

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

DIEGO FERNANDO CARVAJAL BENJUMEA

**UMA ANÁLISE DAS LEIS SOBRE O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS NA COLÔMBIA (1920-2012)**

São Luís – MA
2018

DIEGO FERNANDO CARVAJAL BENJUMEA

**UMA ANÁLISE DAS LEIS SOBRE O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS NA COLÔMBIA (1920-2012)**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, da Universidade Federal do Maranhão como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientadora: Profa. Dra. Martina Ahlert

São Luís – MA

2018

DIEGO FERNANDO CARVAJAL BENJUMEA

**UMA ANÁLISE DAS LEIS SOBRE O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS NA COLÔMBIA (1920-2012)**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientadora: Profa. Dra. Martina Ahlert

Aprovada em: ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Martina Ahlert (orientadora)
Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais – UFMA

Prof.^a Dr.^a Elizabeth Maria Beserra Coelho
Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais – UFMA

Prof.^a Dr.^a Cíndia Brustolin
Departamento de Sociologia e Antropologia – UFMA

AGRADECIMENTOS

Há alguns dias tinha pensado sobre quem devo agradecer pela ajuda direta ou indireta que recebi para finalizar essa pesquisa. Considero que são várias as pessoas e espero não deixar nenhuma delas fora dessa menção pessoal.

Agradeço de forma enorme à minha orientadora professora Dra. Martina Ahlert, por ter a paciência e disposição infinitas para continuar me orientando e fazendo diversas sugestões para esta dissertação. Professora Martina, sua paciência e ajuda foram indispensáveis para finalizar a pesquisa; do contrário, finalizar seria apenas uma remota ideia.

Agradeço à Laura Sofía Chacón, não só por me ajudar a encontrar o programa de estudos da pós-graduação e os trâmites do mesmo, mas também por ser aquela companheira de vida e de discussões que esteve presente nas diversas ideias, apontamentos teóricos e pensamentos que vinham à mente para a produção deste trabalho. Agradeço por ficar atenta para que eu conseguisse finalizar a pesquisa. Uma porcentagem significativa dela é graças a tua motivação para finalizar.

Devo agradecer a meu amigo Cesar que, na distância da Colômbia, me ajudou na consecução da informação para desenvolver a pesquisa. Por tua ajuda e grande trabalho consegui ter a documentação certa para a produção da dissertação.

Sou agradecido à minha amiga Andressa, que foi uma pessoa importante para me ajudar de diversas formas quando precisei. Sei que também tu apresentaste diversas situações, mas conseguimos ajudar e animar até mesmo nos dias difíceis que cada um viveu em cada país.

Tenho agradecimentos aos meus pais e ao meu irmão. Cada um deles, com sua disposição, permitiram que eu me focasse nos estudos mesmo nos momentos difíceis que se apresentaram – e que são parte da vida. Sem sua ajuda não seria possível finalizar a pesquisa.

Agradeço aos meus amigos que estiveram atentos em diversos momentos do transcurso deste trabalho de pós-graduação, porque graças a eles consegui

manter a calma – até nos momentos complexos – e sorrir nas instâncias complicadas.

Agradeço às professoras Cíndia Brustolin e Elizabeth Maria Beserra Coelho, pois suas sugestões me permitiram fazer uma pesquisa muito aprofundada e qualificada. Agradeço ao corpo de professores do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da UFMA, porque cada um deles fez enormes contribuições para que eu conseguisse desenvolver a pesquisa da melhor forma possível. São ótimos professores, com ótimas qualificações.

Devo agradecer ao Estado Brasileiro e seu sistema educativo de qualidade e de oportunidades. Se não fosse esse modelo educativo, ter a oportunidade de fazer uma pós-graduação teria sido muito mais difícil. Infelizmente, na Colômbia não temos as oportunidades que a população brasileira tem.

Por último, agradeço à sociedade, porque o resultado de uma pesquisa ou de um apontamento científico não se deve apenas ao trabalho do pesquisador. Ele é a resultante de muitos séculos de trabalho de diversas pessoas que investiram tempo, esforço e sua vida mesma para conseguir desenvolver o conhecimento apresentado nesta pesquisa.

Ninguém se faz sozinho, somos a resultante de um acúmulo de trabalho que se faz a partir de diversos cenários e com diversos esforços.

RESUMO

Esta pesquisa analisa como, a partir da problemática do consumo de substâncias psicoativas na Colômbia, o Estado produz um contexto de controle das populações (de corpos e fronteiras) através da promulgação de leis, documentos legislativos e convênios internacionais entre os anos de 1920 – 2012. Privilegia a análise através da legislação colombiana para compreender como nas sociedades contemporâneas se exerce o poder que influencia o surgimento dos discursos sobre “legal/ilegal”, “normal/anormal” e classifica diversos tipos de pessoas como “comerciante/traficante”, “consumidor/viciado” – termos que marcam, incluem e excluem sujeitos de diferentes esferas. A análise apresentada permite observar a transformação dos termos relativos à pessoa, às instituições, aos especialistas e às punições sobre o tema transmitidas nas leis, em concordância com as dinâmicas sociais e pensamentos dominantes em cada momento histórico. Assim, identifica como o usuário de drogas é ora classificado como “criminoso”, ora como “doente” nos documentos jurídicos que foram elaborados entre 1920 e 2012.

Palavras Chaves: Consumo, Substâncias psicoativas, Pessoa, Leis, especialistas.

ABSTRACT

This research analyzes how, based on the problematic of the consumption of psychoactive substances in Colombia, the State produces a context of population control (bodies and borders), through enactment of laws, legislative documents and international conventions, between the years 1920 – 2012. Prioritizing the analysis of Colombian legislation, to understand how in contemporary societies is exerted a power that influences the emergence of speeches such as “legal/illegal”, “normal/unusual” and classifies different types of people as “trader/trafficker”, “consumer/addict” – adjectives that indicate, include and exclude subjects from different spheres. This analysis allows observing the transformation in front of the designations that are made in reference to the person, the institutions, the specialists and the punishments on the theme; transmitted through laws, according to social dynamics and dominant thoughts of each historical moment. Thus, it is identified as the drug user has been classified as "criminal" and/or "sick", through legal documents corresponding to the years 1920 – 2012.

Key words: Consumption, psychoactive substances, person, laws, specialists.

RESUMEN

Esta investigación analiza cómo, a partir de la problemática sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, el Estado produce un contexto de control de poblaciones (cuerpos y fronteras), a través de la promulgación de leyes, documentos legislativos y convenios internacionales, entre los años de 1920 – 2012. Privilegiando el análisis de la legislación colombiana, para comprender como en las sociedades contemporáneas se ejerce un poder que influye en el surgimiento de discursos como el de “legal/ilegal”, “normal/anormal” y clasifica diversos tipos de personas como “comerciante/traficante”, “consumidor/adicto” – adjetivos que marcan, incluyen y excluyen sujetos de diferentes esferas. Este análisis permite observar la transformación frente a las denominaciones que se realizan en referencia con la persona, las instituciones, los especialistas y los castigos sobre el tema; transmitidos a través de las leyes, de acuerdo con las dinámicas sociales y pensamientos dominantes de cada momento histórico. Así, se identifica como el usuario de drogas ha venido siendo clasificado como “criminal” y/o como “enfermo”, a través de los documentos jurídicos correspondientes a los años de 1920 – 2012.

Palabras claves: Consumo, sustancias psicoactivas, persona, leyes, especialistas.

LISTA DE SIGLAS

ANAPO	Alianza Nacional Popular
CIA	Agência Central de Inteligência
CIO	Convenção Internacional do Ópio
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DEA	Agência Americana de Combate ao Narcotráfico
ELN	Ejército de Liberación Nacional
EPL	Ejército Popular de Liberación
EPS	Entidad Promotora de Salud
ESE	Empresa Social del Estado
EUA	Estados Unidos de América
FARC-EP	Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia – Ejército del Pueblo
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios
JIFE	Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes
M – 19	Movimiento del 19 de Abril
MRL	Movimiento Revolucionário Liberal
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
POS	Plan Obligatorio de Salud
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SPA	Substâncias Psicoativas

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Lei 11 de 1920	74
Quadro 2 - Lei 118 de 1928	76
Quadro 3 - Lei 45 de 1946	81
Quadro 4 - Decreto 1699 de 1964	83
Quadro 5 - Decreto 1118 de 1970	85
Quadro 6 - Decreto 1188 de 1974	87
Quadro 7 - Lei 30 de 1986	90
Quadro 8 - Decreto 1108 de 1994	93
Quadro 9 - Lei 745 de 2002	94
Quadro 10 - Decreto 1136 de 1970	107
Quadro 11- Lei 17 de 1973	112

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Objetivos, metodologia e questões de pesquisa	12
1.2 Síntese dos capítulos	21
2 OS ESPECIALISTAS E A NORMALIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DE DROGAS	23
2.1 Síntese sobre a história da Colômbia e a questão do narcotráfico	23
2.2 Entre instituições e especialistas	37
3 NA FRONTEIRA CINZA: NEM CRIMINOSO, NEM DOENTE	59
3.1 A pessoa presente nas leis e documentos	59
3.2 Estabelecendo punições e métricas	72
4 A LEI 1566 DE 2012: SAÚDE, DIREITOS E ESTIGMAS	96
4.1 Um problema de saúde pública	96
4.2 Uma questão de dose individual e descriminalização	102
4.3 Abjeção e estigmatização	109
CONSIDERAÇÕES FINAIS	117
REFERÊNCIAS	121
APÊNDICES	129
APÊNDICE A – LINHA DE TEMPO	129
APÊNDICE B – DOCUMENTOS REVISADOS	132
APÊNDICE C – QUADRO DA CRONOLOGIA DA LEGISLAÇÃO RELATIVA ÀS DROGAS PESQUISADAS	136

1 INTRODUÇÃO

Considero que as Ciências Sociais têm uma relevância também fora do âmbito acadêmico, já que a produção científica deve gerar ferramentas que permitam compreender melhor os processos sociais. Por isso, esta dissertação, além de contribuir para a geração de uma opinião crítica –posto que considero necessário na consecução de cidadãos informados –, pretende desconstruir posturas hegemônicas científicas, fechadas, que geram impactos nas populações não acadêmicas.

A dissertação é o resultado de uma análise de decretos, leis e documentos legais sobre o consumo de substâncias psicoativas¹ na Colômbia, entre 1920 e 2013. Pretende ser um aporte analítico que sugira uma alternativa aos discursos oficiais gerados para regulamentar, punir ou intervir nas ações das pessoas que fazem uso de drogas. A investigação que subsidiou a dissertação foi realizada na Colômbia, um país que tem aproximadamente 48 milhões de habitantes², com uma cartografia montanhosa que permite diversos climas ao longo de seu território. Também é um país que apresenta uma problemática de violência histórica que não se restringiu ao período das guerrilhas, já que a beligerância e a confrontação política e militar estão presentes nos últimos dois séculos de história do Estado pós-colonial.

Exemplo disso são os conflitos no século XIX entre os partidários santanderistas e bolivarianos, progressistas e moderados, centralistas e federalistas; ou no século XX entre o partido liberal e o partido conservador, guerrilha, paramilitares e cartéis da droga (ARDILA, 2005). Desde o século XIX, o país esteve envolvido em oito guerras civis gerais, quatorze guerras civis locais, duas guerras internacionais, três golpes militares, duas guerras nacionais e meia centena de conflitos armados regionais (SÁNCHEZ, 2001).

¹ Ao longo da dissertação vou falar de substâncias psicoativas e drogas como termos sinônimos. Igualmente, é importante esclarecer que as leis da Colômbia sobre esta temática, fazem uso dos dois termos simultaneamente.

² Dado tomado do Departamento Nacional de Estadística (DANE): <http://www.dane.gov.co/>.

1.1 Objetivos, metodologia e questões de pesquisa

Meu interesse por esse tema de pesquisa surgiu quando tive a oportunidade de trabalhar em uma fundação para o atendimento de usuários de drogas. Nela, as pessoas se encontravam em situação de internamento por um período de dez a doze meses, em regime fechado e com rotina claramente delimitada. Nessa havia horários para acordar, dormir, fazer “terapias” e outras atividades que eram dirigidas e assinadas pelo corpo “terapêutico” de profissionais.

Em minha interpretação, algumas práticas consideradas “terapêuticas” tinham cunho “punitivo”, “repressivo” e “restritivo”. Esse estranhamento me levou a questões como: o atendimento dessa população sempre foi realizado dessa forma? Esses eram mecanismos adequados para intervir na realidade de uma pessoa usuária de drogas? Quais os termos utilizados para definir as pessoas lá internadas e em qual momento “doente” se tornou uma categoria central?

Minha intenção inicial foi fazer uma pesquisa sobre como as noções de “doente” e “viciado” surgiam nas interações cotidianas entre pessoas consumidoras de drogas e profissionais do serviço. Porém, considerando o tempo para pesquisa, a distância geográfica – que dificulta o trabalho de campo etnográfico – e o interesse em fazer uma sociogênese da construção da noção de “doente” através das leis na Colômbia, decidi, em conjunto com minha orientadora, analisar como, ao longo de nove décadas, a pessoa usuária de drogas psicoativas é designada por categorias diferentes: pessoa, consumidor de substâncias psicoativas, “viciado”, “doente”. Meu foco estava em pensar como esse debate se coloca especialmente no conjunto de leis e decretos que são expedidos pelo governo colombiano para tratar esse tema, partindo da década de 1920, chegando a 2012 – marco de publicação de uma importante lei sobre o tema.

Com as sugestões de outras professoras e professores do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, defini como objetivo geral da pesquisa analisar como, a partir da problemática das drogas na Colômbia, a questão legislativa se insere em um contexto de controle das populações (corpos e fronteiras), através da promulgação de leis sobre consumo de Substâncias Psicoativas (SPA) entre 1920

– 2012. Este recorte temporal é importante porque permite compreender, ao longo do tempo, os parâmetros e discursos estabelecidos e dominantes em uma sociedade, gerando inclusão e exclusão social.

Com a intenção de responder a essa questão, inicialmente identifiquei como a noção de “doente” foi sendo construída desde 1920 até a promulgação da Lei 1566 em 2012. Para tanto, analisei as leis e decretos desse período. O segundo objetivo específico dessa dissertação foi compreender como as noções de legal/ilegal, normal/anormal apareciam nesse conjunto de leis e normas. Através desse recorte compreendi como o socialmente aceitável e o não aceitável transitam e transformam-se de acordo com discursos proferidos, com as dinâmicas sociais e com os pensamentos dominantes de cada momento histórico. Procuo mostrar como são transmitidos e plasmados nas leis ao longo do tempo.

Por fim, interessei-me em conhecer como acontece a metamorfose entre a definição de uma pessoa como “criminoso” para “doente” através da análise do conjunto de leis e decretos que surgiram entre 1920 e 2012 no citado país sobre o consumo de substâncias psicoativas (ver apêndice A). A pesquisa também traz as falas e discursos proferidos pelos representantes do Estado nos debates que aconteceram na sessão de discussão final da criação da Lei 1566/2012.

Para alcançar tais objetivos, a pesquisa trabalhou com a análise de discursos, com a intenção de compreender os efeitos ou dinâmicas que estes geram, além de identificar os tipos de pensamentos dominantes (narrativas hegemônicas) que permitiram o estabelecimento de algumas ideias, noções, valores morais e a exclusão de outras possibilidades para compreender o fenômeno do consumo de substâncias psicoativas. Na dissertação procurei ser cuidadoso em exercer uma vigilância epistemológica sobre os pontos de vista por mim escolhidos como produtor de conhecimento científico. Além disso, na análise das leis e documentos, busquei ter presente a sugestão de Foucault (2000), que afirma

[...] suponho que em toda sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que tem por função conjurar seus poderes, dominar seu conhecimento aleatório. (FOUCAULT, 2000. p. 8-9).

Assim, os discursos são de certa forma controlados, não só por aquelas pessoas que os produzem, mas por aqueles sistemas de pensamento que estão estabelecidos em cada sociedade. Esses constroem e são construídos por determinados valores morais que estão em disputa com discursos “subalternos” que, por sua vez, procuram subverter a posição dos discursos hegemônicos.

Neste sentido, Bachelard fala que, “o conhecimento do real é luz que sempre projeta algumas sombras. Nunca é imediato e pleno. As revelações são recorrentes. O real nunca é ‘o que se poderia achar’, mas é sempre o que se deveria ser pensado” (BACHELARD, 1996, p. 17). Assim, se poderia pensar que o conhecimento na pesquisa permite mostrar respostas, mas, para obtê-las, o pesquisador deve fazer uma análise rigorosa quanto ao conjunto de argumentos estabelecidos. Bachelard ainda propõe que “para confirmar cientificamente a ‘verdade’, é preciso confrontá-la com vários e diferentes pontos de vista. Pensar uma experiência é, assim, mostrar a coerência de um pluralismo inicial” (BACHELARD, 1996, p. 14). Tendo presente este pressuposto epistemológico, busquei cenários, conceitos e noções que ajudam a explicar as dinâmicas sociais que aconteceram no caso da criação das diversas leis sobre consumo de drogas na Colômbia.

A proposta metodológica ainda levou em conta as observações que faz Foucault (2008) quando estabelece que é necessário considerar a análise literária como unidade para realizar observação da estrutura própria de uma obra, de um livro, de um texto. Cada documento tem, portanto, no tecido documental, unidades, conjuntos, séries e relações. Isso permitiu ter uma descrição dos acontecimentos discursivos como horizonte para a busca das unidades que aí se formam. Assim sendo, só se pode estabelecer um sistema linguístico utilizando um corpo de enunciados ou uma coleção de fatos de discursos. Por isso, o campo dos acontecimentos discursivos é o conjunto finito e limitado das sequências linguísticas que tenham sido formuladas (FOUCAULT, 2008).

Através da pesquisa – e seguindo a indicação de Foucault (2008) – o conjunto de textos jurídicos analisados permitiu observar categorias reflexivas, princípios de classificação, regras normativas e tipos institucionalizados. Enquanto

procedimento metodológico, concluída a obtenção dos dados, realizei a leitura das fontes e seu cruzamento. Estes elementos ajudaram-me a ter presente a importância das condições em que as pessoas formularam discursos, permitindo entender a dinâmica da produção das diversas leis sobre consumo de substâncias psicoativas no campo delimitado.

A revisão de diferentes fontes documentais foi importante porque me permitiu identificar e analisar as ideias e o saber que, por sua vez, permite a crítica do documento. Esse saber, faço constar, não trata de saber se é certo ou não o que falava, mas sim para tentar interpretá-lo, para trabalhá-lo no interior e elaborá-lo (organizar, recortar, estabelecer séries, etc.). Assim, as diferentes fontes documentais com as quais trabalhei são leis, atos legislativos, decretos únicos, constitucionais, legislativos, de lei, regulamentários e ordinários. Também foi utilizado o registro auditivo dos debates e discussões que fizeram os políticos na aprovação da Lei 1566/2012.

Além dos autores já citados, me inspirei ainda na proposta de Fonseca (2004), quando a autora faz uma análise crítica e comparativa do Estatuto da Criança e do Adolescente com outras leis históricas sobre direitos de criança no Brasil, tendo presente o contexto próprio do país e do mundo. A autora procura, dessa forma, mostrar ao leitor que essa legislação não foi o mero resultado de alguns debates por parte de um grupo de políticos. Pelo contrário, foi criada a partir de múltiplas situações que viveu o Brasil ao entrar nos anos de 1990. A forma como Fonseca (2004) trabalhou os documentos sugere a importância de considerá-los como fruto de momentos específicos que materializaram suas preocupações em formas de leis.

Inspirei-me também em Lewandowski (2014), que fez uma etnografia do Supremo Tribunal Federal e considerou os documentos judiciais como instrumentos/mediadores da burocracia judicial que compõem operações jurídicas como parte dos processos e parte das decisões. Nesse sentido, os documentos, para a autora, têm formas de classificação, filtragem e administração que são parte das questões jurídicas contidas nos processos e que, em última instância, são matéria prima que transporta o direito. Nesse sentido, pode-se dizer que os

documentos são ferramentas que permitem construir “fatos epistemológicos” por seu caráter “móvel”, imutável e combinável (LEWANDOWSKI, 2014). Por isso, os documentos (no nosso caso, as leis) têm uma materialidade, um tipo de agência que lhe é atribuída e que termina como um efeito de operacionalidade dos meios técnicos.

Ao longo da pesquisa investiguei diversas leis que tratam de drogas ou substâncias psicoativas expedidas pelo Congresso da República na Colômbia, desde a década de 1920 até o ano 2012. Esse levantamento levou à revisão de aproximadamente 2664 leis, 50 atos legislativos e 24202 decretos – entre únicos³, constitucionais, legislativos, de lei, regulamentários e ordinários – formando um total de 26910 documentos legais. Esse levantamento foi feito a partir da consulta nas instituições jurídicas ou de ensino superior em direito, nas quais se publicam os artigos, as leis e, por vezes, as apreciações das mesmas. Em seguida, realizei a classificação desses documentos para fazer a análise dos textos jurídicos, tentando identificar os postulados ou sistemas de pensamento que se fazem presentes em suas redações, situando-os em seu momento de produção. Além da coleta e análise das leis, realizei um exame da discussão dos debates estabelecidos para a construção da Lei 1566/2012 com o fim de identificar como aparecem e trabalham os (considerados) especialistas sobre o tema, inspirado em Foucault (2012a).

Quanto à produção literária sobre legislação e questões de drogas, parece-me interessante ter presente Escohotado (1998), que fala como a proibição vinha se fortalecendo no mundo antes da reunião do Congresso de Shanghai⁴, na qual o autor consegue identificar que:

Al examinar los fundamentos de la reacción norteamericana ante el *laissez faire* en materia de drogas hubo ocasión de aludir a un complejo de factores inicialmente autónomos, que van convergiendo como piezas de un solo engranaje. Causas genéricas son el proceso de sustitución del Estado mínimo por el asistencial, el descubrimiento de nuevos psicofármacos gracias a progresos en las técnicas químicas de análisis, y una «nerviosidad» básica del hombre contemporáneo. Entre las específicas se cuentan

³ São documentos elaborados pelo presidente em exercício que não precisam ter aprovação do Congresso da República e que tem caráter de lei.

⁴ O Congresso de Shanghai foi uma reunião feita pelas potências mundiais, no ano de 1909, para falar sobre a problemática do consumo de ópio e os mecanismos para restringir seu uso.

aspiraciones del estamento médico, presiones del movimiento prohibicionista y una tensión social que se vincula a minorías, inmigrantes y marginales. Todos estos factores están presentes ya desde el último tercio del XIX, pero su conexión se acelera y fortalece con el ascenso de Estados Unidos al estatuto de gran potencia planetaria, provocando finalmente la convocatoria de una cruzada interna y externa. (ESCOHOTADO, 1998, p. 451).

Escohotado (1998) ajuda a pensar os diversos fenômenos que influenciaram a geração da proibição do consumo de substâncias psicoativas no mundo – pensando a presença dos Estados Unidos; o surgimento do Estado assistencial; a descoberta de novos psicofármacos; as aspirações do estamento médico; e a tensão social que se encontra vinculada às minorias, imigrantes e marginais.

Escohotado (1998) ainda identificou que os missionários americanos que se encontravam no extremo oriente tiveram um papel decisivo para que os Estados Unidos tomassem a chefia mundial do movimento contra o tráfico do ópio. Diante disso, afirmou:

Por lo que respecta a la Conferencia, de los 13 países que finalmente aceptaron acudir no compareció Turquía, y Persia envió a un mercader (de opio) no diplomático. Las demás delegaciones mostraron un educado pero distante interés por las propuestas. Los delegados europeos no lograban entender que el más antiguo y extendido remedio para tantas afecciones fuese «maligno e inmoral» si no se empleaba en casos especialísimos, durante breve tiempo y por orden de un médico. Cuando el representante alemán propuso que los Estados Unidos tomasen las oportunas medidas domésticas, si el país lo consideraba oportuno, Wright expuso lo que sigue siendo el lema americano: que sólo un control mundial «defendería a Estados Unidos de la invasión». Sus intervenciones fueron muy vehementes, y acabó insistiendo en que si se aceptaban las propuestas presentadas por su delegación los gastos del servicio de aduanas de los países que firmasen el acuerdo se reducirían notablemente, «pues necesitaremos menos agentes para proteger a cada país del contrabando». (ESCOHOTADO, 1998, p. 463).

Campos (2015), faz um estudo sobre como a nova Lei relativa às drogas no Brasil (a Lei 11.343, de 2006) que procura deslocar o usuário de drogas para o sistema de saúde, ao mesmo tempo em que incrementa a punição dos traficantes. Tal medida trouxe implicações desde sua formulação até sua aplicação no sistema judiciário, conseguindo modificar a representação social do traficante e do usuário.

A partir de então, o usuário ficou representado como “doente”, como uma questão médica e social; já o traficante aparece como o inimigo, visto como um indivíduo “perigoso e organizado” (CAMPOS, 2015).

A diferença desta pesquisa em relação à pesquisa de Campos (2015) radica em que a classificação do consumidor de substâncias psicoativas na Colômbia transitou historicamente entre criminoso – como alguém que precisava de uma punição por suas ações – e “doente” – como aquela pessoa que precisava dos dispositivos de saúde para seu tratamento e conseguir uma cura para sua “doença”. Nesse caso, a rede de saúde dirigida por médicos, psicólogos e psiquiatras eram os autorizados para determinar se este encontrava-se curado. Por sua vez, ali os traficantes sempre foram vistos como os inimigos do Estado, da sociedade e da população – como se vai observar nos capítulos seguintes.

Campos (2015) ainda analisou diversas justificativas e discursos do Legislativo que ajudaram na mudança da política de drogas do Brasil. Nos discursos parlamentares se define os usuários como “doentes” e os traficantes como “criminosos organizados”. Surge assim um dispositivo de antidrogas médico-criminal que permitiu uma nova forma de governar os usuários e traficantes, trazendo como consequência a intensificação da criminalização por tráfico de drogas e o envio do usuário para o sistema de saúde

Por meio do parecer emblemático, pode-se pensar que o dispositivo de drogas funciona por meio de agenciamentos em pontos singulares num relacionamento de forças que tenta ser ao mesmo tempo produtivo (o saber médico para gerir a vida do usuário de drogas) e repressivo (o saber criminal para “prender combater” o traficante de drogas). (CAMPOS, 2015, p. 23).

Penso que o trabalho de Campos (2015) pode ser interessante para pensar comparativamente e para levantar questões sobre o meu campo de pesquisa, que apresentarei nos três capítulos seguintes. Além desses autores, acredito que os apontamentos de Álvaro Camacho Guizado, em seu texto *Droga y Sociedad en Colombia* (1988) também podem contribuir para essa discussão. Isso pode ser observado quando, por exemplo, ele pontua que organismos que têm por função impulsar e organizar toda uma luta contra a produção, venda e consumo de drogas

têm discursos legitimados sobre as consequências negativas do uso para o organismo humano. Entretanto, o debate não é somente sobre isso, de forma que se incorporam argumentos de disputa pela “verdade” que são o suficiente para justificar a repressão.

Assim, para Guizado (1988), a própria estrutura do poder não leva em consideração os contra-argumentos frente aos “estragos” que gera o uso de drogas nas pessoas. Isso causa uma nulidade nos esforços que surgem por parte dos cientistas que tentam esclarecer a discussão diante da validade dessa premissa e os seus argumentos para o trato dado à população usuária de drogas. O autor me inspira, nesse sentido, a pensar como vão sendo construídas justificativas para validar ideias como “proibido” e “nocivo”, entre outras, que permitem explicar e estabelecer limites de uso de substâncias. Faz ainda pensar quais as instituições envolvidas, como se dá o controle dos corpos e das populações – porque se está em frente a um fenômeno (o consumo de drogas) que vai se incrementando e transformando com o passar dos anos e das décadas.

Em sua análise sobre as drogas na Colômbia, Guizado (1988) aponta que as instituições que têm a seu encargo administrar a repressão ficam entrelaçadas com a comunidade científica. Isso permite estabelecer uma prática de avaliação do discurso “científico” sobre os danos causados pelas drogas. Para o autor, esse discurso ainda carece de racionalização para afirmar o que pretende estabelecer o Estado.

Considero ainda importante o trabalho de Gaviria e Mejia (2011), p qual traz dados que demonstram que o narcotráfico incrementou a violência no país – passando de 30 homicídios por 100.000 pessoas no ano de 1978, para mais de 70 em 1990. Dessa forma, o comércio de drogas trouxe consigo um aumento acelerado da criminalidade no país, com incremento da violência, com a infiltração das organizações criminosas nos partidos políticos tradicionais, uma guerra frontal contra o Estado e o financiamento de diversos grupos armados. O autor demonstra como, para compreender magnitude e implicações que têm as leis nos usuários de drogas ao longo de um século, é preciso ter em conta as dinâmicas sociais e acontecimentos históricos mais influentes que conseguem derivar da legitimação de

discursos legais sobre o controle de certas populações. No que concerne ao nível internacional, o autor afirma que:

En materia internacional, el gobierno colombiano tiene el conocimiento y la autoridad para promover un amplio debate sobre la efectividad de la actual postura prohibicionista. La coyuntura actual en países como México y Brasil, donde la violencia relacionada con actividades del narcotráfico ha crecido sustancialmente, debería servir para promover un dialogo global sobre las políticas antidrogas. (GAVIRIA; MEJIA, 2011, p. 09).

Para Gaviria e Mejia (2011) a experiência da política antidrogas na Colômbia, que depois da década de 1970 foi considerada como uma das principais produtoras de cocaína do mundo, gerou uma série de consequências sociais que o país ainda tenta resolver. Por isso, o caso colombiano pode ser um referencial para países como Brasil e México, que atualmente se encontram em um caminho pelo qual a Colômbia já transitou há muitos anos.

Com base nesses pontos de partida e questões de pesquisa, a dissertação, ao longo de seus capítulos, coloca em questão algumas ideias, noções e categorias que concernem à produção de instrumentos jurídicos sobre o consumo de substâncias psicoativas. Realiza, portanto, uma análise sócio-histórica que permite desconstruir alguns pressupostos sobre o uso, a venda, a legalidade e a ilegalidade presentes no consumo de drogas. Considera a criação de dispositivos que conseguem gerar controle sobre uma parte da população que se afastaria daquilo considerado como “normal” ou “aceito”.

Portanto, a dissertação buscou analisar como é percebido, na legislação colombiana, o sujeito consumidor de substâncias psicoativas entre os anos de 1920 e 2012. Procura mostrar como leis, decretos e normas geram mecanismos e dispositivos de controle que pretendem justificar uma concepção de pessoa (a partir de diferentes métricas e medições) ora como criminosa, ora como doente, tendo presente que nessa linguagem judiciária o usuário de drogas e o traficante vão se tornando o abjeto histórico que se deve controlar.

1.2 Síntese dos capítulos

A dissertação é formada por três capítulos. O primeiro deles traz alguns elementos para compreender a história da Colômbia nas últimas décadas. Esse breve recurso ao percurso histórico do país se justifica pela necessidade de compreensão do contexto – político e econômico – no qual as leis e outros documentos jurídicos citados foram constituídos. Em seguida, ao apresentar as leis, decretos e outros textos analisados, estabeleço uma discussão sobre as instituições e dispositivos que figuram nas diferentes leis e decretos (instituições do sistema de justiça, educação, saúde) e seus especialistas no contexto nacional e internacional. Busco mostrar uma relação de interdependência entre esses dois âmbitos a partir da qual deriva a geração de múltiplas normatividades para os usuários de drogas.

O segundo capítulo inicia-se com uma explanação sobre os termos utilizados na pesquisa (doente, viciado, drogadicto, consumidor, criminoso, traficante, produtor) e como surgem em cada momento histórico na Colômbia. A discussão se centra sobre as categorias normal e anormal e suas implicações na população consumidora de substâncias psicoativas. Continua com a análise das punições e métricas de punição que estão presentes no conjunto dos textos jurídicos. Procuo mostrar a relação entre o controle dos corpos, o controle das casas (dos espaços) e o controle de fronteiras. Considero que a ideia de controle refere-se ao exercício do poder que tenta validar discursos dominantes que estabelecem uma margem entre o socialmente aceito ou não aceito.

O terceiro capítulo é uma análise das discussões sobre a Lei 1566/2012. Faço uma análise dos discursos proferidos pelos representantes do Congresso da República quando do estabelecimento dessa legislação. Procuo demonstrar como juristas sustentam suas posições sobre a referida lei. Analiso, tendo presente as mudanças em comparação às leis anteriores, as consequências da lei e as diferenças que podem trazer mudanças maiores ao tratamento dado aos usuários de drogas na Colômbia. O Estado aqui aparece discutindo noções e limites relacionados à normalidade e anormalidade, baseado em tratados internacionais e em concordância com as exigências de órgãos internacionais ou países mais

“poderosos” que terminam influenciando no corpo literário das leis, estabelecendo discursos dominantes e noções como a de “doente”.

2 OS ESPECIALISTAS E A NORMALIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DE DROGAS

Este capítulo trata das instituições e dos dispositivos que figuram nas diferentes leis e decretos. Discorre ainda sobre a qualificação e definição daqueles considerados especialistas sobre o consumo de substâncias psicoativas no contexto nacional e internacional. Esses dois âmbitos encontram-se relacionados e em diálogo e a partir deles são gestadas as múltiplas normatividades que influenciam o discurso sobre os usuários de drogas.

Nesse sentido, o capítulo desdobra as perspectivas através das quais o consumidor de substâncias psicoativas, ao longo da história das leis da Colômbia, passou por diversas classificações, entre elas a da pessoa “criminoso” – que precisava de mecanismos de punição, previstos em legislação, para regulamentar seus comportamentos e não se tornar um “perigo” para a sociedade da época – e a de pessoa “doente” – que precisa de assistência por parte de instituições e especialistas com suas práticas médicas, psicológicas e de saúde mental elaboradas pelo Estado através das suas leis.

2.1 Síntese sobre a história da Colômbia e a questão do narcotráfico

Segundo Ricardo Arias Trujillo (2011), os anos de 1920 foram um período histórico importante para a Colômbia, pois a partir deles processos econômicos, sociais, políticos e culturais tiveram um maior dinamismo e transformaram a sociedade colombiana. Naquela época o país tinha cerca de seis milhões de habitantes; 80% deles moravam nas zonas rurais do país. A capital, Bogotá, tinha apenas 150.000 habitantes, dificilmente comparável com os mais de oito milhões que tem nesse momento. Os principais grupos sociais eram formados, como no século XIX, por comerciantes, empregados e religiosos (TRUJILLO, 2011).

No início do século XX, a política na Colômbia ainda se encontrava sob o domínio do partido conservador⁵ nas esferas do poder político. Esse foi herdado da

⁵ O Partido Conservador da Colômbia é um partido político tradicional criado em 1849, contestatário dos fazendeiros e mineiros escravistas do século XIX. Entre outros, é um dos agentes que gerou diversos conflitos de violência na Colômbia desde sua fundação. O Partido Liberal da Colômbia, por

ordem constitucional de 1886 e se caracterizava por ser de ideologias de corte autoritário, restringindo as individualidades, assumindo uma postura tradicionalista, centralista e integrando os postulados da igreja católica (TRUJILLO, 2011).

Um exemplo da influência da ideologia do partido conservador foi a inserção da religião na educação, pois na Constituição de 1886⁶, se estabeleceu que a Religião Católica devia ser ensinada, obrigatoriamente, nas escolas, como o mostra o seguinte artigo:

En las universidades y en los colegios, en las escuelas y en los demás centros de enseñanza, la educación e instrucción pública se organizará y dirigirá en conformidad con los dogmas y la moral de la religión católica. La enseñanza religiosa será obligatoria en tales centros, y se observarán en ellos las prácticas piadosas de la religión católica (Constitución Política de Colombia, Artículo 12, 1886).

Em grande parte do século XX, as instituições públicas e privadas ficaram submetidas aos bispos diocesanos, que contavam com o apoio do Governo Nacional, encarregado de prevenir “*que en el desempeño de las asignaturas literarias, científicas y, en general, en todos los ramos de instrucción, se propaguen ideas contrarias al dogma católico y al respecto y veneración debidos a la iglesia*” (Constitución Política de Colombia, Artículo 13, 1886). Nessas condições, para Trujillo (2011), o desenvolvimento de uma educação racional, interessada em estimular o espírito crítico e científico encontrava-se limitado.

A economia na Colômbia nas décadas de 1920 e 1930 estava baseada na produção e exportação de café aos países da Europa e aos Estados Unidos, o que permitiu que esse se tornasse o motor do desenvolvimento da economia nacional. O sistema de produção nas fazendas era caracterizado pela exploração dos operários, pela falta de pagamento do salário, pelas longas jornadas laborais; o lucro da produção encontrava-se exclusivamente nas mãos dos fazendeiros. Essa dinâmica influenciou a estrutura política e o desenvolvimento econômico do país,

sua vez, também é tradicional e foi criado em 1848. Ao lado do Partido Conservador, governou entre 1900 e 2002. Também gerou diversos conflitos no país desde o século XIX.

⁶ Esta Constituição teve vigência até o ano de 1990, quando foi criada a Constituição que rege as leis colombianas na atualidade.

situação que limitava a demanda e dificultava a troca comercial e de mercado (TRUJILLO, 2011).

Entretanto, nessa época existiam modernas exportações que concordavam com as práticas capitalistas. Nelas os trabalhadores recebiam seu pagamento em dinheiro e o proprietário investia para aumentar a produção. Um exemplo disso foi a agroindústria da cana de açúcar, na qual grandes capitais foram investidos em maquinaria. O dito permite visualizar que nas primeiras décadas do século XX havia uma alta concentração de população em atividades agrícolas; houve ainda o aumento do número de trabalhadores no setor fabril, assim como de empregados do terceiro setor (transporte, comércio, construção, finanças, etc.). Por isso, nas primeiras décadas do século XX, as exportações do país só representavam 2% do total das latino-americanas e os investimentos estrangeiros que chegaram na Colômbia foram mínimos se comparados aos feitos na Argentina, no Brasil e em Cuba (TRUJILLO, 2011).

Nesta época, início do século XX, diferentemente das guerras civis do século XIX, que foram influenciadas pelas ideologias das elites, os conflitos passaram a ser marcados pela dimensão social, observada na diferença entre ricos e pobres que se intensificava com o crescimento econômico. Por um lado, as lutas agrárias levaram os camponeses ao enfrentamento com os latifundiários em torno da propriedade da terra e do controle da mão de obra. Os primeiros tiveram poucas possibilidades de assegurar o controle da terra onde trabalhavam, já que os segundos contavam com aprovação e apoio das autoridades locais e também exerciam práticas de intimidação. Isso levou os camponeses a abandonarem terras e procurarem novas oportunidades, tornando-se trabalhadores dependentes (TRUJILLO, 2011).

Ainda na década de 1920, a resistência dos indígenas, que vinha se efetivando desde os finais do século XIX, se tornou mais forte. Algumas lideranças indígenas, ao entrar em contato com o Partido Socialista Revolucionário⁷, em 1926,

⁷ O Partido Socialista Revolucionário foi um partido político marxista, criado no ano de 1926 no III Congresso dos Trabalhadores. Foi conformado por trabalhadores, camponeses e indígenas. No ano de 1930 passou a ser o Partido Comunista da Colômbia, filial da Internacional Comunista.

e depois com o Partido Comunista⁸, em 1930, radicalizaram a luta, multiplicando a tomada de terras e rejeitando as obrigações fiscais às quais estavam submetidos nas fazendas (TRUJILLO, 2011).

Ao mesmo tempo, políticos, empresários e o clero católico tentavam deslegitimar aos operários, apresentando-os como sujeitos potencialmente perigosos para o conjunto da sociedade. Portanto, a imprensa, a educação, a Igreja, as “ligas de decência”, os comitês de censura, como muitas associações instaladas em diversas cidades do país procuravam o mesmo objetivo: controlar mais eficazmente o operário, tanto no trabalho quanto no seu tempo livre (TRUJILLO, 2011).

Por outro lado, o tema racial naquela época encontrava-se relacionado com uma visão elitista, com ideais de progresso e de desenvolvimento: para melhorar as condições socioeconômicas, é preciso melhorar a “raça”, falavam as elites da época. Por isso, fomentaram as políticas migratórias para trazer ao país outras “raças” mais “trabalhadoras, cultas, e civilizadas”, mesma preocupação apresentada por todas as elites da América Latina.

As mudanças que aconteceram desde os anos de 1920 transformaram a sociedade colombiana. Por um lado, o processo de modernização modificou o panorama político e social, permitindo um maior dinamismo nas cidades e facilitando o desenvolvimento da comunicação. Introduziram-se assim questionamentos sobre questões de gênero, sobre os fins da educação, sobre o lugar da Igreja Católica e sobre a questão social. Por outro lado, é importante ressaltar que essas mudanças só atingiram alguns setores sociais e algumas regiões do país. A classe dirigente não teve o mesmo interesse em modernizar a vida política, cultural e social como aconteceu com a infraestrutura e as finanças do país (TRUJILLO, 2011).

Na década de 1930 – depois de mais de meio século de governo dos conservadores – o Partido Liberal conseguiu ascender ao poder no país, posição

⁸ O Partido Comunista Colombiano (PCC) é um partido político baseado na ideologia Comunista, Marxista, Leninista e no Bolivarianismo. Foi criado no ano de 1930. A guerrilha das FARC foi o braço armado criado pelo PCC em 1964, mas desde o ano de 1993 as duas organizações se afastaram. Este partido foi formado por trabalhadores, artesãos, camponeses e indígenas.

em que permaneceu por dezesseis anos (entre 1930 e 1945) trazendo políticas reformistas com um caráter moderado. Esse cenário gerou um profundo temor na oposição conservadora que viu nessas reformas um primeiro passo para a instauração do comunismo. Diante disso, segundo Trujillo (2011), gerou-se uma polarização de dois blocos na sociedade colombiana que terminou na gestação de uma guerra civil. Paralelamente a isso, o descontentamento dos setores populares pelas medidas em seu favor e os problemas causados a partir da queda do preço do café em nível internacional foram fatores influenciadores do que seriam os novos conflitos sociais que levaram a um período da violência na Colômbia.

Outro elemento característico das primeiras décadas do século XX foi a reduzida população estudantil em todos os níveis e os índices de desistência escolar elevados, assim como os de analfabetismo. Além disso, o professorado não tinha a formação apropriada e os recursos oficiais eram escassos. Apenas depois de 1938 a educação no país foi declarada obrigatória e gratuita; as universidades iniciaram a vinculação das mulheres como alunas; e foram abertas escolas noturnas para a população trabalhadora (TRUJILLO, 2011).

Nessas primeiras décadas do século XX, as reivindicações do mundo do trabalho se davam em torno da melhoria de salários e de condições para o seu exercício; do reconhecimento da organização sindical e dos direitos relacionados com diversos ramos. O Governo pressionou o empresariado da época e conseguiu o aumento dos salários, melhorando as condições de vida dos trabalhadores. Também estimulou a produção industrial e agrícola. Igualmente, reconheceu as greves como direito constitucional, estabeleceu descanso remunerado e proteção à maternidade (TRUJILLO, 2011).

Devido à política reformista, o Estado estendeu suas bases ao conceder novos direitos à mulher, ao trabalhador, ao camponês e aos estudantes, tornando-se mais representativo e democrático. Mas essas reformas não foram suficientes para manter certa estabilidade na Colômbia diante do período de violência que viveu o país depois de 1948, com o assassinato do líder político Jorge Eliecer Gaitán⁹.

⁹ Jorge Eliecer Gaitán: líder político do Partido Liberal e candidato presidencial em 1948. Foi assassinado antes das eleições e, depois de sua morte, iniciou-se o período conhecido na Colômbia como a “Violência na Colômbia”.

Por essa época, a ideologia de direita ao redor do mundo tinha fortes conflitos com a de esquerda, denominada “comunista”, pois cada uma tinha percepções diferentes sobre como governar as Nações. Nessa luta, foi evidente a imposição da ideologia de direita, portanto, fortalecendo o capitalismo e restringindo as organizações e lutas de classe. O mesmo ocorreu na Colômbia, onde qualquer intento de fazer uma reforma em benefício da população era percebido como algo revolucionário e radical pelo setor conservador do país. Essa situação favoreceu ainda mais os conflitos entre os partidos políticos do país, ampliando suas diferenças e levando com que esses buscassem estratégias para a solução dos embates fora dos mecanismos institucionais (TRUJILLO, 2011).

Em 1946 o Partido Conservador retornou ao poder e iniciou, com apoio de parte do Partido Liberal, um período de restrições ao direito da greve, de condenação do sindicalismo, de críticas às aspirações do setor trabalhista. Essas situações levaram ao aumento dos enfrentamentos entre o governo e os grupos de camponeses e trabalhadores.

Os conflitos nos quais o país esteve imerso desde a década de 1930 até 1956 foram conhecidos como “a violência”. Essa concepção começa a ser tão comum entre a população que é inserida até nas suas falas: “a violência que matou a minha família”, “a violência que me deixou sem terra”, “A violência que me levou a fugir do campo”. Como se pode perceber, foi sempre referenciado como uma “fatalidade histórica”, similar a um terremoto ou outra calamidade provocada pela natureza. Dos 200.000 homicídios acontecidos no período da “violência”, a maioria deles foi entre 1946 e 1953, quando aconteceu o golpe de estado, na etapa dos governos conservadores (TRUJILLO, 2011).

Falar em “violência” e não em “guerra civil” foi a proposta ideológica daqueles que optaram por contar a história apagando todo sinal de sua responsabilidade, sugerindo que este episódio tenha sido um momento de pouco significado em uma história não violenta do país. “A violência”, entretanto, não só foi uma guerra entre conservadores e liberais, foi também um conflito entre classes com perseguição religiosa, bandoleirismo, violência oficial e muitas cenas de barbárie. A diversidade desses confrontos estava relacionada com a multiplicidade de estratégias e

modalidades feitas pelos diferentes atores: deslocamento forçado da população rural, terror feito por mercenários de todo tipo, vinganças coletivas e individuais, guerrilhas organizadas, repressão por parte das autoridades, alianças dos partidos políticos com diferentes grupos armados, etc. (TRUJILLO, 2011).

Na metade dos anos de 1950, momento em que a concentração do poder político (em princípio) estava nas mãos dos partidos tradicionais da Colômbia, o partido Conservador e o Liberal fizeram um acordo para revezar a Presidência e o controle do Estado de quatro em quatro anos – o que durou dezesseis anos. Na época, esses partidos eram a representação das classes dirigentes e das elites na Colômbia, representadas pelo clero, por fazendeiros, por donos de gado, por famílias tradicionais e por setores industriais, entre outros. Seus centros estavam nas cidades principais do país – Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla – e outras menos industrializadas, mas que eram importantes para o comércio do país. No período da “violência” e no que o seguiu surgiram as duas guerrilhas mais importantes do país: as Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia (FARC) e o Exército de Libertação Nacional (ELN), no princípio dos anos 1960.

As FARC e o ELN foram guerrilhas formadas por camponeses de diversas regiões da Colômbia (região andina, cordilheira oriental, cordilheira ocidental, zona oriental, as zonas fronteiriças com o Equador e a Venezuela), nas quais a violência foi mais evidente. Essas guerrilhas, inicialmente, eram respostas aos mecanismos de deslocamento forçado que aconteciam nos territórios por parte de fazendeiros, de criadores de gado, da agroindústria e dos grandes proprietários da terra. Posteriormente, elas se tornaram uma luta para solicitar reformas agrárias, sociais e de redistribuição de terra (PIZARRO, 1991).

Por um lado, as FARC eram um exército de camponeses muito bem treinados para o confronto armado contra as forças militares do país, com suas bases ideológicas referenciadas no marxismo e leninismo. O ELN teve seu treinamento na Cuba revolucionária da década de 1960, com um componente ideológico do marxismo-leninismo, mas mais fortemente marcada pela Teologia da Libertação. Isso pôde ser observado pela presença de vários sacerdotes nesse grupo armado, como Camilo Torres (sociólogo, sacerdote, militante social e combatente do ELN).

Esta guerrilha não tinha a mesma capacidade bélica e de confronto das FARC (PIZARRO, 1991)¹⁰.

A origem das FARC remonta a 1964, quando o governo de Guillermo León Valencia (1962-1964) decide bombardear algumas regiões de influência comunista com o pretexto de que o Estado não devia tolerar “repúblicas independentes”. Desses ataques surgem as FARC, movimento armado conformado no início por camponeses, localizado em zonas de colonização, afastados do centro do país, em locais onde o Estado tinha pouca presença. Seus objetivos, inicialmente, eram se proteger dos ataques do Exército, conseguir terras para a população rural e certo poder em suas zonas de influência (PIZARRO, 1991).

O ELN, por sua vez, iniciou-se no Departamento de Santander, região de longa tradição contestatária, pois nos anos de 1920 foi o epicentro das greves dos trabalhadores da Tropical Oil e, nos anos de 1940, foi onde se deu a agitação Gaitanista, um período de conflitos sociais violentos derivados da morte do líder do partido Liberal Jorge Eliecer Gaitan. Depois, nos anos de 1950, durante a época “da violência”, havia a presença de guerrilhas liberais. Os dirigentes do ELN eram jovens da cidade, de classe média, com títulos universitários, quase todos com um passado militante. Alguns deles vinham do Movimento Revolucionário Liberal (MRL)¹¹, eram líderes sindicais do porto petroleiro ou vinham do movimento estudantil. Para eles, o exemplo cubano foi decisivo. Grande parte da cúpula do ELN era treinada em Habana, antes e depois da criação do movimento. O triunfo de Castro demonstrou que a luta revolucionária tinha um bom futuro. Por isso, para os chefes do ELN era preciso conseguir tomar o poder em escala nacional (PIZARRO, 1996).

¹⁰ Depois de anos ocupando papel conservador, a Igreja Católica passou a comportar um discurso novo no interior do clero, quando muitos bispos sinalizaram as situações de injustiça e de exclusão social como resultado da dependência frente as “potências imperialistas” como uma forma de violência “oficial” ou “institucionalizada”. Camilo Torres, conhecido como “*cura guerrillero*”, declarou que o verdadeiro cristianismo tinha que ser revolucionário, tornando-se novo referencial para milhares de católicos militantes em toda América Latina (ARIAS, 2011).

¹¹ O Movimento Revolucionário Liberal foi um movimento político, social e cultural, além de ser um partido político radical, independente e de oposição ideológica ao partido Liberal em época em que o Frente Nacional tinha o poder estabelecido no país.

Paralelamente à concentração de poder nas mãos de apenas dois partidos, surgiram alguns partidos políticos que tentaram liderar o descontentamento social da época. Entre eles, o Movimento Revolucionário Liberal (MRL) e a Alianza Nacional Popular (ANAPO). No ano de 1970, em estado de sítio, a repressão contra os setores oposicionistas conformados por dissidências políticas, sindicalistas, organizações camponesas e o movimento estudantil foi intensificada. Este último teve grande importância no país nas décadas de 1960 e 1970, influenciado pelo marxismo e pela onda revolucionária que se estendeu pela América Latina. Muitos estudantes radicalizaram suas posturas e olharam com simpatia o surgimento das guerrilhas colombianas, das quais muitos fizeram parte (TRUJILLO, 2011).

No início dos anos de 1970 apareceu um novo movimento guerrilheiro, o Movimento do 19 de abril (M-19) que, de forma rápida, conseguiu atenção nacional. Seu surgimento evidenciou a fragilidade da democracia estabelecida pela Frente Nacional. Nas eleições do 19 de abril 1970, o partido político da ANAPO conseguiu os melhores resultados para a presidência, mas o presidente de turno (Carlos Lleras Restrepo) decidiu suspender as informações parciais e, no dia seguinte, foi proclamado presidente o candidato do oficialismo (Misael Pastrana).

Para os líderes do M-19 a Frente Nacional realizou fraude eleitoral ao deslegitimar as inclinações políticas dos eleitores. Por isso, a suposta democracia não oferecia espaços para o exercício da oposição e, por conseguinte, o caminho possível a ser seguido eram as armas. O Movimento designado como 19 de abril, em referência aos acontecimentos desta data, congregava personagens heterogêneos: membros da ANAPO, universitários, guerrilheiros de outros movimentos, intelectuais e cristãos com inclinações sociais. Essa foi a guerrilha mais popular da década de 1970 e seu discurso não era marcado, como as outras guerrilhas, pelo comunismo. Graças ao carisma de suas líderes e as ações contundentes (tomada da embaixada de Nicarágua, roubo da espada de Bolívar, tomada do palácio de justiça) teve grande aceitação e popularidade (PIZARRO, 1996).

No final da década de 1970 a Colômbia viveu uma crise geral que afetou as principais instituições estatais e a sociedade. Essa esteve vinculada com o

incremento da violência, relacionada com o fortalecimento das guerrilhas, em especial as FARC, e com o aumento e consolidação do narcotráfico e do paramilitarismo¹². Com o aumento dos protestos sociais e o recrudescimento da violência insurgente, os governos optaram por reforçar o aparelho militar das forças armadas – como aconteceu depois de 1978 com o presidente Julio César Turbay, que criou mecanismos de exceção para “restabelecer a ordem pública”, passando a serem então permanentes. O estatuto de seguridade que foi respaldado pela igreja, os grêmios e a classe política tradicional permitiram uma militarização crescente, fortalecendo a justiça militar e reprimendo a oposição (REYES, 1991).

Entre os resultados dos processos de negociação de paz do início dos anos de 1990, vários grupos de guerrilhas, entre eles o M-19 e uma grande parte do EPL decidem entregar as armas e fazer política pelos mecanismos eleitorais. Vários movimentos de guerrilhas no final de 1980 iniciaram um processo de autocrítica com relação às estratégias e aos objetivos. Essa situação significou a utilização das “diversas formas de luta”, uma linha de ação que mistura elementos da política “legal” (participação em movimentos e partidos políticos, nas instituições representativas, nas eleições, etc.) com o exercício da violência (TRUJILLO, 2011).

Os processos de paz, entretanto, não conseguiram chegar ao bom término. Primeiro as guerrilhas incursionam no narcotráfico para fortalecer as finanças, aumentar suas bases e conseguir conquistar territórios estratégicos, por isso, utilizaram-se de técnicas como o sequestro, as extorsões aos fazendeiros e às multinacionais. Os cultivos “ilícitos” se tornaram as principais fontes de financiamento. Assim, as FARC conseguiram subjugar as autoridades locais, em um assédio permanente, com o fim de intervir, direta ou indiretamente, nas esferas políticas, econômicas, jurídicas, etc. (TRUJILLO, 2011). Nesse sentido, entre a década de 1980 e 1990 o narcotráfico tornou-se motor financeiro do conflito armado. “Situação que possibilitou que, na década de 1990, as FARC tivessem 60 frentes e

¹² Paramilitarismo: faz referência aos grupos armados de extrema direita que surgiram na década de 1970, com o intuito de combater, junto com o exército Colombiano, as guerrilhas. Os grupos paramilitares tiveram financiamento de fazendeiros, colonos, empresários, multinacionais e políticos da Colômbia.

7000 combatentes e o ELN 32 frentes e 3000 combatentes” (PECAUT, 1997a, p. 06 – tradução nossa).

Com a expansão econômica e militar das FARC surge e entra em cena o paramilitarismo. De fato, esse tipo de grupo armado não era novo no país. Pelo contrário, tinha uma longa tradição na Colômbia – por um lado porque na época “da violência” (década de 1950) liberais e conservadores patrocinaram a criação de grupos armados. Por outro, na década de 1970, o apoio para o paramilitarismo chegou por parte da presidência do país, que achou oportuno armar os camponeses. No final de 1980 e ao longo da década de 1990, com ajuda de fazendeiros, empresários, políticos, numerosos membros do exército e dos organismos de segurança e com o financiamento do narcotráfico, o paramilitarismo conseguiu expandir-se ao longo do território nacional. Segundo Mauricio Romero (2003), o aparecimento do paramilitarismo foi uma resposta às iniciativas de paz entre o governo nacional e os grupos das guerrilhas, nas quais haviam motivações ideológicas e econômicas que poderiam afetar os interesses das elites fazendeiras, de criadores de gado, dos políticos tradicionais, etc., através de uma aliança estratégica com grupos do exército e o narcotráfico.

Assim, os representantes da extrema direita, com a disposição de impedir mudanças que poderiam surgir como consequências dos processos de paz, iniciaram uma mistura de estratégias de combate: ações de controle e combate das forças armadas; e ações dos esquadrões do paramilitarismo privado. Por exemplo, na década de 1990 o governo nacional e regional de Antioquia¹³ financiou as “Convivir” (agrupações camponesas armadas pela força pública para segurança da proteção de algumas regiões) para fazer ofensiva contra os grupos das guerrilhas. Essas, a sua vez, estavam financiadas pelo narcotráfico¹⁴ (PIZARRO, 2011).

Desde finais da década de 1970 o tráfico de drogas se tornou um problema de saúde e segurança para os Estados Unidos da América (EUA). Nos discursos oficiais colocava-se o problema do consumo de drogas na sua produção e na

¹³ Antioquia é um Departamento do Leste de Colômbia, sua capital é a cidade de Medellín.

¹⁴ Entre 1991 e 1996 o narcotráfico injetou nas FARC 470 milhões de dólares, cerca de 41% de seu montante (das FARC). No paramilitarismo o narcotráfico investiu 200 milhões de dólares, que correspondem a 70% de seus ingressos (PIZARRO, 2011).

distribuição. O problema do consumo de drogas pertencia aos países produtores da folha de coca e da papoula. Já o Estado colombiano, em seu discurso, identificava o problema do consumo de drogas na narcoviolência e no narcoterrorismo do conflito armado e social interno ao país. Isso porque seria através desses mecanismos que os grupos armados, fora da lei, conseguiriam financiar sua luta contra os grupos inimigos e o Estado (GUIZADO, 1992).

Para Pecaut (1997b), a violência na Colômbia é complexa porque a economia e a política relacionadas às drogas se tornaram pilares fundamentais da crise de brutalidade no país. Nessa perspectiva, os relacionamentos instáveis entre guerrilha e narcotraficantes contribuíram no desenvolvimento de uma guerra suja, na qual participaram militares, paramilitares, sicários (assassinos pagos), aparelhos armados insurgentes e movimentos camponeses (PECAUT, 1997b).

O narcotráfico favoreceu transformações aceleradas na Colômbia a partir da década de 1960, quando passou a influenciar mudanças do país e gerar um crescimento contínuo da violência, afetando as diversas esferas da vida social. Elevou, ainda, os níveis de corrupção, em um cenário de rápido crescimento da urbanização do país – posto que nos últimos quarenta anos a Colômbia passou de 70% da população em zonas rurais a apenas 25% (PECAUT, 1997a).

As novas estruturas sociais que surgiram a partir do narcotráfico permitiram gerar novas classes médias, novos setores econômicos poderosos e lideranças políticas. Isso ocasionou o deslocamento dos setores oligárquicos tradicionais da Colômbia, a partir da presença de novos atores sociais que, de forma paulatina, se posicionaram através do lucrativo negócio do narcotráfico. Nesse novo cenário estiveram presentes diversos atores sociais, entre eles guerrilhas, grupos paramilitares, cartéis da droga, criminosos comuns, políticos, militares, empresários, entre outros (GUIZADO, 1992).

Assim, entraram em cena os cartéis da droga como atores dinamizadores da economia colombiana. Mas essa dinamização se deu via conflitos armados e violência no país nas décadas de 1970, 1980 e 1990, influenciando o aprofundamento do conflito social na Colômbia. Os cartéis de Medellín e de Cali, dominados por Pablo Escobar e os irmãos Rodríguez Orejuela, respectivamente, ao

procurar aumentar riqueza e eliminar adversários, originaram diversos tipos de violência: assassinatos seletivos de seus críticos – como políticos, policiais, juízes, jornalistas, defensores de direitos humanos, etc. A corrupção do narcotráfico chegou a todos os níveis, incluindo à presidência da Colômbia¹⁵ (TRUJILLO, 2011).

Desde a década de 1970 o país vivenciou uma transformação econômica impulsada pela economia ilegal do narcotráfico, conseguindo modernizar o setor industrial e expandir o setor de serviços do país. Essa transformação esteve acompanhada de um crescimento rápido dos setores terceirizados da economia. O fenômeno do emprego informal, os cinturões de miséria e as situações em que camponeses conseguiram prosperar com o negócio ilegal representaram uma mudança dos imaginários coletivos, assim como um impacto nas transformações de produção de cada região do país (ARDILA, 2005).

O comércio da cocaína entrou em diferentes dimensões sociais. Para os camponeses, o cultivo da folha de coca, em muitas ocasiões, era a única alternativa de coletar recursos econômicos frente às poucas oportunidades que oferecia o setor rural nas décadas dos anos 1980 e 1990. Assim, o interesse dos narcotraficantes, paramilitares e das guerrilhas pelo controle de territórios estratégicos acarretou consequências devastadoras aos proprietários rurais (fazendeiros e camponeses), porque foram pressionados a vender ou abandonar suas propriedades segundo a vontade dos “senhores da guerra”. Milhares de camponeses foram forçados ao deslocamento aos centros urbanos, fugindo da violência (TRUJILLO, 2011).

Como sugere Rojas (2006), o narcotráfico influenciou na soberania do país, já que as políticas antinarcóticos dos diferentes governos colombianos não foram o resultado de uma deliberação interna e autônoma, e sim uma resposta às exigências realizadas pelos Estados Unidos. Nesse sentido, Washington considera que a problemática das drogas está na oferta e não na demanda. Portanto, a responsabilidade de resolver o narcotráfico seria dos países produtores, que deveriam erradicar os cultivos e perseguir os cartéis, sem fazer intervenção nos países consumidores.

¹⁵ Isso ocorreu quando Ernesto Samper (presidente da Colômbia) foi acusado de receber grandes quantidades de dinheiro do cartel de Cali para o financiamento de sua campanha eleitoral (ARIAS, 2011).

Segundo Tokatlian (1995), ao colocar em primeiro plano o problema da luta contra os cartéis e contra o narcotráfico, as autoridades da Colômbia deixaram em segundo plano a dimensão social do problema e não ofereceram alternativas sérias aos milhares de camponeses que subsistiam do cultivo da folha de coca. A repressão fez do narcotráfico uma atividade lucrativa, comparável à venda de armas e à renda do petróleo. Segundo Thoumi (1997), muitos participantes no negócio do narcotráfico veem nessa atividade uma forma de resistência ao Estado e alcance da dignidade social, de forma que essa nem sempre foi percebida como imoral ou como merecedora de censura social.

A política antidrogas se tornou uma distração para que se consolidassem os processos de corrupção, de repressão geral nos diversos movimentos sociais e de monopolização do negócio da produção, venda e distribuição de drogas por parte das mesmas organizações que combatiam os traficantes e os cartéis (GUIZADO, 1992). Pode-se observar como o narcotráfico, mediante o financiamento de campanhas políticas e do assassinato seletivo, influenciou na modificação de leis do Estado e se tornou, até certo ponto, parte da política na Colômbia, apoiando-se no corpo de profissionais políticos. Algumas dessas modificações foram a revogação da extradição e a negociação com as autoridades para que as sentenças fossem cumpridas em menos de dez anos. Pablo Escobar¹⁶, inclusive, construiu sua própria prisão para pagar sua sentença nesse prazo.

Delpirou e Labrousse (1988) apresentam como, no plano internacional, autoridades dos Estados Unidos configuram a teoria da narcoguerrilha¹⁷. Mas, na prática, observa-se como o próprio governo norte-americano – através da Agência Central de Inteligência (CIA) e da Administração de Fiscalização de Drogas (DEA) – utilizou o comércio da cocaína para coletar recursos e financiar grupos que combatem as guerrilhas. Assim, é possível identificar as contradições das

¹⁶ Pablo Escobar foi um de muitos chefes do narcotráfico na Colômbia entre as décadas de 1970 e 1990.

¹⁷ A teoria da Narcoguerrilha faz referência ao fato de que as guerrilhas da Colômbia perderam seus objetivos políticos e sociais que caracterizaram sua luta, para se concentrar na produção de narcóticos para venda e distribuição ao nível local e internacional, e assim acumular capitais econômicos que permitiam financiar suas campanhas armamentistas e obter uma fortuna econômica.

estratégias entre proposto no nível internacional e as práticas desses organismos de segurança (DELPIROU; LABROUSSE, 1998).

O breve percurso histórico apresentado procurou identificar alguns pontos da história colombiana para demonstrar como a discussão sobre o consumo de substâncias psicoativas está relacionado com aspectos muito mais amplos, como a discussão sobre violência, narcotráfico, autonomia e resistência. Nesse contexto, o fenômeno social denominado narcotráfico influenciou na construção e na proliferação de diversas leis para as pessoas que produzem e são usuárias de drogas.

2.2 Entre instituições e especialistas

Em período anterior à legislação sobre consumo de drogas na Colômbia, surgiram, no nível internacional, entre os anos de 1909 e 1920, uma série de mecanismos de controle sobre a produção, comercialização e uso de substâncias. Essas se tornaram de caráter vinculante, nos anos posteriores, nas legislações dos Estados nacionais, entre eles o colombiano.

Segundo Sáenz (1996) no final do século XIX, havia, no ocidente, um uso maior dos derivados do ópio, como, por exemplo a morfina e a heroína. Os médicos, desde a década de 1890, começaram a advertir sobre a “dependência” que gerava o uso destas substâncias (SÁENZ, 1996). Nesse contexto, surgem duas motivações principais para gerar uma comissão internacional que tempo depois vai conseguir regulamentar a produção e venda do ópio. A primeira trata do fato de que no século XIX aproximadamente 25 milhões de chineses eram usuários do ópio, gerando um problema “sanitário” que se encontrava em “expansão mundial”. A segunda situação fala do fato de que depois do ano de 1860, quando a Alemanha conseguiu sintetizar a cocaína, a produção e a exportação mundial da folha de coca aumentaram consideravelmente e se iniciou sua comercialização ativa ao longo do globo (UNODC, 2008).

Escohotado (1998) demonstra que os Estados Unidos tinham um interesse por dirigir a política internacional contra o uso de drogas:

Como recuerda un historiador, “nunca ejercieron los misioneros tanta influencia sobre la opinión pública y la política oficial como a propósito del opio”. La política misionera sabe que el infiel no conoce su verdadera conveniencia, y acompaña a la expansión americana en nuevos continentes. Una cruzada planetaria por la salud mental y moral será en lo sucesivo el emblema de su penetración en el mundo. Grecia exportó filosofía, Roma derecho; los Estados Unidos exportarán salud. (ESCOHOTADO, 1998, p. 461).

No ano de 1909 foi realizada a primeira Convenção Internacional do Ópio, em Shangai, que pautou a ideia de que a morfina, a heroína, o ópio e outras drogas deveriam ser reguladas e utilizadas com fins científicos e médicos. Essa Comissão representou uns dos primeiros esforços para tentar enfrentar o fenômeno do consumo de drogas com uma abordagem internacional. Desde o estabelecimento dessa Convenção estavam em disputa diversos interesses, alguns deles propostos pelos Estados Unidos, com uma iniciativa mais proibitiva e punitiva. Outras potências da época tinham outros interesses e compreendiam o uso de drogas mais como um problema que deveria ser abordado a partir do controle da produção e do consumo.

A Convenção Internacional do Ópio de 1912 se tornou o primeiro convênio internacional para regulamentar a produção, distribuição e uso das drogas em nível internacional. O texto abaixo, publicado no período, indica os países entre os quais, inicialmente, o pacto foi estabelecido:

Su majestad el Emperador de Alemania en nombre del Imperio Alemán; el presidente de los Estados Unidos de América; Su majestad el Emperador de China; el Presidente de la República Francesa; Su Majestad el Rey del Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda y de los Territorios Británicos de allende los mares. Emperador de las Indias; Su majestad el Rey de Italia; Su Majestad el Emperador del Japón; Su majestad la Reina de los Países Bajos; Su majestad Imperial el Shah de Persia; el presidente de la República Portuguesa; Su majestad el Emperador de todas las Rusias; Su Majestad el Rey de Siam deseando dar un paso más en la vía abierta por la Comisión Internacional de Shanghai de 1909; Resueltos a procurar la supresión progresiva del abuso del opio, de la morfina, de la cocaína, igualmente que de las drogas preparadas o derivadas de esas sustancias que den lugar o puedan dar lugar a abusos análogos; Considerando la necesidad y el provecho mutuo

de un acuerdo internacional sobre ese punto; Convencidos de que este esfuerzo humanitario encontrará la adhesión unánime de todos los Estados interesados; han resuelto celebrar una Convención al efecto y nombrado por sus Plenipotenciarios. (CONVENIO INTERNACIONAL DEL OPIO, 1912, p. 01).

Bourdieu (1989) sugere que as ideias acerca do mundo social estão sempre subordinadas à lógica da conquista do poder, nas quais as propostas passam pela aprovação de um conjunto de pessoas e só podem ser impostas por profissionais que tem a capacidade de influenciar diversos grupos. Na lógica do autor, identifico que desde o início da legislação sobre controle de uso e produção de drogas são precisamente os especialistas da saúde e do direito (daquela época), representando diversas nações (especialmente as potências mundiais), os que conseguem conformar a primeira Convenção Internacional do Ópio. Assim, tentam gerar mecanismos para deter o que passava a ser constituído como “ameaça”: o ópio como substância de consumo massivo.

Michel Foucault (2011) afirma que o discurso proferido pelo campo médico-legal sobre aqueles denominados “anormais”¹⁸ se baseia no poder que lhe é conferido pela instituição judiciária e se afiança como discurso de verdade. Isso porque são legitimados com um estatuto científico ou com argumentos formulados exclusivamente por pessoas qualificadas no interior de uma instituição científica (FOUCAULT, 2011). O início das discussões internacionais – que pregam um acordo mútuo internacional entre determinados países – se pautam na perspectiva do uso do ópio como um problema que precisa ser enfrentado.

Deseando dar un paso más en el camino trazado por la Comisión internacional de Shanghai de 1909; Resueltos a perseguir la supresión progresiva del abuso del opio, de la morfina, y de la cocaína, así como de las drogas preparadas o derivadas de estas sustancias, que dan lugar o pueden darlo a abusos análogos; Considerando la necesidad y el provecho mutuo de un acuerdo internacional sobre este punto; Convencidos de que encontrarán en este esfuerzo humanitario la adhesión unánime de todos los Estados interesados. Han resuelto celebrar un Convenio con este objeto. (CONVENIO INTERNACIONAL DEL OPIO, 1912, p. 02).

¹⁸ Para Foucault (2011) o anormal era aquela pessoa que tinha um comportamento fora do normal, das normas, do que se deveria considerar como “sano” para a moral, para as ideias hegemônicas de normalidade, para a sociedade e para o Estado.

Os participantes da primeira Convenção são representantes das principais potências mundiais da época, como os Estados Unidos da América, a Alemanha, a China, o Reino Unido, a República da França e os Países Baixos, entre outros. Nesse encontro, eles assumem compromissos mútuos a serem realizados em seus territórios nacionais:

Art. 1º - Las Potencias contratantes dictarán leyes o reglamentos eficaces para la fiscalización de la producción y de la distribución del opio bruto, a menos que leyes o reglamentos existentes hayan regulado ya la materia. Art. 2º - Las Potencias contratantes limitarán, teniendo en cuenta las diferencias de sus condiciones comerciales, el número de las ciudades, puertos u otras localidades por los cuales se permita la exportación del opio bruto (CONVENIO INTERNACIONAL DEL OPIO, 1912, p. 02).

A Colômbia assina e se vincula ao Convênio em 15 de janeiro de 1913. No nível internacional, a Convenção Internacional do Ópio consegue influenciar diversas legislações nacionais. Desde 1915 suas preocupações foram contempladas em leis nos Estados Unidos, na Holanda, na China, em Honduras e na Noruega (SÀENZ, 1996). Em 1919, depois do término da Primeira Guerra Mundial, princípios da Convenção foram incorporados ao Tratado de Versalhes¹⁹ - assinado por mais de sessenta países, entre eles a Colômbia.

Em 1920, a Colômbia, através do Congresso da República, cria a Lei 11 de 1920, que foi o primeiro mecanismo de controle relativo a algumas substâncias no país. Na lei fica evidente a construção dessas substâncias como perigosas se utilizadas em quantidades superiores ou sem a indicação médica, sendo os profissionais de saúde legitimados para estabelecer os limites e o uso considerado correto:

Sobre Importación y venta de drogas que forman habito pernicioso. No podrán venderse las siguientes sustancias por mayor ni al detal, ni en recetas o prescripciones, sino por orden o receta escrita de un médico o licenciado en medicina, dentista o veterinario graduados en Facultades aceptadas por el Gobierno: cocaína o sus sales,

¹⁹ O Tratado de Versalhes foi um tratado de paz assinado em 28 de junho de 1919 entre os países aliados e a Alemanha, que colocou fim, oficialmente, à Primeira Guerra Mundial. Este tratado entrou em vigor em 10 de janeiro de 1920.

eucaína, alfa o beta, sean solas o combinadas con otras sustancias, y sea cual fuere el nombre con que se las distinga; opio o preparaciones oficinales de éste, como láudano, opio concentrado, bálsamo anodino, etc., codeína y morfina o las sales de éstas o sus derivados; heroína, belladona, atropina o sus sales; cánnabis índica y las demás sustancias de esta misma clase. (COLOMBIA, 1920, p.01).

Em 19 de fevereiro de 1925, a Liga de Nações²⁰ fez modificações na Convenção Internacional do Ópio, constituindo um comitê formado principalmente por profissionais da medicina preocupados com questões relacionadas à higiene. Sua tarefa era avaliar e analisar substâncias que pudessem levar ao uso nocivo:

Quando el Comité de higiene de la Sociedad de las Naciones, después de haber sometido la cuestión al Comité permanente de la Oficina internacional de higiene pública de París para recibir su parecer e informe, haya comprobado que todo narcótico al cual no se aplique la presente Convención, es susceptible de dar lugar a abusos análogos y producir efectos tan nocivos como las sustancias a que se refiere este capítulo de la Convención, el comité de higiene informará al Consejo de la Sociedad de las Naciones y le recomendará que las disposiciones de la presente Convención sean aplicadas a esas sustancias (CONVENIO INTERNACIONAL DEL OPIO, 1925, p. 04).

O texto ressalta o papel do Comitê como um conjunto de profissionais capaz de incluir, excluir ou recomendar quais substâncias devem ser proibidas ou ter restrições de uso. O papel dos especialistas da área da saúde vai tomando espaço, identificando-os como aqueles que legitimam o discurso antidrogas. A conformação desses saberes lembra os apontamentos de Boaventura de Sousa Santos (2007), que mostra como certa racionalidade domina as discussões nos países do Norte e influência nas maneiras de pensar em nossas ciências, em nossas concepções da vida e do mundo. Paralelamente aos acontecimentos em nível internacional, em 1928, na Colômbia, foi proclamada a Lei 118, que inclui disposições geradas na Convenção Internacional do Ópio de 1925.

²⁰ A Liga de Nações foi um organismo internacional criado através do tratado de Versalhes, no ano de 1919, para estabelecer as bases da paz, depois de finalizada a Primeira Guerra Mundial.

LEY 118 DE 1928

Por la cual se adiciona la Ley 11 de 1920, sobre importación y venta de drogas que formen hábito pernicioso, y se dictan otras disposiciones relativas al servicio de Higiene

Artículo 1°. El Gobierno agregara a las sustancias enumeradas en el Artículo 1° de la Ley 11 de 1920, las nuevas preparaciones que puedan formar habito pernicioso, y suprimirá aquellas que, en concepto de la Dirección Nacional de Higiene, no tengan ese peligro.

Artículo 10. No podrán prepararse en el país cocaína y sus sales, eucaína, alfa o beta, codeína, morfina o las sales de estas o sus derivadas o demás drogas cuyo uso forme hábito pernicioso, sino en un laboratorio oficial designado por el Gobierno.

Artículo 14. La Dirección Nacional de Higiene procederá inmediatamente a hacer un catálogo de especialidades farmacéuticas comprendida en estas disposiciones. (COLOMBIA, 1928, p.01).

Os artigos acima referidos permitem observar como a Colômbia se pauta na discussão internacional e estabelece que a Dirección Nacional de Higiene deve ser a instituição encarregada de resolver os assuntos referidos às substâncias que devem ou não ter com restrições no seu uso por parte da população. Aqui também o saber médico e sanitário ganha destaque como aquele capaz de classificar substâncias como mais ou menos perniciosas. É interessante perceber como os países que se tornam hegemônicos no período – e que ditam as normas internacionais – tornam suas ideias presentes em países não centrais. Concordo com Anibal Quijano (2000) quando esse sugere que o ocidente concentrou, através de sua hegemonia, o controle das diversas formas da subjetividade, de cultura e da produção de conhecimento (QUIJANO, 2000). Esse processo termina influenciando o estabelecimento de políticas, noções e categorias de ordem global através de iniciativas como a Convenção Internacional do Ópio, que, através dos diferentes corpos de profissionais, cria e legitima o que é aceito ou não. É também nessas iniciativas que são pensados os mecanismos de controle que permitem conformar sujeitos adaptáveis aos cânones das regras jurídicas, amparadas nos discursos científicos ocidentais de um corpo de especialistas avaliados pelo Estado.

Em 13 de julho de 1931 foi realizada a Convenção Internacional sobre Fabricação e Regulamento da Distribuição de Narcóticos na cidade de Genebra, na Suíça. Este encontro procurava limitar a produção de drogas em cada um dos

países membros e participantes do mesmo e, pela primeira vez, são estabelecidas quantidades para uso científico e médico em concordância com as necessidades de cada país. Porém, além de ter limitações para a produção, prevê punições às nações caso a substância produza toxicomania (ou seja, o uso compulsivo de substância que gera dependência ou altera o sistema nervoso), segundo a perspectiva dos especialistas da medicina.

Convenio para limitar la manufactura y regular la distribución de estupefacientes. Ginebra, 13 de julio de 1931. Artículo 11

1.- El comercio y la fabricación comercial de todo producto derivado de alguno de los alcaloides, phenanthrenes del opio o de los alcaloides ecgonínicos de la hoja de coca, que no hubiere sido utilizado en la fecha de ese día, para las necesidades médicas o científicas, no podrán ser permitidos en cualquier país o territorio, a menos que el valor médico o científico de ese producto haya sido comprobado de una manera satisfactoria, a juicio del Gobierno interesado.

En tal caso, a menos que el Gobierno decida que el producto en cuestión no es susceptible de engendrar la toxicomanía o de ser convertido en un producto susceptible de engendrar la toxicomanía, las cantidades cuya fabricación estuviere autorizada, no deberán, de acuerdo con las decisiones luego mencionadas, exceder del total de las necesidades interiores del país o del territorio, para fines médicos y científicos, ni de la cantidad necesaria para satisfacer los pedidos de exportación y las disposiciones de esta Convención serán aplicables a dicho producto (CONVENIO PARA LIMITAR LA MANUFACTURA Y REGULAR LA DISTRIBUCIÓN DE ESTUPEFACIENTES, 1931, p. 05).

Segundo o referido documento, os governos devem implementar restrições para toda substância derivada do alcaloide do ópio e da folha de coca, que ficam restritos a usos médicos e científicos, segundo as necessidades internas de cada Estado. Essa é uma alteração em comparação aos princípios internacionais da década de 1920, quando as pessoas tinham a possibilidade de acessar algumas dessas substâncias através de receitas médicas. Desta forma, se poderia concordar com Bourdieu (1989, p. 246) quando esse estabelece:

Compreende-se que, numa sociedade diferenciada, o efeito da universalização é um dos mecanismos, e sem dúvida dos mais poderosos, por meio dos quais se exerce a dominação simbólica ou, se se prefere, a imposição da legitimidade de uma ordem social.

Assim, é possível perceber a elaboração de um corpo de regras através dos acordos estabelecidos nos convênios internacionais e da incorporação delas nas legislações locais de cada Estado. Um exemplo disso é a adoção, pelo Estado colombiano, da ideia de estabelecer como questão de higiene – e, logo, de saber médico e sanitário – o desígnio das substâncias consideradas risco para a população, o que evidencia formas de ver do contexto internacional reafirmados no contexto local.

Além da importância que tem os especialistas da área da saúde, existem os especialistas da política que influenciam, em maior ou menor medida, as ações das instituições de um Estado. Assim, no ano de 1933, o Departamento de Estado dos Estados Unidos escreveu uma carta para o embaixador da Colômbia na qual fala sobre a problemática do tráfico de drogas que os pode afetar como Estado, dizendo o seguinte:

DEPARTAMENTO DE ESTADO

ASUNTO: Tráfico de drogas. Contrabando de envíos de drogas heroicas y almacenamiento en Bogotá (1933).

La prevención del contrabando de narcóticos a través de los puertos (de la zona) del Canal (de Panamá) hacia la República de Panamá se dificulta ya que aparentemente hay poco control del (narco)tráfico en Costa Rica y Colombia, los países vecinos. Durante años, el (narco) tráfico se ha llevado a cabo en San José y Puerto Limón en Costa Rica, y en Barranquilla, Cartagena y Santa Marta, puertos colombianos sobre el Caribe.

(traducido del inglés) Bureau of Narcotics, U.S. Treasury Department, *Traffic in Opium and Other Dangerous Drugs for the year ended December 31, 1932*, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C., 1933, pp. 71-72. (SÁENZ, 1996, p. 69).

Pode-se observar que os representantes do Departamento de Estado dos Estados Unidos solicitam ao Estado colombiano o controle de narcóticos no porto Colômbia. Essa demanda indica os interesses norte-americanos, que se expressam na solicitação para que a o país latino-americano assumam melhores medidas para combater o tráfico de drogas nos portos. Coloca em questão os mecanismos restritivos exercidos, situação que permite identificar um jogo de poderes, entre uma nação mais “poderosa” (Estados Unidos) e outra (Colômbia) que não era considerada potência mundial na época. Na situação acima narrada, o

representante político da Colômbia envia uma resposta de desacordo para o representante dos Estados Unidos, como se observa:

Bogotá, Colombia, agosto 24, 1933
 ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL
 ASUNTO: Tráfico de narcóticos ilegales en Colombia
 Honorable
 Secretario de Estado
 Washington
 Señor:
 En referencia a la instrucción del Departamento (de Estado), No. 570 de julio 17 de 1933, solicitando información adicional con respecto al descubrimiento y confiscación de grandes existencias de drogas ilícitas reportados por la policía colombiana, tengo el honor de reportarle que el capitán Gustavo Gómez P., Director General de la Policía Nacional de Colombia, me ha comentado informalmente que el reportaje periodístico mencionado en la página 25 del Reporte de Condiciones Generales de la Legación de mayo de 1933, es bastante exagerado. El capitán Gómez establece que se confiscó una pequeña cantidad de cocaína alrededor del momento de la aparición de los reportes del periódico, y que el caso carecía de importancia... Aparentemente, se presenta una considerable dificultad para controlar el tráfico debido al hecho de que muchos drogadictos son prominentes social o políticamente; sus influencias personales son tales que resulta imposible perseguirlos... La fuente principal de drogas (heroicas) consumidas en Colombia parece ser europea
 De usted, respetuosamente,
 Allan Dawson
 Agregado de negocios (encargado)
 (traducido del Inglés) NA BN 821.114 NARCOTICS/77 (SÁENZ. 1996, p. 69-70).

A resposta para o governo dos Estados Unidos aponta, por um lado, a necessidade de atender a uma demanda de resposta quanto aos assuntos internos de um Estado para outro. Nesse jogo, o representante da Colômbia questiona os argumentos do secretário do Estado norte-americano, contestando os fatos por ele narrados (em relação à quantidade de drogas) e colocando em dúvida a associação entre a Colômbia e a produção de drogas, acrescentando que a origem dos entorpecentes era europeia.

Como lembra Bourdieu, “O poder propriamente político de governo que, por muito dependente que seja das forças econômicas e sociais, pode garantir uma eficácia real sobre essas forças por meio da ação sobre os instrumentos de

administração das coisas e das pessoas” (BOURDIEU, 1989, p. 175). Assim, cada profissional, que representa seu Estado, busca cuidar de seus interesses e daqueles que eles representam, o que termina configurando uma disputa que tem o consumo das drogas como eixo manifesto.

Em 1946, a Inspeção Internacional de Drogas da Liga de Nações, que se encontrava baseada no Convênio Internacional do Ópio de 1912, foi transferida à recém-criada Nações Unidas. Esse órgão internacional, através de seu Conselho Econômico e Social, estabeleceu a Comissão de Narcóticos como uma frente encarregada da formulação de políticas relacionadas às drogas²¹. No mesmo ano (precisamente em 11 de dezembro de 1946), surge o protocolo de Lake Success que afirma:

PREÁMBULO

Los Estados partes en el presente Protocolo, CONSIDERANDO que los progresos de la química y de la farmacología modernas han dado por resultado el descubrimiento de drogas, especialmente de drogas sintéticas, que pueden originar toxicomanía, y que no están comprendidas en el Convenio del 13 de julio de 1931 para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de los estupefacientes, modificado por el Protocolo firmado en Lake Success el 11 de diciembre de 1946 [...]

CAPITULO I. FISCALIZACION

Articulo 1

1. Todo Estado parte en el presente Protocolo, que considere que una droga utilizada o utilizable para fines médicos o científicos, y a la cual no sea aplicable el Convenio del 13 de julio de 1931, puede originar abusos y efectos nocivos análogos a los de las drogas especificadas en el párrafo 2 del artículo 1º de dicho Convenio, enviará, junto con toda la información documental de que disponga, una notificación al efecto al Secretario General de las Naciones Unidas, quien la comunicará inmediatamente a los demás Estados partes en el Presente Protocolo, a la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social y a la Organización Mundial de la Salud.

2. Si la Organización Mundial de la Salud comprueba que la droga de que se trate puede originar toxicomanía o ser transformada en un producto que puede originar toxicomanía, dicha Organización decidirá si tal droga será sometida: a) al régimen establecido por el Convenio de 1931 para las drogas especificadas en el grupo I del párrafo 2 del artículo 1º de dicho Convenio ; o b) al régimen establecido por el Convenio de 1931 para las drogas especificadas

²¹ Esta informação pode ser encontrada no “Mandato e Funções” disponível no link: http://www.unodc.org/documents/hlr//Leaflets/CND/13-87553_flyerA5_Ebook.pdf

en el grupo II del párrafo 2 del artículo 1º de dicho Convenio. (UNODC, 1946, p. 01 - 02)²².

O texto considera, segundo as disposições dos especialistas dessa comissão, novas substâncias que surgem da manipulação química ou que geram dependência. Dá início à criação de uma rede para catalogar os tipos de drogas que geram toxicomania, com o fim de controlar, em nível mundial, as mudanças nos tipos de substâncias que são consumidas pela população. É assim que entra na cena um novo ator, a Organização Mundial da Saúde (OMS) que, a partir desse momento, é a entidade que, em conjunto com seu corpo de especialistas, torna-se a encarregada de aprovar ou não a inclusão de alguma substância nas listagens das drogas tipo I ou tipo II que devem ser restringidas por todos os Estados assinantes desses acordos.

Depois de quinze anos, em 1961, foi aprovado o convênio considerado a pedra angular do atual regime de inspeção internacional de drogas, a Convenção Única de 1961, na qual se consolidam os acordos de fiscalização de drogas que existiam até a época. A Convenção Única catalogou e fez um inventário de todas as substâncias que estão em controle e criou a Junta Internacional de Fiscalização de Estupefacientes (JIFE)²³. Essa é uma instância conformada por “experts” de diversas disciplinas que tem o reconhecimento e a avaliação para dizer e decidir que substâncias geram danos à população.

A Convenção Única sobre Narcóticos se pauta – através das análises que faz o corpo de profissionais políticos, médicos, psicólogos, psiquiatras, economistas, entre outros – em um discurso que se refere à preocupação com a saúde física e a moral mundial. Esse serve como justificativa para conseguir estabelecer ações internacionais e uma mediação da Organização das Nações Unidas (ONU) no que concerne a essas questões:

²² Conjunto ou lista I, II, III, IV é uma listagem onde os especialistas da saúde do CIO, classificam as drogas ou narcóticos como proibidos para o consumo da população. Com receita médica, em casos excepcionais, a pessoa pode fazer uso de alguma dessas substâncias.

²³ Junta Internacional de Inspeção de Narcóticos.

CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES PREÁMBULO

Las Partes, preocupadas por la salud física y moral de la humanidad, reconociendo que el uso médico de los estupefacientes continuará siendo indispensable para mitigar el dolor y que deben adoptarse las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin, reconociendo que la toxicomanía constituye un mal grave para el individuo y entraña un peligro social y económico para la humanidad, conscientes de su obligación de prevenir y combatir ese mal, considerando que para ser eficaces las medidas contra el uso indebido de estupefacientes se hace necesaria una acción concertada y universal, estimando que esa acción universal exige una cooperación internacional orientada por principios idénticos y objetivos comunes, reconociendo que las Naciones Unidas tienen competencia en materia de fiscalización de estupefacientes y deseando que los órganos internacionales competentes pertenezcan a esa Organización, deseando concertar una Convención internacional que sea de aceptación general, en sustitución de los tratados existentes sobre estupefacientes, por la que se limite el uso de estupefacientes a los fines médicos y científicos y se establezca una cooperación y una fiscalización internacionales constantes para el logro de tales finalidades y objetivos (UNODC, 1961, p. 04).

Pode-se observar que as Nações Unidas buscam o aval geral de seus países-membros para configurar a produção, consumo, comercialização e distribuição de drogas para fins médicos e científicos. É nesse sentido que as instituições responsáveis pela produção e gestão desses campos científicos são qualificadas como tendo o conhecimento, a prática e o reconhecimento dos Estados para avaliar, trabalhar e fazer experimentos com as substâncias (que, por sua vez, são positivas em determinados sentidos, mas sempre um risco em outros).

A normatização de usos possíveis às substâncias potencialmente nocivas mostra uma leitura ocidental sobre o uso das mesmas. É nesse sentido que utilizações alternativas não são contempladas nos documentos jurídicos do período. Um exemplo disso são algumas comunidades indígenas ou camponesas da América Latina que consideram a planta de coca como de uso ancestral e medicinal para suas comunidades e não como ameaça para os “valores e a saúde da população”.

Uma das maiores modificações da Convenção Única foi delegar à Organização Mundial da Saúde (OMS) (instituição de saúde da própria ONU) a

valoração de toda substância que possa ser considerada como droga, como fica evidente no artigo 3º, citado abaixo:

CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES

Artículo 3. Modificación de la esfera de aplicación de la fiscalización

1. Siempre que una de las Partes o la Organización Mundial de la Salud posean datos que, a su parecer, puedan exigir una modificación de cualquiera de las Listas, lo notificarán al Secretario General y le facilitarán los datos en que basen la notificación.

3. Cuando una notificación se refiera a una sustancia que no esté ya incluida en las Listas I o II [...] iii) Si la Organización Mundial de la Salud comprueba que dicha sustancia se presta a uso indebido o puede producir efectos nocivos parecidos a los de los estupefacientes de las Listas I o II, o que puede ser transformada en un producto que se preste a un uso indebido similar o que pueda producir efectos nocivos semejantes, comunicará su dictamen a la Comisión, la cual podrá, de conformidad con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, decidir que se incluya dicha sustancia en la Lista I o en la Lista II. (UNDOC, 1961, p. 04).

É também papel da OMS informar ao Secretário Geral da Junta Internacional de Inspeção de Narcóticos sobre as substâncias que devem ser consideradas “perigosas” e ser incluídas nas listagens de proibidas. No artigo 4º se pode observar como o documento estabelece que as nações vinculadas concordam em adotar todos os acordos legislativos e administrativos necessários para garantir os objetivos da legislação:

CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES

Artículo 4. Obligaciones generales

Las Partes adoptarán todas las medidas legislativas y administrativas que puedan ser necesarias:

- a) Para dar cumplimiento a las disposiciones de la presente Convención en sus respectivos territorios;
- b) Para cooperar con los demás Estados en la ejecución de las disposiciones de la presente Convención, y
- c) Sin perjuicio de las disposiciones de la presente Convención, para limitar exclusivamente la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes a los fines médicos y científicos. (UNDOC, 1961, p. 05).

Lendo o artigo acima, é possível perceber que desde a Convenção Internacional do Ópio, até a Convenção Única da ONU, existe uma preocupação

por parte das potências mundiais – através de pessoal especializado e de organismos como a OMS – em exercer seu poder e ter o “monopólio” do uso, produção e designação das substâncias que devem ou não ser permitidas para o consumo da população. Essas ações, portanto, não tratam apenas de uma preocupação com as drogas em si, mas com disputas mais amplas de poder. Concordando com Foucault (2011), é possível afirmar que o exercício do poder é importante, porque além de gerar mecanismos de controle, gera mecanismos de exclusão de diversas populações:

Ora, é sob essa forma que se descreve, e a meu ver ainda hoje, a maneira como o poder se exerce sobre os loucos, sobre os doentes, sobre os criminosos, sobre os desviantes, sobre as crianças, sobre os pobres. Descrevem-se em geral os efeitos e os mecanismos de poder que se exercem sobre eles como mecanismos e efeitos de exclusão, de desqualificação, de exílio, de rejeição, de privação, de recusa, de desconhecimento; ou seja, todo o arsenal dos conceitos e mecanismos negativos de exclusão. (FOUCAULT, 2011, p. 37).

Para Foucault, ao exercer o poder, esse gera mecanismos de controle, além de gerar uma “arte de governar”, ou seja, a construção de um “governo” para as populações, estabelecendo uma governabilidade. Ela age através de diversos dispositivos de controle que são parte das sociedades contemporâneas, sendo as leis um importante dispositivo que influencia na regulamentação dos comportamentos das pessoas.

Em 1971 foi estabelecido pela ONU o Convênio sobre Substâncias Psicotrópicas, que apresenta modificações em relação às legislações anteriores na medida em que especifica o papel da OMS quanto à designação das substâncias que devem ser incluídas na inspeção internacional. A justificativa de tal legislação baseia-se em argumentos relativos à saúde física e moral da humanidade; e aos problemas sanitários e sociais, como se pode ver no preâmbulo:

CONVENIO SOBRE SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS

PREÁMBULO

Las Partes, Preocupadas por la salud física y moral de la humanidad, Advirtiendo con inquietud los problemas sanitarios y sociales que origina el uso indebido de ciertas sustancias sicotrópicas, Decididas a prevenir y combatir el uso indebido de

tales sustancias y el tráfico ilícito a que da lugar, Considerando que es necesario tomar medidas rigurosas para restringir el uso de tales sustancias a fines lícitos, Reconociendo que el uso de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos es indispensable y que no debe restringirse indebidamente su disponibilidad para tales fines, Estimando que, para ser eficaces, las medidas contra el uso indebido de tales sustancias requieren una acción concertada y universal, Reconociendo la competencia de las Naciones Unidas en materia de fiscalización de sustancias sicotrópicas y deseosas de que los órganos internacionales interesados queden dentro del marco de dicha Organización, Reconociendo que para tales efectos es necesario un convenio internacional [...] (UNODC, 1971, p. 03).

Assim, pode-se observar como a ONU, em seu discurso, estabelece a necessidade de prevenir e combater o uso e o tráfico das substâncias psicotrópicas considerados “usos indevidos”, mantendo o uso das mesmas para fins científicos e médicos por parte de instituições que tem a capacidade para fazer uso ou fazer experimentos com aquelas substâncias. Com esse intuito, a OMS é novamente afirmada como a instituição encarregada de estabelecer que substâncias devem ser supervisionadas. Para tanto, cria diversos critérios que justificam suas ações como instituição reguladora da saúde internacional, como mostra o ponto quatro do artigo segundo:

CONVENIO SOBRE SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS
 Artículo 2 ALCANCE DE LA FISCALIZACIÓN DE LAS
 SUSTANCIAS

4. Si la Organización Mundial de la Salud comprueba:

a) Que la sustancia puede producir:

i) 1) Un estado de dependencia y 2) Estimulación o depresión del sistema nervioso central, que tengan como resultado alucinaciones o trastornos de la función motora o del juicio o del comportamiento o de la percepción o del estado de ánimo, o ii) Un uso indebido análogo y efectos nocivos parecidos a los de una sustancia de la Lista I, II, III o IV, y b) Que hay pruebas suficientes de que la sustancia es o puede ser objeto de un uso indebido tal que constituya un problema sanitario y social que justifique la fiscalización internacional de la sustancia, la Organización Mundial de la Salud comunicará a la Comisión un dictamen sobre la sustancia, incluido el alcance o probabilidad del uso indebido, el grado de gravedad del problema sanitario y social y el grado de utilidad de la sustancia en terapéutica médica, junto con cualesquier recomendaciones sobre las medidas de fiscalización, en su caso, que resulten apropiadas según su dictamen. (UNODC, 1971, p. 04).

Assim, a OMS estabelece que as substâncias que devem ser interditas para o uso da população são todas aquelas que alteram o sistema nervoso, o comportamento e o estado de ânimo das pessoas. Isso permite analisar como esta instituição cria critérios para definir como devem ser os comportamentos, as ações e formas de atuar da população, que devem ser cumpridos. O contrário a esse comportamento (ou formas alternativas de comportamento) seriam classificadas como não pertencentes ao sistema normal e moral, e sobre elas é possível intervir com ações jurídicas como se estabelecem nas legislações dos Estados.

Os apontamentos de Foucault (2014) ajudam na compreensão de como, através das leis sobre consumo de substâncias psicoativas na Colômbia, vão se construindo estratégias para estabelecer quem pode fazer uso delas, quem pode autorizar e quem tem o direito e permissão para a venda e distribuição das mesmas. Igualmente, são geradas estratégias que estão em concordância com os discursos proclamados através das leis que resultam numa série de ações encaminhadas a corrigir aquelas pessoas que se encontram fora desses regulamentos. Desta forma, afirma o autor:

Creio que aquilo que se deve ter como referência não é o grande modelo da língua e dos signos, mas sim da guerra e da batalha. A historicidade que nos domina e nos determina é belicosa e não linguística. Relação de poder, não relação de sentido. A história não tem "sentido", o que não quer dizer que seja absurda ou incoerente. Ao contrário, é inteligível e deve poder ser analisada em seus menores detalhes, mas segundo a inteligibilidade das lutas, das estratégias, das táticas. (FOUCAULT, 2008, p.41).

Em 1973 o Estado colombiano, através do Decreto 1206, criou o Conselho Nacional de Narcóticos, instituição com características semelhantes à OMS. Esse ficou encarregado de formular todos os programas para a luta contra a produção, comercialização e uso de drogas que causam "dependência física ou psíquica". Ele passou a ser o órgão encarregado de estabelecer os critérios para o uso lícito das substâncias psicoativas:

DECRETO NÚMERO 1206 DE 1973

Por el cual se crea el Consejo Nacional de Estupefacientes

El Presidente de la República de Colombia, en uso de sus facultades legales y en especial de las extraordinarias que le confiere la Ley 2ª de 1973, y oída la comisión consultiva por esta creada,

DECRETA:

Artículo 1º Adscrito al Ministerio de Justicia, créase el Consejo Nacional de Estupefacientes, para el cumplimiento de las funciones que adelante se le señalan.

Artículo 2º El Consejo Nacional de Estupefacientes estará integrado por:

- a) El Ministro o Viceministro de Justicia, quien lo presidirá.
- b) El Ministro o Viceministro de Salud Pública.
- c) El Procurador General de la Nación o el Procurador Delegado para la Policía Judicial.
- d) El Jefe del Departamento Administrativo de Seguridad.
- e) El Director General de la Policía o el Jefe Nacional del DIPEC (F2), y
- f) El Director General de Aduanas.

Artículo 3º Son funciones del Consejo Nacional de Estupefacientes:

- a) Formular, para su adopción por el Gobierno Nacional, la política y los planes y programas que las entidades públicas y privadas deban adelantar para la lucha contra la producción, comercio y uso de drogas que producen dependencia física o síquica. Igualmente, el Consejo propondrá medidas para el control del uso lícito de tales drogas.
- b) Conforme al ordinal anterior, señalar a los distintos organismos oficiales las campañas y acciones específicas que cada uno de ellos debe adelantar.
- c) Dictar las normas necesarias para el debido cumplimiento de sus funciones y proponer al Gobierno, la expedición de las que fueren de competencia de éste.
- d) Orientar y coordinar la actividad de las agencias estatales y privadas que se ocupen de la prevención, investigación científica y de policía judicial, control y rehabilitación en materia de sustancias estupefacientes y sicotrópicas.
- e) Mantener contactos con Gobiernos o entidades extranjeras en asuntos de su competencia y adelantar gestiones ante los mismos con el fin de coordinar la acción del Gobierno colombiano con la de otros Estados y de obtener la asistencia que fuere del caso. (COLOMBIA, 1973, p.01-02).

Conselho Nacional de Narcóticos foi formado por seis membros, dos quais cinco fazem parte de algum órgão policial e o sexto é da saúde pública. Isso permite identificar que o controle e inspeção de substâncias psicoativas fica sob orientação dos organismos da polícia e de médicos – com forte participação dos órgãos de segurança. Portanto, esses são os encarregados de propor e orientar políticas,

programas e normas ao governo nacional para o controle sobre a produção, o comércio e o uso de tais substâncias. Além disso, esse órgão é encarregado de manter contato com governos e entidades internacionais para coordenar ações conjuntas e obter melhores resultados na inspeção, controle e reabilitação das pessoas que fazem uso das substâncias psicoativas, segundo as leis e tratados internacionais estabelecidos e adotados pelo Estado colombiano.

Ao longo dos anos a legislação colombiana criou regulamentações para prevenir o consumo de SPA. Porém foi em 1986 que a Colômbia emitiu o Decreto 3788, focalizado em estabelecer mecanismos para prevenir o uso de drogas, especialmente na população jovem. O referido Decreto dispõe que o Conselho Nacional de Narcóticos fica encarregado de desenvolver as atividades e campanhas que ajudem a população jovem a não se tornar “vítima” da farmacodependência:

DECRETO NÚMERO 3788 DE 1986

Artículo 10. El Consejo Nacional de Estupefacientes coordinará y vigilará las actividades de los consejos seccionales.

Dentro de las políticas trazadas por el Consejo Nacional de Estupefacientes, los consejos seccionales desarrollarán las actividades y campañas que en las distintas regiones sea necesario y conveniente adelantar para impedir el narcotráfico y evitar que la población, particularmente la juventud, resulte víctima de la farmacodependencia. [...]

Artículo 34. En los programas de educación primaria, secundaria, media vocacional y educación no formal, el Ministerio de Educación Nacional, diseñará los lineamientos generales para introducir en los planes curriculares contenidos y actividades para la prevención de la drogadicción e información sobre riesgos de la farmacodependencia.

Artículo 35. A nivel de post-secundaria, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud, trazarán los lineamientos generales para incluir información sobre la farmacodependencia en los programas académicos.

Artículo 36. Con base en los lineamientos de que trata el artículo anterior, toda institución de educación postsecundaria deberá desarrollar semestralmente campañas de prevención de la farmacodependencia. (COLOMBIA, 1986a, p. 05-09).

Nesse Decreto, a juventude e a educação se tornam atores presentes no debate nacional sobre o uso de substâncias psicoativas. Ele permite referenciar como as instituições dos Ministérios da Saúde e da Educação ficam encarregados de criar programas e atividades para prevenir que a população jovem se torne

dependente do uso de drogas. Além de uma questão de segurança e de saúde, questões relacionadas às substâncias psicoativas ingressam também nas pautas educacionais e se tornam currículo desses ambientes. Tal perspectiva é uma mudança significativa na sociedade colombiana, porque em épocas anteriores, ainda que existisse uma legislação mínima para prevenir o consumo de SPA, as instituições educativas não se encontravam imersas naquelas políticas nacionais de prevenção para o consumo de drogas.

No ano de 1994, através do Decreto 1108, o Estado colombiano pretendeu coordenar ações conjuntas nas suas diferentes instituições. Dessa forma, é importante destacar as estratégias que são criadas para lutar contra o consumo e a posse de substâncias psicoativas entre a população jovem também nesse texto jurídico.

DECRETO NÚMERO 1108 DE 1994

Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

Artículo 4º. En desarrollo del artículo 15 del Código del Menor, todo menor tiene derecho a ser protegido contra el uso de sustancias que producen dependencia. En consecuencia, ningún menor, mujer embarazada o en período de lactancia podrá portar o consumir estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

Artículo 9º. Para efectos de los fines educativos, se prohíbe en todos los establecimientos educativos del país, estatales y privados, el porte y consumo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

Artículo 10. En los reglamentos estudiantiles o manuales de convivencia se deberá incluir expresamente la prohibición a que se refiere el artículo anterior y las sanciones que deben aplicarse a sus infractores, con sujeción a lo dispuesto en la Ley General de Educación. Entre las medidas sancionatorias se contemplarán la amonestación, la suspensión y la exclusión del establecimiento, que se aplicarán teniendo en cuenta la gravedad de la infracción cometida y el procedimiento previsto en el mismo manual.

Artículo 12. Todo establecimiento educativo, estatal o privado deberá incluir en su proyecto educativo institucional procesos de prevención integral, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 del presente Decreto. (COLOMBIA, 1994, p. 05-07).

Em referência ao exposto acima, observo que são criadas e estabelecidas estratégias para prevenir o uso e posse de substâncias psicoativas por parte da população jovem nas instituições educativas. Nesse sentido, a legislação

colombiana sugere uma estratégia de prevenção e de criação de normas. Mas as sanções para os jovens também incluem, em última instância, a expulsão do jovem do estabelecimento educativo. Através desse documento legal, o Estado colombiano obriga às instituições educativas a construir e estabelecer programas de prevenção de consumo de substâncias psicoativas. Além disso, essas devem incluir nos regulamentos estudantis ações e mecanismos sancionatórios que serão utilizados nos casos de consumo de drogas que aconteçam ao interior da instituição educativa.

O autor Michel Foucault, em várias de suas obras, evidenciava a grande importância que dava aos tribunais, hospitais, hospitais psiquiátricos, medicina do trabalho, universidades, órgãos de imprensa e de informação, porque as considerava instituições sob as quais se mascara, em sua raiz, uma opressão política (FOUCAULT, 2012b). Essa opressão política é instaurada através dessas instituições que exercem o poder do Estado e dos grupos que esse representa. Elas estabelecem, impõem e geram os discursos dominantes e hegemônicos, que depois ficam estabelecidos na sociedade. Nesse sentido, ao alcançar as escolas (e normatizar comportamentos relativos à infância e à juventude) os braços do controle médico-legal, que tem as drogas como questão, alcançam outros públicos e outras instituições.

Em 1999 surge o Decreto 1943, que modifica a estrutura da Direção Nacional de Narcóticos²⁴ e do Programa Presidencial para o Enfrentamento ao Consumo de Substâncias Psicoativas²⁵ na Colômbia, estabelecendo objetivos para a prevenção ao consumo e incluindo outros atores:

DECRETO NÚMERO 1943 DE 1999

por el cual se modifica la estructura de la Dirección Nacional de Estupefacientes y del Programa Presidencial para el Afrontamiento del Consumo de Sustancias Psicoactivas y se dictan otras disposiciones.

²⁴ A Direção Nacional de Narcóticos é uma entidade do Conselho Nacional de Narcóticos, do qual falei anteriormente.

²⁵ O Programa Presidencial Rumbos para o Enfrentamento ao Consumo de Substâncias Psicoativas foi um programa elaborado no ano de 1999 para reformular a prevenção do consumo das mesmas, estabelecer critérios de pesquisa e diretrizes para afrontar o uso de drogas no país.

Artículo 10. Objetivos. El Programa Presidencial Rumbos tendrá, entre otros, los siguientes objetivos:

1. Propiciar el desarrollo de la prevención integral con sentido comunitario, basándose para ello en el respeto y el compromiso con el bienestar general, en el sentido de pertenencia al país, a sus orígenes, a la cultura latinoamericana, así como en el respeto al medio ambiente.

2. Favorecer el desarrollo de la solidaridad y respaldar el sentido de responsabilidad con la familia, con el trabajo y con la comunidad.

3. Propender por la conservación de la salud física y mental.

4. Investigar y evaluar las características y magnitud del problema del consumo de sustancias psicoactivas en todas sus dimensiones y manifestaciones. [...]

2. Prestar apoyo al Ministerio de Salud, a las Secretarías distritales, departamentales y municipales de Salud, para la fijación de lineamientos en materia de prevención del Consumo de sustancias psicoactivas.

Artículo 14. Tratamiento. El Programa Presidencial Rumbos, trabajará coordinadamente, con los Ministerios de Salud, Educación Nacional y con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el desarrollo de programas que busquen el tratamiento de los consumidores de sustancias psicoactivas.

Artículo 15. Rehabilitación. El Programa Presidencial Rumbos coordinará con el Ministerio de] Trabajo y Seguridad Social y con el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, el diseño e implementación de programas que busquen capacitar para el trabajo productivo a jóvenes consumidores que se encuentren en tratamiento (COLOMBIA, 1999, p. 04-08).

Pode-se observar, através deste Decreto, como é elaborado um programa focado em prevenir e tratar o consumo de substâncias psicoativas. Nesse sentido, é proposta a prevenção integral, baseada nas particularidades da cultura do meio ambiente e da população. Continua sendo enfatizada a necessidade de manter a saúde física e mental, considerando o uso de drogas como um assunto patológico que afeta de forma negativa a integridade da pessoa. Inclui, na medida em que estabelece uma rede de instituições do governo, ferramentas e programas de capacitação laboral para todos os jovens consumidores de substâncias psicoativas que se encontram em tratamento (opção que deixa excluída aquela parte da população jovem que não está envolvida com essa forma de intervenção).

Somente a partir da promulgação da Lei 1566, do ano 2012, o consumo das substâncias psicoativas é percebido como uma problemática de saúde pública. Entretanto – e como o Decreto acima enfatiza –, a perspectiva da necessidade de

tratamento médico já vinha se colocando nos textos jurídicos nos anos anteriores. Desde essa Lei, coloca-se a discussão sobre a necessidade de uma política pública para a prevenção e o atendimento de saúde para pessoas que consomem “drogas”.

3 NA FRONTEIRA CINZA: NEM CRIMINOSO, NEM DOENTE

Este capítulo analisa as noções de pessoa presentes nos textos jurídicos trabalhados, as punições e as métricas de punição que são geradas dos documentos jurídicos sobre o consumo de drogas na Colômbia. Nesse exercício, busco destacar a relação entre o controle dos corpos, dos espaços e das fronteiras. Levo em consideração que a ideia de controle se refere ao exercício do poder, colocado em funcionamento através de uma série de discursos jurídicos (para nosso caso), que criam distinções e classificações sobre o que é socialmente aceito ou não aceito (FOUCAULT, 2014).

Compreendo como punições as formas de cobrança, encarceramento, ou outras normativas que recaem sobre produtores, vendedores e usuários de drogas, sendo eles pessoas, grupos ou mesmo países. Quando me refiro às métricas de punição, minha atenção recai sobre a quantidade de anos de prisão, o valor das multas cobradas ou ainda as formas de classificar as substâncias e de medi-las – em gramas ou índices semelhantes – que constituem o limite entre o permitido e o proibido. Quando penso na noção de pessoa, interesso-me pelos termos utilizados nos documentos como forma de se referir a quem consome (e, em alguns casos, a quem comercializa) substâncias psicoativas.

3.1 A pessoa presente nas leis e documentos

Ao longo da história das leis e dos convênios internacionais assinados pelos diversos Estados para regulamentar ou restringir o uso, a produção e a venda de drogas, além da construção de diversos termos para se referir aos usuários, produtores e comerciantes dessas substâncias, criam-se também punições como mecanismos de controle para tentar normatizar os comportamentos. Até a Segunda Guerra Mundial, as potências mundiais da época tentavam regulamentar a produção e a comercialização das drogas derivadas do ópio e da cocaína, com o objetivo de conseguir reduzir sua produção. No Convenio Internacional do Ópio de 1912 a preocupação passava por restringir o consumo dessas:

Resueltos a continuar con la supresión gradual del abuso del opio, de la morfina, de la cocaína, así como de las drogas preparadas o derivadas de estas sustancias que dan lugar, o pueden darlo, a abusos similares; Considerando la necesidad y el beneficio mutuo de un acuerdo internacional sobre este punto; Convencidos de que encontrarán en este esfuerzo humanitario el apoyo unánime de todos los Estados interesados [...]

Artículo 9.

Las Potencias contratantes dictarán leyes o reglamentos sobre la farmacia para limitar la fabricación, venta y empleo de la morfina, de la cocaína y de sus sales respectivas exclusivamente para usos medicinales y legítimos, a menos que las leyes o los reglamentos existentes no tengan ya regulada la materia. Ellas cooperarán entre sí a fin de impedir el uso de estas drogas para cualquier otro propósito. (CONVENIO INTERNACIONAL DEL OPIO, 1912 p. 01-04).

Como se pode observar no texto acima, a preocupação dos países partícipes da Convenção se encontrava em conseguir um acordo internacional para gerar leis ou regulamentos para restringir a produção e o consumo de algumas drogas. O objetivo era deixar o uso delas só para fins “médicos e legítimos” e, deste modo, ter o controle do mercado dessas substâncias psicoativas. É possível sugerir, segundo os apontamentos de Foucault, que aqui norma não é simplesmente um princípio, nem mesmo um princípio de inteligibilidade; é um elemento a partir do qual certo exercício do poder se acha fundado e legitimado (FOUCAULT, 2012a). Dessa forma, as potências mundiais se consideram responsáveis, portadoras do conhecimento e do direito necessários para fazer um esforço “humanitário” que permita gerar mecanismos para reduzir o consumo de drogas na população. Fundamentam-se em um discurso de “verdade” que permite incidir no âmbito internacional e em outros Estados.

Em 1920 a Colômbia, como um país assinante das Convenções Internacionais do Ópio de 1912 e 1919, cria uma lei para restringir “o uso de drogas que formam hábitos perniciosos” no âmbito do país:

LEY 11 DE 1920

Sobre Importación y venta de drogas que forman habito pernicioso. Todo individuo que importe o prepare especialidades farmacéuticas, y todo agente vendedor que represente casas extranjeras que las preparen, tiene obligación de presentar la fórmula clara y exacta de la respectiva preparación, a una Comisión que se

denominará Comisión de Especialidades Farmacéuticas, compuesta del Director Nacional de Higiene, del Director y del Químico del Laboratorio Nacional y del Profesor de Farmacia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Esta Comisión hará practicar los análisis que crea necesarios, que serán de cargo del interesado. (COLOMBIA, 1920, p.01).

A Lei 11 de 1920 tem duas características importantes. A primeira é que apresenta o uso de drogas por parte das pessoas como uma ação que pode gerar “hábitos perniciosos” e que pode causar danos à saúde da população que as consome (segundo a medicina). A segunda é a exigência de que pessoas interessadas em importar ou preparar essas substâncias apresentem, de forma obrigatória, a receita de preparação a uma comissão da Direção Nacional de Higiene e do programa de medicina da Universidade Nacional da Colômbia; do contrário, estará infringindo as normas e a lei.

É possível perceber que o Estado priorizou e estabeleceu que o campo médico é a entidade capaz de gerar mecanismos de controle e definir quais substâncias seriam permitidas ao comércio. Por sua vez, observa-se como vai se fortalecendo a ideia de que o uso de drogas pode causar danos à saúde, porque pode gerar hábitos “ruins” em todo aquele que as consome sem autorização de um especialista. Aqui se desenham, inicialmente, ideias que posteriormente se cristalizam nas categorias “criminoso”, “doente”, “viciado”, entre outras formas de classificação para se referir à população usuária de drogas.

Pensando nas categorias utilizadas para classificar a pessoa usuária de drogas nos textos e documentos analisados, chama atenção que, em 1933, quando a Colômbia envia uma resposta para os Estados Unidos em referência com um caso de tráfico de narcóticos, é possível perceber a referência aos “traficantes” considerados como “drogadicotos”, ou seja, faziam tráfico aqueles que consumiam a droga:

LEGACIÓN DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA
Bogotá, Colombia, agosto 24, 1933
No. 5800
ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL
ASUNTO: Tráfico de narcóticos ilegales en Colombia
Honorable

Secretario de Estado

Washington

Aparentemente, se presenta una considerable dificultad para controlar el tráfico debido al hecho de que muchos drogadictos son prominentes social o políticamente; sus influencias personales son tales que resulta imposible perseguirlos... La fuente principal de drogas (heroicas) consumidas en Colombia parece ser europea.

De usted, respetuosamente,

Allan Dawson

Agregado de negocios (encargado)

(traducido del Inglés) NA BN 821.114 NARCOTICS/77 (SÁENZ. 1996, p. 69-70).

Pode-se observar que na carta dirigida ao representante dos Estados Unidos surge, em um primeiro momento, a palavra “drogadicto”²⁶ (viciado), palavra ainda não presente nos documentos legais do Estado colombiano naquele momento específico. Interessante notar, ainda, que os “drogadictos” eram pessoas com certo conforto econômico, suficiente para trazer drogas europeias para consumo e, por isso, difíceis de serem culpabilizados pelo tráfico, dadas as suas redes de influência pessoal.

No sentido de Becker (2009), que pontua sobre as classificações dos comportamentos entre aceitáveis e não aceitáveis, certos e errados, é possível observar como o tráfico aqui esteve catalogado como comportamento “errado” e associado diretamente ao consumo. No contexto colombiano, em 1939, o Estado Nacional, através de um reporte anual, se refere às pessoas que consomem drogas como “drogadictas”:

REPORTE ANUAL SOBRE COLOMBIA PARA 1939

Se firmó un contrato con el sanatorio privado de Lourdes en Bogotá para el tratamiento de mujeres drogadictas. Los contratos vencidos con los departamentos de Antioquia y Cundinamarca para el tratamiento de los hombres drogadictos fueron renovados.

El reporte contiene una buena cantidad de información interesante relacionada con la drogadicción en Colombia. La sección interesada del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, después de un estudio extensivo, llegó a las siguientes conclusiones: (1) No se considera deseable intervenir en la interesante discusión iniciada por el Opium Advisory Committee sobre el tema de si los adictos deben ser considerados como personas enfermas o más bien como

²⁶ Drogadicto: palavra que na Colômbia faz referência ao usuário de drogas, seja consumidor ocasional ou compulsivo.

criminales; (2) Parece más útil comunicarle al Opium Advisory Committee las observaciones hechas en Colombia sin tomar partido. La drogadicción no es un problema en Colombia ahora. El número de drogadictos, en una población de nueve millones de habitantes, es a duras penas de 2 por cada 100.000 personas (excluyendo los masticadores de hoja de coca, asunto que se mencionará después) (traducido del inglés) Tomado de League of Nations, Advisory Committee on Traffic in Opium and Other Dangerous rugs, *Annual Reports of Governments on the Traffic in Opium and Other Dangerous Drugs for the Year 1939*, Series of League of Nations Publications, Ginebra, 1942, pp. 16, 17, 23 (SÁENZ, 1996, p. 74).

Como o texto permite saber, apesar das conexões internacionais e da reafirmação de princípios das convenções na Colômbia, o país não tinha interesse, na época, de participar na discussão sobre o usuário de drogas ser considerado “doente” ou “criminoso”. Além disso, os usuários de drogas continuavam a ser considerados como “adictos”; como, nos termos de Becker (2009), “desviantes”. É importante não esquecer que as denominações proferidas pelos discursos que ficam inseridos nas leis normatizam tipos de pessoa que vão-se construindo ao longo da história.

Nesse sentido, e tentando estabelecer um diálogo com Foucault (2000), poder-se-ia dizer que os discursos estão marcados pela busca de desejo e de poder, assim como a luta pelo controle daquilo que enunciam. Nas palavras do autor, "por mais que o discurso seja aparentemente bem pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e com o poder" (FOUCAULT, 2000, p. 10). Ainda em 1939, o Estado colombiano, através de seu representante, escreve uma resposta ao embaixador dos Estados Unidos diante de uma solicitação que foi feita à Colômbia, com referência ao tráfico de drogas no Panamá²⁷. O texto manifesta o seguinte:

²⁷ É importante esclarecer que naquela época o Panamá foi um país muito importante para os Estados Unidos, porque os esses ajudaram na separação do Panamá da Colômbia – pois ele era, até o século XIX, uma região parte do território colombiano. O país norte-americano teve que pagar uma indenização ao Estado colombiano pelos danos ocasionados e, por isso, o Panamá foi considerado, por muitos anos, como um Estado “anexo” ou protegido pelos Estados Unidos.

CONFIDENCIAL

Honorable William Dawson,
Embajador norteamericano,
Panamá, República de Panamá

Apreciado señor embajador:

“Como señalé antes, ha habido algún tráfico de narcóticos entre los puertos caribeños de Colombia y el puerto de Colón. Sin embargo, ya que Alemania es sin duda el lugar de origen de los narcóticos que llegan a Colombia, las condiciones actuales en Europa y en altamar impedirían que los traficantes colombianos recibiesen la mercancía, y (por tanto) cualquiera que en Colón desease ocuparse en ese tráfico tendría que buscar su abastecimiento en otra parte” (SÁENZ, 1996, p. 78-79).

Nessa carta é possível observar uma preocupação com a comercialização das drogas – que aqui vai ser denominada como tráfico de narcóticos. As pessoas que fazem essa atividade são chamadas traficantes – situação percebida como um problema para os Estados Unidos da época.

Em 1943, o Estado colombiano aprova, através da Lei 12, a inserção da Convenção da Liga das Nações de 1936 na legislação colombiana. O trecho abaixo é de um informe do país para a Liga das Nações sobre a população toxicômana:

LEY 12 DE 1943 que aprueba la Convención (de la Liga de las Naciones) de 1936, para la represión del tráfico ilícito de drogas heroicas.

VI. TOXICOMANÍA Y TOXICÓMANOS [...]

Durante el año a que se refiere esta memoria no se registró ningún vicioso nuevo. En cambio se dieron de baja por fallecimiento cinco habitados, cuatro hombres y una mujer. En consecuencia, el número de viciosos registrados en Colombia fue el siguiente, en 31 de diciembre de 1943:

Hombres	105
Mujeres	14
Total	119

Siguiendo la costumbre establecida, no se considera como bajas los viciosos desintoxicados en los Sanatorios durante el año de 1943, mientras no se pueda comprobar que no han reincidido.

Los desintoxicados en ese año fueron ocho; dos en el sanatorio del Manicomio de Medellín, y seis en Sibaté.

En el año que se comenta se concedieron noventa y una licencias para el uso de estupefacientes por causas terapéuticas, es decir por enfermedad debidamente comprobada, y se registraron noventa y dos defunciones de individuos que las usaban por la misma causa. El censo de enfermos con permiso para usar estupefacientes fue de 98 personas, que con los 119 viciosos dan un total de 217.

DATOS DE LOS TOXICÓMANOS VICIOSOS FALLECIDOS EN 1943

Nombre usada	Edad desde	Droga	Habituado
A.C.	28 años	Morfina	1937
O de G.	34 años	Morfina	1930
J. F. de D.	47 años	Morfina	1917
J. A. G.	61 años	Morfina	1940
L. F. M.	30 años	Morfina	1936

(COLOMBIA, 1920, p.05).

Esse reporte permite destacar vários pontos. O primeiro é que define a ação de consumir drogas como toxicomania. O ponto seguinte refere-se ao usuário de drogas, que é designado com a denominação de toxicômano. Cabe destacar que a palavra “vicioso” é utilizada para falar de “viciosos habitados” e “viciosos desintoxicados”. Esses dois grupos são diferentes daqueles que são designados como “enfermos” que, por sua vez, utilizam as drogas para tratamento terapêutico com licenças e permissões médicas.

Tal perspectiva pode ser relacionada com a ideia de Goffman (1974) quando fala que todo estudioso de hospitais psiquiátricos, pode descobrir que aquilo que denominamos “comportamento doente” – ou mesmo desviante, no caso da conceituação de um ato como crime – é, em parte, resultante da distância social entre quem atribui tal denominação e a situação em que a pessoa está. Isso pode-se observar na Lei 12 de 1943, referenciada acima, na qual o consumidor de SPA foi considerado toxicômano. Ou seja, fala daquele que encarna o comportamento rejeitado pela norma social da época – que estabeleceu que estas pessoas deveriam ficar em tratamento dentro de hospitais até conseguir que sejam desintoxicados, com a devida supervisão médica.

No contexto internacional, segundo Escotado (1998), no ano de 1957 a OMS conseguiu definir a “*adicción*” na população da seguinte forma:

Estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga, natural o sintética, caracterizada por:

1. Una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio.
 2. Una tendencia al aumento de las dosis.
 3. Una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
 4. Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad.
- (ESCOHOTADO, 1998, p. 681).

Segundo este texto da OMS referenciado por Escohotado (1998), define “adicción” como um estado de intoxicação crônica e periódica que é originada pelo consumo repetitivo de uma droga que pode ser natural ou sintética, mas que gera uma dependência física e psíquica por seus efeitos, com consequências ruins para o indivíduo e a sociedade. Desta forma, ficam estabelecidos os parâmetros para considerar uma pessoa usuária de drogas como “adicta”, definida dentro do cenário da “doença”.

Em concordância com o exposto acima, Foucault (2011) afirmou que ao entrar em cena o patológico, a criminalidade, nos termos da lei, vai sumindo. Ou seja, vai tomando a instituição médica o lugar da judiciária, porque a justiça não consegue ter a competência necessária para avaliar a pessoa por suas ações e segundo o “diagnostico” médico (entre eles psicológico ou psiquiátrico). Nesse sentido, a justiça vai se declarando incompetente, aparecendo a medicina como aquela com o conhecimento, experiência e capacidades para controlar as situações que derivam do comportamento “anormal” – o que fica por fora do aceito e estabelecido nos parâmetros que enuncia a lei (FOUCAULT, 2011).

Dessa forma, e em concordância com o referenciado anteriormente sobre os critérios da OMS para definir que é “adicción”, podemos perceber que o consumo de drogas termina fechado na chave doença. Isso qualifica o consumidor, sempre, como um problema de saúde ou de criminalidade, pois, outras perspectivas de uso, como o lazer e o ócio não são consideradas. Para a Organização Mundial da Saúde o uso de drogas, além de ser considerado como “nocivo” para a pessoa, tem consequências ruins para a sociedade.

No sentido de considerar o uso de drogas como reflexo e em relação ao meio social no contexto internacional, no ano de 1961, a Convenção Única referente aos estupefacientes considera a toxicomania como um mal associado a condições de vida “ruins” nas quais se encontram as pessoas. Por isso, a Convenção faz algumas recomendações

CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES
Resolución III
CONDICIONES SOCIALES Y PROTECCIÓN CONTRA LA
TOXICOMANÍA

La Conferencia,

Las partes en la convención se declaran “preocupadas por la salud física y moral de la humanidad”, y “conscientes de su obligación de prevenir y combatir” el mal representado por la toxicomanía, Considerando que las deliberaciones de la Conferencia han puesto de relieve el empeño en prevenir eficazmente la toxicomanía, Considerando que, si bien la toxicomanía conduce a la degradación personal y al desequilibrio social, ocurre muy a menudo que las condiciones sociales y económicas deplorables en que viven ciertos individuos y ciertos grupos predisponen a la toxicomanía, Reconociendo que los factores sociales ejercen una influencia indudable y a veces preponderante en el comportamiento de las personas y los grupos, Recomienda a las Partes:

1. Que tengan en cuenta el hecho de que la toxicomanía de estupefacientes es con frecuencia resultado de una atmósfera social malsana en la que viven quienes están más expuestos al peligro del abuso de los estupefacientes;
2. Que en todo lo posible combatan la difusión del uso ilícito de los estupefacientes;
3. Que desarrollen medios de diversión y actividades favorables a la salud física y psíquica de la juventud (UNODC, 1961, p.12).

Pode-se observar que a ONU, considerando o preâmbulo da Convenção Única de 1961, estabelece que a “toxicomania” é um “mal” que atenta contra a pessoa e representa um perigo ao equilíbrio da sociedade. Há um discurso moral que tem papel importante na construção dos mecanismos de cooperação internacional para prevenir e restringir o uso das substâncias psicoativas. O documento mostra ainda a compreensão do “problema das drogas” relacionado às (consideradas) condições de vida “ruins” nas quais vivem as pessoas – fazendo uma relação direta entre a pobreza e o consumo.

Em 1980, na Colômbia se criou a Lei 43, que consiste na adesão ao Convênio de Substâncias Psicotrópicas da ONU de 1971.

LEY 43 DE 1980

Por medio de la cual se aprueba el "Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas", suscrito en Viena el 21 de febrero de 1971 y se autoriza al Gobierno de Colombia para adherir al mismo

PREAMBULO

Las Partes,

Preocupadas por la salud física y moral de la humanidad, Advirtiendo con inquietud los problemas sanitarios y sociales que origina el uso indebido de ciertas sustancias sicotrópicas, Decididas a prevenir y combatir el uso indebido de tales sustancias y el tráfico ilícito a que da lugar.

Considerando que es necesario tomar medidas rigurosas para restringir el uso de tales sustancias a fines lícitos,
Reconociendo que el uso de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos es indispensable y que no debe restringirse indebidamente su disponibilidad para tales fines,
Estimando que, para ser eficaces, las medidas contra el uso indebido de tales sustancias requieren una acción concertada y universal.
Reconociendo la competencia de las Naciones Unidas en materia de fiscalización de sustancias sicotrópicas y deseosas de que los órganos internacionales interesados queden dentro del marco de dicha Organización,
Reconociendo que para tales efectos es necesario un convenio internacional. (COLOMBIA, 1980, p.01).

A Lei 43 de 1980 da Colômbia permite perceber como a legislação de um país decide aderir a uma norma construída em um convenio internacional, sem colocar em questão nenhuma das suas proposições. Trata-se de uma situação que termina influenciando na percepção do que deve ser uma pessoa na sociedade colombiana. Influencia, também, as ações políticas do país que incidem sobre uma série de problemas que atingem à população no que se refere ao uso legal e ilegal das substâncias psicotrópicas. Dessa forma, produz-se um tipo de pessoa e de organizações para a sociedade “ocidental” e seus Estados. Por um lado, pessoas “normais” ou organizações que cumprem as regras geradas nas instituições do Estado e nos diversos grupos sociais; e, por outro lado, pessoas e organizações que, ao fazer uma ação não considerada dentro das normas, leis e regras, são consideradas “erradas”, são instituídas como desviantes (BECKER, 2009).

Nesse sentido, poder-se-ia dizer que, de forma analógica à norma, as leis referenciadas até o momento colocam uma série de regras que tentam definir como comportamento “desviante” o consumo de substâncias psicoativas. Essa ação é considerada como produto ou sintoma de uma “doença” que precisa ser tratada, por estar fora do padrão considerado “normal”, “moral” e “legal”. De forma paralela, associam o consumo de substâncias psicoativas às condições de pobreza ou marginalidade em que vivem as pessoas. Além disso, colocamos produtores e traficantes de drogas como o principal problema a combater porque, no olhar estatal e internacional, o problema parece ser a oferta das drogas.

Assim, pode-se acionar a análise de Quijano (2000), quando esse fala que no mundo pós-colonial se estabeleceu uma colonização das perspectivas cognitivas, do imaginário, do universo das relações intersubjetivas do mundo, da cultura, dos modos de produzir ou outorgar sentido aos resultados da experiência material ou intersubjetiva. Isso permite observar como vão se construindo e estabelecendo, na Colômbia e no “mundo”, os principais elementos para definir as possíveis relações entre as pessoas e as drogas. Essa definição decorre de uma série de construções feitas a partir ocidente, através de suas organizações criadoras de normatividade para manter a boa “moral mundial”. Conseguem afiançar discursos dominantes porque suas noções, ideias e falas estão baseadas nesses corpos de profissionais formados nos centros de educação científica ocidental que, por sua vez, referem quais devem ser as formas de se “comportar” na contemporaneidade.

No contexto colombiano, em 1993 se cria a Lei 67, que indica a adesão à outra Convenção da ONU – aquela contra o tráfico ilícito de estupefacientes e substâncias psicotrópicas de 1988. Nela, o uso das substâncias psicoativas é considerado uma ameaça para saúde da população, assim como para as bases econômicas, culturais e políticas da sociedade:

LEY 67 DE 1993

Por medio de la cual se aprueba la "Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas", suscrita en Viena el 20 de diciembre de 1988.

Profundamente preocupadas por la magnitud y la tendencia creciente de la producción, la demanda y el tráfico ilícitos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, que representan una grave amenaza para la salud y el bienestar de los seres humanos y menoscaban [minam] las bases económicas, culturales y políticas de la sociedad.

Profundamente preocupadas así mismo por la sostenida y creciente penetración del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en los diversos grupos sociales y, particularmente, por la utilización de niños en muchas partes del mundo como mercado de consumo y como instrumentos para la producción, la distribución y el comercio ilícitos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, lo que entraña un peligro de gravedad incalculable. (COLOMBIA, 1993, p.10).

A Lei referenciada acima considerou que a demanda e o tráfico de SPA, foram ameaças para a saúde e o bem-estar dos “seres humanos”, em especial das

crianças – consideradas especialmente vulneráveis pelo Estado –, além de serem prejudiciais para as bases econômicas, culturais e políticas da sociedade. Tal Lei reflete o contexto da Colômbia no momento (como indiquei no capítulo 1) em que o país se encontrava imerso na guerra contra os grandes cartéis de droga de Medellín e Cali. Por isso, para o Estado colombiano da época, o problema do consumo e comercialização de drogas não só esteve vinculado à saúde, como nos anos anteriores, mas, depois dos anos de 1980, tornou-se também um problema de segurança nacional.

Foucault ajuda a pensar a Lei 67 quando afirma que o poder exercido sobre a pessoa não está limitado a uma instituição, tampouco a uma entidade proclamada soberana, mas que existem práticas, estratégias, mecanismos e dispositivos que capturam a vida, transformando-a em problemas que devem ser corrigidos e administrados com minúcia e eficácia. Para tanto, criam-se diversos aparatos que, eventualmente, de modo quase imperceptível, controlam e produzem sujeitos (FOUCAULT, 2000). Em concordância com Foucault (2000) pode-se olhar como, ao longo dessas leis aqui referenciadas, o Estado gerou diversos mecanismos que terminaram criando dispositivos de diversas instituições (saúde, escola, justiça, etc.) que, por sua vez, incidiram na geração de novas formas de nomeação e controle nas diversas populações.

Em 1999 foi elaborado o Decreto 1943 (sobre as funções que deve cumprir a Direção Nacional de Estupefacientes) que traz uma nova linguagem – posto que nos anos anteriores se falava em “toxicômano”, “viciado” e, no Decreto, passou-se a falar de consumidores de substâncias psicoativas, como é visto no texto que segue:

DECRETO 1943 DE 1999

por el cual se modifica la estructura de la Dirección Nacional de Estupefacientes y del Programa Presidencial para el Afrontamiento del Consumo de Sustancias Psicoactivas y se dictan otras disposiciones

CAPITULO I. De las funciones sobre prevención integral del consumo de sustancias psicoactivas.

Artículo 2º. Funciones. Las funciones asignadas a la Dirección Nacional de Estupefacientes por los Decretos 494 de 1990, 2272 de 1991, 2159 de 1992 y 1575 de 1997, en materia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, de tratamiento y rehabilitación

de los consumidores que no hayan cometido delitos, serán asumidas por el Programa Presidencial Rumbos. La Dirección Nacional de Estupefacientes conservará las funciones de las demás manifestaciones del problema de las drogas, y en todo caso continuará realizando el seguimiento a la ejecución del Plan Nacional de Lucha contra las Drogas. [...]

Artículo 4º. Supervisión de entidades públicas y privadas. El Programa Presidencial Rumbos asesorará al Presidente de la República en el diseño de directrices para las entidades del Estado encargadas de la supervisión de la actividad de las entidades privadas que se ocupan de la prevención y rehabilitación en materia de consumo de sustancias psicoactivas (COLOMBIA, 1999, p.02).

Nos artigos citados acima, é possível perceber que o Decreto 1943 de 1999, em primeira instância, se refere aos usuários de drogas como consumidores de substâncias psicoativas, deixando de fora termos como “viciado”. Mas essa visão do consumidor de SPA ainda expressa uma perspectiva médica, porque a pessoa usuária de drogas ainda é considerada como de conduta desviante e, por isso, precisa de um tratamento “terapêutico” para superar essa condição. No próprio decreto fica clara a importância dos programas de prevenção ao uso de drogas para tentar reduzir o uso por parte da população.

Foucault (2012b) nos lembra que na contemporaneidade ficamos diante de novas formas de cuidado, proteção, desenvolvimento da vida e fabricação de pessoas. Isso porque esses aspectos da organização da sociedade não são imutáveis, mas compostos de interações que constantemente sofrem influência de dispositivos exteriores, pelos quais o poder engloba os detalhes daqueles fenômenos da vida. Pode-se ainda dialogar com a preocupação de Becker (2009, p. 137) quando afirma que: “Regras específicas encontram suas origens naquelas declarações vagas e generalizadas de preferência que os cientistas sociais muitas vezes chamam de valores”. Isso permite identificar, por um lado, no início foram criadas regras em concordância com as preocupações manifestas pelos especialistas da medicina e os representantes das potências mundiais da década de 1900. Com o transcurso dos anos as normas geradas tanto nos convênios internacionais como nas leis locais da Colômbia trouxeram variados tipos de pessoa, desde o comerciante, passando pelo “criminoso”, até ter o “viciado”, “doente”, entre outros, que foram resultantes das diversas formas de perceber e

classificar a questão da comercialização e consumo de substâncias psicoativas ao longo da história o país. No terceiro capítulo analiso como uma ideia de pessoa aparece na Lei 1566 de 2012 na Colômbia, lei que rege, atualmente, a compreensão do consumo e venda de drogas no país.

3.2 Estabelecendo punições e métricas

No Convenio Internacional do Ópio, em 1912, surgem as primeiras propostas restritivas e normativas para o comércio de drogas, tentando moderar os “excessos” de um livre comércio de substâncias psicoativas que estivesse afetando uma parte da população das nações participantes do Convênio. Podemos ver isso no texto que segue:

Art. 3º - Las Potencias contratantes tomarán medidas: (a) para impedir la exportación del opio bruto hacia los países que hayan prohibido la entrada de él, y (b) para fiscalizar la exportación del opio bruto hacia los países que limitan la importación de él a menos que medidas existentes hayan regulado ya la materia.

Art. 4º - Las Potencias contratantes dictarán reglamentos que prevean que cada bulto destinado a la exportación esté marcado de manera que indique su contenido, siempre que el envío exceda de 5 kilogramos.

Art.5º - Las potencias contratantes no permitirán la importación y la exportación del opio sino por personas debidamente autorizadas. (CONVENIO INTERNACIONAL DEL OPIO, 1912, p. 02).

Esses artigos permitem identificar como, desde a primeira Convenção, os países considerados como potências mundiais da época (assinantes do acordo) foram encarregados de criar os primeiros mecanismos de controle para reduzir e restringir a exportação e importação de ópio entre seus países membros. Dessa forma – e tendo presente o papel que cumprem os especialistas na elaboração de leis (como indiquei no capítulo 1) – dá-se início, nos anos que se seguem, a uma escalada de elaboração de leis para restringir o uso, a comercialização e a produção de drogas no nível internacional e local (para o caso da Colômbia).

Nesse sentido, é importante trazer Foucault (2012b) quando destaca a constituição de determinados saberes relacionados ao poder, através da análise

que faz sobre a loucura que, para o autor, germinou no ocidente. Além da percepção de uma patologia, foi o ponto de início para o surgimento de um novo tipo de poder social (uma outra forma de exercer o poder), sobre o qual considera:

A ideia de que se possa falar da loucura como de um objeto científico, de que se possa analisá-la, tal como se pode analisar um fenômeno biológico ou um outro fenômeno patológico, é uma ideia tardia. Procurei então ver como e por que o discurso científico sobre a loucura apareceu naquele momento, quer dizer, em suma, desde o final do século XVII. Foi nesse tempo que germinou, no Ocidente, essa ideia que proliferou a partir do século XIX, essa imensa literatura psicológica, psiquiátrica. Pareceu-me que se podia religar esse nascimento a um novo tipo de poder social, ou melhor, a uma nova maneira de exercer o poder, e pareceu-me que a grande repressão, o grande enquadramento da população nos Estados centralizados, nos Estados manufatureiros no século XVII, industriais no século XIX, fora a condição de possibilidade do aparecimento dessa ciência (FOUCAULT, 2012b, p. 51).

Foucault (2012b) procura perceber como os discursos científicos sobre a loucura são construídos em um determinado momento histórico e permitem a constituição de novas formas do exercício do poder para o controle das populações. Mesmo meu estudo não sendo sobre loucura, o aporte de Foucault permite identificar, como no caso da comercialização de substâncias psicoativas, o poder é exercido por determinados países.

No ano de 1920 – primeiro ano de minha análise das leis colombianas – o país cria a Lei 11 que, pela primeira vez, gera punições para quem infringe normas relacionadas à importação e venda de drogas. No quadro abaixo, organizei as informações sobre as punições tal como aparecem nessa lei. O quadro apresenta dados sobre as substâncias mencionadas e agrupa em categorias diversos tipos de pessoas mencionadas em seu texto.

Quadro 1 – Lei 11 de 1920

LEI 11 de 1920 Sobre a importação e venda de drogas que formam hábito prejudicial							
Artigo(s): 1, 2, 3 e 7							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Venda, de maconha, cocaína, ópio, morfina, heroína e outros narcóticos.			Não específica	Multa entre 10 e 1000 pesos, e fechamento do estabelecimento por 6 meses			

Fonte: Elaboração própria.

Pode-se observar que a Lei 11 de 1920 criou punições para as pessoas que, sem autorização do Estado (ver artigo 1), comercializavam maconha, cocaína, ópio, entre outras substâncias. A punição estabelecida era de financeira e previa o fechamento do lugar ou estabelecimento responsável pela comercialização destas substâncias. Neste sentido, o foco da geração de uma norma para o controle do comércio de drogas foi dirigido apenas às pessoas que não tinham a permissão do Estado, porque os autorizados naquela época eram os farmacêuticos, boticários e médicos (segundo a Lei 11 de 1920).

Ao falar da necessidade de uma autorização governamental para a comercialização dessas substâncias, pode-se pensar nas formas de controle estatal instituídas nesse processo. Assim, pode-se lançar mão das considerações de Das e Poole (2008) sobre as margens do Estado. As autoras mostram que, diferentemente do que previa uma leitura weberiana, esse é pensado como um processo incompleto, que precisa evitar as ameaças que representam a “anarquia”, a “barbárie”, etc. Por isso, continuamente ele investe, para sua aceitação, na criação de normas (para nosso caso) e na necessidade de manter sua necessidade junto à população:

Bajo esta visión de la vida política, se imagina al estado como un proyecto político siempre incompleto del que se debe hablar e imaginar invocando el salvajismo, la anarquía y la barbarie, que no sólo se extienden fuera de su jurisdicción sino que también la amenaza desde dentro [...]. Nos gustaría enfatizar que para estos

(y otros) teóricos fundacionales de la forma de estado europeo, se percibía siempre al estado en peligro de perder su control sobre la organización racional de gobernanza, debido a la fuerza de lo natural que emanaba del interior. De esta manera, las demandas de justicia popular se interpretaron como expresión de aquellas facetas de la naturaleza humana todavía no dominadas por la racionalidad (DAS; POOLE, 2008, p. 09).

Das e Poole (2008) demonstram como as possíveis ameaças internas ou externas (ou a criação das mesmas) colocam em questão a possibilidade de que o Estado perca o controle. Daí, pode-se dizer que a geração das leis ou normas sejam uma forma de tentar dominar aqueles comportamentos ou facetas das pessoas que ainda não são dominadas pela “racionalidade”. Pode-se sugerir que as leis, em especial a Lei 11/ 1920, tentam restringir o comércio de drogas entre a população – através da geração de mecanismos jurídicos para o comércio de maconha, ópio, cocaína e outras substâncias – na medida em que a questão das drogas se constituía como um problema.

No desenrolar histórico, as punições e suas métricas vão ganhando espaço e sendo pensadas cada vez com mais detalhes. No contexto internacional, a Convenção Internacional do Ópio de 1925 apresenta um acordo de determinados países sobre métricas que determinam o tipo de uso das substâncias. Nesse caso, o uso medicinal de algumas das derivadas do ópio:

Considerando que la aplicación de las disposiciones de la Convención de La Haya del 23 de Enero de 1912 por las Partes Contratantes ha tenido resultados de grande importancia, pero que el contrabando y el abuso de las sustancias a las cuales se refiere la Convención continúan aún en grande escala. Convencidos de que el contrabando y el abuso de esas sustancias no pueden ser suprimidos efectivamente sino reduciendo de una manera más eficaz la producción y la fabricación de esas sustancias, y ejerciendo sobre el comercio internacional un control y una vigilancia más estrechos que los previstos en dicha Convención.

[...] ARTICULO NOVENO.

Toda Parte Contratante puede autorizar a los farmacéuticos a vender al público, a su propia discreción y a título de medicamentos para uso inmediato en caso de urgencia, las preparaciones oficinales opiadas siguientes: tintura de opio, laudano de Sydenham, polvos de Dover; sin embargo, la dosis máxima que puede, en esos casos, ser entregada, no debe contener más de 0.25 gr, de opio oficial, y el farmacéutico deberá hacer figurar en sus

libros, conforme el artículo 6 las cantidades suministradas. (CONVENIO INTERNACIONAL DEL OPIO, 1925, p. 01-05).

Pode-se observar que essa Convenção propõe melhorar os mecanismos de restrição das substâncias psicoativas proibidas naquela época, na medida em que se preocupa com a redução da produção e fabricação destas substâncias. Isso porque considerava, na época, que o contrabando e o abuso das mesmas continuavam sendo um problema. Assim, limitou a quantidade máxima de ópio (0.25 gr.) para qualquer medicamento à venda à população por parte dos farmacêuticos.

Em 1928 surge, na Colômbia, a Lei 118 que, além de punir os comerciantes de drogas, cria punições para os usuários de substâncias psicoativas. No quadro abaixo pode-se ver o que a lei estabelece:

Quadro 2 – Lei 118 de 1928

Lei 118 de 1928 Por meio do qual a Lei nº 11 de 1920 é acrescentada, sobre a importação e venda de drogas que formam um hábito pernicioso, e outras provisões são emitidas em relação ao serviço de higiene							
Artigo(s): 5 e 6							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Venda, distribuição e consumo de Maconha, cocaína, heroína e outros narcóticos.			Não especifica	Multa entre 50 e 200 pesos, e prisão por 6 meses	Não especifica	Reclusão em casa de saúde, hospital ou asilo. O tempo é determinado pelo médico	

Fonte: Elaboração própria.

A Lei 118/1928 estabelece um aumento evidente do caráter punitivo em relação à anterior. Primeiro, menciona duas figuras diferentes: por um lado está o comerciante de drogas e, por outro, estão os seus usuários. Para o mercador de maconha, cocaína, heroína, entre outros narcóticos, é prevista uma punição pecuniária entre 50 e 200 pesos e prisão por 6 meses. No caso do usuário, legislou-se uma punição de reclusão em um centro hospitalar por um tempo designado pelo

médico. Segundo, aparecem duas instituições envolvidas nas punições: as prisões e os hospitais.

As punições geradas são diferenciadas em concordância com a ideia de “perigo” que pode representar cada tipo de pessoa. Os comerciantes de narcóticos parecem ter uma punição mais forte que os consumidores, porque devem pagar uma multa em dinheiro, além de ter prisão por um período de 6 meses. O usuário de drogas, porém, não sabe o tempo determinado pelo qual deve permanecer nos serviços de saúde, posto que caberá ao especialista médico a última palavra para decidir sobre sua situação.

Foucault (2012a) afirma que as instituições de internamento são importantes no funcionamento e exercício do poder, porque através delas se consegue interiorizar os discursos dominantes, ao mesmo tempo em que se consegue regulamentar as ações e os comportamentos das pessoas. Nesse sentido, não basta olhar essas apenas em sua significação econômica, mas como parte das “engrenagens do poder”:

O internamento psiquiátrico, a normalização mental dos indivíduos, as instituições penais têm, sem dúvida, uma importância muito limitada se procura somente sua significação econômica. Em contrapartida, no funcionamento geral das engrenagens do poder, eles são sem dúvida essenciais (FOUCAULT, 2012a, p. 42).

Segundo esta ideia, Foucault permite identificar que as instituições de internamento cumprem um papel regulamentador nas sociedades. São, por um lado, engrenagens das quais essas fazem parte, mas também são os dispositivos móveis sob os quais o poder exerce seu controle na população.

No contexto internacional e segundo a correspondência mantida entre membros da embaixada da Colômbia e dos Estados Unidos, em 1932 os norte-americanos estavam preocupados com a chegada de narcóticos em seus territórios. Por isso, estabeleceram mecanismos de inspeção e perseguição para evitar o tráfico de tais substâncias. A seguinte citação é parte da comunicação entre os dois países:

La prevención del contrabando de narcóticos a través de los puertos (de la zona) del Canal (de Panamá) hacia la República de Panamá se dificulta ya que aparentemente hay poco control del (narco) tráfico en Costa Rica y Colombia, los países vecinos. Durante años, el (narco) tráfico se ha llevado a cabo en San José y Puerto Limón en Costa Rica, y en Barranquilla, Cartagena y Santa Marta, puertos colombianos sobre el Caribe... El 8 de noviembre de 1932, un tal Pedro Aurelio Ortiz fue arrestado en la entrada del malecón en Cristóbal, zona del Canal, con 11 botellas, que contenían cada una 25 gramos de clorhidrato de cocaína... Ortiz fue hallado culpable y condenado a una pena de prisión de cinco años y a pagar una multa de \$500 [...] (SÁENZ, 1996, p. 69).

Nessa carta pode-se ver como, nos anos de 1930, havia controle para evitar a chegada de narcóticos ao território dos Estados Unidos. Em particular, observa-se que o consulado estadunidense faz uma notificação para o consulado da Colômbia de uma pessoa capturada e punida por cinco anos no Panamá²⁸ por causa do tráfico, além de ter que pagar uma multa de 500 dólares. Além disso, nessa época já se falava de “narcotráfico”, o que permite identificar como a pessoa passa de comerciante de drogas para traficante de narcóticos, uma mudança importante porque o primeiro termo faz alusão à possibilidade de uma pessoa comercializar uma determinada substância restringida, mas com a autorização do Estado. Já o termo traficante faz referência a uma pessoa que tenta comercializar uma substância que está proibida, que não pode ter em seu poder em nenhuma circunstância.

Além de deixar evidente a métrica e a punição, o trecho ainda deixa pensar nos portos e fronteiras como espaços que não só colocam países em contato, mas são percebidos como perigosos porque indicam possibilidades de contágio. Ou seja, representam também a chance de ingresso, em um país, de pessoas, drogas e práticas não consideradas legais do ponto de vista do jurídico. São espaços, portanto, de risco e de necessidade de controle. Das e Poole (2008), autoras anteriormente citadas, falam nas fronteiras como margens do Estado (no sentido

²⁸ Entre os anos de 1904 e 1979 o território do canal interoceânico do Panamá foi controlado pelos Estados Unidos. Isso fez com que essa parte do território panamenho fosse considerado chão norte-americano.

literal e figurado) e, por isso, consideradas espaços de ameaça, questionamento e ruptura de lógicas.

No ano de 1933 o Gabinete de Narcóticos dos Estados Unidos escreveu novamente uma carta à embaixada da Colômbia, na qual expressa que no Panamá havia sido capturada e julgada, por suas autoridades, uma mulher pela posse de quatro garrafas de 25 gramas com cristal de cocaína:

El 28 de enero de 1933, oficiales de aduanas arrestaron a Rosa Espinosa de Fernández en Cristóbal, zona del Canal, y la descubrieron en posesión de cuatro botellas, cada una de las cuales contenía 25 gramos de cristales de clorhidrato de cocaína. Cada botella tenía una etiqueta que daba a entender que era de la Merck de Alemania, pero los números habían sido arrancados. La persona arrestada era pasajera del buque de vapor Pastores, el cual había llegado a Cristóbal ese día proveniente de la ciudad de Nueva York, de donde había zarpado el 19 de enero de 1933 haciendo escalas durante el viaje en Puerto Príncipe, Kingston, Puerto Colombia y Cartagena. La acusada manifestó que había obtenido las drogas en la única sección de Torizos en Cartagena pagando \$84 por las mismas. Ella fue hallada culpable y condenada a cinco años de prisión y a pagar una multa de \$1 (*traducido del inglés*) Bureau of Narcotics, U.S. Treasury Department. *Traffic in Opium and Other Dangerous Drugs for the year ended December 31, 1933*, U.S. Government Printing Office, Washington D.C., 1934, p. 64 (SAENZ, 1996, p. 70).

A punição máxima em prisão para um traficante de drogas na Colômbia (ver Lei 118 de 1928) era de seis meses. Porém, as punições dos norte-americanos para esse mesmo “crime” eram mais maiores, o que me permite considerar que os Estados Unidos tinham estabelecido mecanismos de punição mais repressivos para os traficantes de substâncias psicoativas.

No ano de 1936, no contexto internacional, foi escrita a Convenção para a Supressão do Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas. Esse foi o primeiro instrumento internacional que determina como “crimes internacionais” algumas ações relacionadas às drogas. Ela se baseia em convênios internacionais dos anos anteriores, como é possível ver:

ARTICULO 1

Para la presente Convención, se entiende por “estupefacientes” las drogas y sustancias a las cuales se aplican y se aplicarán las disposiciones de la Convención de La Haya de 23 de enero de 1912,

y de la Convención de Ginebra del 19 de febrero de 1925 y del 13 de julio de 1931.

ARTICULO 2

Cada una de las Altas Partes Contratantes se obliga a consagrar las disposiciones legislativas necesarias para castigar severamente, particularmente con prisión u otras penas privativas de libertad, los hechos que a continuación se enumeran:

a) La fabricación, la transformación, la extracción, la preparación, la posesión, la oferta, el ofrecimiento de venta, la distribución, la compra, la venta, la cesión o cualquier título, el corretaje, la importación y la exportación de estupefacientes contrarias a las estipulaciones de las Convenciones mencionadas.

b) La participación internacional en los hechos enumerados en este artículo;

c) La asociación o el entendido para realizar uno de los hechos arriba mencionados;

d) Las tentativas y, en las condiciones previstas por la ley nacional, los actos preparatorios. (CONVENIO PARA LA SUPRESIÓN DEL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS NOCIVAS, 1936, p. 1).

A referida Convenção estabeleceu que cada Estado signatário obriga-se a criar mecanismos de punição às pessoas que fizeram ações contra as leis de regulamentação do cultivo, coleta, produção e acesso às substâncias psicoativas, seja em seu país de origem ou em país estrangeiro. Além disso, observo que esta convenção é um instrumento oficial que tenta homogeneizar práticas punitivas para as diversas pessoas envolvidas com a posse, uso, produção ou comercialização das mesmas. De forma ampliada, aqueles que fizerem contato ou disporem de substâncias psicoativas tornam-se foco punição severa.

No ano de 1946 cria-se, na Colômbia, a Lei 45 que estabelece uma série de punições para produtores, comercializadores e pessoas que permitam uso de drogas em espaços não autorizados pelo Estado colombiano. Novamente, com a intenção de apresentar as punições previstas nessa Lei, organizei o quadro que pode ser visualizado a seguir.

Quadro 3 – Lei 45 de 1946

LEI 45 de 1946 Por meio do qual algumas disposições dos Códigos Penais e do Processo Penal são sub-rogadas e outras são acrescentadas à Lei 167 de 1941							
Artigo(s): 1 e 2							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Elaboração, distribuição e venda de drogas narcóticas	Não específica	Prisão de seis meses a cinco anos, multa de 50 mil pesos	Não específica	Prisão entre seis meses e cinco anos, multa de 50 mil pesos			
Pessoa que use sua casa, local ou estabelecimento para a realização de drogas ou uso delas							Prisão entre seis meses e cinco anos, multa de 50 mil pesos, e fechamento da casa ou local

Fonte: Elaboração própria.

Interessante notar que, nessa lei, produtor, comerciante e pessoa que disponibilize local ou casa para o uso de drogas estão sujeitos à mesma punição, tendo prisão entre seis meses a cinco anos, mais multa de cinquenta mil pesos. Em concordância com a lei referenciada acima, o artigo segundo da Convenção Única de 1961 estabelece que as partes (os Estados membros das Nações Unidas) devem adotar mecanismos precisos para supervisionar as substâncias que são “perigosas” para a sociedade. Por isso, propõe proibir a produção, fabricação, exportação ou importação, comércio, posse e uso de narcóticos, como uma forma de “proteção” à saúde e ao bem-estar público. Como se pode observar no seguinte parágrafo:

Artículo 2. Sustancias sujetas a fiscalización

5. [...] a) Las Partes adoptarán todas las medidas especiales de fiscalización que juzguen necesarias en vista de las propiedades particularmente peligrosas de los estupefacientes de que se trata; y b) Las Partes prohibirán la producción, fabricación, exportación e importación, comercio, posesión o uso de tales estupefacientes, si a su juicio las condiciones que prevalezcan en su país hacen que sea este el medio más apropiado para proteger la salud y el bienestar públicos, con excepción de las cantidades necesarias únicamente para la investigación médica y científica, incluidos los experimentos clínicos con dichos estupefacientes que se realicen bajo la vigilancia y fiscalización de la Parte o estén sujetos a su vigilancia y fiscalización directas (UNDOC, 1961, p. 04).

Assim, os Estados membros das Nações Unidas signatários da Convenção (entre eles a Colômbia), decidem assumir as disposições estabelecidas para dar início a uma rede de cooperação internacional para supervisionar e punir a produção, fabricação, exportação, importação, distribuição, comércio e possessão de narcóticos que não tenham fim médico ou científico. Nesse sentido, o artigo 36 coloca uma orientação de caráter internacional que deve ser assumida por cada Estado membro:

Artículo 36. Disposiciones penales

1. a) A reserva de lo dispuesto por su Constitución, cada una de las Partes se obliga a adoptar las medidas necesarias para que el cultivo y la producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas en general, ofertas de venta, distribución, compra, venta, despacho de cualquier concepto, corretaje, expedición, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de estupefacientes, no conformes a las disposiciones de esta Convención o cualesquiera otros actos que en opinión de la Parte puedan efectuarse en infracción de las disposiciones de la presente Convención, se consideren como delitos si se cometen intencionalmente y que los delitos graves sean castigados en forma adecuada, especialmente con penas de prisión u otras penas de privación de libertad.

b) No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, cuando las personas que hagan uso indebido de estupefacientes hayan cometido esos delitos, las Partes podrán en vez de declararlas culpables o de sancionarlas penalmente, o además de declararlas culpables o de sancionarlas, someterlas a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social [...]. (UNDOC, 1961, p. 09).

O artigo 36 determina que todos os Estados-membros estão obrigados a criar mecanismos de punição para aqueles que extraem, produzem, preparam, possuem, vendem e distribuem substâncias psicoativas. A punição prevista deve ser a prisão ou privação da liberdade da pessoa que esteja vinculada nas ações acima descritas, algo que a Colômbia vinha executando desde anos anteriores – a Lei 45 de 1946, mencionada anteriormente, é um exemplo disso.

Por outro lado, os usuários de narcóticos devem ser enviados para tratamento, educação, reabilitação e readaptação social – atos que já eram desenvolvidos na Colômbia com os usuários de drogas, pois estes eram levados aos centros hospitalares (como indiquei quando fiz análise da Lei 118 de 1928). Pode-se observar que essa nova disposição das Nações Unidas propõe aos Estados, de forma geral, o que a Colômbia já vinha praticando. Assim, passa a existir uma diretriz geral que permite intervir na população usuária de drogas para que possa ser “reabilitada” e “readaptada” ao um convívio social visto como “normal” ou “aceitável”.

O Decreto 1699 de 1964, na Colômbia, evidencia como a reclusão de usuários, produtores e comerciantes de drogas faz parte de uma tentativa de normalização das condutas, através da reclusão em colônias agrícolas, centros hospitalares ou de ressocialização.

Quadro 4 – Decreto 1699 de 1964

DECRETO 1699 de 1964 Por meio do qual são emitidas provisões sobre o comportamento antissocial							
Artigo(s): 20, 23, 24 e 25							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Pessoa com intoxicação alcoólica crônica que gere discussão, escândalo ou de qualquer forma perturbe a tranquilidade social						Reclusão em casa de repouso ou hospital, até obter sua cura. Vigilância por dois anos.	

Maconha	Não específica	Internamento em colônia agrícola de dois a cinco anos.	Não específica	Internamento em colônia agrícola de dois a cinco anos.	Não específica	Internamento em colônia agrícola de dois a cinco anos. Quando necessário tratamento especial, terá como única medida internamento em estabelecimento para sua cura.	
Narcóticos	Não específica	Internamento em colônia agrícola de um a quatro anos.	Não específica	Internamento em colônia agrícola de um a quatro anos.	Não específica	Internamento em colônia agrícola de um a quatro anos. Quando necessário tratamento especial, terá como única medida internamento em estabelecimento para sua cura.	
Pessoa que destina a casa, local ou estabelecimento para o uso da maconha ou narcótico.							Internamento em colônia agrícola de dois a quatro anos. E fechamento do local ou casa.

Fonte: Elaboração própria.

O referido Decreto apresenta novidades, pois além de ampliar e classificar atores e substâncias previstas em punição, dispõe que tanto o produtor quanto o comerciante e o usuário de drogas terão internamento em colônia agrícola, algo que não acontecia nos anos anteriores. Os usuários de drogas, diferentemente dos demais, estão sujeitos à ideia de doença, pois devem permanecer em internamento até conseguirem se curar. O produtor, comerciante e pessoa que disponibilize seu local ou estabelecimento para uso de drogas fica sujeito a punições fixas de internamento por até quatro anos.

No contexto colombiano, o Decreto 1118, de 1970, modificou as punições dos produtores e comerciantes de drogas, excluindo os usuários:

Quadro 5 – Decreto 118 de 1970

DECRETO 1118 de 1970 Por meio do qual é emitido o Estatuto de Contravenções							
Artigo(s): 26, 27, 28 e 29							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Elaboração, distribuição, armazenamento e venda de maconha, cocaína e outros narcóticos.	Não específica	Prisão de um a quatro anos. Se fornecer estas substâncias a menor idade, a pena aumenta, mais uma multa de 10 mil pesos.	Não específica	Prisão de um a quatro anos. Se fornecer estas substâncias a menor idade, a pena aumenta, mais uma multa de 10 mil pesos.			
Pessoa que em lugar público carregue narcóticos.							Multa de 100 a 2000 mil pesos.
Cultivar e conservar a planta da qual pode ser extraída a maconha ou outros narcóticos	Não específica	Prisão de seis a vinte e quatro meses e multa de 500 a 2000 mil pesos.					
Pessoa que destina a casa, local ou estabelecimento para o uso dos narcóticos.							Prisão entre seis e doze meses.

Fonte: Elaboração própria.

Em comparação com o Decreto 1699 de 1964 – que estabelecia como punição o internamento de até quatro anos para os produtores, comerciantes e

pessoa que destina local para usos de drogas –, o Decreto 1118 de 1970 prevê uma especificação de determinados procedimentos de acordo com determinados públicos (como os menores de dezoito anos). Mas, de forma geral, terão uma punição entre um mês e quatro anos, não mais em colônia agrícola, mas em prisões.

Pela primeira vez em uma Lei colombiana sobre drogas entram em cena as crianças e adolescentes como vítimas, gerando a criação de punições mais fortes para comerciantes e produtores de drogas que os tenham como públicos. Claudia Fonseca (2004) fala da mudança de sensibilidades jurídicas diante de grupos específicos que se alteram segundo a época, o contexto e as percepções da população. Howard Becker (2009) também ajuda a pensar em como algumas questões vão se institucionalizando e se tornando leis e regras.

Com o estabelecimento de organizações de impositores de regras, a cruzada torna-se institucionalizada. O que começou como uma campanha para convencer o mundo da necessidade moral de uma regra torna-se finalmente uma organização dedicada à sua imposição. (BECKER, 2009, p. 160).

Paralelamente, as Leis se tornam mecanismos do processo de disciplinamento da população, ou seja, um sistema de controle subjetivo eficaz que tomará conta de tudo através da evolução das práticas de relação do poder e controle subjetivo da população. Essa geração de regras para tentar combater um fenômeno considerado cada vez mais forte e “perigoso” para a sociedade – como o tráfico e consumo de drogas –, com o passar do tempo – e através dos especialistas políticos e científicos – termina por afiançar a engrenagem sob a qual tanto traficantes quanto produtores e consumidores terminam, de alguma forma, excluídos da normalidade social. São transformados em pessoas das quais não se espera uma adaptação aos termos de normalidade estabelecidos pela sociedade da época.

Nesse sentido, o Decreto 1188 de 1974 gera uma série de mecanismos punitivos para tentar controlar aqueles considerados uma ameaça desviante, representada na produção, no uso e no tráfico de drogas:

Quadro 6 – Decreto 1188 de 1974

DECRETO 1188 de 1974 Por meio do qual o Estatuto Nacional de Drogas Narcóticas é emitido							
Artigo(s): 37,38,40,41,42,45							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Cultivo e conservação da planta da qual pode ser extraída a maconha ou outros narcóticos	Não especifica	Prisão de quatro a dez anos e multa de cem mil a cinco milhões de pesos					
Importação, exportação, elaboração, distribuição, armazenamento e venda de maconha, cocaína e outros narcóticos	Não especifica	Prisão de três a doze anos e multa de cinco mil a quinhentos mil pesos	Dose pessoal	Prisão de um mês a dois anos e multa de duzentos a mil pesos	Dose pessoal	Prisão de um mês a dois anos e multa de duzentos a mil pesos	
Destinar a casa, local ou estabelecimento para o uso dos narcóticos.							Prisão de dois a oito anos. Se for para fins lucrativos a pena aumenta mais uma multa de cinco a cem mil pesos
Pessoa que estimula e dissemina o uso de narcóticos			Não especifica	Prisão de dois a oito anos			

Profissional ou estagiário da saúde que use drogas para fins não terapêuticos ou subministre uma quantidade superior							Prisão de dois a oito anos
Funcionário público que faça uso indevido das drogas.							Prisão de três a doze anos.

Fonte: Elaboração própria.

O decreto anterior abrange produtores, consumidores e comerciantes de drogas, mas também entram em cena funcionários públicos que consomem ou façam uso indevido de drogas e profissionais ou estagiários de saúde que usem drogas para fins não terapêuticos. Gera, ainda, punição relativa à dose pessoal portada ou utilizada por alguém. Ou seja, a quantidade de consumo para uso pessoal, antes não mencionada, passa a ser criminalizada. Isso indica um aumento das restrições e do controle sob a vida privada da população, o que se articula ao incremento das ações punitivas e reforça o discurso do uso das drogas como “mal maior” que degrada a pessoa e ameaça destruir os valores da sociedade.

Foucault (2012a) aponta que é propriamente a sociedade quem coloca nas mãos dos representantes das instituições judiciárias do Estado a elaboração e aprovação de Leis. Assim, atribui-lhes um poder moral que vai atravessar todo o corpo social e justificar a regulação e a autorregulação das ações da população, das instituições e das próprias leis. Portanto, toda lei gerada na Presidência ou Congresso da República da Colômbia pode ser parte do que Foucault (2012a, p. 45) denomina de uma rede produtiva que atravessa todo o corpo social:

O que faz com que o poder se mantenha e que seja aceito é simplesmente que ele não pesa só como uma força que diz não, mas que de fato ele permeia, produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso. Deve-se considerá-lo como uma rede produtiva que atravessa todo o corpo social muito mais do que uma instância negativa que tem por função reprimir (FOUCAULT, 2012a, p.45).

Assim, pode-se considerar que o aparelho judiciário tem uma rede produtiva que se encontra conformada por diversos mecanismos jurídicos que perpassam o corpo social, no qual tem por função reprimir. A repressão é o mecanismo que permite regulamentar as ações das pessoas, coletivos e instituições. Pode-se dizer, que alguns dos mecanismos jurídicos dedicados à repressão são os centros de internamento e as leis que punem as ações das pessoas, entre outros.

Em diálogo com o exposto acima e retomando a relação entre os acordos internacionais e a legislação nacional colombiana, a Lei 43 de 1980 foi criada para aprovar as definições do Convênio de Viena, que aconteceu em 1971. Diante da participação no evento, o país latino-americano se comprometeu com as medidas dispostas no mesmo:

LEY 43 DE 1980. Por medio de la cual se aprueba el "Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas", suscrito en Viena el 21 de febrero de 1971 y se autoriza al Gobierno de Colombia para adherir al mismo [...]

Artículo 20. Medidas contra el uso indebido de sustancias psicotrópicas

1. Las partes adoptarán todas las medidas posibles para prevenir el uso indebido de sustancias psicotrópicas y asegurar la pronta identificación, tratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas, y coordinarán sus esfuerzos en este sentido.

2. Las partes fomentarán en la medida de lo posible la formación de personal para el tratamiento, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de quienes hagan uso indebido de sustancias psicotrópicas.

3. Las partes presentaran asistencia a las personas cuyo trabajo así lo exija para que lleguen a conocer los problemas del uso indebido de sustancias psicotrópicas y de su prevención, y fomentaran así mismo, ese conocimiento entre el público en general, si existe el peligro de que se difunda el uso indebido de tales sustancias. (COLOMBIA, 1980, p. 08).

O objetivo colocado pela legislação acima citada é, por um lado, fomentar e capacitar pessoal capaz de trabalhar com população usuária de drogas para executar os tratamentos que estes precisam para conseguir se “reinsere” na sociedade. Por outro lado, busca prevenir que a população consuma substâncias psicoativas de forma indevida e tenha conhecimentos dos efeitos considerados nocivos dessas.

Gera-se, portanto, uma proposta para enfrentar a ameaça do consumo de substâncias psicoativas que parte da criação de mecanismos jurídicos anteriores à essa lei para punir o uso, produção e comercialização das mesmas. Por fim, alcança a formação médica e científica para o atendimento da população que, vulnerável, acabou por utilizar as substâncias de uma forma considerada negativa.

Nos anos seguintes, mais especificamente em 1986, Lei 30 criou o Estatuto Nacional de Narcóticos que tentava combater o narcotráfico e o uso de drogas a partir de diversas frentes. Em seu texto é evidente o foco na punição, tanto com prisão como através de internação em centros hospitalares.

Quadro 7 – Lei 30 de 1986

LEI 30 de 1986 Por meio do qual o Estatuto Nacional de Narcóticos é adotado e outras provisões são emitidas							
Artigo(s): 32,33,34,35,36,37,39,51							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Cultivo, conservação e financiamento de plantas de maconha e outros narcóticos.	Mais de um quilo.	Prisão de quatro a doze anos e multa de dez a quatrocentos salários mínimos mensais.					
Importação, exportação, elaboração, armazenamento, conservação, venda, subministre ou financie qualquer tipo de droga.	Mais da dose pessoal permitida.	Prisão de seis a vinte anos e multa de cem a cinquenta mil salários mínimos mensais.	Mais da dose pessoal permitida.	Prisão de seis a vinte anos e multa de cem a cinquenta mil salários mínimos mensais.			
Pessoa que destina a casa, local ou estabelecimento para o uso dos narcóticos.	Mais da dose pessoal permitida.						Prisão de três a oito anos e multa de dez a oitocentos salários

							mínimos mensais.
Pessoa que estimula ou dissemina o uso das drogas.							Prisão de três a oito anos.
Profissional ou estagiário da saúde que use drogas para fins não terapêuticos ou subministre uma quantidade superior.							Prisão de três a oito anos.
Pessoa que subministre droga a um menor de dezesseis anos.			Não específica	Prisão de seis a doze anos.			
Funcionário público que faça uso indevido das drogas.							Prisão de quatro a doze anos, perda de emprego e interdição de direitos e funções públicas.
Pessoa que use ou consuma maconha e outros narcóticos.					Mais da dose pessoal permitida.	Pela primeira vez, prisão por trinta dias e multa de meio salário mínimo mensal. Pela segunda vez, prisão de um mês a um ano e multa de meio até um salário mínimo mensal. Quando a pessoa for declarada viciada deve ser hospitalizada num estabelecimento	

						psiquiátrico ou similar.	
--	--	--	--	--	--	--------------------------	--

Fonte: Elaboração própria.

Nesse ponto da história da Colômbia, a legislação relativa às drogas se torna diferenciada no que concerne o tipo de punições para atender cada tipo de infração gerada. Posso afirmar a influência do narcotráfico que, naquela época, era motor do financiamento do conflito armado no país (descrito no início do primeiro capítulo). Portanto, por um lado, as punições com prisão passam a ser de até vinte anos, enquanto na década dos anos de 1960 não ultrapassavam os doze anos. E, por outro lado, a pessoa consumidora de substâncias psicoativas fica no limbo entre a prisão e a reclusão no estabelecimento psiquiátrico. O usuário de drogas deixa de ser considerado como pessoa, por parte do Estado, e passa se transformar em “viciado” – aquele que a sociedade rejeita e o governo condena aos diversos dispositivos que o deixam em uma fronteira cinza entre “criminalidade” e “doença”.

Parece-me possível aqui fazer um diálogo com Foucault (2011), que considera que a sociedade sempre vai responder à criminalidade patológica de dois modos: de forma expiatória ou de forma terapêutica. Essas duas formas sempre vão terminar em uma rede contínua de instituições que têm como função controlar o risco que significa ter um indivíduo perigoso na sociedade. Esse aporte analítico de Foucault permite ver como, nas leis sobre consumo de substâncias psicoativas, podem ser percebidas margens dissimilares nas quais, ao longo do tempo, o usuário de drogas transita entre a “doença” e a “criminalidade”. Exemplo disso é o Decreto 1108 de 1994, que estabelece punições adicionais às pessoas privadas de liberdade.

Quadro 8 – Decreto 1108 de 1994

DECRETO 1108 de 1994 Por meio do qual são sistematizadas, coordenadas e regulamentadas algumas disposições em relação ao tamanho e consumo de narcóticos e substâncias psicotrópicas.							
Artigo(s): 28							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Pessoa que esteja privado da liberdade e consuma drogas.						Tratamento médico no lugar de reclusão, procurando reabilitação física e psicológica.	

Fonte: Elaboração própria.

Nesse caso, além de pessoa estar em privação de liberdade – ou seja, ser portadora do rótulo de “criminosa”, cumprindo punição em uma prisão –, também pode ter outra punição por consumo de drogas. Ao Estado interessa que a pessoa se adapte segundo os termos exigidos pela sociedade e sua normatividade. Do contrário, será considerada sempre um ser abjeto, uma ameaça latente para a ordem estabelecida, que precisa de intervenção para corrigir sua conduta.

Na Lei 745 de 2002, a figura da criança e do adolescente aparece novamente (agora associado à família) como alguém que deve ser protegido e alvo de prevenção – o que inclui ênfase nos estabelecimentos públicos e educativos nos quais essa população se encontra. Desta forma, a Lei considera que:

Quadro 9 – Lei 745 de 2002

LEI 745 de 2002 Por meio da qual é tipificado como contravenção o consumo e transporte de dose pessoal de narcóticos ou substâncias que produzem dependência, com perigo para menores e para a família.							
Artigo(s): 1,2,7,9							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Pessoa que consuma drogas na frente de um menor de idade						Multa de dois a quatro salários mínimos mensais pela primeira vez e de quatro a seis salários no caso de reincidência	
Pessoa que consome, carrega ou armazena drogas em estabelecimentos educativos ou domicilio de menores					Dose pessoal	Multa de quatro a oito salários mínimos mensais	
Pessoa que facilita, autoriza e aceita o consumo de SPA em estabelecimento público para menores de idade							Fechamento do local entre quinze e trinta dias
Uso de SPA por parte de menor de idade					A partir da dose pessoal	Tratamento de reabilitação e desintoxicação por parte do Estado	

Fonte: Elaboração própria.

Essa Lei é uma tentativa de criar mecanismos para evitar que a população consumidora de drogas aumente, ao mesmo tempo em que procura legislar e gerar mecanismos de proteção e controle que permitam “proteger” a parte mais “frágil da sociedade” – as crianças e os adolescentes. Nesse sentido, a Lei 745 de 2002

estabelece que, no caso de consumo de substâncias psicoativas por essa população, ela deve ser atendida pelo Estado, iniciando um tratamento de desintoxicação e reabilitação. Posso dizer que as tecnologias de controle das populações chegaram a um nível de especialização em que conseguem ser um mecanismo de controle e sujeição, em concordância com as condições apresentadas por cada pessoa.

Quando analiso as leis e convênios internacionais, especialmente sob o foco da punição (e das métricas de punição), vejo um incremento evidente na expansão de penas e multas, acionando instituições de encarceramento diversas. Igualmente, observo o acionamento dos hospitais e da rede de saúde – algo que se tornará mais presente ainda na Lei 1566 de 2012, discutida no próximo capítulo.

4 A LEI 1566 DE 2012: SAÚDE, DIREITOS E ESTIGMAS

Esse capítulo analisa os debates no Congresso da República da Colômbia em torno da aprovação da Lei 1566 de 2012, dirigida à população consumidora de substâncias psicoativas. A Lei é importante na história do país, pois cria-se através dela um mecanismo específico para o atendimento das pessoas que quiserem fazer tratamento por causa do consumo de SPA. Em anos anteriores essa população não tinha esse atendimento, porque o regime de saúde não considerava o consumo de SPA como uma problemática de saúde pública. Ao mesmo tempo, procurarei mostrar como a Lei não apresenta apenas novidades, mas é influenciada pelas leis anteriores, que previam punições ou algum tipo de atendimento a esse público.

Para realizar a análise, baseio-me no vídeo do debate final para aprovação da Lei 1566 de 2012, realizado no Congresso da República da Colômbia, no dia 5 de junho desse ano. Esse foi acessado através de solicitação enviada por *e-mail* ao arquivo do Congresso da República. Com o material audiovisual pronto, transcrevi as falas dos congressistas que participaram do debate que teve caráter decisório. Dele participaram representantes dos diversos partidos políticos com representação naquele momento, entre eles o Partido Liberal, o Partido Conservador, o Partido de la U, o Partido Cambio Radical, o Polo Democrático Alternativo, a Alianza Verde, o Partido Mira, o Centro Democrático, entre outros. No final do debate, a votação foi pela aprovação da Lei por unanimidade.

4.1 Um problema de saúde pública

A Lei 1566 de 2012 estabeleceu normas para garantir a atenção integral à saúde às pessoas consumidoras de substâncias psicoativas, além de criar o prêmio nacional “Entidade comprometida com a prevenção do consumo, abuso e adição às substâncias psicoativas”. Ela conta com 12 artigos que definem os mecanismos de atendimento, de regulação e de obrigatoriedade do Estado e demais instituições envolvidas.

A referida lei foi uma proposta apresentada pelos representantes do Partido Político da U – o partido da bancada do governo à época da presidência de Juan Manuel Santos, Elias Raad e Alba Luz Pinilla. No começo do debate eles consideram que as seguintes proposições deveriam ser inseridas na versão final da Lei:

Se incluye la expresión el abuso y la adicción para el artículo 1 da ley 1566. Se incluye para el artículo 2 la atención integral. Toda persona con trastornos mentales o cualquier consecuencia del uso o abuso de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas tendrán derecho a ser atendidas por el sistema de seguridad en salud, o entidades públicas o privadas que atiendan dichos trastornos. Para el artículo 3 se incluye que la atención de las personas con abuso, consumo y adicción a las SPA, referidas en el artículo 1ro en la presente ley se realizará a través de los servicios de salud habilitadas en las IPS [Instituições Prestadoras de Serviços]. Cualquier modalidad establecida por el ministerio de salud, entre ellos los servicios amigables, unidades de salud mental, los centros de atención comunitaria, los equipos básicos de atención primaria en salud, y otras modalidades que formule el ministerio. Para el artículo 10 se incluye que la instancia especializada será el ministerio de salud y protección social, será la instancia responsable de realizar el seguimiento y evaluación de impacto de la política pública de salud mental y la política de reducción del consumo de SPA y su impacto, así como la formulación, los criterios y los estándares de calidad de las IPS pública o privada en el territorio nacional. Garantizando la integralidad, los estándares de calidad, el respeto de la dignidad y los derechos de las personas sujetas de atención [...] Instancia que estará integrada por un equipo interdisciplinar y expertos en prestación de servicios en salud mental y reducción del consumo de SPA [Substâncias Psicoativas] (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 51:05).

Essas proposições, feitas ao texto final da Lei, são de muita importância, porque ficam inseridas no documento que é aprovado pela Assembleia. Além disso, elas permitem identificar elementos que estão relacionados com a visão sobre os usuários de drogas enquanto vítimas de um processo de abuso e vício. Têm um diálogo com a visão médica sobre o consumo de substâncias psicoativas que pode se identificar nas leis referenciadas nos capítulos anteriores. A compreensão do consumidor de drogas como doente insere também o debate no âmbito da necessidade de garantia de direitos e da dignidade da vida humana. O sujeito aqui

aparece em dois sentidos: como sujeito de direitos e como sujeito ‘assujeitado’ (no sentido foucaultiano) ao tratamento e olhar médico.

Nestes aportes fica estabelecido que a pessoa que sofre de um transtorno mental ou qualquer alteração derivada do consumo de substâncias psicoativas deverá receber atendimento nas instituições públicas ou privadas de saúde. Para compreender a Lei 1566/2012 nesse aspecto é preciso considerar que o sistema de saúde na Colômbia é contributivo e oferecido pelas instituições privadas, chamadas de Entidades Promotoras de Saúde (EPS). Parte do financiamento das EPS é realizado com investimento público e a outra parte é financiada através do regime contributivo, no qual colaboram o trabalhador e o empregador (CHACON, 2017). Assim, com a Lei 1566/2012, o Estado obriga as EPS a fazerem o atendimento da população consumidora de substâncias psicoativas, algo inexistente na proposta da Lei 100 de 1993²⁹ que regulamenta o funcionamento do regime de saúde na Colômbia, na qual as EPS e as Instituições Prestadoras de Serviços (IPS)³⁰ não tinham obrigatoriedade de atender essa população.

Gostaria de mostrar agora como algumas dessas ideias aparecem no texto da Lei, destacando os artigos importantes e mencionados nos apontamentos dos congressistas. O artigo primeiro da Lei reconhece, portanto, “que o abuso ou a adição a substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, é um assunto de saúde pública e bem-estar” – e considera que eles devem ser tratados como um problema de saúde pública:

ARTÍCULO 1. RECONOCIMIENTO. Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de

²⁹ Lei de atendimento geral em seguridade social, na qual o atendimento à saúde da população torna-se contributivo e se privatiza na Colômbia, estando na contramão do manifesto da constituição política do país que fala da saúde como um direito fundamental, portanto, seu serviço deveria ser gratuito.

³⁰ A diferença entre as Entidades Promotoras de Saúde (EPS) e as Instituições Prestadoras de Serviços (IPS) é que as primeiras são organizações intermediárias entre o Estado, usuários e centros de atendimento, que cooptam todos os recursos econômicos dos contribuintes e do Estado para contratar clínicas, hospitais – que, por sua vez, são as IPS (que fazem o atendimento da população).

Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. (COLOMBIA, 2012, p. 01).

O artigo primeiro estabelece que o consumo e o vício de substâncias psicoativas serão considerados um problema de saúde e, por isso, o tratamento será conforme o estabelecido por essa área de conhecimento. O artigo terceiro da referida Lei, por sua vez, estabelece quais são os serviços integrais de atendimento para a população consumidora de substâncias psicoativas:

ARTICULO 3. SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. La atención de las personas con consumo, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas referidas en el artículo 1 de la presente ley, se realizará a través de los servicios de salud habilitados en instituciones prestadoras de salud (IPS) de baja, mediana y alta complejidad, así como en los servicios para la atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas, debidamente habilitados. Estos servicios se podrán prestar a través de cualquiera de las modalidades de atención establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre los cuales se encuentran: los servicios amigables para adolescentes y jóvenes, de carácter público o privado, unidades de salud mental de baja, mediana y alta complejidad, los centros de atención comunitaria, los equipos básicos de atención primaria en salud, entre otras modalidades que formule el Ministerio de Salud y Protección Social. (COLOMBIA, 2012, p. 02).

A lei não esclarece, em momento nenhum, o que é o atendimento integral para um usuário de SPA, só enuncia que esses serviços estarão a cargo das Instituições Prestadoras de Serviço de saúde (IPS), através das modalidades autorizadas pelo Ministério de Saúde e Proteção Social. O trecho transcrito acima, dos congressistas Elias Raad e Alba Luz Pinilla, ainda deixa saber que o Ministério da Saúde e Proteção Social é definido como a instituição responsável para fazer o acompanhamento e a avaliação do cumprimento da Lei e de seus efeitos, como a redução ao consumo de drogas. Essas preocupações aparecem no texto da Lei, como vemos no artigo sexto, que considera que a promoção e prevenção ao consumo de substâncias psicoativas se torna responsabilidade das instituições públicas e privadas de saúde, assim como destaca o papel do Governo Nacional, como é possível observar no texto que segue:

ARTÍCULO 6. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO.

El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 10 de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las entidades territoriales deben cumplir con la obligación de desarrollar acciones de promoción y prevención frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el marco del Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas señaladas en la presente ley. Tales acciones de promoción y prevención requerirán para su construcción e implementación la participación activa de todos los sectores productivos, educativos y comunitarios en las respectivas entidades territoriales. (COLOMBIA, 2012, p. 03).

Assim, o Estado se responsabilizou por gerar condições, instâncias e mecanismos para que a população consumidora de substâncias psicoativas possa ter o tratamento que precise, em condições que possam promover ambientes e estilos de vida saudáveis. Além disso, o campo da saúde assume o poder, outorgado pelo Estado, de ser o ente autorizado a formular e planejar os mecanismos e planos para intervir e impactar na redução do consumo de drogas. As estratégias para essa redução devem contar ainda com apoio e participação dos setores produtivos, educativos e comunitários, porque através deles o Estado ativa os mecanismos de participação necessários para construir, implementar e avaliar qualquer lei que esteja inserida em uma política pública³¹.

Por isso, através da análise que faz Goffman (1974), consigo observar como as interpretações psiquiátricas e médicas sobre a categoria de “doente” (“doente mental” para Goffman em sua análise) se tornam significativas só no momento em que aquela interpretação está alterando o destino social da pessoa (GOFFMAN,

³¹ Na Colômbia, para construir e implementar uma política pública ou uma lei que fique inserida nela (caso da lei 1566/2012, inserida nas políticas públicas de saúde mental nacionais) é preciso a participação de todos os setores produtivos, educativos, comunitários e atores sociais.

1974). Assim, a geração da própria Lei 1566/2012 altera a vida dos usuários de substâncias psicoativas, porque esses fazem a transição da zona cinza – na qual não eram nem inteiramente “doentes”, nem inteiramente “criminosos” – para a zona da “doença”.

O artigo 10 da Lei 1566 de 2012 reafirma o papel do Ministério de Saúde e Proteção Social como a instituição responsável de fazer acompanhamento e a avaliação do impacto da política de redução de consumo de SPA quando afirma:

ARTÍCULO 10. INSTANCIA ESPECIALIZADA. El Ministerio de Salud y Protección Social será la instancia responsable de realizar el seguimiento y evaluación de impacto de la Política Pública de Salud Mental y la Política de Reducción del Consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, así como la formulación, los criterios, y los estándares de calidad de las instituciones Prestadoras de Servicios de salud de carácter público o privado a nivel nacional y territorial que ofrezcan servicios de atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas y tratamientos, a fin de garantizar la integralidad, los estándares de calidad y el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas sujetas de atención. Dicha instancia estará integrada por un equipo interdisciplinario, idóneo y suficiente de profesionales expertos en prestación de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias de psicoactivas. (COLOMBIA, 2012, p. 04).

O dito acima permite compreender como o Ministério de Saúde e da Proteção Social congrega a responsabilidade de gerar critérios e índices de qualidade para o atendimento da população usuária de drogas por parte das entidades de saúde, através de um grupo de “experts” que tem experiência na redução do consumo de substâncias psicoativas. Dessa forma, é possível observar como os tratamentos para os usuários de drogas continuam ancorados no campo médico e seus grupos de especialistas – algo que historicamente marca o tema, como indiquei nos capítulos anteriores. Destaco que o debate sobre o uso de drogas articulado às questões de saúde não é colocado, no período da Lei de 2012, apenas na Colômbia.

No Brasil o debate é semelhante, como podemos ver no estudo de Campos (2003). A consonância dos temas nos debates nacionais e internacionais nos lembra ainda a análise de Claudia Fonseca (2003) sobre as preocupações em torno da infância, que se materializam no Estatuto da Criança e do Adolescente. Foucault (2000) coloca que os discursos sofrem influências de regras sociais, institucionais

e das instituições detentoras de saber que, por sua vez, garantem aos discursos o poder de serem aceitos como verdadeiros. Dessa forma, "o discurso verdadeiro, que a necessidade de sua forma liberta do desejo e libera do poder, não pode reconhecer a vontade de verdade, essa que se impõe a nós há bastante tempo, é tal que a verdade que ela quer não pode deixar de mascarar-la" (FOUCAULT, 2000, p. 24).

4.2 Uma questão de dose individual e descriminalização

A fala abaixo, do congressista Hugo Orlando Velásquez, representante à câmara do Partido Liberal³², indica que tratar o consumo de drogas da perspectiva da saúde é se afastar da criminalização dos consumidores.

Este proyecto no es oneroso para los municipios ni muchos menos para los municipios de categorías inferiores, tiene este proyecto un aspecto fundamental, un aspecto importante que rompe completamente con los paradigmas que ha tenido el gobierno nacional, la drogadicción siempre se ha visto, sobre todo en el gobierno anterior, como un problema de policía, como un problema de derecho penal, como un problema criminal, aquí en este proyecto se aborda el tema de la drogadicción como es, como debe ser, como tiene que afrontarlo el país, como un problema de salud pública, pero no un problema de salud pública de poca trascendencia es un problema de salud pública que incide de manera grave en muchos de los comportamientos criminales de los cuales el país cotidianamente se está lamentando. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 127:11).

Celes Pedraza, senador do Partido Conservador³³, no debate sobre a Lei 1566/2012, ocorrido no Congresso Nacional da Colômbia, comentou sobre outro ponto destacado em diversas falas e apontado como um ponto positivo da Lei. Ele pautou, nesse sentido, uma diferença entre o consumo de dose pessoal de substâncias psicoativas – que caracterizaria o usuário e o diferenciaria do traficante – como aspecto importante do texto legal.

[...] muy de acuerdo con la filosofía de este proyecto, que hace parte de una constancia que dejé en esta corporación con motivo del

³² Partido de direita, membro da coalizão do governo da época.

³³ Partido de direita, oposição ao governo.

trámite del acto legislativo 285 de 2009 cámara, 020 del 2009 senado, por el cual se reformaba el artículo 49 de la constitución política que penalizaba la dosis, y yo insistí que lo importante es la educación y la prevención antes de penalizar a quienes hoy tienen un problema de salud. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 92:05).

Celes Pedraza falou ainda da importância de gerar mecanismos educativos e de prevenção referentes ao consumo de substâncias psicoativas para diminuir sua utilização, dizendo que não concorda com a ideia de punir usuários, que devem ser entendidos como pessoas com um “problema de saúde”. Como visto nos capítulos anteriores, a concepção do uso de drogas como problema de saúde já aparecia anteriormente, mas, nesse momento, a associação com a ideia de uma doença é mais evidente e aparece marcada pela descriminalização, pela importância da educação e da prevenção.

A importância dos especialistas médicos (e dos políticos que trabalharam para gerar mecanismos de controle) continua presente. É nesse sentido que Elias Raad, representante do Partido Liberal, destaca os seguintes dados encontrados pela Universidade dos Andes para justificar seu discurso em relação ao texto jurídico:

Hago un llamado a los honorables congresistas Prada y Pedraza, que piensen un poco en las nuevas modalidades de adicción que se están presentando en los jóvenes. Tuvimos un informe de la Universidad de los Andes, donde se hablaba de que Colombia ha disminuido, pasa de 68 mil hectáreas de cultivo de coca, a 57 mil hectáreas de cultivo, una disminución de un 8%, pero viene aumentando de una forma grave el consumo, no olvidemos que hoy hay unas nuevas sustancias, éxtasis y otras sustancias que por supuesto están afectando a nuestros jóvenes y es de suma importancia este proyecto porque maneja una forma de prevención, de atención integral, de educación frente a este tema y creo que ya es el momento de no seguir estigmatizando a esta población sino que el estado actúe, y entienda uno, como estos proyectos que ameritan una inversión de verdad no sean tenidos en cuenta, no tengan el aval por la secretaria de hacienda, cuando es mucho más económico prevenir, que curar y dar tratamiento como se ha venido demostrando sobre todo en este tema. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 102:10).

Igualmente, a congressista Alba Luz Pinilla, senadora do partido Liberal, fala que a lei proposta para aprovação pelo Congresso da República é uma resultante

de estudos e diversos debates feitos em outras instâncias legislativas, por um período de quatro anos, como se pode observar:

Este es un proyecto de iniciativa parlamentaria es un proyecto que es producto de 4 años dedicados a estudiar a profundidad el problema de la adicción y del consumo a sustancias lícitas e ilícitas en nuestro país, más de dos debates en el senado de la republica sobre este tema, varios foros con la academia nacional de medicina, con Augusto Pérez, con Camilo Uribe Granja, con varias personas que han dedicado su vida a estudiar este problema (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 138:21).

Judith Butler (2003), ainda que discutindo a partir de outro campo – os estudos de gênero e estudos *queer* – ajuda-nos a pensar no papel da interpelação médica na criação de percepções e formas de classificação (e aceitação ou negação) na sociedade:

Consideremos a interpelação médica que, apesar da emergência recente das ecografias, transforma uma criança, de um ser "neuro" nem um "ele ou em uma "ela": nessa nomeação, a garota torna-se uma garota, ela é trazida para o domínio da linguagem e do parentesco através da interpelação do gênero (BUTLER, 2003, p. 28).

Butler consegue observar, dessa forma, como aquilo que não tem classificação ainda, termina passando por uma construção social devido à argumentação e interpretação que fazem os médicos, no caso sobre o gênero, desde uma visão biológica. A análise feita pela autora permite compreender como, desde a modernidade até a contemporaneidade, a interpretação feita pelos especialistas da saúde, tem uma importância no mundo social, Isso está presente na discussão do consumo de drogas como uma “doença” ou sintoma de “doença”, na ideia da prevenção, na possibilidade de uma “epidemia” e nos “estragos degenerativos” que ela pode causar.

A ideia do consumo como problema de saúde foi posta ainda na fala da congressista Alba Luz Pinilla, senadora do Partido Liberal, proponente da Lei 1566/2012. Em seu discurso para justificar a aprovação da Lei, também mencionou

a necessidade de descriminalizar o consumidor que possuía apenas uma dose individual de drogas (para não tratar mais o problema “através da estigmatização”):

Este proyecto busca una atención integral a las personas que se encuentran padeciendo, no solo a las personas a la familia y a la sociedad que se encuentra padeciendo de esta enfermedad. Durante décadas Colombia ha enfrentado el problema del consumo de drogas a través de la estigmatización, es más, pese a que una sentencia la c 221 del magistrado Carlos Gaviria, había hablado frente a este tema y a la despenalización de la dosis personal, Colombia retrocede bien como lo recuerda el doctor Pedraza, procede modificando el artículo 49 de la constitución política, donde criminaliza realmente a las personas que son consumidoras donde criminaliza la dosis personal. Este proyecto y para responder las inquietudes del congresista Prada y Pedraza, aquí se adicionan dos párrafos en la ponencia con el fin de que el gobierno nacional y los entes territoriales hagan las provisiones presupuestales necesarias y de manera progresiva para tener una atención a las personas adictas a SPA, privilegiando por supuesto a una población muy vulnerable que es la menor de 18 años. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 99:49).

Percebe-se, no discurso da congressista, justificativas para aprovar a Lei como um instrumento que gera mecanismos de atendimento e prevenção à população usuária de SPA, especialmente um público por ela considerado vulnerável e alvo da punição – os menores de 18 anos. Seu olhar compreende o que a droga causa como uma enfermidade, porém, não se afasta da concepção do consumo de drogas como “doença” que atinge não apenas a pessoa, mas sua família e a sociedade. Ressalto, ainda, mais uma fala, a do congressista Elias Raad, sobre a importância de aprovar a Lei 1566/2012 para transcender a lógica da proibição frente ao consumo de drogas no país, argumentando o seguinte:

[...] Cuando Colombia lo ha liderado en cabeza del presidente Juan Manuel Santos pidiendo una nueva política anti drogas, que no siga enclaustrada en esa bicicleta estática del prohibicionismo, de la represión y del castigo para tratar el problema de las drogas ilícitas. [...] El congreso de Colombia aprobando este proyecto estaría enviando un mensaje muy importante, un mensaje político importante, un mensaje también a las familias de las personas víctimas de la adicción que hoy no tienes opciones de tratamiento, no tienen posibilidades de rehabilitarse en el sistema de salud pública de nuestro país [...] es el problema de salud mental, pero si ustedes le agregan al problema de salud mental el problema del

consumo de sustancias psicoactivas adictivas el consumo del alcohol, de la marihuana, el consumo de la cocaína, de la heroína, del bazuco, de todo tipo de sustancias, pues ahí tienen ustedes una combinación nefasta, no solamente para la salud de los colombianos sino también que tiene un impacto muy negativo en la convivencia, en la seguridad, en el desarrollo de nuestros niños, de nuestros jóvenes, de nuestras mujeres. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 142:29).

A prevenção ao uso de drogas, e não meramente sua punição, também aparece na fala de Jorge Enrique Rozo, representante do Partido Cambio Radical³⁴. Segundo ele, a geração das políticas de prevenção é necessária para se obter melhores resultados no que seria um enfrentamento do consumo de drogas na Colômbia:

Claro esto tiene que estar asociado a unas políticas de prevención, la salud pública y la prevención son los dos componentes fundamentales para tener éxito para avanzar sobre este tema de la política contra las drogas. La Organización Mundial de la Salud ha dicho que la adicción es la segunda causa de muerte en el mundo y en Colombia ni siquiera la reconocemos como enfermedad, es el mensaje de reconocer la adicción como una enfermedad. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 145:38).

Essa referência indica, segundo a visão do congressista, como um passo importante para reduzir o consumo de drogas na Colômbia passa pelo reconhecimento do vício como “doença” e pela geração de mecanismos preventivos que possam evitar que a população consuma estas substâncias. Além de “superar” a visão punitiva do uso de drogas, em comparação com as leis anteriores a Lei 1566 traz uma inversão, pois o usuário passa a ser claramente definido como doente, apto a ter atendimento médico no momento necessário.

A título de lembrança, trago o quadro abaixo para mostrar que o consumo de drogas como problema de saúde já estava presente no texto do Decreto 1136 de 1970, embora naquele contexto não estivesse sendo mencionado no âmbito da discussão sobre a garantia de direitos – algo que é perceptível pelo fato de ser considerado, no contexto, uma punição.

³⁴ Partido Político de extrema direita em oposição ao governo da época.

Quadro 10 – Decreto 1136 de 1970

Substância/Tipo de infração	USUARIO	
	Quantidade	Tipo e tempo de punição
A pessoa que perturbar a tranquilidade pública a partir de seu estado de intoxicação alcoólica crônica, por doença mental ou por consumo de substâncias narcóticas.	Não específica	Tratamento médico com ou sem internamento em clínica, casa de repouso ou hospital até sua cura. O tratamento será feito em estabelecimento público.

Fonte: Elaboração própria.

Desta forma, dava-se a uma pessoa usuária de substâncias psicoativas, nos anos de 1970, tratamento médico como punição, em um centro hospitalar, até quando o médico considerasse necessário – algo que aconteceu também em outros momentos históricos da Colômbia (como foi apresentado no Capítulo 2). Além do tom de punição ser excluído do atendimento médico, agora a pessoa que receberá o tratamento “integral” em saúde deve demonstrar ter a disposição e decidir fazê-lo – já que possui o direito ao atendimento:

Artículo 2. Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos. (COLOMBIA, 2012, p. 01).

Pode-se identificar que a lei 1566/2012, em comparação com outras leis, traz mudanças importantes sobre os tratamentos para os usuários de substâncias psicoativas, agora feitos com autorização da pessoa consumidora e não como consequência de uma punição, como encontrava-se estipulado nas velhas leis. Nessa ordem de ideias, pode-se observar como essa legislação é explícita sobre a população objeto de atendimento e os alcances que esse pode ter, além de mencionar a necessidade de consentimento:

ARTÍCULO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO. Para realizar el proceso de atención integral será necesario que el servicio de atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas o el servicio de farmacodependencia haya informado a la persona sobre el tipo de tratamiento ofrecido por la institución, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención, las alternativas de otros tratamientos, la eficacia del tratamiento ofrecido, la duración del tratamiento, las restricciones establecidas durante el proceso de atención, los derechos del paciente y toda aquella información relevante para la persona, su familia o red de apoyo social o institucional. La persona podrá revocar en cualquier momento su consentimiento (COLOMBIA, 2012, p. 02-03).

Esse artigo dispõe sobre algumas medidas interessantes presentes na nova Lei. Nesse sentido, nem o juiz nem o médico tem a última palavra para decidir sobre o internamento de uma pessoa consumidora de substâncias psicoativas, cabendo essa à própria pessoa. Porém, existem também continuidades, como o fato de que o consumidor de SPA sempre tenha sido percebido como “doente” pelo Estado e pela medicina, situação que o em classifica como o “desviante” ou “abjeto” que, mesmo não sendo punido, continua afastado do convívio social pelo Estado.

Foucault (2012b) estabelece como, historicamente, o poder moral é objetivado através dos centros de internamento – como as prisões e os hospitais – nos quais se exerce o rigor de punição, transgredindo as liberdades das pessoas. Nesse sentido, afirma:

A prisão é o único lugar onde o poder pode se manifestar em estado nu, nas suas dimensões as mais excessivas, e se justificar como poder moral. “Tenho muita razão de punir, já que você sabe que é vil roubar, matar...” É isso que é fascinante nas prisões: por uma vez o poder não se esconde, não se mascara, se mostra como tirania levada aos mais ínfimos detalhes, cinicamente ele próprio; ao mesmo tempo, ele é puro, ele está inteiramente “justificado”, já que ele pode se formular inteiramente no interior de uma moral que enquadra seu exercício: sua tirania bruta aparece então como dominação serena do Bem sobre o Mal, da ordem sobre a desordem (FOUCAULT, 2012b, p. 40).

Portanto, o poder moral que representa a prisão, como outros lugares de internamento – como hospitais psiquiátricos, centros fechados de atendimento aos usuários de drogas, entre outros – são o braço objetivado da moral que pode estar presente nos discursos legislativos. Entretanto, precisa de um aparelho judiciário e

de um corpo de especialistas cientistas para formular, justificar e estabelecer leis, decretos, atos legislativos e normatividades que possam gerar mecanismos de controle nas populações, segundo os limites e liberdades outorgados na sociedade.

4.3 Abjeção e estigmatização

No contexto da discussão sobre a Lei 1566 de 2012, no Congresso da República na Colômbia, o congressista Elias Raad considerou a importância do atendimento integral à população usuária de drogas, recuperando a ideia de que o viciado é um “sujeito de especial atenção estatal”:

Comparto con el doctor Teleforo Pedraza la importancia de este proyecto de ley y de que Colombia avance en una atención integral al paciente o al enfermo, adicto a sustancias psicoactivas o estupefacientes. La Corte Constitucional en su sentencia 814 del 2008, señalaba que quien sufre de farmacodependencia es un sujeto de especial atención estatal, pues a la luz de la carta política y de la jurisprudencia constitucional, se trata de una persona que padece una enfermedad que afecta su autonomía y autodeterminación, pone en riesgo su integridad personal y perturba su convivencia familiar, laboral y social, así, la atención en salud que se requiera para tratar un problema de drogadicción crónica debe ser atendida por el sistema integral de seguridad social en salud, bien a través de las EPS, de los regímenes contributivo y subsidiado, o mediante instituciones públicas o privadas que tengan convenio con el Estado. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 106:40).

Na fala do congressista se identificam dois elementos importantes. O primeiro remete ao fato de a pessoa “viciada” precisar de um atendimento integral – ainda que ele não dê mais detalhes sobre o que significa esse “atendimento integral”, quando se inicia, quando deve finalizar e quais deveriam ser as suas realizações. O segundo elemento importante é que em sua fala ele considera o viciado em drogas como um “doente” que carece de “autonomia e autodeterminação”. Essa situação influencia de forma negativa os diversos âmbitos em que se desenvolve a pessoa (familiar, laboral, social), portanto, precisa de tratamento para superar seu problema, para conseguir se governar novamente.

O viciado é, portanto, alguém que não tem o juízo para tomar boas decisões e que, de maneira geral, está em constante conflito nas diversas esferas da sua vida. Isso justificaria criar uma série de mecanismos e instâncias para ajudar essa pessoa a colocar em “ordem” sua vida e atuar conforme um sujeito “normal” – ou seja autônomo, dono de si e das suas ações (um indivíduo, no sentido ocidental do termo).

Pode-se observar que, ao se identificar como operam as ideias de poder e mecanismos de classificação das pessoas (como normais/anormais, abjetos ou desviantes), surgem diferentes órgãos, especialistas e instituições envolvidas. Destaco, assim, que as leis são instrumentos que constroem as ações “certas” e as “erradas” nas sociedades. A partir daí, fica definido que a pessoa que infringe essas regras se torna marginal legal e, provavelmente, moral. Nesse sentido, Becker (2009) considera que o desenvolvimento “normal” das pessoas nas sociedades atuais pode ser olhado como uma série de compromissos progressivamente crescentes com normas e instituições convencionais.

Outro congressista, Jorge Enrique Rozo, representante do Partido Cambio Radical, considera que o tema da atenção integral à população consumidora de substâncias psicoativas passa pela saúde mental. É ali que se deve atender ao sofrimento pessoal que viveu a pessoa (em sua família, em seu local de origem) e que o levou à decisão de consumir drogas:

[...] a estas personas a que las atiendan en unos centros especiales, aquí tenemos que hablar de la familia de esa persona, porque esas personas que llegan a caer en ese tema del consumo de SPA, pues son personas que tienen o han tenido problemas en sus hogares en sus familias, temas afectivos, situaciones de maltrato intrafamiliar, en fin todos estos temas, que hacen que las personas lleguen a caer en esta situación, por eso cuando se habla de una atención integral, eso va mucho más allá de llevarlos a unos centros de rehabilitación, entonces por eso es importante tener en cuenta aquí de donde va a salir los recursos para la atención, de hecho me parece que es un proyecto bueno, pero tengo esas dudas grandes y yo invitaría al congreso y al gobierno nacional para que miremos a ver si hacemos una reforma integral del sistema de salud. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 115:18).

Interessante notar que a fala do congressista não propõe apenas um indivíduo autônomo como desejável, mas também uma noção de família como exemplar – enquanto outras formações familiares produzem traumas (pelos conflitos e maus tratos). Essas famílias, ele identifica como foco do problema que leva ao consumo de drogas, considerando todas as possibilidades de utilização de substâncias psicoativas a partir de uma perspectiva negativa. Ignora, portanto, outras possíveis razões de uso, como a diversão, o questionamento e a transgressão de normas, ou o enfrentamento de dificuldades vivenciadas na relação com a sociedade de forma mais ampla.

Percebe-se que o usuário de drogas – especialmente aquele que vai além do uso de uma dose individual – independentemente da motivação, termina como um abjeto, aquele que está fora do mundo da “normalidade”, aquele que sobra diante da classificação, como o diz Butler:

O abjeto designa aqui precisamente aquelas zonas "inóspitas" e "inabitáveis" da vida social, que são, não obstante, densamente povoadas por aqueles que não gozam do status de sujeito, mas cujo habitar sob o signo do "inabitável" é necessário para que o domínio do sujeito seja circunscrito. Essa zona de inabitabilidade constitui o limite definidor do domínio do sujeito; ela constitui aquele local de temida identificação contra o qual — e em virtude do qual — o domínio do sujeito circunscreverá sua própria reivindicação de direito à autonomia e à vida (BUTLER, 2000, p. 153).

Esta análise de Butler (2000) ajuda na compreensão de que o abjeto é aquele que não goza do *status* de sujeito; percebe-se como alguém que perdeu parte de seus direitos. Nesse sentido, pode-se considerar que o viciado em substâncias psicoativas é parte da sociedade, mas fica à sua margem, porque, ao ter comportamentos que não se encaixam dentro da normatividade social, fica excluído da mesma. Essa pessoa, então, tem reduzidos seus direitos e, além disso, deve se submeter a uma intervenção de ordem médica para se ressocializar e conseguir ser reconhecido como uma pessoa “normal”, um cidadão exemplar. Becker (2009) afirma que o desviante é aquele que infringe a norma e que questiona uma forma ideal de definição das coisas.

O status de desviante (dependendo do tipo de desvio) é esse tipo de status principal. Uma pessoa recebe o status como resultado da violação de uma regra, e a identificação prova-se mais importante que a maior parte das outras. Ela será identificada primeiro como desviante, antes que outras identificações sejam feitas. Formula-se a pergunta: “Que tipo de pessoa infringiria uma regra tão importante?” E a resposta é dada: “Alguém que é diferente de nós, que não pode ou não quer agir como um ser humano moral, sendo, portanto capaz de infringir outras regras importantes” (Becker, 2009, p. 44).

Becker (2009) ainda nos ajuda a pensar que a configuração de desviante não é estável, mas pode variar de acordo com o momento histórico ou a sociedade em questão – pois as normas e comportamentos a serem desviados são variáveis. Nesse sentido, remeto ao quadro da Lei 17 de 1973 (apresentado no segundo capítulo), com intuito de destacar uma mudança em relação a legislação atual, pois ela criminalizava o produtor, o comerciante e o usuário de drogas de maneira muito similar:

Quadro 11 – Lei 17 de 1973

LEI 17 de 1973 Por meio do qual são emitidas normas que reprimem comportamentos relacionados a drogas ou substâncias que produzam dependência física ou psicológica.							
Artigo(s): 1,2,3,4							
Substância/Tipo de infração	PRODUTOR		DISTRIBUIDOR		USUARIO		OUTRO
	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Quantidade	Tipo e tempo de punição	Tipo e tempo de punição
Cultivar e conservar a planta da qual pode ser extraída a maconha ou outros narcóticos.	Não específica	Prisão de dois a oito anos e multa de mil a cem mil pesos.					
Importação, exportação, elaboração, distribuição, armazenamento e venda de maconha, cocaína e outros narcóticos.	Não específica	Prisão de três a doze anos e multa de cinco mil a quinhentos mil pesos.	Dose pessoal	Prisão de um mês a dois anos e multa de duzentos a mil pesos.	Dose pessoal	Prisão de um mês a dois anos e multa de duzentos a mil pesos.	

Pessoa que destina a casa, local ou estabelecimento para o uso dos narcóticos.							Prisão de dois a oito anos. Se for para fins lucrativos a pena aumenta mais uma multa de cinco a cem mil pesos.
Pessoa que estimula e dissemina o uso de narcóticos.	Não específica	Prisão de dois a oito anos.					

Fonte: Elaboração própria.

Assim, tanto o usuário quanto o produtor e comerciante de drogas foram identificados como de comportamentos criminosos que precisavam da punição do Estado. Levando em consideração os apontamentos de Becker (2009), o consumidor de substâncias psicoativas foi considerado, por muito tempo, como aquela pessoa que estava na margem entre a legalidade e ilegalidade, posto que esse consumo poderia levar ao fortalecimento ou desenvolvimento da criminalidade ou do comportamento “criminoso”. Nesse sentido, o congressista Hugo Orlando Velásquez, na sessão no Congresso da República, trouxe como exemplo um assassinato realizado por uma pessoa que segundo ele, se encontrava sob dos efeitos de drogas:

Vean ustedes, sobre todo las mujeres, ese asesino, que abuso violenta y salvajemente de una mujer, acaso no lo hizo porque era una persona completamente subyugada, sometida al vicio de la drogadicción, son tantos los crímenes que se encuentran por allí que no tienen otra explicación distinta a la de la drogadicción que desafortunadamente está afectando muchos sectores de la población colombiana, abordemos este tema sin complejos, que es lo que ha tenido este país ver el tema de las drogas solo bajo el criterio de la criminalidad olvidándose de que allí hay problemas sociales y también hay problemas de salud pública en la etapa final del proceso que es del consumo. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 128:35).

A fala acima faz uma relação entre o vício em drogas e crimes considerados graves, como o homicídio. Comenta ainda sobre uma grande quantidade de crimes ocorrida em determinado local. Aponta ainda que o uso de drogas também está associado com outros fatores, como as desigualdades, por exemplo. Assim, as pessoas adictas aparecem como selvagens e incapazes de autocontrole. Nesse sentido, Goffman (1979) sugere que, de alguma forma, as pessoas precisam de “contos de atrocidade” para justificar porque é necessário intervir sobre aquele que se torna um “abjeto” da sociedade e representa uma “ameaça” para a mesma. Nas palavras do autor:

Para informação quanto a outras contingências, precisamos depender de contos de atrocidade: um psicótico é tolerado pela mulher, até que se mudam de determinada casa ou determinado apartamento; um alcoólatra é enviado para o hospital de doentes mentais porque a cadeia está muito cheia, um viciado em tóxicos é internado porque se recusa a aceitar tratamento existente fora do hospital (GOFFMAN, 1974, p. 117).

A partir de Goffman (1974) pode-se ver que a fala acima, que associa uma pessoa viciada em drogas a um homicídio, serve como um potente argumento para justificar seu tratamento por intermédio da internação hospitalar. Daí que a intervenção do Estado surge como solução para controlar aqueles que não conseguem fazê-lo sozinhos.

Outra maneira de sensibilizar a audiência para a aprovação da Lei – além de indicar o que seriam efeitos nefastos do abuso das drogas – é falar sobre seu caráter epidêmico e próximo, sugerindo que todos conheçam e possuam em suas famílias pessoas que tem “problemas” com drogas. A congressista Alba Luz Pinilla disse:

Yo quisiera decirle acá a la plenaria de la cámara de representantes que levantara la mano un representante a la cámara solo uno, en donde en su familia no haya una persona víctima de la adicción, señor presidente ningún representante ha levantado la mano, eso quiere decir que en todas las familias de ustedes, de los senadores y prácticamente en el 90 y 95% de las familias colombianas hay una persona por lo menos víctima de la adicción. (COLOMBIA, 2012, Video 1, Minuto 140:29).

A congressista identifica que a grande maioria da população do país tem alguém que é “vítima” do “vício” às drogas em suas famílias e, portanto, é responsabilidade de todos criar um mecanismo de tratamento e controle do “incremento desmedido” de população consumidora de substâncias psicoativas, porque, afinal, ela representa um perigo para a “sociedade”. Aqui é interessante pensar com Das e Poole (2008) que mostram que o controle das epidemias na época colonial eram uma resposta para melhorar as condições de vida das populações, mas também uma ocasião para que o Estado gerasse mecanismos de controle:

Incluso la preocupación por la regulación de la salud de las poblaciones nos conduce inmediatamente a la conexión entre los centros de las metrópolis y las colonias, pues el control de las epidemias era una condición necesaria para superar las barreras a la explotación europea de las colonias. Así, la preocupación por las condiciones sanitarias de las colonias y las técnicas de control de la enfermedad pasaron a ser parte del repertorio de acciones del estado. (DAS; POOLE, 2008, p. 30)

Nesse ensejo, pode-se dizer que a geração de normatividades legislativas para o atendimento da população consumidora de substâncias psicoativas é parte dos mecanismos feitos para controlar populações que, no final das contas, disciplinam das pessoas e suas ações. Nesse sentido, recupero novamente Butler (2003) quando considera que é preciso fazer uma crítica aos próprios sistemas de classificação feitos no campo jurídico (e, logo, ao Estado) através de suas estruturas, falando o seguinte:

As estruturas jurídicas da linguagem e da política constituem o campo contemporâneo do poder, conseqüentemente, não há fora desse campo, mas somente uma genealogia crítica de suas próprias práticas de legitimação. E a tarefa é justamente formular, no interior dessa estrutura constituída, uma crítica às categorias de identidade que as estruturas jurídicas contemporâneas engendram, naturalizam e mobilizam (BUTLER, 2003, p.22).

Tendo em conta este apontamento de Butler (2003), posso dizer que deslocar aquelas percepções dos usuários de drogas como “doentes”, “viciados”, “criminosos” permite compreender como historicamente se criou um sistema de

classificação. Esse é amparado nos discursos médicos e de outros cientistas, avaliado pelo Estado através do aparelho legislativo para estabelecer mecanismos que permitem controlar pessoas.

Meu esforço, nesse sentido, foi o de mostrar que a Lei 1566 de 2012 possui avanços quando pensada em relação às legislações anteriores. Essas aparecem na compreensão do consumo como problema de saúde e não de criminalidade; como a necessidade de consentimento para a internação e tratamento. Entretanto, ela também apresenta continuidades e, mais que isso, produz formas de estigmatização e controle que continuam produzindo seres abjetos como o viciado ou o adicto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa dissertação mostrou que ao longo da história da Colômbia foram criadas leis para tratar da questão das drogas, compreendidas essas como um mecanismo que permite colocar em funcionamento toda uma rede de dispositivos que controlam diversos tipos de populações. Essas são baseadas nos julgamentos de especialistas e buscam agir sobre quem produz, comercializa e usa diversas substâncias psicoativas que surgiram ao longo do século XX e XXI na Colômbia.

Nesse sentido, os dispositivos de saúde cumprem um papel importante, porque através deles é estabelecido quais substâncias devem ser proibidas, criando critérios para identificar o que é “doença” e quais são os perigos que elas representam para a pessoa e a sociedade. Esses dispositivos estabelecem, também, as quantidades permitidas para uso científico e terapêutico e até os tratamentos que devem aplicar-se a todo consumidor de substâncias psicoativas. Em suma, toda uma estrutura e um sistema de classificação que termina gerando diversos tipos de pessoa e estabelece as relações entre os usuários de drogas e o Estado.

Consegui observar que as regras construídas inicialmente pelos especialistas da medicina e os representantes das potências mundiais com o passar dos anos mudaram e permitiram gerar, por um lado, convênios internacionais que influenciaram as leis locais de cada Estado. Por outro lado, essas leis influenciaram na categorização de diversos tipos de pessoa, considerados comerciantes, “criminosos”, “viciados”, até mesmo “toxicômanos”, entre outros. Esses termos foram resultantes das diversas formas de construir e classificar o uso e comercialização de substâncias psicoativas.

Nas primeiras leis, os consumidores de drogas não foram categorizados como “criminosos”, porque estes não representavam uma população grande (2 usuários por cada 100.000 pessoas) em comparação com outros países como, por exemplo, a China, que chegou a ter 25 milhões de usuários de ópio em 1909 (SÁENZ, 1996). Porém, no decorrer dos anos e segundo as mudanças referentes à comercialização de drogas que iniciam o discurso sobre o tráfico na Colômbia, seu

consumo se torna um problema para o Estado. Nesse momento, os usuários de SPA passam a ser classificados com uma dupla nomeação, como “criminosos” e “doentes”. Criminoso, porque é aquela pessoa que infringe as normas estabelecidas e contribui para o fortalecimento do narcotráfico; e doente porque é alguém que não consegue se autogovernar e controlar seu uso repetitivo de drogas, pois se encontra preso à dependência física e psíquica.

O consumo de substâncias psicoativas não esteve sempre vinculado a criminalidade (como um problema de segurança relacionado com atividades tidas como ilegais), pois por muitos momentos históricos, o consumo aparece como problema de saúde – ela mesma uma questão relacionada ao internamento e punição. Em 2012, com a Lei 1566, o consumo se vincula claramente à saúde, como uma alternativa de livre escolha para a pessoa que quiser fazer processo “terapêutico”. A ideia aparece vinculada ao cenário da garantia dos direitos do usuário, especialmente daquele que consome sua dose individual permitida e, ao mesmo tempo, estabelece uma série de serviços de saúde para os considerados viciados.

Igualmente identifiquei que, historicamente, a sociedade considerou a pessoa consumidora de alguma substância psicoativa como aquela que não é “adaptável” às exigências da mesma sociedade. Como o setor judiciário não tem (até certo ponto) conhecimento sobre saúde para atuar sobre essas pessoas, delega ao campo médico a criação de formas e mecanismos de intervenção para dirigir a vida da pessoa a ponto de garantir o que consideram sua ressocialização. Nesse sentido, pode-se dizer que os consumidores de substâncias psicoativas, em determinadas leis, se tornaram um perigo para a sociedade da época. Nesse sentido, ao longo da pesquisa pude observar como as ações de comercializar, consumir ou produzir substâncias psicoativas terminam por definir a pessoa como alguém que precisa ser corrigido. Isso porque aos olhos do Estado e da sociedade essa se encontrou catalogada como alguém perigoso que precisa da intervenção estatal para controlar seu comportamento desviante. Assim, os discursos e dispositivos pelos quais se gera a racionalidade governamental, alcançam a vida

das pessoas, influenciando na mudança de suas relações cotidianas – e aí o poder se exerce, mas dificilmente se concentra.

A dissertação buscou ainda mostrar como as convenções, convênios e tratados internacionais, em conjunto com as legislações sobre consumo de substâncias psicoativas de âmbito nacional foram por muito tempo um instrumento que tentou homogeneizar as sugestões e práticas punitivas para as pessoas envolvidas com drogas. Porém, em diversos momentos históricos, essas sugestões e punições para o usuário não tiveram um tempo determinado de reclusão previsto na lei, deixando nas mãos do especialista da saúde a última palavra para decidir sobre o tratamento.

Através das leis analisadas observei que as instituições de internamento são constituídas para exercer um papel regulamentador e de controle na população consumidora, produtora e comerciante de substâncias psicoativas. Por isso, essas instituições de internamento são parte das engrenagens de controle que, por sua vez, se constituem como dispositivos móveis sob os quais o poder é exercido. Assim, a proliferação de normatividades ao longo de quase um século para tentar combater um fenômeno que se tornava cada vez mais forte e “perigoso” para a sociedade, termina por afiançar a engrenagem. Essa, de forma direta ou indireta, vai excluir tanto traficantes quanto produtores e consumidores porque os considera pessoas que não podem se adaptar à normatividade social da época.

Essa pesquisa permitiu identificar que o aparelho judiciário gera uma rede produtiva, conformada por diversos mecanismos repressores que têm por função exercer controle sobre as populações. Dessa forma, a repressão sobre a população consumidora, produtora e comerciante de drogas se tornou um o mecanismo que regulamenta suas ações. Ela inclui dispositivos jurídicos focados no internamento das pessoas, seja em prisões ou centros hospitalares, entre outros. Assim, posso dizer que os mecanismos de controle implementados aos usuários de drogas na Colômbia conseguiram estabelecer um nível de especialização e de diferenciação.

Outro elemento importante para resgatar, é que essa pesquisa permitiu identificar que existe uma associação entre a “doença” e o consumo de substâncias psicoativas, porque historicamente (desde os primeiros convênios internacionais)

essa foi estabelecida pelos especialistas médicos e políticos que trabalharam para criar medidas de controle para restringir esse consumo. Nesse sentido, a força que tem esses discursos proferidos pelo corpo de especialistas gera aceitação na sociedade, que termina por assumir que o consumo de drogas é “realmente” uma “doença” ou sintoma de “doença” e, por isso, deve-se prevenir ou atender para evitar a “epidemia” e os “estragos degenerativos” que ela pode causar.

Assim, podemos dizer que a Lei 1566 de 2012 foi um mecanismo que permitiu alterar a vida dos consumidores de substâncias psicoativas. Por um lado, porque gestou uma transição da zona cinza, na qual não eram considerados nem inteiramente doentes, nem inteiramente criminosos, passando a classificá-los como doentes aos olhos do Estado. E, por outro lado, porque a lei permitiu superar a visão punitiva do uso de drogas, pois o usuário passa a ser compreendido como um problema de saúde e não de segurança pública. Isso permitiu oferecer a esta população mecanismos de tratamento e atendimento médico, desde que esse seja do seu interesse. Assim, a partir desta Lei, nem o juiz nem o médico tem a última palavra para decidir sobre o tempo de internação de uma pessoa consumidora de drogas. Porém, a ideia de viciado (ou adicto) continua marcando alguns sujeitos como menos capazes e autônomos. Assim, o consumidor de SPA ainda é considerado um ser abjeto aos olhos do governo e da medicina, pois, mesmo não sendo punido, ainda continua sendo necessário que seja corrigido pelo Estado.

REFERÊNCIAS

ARDILA, Miguel Angel Urrego. “La crisis del Estado nacional en Colombia. La perspectiva del Estado y sus funciones”. **Revista Diálogos de Saberes: investigaciones y ciencias sociales**. Bogotá. n. 22, p. 156-168. 2005.

BACHELARD, Gaston. **A formação do espírito científico**. Contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

BECKER, Howard. **Outsiders**. Estudos de sociologia do desvio. Brasil: Jorge Zahar Editor Ltda, 2009.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Lisboa: DIFEL, 1989.

CAMPOS, Marcelo Da Silveira. **Pela metade**: as principais implicações da nova lei de drogas no sistema de justiça criminal em São Paulo. Tese (Doutorado em Sociologia) – Programa de Pós-graduação em Sociologia, Universidade de São Paulo, 2015.

CHACÓN, Laura Sofía Chacón. **Contribuições à intervenção no social das/os profissionais de trabalho social**: análise do uso da perspectiva de gênero das/os trabalhadoras/es sociais da área da saúde na cidade de Cali-Colômbia. São Luís: UFMA, 2017. 186 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

COLÔMBIA. Congreso de la República de Colombia. **Ley 118 de 1928** emitida el 22 de noviembre de 1928. Por medio del cual se adiciona la Ley 11 de 1920, sobre importancia y venta de drogas que formen hábito pernicioso, y se dictan otras disposiciones. Disponível em: <<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1645842>>. Acesso em: 21 out. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 45 de 1946** emitida el 18 de diciembre de 1946. Por la cual se subrogan algunas disposiciones de los códigos penal y de procedimiento penal y se adicionan otras de la ley 167 de 1941. Disponível em: <<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1599874>>. Acesso em: 08 jan. 2018.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 1699 de 1964** emitida el 16 de julio de 1964. Por el cual se dictan disposiciones sobre conductas antisociales. Disponível em: <<http://www.suin.gov.co/viewDocument.asp?id=1749065>>. Acesso em: 10 out. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 1118 de 1970** emitida el 15 de julio de 1970a. Por el cual se expide el Estatuto de Contravenciones.

Disponível em: <<http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?id=1227145>>. Acesso em: 21 out. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 1136 de 1970** emitida el 19 de julio de 1970b. Por el cual se dictan algunas medidas sobre protección social. Disponível em: <<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=6941>>. Acesso em: 12 out. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 522 de 1971** emitida el 27 de marzo de 1971. Por el cual se restablece la vigencia de algunos artículos del Código Penal, se definen como delitos determinados hechos considerados hoy como contravenciones, se incorporan al Decreto-ley 1355 de 4 de agosto de 1970 determinadas contravenciones y se determina su competencia y procedimiento, se modifican y derogan algunas de las disposiciones de dicho Decreto, se deroga el Decreto-ley 1118 de 15 de julio de 1970 y se dictan otras disposiciones. Disponível em: <https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/decreto_0522_1971.htm>. Acesso em: 14 fev. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 1206 de 1973** emitida el 26 de junio de 1973. 1973a. Por el cual se crea el Consejo Nacional de Estupefacientes. Disponível em: <<http://suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1242889>>. Acesso em: 16 jan. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 17 de 1973** emitida el 21 de noviembre de 1973. 1973b. Por la cual se dictan normas que reprimen conductas relacionadas con drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica, y se reviste, por el término de un año contado a partir de la fecha de la presente Ley, al Presidente de la República de facultades extraordinarias para elaborar un estatuto que regule íntegramente el fenómeno de aquellas drogas o sustancias, cree el organismo administrativo que cumpla las funciones que le atribuye el estatuto y haga las apropiaciones en el Presupuesto Nacional, verifique los traslados, abra los créditos y contracréditos y se dictan otras disposiciones. Disponível em: <[http://www.suin-juriscal.gov.co/clp/contenidos.dll/Leyes/1573514?fn=document-frame.htm\\$f=templates\\$3.0](http://www.suin-juriscal.gov.co/clp/contenidos.dll/Leyes/1573514?fn=document-frame.htm$f=templates$3.0)>. Acesso em: 16 jan. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 1188 de 1974** emitida el 25 de junio de 1974. Por el cual se expide el Estatuto Nacional de Estupefacientes. Disponível em: <<http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1239791>>. Acesso em: 12 dez. 2016.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 2955 de 1980** emitida el 05 de noviembre de 1980. 1980a. Por el cual se dictan unas disposiciones sobre

expedición de visas y control de extranjeros. Disponible em: <<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1779061>>. Acceso em: 17 jun. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 43 de 1980** emitida el 29 de diciembre de 1980. 1980b. Por medio de la cual se aprueba el "Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas", suscrito en Viena el 21 de febrero de 1971 y se autoriza al Gobierno de Colombia para adherir al mismo. Disponible em: <<http://suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1598079>>. Acceso em: 17 jun. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 1042 de 1984** emitida el 02 de mayo de 1984. Por el cual se dictan disposiciones sobre competencia y procedimiento en materia de narcotráfico. Disponible em: <<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1213256>>. Acceso em: 01 jun. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 3788 de 1986** emitida el 31 de diciembre de 1986. 1986a. Por el cual se reglamenta la ley 30 de 1986 o estatuto nacional de estupefacientes. Disponible em: <<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=32793>>. Acceso em: 20 ago. 2016.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 30 de 1986** emitida el 31 de enero de 1986. 1986b. Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones. Disponible em: <<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2774>>. Acceso em: 17 jen. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 58 de 1987** emitida el 24 de diciembre de 1987. por medio de la cual se aprueba el "Convenio Rodrigo Lara Bonilla", entre los países Miembros del Acuerdo de Cartagena sobre Cooperación para la prevención del uso indebido y la represión de tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas", adoptado en Lima el 30 de abril de 1986. Disponible em: <[http://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos.dll/Leyes/1610662?fn=document-frame.htm\\$f=templates\\$3.0](http://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos.dll/Leyes/1610662?fn=document-frame.htm$f=templates$3.0)>. Acceso em: 01 jun. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 2253 de 1991** emitida el 03 de octubre de 1991. Por el cual se adoptan como legislación permanente unas disposiciones expedidas en ejercicio de las facultades del estado de sitio. Disponible em: <http://legal.legis.com.co/document?obra=legcol&document=legcol_759920413f28f034e0430a010151f034>. Acceso em: 19 jun. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 67 de 1993** emitida el 23 de agosto de 1993. 1993a. Por medio de la cual se aprueba la "Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas", suscrita en Viena el 20 de diciembre de 1988. Disponible em:

<http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0067_1993.html>. Acceso em: 19 jun. 2017.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 100 de 1993** emitida el 23 de diciembre de 1993. 1993b. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Disponible em: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf>. Acceso em: 13 jan. 2015.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 1108 de 1994** emitida el 31 de mayo de 1994. Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Disponible em: <<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=6966>>. Acceso em: 15 jan. 2018.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 1943 de 1999** emitida el 30 de septiembre de 1999. por el cual se modifica la estructura de la Dirección Nacional de Estupefacientes y del Programa Presidencial para el Afrontamiento del Consumo de Sustancias Psicoactivas y se dictan otras disposiciones. Disponible em: <<http://suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1374281>>. Acceso em: 15 jan. 2018.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 745 de 2002** emitida el 19 de julio de 2002. Por la cual se tipifica como contravención el consumo y porte de dosis personal de estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro para los menores de edad y la familia. Disponible em: <<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-745-2002.pdf>>. Acceso em: 03 jan. 2018.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 120 de 2010** emitida el 21 de enero de 2010. 2010a. Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol. Disponible em: <<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=38680>>. Acceso em: 10 jan. 2018.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Decreto 135 de 2010** emitida el 21 de enero de 2010. 2010b. Por medio del cual se distribuyen recursos del Frisco para el fortalecimiento de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto y se dictan otras disposiciones. Disponible em: <http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_0135_2010.html>. Acceso em: 10 jan. 2018.

_____. Congreso de la República de Colombia. **Ley 1566 de 2012** emitida el 31 de julio de 2012. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional

“entidad comprometida con el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”. Disponível em: <<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156631072012.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2015.

CONVENIO INTERNACIONAL SOBRE EL OPIO. La Haya. 1912. Disponível em: <<https://www.dipublico.org/9991/convenio-internacional-sobre-el-opio-la-haya-23-de-enero-de-1912/>> Acesso em: 20 jan. 2018.

_____. Ginebra. 1925. Disponível em: <<https://www.dipublico.org/10005/convenio-internacional-sobre-el-opio-ginebra-19-de-febrero-de-1925/>> Acesso: 20 jan. 2018.

CONVENIO PARA LA SUPRESIÓN DEL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS NOCIVAS. Ginebra. 1936. Disponível em: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/sp_conve_supre_trafi_ilici_drog_noci_gine.pdf> Acesso em: 10 out. 2017.

CONVENIO PARA LIMITAR LA MANUFACTURA Y REGULAR LA DISTRIBUCIÓN DE ESTUPEFACIENTES. Ginebra. 1931. Disponível em: <<https://www.dipublico.org/9998/convenio-para-limitar-la-manufactura-y-regular-la-distribucion-de-estupefacientes-ginebra-13-de-julio-de-1931-protocolo-de-firma/>> Acesso em: 07 out. 2017.

DAS, Veena; POOLE, Deborah. El Estado y sus márgenes. Etnografías comparadas. **Revista Académica de Relaciones Internacionales**, n. 8, jun. 2008, GERI-UAM. ISSN 1699-3950. 2008

DELPIROU, Alain; LABROUSSE Alain. **El sendero de la cocaína**. España: Laia, 1988.

ESCOHOTADO, Antonio. **Historia general de las drogas**. Madrid: Alianza Editorial, 1998.

FONSECA, Claudia. Os direitos da criança –Dialogando com o ECA. FONSECA, C. TERTO JR., V. ALVES, C. F. **Antropologia, diversidade e direitos humanos: diálogos interdisciplinares**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do Discurso**. São Paulo Editora: Loyola, 2000.

_____. **Vigiar e Punir**. nascimento da prisão. Brasil: Vozes, 2002.

_____. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

_____. **Os Anormais**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.

_____. **Microfísica do Poder**. Brasil: Editora Forense Universitária, 2012a.

_____. **Estratégia, poder, saber.** Brasil: Paz e Terra, 2012b.

_____. **História da Loucura.** São Paulo: Editora Perspectiva, 2014.

GAVIRIA, Alejandro; MEJIA, Daniel. **Políticas antidrogas en Colombia:** éxitos, fracasos y extravíos. Bogotá: Universidad de los Andes, 2011.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos.** São Paulo: Editora Perspectiva, 1974.

GUIZADO, Álvaro Camacho. **Droga y Sociedad en Colombia.** El poder y el estigma. Colombia: CIDSE – Universidad del Valle, 1988.

GUIZADO, Álvaro Camacho. *Narcotráfico y sociedade en Colombia: Contribución a un estudio sober el Estado del Arte.* Em: BOLETÍN SOCIOECONÓMICO No. 24 Y 25, AGOSTO-DICIEMBRE de 1992. Disponível em: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co:8080/bitstream/10893/5440/1/Narcotrafico%20y%20sociedad%20en%20Colombia%20Contribucion%20a%20un%20estudio%20sobre%20el%20estado%20del%20arte.pdf>. Acesso em: 02 maio 2018.

LEWANDOWSKI, Andressa. **O Direito em Última Instância:** Uma Etnografia do Supremo Tribunal Federal. Tese (Doutorado em Antropologia) – Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, Universidade de Brasília, 2014.

PECAUT, Daniel. Presente, pasado y futuro de la violencia. **Análisis político**, No. 30. Enero-Abril de 1997a. Unilibros, Universidad Nacional de Colombia. Disponível em: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/colombia/assets/own/analisis30.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2018

_____. Presente, pasado y futuro de la violencia en Colombia. **Desarrollo económico**, ISSN 0046-001X, Vol. 36, No. 144, 1997b, pág. 891-930.

PIZARRO LEONGÓMEZ, Eduardo. La insurgencia armada: Raíces y perspectivas. En: SANCHÉZ, Gonzalo y PENARANDA; Ricardo (Compiladores). **Pasado y presente de la violencia en Colombia.** Bogotá: CEREC, 1991.

_____. **Insurgencia Sin Revolución.** La guerrilla en Colombia una perspectiva comparada. Bogotá: Tercer Mundo Editores/IEPRI, 1996.

_____. **Las Farc (1949-2011):** De Guerrilla Campesina A Máquina De Guerra. Colombia: Editorial Norma, 2011.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. In: LANDER, Eduardo. **La colonialidad del saber:** eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas Latinoamericanas. Buenos Aires, Argentina: Clacso, 2000.

REYES, Alejandro. Paramilitares en Colombia: contexto, aliados y consecuencias”. **Revista Análisis político**. Bogotá, n. 12, enero-abril, p. 37-38, 1991.

ROJAS, Diana Marcela. **Nuestra guerra sin nombre**. Transformaciones del conflicto en Colombia, “Estados Unidos y la guerra en Colombia”. Bogotá: Norma, 2006.

ROMERO, Mauricio. **Paramilitares y Autodefensas, 1982-2003**. Bogotá: Lepri, Universidad Nacional, 2003.

SÁENZ, Eduardo. La prehistoria del narcotráfico en Colombia. **Revista Innovar Journal Revista de Ciencias Administrativas y Sociales**. Colombia, n. 8, p. 65-9,. 1996.

SÁNCHEZ, Gonzalo. **Pasado y presente de la violencia en Colombia**. “Los estudios sobre la violencia en Colombia, Balance y perspectivas”. Bogotá: CEREC, 2001.

THOUMI, Francisco. Negociación, ¿Una Alternativa de Política hacia el Narcotráfico? **Colombia Ensayo y Error**, fasc. 2, p. 117 – 135. Bogotá, 1997

TOKATLIAN, Juan Gabriel. **Drogas, dilemas y dogmas**. Estados Unidos y la narcocriminalidad organizada en Colombia. Bogotá: TM Editores, Universidad de los Andes, 1995.

TRUJILLO, Ricardo Arias. **Historia de Colombia contemporánea 1920-2010**. Bogotá: Ediciones Uniandes, 2011.

UNODC – NACIONES UNIDAS OFICINA CONTRA LA DROGA Y EL DELITO. **Protocolo que somete a fiscalización internacional ciertas drogas no comprendidas en el convenio del 13 de Julio de 1931 para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de los estupefacientes modificado por el protocolo firmado en Lake Success el 11 de diciembre de 1946**. 1946.

Disponível em:

<http://sajurin.enriquebolanos.org/vega/docs/36_Protocolo_que_somete_a_la_fiscalizacion_internacional_las_drogas_no_comprendidas_en_la_Convencion_del_13_de_julio_de_1931.pdf> Acesso em: 01 fev. 2018.

_____. **Convención única de 1961 sobre estupefacientes**. 1961. Disponível em: <https://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2018.

_____. **Convenio sobre sustancias sicotrópicas de 1971**. 1971. Disponível em: <https://www.unodc.org/pdf/convention_1971_es.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2018.

_____. **Informe Mundial sobre las drogas.** 2006. Disponible em:
<http://www.unodc.org/pdf/WDR_2006/wdr06_spanish_vol1.www.pdf> Acceso em:
20 jan. 2018.

_____. **Un siglo de fiscalización de Drogas.** 2008. Disponible em:
<https://www.unodc.org/documents/26june/26june08/100ydrugcontrol_S.pdf>
Acceso em: 20 jan. 2018.

_____. **Comisión de Estupefacientes.** Viena. 2013. Disponible em:
<http://www.unodc.org/documents/hlr/Leaflets/CND/13-87553_flyerA5_Ebook.pdf> Acceso em: 15 jan. 2018.

_____. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Plan Decenal de Salud
Pública 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú. Bogotá, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A – LINHA DE TEMPO



← 1909 → Internacional
A primeira conferência internacional sobre drogas, a Comissão do Ópio, Shanghai.

→ 1912 → Internacional
O primeiro tratado de inspeção internacional de drogas do mundo, Convenção Internacional do Ópio, Haia

← Internacional
Cria-se a Sociedade das Nações. A Sociedade torna-se guardião da Convenção do Ópio.

1920 →



← Internacional
Foi aprovada uma Convenção Internacional do Ópio melhorada, expandindo sua aplicação à maconha.

1925 →

→ 1928 → Colômbia
Cria-se a Lei 118 de 1928, primeira lei sobre importação e venda de drogas na Colômbia.

← Internacional
Procura-se limitar a oferta de narcóticos às quantidades necessárias para fins médicos e científicos.

1931 →

→ 1936 → Internacional
A Convenção para a supressão do tráfico ilícito de drogas nocivas forma parte do primeiro instrumento internacional que tipifica como

← Internacional
A inspeção internacional de drogas transfere-se da Sociedade das Nações às recentemente criadas Nações Unidas. Estabelece-se a Comissão de Narcóticos como órgão central das Nações Unidas encarregado da formulação de políticas nas questões relacionadas com drogas.

1946 →

→ 1948 → Internacional
O Protocolo sobre narcóticos sintéticos entra em vigor, adicionando uma série de novas substâncias à inspeção internacional.



← 1953 → Internacional
Assina-se o Protocolo sobre o ópio, que limita a produção e o comércio do ópio para fins médicos e científicos.

Internacional

Aprovação do atual regime de inspeção internacional de drogas, a Convenção Única de 1961 sobre narcóticos que consolida os acordos de inspeção de drogas existentes. A Convenção Única inclui todas as substâncias submetidas à inspeção e cria a Junta Internacional de Inspeção de Narcóticos (JIFE).

1961



1964



Colômbia
Cria-se o Decreto 1699 de 1964 onde são emitidas provisões sobre o comportamento

Colômbia

Cria-se o Decreto 1118 de 1970 onde é emitido o Estatuto de Contravenções.

1970



1971



Colômbia
Cria-se o Decreto 522 de 1970 onde alguns artigos do Código Penal são restabelecidos, definidos como crimes certos fatos considerados hoje como contravenções, são incorporados ao Decreto-Lei 1355 de 04 de agosto de 1970, certas contravenções e sua competência e procedimento são determinados, modificados e revogar algumas das disposições do referido Decreto, o Decreto-lei 1118 de 15 de julho de 1970 é revogado e outras disposições são promulgadas.

1972



Internacional

A Convenção Única é emendada por um protocolo para sublinhar a necessidade de dar serviços adequados de prevenção, tratamento e reabilitação.

1973



Colômbia

Cria-se a Lei 17 de 1973 onde são emitidas normas que reprimem comportamentos relacionados a drogas ou substâncias que produzam dependência física ou psicológica; o Presidente da República deve elaborar um estatuto que regulamente o fenômeno dessas drogas ou substâncias na íntegra, criar o órgão administrativo que cumpra as funções que lhe são atribuídas pelo Estatuto.

1974



Colômbia
Cria-se o decreto 1188 de 1974 onde é emitido o Estatuto Nacional de Drogas Narcóticas.

1980



Colômbia
Cria-se a Lei 43 de 1980 para a aprovação do Convênio sobre Substâncias Psicotrópicas, realizado em Viena o 21 de fevereiro de 1971.



1986



Colômbia
Cria-se a Lei 30 de 1986 onde é adotado o Estatuto Nacional de Narcóticos.

1987



Colômbia

Cria-se a Lei 58 de 1987 para a aprovação do Convênio Rodrigo Lara Bonilla, entre países membros do Acordo de Cartagena sobre cooperação para a prevenção do uso indevido e a repressão do tráfico ilícito de narcóticos e substâncias psicotrópicas.

1988



Internacional
Aprovação da Convenção contra o tráfico ilícito de Narcóticos e Substâncias Psicotrópicas para enfrentar a ameaça à segurança surgida pelo tráfico de drogas em diversas regiões.

Colômbia

Cria-se o Decreto 494 de 1990 onde são emitidas normas sobre o Conselho Nacional de Narcóticos e outras normas sobre estabelecimento da ordem pública.

Internacional

Estabelece-se em Viena o Programa das Nações Unidas para a Inspeção Internacional de Drogas (PNUFID).

Colômbia

Cria-se o Decreto 120 de 1992 onde é promulgado o Convênio sobre Substâncias Psicotrópicas, realizado em Viena o 21 de Fevereiro de 1971.



Colômbia

Cria-se o Decreto 671 de 1995, decreta-se a Convenção das Nações Unidas contra o tráfico ilícito de narcóticos e substâncias psicotrópicas, realizada em Viena o 20 de dezembro de 1988.

Colômbia

Cria-se a Lei 745 de 2002, é tipificado como contravenção o consumo e transporte de dose pessoal de narcóticos ou substâncias que produzem dependência, com perigo para menores e para a família.

Cria-se o Decreto 1837 de 2002, que declara estado de concussão interior.

Colômbia

Cria-se a Lei 1566 de 2012, para garantir a atenção integral a pessoas que consomem substâncias psicoativas.

1989



Colômbia

Cria-se o Decreto 2737 de 1989 onde é adotado o Código dos Menores de Idade.

1990



1991



1992



1993



1994



1995



1997



2002



2003



2012



Colômbia

Cria-se o Decreto 1155 de 1992, declaração do Estado de concussão interior.

Colômbia

Cria-se a Lei 67 de 1993, onde é aprovada a Convenção das Nações Unidas contra o tráfico ilícito de Narcóticos e Substâncias Psicotrópicas, subscrito em Viena o 20 de dezembro de 1988.

Colômbia

Cria-se o Decreto 1108 de 1994, onde são sistematizadas, coordenadas e regulamentadas algumas disposições em relação ao tamanho e consumo de narcóticos e substâncias psicotrópicas.

Colômbia - Cria-se o Decreto 671 de 1995, decreta-se a Convenção das Nações Unidas contra o tráfico ilícito de narcóticos e substâncias psicotrópicas, realizada em Viena o 20 de dezembro de 1988.



Internacional

Entra em vigor a Convenção das Nações Unidas contra a Delinquência Organizada Transnacional, que reforça a capacidade internacional de lutar contra a delinquência organizada, incluindo o tráfico de drogas.

APÊNDICE B – DOCUMENTOS REVISADOS

Tipo de Documento	Década	Número	Ano Divulgação
Atos Legislativos	2000	Ato Legislativo No. 2 de 2009	17 Dez. 2009
Decretos	1970	Decreto No. 522 de 1971	27 Mar. 1971
		Decreto No. 1206 de 1973	26 Jun. 1976
	1980	Decreto No. 2955 de 1980	05 Nov. 1980
		Decreto No. 1041 de 1984	01 Maio 1984
		Decreto No. 1042 de 1984	02 Maio 1984
		Decreto No. 2665 de 1984	16 Out. 1984
		Decreto No. 911 de 1985	29 Mar. 1985
		Decreto No. 2584 de 1985	09 Set. 1985
		Decreto No. 3665 de 1986	17 Dez. 1986
		Decreto No. 3671 de 1986	19 Dez. 1986
		Decreto No. 3788 de 1986	31 Dez. 1986
		Decreto No. 423 de 1987	03 Mar. 1987
		Decreto No. 468 de 1987	11 Mar. 1987
		Decreto No. 944 de 1987	25 Maio 1987
		Decreto No. 1198 de 1987	30 Jun. 1987
		Decreto No. 1203 de 1987	30 Jun. 1987
		Decreto No. 180 de 1988	27 Jan. 1988
		Decreto No. 1856 de 1989	18 Ago. 1989
		Decreto No. 1859 de 1989	18 Ago. 1989
		Decreto No. 1893 de 1989	24 Ago. 1989
		Decreto No. 1895 de 1989	24 Ago. 1989
		Decreto No. 1896 de 1989	24 Ago. 1989
		Decreto No. 2103 de 1989	14 Set. 1989
		Decreto No. 2105 de 1989	14 Set. 1989
		Decreto No. 2228 de 1989	03 Out. 1989
		Decreto No. 2390 de 1989	20 Out. 1989
		Decreto No. 2686 de 1989	22 Nov. 1989
		Decreto No. 2737 de 1989	27 Nov. 1989
	1990	Decreto No. 42 de 1990	03 Jan. 1990
		Decreto No. 400 de 1990	14 Fev. 1990
		Decreto No. 494 de 1990	27 Fev. 1990
		Decreto No. 566 de 1990	09 Mar. 1990
		Decreto No. 580 de 1990	13 Mar. 1990
		Decreto No. 677 de 1990	28 Mar. 1990
		Decreto No. 1019 de 1990	14 Maio 1990

		Decreto No. 1096 de 1990	25 Maio 1990
		Decreto No. 1123 de 1990	25 Maio 1990
		Decreto No. 1146 de 1990	31 Maio 1990
		Decreto No. 1191 de 1990	06 Jun. 1990
		Decreto No. 1232 de 1990	11 Jun. 1990
		Decreto No. 1271 de 1990	15 Jun. 1990
		Decreto No. 1272 de 1990	15 Jun. 1990
		Decreto No. 1471 de 1990	09 Jul. 1990
		Decreto No. 2187 de 1990	18 Set. 1990
		Decreto No. 2372 de 1990	08 Out. 1990
		Decreto No. 2790 de 1990	20 Nov. 1990
		Decreto No. 2894 de 1990	03 Dez. 1990
		Decreto No. 3030 de 1990	14 Dez. 1990
		Decreto No. 390 de 1991	09 Fev. 1991
		Decreto No. 99 de 1991	14 Jan. 1991
		Decreto No. 2253 de 1991	03 Out. 1991
		Decreto No. 2272 de 1991	04 Out. 1991
		Decreto No. 120 de 1992	22 Jan. 1992
		Decreto No. 666 de 1992	21 Abr. 1992
		Decreto No. 1155 de 1992	10 Jul. 1992
		Decreto No. 261 de 1993	05 Fev. 1993
		Decreto No. 2241 de 1993	09 Nov. 1993
		Decreto No. 460 de 1994	01 Mar. 1994
		Decreto No. 496 de 1994	04 Mar. 1994
		Decreto No. 1108 de 1994	31 Maio 1994
		Decreto No. 2619 de 1994	28 Nov. 1994
		Decreto No. 671 de 1995	26 Abr. 1995
		Decreto No. 950 de 1995	03 Jun. 1995
		Decreto No. 1956 de 1995	07 Nov. 1995
		Decreto No. 2150 de 1995	03 Dez. 1995
		Decreto No. 2252 de 1995	22 Dez. 1995
		Decreto No. 2268 de 1995	22 Dez. 1995
		Decreto No. 1403 de 1996	08 Ago. 1996
		Decreto No. 2371 de 1996	27 Dez. 1996
		Decreto No. 250 de 1997	04 Fev. 1997
		Decreto No. 907 de 1997	01 Abr. 1997
		Decreto No. 908 de 1997	01 Abr. 1997
		Decreto No. 1458 de 1997	30 Maio 1997
		Decreto No. 1575 de 1997	18 Jun. 1997
		Decreto No. 2147 de 1997	01 Set. 1997
		Decreto No. 2895 de 1997	03 Dez. 1997

		Decreto No. 233 de 1998	02 Fev. 1998
		Decreto No. 306 de 1998	13 Fev. 1998
		Decreto No. 1943 de 1999	30 Set. 1999
	2000	Decreto No. 1461 de 2000	28 Jul. 2000
		Decreto No. 366 de 2002	28 Fev. 2002
		Decreto No. 1837 de 2002	11 Ago. 2002
		Decreto No. 2555 de 2002	08 Nov. 2002
		Decreto No. 2568 de 2003	10 Set. 2003
		Decreto No. 2569 de 2003	10 Set. 2003
		Decreto No. 129 de 2004	21 Jan. 2004
		Decreto No. 3970 de 2005	08 Nov. 2005
		Decreto No. 4320 de 2007	08 Nov. 2007
		Decreto No. 177 de 2008	24 Jan. 2008
		Decreto No. 2530 de 2009	07 Jul. 2009
	2010	Decreto No. 120 de 2010	21 Jan. 2010
		Decreto No. 822 de 2010	12 Mar. 2010
		Decreto No. 135 de 2010	26 Maio 2010
		Decreto No. 244 de 2011	01 Fev. 2011
		Decreto No. 2897 de 2011	11 Ago. 2011
		Decreto No. 3183 de 2011	02 Set. 2011
		Decreto No. 4588 de 2011	02 Dez. 2011
		Decreto No. 19 de 2012	10 Jan. 2012
		Decreto No. 319 de 2012	07 Fev. 2012
		Decreto No. 734 de 2012	13 Abr. 2012
		Decreto No. 1420 de 2012	29 Jun. 2012
		Decreto No. 369 de 2013	05 Mar. 2013
		Decreto No. 2064 de 2013	23 Set. 2013
		Decreto No. 2177 de 2013	07 Out. 2013
		Decreto No. 1335 de 2014	17 Jul. 2014
		Decreto No. 1069 de 2015	26 Maio 2015
		Decreto No. 1216 de 2015	04 Jun. 2015
		Decreto No. 2467 de 2015	22 Dez. 2015
Leis	1980	Lei 27 de 1980	03 Nov. 1980
		Lei 43 de 1980	29 Dez. 1980
		Lei 23 de 1981	18 Fev. 1981
		Lei 30 de 1986	31 Jan. 1986
		Lei 68 de 1986	14 Dez. 1986
		Lei 58 de 1987	24 Dez. 1987
	1990	Lei 67 de 1993	23 Ago. 1993
	2000	Lei 599 de 2000	24 Jul. 2000
		Lei 624 de 2000	23 Nov. 2000

		Lei 625 de 2000	11 Dez. 2000
		Lei 674 de 2001	30 Jul. 2001
		Lei 745 de 2002	19 Jul. 2002
		Lei 785 de 2002	27 Dez. 2002
		Lei 793 de 2002	27 Dez. 2002
		Lei 1151 de 2007	24 Jul. 2007
		Lei 1311 de 2009	09 Jul. 2009
	2010	Lei 1453 de 2011	24 Jun. 2011
		Lei 1566 de 2012*	31 Jul. 2012
		Lei 1616 de 2013	21 Jan. 2013
		Lei 1663 de 2013	16 Jul. 2013
		Lei 1696 de 2013	19 Dez. 2013
		Lei 1787 de 2016	06 Jul. 2016
		Lei 1801 de 2016	29 Jul. 2016

APÊNDICE C – QUADRO DA CRONOLOGIA DA LEGISLAÇÃO RELATIVA ÀS DROGAS PESQUISADAS

Ano	Nível	Objeto
1909	Internacional	Primeira Convenção Internacional do Ópio, em Shangai: ópio, morfina, heroína e outras drogas devem ser reguladas e utilizadas com fins científicos e médicos
1912	Internacional	Primeiro convênio internacional do ópio: regulamenta a produção, distribuição e uso das drogas em nível internacional.
1913	Local	Colômbia assina e se vincula ao Convênio internacional do ópio.
1920	Local	Lei 11: primeiro mecanismo de controle relativo a algumas substâncias no país. Considera Importação e venda de drogas como habito pernicioso.
1925	Internacional	Liga de Nações modifica a Convenção Internacional do Ópio, delegando um comitê formado principalmente por profissionais da medicina a avaliação e análise de substâncias que pudessem levar ao uso nocivo
1928	Local	Lei 118, que inclui disposições geradas na Convenção Internacional do Ópio de 1925.
1931	Internacional	Convenção Internacional sobre Fabricação e Regulamento da Distribuição de Narcóticos na cidade de Genebra, na Suíça: Convenio para limitar la manufactura y regular la distribución de estupefacientes
1943	Local	
1946	Internacional	Convenção para a Supressão do Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas, o primeiro instrumento internacional que determina como “crimes internacionais” algumas ações relacionadas às drogas

1946	Local	Lei 45, que estabelece uma série de punições para produtores, comercializadores e pessoas que permitam uso de drogas em alguns espaços não autorizados pelo Estado Colombiano
1943	Internacional	Conselho Econômico e Social do Convênio Internacional do Ópio, estabeleceu a Comissão de Narcóticos como uma frente encarregada da formulação de políticas relacionadas às drogas.
1961	Internacional	Convención única sobre estupefacientes: toxicomanía como mal grave para o indivíduo e a sociedade; limita o uso de entorpecentes aos fins médicos e científicos e estabelece cooperação e fiscalização internacionais.
1964	Local	Decreto 1699: reclusão de usuários, produtores e comerciantes de drogas em colônias agrícolas, centros hospitalares ou de ressocialização para normalização das condutas, através da reclusão.
1970	Local	Decreto 1118: modificou as punições dos produtores e comerciantes de drogas, excluindo os usuários.
1971	Internacional	Convênio sobre Substâncias Psicotrópicas visando a prevenir e combater o uso indevido e o tráfico ilícito.
1973	Local	Decreto 1206: formula a política e os planos e programas para a luta contra a produção, comércio e uso de drogas que produzem dependência física ou psíquica. Orientar e coordenar as atividades de agências estatais e privadas na prevenção, investigação científica e de polícia judicial, no controle e na reabilitação.
1974	Local	Decreto 1188 mecanismos punitivos para tentar controlar aqueles considerados uma ameaça desviante, representada na produção, no uso e no tráfico de drogas:
1980	Local	Lei 43: adesão ao Convênio de Substâncias Psicotrópicas da ONU, de 1971
1986	Local	Lei 30: criou o Estatuto Nacional de Narcóticos: combater o narcotráfico e o uso de drogas a partir de diversas frentes.

1993	Local	Lei 67: adesão a Convenção da ONU contra o tráfico ilícito de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, de 1988.
1986	Local	Decreto 3788: prevenção ao uso de drogas—especialmente os jovens. Encarrega o Conselho Nacional de Narcóticos de desenvolver as atividades e campanhas para evitar a fármaco-dependência.
1994	Local	Decreto 1108, o Estado colombiano pretende coordenar ações conjuntas nas suas diferentes instituições. disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Desta forma, é importante destacar as estratégias que são criadas para lutar contra o consumo e a posse de substâncias psicoativas entre a população jovem.
1999	Local	Decreto 1943: modifica a estrutura da Direção Nacional de Narcóticos do Programa Presidencial para o Enfrentamento ao Consumo de Substâncias Psicoativas na Colômbia; prevenção integral. Reabilitação.
2002	Local	Lei 745: tipifica como contravenção o consumo e transporte de dose pessoal de narcóticos ou substâncias que produzem dependência, com perigo para menores e para a família.
2012	Local	Lei 1566: estabeleceu normas para garantir a atenção integral em saúde às pessoas consumidoras de substâncias psicoativas, além de criar o prêmio nacional “Entidade comprometida com a prevenção do consumo, abuso e adição às substâncias psicoativas