



XXVII Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación

Género, Drogas e Interseccionalidad: Retos y desafíos

DUOC UC. SEDE ALAMEDA. SANTIAGO - CHILE.
13-14 DE MAYO 2025

Organizado por:



Financiado por:



Instalaciones cedidas por:



Con el patrocinio de:



EDICIÓN Y COORDINACIÓN DE CONTENIDOS:



Autoría:

Carlos Molina-Sánchez

Participan:

Ana María Echeberría (Encare – Uruguay)

Josep Rovira (ABD – España)

Juan Carlos Betancur (Corporación Surgir – Colombia)

Rocío Valverde (CEPESJU – Perú)

Mercè Meroño (Fundació Àmbit Prevenció – UNAD – España)

Marta Escolano (Asociación Progestión – UNAD - España)

Gisela Hansen (Universidad de Barcelona)

Diseño y maquetación

Gabinete Visual

@RIOD2024

ISBN: 978-84-09-67856-3

Agradecimientos:

Esta investigación no habría sido posible sin la participación en los grupos de discusión de las personas profesionales y usuarias a ambos lados del Atlántico. Ha sido un honor y un placer poder contar con vuestras experiencias y conocimientos.

Agradecimiento especial a la oficina técnica, y a K, a su esfuerzo y su tesón

Financiado por:



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

INTRODUCCIÓN

Reducción de daños

Estrategia que reduce daños del consumo de drogas, defendiendo la salud, los derechos humanos y combatiendo la discriminación.

Perspectiva de género

Reconocer desigualdades, cuestionarlas y actuar para lograr equidad real entre todas las personas.

COMISIÓN DE REDUCCIÓN DE DAÑOS + COMISIÓN DE GENERO

OBJETIVOS

🎯 **Objetivo general**

Investigar la **integración de la perspectiva de género en los servicios de reducción de daños**, para generar conocimiento específico que permita desarrollar intervenciones más inclusivas, igualitarias y eficaces.

✦✦ **Objetivos específicos**

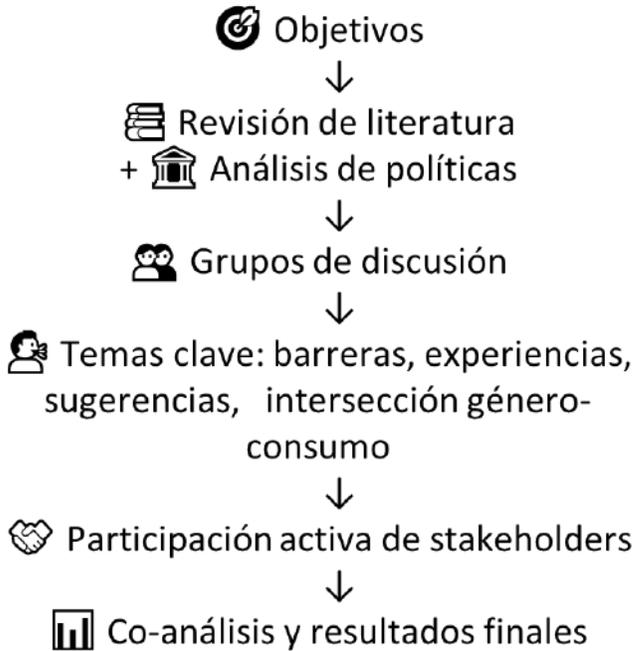
OE1: Analizar la relación entre la perspectiva de género y la perspectiva de reducción de daños, identificando puntos de encuentro, carencias y oportunidades de mejora.

OE2: Examinar cómo el género condiciona el acceso, uso y experiencia en los servicios de reducción de daños, incluyendo las barreras específicas, las necesidades no cubiertas y el abordaje de violencias.

METODOLOGÍA

- **Revisión de literatura**
- **Grupos de discusión**
- **Análisis de políticas**
- **Participación de stakeholders**

Proceso de investigación

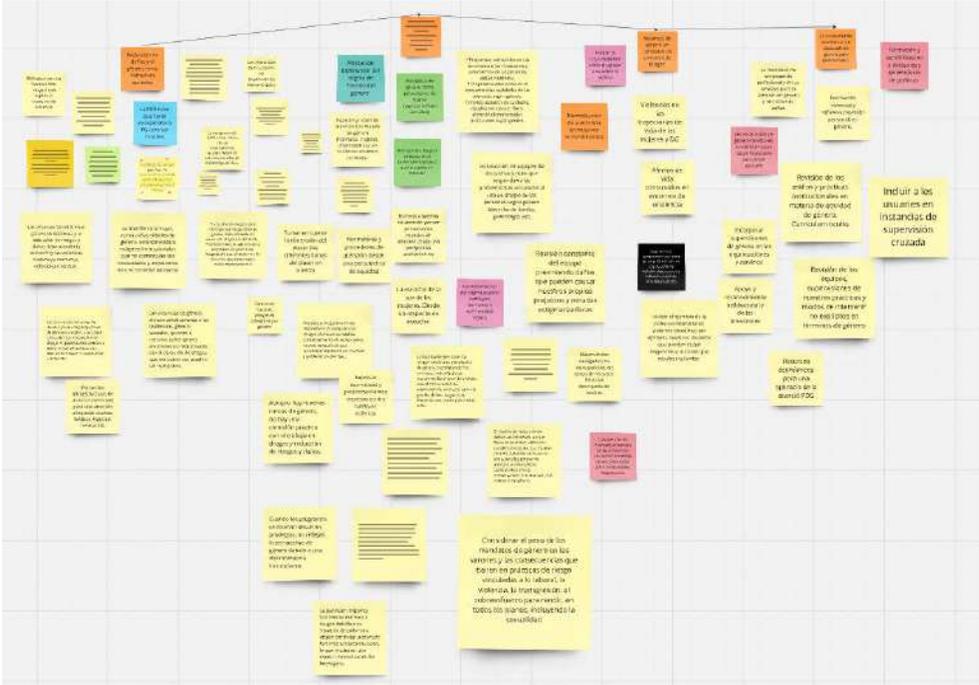


Académica y del tercer sector.

5 grupos con expertas y personas usuarias.

Revisión de sensibilidad de género en políticas públicas.

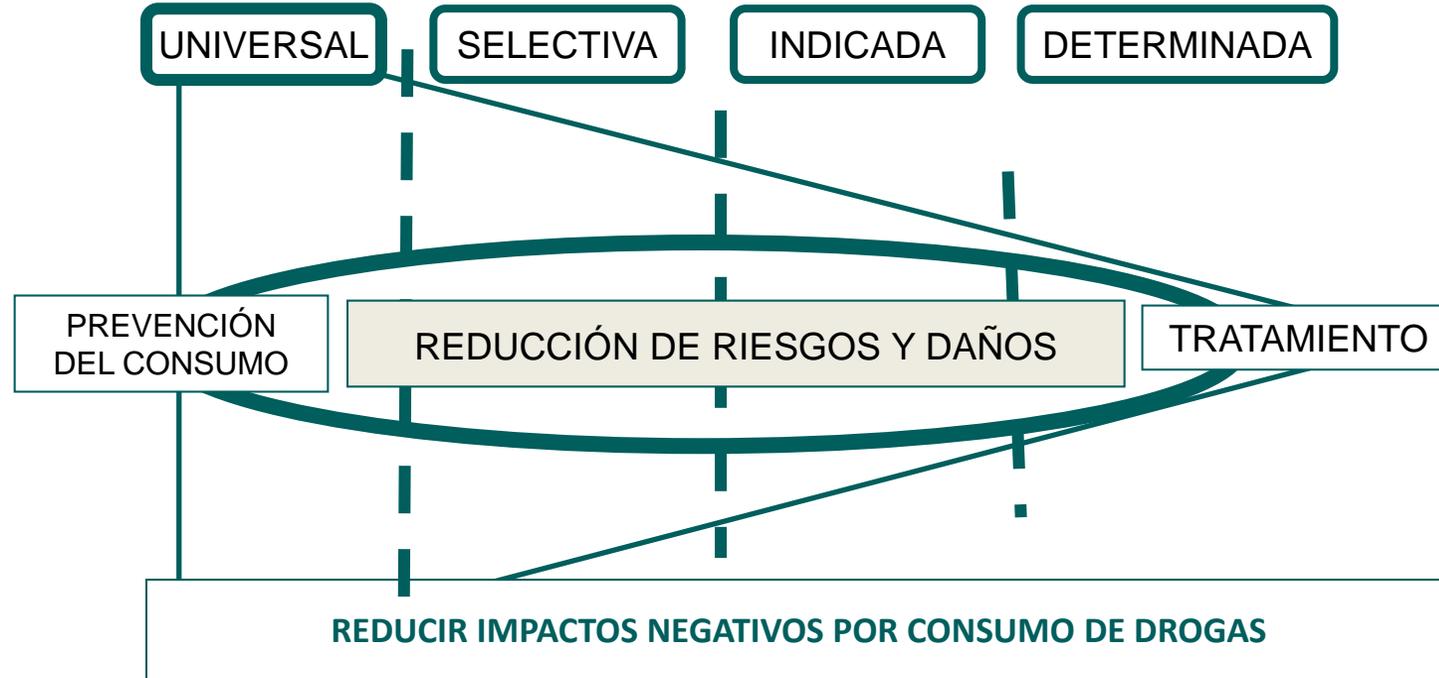
Profesionales, usuarias y comisiones de RIOD.



MARCO CONCEPTUAL

REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS

Las prácticas de Reducción de riesgos y daños en el consumo de drogas son parte integrante de la doctrina y paradigma de la Gestión del riesgo en los diversos campos problemáticos de la gestión social local de los conflictos intracomunitarios, en el campo de la protección civil en relación a los eventos naturales graves, o de la vida cotidiana en la modernidad.



$$\text{Dany esperable} = \sum(P_i \cdot M_i)$$

Evaluación de riesgos y acciones correctivas

DEFINICIÓN Y OBJETIVOS DE LA RDRD

“Reducción de daños es el espacio que existe en la intersección entre un **movimiento de justicia social para la gente que usa drogas y a la vez políticas de salud y sociales**. Es una serie de acercamientos, programas, filosofías, acciones, maneras de formar comunidad que tienen como propósito la **defensa de los derechos de las personas** que usan drogas y, en materia de salud, el derecho al acceso y la calidad de cuidado que reciben.”

Pérez Gayo 2022 Correlation. Red RDD

Los objetivos deben ser **organizados jerárquicamente** orientándose a una intervención efectiva, pragmática y humana:

- Disminuir la morbilidad y mortalidad asociado al consumo de drogas
- Reducir la prevalencia de los riesgos y daños relacionados con el consumo.
- Mejorar la calidad de vida de las personas usuarias de drogas
- Favorecer la accesibilidad y adaptar los recursos asistenciales
- Incrementar las competencias en la gestión de riesgos y daños asociados al consumo
- Acompañar a la deshabituación.

IDENTIFICACIÓN DE DAÑOS



"Las estrategias de reducción de daños fomentan conductas más seguras y contribuyen a la equidad social y sanitaria."

PRINCIPIOS DE ATENCIÓN EN LA RDD

- Promover la accesibilidad y adhesión al servicio (Equidad).
- Ambiente amistoso.
- Comprensión del fenómeno de cambio
- Bienestar y proceso de autonomía
- Adoptar un enfoque pragmático y personalizado para la provisión de servicios
- Abstenerse de juicios ideológicos y morales.
- Mantener una jerarquía realista de objetivos.
- Perspectiva de género y LGTBIQ
- Atención informada sobre el trauma y la violencia

PERSPECTIVA DE GÉNERO EN DROGAS

- Pensando el género desde la **funcionalidad de ciertas atribuciones de roles y distribución asimétrica del poder** para asegurar el funcionamiento del sistema social y económico, podemos comprender los costos que implica para cada uno esta distribución y las desigualdades estructurales que genera.
- **Desigualdades estructurales:** cómo las construcciones sociales y culturales del género afectan las **oportunidades, expectativas y experiencias** de hombres, mujeres y personas de diversas identidades de género en relación con el consumo de drogas (RIOD, 2016). Necesariamente habrá **otros cruces (mirada interseccional)** que agravarán estas diferencias, como ser la **clase social, la raza, la edad, religión, condición migratoria**, entre otros.
- En tanto los **consumos problemáticos de drogas expresan sufrimientos**, se tornan **analizadores de la realidad** y resulta pertinente preguntarnos, **qué sufrimientos son comunes a las personas de cada género**. Los sufrimientos que vinculan a **varones, mujeres o disidencias** con consumos problemáticos de drogas **son distintos**.

PERSPECTIVA DE GÉNERO EN DROGAS



PERSPECTIVA DE GÉNERO EN DROGAS

- **Impacto del estigma y la violencia de género.** El desvío de los mandatos de género es duramente sancionado y recae con violencia sobre las mujeres en general y más aún sobre quienes son madres. La amenaza de la quita de los hijos es el peor miedo que enfrentan. El estigma es el vehículo de castigo. Lo mismo ocurre sobre las diversidades sexogenéricas, leídas como desvíos de los mandatos hegemónicos que organizan la sociedad de acuerdo a roles funcionales al sostenimiento del sistema: el varón a cargo de la producción y la mujer de la reproducción.
- **Desiguales lugares en la cadena de la oferta.** También se establecen vínculos de sometimiento de los varones a mujeres y disidencias. Ellas y ellos son quienes operan como mulas o se exponen a riesgos en tareas de microtráfico, llevan dosis a la cárcel, muchas veces violentamente forzadas y pagando las consecuencias de ser encarceladas.
- **Diferencias estructurales en acceso a recursos y servicios.** En lo que respecta al acceso a servicios, los varones acceden más fácilmente a tratamientos y servicios diversos para usuarios de drogas. En buena medida por la ausencia de abordajes con enfoque de género, que contemplen las diferentes realidades afectivas y estructurales de acuerdo a la identidad de género. Desde los contenidos que se trabajan hasta las condiciones de encuadre no se adecuan a las condiciones de mujeres y disidencias.

CONTENIDOS Y REFLEXIONES PRINCIPALES

PDG. NECESIDAD DE ESPECIFICIDAD

Detectamos que, aunque muchas políticas hablan de perspectiva de género, en la práctica su incorporación es superficial. No basta con mencionarla: debe transformarse en programas, espacios seguros y dispositivos adaptados a necesidades reales.

- Urgencia de **incorporar estructuralmente** la perspectiva de género en el diseño de servicios de reducción de daños.
- Denuncia del uso superficial o simbólico de la perspectiva de género: “la perspectiva de género no puede quedarse en los papeles o en formaciones aisladas”.
- Necesidad de **transformar las estructuras y prácticas** de los servicios, incorporando enfoques críticos y feministas.

"El género atraviesa todo: los consumos, las miradas, los estigmas, en todo."

"La perspectiva de género no puede quedarse en los papeles o en formaciones aisladas."

ESTIGMA Y BARRERAS DE ACCESO

El estigma es un daño en sí mismo. Mujeres y personas de género diverso no solo son señaladas por consumir, sino también por desafiar los mandatos de género.

- El estigma es considerado **un daño en sí mismo**, que debe ser abordado desde las políticas y prácticas cotidianas.
- Propuesta de **trabajar el estigma como elemento transversal** en los programas, integrándolo en los indicadores de evaluación.
- Se subraya que el **doble estigma** hacia mujeres y personas de género diverso **incrementa la exclusión y obstaculiza el acceso** a servicios.

"Entender que el estigma es un daño en sí mismo, casi el principal."

DESIGUALDADES

- Obstáculos relacionados con el **modelo y procesos de intervención**.
- Obstáculos relacionados con **la invisibilidad y accesibilidad**.
- Obstáculos relacionados con **soportes de la red familiar**
- Obstáculos relacionados con **oportunidad de tratamiento**

"El estigma debe ser tratado como un componente central de las intervenciones."

INTERSECCIONALIDAD Y DESIGUALDAD ESTRUCTURAL

No hay consumo que pueda entenderse fuera de su contexto. La pobreza, el racismo, la exclusión atraviesan el consumo y su gestión.

- La reducción de daños debe incorporar una mirada política de los vectores de opresión que atraviesan a las personas, **abordar las múltiples inequidades** que se cruzan en los y las usuarias: género, raza, clase, migración, identidad sexual...
- Necesidad de **superar las lógicas fragmentadas** de atención: plantean enfoques integrales e interseccionales.
- Reconocimiento de que **el racismo, la pobreza y el patriarcado** deben ser considerados en cualquier política de intervención.

"Intervenir sin ver las capas de desigualdad es como tratar solo el síntoma y no la enfermedad."

"Hay que dialogar con lo estructural y lo comportamental, no solo desde la biomedicina."



VIOLENCIAS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

La violencia de género no es una circunstancia aislada: es un **marco estructural**. Muchas mujeres que consumen sustancias han sido **víctimas de violencia (diversas)**.

- Propuesta de considerar las **violencias estructurales como eje transversal** en todos los servicios de reducción de daños.
- Reclaman **entornos seguros específicos para mujeres** usuarias de sustancias, donde puedan sentirse seguras, y consumir sin temor a la violencia.
- Necesidad de **protocolos claros** contra agresiones y personal formado en género y derechos humanos.

"La violencia atraviesa a todas las mujeres y beneficia a todos los hombres, eso está claro."

"Crear espacios específicos y seguros donde las mujeres puedan ser atendidas, o consumir sin miedo."

PARTICIPACIÓN, PRECARIEDAD Y SOSTENIBILIDAD

Las personas usuarias deben ser protagonistas de los programas, no objetos de intervención

- Se demanda **protagonismo real de personas usuarias** en los programas, en todas sus fases.
- Crítica a la **precariedad** de los dispositivos de reducción de daños como violencia estructural.
- Señalan que la falta de financiación y estabilidad **impacta en la calidad de los servicios** y perpetúa desigualdades.

"Sin participación real de las personas que usan drogas, no hay transformación verdadera."

"La precariedad de los recursos es también una forma de violencia institucional."

CRÍTICA A LOS ENFOQUES TRADICIONALES

Criticamos enfoques que no cuestionan el poder.

- **Crítica a la falta de cuestionamiento profundo** de masculinidades que no realicen una revisión de las estructuras de poder, pero ello con una mirada de interseccionalidad.
- Defensa de la **gestión de placeres** como complemento a la reducción de daños tradicional.
- Reclaman un **cambio de paradigma**: menos control y opciones defensivas, por más autonomía, placer y empoderamiento.

"¿Qué nuevas masculinidades si nunca hemos hablado de nuevas feminidades?"

"Más que reducción de daños es gestionar el placer como tal."

FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

Necesitamos formaciones que no solo transmitan contenidos, sino que cuestionen estructuras de desigualdad. Hablar de género es hablar de poder, y eso implica incomodarnos, reflexionar y transformarnos.

- Reclaman **formaciones críticas y constantes** en género, interseccionalidad y derechos humanos para profesionales.
- Critican las **formaciones superficiales** y no transformadoras.
- Proponen **programas de sensibilización comunitaria** para desestigmatizar el consumo de drogas.

"No basta con formar: hay que desaprender prejuicios y estructuras."

"Hablar de género no es hablar solo de mujeres, es hablar de poder." ."

RECOMENDACIONES FINALES

POR UNA REDUCCIÓN DE DAÑOS CON MIRADA DE GÉNERO

1. Crear espacios seguros y específicos con enfoque interseccional:

Desarrollar servicios no masculinizados para mujeres que consumen sustancias, adaptados a diversas realidades (indígenas, afrodescendientes, LGBTQ+, pobreza) y garantizando entornos seguros, confidenciales y sin estigmas. [Cuestionamientos](#)

2. Reformar las políticas públicas desde la evidencia y la participación:

Diseñar políticas basadas en investigación, que integren la perspectiva de género, aborden las desigualdades estructurales y promuevan la participación activa de las personas usuarias en su diseño, ejecución y evaluación.. [Cuestionamientos](#)

3. Formar y sensibilizar a profesionales y comunidades:

Implementar formaciones continuas y críticas para equipos profesionales en género, interseccionalidad y reducción de daños, y desarrollar campañas comunitarias que combatan el estigma y fomenten una visión inclusiva y humanitaria. [Implicancia individual e institucional](#)



4. Atender conjuntamente el consumo de sustancias y las violencias de género:

Integrar apoyo psicológico, asistencia legal, refugios seguros y medidas preventivas en los programas de reducción de daños, atendiendo simultáneamente consumo y violencia estructural.

5. Innovar y ampliar estrategias de intervención:

Incorporar tecnologías digitales, prácticas culturales y enfoques creativos para complementar y expandir los programas existentes, especialmente en comunidades indígenas y afrodescendientes.

6. Transversalizar el enfoque de género en todos los dispositivos de reducción de daños:

Revisar y adaptar metodologías de servicios residenciales, ambulatorios y comunitarios para respetar los tiempos, circunstancias y procesos de las personas usuarias, desde una mirada de autonomía y dignidad.

"No hay verdadera reducción de daños sin equidad de género. Aplicar estas propuestas es un paso imprescindible hacia una atención más humana, justa e inclusiva."

REFLEXIONES FINALES

¿Estamos diseñando servicios que realmente respetan y entienden las vidas que dicen proteger?

¿Puede haber reducción de daños real sin feminismo y sin interseccionalidad?

¿Qué riesgos estamos dispuestos a asumir para construir prácticas verdaderamente inclusivas y emancipadoras?

Para el taller



**XXVII Seminario
Iberoamericano
sobre Drogas y
Cooperación**

¡MUCHAS GRACIAS!