

ADRIANA MURO
PAULA AGUIRRE
ESTEFANÍA CIRO

RUTH YANED HOLGUÍN
MARÍA ALEJANDRA VELEZ
GABRIELA ERAZO VILLOTA

CLAUDIA ALEJANDRA CARDONA
MARÍA ANGÉLICA JÍMENEZ
JUANITA DURÁN VÉLEZ

GINA CABARCAS MACÍAS
ISABEL PEREIRA
PAOLA CUBILLOS

Año 2 | Núm. 2 | Febrero 2021

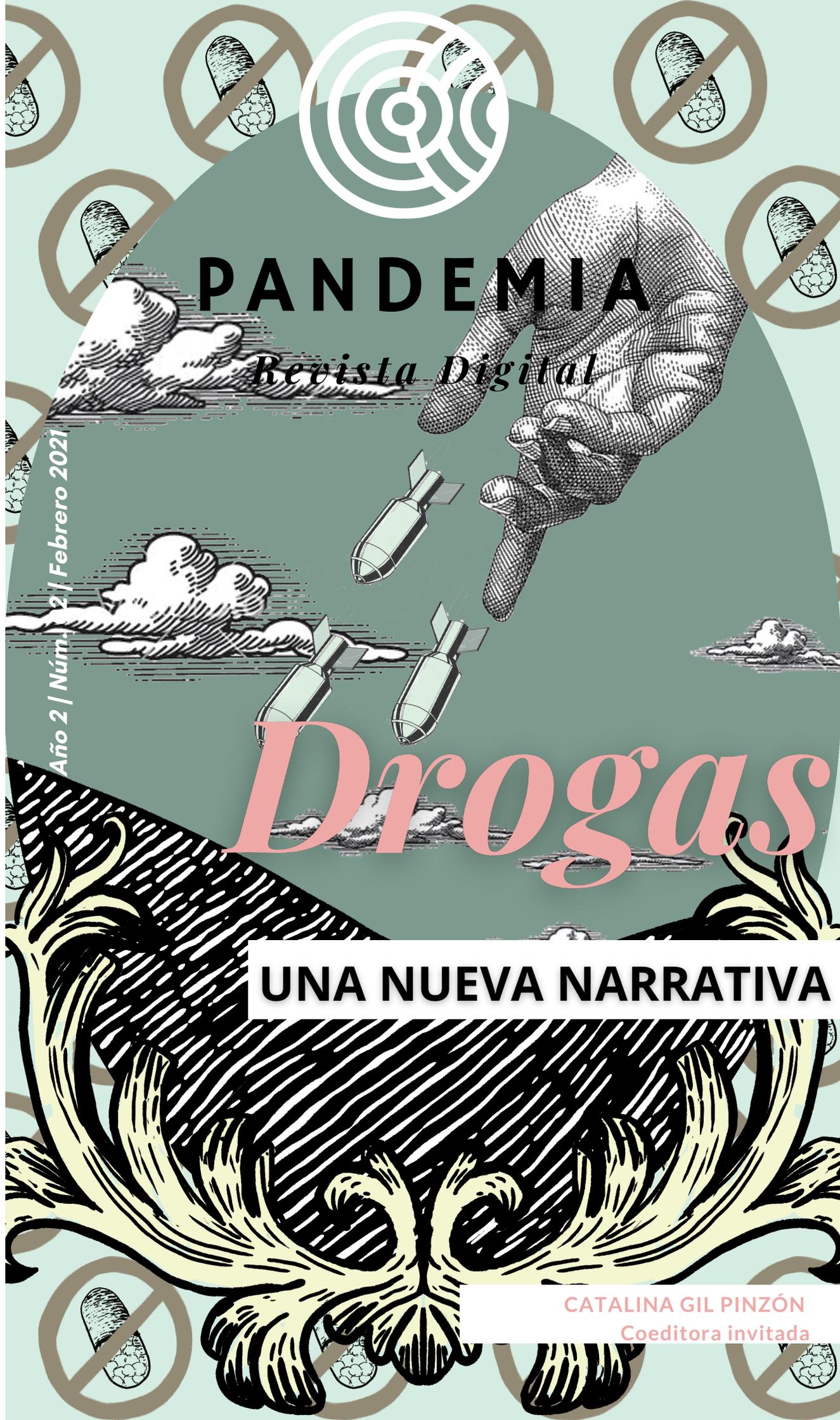
PANDEMIA

Revista Digital

Drogas

UNA NUEVA NARRATIVA

CATALINA GIL PINZÓN
Coeditora invitada



Año 2 | Núm. 02 | Febrero 2021

PANDEMIA

Revista Digital

CREADORA Y EDITORA GINA PAOLA MONTEALEGRE

EDITORA INVITADA CATALINA GIL PINZÓN

COLUMNISTA JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ

COLABORADORAS

ADRIANA MURO, PAULA AGUIRRE, ESTEFANÍA CIRO, RUTH YANED
HOLGUÍN, MARÍA ALEJANDRA VÉLEZ, GABRIELA ERAZO VILLOTA,
CLAUDIA ALEJANDRA CARDONA, MARÍA ANGÉLICA JÍMENEZ,
JUANITA DURÁN VÉLEZ, GINA CABARCAS MACIÁS, ISABEL PEREIRA,
PAOLA CUBILLOS.

ARTISTAS

JUAN ALBERTO DÁVILA RAMÍREZ
ANA SOFÍA POLANÍA MONTEALEGRE

REVISTA PANDEMIA es un proyecto editorial colaborativo, digital, independiente y gratuito. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización de la revista.

CONTACTO

@RevistaPandemia
editorial@revistapandemia.co

COLOMBIA

EDITORIAL

CONTENIDO

TENSIONES ENTRE LA POLÍTICA DE DROGAS PROHIBICIONISTA Y LA GARANTÍA DE DERECHOS EN EL ESCENARIO INTERNACIONAL

04

EL PODER DE LAS NARRATIVAS PARA PROMOVER O REFORMAR LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO

09

VOCES: MUJERES CULTIVADORAS

13

DESEOS PANDÉMICOS PARA EL 2021: POLÍTICA DE DROGAS "VERDE"

16

DERECHOS DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD, UNA EMERGENCIA PERMANENTE

21

DESAFÍOS PARA UNA REDUCCIÓN DE DAÑOS REAL EN COLOMBIA

25

LA JUDICIALIZACIÓN DE LOS DELITOS DE ESTUPEFACIENTES: MUCHAS CAPTURAS, POCAS CONDENAS

29

"GUERRA CONTRA LAS DROGAS" Y JUSTICIA TRANSICIONAL EN COLOMBIA: UNA INSINUACIÓN

33

MUCHO NARCOTRÁFICO Y POCAS DROGAS

36

¿QUÉ TAN MEDICINAL ES EL CANNABIS?

39

SE ESCRIBIÓ: SENTENCIAS INÚTILES

43

ÁNFORA DE LETRAS: BLACK & BEAUTIFUL EN PROFUNDIDAD

44

NOTA EDITORIAL

“El enemigo número uno de los Estados Unidos es el abuso de drogas. Para combatir y derrotar a este enemigo es necesario emprender una nueva ofensiva” Richard Nixon, 1971.

Este año se cumplen 50 años de la llamada *“Guerra contra las drogas”* sin que hasta el momento se haya logrado vencer al enemigo, y sin que podamos dimensionar al parecer, el alto costo social, económico y ambiental que han dejado las acciones bélicas en los territorios donde realmente se ha librado esta lucha inútil: los campos de los países pobres.

Sin embargo, es 2021 y 50 años después nada ha cambiado para un país como Colombia. Recientemente el presidente y su recién nombrado Ministro de Defensa, anunciaron victoriosos la reanudación de las aspersiones aéreas con glifosato para la reducción de cultivos ilícitos, como parte de la estrategia del gobierno en la llamada lucha contra el narcotráfico. Al anuncio le siguieron, como era de esperarse, diversas reacciones que los medios de comunicación corrieron presurosos a amplificar. Opinadores de turno, tecnócratas que saben de todo, políticos conservadores, periodistas complacientes con el poder, todos con algo para decir, pero sin mucho para aportar, pues el desconocimiento del tema es la regla en todos ellos, y el debate termina siempre reducido al dilema desgastado de “prohibición o legalización”.

¿Qué sería de esta guerra fabricada, si los encargados y encargadas de tomar las decisiones, apostarían por la construcción de nuevas narrativas en política de drogas?

Revista Pandemia publica en este número diez textos de mujeres, que pueden ayudar a pensar la política de drogas más allá del glifosato, la criminalización y la estigmatización de consumidores y cultivadores. Diez textos escritos por mujeres, quienes reclaman más espacios de difusión y más inclusión en los espacios de poder desde los cuales se diseñan e implementan las políticas públicas en este tema. ¿Qué pasaría si hubiera más mujeres hablando de seguridad y drogas (temas reservados para hombres) en los medios de comunicación?

Es hora de darle paso a otras narrativas para contar nuestra realidad.

Paula Aguirre Ospina
*Abogada colombiana feminista.
Coordinadora de la oficina de
Elementa DDHH en Colombia
con más de 5 años de
experiencia en el derecho
internacional de los derechos
humanos.*



**TENSIONES ENTRE LA POLÍTICA
DE DROGAS
PROHIBICIONISTA Y LA
GARANTÍA DE DERECHOS EN EL
ESCENARIO INTERNACIONAL**



Adriana Muro Polo.
*Abogada mexicana. Directora de
Elementa DDHH**

El 17 de junio de 1971, el entonces presidente Richard Nixon declaró la guerra contra las drogas al entender “la adicción de las drogas como el enemigo público número uno de Estados Unidos”. Dicha declaración, además de tener un impacto casi que automático en las medidas que llevaron a la declaración de una emergencia nacional para buscar recursos en el Congreso estadounidense para la implementación de programas a lo largo del país, tuvo fuertes consecuencias para los países productores del denominado “sur global”, a los que se les impusieron fuertes presiones para que se tomaran acciones encaminadas a reducir la producción de sustancias psicoactivas derivadas de plantas como la marihuana, la coca y la amapola.

A las medidas internas y las presiones externas, se sumó la consolidación de un ordenamiento jurídico internacional que, si bien tiene antecedentes a la fecha de declaración de Nixon, se vio fuertemente endurecido y enfocado en imponer mayores restricciones al cultivo y la producción de sustancias psicoactivas. Así, se construyó un sistema internacional de fiscalización que, inicialmente, mostró un consenso orientado a combatir mediante un enfoque meramente prohibicionista un fenómeno que al parecer afectaba por igual a todos los países del mundo, pero que ha tenido un impacto diferenciado y agravado en países considerados productores, tales como Colombia, Perú, México y Bolivia.

De esta forma, el actual sistema global de fiscalización de drogas está construido a partir de tres convenciones internacionales[1]:

La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961: unificó y reemplazó toda la legislación sobre fiscalización de drogas precedente y constituye el fundamento del actual sistema.

El Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971: amplió el control internacional para incluir más de 100 sustancias sintéticas.

La Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988: adoptada desde un enfoque penal, para responder al enorme aumento en la demanda y oferta de sustancias controladas para usos no médicos.

***ELEMENTA**

es una organización colombo mexicana que, entre las temáticas que aborda, busca visibilizar los efectos de la guerra contra las drogas en los derechos de las personas, construir escenarios jurídicos viables y acompañar movimientos para transitar hacia una política más respetuosa de los derechos humanos.

La incorporación del sistema internacional de fiscalización de drogas se asentó en los países de América Latina bajo un enfoque bélico.

La tropicalización de la guerra contra las drogas de Nixon dio pie alrededor de la región, a una serie de medidas políticas que, lejos de proteger los derechos de las personas y las comunidades, se centraron en proteger al Estado de un “enemigo público” que se difumina en las múltiples caras del fenómeno del narcotráfico.

Bajo el concepto de “narcoterrorismo” y las “nuevas amenazas” a la seguridad, la agenda de la militarización se ha fortalecido en países productores y de tráfico. El ejército ha jugado un papel protagónico en la llamada “ guerra contra las drogas” y en la restricción de derechos derivada de esta[1]. A esta medida se suma la utilización del sistema de justicia penal para reducir la oferta de sustancias psicoactivas. El poder punitivo que deriva de la Convención de 1981, es utilizado para privar de la libertad a las personas que se encuentran en

en los eslabones de la cadena de producción: personas cultivadoras, mujeres y jóvenes en contextos de exclusión, violencia y pobreza.

De igual forma, con base en la Convención de 1961, los países productores de plantas con componentes psicoactivos como la cannabis, la hoja de coca o la amapola, han concentrado sus esfuerzos en la erradicación de hectáreas con estrategias costosas, no solo económicamente sino en clave de derechos. El caso de Colombia es emblemático, pues la erradicación y la utilización de químicos como el glifosato han vulnerado los derechos económicos, sociales y culturales de la población cultivadora[2].

Aunado a lo anterior, las convenciones internacionales desde el discurso de “la moral y la salud pública” también han afectado a las personas usuarias de drogas. Los estigmas frente al uso y el desconocimiento de la evidencia desde las instancias internacionales, han dificultado por años, el diseño y la implementación políticas de reducción de daños.

Estos costos han sido visibilizados por distintas organizaciones de la sociedad civil en América Latina. El trabajo de incidencia y acompañamiento en las últimas dos décadas, dio un giro en el debate público nacional e internacional en relación a la política de prohibición. El discurso logró visibilizar la tensión existente entre el sistema internacional de fiscalización de drogas y

las obligaciones de los Estados en materia de respeto y garantía de derechos humanos[3].

Esta tensión llegó a los escenarios internacionales, paradójicamente a través de tres de los países que, a la fecha mantienen el enfoque bélico de la prohibición: Colombia, Guatemala y México. En 2012, ante la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), los presidentes Juan Manuel Santos, Felipe Calderón y Otto Pérez Molina convocaron a “un debate amplio y franco sobre los alcances y límites de las políticas de control de drogas” derivadas de las convenciones internacionales frente a la ineffectividad de las medidas adoptadas[4]. Esta propuesta representó por vez primera, una posición alterna en la comunidad internacional del consenso sobre el contenido de los tratados y la política de prohibición.

La sociedad civil organizada aprovechó dicha narrativa, para impulsar en escenarios de protección de derechos humanos, el debate sobre los efectos de la política de drogas en los derechos de las personas. Esta estrategia rindió frutos primero en la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) con la Declaración de Antigua de 2013, en la cual se establece por vez primera la necesidad de que la política de drogas cuente con “una perspectiva transversal de derechos humanos, consistente con las obligaciones de las partes de acuerdo al derecho internacional, incluyendo la Convención Americana sobre Derechos

Humanos y demás instrumentos jurídicos de derechos humanos aplicables”[5].

Lo anterior también tuvo alcance en los órganos del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, que, aunque de forma esporádica, comenzaron a incorporar a la agenda regional la relación entre política de drogas y los derechos humanos a través de temáticas como la militarización, la situación de las personas privadas de la libertad o el uso de drogas[6].

Posteriormente, en 2015 el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, presentó ante la Asamblea General un informe detallado sobre las repercusiones de la política de drogas vigentes en los derechos a la salud, la vida y la libertad personal. También destacó el impacto de las políticas de prohibición en poblaciones históricamente discriminadas[7].

Desde Naciones Unidas, el debate internacional entre ambas temáticas tuvo lugar en la 30ª Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) en Nueva York. Los resultados de dicha sesión fueron ambiguos. A pesar de la alta participación de organizaciones de la sociedad civil y de Estados que apostaban por un cambio en la narrativa, el debate fue controlado por la Comisión de Estupefacientes de Viena (CND) y los países conservadores. Esto dio paso a la publicación de un documento que, si bien incluyó el enfoque de

salud pública, la proporcionalidad de las penas, ignoró enfoques como la reducción de daños en el uso de drogas o las problemáticas estructurales que han desatado la violencia en los países latinoamericanos como el tráfico de armas o las redes de corrupción entre el narcotráfico e instituciones estatales[8].

No obstante, después de cinco años del ejercicio en Naciones Unidas se evidencia una ruptura del consenso unánime de la prohibición que tarde o temprano, impactará en el sistema de fiscalización de drogas. Frente a la Declaración Política de 2009 y la determinación de “promover activamente una sociedad libre de drogas”, el balance de la última década muestra que el objetivo es inalcanzable y que las medidas adoptadas han costado miles de vidas, familias y comunidades.

Esto también se observa en las decisiones judiciales de las Altas Cortes en materia de consumo[9]; la incorporación de políticas de reducción de daños en distintos países de Europa, como las salas de uso supervisado; los procesos de regulación de la hoja de coca en Perú y Bolivia; la regulación del mercado de cannabis en Uruguay y Canadá, así como en diversos Estados de EEUU que, además de la regulación del cannabis, han impulsado la descriminalización efectiva de otras sustancias y medidas de reparación para aquellas personas afectadas por la prohibición[10].

La revolución interna de apostar por una política de drogas distinta a la prohibición,

también ha tenido algunos destellos a nivel internacional. Con el apoyo de diferentes agencias de Naciones Unidas, Estados miembros y personas expertas en derechos humanos y política de drogas, se construyeron las Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas^[11] que expresamente identifican las obligaciones derivadas de los tratados del Sistema Universal de Derechos Humanos en las distintas políticas de drogas.

Además de dicha iniciativa se suman los debates actuales en la CND para sacar la cannabis de la lista más restrictiva de las convenciones Internacionales, ya que gracias a la priorización de la evidencia por parte de la Organización Mundial de la Salud se ha

a recomendado dicho cambio. La moneda está en el aire para la próxima sesión de la CND en marzo de 2021.

Siendo optimistas y viendo el vaso medio lleno, las tensiones en los escenarios internacionales han permitido dar pequeños grandes pasos hacia una política de drogas distintas. No obstante, queda un camino largo desde lo nacional, desde las victorias tempranas locales para lograr incidir en el sistema internacional. Sin duda dicho trabajo tendrá que ser en colectivo, con los Estados, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades afectadas por las violencias y las graves vulneraciones a derechos humanos que ha dejado la prohibición.

Referencias:

1. IDPC. Convenciones de la ONU sobre fiscalización de drogas.
2. CELS. La guerra interna. Cómo la lucha contra las drogas está militarizando América Latina, 2019. Disponible en: <https://www.cels.org.ar/militarizacion/pdf/laguerrainterna.pdf>.
3. Elementa DDHH. Fumigación con Glifosato en Colombia: Efectos, costos y alternativas, 2020. Disponible en: <https://www.elementa.co/fumigacion-con-glifosato-en-colombia-efectos-costos-y-alternativas/>
4. Uprimny, R., Guzmán D., Parra, J. y Bernal, C. Políticas de drogas frente al consumo en Colombia: análisis desde una perspectiva de derechos humanos, 2015.
5. Serrano M. El debate de la Sesión Especial de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas 2016.
6. OEA. Declaración de Antigua Guatemala “por una política integral frente al problema mundial de drogas en las Américas”, 7 de junio de 2013.
7. La CIDH ha celebrado audiencias sobre mujeres privadas de la libertad en la Américas y sobre el uso de drogas en Brasil. La Corte IDH por su parte ha conocido casos de México derivados de la militarización de la seguridad pública.
8. ONU. Informe anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos e informes de la Oficina del Alto Comisionado y del Secretario General Seguimiento y aplicación de la Declaración y el Programa de Acción de Viena sobre las repercusiones del problema mundial de las drogas en el ejercicio de los derechos humanos.
9. TNI. UNGASS 2016: ¿hito histórico u oportunidad perdida?, abril 2016. Disponible en: <https://www.tni.org/es/art%C3%ADculo/ungass-2016-hito-historico-u-oportunidad-perdida>. Elementa-SCJN. El Control de constitucionalidad de las altas cortes frente a la prohibición del consumo de cannabis en América Latina", 2020. Disponible en: <https://www.elementa.co/el-control-de-constitucionalidad-de-las-altas-cortes-sobre-la-prohibicion-del-consumo-de-cannabis-en-america-latina/>
10. Forero J. Mientras en EE.UU. avanza la legalización de la marihuana, en Colombia nos volvimos a estancar. Pacifista, 2020 Disponible en: <https://pacifista.tv/notas/mientras-en-ee-uu-avanza-la-legalizacion-de-la-marihuana-en-colombia-nos-volvimos-a-estancar/>

EL PODER DE LAS NARRATIVAS PARA PROMOVER O REFORMAR LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO

Por **Catalina Gil Pinzón**. *Oficial de Programas, Programa Global de Política de Drogas, Open Society Foundations.*

Si la llamada guerra contra las drogas ha sido ganada en algún ámbito es en el de la opinión pública. Usualmente se habla de una “guerra impuesta” pero la verdad es que ha sido una estrategia adoptada y aceptada por diferentes líderes políticos, medios de comunicación y gran parte de la ciudadanía. Este éxito se debe a una narrativa que por años ha acaparado los principales medios de comunicación del país y los discursos de Ministros y políticos a cargo. Una narrativa que es urgente transformar para comenzar a salir de este túnel sin salida.

Estos discursos usualmente cumplen con alguna o varias de estas características: primero, crean un enemigo en común (las drogas) el cual debemos derrotar, erradicar, desaparecer (la ilusoria meta de un mundo sin drogas). Segundo, ese enemigo común es lo peor (nada lo iguala) que nos ha pasado: mata gente, destruye



familias, genera violencia, “envenena a nuestra juventud”. Tercero, no hay excepciones, no hay matices, no hay grises. Solo hay personas “adictas” o “traficantes”. Solo hay “matas que matan”. Cuarto, estás conmigo o estás con los criminales, con los terroristas. Si no apoyas esta lucha eres cómplice de lo que pueda pasar en tu familia, en tu comunidad y en tu país.

Quinto, son discursos y narrativas que simplifican, generalizan, exageran y promueven al mercado de drogas como el único o mayor causa de todos nuestros males

(por supuesto, son narrativas que omiten la evidencia): “Más coca, menos paz”. “El consumo es el paso inicial para terminar en actividades criminales”. Sexto, este enemigo común, este flagelo es difícil de derrotar, pero tenemos que seguir esta lucha. No importa cuántos recursos hemos malgastado. Séptima, estas narrativas deben crear miedo. Hay que seguir protegiendo a nuestros niños, jóvenes y a la familia.

Tomemos como ejemplo la **campaña nacional** que tienen como eslogan "Las drogas pueden cambiar tus planes. Métele mente y decide". Esta campaña fue **lanzada** en el 2015 por el gobierno nacional y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y se enmarca en el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014–2021. Hasta el día de hoy suenan en la radio cuñas radiales de este estilo. Hay varias, pero todas tienen la misma dinámica:

“El plan de Manuel era ayudarlo a su familia. Estudiar en la ciudad para regresar a trabajar como profesional en su pueblo y ayudarlo a su gente. Pero el plan le cambió a Manuel. Le fue cogiendo pereza a todo y se olvidó de su familia y sus sueños. Las drogas pueden cambiar tus planes. Métele mente y decide”.

Cada vez que las escucho, lo primero que me pregunto es qué fue lo que consumió Manuel. ¿Drogas que compramos en droguerías como

Droguería Cafam? No. Parece que Manuel consumió una sustancia psicoactiva. ¿Pero cuál? Si le cogió pereza a todo no creo que haya sido por consumir café o cocaína. Estas sustancias son estimulantes. ¿Será que consumió éxtasis? De pronto estuvo alucinando y se olvidó de todo por un buen rato. Me suena que consumió alcohol. Es una sustancia depresora del sistema nervioso. Se pasó de tragos la noche anterior y ahora tiene pereza de levantarse.

Desde aquí comienza el juego de las narrativas. Siempre hablamos de “drogas”. Metemos todas las sustancias psicoactivas en la misma bolsa así el riesgo por consumirlas no sea el mismo. Además, aunque sustancias como la cafeína, la nicotina y el alcohol también son sustancias psicoactivas, nunca las metemos en ese paquete llamado “drogas”. Generalizar y simplificar.

Después de repasar una lista de sustancias psicoactivas para entender qué le causó esa pereza a Manuel, también me pregunto: ¿no será que Manuel simplemente se cansó? De pronto sentía mucha presión por saber que tenía que regresar a su pueblo como un profesional. O sus años en la ciudad le hicieron cambiar de planes. Encontró nuevos intereses y por eso más que olvidarse de sus sueños lo que hizo fue cambiarlos. También cabe la posibilidad de que la familia de Manuel fuera maltratadora y sus años en la ciudad fueron una buena excusa para olvidarse de ella.

Pero lo que más pienso cuando escucho estas **propagandas** es por qué están relacionando la pereza, los desplantes, la falta de interés y de ganas o el cambio de planes al consumo de sustancias psicoactivas ilegales. ¿Si en algún momento estamos aburridos con nuestra vida, si estamos sin ganas, si queremos dejarlo todo y cambiar de planes es por causa de las sustancias psicoactivas? ¿Acaso sentir esto está mal?

El mensaje final es “*Métele mente y decide*”. Durante el lanzamiento de la campaña varios funcionarios afirman que esta campaña es diferente, que se trata del reconocimiento de la autonomía del individuo, de ser conscientes de los peligros del consumo. Mentira. Lo que están promoviendo es una falsa autonomía y desconociendo la agencia de estas personas. No les están brindando la información necesaria para que puedan tomar sus propias decisiones. Solo les están inculcando miedo y culpabilidad si llegan a decidir consumir una sustancia psicoactiva ilegal.

¿Con esto estoy diciendo que las campañas deberían promover el consumo en la población juvenil? En absoluto. Esta es la narrativa que se usa cuando algunas organizaciones promueven estrategias de **reducción de daños**. Se las trata de cómplices del narcotráfico o de querer “envenenar a nuestros jóvenes” cuando el objetivo es salvar vidas. Lo que se busca con estas estrategias es reducir los daños asociados al uso de sustancias psicoactivas y dar prioridad a los enfoques basados en el respeto

de los derechos humanos, la autonomía y la salud pública. Brindar toda la información posible (no solo parcial y exageradamente como hacen estas campañas) para que haya un consumo responsable.

¿Les suena “si vas a tomar, entrega las llaves“? Pues esta es una estrategia de reducción de daños utilizada para promover el consumo responsable de alcohol. Actualmente **Diageo** tiene una campaña con varios medios para hablar sobre un “consumo doblemente responsable” (teniendo en cuenta la pandemia). Utilizan el hashtag #ParaQueSeRepita. En esta **conversación** dos locutores hablan de algunas prácticas a tener en cuenta durante la pandemia y las celebraciones de navidad. Mientras lo hacen, en la parte superior a mano izquierda van apareciendo mensajes como “siempre come algo antes de beber”, “antes de beber alcohol, bebe agua”, “siempre planea cómo volver a casa” o “siempre con moderación”. ¿Por qué no están diciendo que el alcohol puede cambiar tus planes? ¿Por qué no están intentando que las personas no consuman sino diciéndoles la mejor forma de hacerlo? ¿Por qué no las hacen sentir culpables por ese consumo? Especialmente cuando el consumo de alcohol puede causar más riesgos y daños que algunas sustancias que están declaradas ilegales.

Y observo aún más la contradicción cuando veo que las empresas productoras y distribuidoras pautan, organizan eventos, tienen vallas en las calles, tienen locales comerciales. ¿Hay que

volver a prohibir el alcohol? No. Hay que regular el mercado de las otras sustancias. Así tendríamos más control sobre lo que se vende y quién lo compra y más libertad para compartir mensajes que promuevan un consumo responsable. “Si vas a consumir LSD, entrega las llaves”, “el exceso de cocaína es perjudicial para la salud”, “consume éxtasis con moderación”.

Continuemos con la campaña de “Métele mente y decide”. Durante su lanzamiento un funcionario afirmó que no hay droga buena, que todas dañan el cuerpo y a la comunidad porque se generan problemas de delincuencia y delito (muy pocas veces comparten evidencia que sustente esto). Por un momento me imaginé a una madre de familia escuchando ese discurso después de haber descubierto que su hijo fuma cannabis: ¿Será que mi hijo es un criminal? Mejor no contarle nada a mi vecino porque pensará que mi hijo es enfermo o ladrón. ¿Será que mi hijo es enfermo? Lo puedo llevar al centro de rehabilitación del barrio donde los ponen a rezar y los rapan. ¿Y si lo echo de la casa para que aprenda la lección? ¿Será que soy culpable de ese consumo y fracasé como madre? Estas narrativas tradicionales nos hacen sentir miedo, culpabilidad y vergüenza. Si el hijo fuera adicto al trabajo, a las compras o a los videojuegos ¿actuaríamos igual? ¿lo despreciaríamos como sociedad de igual forma? La narrativa creada para validar la lucha contra el narcotráfico lleva tantos años en nuestro país que parece incuestionable,

pero nunca es tarde para comenzar a balancear este discurso. Primero, no todos los **problemas de seguridad** en el país se explican por la existencia de los mercados ilegales de drogas.

Es muy importante tener presente esto porque ante diagnósticos erróneos se brindan soluciones erróneas. No podemos seguir malgastando recursos. Segundo, el fenómeno de las drogas tiene blancos, negros y grises. Muchas personas en el mundo consumen y son funcionales. Algunos **estudios** favorecen la hipótesis de que la psilocibina (compuesto psicodélico de los hongos) puede servir para tratar la depresión. Hay una vasta evidencia sobre la costo-efectividad de las estrategias de reducción de años. Hay **estudios** sobre los muchos usos productivos y benéficos que ofrecen la hoja de coca y sus parientes botánicos. ¿Por qué no hablamos de esto? Hagamos masivo este lado de las drogas.

Tercero, discutamos en familia y con amigos sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Preguntemos si tenemos dudas. Leamos al respecto. Al contrario de lo que nos hace creer, la información nos puede proteger.

Exijamos otros abordajes al fenómeno de las drogas. Llevamos años implementando fórmulas poco eficientes que causen mucho daño (la fumigación aérea con glifosato). Pedir una reforma a nuestra política de drogas no nos convierte en culpables, en cómplices del crimen organizado ni en sinvergüenzas. Nos convierte, de hecho, en ciudadanos empáticos, preocupados por el futuro de nuestra sociedad y del país.

VOCES: MUJERES CULTIVADORAS

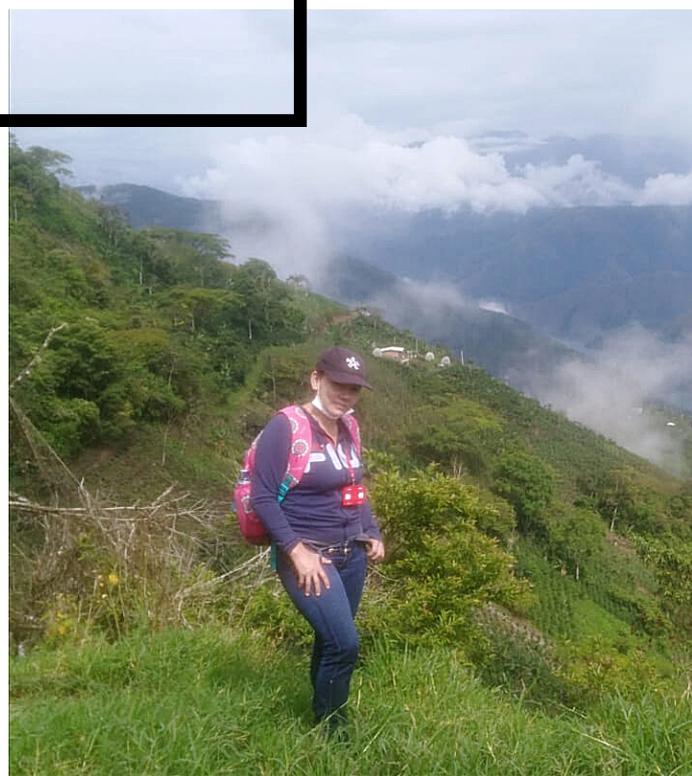
Por Ruth Yaned
Holguín Técnica
agropecuaria.

Excultivadora de coca y
beneficiaria del PNIS.

Líder comunitaria y
coordinadora del Comité
de mujeres de Altos de
Chirí (Briceño)

Briceño es un municipio ubicado en la subregión norte del departamento de Antioquia. Mi municipio fue protagonista en varios medios de comunicación porque se llevaron a cabo dos pilotos importantes para el proceso de paz: el piloto de desminado humanitario y el plan piloto de sustitución de cultivos ilícitos. Sin embargo, y al igual que muchos otros municipios afectados por el conflicto armado y la poca presencia del Estado, en Briceño no contamos con hospitales ni centros de salud, no contamos con conexión a internet ni computadoras para que nuestros hijos estudien. Para muchos, nosotros somos invisibles, no existimos.

Yo cultivé coca por varios años porque no tenía otra opción. No tenía oportunidades de estudiar ni de un trabajo estable. Cultivé coca para salir adelante y poder darle alimento a mis hijos. No niego que esto fue duro y a veces peligroso, estábamos en la mira de los compradores de base de coca y de los grupos armados, sin embargo, aprendí mucho.



"Soy Yaned Holguín y vivo en la vereda de Altos de Chirí del municipio de Briceño (Antioquia, Colombia). Para llegar a mi vereda debo recorrer 5 horas en bus por una vía principal (son aproximadamente 170km) y después debo tomar una carretera destapada, durante 20 minutos, para llegar a mi casa. Este recorrido usualmente lo hago en moto".

Por ejemplo, aprendí a ser económicamente independiente y no depender de ningún hombre. Esto me hizo ser una mujer fuerte. También me di cuenta que el trabajo de cultivar coca no es un delito como muchos dicen.

Cuando nosotros sembramos un palo de coca estamos sembrando nuestro futuro, estamos pensando en darle estudios a nuestros hijos. Con cada planta sembrada estamos imaginando un futuro diferente como el resto de personas que trabaja para verse realizado. Jamás estamos pensando en hacerle daño a alguien. Ni siquiera sabemos cuál es el fin de la pasta de coca que nosotros sacamos.

En algún momento, creímos en el gobierno nacional y en el programa de sustitución de cultivos. Nosotros firmamos unos acuerdos convencidos de que eran lo más viable para nuestro municipio y sus campesinos, a raíz de todos los problemas de violencia que nos trajo el cultivo de coca, y vimos una gran oportunidad de apostarle a la legalidad.

Pensando en esto, los campesinos cumplimos y dejamos a Briceño limpio de cultivos de coca y comenzamos a esperar los proyectos que el gobierno nos había prometido.

Ha pasado el tiempo y no se ha visto el desarrollo que tanto nos prometieron para nuestras comunidades. Nosotras y nuestras familias nos cansamos de esperar, y algunas se desplazaron de las veredas y perdimos su paradero; a otras nos tocó reinventarnos y

comenzar desde cero a cultivar nuestras tierras con lo poco que teníamos. Hay días que llega la desesperación y la gente preocupada se manifiesta, salimos y marchamos, enviamos comunicados para que el gobierno se pronuncie pero de nada ha servido porque solo les importaba acabar con nuestros cultivos de coca, pero no les importa el progreso de las familias.

A parte de la lucha para poder trabajar, el covid-19 es una pandemia que nos afecta a todos, pero en la ruralidad, creo que es diferente. Acá las mujeres no contamos con una empresa que nos siga pagando el tiempo que no trabajemos, acá no contamos con internet ni computadores para que nuestros hijos estudien desde casa, no contamos con hospitales ni centros de salud para que nos atiendan en caso de alguna enfermedad. Acá dependemos de la ayuda que nos brindamos entre todos, porque no podemos esperar a que el gobierno preste asistencia a una comunidad invisible.

De todas maneras, sin saber que está pasando en el interior de cada casa y de cada mujer, muchas no podemos ser indiferentes a esta situación y desde que el problema comienza, también comenzamos a gestionar, y mirar quien es el más necesitado, si algún niño está pasando hambre, si el viejito del lado ya ceno, si aquella mujer que no volvió ni a salir a la puerta está sufriendo; nos toca sacar fuerzas, dejar nuestros miedos atrás, reinventarnos y sacar los mejores frutos, tratar de sanar las

heridas y el daño que tanto le hicimos a nuestra tierra con los químicos usados en los cultivos de coca, y pedirle perdón a nuestra madre tierra para que nos vuelva alimentar, reverdecer los campos con seguridad alimentaria, concientizar al campesino para que siembren comida y volvamos a nuestra costumbres ancestrales.

Además de tener que enfrentar el contagio del virus con bajos recursos, los campesinos de Briceño nos hemos tenido que enfrentar a otro virus muy fuerte que se llama *Hidroituango*, una empresa que tampoco distingue de color ni de edad, dejándonos afectados tanto en lo laboral como en lo social.

Hidroituango con su ambiciosa mega represa ha desalojado cientos de barequeros de las orillas del río Cauca dejando sin empleo a mujeres cabeza de hogar y jóvenes, que por ser menores de edad no les daban empleo en las empresas y se iban a laborar al río y con el sudor de sus frentes se ganaban la vida dignamente,

Otra cosa muy diferente fuera en estos momentos de pandemia si las mujeres pudieran ir a trabajar al río. No estarían pasando hambre y necesidades.

Aunque pasamos necesidades y dificultades, he tenido la oportunidad de ser lideresa, y eso me ha dado fuerza y ánimos.

Durante este tiempo, todavía nos toca luchar contra el machismo, pensamientos negativos sobre nuestra capacidad de dirigir o encabezar juntas comunales simplemente porque dudan de nosotras por ser mujeres. Por otro lado, está la violencia a la que nos enfrentamos cada día al ser señaladas.

A pesar de estos retos, es gratificante saber que nos hemos convertido en grandes lideresas, que hemos demostrado que somos capaces de sacar una comunidad adelante, enfrentándonos a todos los problemas que día a día puedan llegar, también es lindo saber que alguien reconoce nuestra labor y que no estamos solas, que en otros lugares del país hay personas dispuestas a aportar su granito de arena por nuestras mujeres rurales.

Finalmente, para mi rol de lideresa, lo más importante es ver la gente feliz disfrutando en pleno de sus derechos, cuando puedo traer una ayuda o un proyecto a la comunidad se siente mucha satisfacción porque son logros que muy pocas personas han tenido en estas comunidades.

DESEOS PANDÉMICOS PARA EL 2021: POLÍTICA DE DROGAS "VERDE"

María Alejandra Vélez, Directora del Centro de Estudios sobre Seguridad y Droga (CESED), profesora asociada de la Facultad de Economía de la Universidad de los Andes y miembro fundador del Centro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para América latina y el Caribe CODS).



En los últimos años hemos visto una expansión de los cultivos de coca en áreas estratégicas en términos ambientales (ver grafica 1).

Para el 2019 según los datos de Sistema Integrado de Monitoreo de Cultivos Ilícitos (SIMCI - UNODC), el 4,4% de los cultivos de coca del país se encontraban en Parques Nacionales Naturales (PNN), el 9% en Resguardos Indígenas, y el 16% en Consejos Comunitarios de Comunidades Negras. Los datos para el 2020 aún no están disponibles, pero no esperaríamos un cambio radical en estas cifras pues las estrategias direccionadas a estos territorios especiales aún son incipientes. Según datos publicados por el informe multipartista *¿Cómo va la solución al problema de las drogas ilícitas?*, a Septiembre del 2020 del total de 99,097 familias vinculadas al PNIS, sólo 6,7% son de comunidades étnicas:

En 5.681 de comunidades indígenas y 967 de comunidades negras. Y sólo el 28% de las hectáreas de Parques Nacionales con cultivos ilícitos quedaron bajo acuerdos PNIS.

Durante el 2020 se anunciaron buenas intenciones, pero por ahora nos quedamos en eso, y a los territorios estratégicos en términos ambientales todavía no les llegan soluciones concretas. En marzo del 2020 fueron aprobados los lineamientos para formular los modelos de sustitución conocidos como **“Territorios para la Conservación”** destinados para atender familias en PNN y en las Zonas de Reserva Forestal tipo A con cultivos de coca. Sin embargo, de acuerdo con la Procuraduría en su *informe de Septiembre de 2020* sobre la implementación del Acuerdo de Paz, esta iniciativa "no cuenta con recursos actualmente, y sólo podrá implementarse con

la concurrencia de diferentes esfuerzos y fuentes de financiamiento como las entidades territoriales, los municipios, sector privado y cooperación”. ¿Ya se habrán concretado estos esfuerzos? Otra fuente clave de financiación aquí es el impuesto al carbono. ¿En que va esta discusión?

La Consejería Presidencial para la Estabilización y la Consolidación, en su informe a diciembre de 2020, reporta sobre los “Territorios para la Conservación” que en articulación con el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y la Unidad de Parques Nacionales Naturales se pondrá en marcha un

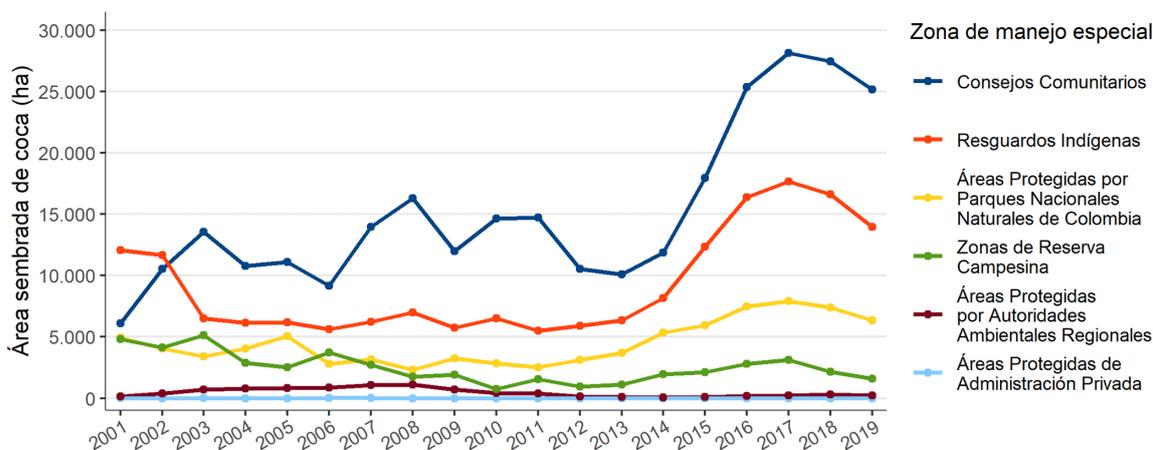


Gráfico No. 1

modelo de sustitución de cultivos ilícitos en áreas ambientalmente estratégicas que permita implementar, de manera complementaria, lo establecido en el Conpes 3886 y el Decreto 1007 de junio de 2018 de Pago por Servicios Ambientales. Una idea que puede tener mucho futuro pues los Pagos por Servicios Ambientales pueden ser uno de los puntos de encuentro entre la política ambiental y la política de drogas como lo he discutido en otros espacios. Según el reporte de la Consejería, inicialmente se ubicaron 6.785 hectáreas de cultivos ilícitos en 13 departamentos y 53 municipios, y 8 Parques Nacionales Naturales.

la Política Nacional para el Control de la Deforestación y la Gestión Sostenible de los Bosques, retoma este tema y enuncia una vez más esta estrategia, pero *no define recursos concretos para operar*. El CONPES, dice que a partir del 2021, la ART en el marco del PNIS formulará e implementará proyectos de desarrollo alternativo que correspondan a actividades permitidas en las zonas priorizadas por alta deforestación y basados en el uso y aprovechamiento sostenible de recursos naturales, que permitan atender al 2030 un total de 6,577 familias (¿asumo que las mismas del reporte de la Consejería?).

También se anuncia (nuevamente porque esto ya está en la Ley de Pago por Servicios

A comienzos del 2021, el nuevo Conpes 4021 de

Ambientales) que se priorizaran los acuerdos de conservación y pagos de servicios ambientales en municipios PDET y con presencia de cultivos ilícitos. Es decir, por ahora todas son buenas intenciones (repetidas) que, si llegan a materializarse este año, serían fundamentales para avanzar hacia una política de drogas acorde con el objetivo de reducir la deforestación en parques nacionales y zonas prioritarias ambientalmente. Así las cosas, un primer deseo para el 2021: Que los **“Territorios de Conservación” pasen de la intención a la acción”**.

En el enfoque étnico tampoco hay muchos avances. Según la Procuraduría en su informe de *Septiembre de 2020* "después de tres años de funcionamiento del PNIS, no se ha desarrollado ni implementado un enfoque étnico que brinde alternativas de sustitución de cultivos de coca para pueblos y comunidades étnicas, acordes con instituciones, culturas y tradiciones". Según la Procuraduría, "no pueden ser interpretados como un enfoque étnico del PNIS casos como los de Tumaco, en donde 10.267 familias pertenecientes a los consejos comunitarios de Alto Mira y Frontera, Río Mejicano, Río Chagui y Río Rosario (61% del total de beneficiarios del PNIS del municipio) se inscribieron al PNIS como familias y no como consejos comunitarios." Esto es muy problemático pues desconoce toda la estructura de gobernanza de los consejos comunitarios, valida la presencia de personas no nativas en el territorio y

debilita los procesos comunitarios que han resistido al avance de cultivos ilícitos en el territorio.

En su informe, la Procuraduría describe que en mayo 31 de 2020 la Dirección de Sustitución de Cultivos Ilícitos informó estar avanzando en un documento de lineamientos que guíen acuerdos de sustitución voluntarios para territorios étnicos. ¿Cuál es el avance de este documento? Esta debería ser una prioridad para el 2021 si uno de los objetivos es frenar el avance de las economías ilícitas en territorios étnicos. Aquí un segundo deseo para el 2021.

Los resguardos indígenas y los consejos comunitarios de comunidades han sido fundamentales para detener la deforestación. Es más, en ausencia de estas categorías de manejo, la deforestación sería aún peor como ha sido evaluado por diferentes estudios. Me atrevería a decir que pasa lo mismo con los cultivos de uso ilícito, aunque esto no ha sido evaluado cuantitativamente. Los procesos de resistencia comunitaria han detenido la expansión de estas economías. ¿Por qué no reorientar la política de drogas para fortalecer estos procesos?

Un paso concreto en esta dirección es reglamentar la Ley 70 de comunidades negras, algo que se espera desde 1993. Por ejemplo en el capítulo IV, artículo 21 de esta Ley, se contempla que "De conformidad con lo dispuesto en el artículo anterior, los integrantes de las comunidades negras,

titulares del derecho de propiedad colectiva, continuarán conservando, manteniendo o propiciando la regeneración de la vegetación protectora de aguas y garantizando mediante un uso adecuado la persistencia de ecosistemas especialmente frágiles, como los manglares y humedales, y protegiendo y conservando las especies de fauna y flora silvestre amenazadas o en peligro de extinción.

PARAGRAFO. El Gobierno Nacional destinará las partidas necesarias para que la comunidad pueda cumplir con lo dispuesto en el presente artículo.”

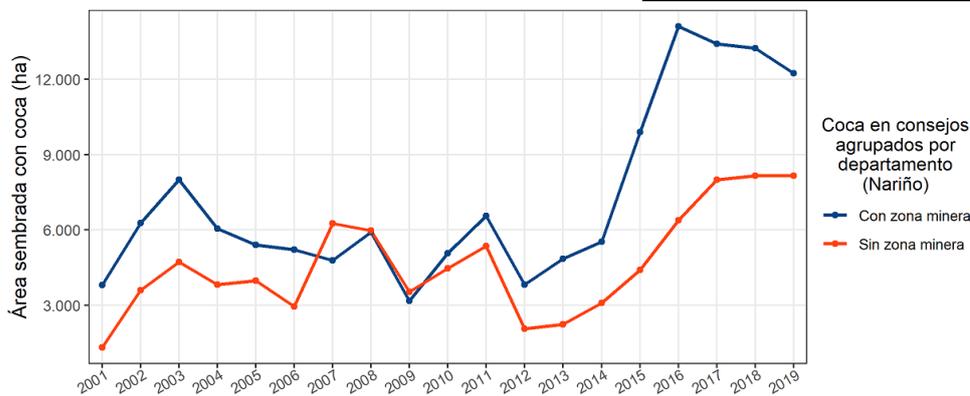
El párrafo pendiente de reglamentación no es menor, pues en términos concretos estos son parte de los recursos necesarios para poder ejercer como autoridad ambiental y en términos prácticos ejercer la gobernanza en el territorio. Una presencia sólida de las autoridades comunitarias en el Territorio junto con el desarrollo de proyectos de vida y productivos acordes con las necesidades de los territorios étnicos, sin duda son el primer paso para hacerle contrapeso a la expansión de la economía cocalera en los territorios étnicos. Aquí nuevamente los sistemas de pagos por servicios ambientales podrían ser claves para distribuir los costos de la conservación.

En los territorios étnicos, y en particular para el caso de los consejos comunitarios de comunidades negras, no podemos hablar de la economía cocalera y la expansión de los cultivos de uso ilícito sin hablar de otras economías ilegales como la minería de oro.

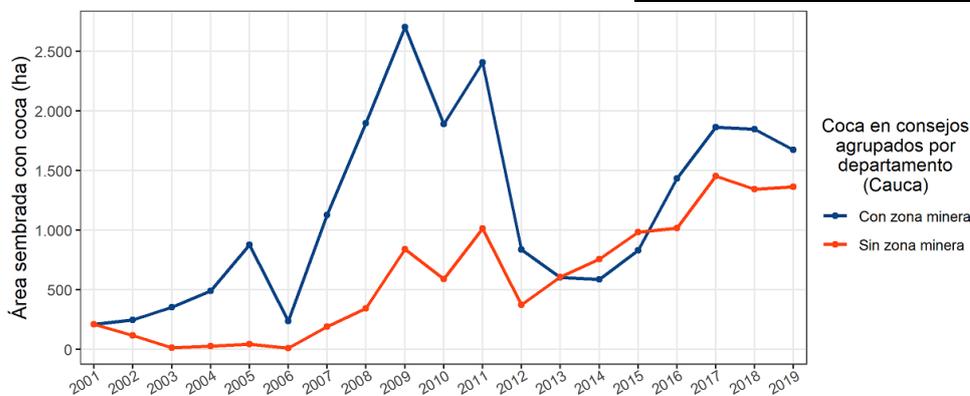
Como lo muestran las gráficas 2,3,4 y 5 por departamentos, en los consejos comunitarios declarados como zonas mineras de comunidades negras hay más coca que en los consejos sin zona minera. Por lo tanto, no se pueden abordar estos mercados *de manera independiente* y es necesario avanzar en los procesos de formalización de la pequeña minería en la región.

Estos esfuerzos podrían ser parte de las estrategias de sustitución en la región, pues el enfoque no puede ser sólo agropecuario. El oro producido de manera social y ambientalmente responsable es para las comunidades mineras tradicionales una alternativa concreta con características similares a la de la coca: mercado garantizado y fácil transporte. Además, el oro tiene la posibilidad de acceso a cadenas de valor que garanticen un sobreprecio por prácticas sostenibles. Como en el caso de la coca, con el oro, es necesario abordar la problemática con un *enfoque de desarrollo rural y no criminal*. Otro deseo para el 2021.

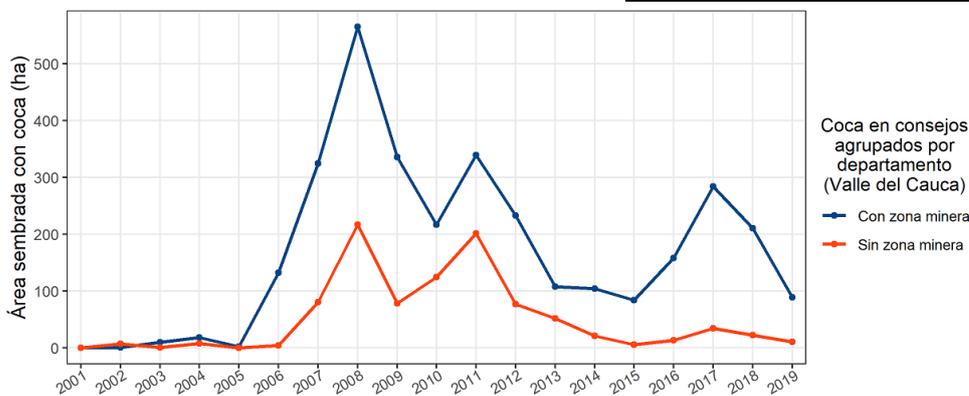
En el 2021, si la política de drogas quiere ser formulada con un enfoque acorde con los objetivos de desarrollo sostenible, debe reformularse e implementarse con un enfoque ambiental y étnico. Esto implica buscar e implementar sinergias con la agenda y política ambiental; fortalecer a las autoridades étnico-territoriales e intervenir los mercados ilícitos de manera conjunta. Estas metas son de mayor importancia en tiempos en que



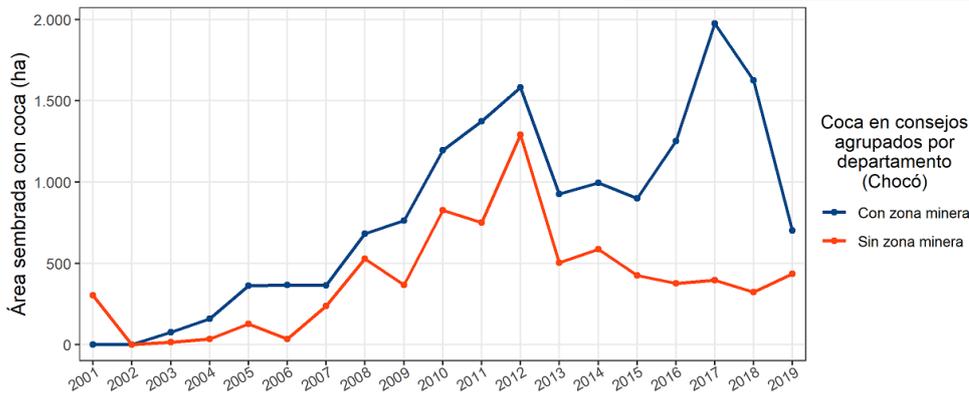
Nota: Asignación de departamentos a consejos según área de intersección más grande.
Fuente: Observatorio de Drogas de Colombia, Agencia Nacional de Tierras y Agencia Nacional de Minería



Nota: Asignación de departamentos a consejos según área de intersección más grande.
Fuente: Observatorio de Drogas de Colombia, Agencia Nacional de Tierras y Agencia Nacional de Minería



Nota: Asignación de departamentos a consejos según área de intersección más grande.
Fuente: Observatorio de Drogas de Colombia, Agencia Nacional de Tierras y Agencia Nacional de Minería



Nota: Asignación de departamentos a consejos según área de intersección más grande.
Fuente: Observatorio de Drogas de Colombia, Agencia Nacional de Tierras y Agencia Nacional de Minería

aún se discute una política basada en la fumigación con glifosato. Si bien en la propuesta actual, con razón, se excluyeron a los territorios estratégicos en términos ambientales, la reanudación de esta estrategia fallida en otras regiones puede, de hecho, empujar la expansión de cultivos ilícitos en las áreas prioritarias en términos ambientales.

Un efecto no intencionado más, para agregar a la larga lista de efectos no intencionados de la política de drogas. Con mayor premura es necesario diseñar, implementar y evaluar estrategias diferenciales si de lo que se trata es de proteger nuestro patrimonio ambiental y cultural en este 2021.

DERECHOS DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD, UNA EMERGENCIA PERMANENTE



Por **Gabriela Erazo Villota.**

Comunicadora de la Corporación Humanas con maestría en Derechos Humanos y Cultura de Paz de la Universidad Javeriana, estudiante de la maestría en Resolución de Conflictos, Paz y Desarrollo de la Universidad para la Paz de las Naciones Unidas.

Desde hace varios años la Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil al Estado de Cosas Inconstitucional[1] ha llamado la atención sobre las vulneraciones a derechos humanos y las precarias condiciones en las que vive la población privada de la libertad como el hacinamiento, la falta de atención en salud, el intermitente suministro de agua potable y el deficiente servicio de alimentación que con la llegada de la pandemia constituyeron un entorno propicio para que el contagio del virus de la COVID-19 fuera masivo y generalizado.

Por **Claudia**

Alejandra Cardona.

Psicóloga de la Corporación Humanas con formación académica encaminada a la defensa de los Derechos Humanos. Es experta en temas relacionados con la promoción y defensa de los derechos humanos de las mujeres que se encuentran y han salido de prisión.

En marzo de 2020, después de motines en diferentes cárceles, que tuvieron **consecuencias fatales** y llamados de atención de las **organizaciones de derechos humanos**, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC declaró la **Emergencia Carcelaria** y por medio de la **circular 005/2020, instauró “medidas para la contención del COVID-19 en los servidores penitenciarios y contratistas”** con las que restringió las visitas de familiares y del personal externo a los establecimientos, entre ellos: redes de apoyo, organizaciones de derechos humanos, abogados y abogadas y personal médico especializado y, en el caso de las prisiones de mujeres, profesionales en ginecología y obstetricia.

En abril del mismo año, el Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Justicia emitió el **Decreto 546/2020** por medio del cual se adoptó la medida de prisión domiciliaria transitoria, con el fin de reducir el hacinamiento carcelario y mitigar el riesgo de contagio masivo dentro de las prisiones. Sin embargo, el decreto se expidió tarde y no logró cumplir con su objetivo porque ya había personas contagiadas dentro de las cárceles y la medida excluyó más de 100 delitos, entre ellos los relacionados con drogas, que de acuerdo con el informe estadístico de noviembre de 2020 del INPEC comprometen al 44% de las mujeres privadas de la libertad en Colombia[2]. La mayoría de estos delitos son cometidos por mujeres pobres, con bajos niveles de educación y cabezas de hogar que no representan un riesgo para la sociedad

puesto que no se cometen en asocio con otros delitos violentos. A pesar de ello, las mujeres que incurren en ellos son castigadas con penas desproporcionadas.

Luego de siete meses de la expedición del decreto, con base en **el informe de diciembre del Gobierno Nacional sobre el Estado de Cosas Inconstitucional**, es posible concluir que de las 173.590 personas privadas de la libertad se beneficiaron de esta medida: 815 personas, de las cuales únicamente 48 fueron mujeres, es decir el 5.8% de las beneficiadas.

Entre los meses de abril y junio de 2020, la **Corporación Humanas y la Corporación Mujeres Libres** documentaron que en el **Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad para Mujeres Bogotá**, conocido como “El Buen Pastor”, no se implementaron a tiempo medidas de bioseguridad para prevenir el contagio tales como: proporcionar a las mujeres privadas de la libertad elementos necesarios para mantener la higiene o proveer lugares de aislamiento para casos positivos o sospechosos y mucho menos realizar reformas estructurales para acatar las recomendaciones mínimas de la Organización Mundial de la Salud como el lavado constante de manos o el mantenimiento de una distancia social segura para desacelerar la propagación del virus.

Sumado a lo anterior, los procesos judiciales no han tenido ningún avance ya que las medidas de aislamiento no les han permitido

asistir a las audiencias ni comunicarse con sus abogados. A pesar de que el INPEC implementó audiencias y visitas virtuales en algunos de los establecimientos de reclusión, la mayoría de mujeres no pudieron acceder a este derecho debido a la escasa disponibilidad de computadores y otros dispositivos tecnológicos.

Por otra parte, aunque es un derecho tener a sus hijos e hijas dentro de la reclusión hasta los tres años, las medidas de bioseguridad obligaron a las madres a entregarlos a familiares o acudientes o al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para que asuman su cuidado, incluso mujeres que parieron durante este período de aislamiento tuvieron que desprenderse de sus bebés pocas horas después de su nacimiento porque no les permitieron regresar con ellos al establecimiento.

Las medidas implementadas obligaron a las mujeres a permanecer aisladas en los patios 24 horas del día, sin poder acceder a actividades ocupacionales, alejadas aún más de sus familias y vulnerando sus derechos fundamentales. Esto impactó emocionalmente, no sólo a las mujeres sino a sus hijos, hijas y personas a cargo, ya que se produjeron rupturas de los lazos familiares y se incrementó la sensación de soledad, el estrés, la ansiedad y la depresión. Y aunque es un deber del Gobierno atender estas afecciones no ha sido así, debido a que se redujo al mínimo la atención en salud mental.

Por ejemplo, el Buen Pastor, actualmente solo cuenta con un profesional en Psicología para atender a todas las mujeres y los practicantes, que suelen ser un apoyo, tienen prohibido el ingreso.

Durante todo este tiempo, las mujeres privadas de libertad sintieron un profundo temor de morir contagiadas sin volver a ver a sus seres queridos; a través de videos y cartas le recordaron al Gobierno que la pena de muerte no existe en el país y que como ciudadanas deben ser tratadas con dignidad y respeto por su vida. Pero no fueron escuchadas, mujeres embarazadas, cabeza de hogar, adultas mayores o que sufren enfermedades de base tuvieron que seguir encarceladas sin las mínimas condiciones y garantía de derechos.

Hoy, a casi un año de implementadas estas medidas, las mujeres privadas de la libertad no han podido ver a sus familiares y muchas tampoco han logrado comunicarse con ellos porque la única forma es hacerlo a través de los teléfonos públicos, sin embargo, como lo afirma la Comisión de Seguimiento en su tercer informe, este servicio es más costoso en las prisiones que fuera de ellas.[3].

Hasta el momento, no hay acciones por parte del INPEC ni del Ministerio de Justicia que cambien la situación de vulneración de derechos actual o una política criminal con enfoque de género que transforme la estructura de la precarias condiciones de

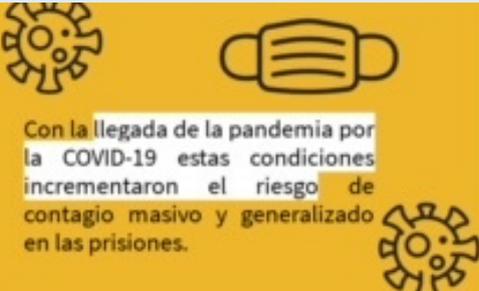
reclusión, como tampoco una reforma en la política de drogas que posibilite la alternatividad penal para quienes cometieron esta clase de delitos y que representan cerca de la mitad de la población de mujeres en prisión en Colombia.

¡Los derechos de las mujeres privadas de la libertad, en emergencia permanente!

La Corporación Humanas es un centro de estudios y acción política feminista, conformada por un equipo interdisciplinario de mujeres, que trabaja desde un enfoque interseccional en la promoción y garantía de los derechos humanos y la justicia de género para las niñas,

Referencias:

1. *La Comisión de Seguimiento de la Sociedad Civil a la Sentencia T-388 de 2013 congrega a varias organizaciones y personas que han desempeñado la labor de seguimiento a la evolución del Estado de Cosas Inconstitucional en materia penitenciaria y carcelaria.*
2. *Elaboración propia a partir del Informe estadístico población privada de la libertad- INPEC. Noviembre 2020*
3. *Tercer Informe de Seguimiento de la Comisión de Seguimiento de la Sentencia T-388 de 2013 (CSS). Octubre de 2017 (p.25)*

<p>Desde hace años se ha denunciado la vulneración constante a los derechos humanos de las mujeres en prisión y las precarias condiciones en las que viven.</p> 	 <p>Con la llegada de la pandemia por la COVID-19 estas condiciones incrementaron el riesgo de contagio masivo y generalizado en las prisiones.</p>	<p>DESDE MARZO DE 2020</p> <p>Sus procesos judiciales no han avanzado, no pueden tener a sus hijos e hijas menores de 3 años con ellas, están aisladas las 24 horas del día, sin actividades ocupacionales ni visitas de sus familiares.</p> 
---	---	---



EMERGENCIA PERMANENTE

Derechos de las mujeres en prisión



EN ABRIL DE 2020

El Ministerio de Justicia, emitió el Decreto 546, una medida de prisión domiciliaria transitoria para reducir el hacinamiento y mitigar el contagio.

Pero no cumplió con su objetivo porque ya había personas contagiadas dentro de las cárceles y **la medida excluyó más de 100 delitos.**

Excluyó los delitos relacionados con drogas, que de acuerdo con el informe de noviembre de 2020 del INPEC

COMPROMETEN AL 44% DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN COLOMBIA.

Hasta noviembre solo se habían beneficiado de la medida 48 mujeres.

CASI UN AÑO DESPUÉS DE QUE INICIÓ LA PANDEMIA

No hay acciones estructurales que cambien la situación de vulneración de derechos ni una reforma política que permita la alternatividad penal para los delitos relacionados con drogas.





DESAFÍOS PARA UNA REDUCCIÓN DE DAÑOS REAL EN COLOMBIA

Por **María Angélica Jiménez**

Licenciada en Artes Visuales, educadora en la Corporación Teméride y activista en derechos, drogas y mujeres.

“El infectólogo me dijo que darme el tratamiento para la Hepatitis C, era botar la plata”. Esta fue la respuesta que tuvo Carolina por parte del especialista después de 2 años de la confirmación de su diagnóstico. La Hepatitis C es causada por el VHC, un virus que se trasmite fácilmente por medio de la sangre y que es bastante frecuente entre las personas que consumen drogas por vía inyectada

Las personas que consumen drogas suelen ser estigmatizadas en muchos terrenos, uno de ellos es la salud, aunque se reconozca desde la guía de reducción de daños que tiene el país que usar drogas y cuidar de la salud no son necesariamente incompatibles, y se plantee que las políticas que integran este enfoque lo hacen desde un lugar que privilegia la salud pública, el respeto por las libertades individuales y la restitución de los derechos de grupos poblacionales históricamente excluidos y vulnerados[1], en la práctica sigue siendo letra muerta.

El servicio de reducción de riesgos y daños de la Corporación Teméride[2] que opera entre Pereira y Dosquebradas, dos municipios de Risaralda, separados por un puente y por las barreras institucionales de cada uno ellos, ha logrado atender desde al año 2014 a más de 1200 personas que se inyectan drogas (PID). Allí se han identificado más de 220 personas con diagnósticos presuntivos[3] para VIH y/o Hepatitis C.

Así como Carolina, muchas personas han llegado al sistema de salud buscando atención y así como ella, muchas se han encontrado con barreras que van desde funcionarios de EAPB[4] que dicen “me caen gordas las personas que se inyectan drogas”, pasando por la exigencia de abstenerse de todo consumo para poder recibir un tratamiento y llegando incluso a la negación de atenciones por tener un diagnóstico de VIH y Hepatitis C.

La prevalencia de VIH en PID para el año 2014 en Pereira era de 8,9% y 47,4% para VHC[5] sin embargo en las pruebas rápidas realizadas en calle en los lugares de permanencia de las poblaciones clave en el año 2018 por Temeridese, encontró que el 58% fueron reactivas para VHC, estos datos ponen una alerta en términos de salud pública que es necesario atender. Pero más allá de las cifras, la alarma la encontramos en personas que después de años presentan dolencias, un deterioro evidente en su salud y no han recibido tratamiento.

Si bien al país cuenta con guías y lineamientos[6] para estas atenciones, aún hace falta encontrar un camino para materializarlos; es decir, que se reconozcan en la práctica las diferentes condiciones y necesidades de las personas que consumen drogas y se brinden servicios que se adapten a ellas. Y es que atenciones tan sencillas como una cita médica se pueden volver inalcanzables para alguien que no tenga un teléfono para solicitarla, o una red de apoyo con la cual

contar para poder hacerlo; aún si logra conseguirla necesita disponer de servicios de higiene para bañarse y llegar con ropa limpia a la atención, disponer de dinero para transporte y asegurarse de que no va a pasar por un síndrome de abstinencia mientras espera.

No todas las personas que consumen drogas habitan la calle o viven en condiciones de pobreza; sin embargo, el programa de reducción de daños atiende principalmente estas poblaciones pues son quienes cuentan con menos recursos para acceder a algún tipo de servicio y llevan una mayor carga de estigma; explícitamente se reconoce la necesidad de inclusión y no discriminación[7] pero falta efectividad para que las personas que consumen drogas lo vivan de esta manera.

Un llamado especial que se hace a la hora de hablar del estigma se relaciona con la situación de las mujeres, pues son ellas quienes además de cargar con los señalamientos relacionados a su consumo son además cuestionadas por su maternidad o por subsistir a través de intercambios sexuales. Estas situaciones redundan en peores condiciones de vida para ellas y en una mayor carga de enfermedad que se hace evidente a pesar de estar poco documentada.

Un reflejo de ello son los datos de personas fallecidas que previamente han recibido diagnósticos[8]. Del total de mujeres con pruebas presuntivas para VIH y/o VHC ha fallecido cerca del 20% comparado con los

hombres, donde las defunciones llegan al 10% [9]. Valga aclarar que en los registros oficiales no se encuentra la variable PID lo cual dificulta tener información más precisa. Por otro lado, también son las mujeres quienes presentan mayor coinfección de VIH y VHC, así como más episodios de sobredosis[10].

Diferente a lo que se dice en materia de derechos y defensa de la mujer, las políticas públicas construidas con enfoques diferenciales y de género, se encuentra una práctica discriminatoria que no precisa una respuesta ajustada a las particularidades de mujeres que en esencia son como como cualquier otra.

Mujeres que pueden ser madres, hermanas, hijas, esposas, amigas y trabajadoras; como Carolina, que a pesar de haber sido

estigmatizada y de habersele negado diferentes servicios, aún espera que las rutas de atención mejoren y pueda tener un acceso real a los tratamientos que necesita y confía en que algún día otras mujeres encontrarán una atención con enfoque de género donde no tengan que pasar por ejemplo por una internación en un psiquiátrico porque los centros de rehabilitación no cuentan con cupos para mujeres.

Estos desafíos que plantea Carolina se suman a otros, como la necesidad de desaprender el estigma y soltarse de prácticas discriminatorias; donde se permita avanzar en la construcción de escenarios más democráticos y participativos donde se disponga de servicios más ajustados y de ayudas más pertinentes, donde se puedan construir e implementar nuevas políticas de

drogas más humanas y libres de prejuicios; donde se transite del trato discriminatorio a una atención diferencial que permitan una reducción de daños real y se vea reflejada en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.



*Mujer recibe kit de inyección de menor riesgo.
Foto: Edison Cano.*

Referencias:

- [1] Guía para la reducción de daños y la prevención del VIH y otras ITS asociadas a la inyección de drogas en Colombia. MINSALUD, OIM. 2015
- [2] Organización de la sociedad civil fundada en 1999 con el fin de ofrecer servicios acordes a las necesidades de las poblaciones más vulnerables. Ver www.temeride.org.
- [3] Según los algoritmos de diagnóstico vigentes en el país, estas pruebas de tamizaje positivas requieren pruebas confirmatorias para iniciar tratamiento.
- [4] Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, encargadas de la atención en salud.
- [5] Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia (2015), La Heroína en Colombia, Producción, uso e impacto en la salud pública – Análisis de la evidencia y recomendaciones de política. Bogotá DC.: ODC .
- [6] Lineamiento para la implementación de intervenciones de reducción de daños y riesgos por uso de drogas por vía inyectada. MINSALUD 2016.
- [7] Resolución 089 de 2019. Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
- [8] Diagnósticos presuntivos con base en la aplicación de pruebas rápidas de tamizaje para VIH y VHC.
- [9] Base de datos Corporación Temeride 2014 a 2021 y fallecimientos reportados en ADRES.
- [10] Información arrojada en la aplicación del Anexo 8 en Lineamiento para reducción de daños.

LA JUDICIALIZACIÓN DE LOS DELITOS DE ESTUPEFACIENTES: MUCHAS CAPTURAS POCAS CONDENAS

Si bien el presupuesto asignado al sector justicia ha aumentado, este parece ser insuficiente, pues, por ejemplo, en 2019, la carga promedio de un fiscal estuvo por encima de los 600 casos, pero en algunas ciudades superó los mil, y la evacuación de casos se evidenció en archivos, mientras que las soluciones de fondo se concentraron en delitos menos difíciles de investigar, en los cuales por lo general se conoce el responsable desde que son denunciados los hechos. Estas cifras simples indican la necesidad apremiante de tomar decisiones inteligentes y estratégicas sobre cómo usar los recursos de modo que se evacúe esta carga de trabajo, pero sobre todo se resuelvan los delitos más graves y que más afectan la seguridad ciudadana.

El caso de los delitos relacionados con estupefacientes es un buen ejemplo de



Por
**Juanita Durán Vélez
y Gina Cabarcas Maciá**
*Fundadoras e investigadoras del
Laboratorio de Justicia y Política
Criminal*

de esta necesidad. Según los datos disponibles de la Fiscalía, sólo en 2019 se crearon casi 80.000 casos por el delito de tráfico, fabricación o porte de estupefacientes (artículo 376) correspondiente aproximadamente al 6% de las denuncias (en 2019 se crearon cerca de 1.450.000 noticias criminales nuevas), mientras que se lograron casi 14.000 sentencias, lo que significó más de 20% de las sentencias de fondo de ese mismo año. A la vez, de las soluciones de fondo, este delito fue uno de los que impuso en mayor medida la tasa de absoluciones agregada.[1]

Así, aunque no implicó mayor demanda de justicia y tampoco significó la judicialización de conductas graves, puesto que las judicializaciones, sobre todo concentradas en capturas en flagrancia, parecieron afectar principalmente a consumidores, pequeños traficantes y cultivadores, sí comprometieron una cantidad importante de los esfuerzos para solucionar definitivamente los casos. Además, de evidenciar un uso frustrante de recursos, los datos muestran pequeñas tragedias en la investigación y judicialización de este delito.

La primera tragedia es que hoy estos casos van mucho más a juicio de lo que iban hace una década. Mientras que en 2009 el 80% de las sentencias fueron por aceptación de cargos, esa proporción en 2019 fue de 13%. Esa caída en la aceptación de cargos ha sido absorbida en parte por las sentencias de acusación directa (es decir, en un juicio con el agotamiento de todas las etapas)

que pasaron del 7% al 22%. Ir más a juicio es una mala noticia porque es mucho más costoso (se requiere mucho más tiempo de investigadores, fiscales y jueces), pero es una pésima noticia si además el éxito de los juicios es bajo.[2]

La segunda tragedia es justamente esa, que el desempeño en los juicios es cada vez peor. En la última década la absolución en los casos por acusación directa pasó de 38% a 77%. Es decir, de cada 10 casos que van a juicio en 8 hay absoluciones. Este dato tiene además un elemento que es contra intuitivo y es que la tasa es sobre todo crítica si hubo una captura en flagrancia pues aumenta a 79%, lo que sugiere que el esfuerzo recurrente en audiencias que requieren las capturas no se traduce en condenas.[3]

Algunas de estas absoluciones son un llamado a cambiar la priorización en las capturas hechas por la policía, pues el Estado no demuestra que los capturados portando más de la dosis mínima permitida tienen la intención de traficar el producto, y recordemos que el solo consumo no es un delito. Además, como indican el aumento de exportación de cocaína y de índices de violencia asociados, la judicialización de los delitos relacionados con estupefacientes no ha llevado a la reducción del mercado o de los niveles de violencia. Estos datos muestran un problema de priorización estratégica de recursos.

Si bien existen varios esfuerzos de priorización

entre las entidades que investigan y judicializan estos delitos, es oportuno profundizar esta visión. La Fiscalía General tiene una política de priorización que ha sido bastante institucional desde su formulación en 2012[4] y se ha mantenido hasta hoy.[5] La Policía Nacional también cuenta con un plan estratégico que establece prioridades, aunque este no cubre la pregunta sobre a quien capturar y a quien no por la policía de vigilancia (uno de los vacíos críticos como veremos).

Para profundizar la priorización, lo primero que proponemos es coordinar los objetivos y actividades de Fiscalía y Policía, así como acoplarse decididamente a la jurisprudencia en la materia. De nada sirve que un fiscal planea investigar a las bandas criminales responsables del tráfico de estupefacientes y que la policía de vigilancia, con la mejor voluntad, pero con otros incentivos, deba judicializar las capturas en flagrancia de portadores para los que es difícil probar su intención de traficar, y en todo caso no parecen determinantes en la cadena de valor de la economía criminal. El plan del fiscal no es compatible con los resultados del policía, ni con el precedente judicial.

Esta coordinación debe tener en cuenta los tiempos y requisitos de la investigación y la judicialización, de manera tal que las capturas sean consistentes con los esfuerzos investigativos necesarios para lograr condenas que impacten la seguridad ciudadana. Lo segundo que puede mejorarse es la definición

de esos objetivos comunes para que se priorice la investigación y judicialización de aquellas conductas más graves y que afectan a los más vulnerables. El artículo 376, mencionado más arriba, incluye conductas muy disímiles: portar, fabricar y traficar. Una priorización adecuada debe optar por investigar las conductas más graves -fabricar y traficar en este caso- y también, dentro de esas conductas, a quienes se lucran significativamente, aquellos que son facilitadores estratégicos y/o los que hacen más violento o afectan a los más vulnerables.

Además, es importante ajustar el quehacer cotidiano de policías, fiscales e investigadores a estos objetivos comunes. Así, por ejemplo, es clave que se modifiquen las evaluaciones de desempeño para que no se incentiven capturas difícilmente judicializables. También es clave ajustar sistemas de información para que pueda distinguirse la conducta que está siendo investigada. Actualmente los sistemas de información no distinguen entre porte, fabricación y tráfico por lo que no es posible evaluar si los objetivos de priorización se están cumpliendo.

Por último, profundizar la priorización en investigación y judicialización puede ser una oportunidad para privilegiar medidas no penales que respondan a los problemas de salud pública y económicos de consumidores y pequeños cultivadores. Sobre los segundos, el gobierno tiene disponible la implementación del Programa de Sustitución de Cultivos Ilícitos

que podría acompañarse de una verdadera solución jurídica para los campesinos cuyo sustento depende de este ilícito.

Para los primeros, Colombia, hasta hace muy poco, lideraba la discusión internacional sobre aplicación de medidas no penales para desviar a los usuarios de drogas de la prisión y reclusión y dirigirlos hacia esquemas de tratamiento y rehabilitación bajo la supervisión judicial, partiendo de la noción según la cual el consumo se entiende como un problema de salud y no de seguridad pública. Retomar este liderazgo sería consistente con una política criminal más efectiva.

Referencias:

1. Fiscalía General de la Nación. Documentos de Política Pública y Política Criminal. Documento 05. Análisis de la Tasa de Absolución en Colombia , 2009-2019. 2020.
<https://www.fiscalia.gov.co/colombia/wp-content/uploads/Analisis-de-la-tasa-de-absolucion-en-Colombia-2009-2019.pdf> P. 13
2. Idem. P. 14
3. Idem. P. 30
4. Ver Directivas 01 de 2012 y 02 de 2015.
5. Recientemente se conoció el Direccionamiento Estratégico del nuevo Fiscal que mantiene la misma lógica: Resolución 1159 de 2020 se adoptó el Direccionamiento Estratégico 2020-2024 “Resultados en la Calle y en los Territorios”

“GUERRA CONTRA LAS DROGAS” Y JUSTICIA TRANSICIONAL EN COLOMBIA: UNA INSINUACIÓN

Por **Estefanía Ciro**. Investigadora del Centro de Pensamiento desde la Amazonía colombiana *AlaOrillaDelRío*. Autora del libro *"Levantados de la selva: vidas y legitimidades de la actividad cocalera en el Caquetá"*.



El año pasado publiqué el libro *Levantados de la Selva: Vidas y Legitimidades de la actividad cocalera* que trata de cómo se expresa la violencia de la política anti-drogas en la vida de los hombres y las mujeres en territorios cocaleros y en las maneras en que ellos legitiman su actividad, la explican. Con este texto retrato el fin de una era y que transitaba entre 2011 y 2016 en ese momento extraño entre el final del Plan Colombia y las negociaciones con las FARC, cuando se levantaban

las manos campesinas después de huir por casi 20 años de aspersiones aéreas, bombardeos y asesinatos, a conformar comités cocaleros en el Caquetá.

Defendí la tesis que le dio vida a este libro el mismo día que se firmaban los acuerdos del Teatro Colón (2016). Eso podría ser un buen o mal augurio, pero con seguridad sí se podía percibir que algo estaba pariendo nuestra tierra- la de tetas grandes que nombro en el libro-. Aún no sabemos qué es lo que crezca todavía bajo las tensiones que el país está soportando en el post acuerdo, tampoco cómo envejecerá el libro.

Las páginas recorren las vidas de hombres y mujeres que han vivido de la coca y la pasta base en el Caquetá, esforzándome en pasar de una anécdota o una crónica para plasmar las contradicciones, las violencias, las heridas que deja la política antidrogas que le da forma a un negocio, y que cruzan el sufrimiento de todo un pueblo, campesino, excluido y perseguido. El libro se propone dar unas pistas sobre otras formas de comprender teórica y metodológicamente la actividad cocalera, la urgencia por reivindicar su latencia campesina, los contextos de violencia que le dan carácter y curten las experiencias de estas

vidas, las lógicas del capital relatadas por los protagonistas, las que delimitan quiénes ganan y quiénes pierden en este trabajo, las fuerzas que operan, reprimen y regulan desde las legalidades que se intersectan en estas regiones.

Trato en el libro de darle forma a algo que nombro como “la cuestión rural cocallera” para traer más cerca al estudio de la economía de la cocaína tantos debates sobre cuestiones agrarias, rurales, agrícolas, campesinas, sin importar sus divisiones. Esto para descalabrar la “mitología del narcotráfico”, ese acierto de Luis Astorga que nos recuerda que la política anti-drogas no es solo una nueva forma de hacer la guerra sino también de justificarla, de venderla; una narrativa – ya no tan novedosa y bastante desgastada– sobre el enemigo, el amigo, el bueno y el malo, y por supuesto, un mecanismo muy aceitado de dónde sacar la plata para más guerra. Abarca todas las palabras a las que le podamos poner el prefijo “narco”, como advirtió él alguna vez.

A las conclusiones no les voy a traicionar su suspenso. Voy a hacer otro final, o mejor, extender el final, que no le resta fuerza ni afecta mi convencimiento sobre las ya escritas sino porque son su continuación. En este momento quiero dejar dos cosas en la mesa que no hemos masticado con calma en la movilización por un mercado de drogas sin violencia y justo, basado en derechos humanos y reducción de daños en Colombia: la Justicia Transicional y la reparación.

La relación del conflicto armado y la política de drogas se sella con el punto 4 de los acuerdos de paz, que la hace indiscutible en todas sus aristas, desde la producción, hasta el tráfico y consumo.

Esto nos abrió una ventana que le da sentido a dos ideas: que la aspersión aérea con glifosato fue, es y será una herramienta de guerra; y segundo, que las personas encarceladas por la ley 30 pueden ser consideradas víctimas del Conflicto Armado escalado por “la lucha antinarcóticos”.

La primera determinaría que el uso de la fumigación con herbicidas químicos debe encontrar una cancelación definitiva en la Justicia Especial para la Paz que abra la discusión a comprender cómo sistemáticamente el Estado colombiano envenenó masivamente a campesinos, campesinas, pueblos negros e indígenas, sin afectar la dinámica de la economía de la cocaína, es decir, la aspersión aérea es un crimen en el marco del Conflicto Armado.

El caso emblemático es el de Yaneth Valderrama, una mujer campesina en embarazo que hace 20 años fue bañada en herbicida químico en una aspersión aérea y quien posteriormente pierde su bebé y muere. Este expediente llegó a la Corte Interamericana de Derechos Humanos y puede ser definitivo en mostrar la responsabilidad del Estado colombiano en la muerte y enfermedad de personas. Con un esfuerzo colectivo se puede construir un caso que reúna y sistematice las investigaciones y hechos de afectaciones a los ecosistemas y a las tradiciones de los pueblos.

La segunda ubicaría a las más de 17 mil personas en cárceles (condenadas y sindicadas según el INPEC) por ley 30 como víctimas del Conflicto Armado, un caso que también requiere del impulso de organizaciones de víctimas, litigios jurídicos y el convencimiento de que este encarcelamiento no ha afectado el negocio de las drogas pero en cambio ha convertido la vida de mujeres y hombres

excluidos del campo y la ciudad en un ciclo de dolores, más exclusión y violencias. Todavía recuerdo la historia de una mujer caqueteña madre cabeza de familia de 4 menores de edad que ante las angustias del hambre, se arriesgó a mover un paquete de pasta base.

Condenada a 6 años en la cárcel del Cunday, su hija mayor, de 17 años, tuvo que prostituirse para poder sostener a sus otros 3 hermanos, quienes apenas tenían de qué alimentarse en el día a día. El capricho del mito del “narco” debe tener un límite, y es la protección de estas familias frente a un sistema penal injusto, ineficaz y represivo.

Parir un país a la altura de la memoria que merece tanta sangre derramada, familias perseguidas y tantas penas excedidas podría estarnos exigiendo detonar una reflexión profunda y urgente sobre “la guerra contra las drogas” y la Justicia Especial para la Paz. ¿Qué discusión se da en la JEP? ¿Cuál es el rol de la movilización? Quizás este camino ofrezca más resultados que el Programa Nacional de Sustitución. Esta es - y complemento la propuesta de Levantados de la Selva- otra arista más de una revolución y es, sin duda, un paso obligado para la anhelada No Repetición.



MUCHO NARCOTRÁFICO Y POCAS DROGAS

Por **Isabel Pereira Arana**,
coordinadora de política de
drogas en el Centro de Estudios de
Derecho, Justicia y Sociedad,
Dejusticia..

A medida que el fracaso de la guerra contra las drogas es más evidente, también la crítica al régimen de la prohibición, desde el movimiento social, la academia, y sectores políticos que reconocen que, como política pública, decir “no a las drogas”, solo ha causado daños, gastando mucho dinero en el proceso. Entre las críticas al actual estado de cosas, se habla de la proliferación de carteles del desplazamiento de recursos que podrían ser mejor usados

en el desarrollo rural y social y son dirigidos al gasto militar, al escalamiento de la violencia entre actores armados, la adulteración de las sustancias psicoactivas, y en el caso de Colombia, el envenenamiento de territorios enteros con glifosato buscando erradicar la coca. Pero entre todos los daños que se documenta de esta absurda guerra, el más silencioso es el del desabastecimiento global de drogas para aliviar el dolor.

Carteles, plata, plomo, y tráfico ilegal. Cocaína, delitos, narcos y ‘el flagelo.’ El debate público en Colombia lleva inundado de estas palabras y agobiado por los costos sociales y humanos de una política de drogas fallida.

Las mismas sustancias que son prohibidas por los tratados internacionales, marihuana, cocaína, y derivados de los opioides como heroína y morfina, son sustancias que tienen usos legítimos, inclusive dentro de los límites del derecho internacional, para fines médicos y científicos. Así lo enuncia la Convención única sobre estupefacientes de 1961, el primer tratado global de la prohibición.

Los opioides guardan un lugar especial para el alivio de dolor. La morfina, hidromorfona, metadona, y varios derivados de la amapola o de su versión sintética, están incluidas en la Lista de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo que implica que los países deben asegurar su disponibilidad y acceso a través de los sistemas nacionales de salud. Y están ahí porque funcionan cuando todo lo demás falla en aliviar dolores severos, por ejemplo, al final de vida. Son usados ampliamente en cuidados paliativos, el enfoque de atención enfocado en mejorar la calidad de vida, atendiendo a los síntomas adversos de enfermedades debilitantes o del proceso de final de vida, incluyendo el dolor.

También se usan como medicamento de sustitución para personas que usan heroína y quieren reducir el consumo, o los efectos adversos del consumo ilegal, siendo la metadona el medicamento que se usa en Colombia para este fin.

Todo este catálogo de medicinas está en el Plan de Beneficios en Salud en Colombia, y hasta

ahí, todo va bien. En teoría, podríamos acceder a la morfina o la metadona, en caso de necesitarlo a través de la EPS.

El problema es que así como son esenciales, son fiscalizados. Son parte del listado de las sustancias clasificadas en los tratados de prohibición, están sometidas a unas reglas adicionales que un medicamento cualquiera, y además han sido objeto por décadas del estigma asociado a la prohibición misma. Hay todo un aparato institucional a nivel internacional y nacional que se dedica en evitar el desvío de estos medicamentos a mercados ilícitos, mientras se hace muy poco para garantizar que quienes sufren lo puedan recibir.

Cómo resultado, la gente en Colombia muere con dolores evitables y sufrimientos prolongados. Sus familiares se ven sometidos a trámites y esperas que se suman al agobio de la muerte de un ser querido. En muchos municipios del país no hay disponibilidad de opioides, ni tampoco médicos que se atrevan a prescribirlos, pues ronda aún mucho miedo alrededor de las sustancias empeorado por la falta de formación que se imparte a médicos sobre cómo manejar el dolor a final de vida, y las trabas burocráticas que implica recetar medicamentos de control.

Todo este catálogo de medicinas está en el Plan de Beneficios en Salud en Colombia, y hasta Cada país debe a su vez tener una micro JIFE, en Colombia es el Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE) creada por una

ley de 1939, dedicada a “regular el comercio de drogas que causan *hábito pernicioso*”. El Fondo tiene monopolio y control sobre la fabricación y/o importación de los medicamentos opioides, solo a esta entidad se pueden comprar. A su vez, cada departamento tiene un Fondo Rotatorio de Estupefacientes (FRE), que cada año debe comprarle al Nacional lo que estima consumirán sus pobladores.

El consumo de miligramos per cápita de miliequivalentes de morfina es de 6.7 en Colombia, muy por debajo del promedio latinoamericano, y por supuesto, del mundial. Según el **Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos (OCCP)**, hay departamentos como Caquetá, donde el consumo fue de 3,5, o en el Meta, de 1.83. A pesar de que la norma dicta que debe haber farmacias donde haya opioides disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana, hay varios departamentos donde no existe una sola.

El trámite de abastecimiento para los opioides es uno de los grandes obstáculos para morir sin dolor, y este trámite es una herencia del sistema global de prohibición. El Fondo Rotatorio estima la compra según el promedio. Lo mismo hace el Fondo Nacional con la JIFE para importar la materia prima necesaria para fabricar la morfina. Pero se consume poco de estos medicamentos, no porque no haya dolor por aliviar, sino porque no hay médicos que prescriban, farmacias que dispensen, o pacientes que sepan que existe la opción de morir con menos dolor. Estamos atrapados en un círculo vicioso: el Fondo Nacional fabrica

poco porque le compran poco, los rotatorios compran poco porque se consume poco, y cada año vuelve a empezar el mal cálculo.

Los efectos en la vida y la muerte de la gente, no solo de quién necesita los medicamentos, sino sus cuidadores, es devastador. En el libro **“Los caminos del dolor: Acceso a cuidados paliativos y tratamiento por consumo de heroína en Colombia”**, documentamos los recorridos que hace la gente para buscar alivio. Martha cuidaba de su mamá en sus últimos meses, quien tenía un cáncer muy avanzado, en Santander de Quilichao. Cuando las opciones curativas se agotaron, sencillamente hubo un abandono a Martha y su mamá. Le daban la prescripción para la morfina, pero nunca la consiguió, y solo le quedaba ser testigo de ver a su mamá sufrir. Nos contó con frustración que “Tenía que levantarme a las 2 de la mañana durante semanas para recoger un medicamento que no llegaba y era tiempo que me quitaba de estar con mi mamá”.

Es una real paradoja y tragedia que la política de drogas haya fracasado tan estrepitosamente. Se guía por el objetivo de eliminar la oferta de drogas, y en eso no hay duda de su derrota: las drogas siguen disponibles en las calles, con mayor potencia, diversidad, y calidad. Pero lo que nunca se nombra es el otro fracaso: no están disponibles ni siquiera para los fines que están autorizados bajo el régimen de la prohibición. Parecemos destinados a una sociedad de mucho narcotráfico, mucho dolor, y pocas drogas.



Ensayo: Cannabis medicinal

¿QUÉ TAN MEDICINAL ES EL CANNABIS?

Por **Paola Cubillos, M.D., N.D.**
Miembro fundadora de
Procannacol (procannacol.org)

En Diciembre del 2020, la comisión de estupefacientes de las Naciones Unidas, mediante una votación histórica, decidió remover esta el cannabis del listado IV de la convención única de estupefacientes de 1961 — lugar reservado para drogas sin valor terapéutico y con alto poder adictivo — y clasificarla en el anexo I, reconociendo, por primera vez en la historia, su potencial terapéutico.

Dado que millones alrededor del mundo usan el cannabis con fines medicinales, es importante entender sus potenciales terapéuticos y las limitaciones de sus derivados como medicina.

Cannabis medicinal en la historia

Los usos medicinales del cannabis han sido documentados desde hace siglos. Se encuentra evidencia de menciones de la planta del cannabis en textos médicos chinos antiguos de Pen-ts'ao del año 2700 AC, y en el Canon de Medicina del padre de la medicina moderna, Avicenna (980-103 DC). El médico que introdujo el cannabis medicinal a occidente, el inglés William O'shaughnessy, prendió sobre los potenciales terapéuticos de esta planta durante sus viajes a India en el siglo XIX. En su texto "Sobre las preparaciones de cáñamo indio, o gunjah (Cannabis Indica)", O'Shaughnessy describe tratamientos para el dolor, la 'hidrofobia', el cólera, espasmos por rabia y tétanos, y convulsiones infantiles - usos que han sido validados mediante los estudios clínicos actuales.

La inclusión del cannabis en la farmacopea británica facilitó su adopción como medicina en Estados Unidos, donde hizo parte de la farmacopea desde 1850. Sin embargo, dado el consumo del cannabis de forma lúdica por personas afro y mexicanos a principios de los 1900, y en un esfuerzo por estigmatizar y criminalizar a estos grupos, la desinformación sobre los riesgos del uso del cannabis

- el 'Reefer Madness' -cobró fuerza, y el uso terapéutico del cannabis entró en desuso. Estas percepciones erróneas y sesgadas frente a la planta llevaron a su exclusión de la farmacopea americana en 1942, a la subsecuente prohibición federal de su uso, y a su inclusión en leyes de sustancias controladas ejecutadas bajo Richard Nixon en 1970.

Todo esto en el trasfondo de la guerra de Vietnam, de donde miles de veteranos de guerra estadounidenses retornaron con aflicciones emocionales y físicas, y quienes encontraron cierto alivio en el cannabis.

Descubrimientos modernos y evidencia científica.

En 1964 el científico israelita Rafael Mechoulam aisló la molécula del principal componente del cannabis, delta-9-tetrahidrocannabinol (THC). Durante los años 80 y 90, los científicos empezaron a buscar los mecanismos por medio de los cuales el cannabis causa sedación, euforia, analgesia, relajación y alteraciones en la memoria, entre otros, llevando al descubrimiento de un sistema endógeno cannabinoide.

Este sistema endocannabinoide, compuesto por receptores, ligandos, o sustancias que activan estos receptores, y enzimas, está presente en cerebro y sistema nervioso de todos los mamíferos. Los ligandos endocannabinoides se generan en respuesta a una activación neuronal exagerada, como

ocurre en la epilepsia, y controlan dicha actividad. Por esto, este sistema es conocido como un sistema homeostático, que mantiene el equilibrio. El delta-9-THC ejerce su acción mediante la activación del receptor cannabinoide 1, El segundo cannabinoide más abundante de la planta del cannabis, el cannabidiol (CBD) que carece de propiedades euforizantes - no causa el 'high' que se observa con el consumo de variedades de cannabis altas en THC- actúa como modulador del receptor cannabinoide 1 y actúa en el receptor cannabinoide 2, presente en el sistema inmune.

La acción de los cannabinoides del cannabis - principalmente el THC y el CBD- sobre el sistema endocannabinoide produce tanto los efectos terapéuticos del cannabis y sus derivados, como los efectos adversos. En el 2017, la Academia Nacional de Ciencia, Ingeniería y Medicina de los Estados Unidos publicó un análisis completo de la evidencia existente sobre el impacto del cannabis en la salud desde el punto de vista terapéutico, los autores de este reporte encontraron que, aunque los efectos de los cannabinoides son modestos, los cannabinoides orales son eficaces para tratar la náusea y vómitos causados por quimioterapia, el cannabis es efectivo para tratar el dolor crónico, y los cannabinoides orales son útiles en el manejo del dolor y la espasticidad por esclerosis múltiple.

En el 2018, la autoridad sanitaria de los EEUU aprobó la comercialización de un producto

basado en CBD para el tratamiento de epilepsia refractaria en pacientes pediátricos con síndromes de dravet y lennox gastaut. Para el resto de enfermedades para las cuales muchos pacientes usan cannabis medicinal actualmente- ansiedad, depresión, insomnio, enfermedad de parkinson, alzheimer, y otras - no se considera que exista evidencia contundente. En este momento, el cannabis no es una terapia de primera línea para ninguna enfermedad, ni es una “cura”.

¿Seguro como la gente piensa?

Pocos estudios han evaluado la seguridad del uso del cannabis con fines medicinales - derivados que pueden contener diferentes proporciones de los cannabinoides THC y CBD- sin embargo, se ha determinado que pueden producir efectos adversos frecuentemente, en su mayoría leves. Entre estos están los mareos, fatiga, boca seca, ansiedad, náusea, defectos cognitivos transitorios, hipotensión. Con menos frecuencia, puede ocasionar efectos más severos como empeoramiento de trastornos mentales, taquicardia, paranoia o psicosis.

El metabolismo de los cannabinoides orales depende de los mismos procesos hepáticos para otros fármacos, por lo tanto posibles interacciones con medicamentos deben ser monitorizadas. Dados estos riesgos, es esencial descartar ciertas enfermedades mentales como la esquizofrenia o el trastorno bipolar, depresión o ansiedad severas, y la presencia de enfermedad cardiovascular descompensada,

así como embarazo, antes de recomendar un tratamiento de cannabis medicinal.

Las personas que usan productos de cannabis de origen ilegal o artesanal se exponen a riesgos importantes. Al desconocer la composición de cannabinoides de estos productos, y al ser imposible descartar la presencia de contaminantes o patógenos que pueden haber infectado el material vegetal del cual se extraen los cannabinoides, los usuarios de estos productos pueden presentar efectos psicológicos o cardiovasculares intensos y potencialmente peligrosos. La falta de control de calidad y estandarización de estos productos dificulta que el médico haga un seguimiento adecuado de los efectos terapéuticos que se buscan, haciendo de este un tratamientos potencialmente inseguros.

Aunque se sale del contexto del uso medicinal del cannabis, estudios epidemiológicos concluyen que el uso temprano y frecuente de cannabis en en la adolescencia, sobre todo productos con altos contenidos de THC, están relacionados con el desarrollo de enfermedades psiquiátricas, como la esquizofrenia, en personas con historia familiar y predisposición genética. También se ha observado que el uso frecuente de cannabis se asocia a peores desenlaces en salud mental para pacientes con depresión, ansiedad y trastorno bipolar. Recientemente, la Asociación Americana del Corazón, en su declaración científica, mencionó que el consumo de cannabis podría estar relacionado a un mayor

riesgo de ataques cardíacos, fibrilación auricular e insuficiencia cardíaca.

Esta prominente organización hace un llamado a la reclasificación del cannabis a nivel federal para facilitar estudios adicionales y así comprender mejor el impacto del cannabis en la salud cardiovascular.

Pacientes responsables, clínicos empoderados.

El conocimiento científico actual sobre el sistema endocannabinoide y las acciones de los cannabinoides en la fisiología humana nos lleva a entender que el cannabis medicinal es una alternativa terapéutica para algunas dolencias, que requiere un abordaje individualizado, el uso de derivados de

cannabis que cumplan con los requerimientos de calidad y estandarización exigidos por los marcos regulatorios vigentes, y una gestión responsable y ética por médicos expertos en tema.

El replanteamiento de políticas de drogas prohibicionistas que han obstaculizado en gran parte la investigación hasta el momento es esencial para llenar muchos vacíos del conocimiento existentes, y poder implementar políticas de reducción de daño humanas e informadas por la evidencia, Quienes trabajamos en el campo de la investigación del cannabis medicinal consideramos que la reclasificación por parte de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas es un buen primer paso para superar estas barreras.

*Foto de fondo: Florescencia plata de cannabis
Foto: Henry Muñoz*



José Gregorio Hernández Galindo *

SENTENCIAS INÚTILES

El artículo 33, numeral 2, literal c), de la Ley 801 de 2016, por el cual se expidió el Código Nacional de Policía y Convivencia, estableció que, entre los comportamientos que afectan la tranquilidad y las relaciones respetuosas entre las personas – que, por lo tanto, no deben efectuarse– está la siguiente: “c) Consumir sustancias alcohólicas, psicoactivas o prohibidas, no autorizadas (Sic) para su consumo”.

Por su parte, el artículo 140, numeral 7, del mismo Código estipuló que, entre los comportamientos contrarios al cuidado e integridad del espacio público, está el de “7. Consumir bebidas alcohólicas, sustancias psicoactivas o prohibidas en estadios, coliseos, centros deportivos, parques, hospitales, centros de salud y en general, en el espacio público, excepto en las actividades autorizadas por la autoridad competente”.

Esas disposiciones fueron parcialmente demandadas ante la Corte Constitucional porque, en el sentir de los actores, vulneraban los derechos constitucionales previstos en los artículos 16 (libre desarrollo de la personalidad), 20 (libertad de expresión) y 82 (derecho colectivo al uso común del espacio público).

Era evidente que en dichas normas no se encontraba un motivo plausible para sostener la violación de los preceptos constitucionales invocados, pues su objetivo no era otro que realizar el principio constitucional de prevalencia del interés general, desarrollando los conceptos –también de origen constitucional (Art. 95 C.P.)– según los cuales el ejercicio de los derechos y libertades implica responsabilidades y, en consecuencia, toda persona está obligada a “respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios”. Como lo expresó en su salvamento de voto el Magistrado Carlos Bernal Pulido, “es bien cierto que la Constitución Política protege el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Sin embargo, también lo es que el propio artículo 16 expresamente prevé que el derecho al libre desarrollo de la personalidad encuentra su límite en

"Es inútil toda decisión si no hay esperanza de que resulte provechosa"

Juan Luis Vives (1492 - 1540). Humanista español.

los derechos de los demás” y en el “el orden jurídico”. De ahí que el Congreso sea competente para limitar ese derecho, máxime cuando busca la realización de otros principios constitucionales de gran relevancia (...) como la tranquilidad y las relaciones respetuosas, al igual que la protección de ciertos bienes colectivos”.

En un fallo contradictorio y mal sustentado (C-253 de 2019. Ponente: Diana Fajardo Rivera), la Corte declaró inexecutable las expresiones ‘alcohólicas, psicoactivas o’, contenidas en el Artículo 33 (literal c, numeral 2) y ‘bebidas alcohólicas’ y ‘psicoactivas o’, contenidas en el Artículo 140 (numeral 7) del Código Nacional de Policía y Convivencia (Ley 1801 de 2016).

Tan mal se estructuró la sentencia que, pese a las declaraciones de inexecutable, las reglas de policía respecto a consumo de estupefacientes quedaron iguales.

En efecto, si transcribimos los textos normativos tal como quedaron tras la sentencia (suprimidas las palabras que fueron declaradas inexecutable), según el artículo 33 del Código de Policía, en espacio público no se puede “c) Consumir sustancias (...) prohibidas, no autorizadas para su consumo”. Y, al tenor del 140, son comportamientos contrarios al cuidado e integridad del espacio público y por lo tanto no deben efectuarse: “7. Consumir (...) sustancias (...) prohibidas en estadios, coliseos, centros deportivos, parques, hospitales, centros de salud y en general, en el espacio público, excepto en las actividades autorizadas por la autoridad competente”. Y resulta que el artículo 39 de la Constitución –que está vigente y prevalece–, dispone que “el porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica”. Entonces, la sentencia dejó prohibidas en el espacio público las sustancias prohibidas.

¿Qué hizo la sentencia respecto al consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas en espacio público? R.- Nada.
¿Resguardó la Constitución? R.- No.

**Ex magistrado de la Corte Constitucional y profesor universitario.*

Black & Beautiful: en profundidad



Ana Sofía Polanía Montealegre

Artista de corazón y aficionada a la lectura de nacimiento. Aspirante a creadora de contenido.

He decidido compartir en este espacio las situaciones particulares a las que mujeres afrodescendientes (o de raza negra) deben hacer frente, a través del trabajo de dos creadoras de contenido que me han ayudado a comprender esta problemática, con el ánimo de alentar a los lectores a informarse en el tema para brindar apoyo. Tee Noir y Khadija Mbowe, lidian con los vestigios del racismo y soportan además una carga emocional de la que han sido conscientes desde siempre, y usan sus canales de YouTube para hablar sobre sus experiencias como mujeres negras dentro de su comunidad.

Tee Noir, la primera mujer que descubrí en internet y por la cual me sentí interesada por este tema, es una joven que graba vlogs y video-reacciones a series, películas, mientras visibiliza a través de este contenido, temas sobre la discriminación racial y cuestiones feministas con los que expresa lo difícil de su situación personal, con un lenguaje y un discurso muy fácil de comprender.

Dos videos que en este sentido me parecen muy importantes, porque hablan a profundidad sobre la burla hacia la vulnerabilidad/aspecto físico de las mujeres negras y las etiquetas sexuales a las que son expuestas, son *“The Market of Humiliating Black Women”* y *“Wait...Does Society Want Me to Be a Hoe or a Housewife?!”* (sí, un título muy llamativo). Ambos presentan paralelos muy marcados en cada situación, y ella establece su posición firmemente, siendo una persona muy genuina en sus opiniones.

La segunda mujer de la que quiero hablar es de Khadija Mbowe, tiene un canal donde sube videos muy variados. Ella es cantante de ópera, pero también hace videos tipo vlogs donde habla de conflictos sociales de toda clase, anécdotas propias, algunas críticas a películas o series las cuales relaciona a debates sobre minorías y casos de opresión.

Ella trata los temas del “colorismo”, la historia de la esclavitud, y los roles femeninos en estos acontecimientos. Al ser de una familia inmigrante, detalla su experiencia en todo el proceso de

aceptarse a ella misma, y librarse de los prejuicios externos. Dos de sus videos, *“Colorism”*, y *“Emotional Intelligence, racial stereotypes, & the politics of emotional expression”* relatan el conflicto que los medios y la historia imponen en las mujeres de todas las edades de raza afrodescendiente, y me han ayudado a comprender su punto de vista, inspirándome a difundir este conocimiento.

Es importante destacar que el colorismo o Colorism, es una de las tantas formas en que la sociedad ejerce presión estética sobre las mujeres de piel oscura, pues entre más claro sea el tono de piel, se considera más deseada al público. Esto es reflejado en aspectos tangibles como cuando se escoge una muñeca, una actriz para un papel, o una niñera para contratar.

El tono de piel de una mujer termina siendo vinculado a su valor y a la “calidad” de su carácter. El físico también es relacionado usualmente con “mala actitud” en jóvenes y adultas. Para una mujer dentro de la comunidad negra, es un gran reto aceptar su feminidad y expresar al mismo tiempo signos de vulnerabilidad. Se les suele percibir, no solo como mujeres poco deseables, sino como masculinas, tercas y rudas. Esto dificulta mucho más la acción de la denuncia y la libre expresión, temiendo siempre al rechazo grupal.

Un ejemplo simple y cercano, es lo sucedido a la popular cantante de rap Megan Thee Stallion, quien fue disparada en el pie por su ex pareja abusiva, Tory Lanez, el 15 de Julio del año pasado. Incluso antes de que ella personalmente denunciara el acontecimiento en un live de Instagram, las masas en Twitter, TikTok, Instagram y toda clase de redes sociales ya habían iniciado un ciclo de memes, bromas, y cuestionamientos respecto a las palabras de la cantante. Muchos dudaban de la veracidad de las declaraciones de Megan Thee; la acusaban de manipuladora, mentirosa, o que, simplemente estaba exagerando. Hacer chistes sobre su atentado sólo provocó que se demostrara la falta de empatía que se tiene ante la violencia contra la mujer, pero especialmente las mujeres que encajan en la imagen de Megan Thee.

Es así como las mujeres negras viven en contradicción entre los estereotipos físicos y las expectativas de la sociedad moderna. Su color de piel las condena a ser vistas como anti-femeninas, incapaces de mostrar vulnerabilidad, y simplemente indeseables. En contraste, los medios han creado un perfil sobre cómo deberían ser y comportarse: cuerpos voluptuosos y al descubierto, y una actitud descarada y ruidosa. Aunque al encajar en estas expectativas, son igualmente etiquetadas como promotoras de la vulgaridad y los antivalores. No existe una salida fácil.

A esto se suma al hecho de que existe una fascinación por parte de las mujeres blancas con sus costumbres- como peinarse con rastas, box braids, o adoptar sus acentos- y el fetiche de los hombres ajenos a su comunidad, hacia ellas- quienes se centran en cosificar su tipo de cuerpo y juzgarlos al mismo tiempo- parece algo increíble que sus propios estilos de vida sean objeto de prejuicios. Sin embargo soy consciente de lo ajena que soy a esta problemática, y sin importar cuánto desee visibilizarla, exponer mis opiniones al respecto es inapropiado porque no pertenezco a esta comunidad, ni padezco de los actos de discriminación a los cuales son sometidas. Aún así, considero que es importante, como mujeres que luchamos por nuestros derechos en conjunto, brindar atención a sus perspectivas sin importar la brechas que existen entre nosotras.

En Marzo, mes de la mujer, debemos acompañarnos, escuchar lo que otras necesitan decirle al mundo, ayudando a expandir sus voces. Mi pequeño aporte a este propósito es expresar lo mucho que he aprendido gracias a estas dos mujeres de YouTube, enfatizando en la gravedad del conflicto racial con enfoque de género.

El sentimiento de indignación y la denuncia que le sigue, debe convertirse en algo global, y la empatía debe ser la regla en esta lucha contra el sistema patriarcal. Y eso que no he hablado de lo preocupante de la situación de las mujeres trans negras.



P A N D E M I A

Revista Digital

Contamos historias