraciones. Publicación Del Instituto Universitario De Estudios Sobre Migraciones*, (56), 1-22. <https://doi.org/10.14422/mig.2022.017>
- Mendoza, K., Morgade, M., Márquez, R., i Gimeno, C. (2021). *Prácticas invisibles: Análisis de la incidencia e impacto del juego patológico en las trayectorias vitales de los adolescentes y jóvenes*. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5040162>
- Nilsson, A., Demetry, Y., Shahnavaz, S., Gripenberg, J., i Kvillemo, P. (2024). Gambling and Migration - The Role of Culture and Family. *Journal of gambling studies*, 40(3), 1157-1170. <https://doi.org/10.1007/s10899-024-10292-9>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA] (2024). *Informe sobre Adicciones Comportamentales y Otros Trastornos Adictivos 2024: Indicador admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales. Juego de azar, uso de videojuegos, uso problemático de internet y otros trastornos adictivos en las encuestas de drogas en España EDADES y ESTUDES*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Pascoe, E. A. i Smart, L. (2009). Perceived discrimination and health: a meta analytic review. *Psychological bulletin*, 135(4), 531-554. <https://doi.org/10.1037/a0016059>
- Petry, N. M., Armentano, C., Kuoch, T., Norinth, T., i Smith, L. (2003). Gambling participation and problems among South East Asian refugees to the United States. *Psychiatric Services*, 54(8), 1142-1148. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.54.8.1142>
- Santibáñez, R., Ruiz-Narezo, de Audikana, M. G., Moro, A., Fonseca, J., i Pérez, J. (2020). *Factores de riesgo y conductas de riesgo en la adolescencia* (R. Santibáñez, M. Ruiz-Narezo y MG de Audikana, eds.). Síntesis.
- Wardle, H., Astbury, G., Thurstain-Goodwin, M., i Parker, S. (2016). *Exploring area based vulnerability to gambling related harm*. Geofutures.

La situació administrativa, una altra presó. El camí recorregut de l'Ismael: un home migrant, delinqüent i sense papers

Raúl Jiménez i Miriam Imbernón

Resum

El text que us proposem llegir parla de la realitat viscuda per una persona migrant en el context de presó.

L'Ismael és un home de trenta-cinc anys que ve de jove a Espanya amb la il·lusió de poder millorar la seva realitat deixant enrere un entorn familiar vulnerable i un context social d'inseguretat i conflicte.

En la construcció del seu itinerari de vida, ja aquí a Barcelona, sorteja diferents entrebancs fins que la soledat congela el seu projecte. Les substàncies prenen un paper rellevant. En un primer moment són el seu salvavides, tot i que al cap de poc temps acaben resultant un problema que agreuja el dol migratori. Aquesta deriva acaba a presó. Set anys de privació de llibertat és la penyora a pagar.

La presó és un límit imposat que, en aquest cas, li permet poder agafar empena, revisar les seves capacitats i reprendre el disseny del projecte que el va portar del seu país d'origen a la Ciutat Comtal. El trànsit cap a la tornada al carrer ha estat un camí amb dificultats burocràtiques del sistema, accentuades per la seva condició de persona migrant, que han posat a prova la resiliència de l'Ismael.

La manca de suport social, la inexistència de referents familiars, la falta de regulació administrativa, la inestabilitat de l'abstinència i el fet de no tenir diners condicionen la darrera etapa, anomenada des del sistema judicial com a *procés de reinserció*. Aquesta és la vivència que l'Ismael comparteix amb nosaltres.

Escriure sobre l'Ismael ens ha apropat a la realitat de les persones migrants que compleixen condemna a presó. Volem deixar escrits alguns dels elements de reflexió que genera l'equació: migrant, ús de substàncies i presó per a poder tenir en compte la realitat específica d'aquest perfil en la pràctica professional de l'educació social.

Paraules clau

presó, projecte migratori, consum de drogues, agència personal, resiliència, soledat.

Consideracions abans del seu viatge

A continuació proposem un exercici de reflexió i de pensament crític vers la posició d'acompanyament des del rol professional de l'educació social a una persona que ha posat en marxa un projecte migratori trobant-se en el camí amb una sèrie de problemàtiques derivades de l'ús de substàncies psicoactives i acabar transitant també per un centre penitenciari a Catalunya. Per convidar-vos a portar a terme aquesta acció d'anàlisi crítica és necessari compartir certs elements que descriuen les característiques i particularitats de moltes de les persones que condicionades per la seva situació administrativa d'estrangeria i ètnia acumulen més possibilitats de trepitjar una presó. Si a això li afegim patir les conseqüències negatives per a la salut que de vegades genera l'ús de drogues ens trobem davant d'unes realitats socials complexes, multidimensionals e injustes, però que alhora poden esdevenir exemples de fortaleza humana.

En el moment històric actual, al nostre país i a molts del nostre entorn, és una evidència que el sistema penal subordinat per la llei d'estrangeria castiga especialment i sistemàtica a la població de persones migrades. Persones que per diversos motius s'han desplaçat d'un territori a un altre per establir-s'hi d'una manera permanent o temporal i així posar en marxa un projecte de vida que pot conduir-li al tancament en un centre penitenciari.

Aquests grups pateixen, per les seves limitació d'accés a itineraris laborals estables, situacions administratives fràgils o irregulars, mancances econòmiques, dificultat d'accés als drets socials, pressió policial amb l'amenaça d'acabar en un centre d'internament d'estrangeria (CIE) i poder ser expulsats/deportats del país provocant una intensa sensació d'amenaça. Aquesta precarietat legal i l'alt grau de penalització també l'han experimentat anteriorment altres col·lectius com són les persones amb problemes de drogodependència.

Si parem atenció a les dades sobre salut i consum de drogues en població internada en institucions penitenciàries espanyoles (ESDIP, 2022) extraïem que el 34,8% de la població penitenciària refereix haver tingut diagnosticada, alguna vegada en la seva vida, un trastorn mental o emocional, o que el 32,2% manifesta haver tingut idees de suïcidi alguna vegada a la seva vida. En qüestió d'ús de drogues els números es disparen en el context presó: el consum en els últims dotze mesos de totes les drogues il·legals és clarament més elevat que en la població general amb el consegüent risc de patir un trastorn per ús de substàncies psicoactives.

En clau catalana, en la darrera actualització de dades de l'Institut Estadístic de Catalunya Idescat es constata que a les presons del territori hi ha un total de 7.713 persones privades de llibertat, de les quals 3.949 (51%) són nacionals

La situació administrativa, una altra presó. El camí recorregut de l'Ismael [...]

i 3.764 (49%) són d'origen estranger. D'aquest últims la majoria són originaris del Magrib, Amèrica Central i del Sud i d'Europa comptant també, però en menor mesura, amb persones procedents d'Àfrica, Àsia i Pròxim Orient. Les dades ens permeten afirmar que tant en l'àmbit estatal com en l'àmbit català hi ha hagut un increment progressiu en els darrers anys de la proporció estrangers/nacionals. Afegim com a punt de referència que el 18 % de la població que resideix a Catalunya és migrant. L'autor Ignacio González Sánchez estima que aquest fenomen no es deu a una disminució de persones nacionals, sinó a un augment de persones migrades. Ja hem citat els possibles motius com les dificultats per a regularitzar la seva situació administrativa, fet que genera dificultats laborals, d'accés a l'habitatge i als drets socials, entre d'altres.

Quan la persona estrangera entra a la presó sol trobar-se amb una major incertesa sobre la seva situació en relació amb els presos nacionals, prevalent la seva situació d'estranger davant de la de pres (Almeida i Carretero, 2019). Degut al fet que el sistema penitenciari i els seus itineraris de rehabilitació estan dissenyats per a persones d'origen nacional, sembla que no s'adapti a les característiques particulars de la persona nouvinguda. El principal motiu de l'alt percentatge de presos estrangers no sembla que sigui que efectivament delinqueixin més, o de manera més greu, sinó que compleixen més temps efectiu de tancament. Això es deu al fet que els criteris aparentment neutrals per ordenar la presó preventiva i per a concedir formes de «llibertat vigilada» perjudiquen sistemàticament el conjunt de estrangers (González Sánchez, 2016)

El nostre protagonista, l'Ismael, esdevé una oportunitat que ens permet posar en crisi la nostra acció educativa en un context desfavorable com és el sistema penal, alimentat per l'imaginari social de vincular la persona migrant amb la delinqüència. Encara més important és l'oportunitat que ens dona poder pensar i així poder generar relacions entre persones, democràtiques, igualitàries i encaminades cap a un nivell més alt de justícia social. Però sobretot consentir estar al seu costat.

Habilitat per escollir sempre un bon camí

L'Ismael va venir a Barcelona decidit i havent preparat de manera acurada el seu viatge. Podríem dir que aquest viatge era el seu projecte de vida, la motivació de tenir present i l'oportunitat de construir un futur.

L'Ismael va sortir del seu país amb la intenció de millorar la seva situació personal i, de retruc, de la seva família que s'havia quedat en el seu país d'origen. Element present de manera permanent en el seu dia a dia. Marxar de casa seva va ser

allunyar-se d'un entorn vulnerable, pobre, amb necessitats importants i amb poques possibilitats de construir un projecte de vida que cobrés generosament les seves necessitats bàsiques. L'Ismael no es volia fer ric.

Un cop arribat a Barcelona, després d'un viatge llarg i precari, la seva comunitat el va acollir quant a residència, donant-li alhora indicacions per poder treballar. Les seves capacitats personals i la seva motivació van generar, al poc temps, noves possibilitats, tant laborals com de relacions socials i arrelament a la ciutat.

Va aconseguir treballar en un negoci familiar on ell tenia un rol destacat. Aquesta situació laboral estable li va permetre consolidar un estil de vida amb autonomia econòmica i accedir a un allotjament propi, a béns materials i, per tant, a poder establir noves relacions socials. En paral·lel va conèixer una noia de l'entorn laboral, amb qui van esdevenir parella. La realitat de la seva companya li va concedir una posició social on es va sentir integrat socialment, acollit en una família i amb una situació administrativa regularitzada.

Després de set anys de relació, aquesta es va trencar tot coincidint amb la pèrdua de la feina. L'estabilitat aconseguida fins al moment va trontollar afectant l'Ismael de manera abrupta. El consum en aquest moment va ser la manera de suportar el dolor i la incertesa de la situació. Va aparèixer el sentiment de soledat, desconegut per a ell fins al moment.

El consum d'alcohol i de cocaïna havia estat fins al moment un comportament esporàdic i normalment en espais d'oci. Quan el sentiment de soledat i desconsol es va assentar en l'Ismael, el consum —de manera progressiva— va esdevenir problemàtic. Va ser la manera de poder fugir del trencament del seu projecte de vida. La frustració de no poder reconstruir, de nou, els que havien estat pilars de la seva estabilitat va agreujar el problema del consum. A l'obligació de pagar allotjament, menjar i altres se li va sumar el cost del consum. Va ser en aquest moment que va accedir al món de la delinqüència, traficant a petita escala amb substàncies i participant en alguns atracaments, no com actor principal, però sí amb la responsabilitat de l'acció. Tenir més accés als tòxics va propiciar el canvi de substància. Va reduir la beguda i es va iniciar en el consum d'heroïna. La intenció de l'ús de drogues era minimitzar el sentiment de solitud. El consum va esdevenir l'estratègia d'afrontament de la seva realitat.

Va entrar a presó, acusat de tràfic de drogues. L'entrada a presó, tot i ser un incident inesperat, amb els dies va poder valorar aquesta situació com una oportunitat per aturar aquesta dinàmica d'autodestrucció. L'Ismael, mentre estava al mòdul i era un pres preventiu, va elaborar, amb responsabilitat, una anàlisi introspectiva en què assenyalava que el temps que havia de passar a presó volia que fos un temps de cura i un temps des d'on tornar a emprendre un nou itinerari de vida, de nou saludable, estable i productiu.

La situació administrativa, una altra presó. El camí recorregut de l'Ismael [...]

Des del dispositiu d'atenció a les drogodependències es desenvolupaven accions comunitàries amb la finalitat de sensibilitzar sobre temes diversos relacionats amb la salut d'interès per a la població penitenciària. El virus de l'hepatitis C (VHC) genera una malaltia de gran abast a les presons catalanes. Així doncs, per al Dia Mundial de les Hepatitis, el 28 de juliol, es portava a terme una acció en què el tema de treball era la VHC en els mòduls del centre penitenciari.

L'Ismael va participar en una activitat del mòdul de sensibilització del VHC. La seva implicació i actitud en l'activitat va destacar. Semblava tenir un interès genuí i una interacció significativa amb els professionals. Als pocs dies vam rebre al dispositiu una instància* on demanava poder parlar.

En aquesta trobada, l'Ismael, de manera molt tímida, va demanar poder iniciar contacte amb el servei. Ens va explicar amb pocs detalls el motiu de la seva demanda. Per primera vegada va parlar d'ell i es va poder identificar amb el perfil del servei. Afirmava haver estat consumidor problemàtic de drogues i que, com a conseqüència d'aquest consum de risc, ens va confessar haver estat diagnosticat d'hepatitis C. Aquest primer contacte va ser analitzat per l'equip del dispositiu, atès que la demanda d'ajuda requeria de diferents estratègies. Es va valorar el fet de plantejar cadascuna de les intervencions del servei amb cura per poder ser acceptades per l'Ismael. Era una persona amb la demanda clara de suport per poder superar les dificultats que es podia trobar en aquest compromís amb l'abstinència i amb iniciar el tractament específic per lluitar contra l'hepatitis. Era conscient de la seva realitat però alhora amb timidesa i reticències sobre la vinculació al servei, pel possible estigma que es pogués suscitar davant els altres interns i/o professionals del centre penitenciari.

Les intencions de l'equip i de l'Ismael. En constant debat

Amb l'Ismael els objectius van estar en construcció permanent des que es va iniciar el primer contacte. En les primeres trobades es va voler treballar, de manera explícita, la relació d'ajuda com l'eina a partir de la qual abordar les seves necessitats en el seu recorregut penitenciari. L'Ismael necessitava sortir

* La instància és el canal de comunicació formal que les persones ingressades a presó tenen per posar-se en contacte amb els diferents professionals del centre penitenciari. Aquestes instàncies estan a l'abast dels interns i internes. La persona interessada la pot redactar sol·licitant el que requereix. La instància es registra i es lliura al professional destinatari.

del rol de persona ajudada per acostar-se al treball terapèutic. En aquesta primera fase de construcció del vincle, l'Ismael va necessitar un temps per entendre la tasca educativa i els seus beneficis. Per a l'Ismael la vivència a presó era conseqüència directa dels seus actes del passat i els havia de «pagar»[†], com un exercici conductista[‡] bàsic d'acció-reacció. No contemplava que es podia complir condemna de moltes maneres. La nostra intenció era que l'Ismael pogués transitar pel procés penitenciari aprenent a generar processos reflexius enriquidors i acompanyat de professionals.

El vincle es va poder establir però en permanent revisió. En ocasions calia alimentar la relació i en altres era important allunyar-se i deixar espai al propi recorregut personal.

El temps de relació va fer que es pogués donar suport a la quotidianitat i que això s'entengués com una ajuda professional en si mateixa, valorada per l'Ismael com un element clau en el procés personal i de progressió penitenciària. Per exemple, l'Ismael es passava el dia al pati, primer sol sense relacions sòlides. Al temps, i tot tenint en compte el seu tarannà no conflictiu al pati ni per als interns ni tampoc per als professionals de seguretat del centre penitenciari, va poder optar a un destí[§] en el mòdul.

La seva situació administrativa irregular va ser un objectiu que va aparèixer mentre anava avançant la progressió penitenciària. Per a nosaltres, els professionals d'un recurs d'atenció a les drogues ubicat dins d'un centre penitenciari, no va ser una tasca fàcil de resoldre, per desconeixement de les qüestions legals i per manca de competències en aquest àmbit.

† Paraula o terme que es podria incloure en l'argot utilitzat per persones internes en centres penitenciaris. Molts dels termes es refereixen a fets delictius, la vida a la presó, temes legals, la vida al carrer, diferents tipus de reclusos. Varia segons la institució, la regió o el país.

‡ Aquí ens referim a les formes més estrictes del conductisme com a estudi de la conducta humana que deixen fora elements com la consciència. Com defineix el psicòleg nord-americà J. R. Kantor, el conductisme com «una renúncia a les doctrines de l'ànima, la ment i la consciència».

§ Destinació laboral o llocs on poder treballar a l'interior d'un centre penitenciari per part de les persones privades de llibertat com pot ser la cuina, fleca, bugaderia, tallers productius, manteniment, entre d'altres.

Provar d'avançar a cegues

En el treball amb l'Ismael hi va haver dues variables que van ser eixos transversals. Per una banda, el maneig de la incertesa, tant per nosaltres com a professionals com pel mateix Ismael. Vam haver de suportar l'exigència de la incertesa i acompanyar en aquest camí, que semblava no tenir horitzó. La rigidesa del sistema en la progressió penitenciària, els impediments de tenir una situació administrativa irregular, el fet de no saber com resoldre la burocràcia, la constant vivència en el dia a dia sense poder planificar per no generar falses expectatives van ser elements amb els quals conviure mentre abordàvem la problemàtica del consum i fixàvem objectius en relació amb el tractament. Per altra banda, i com a efecte de la incertesa, va ser el fet de poder generar un treball amb sentit estant en construcció permanent. Tant pel que fa als objectius de salut, missió de la nostra feina, com per l'acompanyament de la seva quotidianitat. Dissenyar i posar en marxa estratègies saludables en relació amb el consum i alhora eficients per resoldre la seva situació administrativa va requerir de l'habilitat de ser flexibles, com a conjunt —professionals i pacient—, per concretar una intervenció amb una persona migrant, consumidora en el context penitenciari.

Punt i seguit. Es consolida l'etapa d'adaptació i cal afrontar-ne una de nova

L'Ismael era un intern que estava ubicat en el mòdul de persones usuàries de drogues o delictes vinculats a elles. Un intern que no volia conflictes i, per tant, intenta passar desapercebut davant els companys i els funcionaris d'interior. No volia cap paper destacat en el pati ni tampoc ser considerat pels professionals de seguretat. Als mesos d'estar en el mòdul li van oferir un destí laboral. Per a l'Ismael això suposava desaparèixer del pati i, també, de la mirada dels professionals de seguretat. Per a l'equip de tractament de referència⁹ l'Ismael era un intern que encara no complia els requisits per iniciar cap activitat que pogués suposar un benefici penitenciari per a ell, ja que estava preventiu.

⁹ Reglament Penitenciari, Títol III: De l'organització dels centres penitenciaris: article 36 i article 37.

Els equips multidisciplinaris de tractament són els encarregats de fer el seguiment dels interns/es i oferir els programes de tractament o els models individualitzats d'intervenció.

Els primers abordatges amb l'Ismael van ser els que tenien a veure amb la seva millora en relació amb la salut. L'Ismael tenia clar que volia deixar de consumir i tot sol no podia. En entrar al Departament d'Ingressos del centre penitenciari va acceptar el tractament de metadona per pal·liar el malestar dels efectes de la síndrome d'abstinència. Amb el treball de la doctora i dels sanitaris referents del programa de manteniment en metadona (PMM), i amb l'estreta coordinació amb els referents educatius del servei, l'Ismael va poder acceptar la metadona com a tractament, com a suport i una manera de poder anar complint amb l'objectiu de mantenir-se abstinent. L'Ismael va poder dialogar sobre la seva problemàtica de consum i del procés per anar assolint fites per establir-se en l'abstinència de manera definitiva.

Per altra banda, i en paral·lel a la implicació en el PMM, es va coordinar amb l'equip mèdic del centre penitenciari per esbrinar l'estat de la malaltia d'hepatitis C (VHC). L'Ismael era portador del virus de la immunodeficiència humana (VIH) i, en entrar a presó, se li va fer una analítica de control protocol·lària i se li va notificar el diagnòstic a les poques setmanes d'haver entrat al centre penitenciari (CP). Per a Ismael la comorbiditat dels dos virus, VIH i VHC, era un aspecte tabú. Poder oferir informació sobre la malaltia i la comorbiditat amb l'VIH, acompanyar-lo mentre prenia la decisió d'iniciar o no el tractament per a la VHC, donar-li suport el temps que va durar el tractament van ser elements importants per anar parlant sobre aspectes emocionals vinculats a l'estil de vida que menava quan va contraure la malaltia, els sentiments que van emergir quan va rebre el diagnòstic, les pors de patir dues malalties amb molts prejudicis i les sensacions que va experimentar mentre estava en tractament.

L'Ismael no rebia cartes ni tampoc tenia a qui escriure-les. La correspondència és un element clau per a la regulació emocional de les persones internes a presó. La correspondència actua com a testimoni que un encara forma part de l'exterior, d'una família. L'Ismael no tenia aquesta sort. Aquest senyal el va verbalitzar el mateix Ismael en una de les converses. Va ser en aquest moment que se li va proposar que escrivís un diari. El destinatari podia ser qualsevol dels professionals del nostre servei i que si ell ho valorava podia ser un document que ens podia llegir per poder pensar de manera conjunta. Va acceptar la proposta i aquest va ser un exercici que va anar construint un espai de reflexió conjunta des d'on s'esdevenien elements d'abordatge terapèutic en relació amb la seva història i amb dibuixar línies d'actuació.

L'Ismael era una persona desconfiada i amb inseguretats molt assentades en ell, tot i que no ho semblava. La proposta de treball en grup no va ser fàcil de portar a terme. En un primer moment se li va oferir la participació en grups on els temes per abordar tenien a veure amb la salut, aspecte en què ell estava molt interessat. A poc a poc va anar vivenciant la importància de reflexionar

conjuntament amb d'altres persones amb les que tenia aspectes compartits: el consum de substàncies, la manca d'eines en la gestió emocional, la impulsivitat i l'aïllament com a respostes, un nou diagnòstic com a element identificador, una família fora del seu abast, entre d'altres. Respectar la singularitat de l'Ismael i esperar el temps prudencial per anar oferint espais de tractament van ser imprescindibles per seguir el treball amb l'Ismael. El darrer projecte grupal va ser el fet de participar en una formació com a agent de salut i a poder implementar-ho en les posteriors trobades. Això el va enfortir com individu de referència en el mòdul en aspectes relacionats amb la salut i amb estratègies de reducció de danys i alhora va proporcionar una nova imatge de si mateix, de poder ser útil malgrat les «coses dolentes» que havia fet. Va poder curar les seves ferides relacionades amb les conseqüències del consum i acceptar aquesta nova identitat amb una malaltia en el seu focus intern.

La demanda inicial de poder contactar amb el servei es va anar definint amb detall mentre el vincle i la confiança es construïen. La relació d'ajuda tenia com a ingredients el suport, el recolzament i el compromís del pacient vers l'acció educativa i, a l'inrevés, dels professionals de l'educació cap a la demanda de l'Ismael. El vincle genera serenor i calma, necessaris per poder sobreviure en un context de conflicte i incertesa.

El nostre dispositiu té l'oportunitat de treballar amb els pacients tot i la seva situació penitenciària. És a dir, l'abordatge terapèutic té a veure amb la seva salut i les necessitats que se'n desprenen. És per això que el temps de treball amb l'Ismael va ser llarg. Va ser processat i penat pels delictes dels quals l'acusaven i també va poder compartir amb nosaltres la seva evolució penitenciària, amb l'acompliment de les obligacions que el sistema judicial determina. Quan va ser el moment de poder gaudir de beneficis penitenciaris, l'equip de tractament del CP li va oferir l'opció de poder fer-ho a l'exterior. En el sistema penitenciari i judicial hi ha un reglament que regula els beneficis penitenciaris (Títol II). L'expressió de beneficis penitenciaris neix amb l'article 76.2.c de la Llei orgànica general penitenciària (LOGP), com una de les competències d'aprovació del jutge de vigilància penitenciària. Els beneficis són institucions de dret penitenciari, «mesures que permeten la reducció de la durada de la condemna imposada en sentència ferma o de la de temps efectiu d'internament» (art. 202.1 RP). Tenen una finalitat socialitzadora i responen a les «exigències de la individualització de la pena en atenció a la concurrència de factors positius

en l'evolució de l'intern» (art. 203 RP). Es regulen al capítol II del títol VIII de l'RP (art. 202 a 206 RP).^{**}

Per poder gaudir d'aquests beneficis penitenciaris s'han de complir certs criteris. Encara que aquests es compleixin l'equip de tractament multidisciplinari valora la idoneïtat del gaudiment d'un permís en cada cas mitjançant la generació d'un informe pronòstic individualitzat de reinserció social. Aquests altres factors en la consideració de si a l'intern se li pot concedir el marge de confiança necessari per gaudir del permís de sortida tenen a veure amb el fet de poder disposar d'una situació administrativa regular que li permeti accedir a un lloc de feina que li aportï cert nivell econòmic, disposar d'habitatge i/o tenir vincle familiar ferm (Títol II RP). L'Ismael no complia cap d'aquests requisits.

La sortida a l'exterior es va resoldre a partir de l'etimologia del delictes de l'Ismael, la problemàtica de consum, actualment molt estable però que requeria de poder dissenyar un itinerari d'externalització que alhora posés a prova, en l'entorn comunitari, la rotunditat del seu compromís d'abstinència. El treball conjunt i coordinat del dispositiu amb l'equip multidisciplinari va poder aconseguir el seu ingrés a una comunitat terapèutica (art.182 RP), en una primera fase, i amb la continuïtat, en una segona fase, a un pis de reinserció social. L'aspecte laboral va estar sempre present, però amb poca oportunitat a mig-llarg termini, de poder resoldre's, ateses les dificultats per poder obtenir la

^{**} La Generalitat de Catalunya va assumir el repte de la gestió de l'activitat penitenciària a Catalunya mitjançant la previsió continguda a l'article 11.1 de la Llei orgànica 4/1979, de 18 de desembre, d'Estatut d'Autonomia de Catalunya, en relació amb l'article 79 de la Llei orgànica general penitenciària, i exerceix efectivament competències en aquesta matèria en tenir transferits els mitjans i els serveis penitenciaris, mitjançant el Reial decret 3482/1983, de 28 de desembre, des de l'1 de gener de 1984. No obstant això, els vint-i-tres anys transcorreguts des de l'assoliment d'aquella responsabilitat han comportat nombrosos i transcendents canvis en l'ordenament jurídic, en les institucions administratives i en la societat.

La Direcció General de Serveis Penitenciaris (DGSP), per delegació del Departament de Justícia, i al seu torn per delegació del Govern de la Generalitat, és l'encarregada de definir l'orientació de l'execució penal a Catalunya i d'implantar les propostes, plans i programes per aplicar-la. Així, la DGSP té una funció executora per mandat judicial, i una funció rehabilitadora per mandat constitucional: l'aplicació i el foment dels processos de rehabilitació mitjançant mesures que afavoreixin la inserció social i laboral dels interns dels centres penitenciaris. La rehabilitació i reinserció integrals del subjecte són l'objectiu general de la funció penitenciària, la qual el persegueix per mitjà de les actuacions coordinades i multidisciplinàries dels professionals de l'àmbit del tractament penitenciari. El Reglament d'organització i funcionament dels serveis d'execució penal a Catalunya, en el seu títol II De la intervenció penitenciària i dels centres penitenciaris, article 2, defineix els «Principis programàtics de la intervenció penitenciària en els estaments penitenciaris».

documentació regular. El treball en aquesta fase va ser de coordinació amb els referents penitenciaris i, alhora, de poder fer escolta de les pors i els dubtes en relació amb les dificultats burocràtiques que no tenen una resolució senzilla, sinó que posen l'Ismael cara a cara amb la incertesa i la frustració de poder assolir el darrer dels objectius penitenciaris que tenen que veure amb el fet de mantenir-se en un itinerari saludable i productiu.

Una vegada en tractament a la comunitat terapèutica, els professionals referents es van posar en contacte amb el nostre dispositiu per comunicar-nos que l'Ismael havia rebut una notificació amb una ordre d'expulsió. Aquesta informació va activar l'equip del dispositiu, que va concretar, de manera coordinada i multidisciplinària amb la col·laboració del psicòleg, el treballador social, els referents educatius i l'equip sanitari, un pla d'intervenció d'urgència amb què respondre a aquest requeriment. Va ser imprescindible contactar amb l'equip de tractament del centre penitenciar i amb l'advocat d'ofici que es va sol·licitar. Es va decidir que s'intentaria derogar l'expulsió sol·licitant la residència de l'Ismael per raons humanitàries i malaltia sobrevinguda. Aportar la informació del tractament en PMM i informes mèdics sobre els tractaments de VIH i VHC van ser clau perquè finalment es pogués aturar l'expulsió i regularitzar la seva situació, de manera temporal.

La dificultat en aquest moment consistia en el fet de no saber l'estat emocional de l'Ismael. Davant d'aquesta contrarietat, l'equip del dispositiu es va trobar amb la manca d'informació i d'eines per poder resoldre la situació amb agilitat. El treball en equip i la coordinació dinàmica van poder generar un pla eficaç per poder donar la resposta que requeria l'esforç de l'Ismael.

Parar i pensar com a mecanisme d'aprenentatge

Des de l'inici de la redacció de l'experiència viscuda amb l'Ismael, com amb moltes d'altres persones amb les quals hem tingut el privilegi d'estar a prop, hem avançat acompanyats d'una percepció de dualitat o contradicció que produeix l'existència dels centres penitenciaris com a recurs de les nostres societats per aïllar persones-problema que la majoria de vegades provenen dels orígens més vulnerables i precaris de la comunitat amb la d'una presó viscuda com a lloc on aquestes mateixes persones troben, en un primer moment, un límit imposat que els salva la vida. Sobretot, persones que experimenten uns usos de drogues molt intensos en què s'arriben a exposar al risc de mort a cada minut i durant

molt de temps. Les persones que viuen aquests problemes de salut per l'ús de substàncies solen expressar una idea recurrent: «consumint drogues d'aquesta manera només hi ha dos camins: la presó o el cementiri». Doncs bé, que hagi acabat a la presó és tota una «sort». Per a l'Ismael, el fet d'entrar a presó va ser l'oportunitat de reprendre la motivació de la seva decisió de migrar a un altre país. Intenció que s'havia desdibuixat amb el trencament del seu anhelat projecte de vida.

El sistema penitenciari es regula i s'organitza a partir de diferents estratègies (decrets, lleis, instruccions, plans, etc.), totes elles sostingudes sobre el paper. La història de l'Ismael reflecteix que, tot i que el paper tot ho suporta, la vivència subjectiva i individual no sempre té cabuda en el redactat institucional. Els documents existents miren de prop un perfil de persona privada de llibertat, i les persones preses amb trajectòria de consum de substàncies i immigrants sense potestat administrativa es queden al marge del protocol. Ignacio González Sánchez (2016) afirma que hi ha una «absència de polítiques que adaptin les estructures y les institucions penitenciàries a les noves característiques de les persones que habiten el país».

Voldríem assenyalar l'esforç de l'Ismael per voler trencar les barreres culturals alhora que buscava maneres per poder relacionar-se amb les professionals. El temps va generar la possibilitat de crear un vincle educatiu sòlid que, de tant en tant, calia revisar, ja que per a l'Ismael hi havia temes personals que li costava poder compartir i endinsar-se per abordar-los de forma terapèutica. Tot i les seves dificultats personals, derivades de la seva cultura, va poder elaborar progressivament un sistema de comunicació concret amb codis intel·ligibles per a les dues parts, des d'on treballar aspectes íntims i de gran fragilitat emocional. L'Ismael, a partir de les paraules escrites, reflexionava sobre temes que podem recollir en els espais individuals. La lectura del document aportava pistes per poder encetar temes de caire més restringit, com poden ser l'abandonament del pare, els possibles abusos a la infància, l'alcoholisme d'un referent proper...

La pràctica educativa en aquest servei té l'avantatge de no tenir limitació en el temps de treball, ja que podem treballar amb la persona al llarg de la seva estada en la institució penitenciària. Ja hem assenyalat que les persones migrades, degut a la rigidesa i les exigències del sistema penitenciari, passen més temps a presó per no complir amb els elements imprescindibles que podrien valorar la progressió penitenciària. La manca de referents al carrer i les dificultats per obtenir un contracte laboral degut a la seva situació administrativa no permeten l'accés a les oportunitats que recull el reglament penitenciari. Sumar temps a presó també genera uns «efectes d'empresonament» que perjudiquen la incorporació de la persona al context del carrer, inhabilitant així la seva

La situació administrativa, una altra presó. El camí recorregut de l'Ismael [...]

capacitat funcional en l'espai comunitari, ja que la societat és dinàmica i incorpora canvis de manera accelerada.

La progressió penitenciària, quan es presenta, obre la porta al pacient a l'exterior, tancant alhora de manera sobtada el procés d'acompanyament dels professionals referents pel que fa al seguiment del tractament de drogues. Caldria poder valorar una desvinculació progressiva del pacient al recurs. Element que preservaria el potencial del vincle educatiu generat. Cal un tancament consensuat amb un ritme particular per poder continuar el seu propi procés.

Quan el vam conèixer, l'Ismael presentava aquests trets: persona migrada, amb trajectòria de consum, delinqüent, VIH positiu, malalt, sol i sense vincles familiars sòlids, fracassat en el seu projecte migratori, sense llar, arruïnat, en situació administrativa irregular, aturat laboralment i en un entorn institucional rígid, amplificador d'aquests elements identificatius. La seva capacitat de resiliència va ser la moneda de canvi per poder revertir cadascuna d'aquestes situacions amb empena i amb un tarannà d'aprenentatge continu. El límit imposat per la institució va ser la seva oportunitat. El seu origen migrant va ser el motor per a la reflexió constructiva generadora de noves oportunitats. L'acompanyament educatiu va ser l'espai on recollir les necessitats de l'Ismael i alhora proporcionar les eines per a resoldre-les. L'Ismael ha creat aquesta història tenint clar quin volia que fos el seu final: tornar a la idea que el va portar a Barcelona, tenir una vida plena.

Agraïments

A l'Ismael, personatge que recull la història de moltes persones vingudes amb il·lusions d'altres indrets.

Referències bibliogràfiques

- Almeida Herrero, C., i Carretero Trigo, M. (2019). Extranjeros en prisión. El papel de la expulsión. *Revista Crítica Penal y Poder*, 18, 94-102.
- Encuesta sobre salud y consumo de drogas en internados en instituciones penitenciarias. ESDIP (2022). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad.
- González Sánchez, I. (2016). La penalización de los migrantes: irregularidad y cárcel en la construcción del estado neoliberal, *Migraciones*, 39.
- González Sánchez, I. (2021). *Neoliberalismo y castigo*. Edicions Bellaterra. «Serie general universitària», 252.

«Aquí no et pots quedar»

Anna Castelló

Resum

Els processos de reinserció de les persones amb problemes d'addicció comporten en la majoria dels casos la construcció d'una realitat alternativa a la coneguda fins al moment. Això implica la *re-avaluació* de les seves formes de vida, de la seva manera de presentar-se i relacionar-se amb el món. Comporta un treball terapèutic per entendre quin ha estat el seu relat de vida, com s'han anat configurant i quines són les estratègies que s'han posat en pràctica. En molts casos també requereix iniciar un nou projecte de vida en un altre territori. Però *re-elaborar* o crear una realitat *altra* no és possible sense unes mínimes garanties materials de vida bàsiques. És per això que la problemàtica de l'habitatge dificulta o impossibilita la reinserció de les persones ateses. No poder mantenir unes condicions de vida digna fora dels recursos d'atenció residencial repercuteix clarament en la reinserció de les persones ateses. Per aquest motiu els processos de reinserció que es porten a terme queden minvats per una realitat social que no permet assolir una de les condicions materials bàsiques la vida: l'habitatge. Com és sabut, però, aquesta problemàtica afecta de forma generalitzada a moltes persones actualment. Per tant, quines són les opcions reals amb què es troben les persones ateses un cop han complert amb el pla terapèutic? Té sentit parlar de reinserció social quan no és possible garantir unes condicions bàsiques de vida digna? Les persones ateses desvirtuen el pla terapèutic instrumentalitzant el recurs d'atenció a les drogodependències com a recurs d'habitatge o és que no hi ha alternatives per part de l'Administració? Com és possible arrelar-se a un nou entorn si l'accés a l'habitatge s'està convertint en un graó més de privilegi en l'escala social?

Paraules clau

habitatge, programa de pisos de reinserció, recursos residencials, processos d'arrelament.

La paraula *reinserció*

Quan parlem de *reinserció* en l'àmbit social ens referim a l'acció de tornar a incorporar una persona o grup dins d'una col·lectivitat o activitat de la qual han estat separades temporalment per alguna situació de necessitat o d'exclusió. Consisteix a re-inserir, tornar a posar dins. En fem un ús comú d'aquest terme, qüestionant poques vegades si allà on es busca reinserir s'hi donaran les condicions òptimes per a viure-hi dignament. Quan parlem de reinserció ens estem basant en una lògica de l'alteritat. Hi ha un a dins i un a fora. Pensar-ho en termes d'uns i altres, ens col·loca en una espècie de tria. On hi deso la responsabilitat del desajust? Són els uns que no són capaços d'ajustar-se a les estructures socials o són aquestes construccions socials i materials que impedeixen la seva reinserció? La resposta sovint s'ha dirigit cap a la responsabilitat individual. Els qui no volen inserir-se en el nosaltres no ho fan perquè no volen. És més fàcil treure'n aquesta conclusió. Encaixa amb el desmantellament de la col·lectivitat, difumina el poder de l'agrupació i ens desarticula en petites partícules que poc tenen a fer enfront d'un sistema capitalista que s'erigeix com a infranquejable.

Pel que fa a l'àmbit de les drogodependències, moltes de les persones ateses viuen un procés de reinserció després d'haver estat separades temporalment de la seva realitat fins al moment. De fet, un dels criteris d'admissió que es contemplen per a iniciar un tractament a pisos de reinserció és l'existència d'algun tractament previ, ja sigui ambulatori o a través d'una comunitat terapèutica. Els pisos de reinserció consisteixen en un acompanyament professional en un recurs residencial de règim obert. Això vol dir que, en la majoria de casos, les persones ateses inicien el seu procés de reinserció en un nou context. S'acompanya des de l'equip terapèutic perquè puguin consolidar la seva abstinència i posar en pràctica el seu projecte vital, la majoria de casos en un nou entorn per a elles. S'entén que la raó de ser d'aquesta tipologia de recursos és crear un pont des d'on poder reprendre la seva vida de manera sana.

Però per poder dissenyar i posar en pràctica aquest projecte vital, cal haver-ne fet una revisió prèvia. Molts dels tractaments en drogodependències passen per poder comprendre el perquè del consum i quina funció ha tingut en la vida de la persona. S'observen i es qüestionen quines han estat les conductes tòxiques que s'han desenvolupat al voltant del consum. També s'obren preguntes. En quin punt es troba la persona atesa respecte a la seva família?, quines són actualment les seves condicions físiques?, de què pot o vol treballar?, com es defineix i com el defineixen els altres? En definitiva, entendre què l'ha portat fins aquí i quins aspectes es consideren que han de canviar.

«Aquí no et pots quedar»

Un dels termes que s'utilitza amb força freqüència en els espais de tractament és la *renúncia*. Se'n parla repetidament de la renúncia al consum, sobretot a l'inici del tractament. Des de fora ens pot semblar quelcom fàcil, comprensible per a la raó humana. Es vol deixar el consum per totes aquelles conseqüències negatives que ha comportat. Però l'addicció no s'articula sobre una lògica tan simplista. La renúncia al consum pot semblar un moviment mental lògic, en què senzillament s'aparta el consum de la vida de la persona. Però implica molt més que això. No es tracta de retirar només la substància, sinó que s'estén a un canvi d'hàbits i s'insereix en la concepció mateixa de la persona mateixa. A vegades comporta renunciar al lloc on un ha crescut o que ha conegut fins aleshores. Per això, quan parlem de renúncia cal entendre la complexitat del terme, així com la dels seus matisos.

D'inici, quan pronunciem la paraula *renunciar* se'ns presenta certa connotació negativa. Quan renuncio sento que estic perdent alguna cosa. No acostuma a ser agradable sentir que perdem o deixem alguna cosa. És per això que podem posar el focus en l'altra cara del terme. Quan renuncio és perquè estic elegint alguna altra cosa. I elegir és l'acció que possibilita la meua llibertat. Ara bé, elegir alguna altra cosa no sempre inclina la balança a favor nostre. Quan elegeixo arrelar-me a un nou municipi tinc l'esperança de poder establir-m'hi.

És per això que aquest capítol buscarà mostrar quin és l'estat de la qüestió quant a l'oferta d'habitatge per a les persones que estan a les portes de finalitzar un procés de reinserció als recursos residencials per a persones amb problemes d'addiccions a la ciutat de Barcelona. Plantegem si té sentit parlar de reinserció social quan no és possible garantir un producte de primera necessitat com l'habitatge. Si les persones ateses desvirtuen el pla terapèutic instrumentalitzant el recurs d'atenció a les drogodependències com a recurs d'habitatge o és que no hi ha alternatives.

La ciutat, el carrer i les parets. El problema de l'habitatge a Barcelona

El problema de l'habitatge, com n'hem sentit tant a parlar i segurament viscut en primera persona, està afectant a gran part del territori. Es tracta d'una problemàtica amb diversos agents implicats i sobre la qual se'n senten diverses veus. Tot i el ressò que se n'està fent en l'actualitat, és important poder explicar quin és l'estat actual de la qüestió a la ciutat de Barcelona.

Actualment, l'augment del preu del lloguer en els últims anys i, en conseqüència, el seu difícil accés és una realitat que està sobre la taula. Les causes que han contribuït a aquest augment han estat, en primer lloc, un canvi en la tendència del mercat. L'opció de compra d'habitatge ha esdevingut cada vegada una opció menys viable, fet que ha portat a augmentar la demanda dels habitatges de lloguer. Aquest augment de la demanda ha motivat l'augment del seu preu. A més, en segon lloc, l'oferta d'habitatge de lloguer per a ús convencional cada cop s'ha vist més reduïda, enfront de l'opció de lloguer turístic. És a dir, s'ha produït una reducció del lloguer d'ús convencional enfront de l'opció del lloguer turístic que resulta ser més rendible econòmicament pels propietaris. Sense oblidar l'augment del nombre de llars en els últims anys, una creixent concentració de la població en els nuclis urbans i voltants, així com la limitada capacitat de la ciutat de Barcelona per construir més habitatge.

Aquesta evidència però, no ha anat acompanyada d'un augment dels salaris per part de la població, generant encara més dificultats a l'hora de fer front al preu del lloguer. Segons el diari *Ara* (2023), el drama de l'habitatge a Barcelona crea un cercle viciós que exclou els més vulnerables. Els estudis afirmen que a la ciutat de Barcelona llogar un pis equival a un 40 % del salari brut mensual dels seus residents,* sent aquesta proporció molt més alta per a aquells col·lectius més exposats al mercat de lloguer com els joves, els immigrants i altres persones amb escassos ingressos. Degut a aquestes realitats, cada vegada més col·lectius necessiten urgentment poder accedir a un lloguer social i assequible (Trilla, 2004).

Amb la voluntat de pal·liar la crisi d'habitatge, les administracions catalanes compten amb un tant per cent de parc públic. El parc d'habitatge públic es una eina rellevant que tenen les administracions per pal·liar la crisi de l'habitatge. Aquest, però, només representa el 2 % del total de l'habitatge, una xifra molt allunyada de ciutats referents europees. És aquí on s'inscriuen els pisos de protecció oficial o habitatge protegit i els pisos de lloguer social (Cobo, 2024). Els pisos de protecció oficial o habitatge protegit són habitatges regulats per l'Administració en què el preu està per sota del preu de mercat. Tanmateix, el preu es fixa en relació amb el metre quadrat i no es tenen en compte altres despeses com els subministraments, assegurances o quotes a la comunitat. Això fa que l'opció a pisos de protecció oficial o protegits acabin sent només accessibles per a un sector de la població que fins al moment no havia tingut aquesta necessitat. Altra vegada en queden fora els col·lectius amb més dificultats, ja que tampoc els hi és possible fer front a aquestes despeses. Per això, el sector social reclama poder donar una resposta a les situacions d'emergència social i

* https://www.ara.cat/economia/immobiliari/drama-l-habitatge-cercle-vicios_130_5205040.html

«Aquí no et pots quedar»

d'exclusió residencial. En aquesta línia s'intenta treballar per proporcionar pisos de lloguer social, l'arrendament social dels quals s'adapti a la unitat familiar. Però cal remarcar que aquestes mesures són insuficients per donar resposta a la situació d'exclusió social.

En l'àmbit d'atenció a les drogodependències, un gruix considerable de les persones ateses estan travessades per altres realitats de vulnerabilitat social. N'hi ha que acaben de sortir o estan vivint situacions de violència, algunes es troben en situacions irregulars de papers, d'altres no tenen opció a poder treballar per les seves condicions físiques o mentals i els tràmits de la discapacitat o dependència no han arribat, etc. És per això que aconseguir un habitatge on poder seguir avançant en el seu procés de realització personal esdevé un objectiu molt difícil d'assolir.

«Has d'entendre que jo mai he viscut d'aquesta manera»

Aquestes van ser de les primeres paraules que la Cristina va pronunciar assegurada a la cadira del despatx en una de les nostres primeres tutories. Ella és una dona de quaranta-sis anys, originària del Vallès Occidental i aquest era el seu primer tractament en addiccions. Venia d'estar ingressada durant vuit mesos en una comunitat terapèutica i volia seguir la indicació terapèutica de fer un procés de reinserció a la ciutat de Barcelona. Contava amb el suport familiar de la seva filla i les seves germanes. En els últims cinc anys, la pèrdua de la seva mare havia fet que entrés en una espiral de consum. Tant ella com les seves germanes havien crescut en un entorn de marginalitat i havien sofert diverses situacions de violència a casa. La seva vida s'havia desenvolupat majoritàriament al barri i se sentia còmoda pertanyent a l'entorn on fins ara havia estat casa seva. Tanmateix, l'opció de retornar al domicili on convivia amb la seva filla i una de les seves germanes no era una opció que l'afavorís en el seu pla terapèutic. La Cristina era una persona coneguda al seu barri, amb un historial de relacions de violència i de consum que esdevenien un graó més a tenir en compte per poder refer el seu projecte de vida.

En diversos casos, tant els professionals com les persones ateses fan la demanda de poder fer un canvi d'entorn. D'aquesta manera es redueixen els estímuls associats al consum en un territori concret i es permet començar a elaborar un projecte de vida sense tants condicionants. Aleshores, part del tractament passa per entendre la necessitat de generar un canvi i desprendre's de la idea de

retornar al lloc d'on venien. Per a la Cristina aquesta no havia estat una decisió fàcil. Acceptar que aquell no era un entorn que l'afavorís i que calia començar en un altre lloc no resultava ser una operació simple.

En una de les nostres primeres trobades, després de portar menys d'un mes convivint en el pis terapèutic amb d'altres companys i companyes, la Cristina es mostrava irritada i a la defensiva. M'expressava que ella no entenia moltes de les coses que s'exigien des de tractament. Quan els seus iguals li aportaven que havia de buscar alguna activitat d'oci que li agradés o que li convindria motivar-se per conèixer gent nova a la ciutat, ella es posava a la defensiva. És aleshores que em va dir que havia d'entendre que ella mai havia viscut d'aquella manera. El fet d'anar a una activitat grupal amb gent que no coneixia de res, haver-se de presentar i intentar vincular amb alguna companya li resultava un esforç molt gran. Entenia el sentit, però se sentia buida i aquestes situacions li generaven moltes pors, sobretot a ser rebutjada. Era tant així, que en els seus dos primers mesos de tractament va anar en comptades ocasions a una de les activitats d'oci grupals que havia trobat a la ciutat de Barcelona. La seva demanda principal aleshores era únicament i exclusiva poder treballar. Li va costar veure que només tenir una feina estable no era suficient per mantenir la seva abstinència. Amb els mesos, va acabar aprenent a orientar-se per la ciutat, va establir una bona relació amb la professora de l'Escola d'Adults del barri i va generar un bon vincle d'amistat amb dues companyes del centre cívic que freqüentava.

La realització d'aquest nou projecte de vida la va fer confiar que es podria quedar a la ciutat. Va treballar molt per a poder-se fer un lloc en aquest nou entorn, deixant enrere el que havia estat per a ella la seva vida. En aquests casos, és fàcil acabar preguntant-se què ens fa ser d'un lloc o d'un altre, quines coses ens hi fan pertànyer. I com a éssers socials que som, la resposta és que acabem sent dels llocs on hi tenim relacions significatives per a nosaltres. Allà on es dona la vida, on hem construït i podem comptar amb els altres ens acaben constituint. Per a la Cristina, la ciutat va ser una nova oportunitat per la qual es va esforçar molt.

Quan les parets s'ensorren

En els seus últims mesos de tractament, vam començar a valorar les opcions d'habitatge. Era una ombra que l'havia perseguit durant tot el tractament, amb la qual havia après a lidiar per no tirar la tovallola. Poques vegades som conscients com a professionals de la dificultat de seguir endavant amb processos

«Aquí no et pots quedar»

com aquests, quan hi ha una necessitat tan bàsica com l'habitatge que resulta ser una incògnita durant el procés terapèutic.

L'abordatge de les drogodependències en ocasions és vist com un problema en si mateix, però és només la punta de l'iceberg. Les persones ateses són travessades per múltiples situacions d'alta complexitat. Quan es creuen situacions d'exclusió social i consum el resultat poques vegades és d'èxit. Com pot una persona plantejar-se deixar el consum si no hi ha una perspectiva de millora de la seva vida a llarg termini? On pretenem que se sostinguin si no poden optar a una vida digna?

Com sabem, la realitat en què es troba la ciutat de Barcelona en relació amb l'habitatge ha empitjorat. Això fa que si ja hi havia dificultats, ara encara sigui més difícil optar a una opció d'habitatge real. Per tant, hi ha casos en què resulta contradictori com a professionals fer un pla de treball potenciant l'arrelament de les persones ateses en un nou entorn, quan s'evidencia que aquest les acabarà expulsant. És en aquest punt que cal reflexionar sobre si és possible parlar d'una reinserció. Acompanyem processos en un entorn que se sosté de manera fictícia durant uns mesos de tractament, però que un cop finalitzat no és possible sostenir-ho. Aquest fet acaba portant a moltes persones al mateix punt de sortida, però amb un agreujament més: un sentiment de propi fracàs.

En el cas de la Cristina, tenint en compte la situació socioeconòmica amb què comptava, l'opció amb més viabilitat era l'habitatge de lloguer en el lliure mercat. I més concretament, l'opció de lloguer d'una habitació en un pis compartit. Com se'n pot extreure, no era l'escenari que esperava trobar-se. La resposta de l'Administració com podrien ser els pisos de protecció oficial no eren una alternativa fiable, atesa la seva escassa existència i la dificultat per a ser adjudicats. A més, la temporalitat que comporta l'adjudicació d'un d'aquest habitatges tampoc no és compatible amb l'estada en un recurs de tractament terapèutic, ja que els programes estan dissenyats per a complir una estada de sis a dotze mesos, a molt estirar dos anys. Això fa que moltes de les persones ateses no tinguin una opció d'habitatge a l'hora de finalitzar el seu tractament. En el cas esmentat, vàrem poder treballar perquè pogués accedir a una habitació de lloguer a la mateixa ciutat, però en d'altres casos aquesta possibilitat ni tan sols es dona. Per tant, quan parlem de crisi d'habitatge, no ens estem referint només al fet de no poder optar a viure de la manera que hom voldria, sinó que directament l'habitatge és ja inassolible.

A més, davant l'emergència social en què ens trobem, els recursos residencials, tot i de caràcter temporal, són a vegades una primera resposta ràpida per part de les institucions a situacions d'exclusió social on apareix el binomi sensellarisme i consum problemàtic. Això provoca que la demanda de tractament no vingui motivada per la voluntat de la mateixa persona, sinó per la necessitat material

de tenir un lloc on viure. I aquesta instrumentalització del tractament és quelcom lògic i coherent, on la mateixa persona en situació d'exclusió pot estar simplement actuant d'acord amb una situació de supervivència. Per tant, cal que ens esforcem per no fer una lectura tan poc encertada com responsabilitzar a les persones ateses d'instrumentalitzar els tractaments de caràcter residencial. La problemàtica radica en una falta de resposta social per part de les institucions en relació amb les situacions d'exclusió. A falta de solucions materials i reals, s'opta per oferir recursos que no s'ajusten a les necessitats reals de les persones ateses. Consisteix en un error l'anàlisi, intencionat o no, en què no s'atén a la necessitat real de la persona, sinó que s'opta per una solució ràpida. La conseqüència més greu d'aquest fet és que no s'acaba de resoldre la problemàtica de fons, i no només això, sinó que acaba afectant tant a la mateixa persona com als professionals que treballen amb marcs d'intervenció que s'allunyen de la seva demanda.

Des del punt de vista professional, observem com els tractaments s'acaben desvirtuant, ja que les persones ateses no tenen un objectiu terapèutic respecte l'addicció. Això comporta que en alguns casos els pisos de reinserció s'acabin instrumentalitzant com a una opció d'habitatge, no com a un tractament terapèutic. Aquest desajust fa que les persones ateses i els professionals acabin treballant en direccions contràries. Moltes vegades aquest fet acaba generant un desgast i sentiment de frustració.

Com a professionals, cal reflexionar profundament sobre la complexitat d'aquestes situacions, on sovint és difícil determinar on comença i on acaba cada factor: és l'exclusió social la que condueix al consum o és el consum el que genera exclusió? Aquesta cruïlla no és un simple dilema teòric, sinó una realitat quotidiana que afecta la vida de les persones ateses i condiciona l'eficàcia dels tractaments. La percepció fragmentada de la realitat de la persona dificulta intervenir de manera integral, i sovint ens porta a abordar només un aspecte del problema sense tenir en compte l'altre. Per això, és fonamental ampliar el focus i entendre que ambdues dimensions —consum i exclusió— formen part inseparable de l'experiència de la persona. En aquest context, oferir pisos de reinserció com a resposta ràpida al sensellarisme pot posar en risc la sostenibilitat de l'abstinència, generant situacions conflictives dins dels recursos i reforçant sentiments de frustració i derrota.

Així, esdevé imprescindible que els professionals i les institucions reconsiderin les estratègies d'intervenció, posant l'accent en solucions integrals que combinin el suport terapèutic amb garanties reals d'habitatge i estabilitat social. Només abordant de manera conjunta les necessitats materials i emocionals de les persones es poden crear condicions perquè els processos de reinserció tinguin una continuïtat real i significativa, evitant que els esforços individuals es perdin i que el tractament esdevingui un instrument més de supervivència en lloc d'un veritable camí cap a la inclusió.

Referències bibliogràfiques

- ARA. (2023, 19 de desembre). *El drama de l'habitatge: un cercle viciós que exclou els més vulnerables*. https://www.ara.cat/economia/immobiliari/drama-l-habitatge-cercle-vicios_130_5205040.html
- Cobo, D. (2024, 15 de desembre). *El diccionari de l'habitatge: diferències entre pisos socials i protegits... i què resolen*. Nació Digital. <https://naciodigital.cat/societat/diccionari-habitatge-diferencies-entre-pisos-socials-protegits-resolen.html>
- Trilla, C. (2004). Habitatge i exclusió social. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 27, 41-53. <https://raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/165457/240956>

Vivint entre traumes, drogues i problemes de conducta

Sergi M. Blanco

Resum

Com podem proporcionar suport a un jove que presenta problemes emocionals i de conducta i que, a més, consumeix drogues? En quina mesura un passat marcat per experiències traumàtiques, relacionades amb un procés d'adopció complex pot afectar les decisions que pren aquest jove durant l'adolescència i l'edat adulta? Poden aquestes vivències explicar o, com a mínim, motivar el consum i l'addicció? En aquestes pàgines, explico el cas d'en David, que va descobrir massa aviat que el món pot arribar a ser injust. Era un estudiant inquiet i amb dificultats per establir vincles socioafectius amb el seu entorn. Com a fill, el caracteritzaven les seves reaccions violentes i la seva tendència a no complir les normes i a ignorar qualsevol consell. Com és la seva vida a l'actualitat? Ha aconseguit resoldre els seus conflictes interns i assolir els seus objectius?

Els contractes conductuals, el desenvolupament d'habilitats relatives a la gestió emocional, la mediació familiar i les tècniques derivades de la teràpia de resolució de problemes poden ajudar a abordar conductes disruptives i el consum de drogues.

Paraules clau

problemes de conducta, addiccions, experiències traumàtiques, gestió emocional i desenvolupament personal.

Un cas complicat: la influència del passat sobre els problemes del present

Acostumem a dir, sense ser gaire conscients dels efectes de les nostres valoracions, que una persona és complicada i, fins i tot, conflictiva. Emetem aquests judicis com si els adjectius que emprem fessin referència a aspectes de la personalitat d'una part de la població. Pilars de la identitat d'aquells que, aparentment, no saben o no volen respectar les normes i que, com a conseqüència, provoquen inseguretat i malestar en les persones que els envolten. No obstant això, quants estudis assenyalen que aquests trets de personalitat existeixen? De fet, què significa realment ser problemàtic? Qui té l'autoritat per decidir si algú és o no conflictiu i d'acord amb quins criteris es pren aquesta decisió? És suficient amb el fet que intervingui la policia per concloure que un individu és una «mala companyia» o que exerceix una influència nefasta sobre la resta? Quan una persona es converteix en un problema per al sistema i/o per a la seva comunitat?

Aquest escrit parla d'en David. Parla de les seves decisions, algunes d'elles errònies i moltes d'encertades. Tracta sobre les seves pors, inseguretats i rampells d'ira. En David destrossava portes, parets i qualsevol cosa que es creués en el seu camí. Abusava de l'alcohol, fumava tabac i marihuana i, en ocasions puntuals, esnifava cocaïna. Però, què era el que més preocupava al seu entorn? El consum semblava augmentar de forma descontrolada i cada vegada s'exposava a més riscos per poder consumir. Això sí, en contra del que podríem deduir en un principi, la violència no sempre acompanyava les borratxeres. Participava en baralles, cometia robatoris i passava drogues. Sovint, sense haver-se col·locat.

Un escenari que no convida a l'optimisme, cert? I si us diguéis que, a l'actualitat, la situació ha canviat totalment? I si us diguéis que en David ha après a gestionar les seves emocions i reaccions violentes? Ara té molts motius per sentir-se orgullós dels seus progressos i èxits. Com a mínim, jo em sento molt orgullós dels esforços que va fer per abandonar els hàbits que l'estaven destruint i allunyant dels seus éssers estimats.

En aquestes pàgines, aprofundiré en una experiència que va definir la meua manera de proporcionar suport psicosocial a adolescents i adults joves que tenien problemes per regular els seus daltabaixos emocionals i per adaptar la seva conducta a la situació. Durant més de cinc anys, abans de dedicar-me a la investigació i desenvolupament de metodologies d'intervenció en salut mental, vaig atendre com a *freelance* a desenes de joves que no sabien qui eren, que se sentien fora de lloc allà on anaven i que havien patit vivències traumàtiques. A molts els derivaven de consultes privades de psicòlegs i psicopedagogs, buscant un reforç addicional. Altres m'arribaven gràcies a la publicitat que difonia

a través de pàgines especialitzades de l'àmbit de la psicologia i l'educació. I alguns, com és el cas d'en David, van arribar a mi arran de la recomanació d'una antiga clienta. Sigui com sigui, a partir del relat d'aquesta experiència, pretenc ressaltar la importància de cometre errors en l'abordatge d'un cas i d'acceptar que l'èxit mai és absolut.

Abans de conèixer en David ja comptava amb un *sucedani* de perfil psicològic elaborat per l'institut: «En David és un noi problemàtic... es fica en tots els embolics. És un alumne conflictiu i com no modifiqui el seu comportament... no arribarà enlloc». El seu pare adoptiu estava desesperat. Era un manat de nervis. Havia expressat, contenint les llàgrimes, que estava esgotat físicament i emocionalment. «No sé què fer amb ell... Ho he intentat tot i res no funciona». Probablement, no ho havia provat tot. Estareu d'acord que «tot» engloba massa coses. I ja en aquella època estava convençut que alguna de les estratègies que havien posat en pràctica havia tingut algun efecte. Segurament no el desitjat. Malgrat això, no existeix acció —ni intervenció— sense conseqüències per inesperades i poc significatives que aquestes ens semblin. En David em posaria a prova. Com a professional, estava disposat i era capaç de tolerar les seves faltes de respecte i la seva inclinació a la desobediència?

Una parella catalana va adoptar en David. Ell només tenia cinc o sis anys quan va arribar a Girona. No entenia el nostre idioma. No coneixia una sola paraula en català o castellà. No estava familiaritzat amb la nostra cultura ni forma de fer les coses. Per fer encara més difícil la situació, no entenia el procés que estava vivint. Com podem explicar a un nen petit a què consisteix una adopció? La família adoptiva ignorava la història familiar d'en David. Qui era la seva mare biològica? Per què no havia pogut —o no havia volgut— encarregar-se del seu fill? Què havia passat amb el pare? Sembla ser que els serveis socials del país comptaven amb informació molt escassa sobre les seves arrels. De fet, la informació que tenien podien haver-se-la inventat. En David no estava acostumat a les demostracions d'afecte. Estava més familiaritzat amb la fredor, la distància emocional i la soledat que imperaven en l'orfenat del qual procedia. No obstant això, transcorreguts dos anys d'adaptació, va aconseguir construir un vincle sòlid amb la mare adoptiva. Quan tenia un problema, buscava el seu suport i consol. Es deixava ajudar i, el més important, la considerava la seva mare. Tenia una nova família que l'ajudava a apaivagar els records, difusos i gens agradables, de la seva infància en un altre país, en allò que, probablement, li semblava una altra vida.

Quan en David va fer deu anys, els seus pares van decidir divorciar-se. Estimaven el seu fill i, sense cap dubte, es preocupaven pel seu benestar. Però la relació de parella no funcionava. No eren feliços i tenien por que les seves desavinences acabessin perjudicant-lo. Ara bé, tot i que tinc entès que no va ser una ruptura

gaire conflictiva, en David no va acabar d'assimilar la situació. Quin nen amb un passat com el seu paeix sense problemes un canvi d'aquesta magnitud?

En David sempre havia estat un alumne inquiet, amb dificultats per passar hores interminables assegut en una cadira sense més estímul ni incentiu que el discurs dels seus professors. Algun psicòleg havia teoritzat que presentava un trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat. Qui no ha fet alguna migdiada a classe? Després del divorci, les seves dificultats van agreujar-se: no escoltava, interrompia els seus professors, distreia els seus companys i va començar a importunar l'equip docent amb insults i sortides de to.

Les seves notes van empitjorar i, en paral·lel, les seves gamberrades van experimentar un crescendo. A mesura que creixia, va començar a fumar. Primer cigarrets i, més tard, porros. Tanmateix, es va iniciar en els tripijocs i en els petits robatoris. Com adolescent, titllat d'estudiant mediocre i individu a témer per qualsevol que volgués fer classe sense maldecaps, va acabar amb un llistat de medicaments. Què fa el sistema sociosanitari quan un jove no sap estar-se quiet i comença a causar problemes? Desplega un arsenal de diagnòstics estigmatitzants, advertències, amenaces, càstigs i recepta un ampli ventall de psicofàrmacs. Vaja! El sistema, fent gala d'una coherència inqüestionable, insisteix que «no fumis marihuana, però atipat de pastilles».

A casa, el comportament d'en David també deixava molt a desitjar. Després del divorci, la mare havia refet la seva vida. Havia pres la decisió de centrar-se en la seva carrera professional. Destinava totes les seves energies a establir contractes comercials amb nous clients. Viatjava d'un país a l'altre sense descans, motiu pel qual havien acordat que el menor visqués amb el seu pare. No disposava del temps necessari ni, aparentment, del desig d'implicar-se en l'educació del seu fill, amb el qual, malgrat la seva actitud, havia estat molt unida. En David no va entendre per què la seva mare havia optat per allunyar-se d'ell, com si el vincle només hagués estat un miratge. Se sentia profundament enganyat, traït i desemparat.

El pare no estava passant un bon moment. No sabia com assimilar i acceptar la realitat. Estava sol i era responsable d'educar i cuidar un adolescent amb una infinitat de conflictes interns. A més, carregava amb un enorme sentiment de culpa. Estava convençut que, en gran manera, era la seva incompetència com a figura paterna la causa del mal comportament d'en David. Ell sempre havia actuat com a autoritat. Havia estat l'encarregat de fixar les normes i els límits i de renyar el seu fill quan aquest es ficava en problemes. No obstant això, ara es trobava davant d'un escenari diferent que l'exigia mostrar comprensió i calidesa emocional. No tenia ni idea per on començar. Com podia canviar el rol que havia tingut durant anys? Què havia de fer per redefinir la relació amb el seu fill?

Per la seva part, en David també intentava bregar amb la culpabilitat i la frustració. Amb el temps, em va confessar que creia que el divorci dels seus pares es devia a alguna cosa que havia fet. Abans de la seva adopció, formaven una parella feliç. No obstant això, anys després d'arribar ell a les seves vides, la situació havia canviat radicalment. Per defensar aquesta teoria, molt allunyada de la veritat, argumentava que els seus pares biològics també l'havien abandonat i que les persones no prenen decisions d'aquesta magnitud sense una bona raó. Al mateix temps, expressava la necessitat de sentir-se respectat, entès i estimat. Creia que el seu pare adoptiu no sentia cap estima envers ell i que el responsabilitzava d'haver-se separat de la seva dona. I, amb cert egoisme, l'acusava d'únicament tractar de controlar-lo i imposar-li una forma de vida que no desitjava. Per silenciar aquestes emocions i sentiments, buscava qualsevol substància que el permetés deixar de pensar i, sobretot, de sentir. En les drogues, que definien les trobades amb els seus col·legues, buscava una escapatòria, un moment en blanc: sense preocupacions, sense ansietat, sense soroll mental. En la música rap trobava arguments per defensar les seves decisions i conductes, i la violència li permetia canalitzar i desempallegar-se d'una part de la tensió i el malestar que experimentava.

Discutia amb el seu pare contínuament, intercanviant tots els retrets imaginables. Mentre el seu pare intentava, de forma desesperada, apropar-se al seu fill, aquest, en canvi, intentava allunyar-se d'ell. En David acostumava a reaccionar amb brusquedat: tancava la porta d'un cop, insultava, amenaçava i destruïa les parets del pis on vivien a base de cops de puny i puntades de peu. Al final, sobrepassat per les reaccions agressives, el pare aixecava la veu fins quedar-se afònic i procurava, sense èxit, recuperar l'autoritat d'anys enrere. Dia rere dia, any rere any, el vincle entre pare i fill havia quedat reduït a un intercanvi incessant de recriminacions i disputes.

Al contemplar aquesta situació, molt temps després de realitzar les meves últimes intervencions, vaig reparar en el magnetisme que tenen els conflictes. Sense cap dubte, la falta de comunicació constructiva entre els implicats provoca que les disputes escalin en ira i rancor, inclús quan les emocions que haurien d'imperar en una família són les oposades. En qualsevol cas, els conflictes quasi mai emergeixen només arran d'un problema de comunicació. Els orígens d'una mala relació poden trobar-se en el passat. En David desconfiava del seu pare adoptiu, tot i que aquest últim havia fet tot el possible per demostrar-li que comptava amb el seu suport incondicional.

Més enllà dels problemes de conducta i del consum de drogues: gestió emocional, contracte de conducta i projecte de vida

El que comentaré a continuació us pot semblar una observació evident. Tan òbvia que, a priori, és possible que no li reconeixeu la importància que mereix. No obstant això, en David em va ensenyar una cosa de valor incalculable. Tot recurrent a una metàfora gens original, accepto que els quatre anys durant els quals li vaig proporcionar el suport que necessitava van constituir un camí zigzaguejant, ple de dificultats i reptes. Vaig pensar a rendir-me en moltes ocasions. Però suposo que la tossudesa em va ajudar a no llençar la tovallola.

Us estareu preguntant... a quin fet evident i, malgrat això, complicat d'acceptar em refereixo? Com a professionals, no importa si procedim de la psicologia, criminologia o del treball social, hem d'assumir que les persones que atenem tenen els seus propis objectius i que aquests no tenen perquè coincidir ni ser compatibles amb els de les nostres intervencions. Podem aspirar que algú redueixi el seu consum, deixi d'autodestruir-se i/o tracti els seus pares amb el respecte que es mereixen. Malgrat això, és probable que la persona utilitzi les drogues per escapolir-se dels seus problemes o com a fàrmac, i que tingui intenció de continuar fent-ho. O que necessiti que la seva família accepti els seus hàbits de consum sense protestar, doni valor a la seva visió de la vida i respongui a les seves exigències. De fet, amb freqüència, les persones que necessiten el nostre suport, sobretot els joves amb problemes de conducta i addiccions, perceben les nostres propostes i plans de treball com amenaces. Sembla que, amb total seguretat, es produirà algun conflicte, veritat? No hem d'interpretar els desacords com a situacions negatives. Són oportunitats d'aprenentatge.

Ens agradi o no, per benintencionats que siguin, els nostres consells suposen una amenaça per als hàbits i esquemes mentals d'aquells que presenten una problemàtica relativa al consum i a l'abús d'estupefaents. Ens poden veure com a obstacles persistents per a alguna de les seves necessitats i propòsits. Per molt amables, educats i respectuosos que siguem, els estem dient que no ho fan bé, que cal que millorin el seu estil de vida. La resistència davant les nostres intervencions és una reacció natural i comprensible, la seva intensitat augmenta en proporció a la magnitud del canvi que els animem a fer.

En un principi, al poc temps de conèixer en David, vam fixar com a objectius que gestionés la seva frustració i els seus impulsos violents, reduís el consum de marihuana, alcohol i substàncies diverses, canviés d'amistats —ja que aquestes, suposadament, l'empenyien a consumir i a cometre gamberrades—, s'impliqués en els estudis i respectés el seu pare.

Com podeu comprovar, vaig cometre uns quants errors. El meu primer objectiu hauria d'haver estat conèixer en David. Quasi tota la informació que tenia procedia dels seus professors i del seu pare. La majoria de dades es limitaven a remarcar el que no feia correctament o les normes que incomplia. Però, qui era en David? Quina era la seva història? Podia inferir com i per què havia acabat comportant-se d'aquella forma i adoptant hàbits de consum? Durant les primeres sessions passava de mi olímpicament. No m'escoltava. Intentava fer-me perdre els estreps amb comentaris, preguntes i comportaments malintencionats. Va intentar cremar part de la taula de treball. Com he dit, va aconseguir que em plantegés abandonar el seu cas. No sabia si estava preparat per bregar amb algú que expressava el seu malestar amb tanta mala lluna i falta d'autocontrol.

Només contemplava dues opcions: canviar d'estratègia o concloure que no comptava amb les eines ni la paciència per atendre en David. Vaig optar per adaptar els meus mètodes d'intervenció a la seva forma de comportar-se. No estava disposat a escoltar-me? Cap problema: el faria parlar. Vam reformular els nostres objectius. Necessitava identificar quines aficions tenia, quines activitats l'ajudaven a sentir-se realitzat i feliç, quina música escoltava, quins llibres o còmics llegia —si és que llegia—, quin tipus de pel·lícula acostumava a veure, quines habilitats i fortaleces considerava que tenia, què li agradava fer amb els seus col·legues (vaig intentar identificar si només consumien i cometien petits delictes o dedicaven temps a alguna cosa més), com aquests el feien sentir i què li aportaven, com s'imaginava el seu futur, de què se sentia orgullós i de què s'avergonyia i què significava per a ell la paraula *família*. Creia que, sobretot, resultava crucial esbrinar com en David pensava que havien de comportar-se pare i fill, com necessitava que el seu el tractés i quines activitats li hagués agradat fer amb ell.

Vam conversar moltes hores abans d'abordar directament els seus problemes de conducta, els seus daltabaixos emocionals i el consum de drogues. Va ser ell, per iniciativa pròpia, qui va voler parlar del tema. Em va explicar com utilitzava tot el que es prenia, amb quina finalitat consumia. No tolerava les seves emocions i sentiments. Descrivia la ràbia i la frustració com si aquestes fossin realitats tangibles. La violència l'ajudava a desfogar-se i, fumat o begut, aconseguia apaivagar el caos que bullia dins del seu cap: les preocupacions, les pors, la sensació de no ser suficientment bo.

Vaig trigar dos anys a entendre que en David necessitava sentir que tenia domini sobre la seva pròpia vida. Necessitava prendre les seves pròpies decisions, tot i que això impliqués equivocar-se. Sense pretendre-ho, els reganys del seu pare el feien sentir com un nen perdut, vulnerable i incapaç de fer quelcom per si mateix. Els sermons dels seus professors, plens de menyspreus i crítiques, no ajudaven. En conjunt, aquestes circumstàncies alimentaven la seva frustració i ansietat. En David necessitava ser ell mateix, tenir l'oportunitat de construir

el seu futur. Però, sense adonar-se, la seva actitud i els comportaments que l'acompanyaven només generaven desconfiança i preocupació al seu voltant. Com pretenia que el seu pare li donés un polsim de llibertat, més marge de maniobra, si no deixava de buscar problemes? Una proposta en aquesta línia semblava quasi una extravagància que desafiava el sentit comú i la lògica més elemental.

Entre les eines procedents de la psicologia conductual, existeixen els contractes de contingències o de conducta. Aquests es van convertir en una font d'inspiració i em van ajudar a reconduir les meves intervencions. En David coneixia les normes. Les entenia perfectament. Sabia què esperaven d'ell el seu pare, els seus professors i, fins i tot, jo. Era molt espavilat, però presentava una inclinació a la desobediència que acostumava a treure de polleguera a qui intentés educar-lo i protegir-lo. Vaig proposar al seu pare portar a terme un petit experiment durant dos mesos. Li vaig oferir tractar en David com si aquest fos un adult capaç de decidir què és el que més li convé. Segurament va ser la desesperació el que el va empènyer a acceptar aquesta idea que, estic convençut, li va semblar forassenyada.

En una de les nostres sessions setmanals, vaig explicar a en David que escriuríem un contracte que recolliria una sèrie d'acords i compromisos. Vaig introduir un parell de modificacions a allò que acostumem a entendre per contracte de contingències. Entre altres canvis, jo també em comprometia a certes coses. Per exemple, a dedicar una sessió a ensenyar-li tècniques de *Krav Maga* (sistema de defensa que vaig practicar durant alguns anys), el que podria entendre's com a reforçament positiu, i a canviar certs hàbits (si ell reduïa el seu menfotisme, jo em deixava de sermons). No li vaig dir en cap moment quins comportaments havia d'incloure en el pacte. Em vaig limitar a plantejar preguntes i a guiar una *brainstorm* sobre els seus problemes, dificultats i mals hàbits.

D'altra banda, pel que fa als seus problemes de comportament a casa, vaig encoratjar a pare i fill a firmar un contracte entre ells. Concretament, els vaig animar a contemplar una sèrie d'activitats a realitzar junts. Als dos els agradaven les sèries de narcotraficants i les excursions per la muntanya. De fet, miraven les mateixes sèries, però un tancat a la seva habitació i l'altre reclòs al menjador. Necessitaven reconstruir el seu vincle i passar temps de qualitat junts, on la conversa no es basés en un intercanvi de retrets. Més enllà dels contractes, vaig recomanar a en David que descrivís com s'imaginava la seva vida ideal i de quina manera els canvis conductuals podien apropar-lo als seus objectius. He d'assenyalar que no només vaig utilitzar el contracte de conducta amb modificacions. També vaig ensenyar a pare i fill algunes tècniques de gestió de l'estrès i a emprar eines procedents de la teràpia basada en la resolució de problemes.

Possiblement, el recurs terapèutic més important que vaig utilitzar va ser el d'entrenar amb ells habilitats relacionades amb la identificació, anàlisi i abordatge

de problemes quotidians. Primer vam acordar que ambdós emplenarien, entre una sessió i l'altra, uns diaris. En les seves respectives llibretes, havien de descriure amb detall els problemes i conflictes que tenien: on, quan i com començaven, com es desenvolupaven i com els resolien. També havien d'explicar què havien pensat i que s'havien dit a ells mateixos, quines emocions i sentiments havien experimentat i quines decisions havien pres durant el transcurs de les discussions. Per últim, havien de redactar una història alternativa, especificant com els hauria agradat actuar i què haurien desitjat que passés. A cada sessió, analitzàvem amb en David les anotacions del seu diari i, per telèfon, acostumàvem a explorar els escrits del seu pare. Aproximadament un cop al mes buscàvem solucions i estratègies d'abordatge que ambdós haguessin anotat en els seus diaris per posar-les en pràctica. Si els experiments conductuals donaven bons resultats, procuràvem que aquestes solucions cristal·litzessin en hàbits i rutines.

A poc a poc, després de daltabaixos i de diverses topades amb la policia a causa de les baralles i del consum de drogues, en David va començar a humanitzar el seu pare i a comprendre que es preocupava pel seu benestar. També va reparar en el fet que, quan el necessitava, sempre estava disposat a ajudar-lo.

Retorn al present: cinc anys de canvi i superació

Han passat uns cinc anys des que vaig deixar d'atendre en David i d'assessorar el seu pare. Encara tinc contacte amb els dos. De tant en tant, els escric o quedem per prendre un cafè. M'agrada saber com els tracta la vida i els progressos de l'un i de l'altre. Al cap i a la fi, tot i que sembli paradoxal, en David va ser un gran mestre. Això sí, tossut, impulsiu, amb molta mala lluna i amb una inclinació irritant al menfotisme. Segueix essent qui era, però afronta millor els seus daltabaixos emocionals i gestiona realment bé les situacions estressants. Mai vaig pretendre anul·lar la seva personalitat ni el seu caràcter, ja que crec que les intervencions psicosocials no han de tenir aquests objectius. Més aviat el contrari. Hauríem de plantejar-nos com a propòsit ajudar a qui no estigui passant per un bon moment a trobar-se a ell mateix, el que acostuma a tenir un impacte positiu sobre el benestar emocional i, en general, sobre la qualitat de vida. De fet, els instituts haurien de promoure el desenvolupament personal de l'alumne, sense llençar la tovallola ni escudar-se en etiquetes gens encoratjadores a la mínima que una situació es complica. «És un noi conflictiu, és problemàtic», és aquesta, en realitat, una condició que no pot canviar? Tan dolent és rebel·lar-se contra les normes?

Aprendre a viure no és una tasca senzilla. Acceptar el passat, més si aquest és traumàtic, pot implicar emprendre un camí llarg, ple de reptes i contratemps. I adaptar-se als canvis, sense perdre la paciència ni l'esperança, constitueix una lliçó que mai s'acaba d'assimilar. De vegades, les drogues són un refugi on amagar-se dels problemes quotidians. En altres ocasions, són un beuratge per bregar, temporalment, amb les males experiències i la petjada que aquestes deixen a les nostres memòries. I, amb freqüència, són un escut enganyós, una il·lusió d'estar protegits davant dels canvis inevitables del dia a dia. Fins i tot, en certs moments i per a determinades persones, poden convertir-se en una font de plaer i d'excitació quan aquestes busquen combatre l'apatia. Per en David, la droga significava tot això i, també, una forma de socialitzar, de ser acceptat pels seus iguals. Amics que li prometien, per activa i per passiva, que no el deixarien tirat com la seva mare —com cap de les dues figures maternes. Malauradament, el van acabar deixant sol quan més els necessitava, i qui va estar al seu costat va ser el seu pare per ajudar-lo a sobreviure al temporal.

Com he indicat a l'inici d'aquest capítol, en David ha superat, amb suor i llàgrimes, alguns cursos de formació professional. El seu pare va acceptar —he de reconèixer que no amb facilitat— que la universitat no faria feliç al seu fill. Al cap i a la fi, necessitava aprendre a través de la pràctica i l'experiència. Avorria la teoria, per necessària que resulti per portar a terme qualsevol treball. Odiava estar assegut durant hores, escoltant discursos i filosofades de professors amb els quals no s'identificava.

D'altra banda, en David ha entès que el seu pare adoptiu no és un enemic i ha començat a agrair tots els sacrificis que ha fet per aconseguir que tinguí una bona educació i l'atenció necessària. Tenen discussions com qualsevol família. Però, en acabar, no han de trucar a fusters ni a paletes perquè reparin trencadisses dignes d'una guerra. Actualment, en David ha canviat de companyies. Amb les noves amistats comparteix altres interessos i aficions que no tenen cap relació amb les drogues. Tot i que encara fuma algun porro, quan vol relaxar-se després d'un dia difícil, afirma saber qui és, té clars els seus objectius i metes i la violència forma part del passat. Malgrat això, segueix essent tossut i en moments puntuals perd els estreps amb facilitat. Vaja!... com qualsevol de nosaltres. Com assenyalava, l'èxit absolut no existeix.

Agulles i art: com la pràctica artística potencia l'autoestima en persones privades de llibertat

Sònia Marco Pla

Resum

Als tallers artístics dels centres penitenciaris de Catalunya es treballa, entre d'altres coses, la millora de l'autoestima de la persona. Una de les estratègies que té lloc sense pretendre-ho és el vincle i com l'acompanyament a través de la creativitat durant el dia a dia esdevé una eina beneficiosa en usuaris amb drogodependència.

Establir estratègies definides sovint no és el que més funciona, sinó l'apropament i escolta activa de la persona amb problemes de consum, donar-li un espai més amable i segur. Crear un vincle professional/alumne respectuós i humà en els dos sentits, acaba sent l'associació perfecta.

En aquest sentit, és molt important treballar dins els límits de la institució i de la seguretat necessària en l'entorn penitenciari, tant la personal com la de la resta de professionals que hi treballen, però tenint present la dimensió humanística per a la millora de les persones internes com a eina fonamental.

Paraules clau

art, presó, vincle, educació no formal, tallers artístics.

Art i presó al sistema penitenciari de Catalunya

Segons la Direcció General de Serveis Penitenciaris (2011):

Les arts plàstiques, visuals i escèniques, i el món audiovisual, són eines de democratització de la cultura que s'incorporen als centres penitenciaris com

a actuacions que persegueixen la resocialització i l'evitació de l'exclusió social. [...] L'objectiu dels tallers artístics és oferir a les persones privades de llibertat la possibilitat de desenvolupar nous interessos, capacitats i aptituds i adquirir nous coneixements sobre determinades manifestacions culturals, i també educar i estimular aquest coneixement com a eina de reinserció social. (p.74)

L'ensenyament artístic en qualsevol de les seves disciplines és essencial als centres penitenciaris de Catalunya (a partir d'ara CPC), tant és així que des de fa més de trenta anys es preveu la figura del tècnic/a artístic/a (abans monitors artístics), un perfil professional propi del sistema penitenciari català (no existeix a la resta de l'Estat) contractat a temps complet, que professionalitza i potencia l'educació artística no formal.

Aquest model de rehabilitació artística que pertany a l'àrea de tractament dels CPC, s'estudia, investiga i es replica en l'àmbit europeu.

Cuesta (2016) destaca:

L'ànim d'aquest agent de mediació és —molt més enllà de tenir entretinguts als interns i les internes— aconseguir que hi hagi un aprofitament cultural i un benefici personal del temps transcorregut a la presó. I això és du a terme enriquant la simbologia de l'intern i sensibilitzant-lo respecte a expressions artístiques i nous llenguatges que no coneix. La missió dels monitors és iniciàtica, ja que propicien l'alba de la intel·ligència creativa. (p. 16)

Cal destacar que Catalunya assumeix les competències penitenciàries al 1984 i es troba amb el trinomi marginalitat, drogodependència i delictes a nivells estratosfèrics, sent a la presó on acaben la majoria de persones que reuneixen aquestes tres condicions. En aquest moment, és també quan es professionalitza la intervenció dels equips de tractament als CPC, creant programes psicoeducatius amb una clara vocació assistencial i pal·liativa, que es combinaran amb el programa de manteniment en metadona (a partir d'ara PMM) als CPC, que neix a finals dels vuitanta i principis dels noranta en resposta al fort consum d'heroïna i que conviuran mà a mà amb l'aparició de la SIDA. Aquest programa subministra una substància sintètica anomenada metadona com antagonista al consum d'opiacis, reproduint-ne els efectes i que ajuda a la persona usuària a no necessitar cap altre opioide per mantenir l'addicció. Com afirma la Direcció General de Serveis Penitenciaris (2011), aquesta mena de programes són indicats tant per usuaris amb històries de problemàtica de consum de drogues de llarga evolució (amb fracassos o no en altres tipus de tractaments anteriors) com per individus amb addiccions incipients.

Pel que fa al vincle, sabem la rellevància que té en la salut mental i que ajuda a desenvolupar estructures cognitives des de la infantesa fins a l'edat adulta, regulant l'estrès, construint un sistema neuronal que ajudaria en situacions d'alta tensió al llarg de la vida.

Bordin (1979) ho anomenarà *aliança terapèutica*, argumentant-lo com a eix fonamental en qualsevol tractament per millorar els resultats no només en psicoanàlisi, sinó ampliant la seva rellevància en qualsevol camp de la psicoteràpia. Segons l'autor, aquesta aliança té tres components: vincle (xarxa de connexions entre pacient i terapeuta, que inclou la confiança), tasques (activitats o medis que fa el pacient per aconseguir els propòsits) i metes (objectius a què s'enfoca el propòsit).

Bowlby (1944) introduirà el terme *vincl d'afecció* tractant de definir l'adhesió entre un infant i la figura d'unió, que per ell sovint és la mare. L'autor serà clau per establir com es formen les relacions d'afecte i com en són, d'importants, per al desenvolupament de l'individu. Cal destacar el seu estudi amb 44 joves acusats de robatori ingressats a la London Child Guidance, als quals havien diagnosticat com a inestables o neuròtics. Entre aquests joves, n'hi havia uns catorze (tres noies i onze nois) prescrits com sense afecte, relacionant-los amb la psicopatia (pensem que estem en els anys quaranta del segle passat). En aquest estudi de cas, Bowlby desenvolupa la teoria del vincle, en què descriu com la separació d'aquests joves dels seus progenitors, sobretot de la mare, a la infantesa, experimentaven un alt nivell d'angoixa i de sensació d'abandonament, demostrant com d'importants són les relacions d'afecte en el desenvolupament psicològic de les persones. En revisions posteriors, diversos autors suggereixen altres enfocaments, com ara que la separació no és el que dificulta el desenvolupament, sinó el maltractament, i que l'afecció segura no és un índex de trastorn en si mateix (Follan i Minnis, 2010). D'altres autors apunten al suport social durant tota la vida com a inhibidor de l'estrès per a la satisfacció de la persona, i inclouen elements com afecte, afirmació i ajuda, entre d'altres (Kahn i Antonucci, 1980).

Però, quin paper ocupa l'art? Hi ha nombroses experiències arreu que mostren que l'art és una eina essencial en el desenvolupament de les persones i d'integració social, però em centraré en algunes de les experiències de l'art a la presó a Catalunya. Diverses exposicions importants acrediten aquesta potencialitat de l'art, com per exemple el treball de Bàlsam i Fuga a Caixa Fòrum Barcelona (2016), que posava en diàleg les creacions de les persones internes als CPC amb artistes de renom internacional del fons de la col·lecció d'art contemporani del Caixa Fòrum, fent partícips als i les alumnes dels tallers artístics del CPC amb activitats, debats i posades en comú amb el públic visitant, en què s'abordava a través del llenguatge creatiu, entre d'altres coses, la integració social de l'individu. Una altra exposició a remarcar és [D]any

col·laterals, comissariada per Cruz, Marco i Martínez (2019). Mostra d'obres dels tallers artístics dels centres penitenciaris, a l'antiga presó Model, en què s'ocupen cel·les que ja no tenen l'ús per al qual van ser creades, per omplir-les de peces fetes per persones privades de llibertat de tots els CPC, una ocasió de reocupar l'espai com si fos un museu, i on es reflexiona sobre els efectes col·laterals associats a les condemnes (pèrdua d'identitat, empobriment dels vincles familiars, la relació amb la medicació), a més de fer protagonistes les persones internes que fan de guies en visites concertades durant els mesos que va estar l'exposició oberta al públic, organitzar concerts, fer tallers artístics per a infants, debats, xerrades, un programa de ràdio en directe, acompanyats dels tècnics artístics dels seus tallers i d'altres centres en comunió, a través del vincle.

L'antiga presó Model és un edifici que s'idea a finals del segle XIX i s'inaugura el 1904. És operativa com a CP fins l'any 2017, en què es convertirà en un centre cultural amb un espai per a la memòria de la presó i altres equipaments. Actualment és propietat de l'Ajuntament de Barcelona. Aquesta presó es mitifica sobretot durant els anys posteriors a la Guerra Civil espanyola, per convertir-se en un símbol de la repressió franquista fins als anys setanta, amb cel·les massificades i presos polítics com a reus. A partir d'aquí el perfil canvia amb l'arribada de l'heroïna als barris, però seguirà massificada i serà la base de diversos amotinaments que la convertiran, juntament amb alguns dels seus protagonistes, en mediàtica i en epicentre de l'anomenat «cinema quinquí». Entre les pel·lícules més representatives trobem *Perros Callejeros* (1977, dir. José Antonio de la Loma), *Navajeros* (1980, dir. Eloy de la Iglesia) i *Deprisa, deprisa* (1981, dir. Carlos Saura). Cal destacar també l'exposició sobre el tema *Quinquis dels 80, cinema, premsa i carrer* (2009) comissariada per Amanda Cuesta i Mery Cuesta, al Centre de Cultura Contemporània de Barcelona (CCCB).

La història del Miquel

En Miquel és un home que va néixer en un petit poble de la província de Lleida fa 57 anys. La seva família (mare, padrastre i quatre germans) es dedicava a treballar al camp i va viure en un entorn rural fins als disset anys. Als dotze, la seva mare es va suïcidar i és ell qui va trobar el cadàver, la qual cosa el va marcar fins a l'actualitat. No se li ofereix ajuda psicològica i és a partir d'aquest moment que comença a provar substàncies psicotròpiques de diferent mena.

És una persona amb alta intel·ligència emocional, inquiet, creatiu, divertit, simpàtic i amb una capacitat de resiliència excel·lent que l'ajuden a buscar fora de casa experiències noves que li permetin evadir-se. Comença a viure una

vida nocturna, on consumeix alcohol i altres drogues en formes i quantitats perilloses, buscant noves aventures cada dia. En conseqüència, la família, que també passa per un procés de dol, comença a rebutjar la seva forma de vida i ell comença un allunyament de l'entorn familiar, ja que ni vol ni pot parar de consumir, ni de viure de la manera en què ho fa. Començarà a fer robatoris amb força en les coses, per pagar-se el consum i viure el dia a dia. En farà molts, de robatoris, sobretot ràdios, bateries de cotxe i altres coses que pugui trobar a l'interior dels vehicles i a d'altres llocs de fàcil accés. Per altra banda, manifesta no haver fet mai mal físic a ningú.

El Miquel es busca la vida de diferents formes però allunyant-se del nucli familiar, que el rebutja. És quan troba la feina perfecta per a ell, de camioner, que li permet fer viatges, moure's per tot el territori estatal i internacional, sense donar explicacions, sense tenir un arrelament, sense tenir parella estable, coneixent gent nova als llocs on va i tornar sense haver-se de vincular, sempre consumint. Petites migracions, tant de les persones que formen part de la seva vida com dels llocs que poden significar un arrelament, però obertes a noves experiències de cerca d'alguna cosa que no sap ben bé què és.

Finalment, en un dels robatoris el detenen, jutgen i empresonen. Li cauen vint anys de condemna per la suma dels petits robatoris, que en són molts. Primer ingressa en un CP proper al seu domicili i de la seva província, on serà alumne del taller de ceràmica; després d'un any demana el trasllat a un altre CP de la ciutat de Barcelona i després a un altre de l'extraradi. No rep visites familiars. No vol, segons diu, per no fer-los passar per més males experiències.

S'integra fàcilment a la vida de presó, participant en totes les activitats que li proposen, i es farà conegut per la seva simpatia, tracte amable i per ser una persona que intenta resoldre conflictes. Un altre dels aspectes importants pel qual destaca és per la seva creativitat, buscant-se la vida per diferents medis però sempre creatius, com ara el tatuatge (que no està permès en l'entorn penitenciari), fent màquines per tatuar amb materials que troba i que li requisen sovint.

Finalment, arriba al taller d'enquadernació d'un CP de l'extraradi de Barcelona per suggeriment d'un company del mòdul (unitat residencial) al 2019 de forma voluntària.

Art, acompanyament i espais de refugi

El Miquel dedica tot el seu temps a assistir al taller d'enquadrernació i, quan per alguna causa no hi ha taller (vacances, malaltia, etc.), assisteix al taller de pintura de forma puntual.

L'objectiu principal que ell manifesta és tenir un espai i moments d'evasió a través de la pràctica artística. No para mai de crear, és la seva vàlvula d'escapament. Troba en l'art l'eina que li feia falta.

Com a segon objectiu en què es treballa és deixar de consumir, especialment heroïna, per la qual cosa s'apunta al PMM del centre amb els qui es treballa de forma transversal per contrastar informació. S'ha de dir que en Miquel verbalitza tant als professionals del PMM com a mi, consums esporàdics, aquesta és la raó més important per treballar conjuntament, sobretot en dates relacionades amb alta càrrega emocional, com ara Nadal, o quan es troba sense el suport del taller d'enquadrernació. També consumeix quan té un estat d'ànim depressiu relacionat amb la seva llarga estada a presó o amb la quantitat d'anys que li manquen per tenir permisos de sortida o la llibertat total. En aquests moments manifesta una gran culpa pels consums, ja que són de llargada variable, però que el porten a endeutar-se i també a un declivi en el seu aspecte físic i mental, i sobretot per l'alt risc de sobredosi que suposa el consum, juntament amb la metadona.

El procés creatiu en la millora psicològica de l'ésser humà

Així doncs, quan el Miquel es troba consumint, se l'acompanya al taller a través del vincle. El primer pas és sempre la pluja d'emocions, el moment d'escolta. Ens asseiem amb un cafè a la mà i ell comença a parlar i parlar del que sent, com un vòmit lèxic amb què extreu totes les culpes, sensacions, perquè i coms, fent sempre una escolta activa. Quan ja passem aquest moment, comencem a treballar amb l'art.

Aquest segon moment —el moment de fer— es carrega de tasques artístiques dins i fora del taller. Són com deures que ha de fer a la cel·la per tractar de centrar el seu pensament fora del medi penitenciari; paper i llapis de colors, dibuixos que no cal que porti a classe, que són per a ell i no són un fi, sinó un medi. Es poden llençar, no cal tornar a veure'ls, només dibuixar el que vulgui,

però sovint guia l'atenció cap a on li agradaria ser en el futur, perquè el cos és dins la presó, però la ment és lliure i podem guiar-la cap allà on vulguem estar.

Dins el taller es varien les tasques. En primer lloc, unes més mecàniques, per no haver de pensar, com ara fer llibretes, moltes de cop, tipus encàrrec. Aquest procés sol ser grupal, és a dir, amb algun altre alumne que estigui molt bé mentalment en aquell moment, que l'acompanyi i amb mi mateixa xerrant mentre es treballa i explicant alguna situació que generi riure. En segon lloc, guardar cada dia un moment per fer alguna peça especial, que li vingui de gust, que sigui molt personal. Aquest procés és solitari en el marc d'un taller amb més persones, que acompanyen en el fons el procés, és a dir, que es treballa en solitari però sempre amb un acompanyament que només és presència però que ajuda a la persona a tenir un suport, un altre cop a través del vincle, quan està desenvolupant un treball de creació introspectiu que li pot remoure quelcom i que quan ell vulgui pot sortir d'aquella mena de catarsi alliberadora en què es troba i retrobar-se amb algú del taller per parlar del que li preocupi, del que l'emocioni o d'allò que li convingui.

Finalment, es fa una última xerrada —moment de reflexió. En Miquel parla del procés, de qualsevol de les seves creacions, explicant què vol expressar, quins sentiments se li remouen i quins no. Explica què n'ha fet dels dibuixos, alguns els regala, altres els llença, altres se'ls guarda, altres els canvia per tabac, i el perquè de cada una de les accions, parla de la persona a qui li regala i quina és la raó de donar-li el dibuix. Parla de com se sent ara i com el procés l'ha ajudat o no, o quina part l'ha ajudat més i per què, ell sempre diu que el que més necessita és evadir-se.

Art i vincle, la parella perfecta

El més important és que sabem que el vincle funciona. Diversos autors en l'àmbit de la teràpia psicològica defensen que el primer vincle amb la mare és el més important i que té un impacte determinant al llarg de la vida. És clar que el vincle d'aferrament és crucial, no només amb la mare, sinó amb el pare i l'entorn familiar. Però hi ha vincles posteriors que també marquen i que fan que tot es desestabilitzi: relacions d'amistat que no són tan sòlides com pensàvem; parelles, qui no ha generat ràbia i qui sap què quan ha estat abandonat o humiliat?; persones víctimes de *bullying* per altres que no són família... Pensem, doncs, que totes les relacions que ens fan sentir part de quelcom són importants i ens ajuden a desenvolupar-nos com a éssers humans, ja que, com bé se sap, l'espècie humana és social per natura. Com afirmen Baumeister i Leary

(1995), la necessitat de pertinença és una motivació fonamental, i mantenir vincles estables i positius és essencial per al benestar psicològic i emocional.

D'altra banda, l'ús del vincle com a eina no s'ha de limitar a la psicologia o psicoteràpia. No cal ser terapeuta per tractar els altres amb amabilitat i cura, i crear llaços i entorns on les persones se sentin segures i puguin experimentar pau per poder ser elles mateixes. De fet, en l'actualitat, a les escoles es treballa el vincle fent-ne partícip a tota la comunitat educativa (progenitors, mestres, alumnes).

Diversos autors (Aristòtil, 2010; Plutchick, 1980; Bisquerra, 2016) ja ens parlen de les diferents emocions bàsiques de l'ésser humà, entre les quals la confiança. Aquesta confiança ha de ser inherent al vincle. Un vincle de treball, de respecte, de seguretat, amable i positiu, segons la meva experiència, és essencial per a la millora de la persona.

Com assenyala Bueno (2021), quan l'educació es basa en emocions d'alegria —que transmet confiança (s'aprèn de qui es confia)— i en la sorpresa —que activa l'atenció, la motivació i la curiositat, i que genera sensacions de benestar—, es crea un entorn d'aprenentatge més efectiu. D'aquí la gran importància de com es transmeten els coneixements, no només de quins coneixements es transmeten. Així mateix, emfatitza la transcendència d'una educació emocional adequada, que permeti una bona identificació i gestió de les pròpies emocions.

Una educació basada en les emocions és primordial, ja que l'art treballa amb i per a les emocions, com veiem exemplificat en els estudis del neuròleg Oliver Sacks (*Despertares*, 2011), en els quals es demostra que fins i tot en els pacients amb danys cerebrals greus, la música persisteix com a última via de connexió entre el món i la identitat de l'individu (Sacks, 2011). Experiència que es va dur al cinema amb pel·lícula homònima, *Despertares* (Marshall, 1990).

Aquestes observacions connecten amb la perspectiva de Winnicott (1982), per a qui l'experiència cultural i artística esdevé un eix fonamental, en què la vida emocional i simbòlica de les persones troba un espai on desenvolupar-se. En aquest sentit, l'art i la música no només esdevenen una forma d'expressió, sinó també una necessitat vital vinculada a la motivació i al sentit de viure.

Quan assisteixo a un concert i em trobo allí amb un col·lega psicoanalista, a vegades em pregunto si sabem tant com voldríem de l'experiència que ambdós estem compartint [...]. Possiblement comprovem que és en aquesta zona de l'experiència cultural on la majoria de nosaltres viu la major part del temps mentre estem desperts. (Winnicott, 1982, p. 247)

Paral·lelament, Eduard Punset (2007) subratlla la importància de les emocions com a base d'aprenentatge i del desenvolupament personal i col·lectiu, on afirma que les emocions són el motor de la conducta humana. Segons l'autor, els estats

emocionals no són quelcom accessori, sinó que constitueixen el motor de la comprensió i de la creativitat. Aquesta afirmació, juntament amb les de Sacks i Winnicott, corroboren la importància de l'educació emocional i cultural en les persones, indispensables per entendre la dimensió terapèutica i vital de l'art en qualsevol de les seves disciplines.

Per concloure, diverses experiències evidencien que l'art és una eina essencial en l'educació i el desenvolupament de l'individu. Entre elles, alguna de curiosa com la de Pablo Hofmann, qui incorpora obres pictòriques en la formació de metges cirurgians a la Universitat de Mèxic per tal d'enfortir la capacitat d'observació i augmentar l'empatia cap als pacients. Aquests estudis confirmen que educant a través del vincle i la creació artística no només es beneficia l'aprenentatge, sinó que també es contribueix significativament al desenvolupament emocional i cognitiu de les persones que aprenen. Per tant, per què no sumar tots aquests potencials? Funciona.

Reconeixements

L'autora agraeix al Rafael les seves aportacions, suggeriments i idees, i al col·lectiu professional dels tallers artístics dels centres penitenciaris de Catalunya.

Referències

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., i Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Erlbaum.
- Aristóteles. (2010). *Ética a Nicómaco*. Editorial Gredos.
- Baumeister, R. F., i Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Bisquerra, R. (2016). Universo de emociones: la elaboración de un material didáctico. A O. Díaz Chica, E. Escolano Pérez, i A. Rodríguez Martínez (coords.). *Inteligencia emocional y bienestar II: Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones* (p. 20-31). Ediciones Universidad de San Jorge.

- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16(3), 252-260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their characters and home life. *International Journal of Psychoanalysis*, 25, 19-52.
- Bueno, D. (2021) La neurociencia como fundamento de la educación emocional. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 1(1), 47-61. <https://doi.org/10.48102/rieeb.2021.1.1.6>
- Cruz, P., Peinado, A. i Marco, S. (Comissàries) . (2019). *[D]anys col·laterals, mostra d'obres dels tallers artístics dels centres penitenciaris* [Catàleg d'exposició]. Generalitat de Catalunya.
- Cuesta, A., i Cuesta, M. (Comissàries). (2009). *Quinquis dels 80: Cinema, premsa i carrer* [Exposició]. Centre de Cultura Contemporània de Barcelona.
- Cuesta, M. (2016). Centres penitenciaris: un cos a cos amb la ciutadania. *Barcelona Metròpolis*, 100, 16-17.
- Cuesta, M. (Comissària). (2016). *Bàlsam i fuga. La creació artística en la institució penitenciària*. [Catàleg d'exposició]. Fundació La Caixa.
- de la Loma, J. A. (Director). (1977). *Perros callejeros* [Pel·lícula]. Producciones Cinematográficas José Antonio de la Loma.
- de la Iglesia, E. (Director). (1980). *Navajeros* [Pel·lícula]. Ízaro Films.
- Direcció General de Serveis Penitenciaris. (2006, maig). *Programa MARC de les arts visuals, plàstiques, escèniques i audiovisuals als centres penitenciaris de Catalunya*. Generalitat de Catalunya. <https://repositori.justicia.gencat.cat/handle/20.500.14226/792>
- Direcció General de Serveis Penitenciaris. (2011, juliol). *El model de rehabilitació a les presons catalanes* (p. 74). Generalitat de Catalunya. http://justicia.gencat.cat/web/.content/documents/publicacions/model_rehabilitacio_presons_catalanes.pdf
- Direcció General de Serveis Penitenciaris. (2018, novembre). *Programa marc del model de participació i convivència als centres penitenciaris de Catalunya*. Generalitat de Catalunya. http://justicia.gencat.cat/web/.content/home/ambits/reinsercio_i_serveis_peni/serveis_penitenciaris/participacio-convivencia/participacio_convivencia_cp.pdf
- Follan, M., i Minnis, H. (2010). Forty-four juvenile thieves revisited: from Bowlby to reactive attachment disorder. *Child Care Health and Development*, 36 (5), 639-645. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2009.01048.x>

- Fossa, P. (2012). Obstáculos del proceso terapéutico: una revisión del concepto de vínculo y sus alteraciones. *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1), 101-126. <https://hdl.handle.net/10893/14902>
- Hofmann Salcedo, P. (2019). Observación: la importancia del arte en la medicina. *Revista Digital Universitaria*, 20 (6) 1-10. <https://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2019.v20n6.a7>
- Kahn, R. L., i Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles and social support. A P. B. Baltes i O. G. Brim (eds.), *Life-span development and behavior* (Vol. 3, p. 253-267). Academic Press.
- Marshall, P. (Director). (1990). *Despertares* [Pel·lícula doblada al castellà]. Sony Pictures Home Entertainment.
- Plutchik, R. (1980). *Emotion: A Psychoevolutionary Synthesis*. Harper & Row.
- Punset, E. (2007). *El alma está en el cerebro: radiografía de la máquina de pensar*. Aguilar.
- Punset, E. (2010). *Viaje al optimismo: las claves del futuro*. Destino.
- Sacks, O.W. (2011). *Despertares* (F. Roca, trad.). Anagrama (obra original publicada el 1973)
- Saura, C. (Director). (1981). *Deprisa, deprisa* [Pel·lícula]. Iman Films.
- Vuyk, R. (1983). Algunas preguntas y respuestas sobre la teoría del apego de Bowlby. *Anuario de Psicología*, 23, 25-45.
- Yárnó, S., Alonso-Arbiol, I., Plazaola, M., i Sainz de Murieta, L. M. (2001). Apego en adultos y percepción de los otros. *Anales de Psicología*, 17(2), 159-170.
- Winnicott, D.W. (1982). *Realidad y juego*. Gedisa.

El viatge de la Nàdia: un desafiament educatiu

Eva López i Marta Reina

Resum

La Nàdia va arribar a Espanya, procedent del Marroc, quan tenia catorze anys, per fer un reagrupament familiar amb els seus pares i els seus germans a un poble del Maresme. L'arribada al territori va comportar un gran impacte per a ella. Primer, per l'edat que tenia en iniciar el procés migratori; després, degut als anys que va estar allunyada del seu pare i la seva mare, sumat al xoc entre les cultures.

Un cop va iniciar l'escolarització s'observen dificultats en la relació entre el grup d'iguals. Ella va manifestar el seu malestar no només dins l'entorn escolar sinó també en el familiar. És a partir d'aquí que va començar un seguit d'intervencions professionals.

La inestabilitat familiar que va sentir va provocar escapoliments del domicili, relacions conflictives, l'inici de consum de substàncies i diferents ingressos tant a hospitals com a centres. El seu malestar es va incrementar i la situació de risc preocupava als professionals. Observàvem necessitats que moltes vegades la Nàdia no prioritzava.

En complir la majoria d'edat, la Nàdia va decidir quedar-se al marge dels serveis i fer el seu propi camí.

Paraules clau

interseccionalitat, dona musulmana, conflicte familiar, desemparament, vincles.

El viatge d'una jove: reptes i resiliència

La Nàdia era una jove de divuit anys nascuda al Marroc. El seu nucli familiar està format pel seu pare, la seva mare, un germà i tres germanes, de les quals ella és la petita.

El procés migratori familiar s'inicia l'any 2008, quan la mare viatja sola a Espanya, quedant-se la filla petita d'un any a càrrec de l'àvia materna i la resta de germans al domicili familiar amb el pare. Quan ella té sis anys retorna al domicili familiar i poc després el pare ingressa a presó. Davant d'aquesta situació les dues germanes petites passen a conviure amb l'àvia paterna, i el germà i la germana gran es queden sols al domicili familiar.

Dos anys després i amb el pare encara a presó, les dues germanes petites retornen al domicili familiar. En aquell moment el germà gran i la germana gran tenen vint-i-un i vint anys respectivament, i les petites dotze i vuit. La convivència entre els quatre germans és crítica arran del consum actiu del germà gran de la Nàdia en un context de manca de supervisió d'una persona adulta.

Quan la Nàdia tenia dotze anys va patir una agressió sexual per part d'un familiar. Aquest episodi va ser ocultat durant molt de temps, responsabilitzant a la jove i negant-li l'existència dels fets. Posteriorment, el pare va sortir de presó i es va reagrupar amb la mare a Espanya el 2017. La Nàdia arriba el 2019 amb catorze anys.

La intermitència en els vincles familiars degut al procés migratori va generar en la Nàdia una manca d'aferrament cap als seus progenitors.

A partir del 2021 va ingressar en diverses ocasions a l'hospital, degut a episodis d'angoixa fins al punt d'arribar a protagonitzar intents autolítics. Davant la negativa de retorn per part de la Nàdia al domicili familiar i degut a la feblesa dels vincles es procedeix a realitzar un desemparament amb mesura d'ingrés a un centre d'acollida. Després d'una curta estada al centre, on es donen diverses situacions de conflicte cap als professionals, es decideix fer un canvi d'orientació a un centre terapèutic.

El temps d'internament no va millorar les conductes disruptives, els escapoliments reiterats, el consum de substàncies i les conductes sexuals de risc, motiu pel qual al complir la majoria d'edat retorna al nucli familiar.

La situació al domicili segueix sent de màxima complexitat i la família decideix que la Nàdia viatgi a Marroc per tal de contraure matrimoni, el que provocarà un canvi en la seva vida personal i familiar.

Contrau matrimoni als divuit anys i torna a Espanya sola amb l'objectiu que la seva parella hi vingui. Això no passarà, el que generarà en la Nàdia desitjos de separar-se i de trencar amb la família per l'obligatorietat del matrimoni.

Mentre la Nàdia intenta buscar alternatives per fugir del nucli familiar coneix un grup de joves que ocupen un local i decideix marxar amb ells. Aquest fet provoca desacord en la família i més separació entre ells.

Fugint de la família: una demanda de centre

El sistema de protecció a la infància i l'adolescència proveeix dels recursos necessaris per una situació de desemparament que impliqui principalment abandonament, negligència o maltractament per part de la família, de manera que l'adolescent no es pugui desenvolupar de manera adequada. La situació requereix la separació del nucli familiar i que l'Administració n'assumeixi la tutela (Síndic de Greuges, 2019).

Dins del sistema de protecció hi ha diferents tipologies de centres i en aquest cas es parlarà d'un centre d'acollida i terapèutic temporal on s'intenta que els joves puguin fer una vida tan normal com sigui possible. Viuen en el centre, instauren una rutina quant a horaris, hores de menjar, dormir, escola, deures, esbarjo... que els dona tranquil·litat i ordre. Un dels principals objectius dels centres d'acolliment és l'elaboració d'un estudi-diagnòstic amb la finalitat de fer una proposta de futur en interès del jove. El servei en què va ser acollida la Nàdia era un centre residencial terapèutic que atén a persones joves amb trastorn de conducta i problemes d'addiccions.

La Nàdia va fer demanda expressa d'ingrés al centre per poder sortir del domicili familiar. Aquesta demanda es va fer en diversos moments de la seva trajectòria i ella insistia a fer l'ingrés, el que va fer dubtar als professionals de diferents àmbits sobre motiu real de l'ingrés. Estava tan malament al domicili per no fer el retorn? Hi havia un motiu real de desemparament? Estava influenciada per un grup d'amics que estaven en centres?

Finalment, la Nàdia va protagonitzar diversos episodis (denúncia a la família, fugides de domicili, consums, autolesions...) que van provocar l'ingrés al centre d'acollida.

La situació al centre va empitjorar quan un dia va amenaçar una educadora social amb un ganivet, fet que va comportar un canvi de centre. A més, això va provocar l'inici de mesures de medi obert en justícia juvenil.

L'actitud de la Nàdia dins del centre d'acollida no va ser la més favorable. Tot i plantejar un pla terapèutic i educatiu, aquest va resultar paper mullat. La seva participació en aquest procés va ser escassa, desembocant en les mateixes conductes que havia tingut fins ara. Els escapoliments, el consum de substàncies, les conductes de risc i el grup d'iguals no van ajudar a iniciar un procés de millora.

La Nàdia va complir la majoria d'edat estant escapolida i es va decidir aturar la mesura de protecció, raó per la qual va haver de retornar al domicili familiar.

Apropament i confiança familiar: un suport educatiu

Iniciar un acompanyament efectiu amb la Nàdia, planificar i establir una estratègia amb ella i la seva família va esdevenir un element clau.

La situació era tensa pel que fa a les relacions familiars. La Nàdia havia denunciat els seus pares en diverses ocasions i havia ingressat a un centre de protecció, trencant així els vincles familiars. Es trobava de nou al nucli familiar del qual havia fugit, sense possibilitats d'habitatge alternatiu, i continuava amb el consum de substàncies i intents d'autòlisi.

Com a conseqüència, la seva família es mostrava molt hermètica envers les intervencions dels professionals i mostrava una gran reticència a permetre que la seva filla participés en formacions o mantingués relacions amb els seus iguals, considerant aquestes interaccions com les principals responsables de la situació actual de la Nàdia: «els amics i les drogues han enfosquit el seu camí, i ara cal protegir-la».

Es va proposar una primera trobada amb serveis socials, que incloïa un mediador (que ja coneixia la família), els nous referents educatius, el pare i la mare i la Nàdia. Era fonamental que la família acceptés la intervenció educativa a través dels diversos serveis proposats: un centre ambulatori de tractament de les drogodependències, un programa de joves del territori i un equip de medi obert de justícia juvenil.

Aquell dia, la Nàdia va arribar acompanyada del seu pare, qui va excusar l'absència de la seva mare. Es va iniciar la intervenció amb el testimoni del pare. El pare va expressar les seves dificultats econòmiques i va parlar dels tràmits necessaris per rebre els ajuts acordats amb serveis socials, per així poder fer front a les despeses de llum i aigua. Després d'aquesta primera preocupació, vàrem incidir en el tema que ens preocupava i que havia estat motiu d'aquella

primera trobada: el retorn de la Nàdia al domicili. Cridava l'atenció el poc pes que van donar a aquest fet que fins ara, havia generat tant de conflicte.

Amb l'ajuda del mediador, es va proposar iniciar un procés d'acompanyament per a la jove en relació amb els serveis de salut, formacions i gestions administratives. El mediador va transmetre l'acceptació del pare, qui reconeixia la necessitat de controlar la seva filla i veia útil la intervenció. Encara que no era l'objectiu del nostre treball, aquesta obertura familiar ens permetria començar a intervenir amb la jove.

La Nàdia es mantenia al marge de la conversa, parlava només quan se li demanava i somreia tímidament quan les mirades de les persones allà presents es creuaven. Ella també va acceptar l'acompanyament.

Vam acordar iniciar el seguiment i vam compartir telèfons per poder pactar una propera trobada. Vam acordar que si necessitava quelcom, no dubtés a contactar-nos.

Aquella mateixa tarda la jove ens va escriure i ens va fer arribar la seva primera demanda: «vull parlar amb el meu referent del pis de Barcelona», essent molt conscient que la sol·licitud per accedir a pisos per a joves extutelats s'havia fet mesos enrere, quan encara era al centre terapèutic. Havíem aconseguit arribar a la Nàdia, tot i que vam comprendre que tornava a fer la mateixa demanda: marxar de casa. Se'ns presentava un llarg camí per acompanyar-la.

Construint la seva identitat: un viatge entre cultures

Sovint les famílies migren de forma esglaonada. Primerament un adult i, després, la resta de membres de la família. Aquest fet provoca la fragmentació familiar, ja que els infants i joves passen anys separats dels seus referents adults, el que provoca un sentiment d'abandonament que trenca els vincles afectius. Una de les conseqüències d'aquest trencament és el fet que molts joves, un cop reagrupats, no senten la figura de suport reflectida en la seva família.

Un cop arriben han d'escolaritzar-se, la qual cosa suposa un enfrontament lingüístic. La barrera idiomàtica dificulta les relacions socials entre el grup d'iguals i el repte d'assolir l'èxit acadèmic. Sovint els referents adults no tenen una gran trajectòria dins del territori, han de treballar moltes hores i no poden fer aquest acompanyament que suposa el procés migratori.

Un altre fet és el xoc cultural que viuen, entenent aquest concepte com:

[...] una interacció amb una persona d'una cultura diferent, situat en un espai de temps específic que provoca reaccions cognitives i afectives, positives o negatives, o una sensació de pèrdua de punts de referència, una representació negativa d'un mateix i la sensació de manca d'aprovació que pot donar lloc a malestar i enuig (Cohen-Emerique, 2013).

L'encreuament entre dues societats, cadascuna amb la seva pròpia història, la seva estructura social i unes pautes culturals predominants afecta directament la trajectòria de vida de les persones.

La condició de ser persona jove és una altra de les esferes que s'ha de tenir present, atès que l'etapa de la joventut comporta un moment de canvi i exploració, tant en el terreny personal com social. És una fase clau per a la formació de la identitat pròpia, incloent la definició de creences, valors, interessos i propòsits. Sovint comencen a ser més conscients de les qüestions socials, polítiques i culturals que els envolten, i poden començar a implicar-se en moviments o causes que els interessin. Aquest concepte és fluid i pot incloure persones en rangs d'edat diferents segons el context. En algunes societats, la joventut es podria veure com una etapa que acaba a finals dels vint anys, mentre que en altres podria ser més àmplia, abraçant fins als trenta. El significat de ser jove pot estar influenciat per factors com l'evolució social, econòmica i tecnològica.

En aquesta etapa, les persones comencen a explorar i comprendre la seva identitat de gènere. L'enfrontament entre els diversos rols de gènere fixats en les diferents societats poden influir en la recerca de la seva pròpia identitat. El fet de ser dona jove pot experimentar certes dificultats per seguir amb les normes establertes.

Els estereotips que marquen els rols femenins defineixen una manera de vestir, parlar i mostrar-se molt diferenciades segons les creences culturals. Trencar segons quines creences en una etapa on s'està formant aquesta identitat pot provocar malestar i manca d'identificació amb el context on et trobes i influenciar directament en les relacions que s'estableixen per arribar a l'etapa adulta.

Ser una persona de religió musulmana no té una definició exacta ni immutable; es forgen diferents identitats al voltant d'aquesta realitat, basades en les interaccions i experiències vitals de cada persona. L'arribada d'una persona migrant a un territori on la religió musulmana no és la majoritària, així com el contacte amb persones de creences diverses, comporta un enfrontament amb una nova realitat. Aquest procés pot comportar una manca de referents i de sentiment de pertinença, així com la confrontació amb una forma diferent de viure l'espiritualitat.

Els lligams familiars i els costums religiosos que conformen el nucli familiar esdevenen elements clau en la transició cap a aquesta nova realitat. En ocasions, poden actuar com un pont cap a l'acceptació i l'acompanyament en la formació de la identitat, mentre que, en d'altres, poden provocar un enfrontament vers

costums i creences que no s'ajusten a les normes i costums familiars. Són molts els factors que influeixen en la pròpia trajectòria i en com s'interpreta cada realitat.

L'escolta activa: un acompanyament real

Des del moment en què s'inicien les primeres intervencions a través dels diversos serveis implicats s'observa la necessitat de fer un acompanyament efectiu i real dins d'un entorn de màxima complexitat. Els diversos plantejaments havien fracassat.

Dins l'entorn escolar no es va detectar la situació de risc de la menor, fins que l'evidència es va materialitzar dins de l'aula amb situacions de *bullying*.

En els dispositius d'hospitalització de salut mental infant-juvenil es va considerar que era una situació d'angoixa i estrès provocada per una manca de vincle familiar. La medicació va ser la solució per pal·liar el malestar intern.

En els equips de serveis socials es va dubtar de la situació de desemparament de la jove. Creure a la família o confiar en la jove.

A l'equip del centre ambulatori de tractament de les drogodependències es va valorar que utilitzava les substàncies com a via d'evasió, però en cap cas es va considerar un consum problemàtic. Mesos més tard, es va detectar una addicció a les benzodiazepines prescrites amb anterioritat pels mateixos professionals.

En el centre d'acollida, l'agressió per part de la pacient vers una professional va provocar la seva sortida del recurs, cosa que va fer que no hi hagués una proposta de centre residencial del sistema de protecció a la infància i l'adolescència i per contra es va valorar l'ingrés en un centre terapèutic.

En el centre terapèutic la seva participació va ser escassa i molt conductual per tal de sentir-se acceptada en l'entorn. El centre, quan ella va assolir la majoria d'edat, va considerar que no podia donar-li continuïtat per la falta d'implicació.

En el nucli familiar es va intentar fer un apropament com a pla de treball conjunt i en benefici de la Nàdia, però va ser la jove qui va decidir fer un procés de vida aïllat de les relacions familiars.

La tècnica de medi obert de justícia juvenil va iniciar les mesures fent una intervenció directa, però existeix l'obligatorietat a l'assistència i complir un pla de treball per a la no entrada en un centre d'internament de justícia juvenil.

L'equip de joves del territori es va plantejar un pla de treball que donés resposta a les necessitats en l'àmbit formatiu, laboral, residencial i sanitari, però no es va acomplir cap dels objectius plantejats.

Un cop exhaurides les possibilitats que oferim els professionals es planteja una situació d'autocrítica i reflexió sobre les intervencions efectuades.

La Nàdia ens mantenia en alerta fent demandes que mai es van atendre: l'abús sexual, el matrimoni forçós i la recerca d'habitatge. Què podíem fer els professionals davant d'això? Quina escolta vàrem fer? Quines eren les nostres prioritats?

Durant un ingrés hospitalari, la Nàdia va revelar l'abús sexual que va patir per part d'un familiar quan era petita. Aquest episodi va sortir a la llum en diverses ocasions, en què va explicar la situació viscuda a diferents professionals. Potser, buscava l'acceptació i el suport que no havia obtingut per part de la seva família. La família havia amagat i negat aquesta revelació, fet que no va ajudar a alleugerir el seu patiment.

El desig de fugida del nucli familiar es traduïa en la contínua demanda d'habitatge. La resposta a aquesta necessitat mai va ser coberta a través dels diversos serveis, donat que el sistema de protecció no preveu habitatges que s'adeqüin a la seva situació i més encara, quan arriba la majoria d'edat.

Durant la seva adolescència, va ser promesa amb un jove del Marroc escollit per la família. Un cop fets els divuit anys, va viatjar al Marroc amb la seva tieta on va contraure matrimoni amb algú que no coneixia ni estimava. Aquest casament va ser motiu d'angoixa per a la Nàdia, atès que l'objectiu era l'arribada del seu marit al territori per tal que ella madurés. Va expressar la pressió que sentia i demanava ajuda per anul·lar un compromís que no volia. Iniciar un procés judicial per resoldre aquest tema era un nou crit d'ajuda.

L'acollida per part d'un amic, i posterior parella sentimental, en un local ocupat per diversos joves va ser la sortida que va donar solució a aquesta necessitat: tenia un lloc on dormir i una parella que l'acceptava. Va fugir de la família per anar a viure en un entorn que, per a ella, era una llar. La seva parella consumia benzodiazepines, tot i que, amb l'objectiu de cuidar-la, prohibia que la Nàdia en prengués. Comença així una relació poc saludable, però alhora on ella es sentia segura.

Cal plantejar en quin punt coincideixen les necessitats detectades pels professionals amb les necessitats sentides per part de les persones amb qui treballem. L'acompanyament ha de centrar-se en la persona, tot respectant els ritmes individuals i tenir present l'esfera personal, familiar, cultural i social. Sovint la pràctica educativa es basa a aconseguir uns objectius inclosos en el pla de treball, amb una pèrdua de vista dels processos personals i el moment vital de cadascú.

A més a més, quan les situacions són complexes intervenim diferents professionals que no sempre tenim la mateixa mirada educativa, la qual cosa fa que la persona rebi missatges contradictoris del que s'espera d'ella. Apostar pel treball en xarxa és una eina necessària que s'ha de potenciar des de la col·laboració i el

recolzament mutu entre els diferents agents implicats. Aconseguirem millors resultats i una sensació de solidaritat.

Reconeixements

Cada pas en aquest camí ha contribuït al nostre creixement personal i professional, i ens deixa una lliçó valuosa per afrontar nous reptes amb confiança i determinació.

Voldríem dedicar aquest capítol a l'Anna. Agafa forces, que això segueix!

Marta agraeix a l'equip de joves per ser part de l'aventura dels tres anys menys un dia i a l'Eva, companya, mestra i referent, per proposar-me la participació en aquesta experiència.

Referències

- Cohen-Emerique, Margali (2013). Pon un enfoque intercultural en la intervención social. *Educación social. Revista de intervención socioeducativa*.
- Consell Comarcal del Maresme, Agència Catalana de Joventut i Col·lectiu i+QSL. (2018). *Eines per a la incorporació de la perspectiva intercultural als equipaments juvenils del Maresme*. Direcció General de Joventut, Generalitat de Catalunya.
- García Borrego, I. (2010). Jóvenes de origen inmigrante: desigualdades y discriminaciones. *Revista de estudios de juventud*, 89. Universidad Castilla- La Mancha.
- Montenegro, K., Montenegro, M., Yufra, L., i Galaz, C. (2010). Juventud Inmigrante. Procesos de diferenciación y categorización social en los servicios de inserción laboral. Fractalidades en Investigación Crítica. *Revista de estudios de juventud*, 89. Universidad Autónoma de Madrid.
- Síndic de Greuges (2019). *El dret a la salut mental infantil i juvenil: garanties en l'accés i l'atenció als centres residencials*.

Genets sense rumb. A l'espera d'un clic que els rescati del mentrestant

Edu Sívorí Alt

Busques al teu braç
un llac on amagar-te...

(Enrique Bunbury)

Resum

La de l'asturià podria ser la història de qualsevol jove dels vuitanta. Viatjar cap on passaven les coses era el *carpe diem* de la naixent democràcia. Per a alguns, la moguda consistia a portar a la motxilla agulles i una cullera. Cànnabis als dotze al seu poble natal. Cocaïna esnifada en forma de crac i *speedball* als catorze a Oviedo. Heroïna als quinze al so d'Eskorbuto a Euskadi. Començava el seu periple cap a enlloc. Anestesiava els seus traumes associats a problemes de base, va caure en el laberint de l'exclusió social. Va fer camí per diverses geografies sense les regnes del cavall ni de la seva vida. Depressió, degradació i infortuni van començar a perseguir-lo. Càncer, VHC, mort d'amics per VIH i malviure al carrer el van conduir a hospitals i centres penitenciaris.

El vaig conèixer al filtre del centre d'acollida. Intervencions informals mitjançant el mètode biogràfic ens van permetre construir vincle, *des-construir* conceptes sobre les drogues i valorar la reducció de danys, coincidint que un ionqui mort no es pot recuperar. Alleuja l'abstinència amb metadona esperant enfrontar el Minotaure. Com Ariadna, li oferirem fil perquè per ell mateix trobi la sortida.

Paraules clau

consum injectat, autocura, reducció de danys, centres penitenciaris, intempèrie.

Intervenció a partir de la presència

Presento el treball de vincle invisible i silenciós fet amb una de les persones usuàries del centre d'acollida per a persones sense llar on treballa.

L'atenc en el seu mentrestant. Aquell que tots i totes tenim des que naixem fins que arriba l'hora de la nostra inevitable finitud.

Mostro com, a partir d'una mirada horitzontal, les petites accions educatives esdevenen significatives. Estratègies des d'una no-intervenció (és a dir, una intervenció) anticipant-me a possibles crits d'auxili. Sosténir i acompanyar les persones a reconèixer i acceptar un forat sense vores que inútilment intentem tapar.

Una subtil construcció de vincle: fer sense fer. Mostrar com la persona pot manifestar-se com a conseqüència de l'interès professional prestat prèviament en l'escolta de les seves històries de vida. En la manera d'haver-la mirat als ulls, saludar-la, somriure-li, cridar-li l'atenció o, simplement, existir al seu costat en silenci (que diu molt).

Envoltar el símptoma sense llançar-s'hi

Que pel fet de complir una normativa institucional no es cremin les possibilitats de construir el vincle que ens permeti guanyar-nos la confiança que, per poder ajudar-la, necessitem. Atorgar existències des de l'alteritat, la compassió en el bon sentit de la paraula a qui —potser— se senti en orfandat. Acompanyar la no-expectativa de futur de la persona que resisteix des del seu present continu. Validar in situ aquesta vida i saber ser dipositaris de les seves històries de merda, pròpies de la lluita per la supervivència.

Recullo a la meua llibreta històries verídiques o inventades que no deixen de ser relat propi. Els moments viscuts més el context en què van transcórrer: les seves relacions socials, els territoris pels quals transita, els escenaris de consum, les polítiques i les transformacions socioeconòmiques, els professionals que l'atenen, que conformen l'arqueologia del saber sobre la persona.

Un cas de pel·lícula demanant càmera i acció

La idea generativa que comparteixo sorgeix de la vida de l'asturià. Una persona consumidora de drogues injectades (PCDI) a qui la primera xutada va determinar el seu moment migratori. Un viatge que ell relata des de la voluntat, autoinscrivint-se en la categoria de persona usuària del servei que dispensem.

Apel·lo a l'entrevista biogràfica informal perquè respongui preguntes obertes. L'etnografia ens obre els ulls i alerta tant del text com del context. L'aprofito com a mètode d'aproximació a l'objecte d'estudi.

Prenc distància (em descentro) del meu saber, de les meves creences i busco recursos a la literatura. Eines que ofereixen un punt d'ancoratge davant la mostra.

Ho faig situant el quid de la qüestió davant la mirada del lector/a i de mi mateix. En l'antropologia social, l'etnografia sobre drogues assenyala aquesta metodologia com a essencial: «El descentrament respecte de les pròpies categories i sistemes de referència (condició per al treball etnogràfic, per poder veure, sentir i apreciar l'extraordinari en el detall, en l'ordinari de la vida dels altres)» (Epele, 2010, p. 30).

Des que l'asturià m'autoritza a escriure sobre ell —«Per a tu el que vulguis», va dir)— el treball adquireix una doble cura.

Cal sumar-hi la prudència davant la vulnerabilitat que manifesta amb una expressió com aquesta.

Apel·lo a la desconstrucció: desaprendre l'après per tal d'apre(h)ndre la realitat d'aquestes històries orals, d'aquestes cròniques de *quinquis* i de consumidors de drogues que l'asturià i els seus col·legues encarnen.

A l'espera de la paraula perduda

Tinc com a objectiu aconseguir que la persona pugui recuperar la possibilitat de parlar. Aquesta acció esperada es dona *per se* en el moment en què la persona sent confiança. La posició professional és estar al servei de..., encara que no es digui ni es faci res. Des de la meua experiència, aquest aparent no dir ni fer res es convertirà en la clau mestra per obrir un diàleg o una acció en el moment menys pensat.

En el procés de recollida de dades vaig consultar el director del centre d'acollida al qual assisteix i qui n'havia estat el referent en el passat. També la professional

que actualment l'atén i que és qui l'escolta, li renova les cites, li dispensa vals per accedir a serveis bàsics, l'ajuda a gestionar tràmits com el de la paga per excarceració o la coordinació amb un recurs de tractament de drogodependències. Explica que l'asturià té pautades visites mensuals però que darrerament no hi està assistint.

Bona part de la seva vida l'ha viscuda en presons i en elles ha treballat com a cuiner. Fora d'aquestes ha sobreviscut fent feines de pintura o de paleta a la construcció.

Pel que fa als robatoris de cotxes pels quals, segons ell, se'l va acusar, diu:

«Els Seat s'obrien com res». Habilitat que li va suposar el debut a presó.

Algunes de les entrevistes pactades es van haver d'ajornar quan li sorgia alguna feina especial. «Espera'm, estic enfeinat dia i nit cuidant que no em robin un cultiu de maria». He de confessar que vaig voler anar al lloc, furgar en el seu estil de vida i observar el terreny dels seus estraperlos delictius.

La planificació des del nostre diàleg intern

Proposo un tipus d'acció educativa alternativa o alterativa que treballi des d'un pla humà i en el territori on passen les coses. Des de la mirada de l'alteritat i del mirall amb un mateix. No es tracta d'improvisar ni de treure coses noves del barret (encara que a vegades pugui passar) sinó d'estar a disposició de pujar a la taula del mentrestant que navegarà sobre les onades multidinàmiques que es vagin succeint.

El que interessa sempre serà no perdre de vista el que importa: la persona amb qui intervenim.

Es tracta d'exercir una educació social militant i de base.

L'educador ha de fer malabars i triar entre el que està permès i el que està prohibit. S'ha de posicionar i trobar el punt mig entre dos extrems irreconciliables: severitat estricta o deixar fer sense límits ni barreres. A l'educador li toca sostenir aquesta incertesa i necessita temps i proximitat per poder crear vincles. (Vázquez, 2021, p. 81).

Pel que fa al no fer ni dir res com a pràctica d'intervenció, interpreto que l'autor fa un guit a la meua teoria quan diu que «el més important és quan l'altre sap que hi ha algú que l'escolta i que és al seu costat, encara que sigui sense dir res» (Vázquez, 2021, p. 49).

Comparteixo la seva línia d'acció educativa quan parla de «convertir la persona en protagonista, al centre de l'atenció» (Vázquez, 2021, p. 51), o quan explicita

que «hem de qüestionar constantment la nostra pràctica i estar atents perquè protocols, rutines de treball i determinats perfils de població no substitueixin l'individu que tenim al davant» (Vázquez, 2021, p. 51).

Desenvolupament i resultats d'una educació al pas

Acceptació, afabilitat, empatia i entusiasme van ser vectors aportats per l'asturià en prestar la seva història de vida, fins i tot amb la seva identitat real si així ho desitgèssim. El fet per si mateix ja és un èxit. És resultat del respecte i d'actituds exercides sense fer res en trobades fortuïtes i fugaces al llarg dels anys.

El triangle operatiu educador-víncle-persona en necessitat d'ajuda va actuar de manera dinàmica en el mentrestant de la persona. Un dispositiu d'ajust de tipus personal i social dels seus recorreguts, traslacions, rotacions i/o estancaments al llarg de la seva línia vital, que anomeno *educació al pas*.

Vegem a continuació, en el cas de l'asturià, com ha estat aquest desenvolupament.

Les trobades

La primera, d'una dotzena al llarg de sis mesos, va tenir lloc a la terrassa d'un bar aristocràtic, davant l'Ajuntament de Girona.

Arriba puntual, derrapant amb la bicicleta, m'estreny la mà i diu: «Hola».

Acabat de dutxar al centre d'acollida, pentinat cap enrere i ostentant ulleres de sol noves. Sembla un actor de cinema. Buida les butxaques damunt la taula: marihuana, paperets i beines de bales de 9 mm. Per un moment vaig pensar que tenia al davant al mateix Vaquilla.

Va cargolar el porro i va començar a fumar. Estic disposat a no censurar-li res. En el seu haver hi ha innumbrables experiències negatives, malalties, morts d'amics i historial de presons.

Davant la possible introversió o manca de confiança, escampo també les meves armes sobre la taula: una llibreta i un bolígraf. Aquesta vegada no seria un interrogatori policial.

En girar-me, veig en una de les taules diverses persones prenent cafè. Entre elles, el mateix alcalde de Girona.

—Bon dia— dic a tothom.

L'escena, lliurada als espectadors del darrere, mostra l'asturià fumant el seu porro amb total desimboltura.

Relata la seva trajectòria vital marcada per les drogues i els viatges. A la mà esquerra s'hi veu un minúscul tatuatge: cinc punts fets amb tinta de fum (sutge). Símbol inequívoc d'haver passat pel *trullo*.

Va néixer fa 56 anys a Boal, Astúries. Una petita població on només s'hi poden veure vaques i en què, únicament per les festes de Sant Jaume, el poble s'aplega als carrers. L'església, una merceria i una botiga d'aliments obren als matins i, després de la migdiada, la poca vida social existent es desenvolupa als bars, on tots són homes.

A cada trobada, a més de compartir un àpat o un cafè, revisem i ajustem tot el que s'escrui a partir dels seus records. Anem llegint i cosint plegats la seva història/la meua història.

Fins als deu anys, rep escolaritat gràcies a l'acció d'un matrimoni de mestres rurals amb ideals republicans que es desplaçaven amb llibres a les cases perdudes d'alguns pobles.

En acabar l'escola, mor el seu pare: què va passar? Com va ser?

Un gran silenci familiar, un secret encara per desvelar. O per oblidar i tapar, amagar o pal·liar. La seva vida va quedar marcada per aquest fet, fos el que fos allò que va ocórrer. De cadascuna de les entrevistes es pot inferir la figura del pare com a font de situacions adverses.

«Darrere de cada història de vida hi ha uns raonaments que han portat la persona a voler ser en un altre lloc, a viatjar a estats emocionals alterats i a superar el patiment diari» (Clua, 2023, p. 71).

És possible —d'acord amb confessions manifestades— que la vida de l'asturià estigui marcada per la mort del pare (¿la referència?, ¿la llei?). Va ser poc després d'aquell succés, d'aquella pèrdua, que, amb la colla, va provar els primers porros.

—«Per oblidar; per no pensar» —remarca.

¿Oblidar què? ¿no pensar en què? —reflexiono.

«La figura del pare desapareix i marca greument la infància dels participants. La pèrdua del pare, bé per la falta de responsabilitat envers el fill, bé per la seva mort, produeix conflictes i inestabilitat en el si familiar» (Clua, 2023, p. 98).

La seva mare, la Lola, que solia cantar a la coral de l'església, va aprofitar l'excusa dels nous aires de transició a la democràcia i no va guardar el dol acostumat per aquests pobles de l'Espanya eclesiàstica i franquista. Més aviat en va aprofitar per alliberar-se de tota forma d'opressió patida. Entre d'altres, la de la violència exercida envers ella pel patriarcat imperant, segons es pot inferir d'altres confessions manifestades per l'asturià.

La manca de referents parentals o els problemes de parella entre els progenitors, segons els participants, condueix a un consum de drogues intens per pal·liar les incògnites i a la irresolució d'una socialització primària plena d'episodis violents, la manca de suport emocional i l'absència d'un espai de seguretat per al desenvolupament vital. (Clua, 2023, p. 99).

Va ser quan va començar a freqüentar persones assenyalades com a males companyies.

Del franquisme a la democràcia

No passaria gaire temps perquè, a més dels porros, provés la coca que li proporcionaven els nous amics. Amb dotze anys es va convertir en un precoç delinqüent juvenil, com s'anomenava aleshores els joves problemàtics o que cometien petits robatoris. Eren assenyalats com els drogoaddictes del poble. Va trobar el seu grup de pertinença i de seguida també el va perdre.

Va marxar a Oviedo i, malgrat disposar d'un llit a la casa familiar, no hi va tornar a dormir de manera regular. Havia començat el seu moment migratori.

Per Nadal baixava a veure la mare i el germà, als quals deixava diners que deia haver guanyat honestament en una botiga de lloguer de vídeos.

Era cert. Si més no, allò d'haver guanyat diners. El qüestionable potser era l'honestedat de com els havia guanyat. Va contactar amb una família de mafiosos vietnamites que es dedicaven al tràfic d'armes, joies, prostitutes i drogues.

A Oviedo hi havia dues discoteques (amb potencials clients per al seu negoci). El costum de l'època en sortir de la disco era llogar pel·lícules de vídeo en format VHS per passar la ressaca a casa d'algun col·lega.

—La videoteca existia i es llogaven aquells «totxos», però... era una tapadora dels vietnamites —relata.

Als pobles de la zona se sabia que darrere del fet d'anar a llogar una pel·lícula a Oviedo s'hi amagava la compra del «bacallà» o del *shangui*, com li agrada dir a l'asturià.

Als quinze anys ja se'l reconeixia als carrers com un camell rellevant i també va coquetejar amb les seves primeres *platas* (heroïna esnifada) fins a injectar-se el cavall en vena, sense adonar-se que cavalcaria amb la seva estimada heroïna fins avui, convertint-se en un ionqui a l'estil del *beatnik* William Burroughs o, com es diu actualment, una PCDI.

A l'asturià mai no li va agradar la paraula despectiva ionqui, però...

—És el que soc —se li ha sentit dir de vegades.

Més enllà d'eufemismes, paraules o discursos per descriure la seva dura narrativa vital, aquesta s'emmarca dins un context històric molt més dur i indefugible: els vuitanta. Plena epidèmia de sobredosis per heroïna i de la pandèmia del VIH/sida en què milers de joves van morir per ambdues situacions arreu del món.

Tracto amb un supervivent i resiliènt d'aquella època. Una oportunitat única d'obtenir el testimoni directe d'una vida viscuda i amb una trajectòria de dècades en el consum de drogues.

Però els vuitanta també van ser anys d'esplendor, de llibertat, de les mogudes madrilenya, barcelonina i basca. Anys contestataris, durs, *punks*, metàl·lics i de la veritable posada en pràctica del famós eslògan que proclamaven els hippies dels seixanta: *Sex, Drugs & Rock and roll*.

No hi havia programes que contemplés la reducció de danys com en alguns països (excepte la destacable militància d'algunes petites organitzacions). Les polítiques de control imperants criminalitzaven l'ús de drogues, construint drogoaddictes com dianes a combatre o a utilitzar ideològicament.

És només als noranta que es dispensen xeringues a les farmàcies i també per aquests anys arribava un nou problema, la famosa «pols de Déu», la cocaïna. «Ella no menteix», va escriure John Weldon Cale, lletra popularitzada per Eric Clapton en la bellíssima cançó «Cocaine».

L'asturià era un *rocker* de llei, però el *heavy metal* se li va ficar tan endins de les venes com el cavall, des que un col·lega li va regalar un disc d'AC/DC.

Va peregrinar per diferents províncies de l'Estat i va recalar a Catalunya i al País Basc. En aquest darrer va viure el rock radical basc, l'eufòria d'Eskorbuto i de Vómito i, igual que milers de joves de l'època, estendre els braços a la gloriosa picada de l'abella reina.

També va consumir cocaïna, essent víctima d'un episodi de sobredosi i recorrent a tècniques improvisades d'autocura.

—Ho vaig passar realment fatal —va explicar.

Autocura

Comenta que antigament hi havia estil per gaudir de les drogues:

—Sabíem barrejar-les de manera que piquessin millor, detectar la mala qualitat i els talls.

De converses mantingudes amb consumidors de substàncies tòxiques es conclou que són conscients dels seus efectes deleteris, ja siguin danys irreversibles o, fins i tot, la mort.

Pulsions suïcides? Jugar a la ruleta russa? Problemes de salut mental? Qui s'atreveix a contestar?

Com a infermer de *trullo* experimentat explica que, a la garjola, hi entraven drogues i també alguns productes per contrarestar-ne els efectes no desitjats.

A més de les benzos per passar millor el mono, assegura que utilitzava canyella per frenar nàusees i vòmits; sàlvia o elixir paregòric per a les diarrees i claus d'olor per netejar la sang.

—Hi havia un pres que, en no tenir xeringa, es va clavar un imperdible a la vena i es tirava la merda dins de la ferida amb un comptagotes. I afegeix:

—N'he vist un altre afilar agulles usades amb la vora d'encesa d'un paquet de llumins per reutilitzar-les.

La seva vida anava del plaer al desplaer, mentre les drogues s'apoderaven gradualment de la voluntat. —Alguna cosa al cos em demanava més heroïna —explica, i confessa que gràcies a col·legues experts en la matèria, va descobrir el *speedball* (una barreja de cocaïna i heroïna com a solució injectada estabilitzadora).

De les rutines de consum als problemes rutinaris: al principi, el procés de consum intens d'heroïna o cocaïna reporta una sèrie de beneficis que mitiguen els malestars dels consumidors. Amb el temps, sorgeix la necessitat d'una cerca constant, diària, de drogues per anul·lar o pal·liar els efectes negatius que produeix en un mateix el consum continu d'aquestes substàncies. (Clua, 2023, p. 109).

L'asturià entén perfectament la seva quimera de PCDI i el virus VIH, del qual era portador el seu amic Linn i tants altres col·legues que, dia rere dia, morien a causa de la sida.

La Norma, psicòloga amb anys d'experiència de treball en presons i a l'ACAS (Associació Comunitària Antisida), el va atendre com a pacient amb hepatitis C i va treballar tant l'adherència al tractament com el reforç de la confiança per poder apropiar-se al veritable origen de la seva toxicomania.

Explica la psicòloga que, a vegades, l'asturià venia a veure-la en situació de consum actiu, provocant que ella sortís del rol i aparegués en escena la persona humana enfadada davant les circumstàncies. És precisament en aquest punt d'enuig que la professional va poder observar com l'asturià feia el clic. S'adonava de tot, davant d'un límit concret, davant la llei. Entre límits se sentia contingut. Entre límits se sentia algú. Existia.

Fem una anàlisi de les conclusions a què arribàvem. Van sortir una sèrie de reflexions: on es troba la llar d'una persona? Potser és aquell lloc on un pot sentir-se bé i desenvolupar-se amb tranquil·litat i seguretat? Aquell on sentir-se reconegut i estimat? Aquell on, en arribar, pugui dir: «Finalment a casa»? És possible que aquest lloc anhelat sigui la presó?

Les hipòtesis no es poden afirmar amb certesa, però poden confirmar-se taxativament en l'observació de professionals que, com la Norma, han vist passar per la consulta centenars de pacients. Avançant en la lectura veurem que el mateix asturià confirma aquesta regla.

Li faig a la Norma una última pregunta: —Com creus que el podem ajudar?

La resposta és immediata: —Estant.

L'asturià assegura que viurà fins als cent anys. Aquesta perspectiva de futur no va passar per alt a la meua escolta. Potser la del segle de vida és la bandera o senyera que oneja al seu horitzó i que dona algun sentit a la seva vida.

Als vuitanta cap consumidor d'heroïna reduïa danys no intercanviant xeringues ni comprant-ne. Senzillament perquè n'estava prohibida la venda. L'asturià aconseguia les agulles espanyoles robades d'hospitals. Quan el govern va comprendre la necessitat d'establir programes de substitució, va començar a injectar-se metadona (tot i que la tingués prescrita per via oral).

El centre d'acollida

El vaig conèixer l'any 2018 quan treballava amb el meu company basc, qui em va treure el full on tenia escrites les meves funcions i em va dir:

—Tu només roman aturat aquí i observa.

El filtre és un dispositiu presencial que s'estableix per observar en quines condicions de consum s'apropen les persones al servei. De manera que, si van molt passades d'alcohol o de substàncies tòxiques, no posin en risc la resta d'usuaris.

Al començament em sentia com un porter de discoteca, però a poc a poc vaig trobar al filtre possibilitats de construcció de vincle sense dir res i sense fer res.

En aquell mentrestant i sense dir ni fer res hi havia la tan desitjada intervenció educativa que tant cercava i no trobava. Era com la paràbola del peix que cercava l'oceà i no el trobava perquè ja s'hi trobava a dins. Jo cercava la intervenció sense adonar-me que ja l'estava exercint.

Sempre vaig respectar la normativa de la casa, però molt més la del carrer, tot i que cada vegada hi ha menys codi. Punxen un ronyó o una panxa amb una papallona només per robar una manta. Abans, si al carrer o al *talego* es treia a lluir una navalla, hi havia un mantra inviolable que deia: «Si em treus de la butxaca, que sigui amb raó, i si em guardes, que sigui amb honor». No són pocs els que acaben a l'UCI d'un hospital. Es roben i s'ataquen entre ells. Pobrets contra pobrets. La crisi econòmica, la manca de feina i el dèficit residencial generen violència i exclusió social marcant profundament la vida de les persones i, a vegades, de manera irracional.

La normativa és una eina útil a l'hora de l'acció social. Cal no saltar-se-la (malgrat que tothom digui que està feta per a això), encara que sí flexibilitzar-la. Les regles, si són elàstiques, es poden estirar per les dues parts: per qui les aplica i per la persona a qui s'han d'aplicar. Aquest joc dialèctic servirà a l'hora d'una acció concreta. Els límits, mentre siguin continents des de l'afecte o l'amor i mai repressius, sempre trobaran acords i enteniment entre les persones.

A partir de la bona pràctica, les persones afectades es podran reconèixer perdedores de les seves pròpies males jugades. Acceptaran haver-la cagat, sol·licitaran una manta, un entrepà i, amb dignitat, marxaran a buscar cartrons per passar una altra nit a la intempèrie. Altres vegades —fins i tot— demanaran a crits que se les faci fora. Són conscients que no poden sostenir tant dolor i preferiran no esquitxar ningú amb la seva merda.

L'asturià busca en el servei públic d'atenció a les drogodependències el seu substitut, però no consta que li interessi tenir un altre tipus d'atenció. Sol creuar-se per atzar als passadissos de les consultes amb el seu metge psiquiatre i conversar-hi cordialment. Al respecte, aquest assegura que «les xerrades de passadís amb pacients són converses relaxades, properes, sense la fredor que a vegades apareix en un despatx. Donen dades, aportacions, i sorgeixen consells que en un altre cas potser no apareixerien. D'una forma col·loquial, però no per això menys professional ni encertada». El professional afegeix: «Quan la vida ens ha castigat molt i nosaltres també ens hem tornat castigadors nostres, una trobada col·loquial, fugaç i propera ens brinda la possibilitat de sentir-nos persones iguals. Perquè ho som. I així cadascun de nosaltres podem anar marcant el nostre temps en la recuperació. Pas a pas». En aquest sentit és

interessant aproximar-se als professionals i coincidir amb algunes de les seves concepcions. Aquest finalitza assegurant que «cap persona sap quant temps necessita o necessiten altres persones per arribar a la seva meta. L'important és que intentem tenir la millor qualitat de vida física, emocional, social, espiritual o econòmica amb la qual ens sentim feliços. I això és difícil d'estandarditzar».

L'asturià es troba millor a la seva zona de confort i a l'espera d'un ingrés a presó que no pas establir un pla de treball que li permeti passar de pantalla: —A presó estaré millor, tothom m'estima i em coneix bé —diu.

La contestació és de manual. És aquella frase que la seva psicòloga va sentir a molts altres pacients i un desig que només uns pocs han pogut complir.

Moltes persones en situació d'indigència asseguruen que és més probable morir o suïcidar-se al carrer que sortir-ne. Des d'aquesta òptica, a vegades, la presó pot ser una alternativa quan es busca la tranquil·litat dels límits o una llei que es faci complir.

L'abordatge integral de la persona dependent de substàncies psicoactives, en termes generals, implica la desintoxicació hospitalària, la posterior deshabilitació i, sobretot, requereix una estabilització farmacològica i terapèutica ajustada. En la casuística professional es van detectar èxits d'abstinència relacionats amb l'amor o amb la religió.

—Crec en l'amor, encara que no gaire en la religió— va dir.

Per a l'asturià, l'abstinència no és el millor. L'alternativa trobada van ser els programes de reducció de danys. En el seu cas, el tractament i manteniment amb agonistes opioïdes.

El 2009 va treballar a la cafeteria de la presó de Quatre Camins (Barcelona). En guanyar-se la confiança dels funcionaris, va ascendir a la cuina. El 2016 va inaugurar el centre penitenciari de Puig de les Basses (Figueres), on va ser traslladat en qualitat de recomanat perquè calien cuiners. Mesos més tard sortia en llibertat i hi entraven els presos polítics del procés català.

Va deambular per cases d'okupes, hotels de mala mort, va estar a la intempèrie i també ha pernoctat al centre d'acollida quan hi havia un llit lliure. No són poques —segons explica— les nits que va passar eufòric i cantant al seu llit de matinada amb evidència de consum i que va ser expulsat per preservar el descans de la resta.

El seu pla de treball estava molt estancat: no renovava el DNI, no buscava feina, no estalviava diners. Alguna cosa li estava passant.

Les cartes de la seva sort estaven marcades. A més del Trankimazin, el Rophynol i els medicaments del tractament pel VHC (que no ha d'abandonar si no vol contraure una cirrosi) se li detecta un càncer, sumant noves substàncies al seu organisme: les de la quimioteràpia.

La depressió, la baixa moral s'apoderen d'ell i, per acabar-ho d'adobar, simultàniament a aquesta notícia s'assabenta que a un dels seus fills també li han detectat un tumor.

Fa poc, amb l'equip de carrer, vam anar a conèixer el nou lloc on té muntada la seva «tenda». Feia temps que ens hi convidava però ara per naps, ara per cols, o perquè no era problemàtic ni generava alarma social, mai hi anàvem. En visitar-lo no vam observar rastres de culleres, cassoles, gomes Smart, agulles ni pols marró.

—Fa sis mesos que no necessito xutar-me —ens va assegurar, afegint-hi amb sorna, ironia i, potser, fins i tot amb orgull:

—Abans venien els ionquis de totes les comarques a buscar-me perquè els injectés, perquè soc bon infermer a trobar les vies per arribar a Déu. I continua:

—Una vegada en vaig punxar un a la jugular i es va posar blau (cianòtic) i li vaig clavar hòsties fins que va venir l'ambulància.

La dificultat per trobar les venes on injectar-se sense punxar el múscul o produir abscessos i infeccions és una cosa que he sentit diverses vegades en algunes PCDI i per això reivindico el funcionament de sales de venopunció supervisades. A més, sempre hi ha el flagrant risc de sobredosi.

Concloent, vull assenyalar que al llarg de la meua vida professional he vist el consum de drogues il·legals travessar tots els sectors socials. Igual que les legals, psicoactives, addictives i que també poden ser letals: Coca-Cola, cafè, alcohol, nicotina, sucre, ibuprofens, paracetamols, etc.

Igual que l'asturià, tots i totes continuem en una lluita diària i ambivalent entre el benestar i el dolor, flotant en un mentrestant i a l'espera del clic que ens permeti enterrar bé els nostres morts molestos, trobar la beneïda intervenció educativa o que algunes incògnites del passat s'acabin de dissoldre i aclarir en les nostres culleres de vida.

Fotogrames

Quan es treballa amb persones en situació d'exclusió social extrema és habitual pensar que mai no es fa prou. Com a mirall, afortunadament, hi ha l'equip tecnicoeducatiu i la supervisió, que retornen una mirada objectiva i reparadora.

La sensació de frustració és només això, una sensació. En termes generals es fa el que es pot i com es pot. Tot i això, també caldrà prendre el pols a les polítiques encarregades de la gestió i l'acció social quan no responen al patiment de la gent.

Al llibre *Sujetar por la herida* (Epele, 2010), l'autora ens permet pensar que, si existeixen nous dolors i nous patiments, cal que hi hagi també «noves formes de subjecció» i d'alleujament o reparació d'aquestes ferides.

La persona amb la qual hem escollit fer aquest treball —des del meu punt de vista— ha quedat paralitzada a l'escena del fotograma del seu primer punxó. Aquell que va omplir momentàniament un buit inexplicable sobre la mort del pare i que la va convertir en víctima del secret familiar i d'altres misteris que va necessitar tapar per exercir la seva exogàmia, enlairar-se i poder obrir-se al món.

Tornar a aquest punt que anomeno «escena zero» seria la proposta de treball: veure la pel·lícula de la seva vida fins al moment actual li permetrà fer el clic necessari i prendre consciència que és l'autor del seu propi film.

Adonar-se que només ell podrà desactivar el trist final anunciat i treballar en la construcció de nous fotogrames cap a un final el menys infeliç possible.

Que connecti amb el plaer vital prolongat en el temps, substituint el goig de la immediatesa (la xutada). Treballar la síndrome d'abstinència: el buit existencial, l'angoixa insuportable i els dolors demolidors del mono completarien el *pack*.

«El clic o canviar el cap, és a dir, l'operació per la qual, combinant experiències, emocions i pensaments, es pren la decisió de deixar de consumir» (Epele, 2010, p. 187).

Però no oblidem que abans que sorgeixi el clic caldrà parar atenció a un llarg mentrestant.

Reconeixements

Al meu fill, Ernest. A la meva xicota, Almudena. A l'equip del CASS-LA SOPA, en especial a la Laura Codina, amb qui compartim la passió, les alegries i les tristors de les intervencions en Medi Obert. A les persones sense sostre amb les quals treballo dia a dia. A Fran Calvo per brindar-me l'oportunitat de participar en aquesta enriquidora experiència professional. A l'asturià, la història del qual va fer reviure la meua i la dels meus amics d'adolescència a Villa Soldati (alguns d'ells morts a causa de les drogues i del VIH/sida). Als metges psiquiatres Begoña Monsalvo i Álvaro Ruiz del CAS Teresa Ferrer. A la psicòloga clínica Noemí Ruiz Giacomelli. Als educadors socials del CASS LA SOPA, en Carlus Fàbregas (director) i la Mireia Moradell (tècnica del Centre de Dia).

Als meus amics Zipi i Horacio que, des de Buenos Aires, van saber subjectar la meua ferida davant la manca bibliogràfica. Al basc Carles Ares, *in memoriam*.

Referències

- Clua, R. (2023). *Apúntame a la sala. Etnografía de los usuarios de las salas de consumo higiénico*. Universitat Rovira i Virgili.
- Epele, M. (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Paidós.
- Fernández, D. (2021). Pròleg. Dins: Vázquez, D. (2021). *La mirada horizontal. Historias sin hogar de un educador social*. Triangular.
- Vázquez, D. (2021). *La mirada horizontal. Historias sin hogar de un educador social*. Triangular.

Tensions identitàries entre la cultura d'origen i el procés d'integració. L'alcohol com a element polèmic

Gil Bonet Garcia

RESUM

Exploració que s'endinsa en les vivències de joves musulmans que fa més de deu anys que resideixen a Mollerussa (Lleida), amb l'objectiu d'indagar en els dilemes ètics que poden emergir al voltant del consum d'alcohol. Mitjançant dos grups, es recullen les seves veus, tant de qui beu com de qui s'hi resisteix, per comprendre com es viu aquest consum en un context cultural diferent del d'origen. Quins factors intervenen en la decisió de beure o no? Què significa, per a ells i elles, trencar amb una norma religiosa o cultural? Aquest capítol posa el focus en el xoc cultural que es produeix entre les normes de la comunitat i les pràctiques de la societat d'acollida, i com aquest impacta en la construcció de la seva identitat, en el seu dia a dia i en la manera com negocien el seu lloc al món.

PARAULES CLAU

alcohol, aculturació, integració, dilema ètic, consum de substàncies, xoc cultural.

El consum encobert d'un col·lectiu exclòs

En els darrers anys, les ciutats mitjanes de l'Estat espanyol han esdevingut escenaris cada vegada més plurals, on la convivència entre joves de diferents orígens culturals ha generat noves realitats socials que sovint escapen de les lectures convencionals. En aquest context, entendre com els valors religiosos, les expectatives familiars i les normes socials interactuen amb les pràctiques pròpies de la joventut contemporània esdevé clau per aproximar-se als seus

hàbits i eleccions quotidianes. El consum d'alcohol, com a pràctica culturalment carregada de significat, permet observar amb nitidesa aquestes tensions.

Aquest projecte es va proposar explorar com viuen el consum d'alcohol un grup de joves musulmans residents a Mollerussa (Lleida província), una ciutat que, tot i la seva mida, concentra una diversitat cultural significativa i en constant transformació. Més enllà de les dades objectives, el treball ha volgut escoltar les seves veus, situar-les en context i entendre com construeixen discursos propis al voltant del consum, la fe, el cos, el plaer, la culpa o la identitat. Lluny de simplificacions, l'estudi parteix de la idea que les pràctiques juvenils són sovint espais de negociació on conviuen contradiccions, límits i transgressions.

Amb una metodologia qualitativa centrada en grups de discussió, el projecte no ha buscat tant quantificar comportaments com captar matisos, silencis i justificacions. El relat que se'n desprèn no només interpel·la el consum com a fenomen aïllat, sinó que convida a pensar en com els joves d'origen musulmà articulen la seva pertinença a una cultura religiosa en un entorn on el consum d'alcohol forma part de la norma social. En aquest espai de fricció, es dibuixen noves maneres de ser jove, musulmà i mollerussenc alhora.

Cal aturar-se un moment i explicar per què aquesta recerca. No només per justificar l'interès acadèmic, sinó per situar l'arrel vital d'on neix. Per què fixar-me en aquest col·lectiu? Per què voler entendre com es relacionen amb l'alcohol els joves musulmans que han crescut aquí? La resposta no es troba només en els llibres, sinó en el meu propi entorn, en les persones que m'han envoltat des de petit.

Crec que molts joves que hem crescut en pobles petits, on la terra encara parla en clau de camps i fàbriques, sabem de què parlo. Hem compartit la vida amb persones d'arreu del món. No és només una convivència superficial, d'aquelles que s'expliquen als discursos institucionals sobre diversitat. És molt més profunda. Quan dic que he crescut envoltat de persones provinents de diferents llocs, no em refereixo només a compartir territori. Em refereixo que són —literalment— els meus amics, les meves parelles, fins i tot, a vegades, part de la meva família.

Potser la diversitat cultural és quantitativament similar a la de ciutats com Barcelona, però la diferència està en el vincle. En les poblacions petites, la barreja es viu de manera més íntima. Les identitats es trenen, s'enreden, i en surten noves formes de ser i d'estar. És per això que em sorprèn, encara avui, veure com persones de grans ciutats tenen cercles d'amistats gairebé homogenis. En canvi, al meu poble, és ben habitual veure grups d'amics on la meitat tenen orígens culturals diversos.

D'aquí neix la meva passió. Del desig de comprendre com viuen aquests amics —que també són part de mi— els seus propis processos de canvi, d'adaptació, de tensió entre dues cultures. Perquè, al cap i a la fi, jo també he viscut aquests canvis amb ells.

El meu millor amic es diu DLK (nom fictici, per respecte a la seva intimitat), ell és musulmà. Amb ell, en una nit qualsevol de festa, després d'unes copes i una conversa llarga —com les que ens agraden—, va sorgir la llavor d'aquesta recerca. Vam entrar en terreny delicat. Li vaig preguntar què en pensaven els seus pares del fet que begués alcohol. Ell va respondre, sense vacil·lar: —No ho saben, però s'ho imaginin. I, a partir d'aquí, tres hores més de conversa. Intensa. Sincera. Brutal.

Va ser llavors que vaig entendre que darrere del got hi havia molt més. Que l'alcohol no era només una beguda, sinó una frontera. Una línia simbòlica entre dues maneres d'entendre el món. I, alhora, una font de conflictes, de silencis i de pactes no dits.

Aquest interès no només sorgeix d'una amistat concreta. També de la fascinació que sento —des de fa temps— per la cultura musulmana. Entre totes les meves amistats d'origen immigrant, és la que més m'ha remogut. Potser perquè el xoc cultural amb la societat europea és més marcat. Les diferències en les normes socials, les pràctiques religioses i les expectatives familiars generen friccions profundes. I és precisament en aquestes friccions on es juguen els processos d'identitat i adaptació més intensos.

L'altre gran protagonista d'aquest treball ha estat l'alcohol. No només perquè he estat testimoni de situacions on el seu consum ha estat motiu de conflicte entre joves musulmans i les seves famílies, sinó també perquè la meva formació en drogodependències m'ha dut a interessar-me pel consum de substàncies com a fenomen social. Aquesta recerca, doncs, uneix dues passions: l'estudi de les cultures i l'estudi del consum. I ho fa des d'una mirada propera, empàtica i compromesa amb entendre i no jutjar.

Com infiltrar-se entre musulmans i tractar amb ells un tema tabú: entre silencis i brindis

Un diumenge qualsevol, al cor de Mollerussa, un grup de joves s'aplega discretament en un restaurant amb les portes tancades. No hi ha música ni copes sobre la taula, però sí una conversa que, per alguns, pot resultar molt més

transgressora que qualsevol festa. Parlem d'alcohol. I ho fan sent musulmans, sense compromisos ni malestars.

Aquest espai íntim forma part d'una recerca qualitativa que s'endinsa en una temàtica sensible: el consum d'alcohol entre joves musulmans residents a Lleida. L'objectiu era clar: entendre les seves percepcions, escoltar les seves veus i observar com viuen aquesta realitat entre la fe, la cultura i la quotidianitat d'un país europeu. Per fer-ho, vam organitzar dos grups, cadascun amb perfils diferents, però amb una cosa en comú: tots els participants es consideraven musulmans o practicants de la religió islàmica.

Hi van participar divuit joves d'entre dinou i vint-i-set anys, en la seva majoria d'origen marroquí, tot i que també s'hi van incloure joves procedents del Senegal, Algèria i el Sàhara Occidental. Tots ells vivien a Mollerussa i tenien, com a mínim, estudis secundaris. Eren joves amb vincles entre ells —amics, coneguts, veïns— que compartien espais i històries, però també dubtes i contradiccions.

Els grups es van dividir segons el seu vincle amb el consum d'alcohol. El primer grup (A) estava format per joves que mai no havien consumit alcohol de forma voluntària o conscient. El segon grup (B), per joves que sí que ho havien fet, ja fos de manera esporàdica o habitual. Les trobades es van fer en dues jornades diferents, al restaurant El Vidari, que va oferir un espai acollidor i una mica de menjar per compartir. Durant les sessions, tot el debat va quedar registrat en vídeo i àudio, gràcies a la col·laboració de dues persones properes a l'investigador.

La conversa va girar al voltant de temes tan punyents com la pressió social, la influència de l'entorn, la relació entre religió i consum, i la percepció que aquests joves tenen d'altres substàncies, com el cànnabis. Durant les converses en els grups vaig llançar preguntes i afirmacions provocadores per generar debat, com: «la meitat dels joves musulmans entre divuit i vint-i-dos anys beuen alcohol en entorns de festa», «els joves amb més amics espanyols tenen més probabilitats de consumir», o «els qui beuen ho fan d'amagat de les famílies per evitar el rebuig». També es va posar sobre la taula una qüestió delicada: Per què hi ha tan poques noies musulmanes que beuen alcohol?

Les dinàmiques dels dos grups van oferir un contrast sorprenent. En el grup A (no consumidors) es percebia una tensió latent. Molts dels participants mostraven reserves a l'hora d'expressar-se obertament. El pes de la religió, i especialment la idea de «ser un bon musulmà», condicionava profundament el debat. En alguns moments, va caldre encoratjar la participació, especialment quan es tocaven temes més delicats. Malgrat tot, la conversa es va mantenir en un to respectuós, i ningú es va sentir atacat o jutjat de manera explícita. Ara bé, era evident que el control social intern funcionava en silenci, reprimint algunes opinions i limitant la profunditat de les reflexions.

En canvi, el grup B (consumidors) es va mostrar molt més espontani i participatiu. Entre cinc i sis dels nou joves van parlar amb fluïdesa, compartint experiències personals i contradiccions amb una llibertat notable. Alguns d'ells eren amics íntims, i això creava un ambient de confiança i obertura. L'estigma semblava menys present dins del grup, i fins i tot va donar peu a l'humor i la complicitat. Un dels moments més graciosos de la conversa, sobretot perquè era al principi i encara cap dels participants s'havia obert sobre el consum d'alcohol davant la resta, va ser quan vaig preguntar-li al primer participant: «¿Tus padres saben que consumes alcohol?»; i ell va respondre, sense immutar-se: «¡Mis padres saben que he consumido, hasta saben que he bufado coca!». Clar, el seu to de veu conjuntament amb aquesta sinceritat expressada de primeres sense temor a ser jutjat per la resta, va fer que la resta de persones poguessin profunditzar en les particularitats individuals del consum sense temors, i amb un toc fins i tot graciós. Els col·laboradors que enregistraven les sessions van acabar implicant-se en la conversa, fent preguntes i reforçant la sensació que el que s'estava dient tenia valor.

Curiosament, el grup que no consumia alcohol va generar més tensió i autocensura que el grup dels qui sí que ho feien. Potser perquè, entre els abstemis, la mirada de l'altre pesava més. Potser perquè, en voler representar la fidelitat a l'islam, qualsevol paraula podia ser interpretada com una desviació.

Un cop finalitzades les sessions, vaig dur a terme una anàlisi temàtica dels continguts. Vaig identificar patrons, codis i categories a partir de les respostes dels participants, agrupant significats i vinculant-los als objectius de la recerca. Els codis clau van ser: *tipus i característiques del consum, motius i causes, percepció social, relació amb la religió i aspectes contextuels vinculats a l'alcohol*. Tot plegat permetia traçar una cartografia íntima del consum d'alcohol entre joves musulmans, una realitat plena de matisos, tensions, però també de lucidesa i capacitat crítica.

En l'apartat «Després d'un bon àpat... tots xerrem el que calgui» s'expliquen quins van ser els resultats obtinguts i com van fluir les sessions d'aquests dos grups de discussió. Primer, resulta important contextualitzar quina influència i impacte té l'alcohol en la història de la humanitat.

Un viatge mil·lenari: l'alcohol i la seva petjada en la història de la humanitat

L'alcohol, protagonista indiscutible d'aquesta recerca, ha acompanyat la humanitat des dels seus inicis. Tot i que avui dia és una de les substàncies psicoactives més consumides en les societats modernes i representa una greu amenaça per

a la salut pública —amb implicació directa en més de dues-centes malalties i trastorns (OMS, 2022), la seva presència en la vida quotidiana, social i simbòlica dels éssers humans té arrels profundes i antigues.

Es tracta d'una droga depressora del sistema nerviós central, amb un alt poder addictiu que genera tolerància i dependència tant física com psicològica (Guerri, 2012). Però la seva història és molt més complexa que una simple descripció farmacològica. Durant segles, les begudes alcohòliques han ocupat un lloc destacat en rituals religiosos, celebracions i relacions socials. Han estat considerades aliments, remeis, símbols de poder, vincles de germanor. De fet, en moltes societats —amb l'excepció notable de les cultures musulmanes—, l'alcohol ha estat l'única droga socialment permesa i fins i tot recomanada, fins i tot per a infants i malalts.

Les primeres evidències de consum alcohòlic es remunten als inicis del neolític, quan l'aparició de la ceràmica va possibilitar la fermentació i l'emmagatzematge de líquids. Ja entre els anys 4000 i 3500 aC., trobem indicis del consum de vi i cervesa a la Xina, Egipte i Mesopotàmia, sovint amb un caràcter ritual. La cultura grega va representar a la seva *Odissea* personatges embriacs, i malgrat sospitar dels efectes nocius de l'alcohol, prohibiren el consum de vi a les dones. Els romans, al seu torn, adoraven Bacus, déu del vi, i van ser els responsables de la primera gran expansió global de l'alcoholització mitjançant la conquesta.

Amb el pas del temps, la beguda va traspasar l'esfera sagrada per entrar en la quotidianitat. Ja en el Codi d'Hammurabi es trobaven regulacions sobre la venda i el consum d'alcohol. (Díez, 2003). Tant és així que el primer estudi mèdic sobre el que més endavant es coneixeria com a alcoholisme va ser elaborat al segle I aC. per un metge de l'emperador romà Titus (Centeno i Capilla, 2000).

En paral·lel, els àrabs, grans coneixedors de la química, van perfeccionar tècniques com la destil·lació i va aconseguir obtenir alcohol en estat pur mitjançant vapor. Aquesta descoberta va impactar Europa i va marcar l'inici del consum de begudes destil·lades, que va acabar de desvincular l'alcohol de la seva funció ritual (Sakoda i Tonietto, 2013).

Curiosament, el mot *alcohol* prové del terme hispano-àrab *kuhūl* (àrab clàssic *kuhl*), relacionat amb «antimoni» i, etimològicament, amb la paraula *ākhal*, que significa 'negre'. En castellà, segons el DCECH (Diccionari crític etimològic castellà i hispànic), apareix amb quatre significats: «antimoni», «pols finíssima utilitzada per maquillar els ulls», «esperit de vi» i «essència obtinguda per destil·lació» (Enachescu, 2019).

A partir del segle XVI, les begudes destil·lades van ser conegudes com «esperits» i sovint emprades amb finalitats curatives. Però va ser al segle XVIII que l'alcohol va esdevenir producte de consum massiu. El Parlament anglès va aprovar una

lleï que fomentava l'ús de cereals per a la destil·lació «d'esperits», fet que va provocar una veritable inundació del mercat i l'augment vertiginós de casos d'alcoholisme (Butt, 2007).

Als Estats Units, l'intent de posar fre a l'alcoholisme va culminar amb l'aprovació de la Llei Seca el 1917, que prohibia la venda, importació, exportació i producció d'alcohol. Tanmateix, les conseqüències van ser contràries a les esperades i, el 1933, la prohibició va ser revocada. (Macneil i Karen, 2001).

Amb la industrialització, l'alcohol es va transformar en una mercaderia global. Les grans indústries del sector van esdevenir tan poderoses com els bancs: la Comissió Reial del Canadà va concloure el 1985 que els actius de la indústria alcohòlica superaven els dels bancs comercials del país. A França, a principis del segle xx, una de cada vuit persones obtenia els seus ingressos gràcies a aquest sector. (Courtwright, 2012).

Avui dia, tot i que existeixen regulacions que limiten el seu consum —com les lleis autonòmiques a l'Estat espanyol que fixen l'edat mínima per beure i les condicions de venda—, l'alcohol continua tenint una presència socialment acceptada i culturalment arrelada en moltes societats.

Els «infidels» i el consum d'alcohol

Entre les pàgines del passat islàmic, el vi ocupa un lloc incòmode, mig amagat entre la prohibició i la realitat humana. Sovint es dona per cert que Mahoma va condemnar sense fissures el consum d'alcohol. Però els relats antics matisen aquest dogma. S'explica que, en certa ocasió, li presentaren un home borratxo. El Profeta, lluny de llançar una maledicció, va manar que se li apliquessin càstigs corporals per haver incomplert els seus deures. Va ser Abu Bakr qui, davant d'aquesta situació, va buscar consell en Ali. Aquest, segons la Sunna, va respondre: «El qui beu s'emborratxa, el qui s'emborratxa comet disbarats, el qui fa disbarats inventa mentides, i qui menteix mereix càstig». La lògica era clara, però no acabava de satisfer Abu Bakr, que, a les portes de la mort, va confessar la seva preocupació: «L'únic que em neguiteja és la pena pel qui beu vi, perquè és una qüestió que el Profeta va deixar sense resoldre».

Com assenyala Antonio Escohotado (1998), la prohibició de l'alcohol dins de l'islam no ha estat mai tan uniforme com es podria pensar. Han existit diverses interpretacions, i fins i tot alguns dels primers companys de Mahoma van caure en la temptació de beure. És, per tant, una norma religiosa que, com moltes altres, ha conviscut amb la transgressió al llarg del temps.

L'islam, però, ha tingut tradicionalment una funció clarament protectora en relació amb el consum d'alcohol. A països com Líbia, on l'islam és la religió oficial i la *xaria* és la base jurídica de l'Estat, el consum de begudes alcohòliques pot comportar penes de presó (Bilal, Makhawi, et al., 1990). Aquest codi religiós no només estableix lleis, sinó que forma part d'un sistema espiritual que guia la vida del creient: el seu origen és diví, els seus propòsits són el benestar de l'ésser humà, contempla tant les accions visibles com les interiors, té vocació de permanència i és aplicable a tothom, sense distincions (Constanza i González, 2002).

Durant segles, molts països de tradició musulmana van mantenir-se relativament lliures de problemes associats a l'alcohol. Però l'impacte del petroli i els canvis socials i econòmics que aquest va generar en llocs com Kuwait van alterar aquest equilibri. Alguns joves, en contacte amb l'estranger, van descobrir altres maneres de viure i beure, i van adoptar actituds occidentals respecte a l'alcohol amb una sorprenent facilitat.

Tunísia n'és un altre exemple. Tot i compartir la religió amb altres països de la regió, el contacte amb Europa hi ha deixat una empremta notable, i el consum d'alcohol és més elevat que en altres territoris musulmans. La intensificació dels processos migratoris, pròpia del món contemporani, també hi té molt a veure. Quan una persona abandona l'entorn on ha crescut i es troba en un món desconegut, sovint comença un procés d'aculturació, d'adopció de noves pràctiques, incloses les relacionades amb el consum. I, tot i això, com un fil invisible que lliga l'origen amb el present, molts immigrants mantenen viva la seva cultura d'arrel, resistint amb més o menys força l'embranchada dels costums del nou context.

El xoc cultural dels musulmans que resideixen a Catalunya

En els carrers de Catalunya, sota els llums dels barris i les mirades creuades als vagons de metro, es dibuixa una realitat complexa i poc visible: la dels joves musulmans que habiten entre dues aigües, atrapats entre la cultura d'origen i la del país que ara habiten. En aquest espai de fricció, el consum d'alcohol—element prohibit dins l'islam però normalitzat a la societat catalana—emergeix com un símbol i, alhora, com un desafiament.

Els dilemes que viuen aquests joves són profunds, sovint íntims, i formen part d'un procés d'integració que no es dona mai de manera neta ni lineal. L'encaix en una cultura nova no només posa a prova els costums i normes socials apreses,

sinó que sovint remou les pròpies arrels. El xoc cultural es manifesta, aleshores, com una crisi d'identitat, tal com va descriure Kondou (1981): la persona no se sent còmoda en el nou entorn, percep diferències com amenaces, i activa mecanismes de defensa per protegir-se d'una transformació que sembla inevitable.

Hoshino (2010) assenyala que aquest xoc provoca reaccions psicoemocionals —incomoditat, estranyesa, malestar físic— i s'estructura en fases. Primer ve la «lluna de mel», una etapa breu i enganyosa, on el nou es percep amb fascinació, com unes vacances prolongades. Però ràpidament apareix la crisi: el desencís, el desencaixament, la sensació de no pertànyer enlloc. La pèrdua d'autoestima i la confusió poden ser intenses. Només després, amb el temps i sovint amb dolor, arriba la reintegració i l'adaptació. Es troben formes de conviure amb la nova realitat, i l'individu aprèn a expressar-se des de la pròpia veu, autònoma i híbrida (Oberg, 1960).

Enmig d'aquest procés turbulent, alguns immigrants pateixen el que Atxotegui (2000) anomena la síndrome d'Ulisses: una forma extrema d'estrès crònic, derivada del desarrelament, la incertesa i la pressió constant per reorganitzar la pròpia identitat. Per als joves musulmans, aquesta reorganització pot prendre camins molt diferents. Alguns reforcen les senyes visibles de la seva identitat religiosa: es tornen més estrictes, més marcats, més musulmans als ulls d'una societat que sovint els mira com a diferents. Altres, en canvi, rebutgen trets associats al seu origen i s'esforcen per adaptar-se als codis de la societat d'acollida, a vegades fins al punt de silenciar parts d'ells mateixos.

Entre aquests dos extrems, existeix una tercera via: el sincretisme. No és una simple barreja entre valors, sinó un procés delicat i sovint dolorós. Aquests joves viuen conflictes interns, ruptures amb la família, contradiccions constants entre el que són i el que voldrien ser. Però, al final, alguns troben un equilibri. Accepten valors de la societat catalana sense renunciar a la seva fe, es mantenen musulmans però es permeten reinterpretar aquesta identitat des d'un lloc nou, més complex, més seu. Gentil (2007) ho descriu com un procés de fluctuació: no lineal, amb avenços i reculades, però on, si tot va bé, es pot arribar a un lloc des del qual mirar el món sense renunciar a cap part essencial de qui són.

Després d'un bon àpat... tots xerrem el que calgui

Tornant al relat sobre els grups de discussió que vaig realitzar amb els joves de Mollerussa en el restaurant El Vidari, els resultats obtinguts a partir d'aquests dos grups revelen una realitat complexa i en evolució. A partir de l'anàlisi de les dades mitjançant els codis pertinents (*tipus i característiques del consum, motius i causes, percepció social, relació amb la religió i aspectes contextuals vinculats a l'alcohol*) s'obtenen unes dades interessants. Segons els participants d'ambdós grups, més de la meitat dels joves musulmans que resideixen a Lleida consumeixen alcohol de manera habitual, i aquesta xifra, lluny de mantenir-se estable, mostra una tendència a l'alça. No només creix el nombre de consumidors, sinó que l'edat d'inici es redueix progressivament. Si abans (sobre el 2016) era entre els setze i disset anys quan molts tastaven l'alcohol per primera vegada, ara ja hi ha casos que s'inicien entre els catorze i els quinze anys.

El consum, segons van expressar diversos participants, es concentra sobretot en ambients d'oci nocturn, espais on l'anonimat és més fàcil i el risc de ser descobert per altres membres de la comunitat musulmana es redueix. Es tracta d'un consum discret, fet amb cura i sovint d'amagat, gairebé mai a la llum del dia ni davant de familiars o coneguts. L'espai públic esdevé un escenari delicat on la transgressió es disfressa de normalitat.

Pel que fa al tipus de beguda, l'alcohol destil·lat —especialment el whisky i el vodka— domina clarament entre les preferències. No per una qüestió de gust, sinó per la rapidesa amb què aquestes begudes impacten el sistema nerviós central. El sabor, en realitat, no resulta atractiu per a la majoria; el que es busca és l'efecte immediat, no pas el plaer gastronòmic. El consum esdevé una eina per a la diversió i l'evasió, un mecanisme per oblidar o escapar, encara que només sigui per unes hores, d'una realitat carregada de normes, expectatives i contradiccions. Una de les frases que va referir un dels participants del grup de consumidors (B), que confirma aquesta visió, va ser: «Si bebo es para colocarme, estoy seguro que ninguno de nosotros consume por gusto, consumimos para adaptarnos al entorno, para ligar, bailar y pasarlo bien, como todos los jóvenes españoles.»

Per contra, els qui es mantenen al marge d'aquest consum ho fan per motius igualment potents: la religió, el respecte per la família i la preocupació per la salut personal són els principals frens que sostenen la decisió de no beure. En referència a aquest fet, un dels participants, del grup de no consumidors (A), que tenia més presència en el debat, va referir: «A mí me encantaría beber y ser como todos, no lo hago por miedo a perder mi familia, mi casa y el respeto por mí mismo.»

Un element especialment rellevant que va sorgir en ambdós grups és la percepció i acceptació del consum d'altres substàncies, especialment el THC. A diferència de l'alcohol, el seu ús es considera més normalitzat, tant a Espanya com en diversos països d'origen dels participants —amb l'excepció del Senegal, on hi ha una mirada més restrictiva. En aquest sentit, l'haixix no carrega amb el mateix pes moral que l'alcohol, i per a molts, resulta més assumible des del punt de vista religiós i social.

Un altre aspecte destacat és la baixa percepció del risc d'addicció entre els joves que ja consumeixen alcohol. Cap d'ells es considera addicte i, de fet, la preocupació per desenvolupar una dependència és més present entre els qui no han tastat mai l'alcohol. És com si la distància preservés la por, i l'experiència la dissolgués.

En el debat va quedar palès que el consum és predominantment masculí, tot i que també es va reconèixer l'existència de noies consumidores. Aquestes, però, pateixen un judici social molt més dur. A ciutats petites com Lleida, la seva presència resulta gairebé invisible, mentre que en entorns més grans i anònims, com Barcelona, esdevenen més habituals.

Els participants van coincidir a assenyalar que el context d'exposició és clau. Viure a Espanya, envoltats per una cultura on l'alcohol és present en tota celebració, incrementa notablement la probabilitat de consum. El fet de tenir amics majoritàriament no musulmans també hi contribueix. Per a molts, la primera vegada que van beure va ser en companyia d'espanyols. L'accessibilitat i la normalització de l'alcohol a l'entorn lleidatà van ser identificades com a factors de risc essencials. Molts joves afirmaven que, si no haguessin emigrat, probablement mai haurien tastat l'alcohol. Un dels participants del grup de consumidors (B), explicava el següent: «La primera vez que probé el alcohol fue con dieciséis años en casa de un colega catalán, también era la primera vez que él lo probaba, y simplemente lo probamos porque su padre bebía vino, por lo que su casa estaba llena de botellas de vino. Si yo solamente me hubiera relacionado con musulmanes probablemente no lo habría probado hasta hoy mismo que tengo veinticinco años.»

Tot i aquesta normalització, cap dels participants —ni tan sols els consumidors— acceptava el consum com una pràctica socialment legítima dins de la comunitat musulmana. Encara que no els sorprengui veure altres musulmans beure, la desaprovació hi és latent. Aquesta qüestió ens va comportar una estona llarga de debat, vaig entendre què volien dir aquests joves quan els hi vaig preguntar el següent: «¿A qué te refieres cuando dices que no aceptas el consumo pero lo tienes normalizado?». El participant del grup de consumidors va compartir la seva aportació davant el grup, en què tots, consumidors i no consumidors, estaven d'acord: «Me refiero a que todos nosotros, como vivimos en España, tenemos el consumo de alcohol normalizado igual que tú, incluso cuando

vemos a otros musulmanes beber. Ahora bien, no aprobamos este consumo, aunque algunos de nosotros consumamos, todos sabemos que está mal hecho.»

El consum d'alcohol continua sent un tabú, una transgressió silenciada. Cap dels joves bevia davant de la seva família, per respecte o per por. Algunes famílies podien intuir-ho, d'altres ho sabien, però mai es parlava obertament del tema. Quan el consum apareixia en les converses familiars, era únicament com una prohibició religiosa, una referència a l'Alcorà. L'educació familiar al voltant de les drogues, afirmaven, és molt diferent de la que reben els joves en famílies espanyoles.

Tots els participants es declaraven creients de l'islam, però no tots en feien una pràctica activa. Es va observar que, en general, el grup de no consumidors tenia una relació més compromesa amb la religió que no pas el grup de consumidors. Tot i així, hi havia espais sagrats compartits: durant el Ramadà, cap dels joves que bevien ho feia, i alguns deixaven de consumir fins i tot quaranta dies abans d'iniciar el mes sagrat.

Així i tot, la interpretació del pecat variava. Els consumidors relativitzaven la gravetat del consum, considerant que hi ha transgressions més greus, com menjar carn de porc. Per contra, els abstemis mantenien que beure alcohol és un pecat d'igual gravetat. Aquesta diferència de percepció és un reflex més del diàleg intern que manté cada jove entre el que viu, el que creu i el que es veu capaç de confessar.

Identitat cultural, religiosa i patrons de consum d'alcohol

Les dades recollides en aquesta recerca s'emmarquen dins d'un debat més ampli sobre el paper que juguen la identitat cultural i religiosa en els patrons de consum d'alcohol entre població jove d'origen immigrant. Diversos estudis apunten que el consum d'alcohol varia notablement segons l'origen ètnic i cultural de les persones (Meneses, Romo, Uroz et al., 2009), i que els processos d'aculturació derivats dels fluxos migratoris a Espanya han generat noves formes de convivència entre valors tradicionals i pràctiques pròpies de la societat d'acollida.

En aquest context, la identitat ètnica pot actuar com a factor de protecció o de risc en relació amb comportaments potencialment perjudicials, com el consum de substàncies (Carvajal et al., 2002; Marsiglia et al., 2008; Meneses et al., 2009). Aquesta ambivalència es manifesta de manera clara en els resultats obtinguts a Lleida, i és coherent amb els que es van recollir en una investigació realitzada a la Universitat Pontifícia Comillas (Charro, 2015), que va analitzar grups de

joves de diferents orígens. En aquest estudi es va destacar que els joves d'origen magrebí són els qui mostren una major consciència de la pròpia identitat ètnica, un fet fortament vinculat al fet que la gran majoria professa la religió musulmana.

Precisament, tant a Lleida com a Madrid, la religió musulmana s'identifica com un dels principals factors de protecció davant el consum d'alcohol. Aquesta protecció, però, no actua de la mateixa manera en tots els casos. A Madrid, el control familiar i l'abstinència dins de la llar es van identificar com a elements clau per explicar el rebuig al consum, especialment en el cas de les dones, sobre les quals recauen controls més estrictes. A Lleida, en canvi, els discursos recollits en els grups mostren que, tot i que la família no consumeix, aquest fet no és suficient per explicar l'abstinència o el consum. Molts joves que consumeixen provenen de famílies abstèmies, per la qual cosa s'infereix que hi ha altres factors més decisius, com l'entorn social, el grup d'iguals o el context cultural més ampli.

Aquest darrer punt connecta amb els resultats d'estudis internacionals, com el que es va desenvolupar als Països Baixos per analitzar el consum d'alcohol en joves d'origen magrebí i turc. En aquell estudi, es posava en relleu que valors com l'honor i el respecte cap a la família i la comunitat actuaven com a frens al consum d'alcohol. Trencar amb aquests codis es percebia com una ofensa greu. Tot i això, els autors també advertien que el contacte amb la cultura d'acollida podia afeblir aquestes normes, especialment entre les segones generacions. Aquells joves que creixien i socialitzaven plenament dins de la societat neerlandesa mostraven una major tendència a adoptar patrons de conducta propis del país d'acollida, com sortir de festa, assistir a bars o discoteques i, en conseqüència, consumir alcohol.

Les conclusions obtingudes a Lleida segueixen aquesta mateixa línia. Els participants van expressar de manera clara que viure a Europa representa un factor de risc en si mateix, especialment per a les segones generacions i per a les que vindran. L'accés fàcil a l'alcohol, la seva normalització social i la pressió del grup d'iguals van ser identificats com els principals desencadenants del consum. La influència del context local és, per tant, determinant.

Un aspecte rellevant que emergeix tant a Lleida com en altres recerques és la diferència de gènere. Les dones continuen sent molt més jutjades pel seu entorn i, en conseqüència, el seu consum és molt més restringit. Aquesta desigualtat es fa palesa en la percepció dels mateixos joves, que consideren que les noies disposen de menys llibertat per actuar fora del control familiar i comunitari. Aquesta pressió social reforça la seva abstinència, però també evidencia les desigualtats que travessen la vida quotidiana dels joves musulmans.

Finalment, diversos estudis realitzats a Espanya i a Europa (Luengo et al., 2009) reforcen la idea que un fort vincle amb la cultura d'origen i amb la religió contribueix a reduir el consum d'alcohol. Ara bé, aquesta protecció no és absoluta. Tal com es desprèn del present treball, la convivència entre cultures pot donar lloc a tensions i contradiccions que cada jove resol de manera diferent, segons la seva trajectòria, entorn i grau d'identificació amb una o altra cultura.

En resum, la recerca a Lleida confirma que el consum d'alcohol entre joves musulmans no pot ser explicat únicament des de les prohibicions religioses o els valors familiars, sinó que cal tenir en compte el context social i cultural més ampli on aquests joves construeixen la seva identitat. La seva quotidianitat es troba marcada per una doble pertinença —a la cultura d'origen i a la societat d'acollida— que pot esdevenir, alhora, un espai de negociació i de conflicte.

Sobreviure al canvi sense perdre les arrels

Migrar no és només desplaçar-se geogràficament. És també —i sobretot— un moviment intern, silenciós, que remou identitats, desafia creences i reordena el mapa emocional dels qui l'experimenten. Quan una persona creua fronteres, no només entra a un territori nou, sinó que s'hi veu immersa amb tot el que comporta: normes, codis, mirades alienes, llengües desconegudes i valors que, sovint, entren en tensió amb els propis. En aquest espai de fricció cultural neix la necessitat de reconstruir-se: conservar allò que et defineix sense quedar atrapat en el rebuig o la nostàlgia, però també obrir-se a l'entorn que t'acull. És aquí on el concepte d'*aculturació* —entès com el conjunt de transformacions internes i conductuals que experimenta qui viu un contacte amb una nova cultura (Graves, 1967)— esdevé clau per entendre els joves musulmans amb qui hem treballat.

Tots ells —tant els que consumeixen alcohol com els que no— han viscut processos d'adaptació profunds. Han après la llengua, s'han endinsat en nous entorns laborals i educatius, han establert vincles amb persones autòctones i han reorganitzat la seva manera de relacionar-se amb el món. Però el més significatiu és que, malgrat aquests canvis, mantenen un fort lligam amb les seves arrels. La seva cultura no s'ha esvaït. No s'ha diluït. S'ha transformat, sí, però continua present com una font d'orgull, com una brúixola identitària que els guia —encara que, de vegades, contradigui el seu dia a dia.

La psicologia defineix l'aculturació com un procés de resocialització que implica canvis en actituds, valors, habilitats socials i en la pertinença a grups (Berry, 2002).

Els joves entrevistats han viscut aquesta experiència: tots han experimentat canvis psicològics i socioculturals (Hupkens, Knibbe i Drop, 1993), aprenent una nova llengua, adoptant noves maneres de relacionar-se i modificant la mirada cap a la diversitat. No obstant això, aquests canvis no són uniformes ni absoluts, i el grau d'adaptació varia segons cada persona.

A l'hora d'entendre aquest procés, els models teòrics ofereixen dues visions complementàries. D'una banda, els models que se centren en el contingut de l'aculturació (Berry, 2002) descriuen què canvia en l'individu: sentiments, actituds i comportaments. Aquest enfocament explica què aprenen i canvien els joves musulmans que hem estudiat, però no explica per què uns s'adapten més que altres. D'altra banda, els models que se centren en el procés busquen comprendre com es viu i es resol aquest xoc cultural. Aquí trobem el model unidimensional, que concep l'aculturació com un continu on es va abandonant la cultura pròpia fins a assimilar completament la dominant (Osuna, 2009), i el model bidimensional, que considera que la relació amb la cultura d'origen i la nova cultura són dimensions independents, permetent que l'individu mantingui un vincle fort amb les dues.

Els joves musulmans estudiats encaixen clarament en aquest model bidimensional: s'enorgulleixen de la seva cultura i no volen renunciar-hi, però tampoc volen quedar exclosos de la societat que els acull. Fins i tot els que consumeixen alcohol compleixen el mes de ramadà, un indicador del seu arrelament cultural. La seva convivència és un equilibri entre adaptació i preservació.

El model de la identitat ètnica (Hutnik, 2010) ofereix una altra mirada, centrada en com l'immigrant es categoritza a si mateix en relació amb la cultura majoritària i la seva. Aquest model proposa quatre identificacions possibles: assimilativa, aculturativa, dissociativa i marginal. Els joves de l'estudi no encaixen ni en la identificació assimilativa ni en la marginal. Podrien trobar-se en una identitat aculturativa (combinant ambdues cultures) o dissociativa (arrelats exclusivament en la seva cultura originària), encara que resulta difícil precisar-ho.

Una altra perspectiva clau és la del contacte entre cultures (Berry, 1997), que descriu quatre estratègies que l'individu pot assumir: integració, assimilació, separació i marginació. En el nostre estudi, la majoria dels joves, especialment els consumidors d'alcohol, adopten l'estratègia d'integració, mantenint vincles tant amb la seva comunitat com amb persones autòctones. Alguns dels no consumidors semblen optar per la separació, evitant relacions amb la cultura majoritària per preservar la pròpia cultura i tradicions.

Finalment, el Model Interactiu d'Aculturació (MIA) de Bourhis, Moise, Perreault i Senecal (1997) destaca que l'elecció de la forma d'aculturar-se depèn tant de

l'individu i la seva comunitat com de l'actitud de la societat dominant. Aquest model subratlla la importància de l'acollida social, que pot variar entre integració, assimilació, segregació i exclusió. En el cas de Lleida, i més àmpliament Catalunya, la convivència és complexa. Tot i que la legislació garanteix el dret a preservar la pròpia cultura, l'acceptació social no sempre és plena. Molts joves musulmans perceben amenaces, por al canvi o rebuig en certs sectors de la societat autòctona, que pot generar actituds segregacionistes o exclusives.

Així, els joves no només han de gestionar la seva pròpia aculturació, sinó també una aculturació condicionada per les relacions que estableixen amb l'entorn que els envolta. Aquest doble moviment és el que modela les seves experiències de vida: viure en un espai on es barregen l'arrel i la novetat, el manteniment i la transformació, la proximitat i la distància.

En definitiva, els joves musulmans estudiats no han perdut la seva cultura, sinó que l'han reinventada per poder sobreviure i créixer en una societat diferent. La seva identitat és un equilibri viu entre dues cultures, que dialoguen, es confronten i es reconstrueixen constantment. Aquesta capacitat d'adaptació, tan complexa com valuosa, mereix ser reconeguda i entesa per a construir una convivència més justa i enriquidora per a tothom.

Referències bibliogràfiques

- Atxotegui, J. (2000). Los duelos de la migración: Una aproximación psicopatológica y psicosocial. A E. Perdiguero i J. M. Comelles (Eds.), *Medicina y cultura*. Bellaterra.
- Baena, B. C. (2014). Adolescentes inmigrantes y consumo de alcohol. *Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 72(140-141), 293-308.
- Berry, J.W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46, 5-68.
- Berry, J. W. (2002). Conceptual approaches to acculturation. A G. Marin, P. Balls-Organista, i K. Chung (Eds.), *Acculturation*. APA Books.
- Bilal, A. M., Makhawi, B., Al-Fayez, G., i Shaltout, A. F. (1990). Attitudes of a sector of the Arab-Muslim population in Kuwait towards alcohol and drug misuse: An objective appraisal. *Drug and Alcohol Dependence*, 26, 55-62.
- Bourhis, R. Y., Moïse, L. C., Perreault, S., i Senécal, S. (1997). Towards an interactive acculturation model: A social psychological approach. *International Journal of Psychology*, 32(6), 369-386.

- Butt, T. (2007). Alcohol related assault: findings from the British Crime Survey. *Informit*.
- Camean, A. (1995). *Toxicología avanzada*. Ediciones Díaz de Santos.
- Carvajal, S. C., Hanson, C. E., Romero, A. J., i Coyle, K. K. (2002). Behavioral risk factors and protective factors in adolescents: A comparison of Latinos and non-Latino Whites. *Ethnicity & Health*, 7(3), 181-193.
- Centeno, A. M., i Capilla, P. R. (2000). Conceptos y anamnesis del consumo de alcohol en la consulta de Atención Primaria. *Medicina General*, 29(1), 957-962.
- Courtwright, D. T. (2012). *Una breve historia de políticas sobre drogas, o por qué declaramos la guerra a unas drogas y no a otras*. University of North Florida.
- Díez Hernández, I. (2003). *La influencia del alcohol en la sociedad*. Hospital Donostia: Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos. Donostia.
- Escohotado, A. (1998). *Historia general de las drogas*. Minicaja & Yorik.
- Enăchescu, M. (2019). Alcohol—historia de una palabra viajera. *Quaestiones Romanicae*, VII(2). Călători și călătorii. Incursiuni culturale și lingvistice, 105-113.
- Gentil, I. (2007). Inmigrantes marroquíes: El estrés inicial. A *El Islam en Europa hoy* (p. 97-106). Madrid: Publicaciones Universidad Complutense de Madrid.
- Guerri, C. (2012). Adicción al alcohol. *SEBBM*, 172(1), 1-10.
- Graves, T. (1967). Psychological acculturation in a tri-ethnic community. *Southwestern Journal of Anthropology*, 23(3), 337-350.
- Hoshino, A. (2010). Kojin-reberu no bunka-masatsu ni tsuite. A *Ibunkakan-kyouiku, Ibunkakan-shinrigaku* (p. 254-276). Tòquio: Hokuju-shuppan. (Trell original publicat el 1982).
- Hupkens, C., Knibbe, R., i Drop, M. (1993). Alcohol consumption in the European Community: Uniformity and diversity in drinking patterns. *Addiction*, 88(10), 1391-1404.
- Hutnik, N., i Street, R. C. (2010). Profiles of British Muslim identity: Adolescent girls in Birmingham. *Journal of Adolescence*, 33(1), 33-42.
- Kondou, H. (1981). *Culture shock no shinri*. Osaka: Sougensha
- Luengo, M. A., Villar, P., Sobral, J., Romero, E., i Gómez-Fraguela, J. A. (2009). El consumo de drogas en los adolescentes inmigrantes: Implicaciones para la prevención. *Revista Española de Drogodependencias*, 34(4), 448-479.
- MacNeil, K. (2001). *The wine bible* (p. 630-631). Nova York: Workman Publishing.
- Marsiglia, F. F., Kulis, S., Luengo, M. A., Nieri, T., i Villar, P. (2008). Immigrant advantage? Substance use among Latin American immigrant and native-born youth in Spain. *Ethnicity & Health*, 13(2), 149-170.

- Meneses, C., Romo, N., Uroz, J., Gil, E., Markez, I., Giménez, S., i Vega, A. (2009). Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: Diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*, 11(1), 51-63.
- Oberg, K. (1960). Culture shock. A C. DuBois (Ed.), *At the first Midwest regional meeting of the Institute of International Education* (novembre 28, 1951). Chicago.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Alcohol*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603>
- Osuna, Á. R. (2009). Evolución de los modelos psicológicos de aculturación en Norteamérica y en Europa: De la unidimensionalidad a la bidimensionalidad en el tratamiento de la inmigración. *Revista de Historia de la Psicología*, 30(1), 73-86.
- Rey Vera, C., i González Torres, J. A. (2002). Origen y desarrollo de los conflictos entre chiítas y sunnitas. *Historia universal VII. El Islam*.
- Sakoda, B. H., i Tonietto, J. (2013). El clima vitícola de regiones productoras de uvas para vinos y piscos del Perú. *Clima, zonificación y tipicidad del vino en regiones vitivinícolas iberoamericanas*, 299.

Més enllà del consum: qüestionar la normalitat i buscar comunitat

Erica Fazion

Resum

En aquestes pàgines comparteixo la meua experiència personal al llarg d'algunes vivències de trasllats per motius de voluntariat i estudi. Aquests canvis m'han portat a viure en diferents contextos socials, culturals i lingüístics, i observar a partir de diferents perspectives les dinàmiques de socialització i consum, sobretot d'alcohol. Les moltes emocions que sento enfrontant aquests temes es barregen amb reflexions de caràcter polític, influïdes en part pels estudis universitaris en educació social.

Paraules clau

experiència personal, ser relacional, aprenentatge de la llengua, comunitat, cultura del grup, gènere, alcohol.

Quan em vaig traslladar a Girona vaig començar a parlar català sense preocupar-me d'equivocar-me i sense pensar a fer servir l'anglès que parlo bé o el castellà que en parlo una mica, de manera que al principi parlava una llengua senzilla i simplificava les meves idees com si hagués d'explicar-les a nens, nenes que eren la jo en català, que anava creixent juntament amb les meves paraules. Era una llengua que després s'ha anat articulant i ha esdevingut més complexa i profunda. Al principi, quan em sortien les paraules de la boca, no em reconeixia. Expressaven allò que pensava i informacions veritables sobre la meua vida, però em semblava que era una altra persona qui parlava d'una altra persona, qui

explicava el pensament d'un altre. «Aquesta no soc jo», sentia dins meu. Era una nova jo, estava construint una nova persona a través d'una nova llengua i durant una estona era algú desconnectat de mi. Després, amb el pas de les setmanes, aquella sensació va desaparèixer i jo em vaig transformar del tot: ara la jo sencera parla tant italià com anglès com català i és una sola persona. He construït diverses jo cada cop que m'he traslladat, a vegades sense ser-ne conscient, d'altres, com aquesta darrera, observant el que passava.

La primera vegada que vaig anar a viure lluny de casa estava acabant un període de voluntariat en una comunitat internacional. El vaig deixar per viure un any sola a Txèquia. Allà no coneixia ningú: qualsevol persona podia determinar amb una sola mirada allò que pensava que era el meu gènere, llevat de sensibilitats particulars, d'allà podia escapar amb dificultat, però ningú no sabia que allà on havia viscut abans bevia una cervesa cada nit, vi als àpats i molt alcohol a les festes un cop per setmana, com gairebé totes les persones al meu voltant. Vaig provar de conèixer persones de la meva edat al pub més bonic del centre: estaven totes begudes, després tothom anava begut, i em feien un munt de preguntes i xerràvem i reïem com si ens trobéssim en aquell pub cada setmana. Així vaig pensar que havia conegut persones per freqüentar. Els dies següents me'ls creuava al carrer: em saludaven tímidament, restaven distants, no parlàvem. Tenia el contacte d'algú: ens havíem dit que podríem fer passejades plegats però mai no va passar. Les altres persones amb qui hauria pogut crear lligams eren les altres persones voluntàries internacionals, vivien lluny i eren molt introvertits i introspectives, per tant, en certa manera similars a mi: volíem compartir temps de qualitat per conèixer-nos i obrir-nos els uns a les altres i parlar de coses importants, i com que sabíem que ho volíem, l'alcohol no servia de gaire, ens feien falta temps i paciència, i els jocs amb alcohol tenien el mateix efecte que un pícnic, un dia passat *juntis* pintant en silenci, o potser eren encara menys potents. Per tant, l'alcohol no servia per a res: a la meua ciutat continuava sent sola i el pub no m'havia acostat a cap persona interessant, mentre que les persones que realment estava coneixent no tenien urgència per trobar companyia, per tant, alientien la meua ansietat d'intimitat, però alhora desitjaven una connexió humana profunda com jo, i això estimulava la meua creativitat per organitzar moments de compartició. No va ser un període fàcil, però era lliure de triar qui ser, ja que estava construint una nova part de mi, i en aquestes circumstàncies rígides vaig ser portada a ser una persona que bevia molt poc i creava ocasions de trobada on l'alcohol no tenia un paper especial d'eina d'agregació. Amb el pas del temps, penso que poden haver passat dues coses: les circumstàncies em van empènyer a construir una nova part de mi molt propera a la meua persona més íntima, i alhora o bé alternativament, em van donar la llibertat de triar-ho.

Quan vaig tornar a casa, a Itàlia, havia de reprendre a teixir una part de mi que d'alguna manera havia deixat en suspens. Havia mantingut el contacte a distància però no era el mateix. Jo havia canviat molt, era una altra persona, mentre que a casa tot em semblava pràcticament igual. Sobretot a la comunitat on havia viscut, veia prosseguir les mateixes dinàmiques que coneixia des de feia anys, els mateixos costums en els moments de pausa i a les festes. Sé que també les altres persones havien canviat, però el meu camí evidentment havia derivat força. I, sobretot, encara que les persones individuals haguessin crescut, les dinàmiques de grup havien romàs pràcticament les mateixes, aquestes triguen molt més a canviar. Doncs jo havia canviat, i hi havia parts de mi que ni tan sols no podia explicar perquè les havia construït en un context lingüístic i cultural que ningú a casa no coneixia, tot i que jo no parlava molt bé la llengua. Si intentava inserir-me en aquelles dinàmiques socials a què en el passat estava acostumada, alguna cosa xocava dins meu. Aconseguia participar en algunes festes on es bevia molt i viure-ho com una celebració i com un moment d'unió, però notava cada cop més com la socialització i la convivència durant el dia giraven al voltant de l'alcohol i trobava a faltar les ocasions per estar en companyia d'una altra manera. Trobava a faltar estar en aquella lleugera incomoditat que se sent quan no ens coneixem i no fem servir cap substància per desinhibir la conversa, que crea silencis en què havia après a estar-hi en bona companyia i en què havia aconseguit donar més espai a l'escolta i gràcies als quals havia aprofundit moltes amistats. En el fons, sentia que en aquells silencis havia aconseguit donar espai a unes parts de mi molt importants i que els necessitava per sentir-me novament aollida, escoltar i tornar a connectar amb la gent.

Una cosa que vaig decidir fer, doncs, va ser provar d'escoltar-me més i resistir la temptació de renunciar a aquesta part de mi, sinó deixar-la respirar i veure què podia passar. En primer lloc, vaig descobrir que hi havia literalment uns espais al centre habitats per altres persones amb necessitats similars a les meves, persones que durant les vetllades tenien el plaer de beure una infusió i parlar lentament. Vaig descobrir que aquests espais, un cop hi era a dins, eren més amplis del que pensava, però també que ens els havien d'anar aconseguint a contracor del soroll general. Vaig descobrir que les persones que en necessitaven eren més de les que m'imaginava. Vaig conèixer persones amb qui altrament potser no hauria parlat. I parlant amb les persones que ja coneixia, vaig descobrir que moltes compartien el desig d'espais similars i apreciaven que se'n creessin, encara que sovint es feien involucrar totalment per la dinàmica prevalent del grup, és a dir, les vetllades sorolloses que es feien cada cop més sorolloses a mesura que es bevia. Cercar una alternativa no sempre m'és fàcil, a vegades el grup sembla realment molt unit en la compartició de l'alcohol i em sembla que

em perdo alguna cosa si no m'hi uneixo també, hi ha una mena de FOMO*, la impressió que les altres persones estan molt properes entre elles i la sensació que algunes dinàmiques de consum són una part imprescindible de la cultura de la comunitat, fins al punt de ser indispensables per poder donar la sensació de pertinença. En realitat, en aquesta comunitat, des del meu punt de vista, hi ha molts gestos que assumeixen quasi un caràcter ritual i donen un sentit d'unió i de continuïtat, com apreciar en silenci el paisatge esmorçant *juntis*, xerrar per conèixer-nos mentre es fa la bugada, descansar sobre les mantes a la gespa després de dinar, però tots són menys sorollosos i visibles que les festes, els aperitius, les cerveses cada nit al bar. Abans em comportava com si no participant en el consum m'anés a perdre alguna cosa fonamental; ara penso que la importància que se li dona és exagerada i depèn també d'uns subtils equilibris de poder interns a la comunitat, alguns estretament lligats a ella, com el temps que una persona hi ha passat a la seva vida; d'altres, molt similars als desequilibris de poder que portem de fora, com els lligats al gènere. Encara que som una comunitat que reflexiona molt sobre aquest tema, en la meua experiència sovint passa que són els homes o algunes persones amb una actitud més masculista els que prenen la paraula i l'espai i decideixen quina direcció ha de prendre una vetllada, amb l'excusa del que anomenem «tradicions», sense escoltar si hi ha interessos diferents en el grup i tractar de mediar. Trien la música, a quin volum mantenir-la, rarament s'adonen de les necessitats del grup. Jo, en primer lloc, en situacions en les quals em trobava a tenir més responsabilitat en el treball i en la coordinació del grup, vaig fer meves aquestes actituds, aprofitant-les per prendre un espai que d'una altra manera no sentia capaç d'ocupar, però sense buscar una manera realment alternativa de prendre'l. Les que qüestionen els estils de consum i proposen alternatives per als moments de socialització són sovint dones i persones *queer*, juntament amb uns pocs homes que reflexionen especialment sobre el seu gènere, i les propostes són acollides amb dificultat per part de les persones que, en les dinàmiques consolidades, se senten còmodes gràcies als aparents avantatges que obtenen d'un estil de consum i de socialització que els tranquil·litza en el seu rol.

La segona vegada que vaig anar a viure lluny de casa va ser precisament per anar a Girona, per un semestre d'Erasmus. Aquesta vegada tenia una consciència diferent i les idees bastant clares: no m'interessava especialment intentar conèixer persones sortint a beure, no tenia tampoc pressa per trobar companyia, trobaria persones fent allò que m'agradava fer i les freqüentaria compartint temps de

* La FOMO, de l'anglès *Fear of Missing Out*, literalment la por de perdre's alguna cosa, és un estat d'ansietat o preocupació causat per la por de perdre's experiències significatives viscudes per altres persones. Està fortament lligada a la necessitat de pertinença i connexió i sovint amplificada per l'ús de les xarxes socials.

qualitat sense forçar res. Mirava els espais de convivència creats al voltant de l'alcohol des de fora, com una dinàmica en què hauria pogut prendre part si hagués volgut, però on no pensava poder trobar allò que cercava per al meu temps lliure i pels encontres que esperava fer. Tenia la consciència de poder estar en un espai diferent i que hi trobaria altres persones. En definitiva, tenia unes idees per aquella part de mi que sabia que, traslladant-me, estava a punt de començar a construir-se. Quant i com beuria alcohol era part d'aquestes idees, de fet la jo que estava naixent tenia tot a veure amb les relacions i el context, amb la nova llengua que estava a punt de començar a parlar, noves trobades, noves maneres d'interactuar.

Aquesta vegada, la consciència que tenia del que estava passant dins i fora de mi en aquest nou context estava també determinada pels temes que trobava a classe, des del primer dia.

Estudiant drogues i addiccions, em semblava trobar una connexió entre tot, era unir els punts i veure aparèixer una imatge única de la qual formaven part moltes de les meves experiències. En aquest gran paisatge, el meu present estava encara lligat al meu passat, i tornava a trobar-me amb les persones que havia freqüentat en la vida que havia menat fins llavors, a reviure els moments passats plegats i a recórrer les històries que m'havien precedit a la família i que ni tan sols no havia viscut. No era fàcil tornar a casa després de classe i evitar que emergís algun record, que portava sovint amb ell emocions, també difícils. A vegades, encara que durant la classe no se'm venia al cap ningú en particular, apareixia després algú als meus somnis les nits següents. Fins i tot ara escriure'n no és gens fàcil. No és tant el fet que les drogues siguin arreu al meu voltant, sinó la manera com hi són presents. Arriben per fer-me dir i fer coses que altrament no sé si faria, que a vegades són molt divertides però d'altres molt menys, es posen al mig del grup a punt per resoldre la meva necessitat de ser vista i de sentir-me part d'alguna cosa, fan companyia cada dia a persones que estimo i amb qui voldria poder estar més a prop.

Ni tan sols no em cal pensar en situacions extremes perquè reflexionar sobre les drogues faci emergir en mi emocions fortes i complexes. Quan es diu «beure una cervesa per fer companyia», què hi ha darrere? Sabríem fer companyia d'una altra manera? M'imagino que proposo a una mateixa persona de veure'ns simplement per estar plegats i observo què sento: ja no em puc amagar darrere la cervesa, és com si s'ensorrés un escut i darrere resto només jo que m'emociono, sento afecte i el manifesto, m'exposo en la meua vulnerabilitat.

Connectant tots aquests punts hi ha uns temes recurrents: les relacions, la solitud, la comunitat i la necessitat de pertinença, el poder, l'elecció, que estan connectats entre ells alhora perquè tots tenen una dimensió política. La solitud és la que vivim en una societat esmicolada dominada per l'individualisme, on

falta el sentit de comunitat. Durant dècades han intentat convèncer-nos que podem confiar en el consum per a la satisfacció de totes les nostres necessitats, i trobar afecte i pertinença només tancant-nos en la família nuclear. Fins i tot, quan les comunitats hi són, sovint no aconsegueixen estar presents per a les persones que en formen part en moments de gran dificultat. En primer lloc perquè tant si són comunitats que han romàs en el temps com si han nascut intencionadament, no tenen a la seva disposició totes les eines i les energies per fer-ho, perquè li han estat tretes o perquè les estan construint. I a més, perquè han de dedicar temps i energies per resistir als atacs externs que amenacen amb desintegrar-les definitivament. Així que, de vegades, acabem preguntant a una persona: «Vas al psicòleg?» davant un aperitiu que li hem ofert, i no sabem què més fer.

¿Podem realment triar si i com consumir quan el context ens envia contínuament missatges com ara que les persones interessants i simpàtiques beuen, les persones que no tenen res a amagar beuen (a Itàlia diem sovint «in vino veritas» i «qui no fuma en companyia o és lladre o és espia») i l'alcohol és publicitat, el vi sembla un element cultural irrenunciable i algunes cerveses esdevenen símbol identitari encara que siguin propietat d'empreses multinacionals? Quan tothom al nostre voltant ho fa? Trobar-se per beure es viu amb normalitat i com a part essencial de la cultura. A Itàlia, en particular, llevat de les ciutats, sovint fem broma sobre el nombre de bars que hi ha en un poble en proporció al nombre d'habitants. En aquests mateixos pobles escassegen oportunitats de trobada que no incloguin el consum d'alcohol o no prevegin una inversió econòmica, i falten els serveis adequats per donar suport a les persones joves en l'estudi, la cerca de treball i la participació. Som realment lliures d'escollir quan les polítiques de prevenció estan orientades més a difondre el pànic que a generar consciència? Vaig descobrir la reducció de riscos i danys per interès personal, no perquè me n'haguessin parlat en les intervencions de prevenció escolars. A l'escola m'havien explicat els riscos i els efectes negatius de les drogues mentre s'alimentaven el meu individualisme i el meu perfeccionisme, se'm premiava pels meus èxits individuals mentre no s'estimulaven la meua empatia i la solidaritat i la cura amb els meus coetanis i la resta de la societat, tinc molt pocs records de models masculins alternatius oferts als nois amb qui estava creixent. Així, al final, el consum i els problemes d'addicció es redueixen a una qüestió clínica i psicològica individual i jo i la meua comunitat tenim menys eines i menys poder.

Una vegada, un company de la comunitat de la qual formo part em va dirigir una crítica interessant dient-me que les meves accions no eren prou polítiques. No recordo amb exactitud què em va dir, però em va fer entendre que les meves accions tenien importància, podien tenir un paper, però les feia sense mostrar que darrere hi havia un sentit, sense fer-ne visible el caràcter polític que, per

tant, es perdia juntament amb el caràcter transformador. Repenso sovint allò que em va dir i em pregunto com transformar la meua manera d'actuar. El personal és polític, diem sovint, i els consums que fem i la manera com ens relacionem són polítics. L'alcohol és una elecció de consum, i és també part de la manera com ens relacionem.

¿Vull curar poques relacions íntimes com s'espera en una societat individualista basada en la família nuclear i monògama i en les relacions romàntiques com a únic espai de vulnerabilitat, i en el consum com a únic mitjà de satisfacció de les necessitats? ¿Acceptar passivament el fet que entre dones i persones *queer* aconseguim millor, vulguem o no, obrir-nos els uns a les altres i donar-nos suport mentre els homes ho guarden tot dins i no es coneixen en profunditat? ¿Em va bé intentar de resoldre tot jo sola o com a molt amb l'ajuda de la psicòloga? ¿Evitar el conflicte dins i fora de mi i anestesiar-lo amb els aperitius? ¿Vull deixar-me convèncer que no hi ha res a fer, que he de rendir-me a l'estat de les coses i que puc viure les meves petites rebel·lions només com a assumptes privats?

M'agradaria provar de canviar el món que m'envolta, construir uns espais d'agregació on realment ens puguem conèixer i confiar, treballar amb les altres persones per construir alternatives, donar suport als homes que busquen un camí alternatiu a la masculinitat tòxica, construir comunitat. Com a estudiant d'educació, aquestes reflexions qüestionen molt la meua perspectiva sobre el que faré en el futur en la meua feina: m'agradaria saber acompanyar la comunitat, difondre consciència, fer les persones responsables les unes vers les altres, més que no pas retenir els meus coneixements i fer-los servir només en cas de necessitat...

... i escriure.

Descobrint la identitat

Mourad

Capítol 1: L'inici al Marroc

Vaig néixer en un petit poble del Marroc, on la vida era senzilla però carregada d'expectatives socials. Soc l'únic varó i el darrer de la meva família. La meva existència sempre va estar marcada per contrastos: la meva família era com els núvols que oculten el sol i la nit que roba els estels. En aquell cel que habitava, el meu pare era el lloc més fosc. La meva mare l'il·luminava, tot i que no sense contradiccions.

Els meus pares es van casar per amor, després de conèixer-se en una trobada casual pròpia d'una telenovel·la. Que el meu pare fos quinze anys més gran no va ser cap impediment per a ells, però jo notava aquell canvi d'ambient cada dia: la joventut i la vida davant de l'antic i l'encaixonament. Al matí era com estar al futur: hi havia sol, olor de menjar... també s'hi flairava llibertat. Però quan arribava la tarda, a les cinc o les sis, el meu pare tornava a casa; tornava amb olor de tabac, amb olor de presó. Moltes tardes jo tancava els ulls per somiar que el dia s'acabava, per saltar de nou al matí, però sobretot els tancava per fer-me l'adormit i així evitar-ne la violència.

El meu pare em pegava de totes les maneres possibles, utilitzant qualsevol objecte que tingués a mà: pals de fusta, cinturons de cuir, tubs de plàstic. Recordo un dia en què una de les meves tres germanes parlava malament del pare amb la mare. Tenia cinc anys i vaig creure urgent que el pare n'estigués al cas. No sé què buscava; suposo que pogués entendre'm i escoltar-me. Ell simplement em

va agafar dels cabells i em va llençar escales avall. Mentre rodolava, sentia com la mandíbula se m'obria a trossos.

Molta d'aquesta violència eren lliçons de masculinitat. Jo no sabia res de la identitat, ni tampoc del desig; simplement era un nen envoltat de dones que eren el seu món de socialització, amb un pare tan absent com violent. Un dia, amb vuit anys, em va mossegar un gos mentre jugava al carrer. Vaig tocar el timbre de casa, amb la cama ensangonada i plorant, esperant trobar consol i cura. El pare va obrir la porta, va observar l'escena i la va tornar a tancar sense deixar-me passar. Al cap d'un minut va tornar, ja amb un pal a la mà, i va començar a colpejar-me el cap.

Per altra banda, la mare era el refugi que em donava tota la pau del món, tot i que també va tenir silencis dolorosos. Quan les meves germanes grans m'assetjaven —burlant-se de mi, insultant-me o fins i tot pegant-me per ser diferent o per assegurar-me al seu costat— la mare no intervenia. A vegades fins i tot reia amb elles. Tanmateix, va ser la mateixa dona que ens va salvar tantes vegades, enfrontant-se al pare en alguns moments. Sempre trobava una manera de protegir-nos i, gràcies a la seva fortalesa, hem arribat on som avui. Quan era molt petit, la situació econòmica era complicada. El pare té estudis universitaris i una bona feina, però amb tres fills i la seva mala gestió econòmica, només ens arribava per a allò més bàsic i la mare no podia disposar dels diners lliurement. Recordo com la mare travessava muntanyes per fer *henna* als casaments i així aconseguir una mica de diners per comprar llibres per a les meves germanes.

A mi m'encantava estar amb les meves germanes, simplement perquè si no estava amb elles, estava sol. Parlaven de nuvis, del món, de roba... Jo només esperava poder quedar-me assegut al seu costat escoltant les seves confidències, sentint que algun dia jo també podria compartir les meves històries. Però elles em rebutjaven, em pegaven o m'insultaven dient que era un tros de marieta i que hauria d'estar jugant amb nois. Quan el pare veia aquesta escena, em pegava i m'enviava al carrer, perquè jo era un nen i havia de jugar amb nens com jo.

Durant la infantesa, l'única relació completament feliç que vaig tenir va ser amb el paper i el llapis. Sempre se m'havia donat bé dibuixar, però sobretot sentia que aquells elements eren el lloc segur on expressar-me, un vincle honest on abocar aventures, somnis i anhels. Les hores passaven volant amb un full en blanc i colors a les mans. Tot semblava anar bé en aquells moments: no hi havia desaprovació ni expectatives; els meus dibuixos no havien de superar cap prova de masculinitat, com sí ho feien la resta dels meus gestos i actes quotidians.

El poble on vivíem era molt petit, a la muntanya, i gairebé semblava el barri perifèric d'una gran ciutat; així que estudiava a la mesquita, com la resta de nois. Recordo diverses fileres de nens movent-se a l'uníson amb fustes a la mà

i recitant l'Alcorà. No hi havia matemàtiques, ni llengua, tampoc geografia; només l'Alcorà. Una de les meves germanes va ser qui em va ensenyar a llegir i a escriure. Improvisava una classe al menjador de casa; jo m'asseia amb els ulls ben oberts, desitjant poder dibuixar aquelles lletres al meu quadern. Em va ensenyar cada lletra de l'àrab clàssic fins que les vaig saber reconèixer una a una i vaig estar preparat per llegir la meva primera frase: «Soc un ruc» va ser la primera frase que vaig llegir a la vida.

Als sis anys va morir l'avi. Ens vam traslladar a una casa al costat de la de l'àvia —que també li pertanyia—, en una ciutat blanca amb olor de mar. Tot i que la família de la mare ens va donar la possibilitat de viure en una casa més gran, en un lloc amb més opcions, la relació amb l'àvia era complexa i no ens ajudava en res més.

De seguida vaig entrar a una escola musulmana, on vaig començar a estudiar altres matèries a més de religió. Malgrat el canvi i les dificultats a casa, no em va costar trobar-hi el meu lloc i fer amistats, sobretot amb noies, amb qui sempre em vaig sentir més còmode. No vaig trigar a fer-me famós a l'escola perquè no dubtava a respondre a les mares de les meves amigues quan m'increpaven a la sortida per ajuntar-me amb les nenes sent un noi.

—Per què estàs amb elles si ets un noi? —em deien.

—A tu què t'importa —els responia sense dubtar.

Als nou anys em van tornar a matricular en una escola pública, aquesta vegada la que hi havia al costat de casa. Era tan a prop que la mare es podia aferrar a la finestra i veure el pati on jugava a l'hora del pati. En aquest col·legi també vaig trobar el meu lloc sense dificultat. La meua facilitat per relacionar-me amb les noies, per fi, va ser ben valorada, ja que vaig començar a despertar el seu interès i vaig tenir les meves primeres nòvies.

En aquesta etapa vaig començar a tenir problemes de salut. Em desmaiava sovint, però no sabia per què. Aviat em diagnosticarien diabetis. Aconseguir la medicació en aquell moment no era gens fàcil al Marroc. No només era cara, sinó que l'havien de portar des de Ceuta. Tot i així, era un mètode rudimentari amb què m'havia de punxar fins a dues vegades i esperar una hora abans de poder menjar.

Aquesta malaltia crònica va marcar un altre punt d'inflexió a la meua vida. El meu pare, en la seva duresa incomprensible, a vegades em negava la medicació, dient que podia curar-me només amb força de voluntat. Davant la precarietat del sistema de salut del meu país, la mare va prendre una decisió difícil però necessària: endur-se'm lluny, ben lluny, a una terra desconeguda.

Vaig haver de deixar enrere el meu país, els amics, la llengua, tot. Era com si hagués de cremar els records de la infantesa. Me'n vaig anar amb una motxilla plena de nits per vestir-me cada dia i un cor carregat de por i esperança.

Capítol 2: El xoc amb Europa

Arribar a Europa va ser com despertar enmig d'una tardor interminable: les fulles queien i, amb elles, també les meves llàgrimes.

A Europa tot era diferent. Els carrers eren freds, la gent caminava de pressa i l'idioma era un mur que m'aïllava encara més. La meva situació d'immigrant irregular em feia vulnerable a l'explotació. Però, tot i que cada dia semblava més fosc, sabia que havia de resistir.

Els primers mesos vaig anar a viure amb la meva tieta a Alemanya. Vaig passar un mes sencer a l'hospital per estabilitzar la diabetis, però la tieta i els cosins no em van venir a visitar mai. Com que no en sabia ni una paraula, d'alemany, no em vaig poder comunicar amb ningú en tot aquell temps. Em van deixar sol entre quatre parets, sense entendre res. Després de recuperar-me, la família va decidir que havia d'entrar en un centre on acompanyessin la meva situació de salut i des d'on pogués tenir les màximes oportunitats per construir un futur prometedor. Els pares van venir a Alemanya, em van demanar que preparés una motxilla i, l'endemà al matí, sense deixar de mirar la cara de la mare, vaig caminar els cinc-cents metres que quedaven entre ella i la porta del centre de menors. Mai m'hauria imaginat que això em podia passar a mi, ja que van ser milers les vegades que vaig veure la mare ajudar altres nens al Marroc, però jo... jo tenia família. Em feia un mal profund aquesta separació.

En entrar, contenint unes llàgrimes a punt de sortir, vaig trobar la recepció a l'esquerra. Un home libanès em va preguntar per la meva situació, la família... Vaig seguir les instruccions dels pares. Vaig mentir dient que estava sol, que els meus pares no tenien feina i eren pobres al Marroc. Quan em va demanar si tenia gana, vaig sentir un dolor a l'estómac, no pel buit, sinó per la ràbia d'haver d'afirmar una cosa que mai havia sentit a la meva vida.

Aquell centre provisional semblava un hospital. Recordo que l'habitació era enorme. La primera nit me la vaig passar sencera recorrent-la en cercles, imaginant que passejava al costat de la mare.

Cada vegada que sortia al carrer, l'ansietat i la ràbia em consumien. Veure els nens amb els seus pares m'omplia d'enveja i d'amargor; em sentia com un gos del carrer, vagant sense rumb. Hi havia nits que caminava hores,

abraçant arbres i fent veure que eren la mare. Plorava i plorava fins que les llàgrimes ja no tenien sentit.

La solitud m'abraçava amb una força que no entenia, i l'únic que desitjava era que la mare fos allà per envoltar-me amb els seus braços, dir-me «fill meu, t'estimo» i assegurar-me que no estava sol. Però la realitat era una altra.

Després d'un mes, em van assignar una plaça definitiva en un altre centre, en una ciutat molt lluny de Berlín. Aquí vaig trobar els primers suports. Els educadors i educadores del centre reforçaven totes les meves inquietuds artístiques, em van comprar llenços i material per dibuixar, una cosa que mai m'havia passat, que no havia sentit fins aleshores; però la solitud em seguia envaint.

Amb el temps, aquella solitud es va transformar en crisis psicològiques i emocionals. Als dotze anys, el dolor em va portar a intentar treure'm la vida sis vegades. Un dia, desesperat, vaig decidir trucar a la mare per explicar-li què m'estava passant. Li vaig contar l'angoixa, esperant consol, però les seves paraules van ser com un cop: «Això et passa perquè et falta fe en Déu». No era el que necessitava sentir. Jo no buscava sermons, només una abraçada. Vaig sentir com aquelles paraules em cremaven el cor i els darrers fragments de la infantesa.

A poc a poc, vaig aprendre —o potser em vaig veure obligat— a caminar amb la meua solitud i a acceptar l'ànima ferida. Al cap de poc temps van arribar al centre uns nois que parlaven àrab: un noi del Sàhara i dos germans de Síria. Ells es van convertir en la meua família. El gran dels dos germans tenia disset anys. Feia ràbia de tan guapo que era, tenia ploma i no li importava res. Sortia amb nois més grans, s'expressava obertament. Jo me'l mirava: com aconseguia viure tan lliurement i que tot li importés una merda? Ens vam fer millors amics; compartíem el temps durant el dia i ell sovint s'escapava de nit per veure els seus embolics. En una d'aquestes vegades em va convidar a anar-hi amb ell. Així vaig acabar a la meua primera festa. Ni el lloc ni la gent s'assemblaven al que havia imaginat; només em vaig quedar assegut esperant que tornés per marxar, però el camí d'anada va ser divertit, imaginant mil coses que mai no passarien.

A les xarxes socials penjava fotos amb els amics. La mare m'havia advertit en diverses ocasions que no m'ajuntés amb el noi sirianès; en veure'n la ploma li van entrar sospites. M'escrivia per demanar-me que m'allunyés d'ell. Un dia vaig trobar una publicació a Facebook que em va cridar l'atenció. Estava escrita en àrab i deia: «Per què et sents orgullós de ser gai?» Vaig sentir que aquella pregunta m'impactava directament al cor i vaig respondre: «No cal estar orgullós de ser gai; hi ha presidents que són gais, metges que són gais... És una cosa normal». Em vaig adonar que la germana petita havia vist el comentari. Després, les germanes i la mare van començar a trucar-me per insultar-me i amenaçar-me. La germana m'amenaçava que, si aquelles sospites eren certes i algun dia arribava a Espanya, em tiraria pedres fins a matar-me.

I, temps després, precisament va ser a Espanya i a casa de la germana on vaig acabar. Jo encara era menor i ella estava en una mala situació econòmica, per la qual cosa va decidir portar-me a un centre de menors i deixar-m'hi. Així comença la meua història a Espanya.

Abans d'arribar a Espanya, vaig estar en un centre de menors a Bèlgica. La situació allà era complicada: hi havia drogues i un ambient molt negatiu. Jo no sabia quin camí prendria la meua vida, em sentia perdut.

Enmig de tot això, una família belga em va voler adoptar. Era una oportunitat per començar de nou. Per tal que fos possible, calia contactar amb la família biològica, ja que se'n necessitava el consentiment legal. Vaig parlar amb la mare, però ella no ho va acceptar. No va ser una decisió fàcil per a ningú, i sé que no ho va fer per fer-me mal, sinó perquè tenia les seves raons.

Poc temps després, la família de la mare va aparèixer i se'm va endur de nou a Alemanya, des d'on vaig agafar un autobús cap a Espanya. Vaig viatjar sol, sense entendre gaire què passaria després. Així vaig acabar en un centre de menors a Espanya.

El centre era com una presó d'on ningú podia entrar ni sortir amb facilitat. La primera nit em van fer despullar completament per comprovar si duia res d'amagat en qualsevol part del cos. Amb aquesta experiència vaig poder intuir el que confirmaria poc després: Espanya és el pitjor lloc on es tracta la infància no acompanyada.

Capítol 3: Descobrint la meua identitat

Entre la solitud i jo va començar a sorgir una cosa inesperada: vaig aprendre a observar-me des d'una altra perspectiva. A poc a poc, em vaig adonar d'una cosa que havia intentat ignorar durant molt de temps, una cosa que per a mi semblava una desgràcia: soc gai. I dic desgràcia perquè ser gai, fins i tot avui, no vol dir estar en un lloc segur o lliure de perill.

Vaig buscar estratègies per sobreviure. Vaig aprendre ràpid el català i vaig començar a descobrir el castellà a través de la música, especialment del flamenc, un vehicle que em transportava a un altre lloc, més alegre, on sentia alleujament i reparació. L'art sempre ha estat el meu món segur.

El fet d'haver viscut a Alemanya em donava avantatge respecte als nois acabats d'arribar a Europa; jo ja tenia experiències per poder-me manejar una mica millor en aquest nou canvi, en un lloc amb normes, en un espai de convivència

que seguia sense ser la meua família. Per guanyar-me el respecte dels nois i poder viure en pau, feia d'interlocutor amb els educadors, ja que al cap de poc temps vaig aconseguir expressar les meves idees de manera argumentada i respectuosa en un català fluid; tanmateix, seguia sense sentir-me còmode per sortir de l'armari perquè em sentia jutjat pels educadors que, de vegades, comentaven entre ells els meus gestos, sancionaven els meus comentaris crítics sobre temes religiosos i m'instaven que no encoratgés altres nois a tenir els seus propis pensaments en aquest sentit.

Hi havia educadors de diferents procedències. En alguns casos, els educadors àrabs eren encara més durs amb mi i la pressió pels temes religiosos es feia molt més intensa amb ells. Crec que això feia que el judici i la reprimenda fossin més forts, perquè compartien aquelles creences i expectatives, i això feia que la meua situació fos encara més difícil.

Quan vaig fer disset anys, va arribar el moment de canviar de centre. A l'allotjament de majoria d'edat, hi vaig trobar una de les meves grans aliades: una educadora que em va acompanyar a sortir de l'armari i, des d'aleshores, vaig començar a volar.

Vaig conèixer el meu primer xicot poc després. En la meua cultura, ser gai era impensable, un tabú envoltat de por, rebuig i condemna. Però a Europa vaig començar a veure que podia ser qui realment era, encara que aquella llibertat va tenir un preu alt: el dia que la família ho va descobrir en veure una foto a una xarxa social on tots dos ens fèiem un petó.

Des d'aquell moment, vaig sentir que m'havien violat per dins, emocionalment, espiritualment. Durant dues setmanes, les trucades no van parar. Em deien que havia de canviar-me el nom i fugir a un altre país perquè tenia família a Europa que es podia trobar amb mi. La mare, que sempre havia estat el meu refugi, em va dir una cosa que em va destrossar el cor: és millor que estiguis mort abans que viure així.

Els dies eren llargs, grisos i buits, i les nits, més fredes que mai. Desitjava coses que no tenia, com una llar, una casa, una família. En perdre tot això, em vaig perdre encara més en la foscor.

Aquella solitud em va empènyer a buscar companyia, però moltes vegades vaig acabar confiant en les persones equivocades.

En aquest camí, vaig ser víctima d'enganyos, abusos i humiliacions. Em van explotar, em van violar, em van fer xantatge i, finalment, em van abandonar. Vaig sentir que en aquesta vida havia tastat tot el que podia ser de dolent.

Aquelles paraules em van aixafar, deixant-me amb una ferida que mai semblava tancar. El seu rebuig no només em va deixar sol, sinó que em va empènyer a

un abisme emocional del qual no podia sortir. Va ser aleshores que em van diagnosticar trastorn límit de la personalitat.

Fugir d'aquesta realitat es va convertir en una necessitat, i l'únic que vaig trobar per anestesiar el dolor van ser les sessions de chemsex: sexe sota l'efecte de substàncies. Allà intentava escapar de l'estrès diari, provant tot el que m'oferien, excepte injeccions. Era un cercle viciós en què, cada vegada que em drogava, l'únic que demanava en aquell estat d'eufòria era morir allà mateix, feliç, excitat, amb la sensació que, almenys, aquell moment de plaer podia apagar la foscor.

Descobrir que era gai va ser com obrir la porta a una altra tempesta. No només m'enfrontava al rebuig de la família, sinó també al conflicte intern d'acceptar qui era. L'única sortida que trobava per escapar d'aquelles sensacions era entrar a aplicacions de cites, buscant alguna cosa, el que fos, que omplís el buit. Quedava amb homes molt més grans que jo, no per atracció, sinó perquè necessitava una cosa més simple: una abraçada, una paraula amable, alguna cosa que em recordés que encara hi havia algú que em podia estimar.

En aquestes experiències, vaig trobar de tot: persones amables, indiferents i d'altres de cruels. Però massa sovint, ser jove, immigrant i vulnerable em convertia en una peça fàcil per als llops. Aprofitaven la meua fragilitat de totes les maneres possibles, deixant-me amb un dolor que no podia expressar, un dolor que només buscava apagar amb més trobades i, moltes vegades, amb més drogues.

Era un cicle del qual no sabia com sortir. Com més intentava trobar consol, més profund queia a l'abisme.

Capítol 4: A la recerca de redempció

Un dia vaig tocar fons. No era la primera vegada que em trobava amb una blancor per les drogues —aquells moments en què la ment es queda en blanc i el cos sembla desconnectar-se de la realitat—, però aquell dia va ser diferent. Vaig mirar el buit on vivia i vaig saber que havia de canviar, encara que no sabia per on començar.

Amb el temps vaig aprendre que, en lloc de fixar-me en el que no tinc, m'havia de centrar en el que sí que tinc. Tenia moltes cicatrius, però a poc a poc vaig aprendre a abraçar-les, a abraçar la meua solitud. En lloc d'intentar entendre la gent i el món, vaig aprendre a entendre'm a mi mateix i a estimar-me com ningú més ho ha fet.

Avui dia, la meua vida no és perfecta, però ja no soc qui era. Tinc una feina, amics i, tot i que encara sento un buit dins meu, sé que les drogues no són la solució. No em resoldran els problemes ni em donaran les respostes que busco.

Ara treballo en mi mateix. Cada dia és una batalla, però també un pas endavant. Estic aprenent a descobrir qui soc realment i a acceptar-me amb totes les cicatrius. Els meus somnis són clars: vull arribar lluny, demostrar-me a mi mateix i al món que vaig lluitar i que hi vaig arribar sol, malgrat tot.

Encara que el buit m'acompanya, tinc una cosa més forta que abans: esperança. Esperança en mi, en el futur i en el sol que m'abraça cada dia després de les tempestes.

Agraïments

Aquesta història no és només meua. També és de qui em va allargar la mà quan més ho necessitava, de qui va escoltar sense jutjar, de qui simplement va ser-hi. Gràcies per mirar amb mi, en lloc de mirar cap a una altra banda.

Viatges d'un professional

Còmic Sedó

Resum

Viatgen les persones mitjançant l'efecte que donen les drogues (Escohotado deia que algunes substàncies no duen al *més enllà* sinó al *més ençà*). Viatgen persones i prenen drogues per fer més suportable el camí o l'estada al destí. Viatgen persones per consumir-ne algunes de millors o diferents de les que troben al seu entorn. I viatgem professionals —de manera literal i metafòrica— que treballem en aquest àmbit.

En aquest context compartiré les meves migracions professionals (i personals) pel que fa la comprensió i la intervenció associada a les drogues. Si suposem que algun moment he treballat bé, com en altres moments del viatge he fet justament el contrari, també he intervingut malament. I resulta que hi ha persones que han patit la meva manca de qualitat.

En l'àmbit de les drogues —i especialment pel que fa a la prevenció— es treballa sovint malament. A vegades es menteix, es manipula la informació i la realitat, es parla de coses que es desconeixen, i es fan propostes que no només no milloren situacions sinó que en molts casos estigmatitzen, etiqueten i problematitzen.

I jo no soc cap excepció. Compartiré els meus viatges com un exemple més.

Preparant el viatge

Tinc vint anys. Mentre estudio Treball Social faig un treball sobre les drogues. La portada és un muntatge fet amb retalls d'un fullet de la Creu Roja on tot un grup de persones aturen amb la mà la *peril·losa* vinguda de les drogues. El meu primer contacte amb el tema serà el més habitual: les substàncies (amb propietats animades i moralment molt dolentes) tenen moltes ganes de crear-nos

problemes (nosaltres som els *bons*). A la portada del treball, reflecteixo aquest interès d'aturar el *drugs attack*.

Soc com a estudiant al primer CAS (centre ambulatori de tractament per a persones drogodependents) que s'obre a Catalunya i a Espanya. Em diu una treballadora social que amb una sola injecció d'heroïna ja et pots enganxar per sempre. És la meua entrada als grans mites que tant de mal han fet en l'àmbit i tant han distorsionat la nostra perspectiva: consum = dependència, pensar sobre drogues = por. Aquestes veritats absolutes m'aniran acompanyant força temps en els meus viatges.

Decideixo —en una edat en què t'apuntaries a tot i en què tot t'apassiona— que no m'agrada el tema de les drogues i que no m'hi vull dedicar.

Un o dos anys més tard, l'endemà d'acabar la diplomatura, començo a treballar com a educador en una comunitat terapèutica per a *toxicòmans* (com dèiem aleshores). El llenguatge canvia i molts anys més tard en Víctor em comentà després de dir jo *persones drogodependents* que quedava antic (adjectiu que no em va molestar perquè és el que soc jo).

Tot i tenir vint-i-dos anys, soc un nen que ni té idea del tema de les drogues ni de la intervenció educativa. Així començo el viatge.

Pujant a l'autobús

Treballo cinc dies seguits (sencers i dormint allà) a la comunitat terapèutica, i un cap de setmana cada tres. Sense contracte, sense seguretat social.

Vaig aprenent a força de cagar-la. Les persones residents tenen més experiències i em guanyen per golejada a la majoria d'esports. Sovint em vacil·len i la majoria de coses que vaig aprenent és a força d'analitzar els errors, per tal que no em torni a passar (o amb menys intensitat). Una de les primeres lliçons que m'enduc és que les persones drogodependents són molt seductores i que enganxen (quanta gent hi ha enganxada a les persones enganxades?). Membres de l'equip som seduïts no per les drogues sinó per elles (en sentir figurat i en sentir literal).

Passo per dues comunitats terapèutiques, un taller de reinserció, un centre d'activitats d'inici del tractament i una tercera comunitat terapèutica.

Em vaig construint com a professional acompanyat de dogmes d'aquella època: oferir un tractament és sinònim a (intentar) que les persones estiguin lliures de drogues (d'aquella que motiva el tractament i de la resta). A diferència d'ara, això sí, els tractaments amb psicofàrmacs són l'excepció (ara és justament a l'inrevés).

En aquests moments es pensa (i jo em penso) que la cerca de l'abstinència està bé però no el *manteniment* amb metadona, que es com s'anomena aleshores. No ho està gens perquè la persona segueix dependent d'una droga i, segurament, està fent palès el fracàs en bona part de les propostes de tractament que oferim.

Escolto per primer cop a la vida que el primer objectiu nostre hauria de ser que persones consumidores estiguin vives (gràcies, Andreu) i que si alternen períodes abstinents amb altres en actiu, ja està prou bé. Trigaré uns anys a entendre aquesta afirmació i fer-me-la meva.

Començo a observar (sense acabar d'entendre què implica) que sovint les hòsties no arriben a les persones per la relació que tenen amb les drogues, sinó per com hi repercuteixen les polítiques de drogues (la il·legalitat d'algunes pràctiques) i per la limitació dels nostres tractaments. Qui mata pot ser la manca d'accés a xeringues estèrils o desinfectades, perquè facilitarà que agafin el VIH i acabin morint per una sida que en aquells moments és mortal.

La nostra obsessió per l'abstinència fa mal. Estem parlant d'heroïna, que a Catalunya bàsicament es consumeix injectada. O, en altres paraules, doble intensitat, doble dependència (a l'agulla i a la substància) i doble risc. Sabem que almenys la meitat de les dones i homes que passaran per un tractament intensiu o extensiu i residencial —comunitat terapèutica— hi *recauran* (verb d'allò més desafortunat). D'altra banda, després d'uns mesos d'abstinència, baixa la tolerància (la mateixa quantitat que es prenia abans, ara pot provocar una sobredosi). I si a aquest fet se li suma el malestar, la culpabilitat i la pulsio d'autodestrucció associada a tornar-ne a consumir, ho posa ben fàcil per tenir-ne una de mortal. Tot i això, ni hi pensem, ni ens replantegem la nostra manera de treballar.

Primera parada

Després d'un any treballant en un altre àmbit, hi torno. Aquest cop a un CAS. Seguim amb l'abstinència. Fent acollides (era una acollida o era un filtre?) va sortir uns quants cops dels meus llavis: «Si no ho tens clar, no cal que iniciïs un tractament».

Sempre he pensat que algunes morts s'haurien evitat si jo hagués o haguéssim treballat diferent (o haurien mort igual, però almenys hauria estat una elecció).

Segueixo aprenent. La visió social de l'addicció a les drogues —la més *guai* per a mi— és la més marginal entre totes les que hi ha (cotitzen molt més la sanitària i la psicològica). Si bé és veritat que posa un context imprescindible

al seu ús problemàtic, també ho és el fet que fomenta la desresponsabilització de la persona. I és que posar tota la responsabilitat fora (ja sigui en la societat, en el patriarcat, en el capitalisme, en la mateixa droga o en el que sigui) ajuda, però simplifica en excés una realitat complexa.

En una reunió del CAS, tot l'equip té clar (llevat de mi) que «una drogodependència és un problema de salut mental».

M'adono aleshores que jo també estic malament. Diuen que la millor manera de negar-se a saber com estàs és dedicar-se a una professió *d'ajuda* (les vides dels altres sempre capten l'atenció) i jo no en soc l'excepció. Companyes formades en psicoteràpia m'ajuden a veure que no estic bé (no m'és difícil) i que necessito ajuda professional (això em costa més). Començo a fer teràpia. Paral·lelament, veig una manera de treballar que no és l'educativa (dir constantment què s'ha de fer i com), que només apunta i suggereix perquè l'altra persona agafi el que vulgui o pugui. Observo com intervenen més amb preguntes que no pas amb respostes (gràcies, Teresa i Mariònia).

De mica en mica vaig introduint-me en el món de la formació i cada cop n'imparteixo més; en aquest tema i en molts altres. Quan parles de molts temes, vol dir que o bé ets l'hòstia o bé no saps que no en saps (en el meu cas, la correcta és la dos). Em vaig acostant a una professió amb molt risc per a l'equilibri mental: la docència. Quan l'alumnat o qui assisteix a ponències et veu com *una persona que en sap* i et fa preguntes, o ets una persona molt madura (no és el cas) o t'ho acabes creient i et vas tornant cada cop més idiota (l'ego creix).

Arribem! (baixo del bus)

Deixo el tractament i aconseguixo una feina que em feia molta il·lusió: tècnic de prevenció en un ajuntament. Deixo una relació professional en la qual les persones addictes són a una banda i jo a l'altra (tot i que, com a bon educador, sempre he estat molt *proper* i m'he sentit *proper*). Ara treballaré amb i per a la comunitat mitjançant programes.

Entro a formar part d'un equip de caràcter social: un educador (*de carrer* que dèiem, format a la primera escola de formació professional que oferia aquests estudis, força abans que s'iniciés la diplomatura d'educació social) que intervé amb persones amb problemes de drogues, jo que faré prevenció i un cap lacanià que era un autèntic *capullo* (desconec si ambdues condicions tenien relació i, si era així, quina era la variable independent).

Començo a fer tallers a centres educatius. Parlem de tot un clàssic en la prevenció i d'una activitat en què les i els *edduques* ens sentim còmodes. És bon lloc per intervenir per dos motius: el jovent està habituat a *xapes* de tota mena i t'aguanten a tu per molt malament que ho facis amb estoïcisme (1) i perquè no poden escapolir-se (2). El carrer és el seu espai però l'aula està controlada pels adults.

En un centre tindrà una experiència professional que marcarà un gir en el meu viatge. Estic fent un taller a un grup que aleshores es deia *compensatòria*: uns *perles* dels que no aguanten massa en un entorn acadèmic convencional. Total, a la xerrada jo que bla-bla-bla i ells (diria que eren tots *tios*) que bli-bli-bli. I no un bla-bla important com el del discurs de Greta Thunberg quan acusa governs i corporacions de no fer res per la crisi climàtica. Ni tampoc com el llibre imprescindible *Bla-bla-bla El mite del capitalisme ecològic* de Pajares sobre la inacció climàtica. El que jo explicava era el que a mi em semblava que havien d'escoltar. Tanmateix, en un moment de la xerrada m'adono de dues coses: els importa una merda el que jo estic exposant, i m'estan dient el que jo vull escoltar. La intervenció, si bé és políticament correcta (s'ha dit el que s'havia de dir i s'ha fet el que s'havia de fer), és totalment inútil. Ni jo he parlat d'allò que els interessa, ni ells han estat sincers al taller.

Prenc consciència aquell dia que en el tema de les drogues hi ha dues realitats: la de sobre de la taula (la nostra) i el que passa per sota (la seva). Vaig tenir claríssim que els mateixos que em deien «els porros són dolents» seguirien fumant-ne i segurament també venent haixix.

Tornem a l'estació (el viatge no ha acabat)

Començo a tenir clar que no tinc massa idea de tot el que té a veure amb l'ús de drogues. No és massa problema quan intervens en programes d'abstinència —perquè la direcció apunta cap al no consum—, però és greu si vols treballar amb qui les fa servir. De fet estem parlant del gran gruix de població (nosaltres incloses): les persones es droguen (en el sentit de voler evadir-se) i no tenen massa intenció de deixar de fer-ho. Les consumeixen o *es flipen* sense substància amb religions diverses, amb el futbol, amb xarxes digitals o amb brossa mediàtica.

Em vaig acostant jo també a les experiències de les drogues; més a les il·legals, les quals, tot s'ha de dir, acostumen a ser més interessants. Vaig entrant en contacte amb qui les pren en el seu context, tant físic com cultural, i ni és una aula, ni és un despatx. Conec alguna gent que en produeix, que en ven, que en comparteix... Trepitjo algunes places cannàbiques, *sales de consum* (no de

punció assistida on només hi he estat en visita professional), sinó de les *techno* o *house*, alguna *rave*, concerts i festes golfes. M'apropro i inicio en coneixements força diferents d'aquells que havia escoltat fins aleshores, fet que m'obliga a replantejar-me força veritats que m'havien acompanyat.

Paral·lelament, em vaig veient a mi mateix sota els seus efectes. I com acostuma a passar en els viatges, tot s'accentua i es multiplica: passo pels camins del plaer però també pels de conductes autodestructives. Soc *pavo*, així que duc de sèrie el gen que facilita fer el *gilipolles* (també) amb les drogues; n'és un que s'activa fàcilment i jo no en soc l'excepció.

Preparant un nou desplaçament en grup

Tinc la sort de participar en el col·lectiu que inicia un programa pioner i trencador en l'àmbit de les drogues, que marcarà línia a Catalunya (i sembla que també a Espanya i Europa). Es tracta d'un grup que treballa la gestió de plaers, sobretot relacionada amb el consum de les recreatives. Amb un company i amic d'allà, creixem (personalment i professionalment) junts, reflexionem plegats, compartim descobriments, i anem construint un altre model d'intervenció. Havíem de fer canvis perquè bona part del que havíem après fins aleshores, no servia gaire per intervenir amb gent usuària de drogues que no tenia gens d'interès a abandonar el consum i que no responia al rol de *persona drogodependent* (gràcies, Pep).

Li diem el *model de l'adult*. De manera molt sintètica es pot resumir en: «El teu cos és teu. Decideix què consumir i de quina manera. Això sí, fes-te responsable d'allò que fas i de com pot impactar en tu i en altres persones».

Al mateix temps i en camins paral·lels, participo en un col·lectiu format per persones amb una addicció a opiacis i per professionals que estan disposats a treballar de manera horitzontal. Conec aleshores una aplicació pràctica —amb totes les seves contradiccions— del mètode pedagògic de Freire que aprengué estudiant ciències de l'educació: totes aprenem i totes ensenyem.

Anem rebent suport institucional —sempre el municipal i ara també el nacional (del govern català, vull dir)— per fer activitats d'educació en el consum, en la reducció de riscos i en la de danys. Les institucions públiques van també definint noves destinacions, planificant nous viatges i dedicant recursos per fer-los possibles.

Quan neixen experiències, tu vas creixent amb elles i és com si tothom que hi participa anés explorant un nou món alhora. La desil·lusió vindrà quan més endavant veuré —fins i tot treballant-hi un temps professionalment— que

algunes de les plantes que van néixer vigoroses es panseixen i acaben morint sense que noves plantes germinin de llavors. I ni ha estat falta de fertilitzant, ni de cura; simplement ha estat així.

Adaptació dels rumbos a les marees i el temps

He anat fent alguns aprenentatges per no caure més cops per la borda del vaixell i per anar ajustant cap a on ha d'apuntar la proa. Semblen obvius i d'escola bressol, però en l'àmbit de les drogues hi ha tanta bajanada que no és fàcil veure allò que tens davant. Del que més vaig trigar a adonar-me és:

- A qui pren drogues és a qui més l'interessa fer-ho de manera que surti guanyant (que allò que li aporten superi els problemes que li creen).
- Hem posat tant l'atenció en les substàncies que les hem acabat *humanitzant* com si fossis elles les causants i responsables del que passi. El repetit imperatiu «Digues no a les drogues» ho deixa més palès.
- Amb la nostra feina hem anat desposseint la gent de la seva capacitat de gestionar-les bé.
- Quan hem estat exagerant (o directament mentint) els impactes negatius del consum, l'únic que hem fet és perdre la nostra autoritat moral i que no ens prenguin gens seriosament.

I constates que quan canvies de rotllo i parles de com emprar cada droga, la gent escolta. Per fi troben alguna cosa en nosaltres que els interessa.

Algunes cagades destacables en els viatges

El turisme no només és una *horterada*, sinó que és insostenible i una agressió ambiental i social. I jo, com a bon turista, he ficat la pota fins al fons. Allà en van algunes.

Fent un taller dic que els porros *empanen* (aleshores no eren tan psicoactius com ara). Un noi contesta: «Còmic ¿me ves con cara de *empanado*?» Se'm desmunten aleshores unes quantes coses. El noi no té cap problema d'expressar-se en públic,

de fer-ho amb respecte i simpatia, i mostra unes bones habilitats socials i de gestió del consum. A més, a *empanat* el guanyo jo per golejada.

En un grup on hi ha usos intensius de drogues il·legals faig un taller on anem parlant de les maneres més segures de consumir diferents substàncies. En acabar, se m'acosta un noi i em diu «yo es que no tomo drogas». Me n'adono aquell moment que havia fet el mateix que criticava, però en sentit contrari: en lloc d'ignorar el consum, ho havia fet de l'abstinència.

En una formació a un centre d'atenció a la salut infantil i juvenil ataco amb prepotència la prescripció de psicofàrmacs. Llavors, no tenia idea de trastorns mentals, ni de la importància de la medicació en el tractament. Desconeixia —i això és el més perillós— que era un ignorant. O un cop, que una alumna de la universitat em demana en acabar la classe si no estava bé que ella es mediqués, perquè ves a saber quina estupidesa devia dir en la mateixa línia.

Davant d'una mala experiència amb una companya una nit que em deixa molt tocat i dolgut emocionalment, se'm gira la història de cop del consum recreatiu. No soc capaç de separar *el que passa del que em passa*, i aquest fet comença a contaminar les formacions que faig a professionals. Perdo qualitat i credibilitat, i vaig deixant el tema i em van deixant amb motiu.

Caminant no hi ha camí (!?)

Sí que hi ha camins i no se'n necessiten de nous, per deixar el poc espai que les persones no hem trinxat als mons vegetal i *fungi*, als animals no humans. Els últims corriols per on m'he mogut han estat altres.

La visió comunitària i Nord/Sud. Deixar de veure el tema de les drogues com una elecció estrictament individual, i prendre consciència sobre què implica en l'actual globalització. Així que no podem parlar de cocaïna sense fer referència a l'impacte de la seva il·legalitat a l'Altiplà llatinoamericà, com el Nord global estigmatitza les drogues del Sud per vendre-hi les seves (una colonització econòmica i mental més), o la consciència que mata més *la guerra contra les drogues* que les drogues mateix.

La perspectiva ecològica. Com quan vaig rebre una formació per l'autoproducció de drogues il·legals i el mestre comentava que, quan se les fabricava ell, es responsabilitzava de dur els residus químics a una deixalleria (no crec que ho facin els grans productors de drogues sintètiques). O la desforestació —amb la corresponent agressió al medi i eliminació d'un embornal natural de CO₂ i d'una font d'oxigen— associada a algunes produccions.

L'atreviment d'activistes que planten cara a l'*establishment* i al legislador fomentant un model d'autogestió de la producció i consum, en clubs. O els usos terapèutics de drogues ancestrals que algunes organitzacions promouen barrejant antropologia, ciència i atreviment.

I la més preocupant de totes és l'entrada com una piconadora de les pantalles com a nova droga universal, ubiqua i permanent. Tenen l'avantatge que —a diferència de les drogues amb substància— la gent no és conscient que s'està (i l'estan) *col·locant*. També és la millor escola d'individualisme, estupidesa i capitalisme (i últimament de *machirulisme* i de l'extrema i casposa dreta).

I seguim pedalant. Això sí, més a poc a poc i veient-hi menys.

Mea culpa, mea culpa, mea màxima culpa

Anònima

Els records s'encavalquen l'un damunt de l'altre, sense lògica lineal del temps. Hi ha dies que m'atropellen i en algun moment m'han ofegat amb un nus a la gola i un pes al pit. Han passat més de dos anys des que vaig anar a buscar al pare dels meus fills a l'estació de Sants. Tenia una idea de què em trobaria, però ni la meva experiència professional com educadora social ni el fet d'anar mentalitzada amb la situació en què m'havien dit que es trobava, em van preparar per al que vaig viure aquell dia. Vaig anar caminant per l'estació i els seus voltants, buscant-lo entre assentaments i matalassos a terra, disposada a passar-m'hi la resta del dia fins trobar-lo. El cor em va fer un tomb quan vaig veure els cabells arrissats d'un home que dormia en un matalàs i vaig esperar pacientment al seu costat, fins que es girés. Va ser una espera eterna fins que es va girar i em va mirar. No era ell. Em vaig disculpar per destorbar la seva intimitat i li vaig ensenyar una fotografia, per si el coneixia. «Sí, sé qui és i t'ajudaré a buscar-lo.»

El vaig seguir durant dues hores per dins de l'estació, per fora, per escales, per supermercats i carrers contigus. Veia que parlava amb gent preguntant si l'havien vist i a mi se'm feia tan estrany imaginar-me a X en aquesta altra vida, tan llunyana i hostil, que m'envaïa una sensació d'irrealitat. Després d'estar fent voltes i més voltes vam entrar al pàrquing de l'estació de Sants i a mida que baixàvem plantes, l'ambient s'enraria. No hi havia gairebé cotxes aparcats, anàvem esquivant cossos adormits entre escales, olor d'orina, suor, alcohol, brutícia acumulada de dies... Tenia la sensació d'entrar en un món paral·lel, un inframon al marge del món. En algun moment determinat em va venir al cap la frase que em va dir una amiga meva, que estava al cas del que estava fent: «no et posis en risc». No em considero una persona valenta o massa naïf, per no ser

conscient dels riscos que suposa estar en una planta -4, deserta, acompanyada d'un desconegut, sense testimonis possibles, però portava mesos postergant el fet de baixar a Barcelona per trobar-lo, perquè em feia pànic veure'l en la situació en què m'havien dit que es trobava, tot i que aquest pànic convivia amb la culpa de no estar fent res per buscar-lo. Un cop vaig haver reunit tota la valentia possible per anar a trobar-lo, no volia marxar de Barcelona sense haver-ho fet i, al capdavant, vaig pensar, si m'han de robar que ho facin, segur que no serà pitjor que la culpabilitat paralitzadora que m'aclapara.

Vam travessar l'últim pàrquing, em va portar per unes estances, sota les escales i va obrir una porta. I allà estava. Després de més de mig any sense saber-ne res. Allà estava. Després d'una denúncia a mossos perquè ens ajudessin a trobar-lo. Allà estava. Després d'haver fet un ritual amb els nens per acomiadar-nos d'ell. Allà estava. Després d'haver buidat el seu pis i haver indagat amb els seus veïns l'espiral autodestructiva en què s'havia trobat l'últim any. Allà estava mirant-me amb cara d'astorament. No oblidaré mai el desbordament d'emocions que vaig sentir aquell dia. Pena, angúnia, culpa, fàstic. L'olor de peus de mitjons bruts, la mirada perduda, la sensació d'estar davant d'un cadàver en vida, d'haver perdut algú que estimo i voler dissimular davant d'ell totes aquestes sensacions que em feien sentir mala persona, perquè no s'adonés, per no fer-lo sentir incòmode. Em venien pensaments com fiblons: com no vaig ser capaç de veure que estava tan malament? Com no vaig poder ajudar-lo, jo, que soc una professional del tema? Com seria capaç de marxar cap a casa, sota un sostre, amb la comoditat d'un llit de viscoelàstica, que vam comprar junts, deixant-lo en aquella situació?

Els mesos posteriors em vaig bolcar en cos i ànima, vaig aconseguir el telèfon del seu educador, vaig buscar alternatives, li vam pagar alguns dies en pensions, vaig moure cel i terra i vaig començar a tenir crisis d'ansietat, atacs de pànic, atacs de plorera que m'agafaven sense avís, una lesió a l'espatlla i la sensació que l'estava fallant a ell i als meus fills, de qui em feia càrrec sola i no podia explicar-los què era el que em posava tan trista.

Cada vegada que parlava amb el seu educador em bullia la sang, perquè només era capaç de parlar-me de plans de treball, d'hàbits d'higiene, de compromisos que jo sabia que X no era capaç de portar a terme i jo m'esforçava a descriure-li un home que havia estat marit, havia tingut fills, havia tingut empresa pròpia, havia tingut desitjos i anhels i tenia la casa més impecable del que jo mai he aconseguit tenir. Necessitava que veiés l'home que tenia al davant sense l'etiqueta d'irresponsable, alcohòlic, brut, un llast social. Juntament amb la seva germana li vam proposar de veure'ns, de trobar-nos, coordinar-nos, anar a la una per aconseguir que entre totes poguéssim impulsar-lo a fer un canvi i ens va denegar la trobada. Li vaig proposar que entrés en el circuit de salut mental a través de l'Equip de Salut per Persones Sense Llar (ESMES), però

tenir una depressió cronicada no era una malaltia mental prou vistosa i ho van denegar; vaig insistir que busquessin plaça a l'alberg del Guinardó, un alberg de baixa exigència, però, quan per fi ho van fer, van denegar la seva petició perquè per un període curt de temps havia aconseguit llogar una habitació, que va perdre, i això era motiu de rebuig per part del recurs. Em vaig posar en contacte amb l'alberg, demanant que revisessin la seva postura, argumentant que el condemnaven a tornar a viure al carrer i no vaig rebre ni un trist correu de resposta. Hi ha moments que els faig responsables a ells de la situació en què es troba X.

En aquests dos anys i escaig he viscut una muntanya russa, incrementada pel pes que suposa convertir-se en l'única persona adulta d'una llar amb criatures, l'exigència del dia a dia, el desbordament mental i físic. He estat enfadada amb ell per condemnar-me a una vida sense possibilitat de temps propi, m'he preguntat moltes vegades si no hi va haver un moment, a l'inici de l'addicció a l'alcohol, que era capaç de revertir-ho, de buscar ajuda; l'he culpats de la carència que arrossegaren els meus fills tota la vida per viure l'abandonament d'un pare; m'he sentit culpable d'estar enfadada, fent-me responsable de no haver estat capaç d'ajudar-lo en el moment en què ja s'intuïa que no anava per bon camí; he sentit una tristesa incommensurable amb el dol de la persona que vaig conèixer i estimar; he sentit vergonya, travessada per l'aporofòbia, de viure una situació tan diferent a les situacions de vida que viuen les persones del meu voltant i m'he sentit mediocre per tenir aquestes sensacions; m'he comparat amb amigues, companyes, persones properes de qui he envejat estar acompanyades amb la maternitat, de viure vides que no han estat supeditades a la por de rebre una trucada telefònica que t'informa que X ha mort de sobredosi. Ara, que ha passat un temps, ja no sento pànic davant d'un número de telèfon desconegut, però encara, de tant en tant visualitzo l'escena.

Sento una veu de dona que pregunta pel meu nom. Vostè és...? Sí, responc jo. Tenia relació amb...? I em marejo, perquè sé com continua la conversa i no soc capaç d'escoltar res més del que em diuen. Necessito uns minuts per posar en ordre l'atropellament d'emocions i pensaments que es concentren al principi de la gola, en un crit ofegat pel pànic, per una tristesa que encara no s'atreveix a sortir, perquè quan surti ho farà en forma de vòmit descontrolat amb matisos de sentiment de culpa.

Em prenc uns minuts, meus, en el silenci de saber que un cop comenci a fer les trucades, els esdeveniments es precipitaran irremeiablement. Em perdo en els detalls operatius dels passos a seguir, a qui truco, com dic la notícia, com ho explico als nens, fem cerimònia, no la fem, com l'acomíadem. Què li dic a la seva mare i com evito no fer-la culpable del que ha passat. Com

segueixo amb la meua vida amb aquest pes. Lidiar amb la incertesa d'una mort anunciada és tan dolorós que em supera.

Amb tot això tinc la certesa que no he sabut acompanyar els meus fills com es mereixen. Tot se'm va fer gros, molt gros, tan gros que va arribar un punt en què vaig començar a fantasiejar amb la idea de la mort, com una escapatòria plàcida, com una manera de poder descansar i apagar l'exigència del dia a dia que se'm feia inabastable. En el moment en què aquest pensament em va venir al cap vaig decidir que havia de fer-hi alguna cosa i em vaig demanar la baixa i em vaig deixar acompanyar per un terapeuta. Necessitava temps per pair, per descansar, un espai on no haver-me d'amagar per plorar. Necessitava viure el dolor per poder-lo transcendir.

A dia d'avui encara hi penso i anem xerrant. Poquet. Però ja no sento aquell pes al pit tan devastador i em pregunto si ens acabem acostumant a les situacions més insòlites i doloroses per sobreviure en un món que no para de girar, també em pregunto si arribarà un dia en què els meus fills em demanaran explicacions de per què no vaig fer més pel seu pare, si seré capaç de sostenir la culpa, si mai rebo la trucada maleïda, que encara tinc pànic de rebre, si hauria pogut fer més. Aquestes sensacions conviuen amb una altra de manera simultània. La de deixar anar. La de treure'm l'uniforme de salvadora i no sentir que me n'hagi de fer càrrec. La d'anar-me'n a dormir sense aquest pes al pit que he sentit durant aquests anys (el de la culpa insondable) i deixar que les coses segueixin el curs que han de seguir. La certesa que l'únic que puc oferir-li és l'amor incondicional que sap que sento per ell i que això pugui servir-li d'alguna manera d'ancoratge per tirar endavant.

Com vaig aprendre a començar a ~~beure~~ viure. Un relat d'exploració transgeneracional sobre trauma i alcohol

Fran Calvo

El rellotge de la Col·legiata dona quatre campanades seques que sonen com laments ronc d'algun vell sobre el silenci del meu poble; m'han fet notar l'hora de partida cap a l'estació. [...] En travessar el pont, llarg i bell, he sentit l'emoció d'un comiat afectuós, d'alguna cosa que em deixava. En arribar a l'estació, començava a clarejar [...]. Poc després d'acomodar-nos en un departament, la locomotora ha deixat escapar un xiulet sec. Un mosso d'estació amb veu estudiada: —Senyors viatgers, al tren!— Mentre la locomotora partia ufana entre els grinyols dels engranatges, jo trist, amb aquella tristesa de qui se'n va de la seva pàtria, donava l'últim adeu al meu poble i contemplava plorant el castell que el corona... Al compàs del monòton soroll dels vagons, he pensat en la meva Lorca.

(Domingo Rex, 13 de maig de 1917)

Julián García Manzanares va marxar de la seva ciutat natal amb esperança, decidit a buscar un futur millor a Catalunya i deixant enrere les poques oportunitats de treballar als camps de cotó i raïm de Lorca. Les mares d'alguns dels seus paisans rebien cartes que narraven com de bé es guanyaven la vida construint l'estructura del metro de Barcelona i ell no volia ser menys. Ja a la Ciutat Comtal, acabava de fer vint-i-tres anys quan el Front Popular, assetjat al nord-est d'Espanya, el va sotmetre a la lleva per sufocar la invasió de Francisco Franco, *l'Africanista*, dos anys després del cop d'estat dels nacionals. Julián, que no tenia tirada a l'activisme polític, es va adaptar a la situació i va fer el que li van dir que fes: va aprendre a sostenir, apuntar i encertar amb el seu fusell Måuser a altres joves com ell; va córrer cap al perill i se'n va protegir rere

sacs de sorra i feixes; va recitar eslògans amb la intensitat que li van indicar i va poder sobreviure. Encara que en va sortir amb vida, la guerra va esberlar la seva innocència, que es va perdre allí, al camp de batalla.

Em va deixar en herència un vell diccionari que es confonia amb la terra i una cartera de cuir amb la impressió gastada d'un taller mecànic. L'atzar va voler que també fos el depositari d'un vell retall d'un diari que havia estat crònica de la Guerra Civil espanyola. Va aparèixer per sorpresa, ben conservat entre les pàgines d'un llibre de cuina poc temps després que ell morís. A la fotografia, datada el 1939, un grup de joves sense samarreta descansaven recolzats en pales i rasclats després d'haver cavat una trinxera. Una creu feta amb un retolador negre coronava el cap del de més a l'esquerra i indicava que es tractava del meu avi. Malgrat la seva joventut d'aleshores, el seu rostre deixava veure l'ancià que tinc en la memòria, aquell que s'asseia en una cadira de plàstic blanc trenat amb una samarreta imperi de tirants a les tardes d'estiu. El tors del noi de la foto, mirant cap al terra, evocava el pit característic que observava de nen mentre ell sostenia una novel·la de Marcial Lafuente Estefanía a la mà i apurava una burilla de tabac negre.

A la meua adolescència, fantasiava que el meu avi havia estat un aguerrit idealista llibertari que havia brandat les banderes roig-i-negres davant dels feixistes, en defensa de les idees progressistes, però la veritat és que a Julián li va tocar ser-hi sense voler-ho. Mai no em va asseure a la seva falda per explicar-me històries inquietants sobre batalles, del que va viure al seu pas per un camp de concentració o de la fam que els va tenallar durant dues dècades terribles. Les poques vegades que l'havia vist immers en una conversa sobre la guerra, fos de manera extraordinària en una reunió familiar o a partir de comentaris d'algunes visites o amics, les llàgrimes no trigaven a recórrer-li les galtes. Ell no en podia parlar i feia l'efecte que l'hermetisme que es va endur amb ell va tenyir la seva manera de ser per a la resta de la seva vida. La commoció que em generava veure plorar el meu avi va alimentar aquell silenci durant anys i em va impedir preguntar-li moltes coses que m'hauria agradat conèixer de la seva boca. El temps va dissipar la meua por, però ja era massa tard, perquè ell també havia desaparegut.

La profunditat d'aquell sòlid silenci era un dels pilars sobre els quals se sostenia la llar dels avis. A la cuina, s'encofrava bona part de la nostra infància en forma d'absències i de xiuxiueigs que es murmuraven al fons. Aquells buits eren com espectres que només alguns aconseguïen percebre. Apareixien a la *saleta* —com anomenàvem la petita sala d'estar que albergava dos sofàs i la televisió— i es mantenien transparents, fràgils, com si estiguessin fets de fum. Sense adonar-nos-en, se'ns va ensenyar a transmetre el vast passat del que no s'havia resolt de les nostres generacions precedents i, essent infants, vam aprendre a mentir i a naturalitzar secrets inenarrables.

Juana Pérez Gómez era una cuinera excel·lent. Encara ara de vegades intercanvio amb la meva cosina fotografies de plats que hem elaborat. «És la recepta de la iaia, però no és com ho feia ella», sol ser una frase habitual. Ella tenia aquell do, nodrit per la precocitat del treball, en una època en què l'explotació infantil i els drets dels infants ni tan sols existien. Dedicar-se a oficiar en cuines dels senyorets amb quatre o cinc anys la va dotar d'una experiència entre fogons difícil d'igualar. Sabia prendre's el seu temps perquè les verdures es confitessin al sofregit, les hortalisses es caramel·litzessin, les masses reposessin, les carns s'estovessin a foc lent i els guisats es mantinguessin a l'olla un dia abans de menjar-los, per guanyar tot el sabor que puja després de la cocció. Unes patates de pobre, amb el que hi hagués al rebost: pebrot verd, sal grossa i ous ferrats, servits amb unes llesques de pa eren una menja inimitable.

Però la meva àvia també s'equivocava i, de vegades, el fervor del foc era massa intens i alguna capa de la ceba es cremava. Ella es preocupava i retirava de la paella amb els seus dits ignífugs les pells ennegrides que podia, però amb l'edat i la pèrdua de visió alguna es resistia a la inspecció. Mai no veia el iaio tan enfadat com quan el guisat tenia alguna cosa negra. —Què és això negre? Sembla merda... o bitxos! —solia dir colèric. Un dels murmuris que vaig arribar a comprendre va ser que el meu avi havia menjat l'inimaginable tancat en un dels camps de concentració que el dictador va crear després de la guerra. Va ser un dels aproximadament un milió d'espanyols que van patir la fam, les tortures i les malalties en aquells gairebé dos-cents espais creats per al càstig i l'escarni dels rojos. Allí hi van morir milers de persones a conseqüència de la inanició, de manera que el meu avi va ser testimoni de tota aquella mort i dolor. Cada coseta cremada en un plat de menjar li recordava cucs, insectes, floridura, podridura i merda que havia hagut de menjar durant els mesos que es van considerar necessaris per esbrinar que no era una amenaça per al règim totalitari.

El que es menjava era de gran importància a la família. El menjar tenia tanta entitat probablement pel que no s'havia pogut menjar. Les privacions de la postguerra havien causat estralls a la població i els meus avis materns van suportar la fam dels quaranta i cinquanta com van poder. La meva mare deixava anar, quan en tenia ocasió, que els avis no havien passat gana perquè havien viscut al camp i això els havia permès accedir a més i millors aliments. Però els actes dels meus avis mostraven el contrari. La gana, o la por de passar-ne, van condicionar la seva vida, la de la meva mare i, per extensió, la meva.

Algunes tardes d'estiu ell em preparava mitja barra de pa untat amb tomàquet, amb sardines en escabetx, i jo me'l menjava assegut al portal, mentre ell em mirava amb un mig somriure al rostre. De vegades plorava i jo feia com si no me n'adonés. Un dia li vaig demanar un entrepà, no tenia pa i la fleca era tancada, però tenia formatge i pnil i va utilitzar dos trossos de manxec per

emparedar l'embotit. Aquell era el seu mode de sentir-se orgullós pel que havia aconseguit a la vida.

La meva àvia patia obesitat, com les seves dues germanes. Quan jo era nen, alguns estius anàvem tots a Belcaire d'Empordà, un petit poble de Girona on una d'elles tenia una gran casa. Allà es reunia tota la família i, per descomptat, la cuina era el lloc de màxima afluència. Les tres germanes no llençaven absolutament res que es pogués menjar i si algú es deixava alguna cosa al final d'un àpat l'instaven a acabar-se-la. No obligaven amb un zel excessiu, ja que si el plat no es buidava, elles mateixes el prenien, se'l posaven sobre el pit —totes elles en tenien de grans— i l'escuraven. Les tres van tenir marits molt prims.

Sense saber caminar encara, agafant-me als mobles per mantenir-me dret, em captivava quedar-me a la petita cuina de la meva àvia. Allà es feien coses divertides, com compartir confidències perquè el iaio no se n'assabentés, tastar l'arròs de sal, fer melmelada amb fruita madura, galetes o piruletes de sucre. El meu avi em solia dir des de l'altra punta de la casa que sortís de la cuina, perquè els homes no hi haviem d'estar, però la meva àvia li contestava, mirant-me a mi, que els millors cuiners del món eren homes, mentre em feia algun senyal per remenar el brou o netejar unes anxoves que mesos abans haviem posat en un pot de vidre entre capes de sal. Em cridava l'atenció que quan pelava patates amb destresa, se'n ficava un tros cru a la boca i el mastegava. Jo la imitava, però no m'agradava gaire el sabor terrós del tubercle. A ella li encantava i jo imaginava que li devia portar records de quan menjar significava la frontera entre la vida i la mort.

Amb la meva àvia feia llargues passejades pel camp i semblava que ella caminés per un gran bufet d'amanides. S'ajupia i collia espàrrecs, colitxos, borratges, créixens, enciam silvestre i fonoll; algunes fruites com maduixes, cireres, arboços o mores. Anava collint i anava menjant i donant-me a tastar el que la natura oferia. Quan plovia apareixien els cargols, i amb ells una de les litúrgies més importants de la família: el procés de recollida, preparació i degustació. Era quelcom gairebé sagrat i estava totalment protocol·litzat i jerarquitzat. No recordo haver vist mai més orgull a la mirada de la meva àvia que quan apareixia amb una bossa plena de cargols acabats de collir i un ramellet de romaní, espígol i farigola i els hi imposava com un cavaller davant la seva reina, tornant d'una croada. De vegades estava jugant al carrer després d'algun plugim, veia cargols i deixava el que estigués fent per recollir-los, davant la mirada atònita dels meus amics. Quan els hi entregava, ella desbordava il·lusió i em felicitava. Acabada la meva tasca, començava la seva part del treball que era netejar-los, purgar-los, tornar-los a netejar i cuinar-los durant hores, com a part de la cerimònia. Per Sant Joan, el dia del seu sant i celebració del solstici d'estiu, sempre feia una gran olla de cargols. Quan era el moment de menjar-los començaven els principis còsmics oposats debatuts fins a la sacietat entre els qui se'ls menjaven

i els qui es morien de fàstic i toleraven el xarrupeig dels primers, potser sucant una mica de pa a la salsa, ja que era per a tothom indiscutible que el plat era una autèntica delícia. L'explicació de com era millor eliminar la tripa sobrant era una de les lliçons habituals. Tinc aquella recepta a casa, tal com me la va dictar al peu de la lletra abans de morir. Puc vanar-me davant la meva cosina que els meus cargols s'apropen molt als de la iaia.

L'amor per la cuina, el coneixement de les plantes i la seva cura li ho dec a ella.

Si el que es menjava era important per a la família, també ho era el que es bevia. Un dels costums del meu avi era omplir un porró amb vi de Gandesa, que comprava a granel en un celler, per deixar-lo reposar dins del lavabo. Obria l'aixeta just per deixar caure un fil d'aigua al damunt i mantenir-lo a bona temperatura. Per arribar al bany de la casa, calia baixar dos petits graons des de la cuina, travessar una cortina de tires de plàstic de color verd en forma helicoidal, semblants a uns llargs *fusillis*, que arribaven des de la part superior del marc de la porta fins al terra, i després recórrer un petit pati en forma de passadís d'uns tres metres de llarg i un d'ample. Sovint, Julián recorria aquest passadís i anava fent glops de vi, envoltat dels testos que amb gran cura cuidava la meva àvia.

Estiguéssim el meu germà i jo sols, amb els meus pares, amb les meves cosines o els meus tiets, hi hagués qui hi hagués, el porró amb tap de plàstic verd sempre era allà, sota l'aixeta, com una font perenne. A dins, el vi rebaixat amb aigua es refrescava de la mateixa manera que el meu tiet refredava la síndria al riu les vegades que havíem anat d'excursió. Ja amb menys de deu anys, jo mateix era a vegades l'encarregat de tirar una mesura d'aigua per dues de vi, per complir amb una altra de les tasques habituals de la cuina i que normalment feien la meva mare o la meva àvia amb l'objectiu «que no se li pugui al cap. Que no se n'assabenti el iaio!» era un cop més el permís per emetre i l'entrenament per perfeccionar la mentida.

Darrere la porta de la saleta descansava en vertical una caixa de plàstic verd de cerveses San Miguel. Les ampolles sobresortien, algunes amb la xapa encara al seu lloc, altres buides, i jo hi jugava amb les meves figuretes dels Barrufets, de David el Gnomo o amb els meus Clicks, fent que baixessin saltant els esglaons que jo col·locava al meu gust, uns més cap a dins, altres més cap a fora. No devia tenir més de vuit anys quan un dia, que ningú no mirava, vaig agafar un d'aquells cascos que encara conservava una mica de líquid i en vaig fer un glop per tastar aquell preuat beuratge que als nens ens estava vetat. Pudenta, calenta, amargant, desbravada, la cervesa va travessar la meva petita gola, provocant un gest de repugnància. Em van aclaparar l'astorament i el desconcert de no entendre com aquell líquid vomitiu podia ser motiu de tantes controvèrsies entre els adults: de celebracions, rialles, brindis, balls

i cants, però també de disputes, recels, retrets i conflictes silenciosos que es tornaven públics quan algú perdia els nervis.

Anar a buscar una garrafa de tres litres de vi a Santa Coloma de Gramenet va ser una de les meves primeres responsabilitats fora de casa. El meu avi em feia sentir gran i orgullós, confiant que jo podia recórrer els dos quilòmetres que separaven casa seva del celler. Per això havia de travessar el riu Besòs pel pont de l'avinguda Santa Coloma. Aleshores la Maquinista era el lloc on es construïen i reparaven els trens i no el centre comercial que s'hi va aixecar després. El Nus de la Trinitat, ple cada matí i cada tarda de vehicles conduïts per una sola persona, eren només xerrameques, i les cases baixes envoltaven bona part des de Bon Pastor fins a la Trinitat Vella i Nou Barris. Alguns dies més, alguns dies menys, el riu Besòs feia una pudor nauseabunda des de qualsevol racó de Baró de Viver, el nostre barri, però especialment quan travessaves aquell pont. Recorria tot el trajecte repetint-me la paraula Gandesa: —Gandesa, Gandesa, Gandesa, Gandesa— no volia oblidar-me'n ni decebre el meu avi. El celler estava envoltat de botes on havien marcat les denominacions dels negres, rosats i blancs amb traços apressants de guix. Hi havia palla per terra, restes que es despenien en col·locar-la entre capes de paper de diari, amb què protegien els ous que també venien. Feia olor de terra mullada, d'humitat i floridura. Jo em posava a la cua i observava amb un cert neguit els caps que s'alçaven per damunt del meu. Lliurava la garrafa buida de plàstic, el fons de la qual estava tacat pel pòsit, i tot seguit mostrava el bitllet allargant el braç. Feia el camí de tornada fins arribar a casa, repartint entre els dos braços el pes d'aquells cinc litres. Un cop allí exagerava la lentitud amb què buscava el grapat de monedes que havien sobrat, de la mateixa manera que una persona busca la cartera quan no vol pagar el compte, esperant que el meu avi em digués que no feia falta, ja que la tornada sobrant solia ser la meva recompensa per haver acabat amb èxit aquella important comesa.

Ja sent adolescent, de tant en tant també m'enviava a buscar una caixa de cerveses que comprava en un magatzem proper i amb la qual la seva esquena ja no podia carregar. Vint-i-quatre ampolles de cervesa que es col·locaven religiosament darrere la porta de la minúscula sala d'estar «per si algun dia venia alguna visita i així se'ls podia oferir alguna cosa per beure». Però no es rebien excessives visites, i jo cada setmana anava a buscar la caixa de mitjanes per dur-la-hi.

Maricruz García Pérez relatava a la mínima ocasió que va fugir d'aquella casa tan aviat com va poder, encara que mai no va deixar de tenir-hi un peu a dins. Aleshores treballava en una empresa química de perfumeria propera, de manera que continuava passant-hi força temps. Es va casar amb poc més de vint anys amb el meu pare, també de vint i escaig, després d'un any de festeig, i se'n van anar a viure a un pis petit al barri d'Artigues de Badalona.

Ella sempre deia que ell era alt i guapo, i això va decantar la balança cap al matrimoni. De fet, que fóssim guapos —guapos per fora— i el que la gent pogués pensar la sort que tenia d'estar envoltada d'un marit i uns fills alts i guapos era el que més li importava.

Expressava sovint com de malament li ho havia fet passar el seu pare quan era jove. El definia com un home rígid, autoritari, intransigent, desconfiat, masclista, misogin i gelós fins i tot dels èxits dels seus propis fills. Explicava que quan bevia era primmirat, maniàtic, irascible, que maltractava la meua àvia i també tenia la mà llarga amb ella. En les poques oportunitats que vaig tenir d'estar a soles amb el meu oncle, el seu germà gran, vaig intentar corroborar la seva versió, ja que sorprenia que el meu avi, que havia estat tan bo amb mi, fos aquell ogre que descrivia la seva filla. El meu oncle Ramon va confirmar moltes de les situacions de violència que la meua mare expressava. En termes generals i per a la meua sorpresa, l'avi, en la seva joventut, havia estat un cabró per tots costats amb la seva dona i els seus fills.

La meua mare tenia el costum de veure una vegada i una altra les seves pel·lícules preferides. Per aquest motiu hauré vist les gairebé quatre hores d'*Allò que el vent s'endugué* una trentena de vegades. Conec els gestos sobreactuats de Vivien Leigh interpretant l'histriònic personatge d'Escarlata O'Hara gairebé tant com conec les diferents personalitats que la meua mare adoptava per obtenir el que volia. La pel·lícula es projectava al televisor, de fons, mentre jo jugava amb els meus Masters del Universo o reia llegint el *Mortadelo i Filemon*.

Ella també solia posar una cinta de vídeo VHS en què havia gravat el primer concert que va fer Isabel Pantoja després de la mort del seu marit, el torero Paquirri, a conseqüència d'una cornada. En el moment àlgid, la *tonadillera* cantava amb llàgrimes als ulls «Mi pequeño del alma» agafant en braços el seu fill de menys d'un any i recent orfe de pare. La meua mare planxava la roba mentre cantava mirant cap al televisor, alçava el cap cap al sostre com si fos la culminació d'una actuació davant de milers de persones i plorava desconsoladament. Jo tenia una capsa de fusta, que era la tapa d'un estoig d'ampolles de cava, plena de figuretes i joguines. La treia arrossegant-la de la meua habitació tot caminant de genolls mentre buscava un lloc on protegir-me. Desplegava els ninots i alçava la meua veu per intentar no sentir els sanglots, mentre desitjava que l'escena s'acabés com més aviat millor.

El 1991 es va estrenar *El príncep de les mares*, dirigida per Barbra Streisand, i quan la vam veure per primera vegada, vaig saber pels seus llagrimots que no seria l'última. La pel·lícula tracta de Tom Wingo, un home del sud dels Estats Units que viatja a Nova York per ajudar la seva germana, que ha intentat suïcidar-se. Allà coneix la seva psiquiatra, Susan Lowenstein, amb qui estableix una relació terapèutica i emocional mentre revela els traumes del seu passat familiar.

Mentre Tom explica la seva infantesa, diversos *flashbacks* mostren moments del passat en què pateix maltractaments i humiliacions per part del pare, un home violent amb problemes d'alcoholisme, davant la passivitat egoista, narcisista i manipuladora de la mare. En una de les seqüències, en Tom es troba pescant a la barca del pare amb ell i les seves filles. El pare, distret amb els estris de pesca, mostra una actitud esquivada mentre les nenes gaudeixen agafant crancs, preparant les canyes i els salabres. Les nenes estimen l'avi, ara calmat i atent, allunyat dels impulsos agressius de la seva joventut. «Elles t'adoren», diu en Tom al pare. Ell abaixa la mirada i pregunta al seu fill si va veure el partit del cap de setmana anterior.

El meu avi va causar un dolor terrible a la seva dona i als seus fills, però va reparar part dels seus errors amb la generació posterior, nosaltres, els seus nets i netes, que mai no vam tenir una percepció semblant de violència. Vam tenir un bon avi de qui sempre vam rebre bones atencions. En el meu cas, va ser un referent determinant que va proporcionar serenitat i estabilitat a la meua vida i que va evitar que tota la resta fos un desastre total i absolut.

Jo era un nadó quan, en una forta discussió amb el meu pare, la meua mare va amenaçar de llençar-me per la finestra. De manera semblant a arrencar un rave de la terra i redreçar-se per mostrar-lo al capvespre rogent amb el crit de «mai més tornaré a passar gana», ella em va alçar per sobre de la barana d'un tercer pis amenaçant de deixar-me anar. El meu padrí i la seva dona, la meua tieta, vivien al davant. Els habitatges compartien petits balcons al mateix pati interior i ells van poder veure l'escena i acudir al rescat amb l'ànima glaçada. Vull pensar que probablement la meua mare estava exagerant la seva desesperació, portant la discussió a l'extrem, interpretant un drama, i que no em volia assassinar.

Tot i que va amenaçar de matar-nos a mi o al meu germà en algunes ocasions, mai més no ho va intentar, encara que en moments de tensió tots dos rebéssim alguns cops desafortunats per la ubicació dels diferents anells que solia portar, que ens van obrir la carn i ens van fer sagnar. Quan perdia la paciència ens pegava, a la cara, a l'esquena, al cap. Cridava sovint. Era excepcional que demanés perdó. Quan ho feia em mirava fixament a pocs centímetres del rostre i, mentre plorava i gesticulava amb un gest singular de subtil negació, em deia que m'estimava més que res al món. Jo vaig desenvolupar una estratègia eficaç per suportar aquella situació, que era abraçar-la, però no perquè busqués afecte o la perdonés, sinó perquè així perdia de vista la seva cara.

Tenia la casa que recordava un museu atapeït de figures de ceràmica blanca amb detalls daurats. Eren com imants per a les meves mans petites i agafar-les per inspeccionar-les era un desig irresistible. Les tenia col·locades de manera precisa i, si queia en la temptació de tocar-ne alguna, havia de ser molt destre per tornar-la a la seva posició exacta, perquè si no ho feia se'n adonava i s'irritava

amb facilitat. Podia recordar fins al mínim canvi d'orientació espacial d'una petita peça de vidre. Ens descobria i cridava si les havíem tocat, igual que li va passar a Paul Sheldon, el protagonista de *Misery*, la novel·la de Stephen King, quan l'Annie Wilkes va descobrir que havia fugit de la seva habitació per intentar salvar la vida.

En una ocasió el meu germà estava jugant amb un rascador d'esquena de fusta, amb una mà massissa tallada a l'extrem. Érem a casa de la meva àvia i ell jugava a picar els coixins i el matalàs, com si toqués un tambor. Va començar a fer-ho damunt d'uns diaris sense adonar-se que embolicaven uns ous que acabaven de comprar al mercat. La meva mare va entrar de sobte a l'habitació i, en veure l'escena, li va arrencar el bastó de les mans i, sense dir paraula, li va pegar repetides vegades al cap fins a trencar-lo. «No el piquis al cap!», deia la meva àvia des del darrere, igual que potser hauria dit al seu marit quan pegava la seva filla.

«No el piquis al cap» era una frase recurrent tant per part dels meus avis com del meu pare. La meva mare li responia a ell que «si els piquessis tu de tant en tant, no els hauria de picar jo al cap». Algunes tardes, en sortir de l'escola i fer alguna trapelleria, la meva mare ens amenaçava tota la tarda que quan arribés el meu pare li diria el que havíem fet. El meu pare no inspirava por, de fet no era una persona violenta i mai no ens va posar la mà al damunt. Ella li retreia que no ens pegués i en qüestionava la virilitat si no ho feia. —Quin paio de merda! —etzibava amb menyspreu. De vegades ell n'estava tip i ens cridava per pegar-nos per complir els desitjos de la seva dona. Posava el meu germà i a mi espatlla amb espatlla i es col·locava al darrere, tots tres mirant cap al balcó. Ens donava plantofades al cul ensems, cosa que li dificultava fer servir força de debò. Això feia que riguéssim. El nostre riure podia encomanar el del pare perquè també rigués i, aleshores, la mare de vegades també reia, o bé s'enervava i se n'anava maleint passadís amunt cap a la cuina, on es tancava fins que es calmava.

Els meus avis tenien el costum de dutxar-se els divendres, un cop per setmana, i així ho vam heretar i mantenir a casa fins que va arribar l'adolescència i, amb ella, la necessitat de fer-ho cada dia. Ens ficàvem un darrere l'altre a la dutxa mentre la resta s'eixugava. L'olor del perfum del sabó Magno era el preludi d'una sensació agradable de relaxació quan em posava el pijama, amb els cabells ben pentinats, sabent que hi hauria alguna cosa especial per sopar, com *bikinis* fets amb la sandvitxera o *frankfurts* amb pa de barra. L'endemà no ens hauríem de llevar d'hora i podíem allargar una mica més el joc a la nit.

Donava també el tret de sortida al cap de setmana un got de tub ple de refresc de cola amb gel i una rodanxa de llimona. Encara que en demanéssim per tastar-ne, no era possible, ja que estava amanit amb la ginebra del moment, fos Larios, Gordon's o Giró. Els meus pares solien beure el cap de setmana,

tot començant divendres a la tarda. El moble del menjador, de color caoba fosc, tenia un moble bar incorporat, la porteta del qual s'obria i quedava en posició horitzontal gràcies a les seves frontisses abatibles. M'encantava aquell petit lloc misteriós on no em deixaven tafanejar gaire sovint. Quan la porta es despleguava, s'encenien unes llums ocre i ambre que deixaven veure'n l'interior i il·luminaven copes que espetegaven centellejos en totes direccions. A més de diverses ampolles hi havia algunes figuretes dels tortells de Reis de Nadals passats, plomes o pollets de les mones de Pasqua, vasets petits i altres objectes per als quals no es trobava un lloc millor.

La ginebra amb Coca-Cola era el més habitual. Començaven preparant-se alguns combinats i l'ambient es distenia. El meu pare bevia fins que arrossegava la veu pastosa, i la meva mare ho feia explícit amb frases com «ja estàs dient ximpleries», encara que ella també canviava el registre, aquesta vegada a un de més cridaner. Altres vegades el meu pare no bevia en excés, però la meva mare tenia un mal dia i aleshores el simple fet de beure no li semblava bé. L'estatus de la beguda era voluble i confús. No entenia com allò podia ser igualment motiu de baralles, crits i retrets per part de la meva mare i, després, en un altre moment, potser fins i tot l'endemà, ser promogut per ella. El meu pare passava períodes sense beure, durant els quals ella li oferia amb més freqüència un còctel o una copa de cava, o se'ls preparava per a ella i després n'exagerava el gust o la bona temperatura, com quan una criatura menja un gelat i vol ser el centre d'atenció dels qui no ho fan.

A l'interior del moble bar també solia haver-hi una ampolla de Kina San Clemente. Els meus pares en deien *vi de menjar*. Es tractava d'un vi ensucrat al qual s'afegia quinina, una substància que s'obté de l'escorça d'algunes espècies de l'arbre Cinchona. Aquest vi es considerava *vi medicinal* perquè se li atribuïen propietats digestives i estimulants de la gana. S'utilitzava com a tònic i es recomanava per millorar la digestió i tractar problemes com l'anèmia o la debilitat. Els meus pares també ens el donaven el cap de setmana, encara que nosaltres fóssim lluny de tenir anèmia o debilitat. Ocasionalment també preparaven maduixes banyades en vi negre amb sucre, que devoràvem. Després de menjar-nos la fruita, em bevia el suc demanant-ne més, tot notant els primers efectes de l'alcohol.

Francisco Calvo Ávila era com l'ombra d'un pare, sempre assegut al seu racó, sense dir paraula. Solia mostrar fàstic en les interaccions i sempre deia estar cansat. Aquella deixadesa per relacionar-se feia que gairebé sempre estigués abstret en els seus pensaments, com veient la vida passar. Jo era ignorat per ell excepte quan insistia massa a tenir-ne l'atenció i aleshores s'irritava, m'indicava que estava esgotat, s'enfadava i em rebutjava. Semblava que reservés les forces per discutir amb ella. En els habituals moments de contesa s'activaven les bateries

de reserva i revivia amb un coratge renovat per contrarestar els atacs de la meva mare en forma de retrets. Els crits formaven part del dia a dia.

Compartia habitació amb el meu germà, dos anys més jove que jo. Dos llits es podien guardar dins l'estructura del moble, a manera d'armari, i això ampliava l'espai per jugar. Algunes vegades, quan tancava els ulls per dormir, sentia veus parlant dins del meu cap: cridaven a l'uníson dient coses, de vegades horribles, de vegades intel·ligibles. Després d'una estona d'intensitats canviants, s'esvaïen i desapareixien. Aleshores podia adormir-me. Sentia terror i vergonya només de pensar a explicar-ho, i dubtava si realment allò passava de debò o només dins meu, i per això no ho vaig dir mai a ningú. Una nit vaig tenir un somni en què tenia la percepció d'estar despert. Veia personatges que apareixien suspesos al mig de l'habitació, es feien grans i petits i després desapareixien. Eren de colors diferents, verds i vermells, i alguns tenien una aparença terrible.

Tant el meu germà com jo ens vam orinar al llit fins a l'adolescència. De fet, el meu germà ja prenia i venia drogues mentre encara es despertava amb els llençols xops de pipí. A vegades el veia pel barri, plantat davant d'alguns traficants de la Mina, amb la barbeta alçada, les espatlles tirades enrere i l'esquena ampla. Solia parlar amb un to tallant, exagerant un accent *quinqui* que no era el seu, omplint les frases de fanfarronades. En acabar, acompanyava el discurs amb un gest brusc i característic amb el cap, com si tothom li degués alguna cosa. Jo el mirava de lluny, sense que ell em veiés, i, entristit, recordava el contrast que només jo coneixia: el xicot que fingia duresa però que encara es despertava mullat.

Solíem passar els estius a Montanya del Mar, una petita urbanització a prop de Canyelles, un poble del Penedès. El meu avi patern hi va comprar un petit bungalow amb la intenció de passar-hi vacances i estius. Miguel, el marit d'Isabel, una cosina del meu pare, treballava com a administrador d'aquella urbanització. En saber-ho, la meva mare se'n va encapritxar d'un, però no tenien suficients diners per comprar-lo. El que van fer va ser llogar-ne un de prou proper al dels avis per no ser menys, però prou allunyat per no veure'ls massa. Tal com solien fer, van deixar de pagar poc després que el contracte fos signat. Aquella urbanització es trobava en una situació administrativa irregular. Gràcies a això, i al fet que l'administrador era membre de la família, no ens van fer fora mai i vam estar ocupant la nostra segona residència de vacances durant pràcticament vint anys. De tant en tant en Miguel els recordava les responsabilitats, i ells feien cas omís, esquivant-les amb bromes o amb bones paraules evasives.

En aquell indret vaig viure els millors moments de la meva infantesa. Els avis materns ens acompanyaven i passàvem tot l'estiu en aquells quaranta metres quadrats. Els meus pares estaven més relaxats, no discutien tan sovint i nosaltres passàvem tot el dia al carrer. Hi acudien famílies que llogaven un apartament per vacances, famílies que el llogaven tot l'any o d'altres que el tenien en

propietat. Es feien activitats senzilles organitzades pels veïns i era un entorn ben protegit per als infants. Els nostres pares feien amistat amb altres famílies i passàvem la major part dels dies plegats, dinant o sopant.

Amb poc més de trenta-cinc anys van diagnosticar al meu pare una depressió major. Li van receptar benzodiazepines i, per aquest motiu, va deixar de beure. El terror a l'efecte que poguessin tenir els psicofàrmacs barrejats amb l'alcohol va doblegar la seva voluntat de col·locar-se. En els àpats d'estiu que organitzaven les famílies, no hi faltaven el vi, el cava o la cervesa. La meva mare presumia de fer la millor sangria de tots els temps. Utilitzant un gran llibrell com a recipient, barrejaven amb fruita, vi i sucre multitud de licors per al seu elixir. El meu pare buscava l'extrem d'aquelles taules llargues, i fumava un Ducados rere l'altre, recolzat, mentre tothom anava content, cridant, rient o cantant. A mi em semblava que tenia una paciència i un aguant propis de ser considerats per a la canonització. Sovint observava la meva mare i no entenia com era possible aquella actitud, però, com dos astres en òrbites oposades, com més s'allunyava ell de l'alcohol, més s'hi acostava ella.

La taula solia ser a l'exterior, als patis i jardins dels apartaments on quedàvem i, com que el gibrell era tan gran, se solia deixar a dins, on els adults anaven entrant i sortint per omplir gerres i copes. Quan es distreien, la canalla jugàvem a fer missions secretes amb l'objectiu d'anar a omplir vasets. Tinguéssim vuit, nou, deu o dotze anys, el grup que formàvem traçava un pla perfecte per al qual ens preparàvem amb *walkie-talkies* i radars fabricats amb restes de suro o fusta, llanternes, ronyoneres i pistoles fetes amb pinces d'estendre la roba. La missió s'acabava quan aconseguíem despistar els grans i beure sangria per després riure amb l'efecte dels licors. En les anades i vingudes al recipient ens creuàvem amb alguns pares, com l'Alberto o en Santi, i ells, que sabien perfectament què estàvem fent, reien, ens feien l'ullet i en feien broma.

Quan s'acabava l'estiu, tornàvem a Badalona i la rutina tornava.

El meu pare fumava dins de casa i jo pensava que flotàvem sense parar dins d'un núvol pudent. A l'hivern no s'obrien les finestres d'aquell pis sense calefacció. La meva mare fumava ocasionalment. Sempre va ser d'aquelles fumadores excepcionals amb la capacitat d'acabar-se algun cigarret de tant en tant i tenir un paquet a casa que li durava mesos i mesos. Ell, en canvi, era com una xemeneia que extreu els fums d'una combustió contínua. S'aixecava a fumar a la nit i tornava a ficar-se al llit. Una nit d'hivern, en què tornàvem els quatre a casa, vam quedar atrapats a l'ascensor durant una hora. Es va posar tan nerviós que es va fumar cinc o sis cigarrets en menys d'un metre quadrat on la resta esperàvem estoicament i amb serenor. Quan s'aixecava tossia com si s'hagués de morir en qualsevol moment. Semblava que s'ofegués mentre treia esput després d'arcades provocades per la mateixa tos. Si havia begut la

nit anterior, el so de l'espectacle que se succeïa dins del bany era grotesc. En sortia despenjat, amb els ulls vermells i plorosos per l'esforç.

Un magnífic dissabte al matí vaig trobar una burilla encesa deixada al cendrer. El meu pare era a la cuina amb la mare. La vaig agafar sense pensar i me la vaig posar als llavis per intentar fumar per primera vegada. Em despertava una gran curiositat saber què sentien totes aquelles persones adultes que ho feien una vegada i una altra. La petita calada va fer que el gust amarg del tabac negre impregnés la meva boca. La vaig tornar a deixar tal com estava mentre se m'assecava una mica la gola. Vaig quedar estupefacte com de fastigós em va semblar i, als meus deu anys, vaig creure entendre encara menys el comportament dels adults.

Uns mesos després, durant la festa de Cap d'Any del recent estrenat 1989, just després que Bon Jovi toqués a la televisió pública «Lay your hands on me», el meu pare va anunciar de sobte que deixaria de fumar. Ningú s'ho va creure, però així va ser. Encara no s'havia acabat l'hivern quan una nit va arribar a casa amb el seu cigarret mentolat de plàstic en una mà i un feix de bitllets a l'altra. Dos milions de pessetes que va llançar al sostre del menjador i que es van precipitar com una pluja de paper moneda. Mai no l'havia vist tan feliç. S'havia quedat sense feina i aquella era la seva liquidació. Havia treballat com a cap de magatzem en una empresa tèxtil amb el seu pare, la seva germana, el seu germà i la seva cunyada uns quants anys. Amb els bitllets de cinc mil i deu mil pessetes caient, el meu pare i la meva mare reien i saltaven al seu voltant, els recollien de terra i els tornaven a llançar a l'aire fent arcs imaginaris amb els braços. Jo dibuixava estirat al terra del menjador i vaig sentir una alegria profunda en veure aquella escena. Em vaig aixecar amb el meu germà i tots dos vam llençar bitllets a l'aire i vam saltar amb els pares.

Unes setmanes més tard, anàvem a veure els avis en el nou Renault 11 turbo que el meu pare havia comprat. Era blanc i la línia pintada de color vermell a la carrosseria al llarg dels laterals en destacava un caràcter esportiu i aerodinàmic. La petita finestra del sostre el feia encara més especial.

El semàfor del carrer Santander es va posar vermell. El meu pare va frenar i va aturar el cotxe. La meva mare es va girar cap a l'esquerra i, adreçant-se a mi i al meu germà, ens va comunicar que havien decidit agafar el traspàs d'un bar al barri dels avis materns i que en una setmana en passarien a portar la gestió. El meu pare no bevia ni fumava des de feia temps i jo, amb onze anys, em vaig debatre per dins sobre els possibles motius que podia tenir la meva mare, que sempre s'havia queixat de l'alcoholisme del meu avi, per plantejar una proposta així tenint en compte que el meu pare també havia tingut problemes amb l'alcohol i el tabac. Amb excitació expansiva i idees de grandiositat sobre com de bé ens aniria, la meva mare va dissoldre els dubtes i el projecte del bar va prendre sentit per a tothom.

Jo no en sabia gaire, de bars. Els que coneixia es reduïen als que veia des del carrer camí de casa cap a l'escola. Eren llocs lúgubres on persones solitàries i d'aspecte trist hi passaven l'estona. Quan el meu pare m'enviava a comprar tabac al bar del Rosendo, a pocs metres del nostre portal, volia estar-hi el mínim temps possible. Feia una pudor de fum i de ranci i l'únic atractiu eren les patates fregides i els pòsters de les Tortugues Ninja que regalaven si duïes quatre bosses buides.

Eren finals dels vuitanta a Baró de Viver, a la perifèria de la Barcelona industrial, i això significava que era l'apogeu de l'epidèmia d'heroïna que arrasava els barris obrers de l'extraradi. Allà s'havia criat la meva mare, en un entorn on vivien nombrosos traficants i on centenars de persones acudien cada dia a aconseguir la dosi. Un únic bar i, darrere, un aparcament i un descampat on solíem trobar homes joves amb les xeringues clavades als braços. Aquella era la gran idea de la meva mare.

Solíem passar la major part del temps al carrer i aquell entorn era zona zero d'hostilitats per a un nen grassonet i flonjo com jo. Duia unes ulleres de pasta enormes que feien equilibris a la punta del nas sempre suat i vestia roba barata que m'escollia —de vegades fins i tot me la cosia— la meva pròpia mare. Era carn de canó, un nyu en aquella sabana on innombrables vegades multitud de depredadors em van amenaçar, empènyer, pegar, escopir, robar, humiliar i insultar. Un dia, en Bastián, el net de la senyora gitana que vivia a la cantonada del carrer de la meva àvia, em va abordar amb un ganivet de tallar pernil al mig del carrer. Jo anava a buscar el pa i, de tornada, em va acorralar contra una façana. Es va acostar a la meva cara i va acariciar el fil del ganivet per la meva roba i pel coll. Vaig sentir el fred del metall a la pell i em vaig quedar paralitzat de terror. En un segon etern va fer mitja volta i se'n va anar cantant a ple pulmó la cançó de moda «Te huelen los pies», d'Emilio Aragón. Jo amb prou feines podia caminar. Tenia les cames com les de C-3PO fins que van recuperar el to i vaig poder córrer cap a casa. No vaig dir res a ningú en arribar, però una mica més tard, després de llepar-me les ferides, com si fos una confessió de culpabilitat, ho vaig explicar a la mare. «Al meu fill ningú l'amença!». Va reaccionar amb grans escarafalls i, enrabiada, va agafar la jaqueta per sortir al carrer a buscar la mare de l'aprenent de *quinqui*. Aquella reacció augmentava la meva por, perquè em feia sentir exposat a més problemes en el futur. Quan va tornar, vaig saber que la mare d'en Bastián li havia demanat que anés a casa de la seva tieta a buscar el ganivet per començar una espatlla i que, per casualitat, m'havia creuat amb ell en el pitjor moment. —Coses de criatures —es van acomiadar.

En entrar al bar, un mostrador travessava el local a l'ample. A la dreta hi havia una nevera que allotjava productes refrigerats a la venda o embotits per fer els

entrepanes. Als prestatges hi havia tabac, xiclets, caramels de menta, ampolles de licors, llumins, caixes de pastissos i xocolatines. En girar a l'esquerra hi havia algunes taules per als clients, el bany i després la porta de la cuina per on també s'entrava a la barra. El primer dia que vaig entrar i vaig creuar la part del darrere per accedir a l'interior estava exultant. Allò era nostre. Vaig agafar una xocolatina Tokke del prestatge i em vaig asseure a una taula per menjar-me-la.

Setmanes després, allò era un bullici de veïns del barri: alguns clients habituals del bar, que semblava que anaven inclosos en el lot del traspàs, amigues de la meua mare i els seus fills, tafaners assabentats que la Maricruz, filla del barri que se n'havia anat d'allà feia poc més d'una dècada, havia tornat per obrir el local.

Després de la novetat, la clientela es va establir igual que la nostra rutina. Anàvem a l'escola al matí i ens venien a buscar amb cotxe al migdia per anar a dinar al bar. Tornàvem passades les dues hores de descans després de l'àpat i hi tornàvem a passar la tarda fins a l'hora de tancar. Després d'algunes setmanes, em vaig adonar que ni l'efecte de les xocolatines gratis em podia mantenir allà, en aquell lloc ple de fum, d'homes vestits de feina que bevien, reien i miraven de fer-se els graciosos amb mi. Així que, quan feia fred, anava amb el meu germà a casa dels avis, que vivien a pocs minuts a peu, i allà jugàvem esperant que a dos quarts de nou emetessin *Campeones*, la sèrie de dibuixos animats que tenia en suspens tots els nois. Ens quedàvem adormits al sofà, després de sopar, esperant que el bar tanqués, quan els pares ens venien a buscar per tornar a casa. Així, dia rere dia.

Els clients del matí prenen cafès i entrepanes; la mare preparava menús econòmics al migdia i, quan s'havia acabat la jornada laboral, hi acudien a prendre cerveses, vins i copes multitud de treballadors de les fàbriques properes. També hi venien molts *ionquis*. Jo no acabava d'entendre del tot què significava aquella paraula ni què els passava a aquells joves. Prenien droga i s'adormien a les taules o al lavabo. El meu pare, a vegades, els feia fora, perquè venien a xafardejar entre ells i a intercanviar-se misteris per sota de la barra quan ningú no mirava. L'Orelles, un home jove d'un metre noranta d'alçada, ben plantat i enigmàtic per naturalesa, que era germà de la Maria, la mare dels nostres amics Luis i Iván, venia a dinar de tant en tant. Demanava crema catalana casolana i, com si no fos prou dolça, hi afegia dos sobres de sucre. Quan passava a prop seu, veia com les restes del postres sense empassar s'allotjaven a les commissures dels llavis mentre s'adormia amb el cap dret, a punt de caure-li sempre dins del plat. Em venien nàusees. El meu pare feia un crit i ell s'excusava per acabar-se el menjar fins que marxava. Al darrere, solien entrar al lavabo i informar que hi havia alguna xeringa llançada a terra al costat de restes de sang, que la meua mare s'afanyava a retirar i netejar amb lleixiu, emetent crits que se sentien per tot el local per escarnir-ne els autors i advertir futurs obstinats.

El Cuqui era un client simpàtic i prim. Si hagués estat un gos hauria estat un caniche —però brut i despendinat—. Sempre anava col·locat. Venia a buscar algun dels camells que venien al bar a prendre el cafè i a fer-ne un centre d'operacions per a les trobades, encara que els intercanvis es feien fora del bar per ordre expressa dels meus pares. Una tarda ens el vam trobar mort en un descampat a prop del riu... o això ens va semblar, perquè tenia la pell gris blavosa, els ulls en blanc i escuma a la boca. Allà clavada hi havia la xeringa i un fil de sang seca li recorria la part interior de l'avantbraç fins al canell. Al Toni, que tenia la meua edat, se li va acudir tirar-li pedretes per veure si reaccionava. Va fer aquella proposta intentant aparentar valentia i, de fet, va ser convincent per a alguns nens del grup, tot i que jo sabia que sota tota aquella aparença estava aterrit. —A veure qui s'atreveix a acostar-s'hi més —Toni va tirar una pedreta, jo en vaig tirar una altra, el meu germà una altra... Efectivament, el Cuqui no semblava que respirés. De sobte, es va incorporar de cop, encara amb la xuta penjant del plec braquial, i nosaltres vam sortir corrent amb el cor a la gola. A la meua esquena encara el vaig sentir remugar d'aquella manera que només poden fer les persones col·locades de cavall: —No tingueu por, però si soc el Cuqui...!— abans d'enfil·lar el camí del bar en girar la cantonada. Les nits següents aquella frase acudia als meus pensaments i fins i tot als somnis. Em sentia culpable d'haver sortit fugint d'aquell noi que tantes vegades havia fet broma amb nosaltres. Va morir pocs mesos després en el mateix descampat.

El Negrito era el sobrenom d'un altre client. El Negrito feia por, però en aquest cas no només als nens, també als adults. Quan apareixia recordava l'escena típica d'un bandoler temut travessant les portes batents del saló d'una pel·lícula de l'oest. Ell sabia que provocava aquella sensació i se'n vantava, tot passejant amb tremp i clavant als altres la mirada de gel dels seus ulls immensos i blaus. Venia col·locat, a prendre alguna cosa o a parlar amb algun dels seus socis i se n'anava de seguida. El meu pare, una persona alta i d'esquena ampla que no s'espantava amb facilitat, tenia el seu respecte i, si alguna vegada la cosa se n'anava una mica de mare, posava ordre amb vehemència, d'una manera que només sabia fer ell. Em fascinava aquella valentia.

Malgrat les circumstàncies, semblava que el negoci anava bé. Els meus pares guanyaven diners i les pors de l'atur van desaparèixer de les converses quotidianes.

Quan feia calor passàvem més temps al carrer, entre les voreres dels portals dels amics que anàvem fent, on jugàvem a bales, a la baldufa, a xapes o al que fos que es posés de moda als parcs. La xurreria s'aparcava en una cruïlla, a prop de la botiga de queviures del Tonet, i allà hi anava a buscar les patates fregides i les cotnes per menjar els dissabtes, amb les cinc-centes pessetes que ens donava l'avi. Amb el canvi jugàvem a cara o creu. Ell feia girar una moneda cap a la dreta o cap a l'esquerra després de preguntar-me quina era la meua elecció. Si l'encertava, la

moneda era per a mi; si no, ho tornàvem a provar. Així em va distreure durant anys abans de descobrir que ell podia triar el resultat orientant el gir de la moneda.

En aquella mateixa xurreria encarregàvem *ganxitos* i algunes lllaminadures quan hi havia alguna cosa per celebrar. Una calorosa primera setmana de setembre, Cati ens va convidar a berenar per celebrar l'aniversari del seu fill Adrián. El seu portal era a dos carrers del bar en direcció al riu. En arribar, una taula decorada amb gots i plats de cartró donava color a la vorera grisa. Entre els pals dels fanals que naixien de les façanes de les cases, penjaven dues tires de garlandes amb banderins triangulars de diversos països. Una ampolla de Fanta de taronja i una altra de llimona, i triangles de paté i Nocilla, fets amb pa de motlle, reposaven damunt la taula. La família d'Adrián, els seus avis i altres amics ja havien arribat. El meu germà va decidir endur-se la bicicleta amb què passejava pel carrer, tan tancat al trànsit com els veïns consideraven. Va començar el berenar i, com era habitual, jo em vaig aturar a saciar la gana, escoltant dels grans com de maco estava i com de bé menjava.

Eren les cinc i el sol encara cremava la pell. El carrer era desert excepte per la festa. De sobte va girar la cantonada la Manoli, la mare del Jordi i del Juanjo, que es va acostar a la taula tan ràpid com li permetia el sobrepès. Suant, ens va dir que la policia estava buscant el Negrito i que entréssim a casa. No va haver-hi temps, perquè un segon després va arribar un cotxe de policia a tota velocitat i va frenar a la cruïlla, davant de la ferreteria, trenta metres més avall. Altres dos cotxes van arribar des de costats oposats derrapant a prop del primer i fent una mena de barricada. Vuit o deu policies més van sortir de l'interior dels vehicles i van treure les armes apuntant cap al final del carrer. A l'instant va aparèixer el Negrito, que girava la cantonada a la seva dreta. Duia el pit descobert, uns texans bruts i una pistola enfundada al cinturó. La policia li va cridar que s'aturés i es posés de genolls. Ell avançava com si anés cuirassat, amb el cap alt i els ulls desorbitats.

—Tira l'arma! —va alçar encara més la veu l'agent de l'esquerra, a qui se li endevinava una coroneta despoblada.

—Que la tiris, collons, o disparem! —va insistir l'agent de l'escopeta que recolzava els colzes sobre el capó d'un Citroën BX nou.

El Negrito continuava caminant amb serenor, pas rere pas. Els policies seguien apuntant cap al que semblava un boig, mentre es parapetaven darrere els vehicles. L'única dona policia, que es recollia els cabells foscos en una cua alta, es va girar cap a nosaltres, que ens havíem quedat paralitzats.

—Els nens, a dins! —va cridar cap a la taula de la celebració, on els adults, estupefactes, també estaven expectants. La policia va tornar a concentrar-se en l'home que s'apropava a ells.

De sobte, el meu germà, que estava donant voltes amb la bicicleta, va aparèixer per la cantonada esquerra, pedalant entre el Negrito i la policia.

—Un nen, un nen, que ningú no dispari! —va cridar el policia que semblava de rang superior. Vaig veure el meu germà que creuava amb la seva BH Motoreta. Ell ni es va adonar del que passava. Als meus ulls tot va succeir a càmera lenta. Va passar per aquell tros de carrer per perdre's de la meva vista a la cantonada següent, en direcció cap al nostre bar.

Van passar pocs segons fins que la reacció dels adults que eren a la festa va ser agafar-nos de les samarretes i ficar-nos a les seves cases. Entre empentes i crits vaig acabar a casa de la Cati i en Jose. Just quan travessava el portal, vaig sentir tres explosions. Al principi, em van semblar petards, i em van caldre uns segons per concloure que es tractava de trets. Em vaig sentir una mica decebut perquè no sonaven igual que a les pel·lícules. Ens vam agrupar al voltant de la taula del menjador com en un ritual poc organitzat. Alguns nens es tapaven les orelles. Dos adults que no coneixia van fer un bot quan, uns minuts més tard, van picar a la porta amb força. —Policia, obrin, ràpid! —un altre dels homes que estaven buscant havia fugit pels terrats de les cases baixes i era just damunt nostre intentant entrar. Dos agents van irrompre i ens van treure agafant-nos del cap pel rebedor fins a l'exterior, on quatre o cinc policies més havien fet un passadís amb l'esquena perquè passéssim cap a la cantonada que s'allunyava del perill. Tenien les pistoles a les mans i miraven cap als terrats. Vaig córrer esparverat, tan de pressa com vaig poder, cap al bar. Mentre veia de lluny que la persiana era a mig baixar, vaig pensar per quin motiu no podia córrer igual de ràpid en qualsevol altre moment només que m'ho proposés. Vaig trucar tan fort com vaig poder i, dins, un cop sa i estalvi, la meva mare em va abraçar abans de posar-se a plorar. El meu germà hi era, igual que una multitud de persones que buscaven protegir-se.

Dues setmanes després, encara es parlava de com el Negrito havia protagonitzat aquella escena de pel·lícula. Jo no vaig acabar de veure com va finalitzar, però segons van explicar, després que el sargent ordenés l'alto, ell havia intentat desenfundar l'arma. Els tres trets que vaig sentir van ser tots de la policia: un li va impactar a l'engonal i els altres dos es van perdre pels carrers del barri, sense provocar més ferits. El Negrito va acabar a l'hospital penitenciari de la Model i va morir poc temps després per una venjança.

L'ambient al barri no va deixar d'enrair-se. Ja s'anunciava des del patronat municipal que els encofrats dels pisos que es construïrien on ara hi havia les cases baixes començarien a alçar-se en poc temps. Al gran clot excavat per allotjar l'aparcament del nou centre comercial s'intuïa que tot canviaria. Calia rentar una mica la cara dels voltants, així que els cotxes patrulla circulaven més sovint i les batudes van augmentar.

Una tarda, assegut a una taula del bar, estava acabant una làmina per lliurar a l'assignatura de plàstica de setè. Es tractava d'imitar l'estil del puntillisme, cosa que em desesperava. El puntillisme és un estil que requereix fer punts propers entre si, de manera que, vistos des de la distància adequada, es fusionen òpticament creant una imatge completa. Jo odiava a mort aquella tasca i buscava la manera de fer els punts més de pressa i acabar abans. Vaig intentar agrupar uns quants retoladors amb una goma elàstica, però no funcionava perquè no tenia els mateixos tons i es notaven les trampes en el resultat. Més d'una vegada havia suspès l'assignatura per utilitzar martingales com aquella, però jo no defallia en l'obstinació de trobar maneres de deixar de perdre el temps.

Va entrar en Jesús, un client habitual, i va demanar un paquet de Marlboro i una cervesa; el meu pare li va donar el tabac i es va girar per tirar la canya. En Jesús va buscar amb l'ungla groguenca la punta de la banda d'obertura i la va estirar, emetent un so agut i trencadís; es va posar el cigarret a la boca per l'extrem del filtre i n'hi va oferir un al meu pare:

—En vols un, Francisco?

—Vinga, sí! —va respondre.

D'aquesta manera sobtada, després de més d'un any sense fumar, va tornar-hi. En una setmana es fumava de nou més d'un paquet diari, i el núvol tòxic va tornar a aparèixer a casa. Encara no s'havia acabat la cigarreta que vaig començar a sentir sirenes de policia en la llunyania. A l'instant van començar a baixar pel carrer costerut que hi havia davant del bar dos, tres, quatre cotxes de policia. Vaig sortir al carrer apartant bruscament la taula i, des del llindar de la porta, vaig veure com giraven a l'esquerra i entraven al barri. Mala peça al teler.

—Queda't aquí, no surtis! —va dir el meu pare.

Vaig continuar intentant concentrar-me en la tortura que representava per a mi fer puntets, ignorant la demanda del cos que m'empenyia a fer qualsevol altra cosa. Començava a fosquejar i la mare no apareixia. Havia anat a casa dels avis a buscar unes olles per a la cuina del bar. Les llums blaves de les sirenes van començar a reflectir-se als vidres d'aquell carrer poc transitat. Alguna cosa greu havia passat.

De sobte, la mare va aparèixer amb en Luis, que tenia la meva edat, i l'Iván, que tenia la del meu germà. Tots dos ploraven desconsoladament. Ella va entrar nerviosa, espantada, i va dir al pare que tanqués. Els dos nens es van asseure a una taula sense deixar de plorar. La seva mare patia addicció a l'heroïna i era l'esposa d'un perillós traficant de drogues. La meva mare i ella tenien força bona relació de veure's pel barri. Solia venir al bar a prendre un cafè amb llet o a buscar el seu germà. La policia havia vingut a detenir la parella i a ella. Ell es va escapar gràcies a un *xivatasso* i ella va preferir quedar-se a casa amb els

fills. La meva mare era al carrer en aquell moment i la Maria li va demanar que s'endugués els nens perquè no ho fes la policia. Així ho va fer. Vam tancar el bar i vam marxar cap a casa. En Luis i l'Iván es van passar tot el camí plorant i van continuar plorant mentre esperaven que la mare els fes alguna cosa per sopar. No van tastar res fins que es van quedar adormits vestits al sofà, on ella els va acotxar. Jo no vaig poder dormir aquella nit.

L'endemà al matí un familiar dels nens els va reclamar i la mare els hi va lliurar amb recel. La Maria va sortir dels calabossos de la comissaria del barri de la Verneda pocs dies després. La van condemnar a uns quants anys de presó per tràfic de drogues i va morir a causa de la sida mentre complia condemna. Encara que no vam tornar a veure els nens, els mesos següents recordaria sovint la manera com miraven desorientats d'un costat a l'altre mentre les llàgrimes els queien galtes avall.

L'enderroc de l'edifici on es trobava el nostre bar estava programat per a una de les fases inicials del nou pla de desenvolupament urbanístic del barri. Les grues de demolició, els bulldòzers i les retroexcavadores no trigarien més que uns quants mesos a començar a treballar, a tot estirar una mica menys d'un any. Una tarda qualsevol, els meus pares van manifestar la decisió d'abaixar la persiana per sempre. Pocs dies abans del comiat, un dels clients, completament borratxo, després d'una baralla, va apedregar i trencar el vidre del rètol lluminós de l'establiment. L'últim dia abans del tancament vaig mirar el cartell fet miques i els fluorescents del seu interior em van recordar l'esquelet d'un cadàver en descomposició, com els de les pel·lícules de zombis de Romero que havia vist d'amagat.

Durant els mesos posteriors, l'aire a casa semblava haver augmentat de densitat. Estàvem incòmodes els uns amb els altres, perquè no era habitual que passéssim tant de temps plegats. Els minuts se'm feien més lents, si fos possible, el temps que dedicàvem als àpats. La mare ens cridava per parar taula amb un crit des de la cuina. Què hi poso? Era una pregunta retòrica, a la qual la resposta habitual era «cullera, forquilla i ganivet». Gots, tovallons, una gerra amb aigua, ens asseiem els quatre a una taula quadrada, jo d'esquena al televisor, sempre encès; el meu germà a la meva dreta, a prop del passadís; la mare a prop de la paret i de la cuina, davant meu; i el pare a la meva esquerra, al seu racó, d'esquena a l'habitació més petita, que s'usava una mica per a tot: deixar-hi la roba neta pendent de doblegar, allotjar una enciclopèdia vella, alguns documents del pare...

El pare solia beure la sopa xarrupant i engolia els aliments com si algú hagués de saltar sobre el seu plat en qualsevol moment per robar-l'hi. Sovint es col·locava una amanida al mig de la taula de la qual menjàvem tots. El pare odiava que algú punxés qualsevol cosa que tingués al davant. Si jo em sentia atret per un tros de tomàquet o d'enciam i era al *seu lloc* de l'amanida, si l'acostava cap a mi, bufava. Si ho repetia, podia tenir un esclat de fúria. A vegades li queia menjar de la boca mentre cridava, sempre amb els colzes sobre la taula. Jo

no deia res, o reia nerviós. La mare sempre mastegava amb la boca oberta. Quan els aliments cruïen dins la seva boca se m'encongia l'estómac i la volia fulminar amb la mirada, marxar de la taula i donar puntades i cops de puny a una paret. M'hauria abalançat sobre ella desenes de cops amb la intenció d'escanyar-la. En ocasions era una sensació tan intensa que no em podia quedar callat i li demanava si us plau que mengés amb la boca tancada. Ella s'enfadava o m'ignorava, però jo no podia impedir que continués fent aquells sons odiosos que el silenci amplificava. Si parlava mentre menjava, guardava el menjar al lateral de la boca, com un hàmbster. El menjar mastegat, barrejat amb saliva, es podia veure al costat dret o esquerre de la boca i, de vegades, escopia petits trossos que podien caure al seu plat o fins i tot a la mateixa amanida. Per sort, quan algú acabava de menjar no havia de quedar-se assegut fins que els altres acabessin, així que moltes vegades menjava de pressa, retirava els meus estris de la taula i m'allunyava tant com podia d'ells en aquell pis de seixanta metres quadrats.

Els mesos següents es van dedicar a buscar altres negocis en traspàs a les revistes gratuïtes d'anuncis que repartien als comerços del barri. Un bon dia els vaig sentir parlar de la possibilitat d'obrir una botiga de laminadures. Se'm feia la boca aigua només d'imaginar-me en un lloc amb els dolços a tocar. Els companys d'escola vindrien a comprar-hi i no seria tan avorrit com estar al bar. Van trucar a Rafael, un amic de la família amb qui estíuejàvem, per demanar-li consell. Tenia uns quaranta anys i em resultava entranyable, sobretot perquè en diversos moments i de manera espontània havia valorat la meua creativitat, un tret que passava desapercbut per als meus pares. Quan ens avorriem a les llargues primeres hores de la tarda de juliol i agost, quan el sol abrusava, buscava coses per entretenir-me. M'agradaven les manualitats i, quan se m'acudia alguna cosa per ocupar el temps i em faltava algun material com llana, cordill o xinxetes, anava a casa seva i li preguntava si em podia ajudar. Em mirava somrient amb cara de bonhomia i llançava un lleu retret al seu fill, que es passava el dia mirant la tele sense interès de cap mena per desenvolupar el seu enginy i imaginació. Aquell reconeixement m'alleujava: jo no era el millor en els esports, ni el més àgil, ni el més fort, ni el més ràpid, habilitats que el meu pare, que de jove havia jugat a futbol, valorava per sobre de tot. Així que ser bo en alguna cosa davant d'un home adult m'omplia d'un orgull fugaç que tenia poques possibilitats d'experimentar a casa. En Rafael feia poc que treballava en una empresa de fruits secs en expansió. Sempre tenia el cotxe ple de bosses de patates, pipes i blat de moro que ens regalava. Durant la curta trucada telefònica va opinar que tenir els nens com a clientela suposava molta inseguretat, que els seus gustos podien ser primmirats i que l'estacionalitat de les vendes podia jugar en contra als barris perifèrics. El somni de ser l'amo i senyor de les gominoles es va esfumar a l'instant.

Uns dies després van pensar a obrir una hamburgueseria al mateix carrer on hi havia la meua escola. No podia ser que s'ho prenguessin de debò. Allò era territori salvatge; terra de ningú macarra en ple Sant Roc, així que, després de pensar-ho uns dies, també ho van descartar. Van trobar una petita bodega a Sant Crist, un barri obrer al nord-oest de Badalona. Es tractava d'un local petit i allargat que, a més de cafès i copes, feia menús senzills per esmorzar i algunes tapes. Es deia «El boquerón de plata», un nom que havia posat amb orgull el malagueny que l'havia regentat abans. Jo sentia una vergonya aliena terrible només de pronunciar-lo. Mesos més tard, quan els amics em preguntaven com es deia el nou bar, feia totes les marrades dialèctiques possibles per no dir-ho, fins que era inevitable i reien, cosa que em feia sentir un descrèdit profund, com si aquella ridícula denominació fos cosa meua.

En poc menys de dos anys tot es va precipitar al buit. El bar anterior els havia proporcionat molts de diners, més del que estaven acostumats pel sou del pare a l'empresa tèxtil. En aquest nou local les coses eren diferents. Un client habitual podia estar unes quantes hores amb un cafè o un got de vi, llegint el diari, i això encoleritzava el pare. Va començar a fer comentaris sarcàstics sobre com de poc gastaven els seus parroquians, majoritàriament pensionistes i jubilats, i amb això va començar a perdre clientela a poc a poc. Semblava que la gent li fes nosa. Va començar a comportar-se de manera més esquerpa i això feia que entressin encara menys clients. Per la seva banda, la mare parlava malament de gairebé tothom. Alguns habituals van començar a anomenar-la *la comare*, fent al·lusió als seus xafardeigs. De tant en tant intentava seduir-los per aconseguir favors. Un d'ells era en Manolo, el de la vara. El sobrenom se'l va guanyar perquè havia estat pastor en un poble d'Andalusia i tenia el costum de dur una branca. En Manolo, que era solter i ja granadet, cobrava una bona pensió. La mare insistia que en tenia cura, però de tant en tant despleguava els seus encants, fins i tot quan jo hi era present com a testimoni, per arrancar-li algun regal o diners, sobretot quan s'acostava el cobrament de la paga doble. En Manolo, que probablement el més a prop que havia estat d'una dona era el que estava de la meua mare, acabava cedint. En Manolo va aparèixer mort asfixiat un dimecres al matí a la seva habitació. Es va adormir borratxo just en l'impàs entre obrir l'aixeta de pas de l'estufa de butà i encendre-la.

La mare era una treballadora incansable: obrien abans de l'alba i tancaven passada la mitjanit. Moltes nits, abans de tancar, els quatre esperàvem resignats que un client solitari begués una cervesa rere l'altra, sense poder articular paraula, perquè preferia estar allà que enfrontar-se amb el que trobaria a casa. Uns quants acabaven plorant i el pare feia el possible per fer-los fora mentre nosaltres dormisquejàvem amb el cap entre els braços damunt d'una taula.

La manca d'ingressos va començar a fer estralls en la família, i ells cada vegada gastaven més. El pare va descobrir que podia demanar a crèdit tot el que necessitava i es va dedicar durant anys a sol·licitar targetes a tots els bancs i empreses creditícies on l'hi aprovaven. Semblaven diners caiguts del cel, perquè quan en disposaven, de seguida se'ls gastaven. Feien la compra al supermercat Hipercor. Omplien el rebost un cop al mes, segons el que aprovava la targeta. Si el saldo ho permetia, podien sortir amb diferents electrodomèstics d'última generació que s'havien trobat casualment als grans magatzems. En una ocasió van arribar a casa amb una cadena de música de més d'un metre i mig d'alçada, amb uns altaveus descomunals. Semblava que anessin a inaugurar una discoteca. Ens van dir que els havia tocat en un sorteig al mateix supermercat. Com que demanaven diners sovint als avis i no els tornaven, mentien constantment sobre les despeses per no sentir-ne els retrets. A nosaltres també ens obligaven a mentir amb frases com «si us ho pregunta la iaia, no li digueu que ens hem comprat una tele nova», o semblants. I, atès que tampoc no confiaven gaire en les nostres dots per a l'engany, també intentaven enganyar-nos a nosaltres perquè els seus tripijocs financers no fossin descoberts. Anys més tard, el pare falsificaria la meua signatura o la de l'avi patern, ja a les portes de la mort, per demanar diferents crèdits o comprar objectes a la televenda. El més increïble de tot era que ho aconseguia. Tenia una gran habilitat per a això i sempre vaig pensar que, si l'hagués orientada cap a alguna cosa profitosa, hauria assolit grans fites.

En una altra ocasió la mare va descobrir un estand de venda de joies d'una empresa que es promocionava al centre d'un passadís dels grans magatzems. D'entre tot aquell assortiment, els seus ulls es van aturar sobre un gruixut collar de d'or, el preu del qual superava el mig milió de pessetes, aproximadament el que nosaltres guanyàvem en cinc mesos servint cafès i cerveses. El contemplava com una nena fascinada davant d'una nina rere l'aparador d'una botiga de joguines: s'hi inclinava amb els ulls brillants i l'assenyalava amb el dit tot somrient. El pare va intentar frenar-la i li va dir que no era possible, que allò estava fora del nostre abast.

Llavors, l'entusiasme infantil es va transformar en una enrabada teatral: va deixar de parlar-nos, va arrufar el front, va creuar els braços ostentósament i va caminar la resta de la tarda arrossegant un silenci de retret. La compra mensual va quedar tenyida pel seu mutisme, que ho enterbolia tot, imposant el seu malestar com una llei silenciosa. El pare va cedir. Tan bon punt va acceptar, ella se li va abraonar a sobre saltant d'alegria, el va abraçar amb efusió i el va cobrir de petons. Van demanar un crèdit a dos anys per pagar aquella joia. Mentrestant, el menjar que compraven a terminis a principi de mes amb prou feines arribava per a dues setmanes.

Com a bon fill parentalitzat, a la meua curta edat ja qüestionava aquella conducta que, òbviament, ens conduïa al mateix destí que el de Thelma i Louise, però sense glamur ni resistència feminista. A vegades passàvem gana. En segons quins moments del mes obria la nevera i no hi havia menjar. Una llimona, una coliflor, mig pot de cigrons cuits i poca cosa més. La mare sempre aconseguia preparar el plat del migdia o del vespre, però jo, com a adolescent, no tenia les necessitats cobertes si, per exemple, tenia gana espontània a les cinc de la tarda. Vaig començar a envejar les neveres de casa dels amics. La mare ens enviava a una fleca on treballava la filla jove d'una veïna i no ens donava diners. La Maricarmen, així es deia, de vegades ens donava el berenar sense retrets, però moltes altres vegades preguntava pels diners i nosaltres, amb una fam voraç, no sabíem què dir-li. La mare treia ferro a l'assumpte i feia com si fos el més normal del món. «Ja t'ho pagarà la meua mare», era una manera de sortir airoso de la situació, encara que tots els presents sabíem que la mare no pagaria absolutament res.

A punt de fer els tretze, ja era un expert a enfrontar-me i desempallegar-me dels creditors. Jo preguntava als pares si alguna vegada ho podia fer el meu germà, però em responien que jo era el gran i així s'acabava la discussió sobre a qui li queia la responsabilitat d'aquella tasca. Els recaptadors podien trucar per telèfon o venir en persona i tocar el timbre. Això feia més por. Venien a buscar els seus diners i el pare o la mare m'instaven a obrir jo i a dir que no hi eren. Els cobradors, a vegades, no deien res, però altres vegades s'enfadaven, parlaven o insultaven els meus pares, i a mi m'espantava o m'avergonyia. Vaig descobrir que tenia un gran poder, que exercia de vegades en contra dels meus pares. Quan la ira per haver estat posat en una situació així em superava, deia als cobradors que sí que hi eren, a casa, els cridava amb energia, deixava la porta oberta i me n'anava al carrer. Hores més tard m'havia d'enfrontar a la severa reprimenda o càstig per part d'un o de l'altra.

Dec als avis haver tingut calçat i haver omplert l'estómac en alguns moments crítics. També vaig heretar d'ells l'impuls conservador de l'estalvi, perquè tan bon punt vaig poder vaig començar a guardar els meus diners, sobretot dels que ells mateixos em donaven: cent pessetes per aquí, dues-centes per allà. Vaig aprendre que casa meua no era un lloc segur, perquè de vegades els pares, però sobretot el meu germà, me'ls robaven. Els diners desapareixien a casa i mai ningú no sabia on podien haver anat a parar, així que viure d'aquella manera va portar la necessitat de guardar ocult allò que apreciaves si no ho volies perdre —i més quan, més tard, es van començar a popularitzar les cases d'empenyorament—. Els amics no em guardaven el tabac o l'encenedor: em guardaven els pocs diners que tenia per evitar que el meu germà me'ls robés. Per contra, era essencial mantenir el silenci intern a casa. No parlàvem entre

nosaltres. Fins i tot la paraula *robar* estava vetada. Era una paraula horrible, segons la mare; així que allò no era robar. El meu germà se'n sortia negant-ho tot i fent com si no passés res.

A la nevera mai no faltava una ampolla de vi negre barat o de vermut. La mare continuava bevent amb el delit teatral al qual ens tenia acostumats, assaborint amb exageració els primers glops, tot deixant anar un ahhh! abans de deixar el got a la taula amb un petit cop. Sempre he defensat que som responsables dels nostres actes, però aquesta idea no s'ha de treure del context dels individus que l'exerceixen. Soc del parer que el pare va passar-ne de tots colors sense beure, fins que un dia va decidir tastar el vi aquell al qual se li feia tanta propaganda. Mesos després va deixar d'anar a treballar i el seu alcoholisme, més sever, era reprès amb violència per part de la mare. A vegades arribava a estirar-li els cabells, a esgarrapar-lo o a colpejar-lo. De fet, pensant-ho bé, els tres homes de casa havíem sagnat a les seves mans. I ella ni es despenitnava.

Vaig fer bons amics al barri de Sant Crist i, encara que mai no vaig ser l'amo i senyor de les llatinades, sí que ho vaig ser d'una part d'una màquina de videojocs que el pare va fer portar al bar. El joc de les Tortugues Ninja sempre va ser el nostre preferit i allà ens reuníem tots a apallissar els esbirros d'Shredder: en Francis, l'Iván, en Pedro, en Dani, en David, en Manolo, l'Andrés; en Juanjo Martín —el Kiko, amb qui vam intentar formar el nostre primer grup de rock, que no va passar d'una discussió per decidir si s'havia de dir Brothers of Blood o Blood Brothers— i l'Àlex Alférez.

L'Àlex era el petit de quatre germans i tenien molts vinils i cassetes. Com a bon fill petit, amb tretze anys mostrava una actitud més madura que la que li tocava per edat, tot i que tenia la mateixa que jo. Em deixava discos i jo me'ls gravava en casset. El dia que em va permetre endur-me a casa *Dr. Feelgood* de Mötley Crüe i el primer LP de Skid Row em va canviar la vida per sempre. Naixien les tribus urbanes i el rock dur es ramificava en el seu apogeu. El 19 d'abril de 1992 ja premia la calor de la primavera quan, en arribar a casa en sortir de l'escola, canviant de canal, vaig entreveure esmaperdut que en pocs minuts començaria un concert homenatge a Freddie Mercury, mort feia uns mesos. Els membres de la primera banda que va aparèixer a l'escenari anaven tots vestits de negre, amb els cabells llargs. Aquell so era increïble! Era l'hòstia! Vaig aplegar els diners que tenia, vaig escorcollar les escltexes del sofà buscant monedes —sense èxit— i vaig baixar a la botiga de música, a pocs metres de casa, amb tota la meua fortuna. Em faltaven cent pessetes. El botiguer, que tenia una serp amorfa tatuada a l'avantbraç esquerre, em va mirar, va somriure, va recollir la xavalla i em va dir, sense gaire convicció, que ja li ho tornaria. Vaig córrer cap a casa amb el *Black Album*. Acabava de descobrir Metallica.

Dies després érem tots els amics reunits a la porteria verda, a prop del bar, menjant pipes.

—Un dia hem d'anar al Gòtic a veure si anem a La Guarra. Podem anar amb els col·legues del Jaume, que són d'allà —els vaig dir.

—Qui és el Jaume, i què és La Guarra? —va preguntar en Manolo.

—Sí, home, el Jaume és el col·lega del Fran, el que estíuejava amb ell. Un *heavy* que va estar una vegada pel barri —va respondre l'Àlex.— I La Guarra és una taverna on posen bona música... al barri Gòtic... a Barna —va continuar.— *Joder*, Manolo, que no t'assabentes de res —va fer l'ullet.

—I si hi anem aquest *finde*? —va interrompre en Juanjo.

—Hi anem ara? —vaig proposar.

Vam caminar durant vint minuts fins a la vella gasolinera de davant l'estació quan ja enfosquia.

—Ens *pillem* unes birres?

—Jo no l'he provada mai —vaig confessar.

—Però què dius? Això no pot ser! —tots vam anar cap a les màquines expendedores buscant monedes a les butxaques. Vaig agafar la llauna blanca i daurada amb la mà dreta i, amb l'esquerra, vaig retirar l'anella desprenible per després llançar-la al terra. En vaig fer un glop profund, era freda i tenia força gas. El seu gust amarg i metàl·lic m'hauria fet arrugar el front, però vaig evitar tant com vaig poder el gest de desgrat per no ser vist pels altres. Vaig continuar bevent mirant-los de cua d'ull.

—La Voll-Damm és una mica més forta —va dir l'Àlex pocs minuts més tard.— Més forta que la normal. L'heu provada?— va continuar.

—Jo no —va respondre en Juanjo.

—En pillem una? —l'Àlex va somriure amb picardia.

—És clar que sí —vaig respondre—. Anem de festa, no?

—Ueeeeeeeeee!! —vam cridar. Vam treure quatre llaunes més de la màquina, les vam repartir, vam brindar i les vam apurar en tres grans glops abans de ser engolits per la boca del metro en direcció al centre de la ciutat.

Cap a un futur incert posa el focus en la intersecció entre drogues, migracions i exclusió social, i ho fa des d'una posició clara: no hi ha addiccions sense context, ni prevenció sense justícia social. Lluny dels discursos moralitzants i de les respostes punitives, aquest llibre dona veu a professionals i persones que habiten els marges i que coneixen, des de dins, la fragilitat dels vincles i la duresa del desarrelament.

A través de casos reals i relats en primera persona, l'obra defensa que el consum no és el problema central, sinó el símptoma d'un malestar més profund: el dolor de viure en societats que exigeixen resistència individual i ofereixen poca comunitat. La prevenció, aquí, no és un eslògan: és presència, és xarxa, és dignitat.

Aquest llibre no promet solucions fàcils. Exigeix una mirada crítica, incòmoda i responsable. Perquè, encara que el futur sigui incert, la indiferència és una decisió política. I mirar cap a una altra banda també.

Amb el suport de:



Generalitat de Catalunya
**Departament de Recerca
i Universitats**



Diputació de Girona

