

SALUD PÚBLICA

Reducir el daño, sostener la vida

De la cocina comunitaria a los albergues y las salas de consumo: los proyectos que ponen la salud y la dignidad por delante del estigma

TEXTO Y FOTOS: MARTA SAIZ Y JULIA MOLINS

Ln una sala insonorizada del Espacio Vecinal del Mercado de Sant Antoni de Barcelona, Enzo toca la batería. Aprendió a tocarla en su Chile natal, con su grupo de música rebelde, cómo él mismo lo llama. A su lado descansa *El Papa rojo*, la novela de J.J. Benítez. «A la gente le sorprenda que lea».

Enzo tiene 45 años y comenzó a consumir codeína –un medicamento derivado del opio–, cuando tenía 12. Fue su profesor de química, de apenas 20 años, el que le animó a él y su grupo de amigos a probar el jarabe para la tos. Sustancia que consume hasta el día de hoy. Con 20 años llegó a Catalunya. Y desde hace dos vive en situación de calle. Pasó por varios centros de tratamiento, de los que terminó escapando. Recuerda que en algunos lo ataban y le daban pastillas que lo dejaban peor de lo que estaba.

Pero Enzo no viene solo a este espacio a tocar la batería. Desde comienzos de año acude todos los lunes y viernes a la cocina comunitaria del Centro de Acogida Diurno, de la Fundació Àmbit Prevenció. Allí, durante cinco horas entre fogones, logra olvidarse del consumo. También encuentra un lugar donde construir comunidad con otras personas que, como él, sienten esta sala como un refugio seguro.

La labor del centro se enmarca en la reducción de daños, un enfoque de salud pública que respeta los derechos de las personas que usan drogas y busca minimizar los riesgos del uso de sustancias sin centrarse solo en la abstinencia.

«Aquí las personas no solo tienen un lugar donde cocinar lo que les gusta, también comparten espacio con las vecinas del barrio. Y eso ha ayudado a cambiar la mirada sobre quienes participan en el programa, ya que la mayoría duerme en estas calles», explica Natalia Lanzas, coordinadora del proyecto. «También es una excusa para generar vínculos y acompañar en otros trámites más personalizados, como derivaciones a recursos, o simplemente, ofrecer un espacio donde escucharlas desde el respeto y la empatía».

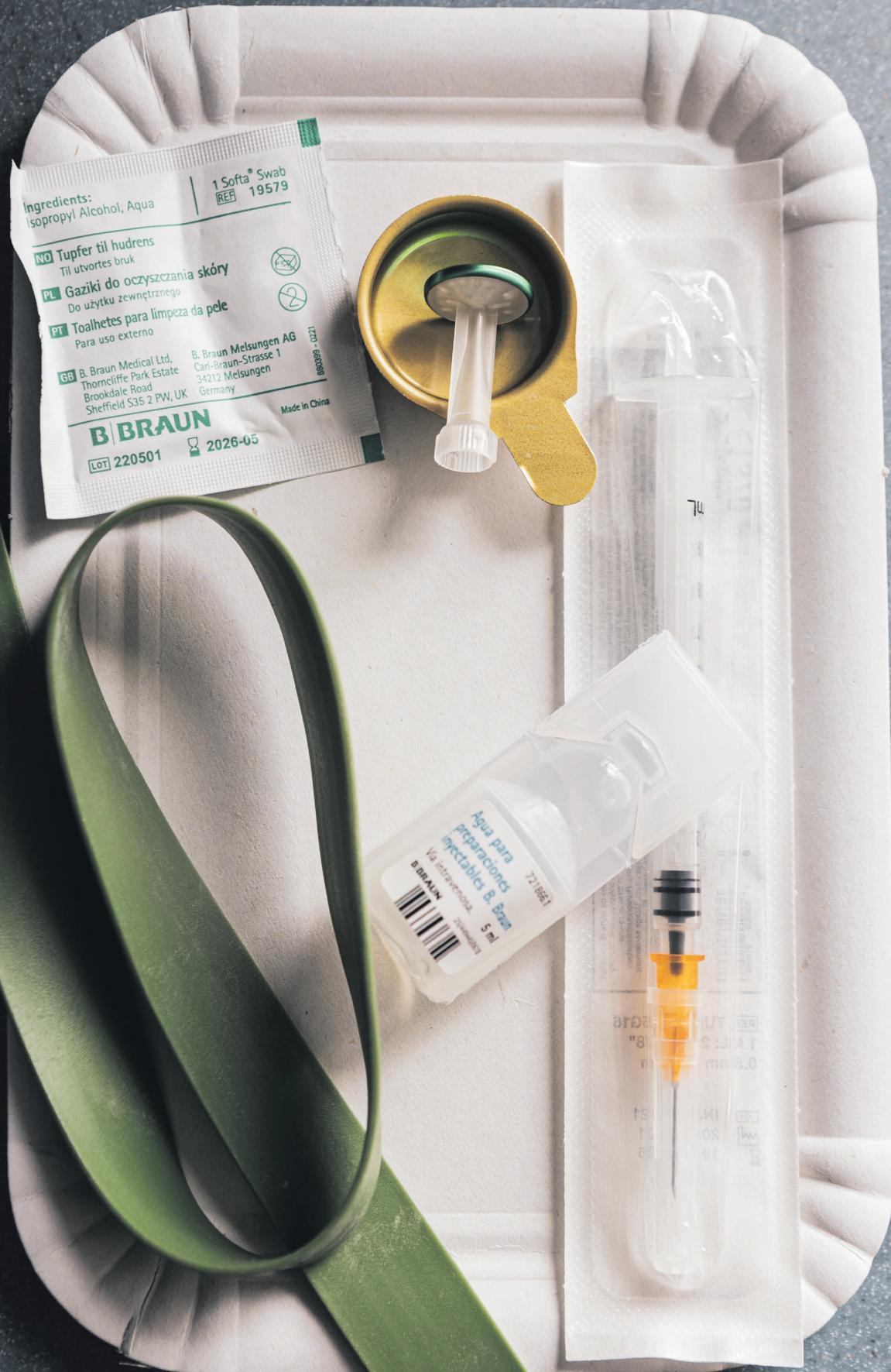
Calidad de vida

Enzo llegó a este recurso a través del Centro de Reducción de Daños de Ròbadors, en el Raval. Desde allí nació hace casi tres años *El lado oscuro del Raval*, un programa de radio impulsado por Jose Cano, educador social del centro: «Para mí esa es la reducción de daños: un lugar donde poder hablar de todo lo que les atraviesa, desde la violencia institucional hasta cuestiones de medicación. Eso da sentido a lo que hacemos».

Ese proceso ha mejorado la calidad de vida de muchas de las participantes, como es el caso de La Rata –así se presenta ella–. A su lado siempre está su perro, *Gordo*, al que rescató hace nueve años de un contenedor de basura. Recuerda cuando vivía en la calle del Mercado de la Boquería y Cano la visitaba cada día para recordarle su cita semanal con la radio. El vínculo y la confianza mutua que construyeron la empujó a sostener esa rutina: «La radio es un lugar donde puedo expresarme, y tener eso ha cambiado mi vida».

En el programa también se habla de un obstáculo central: la imposibilidad de acceder a los albergues en situación de consumo activo –en Barcelona hay más de 1.500 personas viviendo en la calle–. Durante la pandemia, la ausencia de un recurso de estas características llevó a impulsar un albergue pionero a nivel estatal. Tras el confinamiento, el centro se trasladó de forma permanente al barrio del Baix Guinardó. Allí, en el antiguo Hotel Aristol, funciona hoy el Centro Residencial Integral La Galena, donde conviven unas 45 personas junto a más de 40 profesionales.

«La vida en la calle es muy difícil, especialmente si eres mujer. No sabes qué hacer, a dónde ir, dónde dormir», explica Valentina. Desde la habitación que comparte con su marido, →

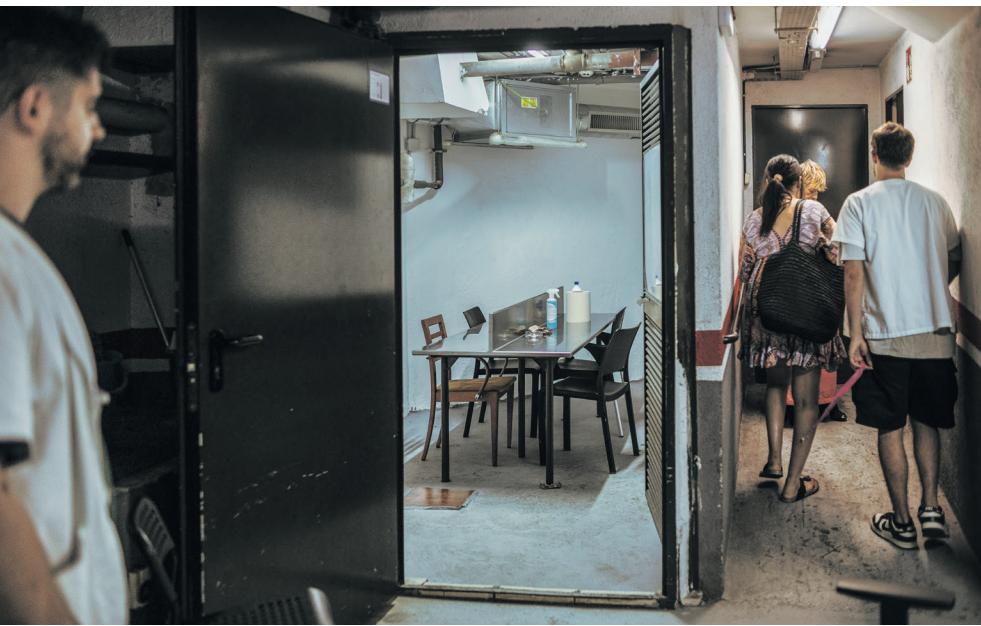


La bandeja con utensilios estériles y de un solo uso que se entrega en la sala de consumo Andén 1 en Bilbao.





Moi, que lleva desde abril de este año siendo residente en el CRI Galena, se ha ofrecido como voluntario y hoy sirve y recoge los platos durante el turno de comida.



Dos mujeres residentes en el CRI Galena, en Barcelona, son acompañadas por un enfermero mientras salen de la sala de consumo inhalado.

→ recuerda cómo debía esconder sus pertenencias para que no se las robaran y cómo más de una vez pasó la noche cubierta apenas con un cartón. Durante los ocho años que estuvo en la calle, el uso de metanfetamina la ayudó a mantenerse despierta por las noches, para prevenir abusos o violencia sexual. «El consumo me quita-

ba las ganas de comer. Llegué a pesar 35 kilos, mientras empujaba carros de 400 kilos de chatarra por la ciudad».

La lista de espera para acceder al centro puede alargarse unos meses para las mujeres y hasta dos años para los hombres. «Todas las personas en la calle son vulnerables, así que la prioridad la marca el orden

de llegada», explica Pilar Caballer, coordinadora del albergue que gestiona la Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD). Se hacen excepciones en situaciones de urgencia a mujeres y personas de la comunidad LGBTIQ+ que han sufrido agresiones físicas o sexuales, o quienes presentan un cuadro de salud muy complejo. Desde su apertura, cerca de 700 personas han pasado por el centro.

«En caso de cuadro psicológico o psiquiátrico, necesitas un sitio donde estar y unos cuidados que en la calle no tienes», recalca Moi, residente desde abril –anteriormente había entrado de urgencia–. «Cuando entras de urgencia, lo primero es descansar, comer bien y estar tranquilo».

El tiempo máximo de estancia ronda los dos años, tras los cuales se intenta derivar a otro recurso. «El año pasado contabilizamos 1.600 personas en calle y tenemos 45 camas. Ojalá existiera una red que diese continuidad sin que todo dependa de la financiación», remarca Ester Aranda, directora de reducción de daños de ABD.

La experiencia del CRI Galena es única en Europa, con las salas de consumo integradas dentro de un centro residencial. La gran fragilidad del proyecto es la financiación. «Todo el rato tienes que estar justificando que esto es por el bien de la sociedad –señala Aranda–. Que las personas están mejor aquí, que si no estarían peor. Y que, además, sería más caro para el sistema, porque al final lo único que importa es el dinero».

El debate social lo resume una frase que escuchan a menudo: «¿Cómo puede ser que se desaloje a familias mientras aquí se permita pincharse bajo techo?». Frente a esa crítica, Aranda es clara: «Es un derecho básico, y no puedes condicionarlo al uso de sustancias. No puedes limitar derechos porque alguien se droga; entonces deberías limitarlos para todos. El filtro de la pobreza no puede ser el consumo. Y es muy macabro, por-

que gran parte de este tiene que ver con el dolor, no solo con lo recreativo. Además, el coste-beneficio está demostrado: entran menos al hospital porque están aquí. Una persona en la calle cuesta mucho más».

Dentro del CRI Galena existen tres espacios de toma supervisada –inyectada, inhalada y de alcohol–. En ellos, las personas pueden consumir en un entorno seguro y sanitario, con personal especializado que ofrece material estéril y atiende en caso de sobredosis. «Nunca se ha muerto nadie en una sala de consumo», destaca Aranda, que también coordina la sala Baluard, otro recurso de reducción de daños situado en el Raval.

En este escenario, varios de los recursos de reducción de daños de la ciudad están financiados o dependen de la Agencia de Salud Pública de Barcelona, incluyendo Robadors, Baluard y el CRI Galena. Montse Bartoli, jefa del Departamento de Prevención y Atención a las Drogodependencias de la institución, explica que la filosofía de la ciudad es priorizar la vida y la salud de las personas, y que por ello la reducción de daños es un eje fundamental que debe contar con apoyo institucional.

También en el Raval, más cerca de su rambla, se ubica Metzineres, «una cooperativa que crea entornos de cobijo para mujerxs que usan drogas y sobreviven a múltiples situaciones de vulnerabilidad y violencia». Allí no hablan de «sala de consumo», sino de tocador. «Lo que menos ocurre allí es el consumo», explica Aura Roig, directora y fundadora del proyecto. Para muchas mujeres, ese rincón íntimo es el único momento del día en que pueden relajarse, dejar de pensar en la supervivencia y, acompañadas por otras –si quieren–, compartir y hablar de lo que les preocupa.

La apuesta de Metzineres se sostiene en una mirada feminista interseccional, que va más allá de abrir espacios exclusivos para muje-

50 años de activismo

En Europa, los primeros recursos de reducción de daños se dieron en torno a la epidemia del VIH/SIDA. Países Bajos y Reino Unido fueron los pioneros en este campo. De hecho, Países Bajos fue el primer país que contó con un centro de intercambio de agujas y un espacio para el consumo en Ámsterdam en 1974. Según el informe *50 años de reducción de daños en Europa*, fue el activismo de las comunidades vulnerabilizadas lo que propició que los Estados actuaran con políticas más enfocadas en la salud y el bienestar de las personas.

De la misma manera, en España la reducción de daños nació en los márgenes, como respuesta desesperada a una catástrofe sanitaria y social. A finales de los años setenta, la irrupción de la heroína y la epidemia del VIH/SIDA dejaron miles de muertes, en un contexto dominado por la abstinencia y el estigma. Profesionales y activistas empezaron a inspirarse en los modelos europeos para salvar vidas sin exigir abstinencia. Durante los años noventa surgieron los primeros programas de intercambio de jeringuillas –Surt del Rotllo, en Barcelona, y Juguem Net, en Reus– y los programas de mantenimiento con metadona, que transformaron el abordaje sanitario y rompieron tabúes. En la década siguiente, el modelo se consolidó con los Planes Municipales de Drogas, las primeras asociaciones de personas usuarias y proyectos como Energy Control (1997). En 2002 y 2004 se abrieron las primeras salas de consumo supervisado, en Madrid (Las Barranquillas) y Barcelona (Baluard).

Cabe destacar que, aunque muchos informes –especialmente desde el Norte Global– sitúan a Europa como pionera, las prácticas para gestionar riesgos y placeres asociados al uso de sustancias psicoactivas existen en todas las culturas.

res. «Cuando se van a los servicios de reducción de daños, estos carecen de una mirada feminista. Que no es solamente tener espacios para mujeres, sino una mirada realmente feminista», reivindica Roig.

Barrios estigmatizados

A las afueras de Barcelona, en Sant Adrià de Besòs, se levanta uno de los barrios más estigmatizados del área metropolitana. La Mina nació a finales de los años sesenta como un gran polígono de realojo para familias procedentes de barracas y asentamientos. Y allí, en 2004, fue el propio vecindario quien impulsó la apertura de un centro de reducción de daños.

El primer equipamiento funcionaba en unas barracas, hasta que se integró al centro de salud y hoy depende del Hospital del Mar.

«Que sea un centro sociosanitario nos da muchas ventajas: podemos derivar de inmediato a urgencias graves, hay médico las 24 horas y, además, facilita el acceso a programas específicos, por ejemplo de ginecología o salud sexual, a los que muchas mujeres consumidoras suelen llegar con dificultad por miedo, tabúes o experiencias de abuso», explica Noemí González, coordinadora del centro.

Silvia y Gevi recorren cada día las calles de San Roque, otro de los barrios estigmatizados, en este caso →



Jon Iriazabal, trabajador de la asociación Ai Laket!, analiza diversas sustancias en el punto fijo que la asociación tiene en Vitoria.



Cocina comunitaria del Mercat de Sant Antoni, en Barcelona. El espacio acoge personas en diversas situaciones de vulnerabilidad, como consumo activo o situación de calle.

→ de Badalona, recogiendo material y ofreciendo información. Son agentes de salud, personas con experiencia directa en estos recursos y trabajan como refuerzo a la EPA (Equipamiento de Punción Asistida), una sala móvil gestionada por Asociación de Intervención Comunitaria en Drogas (ASAUPAM). Su ambulancia se ubica bajo el puente que separa Badalona y Sant Adrià. Alicia Molina coordina la organización y, con una trayectoria en reducción de da-

ños desde los tiempos de Can Tunis, conoce bien la evolución de la reducción de daños en Catalunya: «Aquí ha habido una apuesta real, una mirada pragmática y honesta sobre el tema. Hoy sabemos que, para dejar el consumo, antes hay que reparar todo lo que hay alrededor: la vivienda, la salud, el entorno. No se trata solo de dejar la sustancia, sino de poder vivir mejor».

En el Estado español hay 20 salas de consumo supervisado –últimos

datos disponibles del Plan Nacional sobre Drogas–, quince en Catalunya, una en el País Vasco y cuatro en Madrid. La del País Vasco se encuentra en Bilbao, frente a la estación principal de tren, en el barrio de San Francisco. El acceso es discreto. Al entrar en el espacio sorprende gratamente la luminosidad, con vistas a la ría.

El recurso se llama Andén 1, en alusión a una línea de metro simbólica, donde cada parada representa un paso en la reducción de daños. «Las paradas siguen una línea de menor riesgo. La primera siempre es la práctica segura dentro de la sala, la base de todo: higiene y salud», señala Marta Fernández de Aguirre, médica y responsable de reducción de daños de la Fundación Gizakia, entidad gestora de la sala durante los últimos 10 años.

«Conocemos a muchas de las personas desde hace años, y eso permite trabajar desde el vínculo y la búsqueda conjunta de objetivos. Antes se entendía el “quiero cambiar mi vida” como dejar de consumir, pero hemos aprendido que ese cambio muchas veces empieza por metas pequeñas, como decir: “Hoy quiero darme una ducha”», reflexiona Fernández de Aguirre.

Al final de la lista

Actualmente, Bilbao cuenta con dispensación de material estéril durante, prácticamente, todo el día. Junto a Andén 1, Bizkaïsida y Honzta – un albergue nocturno–, también lo hace una red de farmacias que participa en el intercambio de jeringuillas, al igual que en Barcelona. Sin embargo, Ainara Sánchez, educadora y coordinadora del servicio, subraya que este tipo de recursos no se replican en otras partes de Euskadi: «Es un tema delicado, porque las drogodependencias suelen quedar al final de la lista de prioridades institucionales».

Tanto Fernández de Aguirre como Sánchez acumulan más de dos décadas de trabajo en el ámbito de las adicciones. «Aquí estás en contacto con realidades muy auténticas y muy desatendidas, con mucho sufrimiento, pero también con momentos de mejora que vale la pena acompañar», dice Fernández de Aguirre. Sánchez coincide: «Este trabajo te aporta mucho, no solo profesionalmente, también en lo personal. Es un espacio hostil, sí, pero también muy humano».

La Mesa de Reducción de Daños de Bilbao agrupa a las principales entidades que trabajan bajo este enfoque. Otra de ellas es Bizkaisida –Comisión Antisida–, situada a escasos metros de Andén 1. El centro dispone de espacios para el descanso, la higiene y la alimentación, y ofrece pruebas rápidas de VIH, hepatitis y sífilis. «Nacimos en el 87 como una respuesta directa a la situación del VIH en la ciudad. De hecho, en la calle paralela, la Dos de Mayo, se abrió el primer punto de intercambio de jeringuillas del Estado», destaca Asier Orcajo, coordinador del programa de diversidad y salud comunitaria.

«A veces cuesta desprenderse del chip de la salud entendida solo como prevención o curación. Es un enfoque del que yo también me he tenido que desprender, que nos lo meten muy a fuego en la facultad y que va muy de la mano del estigma», explica Orcajo, médico de formación.

Desde la entidad también realizan un trabajo de acompañamiento en ámbitos donde las personas suelen enfrentarse a un trato desigual: «Acompañar a estas personas a la oficina de empleo, al centro de salud, al hospital, al juzgado, a poner una denuncia si procede, además de hacerlo más humano y amable, previene situaciones de discriminación. La presencia de una persona con aspecto más o menos normativo y que sabe decir las cuatro palabras que la otra reconoce es, por desgracia, una

Europa: falta de financiación

Todos los recursos mencionados en este reportaje tienen financiación local o nacional, no europea. Mientras que Catalunya es un referente europeo por su enfoque sobre las drogas centrado en la salud y en las personas, en Italia no fue hasta 2017 cuando una ley reconoció la reducción de daños como parte del derecho a la salud, aunque sin especificar cómo debía financiarla el sistema nacional. En la práctica, solo algunas regiones la aplican. Al igual que en el Estado español, los primeros servicios surgieron impulsados por madres de personas que usaban heroína en los años ochenta –como la asociación La Tenda, en Roma– o por colectivos de personas consumidoras, como Lab57 en Bolonia.

Esta falta de financiación es una tendencia extendida en toda Europa. Adrià Cots, experto en políticas de drogas y derechos humanos, y asociado senior en el Consorcio Internacional de Políticas de Drogas, recuerda: «En 2022 la Unión Europea cortó la financiación al Foro de Sociedad Civil sobre Drogas, una plataforma de organizaciones con enfoque de salud que asesoraba a la Comisión Europea».

Además, con el avance de la extrema derecha, Cots observa una priorización clara de los enfoques de control de oferta por encima de los de salud pública y reducción de daños, siendo Italia un ejemplo paradigmático. «A nivel europeo, este cambio de rasante es evidente y muy preocupante –añade–. Se está negociando ahora la nueva estrategia de drogas [que] comenzará en 2026, y la llamada a contribuciones de la Comisión Europea fue alarmante: presentaba la estrategia como un documento antitráfico, algo inédito hasta ahora».

forma de prevenir situaciones de tantas fobias, como la yonquifobia».

El uso recreativo

En el ámbito del ocio, la reducción de daños también tiene referentes como Ai Laket!, con sede en Vitoria-Gasteiz y ámbito de actuación en Euskal Herria, y Energy Control, con presencia en Catalunya, Madrid, Illes Balears y Andalucía. Ambas entidades trabajan desde la información y el análisis de sustancias para promover un consumo más seguro y consciente. «Las drogas han estado siempre y van a seguir estando. Si nadie ofrece información objetiva, la gente se expone a más riesgos. Por eso nuestro trabajo no es juzgar, sino hablar de placeres y de riesgos con claridad y sin tabúes», dice Jon Iriazabal, socio de Ai Laket!

Berta de la Vega, coordinadora de la delegación de Madrid de Energy Control, subraya la importancia de la información verificada. «Si la decisión de una persona es consumir, debería poder hacerlo sin recibir estigma. Y que pueda hacerlo teniendo una red, –profesional, personal o ambas– sería lo ideal, pues con estigma, rechazo y miedo nadie puede gestionar de una manera coherente y sana. Pero nos sigue pesando mucho la moral. Hablamos de vidas, de bienestar, de salud pública».



Journalismfund Europe
Strengthening democracy

Este reportaje es parte de una investigación más amplia que fue posible gracias al apoyo de Journalismfund Europe.