



Programa de Cooperación
entre América Latina, el Caribe
y la Unión Europea
en Políticas sobre Drogas

Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en los sistemas de información de los Observatorios Nacionales de Drogas



Financiado por
la Unión Europea

COP  LAD





Lineamientos para incorporar
la perspectiva de género en
los sistemas de información
de los Observatorios
Nacionales de Drogas

CRÉDITOS

Este documento ha sido realizado en el marco del Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en políticas sobre drogas (COPOLAD III)

Resultado 1: Fortalecimiento de los Observatorios Nacionales de Drogas.

AUTORA: **María Pía Pawlowicz**

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN: **Manuelita Diez**

ORIENTACIÓN Y REVISIÓN: **Diego Ruiz** (Argentina), **Esteban Pizarro Muñoz** (Chile) y **Graciela Ahumada** (Task Force responsable de la coordinación del Fortalecimiento de Observatorios Nacionales de Drogas. COPOLAD III).

INFORMANTES CLAVE CONSULTADOS: **Esteban Pizarro, Diego Ruiz, Valeria Soto Ramirez, Cecilia Escobar, Mario Pecheny, Agostina Chiodi, Yamila Abal, Florencia Vissicchio y Ángeles Lobos Palacios.**

AGRADECIMIENTOS: A COPOLAD III por la oportunidad de contribuir al desarrollo de estudios sobre drogas con enfoque de género.

A **Graciela Ahumada** por los aportes y el acompañamiento cuidadoso durante el proceso. Al equipo de Intercambios Asociación Civil por los aprendizajes colectivos sobre estos temas durante más de dos décadas.

Abril 2023.

Esta publicación ha sido financiada/cofinanciada por la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva de la FIIAPP y no refleja necesariamente las opiniones de la Unión Europea

COPOLAD III es un consorcio formado por:



Socios colaboradores:





Indice

Glosario 04

Introducción 07

1. El enfoque teórico en la producción de datos sobre drogas con perspectiva de género 08

2. La importancia de incorporar la perspectiva de género en los sistemas de información sobre drogas 12

3. Normativas internacionales que validan la incorporación de la perspectiva de género en los sistemas de información sobre drogas 16

3.1. Marcos regulatorios internacionales acerca de la perspectiva de género 16

3.1.1. Normativa internacional para la equidad de género y la prevención de la violencia basada en género 16

3.1.2. Normativas internacionales para incorporar la perspectiva de género en las políticas de drogas 17

4. Aspectos metodológicos para la incorporación de la perspectiva de género en los sistemas de información sobre drogas 19

a. Conceptualización de los problemas de investigación 21

b. Metodología: definición del tipo de diseño de investigación 21

c. Decisiones muestrales 22

d. Diseño de instrumentos y desagregación de los datos: categorías y variables sensibles al género 24

e. Recolección de datos 32

f. Análisis de los datos con enfoque de género 33

g. Comunicación científica: difusión de los resultados 36

5. Nuevas líneas de investigación sobre drogas con enfoque de género: problemas relevantes y estrategias metodológicas posibles 38

5.1. En estudios sobre producción y tráfico de drogas 38

5.2. En relación con los usos de sustancias de mujeres y personas LGTBIQ+ 40

5.3. En relación a los usos de sustancia de varones 47

Bibliografía 49



Glosario

Acciones afirmativas: conjunto de medidas encaminadas a acelerar la igualdad en el acceso a derechos de mujeres y personas LGTBIQ+. Se trata de acciones planificadas e implementadas de manera sistemática para producir datos que visibilicen las condiciones diferenciales de género entre mujeres, varones y personas LGTBIQ+ (CIDH, 2018).

Androcentrismo: se trata de una visión que condiciona la organización de las estructuras económicas, socio-culturales y políticas a partir de la imagen del varón hegemónico, o sea el estereotipo del varón cis, heterosexual, blanco, de clase media y sin discapacidad. Como consecuencia del androcentrismo, se produce la invisibilización de las mujeres y de las personas LGTBIQ+ y de sus experiencias.

Brecha de género: es un concepto que visibiliza las desigualdades existentes en diferentes ámbitos entre varones, mujeres y otros géneros. Se operacionaliza en indicadores que expresan la diferencia en números absolutos o en porcentajes entre mujeres y varones para alguna variable en particular. Por ejemplo, la brecha de género digital, la brecha de género salarial, la brecha de género en la participación política, entre otras (Kaufman, 2006).

Cissexualidad: sistema de exclusiones sociales que supone que la identidad de género de las personas siempre coincide con el sexo asignado al nacer, generando con ello privilegios para las personas cis y opresiones para las personas trans y no binarias (Radi, 2022).

Estereotipos de género: se trata de imaginarios que vinculan a las personas con ciertos atributos o roles (de cuidado, comunitarios, productivos) dentro de la sociedad debido a su género. Son un conjunto de creencias generalizadas de cómo debe ser un varón o una mujer. Los estereotipos pueden referirse a diferentes aspectos de la vida social, la religión, la nacionalidad, el sexo, la etnia, la orientación sexual, entre otros. Cuando hablamos de uso de drogas un estereotipo habitual es el de los varones como principales y únicos usuarios de sustancias (Cook y Cusack, 1997).

Estigma: marca social profundamente desacreditadora que identifica a un individuo/grupo y al hacerlo, demarca un lugar al cual éste supuestamente pertenece y genera actos de discriminación. Es el conjunto de las actitudes y creencias desfavorables que descalifican o rechazan a una persona o a un grupo de personas por considerarlas



diferentes. A partir del estigma, uno de los tantos atributos de la identidad social de una persona o grupo se convierte en el único que la identifica (Goffman, 1963).

Género: se diferencia de dos conceptos con los que se vincula: 1) sexo anatómico, es de orden biológico y genital, y que se asigna al momento del nacimiento, y 2) identidad de género que se refiere a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la percibe, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento. El género es una construcción social y cultural, comúnmente asociada al sexo anatómico, determinada por las prescripciones y mandatos asociados a “feminidad” o “masculinidad” en una sociedad. El género es una categoría social multidimensional que tiene una base cultural e histórica (Lamas, 2012).

Identidad de género: es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la percibe, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento (CIDH, 2018).

Inequidad de género: desigualdades injustas, innecesarias y prevenibles que existen entre las mujeres, varones y otros géneros en relación con distintos aspectos del desarrollo humano (ONU Mujeres, 2019).

Interseccionalidad: visibiliza las desigualdades específicas, y también las resistencias, que se producen a partir de la combinación de distintas estratificaciones sociales, que en determinados contextos provocan distintas opresiones. La interseccionalidad permite dar cuenta de la diversidad más allá de la adscripción a un mismo género, dependiendo de la edad, la etnia, la clase social, la discapacidad, la religión, el idioma, entre otros (Hooks, 1984).

Intersexualidad: es una de las formas en la que se manifiestan las diversidades corporales. Las personas intersex son aquellas que nacieron con cuerpos cuyas características sexuales varían respecto de las que se consideran promedio, típicas y dentro de la norma (megaloclítoris, micropenes, etc.). Existen muchas formas distintas de ser intersex: no todos los cuerpos intersex son visibles como tales desde el momento del nacimiento. Muchas veces sí, pero otras muchas veces no (Cabral, 2009).

Mandatos y roles de género: las prescripciones de género y los valores culturales resultan en roles de género determinados socialmente que dictan diferentes comportamientos, intereses, expectativas y divisiones de trabajo para varones y mujeres (Johnson, y otros, 2009). Los mandatos y roles son binarios en tanto que organizan las lógicas del orden patriarcal de acuerdo a pares opuestos y jerárquicos como: privado- público, pasiva-activo, emociones-razionalidad reproducción-producción, débil-fuerte, dar cuidados-recibir cuidados (Fernández, 1993).

Orientación sexual: es la atracción emocional, afectiva y erótica que se experimenta hacia otra persona (CIDH, 2018).



Patologización: proceso social a partir del cual se interpreta como enfermedad a ciertas situaciones de la vida cotidiana que no lo son (Foucault, 1976).

Patriarcado: sistema de organización política, económica, cultural, religiosa y social que se basa en el predominio de varones sobre el resto de las identidades de género. Se trata de la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y niños/as de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres en la sociedad en general (Lerner, 1986).

Personas cis-género: personas cuyo sexo asignado al nacer coincide con el género autopercebido. Por ejemplo, una mujer cis-género nace con vulva, es asignada al sexo femenino y se identifica como mujer (CIDH, 2018).

Personas trans-género: personas cuya identidad autopercebida no coincide con el sexo que le fue asignado al nacer (CIDH, 2018).

Población LGTBIQ+: sigla que refiere al conjunto de lesbianas, gays, bisexuales, personas trans, intersexuales y queer. El término incluye a todas las identidades de género y orientaciones sexuales a partir del símbolo + (CIDH, 2018).

Sesgo de género: se refiere a cómo son conceptualizadas las mujeres, los varones, las personas LGTBIQ+ y las relaciones entre géneros en un determinado objeto de estudio o problemática. Un sesgo es un error sistemático, es decir que no es producido al azar. "La ceguera o el sesgo de género constituye un grave defecto que ocasiona errores dentro de la investigación científica" (Eichler y otros, 1992, pág. 97).

Sexismo: se trata de la discriminación, en tanto trato diferencial y negativo, basado en el género, que se ejerce a partir de los roles y estereotipos de género y que excluyen y condicionan el acceso de las mujeres y la población LGTBIQ+ a sus derechos (Giberti, 2008).

Trabajo de cuidado y roles reproductivos: se trata de conceptos que hacen referencia a la asignación de las responsabilidades de reproducción, mantenimiento y sostenibilidad de los hogares y del cuidado de personas dependientes, como niños y niñas, personas adultas mayores y personas con discapacidad (Federici, 2019).

Violencia basada en género: se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas basada en su género. Tiene su origen en la desigualdad de género, el abuso de poder y la reproducción de normas sociales discriminatorias (ONU-Mujeres, 2021).



Introducción

Esta guía tiene como principal objetivo brindar herramientas conceptuales e instrumentales que puedan ser insumo para los Observatorios Nacionales de Drogas de América Latina y el Caribe en el diseño e implementación de estudios con perspectiva de género, recuperando sus experiencias previas y las estrategias metodológicas implementadas.

La Guía se organiza en 5 apartados e incluye un glosario de terminología relativa al enfoque de género. El primero de los apartados presenta definiciones conceptuales de la perspectiva de género. El segundo aborda la importancia de incorporar esta perspectiva en los sistemas de información sobre drogas, enfatizando los efectos positivos que esto conlleva en las investigaciones. El tercero de los apartados recopila brevemente las normativas que promueven la incorporación de estos enfoques en la producción de datos y los estudios sobre drogas. El cuarto recorre algunos aspectos metodológicos para la incorporación de la perspectiva de género en los sistemas de información sobre drogas, con respecto a: la conceptualización de los problemas de investigación, la definición del diseño de investigación, el muestreo y los instrumentos de recolección de datos, el análisis de datos y la difusión de los resultados. Por último, el quinto apartado propone posibles nuevas líneas de investigación sobre drogas con enfoque de género, sugiriendo problemas relevantes y estrategias metodológicas posibles para cada uno de ellos.



1. El enfoque teórico en la producción de datos sobre drogas con perspectiva de género

Se denomina ***investigación sensible al género*** a aquellos procesos de producción de conocimientos que no universalizan las experiencias de los varones a la hora de estudiar los consumos y que por lo tanto consideran a otras poblaciones, como a las mujeres o las personas LGTBIQ+. Ese tipo de estudios propone la superación del ***androcentrismo***, es decir, de la tendencia a considerar la experiencia masculina como la más importante y la referencia. Tradicionalmente, el androcentrismo se reprodujo de manera implícita en los proyectos de investigación sobre drogas. Los estudios con enfoque de género apuntan eliminar aquellos sesgos que universalizan la experiencia masculina tanto en su diseño, como en el contenido y los resultados (Avramov y Dragana, 2011; Schiebinger, Londa y Schraudner, 2011).

Investigar sobre drogas con enfoque de género implica producir datos y conocimientos que permitan dar cuenta de las características específicas de los consumos de varones, mujeres y personas LGTBIQ+ de contextos urbanos o rurales, de distintas edades, sectores socioeconómicos, pertenencias étnicas, condiciones de salud, identidades culturales, religiones y otros estratos.

Incorporar la perspectiva de género en los estudios sobre drogas permite abordar críticamente el lugar de varones, mujeres y personas LGTBIQ+ en la criminalidad organizada o analizar, por ejemplo, cómo los roles de género promueven que sean las mujeres las que ocupan los eslabones más bajos de esas organizaciones. Asimismo, habilita a considerar en relación con las mujeres cuestiones como el uso de drogas durante el embarazo, la medicalización de su vida cotidiana con psicotrópicos o su iniciación en los consumos de tipo problemáticos; y en relación con las masculinidades, aquellos usos de drogas que se relacionan con el sostenimiento de trabajos que los exponen a altos riesgos, los consumos que se vinculan con la posibilidad de pertenencia a ciertos grupos sociales o las prácticas como el chemsex, entre otros.



Definiciones y orígenes

La **perspectiva de género** puede concebirse como un par de anteojos, o matriz de pensamiento, a partir de los cuales se pueden advertir los sesgos, desigualdades y violencias que se reproducen en la construcción de conocimientos en relación con el género de las personas.

La noción de género fue utilizada como categoría de análisis por primera vez en el ámbito de la psicología en su corriente médica, cuando Robert Stoller y John Money en la década de los cincuenta refirieron a ella para describir los comportamientos asignados socialmente a los varones y a las mujeres, distinguiendo entre “sexo” y “género” (Hernández García, 2006). Sin embargo, fue en la década de los setenta, cuando el feminismo académico estadounidense incorpora la categoría de género al campo de los “estudios de la mujer”, generando las condiciones para que en la década de los ochenta la llamada segunda ola del feminismo abriese paso a los estudios de género.

Los **estudios de género**, permitieron visibilizar que las personas, al ser seres sociales, construyen sus modos de ser y estar en el mundo con otras personas, por lo que la corporalidad trasciende a la dimensión biológica. Los cuerpos están atravesados por la cultura y en ese sentido es posible diferenciar dos categorías que constituyen el sistema sexo-género:

Sexo: se trata de una categoría biológica que designa a las diferencias genéticas, físicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, diferenciando a las personas en función de la genitalidad.

Género: es una construcción social y cultural, comúnmente asociada al sexo anatómico, determinada por los mandatos asociados a “feminidad” o “masculinidad” en una sociedad. El género es una categoría social multidimensional que tiene una base cultural e histórica (Lamas, 2012).

El sistema sexo-género permite dar cuenta del proceso social y subjetivo de construcción de la identidad. En términos de De Lauretis “el género es tanto una atribución como una apropiación: otros me atribuyen un género y yo lo asumo como propio, o no” (2015, pág. 18).

El género, lejos entonces de ser un sinónimo de mujer o femineidad, es una **categoría relacional** que abarca a mujeres, varones, personas de otras identidades y a las formas en que ellas se relacionan entre sí. Se trata de “un conjunto de creencias, prescripciones y atribuciones que se construyen socialmente tomando la diferencia sexual como base” (Lamas, 2005, pág. 165).



El género en tanto construcción social se inscribe en un **sistema patriarcal**, que basado en el predominio de los varones sobre el resto de las identidades de género construye roles y expectativas sociales que **jerarquizan lo que significa ser mujer o varón en un determinado contexto social**. Esa lógica patriarcal se consolidó en Occidente durante la Modernidad y como consecuencia de ella, tradicionalmente, se espera a nivel social que una mujer sepa “naturalmente” cómo cuidar a una niña o niño o que un varón disfrute siempre de jugar al fútbol. Las atribuciones generalizadas de conductas, cualidades, habilidades o rasgos distintivos a una persona solo por su pertenencia a un género construyen **estereotipos de género**.

En relación al consumo de drogas, el estereotipo indica que las mujeres no deben ni pueden consumir drogas, siendo en cambio una práctica tolerada y esperada, entre los varones. El rol del cuidado atribuido a las mujeres deviene en una respuesta estigmatizadora mayor hacia ellas cuando consumen, repercutiendo en sanciones morales, sociales y una menor disposición de servicios de atención hacia ellas.

Es necesario aclarar que las características asociadas a las identidades según el género no son universales ni atemporales, sino que “son producto de prácticas contingentes, sujetas a las variaciones históricas” (Zaldúa, Sopransi y Longo, 2006, pág. 187). Así es que, en función del contexto, se construyen ciertos roles que son asignados según la pertenencia a determinado género, y que constituyen un conjunto de normas y prescripciones que dicta la sociedad sobre lo que debe ser, y lo que se espera, del comportamiento femenino o masculino.

Sin embargo, a pesar de las asignaciones, normas y prescripciones, no todos los varones son iguales entre sí ni comparten las mismas características. Tampoco lo son las mujeres o las personas LGTBIQ+. Es muy importante al momento de producir información sobre drogas considerar esta cuestión de las diferencias dentro de un mismo género. El concepto de interseccionalidad se refiere justamente a la interacción de estratos sociales - como el género, la edad, el nivel socioeconómico, la ubicación geográfica, la etnia, entre otros - de cuya combinación surge una posición particular, de desigualdades y privilegios, para cada persona. La interseccionalidad permite considerar que, en tanto complejas, las identidades se definen a partir de la interacción de las categorías como género, nivel socio-económico y etnia (MacDowell 2013, pág. 534); y otras como: generación, nacionalidad, identidad sexual, discapacidad, religión, entre otras, dependiendo del peso de estas condiciones en el entorno en el cual las personas viven. Estas, igual que el género, se constituyen como construcciones sociales anteriores a la existencia de los sujetos que se articulan produciendo mayor o menor inclusión o exclusión social (Couto y otros, 2018), tornándose categorías de diferenciación social.

Para distinguir con más precisión estos conceptos es necesario incluir la definición de **identidad de género** que se refiere al modo en que cada persona se autopercibe en relación con el género. Esta construcción es dinámica porque puede cambiar a lo largo de la vida. En relación a esto Butler (2001) propone una concepción no sustancialista



según la cual no se nace varón o mujer, sino que se llega a serlo, retomando el postulado de de Beauvoir (1947).

Vale aclarar que la **identidad de género** no necesariamente se construye siempre en consonancia con el sexo asignado al momento del nacimiento:

Las **personas trans** (también llamadas transgénero) son aquellas en las que la identidad autopercebida no coincide con el sexo que les fue asignado al nacer. Por ejemplo, una persona que por su genitalidad fue asignada como hombre pero que se percibe y vive su vida como mujer.

Las **personas cis** (también llamadas cisgénero) son aquellas en las que la identidad autopercebida coincide con el sexo asignado al nacer. Por ejemplo, una persona que por su genitalidad fue asignada como mujer y se identifica también como mujer.

En relación con los usos de drogas, las relaciones de género tradicionales implican también la existencia de desigualdades respecto de los patrones de uso de drogas, las motivaciones de los consumos y los efectos de los consumos y el acceso a la salud. Tradicionalmente los estudios han abordado los usos de sustancias como típicamente masculinos, sobre todo con el uso de cocaína, alcohol y tabaco, lo cual se tradujo en que los consumos de drogas entre las mujeres se mantuvieran invisibilizados. La estigmatización de las mujeres usuarias de drogas asociada al lugar social de cuidadoras refuerzan el ocultamiento de los consumos.



2. La importancia de incorporar la perspectiva de género en los sistemas de información sobre drogas

La relevancia de transversalizar el género en los sistemas de información pública sobre drogas que generan los Estados se asienta en la importancia de visibilizar las inequidades y especificidades de género en relación con la producción, el tráfico y los usos de drogas. En el mismo sentido, resulta relevante producir conocimientos que contribuyan a definir líneas de acción que permitan estratégicamente propiciar equidad y justicia social. Transversalizar la perspectiva de género promueve la ampliación de derechos, especialmente para las poblaciones más vulnerabilizadas que son las más afectadas por las políticas de drogas criminalizadoras que hacen foco en los aspectos punitivos.

En múltiples situaciones que describimos en este documento los estereotipos de género obstaculizan la producción de datos válidos porque socialmente se invisibilizan y naturalizan procesos sociales de distribución desigual de poder, de recursos, de oportunidades y de derechos. Se trata de un tipo de violencia contra las mujeres y diversidades.

Datos que suman argumentos:

Según un reciente documento de UNODC (2022), las mujeres siguen constituyendo una minoría entre quienes consumen drogas en todo el mundo y, sin embargo, tienden a aumentar su ritmo de consumo y a desarrollar problemas por el uso de drogas con mayor rapidez que los varones.

Las mujeres encuentran mayores obstáculos para acceder a tratamientos no solo porque el número de centros para mujeres y personas LGTBIQ+ continúa siendo mucho menor o incluso inexistente en algunos países, sino porque además por su rol de cuidadoras suelen jerarquizar la salud de las personas de su red de afectos por encima de la atención de la propia salud, entre otras cuestiones.

La población LGTBIQ+ tiene más probabilidades de reportar una mala calidad de atención y trato en tratamientos por uso de drogas (CIDH, 2018). Asimismo, igual que las mujeres, las personas trans son las más encarceladas por delitos menores relativos a drogas (SPF, 2021).



El encarcelamiento como respuesta a los problemas relacionados con drogas afecta desproporcionadamente a las mujeres. Estas suelen realizar dentro de las organizaciones de producción y tráfico de sustancias tareas de bajo nivel, pero de muy alto riesgo (JIFE, 2016).

Los varones usuarios de drogas suelen consumir sustancias con mayor frecuencia y en mayor cantidad que las mujeres, sin embargo, consultan menos en el sistema de salud. En relación a los crímenes asociados a la cadena de producción y tráfico de drogas, son los varones las principales víctimas de asesinatos (OEA, 2017).

Hagamos un poco de historia para contextualizar el modo en que fue consolidándose la perspectiva de género como un asunto de derechos.

La necesidad de incorporar un análisis crítico de las asimetrías de género en la totalidad de las políticas públicas, se formalizó por primera vez como una estrategia global para la promoción de la equidad de género en la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Pekín (ONU, 1995). Allí se destacó la necesidad de garantizar acciones de desarrollo social que no reproduzcan ni profundicen las barreras que las mujeres encuentran en el acceso a derechos.

Años después y en consonancia con ello, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas definió el concepto de la **transversalización de la perspectiva de género** como:

“el proceso de valorar las implicaciones que tiene para los hombres y para las mujeres cualquier acción que se planifique, ya se trate de legislación, políticas o programas, en todas las áreas y en todos los niveles. Es una estrategia para conseguir que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, al igual que las de los hombres, sean parte integrante en la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación de las políticas y de los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de manera que las mujeres y los hombres puedan beneficiarse de ellos igualmente y no se perpetúe la desigualdad. El objetivo final de la integración es conseguir la igualdad de los géneros”

(ECOSOC, 1997, pág. 25).

Esta primera aproximación acerca de la transversalización de la perspectiva de género, de carácter binario, fue complementada luego a partir de la Declaración de Montreal (206). Allí se busca instar a los Estados al reconocimiento y al diseño e implementación de políticas públicas que consideren como aspectos de la diversidad humana “que dos mujeres o dos hombres se enamoren y que no sea el cuerpo con el que se nace lo que determine la identidad personal como mujer, como hombre o como ninguno de los dos” (Preámbulo).



Resulta relevante que la transversalización de la perspectiva de género se imbrique en la propia praxis social, incluyendo los diferentes campos discursivos, disciplinas y prácticas institucionales, en la heterogeneidad de cuestiones y problemas relacionados con las drogas. Por ejemplo, los enfoques ya clásicos que postuló Helen Nowlis (1975) de tipo: ético jurídico, médico sanitario, psicosocial y sociocultural¹ han tendido a la omisión de la categoría de género como variable fundamental para la producción de datos y con ello la invisibilización de las mujeres (Romo Avilés, 2005) y la población LGTBIQ+ que forman parte de procesos sociales de producción, tráfico y/o uso de drogas.

En este mismo sentido, la investigación sensible al género adopta un enfoque doble: presta atención a la participación de todos los géneros, tanto en los equipos de trabajo, como en las muestras conformadas, e incluye a la categoría de género en el contenido de las investigaciones, desde la idea inicial de la investigación hasta la difusión de los resultados (UNESCO, 2017).

Investigar y producir datos con enfoque de género implica que:

-
- Se considera durante todo el proceso de investigación que no necesariamente la identidad de género de quienes participan de un estudio coincide con el sexo que les fue asignado al nacer.
-
- Los datos producidos consideran las necesidades específicas de varones, mujeres y personas LGTBIQ+ y reconocen y atienden a la interrelación entre el género y otras dimensiones de la desigualdad social, tal como se refirió al mencionar la interseccionalidad.
-
- Los objetivos e hipótesis incluyen un análisis crítico de las asimetrías de género en el ejercicio de derechos.
-
- Se incorporan diseños metodológicos que creativamente busquen estimar las brechas de género.
-
- La metodología implementada presenta muestras desagregadas que resultan representativas en términos de género de la población objetivo, y distinguen las grandes diferencias intra-género con un criterio interseccional.
-

1. Según la autora, el modelo ético-jurídico busca que las drogas permanezcan fuera del alcance de las personas, distinguiendo entre drogas inocuas y drogas peligrosas; en el modelo médico-sanitario las drogas, las personas y el contexto se transforman en agente, huésped y contexto respectivamente; el modelo psico-social se centra en el significado individual del uso de una droga y el modelo socio-cultural destaca y subraya la variabilidad y complejidad del vínculo droga-individuo-contexto. Estos modelos, más allá de sus diferencias, se traducen en políticas preventivo-asistenciales asentadas en el paradigma de la abstinencia (Touzé y otros, 2006).



-
- Se analizan los datos en función de las múltiples violencias basadas en género que se reproducen principalmente contra mujeres y personas LGTBIQ+, especialmente en situaciones de mayor vulnerabilidad.
-

El mayor desafío que se presenta a la hora de incorporar el enfoque de género en los sistemas de información radica en considerar su **carácter relacional**, lo cual implica:

-
- que los roles asociados a los diferentes géneros se determinan recíprocamente, por oposición y necesidad. Por lo tanto, se requiere traducir empírica e instrumentalmente en las decisiones metodológicas esa enunciación teórica del carácter relacional de los géneros para que pase de la mera mención retórica a ser parte de los productos que generan los sistemas de información de los ONDs y otras agencias sociales.
 - que el género intersecciona con variables de diversidad y desigualdad social, definiendo posiciones diferenciales para cada sujeto que participa en el proceso de investigación. Incluir la **interseccionalidad** implica pensar no sólo en términos de las diferencias por género, sino también y al mismo tiempo por clase social, por pertenencia étnica, por generación, por región en la que habita, etc. Desafía a no homogeneizar, por ejemplo, a todas las mujeres, sino a distinguir las diferencias cuando “inter-seccionan” estratos que dan cuenta de otras posiciones sociales. No es lo mismo una mujer blanca que una indígena, una adolescente o una mujer pobre, una migrante, o una mujer privada de libertad.
-

Cuando las investigaciones no consideran la categoría de género como variable en todo el proceso de investigación los datos producidos presentan sesgos. La omisión de las categorías de sexo asignado al nacer y género autopercebido en la investigación tiene consecuencias negativas directas en la validez y aplicación de los resultados de los estudios (Buitendijk y otros, 2015). Por ejemplo, esto resulta en la imposibilidad de registro de los géneros no binarios. Visibilizar, nombrar e inscribir a las personas LGTBIQ+ en las estadísticas y monitoreos es uno de los compromisos internacionales más urgentes en materia de incorporación de la perspectiva de género en los estudios de drogas.



3. Normativas internacionales que validan la incorporación de la perspectiva de género en los sistemas de información sobre drogas

3.1. Marcos regulatorios internacionales acerca de la perspectiva de género

Con el objetivo de justificar y fundamentar la incorporación de la perspectiva de género en los sistemas de información sobre drogas presentamos diferentes instrumentos del marco normativo internacional.

La información se organiza en dos ejes: primero las normativas para la equidad de género y la prevención de la violencia basada en género en general, luego las que se refieren a la incorporación de la perspectiva de género en las políticas de drogas.

3.1.1. Normativa internacional para la equidad de género y la prevención de la violencia basada en género

Organización de las Naciones Unidas (ONU) Convención para la eliminación de la discriminación contra las mujeres (CEDAW) (1979).

Se trata de la primera convención que establece la definición de la expresión “discriminación contra la mujer” aludiendo a toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de la mujer. La CEDAW es el documento jurídico internacional de mayor importancia en la lucha sobre las diversas formas de discriminación cometida contra las mujeres.



Organización de los Estados Americanos (OEA) (1994). Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención de Belém do Pará. 1995.

Es el primer tratado vinculante en el mundo en reconocer que la violencia contra las mujeres constituye una violación sancionable de derechos humanos. Define la violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

Informe de la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 a 15 de septiembre de 1995.

La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing constituyen un programa en favor del empoderamiento de la mujer y en su elaboración se tuvo en cuenta el documento clave de política mundial sobre igualdad de género. Establece una serie de objetivos estratégicos y medidas para el progreso de las mujeres y el logro de la igualdad de género en 12 esferas cruciales: pobreza, educación y capacitación, salud, violencia contra la mujer, conflictos armados, economía, ejercicio del poder y adopción de decisiones, mecanismos institucionales para el adelanto de la mujer, derechos humanos de la mujer, medios de difusión, medio ambiente y niñez.

Agenda 2030 Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS)

Los ODS “son el plan maestro para conseguir un futuro sostenible para todos [...] incorporan los desafíos globales a los que nos enfrentamos día a día, como la pobreza, la desigualdad, el clima, la degradación ambiental, la prosperidad, y la paz y la justicia”. Algunos de los objetivos están relacionados de manera directa con el campo de problemas relativos a las drogas, mientras que otros lo hacen de manera indirecta. El Objetivo 3 que apunta “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” entendido en consonancia con el Objetivo 5 “lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”, impulsan la inclusión de la perspectiva de género en las políticas de drogas.

3.1.2. Normativas internacionales para incorporar la perspectiva de género en las políticas de drogas

Comisión Interamericana de la Mujer de la Organización de los Estados Americanos 2013

Reconoce que las políticas de drogas tienen un impacto diferencial en mujeres y hombres, y si no se abordan específicamente estas diferencias, se tienden a reproducir y profundizar las desigualdades existentes en el desarrollo humano producto de una sociedad patriarcal y androcéntrica. La inclusión del enfoque de género supone que las acciones emprendidas en el marco de las políticas de drogas contribuyan al objetivo de reducir las brechas de género.



Documento Final de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) 2016

El mismo exhorta a los países a “Incorporar la perspectiva de género en los programas y políticas en materia de drogas y asegurar la participación de las mujeres en todas las etapas de su elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación; formular y difundir medidas que tengan en cuenta las necesidades y circunstancias específicas de las mujeres y las niñas, en relación con el problema mundial de las drogas, y que sean adecuadas a su edad y su género y, en cuanto Estados partes, aplicar la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer”.

Estas normativas suponen un gran avance en la visibilización de los derechos de las mujeres, aunque aún resta priorizar y visibilizar los derechos de las personas LGTBIQ+.



4. Aspectos metodológicos para la incorporación de la perspectiva de género en los sistemas de información sobre drogas

Replantear el modo en que se produce información nos posiciona frente a una alerta epistemológica para recordar que los datos se construyen, están cargados de teoría (tal como lo describe Juan Samaja, 1993) y no son entidades ontológicas ni objetivas. Esto implica considerarlos como construcciones situadas, producidas en función de decisiones teóricas y metodológicas. Tal es así que, la forma en que se elige una dimensión, se define una muestra, se formula una pregunta y se analiza un dato, expresa definiciones teóricas y posiciones ético-políticas. Su importancia radica en que se trata de decisiones que tienen consecuencias sobre la vida de las personas y que los resultados, en tanto evidencia actualizada, son una base fundamental para las políticas y la ampliación de derechos.

Consideraciones generales para la incorporación de la perspectiva de género en los estudios sobre drogas

- **Promover condiciones de igualdad de oportunidades para conformar equipos de investigación diversos en términos de género, edad, disciplina/formación y discapacidad.** Esto permitirá enriquecer la óptica del problema y de las personas a las que alcanzará la investigación. Un tipo de triangulación metodológica entre investigadores que fortalece el proceso de diseño de los datos, evita sesgos e integra enfoques, formaciones y perfiles.
- **Construir redes entre Observatorios de Drogas y las instituciones académicas** puede integrar perspectivas acerca de las conceptualizaciones, las metodologías y las formas, sentidos y públicos de la comunicación de la información. Estos recorridos colaborativos pueden contribuir al debate y enriquecer los procesos de investigación en sentido amplio. En la misma línea, incluir personas expertas en funciones de asesoría puede tener la función de la llamada "auditabilidad" (Sandelowski, 1993) en tanto criterio de validación de los estudios.



- **Garantizar la participación de las organizaciones de la sociedad civil en el diseño de los estudios.** Las poblaciones afectadas por las problemáticas vinculadas al campo de las drogas, las organizaciones y los movimientos sociales, y otros actores de la sociedad civil forman parte fundamental de las cuestiones que se abordan, y de las respuestas que se implementan. Por eso, es importante incluir su participación y contar con asignación de recursos a tales fines, de modo que puedan formar parte en los procesos de toma de decisiones durante el estudio, no sólo en la validación final de datos sino en la definición de los problemas, la metodología y el análisis de la información. A su vez, y desde un punto de vista metodológico, se trata de una triangulación en la que la multiplicidad de fuentes de datos enriquece los resultados obtenidos.

Algunos recaudos sobre la participación de la población trans en los estudios

En los estudios sobre personas trans e intersexuales pueden reproducirse prejuicios identitarios cuando se espera, por ejemplo, que una persona que aparenta ser hombre se identifique como varón; de tal modo que se naturaliza la coincidencia entre la genitalidad y la identidad, transformando “la cissexualidad en un atributo que se da por hecho” (Radi y otros, 2022).

La invisibilización de la identidad percibida por la propia persona se puede pensar como una forma de *violencia epistémica*. Ésta ha sido definida como el conjunto de prácticas científicas y disciplinares que, intencionadamente o no, invisibilizan los aportes de determinados sujetos sociales en la construcción, discusión y difusión del conocimiento científico (Pérez, 2019).

Cuando los estudios invisibilizan la identidad percibida por la propia persona, profundizan las condiciones de vulnerabilidad a las que en gran parte de Latinoamérica y el Caribe las personas trans están expuestas. Se trata de una población que experimenta niveles muy elevados de discriminación y estigma social lo que las expone a formas extremas de violencia, problemas de salud y disminuye su expectativa de vida.

Con el fin de respetar los derechos de las personas trans e intersexuales, se sugiere tener el recaudo de valorar sus saberes específicos y valiosos respecto al tema investigado. Para evitar violencias epistémicas, es indispensable otorgarles un lugar protagónico, tanto en la definición de los temas a ser estudiados como en la implementación de las investigaciones. **Incorporar el enfoque de género a la hora de definir los problemas a investigar implica la adopción de una perspectiva participativa, que incorpore las voces de las personas protagonistas.**



a. Conceptualización de los problemas de investigación

Desde la Metodología de la investigación (Ynoub, 2015) se concibe a los problemas de investigación como aquellos interrogantes que expresan el asunto central que se recorta en un estudio particular. Combinan elementos teóricos y empíricos que orientan la dirección de la búsqueda, focalizan las unidades de análisis que se abordarán y delimitan espacio-temporalmente el objeto del que se trata. A su vez los problemas de investigación se articulan con coherencia lógica con los objetivos, que anticipan los productos y especifican qué aspectos del fenómeno y relaciones se pretenden estudiar. Ahora, ¿qué particularidad tiene la formulación de problemas de investigación en el campo de las drogas cuando se definen desde la perspectiva de género? A continuación, aportamos algunas pistas para pensarlos en esa clave:

- **Considerar al género como una categoría no binaria al definir los problemas de investigación.** Esto permitirá generar estudios que trasciendan las diferencias en los consumos de varones y mujeres y a la vez visibilizar las particularidades y vulnerabilidades específicas según las posiciones diferenciales que se organizan socialmente en torno al género de las experiencias de la población LGTBQ+ con respecto al uso, la producción, la venta y el tráfico de drogas.
- **Formular los problemas de investigación de modo que visibilicen la heterogeneidad entre las mujeres, entre los varones y entre la población LGTBQ+.** Esto contribuirá al desarrollo de estudios que produzcan datos sobre el modo en que los consumos y la participación en la producción y tráfico varían no sólo en función del género sino también de otros estratos que socialmente operan como condiciones de vida diferentes, como: edad, pertenencia étnica, sector socio-económico, lugar de residencia -sean contextos urbanos o rurales, o barrios o regiones en situación de vulnerabilidad-, discapacidad, sexo asignado al nacer, nacionalidad, orientación sexual, tipo de trabajo, entre otros aspectos que nos hacen diferentes y desiguales. Por supuesto, la selección y jerarquización se derivará de la pertinencia que tengan de acuerdo a los problemas que se focalicen en cada estudio, relevamiento o investigación en particular.
- **Generar preguntas de investigación que consideren de manera crítica los prejuicios y estereotipos socialmente contruidos acerca los procesos de producción, la venta, el tráfico y el consumo de drogas entre mujeres y población LGTBQ+.** Esto permite el desarrollo de estudios que no contribuyan a la patologización, victimización y/o culpabilización de esas poblaciones (Laurila y Young, 2001).

b. Metodología: definición del tipo de diseño de investigación

Existen distintas clasificaciones y tipologías de estudios que se basan en cuestiones como el tratamiento de la temporalidad (transversales, longitudinales), la cantidad de unidades de análisis y de variables y sus relaciones. También la clásica diferenciación entre estudios exploratorios, descriptivos o explicativos, que se basa en el estado del



arte desarrollado hasta el momento sobre un tema. A ello se suma la diferenciación-integración de las metodologías cuali y cuantitativas.

Las decisiones acerca del diseño metodológico tienen como fin operacionalizar e instrumentar globalmente el recorte teórico del objeto de estudio. La configuración del diseño metodológico seguirá un criterio fundamental que es la coherencia lógica con los problemas y objetivos. Implica adoptar criterios empíricos de operacionalización-categorización, diseño muestral, instrumentalización, trabajo de campo, resguardos éticos y plan de análisis de los datos. Además de considerar los recursos humanos, temporales, tecnológicos y económicos, las opciones metodológicas buscarán maximizar y “optimizar las condiciones para el contraste de aquello que se debe describir, explicar o interpretar” buscando conocer todo el espectro de posiciones (Ynoub, inédito, pág. 5).

Tradicionalmente, en los estudios relativos a los usos de drogas, predominaron los estudios de tipo cuantitativo, que incluyen mayormente variables de tipo individuales, discretas y fijas (Romani, 1999). Sin embargo, en los análisis de género e interseccionales ha sido más frecuente la implementan de diseños de tipo cualitativo debido “a la afinidad del abordaje teórico del género y de la interseccionalidad con los referenciales de la investigación cualitativa” (Couto y otros, 2018). En este punto, debido a la necesidad de contar con información específica sobre las prácticas socioculturales acerca de los consumos, y sobre las poblaciones usuarias de drogas invisibilizadas o consideradas de difícil acceso, **cuando se investiga sobre drogas es recomendable utilizar diseños mixtos cuanti-cualitativos** (Atkinson, 1998 y Miller, 2000). Estos se caracterizan por ser más flexibles y susceptibles de capturar las dinámicas sobre los problemas vinculados a las drogas entre mujeres, varones y personas LGTBIQ+.

También las prácticas de investigación social participativa pueden ser pertinentes para incluir a los colectivos vinculados a los temas de estudio sobre los vínculos con las drogas. Son investigaciones que remiten a la producción de conocimiento para transformar una realidad, incluyen una dimensión pedagógica y fuertemente ético-política desde un enfoque diferencial ya que las propias poblaciones forman parte de todas las fases de un proceso de producción de información, del inicio al fin (Pawlowicz, Rossi y Touzé, 2006). Específicamente, la Investigación Acción Participativa (IAP) tuvo su origen en América Latina de la mano de referentes como Orlando Fals Borda y retoma la tradición de la Educación Popular.

c. Decisiones muestrales

Un interrogante frecuente en la metodología es: ¿cuál es una buena muestra?, tal como lo plantea Juan Samaja (1993). La respuesta dependerá de una combinación de factores y condiciones que en cada situación tendrán una resolución particular. Entonces, en las decisiones que competen a esa tarea nodal del muestreo participan cuestiones como: la delimitación dada por el problema de la investigación y los objetivos, el tipo de diseño seleccionado, el conocimiento de la variabilidad del atributo a estudiar en el universo, las características de la población, el tamaño muestral y los criterios de inclusión y exclusión, así como los recursos con los que se cuenta y la accesibilidad a los datos.



Detallar y fundamentar los criterios utilizados para definir las muestras permite explicitar la coherencia entre el tipo de muestra definida, los criterios y técnicas de selección y la adecuación con los instrumentos.

La matriz sexo-género dominante se plasmó en los estudios del campo de las drogas a partir de la universalización del varón cis y heterosexual. En base a los resultados obtenidos con esa población se han extrapolado los datos a mujeres y personas LGTBIQ+.

Los estudios en los que incorporan criterios de inclusión de población LGTBIQ+ y se estratifica el género, se realizan generalmente sobre la base de criterios binarios. Sin embargo, existen algunas consideraciones que pueden tenerse en cuenta a la hora de constituir muestras que incorporen transversalmente el enfoque de género:

- En los estudios poblacionales, seleccionar una población lo más amplia posible -en función de los recursos materiales y técnicos disponibles-, que incluyan no solo de varones sino también de mujeres y personas LGTBIQ+ de distintas edades, niveles socioeconómicos y pertenencia étnica.
- Para que los estudios superen el binarismo varón-mujer, se puede optar por ampliar la muestra incluyendo una cuota muestral para la incorporación de población LGTBIQ+ aunque sea baja su frecuencia estadística, y/o realizar estudios cualitativos complementarios basado únicamente en esa población.
- Incorporar las técnicas de redes sociales y de bola de nieve en el diseño muestral con el fin de analizar a las poblaciones ocultas.
- Justificar los procesos de selección de las personas que participan como sujetos en el estudio para que sean sensibles a las variaciones de género.
- Especificar siempre las limitaciones y sesgos de las muestras para que se pueda contextualizar la información en el marco de sus condiciones de producción.
- La representatividad de la muestra no solo dependerá de criterios estadísticos, sino también de criterios epistemológicos. En el caso de la población LGTBIQ+, es importante considerar, a la hora de seleccionar la muestra, que la expectativa de vida de las personas trans en la región de América Latina y el Caribe es de 35 años y la transición se inicia en promedio a los 16 años (CIDH, 2018). Por lo tanto, debería considerarse este rango etario para definir la muestra.



d. Diseño de instrumentos y desagregación de los datos: categorías y variables sensibles al género

Transversalizar el enfoque de género en investigación implica desagregar los datos, **incorporando en los instrumentos variables y categorías sensibles al género**, que permitan dar cuenta de las diferencias entre personas diversas no sólo en términos de género sino también en relación con otras condiciones sociales.

A continuación, se presentan algunas recomendaciones al respecto:

Variables sociodemográficas:

-
- edad;
-
- nacionalidad, o procedencia en el caso de que para el tema estudiado la migración interna pueda resultar un factor importante;
-
- género, diferenciando al menos entre: mujer cis, varón cis, mujer trans, varón trans, género no binario y otros;
-
- pertenencia étnica;
-
- estado civil de hecho;
-
- tipo de servicio de salud al que accede (público, privado, mixto, otro, ninguno)
-
- nivel de ingresos percibidos en función del salario mínimo de cada país;
-
- nivel de estudio alcanzado, a partir de la educación preescolar, seguido por el primario, el secundario, el nivel terciario, universitario y de posgrado y que considere la educación inclusiva y de gestión social.



Recomendaciones para el relevamiento de las categorías de género autopercibido y sexo asignado al nacer

Es importante tener en cuenta que en determinados contextos culturales, en los que la categoría de identidad de género produce controversias y conflictos sociales, podría no ser recomendable en estudios relativos a drogas incorporar el ítem sin trabajar previamente en su definición e importancia en la investigación.

¿Cuál es su identidad de género actual?²

- Mujer
- Varón
- Mujer trans
- Varón trans
- No binario
- Otro:
- Prefiero no decirlo

**En esta pregunta no se deben leer las opciones. En caso de que no comprenda la pregunta se recomienda explicar que la identidad de género es la vivencia de género tal como cada persona la percibe, siendo las personas trans aquellas en las que la vivencia autopercibida no coincide con el sexo asignado al nacer y las personas cis, aquellas en las que el sexo asignado e identidad sí resultan coincidentes.*

¿Qué sexo le asignaron al nacer?

- Masculino
- Femenino
- No asignado

**Si la pregunta no fuese entendida puede realizarse como aclaración "El sexo asignado al nacer es aquel que inscriben en el primer documento en función de la genitalidad".*

2. Alfama, E.; Cruells, M.; de la Fuente, M. (2014). La medición de la igualdad de género: debates y reflexiones a partir de una propuesta de sistema de indicadores.



Recomendaciones para el relevamiento de identidades transgénero/cisgénero

En los casos en que el recorte de los problemas y objetivos requieran que se incluya la cuestión de las identidades transgénero/cisgénero, se sugiere incluir una pregunta como la que se menciona a continuación. Con el fin de evitar los daños que los estudios pueden provocar en quienes participan, es de especial importancia evitar la incorporación de esta pregunta cuando esta información resulta irrelevante a los objetivos del estudio.

¿Te consideras una persona transgénero?

- Sí, transgénero, de hombre a mujer.
- Sí, transgénero, de mujer a varón.
- Sí, transgénero, de género no binario.
- No.
- Prefiero no decirlo.

**Teniendo en cuenta que algunas personas se describen a sí mismas como transgénero cuando experimentan una identidad de género diferente de su sexo de nacimiento. Por ejemplo, una persona que nace en un cuerpo masculino, pero que se siente femenina o vive como mujer.*

Desagregación de las variables relativas al trabajo productivo (remunerado)³:

Situación **laboral**⁴

- Trabaja a tiempo completo
- Trabaja a tiempo parcial
- Trabaja esporádicamente
- Está desempleado/a
- Estudia
- No trabaja
- Ama de casa
- Jubilado/a o pensionado/a
- Rentista
- Ns/Nc

3. Es recomendable utilizar los ítems incluidos en los Censos Nacionales de Población, Hogares y Viviendas de cada país.

4. A partir de estas 9 categorías se puede clasificar en PEA (Población económicamente activa), o PNEA (NO económicamente activa). Luego para 1,2,3: -si está formalizado, tipo de ocupación (empleado, independiente, hace changas). Para 4: tiempo de desocupación.



Desagregación de las variables relativas al trabajo reproductivo (no remunerado)⁵:

Una de las desigualdades entre varones, mujeres y población LGTBIQ+ más difícil de visibilizar en relación a los usos de sustancias ha sido la relacionada con la dedicación al trabajo de cuidado y a otros trabajos no remunerados (Avilés y Calvente, 2008). Para hacerlo, es recomendable incorporar ítems que recolecten información sobre la cantidad de tiempo destinado en horas por las personas a la limpieza del hogar, el cuidado de miembros de la familia o círculo social cercano y al trabajo remunerado.

Composición del hogar según cantidad de personas convivientes:

- entre 0 y 2 años
- entre 3 y 6 años
- entre 6 y 12 años
- entre 12 y 18 años
- entre 18 y 60 años
- más de 60 años
- con discapacidad
- con enfermedad crónica

¿Cuántos minutos le dedica a diario a las siguientes tareas?⁶

- Ordenar y limpiar
- Lavar y planchar ropa
- Cuidar mascotas y plantas
- Amamantar
- Hacer compras
- Pagar cuentas o hacer trámites
- Ayudar con la tarea escolar
- Cuidar a un/a niño/a
- Cuidar a una persona con discapacidad
- Cuidar a una persona adulta mayor
- Preparar la comida
- Hacer reparaciones en el hogar

Apoyo social⁷

El apoyo social es uno de los determinantes sociales de la salud. En materia de uso de drogas, la falta de apoyo social emocional tiende a propiciar consumos más riesgosos. Al mismo tiempo, el contar con escaso o nulo apoyo material puede promover la producción y el tráfico de drogas y el ingreso a organizaciones delictivas.

5. Se sugiere incorporar ítems validados e incluidos en las Encuestas Nacionales sobre Uso del Tiempo.

6. Encuesta Nacional de Uso de tiempo (INDEC, 2021).

7. Un instrumento validado es el "Cuestionario MOS de Apoyo Social".



- Tamaño de la red social
 - N° de personas con las que se cuenta.

- Estructura de la red
 - densidad,
 - dispersión geográfica
 - y disponibilidad real.

- Apoyo social
 - apoyo emocional (sentirse amado/a),
 - apoyo material (posibilidad de pedir ayuda),
 - apoyo informacional (provisión de consejo o guía)
 - y apoyo de ocio o recreación.

Accesibilidad a los tratamientos

Si se tiene en cuenta que el género es un determinante en el acceso a tratamientos por usos problemáticos de drogas, considerar la variable accesibilidad es recomendable en los estudios relativos a tratamientos y centros de asistencia. La siguiente tabla fue elaborada a partir de los resultados de un estudio cuali-cuantitativo en dos ciudades y luego⁸ fue probada en otras investigaciones.

8. Rossi, D., Pawlowicz MP, Zunino Singh D (2007) "Accesibilidad de los usuarios de drogas a los servicios públicos de salud en las ciudades de Buenos Aires y Rosario. La perspectiva de los trabajadores de la salud". Serie Documentos de Trabajo. Ed. Intercambios Asociación Civil y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Buenos Aires, Argentina.



Aquí hay una lista de dificultades que pueden tener las personas al momento de decidir atender sus problemas de salud. Para cada una de ellas le voy a pedir que me indique cuántas veces le ha pasado en función de estos problemas de los que estamos hablando.	<i>Nunca</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>La mitad de las veces</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>Siempre</i>
1. Esperar mucho hasta recibir atención	1	2	3	4	5
2. Que le den un turno a muy largo plazo	1	2	3	4	5
3. Que no haya turnos	1	2	3	4	5
4. Que le den horarios de atención en los que no pueda asistir porque tiene otras actividades	1	2	3	4	5
5. Que le den pocas alternativas de horarios	1	2	3	4	5
6. Que el lugar donde se tiene que atender esté muy lejos	1	2	3	4	5
7. No tener dinero para viajar	1	2	3	4	5
8. No tener dinero para comprar los medicamentos	1	2	3	4	5
9. Que el/la profesional no le explique bien lo que le pasa	1	2	3	4	5
10. Que el/la profesional le atienda muy rápido	1	2	3	4	5
¿Algún otro problema?					



Sobre la medición de las violencias basada en el género

La transversalización de la perspectiva de género puede ser que en algún estudio específico se involucra incluir la indagación acerca de situaciones de violencia, ya sea social, institucional, o violencia basada en el género. En este último caso, existe cierto consenso acerca de los indicadores mínimos para medirla. En encuestas diseñadas con otras finalidades sólo debe realizarse cuando resulte estrictamente necesario a los objetivos del estudio y únicamente si puedan satisfacerse los siguientes requisitos éticos y metodológicos:

-
- la adopción de una definición clara de la violencia por razones de género: esto permitirá no solo establecer una operacionalización coherente sino también determinar la finalidad de la producción de datos;
-
- la incorporación de ítems que eviten el uso de términos como “maltrato” o “violación” o “violencia” y, en su lugar, que indaguen acerca de actos cometidos contra las entrevistadas, tal como “recibir golpes o bofetadas”;
-
- la capacitación de quienes administran los instrumentos; y
-
- la garantía de que los resultados obtenidos de la investigación sean utilizados en actividades de abogacía, formulación de políticas e intervenciones asistenciales y preventivas.
-

Para incorporar la pregunta sobre violencia basada en género se puede utilizar el siguiente modelo⁹:

9. Encuesta Internacional sobre la Violencia contra las Mujeres (IVAWS). (2005).



Voy a hacerle algunas preguntas acerca de sus experiencias personales. Algunas de ellas pueden ser difíciles de responder, pero no hay obligación de hacerlo. Por favor, piense cuidadosamente en los hombres que conoció (amigos/as o familiares, conocidos casualmente, esposos o parejas actuales o anteriores) y en hombres desconocidos:

	Desde 16 años				Últimos 12 meses			
	SI	NO	NS	NC	SI	NO	NS	NC
1. ¿La amenazó con la intención de lastimarla físicamente?	1	2	98	99	1	2	98	99
2. ¿Le arrojó o golpeó con algo que pudiera lastimarla o asustarla?	1	2	98	99	1	2	98	99
3. ¿La empujó, agarró, torció el brazo o le tiro del pelo de tal forma que la lastimó o la asustó?	1	2	98	99	1	2	98	99
4. ¿La cacheteó, pateó, o la golpeó con el puño?	1	2	98	99	1	2	98	99
5. ¿Trató de ahorcarle o ahogarle, o la quemó con alguna sustancia?	1	2	98	99	1	2	98	99
6. ¿Usó o trató de usar un cuchillo o una pistola hacia tí?	1	2	98	99	1	2	98	99
7. ¿Le preguntaba cuánto gastaba y en qué?	1	2	98	99	1	2	98	99
8. ¿Tuvo relaciones sexuales forzadas?	1	2	98	99	1	2	98	99
9. ¿Intentó tener relaciones sexuales en forma forzada?	1	2	98	99	1	2	98	99
10. ¿La manoseó sexualmente?	1	2	98	99	1	2	98	99
11. ¿La forzó a tener relaciones sexuales con otra persona?	1	2	98	99	1	2	98	99
12. ¿Usó otro tipo de violencia sexual?	1	2	98	99	1	2	98	99



	Desde 16 años				Últimos 12 meses			
	SI	NO	NS	NC	SI	NO	NS	NC
13. ¿La celó o te controló de alguna manera?	1	2	98	99	1	2	98	99
14. ¿La insultó o denigró de alguna manera?	1	2	98	99	1	2	98	99
<p>Si respondió SÍ a alguna de las opciones:</p> <p>Esa persona que... leer la/s frase/s que dijo "sí" en pregunta anterior (últimos 12 meses) era o era/n:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Su actual esposo/a o pareja 2. Su anterior esposo/a o pareja 3. Su novio/a actual 4. Su novio/a anterior 5. Otro pariente, especificar: 6. Cualquier otro hombre que sea un conocido, amigo o compañero de trabajo 7. Un extraño 98. No sabe 99. No contesta 								

e. Recolección de datos

Respecto de las distintas fuentes de información a partir de las que se produce los datos por parte de los sistemas nacionales sobre consumos de sustancias, incluir el enfoque de género en la recolección de los datos implica considerar distintas medidas, siempre dependiendo del contexto y la situación de cada institución:

Investigaciones y relevamientos implementados por los Observatorios Nacionales

- Capacitar en temas de género a los equipos que realizan los procesos de producción de información, especialmente en relación con el trabajo de campo.
- Constituir equipos equilibrados en términos de género, edad y disciplina.
- Implementar los instrumentos (entrevistas, encuestas, etc.) solo en entornos privados.
- Triangular los métodos, considerando el uso de técnicas e indicadores tanto cuantitativos como cualitativos, con el fin de ampliar la notificación y comprensión de la complejidad de los problemas vinculados a las drogas.



Datos provenientes de investigaciones a nivel regional

Las fuentes de datos secundarias que resultan confiables en materia de género se caracterizan por:

- Explicitar y fundamentar las decisiones y particularidades del diseño muestral, así como sus limitaciones y sesgos.
 - Analizar los datos considerando las causas estructurales que subyacen a las desigualdades en la salud de las mujeres, la población LGTBIQ+ y de las poblaciones en situaciones de extrema vulnerabilidad social como personas adultas mayores, racializadas, migrantes y personas con discapacidad.
 - Incluir contenido diverso (estadísticos, bibliográficos, etnográfico, legislativos, etc.).
 - Presentar un alto nivel de especialización.
 - Identificar la autoría de quién/es la producen.
 - Resultar accesibles en términos del idioma y de la modalidad de presentación de los datos.
-

f. Análisis de los datos con enfoque de género

La fase de análisis de los datos es un momento que implica actividades de ordenamiento, de descripción, de síntesis, de interpretación y de exposición de resultados. Diferentes disciplinas aportan sus teorías y procedimientos técnicos para este momento de los estudios o relevamientos. En relación a la perspectiva de género, la producción de datos conlleva el desafío de considerar los roles y las responsabilidades que las personas tienen en la sociedad en función de su género, que incluye tanto las desigualdades visibles como aquellas invisibilizadas en la distribución del poder y la toma de decisiones.

Un análisis de género es más que una comparación entre los consumos de mujeres y varones: es también un análisis integral de la diversidad de situaciones, de experiencias y de trayectorias de personas de distintos géneros.



Para realizar un análisis de género de los datos es necesario:

- **Contextualizar** los datos, considerando los metadatos sobre las fuentes de datos que ayudan a explicar quién, cómo, cuándo y por qué se crearon los datos con los cuales se trabaja. Los metadatos aportan información sobre cómo fueron producidos los datos originales.
- Registrar, presentar y analizar los datos con otras **variables sociodemográficas sensibles al género** como: trabajo productivo y reproductivo, de apoyo social, de motivaciones, entre otras. Esto permite entender cuáles son las mujeres, cuáles los varones y cuáles las personas LGTBIQ+ que están representadas en los datos.
- Atender y visibilizar cómo los roles sociales que se organizan alrededor de la identidad de género y la orientación sexual, se vinculan a ciertos patrones de: distribuciones de tareas, responsabilidades, conflictos, regulaciones y experiencias en las prácticas sociales de consumos, producción, tráfico y venta de drogas.
- En casos en los que no se detecten diferencias debido al sexo asignado al nacer y al género autopercebido, explicitarlo para evitar dar a entender que no se consideraron estas categorías al realizar el análisis de los datos.
- La calidad de la descripción sobre los usos, la producción, el tráfico y la venta de drogas de una población se especifica y enriquece mediante la consideración de datos cualitativos y del cruce con datos cuantitativos.

Como mínimo, un análisis de género requiere de la recopilación, presentación y análisis de los indicadores desglosados por sexo. La utilización de datos desglosados por sexo para el análisis, comparando las diferencias entre mujeres y varones, constituye el primer paso de un análisis de género.

Algunas de las preguntas que pueden considerarse para analizar los datos sobre consumos con enfoque de género son:

- *¿Qué datos existen sobre los usos de sustancias de los varones y cuáles acerca de las mujeres y de las personas LGTBIQ+?*
- *¿Cuáles son las diferencias en los consumos de mujeres y personas LGTBIQ+ de diferentes edades? ¿Y de distintas partes del país?*
- *¿Existen diferencias en los consumos entre varones de contextos rurales y urbanos y en distintas geografías urbanas? ¿Y en relación con los consumos de mujeres y personas LGTBIQ+?*



-
- *¿Existen diferencias en los consumos de personas de un mismo género que pertenecen a distintas comunidades étnicas y a diferentes clases sociales?*
-
- *¿Se han considerado las formas en que los roles de género y las expectativas sociales pueden crear diferentes tipos y grados de riesgo o de necesidades entre mujeres, personas de la comunidad LGTBIQ+ y varones?*
-

En relación a los estudios sobre producción y tráfico, para analizar los datos existentes, identificar los faltantes, e incorporar la perspectiva de género pueden considerarse las siguientes preguntas:

-
- *¿Qué roles ocupan las mujeres y las personas LGTBIQ+ en la cadena de cultivo, la venta y el tráfico de drogas?*
-
- *¿Por qué las mujeres y personas LGTBIQ+ generalmente forman parte de los niveles más bajos de la organización, como en el transporte o venta de pequeñas cantidades de drogas?*
-
- *¿Qué datos existen sobre las mujeres y personas LGTBIQ+ encarceladas por delitos relativos a drogas? ¿Cuáles faltan?*
-
- *¿Cuáles son las mujeres encarceladas por delitos relativos a drogas? ¿Cuáles son su rango etario y nivel socioeconómico y educativo?*
-
- *¿Cuáles son las personas LGTBIQ+ encarceladas por delitos relativos a drogas? ¿Cómo varían las problemáticas específicas de acuerdo al rango etario y nivel socioeconómico y educativo?*
-

Recomendaciones para el análisis de los datos sobre población LGTBIQ+

-
- Cuando las personas responden “no sé”, “otra” o “prefiero no decirlo” en preguntas relativas a la identidad de género o a la orientación sexual, se debe evitar considerarlas como parte de la población LGTBIQ+.
-
- Cuando el tamaño de la muestra lo permita, es recomendable analizar por separado los datos de mujeres trans, varones trans, varones homosexuales y mujeres lesbianas.
-
- Las diferencias entre las personas LGTBIQ+ debidas a otros determinantes (como etnia, religión, edad, discapacidad, entre otras) deben ser consideradas siempre que resulten relevantes y en relación al tamaño muestral.
-



Error de especificidad en población LGTBIQ+

En relación con el análisis de datos sobre identidad de género y orientación sexual, siempre deben considerarse la posibilidad de errores en la medición, por ejemplo, que accidentalmente en una encuesta una persona cisgénero indique que pertenece a la población LGTBIQ+, o que incluso ese error resulte de la falta de formación de quien administra la encuesta. Uno de los factores que contribuye a estos errores de especificidad resultan del desconocimiento a nivel poblacional de lo que significan las condiciones trans y cisgénero. Frente a ello, en el análisis de datos considerar este tipo de errores es una estrategia recomendable.

También se sugiere tanto el uso de re-test (usando varios indicadores de modo triangulado para una misma categoría) y que durante el análisis los investigadores consideren la realización de **pruebas de sensibilidad** para evaluar la validez de la muestra recogida y en qué medida estos pueden ser errores de especificidad.

g. Comunicación científica: difusión de los resultados

En la era de la información, este componente metodológico de los procesos de construcción de información adquiere cada vez más relevancia. La comunicación científica es un gran desafío y responsabilidad del presente, y al tratarse de Observatorios Nacionales de Drogas es ineludible enmarcarlo en las condiciones político-institucionales de cada contexto espacio-temporal en particular en términos de prioridades, modos de interpretación, terminología y formatos utilizados.

Algunas cuestiones a tener en cuenta al comunicar la información son:

- **Evitar extrapolar los datos obtenidos en una investigación cuando la conformación de la muestra incluyó a una única población.** Tradicionalmente los estudios relativos a varones cis-género se han utilizado para referir a los usos de sustancias de mujeres y población LGTBIQ+. Es importante aclarar en cada comunicación la población a partir de la cual se ha conformado la muestra.
- **Junto con la población, aclarar el lugar y el año resulta orientador** para las personas que leen un informe o un dato para prensa. Se denomina en metodología la delimitación espacio-temporal del dato. Se trata de una consideración fundamental, pero muchos informes olvidan esta referencia.

10. Equipo de investigación sobre la evaluación de las minorías sexuales (SMART). (2009). Best Practices for Asking Questions about Sexual Orientation on Surveys.



-
- **Solicitar lecturas de validación** a diferentes integrantes del equipo de investigación, además de las áreas de prensa y de asesoría política para que la comunicación sea clara, explícita y contextualizada. Es importante que al ser publicados los datos puedan ser comprendidos por distintos públicos.
-
- **Diversificar los medios en los cuales se difunden los resultados de los estudios, adaptando la información compartida al medio utilizado y al tipo de público o audiencia al que cada medio se dirige.** Esto permitirá garantizar que los resultados alcancen a personas que no necesariamente forman parte del ámbito académico-técnico-científico. La utilización de las redes sociales en la difusión de los resultados obtenidos puede servir a tales fines.
-

En todo tipo de material comunicativo, sean estudios nacionales, infografías, materiales para redes sociales, artículos científicos o artículos de divulgación es recomendable:

-
- Utilizar un lenguaje inclusivo, y los pronombres relativos como qué, quién y quiénes cuando se habla de población general, incorporar el uso de sustantivos colectivos -cuando ello resulte posible- y evitar el uso del masculino genérico.
-
- Definir la terminología científica incluida, por ejemplo, si un estudio utiliza el nombre científico tetrahidrocannabinol, se recomienda aclarar que se trata de una sustancia psicoactiva que se encuentra presente en la planta de Cannabis.
-
- Incorporar imágenes que no repliquen estereotipos de género ni reproduzcan la discriminación y el estigma.
-
- Asegurar, en la medida de lo posible, la representación equitativa y justa de los distintos géneros en la difusión de los resultados, ya sea a partir de la definición de apartados dentro de un documento o de la producción de documentos específicos por población.
-
- Incluir resúmenes en todos los documentos, gráficos e infografías cada vez que resulte posible.



5. Nuevas líneas de investigación sobre drogas con enfoque de género: problemas relevantes y estrategias metodológicas posibles

5.1. En estudios sobre producción y tráfico de drogas

Potenciales daños de las políticas de drogas en las trayectorias de vida de mujeres y personas LGTBIQ+ que producen, trafican y usan drogas

Existen varios informes que exponen las consecuencias negativas de las políticas prohibicionistas de control de drogas en ámbitos como la salud y los derechos humanos (Kensy y otros, 2020). Los estudios que señalan las consecuencias de la penalización de la producción, provisión y consumo de drogas se centran mayormente en la población masculina. Así es que, a pesar de que la tasa de encarcelamiento femenino por delitos relativos a drogas en toda América ha aumentado, los estudios sobre mujeres y personas LGTBIQ+ continúan siendo escasos (Criminal Policy Research, 2015). Es fundamental producir información actualizada al respecto, ya que:

- cuando las políticas prohibicionistas recaen sobre mujeres, también afectan a sus hijos e hijas y familias, sobre todo en casos de encarcelamiento;
- la mayoría de las mujeres privadas de libertad en América Latina son encarceladas por servir de correos humanos para el transporte de drogas o microtráfico; y
- el encarcelamiento expone fundamentalmente a las personas trans a formas extremas de vulneración de los derechos humanos.



Frente a este tema, algunas preguntas de investigación posibles son:

- ¿Cuáles son las particularidades que asume la criminalización en las trayectorias de mujeres y personas LGTBIQ+ que producen, trafican y usan drogas? ¿Cómo afecta el encarcelamiento a mujeres madres con hijos/as a cargo y como único sostén económico?
- ¿Cómo se relacionan los roles de género con la distribución de funciones dentro de la cadena de narcotráfico?
- ¿De qué modo las operatorias de racialización afectan a los procesos de criminalización vinculados a las drogas?
- ¿Cuáles son los eventos biográficos que constituyen puntos de viraje en las trayectorias de vida de las mujeres encarceladas por delitos relacionados con drogas (en relación a edad, nivel educativo, nivel socio-económico)?
- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de mujeres y personas LGTBIQ+ frente a la estigmatización que supone el encarcelamiento y el punitivismo asociado a las políticas prohibicionistas y sus consecuencias?

Aspectos metodológicos	Recaudos éticos
<p>Es importante incorporar la perspectiva interseccional para diferenciar las experiencias entre las mujeres y entre las personas LGTBIQ+ encarceladas según su pertenencia a otro estrato social como edad, etnia o clase social.</p> <p>Asimismo, es conveniente utilizar técnicas de muestreo por bola de nieve o la búsqueda intensa de casos para propiciar un vínculo de confianza que evite los sesgos vinculados a las prácticas ilegales y la estigmatización.</p>	<p>Garantizar la confidencialidad y el anonimato, en particular en el caso de personas encarceladas.</p> <p>Incluir indicadores sobre nivel socioeconómico, redes de apoyo y funciones de cuidado de otros/a.</p>

Buenas prácticas

- Ovalle, L. y Giacomello, C. (2006). La mujer en el “narcomundo”. Construcciones tradicionales y alternativas del sujeto femenino. *La ventana* [online], vol.3, 24, pp.297-319.
- Colectivo de Estudios Drogas y Derecho. (2017). *Castigos irracionales: leyes de Drogas y encarcelamiento en América Latina*. México: CEDD.



- Fleetwood, J. y Torres, A. (2011). Mothers and children of the drug war: A view from a women's prison in Quito, Ecuador. En Barrett, D. *Children of the drug war: Perspectives on the impact of drug policies on young people*. Nueva York, Londres y Amsterdam: International Debate Education Association.

El **Observatorio de Drogas y el Ministerio de Justicia de Colombia** realizaron en el año 2018 el informe "Análisis de la participación de las mujeres en la cadena de valor del narcotráfico" en donde ofrecen información relacionada con la participación de las mujeres en la cadena de valor del narcotráfico del clorhidrato de cocaína, la marihuana y los derivados de la amapola.

5.2. En relación con los usos de sustancias de mujeres y personas LGTBIQ+

Problemáticas psicosociales vinculadas al consumo de drogas durante el embarazo, parto y puerperio en personas gestantes.

Los estudios sobre consumos han ignorado frecuentemente el género como factor explícito de influencia, y es por ello que se sabe poco acerca de los consumos de sustancias psicoactivas en las mujeres (Romo Avilés, 2010). Esta invisibilización se profundiza en el caso de las personas usuarias de drogas embarazadas o puérperas debido a la operatoria del imaginario social que distingue a una buena de una mala madre en la producción de conocimientos y en el diseño de intervenciones. Las personas embarazadas y puérperas tienden a ocultar sus consumos para evitar ser juzgadas, discriminadas y expuestas a la amenaza de perder la tenencia de sus hijos bajo el supuesto de que cualquier consumo imposibilita la función de cuidado (Díez y otros, 2020).

Frente a este tema, algunas preguntas de investigación pueden ser:

- ¿Qué particularidades adoptan las problemáticas psico-sociales vinculadas a las situaciones de consumo entre las personas embarazadas y puérperas?
- ¿Qué diferencias existen entre los consumos de sustancias de las personas gestantes y con qué otras variables se relacionan?
- ¿Qué factores se asocian con la regulación de riesgos y cuidados en el uso de drogas durante el embarazo y el puerperio?
- ¿Qué estrategias de cuidado y autocuidado implementan las personas cuando consumen drogas durante el embarazo, el parto y el puerperio?
- ¿Qué características asumen los procesos de judicialización de los consumos de las personas en período de gestación o puerperio?



Aspectos metodológicos	Recaudos éticos
Es recomendable la implementación de estudios longitudinales y la inclusión de indicadores sobre apoyo social, uso del tiempo, motivaciones, estigma y representaciones sociales acerca de los consumos de sustancias, para estudiar la variación en el tiempo y contextualizada.	Garantizar la confidencialidad y el anonimato, mediante la firma del consentimiento informado, la asignación de códigos numéricos a todas las personas encuestadas y la implementación de una hoja de información, con el fin de evitar medidas punitivas contra las participantes.

Buenas prácticas

- López M.B., Arán Filippetti, V. y Cremonte, M. (2015). Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina: prevalencia y factores de riesgo. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 37(4/5), 211-217.
- Llorc Suárez, A., Ferrando Esquerré, S., Borrás Cabacés, T. y Purroy Aritzeta, I. (2013). El doble estigma de la mujer consumidora de drogas: estudio cualitativo sobre un grupo de autoapoyo de mujeres con problemas de abuso de sustancias. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 9-22.
- Lichtenberger, A., López, M., y Cremonte, M. (2015) "Intervención breve para promover la abstinencia de consumo de alcohol en mujeres gestantes. Una reflexión crítica" *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7, 428-437. doi: 10.5872/psiencia/7.3.122

En el año 2017 el **Observatorio Argentino de Drogas** realizó un Informe de los principales resultados sobre la población femenina, retomando los datos para esta población a partir del sexto Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años.

Problemáticas de consumo, maternidad puesta en cuestión y estigmatización social en mujeres en situación de calle.

Estar en situación de calle se define como una paradójica forma de inclusión social sostenida desde la expulsión y la marginalización (Di Iorio y otros, 2017). Se trata de un proceso de extrema exclusión social que se reproduce en la mayor parte de las grandes ciudades de América Latina y el Caribe. Desde un enfoque de género y atendiendo a la feminización de la pobreza, las mujeres en situación de calle sufren una extrema vulneración de derechos y se encuentran expuestas a múltiples formas de violencia (Tortosa, 2020). En particular, aquellas que además son usuarias o participan del tráfico de drogas enfrentan el estigma y la discriminación por el alejamiento de los roles de género tradicionales (Paradis, 2019) y se encuentran aún más invisibilizadas en los estudios relativos a drogas.



Frente a esta situación algunos interrogantes que pueden guiar estudios en esta área son:

- ¿Qué particularidades presentan los consumos de sustancias y cómo varían entre mujeres en situación de calle según el grupo etario, las trayectorias de vida y el ejercicio, o no, de la función maternal?
- ¿Cuáles son las motivaciones, significados y escenarios de consumo de las mujeres en situación de calle?
- ¿Cuáles son las trayectorias de atención de la salud y los vínculos con las diferentes instituciones prestadoras de servicios de las mujeres usuarias de drogas en situación de calle?
- ¿Cuáles son las estrategias para regular los consumos que implementan las mujeres usuarias de drogas en situación de calle?

Aspectos metodológicos	Recaudos éticos
<p>Por tratarse de un tema poco explorado se recomiendan los estudios de tipo exploratorio descriptivo y los muestreos intencionales. Pueden utilizarse para la recolección de datos las encuestas de evaluación rápida.</p>	<p>Garantizar la confidencialidad y el anonimato, mediante la firma del consentimiento informado, la asignación de códigos numéricos a todas las personas encuestadas y la implementación de una hoja de información, con el fin de evitar medidas punitivas contra participantes.</p>

Buenas prácticas

- Tortosa, P. (2020). *Mujeres en situación de calle. Trayectorias de salud y de lucha*. Buenos Aires: Teseo.
- Di Iorio, J. (2019). *Situación de calle-espacio público-uso de drogas: una aproximación al problema*. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil.

Aspectos vinculados al acceso a tratamientos por drogas de mujeres y personas LGTBIQ+ madres.

Aun cuando los tratamientos orientados a mujeres son escasos, la situación de inequidad se profundiza en el caso de las mujeres madres. La falta de espacios destinados al cuidado de niñas y niños en los centros terapéuticos implica la imposibilidad de iniciar y sostener los tratamientos. Esta situación se extrema en las mujeres de niveles socioeconómicos más bajos, en los que la sobrecarga de trabajo de cuidado aumenta. La exclusión de los tratamientos como producto de la escasez de los mismos, sumado a las limitaciones provocadas por las tareas de cuidado, se intersectan además con las



sanciones sociales que recaen sobre las madres que usan drogas y son la consecuente judicialización de los casos. Las mujeres madres usuarias de drogas se alejan de la imagen idealizada de maternidad, lo que las expone a discriminación y estigmatización.

Frente a este problema existen algunos interrogantes que pueden guiar nuevos estudios:

- ¿Cuáles son las principales barreras que las mujeres y personas LGBTIQ+ madres con consumos problemáticos encuentran para acceder a tratamientos por drogas? ¿Cuáles son los facilitadores para el acceso a tratamiento?
- ¿Qué representaciones reproducen quienes trabajan en salud y proveen los tratamientos sobre las mujeres y personas LGBTIQ+ madres usuarias de drogas?
- ¿Qué estrategias de atención implementan los centros de asistencia cuando las mujeres y personas LGBTIQ+ madres logran acceder a tratamiento? ¿Cómo consideran a sus hijos/as en el plan de tratamiento?
- ¿Qué estrategias de autocuidado implementan las mujeres usuarias de drogas que son madres? ¿Y qué estrategias implementan en relación al cuidado de sus hijos/as durante el tratamiento?

Aspectos metodológicos	Recaudos éticos
Se sugiere incluir indicadores sobre cantidad de horas destinadas a tareas de cuidado y organización del sistema de cuidados, considerando sus tres dimensiones, así como indicadores sobre apoyo social.	Es importante atender especialmente a no revelar información relativa a los hijos e hijas de las mujeres usuarias participantes del estudio.

Buenas prácticas

- Ospina, A. (2022). Lilith y Eva. Estereotipos frente a mujeres usuarias de sustancias en proveedores de servicios de tratamiento residencial. *Cultura y representaciones sociales*, 17, 33.
- Parga, J. (2012). Etnografía sobre la equidad de género en la atención del uso problemático de sustancias: un análisis sobre la “adherencia” al tratamiento. Maestría en Género, Sociedad y Políticas Públicas. Programa Regional de Formación en Género y Políticas Públicas. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO, Argentina.
- Romo Avilés, N. (2010). La mirada del género en el abordaje de los usos y abusos de drogas. *Revista Española de Drogodependencias*, 35(3), 269-272.



El **Servicio Nacional para la Prevención y la Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol de Chile (SENDA)**, en el documento «Mujeres y tratamiento de drogas. Embarazo, puerperio y lactancia», presenta a profesionales y equipos terapéuticos orientaciones y sugerencias contenidas en la literatura internacional y en la propia experiencia nacional para la detección y tratamiento de mujeres madres con consumo problemático de sustancias.

Consumos problemáticos de mujeres y población LGTBIQ+ encarceladas

Las personas que enfrentan consumos problemáticos tienen derecho a recibir un tratamiento adecuado para su padecimiento aun cuando se encuentran encarceladas. Sin embargo, la mayor parte de los países de la región de América Latina y el Caribe no cuenta con políticas públicas que garanticen este derecho. Cuando los Estados no garantizan la asistencia de los consumos problemáticos dentro de las cárceles, son otras instituciones las que abordan la problemática. En particular los grupos religiosos asumen un rol preponderante en este sentido a partir de la implementación de dispositivos informales. Sumado a ello, algunos estudios muestran que la “prisionización” produce en las personas usuarias de drogas efectos que las alejan de la rehabilitación y que producen formas extremas de padecimiento físico y mental (Credaro y otros, 2020). En el caso de las mujeres y las personas LGTBIQ+, sufren aún mayor discriminación al interior de las cárceles y por ello, tienen menos posibilidades de acceder no solo a los escasos tratamientos disponibles sino también a los dispositivos alternativos. Frente a esta situación, se torna importante producir conocimiento acerca de los siguientes interrogantes:

- ¿Qué particularidades presentan los consumos de las mujeres y personas LGTBIQ+ encarceladas? ¿Cómo varían en función de la edad, el tiempo de encarcelamiento y la maternidad?
- ¿Qué estrategias implementan las mujeres y personas LGTBIQ+ para acceder a drogas dentro de las cárceles? ¿A qué riesgos específicos las exponen estas estrategias?
- ¿Qué sustancias son las más utilizadas dentro de las cárceles?
- ¿Qué sentidos otorgan las mujeres y personas LGTBIQ+ a sus consumos dentro de las cárceles? ¿Qué funciones cumplen estos consumos?
- ¿Qué características presentan los dispositivos que brindan apoyo a las personas con consumos problemáticos dentro de las cárceles?



Aspectos metodológicos	Recaudos éticos
<p>Por tratarse de un tema poco explorado se recomiendan los estudios de tipo exploratorio descriptivo y los muestreos en los que se contacta a las mujeres a través de vínculos de confianza sin controles carcelarios. Para la recolección de datos son recomendables las encuestas de evaluación rápida.</p>	<p>Reconocer las asimetrías de poder en la que se participa como investigador/a al ingresar a la cárcel, explicitando la manera de ingresar al campo, mostrando las perspectivas de distintos interlocutores y sus diferentes voces y visibilizar a la institución carcelaria como una organización atravesada no solo por violencias sino también por prácticas de cuidado, intercambios y solidaridades.</p>

Buenas prácticas

- Guerreño, V., Hudson, M., Hurtado Atienza, S., Lucero, K. y Valente, L. (2021). Consumos problemáticos en contextos de encierro desde la Salud Mental: “Del tratamiento para las adicciones a los tratamientos para los consumos problemáticos: Un estudio transversal de diversos dispositivos”. En *Pensar la cárcel. Abordajes/lecturas múltiples* Buenos Aires: Servicio Penitenciario de la Provincia de Buenos Aires.

Problemáticas vinculadas al uso no prescrito de hormonas en personas trans

En América Latina y el Caribe son solo 9 los países que tienen leyes que protegen el derecho de las personas de expresar libremente la identidad de género autopercebida. Aun así, en muchos de ellos, el tratamiento hormonal no se encuentra garantizado de manera gratuita, por lo que es usual en la región que las personas trans vivencien procesos de transición de género y con ello de su tratamiento hormonal, sin acompañamiento médico. En el caso de las mujeres trans, por ejemplo, la automedicación con altas dosis de anticonceptivos orales o inyectables conlleva un gran aumento de efectos adversos como trombosis venosa, aumento de la prolactina, alteraciones en el colesterol y cáncer de mama. La falta de acceso al tratamiento/terapia hormonal en muchos casos, deriva en el uso de silicona líquida y aceite de avión para la modificación corporal, exponiendo a quienes las usan a graves riesgos para su salud física y mental (Ministerio de Salud de Argentina, 2020). Frente a esta situación algunos interrogantes que pueden guiar estudios en esta área son:

- ¿Cómo acceden las personas trans a hormonas cuando no están garantizadas desde los sistemas públicos de salud?
- ¿Cuáles son los circuitos que las personas trans transitan para acceder a las hormonas? ¿Cuáles son las dinámicas colectivas que permiten la construcción de esos circuitos?



- ¿Cuáles son los riesgos específicos de la terapia hormonal no prescrita en relación con la salud integral de las personas trans?
- ¿Cómo se organizan las estrategias de cuidados entre pares que las personas trans implementan durante el proceso de tratamiento/terapia hormonal? ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que las personas trans implementan durante la terapia/tratamiento hormonal sin prescripción?
- ¿Qué formas de violencia enfrentan las personas trans durante la transición de género?

Aspectos metodológicos	Recaudos éticos
Promover la participación activa de la población trans en el estudio: en la definición de los problemas de investigación, en el equipo de investigación, en la apertura del trabajo de campo y en la validación de informes previo a la publicación.	Atender especialmente a evitar replicar los binarismos y los estereotipos de género, especialmente en relación al trato hacia las personas trans. Preguntar el pronombre preferido y la manera en que prefiere que se le nombre.

Buenas prácticas

- Rigueiral, G. J., y Seidmann, S. (2019). Trayectorias de vida de personas trans en el área metropolitana de Buenos Aires (AMBA). *Revista Interamericana De Psicología/ Interamerican Journal of Psychology*, 53(2), 180-194. <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v53i2.1062>.
- Ortega, J.; Tiseyra, M.; Morcillo, S.; Galvez, M. (2017). (Im)pacientes trans en hospitales públicos de Buenos Aires: la experiencia de la espera y la accesibilidad en contextos de estigmatización; Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Vivência: Revista de Antropología; 1; 49; 4; 219-232.

El **Instituto Costarricense sobre Drogas** presentó en el año 2021 la investigación "Inclusión de la Población Sexualmente Diversa a las Organizaciones no Gubernamentales Aprobadas por el IAFA que Brindan Tratamiento Residencial en Costa Rica". Allí se estudian las estrategias implementadas por los centros de tratamiento por drogas para la inclusión de la población LGTBIQ+.



5.3. En relación a los usos de sustancia de varones

Roles, expectativas y mandatos acerca de la masculinidad en relación con los usos de drogas

Aunque la mayor parte de los estudios sobre drogas abordan los consumos de los varones, son pocos los que estudian los patrones de consumo según las dinámicas de género y las normas y expectativas asociadas a la construcción de la masculinidad hegemónica. Muchos de los estudios asumen la “identidad hombre” como algo evidente en sí mismo sin considerar la disputa por la condición de la hombría (Nuñez, 2008). La noción de riesgo es estructurante en los procesos de construcción de la masculinidad y “los varones usuarios de drogas, construyen los significados de ser hombre interactuando con los discursos dominantes acerca de lo que significa ser varón, tomando en cuenta una apropiación y decodificación de signos y significados” (Nateras, 1994, 122). En relación a este tema existen algunos interrogantes que pueden considerarse como preguntas de investigación:

- ¿Qué particularidades adquieren los consumos de drogas en varones en relación con los mandatos de fortaleza, autosuficiencia y competencia? ¿Cómo difieren entre varones de distintas edades y distintos niveles socioeconómicos?
- ¿Qué particularidades asumen los consumos de los varones que paternan?
- ¿Cuáles son los ritos de iniciación a los consumos de los varones? ¿Cuál es el rol de otros varones pares en estos ritos?
- ¿Cómo se construyen las redes de consumo entre varones? ¿Qué estrategias de autocuidado y de cuidado colectivo implementan los varones cuando consumen en grupos? ¿Qué estrategias de cuidado implementan cuando consumen en soledad?
- ¿Qué particularidades de la socialización exponen a los varones a riesgos de violencia en caso de usos de drogas?

Aspectos metodológicos	Recaudos éticos
Incluir indicadores sobre carga laboral rentada, tipo de contratación y rol puede aportar a diferenciar los patrones de consumos según los riesgos, cuidados y beneficios que se derivan de algunas ocupaciones.	Considerar la interseccionalidad para definir y conceptualizar el problema permitirá generar estudios que visibilicen masculinidades diversas.



Buenas prácticas

- Viveros Vigoya, M. (2008). Teorías feministas y estudios sobre varones y masculinidades. Dilemas y desafíos recientes En Ramírez Rodríguez, J.C. y Uribe Vázquez, G. (coords.). *Masculinidades. El juego de género de los hombres en el que participan las mujeres*. México: Plaza y Valdés.
- Garbi, S. (2016). De aislamientos y encierros. Modos “legos” y “expertos” de tratar los consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires. (Tesis de doctorado). Buenos Aires: UBA.



Bibliografía

Amorós, C. (1990). Violencia contra las mujeres y pactos patriarcales. En: Maquieira, V. y Sánchez, C. *Violencia y sociedad patriarcal*. Madrid: Pablo Iglesias.

Atkinson, R. (1998). *The life story interview. Qualitative research methods* SERIES 44. London: SAGE Publications USA.

Batthyány, K. (2004). Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino? Montevideo: Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional (CINTERFOR)/Oficina Internacional del Trabajo (OIT).

Buitendijk, S., y Maes, K. (2015). Gendered research and innovation: integrating sex and gender analysis into the research process. Advice paper, 18. Bélgica: LERU. Recuperado de: <http://media.leidenuniv.nl/legacy/leru-paper-gendered-research-and-innovation.pdf>.

Butler, J. (2001). *El género en disputa*. Buenos Aires: Paidós.

Colectivo de Estudios Drogas y Derecho. (2017). *Castigos irracionales: leyes de Drogas y encarcelamiento en América Latina*. México: CEDD.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2018). Avances y desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas. Doc. 184. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI-ReconocimientoDerechos2019.pdf>

Cook, R. y Cusack, S. (1997). *Estereotipos de género*. Pennsylvania: University of Pennsylvania Press. DO - 10.1016/S1575-0973(06)75130-3.

Couto, M.T., Oliveira, E.; Separavich, M.A. y Luiz, O. (2019). La perspectiva feminista de la interseccionalidad en el campo de la salud pública: revisión narrativa de las producciones teórico-metodológicas. *Salud colectiva*, Vol.15.

Credaro, N., Noto, C., Pérez, A. Ponthot, G. y Spinelli, M. (2020). *Consumos problemáticos: Un abordaje posible. Pensar la cárcel: Abordajes-Lecturas múltiples*. Buenos Aires: Servicio Penitenciario de la provincia de Buenos Aires.



De Beauvoir, S. (1987). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Siglo XXI.

De Lauretis, T. (2015). *Género y teoría queer*. Buenos Aires: Mora. [online], vol.21, n.2, pp.12-22. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-001X2015000200004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1853-001X.

Di Iorio, J. (2019). *Situación de calle-espacio público-uso de drogas: una aproximación al problema*. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil.

Di Iorio, J.; Seidmann, S.; Rigueiral, G.; Gueglio Saccone, C.; Mira, Federico Enrique, R.; Silvana V. y Ghea, M.(2017). Intervenciones psicosociales con personas en situación de calle. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII. Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.

Diez, M.; Pawlowicz, M.; Vissicchio, F.; Amendolaro, R.; Barla, J.; Muñiz, A., y Arrúa, L. (2020). Entre la invisibilidad y el estigma: consumo de sustancias psicoactivas en mujeres embarazadas y puérperas de tres hospitales generales de Argentina. *Salud colectiva*, 16, e2509. <https://dx.doi.org/10.18294/sc.2020.2509>.

Eichler, M. (1991). *Non-sexist Research Methods*. London: Routledge. https://www.academia.edu/679218/Nonsexist_research_methods_A_practical_guide.

European Gender Summit (2011). Manifest for integrated action on the gender dimension in research and innovation. Disponible en: http://www.wings.lu.se/sites/www.wings.lu.se/files/egs_manifesto_2011.pdf.

Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. (1997). Conclusiones convenidas 1997/2 sobre la incorporación de la perspectiva de género en todas las políticas y programas del sistema de las Naciones Unidas. Disponible en: <https://ap.ohchr.org/documents/S/ECOSOC/resolutions/E-RES-2002-23.doc>.

Federici, S. (2019). *El patriarcado del salario Críticas feministas al marxismo*. Buenos Aires: Colección Nociones Comunes.

Fernández García, Y. (2006). Acerca del género como categoría analítica, *Nómadas Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, N 13.

Fernández, A.M. (1993). *La mujer de la ilusión*. Buenos Aires: Paidós.

Fleetwood, J. y Torres, A. (2011). Mothers and children of the drug war: A view from a women's prison in Quito, Ecuador, en Barrett, D. *Children of the drug war: Perspectives on the impact of drug policies on young people*. Nueva York, Londres y Amsterdam: International Debate Education Association.



- Foucault, M. (1976). *Historia de la sexualidad*. Tomo I. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Garbi, S. (2016). De aislamientos y encierros. Modos “legos” y “expertos” de tratar los consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires. (Tesis de doctorado). Buenos Aires: UBA.
- García-Calvente, M., Jiménez Rodrigo, L. y Martínez Morante, E. (2008). Guía para incorporar la perspectiva de género a la investigación en salud.
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositoriosalud.es/bitstream/10668/2575/3/Garcia_GuiaIncorporarPerspectiva.pdf.
- Giberti, E. (2008). “Sexismo”. En Tealdi, J. C. *Diccionario Latinoamericano de Bioética* (Director). Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Giacomello, C. (2013). Género, drogas y prisión. México: Tirant lo Blanch.
- Goffman, E. (1963). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://sociologiaycultura.files.wordpress.com/2014/02/goffman-estigma.pdf>.
- Guerreño, V., Hudson, M., Hurtado Atienza, S., Lucero, K. y Valente, L. (2021). Consumos problemáticos en contextos de encierro desde la Salud Mental: “Del tratamiento para las adicciones a los tratamientos para los consumos problemáticos: Un estudio transversal de diversos dispositivos”. En: *Pensar la cárcel. Abordajes/lecturas múltiples* Buenos Aires: Servicio Penitenciario de la Provincia de Buenos Aires.
- Hernández García, Y. (2006). Acerca del género como categoría analítica Nómadas. *Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, Vol. 13, N 1.
- hooks, b. (1984). Mujeres negras. Dar forma a la teoría feminista. En hooks, B., Brah, A., Sandoval, Ch., Anzaldúa, G. *Otras inapropiables. Feminismos desde las fronteras*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. (2021). Encuesta sobre uso de tiempo. Resultados definitivos. Disponible en:
<https://www.indec.gov.ar/indec/web/Nivel4-Tema-4-31-117>.
- Instituto Costarricense sobre Drogas (2021). Inclusión de la Población Sexualmente Diversa a las Organizaciones no Gubernamentales Aprobadas por el IAFA que Brindan Tratamiento Residencial en Costa Rica. Costa Rica: Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas.
- Institute for Criminal Policy Research. (2015). World Female Imprisonment List. London: Birbeck, University of London.



Johnson, J. L., Greaves, L., y Repta, R. (2009). Better science with sex and gender: Facilitating the use of a sex and gender-based analysis in health research. *International Journal for Equity in Health*, 8(14). Disponible en: <http://doi.org/10.1186/1475-9276-8-14>.

Johnson, J.L., Greaves, L. y Repta, R. Better science with sex and gender: Facilitating the use of a sex and gender-based analysis in health research, *Int J Equity Health* 8, 14 (2009). <https://doi.org/10.1186/1475-9276-8-14>.

Kaufman, K. (2006). The gender gap, *PS: Political Science & Politics*, v 39, i 3, pp. 447 - 453. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1049096506060884>.

Kensy, J., Stengel, C., Nougier, M. y Birgin, R. (2020). Políticas de drogas y mujeres: abordando las consecuencias del control perjudicial de drogas. Consorcio Internacional sobre Política de Drogas (IDPC).

Kozel, N. (1992) Métodos integrales cuantitativos y cualitativos para el estudio del abuso de drogas. En: Consejo Nacional Contra las Adicciones, ed. Las adicciones hacia un enfoque multidisciplinario. México: Secretaría de Salud; 1992.p.125-33.

Laurila, P. & Young, K. (2001). Gender in Research. Gender Impact Assessment of the specific programmes of the Fifth Framework Programme. An overview. Bruselas: Comisión Europea.

Lascano, A., y Vélez, J. (2020). "Circuitos punitivos: limitaciones del populismo penal a partir de las prácticas de criminalización de mujeres trans y travestis en una zona roja argentina", en *Revista CS*, 31: 187-216.

Lamas, M. (2012) El género es cultura, V Campus Iberoamericano de Cooperación Cultural. URL disponible en: http://www.aieti.es%2Fcultura%2Fupload%2Fdocumentos%2FCXQY_CULTURA_Y_GENERO_MARTA_LAMAS.pdf.

Lerner. G. (1986). La creación del patriarcado. Barcelona: Crítica.

Lichtenberger, A., López, M., y Cremonte, M. (2015) "Intervención breve para promover la abstinencia de consumo de alcohol en mujeres gestantes. Una reflexión crítica" *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7, 428-437. doi: 10.5872/psiencia/7.3.122.

Llort Suárez, A., Ferrando Esquerré, S., Borrás Cabacés, T., y Purroy Aritzeta, I. (2013). El doble estigma de la mujer consumidora de drogas: estudio cualitativo sobre un grupo de autoapoyo de mujeres con problemas de abuso de sustancias. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 9-22.

López M.B., Arán Filippetti, V. y Cremonte, M. (2015). Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina: prevalencia y factores de riesgo. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 37(4/5), 211-217.



- MacDowell, E., (2013). Theorizing from Particularity: Perpetrators and Intersectional Theory on Domestic Violence, *Journal of Gender, Race and Justice*, 16 (2), 531-576.
- Malacalza, L., Jaureguiberry, I. y Caravelos, S. (2019). "Narcotravestis: procesos de criminalización de mujeres trans y travestis por el delito de venta de estupefacientes", en *Cuestiones Criminales*, 2, 3: 3-18.
- Miller, R. (2000). *Researching life stories and family stories*. London: SAGE Publications.
- Ministerio de Salud de la República Argentina. (2020). Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para equipos de salud. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>.
- Nateras Domínguez, A. y Nateras Domínguez, O. (1994). El uso social de drogas: una mirada deconstruccionista. *Revista de Ciencias y Humanidades*, 35, 6.
- Observatorio de Drogas y el Ministerio de Justicia de Colombia. (2018). Análisis de la participación de las mujeres en la cadena de valor del narcotráfico. Colombia: Ministerio de Justicia y del Derecho.
- ONU Mujeres. (2019). Familias en un mundo cambiante: el progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/digital-library/progress-of-the-worlds-women>.
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (2021). En la vida de las mujeres: hacia un nuevo pacto de género.
- Ortega, J.; Tiseyra, M.; Morcillo, S.; Galvez, M. (2017). (Im)pacientes trans en hospitales públicos de Buenos Aires: la experiencia de la espera y la accesibilidad en contextos de estigmatización; Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Vivência: Revista de Antropologia; 1; 49; 4; 219-232.
- Ospina, A (2022) Lilith y Eva. Estereotipos frente a mujeres usuarias de sustancias en proveedores de servicios de tratamiento residencial. *Cultura y representaciones sociales*, 17, 33.
- Ovalle, L. y Giacomello, C. (2006). La mujer en el "narcomundo". Construcciones tradicionales y alternativas del sujeto femenino. *La ventana* [online], vol.3, 24, pp.297-319.
- Paradis, P. (2009) A little room of hope: feminist participatory action research with "homeless" women. [Tesis de Doctorado] Graduate Department of Adult Education and Counselling Psychology. Ontario Institute for Studies in Education University of Toronto. Disponible en: <https://tspace.library.utoronto.ca/handle/1807/19158>.



Parga, J. (2012). Etnografía sobre la equidad de género en la atención del uso problemático de sustancias: un análisis sobre la “adherencia” al tratamiento. Maestría en Género, Sociedad y Políticas Públicas. Programa Regional de Formación en Género y Políticas Públicas. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO, Argentina.

Pawlowicz, M.P.; Rossi, D. y Touzé, G. (2006) Cap. 7 Una metodología de investigación e intervención social. En Touzé, G. (comp.) (2006) *Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína*. CABA: Intercambios y Federación Internacional de Universidades Católicas.

Perez, M. (2019). Violencia epistémica: reflexiones entre lo invisible y lo ignorable. *Revista de Estudios y Políticas de Género*, 19, pp. 81-98.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 2008. Desafíos para la igualdad de género en la Argentina. Buenos Aires: Programa de NU para el desarrollo.

Radi, B.; Bianchini, A. y Mastroleo, I. (2022). Cisnormatividad, un compromiso dañino en el diseño de las investigaciones en salud humana, *Sexualidad, Salud y Sociedad Revista Latinoamericana*, n 38.

Rigueiral, G. J., y Seidmann, S. (2019). Trayectorias de vida de personas trans en el área metropolitana de Buenos Aires (AMBA). *Revista Interamericana De Psicología/ Interamerican Journal of Psychology*, 53(2), 180-194.
<https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v53i2.1062>.

Romaní, O. (2010). Adicciones, drogodependencias y “problema de la droga”, *La construcción de un problema social Cuicuilco*, vol. 17, núm. 49, pp. 83-101 .

Romo Aviles, N. (2010). La mirada de género en el abordaje de los usos y abusos de drogas. *Revista española de drogodependencias*, 3, págs. 269-272.

Sandelowski, M. (1993). Rigor or rigor mortis: the problem of rigor in qualitative research revisited. *Adv Nur Sc*.

Schiebinger, L. y Klinge, I. (2018). Gendered Innovation in Health and Medicine. 10.1007/978-3-319-77932-4_39.

Servicio Nacional para la Prevención y la Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol de Chile (SENDA). (2017). Mujeres y tratamiento de drogas. Embarazo, puerperio y lactancia. Santiago de Chile: SENDA.

The GenIUSS Group. (2014). Best Practices for Asking Questions to Identify Transgender and Other Gender Minority Respondents on Population-Based Surveys. J.L. Herman (Ed.). Los Angeles, CA: The Williams Institute.



Tortosa, P. (2020). Mujeres en situación de calle. Trayectorias de salud y de lucha. Buenos Aires: Teseo.

UNESCO (2017). Measuring Gender Equality in Science and Engineering: the SAGA Toolkit, SAGA Working Paper 2, Paris. Disponible en: <http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/saga-toolkit-wp2-2017-en.pdf>.

Vissicchio, F. y Pawlowicz, P. (2022). Historias de vida de mujeres encarceladas: delitos de drogas, criminalización y patriarcado. Buenos Aires: Teseo.

Viveros Vigoya, M. (2008). Teorías feministas y estudios sobre varones y masculinidades. Dilemas y desafíos recientes En Ramírez Rodríguez, J.C. y Uribe Vázquez, G. (coords.). *Masculinidades. El juego de género de los hombres en el que participan las mujeres*. México: Plaza y Valdés.

Ynoub, R. (inédito) IV. El «diseño de la investigación»: una cuestión de estrategia. Material de cátedra. UBA/UNMdP/UNNE.

Zaldúa, G.; Sopransi, M.B; Longo, R. (2007). Vulnerabilidad, género y prácticas de autonomía en dos organizaciones de trabajadores desocupados en Gral. Mosconi y conurbano bonaerense. En: Anuario de Investigaciones, vol. XIV, pp. 183-19.



Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en los sistemas de información de los Observatorios Nacionales de Drogas



Financiado por
la Unión Europea

COP  LAD