

Construcción de visiones feministas negras para poner fin a la guerra contra las drogas

UN ENCUENTRO TRANSNACIONAL
LLEVADO A CABO EL 7 Y 8
DE JUNIO DE 2023

ORGANIZADO POR

IC INTERRUPTING
CRIMINALIZATION

DRUG
POLICY
ALLIANCE.



**Construcción de visiones feministas
negras para poner fin a la guerra contra
las drogas un encuentro transnacional
llevado a cabo el 7 y 8 de junio de 2023**

**Organizado por Interrupting
Criminalization, Drug Policy Alliance, y
In Our Names Network**

**Para obtener un resumen del marco,
visite bit.ly/approachframework**

Índice

Introducción	5
Impactos de la guerra contra las drogas en las mujeres, las jóvenes, las personas trans y de género no conforme	8
¿A qué nos referimos con guerra contra las drogas?	8
Consumo de drogas	10
Participación en el comercio de drogas y la economía clandestina	11
Aplicación de la ley de drogas dentro y fuera de las fronteras	12
Encarcelamiento y castigo	17
Violencia y carga de los cuidados sobre las mujeres y las jóvenes negras y las personas trans	18
Criminalización en el contexto de la atención médica	19
Denegación de acceso a servicios y apoyos para sobrevivientes	21
Estigma	22
Visiones feministas negras para poner fin a la guerra contra las drogas	26
Un mundo más allá de la guerra contra las drogas	26
Elementos clave de un Marco Feminista Negro para poner fin a la guerra contra las drogas	31

Enfoque en las condiciones subyacentes	33
Abolicionista	34
Justicia reproductiva	34
Preguntas clave	36
Objetivos colectivos, prioridades y pasos de acción	37
Objetivos	37
Prioridades	38
Acciones concretas	39
¿Qué recursos necesitamos?	40
¿Qué relaciones debemos construir?	40
Llamados a la acción	41
APÉNDICE —	
Reformas reformistas versus las medidas abolicionistas	44
Referencias	48

Introducción

Desde sus comienzos, hace 50 años, la guerra contra las drogas juega importante papel en el vertiginoso aumento de las tasas de encarcelamiento de mujeres de Estados Unidos, particularmente de mujeres negras, indígenas y de otras minorías étnicas y raciales. También fue y sigue siendo el principal lugar de violencia fatal, física y sexual por parte de la policía, agentes penitenciarios, oficiales de *probation* y libertad condicional contra mujeres negras, indígenas y mujeres y personas trans de otras minorías étnicas y raciales. Entre los casos más resonantes, podemos mencionar el asesinato de Breonna Taylor, en 2020, cometido por el Departamento de Policía Metropolitana de Louisville y otras docenas de mujeres y jóvenes negras en los EE. UU. en las últimas cinco décadas, incluidas Frankie Perkins, Tarika Wilson, Alberta Spruill, Kathryn Johnston y Danette Daniels. La lista de víctimas femeninas de la guerra contra las drogas es grande y permanece oculta. Las ramificaciones globales de la guerra contra las drogas impulsada por los Estados Unidos en todo el mundo son igualmente, si no más, devastadoras, alimentando la violencia policial contra las mujeres negras, indígenas y contra mujeres y personas trans de minorías étnicas y raciales en el Caribe, América Central y del Sur y en la frontera entre Estados Unidos y México.

Las políticas de drogas y la aplicación de medidas de combate a las drogas también provocaron aumentos en el patrullaje y la separación familiar, la detención y deportación de inmigrantes y la denegación de beneficios, educación, vivienda, empleo y protección contra la violencia para las mujeres negras, indígenas y migrantes y para personas trans y de otras minorías étnicas y raciales, que ya sufren las tasas más altas de pobreza y exclusión económica, social y política estructural en los Estados Unidos y en todo el mundo. Además, ha contribuido a la criminalización de

personas embarazadas, personas que ejercen roles parentales, personas trans y de género no conforme que ahora se está intensificando en los Estados Unidos y más allá en el contexto de los crecientes ataques a la autodeterminación sexual, de género y reproductiva y las prohibiciones centradas en los medicamentos y la atención médica que permiten a las mujeres, jóvenes y personas trans ejercer su autonomía corporal.

Los diálogos generales, la promoción y las acciones destinadas a abordar los daños tanto del consumo de drogas como de la guerra contra las drogas a través de la ley, la política y la prestación de servicios no han tenido en cuenta ni respondido a las experiencias de las mujeres, las jóvenes y las personas trans. Tampoco han abordado la lógica de la guerra contra las drogas, que prioriza y justifica la aplicación de la abstinencia, la prohibición de las drogas, la criminalización y el castigo para abordar los daños reales y percibidos del consumo de drogas para la salud y la sociedad. A pesar de los esfuerzos de reforma de la política de drogas, la lógica de la guerra contra las drogas continúa impregnando los sistemas e instituciones que se ofrecen como “soluciones”, como el tratamiento, la atención médica y los beneficios públicos.¹

En los EE. UU., la lógica de la guerra contra las drogas crea barreras para acceder al apoyo y penaliza particularmente a las mujeres y las personas trans que buscan atención. Los sistemas de beneficios públicos (incluida la asistencia en dinero y alimentaria para personas de bajos ingresos) se modelan mediante el control de las narrativas² sobre las mujeres y las jóvenes negras y las personas trans, arraigadas en el racismo, el capacitismo, la misoginia, el clasismo y la xenofobia. A menudo perpetúan las relaciones de poder existentes al distinguir entre las personas que se consideran “merecedoras” de apoyo en comparación con las que se consideran “no merecedoras” de apoyo, a menudo en función de la raza, el género, la pobreza y la discapacidad. Esto se ilustra más claramente en los pánicos construidos con respecto a las “madres

de crack” y las “reinas de la asistencia social”, que han llevado a la vigilancia y la criminalización por sospecha de “fraude”, a pruebas de drogas sin consentimiento y discriminatorias como condición para recibir beneficios públicos, a requisitos de trabajo y la prohibición federal de conceder beneficios a las personas condenadas por delitos graves relacionados con las drogas.³ La lógica de la guerra contra las drogas también configura fundamentalmente el sistema de regulación familiar⁴ al exigir que los trabajadores de la salud y los servicios sociales denuncien a las autoridades a las personas embarazadas y con responsabilidad parental por presunta negligencia o abuso, que las sometan a pruebas discriminatorias de drogas prenatales y parentales y les impongan ideales de paternidad normativa, como familias nucleares no consumidoras de drogas, heterosexuales, blancas, sin discapacidades y de clase media. Mientras tanto, el sistema de salud criminaliza a los mismos grupos cuando buscan tratamiento médico a través de pruebas discriminatorias de drogas, denegación de atención o tratamiento insuficiente del dolor, y con el enjuiciamiento de personas embarazadas y con responsabilidad parental en lugar de brindarles apoyo.

La lógica de la guerra contra las drogas también impregna el sistema educativo de los Estados Unidos a través de la vigilancia y el control policial para crear las llamadas “zonas escolares libres de drogas”. Eso contribuye a la criminalización de estudiantes, especialmente jóvenes negras, indígenas y migrantes, personas jóvenes trans y de género no conforme, y a que los programas para ayudar a las personas jóvenes que puedan necesitar apoyo en torno al uso seguro de drogas no cuenten con fondos suficientes.

La lógica de la guerra contra las drogas prioriza el castigo mientras ignora las razones por las que las personas usan drogas, incluso en un esfuerzo por manejar el trauma individual y colectivo y la privación estructural creada por los sistemas de opresión entrelazados que operan en las vidas de las mujeres negras, indígenas y las mujeres y personas trans de otras minorías étnicas y raciales. También niega la autonomía corporal de las personas que pueden usar drogas con fines de placer, productividad, espirituales o culturales.

Las repercusiones que la penalización de las sustancias controladas producen se extienden más allá de las drogas que alteran el estado de ánimo para incluir analgésicos, medicamentos para el aborto autogestionado y de atención a la afirmación de género. Eso coloca a la lucha contra la guerra contra las drogas directamente en el ámbito de las luchas feministas por la autonomía de género, sexual y reproductiva, la justicia de salud y las culturas de cuidado colectivo. Como señala la defensora de personas usuarias de drogas y promotora del feminismo internacional Judy Chang: “[El patriarcado y la prohibición de las drogas] se basan en los mismos objetivos y principios: la supresión y la subyugación de la diferencia, el control de los cuerpos, las limitaciones a opción personal y la libertad y el silenciamiento de las voces disidentes.”⁵

La construcción de un marco feminista negro para poner un punto final a la guerra contra las drogas ofrece una oportunidad para que las personas organizadoras y defensoras se unan a través de los movimientos y superando las fronteras para elaborar un análisis compartido y una agenda común definida por las experiencias y visiones de las mujeres y jóvenes negras y las personas trans de todo el mundo. Además, crea el potencial para el desarrollo de una agenda intersectorial e internacionalista para la resistencia que exponga y desafíe las narrativas de control racializadas y generizadas y las lógicas carcelarias que impulsan la política de drogas, además de promover enfoques liberadores para la cura individual y colectiva y la autodeterminación.

Con el fin de comprender mejor la organización feminista negra existente para enfrentar la guerra contra las drogas e introducir los marcos feministas negros en la corriente principal del trabajo sobre políticas de drogas, Interrupting Criminalization, la Drug Policy Alliance e In Our Names Network organizaron una reunión de dos días, del 6 al 7 de junio de 2023, en la semana en que Breonna Taylor hubiera cumplido 30 años. El encuentro reunió a docenas de personas líderes, aliadas del feminismo negro, de los movimientos por la reforma de la política de drogas, el narcofeminismo, la justicia reproductiva y los movimientos de liberación queer y trans de seis países para explorar las posibilidades de una visión y un plan de acción compartidos hacia un mundo centrado en la autonomía corporal y la autodeterminación en todas sus formas.

Los objetivos del encuentro fueron:

- **Construir y profundizar las relaciones entre los movimientos por la reforma de la política de drogas, la justicia reproductiva, el narcofeminismo y la liberación queer y trans.**
- **Profundizar un análisis feminista negro colectivo de la guerra contra las drogas y cómo ponerle fin.**
- **Explorar las posibilidades de articular una visión colectiva para un mundo más allá de la guerra contra las drogas, un mundo en el que Breonna Taylor y muchísimas otras mujeres negras, personas trans y de género no conforme cuyas vidas fueron segadas o fueron profundamente impactadas por la guerra contra las drogas pudieran sobrevivir y prosperar.**

A continuación presentamos un resumen de:

- **Los impactos de la guerra global contra las drogas en las mujeres y las jóvenes negras, las personas trans y las personas de género no conforme; y**
- **las visiones, análisis y necesidades feministas negras articuladas durante el encuentro.**

Ciertamente, este no es el primer esfuerzo por articular visiones feministas negras para poner fin a la guerra contra las drogas. A nivel internacional, hay un creciente movimiento narcofeminista con características explícitamente feministas y abolicionistas negras, que explora las intersecciones del feminismo, la reforma de las políticas de drogas, la liberación y un mundo más allá de la guerra contra las drogas. En 2019, un grupo de mujeres reunidas por la Asociación para los Derechos de las Mujeres y el Desarrollo (AWID) publicó la [“Declaración de Barcelona,”](#) reproducida en el informe “Movimientos feministas y mujeres que resisten la guerra contra las drogas”. En 2022, la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas que Usan Drogas (LANPUD) lanzó un [“Manifiesto Feminista Antirracista Antiprohibicionista” \(originales en español y portugués disponibles aquí\)](#). En 2023, la organización nacional de justicia reproductiva feminista negra con sede en los Estados Unidos Sistersong publicó la declaración [“Visioning New Futures for Reproductive Justice Declaration”](#) (Imaginando nuevos futuros para la Justicia Reproductiva) que pedía el fin de la guerra contra las drogas.

Este documento tiene la intención de contribuir a estos esfuerzos en curso para articular y promover una agenda feminista negra transnacional para poner fin a la guerra contra las drogas, fundamentada en las experiencias, la resistencia y los sueños de las mujeres y las jóvenes negras y las personas trans y de género no conforme.

Esperamos que ofrezca una guía útil para:

- **Defensores de políticas de drogas;**
- **Activistas feministas negras; y**
- **Financiadores(as) que buscan promover políticas progresistas de drogas y justicia racial, de género, de salud, reproductiva y económica.**

Impactos de la guerra contra las drogas en las mujeres, las jóvenes, las personas trans y de género no conforme



¿A qué nos referimos con guerra contra las drogas?

“La guerra contra las drogas es un compromiso global asumido por los estados, las instituciones, la sociedad civil y los individuos para erradicar la producción, el suministro y el uso de sustancias controladas. La prohibición de las drogas se presenta como un medio justificado para proteger a las personas de los “males” de las drogas en sí y de las personas, familias, comunidades y sociedades que las consumen... la guerra contra las drogas se presenta como una obligación moral de los gobiernos y sus autoridades para imponer una sociedad libre de drogas...”

...la definición de droga es una elaboración relativamente nueva y también lo es el capricho de cambiar la legislación, que varía según la política y el contexto sociocultural. En realidad, no existe tal cosa como una droga per se. Simplemente hay sustancias que se nos permite consumir y sustancias que son controladas...

La prohibición ha tenido poco o ningún impacto sostenido en las tasas de consumo de drogas y en la oferta...En la práctica, la guerra contra las drogas (re)produce su propio conjunto de daños a través de diversas formas de criminalización, estigmatización y discriminación; la política de drogas se utiliza como un mecanismo clave para el control racial y social dentro de la sociedad, causando daños inconmensurables y generalizados de diversas formas. La política de drogas tiene mucho menos que ver

con las sustancias controladas que con una política moralista, la estigmatización, la discriminación y la violencia estatal... Si observamos cómo se construye el sistema, cómo funciona toda la maquinaria y para qué se construye ese sistema, la guerra contra las drogas parece un compromiso casi completamente victorioso para mantener el poder estatal, la acumulación capitalista y la inequidad social.”⁶

— **IMANI MASON JORDAN**, (ANTES CONOCIDA COMO ROBINSON), TOWARD AN ABOLITIONIST DRUG POLICY REFORM

“El colonialismo también se expresa a través de un control moralista de lxs cuerpxs con base en los roles de género, negando a corporalidades no normativas y a las mujeres, el derecho al placer, la cura y la libertad. El colonialismo se manifiesta impidiendo que las mujeres accedamos a nuestra ancestralidad y sanemos con sustancias naturales, como la cannabis y la coca, plantas que curan las molestias físicas, emocionales y espirituales, garantizando así la posibilidad de autodeterminación sobre nuestrxs cuerpxs. El colonialismo nos roba el vínculo con nuestra historia, con nuestrxs pares y con nuestra esencia, ya que promueve continuamente intentos de borrar las culturas tradicionales.

La actual política de drogas en Latinoamérica tiene un origen enraizado en estas prácticas racistas y colonialistas. Las políticas de drogas han evolucionado desde la persecución de las culturas afrodescendientes y pueblos originarios hacia una política de control estructuralmente racista, entonces no solamente es una cuestión de salud sino también de cultura y comunidad.

La guerra contra las drogas se defiende tras un discurso moralista, sin embargo, somos las personas afro, indígenas, mujeres y disidencias, personas trans, personas con VIH y comunidades vulnerabilizadas las que seguimos siendo asesinadas, perseguidas, desaparecidas, encarceladas y criminalizadas por cuestiones relacionadas a la política de drogas.

Las políticas de drogas, además de violentas, impiden que sea promovida una educación honesta sobre el uso de drogas, sus efectos, riesgos y daños, de manera que la mayor parte del material vinculado a las drogas está centrado en el miedo, la moral, el castigo y el sensacionalismo. El prohibicionismo y la guerra contra las drogas genera desinformación, muerte, violencia, preconceitos y otras consecuencias más perjudiciales que el uso de sustancias por sí mismo.⁷

— **MANIFIESTO FEMINISTA ANTIRRACISTA ANTIPROHIBICIONISTA - LANPUD**

La expansión e intensificación global de la guerra contra las drogas durante el último medio siglo ha impulsado el asesinato, la criminalización, la vigilancia policial, el castigo, la violación, la separación familiar y el exilio de cientos de millones de personas en todo el mundo. Este esfuerzo coordinado ha sido conducido, principalmente, por la presión internacional del gobierno de los Estados Unidos para codificar leyes punitivas contra las drogas dirigidas a las personas que usan sustancias controladas y trabajan en la economía clandestina de las drogas para crear un llamado “mundo libre de drogas.”

Los cargos relacionados con las drogas son uno de los principales impulsores de la criminalización y la separación familiar que afectan a las mujeres en los Estados Unidos y en todo el mundo.⁹

A nivel mundial, el 35% de las mujeres encarceladas fueron condenadas por un delito relacionado con drogas, aunque hay varios países donde esta cifra es significativamente mayor. Por ejemplo, el 46% de las mujeres encarceladas en Colombia y casi el 60% de las mujeres encarceladas en Perú y

“Tenemos que entender que este es un problema global y tenemos que abordarlo a nivel mundial.”

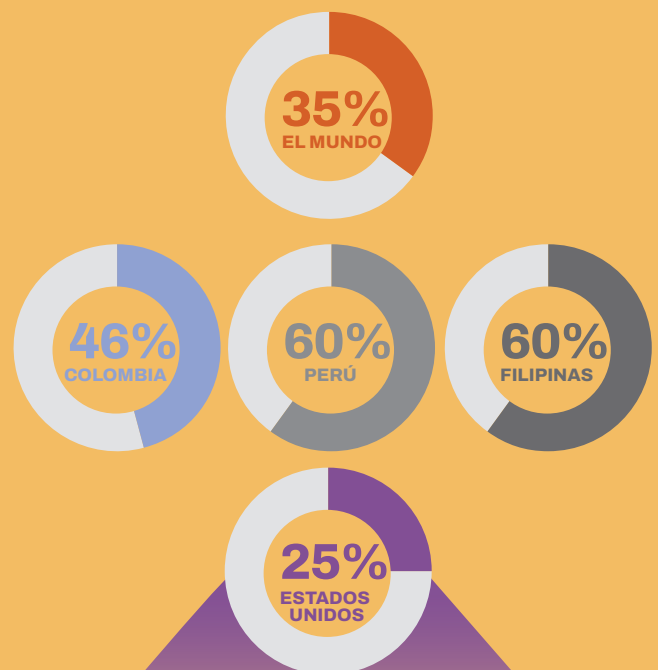
— **ANDREA JAMES**, DIRECTORA EJECUTIVA, NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED WOMEN AND GIRLS (ESTADOS UNIDOS)⁸

Filipinas fueron condenadas por delitos relacionados con drogas.¹⁰ El 25% de las mujeres encarceladas en los Estados Unidos fueron condenadas por un delito relacionado con las drogas,¹¹ y, desde 1985, los arrestos relacionados con las drogas entre las mujeres aumentaron un 216%.¹²

Las jóvenes negras, indígenas y otras jóvenes, mujeres y personas trans de minorías étnicas y raciales han sido objeto

de algunas de las tasas de criminalización más altas y sufren la peor parte de los daños asociados con el contacto con el sistema legal penal en el contexto de la aplicación de las leyes de drogas.¹³ Según la Drug Policy Alliance, “el consumo y la venta de drogas ocurren en tasas similares en todos los grupos raciales y étnicos, sin embargo, las mujeres negras y latinas son mucho más propensas a ser criminalizadas

PORCENTAJE DE MUJERES ENCARCELADAS POR DELITOS RELACIONADOS CON DROGAS



+216%

DESDE 1985, LOS ARRESTOS DE MUJERES RELACIONADOS CON DROGAS AUMENTARON UN 216% POR CIENTO

“Cuando consideramos a las personas en prisión, es lo mismo. Nosotras, las mujeres negras, somos el mayor número de mujeres en la cárcel. Cuando pensamos en las mujeres transgénero, es lo mismo, sufren un fuerte estigma y violencia en la sociedad, y eso es muy doloroso.”

— **RENATA TRAJANO**, COLETIVO PAPO RETO (BRAZIL)

por violaciones de la ley de drogas que las mujeres blancas”¹⁴ La investigación revela disparidades racializadas y generizadas similares en los arrestos relacionados con las drogas en todo el mundo, desde comunidades predominantemente negras en los Estados Unidos hasta favelas en Brasil y comunidades rurales en Sudáfrica.¹⁵ Es por eso que las criminólogas feministas afirman que: “La guerra contra las drogas se ha convertido en una guerra, en gran medida no anunciada, contra las mujeres, particularmente las mujeres de minorías étnicas y raciales”¹⁶

Desafortunadamente, los análisis generales de la guerra contra las drogas y los daños relacionados no reconocen los impactos diferenciales de la aplicación y el estigma basados en la raza, el género y la identidad de género, la orientación sexual, la edad, la clase, la nacionalidad, la discapacidad y otros factores. Además, muchos estudios no analizan cómo factores sistémicos, estructurales e institucionales más amplios pueden exacerbar el daño entre las comunidades y conducir a impactos diferenciados. Esto lleva a las que las personas expertas, formuladoras de políticas, investigadoras y defensoras a adoptar enfoques “daltónicos” y “neutrales en cuanto al género” que a menudo terminan perpetuando desigualdades sistémicas y estructurales más amplias, al tiempo que no abordan las necesidades de las personas más perjudicadas por las políticas de guerra contra las drogas.

Al mismo tiempo, los esfuerzos generales para abordar la violencia de género a menudo no integran totalmente un análisis de la guerra contra las drogas como fuente primaria y sitio de violencia racializada y generizada. Por lo tanto, no priorizan el fin de la guerra contra las drogas como esencial para los esfuerzos por eliminar la violencia doméstica, sexual, comunitaria y estatal contra mujeres y jóvenes negras, personas trans y no binarias e indígenas y mujeres, jóvenes, personas trans y de género no conforme de minorías étnicas y raciales.

Consumo de drogas

Durante milenios, las civilizaciones humanas han consumido drogas para diversos propósitos, incluidos el placer, la socialización, la comodidad, la productividad, la celebración y diversas finalidades curativas y espirituales. A pesar de medio siglo de criminalización de ciertas drogas, personas de todo el mundo continúan usándolas por esas razones y muchas otras. El consumo de drogas y la participación en la economía de las drogas también pueden ser medios para hacer frente al estrés económico y financiero, incluida la inseguridad alimentaria o de vivienda¹⁷

Si bien la mayoría de las personas que usan drogas nunca desarrollan una adicción, hay un pequeño subconjunto de personas que pueden sufrir un uso caótico de drogas, adicción y problemas relacionados con las drogas clasificados como “trastornos por uso de sustancias”. Las investigaciones sugieren una asociación entre el uso problemático de drogas ilícitas y un historial de trauma y violencia interpersonal, incluido el abuso o la negligencia emocional, física o sexual entre mujeres, jóvenes, personas trans y de género no conforme.^{18,19} También hay una alta tasa de afecciones de salud mental concurrentes, como depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático (TEPT) que, en ausencia de cuidados de salud mental universalmente disponibles, accesibles, efectivos y no estigmatizantes, contribuyen a que las mujeres, las jóvenes y las personas trans y de género no conforme se automediquen con sustancias controladas, lo que contribuye a la evolución de necesidades de salud más complejas.

Una de las condiciones que influye en el consumo de drogas es la propia guerra contra las drogas, incluida la violencia clandestina relacionada con el tráfico de drogas, la vigilancia policial, la corrupción, la explotación, la exclusión, el estigma, el castigo y la vergüenza. A menudo, los daños causados por la implementación de la guerra contra las drogas son mucho más perniciosos para las personas que los efectos de las drogas en sí mismos. En tal sentido, las políticas que empujan al tráfico de drogas a la clandestinidad y la no regulación, de hecho, hacen que las drogas sean más potentes y dañinas. Además, el racismo institucional, el sexismo, la transfobia, la homofobia, la xenofobia y el capacitismo en la atención médica, las escuelas, el empleo, el tratamiento, los beneficios públicos y otros sistemas crean barreras para abordar las necesidades individuales y colectivas y acceder al tratamiento médico o relacionado con sustancias y las oportunidades de obtener un empleo en la economía formal.²⁰ La priorización del financiamiento de la aplicación de medidas contra las drogas y la punición por el consumo, en lugar de priorizar los servicios de salud o de apoyo, crea y exacerba la desigualdad estructural que contribuye al consumo de drogas y a la participación en el comercio clandestino de drogas.

Independientemente de las razones del uso o la ausencia o presencia de adicción, en estas condiciones el uso de drogas entre mujeres, jóvenes, personas trans y de género no conforme puede aumentar la vulnerabilidad a distintos daños a la salud, físicos, sociales y legales debido a la guerra contra las drogas y el estigma asociado. Las diferencias de los efectos en la salud y físicos asociados con el uso de drogas incluyen una mayor vulnerabilidad a la coerción sexual y la violencia cuando se está bajo los efectos; un mayor riesgo de relaciones sexuales sin protección que resultan en

embarazos y/o infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH); y dificultades para acceder a la atención médica y el tratamiento para las necesidades médicas debido al estigma y el costo. Las mujeres, las jóvenes, las personas trans y las personas de género no conforme que consumen drogas también tienen más probabilidades de tener parejas románticas o sexuales que también consumen drogas, lo que puede dar lugar a situaciones coercitivas de consumo de drogas, así como a un mayor riesgo de compartir drogas usando equipos o participando en prácticas de consumo de drogas que impliquen riesgos.²¹ Es más probable que estos riesgos relacionados con la guerra contra las drogas afecten a mujeres negras, indígenas y otras mujeres y personas trans de minorías étnicas y raciales, así como a personas embarazadas o con hijos(as), discapacitadas, migrantes y personas de bajos ingresos y sin hogar.

Participación en el comercio de drogas y la economía clandestina

La participación de las mujeres, las jóvenes y las personas trans en la economía clandestina de las drogas a menudo se ve impulsada por la necesidad financiera, la pobreza y la exclusión estructural del trabajo seguro y económicamente sustentable en la economía formal. Algunas personas se involucran para afrontar su consumo de drogas, o porque la discriminación estructural, la discapacidad, las demandas de cuidado y las restricciones a la migración hacen que la participación en la economía formal para satisfacer sus necesidades básicas y cuidar a sus familias sea difícil o imposible.²² Si bien un número significativo de mujeres y personas trans participan voluntariamente en el comercio clandestino de drogas,

“Están haciendo desaparecer a las mujeres negras y las mujeres indígenas. Venimos denunciando que las mujeres están entrando en el mercado de la droga debido a la pobreza y la violencia. Una vez en el mercado de las drogas, son las principales víctimas. Ellas son el objetivo de esta guerra.”

— **LUANA MALHEIRO**, RENFA/ESCUELA LIBRE DE REDUCCIÓN DE DAÑOS Y RED NACIONAL DE FEMINISTAS ANTIPROHIBICIONISTAS (BRASIL)

muchas sufren presión o coerción o son presionadas por sus parejas, familiares o conocidos.

Independientemente de las condiciones en las que ingresan, en su mayoría, “las mujeres ocupan los puestos más bajos en los mercados de drogas: tráfico y cultivo.”²³ Como en cualquier otro sector, “las jerarquías ocupacionales dentro de la economía de las drogas sirven para reproducir las relaciones de género, raza y clase que estructuran las relaciones sociales en un nivel más general.”²⁴

Además, como la policía enfoca la aplicación de la ley en los mercados callejeros de drogas en las comunidades de minorías étnicas y raciales de bajos ingresos, las mujeres de minorías étnicas y raciales corren un mayor riesgo de ser arrestadas que los usuarios y vendedores que operan en espacios privados, como departamentos de lujo, casas de fraternidades universitarias, sótanos suburbanos y salas de reunión. Si bien en un momento la percepción era que las mujeres tenían menos probabilidades de ser detenidas o registradas por la policía en las calles, las tácticas de las autoridades cambiaron con el tiempo y se empezaron a realizar proactivamente requisas públicas en las que se les exige quitarse la ropa. Según una mujer negra... “Ahora estos policías de aquí comienzan a desabrocharles los pantalones a las chicas y dejarlas en ropa interior”. Una vez atrapadas en las garras del sistema, las mujeres están sujetas a sanciones penales mucho mayores que su papel real en el tráfico de drogas.”²⁵

A pesar de que a menudo obtienen el menor beneficio financiero y tienen el menor poder en el comercio de drogas, las mujeres y las jóvenes negras, las personas trans y las personas de género no conforme sufren algunas de las penas más altas porque son muy vulnerables a las requisas por parte de las fuerzas del orden público. Eso se debe a su participación en el comercio callejero de drogas o el transporte de sustancias controladas dentro y a través de las fronteras, pero a menudo son las que tienen los menores recursos e información para ofrecer a cambio de acuerdos de indulgencia.

Aplicación de la ley de drogas dentro y fuera de las fronteras

Algunos impulsores clave de los daños racializados y generizados relacionados con las drogas son la vigilancia selectiva, la vigilancia policial y la criminalización de las comunidades de bajos ingresos, de migrantes y predominantemente negras o indígenas como método de control social. Como se describe en *Invisible No More: Police Violence Against Black Women and Women of Color* la implementación de la guerra contra las drogas incluye:

“Prácticas policiales que implican detener y registrar a personas que se ajustan al “perfil” de usuarios de drogas o entregadores en las carreteras, autobuses,

“Cuando el gobierno federal quiere ir atrás de las personas y de sus cuerpos para meterlos en la cárcel, persiguen a las novias. Cuando las novias no tienen la información que están buscando o no son capaces de dar suficiente información, entonces las encarcelan... a nadie le importó que yo fuera una estudiante universitaria o el hecho de que el fiscal dijera que no manipulaba, usaba ni vendía ninguna de las drogas que estaban involucradas, o el hecho de que estaba en esa relación abusiva. Todo lo que veían era un cuerpo negro.”

— **KEMBA SMITH,**

NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED WOMEN AND GIRLS
AND DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

INSTANTÁNEA ACCIONAR POLICIAL EN LA GUERRA CONTRA LAS DROGAS EN LOS EE. UU.

Las siguientes historias fueron recopiladas por la National Black Women’s Justice Initiative como parte de un estudio nacional sobre las experiencias policiales de las mujeres negras. Los resultados completos de la investigación se publicarán en 2024. Más información en [NBWJI](#).

Varias participantes en el estudio informaron explícitamente que sus encuentros más notables con la policía involucraron ser consideradas sospechosas, acusadas falsamente y/o arrestadas por comprar o vender drogas durante detenciones de tránsito y en la calle.

Por ejemplo, una participante del estudio, **Luna*** era pasajera durante una detención de tránsito por presuntamente pasarse una luz roja [que no funcionaba]. La policía usó esta infracción de tráfico menor como pretexto para registrar el bolso cerrado y la billetera de Luna, donde encontraron un frasco vacío con residuos de cocaína, y para registrar el automóvil donde encontraron marihuana. Estas búsquedas sirvieron como base para su arresto por posesión a los 17 años de edad, lo que se convirtió en una secuencia de eventos que “arruinaron su vida”. Fue arrestada dos veces más en los seis meses siguientes.

Las consecuencias de estos arrestos relacionados con drogas incluyen pérdida de clases y bajo rendimiento académico. A Luna se le impuso una suspensión de juicio a prueba (probation) de tres años y se le dijo que, si la completaba, los cargos serían desestimados. Las condiciones de la suspensión de juicio a prueba requerían que se mantuviera sobria, se presentara una vez al mes durante tres años, pagara multas de entre 5000 y 10 000 dólares, completase 180 horas de servicio comunitario, participara en orientaciones por consumo de drogas y pagase tarifas asociadas con su situación jurídica (de 30 a 40 dólares). Su consejera, una mujer negra que Luna describió como “comprensiva y paciente”, descartó el requisito de orientación porque no creía que Luna tuviera un *problema* de drogas más allá de ser criminalizada.

Aunque completó con éxito la suspensión de juicio a prueba, Luna sintió que “no podía escapar de [la] narrativa de ser una criminal, sin importar lo que hiciera” como resultado de estos arrestos relacionados con drogas. Ahora, con 24 años, aunque sus cargos supuestamente fueron retirados, todavía aparecen en las verificaciones de antecedentes, lo que le exige tener que dar explicaciones a posibles empleadores. Nunca está segura de qué cargos, si es que hay alguno, aparecerán en una verificación de antecedentes, por lo que siente miedo cada vez que se le pide permiso para hacer una. Recientemente, un trabajo (en el que ya había sido aceptada) la llamó y le pidió que explicara cada cargo y qué aprendió de ellos. Luna lloró y terminó no aceptando ese trabajo porque “ya estaba empezando en desventaja” debido a cosas que sucedieron años antes, y a pesar de **no** haber sido condenada..

Otra participante de la entrevista, **CeeCee*** recordó haber sido derribada por la policía durante una detención en la calle en la que tenía cocaína en forma de crack por un valor de 5 dólares. CeeCee fue arrestada 3 o 4 veces por delitos relacionados con su adicción (robo menor, posesión simple y posesión con intención de vender) y, aunque manifestó que quería “limpiarse”, fue “muy difícil para ella encontrar ayuda”. Ninguno de sus encuentros con la policía relacionados con drogas le presentó una *option* de tratamiento.

**Los nombres han sido cambiados para brindar privacidad a los participantes.*

trenes y aviones en todo el país; la saturación en ciertos vecindarios (casi en su totalidad comunidades de minorías de bajos ingresos) de agentes de la ley encargados de encontrar drogas en cualquier cantidad a través de actividades generalizadas de “detener y requisar”; órdenes de detención, vigilancia, operaciones encubiertas y redadas de drogas altamente militarizadas realizadas por equipos SWAT. También incluye duras sentencias mínimas obligatorias para condenas por drogas, que contribuyen al encarcelamiento masivo, y una serie de medidas punitivas dirigidas a personas con condenas por drogas.²⁶

Las disparidades raciales en las tasas de arrestos y condenas y el encarcelamiento de mujeres de minorías étnicas y raciales se relacionan con la considerable discrecionalidad ejercida por los agentes de la ley que libran la guerra contra las drogas cuando deciden a quién detener y a quién revisar. Las interacciones de las fuerzas del orden con las mujeres de minorías étnicas y raciales se basan en la percepción de sus cuerpos como ‘recipientes’ para las drogas ingeridas, tragadas u ocultas y de las mujeres negras como madres no aptas y ‘fuera de control’, miembros de la comunidad dependientes de las drogas y los hombres, o criminales de corazón frío propensas a la violencia inhumana. También se apoyan en profundas nociones de la descartabilidad de las mujeres negras, indígenas y de otras minorías étnicas y raciales. Esto fue evidente en el caso de Treasure, una mujer trans negra brutalmente asesinada y desmembrada después de que la policía de Detroit, que la había arrestado por prostitución, la hiciera actuar como informante en una transacción de drogas sin ningún tipo de protección.”²⁷

Cuando son sometidas a vigilancia en sus comunidades, las jóvenes, las mujeres, las personas trans y de género no conforme que consumen drogas son más susceptibles a la criminalización y la coerción, incluida la violencia física y mortal y la extorsión de la policía, las requisas en las que se las obliga a quitarse la ropa, los registros de cavidades corporales y los procedimientos médicos invasivos coercitivos destinados a descubrir sustancias controladas ingeridas. También son los objetivos principales durante las redadas policiales, como lo destacó una participante de la convocatoria:

“La policía hace redadas... va a una calle donde la gente usa drogas, y allí hay hombres, hay vendedores

ambulantes y hay una mujer que lleva un niño, y entonces corren atrás de todos... Por supuesto, las mujeres no pueden correr tan rápido como los hombres, por lo que sufren más arrestos... Las mujeres a menudo terminan en las celdas. Después de una redada, la policía ni siquiera está realmente interesada en arrestar a nadie, habitualmente, solo quieren unas pocas monedas. La mayoría de las veces, como las mujeres no conocen ese idioma o ni siquiera tienen esas pocas monedas, terminarán en las celdas policiales... Y como entonces están frustrados, los policías abusan verbalmente de esas mujeres. Acosan sexualmente a esas mujeres.”

— **WANGARI KIMEMIA**, THE WOMEN'S NEST (KENIA)

La guerra contra las drogas también impulsa formas de violencia policial de género, como la extorsión de favores sexuales bajo la amenaza de un arresto por drogas que podría llevar a la pérdida de un trabajo, un hogar o los hijos e hijas debido a la acción de las autoridades de bienestar infantil, o a una larga sentencia mínima obligatoria, así como a la vigilancia durante el embarazo y la maternidad.

La guerra contra las drogas se aplica agresivamente dentro de las fronteras nacionales, donde las mujeres, las personas trans y las personas de género no conforme son señaladas para ser detenidas y registradas por agentes de aduanas con base en estereotipos de raza y de género. Esto puede hacer que las mujeres negras sufran interacciones traumáticas, humillantes y violentas.

“...Las mujeres negras eran más propensas a ser sometidas a registros de sus cuerpos y sus efectos personales por parte de los agentes de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos que cualquier otro grupo. De hecho, las mujeres negras tenían nueve veces más probabilidades que las mujeres blancas de ser radiografiadas después de ser cacheadas o palpadas, y dos o tres veces más probabilidades de ser desnudadas, a pesar de que tenían menos de la mitad de probabilidades de ser descubiertas llevando contrabando que las mujeres blancas. Las mujeres negras también eran registradas a una tasa una vez y media mayor que la de los hombres negros y los latinos, y era menos probable que fueran encontradas con contrabando que cualquier otro grupo.

Las mujeres describieron sus experiencias como “humillantes”, “sexualmente degradantes” y “como durante la época de la esclavitud”. De hecho, la

socióloga Yvonne Newsome vincula sus experiencias de la guerra contra las drogas con la aplicación de los Códigos de esclavitud, los Códigos negros, las leyes de Jim Crow y otras formas históricas de vigilancia de los movimientos y la movilidad social de las mujeres negras. Ella sostiene que “al igual que las patrullas de esclavos del pasado, los oficiales de aduanas sirven como guardianes que contienen la libertad de movimiento de las mujeres afroamericanas...”

La guerra contra las drogas continúa determinando las prácticas policiales y devastando las vidas y las familias de las mujeres de minorías étnicas y raciales, y es probable que esto se intensifique una vez más.

Newsome vincula los criterios “altamente subjetivos” utilizados por los agentes aduaneros en las fronteras para pasar por encima de la barrera legal, relativamente baja, y realizar requisas con aspectos específicos de las narrativas de control que influyen en cómo se perciben los movimientos y acciones de las mujeres negras, por más inocentes que sean. Newsome continúa conectando las percepciones de los agentes de aduanas sobre las mujeres negras con imágenes de control que “las representan como masculinas, astutas, promiscuas, sexualmente inviolables, patológicas y con inclinaciones criminales”. Newsome concluye que “el perfil de los entregadores de drogas parece haberse construido principalmente en torno a nociones estereotipadas de las mujeres afroamericanas y otras personas de minorías étnicas y raciales. Este perfil parece asumir que la única razón por la que las mujeres afroamericanas viajan internacionalmente es para participar en actos delictivos.”²⁸

“El perfilado racial en la frontera es solo la punta del iceberg: la caracterización generalizado de las mujeres de minorías étnicas y raciales como usuarias de drogas, entregadoras y proveedoras se extiende a las carreteras, las calles y las comunidades de todo el país, motivando los continuos registros que obligan a quitarse la ropa y los registros visuales y físicos de las cavidades corporales...una trabajadora social negra de veintisiete años fue detenida en una carretera de Arizona por hacer un giro a la derecha indebido y fue sometida a un registro sin ropa a la vista de los agentes masculinos por sospechas de que estaba ocultando

drogas. Ella le dijo a la Unión Americana de Libertades Civiles (ACLU) de Arizona: “Fui violada visualmente, violada inconstitucionalmente y perfilada racialmente”. Sin embargo, las continuas experiencias de violación de las mujeres negras en el contexto de la aplicación de la ley de drogas rara vez aparecen en los titulares nacionales, ni se destacan en los análisis de los impactos de la guerra contra las drogas.”²⁹

La implementación de la guerra contra las drogas contribuye a altos niveles de violencia estatal e intracomunitaria en los lugares donde viven las mujeres y las jóvenes negras y las personas trans. A menudo esta violencia afecta selectivamente a los miembros de la familia y afecta la salud y el bienestar de las mujeres negras. Como describió una participante del encuentro:

“Los cuerpos negros son los que más sufren: la violencia de la guerra, la violencia de las drogas y cualquier otro tipo de violencia. No podemos pensar en la guerra contra las drogas en Brasil sin pensar en la violencia. Esas dos cosas van de la mano... las mujeres negras incluso tienen que cargar a sus hijos que fueron asesinados por la policía y, a veces, les resulta difícil incluso sepultarlos. Seguimos luchando como madres y como mujeres negras, como madres y hermanas de hombres negros, seguimos adelante. Estamos sufriendo un fuerte impacto de la guerra contra las drogas en Brasil...estamos muriendo. Demasiadas personas mueren todos los años debido a la guerra contra las drogas... Cuando lidiamos con la guerra contra las drogas, lidiamos con los cuerpos y tenemos que cargar esos cuerpos...Es desgarrador...a veces, todos estamos demasiado rotos para hacer el trabajo que debemos hacer.”

— **RENATA TRAJANO**, COLETIVO PAPO RETO (BRASIL)

La guerra contra las drogas también se libra en comunidades rurales, donde los cultivadores son víctimas de pesticidas dañinos y armas químicas, así como de redadas, violencia policial y destrucción de cultivos y economías, incluso después de la “legalización” de algunos aspectos del comercio.

“Mi nombre es Philasande Mahlakata y vengo de la región de Mpondoland, que es básicamente la capital del cultivo de cannabis en el sur de África, entre otras dos áreas que cultivan cannabis, todas conocidas como el cinturón del cannabis. Soy cofundadora de una organización que ayudó a poner fin a la fumigación de los campos con glifosato, que es un químico cancerígeno que se roció sistemáticamente sobre los campos de cannabis a lo largo de estos tres cinturones en todo el sur de África en una determinada época del año, cuando la semilla está a punto de florecer.

Todo el sistema tenía el propósito de erradicar el cultivo de cannabis, así como la producción de semillas... la fumigación aérea de estos campos es un medio de atacar a las personas porque esos productos químicos están prohibidos en todo el mundo y solo se usan en ciertos lugares para atacar a estas comunidades desatendidas que no pueden valerse por sí mismas. Es un acto de crueldad extrema...

Para nosotros en Sudáfrica, ahora es un poco diferente, en el sentido de que en 2018 el Tribunal Superior declaró la despenalización del uso y el cultivo de cannabis... Antes de 2018, las casas eran allanadas al azar, las personas simplemente eran golpeadas y, diciendo que aplicaban la ley, la policía tomaba todo el dinero por proveniente de su trabajo en la venta de cannabis.. Ahora es más difícil lidiar con la situación porque... la gente no está segura de lo que debe esperar... todavía están arrestando y acosando a las personas... Cuando la policía entra en mi casa ahora, no sé cómo protegerme porque no entiendo cuál es mi posición con respecto a la ley. Las personas que están formulando las leyes no están haciendo un esfuerzo por llevar la información a las fuentes relevantes o a las personas más afectadas por esas leyes... Las personas viven sus vidas con el temor constante de que la policía irrumpa en sus casas en cualquier momento.”

— **PHILASANDE MAHLAKATA**, RED UMZIMVUBU DE APOYO A LOS GRANJEROS (SUDÁFRICA)

Con demasiada frecuencia, la policía utiliza las relaciones de las mujeres contra ellas mismas, lo que contribuye a la criminalización por asociación a través de relaciones románticas, familiares o sociales. Por ejemplo, Breonna Taylor, una joven negra cuyo brutal asesinato en su casa contribuyó a desencadenar levantamientos masivos contra la violencia policial en los Estados Unidos, fue objeto de un allanamiento policial en su domicilio en

medio de la noche basado en su relación romántica pasada con un hombre que la policía afirmó que estaba involucrado en el tráfico de drogas.

Si bien las tasas de arresto y encarcelamiento de mujeres de minorías étnicas y raciales en el contexto de la guerra contra las drogas han disminuido un poco en la última década desde sus niveles de crisis, en los años ochenta y noventa, los arrestos relacionados con las drogas están disminuyendo para las mujeres a un ritmo más lento que para los hombres.³⁰ La guerra contra las drogas continúa determinando las prácticas policiales y devastando las vidas y las familias de las mujeres de minorías étnicas y raciales, y es probable que esto se intensifique una vez más.

Encarcelamiento y castigo

Una proporción significativa de las mujeres, jóvenes, personas trans y de género no conforme encarceladas en todo el mundo fueron condenadas por delitos relacionados con las drogas, incluida la posesión de drogas o la participación en el tráfico de drogas. Además, la investigación sugiere que hasta el 30% de las mujeres encarceladas cumplieron con los criterios para ser rotuladas como afectadas por un trastorno por consumo de alcohol y el 51% cumplió con los criterios para ser rotuladas como afectadas por un trastorno por consumo de sustancias.³¹

Muchas mujeres, jóvenes y personas trans encarceladas informan haber tenido antecedentes de abuso, trauma, depresión y otras necesidades médicas y de salud mental. La falta de acceso a una salud mental adecuada, al uso de sustancias y al tratamiento médico durante la reclusión a menudo intensifica los impactos del encarcelamiento, particularmente para las mujeres, las jóvenes, las personas trans y de género no conforme que usan drogas, a las que a menudo se les niega el acceso a medicamentos y tratamiento.

Las personas trans y de género no conforme encarceladas sufren un daño significativo cuando son encerradas en cárceles y sistemas penitenciarios de acuerdo con el sexo asignado al nacer, incluida

violencia física, emocional y sexual por parte del personal, los guardias y otras personas encarceladas, a menudo sin recursos ni protección.³² La denegación de acceso a medicamentos, ropa y otros artículos que afirman el género contribuye a la humillación, el trauma y los efectos adversos para la salud mental. En los EE. UU., algunas cárceles y prisiones colocan a las personas trans y de género no conforme en confinamiento solitario u otras áreas segregadas, privándolas incluso del contacto social limitado disponible dentro de las prisiones.

Las opciones de políticas alimentadas por la lógica de la guerra contra las drogas se centran principalmente en el castigo en lugar de en el apoyo y los servicios, a menudo aumentando y exacerbando las condiciones que contribuyen al consumo y la criminalización de las drogas, haciendo que las mujeres, las jóvenes y las personas trans encarceladas sean aún más vulnerables a los daños de la guerra contra las drogas al final de su reclusión.

PORCENTAJE DE MUJERES ENCARCELADAS CON TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL O SUSTANCIAS

MUJERES ENCARCELADAS QUE CUMPLÍAN CON LOS CRITERIOS PARA SER ETIQUETADAS CON UN TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

30%

MUJERES ENCARCELADAS QUE CUMPLÍAN CON LOS CRITERIOS PARA SER ETIQUETADAS CON UN TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

51%

Violencia y carga de los cuidados sobre las mujeres y las jóvenes negras y las personas trans

La guerra contra las drogas aumenta drásticamente los niveles de violencia en las comunidades en general, lo que a su vez aumenta el estrés y la vulnerabilidad de las mujeres y las jóvenes negras, las personas trans y de género no conforme que viven en ellas.

“En Brasil y en cualquier otro lugar del mundo, no importa si eres un consumidor de drogas, siempre serás afectado por la forma en que la guerra contra las drogas está presente en los territorios. La economía del narcotráfico y la policía luchan entre sí, pero eso cambia la vida de quienes viven en esas comunidades. No importa si eres un consumidor de drogas, en Brasil vas a sufrir el impacto de la guerra contra las drogas porque cambió la forma en que existe la ciudad y cómo los estados ven a quienes viven en áreas pobres.”

— **INGRID FARIAS**, LANPUD (BRASIL)

“Los niveles de violencia, el nivel de disrupción familiar, la disrupción económica, todas esas cosas que también nos hacen enfermar y nos desafían de todas estas formas a medida que continuamos tratando de liberar a nuestras hermanas y nuestra familia y a nuestros seres queridos en nuestras comunidades... sufrimos esos efectos como personas que están tratando de enfrentar los problemas, las consecuencias, la devastación continua ejercida sobre nuestra gente por la llamada guerra contra las drogas.”

— **ANDREA JAMES**, NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED WOMEN AND GIRLS (ESTADOS UNIDOS)

Las mujeres, las personas trans y las personas de género no conforme a menudo son las principales responsables del cuidado de los niños y niñas, los ancianos y ancianas y otros miembros de la familia extensa. Esto puede implicar brindar apoyo emocional, financiero y logístico a los seres queridos que sufren violencia, son criminalizados y encarcelados debido a la

guerra contra las drogas, incluso cuando ellas mismas también son víctimas de la situación.

Investigaciones recientes en los EE. UU. sugieren que una de cada dos mujeres negras, personas trans o personas de género no conforme tiene un ser querido encarcelado. La mayoría tiene la responsabilidad emocional, social y financiera de permanecer conectadas y apoyar a sus seres queridos encarcelados, y a menudo están sujetas a una mayor vigilancia y abuso por parte de la policía y las autoridades penitenciarias.³³

“La policía militar es una herramienta importante en la guerra contra las drogas que durante mucho tiempo ha utilizado la violencia, matando y violando a las mujeres negras, empujando sus cuerpos, golpeándolas y violándolas cuando van a visitar a sus familiares en la prisión. Sabemos que cuando las mujeres visitan a sus cónyuges, sus cuerpos también son violados mediante registros íntimos. El estado justifica las búsquedas de drogas en sus partes íntimas, en sus vaginas, tocando sus pechos, criminalizando a las mujeres todo el tiempo.”

— **ANDREIA BEATRIZ DOS SANTOS**, REAJA OU SERÁ MORTA (BRASIL)

Si bien las mujeres, las personas trans y de género no conforme pueden ser encarceladas debido a la participación de un miembro de la familia en el tráfico

NÚMERO DE MUJERES NEGRAS Y PERSONAS TRANS O DE GÉNERO NO CONFORME QUE TIENEN UN SER QUERIDO ENCARCELADO



1 en 2

de drogas, e incluso pueden asumir la culpa de las actividades relacionadas con las drogas de un ser querido, no reciben el mismo grado de apoyo emocional y financiero de sus seres queridos. AWID lo describe de la siguiente forma: “Una situación común es que las mujeres acepten asumir la culpa de los cargos por drogas, al ser convencidas por su esposo o su pareja de que recibirán una sentencia más leve. Las mujeres a menudo terminan en prisión, donde los hombres son visitados diligentemente por sus parejas, pero las mujeres a menudo son abandonadas.”³⁴

Criminalización en el contexto de la atención médica

Además de ser víctimas directas e indirectas de los agentes de la ley encargados de trabar la guerra contra las drogas, las mujeres, las jóvenes y las personas trans que consumen, transportan o distribuyen sustancias controladas, o que son percibidas como tales, están sujetas a la vigilancia policial, la criminalización y la exclusión por parte de proveedores de atención médica y los servicios sociales, escuelas, universidades e instituciones educativas, empleadores, propietarios y programas de beneficios.

La criminalización continúa en el contexto del “tratamiento” ofrecido como sustituto del encarcelamiento, que a menudo simplemente replica la lógica de la guerra contra las drogas de maneras diferentes, como se describe en el Manifiesto Feminista Antirracista Antiprohibicionista de LANPUD:

“Denunciamos los abusos y violaciones a la integridad física y psicológica ejercida contra mujeres y disidencias dentro de instituciones de internamiento, muchas veces involuntario, para personas con usos problemáticos, proceso que se asemeja en su respuesta represiva y patologizante a los esfuerzos para corregir la orientación sexual y la identidad de género (ECOSIG), en donde las mujeres y las diversidades bajo tutela de organismos públicos médicos y de salud mental, somos víctimas de violaciones sexuales, tortura, abuso físico, abuso psicológico y la negación a una atención médica propiamente supervisada por profesionales de la salud para garantizar un proceso de desintoxicación

apropiado. ¡Exigimos la despatologización de nuestras identidades, cuerpos, deseos y decisiones!”³⁵

También se denuncia que la violencia sexual, de género y psicológica, incluida la violencia transfóbica, es generalizada tanto en los centros de tratamiento de drogas estadounidenses obligatorios como en los “voluntarios”, y es tan rutinaria que algunas personas sobrevivientes la llaman “el paso 13”, refiriéndose a los programas generalizados de “12 pasos” basados en la abstinencia.³⁶

Las mujeres, las jóvenes, las personas trans y las personas de género no conforme que consumen drogas también enfrentan barreras únicas para acceder a programas voluntarios de fácil acceso basados en la reducción de daños, el tratamiento de drogas y los servicios de atención médica, particularmente cuando están embarazadas y son madres. Cuando logran el acceso, continúan enfrentando el estigma, a pesar de los esfuerzos por enmarcar el consumo de drogas como un problema de salud en lugar de un problema criminal.³⁷

“Desde que declararon que el consumo de drogas era un problema o un tema de salud... todavía no veo los beneficios de eso... la experiencia que veo es que cuando vas a la sala de emergencias, todavía te tratan como una mierda. Cuando vas a la sala de emergencias como consumidor de drogas, no te tratan mejor, estás mal visto, te hacen gestos... Luego a eso se le agrega el hecho de que eres madre o que estás embarazada y admites que usas drogas y bajas un nivel o varios niveles al ingresar a cualquier tipo de instalación médica o cualquier tipo de sala de emergencias.”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

En muchos casos, los proveedores de atención médica fomentan, participan o aprueban la criminalización, incluso participando en registros forzados de cavidades corporales o intervenciones médicas diseñadas para descubrir drogas, pruebas de drogas sin consentimiento, denuncia de personas que consumen o llevan drogas a centros de atención médica y participando en procesos judiciales relacionados con drogas, incluidos los relacionados con drogas y con personas que participan en abortos autogestionados y atención de afirmación de género.³⁸

La criminalización en el contexto de la atención médica está en aumento en los Estados Unidos, particularmente en lo que respecta a la creciente criminalización del aborto y la atención de afirmación de género.

“Janneral Denson fue esposada a una cama en el Miami Jackson Memorial Hospital por inspectores de aduanas de los Estados Unidos; fue obligada a beber laxantes, sus deyecciones fueron analizadas y fue retenida sin contacto con el mundo exterior durante dos días, todo porque supuestamente se ajustaba al perfil de una entregadora de drogas. Estaba embarazada de siete meses y tuvo diarrea severa y sangrado vaginal al ser dada de alta. Una semana después, dio a luz por cesárea a un bebé de 1,6 kg que requirió cuidados intensivos prenatales durante un mes. Estas historias son solo algunas de las muchas que existen detrás de las estadísticas que reflejan la estereotipación generalizada que sufren las mujeres negras y latinas que son consideradas entregadoras de drogas.”³⁹

“Lo que esto hace es convertir a las personas con profesiones de atención, como médicos, maestros, trabajadores de servicios sociales y trabajadores sociales, en agentes del estado para acusar a los padres y madres y quitarles a sus hijos(as). Una vez más, uno de los motivos principales es el consumo de drogas. El cuidado se convierte en una forma de castigo y está completamente entrelazado con el castigo y esa ideología carcelaria.

Permítanme dar un ejemplo que aprendí recientemente. En Tennessee, la legislatura aprobó una Ley de Agresión Fetal, que se aplicaba al uso de ciertas drogas durante el embarazo. Si le hacían pruebas a un recién nacido y se determinaba que había estado expuesto a drogas, eso era agresión fetal. A las mujeres que fueron arrestadas por agresión fetal también se les quitaron sus hijos(as). Entonces, lo que hacían los fiscales, sin un juicio... era coaccionar a estas mujeres que ahora estaban en la cárcel porque no podían ser liberadas bajo fianza,... coaccionarlas para que se declarasen culpables, no solo para que pudieran salir de la cárcel, sino, lo más importante, para que pudieran recuperar a sus hijos. Llevarse a sus hijos era una forma de implementar la guerra contra las drogas.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

Las narrativas de control que encuadran a las mujeres y las jóvenes negras, las personas trans y de género no conforme como “buscadoras de drogas”, combinadas con las persistentes percepciones generalizadas y profundamente arraigadas de que las personas negras tienen menos probabilidades de experimentar dolor, originalmente promovidas para justificar la tortura y la violencia inherentes a la esclavitud, llevan a los

proveedores de atención médica a negar rutinariamente medicamentos para el manejo del dolor.

“Las mujeres negras constituyen un contingente significativo de personas con dolor crónico: escuchamos en el primer panel cómo la guerra contra las drogas se hace presente en nuestro cuerpo. Aquí en los Estados Unidos, una de las cosas que vemos sobre el acceso de los pacientes negros a los medicamentos para el dolor, y cómo eso se evidencia, es la forma en que el país determina de qué forma los medicamentos para el dolor pueden enviarse o no a otros países, cómo las personas negras y las mujeres negras de todo el mundo tienen menos acceso a los medicamentos en nombre de la guerra contra las drogas como un subproducto de las políticas de los Estados Unidos.”

— **KASSANDRA FREDERIQUE**, DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

La criminalización en el contexto de la atención médica está en aumento en los Estados Unidos, particularmente en lo que respecta a la creciente criminalización del aborto y la atención de afirmación de género:

“Ahora que el aborto está siendo criminalizado en los Estados Unidos, las sustancias que usamos para manejar nuestra reproducción, y nuestros abortos están siendo criminalizados usando las mismas leyes. Ahora que se está criminalizando la atención de afirmación de género para las personas trans, ahora que se está criminalizando la atención médica para las personas trans, la guerra contra las drogas es la manera cómo se está criminalizando el acceso de las personas a esas sustancias y se están combatiendo las formas en que intentan autoadministrárselas

cuando se les está quitando la oportunidad de obtener esa atención. Es un problema de género y justicia, es un problema de justicia reproductiva y un problema de justicia ambiental.”

— **ANDREA J. RITCHIE**, INTERRUPTING CRIMINALIZATION (ESTADOS UNIDOS)

“Esto ahora está relacionado con la prohibición del aborto porque, para resumir, estar embarazada está siendo criminalizado. Si no produces un bebé de acuerdo con los estándares del estado, ya sea porque tuviste un aborto o un natimorto, o porque usaste drogas mientras estaba embarazada, o si tienes un hijo que es trans, están enviando a los servicios de “protección” infantil [CPS] y la policía juntos a perseguir a esas familias.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

Separación familiar, esterilización, vigilancia del embarazo y crianza de los hijos e hijas

“A las personas que consumen drogas a menudo se les niega su derecho a la autonomía corporal. Algunas se ven obligadas a someterse a abortos e incluso a esterilizaciones debido a conceptos erróneos y dañinos sobre el consumo de drogas durante el embarazo.”⁴⁰

“Para las personas negras e indígenas, se trata el consumo de drogas como si fuera una prueba de aptitud para criar a un hijo o hija. Eso no ocurre con las personas ricas y blancas. Las personas blancas y ricas pueden usar todas las drogas que quieran, pueden presumir de ello en los blogs y en la televisión y no tienen ningún temor de que la vigilancia familiar los persiga, pero las personas empobrecidas, especialmente si son negras e indígenas, son sometidas a pruebas de drogas de forma rutinaria. Una prueba de drogas positiva puede significar que les quiten a sus hijos.

La separación familiar es una herramienta, un instrumento del estado para la represión y para castigar a las personas que no cumplen con una norma estatal, ya sea por su raza, género, discapacidad, por tener un niño trans, por ser un adulto trans, padres trans, todo eso puede ser una justificación, y actualmente lo es, para llevarse a los hijos e hijas.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

En todo el mundo, el consumo de drogas por parte de mujeres embarazadas, madres y jóvenes negras, personas trans y de género no conforme está altamente estigmatizado y criminalizado, hasta el punto de que, en algunos casos, las personas usuarias de drogas son obligadas a esterilizarse o están sujetas a esterilización sin su consentimiento. En algunos lugares de los EE. UU., las mujeres negras tienen 9 veces más probabilidades de ser sometidas a pruebas de drogas sin consentimiento durante las visitas prenatales o el parto que las mujeres blancas y sufren altas tasas de vigilancia familiar y separación debido al uso real o percibido de drogas.⁴¹

“Desafortunadamente, aquí en los Estados Unidos, y estoy segura de que en todas partes del mundo es igual, lo que sucede es que ... las embarazadas y los padres y madres que usan drogas... son los que salen perjudicados. Criminalizamos, penalizamos, usamos cualquier medida punitiva que podamos para arruinarlos, para invadir sus vidas, para vigilarlos. Les quitamos a sus hijos, sus libertades, sus hogares, su empleo, sus familias. Le quitamos todo a las embarazadas y a los padres y madres porque simplemente no merecen vivir. No merecen criar a sus hijos. No merecen tener ningún tipo de derechos. Esas son las personas a las que defiendo y por las que lucho, porque eso es lo que soy. Tengo mucho orgullo de ser esa persona. Porque somos las personas más fuertes.”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

“...el trauma de nosotras, las madres, no poder criar a nuestros hijos. Estaba agradecida de tener a mis padres que criaron a mi hijo, pero hay algunas mamás que no tienen eso. Incluso teniendo ese apoyo, nuestros hijos sufren consecuencias emocionales, incluso después de que volvemos a casa.”

— **KEMBA SMITH**, NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED WOMEN AND GIRLS AND DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

“En RENFA, estamos tratando de construir una red de atención para estas mujeres que son usuarias de drogas porque tienen su maternidad. Se les saca a sus hijos debido a las políticas estatales. Vienen sufriendo esterilizaciones sin su consentimiento para que no puedan tener hijos porque la gente dice que las usuarias de drogas no merecen la maternidad. Dicen que no merecemos ser madres porque no seremos buenas madres. Eso es muy triste y doloroso porque hay muchas mujeres que viven en esta situación.”

— INGRID FARIAZ, RENFA (BRASIL)

Denegación de acceso a servicios y apoyos para sobrevivientes

“En la mayoría de los países, las mujeres representan una proporción menor de personas que consumen drogas que los hombres y los servicios a menudo se diseñan pensando en la clientela masculina. Las investigaciones muestran que habitualmente la experiencia de violencia de las mujeres no se aborda en los servicios de tratamiento por uso de sustancias, que generalmente son de género mixto. En esos entornos, las mujeres pueden enfrentarse a las mismas estructuras de poder, violencia y dependencia, lo que lleva al abandono del tratamiento. Al mismo tiempo, en los refugios para mujeres que sufren violencia doméstica no se pueden abordar los problemas de uso de sustancias y, en la mayoría de ellos, es posible que las mujeres no sean aceptadas si se sospecha que consumen drogas.... Así como a las mujeres que consumen drogas con frecuencia se les niega el acceso a los servicios de protección contra la violencia doméstica, a las mujeres que son víctimas de violencia doméstica a menudo se les niega el acceso a las instalaciones de tratamiento de drogas, ya que no están preparadas para abordar el problema de la violencia doméstica.”⁴²

Estigma

“Otro ejemplo claro fue cómo las mujeres que consumen drogas se enfrentan a un estigma más severo que los hombres dentro de sus familias y comunidades. A menudo se las percibe como no aptas para ser madres y amas de casa y se las estigmatiza por no ajustarse a las expectativas estereotipadas de género.”⁴³

“Los hallazgos [de un análisis comunitario realizado por mujeres que consumen drogas en Europa del Este y Asia Central] revelaron una alta incidencia de casos de abuso físico y psicológico por parte de familiares y parejas, abuso de poder por parte de los servicios de protección infantil, discriminación en entornos de salud y violencia policial, entre otros.”⁴⁴

Las mujeres que consumen drogas o que están involucradas en el tráfico de drogas también enfrentan un estigma único porque se percibe que se desvían de las expectativas de roles de género estereotipados relacionados con el cuidado, la maternidad y la respetabilidad.

“... cuando se trata de mujeres que consumen drogas en Kenia y cómo se han visto afectadas por la criminalización y la guerra contra las drogas... mi principal preocupación es el estigma, la discriminación y la culpa. Las mujeres que consumen drogas en Kenia literalmente se esconden. Querrían buscar un lugar donde esconderse y no ser más vistas... Eres una criminal, eres una mala madre... Los novios, los vendedores ambulantes, todos literalmente se aprovechan... en Kenia, una mujer que consume drogas está, básicamente, sola. Estás por tu cuenta.”

— WANGARI KIMEMIA, THE WOMEN'S NEST (KENIA)

“Todo lo que dijiste que sucede en Kenia sucede aquí en términos de la jerarquía en el consumo de

Las mujeres que consumen drogas o que están involucradas en el tráfico de drogas también enfrentan un estigma único porque se percibe que se desvían de las expectativas de roles de género estereotipados relacionados con el cuidado, la maternidad y la respetabilidad.

drogas. Una droga es diferente de las otras. Porque la idea de que las personas que fuman cannabis no consumen cocaína y son mejores que estas últimas, o que las personas que consumen cocaína y no consumen heroína, son mejores que las últimas es ridícula para mí. Una droga es una droga, como dijiste, y no te hace bueno, malo o indiferente. Simplemente eres una persona que está ingiriendo o usando una sustancia. Eso es solo una pequeña parte de quién eres. No es la totalidad de una. No es la suma total de lo que una es.”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

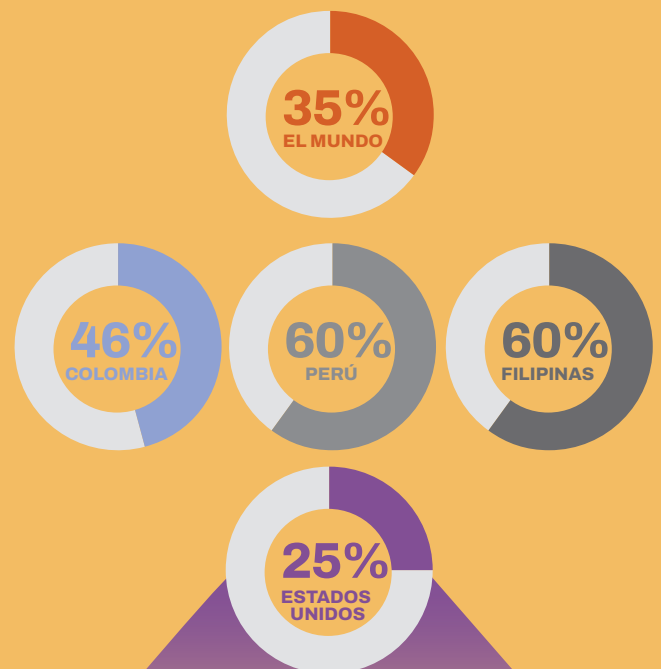
“Todas esas propagandas y esas noticias, las redes sociales y los medios de comunicación muestran de ‘cómo se ve’ una persona que consume drogas. Siempre muestran a una persona negra, una persona negra o de otras minorías étnica o raciales, con los labios cenicientos, las piernas cenicientas, los brazos cenicientos, nunca a nadie que parezca mínimamente decente que consume drogas... Siempre que muestran a personas adineradas que usan drogas, por ejemplo, había una modelo, Gisele Bündchen...bebiendo alcohol, bebiendo una copa de vino. Se veía muy bien... Estaba en un partido de fútbol americano o algo así con su esposo y su hija estaba en su regazo. Yo pensé: ‘Me pregunto si la ACS [Administración de Servicios para Niños] va a llamar a su puerta después de esto porque su hija es menor de edad y tiene alcohol en la mano y el alcohol es una droga’. No había mención de que ACS hubiera llamado a su puerta para llevarse a su hija, no había ninguna mención sobre eso. Eso solo pasa cuando somos nosotras. Solamente son criminalizadas las personas que se parecen a nosotras, cuando las mujeres se parecen a nosotras. Tenemos que preocuparnos por si alguien nos vio consumiendo, o si alguien sabía que consumimos, ¿deberíamos tener miedo de perder a las personas que más amamos en el mundo, que son nuestros hijos?”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

HECHOS Y ESTADÍSTICAS CLAVE

Los cargos relacionados con drogas son uno de los principales impulsores de la criminalización y la separación familiar de las mujeres en los Estados Unidos y en todo el mundo.^{45,46,47,48}

- A nivel mundial, el encarcelamiento de mujeres **aumentó en un 33%** en los últimos 20 años.⁴⁹
- **El 35% de las mujeres encarceladas en todo el mundo**, casi el 60% de las mujeres encarceladas en Perú y Filipinas y el 46% de las mujeres encarceladas en Colombia **fueron condenadas por un delito relacionado con drogas.**⁵⁰
- **El 25% de las mujeres encarceladas en los EE. UU. fueron condenadas por un delito relacionado con drogas,**⁵¹ y, desde 1985, los arrestos de mujeres relacionados con drogas **aumentaron un 216% por ciento.**⁵²



+216%

DESDE 1985, LOS ARRESTOS DE MUJERES RELACIONADOS CON DROGAS AUMENTARON UN 216% POR CIENTO

IMPACTOS

Los impactos de la guerra contra las drogas en las mujeres y las jóvenes negras, las personas trans y de género no conforme incluyen:

- **Perfilado, acoso y redadas policiales**
- **Violencia física, sexual y fatal**
- **Criminalización, encarcelamiento y barreras a la migración**
- **Esterilización forzada**
- **Separación familiar**
- **Estigmatización, criminalización, abuso y denegación de tratamiento al buscar atención médica**
- **Mayor vulnerabilidad** a la violencia aprobada por la pareja íntima, la comunidad y el estado y exclusión de los servicios para sobrevivientes⁵³
- **Falta de acceso a programas de tratamiento**, especialmente para mujeres embarazadas, padres y madres que usan drogas
- **Intervenciones médicas forzadas**
- **Violencia sexual, basada en el género y transfóbica en los programas de tratamiento**
- **Ataques a las personas que cultivan** mediante la guerra química y la criminalización
- **Denegación de acceso** a medicamentos necesarios para combatir el dolor, para abortos y cuidados de afirmación de género

De acuerdo con la Declaración de Barcelona: “Las opresiones globales y sistémicas violan nuestros derechos como mujeres, personas trans y de género no conforme que consumen drogas y nos colocan en posiciones múltiples, interconectadas y vulnerables, que conducen a numerosos daños:

- Como mujeres que nos inyectamos drogas, tenemos una mayor prevalencia de VIH y hepatitis que los hombres. A pesar de eso, no aparecemos en las estadísticas y sufrimos discriminación y exclusión de los servicios sociales y de salud. Los pocos recursos que tenemos tienden a ser masculinizados e inaccesibles, así como a menudo no satisfacen nuestras necesidades, intereses o expectativas.
- Sufrimos de forma desproporcionada la violencia estructural y el control social del Estado (vigilancia policial, acceso limitado a asistencia legal, extorsión, largas penas de prisión, violación, asesinato extrajudicial y pena capital).
- La mayoría de las mujeres en prisión son condenadas por delitos no violentos relacionados con las drogas. Las mujeres de minorías étnicas y raciales, las personas no binarias o trans y las personas sin hogar son seleccionadas como un objetivo particular.
- En varios países, nos enfrentamos a la detención en centros de “tratamiento” obligatorio no regulados, a menudo por períodos indefinidos con poco o ningún acceso a los procesos judiciales. El encarcelamiento crea un contexto para el aumento de las violaciones de los derechos humanos, como la violación sexual y la extorsión.
- A menudo sufrimos violencia endémica y exclusión dentro de nuestras propias comunidades y familias. No solo somos más propensas a ser agredidas por nuestras parejas, sino que también es menos probable que recurramos a la justicia y la protección.

“La guerra contra las drogas es un arma para todos los sistemas de opresión entrelazados que nos preocupan como feministas negras. Si partimos de la premisa de que debemos poner fin a todas las formas de violencia contra las mujeres y las jóvenes negras y las personas trans, es muy evidente a partir de todo lo que sabemos que eso significa que debemos poner fin a la guerra contra las drogas, y todo lo que apoya y la impulsa.” — **ANDREA J. RITCHIE**, INTERRUPTING CRIMINALIZATION (UNITED STATES)

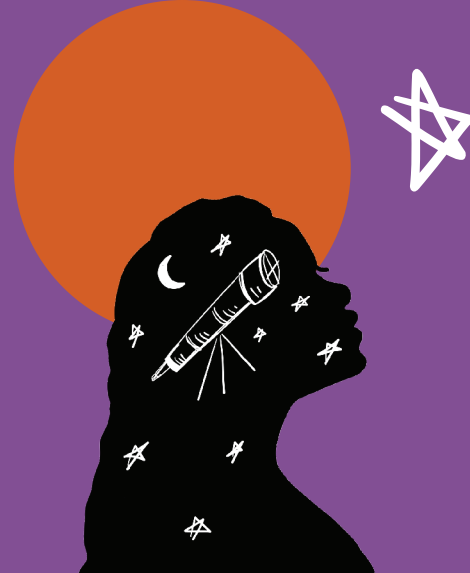
- Sufrimos intrusiones en nuestra integridad corporal y física, en la vida materna y familiar y en el espacio doméstico. Nos enfrentamos a violaciones rutinarias de nuestros derechos de salud sexual y reproductiva, tanto por parte de la comunidad como del estado, como por ejemplo la esterilización forzada y la interrupción del embarazo.
- El estigma que supone que las mujeres que usan drogas no pueden cuidar a sus hijos e hijas y la información errónea sobre los efectos del uso de drogas alimenta fuertes presiones para poner fin al embarazo. Cuando no interrumpimos nuestros embarazos, existe una gran posibilidad de que perdamos la custodia de nuestros hijos e hijas.
- Aquellas de nosotras que somos trabajadoras sexuales, mujeres con discapacidades y, especialmente, mujeres trans nos enfrentamos a una red inaceptable y compuesta de estigma, discriminación y exclusión social.”⁵⁴

“La guerra contra las drogas es un arma para todos los sistemas de opresión entrelazados que nos preocupan como feministas negras. Si partimos de la premisa de que debemos poner fin a todas las formas de violencia contra las mujeres y las jóvenes negras y las personas trans, es muy evidente a partir de todo lo que sabemos que eso significa que debemos poner fin a la guerra contra las drogas, y todo lo que apoya y la impulsa. Para mí, particularmente cuando pensamos en el feminismo negro, en poner fin a la violencia de género, la guerra contra las drogas es violencia de género...”

Obviamente, el feminismo negro tiene que ver con resistir las formas en que la guerra contra las drogas expone nuestros cuerpos a la violencia en las comunidades a través del estigma y evita que las personas que fueron víctimas de la violencia puedan acceder a lo que la sociedad ofrece a las sobrevivientes de la violencia de género. Luego, cuando las personas consiguen manejar ellas mismas el daño y el trauma mediante el uso de sustancias criminalizadas, son sometidas a más violencia. Es como si fuera una lavadora, un ciclo de violencia para las personas que ya están sufriendo y son víctimas de la violencia, como las mujeres negras y las personas queer y trans.”

— **ANDREA J. RITCHIE**, INTERRUPTING CRIMINALIZATION (UNITED STATES)

Visiones feministas negras para poner fin a la guerra contra las drogas



Un mundo más allá de la guerra contra las drogas

A continuación se presentan testimonios de las participantes en respuesta a la pregunta “¿Qué celebrarían las mujeres, las jóvenes las personas trans y de género no conforme en un mundo más allá de la guerra contra las drogas?”

“Un mundo donde puede tomar decisiones sobre su vida desde un lugar de alegría y seguridad en lugar de miedo.”

“Viviendo su propia vida, no desde un lugar de supervivencia, sino desde un lugar de las posibilidades.”

“Un mundo donde ya no hay ningún estigma o restricción sobre el uso de cualquier sustancia.”

“La abolición de las prisiones”

“El consumo de drogas ya no es una identidad utilizada para excluirla.”

“Poder usar su heroína o cualquier otra droga como las personas actualmente usan alcohol y otras drogas legales. ¡Disfrutando de lo que ama!”

“Celebrando la vida y la oportunidad de disfrutar de la victoria de su viaje.”

“Desinvertir en enfoques punitivos de aplicación de la ley e invertir en salud, reducción de daños, salud mental y vivienda, entre otras cosas.”

“¡A nadie se le obliga a someterse a tratamiento o abstinencia para satisfacer sus necesidades!”

“Autonomía corporal y soberanía espiritual. El derecho a presentar, emocionar y experimentar la conexión (con ella misma y con los demás) sin vergüenza, juicios ni violencia.”

“Se siente libre de vivir su vida de la manera que elija sin tener que lidiar con el racismo, el antifeminismo y la opresión por ser una mujer negra.”

“Las personas ya no necesitan escaparse de su existencia diaria.”

“Poder entrar en un centro de salud pública donde se atiendan todas sus necesidades de salud y los proveedores de atención médica no la avergüenzan por el uso de drogas. Basta de miradas reprobatorias. ¡Basta de ser víctimas de chismes, basta de familias que las rechazan por el uso de drogas!”

“Las personas embarazadas y los padres y madres no son estigmatizados ni penalizados de ninguna manera por usar ciertas sustancias, son apoyados en la crianza de los hijos e hijas de forma incondicional.”

“Libertad corporal y mental.”

“¡La atención médica afirmativa de género está disponible para todos de forma gratuita y sin costo!”

“¡El aborto está disponible cuando se lo solicita, por cualquier medio, de forma gratuita y sin costo ni estigma!”

“Ella se siente libre, no es una preocupación en el mundo, tiene todo lo que necesita para vivir con alegría, feliz, sin que se la juzgue.”

“Construir una nueva relación con el mundo natural: las drogas pueden ser más que solo un medio para escapar o administrar un mundo insoportable.”

“Ella se siente libre, no es una preocupación en el mundo, tiene todo lo que necesita para vivir con alegría, feliz, sin que se la juzgue.”

“La oportunidad de prosperar, de contribuir con sus familias y sus comunidades.”

“Una vida en la que puedan elegir cómo vivir sin ser perjudicadas.”

“Las comunidades están prosperando y demonizar las drogas ya no se utiliza como una forma de distraer a los responsables políticos de abordar las necesidades comunitarias de vivienda, empleo, apoyo social, educación.”

“Se elimina una importante herramienta de opresión que realmente se implementa para mantener y promover la desigualdad estructural, es una forma en la que el racismo y el clasismo se manifiestan en el mundo.”

“Se siente libre.”

ELEMENTOS CLAVE DE UN MARCO FEMINISTA NEGRO PARA PONER FIN A LA GUERRA CONTRA LAS DROGAS

- Experiencias vividas por mujeres negras, personas trans y no binarias en la intersección de múltiples sistemas y estructuras de opresión
- Un compromiso para dismantlar todas las estructuras y sistemas de opresión que dan forma a las condiciones de lo posible para las mujeres negras, las personas trans y no binarias
- Poner fin a la violencia en todas sus formas, incluida la violencia del control, la vigilancia policial y el castigo
- Una cultura y práctica del cuidado colectivo
- Autonomía, soberanía y autodeterminación corporal
- Una política y práctica transnacional anticolonialista y anticapitalista
- Desarraigar las narrativas de control que definen las percepciones y el tratamiento de las mujeres negras, las personas trans y no binarias, que fluyen y refuerzan los sistemas de opresión que se entrecruzan, acabando con el enfoque binario que clasifica a las mujeres y las jóvenes negras, las personas trans y de género no conforme en “buenas” y “malas”

Centrarse en la experiencias y el liderazgo de las mujeres y las jóvenes negras, las personas trans y de género no conforme que consumen drogas o participan en la economía de las drogas

“Uno de los principios [del feminismo negro] es simplemente la experiencia vivida como conocimiento: ver nuestra propia posición en el nexo de varias identidades y sistemas opresivos como una posibilidad y un poder, en lugar de una desventaja. Las personas que están más expuestas a diferentes formas de opresión y sufren más el impacto de los daños comprenden mejor cómo desmantelarlas y están más cerca de las soluciones.”

— **JANAÉ BONSU-LOVE** NATIONAL BLACK WOMEN'S JUSTICE INITIATIVE (ESTADOS UNIDOS)

Partir de las experiencias de las mujeres negras, las personas trans y no binarias nos ayuda a comprender:

- el alcance y la profundidad de la red de criminalización de personas usuarias de drogas en todas las instituciones de la sociedad, desde la familia hasta el estado;
- que la guerra contra las drogas perpetra violencia sexual y reproductiva e impulsa la violencia entre parejas íntimas y comunidades basadas en el género;
- que no tomamos decisiones independientemente de las condiciones en las que vivimos.

“Los jóvenes y las mujeres negras deben ser las protagonistas en la construcción del nuevo modelo de política de drogas junto con nuestras comunidades, que han estado debatiendo y construyendo alternativas colectivas a la infame guerra contra las drogas.”⁵⁵

“Hay tres elementos que consideramos importantes para nuestra organización. Entendemos el feminismo negro como una estructura. Somos una organización

liderada por mujeres negras, pero tenemos personas trans, niños y niñas, ancianos y ancianas y hombres. Las mujeres la encabezamos porque entendemos que somos las que vamos a la cárcel, vamos a reconocer los cuerpos, vamos a las marchas... Sabemos que, en Brasil, las mujeres son las jefas del 75% de los hogares y sabemos lo importante que es garantizar que las mujeres estén preparadas para cuidar a sus familias y reconocer sus derechos. ¿Qué derechos tengo cuando la policía entra en mi casa alegando una búsqueda de drogas? ¿Qué hacer cuando sus cuerpos son violados? ¿Qué hacer cuando un vecindario, como el lugar donde vivo, es invadido constantemente en nombre de la guerra contra las drogas? No es fácil organizarse. Comprendemos el dolor que nos rodea. Tenemos mujeres que perdieron hijos, cónyuges, dentro de este proceso. Nos venimos organizando sin descanso. Trabajamos todos los días, los fines de semana para garantizar apoyo psicológico, apoyo financiero, incluso ayuda para hacer los duelos. Partimos de una comprensión del papel crucial de las mujeres negras en la historia y en este proyecto para desarrollar un análisis basado en nuestras experiencias y nuestros intereses, que articulamos de manera que se conviertan en una práctica para transformar esta realidad que es dura y compleja.”

— **ANDREIA BEATRIZ DOS SANTOS**, REAJA OU SERÁ MORTA (BRASIL)

Inclusividad radical

Una visión feminista negra para poner fin a la guerra contra las drogas incluye a todas las mujeres, las jóvenes, las personas trans y de género no conforme, independientemente de su posición con respecto al uso o distribución de drogas. Resiste a la noción de que el acceso a la satisfacción de las necesidades básicas debe ser mediado por narrativas de relativa “inocencia” alimentadas por dicotomías entre usuarios “no violentos” y otros, o mediante el arresto y la colaboración con la policía, los fiscales, los tribunales y el tratamiento carcelario basados en la abstinencia y los servicios comunitarios.⁵⁶

“Cuando me uní al movimiento feminista, no me sentía aceptada como consumidora de drogas. El feminismo muchas veces me rechazó. Fue en el feminismo negro donde pude encontrar mi espacio para iniciar una conversación sobre el tema, para escuchar a mis

hermanas negras de todo Brasil. Que esta agenda de las drogas era importante, porque en Brasil siempre ha sido un tabú hablar de drogas. Era un estereotipo y la gente no quería hablar de la legalización, del impacto del encarcelamiento, cómo nos convertimos en el tercer país del mundo que más tortura a las personas en prisión, que encarcela a las personas, este es nuestro país y nadie quería hablar de eso. Fueron las mujeres negras las que nos permitieron hablar sobre las drogas y los efectos de la guerra contra las drogas.”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)

“Nos dimos cuenta de lo poco que se discuten los efectos de las políticas represivas relacionadas con las drogas en las mujeres que usan drogas en los espacios feministas internacionales de los que formamos parte, y de lo excluyentes que pueden ser los movimientos feministas y las organizaciones de derechos de las mujeres para las mujeres que consumen drogas.”⁵⁷

“Un principio de un marco feminista negro para poner fin a la guerra contra las drogas es la inclusión radical. Cuando hablo de inclusión me refiero a ir más allá de lo que convencionalmente se entiende por inclusión y diversidad, algo que escuchamos mucho. Hablo de un rechazo de la política de respetabilidad o la creencia de que aquellos que están más cerca de las convenciones, de comportamiento convencionales... son los ejemplos que nos van a salvar o transformar las condiciones, ya que no lo son.

La inclusión feminista radical negra se apoya en un firme compromiso de crear un espacio para que los miembros más marginados de nuestra comunidad den forma a nuestro trabajo y agiten nuestras visiones de cómo es un mundo justo para las personas negras y para todo el resto. Históricamente, las personas negras han experimentado la inclusión, en ausencia

de una representación significativa. Es nuestro deber colectivo adoptar una postura radical sobre la inclusión, que enfatice la importancia de abordar las diversas identidades, necesidades y experiencias de todas las personas negras. Los espacios que valoran este principio son necesarios para que los grupos y las personas se involucren plenamente en el proceso de descartar todos los sistemas de opresión. Esta lente feminista central negra es una forma de ver y cambiar el mundo. Es una práctica sobre cómo podemos llevar las voces y experiencias de grupos históricamente silenciados y vulnerables dentro de nuestras comunidades, incluidas especialmente las personas trans, las mujeres, las personas discapacitadas e indocumentadas desde los márgenes hasta el centro.”

— **JANAÉ BONSU-LOVE** NATIONAL BLACK WOMEN'S JUSTICE INITIATIVE (ESTADOS UNIDOS)

“Llego a la reforma de la política de drogas como una abolicionista negra, queer, neurodivergente, consumidora de drogas y de género no conforme. Quiero imaginar una política de drogas que pueda contener todas esas complejidades, que no requiera el abandono o la reducción de esas experiencias, y luego trabajar para alcanzar un mundo que las celebre.”⁵⁸

“Simplemente es lo que es. Cada vez que usas cualquier tipo de sustancia... usar drogas es solo un pequeño aspecto de quién soy. No es la totalidad de mi persona. Soy madre, soy abuela, soy profesional, soy experta y soy buena en lo que hago, y consumo drogas. Tengo en cuenta eso siempre que estamos en estos foros, siempre que estamos en un espacio donde hablamos de personas que consumen drogas, porque incluso aquellos de nosotros que estamos en esos espacios también nos volvemos hipócritas. Hablamos de cómo abogamos por las personas que consumen drogas y cómo queremos poner fin a la guerra contra las drogas y todas esas cosas que queremos hacer,

La inclusión feminista radical negra se apoya en un firme compromiso de crear un espacio para que los miembros más marginados de nuestra comunidad den forma a nuestro trabajo y agiten nuestras visiones de cómo es un mundo justo para las personas negras y para todo el resto.

Al igual que el feminismo, la reducción de daños nos anima a acabar con la falsa distinción entre mujeres “buenas” y “malas”: las que merecen apoyo y las que no. Rechaza las soluciones que ven a las personas como desechables y explotables y nos ayuda a comprender cómo las respuestas basadas en el encarcelamiento no funcionan.

pero luego vemos a alguien que realmente consume drogas o que habla sobre el consumo de drogas y nos ponemos muy críticas. Yo también lo hago. A menudo tengo que controlarme porque yo también lo hago. “Eso es lo primero que me viene a la cabeza, es algo que tiene que ver con juzgar y se debe a todo lo que tenemos incorporado en nosotros desde hace tanto tiempo.”

— **DINAH ORTIZ**, URBAN SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

“Realmente comienza con la valentía de las mujeres para presentarse y decir: ‘No me identificarás con esto, aquí estoy, yo soy todo esto. Merezco ser incluida y que mis necesidades sean satisfechas’. Comienza con la eliminación de ese estigma que hace que muchas de nosotras tengamos miedo de hablar, de conectarnos y usar nuestras experiencias.”

— **ANDREA JAMES**, NATIONAL COUNCIL OF INCARCERATED AND FORMERLY INCARCERATED BLACK WOMEN AND GIRLS (ESTADOS UNIDOS)

Reducción de daños liberadora

“La reducción de daños, en lugar de la represión y el castigo, es una respuesta que nos permite poner en práctica los valores feministas. Desestigmatiza el consumo de drogas al tiempo que frena los impactos nocivos. Es una filosofía que abarca una amplia gama de prácticas, incluido el intercambio de agujas, para reducir la transmisión de enfermedades, y proporcionar entornos seguros para consumir drogas y evitar la violencia u otras tensiones.

Al igual que el feminismo, la reducción de daños nos

anima a acabar con la falsa distinción entre mujeres “buenas” y “malas”: las que merecen apoyo y las que no. Rechaza las soluciones que ven a las personas como desechables y explotables y nos ayuda a comprender cómo las respuestas basadas en el encarcelamiento no funcionan. Estas respuestas no terminan con el consumo de drogas, pero sí penalizan a las personas más marginadas de la sociedad y las hacen más vulnerables. Afectan de manera desproporcionada a las personas negras y de otras minorías raciales, a los indígenas, a las personas trans, a las trabajadoras sexuales, a las comunidades pobres y a otros grupos históricamente oprimidos que ya sufren un mayor riesgo de violencia y criminalización... la llamada “Guerra contra las drogas”, liderada por Estados Unidos, pone en la mira a aquellos que ya experimentan opresión debido a su género, estatus migratorio, clase, raza y otros factores y les hace sufrir aún más violencia. Las respuestas feministas deben reconocer esto.”⁵⁹

“Incluso las personas que están haciendo reducción de daños tratan a las mujeres que consumen drogas como si les estuvieran haciendo un favor: ‘deberías haber dejado de usar drogas’. Incluso los servicios no ofrecen un pensamiento homogéneo, aunque el gobierno ha destinado muy buenos recursos. Recuerda, son los seres humanos, son las personas las que brindan estos servicios. Me gustaría ver más promoción en términos de “una droga es una droga.”. Para nosotras en Women Nest, esto es lo que nos gustaría ver más, además de más refugios y más salud sexual y reproductiva para las mujeres que consumen drogas porque no lograrán salir por sus propios medios. Les das metadona, es muy bueno, pero ¿dónde dejaré a mi hijo? Se supone que debo tomar metadona, pero ¿dónde llevo a mi hijo? Me

gustaría ver más comprensión de que una droga es una droga y una mujer que consume drogas es una buena persona, es una buena madre.”

— **WANGARI KIMEMIA**, THE WOMEN'S NEST (KENIA)

“Incluso en la reducción de daños, decir que mientras dejes de usar lentamente y uses algún tipo de tratamiento asistido por medicamentos, las cosas mejorarán. ¿Y qué pasa si no quieres dejar de consumir? ¿Qué pasa si no quieres parar? ¿Qué pasa si el consumo te ayuda a superar lo que sea que te esté pasando en la vida? ¿Qué pasa si solo quieres consumir por consumir? Si no le estás haciendo daño a nadie, no estás lastimando a nadie y no estás robando, y si lo estás haciendo, es porque hay algo que falta allí. Si no estás haciendo nada para lastimar a nadie más intencionalmente, entonces, por qué te estamos diciendo que debes dejar de hacer lo que estás haciendo para que podamos sentirnos mejor con nosotros mismos y podamos escribir en nuestra pequeña hoja de seguimiento: sí, 50 mujeres de cada 100 han dejado de hacerlo o cualquier otra estadística. Es para que nos sintamos mejor porque hemos tratado de hacer algo y hemos implementado algún tipo de política o algunas nuevas leyes para ayudar mejor a la gente, cuando en realidad todo lo que estamos haciendo es imponer nuestros valores morales a quienes consideramos que no los tienen.”

— **DINAH ORTIZ**, NATIONAL SURVIVORS UNION (ESTADOS UNIDOS)

Debido a las formas en que la reducción de daños ha sido cooptada por la salud pública, lo que reduce en gran medida los cuerpos de los usuarios de drogas a centros de tratamiento de enfermedades, se ha vuelto necesario distinguir y reclamar una reducción de daños liberadora que sea diferente de los enfoques basados en la salud pública. La reducción de daños liberadora no es algo nuevo; nació a partir de décadas de práctica revolucionaria. Es una estrategia liberadora

que fue desarrollada por personas negras, indígenas y de minorías étnicas y raciales que eran trabajadoras sexuales, queer, transgénero, que consumían drogas, jóvenes, personas con discapacidades y enfermedades crónicas, que vivían en la calle y, a veces, sin hogar.

La reducción de daños liberadora es una filosofía y un conjunto de prácticas basadas en el empoderamiento que nos enseñan cómo acompañarnos les unes a les otras a medida que transformamos las principales causas del daño en nuestras vidas. Ponemos nuestros valores en acción utilizando estrategias de la vida real para reducir las consecuencias negativas para la salud, legales y sociales que resultan de experiencias de vida criminalizadas y estigmatizadas, como el consumo de drogas, el sexo, el comercio sexual, el trabajo sexual, la sobrevivencia a la violencia de pareja, la autolesión, los trastornos alimentarios y cualquier otra estrategia de supervivencia considerada moral o socialmente inaceptable. Quienes defienden la reducción de daños liberadora se apoyan mutuamente y apoyan a nuestras comunidades **sin juzgar, estigmatizar ni ejercer coerción y sin forzar** a otros a cambiar. Imaginamos un mundo sin racismo, capitalismo, patriarcado, misoginia, capacitismo, transfobia, vigilancia policial y otros sistemas de violencia. **La reducción de daños liberadora es una verdadera autodeterminación y aboga por una autonomía corporal total.** ⁶⁰

La reducción de daños liberadora construye un poder colectivo a través del apoyo firme e incondicional a la autodeterminación y la autonomía corporal. No se centra en el cambio de comportamiento individual (a menos que una persona quiera eso); en cambio, esta práctica abarca las elecciones de cada persona, ya sea que siga consumiendo drogas durante toda la vida, se mantenga sobria o se ubique en algún punto intermedio. Es la inversión en la soberanía corporal

La reducción de daños liberadora no es algo nuevo; nació a partir de décadas de práctica revolucionaria. Es una estrategia liberadora que fue desarrollada por personas negras, indígenas y de minorías étnicas y raciales que eran trabajadoras sexuales, queer, transgénero, que consumían drogas, jóvenes, personas con discapacidades y enfermedades crónicas, que vivían en la calle y, a veces, sin hogar.

individual y colectiva lo que construye nuestra resiliencia, se convierte en la base para el empoderamiento y va más allá del individuo para abarcarnos a todos, sobreviviendo y convirtiéndonos, juntos, en una corriente de apoyo.

Enfoque en las condiciones subyacentes

Una visión feminista negra para poner fin a la guerra contra las drogas requiere que nos enfoquemos en los “contextos más amplios de violencia dentro de los cuales se sitúan las políticas de drogas: el abandono social organizado, el daño interpersonal y la violencia organizada sancionada por el estado, la policía, las cárceles y la vigilancia...” y resistir a los enfoques punitivos.⁶¹

“El feminismo negro nos señala el cambio revolucionario que debe realizarse, y poner fin a la guerra contra las drogas es un paso. Pero para poner fin a la guerra contra las drogas, también tenemos que poner fin al racismo, al colonialismo, al patriarcado, al capitalismo, todas esas cosas que están alimentando la guerra contra las drogas y son sostenidas por la guerra contra las drogas.”

— **ANDREA J. RITCHIE**, INTERRUPTING CRIMINALIZATION (ESTADOS UNIDOS)

“Esta ha sido nuestra lucha para que las personas en Brasil que se ven afectadas, que están en la mira de esta guerra contra las drogas, específicamente las mujeres, tengamos derecho a tener paz, derecho a la democracia. La democracia solo ocurre cuando tenemos acceso a la salud, la cultura, la educación, el ocio, el derecho a nuestro cuerpo. Porque la política de drogas en Brasil es básicamente una repetición de la esclavitud, que se utilizó para controlar a las personas

La reducción de daños liberadora es una verdadera autodeterminación y aboga por una autonomía corporal total.

negras, y las políticas de drogas hoy en día son la herramienta utilizada por el estado para controlar a las personas negras. Es por esas políticas que las personas negras no tienen derecho a ir a la escuela, no tienen acceso a la salud o la educación, porque la guerra contra las drogas nos impide acceder a esos lugares, porque nos impide ejercer nuestro

derecho a la humanidad. Estamos recuperando nuestro derecho a la humanidad...”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)

“Tenemos que imaginar y trabajar para construir un mundo en el que tengamos más autonomía sobre nuestras vidas. Un mundo fundamentalmente transformado en el que nuestras relaciones entre nosotras, con nuestros propios cuerpos, con las sustancias controladas y con el estado y sus muchas armas, cambien radicalmente. Habitualmente, esto requiere un mayor nivel de vida en general: las causas fundamentales de la drogodependencia y el uso problemático son alimentados y sostenidos por la criminalización, la pobreza, la privación, el miedo, el estigma y el aislamiento.”⁶²

Abolicionista

Un enfoque abolicionista feminista negro de la guerra contra las drogas “significa reforzar nuestros esfuerzos para despenalizar el consumo, la posesión, el cultivo, el tráfico y la oferta de drogas como una estrategia más amplia de excarcelación, o poner fin a la práctica de encarcelar a las personas.” De esta manera, terminar con la prohibición de las drogas se convierte en una parte esencial de la creación de comunidades seguras para todos, en lugar de un conjunto de demandas egoístas y aisladas que buscan proteger la noción de inocencia y sirven para fortalecer el mismo sistema que nos está perjudicando a todos... No solo debemos resistir la expansión del PIC [complejo industrial penitenciario]

a toda costa, sino también crear intencionalmente oportunidades para desarrollar comunidades solidarias...”⁶³

“Un marco feminista negro para poner fin a la guerra contra las drogas no puede ser reformista. Es un marco abolicionista... para que sea una agenda feminista negra, debe estar a la altura de los ideales abolicionistas. Un marco feminista negro es el de la transformación. Podemos usar tácticas incrementales, pero nuestro marco no se basa en una teoría del cambio a partir del incrementalismo. Es la creencia de que nuestra liberación está fuera del marco en el que estamos operando actualmente. Esto también incluye algo que es importante y en lo que los defensores estadounidenses no siempre tienen la mayor experiencia, especialmente si no están alineados con los defensores indígenas aquí en los Estados Unidos en torno a las conversaciones sobre la tierra... Esta no es una lista de verificación, esta es una práctica, una forma de ser. No es solo un marco feminista negro para poner fin a la guerra contra las drogas, no es solo cómo terminamos la guerra contra las drogas, es cómo nos relacionamos entre nosotros. Es cómo nos involucramos en otros temas que no están relacionados con la guerra contra las drogas y reconocemos que siempre debemos estar dentro de las prácticas de un marco feminista negro cuando operamos en el mundo, de modo que lo que hacemos para avanzar y superar la guerra contra las drogas está impregnado de la integridad que estamos construyendo juntas en este marco.”

— **KASSANDRA FREDERIQUE**, DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

“Debemos tener un abordaje abolicionista sobre cómo poner fin a esta red carcelaria, que incluye la guerra contra las drogas, pero también el control policial familiar, en los hospitales, la policía y las cárceles y otras instituciones, incluso las llamadas instituciones y políticas de cuidado. Eso significa, de manera incremental, sí, derribar todo lo que podamos, eliminar todo el poder que podamos y las denuncias obligatorias y las pruebas de drogas involuntarias de recién nacidos y personas embarazadas, por ejemplo. Además, creo que es aún más importante, o igual de importante, reimaginar el significado del cuidado y cómo vamos a cuidarnos entre nosotras... Las mujeres negras, queer, trans, las personas de género no conforme han tenido que cuidar a niños y

niñas sin instituciones estatales, esas instituciones estatales coercitivas desde la época del colonialismo y la esclavitud. Tenemos ejemplos de cómo podemos hacerlo. Lo estamos haciendo ahora en nuestras comunidades.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

Justicia reproductiva

“Los principios de la justicia reproductiva están alineados con un marco feminista negro. Un conjunto de principios es la conexión entre el derecho humano a no tener hijos, el derecho humano a tener hijes y en las condiciones en las que una persona desea tener un hije, y también el derecho humano a criar a un hije en una comunidad saludable, segura y sustentable. Eso significa en una comunidad donde tener hijes es valorado por el resto de la sociedad, donde no estás sujeto a la violencia debido a tu manera de criarlos, donde tienes los recursos necesarios para criar a tus hijes y donde no se te castiga por criar hijes.

Otro aspecto clave de la justicia reproductiva es que no tomamos decisiones sobre nuestras vidas aisladas de las condiciones en las que vivimos. Esas condiciones incluyen las estructuras políticas que dar forma a nuestra sociedad. Mucha gente ya habló sobre esto: las estructuras del racismo y el clasismo, el capacitismo, el heterosexismo, la injusticia de género, todo eso afecta nuestra capacidad para ejercer esos derechos de los que acabo de hablar.

Ver la intersección de los sistemas de opresión y comprender cómo afectan nuestras vidas, todos esos son aspectos críticos de la justicia reproductiva y de un marco feminista negro. Quiero resaltar un aspecto de la interseccionalidad, que es la forma en que se cruzan las instituciones y las políticas carcelarias. Esto es algo que ha sido planteado por la guerra contra las drogas, esa política de castigar el consumo de drogas a través de medios extremadamente violentos dirigidos a las comunidades marginadas. Esa política está vinculada al sistema legal penal, está vinculada al sistema de salud, está vinculada al sistema de vigilancia familiar. En general, está conectado a un enfoque punitivo carcelario de la atención, lo que para una feminista negra es una contradicción. En los Estados Unidos, y como estamos escuchando en Brasil y en otros lugares del mundo también,

castigar el cuidado, conectar el cuidado con el encarcelamiento, con el castigo, es uno de los principales instrumentos de opresión.

Un principio de un marco feminista negro es que el cuidado no puede ser carcelario, el cuidado no puede ser punitivo, el cuidado no puede ser coercitivo, el cuidado no puede ser violento. Tenemos que reimaginar radicalmente lo que significa la atención y el cuidado. Creo que la abolición tiene que ser un principio fundamental de un marco feminista negro. Tenemos que abolir todas estas instituciones y políticas que se basan en la abominable y letal idea de que el cuidado tiene que ocurrir a través del castigo. Es una forma tan poderosa de justificar, eximir de culpa a la opresión diciendo, el estado te cuida castigándote, o que la única forma en que recibirás atención es a través del castigo. Creo que otras han señalado que muchos sistemas de atención en los Estados Unidos, Brasil y otros lugares se convierten en lugares de castigo y violencia. Eso es lo que lo hace tortuoso. Se convierte en una cortina de humo, una forma de ocultar esa violencia”.

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

UNA VISIÓN FEMINISTA NEGRA PARA PONER FIN A LA GUERRA CONTRA LAS DROGAS REQUIERE QUE:

- **¡Creemos un mundo donde las mujeres negras, las personas trans y no binarias sean libres de hacer lo que quieran!**
- **Contemos historias sobre drogas que no criminalizan ni estigmatizan**
- **Hagamos que los espacios feministas sean accesibles y acogedores para las mujeres, las personas trans y de género no conforme que consumen drogas**
- **No sustituyamos una forma de criminalización por otra**
- **Comprendamos que la atención no puede ser carcelaria, punitiva ni violenta**
- **Construyamos redes de atención radicalmente diferentes mientras se lucha por abolir aquellas que son dañinas**
- **Recursos y personas activistas pagas**
- **Nos comprometamos con la solidaridad radical y la acción colectiva**
- **Entendamos que todas tenemos interés en poner fin a la guerra contra las drogas**

Preguntas clave

Algunas preguntas clave que merecen una mayor exploración a medida que desarrollamos una visión feminista negra para poner fin a la guerra contra las drogas:



¿Cómo serían o cuáles serían las reparaciones necesarias por la guerra contra las drogas?

Las reparaciones globales por la guerra contra las drogas a través de una lente feminista negra incluyen:

- ¡Reparaciones por la separación familiar, la violencia sexual, la estigmatización, el tratamiento coercitivo y todas las formas de daño a las mujeres y jóvenes negras y a las personas trans de la guerra contra las drogas!
- Una industria del cannabis al servicio del desarrollo sustentable, capaz de reparar el daño causado a las comunidades negras por la guerra contra las drogas.
- Proporcionar reparaciones a las familias que fueron separadas debido a la guerra contra las drogas, dar reparaciones a las madres que han sido afectadas por los servicios de protección infantil

“Necesitamos producir nuestras propias experiencias de reparación para las personas negras que han sido afectadas, pero no solo las que estuvieron en prisión, sino las que tuvieron sus familias desintegradas, sus hijos retirados por el estado, la policía. No podemos aceptarlo”.

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)



¿Qué tipo de instituciones, espacios de cura y comunidades de atención necesitamos construir?



¿Cómo podemos garantizar una representación responsable?



¿Cómo implementamos un mundo libre de la guerra contra las drogas ahora?



¿Qué espacios, relaciones y recursos necesitamos para colaborar y garantizar la rendición de cuentas desde el Norte Global?



¿Qué leyes, políticas y prácticas deben terminar y cómo las terminamos?

Objetivos colectivos, prioridades y pasos de acción

Objetivos

Los participantes de la convocatoria identificaron los siguientes objetivos colectivos para promover las visiones feministas negras para poner fin a la guerra contra las drogas:

- **Poner fin a la guerra contra las drogas** y construir recursos y nuestras comunidades con apoyo real, no punitivo, y mantener unidas a las familias a través de soluciones holísticas, sin sistemas
- **Despenalizar las drogas, crear espacios seguros para las mujeres y las jóvenes negras, las personas trans y de otras minorías étnicas o raciales**, donde las personas sean libres de elegir cómo vivir sus vidas
- **Apoyar a las mujeres negras y las personas trans** que son cultivadoras y que participan en la economía de las drogas
- **Crear un espacio para la sanación intercultural o diaspórica y el diálogo entre las mujeres negras para establecer principios colectivos y valores fundamentales**
- **Adopción de compromisos y acciones tangibles** para elevar y centrar las voces y experiencias de las personas trans, no binarias, de género no conforme y queer negras en el liderazgo y la representación a través de fondos para puestos, redes de apoyo y distribución de riesgos
- **Reimaginar nuestras comunidades con diferentes programas y espacios** de sanación que mantendrán a nuestra gente fuera de las cárceles
- **Construir instituciones y comunidades de atención más allá del estado mientras se extraen recursos** del estado y se protege a las personas de la violencia del estado
- **Acceso completo a medicamentos seguros** para administrar el aborto con o sin la presencia de médicos
- **Abolir la ACS (Administración de Servicios para Niños)**, las cárceles, desmantelar el complejo industrial penitenciario y garantizar un mayor acceso a más recursos a través de programas como la Garantía de Renta Básica
- **Practicar “un mundo libre de la guerra contra las drogas” de pequeñas maneras a través de las políticas de nuestra organización**, nuestras interacciones entre nosotros, etc. para que podamos saber mejor cómo ese mundo se siente y se ve. Esto mejorará nuestra capacidad de abogar por ello a una escala mayor

Prioridades

Los participantes identificaron las siguientes prioridades para alcanzar los objetivos colectivos:

- * **Ampliar el monitoreo de las violaciones policiales** para contrarrestar los llamados datos oficiales del Estado
- * **Financiar la participación en eventos internacionales y la capacitación para la promoción en foros internacionales**
- * **Incidencia para la despenalización y la regulación legal**
- * **Crear más espacios** para que nos conectemos, compartamos, aprendamos y elaboremos estrategias conjuntas
- * **Empoderar a las mujeres y a las personas con diversidad de género para que ocupen su espacio en la defensa de sus derechos**, incluida la incidencia contra la guerra contra las drogas
- * **Crear más espacios para que aprendamos más sobre el cuidado personal juntos y seamos un ejemplo para los demás** El autocuidado es fundamental en este movimiento y no somos tan buenos en eso (en mi experiencia), aquellos de nosotros que cuidamos y luchamos por los demás también debemos prosperar y disfrutar de salud y bienestar
- * **Apoyar el liderazgo y el empoderamiento de las comunidades interseccionales de mujeres afectadas por las políticas de drogas en la incidencia**
- * **Crear un espacio para la mentoría y la orientación entre generaciones en el movimiento**
- * **Catalizar la formación de una red internacional para combatir la violencia** con intercambios de experiencias locales e impactos globales y para apoyar el desarrollo organizacional de las organizaciones que trabajan en este tema
- * **Crear un fondo de inversión comunitario global controlado** por nosotros y distribuido equitativamente entre nuestras organizaciones y comunidades
- * **Ampliación del financiamiento para organizaciones y acciones** encabezadas por líderes feministas y/u organizaciones negras lideradas por mujeres
- * **Involucrar a los proveedores de servicios legales** para que brinden asistencia legal y se unan a los esfuerzos de defensa
- * **Garantizar el acceso al aprendizaje de otros idiomas**

Acciones concretas

Las personas participantes identificaron las siguientes acciones concretas que podrían tomarse a corto plazo para favorecer las prioridades y objetivos identificados.

- **Un espacio de diálogo mensual** para intercambiar experiencias y aumentar la posibilidad de networking y colaboración entre organizaciones geográficamente próximas
- **Desarrollo de secciones regionales del movimiento feminista negro**
- **Crear estrategias de medios, estudios y documentación** local para alimentar el debate sobre la abolición de la policía y las prisiones
- **Revisar las leyes nacionales de drogas** con miras a la regulación legal de las drogas
- **Desmontar las formas en las que el nacionalismo cristiano (a nivel mundial y nacional) influye en nuestros procesos de pensamiento en la “guerra contra las drogas**
- **Debemos tener clérigos/seminaristas/laicos/defensores centrados en la liberación negra y de la mujer para ayudar exponer los puntos de entrada del nacionalismo cristiano en nuestro trabajo y ofrecer recomendaciones para desmantelar su presencia en lo que hacemos** (es decir, ¿qué dicen los textos religiosos sobre el consumo de drogas? ¿Por qué el consumo de drogas es un problema moral? ¿Y por qué se usa el consumo de drogas como una vara de medir el comportamiento íntegro?)
- **Reducir las fuerzas policiales**
- **Ampliar la agenda de políticas de las organizaciones de reducción de daños alineadas** con/a través del liderazgo de los organizadores negros
- **Poner fin a las pruebas de detección de drogas impuestas a las personas embarazadas y con hijos**
- **Desarrollar una estrategia amplia de despenalización** que incluya las drogas, pero que sea parte de una agenda más amplia de autonomía corporal y despenalización que incluya el trabajo sexual, el aborto, el encarcelamiento y la abolición
- **Crear un catálogo interactivo y un mapa de organizaciones o grupos que trabajan desde los valores feministas negros, que incluya información de contacto** Esto ayudará a iniciar una red global de atención
- **Crear un manual operativo para los centros y programas de reducción de daños fundamentado en los valores feministas negros** (por ejemplo, ¿cómo se vería y se sentiría un sitio de prevención de sobredosis si se basara en el feminismo negro?)

¿Qué recursos necesitamos?

Los participantes identificaron las siguientes necesidades en cuanto a recursos:

- ▶ **Ampliación del financiamiento para organizaciones lideradas por mujeres negras**
- ▶ **Sensibilización de los organismos internacionales sobre la urgencia de enfrentar la violencia policial y la guerra contra las drogas**
- ▶ **Capacitaciones sobre cómo hablar con los medios de comunicación y los formuladores de políticas**
- ▶ **Formación política y profesional en litigios internacionales**
- ▶ **Una mejor comprensión de la ONU y de cualquier otro formulador de políticas internacionales** y de cómo podemos unirnos transnacionalmente para poner fin a la guerra contra las drogas utilizando una lente feminista negra
- ▶ **Apoyo académico con becas**
- ▶ **Traductores e intérpretes**
- ▶ **Cuidado de los niños**
- ▶ **Infraestructura de internet y eléctrica global**
- ▶ **Habilidades y herramientas para la presupuestación y la gestión financiera de organizaciones y grupos**

¿Qué relaciones debemos construir?

¿Cómo podemos construir, nutrir, mantener y profundizar las relaciones entre las feministas negras de todo el mundo que luchan contra la guerra contra las drogas?

“Pertenezco a una red brasileña y tenemos aliados en 17 estados de Brasil. Estamos organizando a las mujeres que son usuarias de drogas para que puedan cuidarse a sí mismas y que puedan entender políticamente lo poderosas que son. Somos más de 180 personas mujeres, cis, trans y no binarias. Somos una red mixta con mujeres negras, mujeres blancas, indígenas y queremos profundizar en los conceptos que compartió Audre Lorde, que necesitamos para encontrarnos en la interseccionalidad. bell hooks

habla de cómo el amor conecta la forma en la que pensamos, la forma en la que nos construimos”

— **INGRID FARIAZ**, RENFA (BRAZIL)

“Primero, los movimientos feministas deben crear conciencia de cómo las políticas de drogas represivas siempre tienen género, raza y clase. Sabemos que somos las más afectadas por la criminalización y la estigmatización. En segundo lugar, la interseccionalidad en la práctica significa que siempre debemos expandir

nuestros horizontes. Los movimientos de reducción de daños se entrecruzan con los movimientos de las trabajadoras sexuales, las personas que viven con VIH, la justicia racial y los movimientos LGBTQI, entre otros. Nuestro análisis y nuestra práctica deben expandirse

continuamente y reflejar la complejidad de la experiencia vivida. En tercer lugar, debemos hacer que los espacios feministas sean más accesibles, seguros y acogedores para las mujeres que consumen drogas.”

— **FAYE MACHEKE**, AWID (SOUTH AFRICA)



Llamados a la acción

Las personas participantes emitieron los siguientes llamados a la acción:

“Un llamado a la acción solo para que nuestras comunidades nos vean como seres humanos. No solo que nos vean como seres humanos y nos valoren, sino que también es importante para nosotras como mujeres en este movimiento lograr que nuestras comunidades también se valoren a sí mismas.”

— **KEMBA SMITH**, DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

“Me interesa mucho la comunidad. Me importa la unidad, ya sea a nivel mundial y a partir de... donde vengo realmente, siento que necesito concentrarme personalmente en desarrollar la situación en el terreno para nuestras comunidades.”

— **PHILASANDE MAHLAKATA**, RED UMZIMVUBU DE APOYO A LOS GRANJEROS (SUDÁFRICA)

“Primero, los movimientos feministas deben crear conciencia de cómo las políticas de drogas represivas siempre tienen género, raza y clase. Sabemos que somos las más afectadas por la criminalización y la estigmatización. En segundo lugar, la interseccionalidad en la práctica significa que siempre debemos expandir nuestros horizontes. Los movimientos de reducción de daños se entrecruzan con los movimientos de las trabajadoras sexuales, las personas que viven con VIH, la justicia racial y los movimientos LGBTQI, entre otros. Nuestro análisis y nuestra práctica deben expandirse continuamente y reflejar la complejidad de la experiencia vivida. En tercer lugar, debemos hacer que los espacios feministas sean más accesibles, seguros y acogedores para las mujeres que consumen drogas.”

— **FAYE MACHEKE**, AWID (SUDÁFRICA)

“Todas tenemos un interés, ya sea que consumamos o vendamos drogas, o no, independientemente de nuestra relación con la guerra contra las drogas, entendiendo que ninguna de nosotras está a salvo, ninguna de nosotras está libre de esta guerra hasta que todas lo estemos.”

— **JANAÉ BONSU-LOVE**, NATIONAL BLACK WOMEN'S JUSTICE INITIATIVE (ESTADOS UNIDOS)

“Para poder construir estructuras para las mujeres negras, estas deben ser sustentables. El trabajo general, debería ser un trabajo remunerado para que podamos trabajar con facilidad y dignidad, hacer crecer estas estructuras y promover la dignidad de otras mujeres negras. Cuando hablamos de estructura, debemos verificar cómo se mantienen estas estructuras para que puedan multiplicarse.”

— **LUANA MALHEIRO**, RENFA/ESCOLA LIVRE DE REDUÇÃO DE DANOS Y REDE NACIONAL DE FEMINISTAS ANTIPROHIBICIONISTAS (BRASIL)

“Apoyar acciones que reduzcan cada vez más el poder de los sistemas carcelarios, especialmente aquellos de los que se denominan cuidados, como el sistema de vigilancia familiar, poniendo fin a la presentación de informes obligatorios y a las pruebas de drogas involuntarias, por ejemplo, con más defensores de la familia para defender a los cuidadores familiares. Al mismo tiempo, necesitamos construir redes y recursos de atención radicalmente diferentes en nuestras comunidades. Por supuesto, eso no significa que todos vayan a hacer todo al mismo tiempo, sino que estamos pensando en términos de nuestra organización, nuestra estrategia y nuestro pensamiento creativo, pensando más en cómo lo hacemos.”

— **DOROTHY E. ROBERTS** (ESTADOS UNIDOS)

“Algunas de nosotras, en los Estados Unidos, tenemos una visión organizacional subyacente de construir un mundo donde Breonna Taylor estaría viva. Breonna Taylor, la joven estadounidense que fue asesinada en 2020. Creo que una de las cosas que está presente cuando hablamos del trabajo regional, del trabajo local, cuando hablamos de cómo construimos un marco compartido es que las feministas negras tienen que saber quiénes son las otras mujeres y jóvenes negras, las personas trans y de género no conforme, no binarias en otros lugares. ¿Cuáles son los nombres en otros países? ¿Cuáles son los otros nombres, en otras regiones? Que nuestro nombre no es solo para Breonna. Es un mundo donde no solo pueda existir Breonna, sino que también puedan existir las mujeres negras que son atacadas y acosadas en Brasil, donde puedan existir las mujeres que están en México, Brasil, Colombia o Perú. ¿Cómo podemos asegurarnos de que todas estas mujeres puedan mantenerse vivas y prosperar? ¿Cuál es ese marco compartido que hará que las mujeres negras en el país de mi familia, Haití, vivan y prosperen fuera del marco de la guerra contra las drogas?”

— **KASSANDRA FREDERIQUE**, DRUG POLICY ALLIANCE (ESTADOS UNIDOS)

“Todas tenemos un interés, ya sea que consumamos o vendamos drogas, o no, independientemente de nuestra relación con la guerra contra las drogas, entendiendo que ninguna de nosotras está a salvo, ninguna de nosotras está libre de esta guerra hasta que todas lo estemos.”

— **JANAÉ BONSU-LOVE**, NATIONAL BLACK WOMEN'S JUSTICE INITIATIVE (ESTADOS UNIDOS)

“Trabajamos para recuperar nuestra soberanía corporal, incluidos los derechos a toda la gama de servicios de salud sexual y reproductiva, servicios de salud sensibles al género y derechos al uso de drogas. No pedimos caridad, sino solidaridad. Exigimos vivir en seguridad y libertad.”

“Luchamos contra la prohibición con solidaridad, apoyo mutuo y liderazgo, construyendo nuestras redes desde la base hasta el ámbito global, desde la acción inmediata hasta las estrategias a largo plazo para poner fin a esta guerra contra las mujeres que consumen drogas. Abrazamos el feminismo interseccional y antiprohibicionista que integra enfoques queer/trans-inclusivos y no capacitistas, la justicia racial y el derecho a usar drogas y experimentar placer. Trabajamos para recuperar nuestra soberanía corporal, incluidos los derechos a toda la gama de servicios de salud sexual y reproductiva, servicios de salud sensibles al género y derechos al uso de drogas. No pedimos caridad, sino solidaridad. Exigimos vivir en seguridad y libertad.”⁶⁴

“El feminismo antirracista y antiprohibicionista surge como propuesta política emancipatoria para atender las demandas de las mujeres y disidencias usuarias de drogas organizadas en colectivos mayoritariamente conformados por hombres cis y de muchos espacios mal llamados feministas fragmentados y excluyentes con mujeres trans, mujeres trabajadoras sexuales y usuarias de drogas; surge de la necesidad de habilitar espacios en agrupaciones feministas que habiliten debates, discusiones y cuestionamientos acerca del trabajo sexual, la desigualdad social, el racismo y machismo, espacios que no reproduzcan machismo, lesbofobia, transfobia y racismo, que más bien sean acogedores

y propositivos, para lo cual es indispensable que sean esas voces, cuerpox e identidades quienes hablemos de nuestras realidades, en primera persona y sin caer en la estigmatización moralista sobre la otredad.”⁶⁵

“La liberación es poner fin a la guerra contra las drogas y proporcionar atención de la salud física y mental, ayuda y apoyo a todas las personas que lo necesitan.”⁶⁶

“Estar con otras mujeres negras en un proceso constante de fortalecimiento, recreando nuestra historia como mujeres libres que deben construirse en un mundo autónomo.”

— **ANDREIA BEATRIZ DOS SANTOS**, REAJA OU SERÁ MORTA (BRASIL)

“Esto es lo que queremos compartir. Estas tecnologías de cuidado y supervivencia que nosotras, las mujeres negras, hemos construido para enfrentar la guerra contra las drogas... El cuidado entre nosotras es una revolución. Como dijo Angela Davis, cuando las mujeres negras se mueven, el mundo se mueve con nosotras. Es bueno estar moviendo el mundo aquí junto a ustedes.”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)

“Esto es lo que queremos compartir. Estas tecnologías de cuidado y supervivencia que nosotras, las mujeres negras, hemos construido para enfrentar la guerra contra las drogas... El cuidado entre nosotras es una revolución. Como dijo Angela Davis, cuando las mujeres negras se mueven, el mundo se mueve con nosotras. Es bueno estar moviendo el mundo aquí junto a ustedes.”

— **INGRID FARIAS**, RENFA (BRASIL)

APÉNDICE Reformas reformistas versus las medidas abolicionistas

Estos gráficos desglosan la diferencia entre las reformas reformistas que continúan o amplían el alcance de la guerra contra las drogas y las medidas abolicionistas que trabajan para socavar y reducir su impacto general. Mientras luchamos por disminuir el poder de la guerra contra las drogas, también podemos hacer inversiones positivas y proactivas en la salud y el bienestar de la comunidad.

REFORMAS REFORMISTAS

ESTA REFORMA...	¿Reduce el papel, el financiamiento y la violencia de la aplicación de las leyes sobre drogas?	¿Reduce la vigilancia, la criminalización y el control social de los consumidores de drogas?	¿Reduce el tratamiento forzado por uso de drogas y las intervenciones médicas obligatorias?	¿Reduce la estigmatización relacionada con el uso, la plantación y la venta de drogas y/o con estar involucrado con otras drogas?	¿Afirma el derecho de los usuarios de drogas a la autonomía, la autodeterminación, la dignidad, a estar libres de violencia y aumentar el acceso a intervenciones y tratamientos voluntarios basados en la reducción de daños y a comunidades de atención consensuada?
<p>Tratamiento ordenado por el tribunal</p> <p><i>(por ejemplo, tribunales de tratamiento de drogas, tribunales de familia, tribunales de tratamiento, probation, libertad condicional, etc.)</i></p>	<p>No — Los tribunales de tratamiento de drogas aumentan la aplicación de fondos a enfoques punitivos del uso de drogas a través de pruebas obligatorias, informes obligatorios, tratamiento no consensuado y encarcelamiento por no alcanzar y mantener la abstinencia dentro de los plazos impuestos por el tribunal.</p>	<p>No — Los participantes de los tribunales de tratamiento de drogas están sujetos a una vigilancia intensiva por parte del personal de tratamiento y de la corte a través de pruebas de drogas obligatorias, tratamiento y “orientación” no confidencial supervisada por la corte. Además, pueden ser castigados con encarcelamiento por el uso de drogas.</p>	<p>No — Los tribunales de tratamiento de drogas a menudo requieren la abstinencia total y la participación obligatoria en programas, muchos de los cuales no proporcionan tratamientos basados en evidencias. Los tribunales amenazan a las personas participantes con puniciones, separación de familiar y encarcelamiento por no completar el tratamiento.</p>	<p>No — El uso, la venta e involucrarse con drogas siguen siendo estigmatizados y criminalizados. Los tribunales de tratamiento de drogas estigmatizan aún más a las personas usuarias de drogas y refuerzan la presunción de que el uso de drogas debe ser vigilado, controlado y, en última instancia, eliminado. Además, la mayoría de las personas usuarias de drogas están excluidas de los tribunales de tratamiento de drogas debido a los requisitos de elegibilidad restrictivos (es decir, debe ser un primer delito, un “delito no violento”, la persona no debe estar diagnosticada con una condición de salud mental, debe ser mayor de 18 años, etc.).</p>	<p>No — Los tribunales de tratamiento de drogas ejercen coerción bajo amenaza de castigos y no permiten la acción autónoma y la autodeterminación. Las personas participantes no pueden elegir qué servicios reciben y no se tienen en cuenta sus objetivos o deseos de tratamiento.</p>
<p>“Tratamiento” de drogas obligatorio a través de programas alternativos.</p>	<p>No — Los programas de tratamiento obligatorios (algunos de los cuales han sido calificados como programas “basados en la comunidad”) mantienen el poder y la financiación de la policía para el arresto y el enjuiciamiento, los costos judiciales, las pruebas y la presentación de informes obligatorios u otras formas de coerción para las personas que no “cumplen”, y aumentan el papel de la aplicación de la ley en la vida de las personas usuarias de drogas. El personal del tribunal sin capacitación puede tomar decisiones médicas y de tratamiento para las personas participantes en programas que, a menudo, enfrentan duras sanciones penales si no cumplen con las demandas muchas veces excesivas del programa.</p>	<p>No — El “tratamiento” tradicional de drogas a menudo implica una vigilancia intensiva que incluye pruebas de detección de uso de drogas obligatorias y la participación ordenada por el tribunal en orientación y terapia que no es confidencial. También reproduce los métodos carcelarios de control y, a menudo, es un lugar donde ocurre acoso sexual, coerción y violencia de forma tan generalizada que a veces se lo menciona como “el decimotercer paso”.</p>	<p>No — El tratamiento obligatorio generalmente se basa en la abstinencia y presume que todo uso de drogas es dañino y debe eliminarse.</p>	<p>No — El tratamiento obligatorio estigmatiza a las personas usuarias de drogas y se basa en la presunción de que esas personas no pueden tomar decisiones en su propio interés y no buscarían apoyo voluntariamente si estuviera disponible, accesible y basado en la reducción de daños.</p>	<p>No — El tratamiento obligatorio no es coherente con la reducción de daños, socava la autodeterminación individual y separa a las personas de las comunidades de cuidado. A menudo es inaccesible y no satisface las necesidades específicas de las personas embarazadas y con hijos, migrantes y con discapacidad.</p>

ESTA REFORMA...	¿Reduce el papel, el financiamiento y la violencia de la aplicación de las leyes sobre drogas?	¿Reduce la vigilancia, la criminalización y el control social de los consumidores de drogas?	¿Reduce el tratamiento forzado por uso de drogas y las intervenciones médicas obligatorias?	¿Reduce la estigmatización relacionada con el uso, la plantación y la venta de drogas y/o con estar involucrado con otras drogas?	¿Afirma el derecho de los usuarios de drogas a la autonomía, la autodeterminación, la dignidad, a estar libres de violencia y aumentar el acceso a intervenciones y tratamientos voluntarios basados en la reducción de daños y a comunidades de atención consensuada?
<p>Aplicar pruebas de detección de uso de drogas obligatorias</p> <p><i>o no consensuadas, incluidas las pruebas de drogas no consensuadas a personas embarazadas y con hijos</i></p>	<p>No — Las pruebas de detección del uso de drogas obligatorias son costosas y aumentan el financiamiento de la policía y los tribunales para vigilar y enjuiciar a las personas que “no cumplen” o dan positivo en las pruebas de detección del uso de drogas.</p>	<p>No — Las pruebas de detección del uso de drogas obligatorias son una forma generalizada de vigilancia y control social con impactos desproporcionados en las personas embarazadas de bajos ingresos, las personas negras, indígenas y de minorías étnicas y raciales y en las personas que consumen drogas. Financia a toda una industria de realización de pruebas de detección del uso de drogas con fines de lucro. Y, en muchos estados, las pruebas de detección de uso de drogas obligatorias significan que las personas no pueden continuar o iniciar tratamientos con metadona o buprenorfina.</p>	<p>No — Las consecuencias de una prueba de detección de uso de drogas positiva generalmente incluyen el tratamiento obligatorio basado en la abstinencia que, a menudo, no está respaldado por pruebas, la criminalización, el encarcelamiento, la separación familiar o la deportación, independientemente de la razón del resultado positivo de la prueba.</p>	<p>No — Las pruebas de detección de uso de drogas obligatorias aumentan la estigmatización de todas las personas usuarias de drogas, mientras que las pruebas de detección del uso de drogas no consensuadas a personas embarazadas y con hijos presumen que algunas personas son incapaces de ser padres/madres amorosos/as en función de los resultados de las pruebas.</p>	<p>No — Las pruebas de detección de uso de drogas obligatorias socavan la autodeterminación y el acceso al empleo, los servicios y los beneficios para todos las personas usuarias de drogas y contribuyen a la separación familiar y la estigmatización de las personas embarazadas y con hijos que usan drogas.</p>
<p>Terminar con el encuadramiento como delitos graves o penales de ciertos delitos relacionados con drogas</p> <p><i>dando discreción a la policía para emitir “multas” civiles o sanciones por el uso y la posesión de drogas; transferencia de casos relacionados con las drogas a tribunales civiles o tribunales de familia</i></p>	<p>No — Las personas aún enfrentarán arrestos y posibles encarcelamientos. Al reducir las penas de ciertos delitos relacionados con drogas, algunas personas pueden evitar penas severas y la discriminación basada en sus antecedentes penales, pero la criminalización se mantiene. La policía y los tribunales continúan recibiendo fondos para emitir y adjudicar multas civiles y criminalizar a las personas que no pueden pagar multas y tarifas o cumplir con las condiciones impuestas por los tribunales civiles o de familia.</p>	<p>No — Los tribunales civiles imponen condiciones, multas y tarifas que muchas personas no pueden cumplir o pagar, los tribunales de familia fomentan la vigilancia familiar y la separación.</p>	<p>No — Los tribunales civiles pueden ordenar pruebas de detección del uso de drogas o tratamientos para evitar consecuencias civiles o la separación familiar.</p>	<p>No — Las infracciones civiles a menudo solo están disponibles para ciertos tipos de drogas, generalmente marihuana, en pequeñas cantidades, lo que alimenta la estigmatización de las personas usuarias de otras drogas.</p>	<p>No — Los delitos civiles y los tribunales siguen representando un esfuerzo por regular y controlar el uso de drogas, criminalizando a las personas de una manera diferente en lugar de apoyarlas. Los fondos utilizados para la aplicación de las leyes civiles deben destinarse a servicios voluntarios, de bajo umbral y accesibles, basados en la reducción de daños.</p>
<p>Prohibir el uso de servicios públicos, beneficios y participación en la vida cívica a personas que usan drogas y que tiene condenas anteriores</p>	<p>No — Persiste el financiamiento para la vigilancia, el enjuiciamiento y otros gastos de la aplicación de las leyes contra las drogas. Las personas pueden continuar siendo objeto de arresto y encarcelamiento por cargos relacionados con las drogas.</p>	<p>No — Permite que la guerra contra las drogas y la vigilancia se arraiguen en los servicios y beneficios públicos, y esos sistemas deciden quién es digno de acceder a dichos servicios. Las exclusiones aumentan la vigilancia en los entornos educativos, de vivienda y de atención médica de las personas que consumen drogas, las personas que se encuadran en cierto perfil o son sospechosas de consumir drogas y las personas relacionadas con personas que consumen drogas.</p>	<p>No — Puede aumentar el uso del tratamiento ordenado por un tribunal como un medio para mantener o acceder a servicios y crea desincentivos para que las personas busquen ayuda para que la información sobre su uso de drogas no afecte el acceso a otros beneficios.</p>	<p>No — Las exclusiones afirman la estigmatización y la privación de derechos de por vida para las personas usuarias de drogas y las personas con condenas anteriores relacionadas con las drogas, lo que las aísla de sus comunidades, les dificulta satisfacer las necesidades básicas y las excluye de la vida política y social.</p>	<p>No — Las exclusiones socavan la autodeterminación y la autonomía al contribuir a la inseguridad alimentaria y de vivienda, la pobreza y los malos resultados de salud, y hacer que las personas usuarias de drogas y con condenas anteriores relacionadas con drogas sean vulnerables a la explotación, la violencia y otros daños porque se les niega el acceso a programas y servicios para satisfacer sus necesidades básicas.</p>
<p>Aumentar las penas relacionadas con drogas que ya son ilegales (o nuevas drogas), incluida la criminalización del uso en espacios públicos.</p>	<p>No — Amplía los fondos para la aplicación de las leyes de combate a las drogas y el poder policial para criminalizar a las personas que consumen drogas.</p>	<p>No</p>			

ESTA REFORMA...	¿Reduce el papel, el financiamiento y la violencia de la aplicación de las leyes sobre drogas?	¿Reduce la vigilancia, la criminalización y el control social de los consumidores de drogas?	¿Reduce el tratamiento forzado por uso de drogas y las intervenciones médicas obligatorias?	¿Reduce la estigmatización relacionada con el uso, la plantación y la venta de drogas y/o con estar involucrado con otras drogas?	¿Afirma el derecho de los usuarios de drogas a la autonomía, la autodeterminación, la dignidad, a estar libres de violencia y aumentar el acceso a intervenciones y tratamientos voluntarios basados en la reducción de daños y a comunidades de atención consensuada?
Crear zonas libres de drogas <i>(es decir, escuelas y lugares de trabajo libres de drogas)</i>	No —Aumentan los fondos para la aplicación de las leyes de combate a las drogas y el poder policial.	No —Aumentan la vigilancia de las personas en estos entornos y sus alrededores, incluido el uso de pruebas de detección de uso de drogas para hacer cumplir las políticas de "lugar de trabajo libre de drogas".	No.	No —Afirman la estigmatización al excluir a las personas usuarias de drogas (reales o sospechosas) de los espacios sociales y públicos (incluidas las escuelas), las empresas y los servicios, y les niegan el derecho a la educación, el empleo y otros apoyos.	No —Limitan la libertad de movimiento, aíslan a las personas usuarias de drogas de los espacios comunitarios e impiden que las personas jóvenes que consumen drogas accedan a la educación.
Crer el delito de "homicidio inducido por drogas" y penas mayores para las personas que venden drogas	No —Esto aumenta el financiamiento y el poder de la policía y pone a las personas en riesgo de una mayor criminalización cuando solicitan asistencia médica durante una sobredosis.	No —Estas políticas otorgan a las fuerzas del orden más poder para vigilar a las personas que consumen y/o venden drogas.	No.	No —Aumentan la estigmatización.	No —Las personas tendrán más miedo de ofrecer o buscar atención y tratamiento por temor a enfrentar cargos penales.

LAS MEDIDAS ABOLICIONISTAS

ESTA REFORMA...	¿Reduce el financiamiento y la violencia de la aplicación de las leyes contra las drogas?	¿Reduce la vigilancia, la criminalización y el control social de las personas usuarias de drogas?	¿Reduce el tratamiento forzado por uso de drogas y las intervenciones médicas obligatorias?	¿Reduce la estigmatización relacionada con el uso y el cultivo de drogas?	¿Afirma el derecho de las personas usuarias de drogas a la autonomía, la autodeterminación, la dignidad, a estar libres de violencia y aumentar el acceso a intervenciones y tratamientos voluntarios basados en la reducción de daños y a comunidades de atención consensuada?
Despenalizar el uso de drogas, la posesión de drogas, el uso de suministros o equipos relacionados con drogas y los lugares donde las personas usan drogas.	Si —Reducirá el arresto, el encarcelamiento y la punición de las personas que consumen drogas, aunque las personas involucradas en la venta de drogas aún enfrentarán la criminalización. Es esencial garantizar que los presupuestos de la policía, la fiscalía y las cárceles asociados con la aplicación de las leyes contra las drogas se reduzcan y eliminen como parte del proceso de despenalización.	Si —Las personas que consumen drogas estarán sujetas a menos vigilancia y criminalización por posesión de drogas y evitarán nuevos cargos penales relacionados con drogas. Es esencial garantizar que la vigilancia por parte de los sistemas de castigo penal no sea reemplazada por la vigilancia por parte de otros sistemas, incluidos los sistemas de atención médica, educación y vigilancia familiar.	Si —Sin órdenes judiciales, las personas podrían acceder voluntariamente a los servicios según sus preferencias y necesidades. Los fondos que hoy se destinan a las fuerzas del orden podrían reinvertirse en las comunidades para reparar los daños de la criminalización al ampliar el acceso a los servicios y programas que los miembros de la comunidad quieren y necesitan. Sin embargo, es importante no condicionar la despenalización al tratamiento obligatorio y a las intervenciones médicas forzadas.	Si —La despenalización puede acabar con la estigmatización del uso de drogas, siempre que vaya acompañada de una sólida campaña de educación pública y que los regímenes legales no estigmaticen ni impongan sanciones a las personas excluidas o que operan fuera de ellos. Puede mantener la estigmatización de las personas involucradas en la plantación o la venta de drogas si esas actividades siguen siendo criminalizadas.	Si —siempre que la despenalización vaya acompañada de la desestigmatización y la promoción de la autodeterminación y la autonomía de las personas usuarias de drogas y un mayor acceso a la atención voluntaria basada en la reducción de daños. La despenalización podría ayudar a las personas que consumen drogas a tomar sus propias decisiones sobre el uso, la salud y la seguridad de las drogas, al mantenerlas fuera del sistema legal penal.
Garantizar el acceso universal <i>a la atención gratuita y voluntaria, basada en la reducción de daños y accesible para las personas usuarias de drogas, independientemente de si están embarazadas o de su estado parental, su estado migratorio, otros diagnósticos, su edad, el uso continuo o el hecho de estar involucradas con drogas.</i>	Si —si la financiación se desvía de la aplicación de la ley hacia estos programas	Si —si los programas pueden proteger la privacidad de las personas participantes de la vigilancia gubernamental y no están obligadas a recopilar datos que puedan utilizarse para vigilar, enjuiciar, castigar o contribuir a la separación familiar, la deportación u otras consecuencias punitivas.	Si —si la participación es totalmente voluntaria y las personas participantes pueden dar y quitar su consentimiento plenamente informado para todos los aspectos del programa.	Si —siempre que las personas sean tratadas con dignidad y respeto cuando busquen servicios y programas, que no sean vigiladas, criminalizadas o estigmatizadas de otra manera.	Si —siempre que los programas no sean vigilados, criminalizados o estigmatizados, estén bien financiados y puedan satisfacer las necesidades únicas de la comunidad.

ESTA REFORMA...	¿Reduce el financiamiento y la violencia de la aplicación de las leyes contra las drogas?	¿Reduce la vigilancia, la criminalización y el control social de las personas usuarias de drogas?	¿Reduce el tratamiento forzado por uso de drogas y las intervenciones médicas obligatorias?	¿Reduce la estigmatización relacionada con el uso y el cultivo de drogas?	¿Afirma el derecho de las personas usuarias de drogas a la autonomía, la autodeterminación, la dignidad, a estar libres de violencia y aumentar el acceso a intervenciones y tratamientos voluntarios basados en la reducción de daños y a comunidades de atención consensuada?
Garantizar el acceso a información sobre prevención de sobredosis y educación sobre drogas apropiada para la edad y fácticamente correcta	Sí — si la financiación se desvía de la aplicación de la ley hacia estos programas	Neutro	Neutro	Sí	Sí
Garantizar el acceso a una mayor tecnología de verificación de drogas y/o un suministro seguro de drogas	Sí — si la financiación se desvía de la aplicación de la ley hacia estos programas	Sí — si el uso de tecnología o los programas no es vigilado	Neutro	Sí	Sí
Eliminar las agresiones sexuales sancionadas por el estado <i>a través de prácticas de "detener y registrar", registros que obligan a quitarse la ropa, registros visuales y físicos de las cavidades íntimas, así como radiografías forzadas y consumo de fármacos eméticos y diarreicos bajo supervisión, diseñados para descubrir drogas en el cuerpo de una persona.</i>	Sí — La aplicación de las leyes y la tecnología relacionadas con drogas cuestan millones a las comunidades y facilitan la violencia fatal, física y sexual por parte de las fuerzas del orden.	Sí	Sí — Sin este tipo de vigilancia, es probable que menos personas queden atrapadas en la coerción iniciada y sancionada por el estado.	Neutro — Sin embargo, es posible si las drogas también se despenalizan cuando se terminen estas prácticas.	Sí
Poner fin a la esterilización forzada de las usuarias de drogas	Sí — Disminuye la financiación de las intervenciones médicas forzadas no consentidas.	Sí	Sí	Sí	Sí
Dejar de exportar la guerra contra las drogas al extranjero <i>a través de la interdicción de fondos, la erradicación de cultivos y el aumento de la ley en otras naciones.</i>	Sí — Muchas naciones solo pueden financiar la aplicación de las leyes contra las drogas debido a la ayuda de los Estados Unidos, que alimenta dichos esfuerzos. Menos personas que consumen drogas en estas naciones serán afectadas por las fuerzas del orden.	Sí — Sin la ayuda de los Estados Unidos, que incentiva una aplicación más estricta y políticas más duras, las personas que consumen drogas en muchas naciones tienen menos probabilidades de estar sujetas a la aplicación de las leyes relacionadas con drogas.	Sí — Sin la ayuda de los Estados Unidos, más naciones pueden optar por brindar una mejor atención y servicios a las personas que consumen drogas, pero no está claro si todas tienen suficientes recursos para financiar ese trabajo.	Sí — Sin la interferencia y la ayuda de los Estados Unidos para hacer cumplir y endurecer las leyes sobre drogas, el estigma puede reducirse para las personas que consumen drogas y las que están involucradas en el tráfico de drogas.	Neutro — Es posible que las personas sufran menos violencia como resultado de la guerra contra las drogas debido a la reducción de la aplicación de la ley y sin el refuerzo de las ideologías prohibicionistas de los Estados Unidos.

1. Aliza Cohen, Sheila P. Vakharia, Julie Netherland, and Cassandra Frederique, "How the War on Drugs Impacts Social Determinants of Health beyond the Criminal Legal System," *Annals of Medicine* 54, no. 1 (2022): 2024–2038, <https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2100926>.
2. El feminismo negro identifica, critica y busca deconstruir las narrativas de control. "Las narrativas de control son imágenes e historias sobre mujeres negras y de minorías étnicas y raciales que influyen en la manera como vemos y reaccionamos a sus acciones y experiencias. . Por ejemplo, hemos sido condicionados a través de la cultura popular y los medios de comunicación a ver a las mujeres negras como altamente sexualizadas (identificadas por términos despectivos), materialistas y estafadoras ("reinas del bienestar público"), y como consumidoras de drogas ("madres del crack")... Las mujeres trans son percibidas como "aberraciones", engañosas y sexualmente desviadas. Estas historias se han desarrollado, evolucionado, transformado y se fueron reforzando repetidamente con el tiempo para justificar y mantener el colonialismo, la supremacía blanca y las fronteras de los Estados Unidos... Las narrativas de control son creadas, interiorizadas y perpetuadas por todos nosotros: por la policía, la prensa, los políticos y las personas comunes" "[Invisible No More Book Study and Discussion Guide](#)," 2018.
3. Ver, p. ej., Andrea J. Ritchie, *Invisible No More: Police Violence Against Black Women and Women of Color* (Boston: Beacon Press, 2017); "Caught in the Net: The Impact of Drug Policies on Women and Families," ACLU and the Brennan Center, March 15, 2005, <https://www.aclu.org/documents/caught-net-impact-drug-policies-women-and-families>.
4. Las personas embarazadas, con responsabilidad parental y las familias que están sujetas a vigilancia y separación familiar a través de lo que se conoce en los EE. UU. como el "sistema de bienestar infantil" describen esto como el sistema de "regulación familiar" o el "sistema de vigilancia familiar" para resaltar las formas en que se entrecruza con el sistema de castigo penal y lo refuerza. Además del castigo diferencial por el uso de drogas, el sistema de vigilancia familiar culpa a los padres y madres individuales y a las familias por las consecuencias de las condiciones estructurales de pobreza, además de imponer estándares de crianza de clase media blanca como condición para la aceptación social. Para obtener más información, lea Lisa Sangoi, "Whatever They Do, I'm Her Comfort, I'm Her Protector". How the Foster System Has Become Ground Zero for the U.S. Drug War", Movement for Family Power, junio de 2020, static1.squarespace.com/static/5be5ed0fd274cb7c8a5d0cba/t/5eead939ca509d4e36a89277/1592449422870/MFP+Drug+War+Foster+System+Report.pdf.
5. Judy Chang, "Narco Feminism: A Campaign for the Feminist Who Uses Drugs," European Network of People Who Use Drugs, April 26, 2019, <https://www.euronpud.net/blog/2019/4/25/narco-feminism-a-campaign-for-the-feminist-who-uses-drugs>.
6. Imani Mason Jordan (FKA Robinson), "Towards an Abolitionist Drug Policy Reform," in *The Impact of Global Drug Policy on Women: Shifting the Needle*, ed. Julia Buxton, Giavana Margo, and Lona Burger (Emerald Publishing, 2020), 259-269, <https://doi.org/10.1108/978-1-83982-882-920200035>.
7. "Manifiesto feminista antirracista antiprohibicionista," LANPUD (Latinoamericana y del Caribe de Personas que usan Drogas), <http://www.redlanpud.net/uncategorized/manifiesto-feminista-antiprohibicionista/>
8. A menos que se indique lo contrario, las citas destacadas son de los participantes del encuentro.
9. Aleks Kajstura and Wendy Sawyer, "Women's Mass Incarceration: The Whole Pie 2023," March 1, 2023, Prison Policy Initiative, <https://www.prisonpolicy.org/reports/pie2023women.html>; Colletta A. Youngers, Teresa Garcia Castro, and Maria (Kiki) Manzur, "Women Behind Bars for Drug Offenses in Latin America: What the Numbers Make Clear," WOLA, November 2020, <https://www.wola.org/analysis/report-reveals-alarming-levels-women-incarceration/>; Aleks Kajstura, "States of Women's Incarceration: The Global Context 2018," Prison Policy Initiative, June 2018, <https://www.prisonpolicy.org/global/women/2018.html>; "Women, Drug Policies, and Incarceration: A Guide for Policy Reform in Latin America and the Caribbean," Working Group on Women, Drug Policies, and Incarceration, <https://www.oas.org/en/cim/docs/WomenDrugsIncarceration-EN.pdf>.
10. Adrià Cots Fernández and Marie Nougier, "Punitive Drug Laws: 10 Years Undermining the Bangkok Rules," International Drug Policy Consortium, February 2021, <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2021/02/Punitive-Drug-Laws-10-years-undermining-the-Bangkok-Rules.pdf>; "World Drug Report 2018," United Nations, 2018, https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf.
11. Niki Monazzam and Kristen M. Budd, "Incarcerated Women and Girls," Sentencing Project, April 3, 2023, <https://www.sentencingproject.org/fact-sheet/incarcerated-women-and-girls/>.
12. Tiana Herring, "Since You Asked: What Role Does Drug Enforcement Play in the Rising Incarceration of Women?," Prison Policy Initiative, November 10, 2020, <https://www.prisonpolicy.org/blog/2020/11/10/women-drug-enforcement/>.
13. Monazzam and Budd, 2023; Ritchie, 2017.
14. "Fact Sheet: Women, Prison, and the Drug War," Drug Policy Alliance, February 2014, <https://whrin.site/wp-content/uploads/2019/11/Women-prison-and-the-drug-war.pdf>.
15. Jaime Amparo Alves, "On Mules and Bodies: Black Captivities in the Brazilian Racial Democracy," *Critical Sociology* 42:2 (2016): 229–248, <https://doi.org/10.1177/0896920514536590>.
16. Ritchie, 2017.

17. Felicia A. Browne, Margaret W. Gichane, Nosipho Shangase, Jacqueline Ndirangu, Courtney Peasant Bonner, and Wendee M. Wechsberg, "Social Determinants of Alcohol and Other Drug Misuse Among Women Living with HIV in Economically Underserved Communities in Cape Town, South Africa: A Cross-Sectional Study," *AIDS and Behavior* 27 (2023): 1329–1338, <https://doi.org/10.1007/s10461-022-03869-1>.
18. Melissa S. Jones, Meredith G. F. Worthen, Susan F. Sharp, and David A. McLeod, "Bruised Inside Out: The Adverse and Abusive Life Histories of Incarcerated Women as Pathways to PTSD and Illicit Drug Use," *Justice Quarterly* 35:6 (2017): 1004–1029, <https://doi.org/10.1080/07418825.2017.1355009>.
19. Anna Roberts, Bradley Mathers, and Louisa Degenhardt, "Women Who Inject Drugs: A Review of Their Risks, Experiences and Needs," Independent Reference Group to the United Nations on HIV and Injecting Drugs, 2010, https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/Women_who_inject_drugs.pdf.
20. Lani V. Jones, Laura Hopson, Lynn Warner, Eric R. Hardiman, and Tana James, "A Qualitative Study of Black Women's Experiences in Drug Abuse and Mental Health Services," *Affilia* 30:1 (2015): 68–82, <https://doi.org/10.1177/0886109914531957>.
21. Roberts, Mathers, and Degenhardt, 2010.
22. Nokonwaba Z. Mnguni and Mahlogonolo S. Thobane, "Factors Contributing to Women Being Used as Drug Mules: A Phenomenological Study of Female Offenders Incarcerated at the Johannesburg and Kgoši Mampuru II Correctional Centres in South Africa," *Cogent Social Sciences* 8:1 (2022), <https://doi.org/10.1080/23311886.2022.2048466>.
23. Fenya Fischler and Inna Micheali, "Feminist Movements and Women Resisting the War on Drugs: Documentation of an AWID Learning, Movement-Support and Engagement Process," AWID, 2019, <https://www.awid.org/sites/default/files/2022-01/WUD%20report%20-%20English%20-%20Finalsmall.pdf>.
24. Ritchie, 2017.
25. Ritchie, 2017.
26. Ritchie, 2017.
27. Ritchie, 2017.
28. Ritchie, 2017.
29. Ritchie, 2017.
30. "What Is Driving Mass Incarceration of Women and LGBTQ People?," Interrupting Criminalization, 2019, <https://www.interruptingcriminalization.com/resources-all/what-is-driving-criminalization-of-women-amp-lgbtq-people>.
31. Seena Fazel, Isabel A. Yoon, and Adrian J. Hayes, "Substance Use Disorders in Prisoners: An Updated Systematic Review and Meta-Regression Analysis in Recently Incarcerated Men and Women," *Addiction* 112:10 (2017): 1725–1739, <https://doi.org/10.1111/add.13877>.
32. Ruth Birgin, Adrià Cots Fernández, Marie Nougier, and Coletta Youngers, "Women Mobilizing for Change: Resisting State Violence from Repressive Drug Policies," *Violence Against Women* 28:8 (2022): 1773–178, <https://doi.org/10.1177/10778012221086011>; "Unjust: How the Broken Criminal Justice System Fails LGBT People," Movement Advancement Project, February 2016, <https://www.lgbtmap.org/policy-and-issue-analysis/lgbt-criminal-justice>; Joey L. Mogul, Andrea J. Ritchie, and Kay Whitlock, *Queer (In)Justice: The Criminalization of LGBT People in the United States* (Boston: Beacon Press, 2012).
33. Gina Clayton, Endria Richardson, Lily Mandlin, and Brittany Farr, "Because She's Powerful: The Political Isolation and Resistance of Women with Incarcerated Loved Ones," Essie Justice Group, 2018, https://www.becauseshespowerful.org/wp-content/uploads/2018/05/Essie-Justice-Group_Because-Shes-Powerful-Report.pdf.
34. Fischler and Micheali, 2019.
35. LANPUD.
36. Ayesha Rascoe, "'The 13th Step' Investigates Sexual Misconduct in New Hampshire's Addiction Centers," National Public Radio, June 25, 2023, <https://www.npr.org/2023/06/25/1184198883/the-13th-step-investigates-sexual-misconduct-in-new-hampshires-addiction-centers>; Victoria Law and Maya Schenwar, *Prison By Any Other Name: The Harmful Consequences of Popular Reforms* (New York: The New Press, 2021); Andrea J. Ritchie, "Expanding Our Frame: Deepening Our Demands for Safety and Healing for Black Survivors of Sexual Violence," National Black Women's Justice Institute and Ms. Foundation, February 2019, <https://www.interruptingcriminalization.com/resources-all/expanding-our-framedeepening-our-demands-for-safety-and-healing-for-black-survivors-of-sexual-violence>.
37. Silvana Agterberg, Nicholas Schubert, Louise Overington, and Kimberly Corace, "Treatment Barriers among Individuals with Co-Occurring Substance Use and Mental Health Problems: Examining Gender Differences," *Journal of Substance Abuse Treatment* 112 (2020): 29–35, <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.01.005>.
38. Ritchie, 2017. Interrupting Criminalization's Beyond Do No Harm Initiative invites healthcare practitioners to both resist and interrupt these practices. For more information, please visit bit.ly/BDNHLaunch.
39. Ritchie, 2017.
40. Fischler and Micheali, 2019.
41. Ritchie, 2017.
42. "Briefing Paper on Violence Against Women Who Use Drugs and Access to Domestic Violence Shelters," Harm Reduction International, February 2013, https://www.hri.global/files/2013/03/19/Briefing_Paper_-_Access_to_Shelters_-_with_correct_fonts_07.03_.13_.pdf.

43. Fischler and Micheali, 2019.
44. Fischler and Micheali, 2019.
45. Kajstura and Sawyer, 2023.
46. Kajstura, 2018.
47. Youngers, Castro, and Manzur, 2020.
48. “Women, Drug Policies, and Incarceration: A Guide for Policy Reform in Latin America and the Caribbean,” Working Group on Women, Drug Policies, and Incarceration, <https://www.oas.org/en/cim/docs/WomenDrugsIncarceration-EN.pdf>.
49. “Global Prison Trends 2022,” Penal Reform International and Thailand Institute for Justice, May 2022, <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2022/05/GPT2022.pdf>.
50. Cots Fernández and Nougier, 2012.
51. Monazzam and Budd, 2023.
52. Herring, 2020.
53. Harm Reduction International, 2013.
54. “The Barcelona Declaration,” March 8, 2019, bit.ly/BarcelonaDeclaration.
55. Ingrid Farias and Waneskia Viana, “A World Beyond the War on Drugs,” AWID, November 21, 2019, <https://www.awid.org/news-and-analysis/world-beyond-war-drugs>.
56. Mason Jordan, 2020.
57. Fischler and Micheali, 2019.
58. Mason Jordan, 2020.
59. Fenya Fischler, “Why Drug Policy is a Feminist Issue,” AWID, November 14, 2018, <https://www.awid.org/news-and-analysis/why-drug-policy-feminist-issue>.
60. Shira Hassan, *Saving Our Own Lives: A Liberatory Practice of Harm Reduction* (Chicago: Haymarket Books, 2022).
61. Mason Jordan, 2020.
62. Mason Jordan, 2020.
63. Mason Jordan, 2020.
64. Barcelona, 2019.
65. LANPUD.
66. “Visioning New Futures for Reproductive Justice Declaration 2023,” SisterSong, January 2023, <https://www.sistersong.net/visioningnewfuturesforj>.

Este informe y el cuadro adjunto fueron redactados por **Andrea J. Ritchie** con contribuciones de **Sheila Vakharia**, directora adjunta del Departamento de Investigación y Compromiso Académico, y **Jules Netherland**, director gerente del Departamento de Investigación y Compromiso Académico de la Drug Policy Alliance, traducidos al español y el portugués por **Rane Souza**, con diseño gráfico de **Trevor Messersmith**, dirección creativa de **Eva Nagao** y corrección de pruebas de **Tiffany Wang**. Queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a todas **las personas que participaron de la convocatoria**. Construcción de visiones feministas negras para poner fin a la guerra contra las drogas y a la facilitadora **Janvieve Williams Comrie** por su visión, organización y contribuciones a este informe.

