



# 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

# CRI GALENA

## CENTRO RESIDENCIAL INTEGRAL

Centro de acogida para personas  
sin hogar y con adicciones

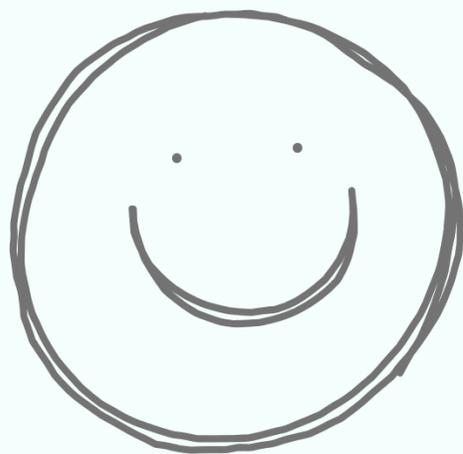


*galena*

# CENTRO RESIDENCIAL INTEGRAL GALENA

ASPB AGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE DEL AYUNTAMIENTO DE BARCELONA

GESTIONADO POR ABD



El primer recurso  
**RESIDENCIAL** de  
baja exigencia

- 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

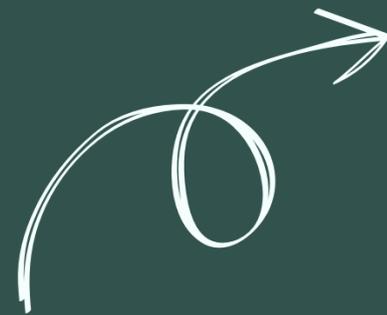


# Objetivos

*galena*

## CUBRIR NECESIDADES BÁSCAS

- Alojamiento, higiene, alimentación, relación.
- Trabajar hábitos, e inserción 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



# Objetivos

## ESPECIALIZADOS Y ESPECÍFICOS

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



**Enfermería**  
**Sala de consumo inyectado**



# Objetivos

## *PERSPECTIVA DE GÉNERO INTERSECCIONALIDAD*

**Correlación entre:**

**violencia de género, trauma, uso de sustancias,  
escasa formación, ruptura de vínculos familiares,..**

- *Respuesta a las necesidades diferenciales de las mujeres y de las personas del colectivo LGTBIQ+*
- *Facilitar ACCESIBILIDAD y ADHERENCIA al recurso*
- **Respeto por la diversidad de experiencias y trayectorias individuales.**



*galena =  
sanadora*

# PLAZAS Y POBLACIÓN

24 Plazas  
RESIDENCIAL  
HOMBRES,  
posibilidad  
permanencia  
2 años

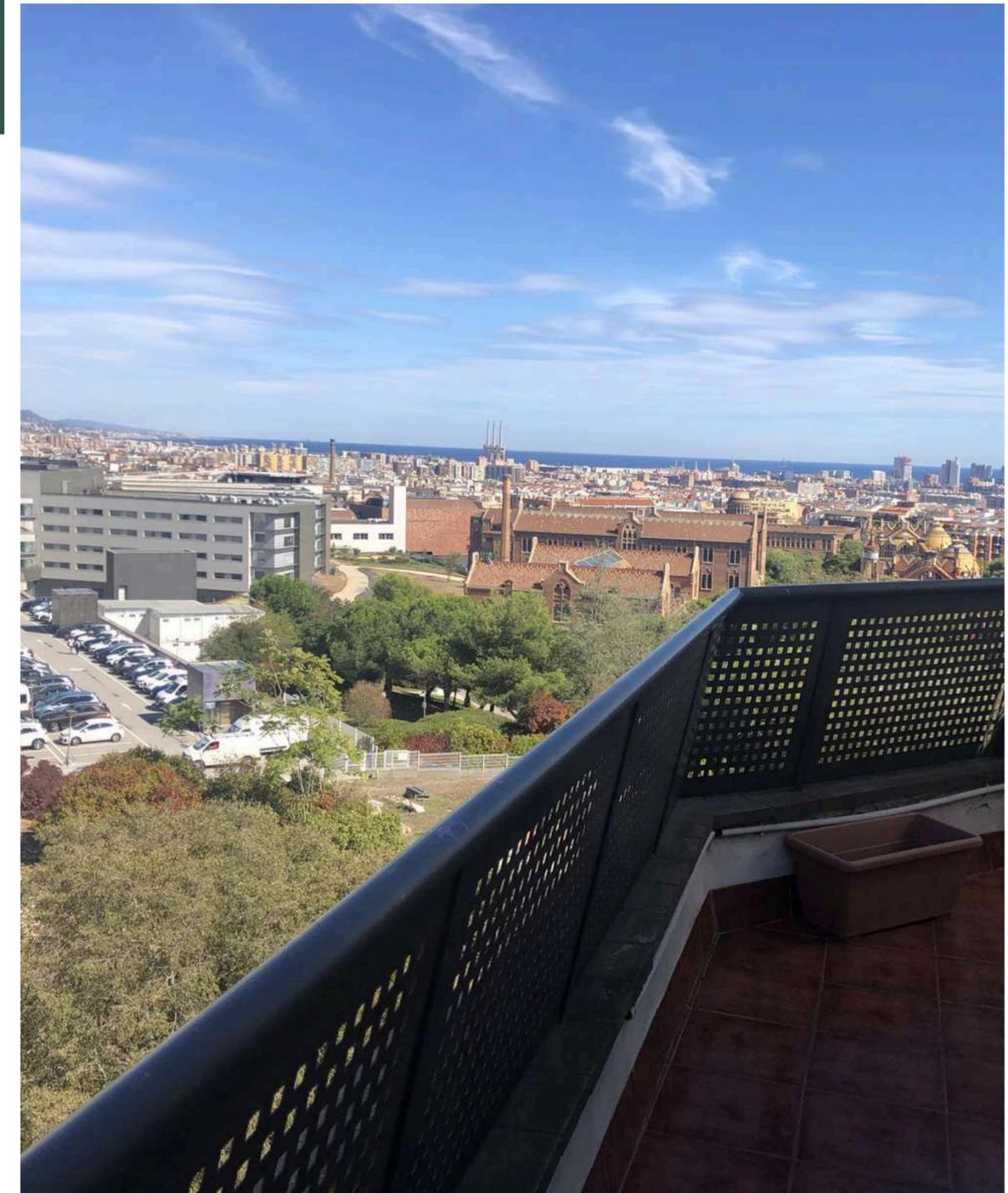
23 Plazas  
RESIDENCIAL  
MUJERES,  
posibilidad  
permanencia  
2 años

2 Plazas  
URGENCIAS  
Permanencia  
10 días

1 Plaza  
Chemsex,  
permanencia  
72h

Mujeres que ha sufrido violencia de género en las últimas 24h.  
Por su consumo, no las admiten en la red de violencia

Personas no binarias o gais,  
con situaciones de psicosis  
inducida por el consumo de  
metanfetamina y sinhogarismo.

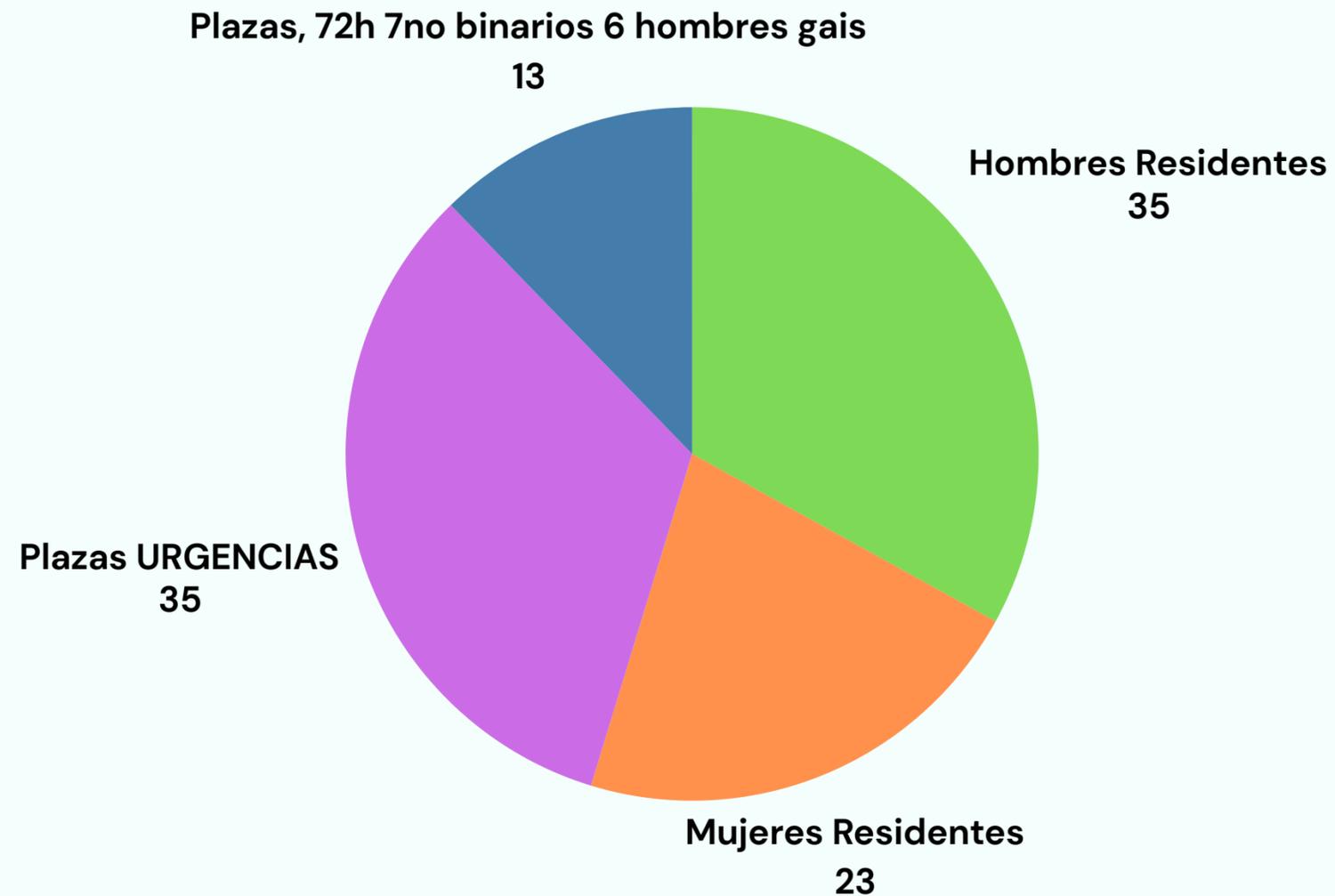


Terraza

# DATOS CRI GALENA



## PERSONAS DIFERENTES ATENDIDAS EN 2024 106



## SUSTANCIAS MÁS CONSUMIDAS POR LAS MUJERES

Cocaína inhalada 85,7%  
Alcohol(57,1%),  
Metanfetamina inhalada(32,1%)

Cocaína inhalada(60%),  
Metanfetamina inhalada (37,1%),  
Alcohol(31,4%)

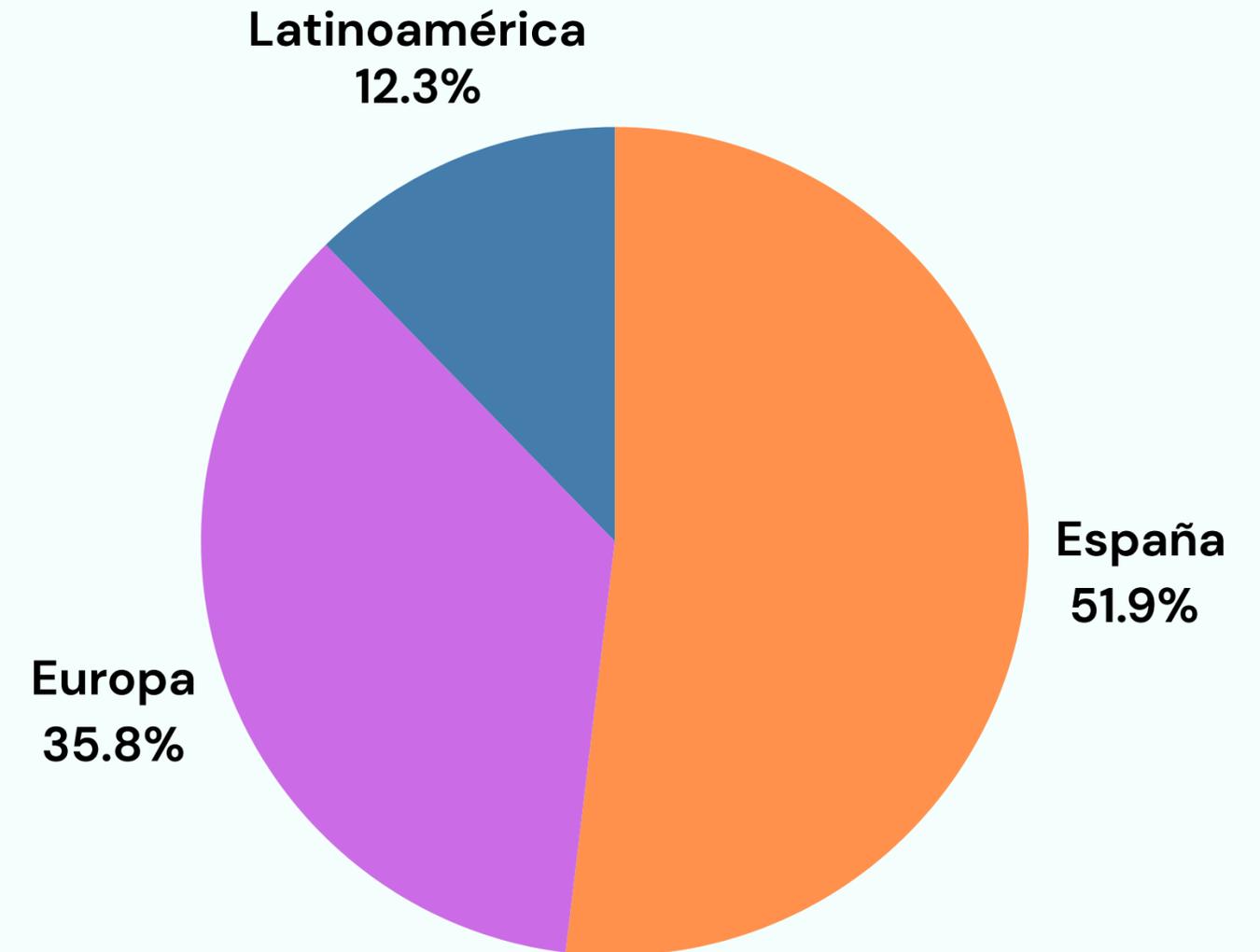
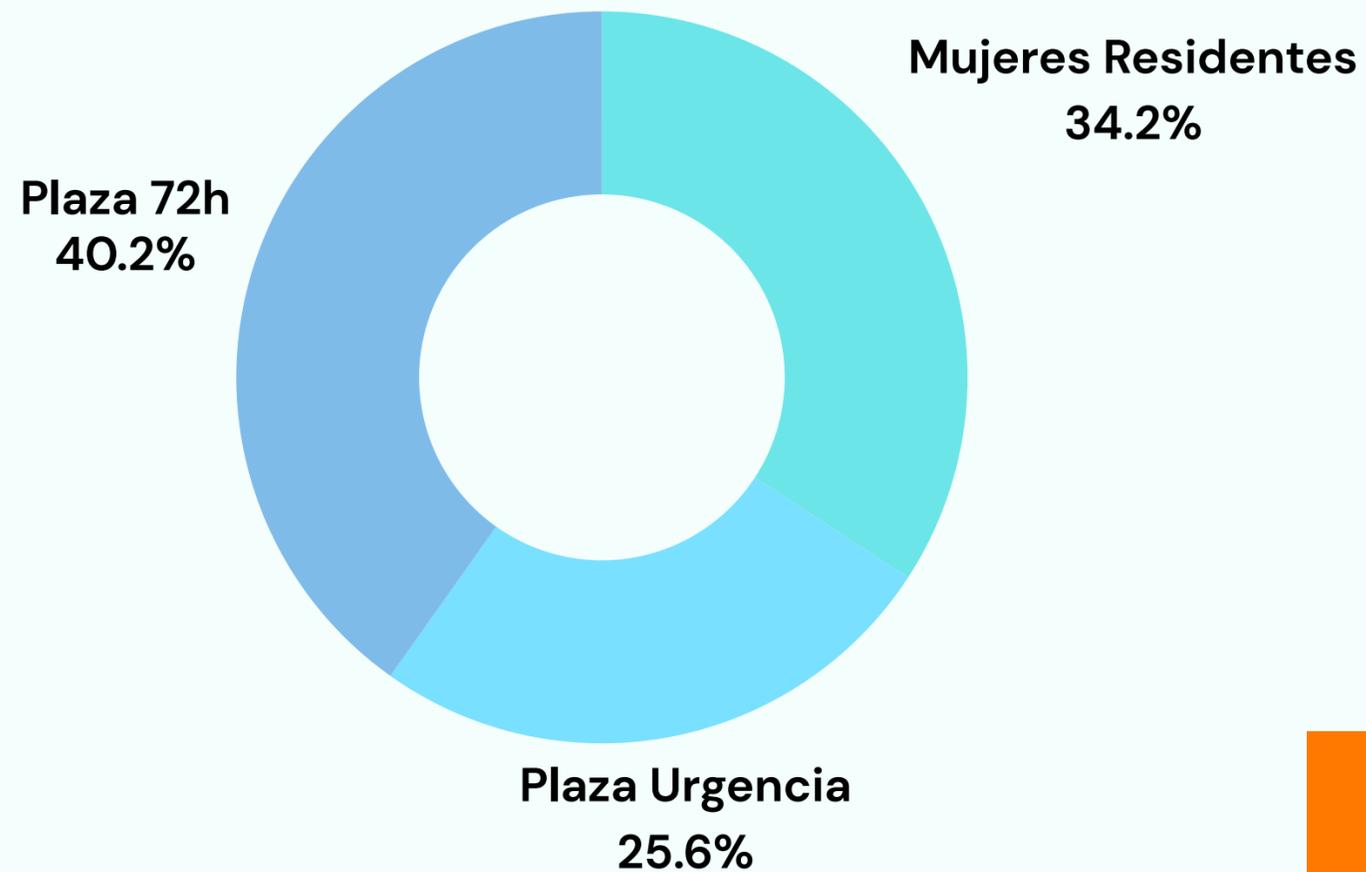
Metanfetamina inhalada (76,9%),  
Metanfetamina inyectada(53,8%),  
Alcohol(23,1%)

# ALGUNOS DATOS

## ORIGEN PRINCIPAL MUJERES

### SITUACIÓN IRREGULAR

**Si, tarjeta Sanitaria  
Impide cualquier otro acceso a  
recursos reglados**



**Edad media 40 años  
Tiempo en calle aprox entre 4 y 3 años**

## DATOS: Estado de salud

### MUJERES RESIDENTES

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

### PLAZAS URGENCIA

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



### PLAZA 72H

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



## ALGUNAS REFLEXIONES

El recurso refleja, acogida inclusiva y respetuosa con las diversidades de género. La mayor parte 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%) nos indican:

- Necesidad de más recursos adaptados a trayectorias de exclusión compleja, especialmente para quienes no encajan en los modelos tradicionales de intervención,(espacios y rutinas comunes,..)
- Dispositivos de acogida más pequeños, para mejor adaptación a determinados perfiles
- Vivienda, Housin first (inexistente para este colectivo)
- Otros dispositivos de continuidad, sólo hay un servicio con 10 plazas (gran lista de espera)
- Necesidad de mas camas disponibles para 72h
- Consolidar los cuidados paliativos



# ALGUNAS REFLEXIONES

**Dificultad en los itinerarios de inserción, a pesar de las mejoras de salud su grado de fragilidad sigue siendo elevado y la exigencia de productividad en el mercado son muy altas, reforzando la sensación de fracaso. NECESIDAD DE:**

- Itinerarios de inserción mucho más prolongados. Se utiliza la colaboración en el servicio, como medida de educativa, de seguridad y empoderamiento
- Aceptar el trabajo sexual como la única estrategia que algunas personas tienen de supervivencia, pero aprendiendo a poner límites.

---

**Las mujeres son las únicas que se plantean el abandono total del consumo, sobre todo, cuando tienen hijos en protección de la Administración y quieren recuperarlos**

**SENTIMIENTO DE CULPA POR NO CUMPLIR MANDATOS DE GÉNERO**

Mujer, pobreza extrema, drogas,...

"el querer no es poder"

El poder está en las Políticas Públicas



[riod.org](http://riod.org)

MUCHAS  
GRACIAS



GRUPO

**ABD**

[abd.org](http://abd.org)