



On the A-Gender

Herramienta de seguimiento
comunitario para servicios de
reducción de daños sensibles a las
cuestiones de género destinados
a mujeres que usan drogas

Introducción

¿Por qué es necesaria?

En todo el mundo, las mujeres que usan drogas se encuentran enormemente desatendidas en el marco de los servicios y programas sanitarios y sociales¹. Este hecho se pone de manifiesto por la mayor prevalencia del VIH y la hepatitis C entre las mujeres que se inyectan drogas y se ve impulsado por la criminalización, el estigma y la discriminación constantes a que se enfrentan las personas que usan drogas, lo cual se ve agravado por la desigualdad de género y la discriminación por razones de género². Las investigaciones, los servicios, las directrices y los programas de capacitación nacionales e internacionales son neutrales en cuanto al género o se centran en los hombres. Dado que los servicios de reducción de daños se adaptan principalmente a estos últimos, las mujeres que usan drogas a menudo consideran que sus necesidades específicas no son reconocidas ni atendidas, lo que da lugar a que los servicios de reducción de daños no sean sensibles a las cuestiones de género. Por ejemplo, es posible que los programas y servicios de reducción de daños no garanticen la seguridad personal y la confidencialidad de las mujeres. Además, es posible que tampoco proporcionen servicios de salud sexual y reproductiva culturalmente competentes, servicios para mujeres embarazadas o atención a los niños y niñas, o que los remitan a ellos. Es posible que el personal de esos programas no esté capacitado para prestar un apoyo adecuado a las mujeres que usan drogas —entre ellas las trabajadoras del sexo y las mujeres transgénero que usan drogas—, muchas de las cuales han sido víctimas de la violencia de género³.

¿Cuál es su propósito?

The *On the A-Gender: Herramienta de seguimiento comunitario para servicios de reducción de daños sensibles a las cuestiones de género destinados a mujeres que usan drogas* pretende ser un recurso para que las personas defensoras comunitarias comiencen a documentar, demostrar y abordar esta situación. De este modo, activistas comunitarios pueden empezar a identificar las zonas y los lugares con una grave carencia de servicios sensibles a las cuestiones de género o identificar los servicios y programas que pueden ofrecer ejemplos de buenas prácticas que puedan ser ampliadas.

Concebida para ser utilizada principalmente por redes de personas que usan drogas, esta herramienta debería ser más eficaz cuando sea utilizada por investigadores pares que cuentan con la confianza y el apoyo de la comunidad. También la pueden utilizar desde la dirección de programas, personas colaboradoras e investigadoras. La herramienta está diseñada para reconocer la diversidad y la interseccionalidad de las mujeres que consumen drogas, entre ellas las trabajadoras del sexo, las lesbianas y las mujeres transgénero.

-
- 1 Harm Reduction International. (2018). *Women and harm reduction*. Extraído de <https://www.hri.global/files/2019/03/06/women-harm-reduction-2018.pdf>
 - 2 Women and Harm Reduction International Network. (2015). *WHRIN submission to OHCHR submission to the 30th session of the Human Rights Council (Resolution A/HRC/28/L.22) in regard to the special session of the UN General Assembly on the world drug problem (UNGASS) 2016*. Extraído de <https://whrin.site/ohchr-submission-to-the-30th-session-of-the-human-rights-council-resolution-a-hrc-28-l-22-in-regards-to-the-special-session-of-the-un-general-assembly-on-the-world-drug-problem-ungass-2016/>
 - 3 Stoicescu, C., Cluver, L., Spreckelsen, T., Casale, M., Sudewo, A., & Irwanto. (2018). Intimate Partner Violence and HIV Sexual Risk Behaviour Among Women Who Inject Drugs in Indonesia: A Respondent-Driven Sampling Study. *AIDS And Behavior*, 22(10), 3307-3323. doi: 10.1007/s10461-018-2186-2

On the A-Gender: Herramienta de seguimiento comunitario para servicios de reducción de daños sensibles a las cuestiones de género destinados a mujeres que usan drogas

Esperamos que este recurso pueda ser útil y práctico, así como un primer paso hacia la elaboración de estrategias de incidencia que permitan introducir y ampliar los servicios de reducción de daños sensibles a las cuestiones de género en diversos entornos de todo el mundo. De esta manera, se respeta y promueve de manera efectiva el derecho a la salud de las mujeres que usan drogas.

Entre los ejemplos de la forma en que los activistas comunitarios pueden utilizar la información reunida en esta encuesta para exigir servicios mejores y más inclusivos para las mujeres que consumen drogas figuran:

- Brindar un informe de los resultados de la encuesta a la atención de los comités comunitarios de programa o las juntas asesoras
- Presentar el informe de los resultados de la encuesta o solicitar una reunión con los directores de programas de reducción de daños de ámbito local, regional o nacional
- Establecer contactos con las personas que usan drogas o representante de poblaciones clave que participa en el Mecanismo de Coordinación de País (MCP) del Fondo Mundial para destacar las deficiencias relacionadas con el género en la programación
- Presentar el informe de los resultados de la encuesta o solicitar una reunión con los responsables de formular políticas y otros responsables de la adopción de decisiones en su localidad o país
- Presentar el informe escrito o solicitar una reunión con los donantes
- Presentar los resultados de la encuesta en una conferencia nacional o mundial.

¿Quiénes la han creado?

Esta herramienta ha sido elaborada por la Red Internacional de Personas que Usan Drogas (INPUD) y la Red Internacional de Mujeres que Usan Drogas (INWUD), en colaboración con la Sección de VIH/Sida de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y Koalisi Satu Hati. Se basa en el documento [Policy Brief: Women who inject Drugs: Addressing Specific Needs](#) (UNODC, ONU-Mujeres, OMS, INPUD, 2014) y sus directrices complementarias [Addressing the specific needs of women who inject drugs: Practical guide for service providers on gender-responsive HIV services](#) (UNODC, INPUD, 2016).

Protección y seguridad de los datos: se debe hacer todo lo posible para asegurar la confidencialidad y la seguridad de los datos durante la fase de recopilación, almacenamiento y utilización. Los beneficios de recopilar información deben ponderarse teniendo en cuenta los riesgos de la recopilación de datos. Las personas deben dar su consentimiento informado para la recopilación, el almacenamiento y la utilización de sus datos personales. Los formularios de consentimiento deben separarse de las preguntas de la encuesta y almacenarse en lugar seguro. Si los datos se recopilan y almacenan en línea, se deberá hacer una copia de seguridad de los mismos y protegerlos mediante contraseña, así como mantener su anonimato tanto como sea posible. Si se recopilan y almacenan en papel, deberán guardarse bajo llave en un lugar seguro con acceso restringido según se estime necesario. Los códigos identificadores exclusivos deben sustituir la información de identificación personal. Se debe ofrecer capacitación en materia de ética y seguridad de los datos a quienes realizan la investigación.



Consentimiento informado

El propósito de la presente encuesta es evaluar la situación actual de los servicios de reducción de daños sensibles a las cuestiones de género que se prestan a las personas que usan drogas, en particular su accesibilidad y calidad.

Esta encuesta ha sido elaborada por la Red Internacional de Personas que Usan Drogas (INPUD) y la Red Internacional de Mujeres que Usan Drogas (INWUD), en colaboración con Koalisi Satu Hati. Se basa en la orientación normativa publicada por la Sección de VIH/Sida de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

La participación en esta encuesta es voluntaria. Si decide no participar en esta encuesta o no la completa en su totalidad, ello no supondrá un problema y no afectará en modo alguno a su acceso a los servicios de reducción de daños o de tratamiento por el consumo de drogas.

La encuesta implica responder a una serie de preguntas que serán formuladas por una persona entrevistadora de la comunidad. La duración total de la encuesta será de aproximadamente 35 minutos. Sus respuestas serán confidenciales, y cualquier información personal como su nombre o dirección de correo electrónico no se compartirá con ninguna entidad o el servicio que esté evaluando.

Al participar en la presente encuesta, estará proporcionando información valiosa para poder identificar los desafíos en la reducción de daños para las mujeres que usan drogas.

Si durante la encuesta le surgen preguntas, no dude en formularlas en cualquier momento.

Gracias.

Por la presente me comprometo voluntariamente a completar esta encuesta para evaluar los servicios de reducción de daños sensibles a las cuestiones de género. Intentaré responder a cada pregunta de forma honesta y veraz. Como prueba de mi conformidad, firmo este consentimiento informado.

Participante: _____
(Nombre completo o código identificador exclusivo)

_____ (Fecha) _____ (Firma)

Entrevistador: _____
(Nombre completo)

_____ (Fecha) _____ (Firma)

Información básica y datos demográficos

1. ¿Cuál es el nombre de la organización/clínica/programa objeto de evaluación?

2. ¿Dónde se encuentra ubicada la organización/clínica/programa?

3. ¿Qué edad tiene? _____ años

4. ¿Hace cuánto tiempo consume drogas?

< 1 año

1-5 años

6 -10 años

10-15 años

> 15 años

5. ¿De qué manera consume drogas? Se pueden escoger varias respuestas

Inyección

Fumándola (pipa/paja)

Aspiración

Otra (especificar) _____

6. ¿Forma parte de alguna organización o red de personas que usan drogas? (en caso afirmativo, indique el nombre)

7. ¿Se identifica como una mujer transgénero⁴?

Sí

No

4 El término "transgénero" se utiliza en esta encuesta para describir a las personas cuya identidad de género (su sentido de género) es diferente del sexo que se les asignó al nacer. No es un término de diagnóstico ni una enfermedad médica o psicológica.

Su utilización del servicio

8. ¿Qué servicios utiliza en la organización/clínica/programa que está evaluando?
Marque todas las opciones que correspondan.

- Tratamiento de Sustitución de Opioides (TSO)
- Programas de agujas y jeringas
- Pruebas de detección del VIH y asesoramiento correspondiente
- Terapia antirretroviral (TARV)
- Tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)
- Distribución de preservativos
- Prevención, vacunación, diagnóstico y tratamiento de la hepatitis vírica
- Prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis
- Naloxona y tratamiento de las sobredosis
- Otros servicios que se ofrecen: _____

9. ¿Cuándo fue la última vez que visitó la organización/clínica/programa que está evaluando?

- Esta semana
- Hace más de una semana
- Hace más de dos semanas
- Hace más un mes
- Hace más de tres meses
- Hace más de un año

Obstáculos comunes

10. ¿Cuáles son los obstáculos que le impiden acceder a los servicios de reducción de daños? (se puede seleccionar múltiples respuestas)

- Falta de costos para el transporte hasta la organización/clínica/programa
- Preocupación por la propia seguridad personal (por ejemplo, posibilidad de ser objeto de arresto policial o violencia)
- El costo de los servicios le resulta demasiado elevado
- El horario del servicio no le conviene
- Preocupación por el hecho de que su información personal se comparta con entidades o que en su comunidad local se divulgue su condición de consumidora de drogas
- La disponibilidad de los servicios es limitada
- Actitud incorrecta de los trabajadores de la salud (comportamiento discriminatorio hacia usted)
- Está demasiado ocupada con trabajo
- No se ofrece ningún servicio de cuidado de niños y niñas en la organización/clínica/programa
- Su pareja o familia se oponen a que visite la organización/clínica/programa
- Las normas y reglamentos de la organización/clínica/programa son demasiado estrictos
- Otros:

Servicios sensibles a las cuestiones de género que se ofrecen

11. ¿Ofrece la organización/clínica/programa lo siguiente?

Acceso y disponibilidad	Sí	No	No lo sé	En caso afirmativo, ¿satisface suficientemente las necesidades?
Asistencia específica para mujeres				
Asistencia específica para mujeres transgénero				
El servicio es fácilmente accesible (por ejemplo, el tiempo de desplazamiento es breve)				
El servicio se encuentra en una ubicación discreta (respeto la confidencialidad)				
Incluye un horario especial para las mujeres ⁵				
Ofrece servicios de cuidado de niños y niñas				
Ofrece áreas de espera u horarios solo para mujeres				
Servicio de bajo umbral, es decir, no son necesarias las citas, los tiempos de espera son breves, etc.				
Proporciona productos, servicios o actividades adicionales (por ejemplo, duchas, apoyo nutricional, etc.)				
Centro de acogida con horario exclusivo para mujeres				
Organiza grupos de apoyo entre iguales solo para mujeres				
Organiza grupos de apoyo entre iguales solo para mujeres transgénero				

Comentarios adicionales sobre la accesibilidad y disponibilidad de los servicios para mujeres en esta organización/clínica/programa:

⁵ Esto significa que el horario de atención de los servicios de reducción de daños es compatible con los horarios y las necesidades de las mujeres que trabajan o que tienen niños u otras responsabilidades. La mejor manera de tomar decisiones respecto de los horarios de atención es consultando a las mujeres que usan drogas.

On the A-Gender

12. ¿Están integrados en la organización/clínica/programa los siguientes servicios adicionales, o existen procesos eficaces de remisión o vinculación?

Servicios adicionales	Integrados ⁶ en el servicio existente	Proceso de remisión establecido	Vínculos ⁷ con otros servicios	No lo sé	No existe ningún servicio
Apoyo a parejas desde la reducción de daños (para compartir por igual la responsabilidad de reducir los daños sanitarios y sociales entre ambos miembros de la pareja)					
Orientación y apoyo jurídicos					
Asesoramiento o apoyo en materia de salud mental					
Orientación y apoyo a las mujeres embarazadas (incluso para la prevención de la transmisión maternoinfantil)					
Servicios de salud sexual (por ejemplo, prevención y tratamiento de ITS)					
Planificación familiar (por ejemplo, anticoncepción)					
Servicios y programas contra la violencia de género (apoyo jurídico específico, botiquines para casos de agresión sexual, asesoramiento y estrategias de seguridad) ⁸					
Centros de acogida/refugios para mujeres y mujeres transgénero en situaciones de abuso y violencia					
Oportunidades de educación/empleo					
Seminarios/talleres sobre salud, violencia de género, etc.					
Sala de consumo de drogas					

Comentarios adicionales sobre la integración de otros servicios, las remisiones y los vínculos con ellos:

6 La integración en este contexto significa que el servicio adicional se presta en la misma ubicación física que la organización/clínica/programa objeto de evaluación.

7 La vinculación con otros servicios significa que la organización/clínica/programa hace un seguimiento de las remisiones a servicios adicionales a fin de facilitar y apoyar su inscripción y asistencia en otros servicios y programas.

8 A los efectos del presente documento, por violencia de género se entiende el abuso y el acoso físicos, mentales, emocionales y de otra índole dirigidos a las mujeres, incluidas las mujeres transgénero.

Personal sensible a las cuestiones de género

13. ¿Cumple el personal de la organización/clínica/programa lo siguiente?

Consideraciones sobre el personal	Sí, definitivamente	Sí, casi siempre	A veces	No, en absoluto
¿Le parece que el personal está capacitado para atender las necesidades de las mujeres?				
¿Le parece que el personal está capacitado para atender las necesidades de las mujeres transgénero?				
¿El personal hace que todas las mujeres se sientan bienvenidas y seguras?				
¿Hay una buena proporción de personal femenino y masculino?				
¿Pueden los usuarios del servicio solicitar ver solo a personal femenino?				
¿Tiene el personal una actitud no crítica hacia las mujeres que usan drogas?				
¿Tiene el personal una actitud no crítica hacia las mujeres transgénero que usan drogas?				
¿Trabajan las mujeres en todos los niveles del servicio, por ejemplo, hay médicas mujeres?				

¿Desea añadir algún comentario sobre la actitud y el enfoque del personal o algo más sobre el comportamiento del personal que crea que se puede mejorar?

Community Involvement

14. ¿Involucra la organización/clínica/programa que está evaluando a la comunidad de personas que usan drogas de las siguientes maneras?

Participación de la comunidad	Sí, definitivamente	Sí, casi siempre	A veces	No, en absoluto	No lo sé
Las mujeres que usan drogas participan en las etapas de planificación, ejecución y seguimiento					
Las mujeres transgénero que usan drogas participan en las etapas de planificación, ejecución y seguimiento					
Las mujeres que usan drogas son empleadas remuneradas o empleadas como agentes de divulgación entre pares					
Las mujeres transgénero que usan drogas son empleadas remuneradas o empleadas como agentes de divulgación entre pares					
Las mujeres que usan drogas ocupan puestos en la estructura de dirección					
Las mujeres transgénero que usan drogas ocupan puestos en la estructura de dirección					
Las políticas de la organización son pertinentes para el personal que usa drogas y protegen su seguridad y sus derechos humanos					
La comunidad puede señalar problemas y soluciones a la atención del proveedor de servicios mediante procesos y mecanismos, por ejemplo, un comité comunitario					
Las mujeres en toda su diversidad están cómodas y se sienten bienvenidas					

¿Desea añadir algún comentario sobre lo eficaz que es la organización/clínica/programa en involucrar a la comunidad de personas que usan drogas?

Ha respondido a todas las preguntas. Gracias por su tiempo y contribución a la presente encuesta. Esta se utilizará para ayudar a promover un mejor acceso y calidad de los servicios de reducción de daños destinados a las mujeres en toda su diversidad.

Elaboración y redacción: Judy Chang, Hannah Shephard-Lewis y Caroline Thomas

Con contribuciones de Ruth Birgin, Naomi Burke-Shyne, Jude Byrne, Monica Ciupagea, Magdalena Harris, Daria Matyushina, Svitlana Moroz, Sam Shirley-Beavan y Louise Beale-Vincent

Un agradecimiento especial a todas las mujeres que participaron en el grupo de discusión organizado por Koalisi Satu Hati.

Revisión: Zana Fauzi

Diseño: Mike Stonelake

Traducción al español: José Javier Torres

Revisión de la traducción: Ernesto Cortés

La elaboración y publicación de la presente herramienta no habría sido posible sin la financiación y el apoyo de la Sección de VIH/Sida de la UNODC.



BRIDGING THE GAPS
Health and rights  for key populations



INPUD 
International Network of People who Use Drugs