



“Gobierno abierto y el derecho humano a la salud”

15 de abril de 2021

Versión estenográfica del Panel “Políticas Públicas de Apertura para la Salud”.

Aldrin Martín Briceño Conrado: Muchas gracias, maestra Ana Luis Nerio Monroy, y vamos a dar paso a la intervención de la maestra Mariana López Zaldívar, quien es Coordinadora del área de Políticas Públicas de la organización Equis Justicia para las Mujeres.

Adelante, estimada ponente. Cuenta hasta con 15 minutos para su presentación.

Mariana López Zaldívar: Muchas gracias por la presentación, comisionado.

También quiero agradecer la invitación, porque consideramos que estos espacios ahora son fundamentales, justo en el marco de las implicaciones sociales y económicas, y también de salud, que ha tenido la pandemia por COVID en México.

A mí sólo me gustaría agregar que Equis, es decir, la organización en la que trabajo, es una organización que busca transformar las instituciones, las leyes y las políticas públicas, para mejorar el acceso a la justicia para las mujeres.

Nosotras tratamos de promover nuevas formas de entender la violencia de género y también la no discriminación, y nuestro enfoque va más allá del uso del derecho penal, para más bien voltear a ver las causas estructurales y también las desigualdades estructurales.

Trabajamos con otras organizaciones, pero también trabajamos con otras instituciones públicas, para ofrecer soluciones o propuestas basadas en evidencia.

Y, bueno, en esta ocasión a mí me toca hablar acerca de los defectos que las políticas de drogas, enfocadas en la prohibición y en el castigo han tenido en los derechos y también en las vidas de las mujeres en el país.

Así como también hablar acerca de cuál es la relevancia de estas políticas punitivas y prohibicionistas en términos de derecho a la salud y también en términos de políticas de apertura.



Entonces, en el contexto de la pandemia por COVID hay muchas conversaciones frecuentes y también conversaciones intuitivas acerca de cuál es la relación entre la pandemia y el derecho a la salud.

Nos preocupa, por ejemplo, la saturación de los sistemas de salud, nos preocupa la escasez de insumos para hacer frente a la pandemia o los esquemas de vacunación entre muchas otras cuestiones.

Sin embargo, hay otras conversaciones menos obvias o menos visibles, quizás y una de ellas es precisamente la intersección entre el derecho a la salud y las políticas de drogas en el contexto de la pandemia por COVID, y en esa intersección es en la que voy a ahondar el día de hoy.

Empecemos por recordar que una de las muchas líneas de análisis del derecho a la salud implica hablar acerca de política de drogas y en el cruce de estos dos temas es relevante no sólo en cuanto, por ejemplo, la reducción de riesgos o reducción de daños que suelen ser dos de los temas más frecuentes, quizás, sino que la conversación acerca de las políticas de drogas desde una visión de salud pública también tiene efectos o consecuencias en las vidas de las personas más allá de solamente las personas consumidoras.

Pero estos contextos y efectos de los que hablo suelen ser menos visibles o suelen estar menos presentes en las discusiones a pesar de que son fundamentales, sobre todo porque quizás, bueno, más bien, sobre todo porque a raíz de la pandemia y de las consecuencias que ha tenido y seguirá teniendo la pandemia estos contextos, llamémosles escenarios menos visibles continúan necesitando atención urgente, sobre todo porque una de las consecuencias irremediables de la pandemia es y va a ser la agudización de desigualdades.

Y estas desigualdades tocan a las mujeres campesinas y a las mujeres cultivadoras de cannabis, por un lado; y a las mujeres en prisión por delitos contra la salud relacionados drogas, que son los dos grupos respecto de los cuales me gustaría hablar en esta presentación y que son un ejemplo de como se intersecan estos tres derechos y estos tres aspectos de que hablo.

Después de esta introducción me gustaría exponer los dos escenarios menos visibles de los que les hablo y acerca de los cuales investigamos en la organización en la que trabajo.

Como contexto sabemos que las políticas punitivas prohibicionistas de drogas, enfocadas principalmente en el encarcelamiento y en conjunto con estrategias de seguridad de guerra contra las drogas, por ejemplo, han ocasionado entre algunas otras consecuencias incrementos de tasas de encarcelamiento por delitos contra la salud y también algunas violaciones a los derechos humanos que se insertan en este contexto.



En este contexto es en el que los impactos de prohibición, así como las políticas punitivas que se enfocan en el encarcelamiento continúan afectando directamente a ciertas poblaciones.

Por ejemplo, y es el primer grupo del que me gustaría hablar las mujeres cultivadoras de cannabis y de amapola, sobre todo en comunidades afectadas por pobreza y pobreza extrema.

Las mujeres cultivadoras, además tienen que enfrentarse a otros contextos de desigualdad social, de escasez de servicios públicos, de violencia armada, de violencia contra las mujeres por razones relacionadas con género y son contextos que ya estaban antes de la pandemia, pero que se agudizaron con la pandemia.

Y, por ejemplo, desde Equis hemos estado trabajando de la mano con mujeres cultivadora para documentar, precisamente, los efectos que la pandemia está teniendo en sus vidas y en la de sus familiares, sobre todo acerca de lo que implicó el confinamiento, sobre todo durante los primeros meses de la pandemia.

Y algunos ejemplos de estos efectos son, por ejemplo, la inseguridad alimentaria en las comunidades, así como la ausencia de servicios públicos básicos, incrementos de violencia armada.

Y algo que se complementa un poco con la exposición de la maestra Ana Luisa, que tiene que ver con la absorción de los cuidados por parte de las mujeres frente a la suspensión de servicios educativos o de servicios relacionados con los cuidados, sobre todo en comunidades en las que por razones previas de violencia letal o incluso de desplazamiento forzado, las mujeres han tenido que absorber la totalidad de la responsabilidad de sus familias.

Ese es un grupo del que me gustaría hablar en esta ocasión; y el otro tiene que ver con las mujeres en prisión.

En el caso de las mujeres, las tasas de encarcelamiento por delitos contra la salud relacionados con drogas y particularmente el encarcelamiento por delitos como posesión simple o posesión con fines de venta han incrementado sustancialmente, pero al hablar de la intersección entre el derecho a la salud, políticas de drogas y pandemia no es tan común hablar, por ejemplo, de las mujeres en prisión, a pesar de que precisamente son las prisiones uno de los espacios con el mayor riesgo de contagio por COVID por las condiciones de internamiento, tales como hacinamiento, escasez de insumos como cubrebocas, gel antibacterial, jabón e incluso agua; otra condición, por ejemplo, que tiene que ver con la escasez de medicamentos, escasez de servicios médicos y, por supuesto, vacunas para las personas en prisión, así como con la opacidad muchas veces de las instituciones penitenciarias.



Entonces tanto en la situación de las mujeres campesinas y cultivadoras de cannabis y amapola, por un lado, y la situación de las mujeres en prisión por delitos contra la salud relacionadas con drogas, son dos escenarios y son dos poblaciones que suelen dejarse al margen de las discusiones que se tienen desde el Estado acerca de las políticas de drogas.

Y cuando sí se tienen estas conversaciones no se consideran las exigencias que vienen desde las mujeres involucradas o desde las mujeres afectadas directamente por estos contextos.

Y estas conversaciones son menos intuitivas aún cuando se intersecan, por un lado, con los diálogos que se tienen sobre los efectos sociales y económicos de la pandemia; y por el otro lado, cuando se discute acerca de las regulaciones relacionadas con drogas y derecho a la salud.

Sin embargo, pues son dos escenarios y contextos que deben atenderse, sobre todo si queremos comenzar a posicionar, por ejemplo, más el foco de la discusión sobre políticas de drogas en el ámbito de salud pública sin necesariamente priorizar únicamente el ámbito de seguridad pública como el único ámbito de discusión relevante.

Y bueno, en conclusión, al estudiar y analizar las políticas de drogas, los efectos de la pandemia y el derecho a la salud, se cruzan decisiones cuyos efectos en los derechos y en las vidas de las mujeres, pues no pueden quedar fuera de la conversación.

El siguiente tema con el que me gustaría cerrar es un ejemplo de un esfuerzo que se ha hecho, por ejemplo, desde sociedad civil y también en particular desde Equis, que es un ejemplo de cómo es necesario tener en consideración todos estos contextos y cruzar todos estos temas para llegar a soluciones más eficaces.

El tema con el que me gustaría continuar es la Ley de Amnistía a nivel federal, porque está relacionada con todos estos contextos de los que les hablé.

En abril del año pasado se publicó una Ley de Amnistía a nivel federal que contempla algunos delitos contra la salud relacionados con drogas, entre otros supuestos y entre otros delitos.

La iniciativa de proponer una ley como ésta para los supuestos contemplados, surgió precisamente teniendo en mente varios escenarios de desigualdades estructurales y de desigualdades diferenciadas que afectan a varios grupos en situación de vulnerabilidad, incluyendo escenarios de mujeres en prisión por delitos contra la salud relacionados con drogas y también incluyendo contextos y escenarios, por ejemplo, de mujeres cultivadoras y mujeres campesinas.



Sin embargo, a pesar de haber sido publicada esta ley hace casi un año, no se ha logrado que se implemente conforme a lo establecido y de manera adecuada para que se pueda implementar lo que está previsto ahí, es decir, ninguna persona que podría ser liberada conforme a los supuestos contemplados en la ley ha salido de prisión, ni siquiera en este contexto de la pandemia, cuando se ha hecho más urgente la necesidad de insistir y de cuestionar no sólo el punitivismo y no solamente las políticas prohibicionistas relacionadas con droga, sino también las cuestiones de las condiciones de internamiento en las prisiones.

Y quería cerrar con este tema, porque aquí es donde se hace más visible la relevancia de las políticas de apertura, de la disponibilidad de datos e información oficial, la proactividad de las instituciones para la disponibilidad de la información pública, la rendición de cuentas y también el derecho de acceso a la información, porque cuando contamos con estas herramientas de transparencia y de acceso a la información pública deberíamos poder usarlas para saber, por ejemplo, cuántas mujeres están en prisión y por qué delitos, qué intervenciones están en marcha para mejorar el acceso a la justicia para las mujeres y también, por ejemplo, en el caso particular de la amnistía nos sirve para saber qué obstáculos están teniendo para implementar la ley o cómo es que está funcionando la comisión encargada de evaluar las solicitudes de amnistía.

Y, bueno, esta información nos sirve para evaluar de qué manera pueden empalmarse las estrategias de organizaciones de sociedad civil y las estrategias del Estado para que, en efecto, se pueda mejorar el acceso a la justicia para las mujeres en México, una vez que ya contamos con leyes y una vez que ya contamos con instrumentos para hacerlo.

Y, bueno, desde sociedad civil y hablando a lo mejor en particular como parte de Equis, y desde las metodologías que utilizamos para estos diagnósticos y para estas propuestas de política pública, ejercemos nuestro derecho de acceso a la información, por ejemplo, para construir diagnósticos y para hacer propuestas que podrían mejorar la eficacia de las políticas dirigidas a mejorar el acceso a la justicia para las mujeres.

Pero, sobre todo, también nos interesa continuar usando estas herramientas y ejerciendo estos derechos relacionados con la transparencia, con la rendición de cuentas, con el acceso a la información, precisamente para fomentar el diálogo con las instituciones encargadas ya no sólo de intervenir para disminuir violencia contra las mujeres o desigualdad, sino también para construir un diálogo con las instituciones encargadas de aplicar las leyes que permitan un mejor acceso a la justicia para las mujeres.

Y ya para concluir sólo diría que por esas razones consideramos que, al hablar de políticas de apertura insertadas en el derecho a la salud, también es necesario tener en cuenta las implicaciones que tienen esas conversaciones y esas discusiones en



otros contextos, que a lo mejor de entrada no nos parecen obvios o no nos parecen intuitivos, pero que sí están ahí y que sí necesitan ser atendidos con urgencia por parte del Estado.

Y yo con eso acabaría.

Aldrin Martín Briceño Conrado: Muchas gracias, Mariana, por tu intervención.

Sin lugar a dudas es importante escuchar siempre, para poder saber y sobre todo dialogar.

En ese sentido, agradecemos tus relevantes comentarios a la coordinadora Mariana López Zaldívar.

-o0o-