



XXVII SEMINARIO IBEROAMERICANO SOBRE DROGAS Y COOPERACIÓN

“GÉNERO, DROGAS E INTERSECCIONALIDAD: RETOS Y DESAFÍOS”

Felisa Pérez
Vicepresidenta de RIOD
Presidenta del Grupo ABD
Chile, Mayo 2025



CENTRO RESIDENCIAL INTEGRAL GALENA

Centro de acogida para personas
sin hogar y con adicciones

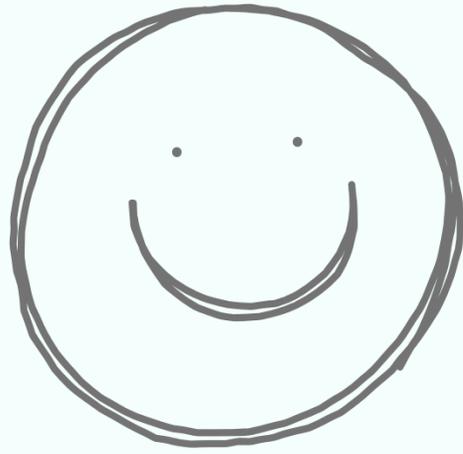


galena

CENTRO RESIDENCIAL INTEGRAL GALENA

AGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE DEL AYUNTAMIENTO DE BARCELONA

GESTIONADO POR ABD



El primer recurso
RESIDENCIAL de baja
exigencia, dirigido a
personas que
consumen drogas.

- Nació durante la Pandemia del Covid-19, para facilitar el confinamiento a las personas con adicciones y sin hogar, y el aislamiento sanitario en caso de contagio.
- La satisfacción por su eficacia y eficiencia, ha hecho que se haya mantenido su continuidad



Objetivos

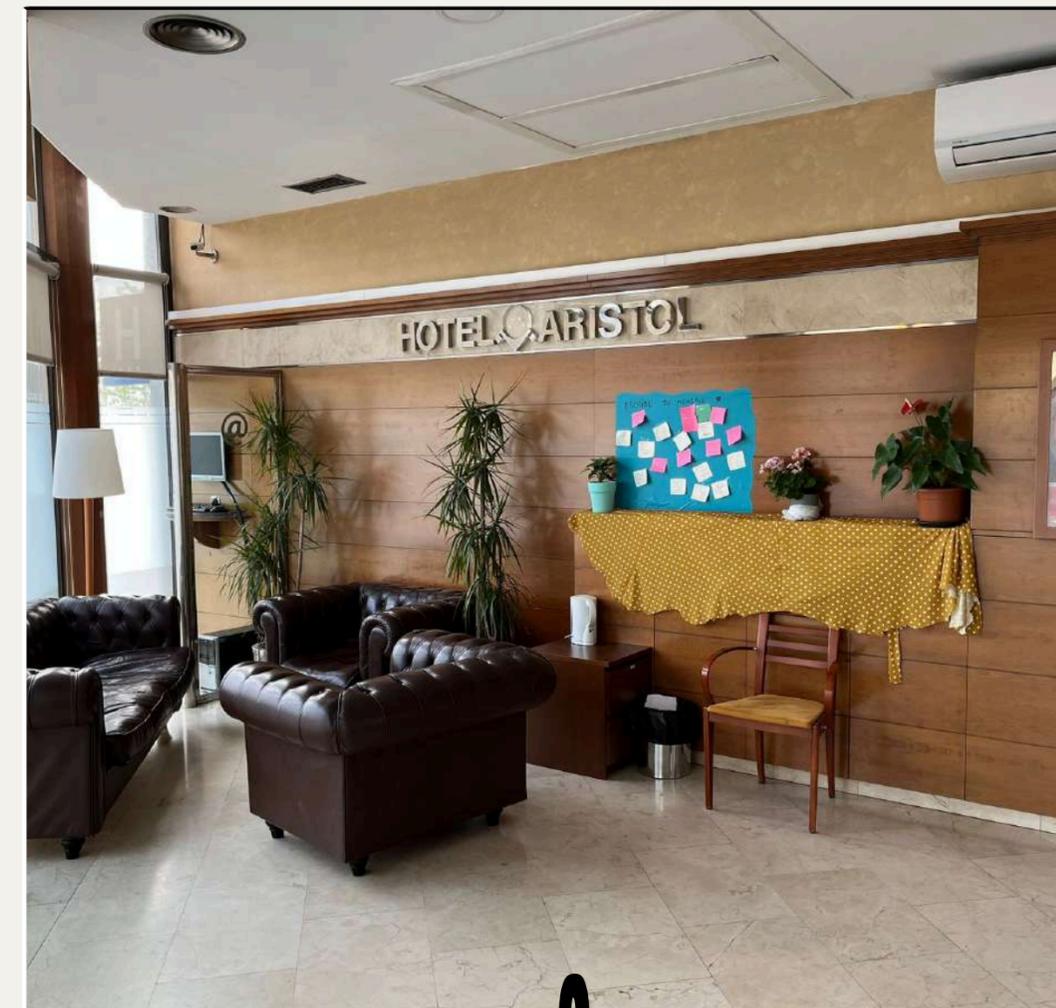
CUBRIR NECESIDADES BÁSCAS

- Alojamiento, higiene, alimentación, relación.
- Trabajar la reinserción socio/laboral
- Acciones para ser un recurso bien integrado en la comunidad y el entorno

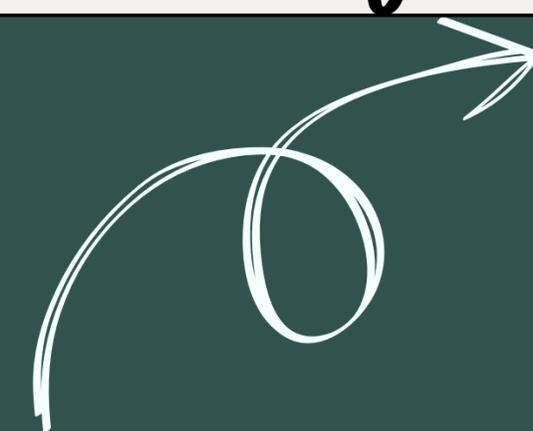
- Prioridad en Personas de Mayor Vulnerabilidad.
Derivados de salas de consumo y otros servicios de RD

PERSPECTIVA DE GÉNERO

- Respuesta a las necesidades diferenciales de las mujeres y de las personas del colectivo LGTBIQ,
Facilitar ACCESIBILIDAD y ADHERENCIA al recurso



galena



Objetivos

ESPECIALIZADOS Y ESPECÍFICOS

- *Programas de atención SOCIAL (justicia, formación, acceso a derechos,...)*
- *Programas de atención SANITARIA (convalecencias, problemas orgánicos, Patologías Mentales,...)*
- *Programas de REDUCCIÓN DE DAÑOS con espacios de consumo supervisado, consumo inyectado, inhalado y consumo de alcohol.*



galena



Objetivos

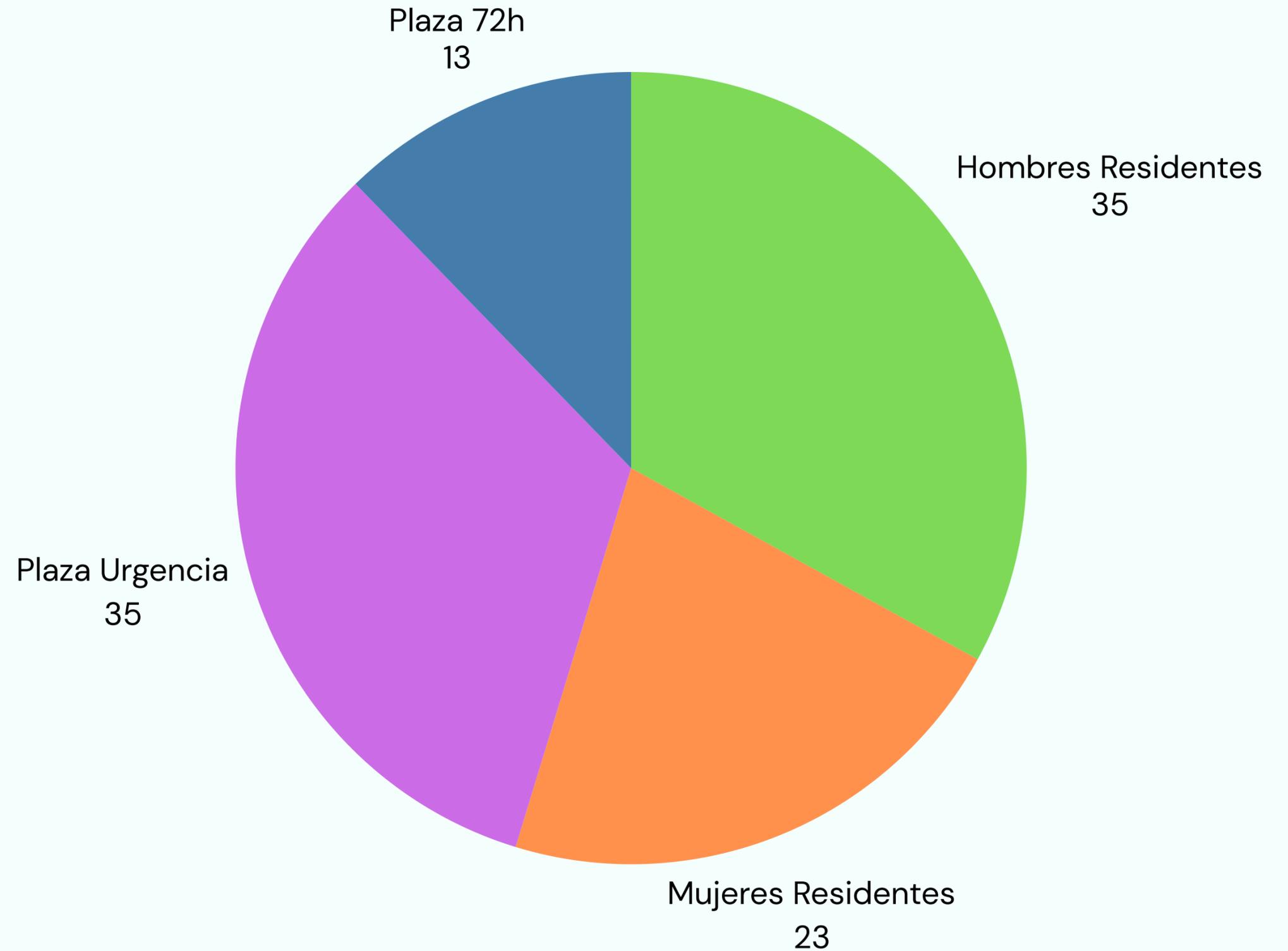
ESPECIALIZADOS Y ESPECÍFICOS

- *Mirada interseccional, La exclusión no se explica por una sola causa:*
- *La combinación de factores como el racismo, la LGTBI-fobia, la pobreza, la salud mental, la situación administrativa o el origen migratorio.*
- *Este enfoque permite adaptar los itinerarios de acompañamiento a la realidad particular de cada persona, evitando respuestas homogéneas o rígidas.*



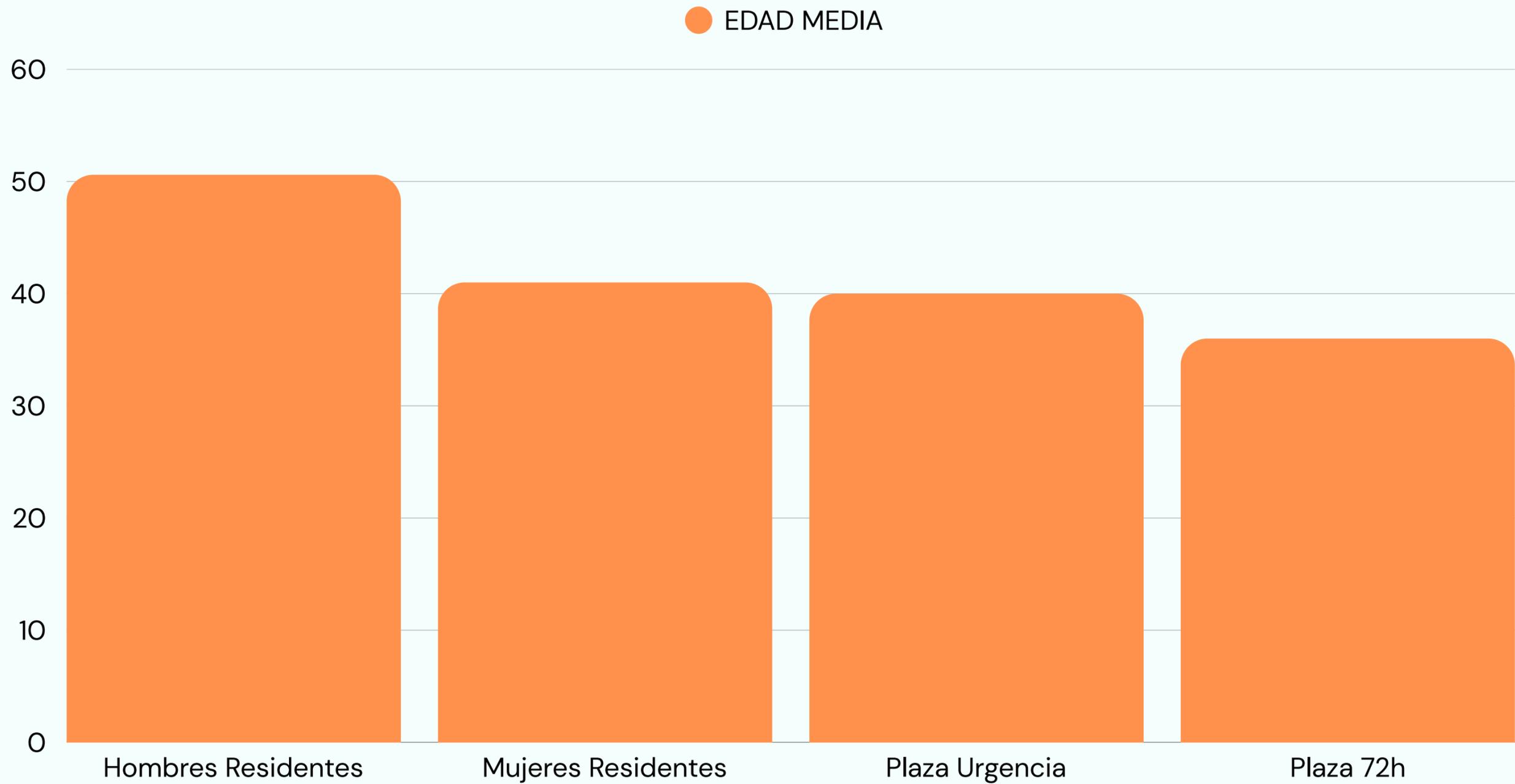
DATOS

Personas que han habitado el dispositivo 2024



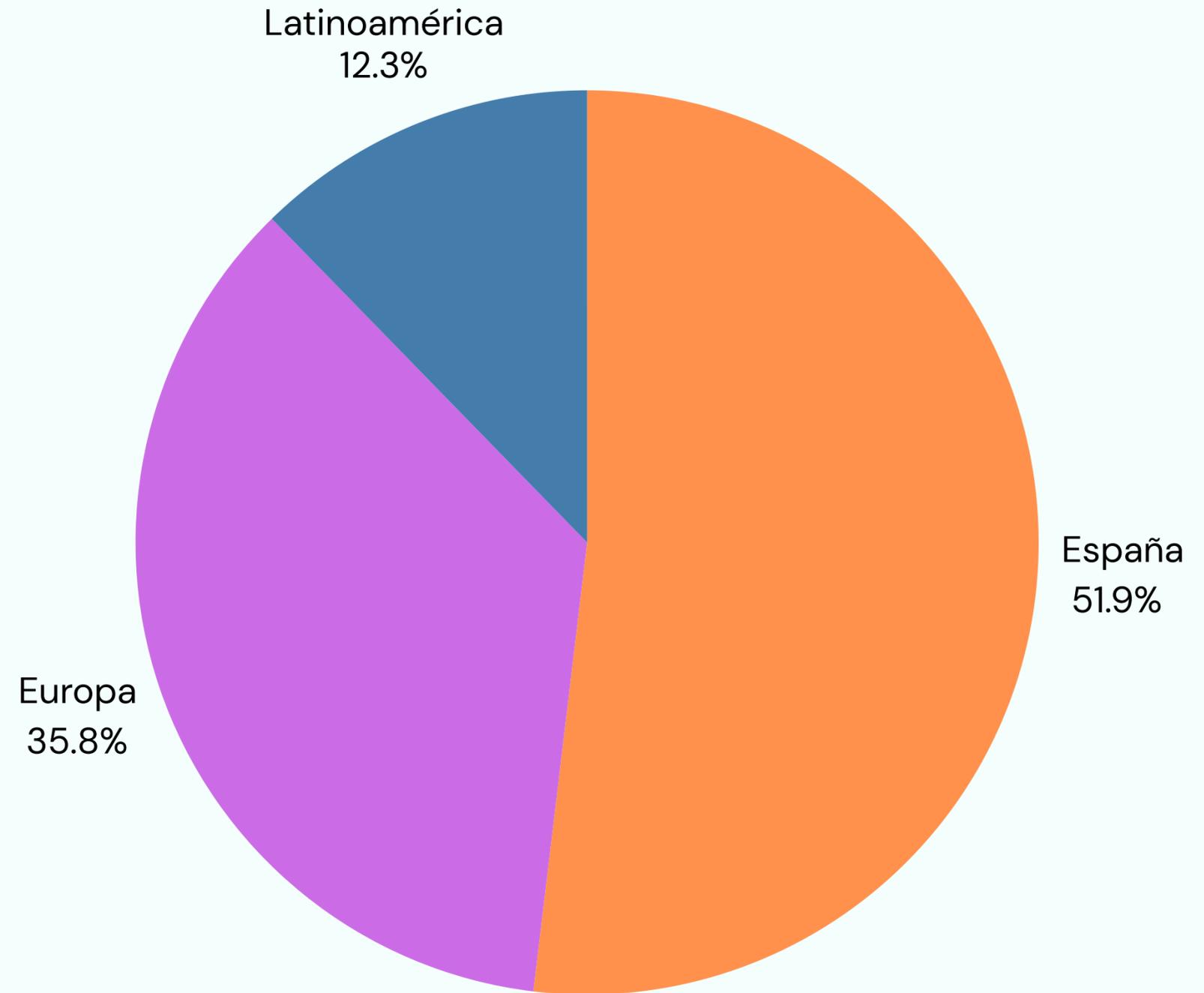
DATOS

Edad media



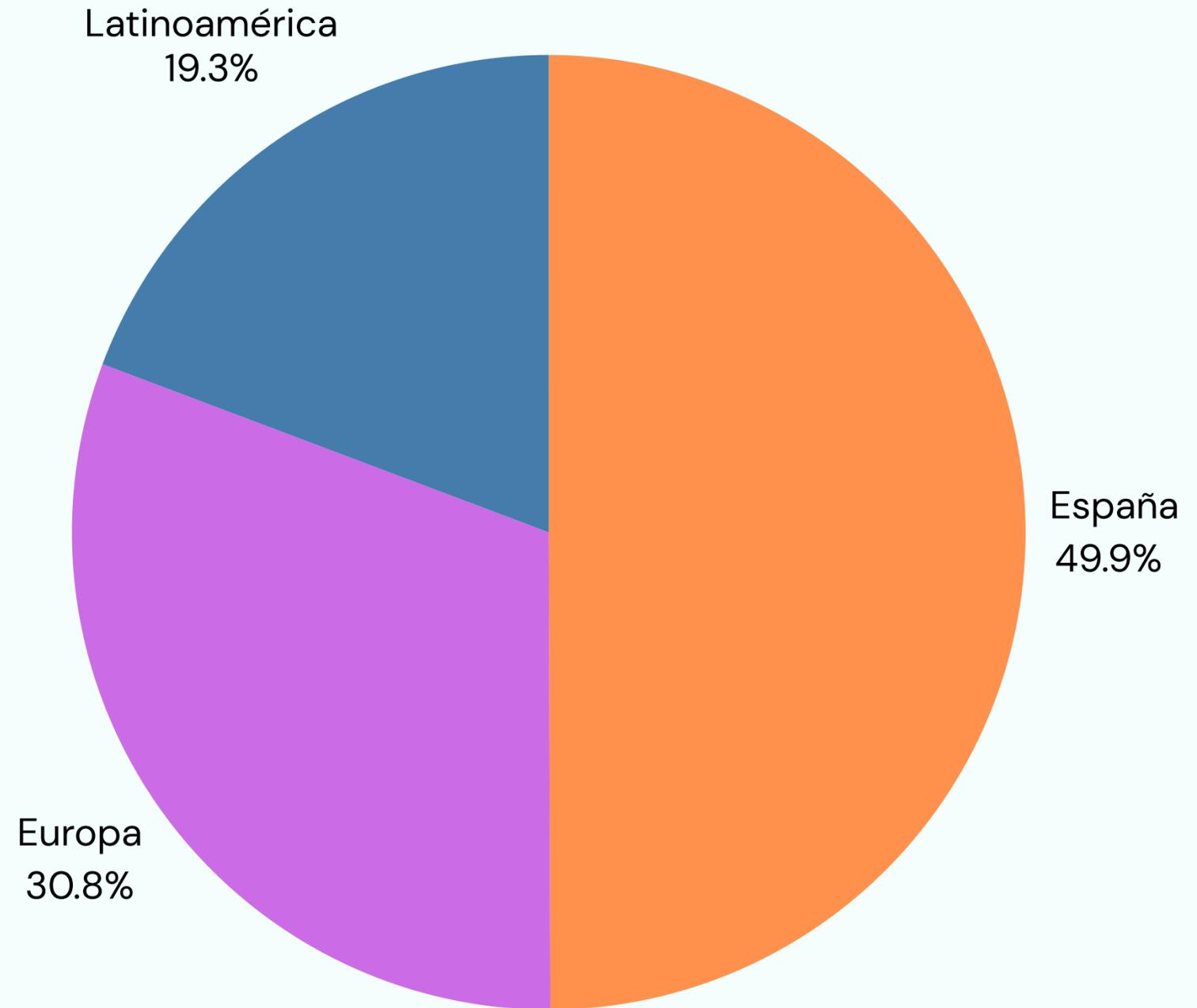
DATOS

Origen principal Mujeres



DATOS

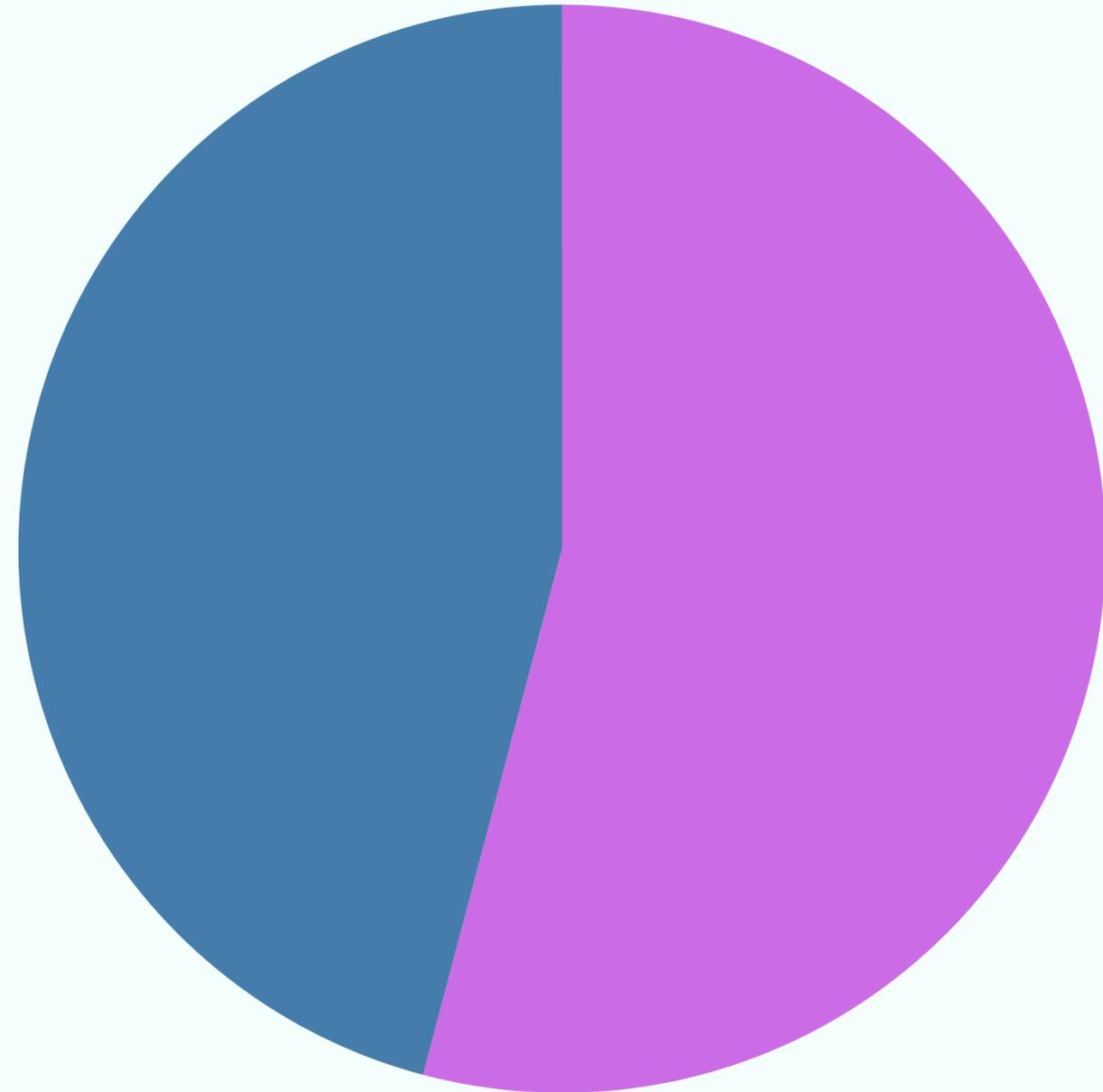
Origen principal
Plaza
Urgencia



DATOS

Origen principal Plaza 72h

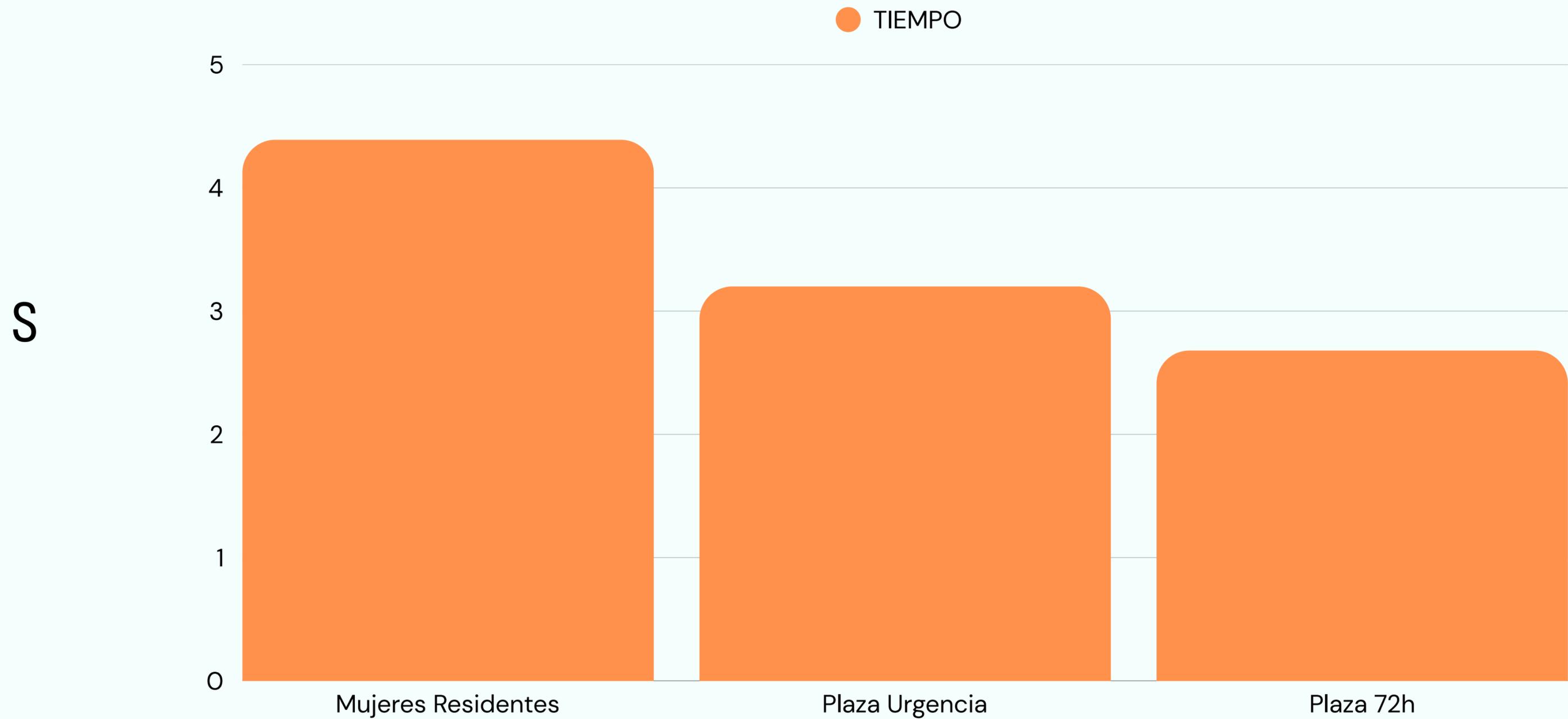
Latinoamérica
45.9%



Europa
54.1%

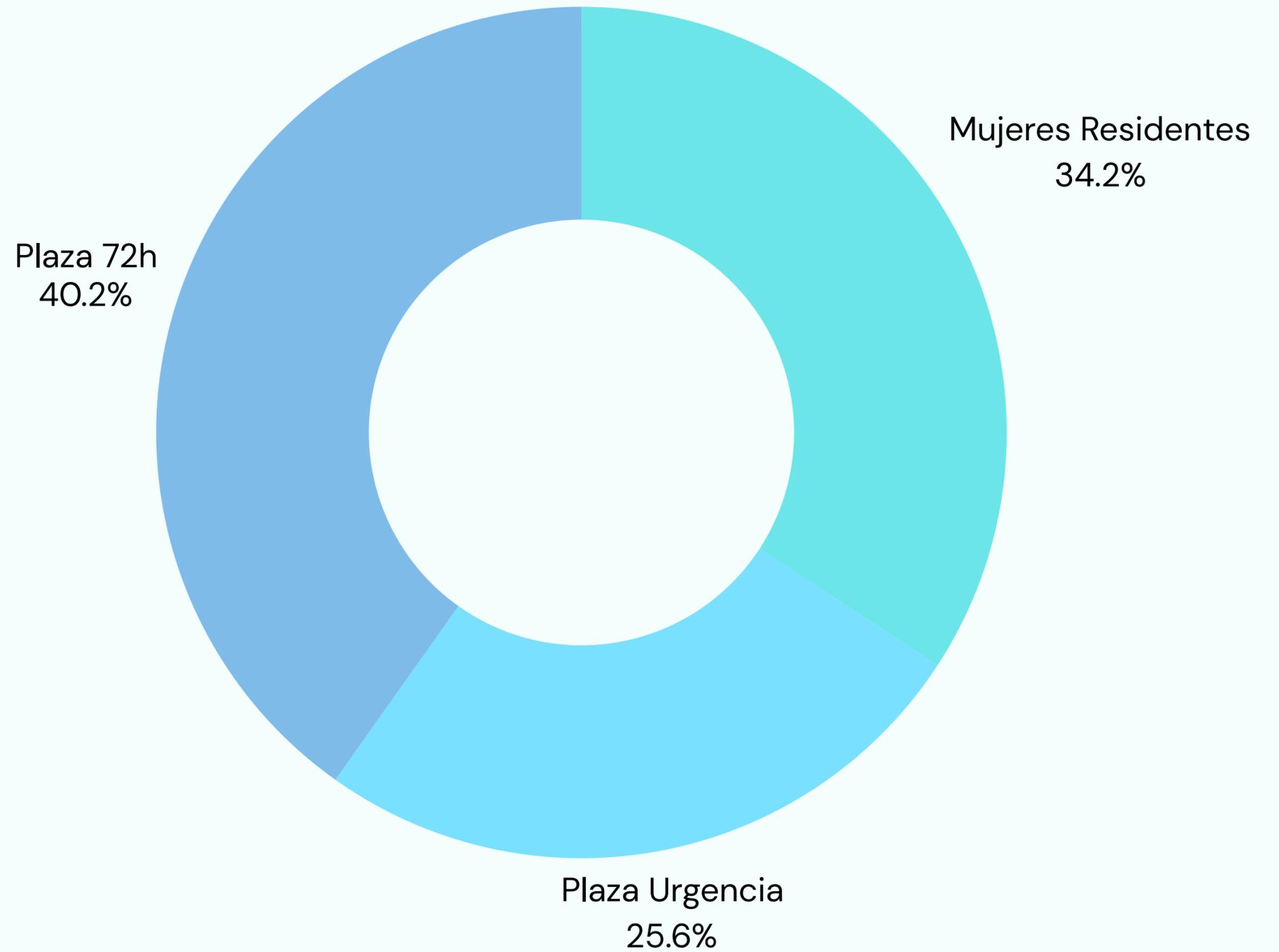
DATOS

Tiempo medio en calle



DATOS

Situación
irregular



DATOS

Sustancias más consumidas

Mujeres Residentes

Cocaína inhalada (85,7%), alcohol (57,1%), metanfetamina inhalada (32,1%)

Plaza Urgencia

Cocaína inhalada (60%), metanfetamina inhalada (37,1%), alcohol (31,4%)

Plaza 72h

Metanfetamina inhalada (76,9%), inyectada (53,8%), alcohol (23,1%)

DATOS: Estado de salud



CENTRO
RESIDENCIAL
INTEGRAL
GALENA

Mujeres Residentes

Todas disponen de tarjeta sanitaria

- Diagnóstico trastorno en SM : 60.7%
- Diagnóstico Orgánico: 50%
- VIH: 25%
- Hepatitis C: 17.9%

Plaza Urgencia

Todas disponen de tarjeta sanitaria

- Diagnóstico Trastorno SM : 42.9%
- Diagnóstico orgánico: 14.3%
- VIH: 14.3%
- Hepatitis C: 100%

Plaza Urgencia

Todas disponen de tarjeta sanitaria

- Diagnóstico Trastorno SM: 53.8%
- Diagnóstico Orgánico: 23.1%
- VIH: 38.5%
- Hepatitis C: 15.4%

Motivos de salida del servicio + Qué servicios se necesitarían para hacer un trayecto terapéutico posterior

DURANTE EL
AÑO 2023

123 personas
diferentes

Han finalizado su
estancia en el CRI
Galena

65
mujeres
(52,8%),

34
hombres
(27,6%)

26
personas
no binarias
(21,1%)

Lo que refleja el compromiso del recurso con la acogida inclusiva y respetuosa con las diversidades de género. Esta distribución también evidencia que una parte importante de las personas acogidas han sido mujeres y personas LGTBIQ+, colectivos históricamente invisibilizados en los servicios de atención al sinhogarismo y el consumo.

- **Los retornos voluntarios a la calle (23,2%)** ➡ necesidad de más recursos adaptados a trayectorias de exclusión compleja, especialmente para quienes no encajan en los modelos tradicionales de intervención.
- **Las expulsiones representan un 16,1%,** ➡ necesidad de disponer de alternativas habitacionales de urgencia para garantizar que la persona no vuelve a la calle.



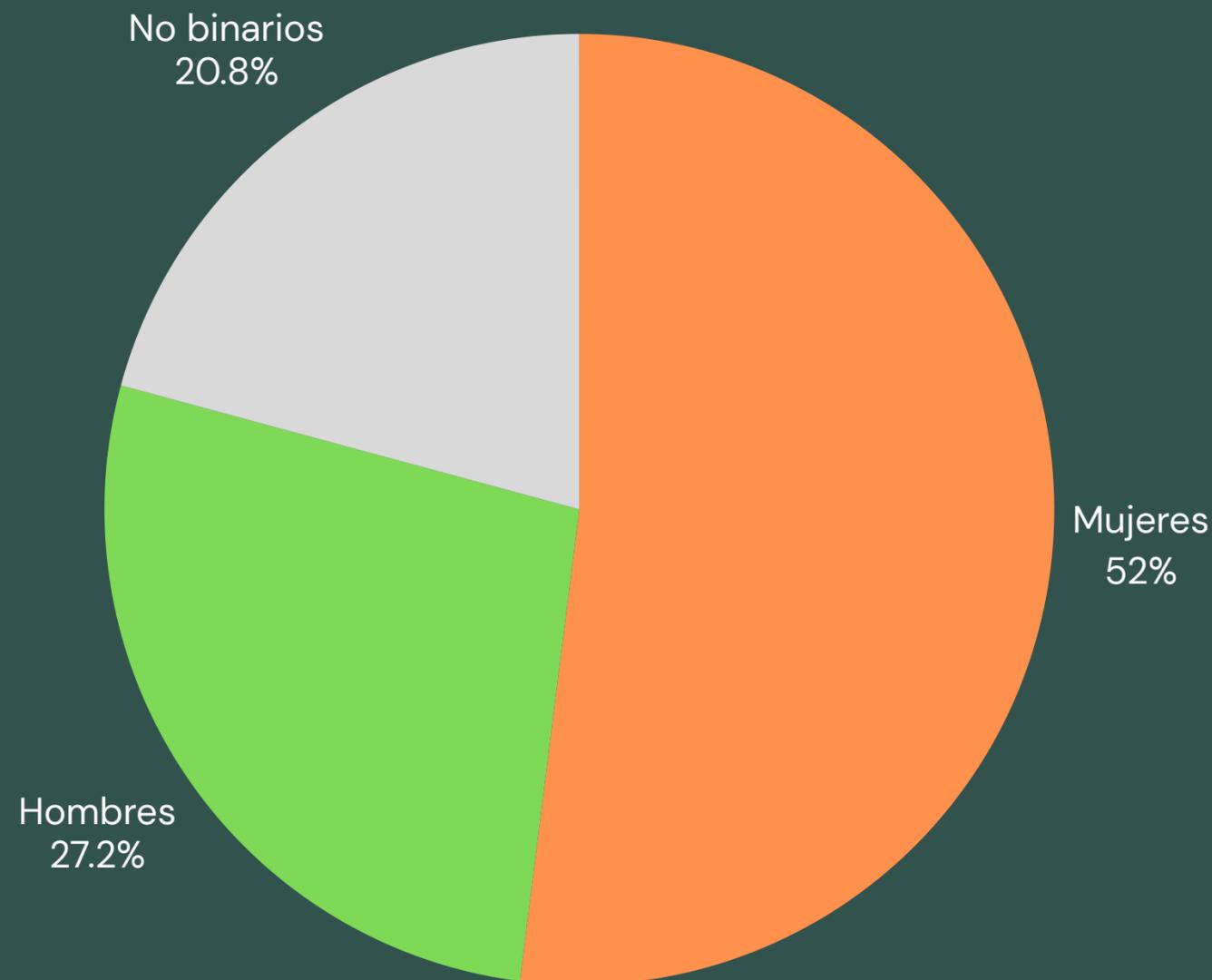
CENTRO
RESIDENCIAL
INTEGRAL
GALENA

Motivos de salida del servicio +
**Qué servicios se necesitarían para hacer
un trayecto terapéutico posterior**

Total personas que
causan baja:

- Mujeres: 65
- Hombres: 34
- No Binario: 26

Total: 123



Total personas que causan baja:

**Motivos de salida del servicio +
Qué servicios se necesitarían para hacer un trayecto terapéutico posterior**

– Centro penitenciario:

- Mujeres: 3 (4,6%)
- Hombres: 4 (13,3%)
- No Binario: – (0%)

Total: 7 (6,3%)

– Derivación a otro recurso:

- Mujeres: 4 (5,5%)
- Hombres: 2 (6,7%)
- No Binario: – (0%)

Total: 6 (5,4%)

– Expulsión:

- Mujeres: 11 (12,5%)
- Hombres: 6 (20%)
- No Binario: 1 (5,9%)

Total: 18 (16,1%)

– Finalización plaza 72 horas:

- Mujeres: – (0%)
- Hombres: 6 (20%)
- No Binario: 7 (41,2%)

Total: 13 (11,6%)

– Finalización plaza urgencia:

- Mujeres: 24 (25,5%)
- Hombres: – (0%)
- No Binario: 7 (41,2%)

Total: 31 (27,7%)

– Retorno a país de origen:

- Mujeres: 1 (2,5%)
- Hombres: 1 (3,3%)
- No Binario: – (0%)

Total: 2 (1,8%)

– Retorno voluntario a la calle:

Mujeres: 19 (20,5%)
Hombres: 5 (16,7%)
No Binario: 2 (11,8%)

Total: 26 (23,2%)

– Derivación a servicio sociosanitario:

Mujeres: 1 (2,5%)
Hombres: 1 (3,3%)
No Binario: – (0%)

Total: 2 (1,8%)

– Vida autónoma:

Mujeres: 1 (2,5%)
Hombres: 1 (3,3%)
No Binario: – (0%)

Total 2 (1,8%)

Motivos de salida del servicio + Qué servicios se necesitarían para hacer un trayecto terapéutico posterior

- **6 derivaciones a otros recursos residenciales (5,4% del total de salidas)** ➡ la red de atención al sinhogarismo sigue siendo claramente insuficiente y poco adaptada a personas en consumo activo.
- El hecho de que no se haya producido ninguna derivación a recursos de **Housing First** durante 2024 evidencia que, en la práctica, el modelo habitacional de la ciudad excluye a las personas que usan sustancias, perpetuando una lógica de acceso condicionado que deja fuera a quienes más barreras enfrentan para reconstruir su proyecto de vida.
- Las derivaciones a recursos sociosanitarios reflejan la fragilidad física y la cronicidad de las condiciones de salud de algunas personas atendidas, especialmente de aquellas mayores de 50 años, que presentan un deterioro severo vinculado a trayectorias prolongadas de consumo, sinhogarismo y exclusión. ➡ necesidad de más plazas sociosanitarias adaptadas a este perfil.
- El hecho de contemplar la categoría "éxitus" entre los posibles motivos de salida refleja que, para algunas personas, el CRI Galena actúa como un servicio finalista, donde se acompaña el final de la vida en contextos de alta vulnerabilidad, deterioro físico extremo y ruptura total de vínculos familiares o comunitarios
➡ falta de dispositivos paliativos o sociosanitarios adaptados a personas en consumo activo y sinhogarismo crónico, y refuerza el valor del CRI como espacio de cuidado digno hasta el último momento.



CENTRO
RESIDENCIAL
INTEGRAL
GALENA

Motivos de salida del servicio + Qué servicios se necesitarían para hacer un trayecto terapéutico posterior

Actualmente, en el CRI Galena hay **5 personas** que llevan más de dos años residiendo en el recurso, lo que evidencia tanto la complejidad de sus trayectorias como las limitaciones estructurales de la red de salida. De estas cinco personas:

- **2** no pueden ser derivadas a ningún servicio debido a su patrón de consumo de alto riesgo, lo que las excluye de la mayoría de dispositivos habitacionales existentes.
- **1** persona no dispone de documentación, lo que impide cualquier acceso a recursos reglados.
- **2** mujeres están en lista de espera del único recurso de housing comunal femenino de la ciudad, que solo cuenta con 10 plazas disponibles.

Qué necesitaría modificarse o mejorar el servicio



CENTRO
RESIDENCIAL
INTEGRAL
GALENA



Reducir la presión lista de esper y aumentar el número de dispositivos operando bajo el mismo modelo

- **1.4016** personas en la calle (Barcelona, marzo 2025)
- **1.540** personas atendidas en reducción de daños CAS Baluard en situación de vivir en la calle.
- **45** camas disponibles en el CRI para toda la ciudad (y toda Catalunya, y toda España...)



Adaptación al aumento de accesos de personas que practican chemsex en situación de sinhogarismo

- Aumento del número de camas disponibles de **72 horas**
- No modelos de referencia del acompañamiento a personas que practican chemsex en servicios residenciales



Consolidar el modelo de cuidados paliativos y acompañamiento al final de vida desde un enfoque de reducción de daños.



Alternativas habitacionales de urgencia para garantizar el **0%** retorno a la calle.

Muchas Gracias



Felisa Pérez
Vicepresidenta de RIOD
Presidenta del Grupo ABD
Chile, Mayo 2025

