

A política de drogas na América Latina: obstáculos e próximos passos

Aqueles que propõem uma abordagem repressiva como eixo principal do combate contra o narcotráfico e da política de drogas não foram capazes de demonstrar uma redução real da produção nem do consumo de substâncias hoje controladas. Contudo, as ideias sedimentadas sobre essa temática aumentam os custos políticos para quem se propõe a modificar o senso comum e as políticas públicas. As recentes mudanças na legislação de Washington e do Colorado, nos Estados Unidos, assim como do Uruguai, mostram outros caminhos possíveis, mas também os obstáculos para trilhá-los.

ARAM BARRA

A América Latina lidera atualmente o movimento pela reforma das políticas que regulam as substâncias psicoativas, as pessoas que as produzem e aquelas que as consomem. O desafio não é fácil; mais de cem anos de paradigma proibicionista fazem com que propor qualquer alternativa legal gere um alto custo político e vá de encontro às percepções da opinião pública. Sem contar que tudo isso ocorre em um oceano de desinformação e falta de estatísticas objetivas para a tomada de decisões.

Aram Barra: cofundador da Espolea (<www.espolea.org>) e oficial do Programa de Política de Drogas do México Unido Contra o Crime. Cursa atualmente mestrado em Políticas Públicas na Robert F. Wagner Graduate School of Public Service da New York University. Twitter: <[@AramBarra](https://twitter.com/AramBarra)>. **Palavras-chave:** descriminalização, guerra contra as drogas, maconha, paradigma proibicionista, regulação, América Latina.

Nota: Tradução de Luiz Barucke. A versão original deste artigo em espanhol foi publicada em *Nueva Sociedad* Nº 255, 1-2/2015, disponível em <www.nuso.org>.

No entanto, os custos econômicos e sociais das políticas atuais não são menores. Seus impactos são muitos e diversos. Eles se refletem, pelo menos, na capacidade de governo do Estado, no funcionamento do Estado de direito e da aplicação da lei, na sobrecarga dos sistemas penitenciários e de saúde, na competitividade da iniciativa privada, na degradação do meio ambiente e na contínua violação de direitos humanos na região como um todo. Diversas pesquisas mostram que as tentativas de redução da oferta têm gerado consequências desastrosas, seja quando analisadas em termos de saúde pública ou de segurança pública¹.

Tal realidade tem feito com que, a cada dia, mais grupos de políticos, empresários, líderes sociais, comunicadores e acadêmicos comecem a pensar «fora da caixa». Somos cada vez mais numerosos os que sustentamos que a reforma da política de drogas é não só importante, mas necessária. O tema é de extrema relevância para nós que buscamos melhorar a qualidade da democracia e avançar rumo à justiça social. Contudo, isso nos leva a pensar novos modelos de política pública no tocante às drogas.

O movimento pela reforma da política de drogas tem sua base no fato fundamental de que a «guerra contra as drogas» fracassou². Por outro lado, os que propõem uma abordagem mais repressiva como eixo central dessa política não foram capazes de demonstrar uma redução real na produção, tráfico, venda ou consumo de substâncias psicoativas, nem na região, nem no restante do mundo³. Pelo contrário: na atualidade, os mercados de drogas ilegais lidam com produtos de maior pureza psicoativa e menor preço⁴.

Portanto, a pergunta central é: que iniciativas de reforma da política de drogas existem atualmente na América Latina? Consequentemente: que modelos de política pública são propostos nas discussões sobre o tema e quais oportunidades possui a região para tirar o maior proveito possível das mudanças legais aventadas?

1. Dan Werb et al.: «Effect of Drug Law Enforcement on Drug-Related Violence: Evidence from a Scientific Review Urban Health Research Initiative», International Centre for Science and Drug Policy, Vancouver, 2010; Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC): *World Drug Report*, UNODC, Viena, 2011.

2. V. o dossiê sobre o tema em *Nueva Sociedad* N° 222, 7-8/2009, disponível em <www.nuso.org>.

3. UNODC: op. cit.

4. D. Werb et al.: «The Temporal Relationship between Drug Supply Indicators: An Audit of International Government Surveillance Systems» em *BMJ Open*, 2013.

■ O atual regime de drogas: um marco tradicional de discussão legal

A primeira coisa em primeiro lugar: o sistema internacional de fiscalização de substâncias. Ele tem sido a base tradicional da discussão e é formado por um elemento normativo e por princípios, somados a normas prescritivas e um órgão centralizado de tomada de decisões. No centro desse regime, encontra-se a Convenção Única sobre Entorpecentes, estabelecida em 1961 pela Organização das Nações Unidas (ONU) e alterada pelo Protocolo de 1961, a Convenção sobre Substâncias Entorpecentes de 1971 e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988.

Como antecedente direto desses acordos multilaterais legalmente vinculantes, o regime internacional se sustenta na Convenção Internacional do Ópio de 1912 e 1925, e na Convenção para Limitar a Fabricação e Regulamentar a Distribuição de Entorpecentes de 1931, assinado na Liga das Nações. No entanto, como propõem outros autores, e para os fins deste artigo, entendemos como «regime de drogas» o regime vigente a partir da Convenção Única de 1961, ao passo que a estreita interpretação e a forçada aplicação desse regime são referidas no texto como «guerra contra as drogas»⁵. É importante recordar também que o regime de drogas possui dois órgãos centrais: um tomador de decisões, a Comissão de Narcóticos (CND, na sigla em inglês), e outro de

Nos últimos anos, temos visto exemplos de «deserções brandas» do regime, como a descriminalização da posse de drogas para consumo pessoal ■

monitoramento dos tratados, a Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE), para supervisionar o cumprimento dos tratados por parte dos Estados signatários das convenções de 1961 e 1971.

Para a sorte daqueles que desejam reformar essa estrutura legal, existem evidências de que o sistema não é tão sólido como o era anos atrás; na verdade, ele está abala-

do⁶. Nos últimos anos, temos visto exemplos de «deserções brandas» do regime, como a descriminalização da posse de drogas para consumo pessoal,

5. Termos propostos por Ilona Szabó de Carvalho: «Latin America Awakes: A Review of the New Drug Policy Debate», Norwegian Peacebuilding Resource Centre, outubro de 2013, disponível em <www.isn.ethz.ch/Digital-Library/Publications/Detail/?lng=en&id=172328>.

6. Jamie Doward: «Leaked Paper Reveals un Split over War on Drugs» em *The Guardian*, 30/11/2013.

o crescente enfoque em programas de redução de riscos e danos⁷, a regulação da maconha para uso medicinal e recreativo, e a bem-sucedida saída e readerência da Bolívia à Convenção Única, estipulando uma reserva para o uso tradicional da folha de coca no território boliviano⁸.

■ As «consequências não intencionais» do regime de drogas

Conforme mencionamos anteriormente, um dos principais obstáculos enfrentados por quem defende o atual regime de drogas são os impactos negativos causados por esse paradigma, particularmente na América Latina. O próprio Escritório das Nações Unidas contra as Drogas e o Crime (UNODC, na sigla em inglês), organismo multilateral que tem como objetivo lutar contra as drogas e o crime organizado transnacional, reconhece cinco «consequências não intencionais» do regime de drogas: a) a criação de um mercado ilegal e criminoso que oferece lucros atrativos; b) o deslocamento de políticas de saúde a um segundo plano, por trás da justiça penal; c) o deslocamento geográfico dos centros de produção e distribuição de drogas, fenômeno conhecido também como «efeito balão» (porque, quando se pressiona uma parte, o ar vai em direção à outra); d) o deslocamento de substâncias, de uma controlada a outras com efeitos semelhantes para o usuário; e) a má percepção por parte das autoridades nacionais das pessoas usuárias de drogas, que são frequentemente excluídas, marginalizadas e vítimas de um estigma moral que as afasta do sistema de saúde⁹.

Ainda que o UNODC tenha reconhecido essas consequências não intencionais, nem ele nem nenhum outro organismo multilateral realizou estudos sólidos, representativos, baseados em evidências científicas e sustentados ao longo do tempo para avaliar os custos da guerra contra as drogas em suas múltiplas dimensões. Por isso, diversas organizações civis têm unido esforços para quantificar esses custos por meio da campanha global «Calcule os custos»¹⁰, na qual os impactos são resumidos em sete grandes áreas: a) desenvolvimento e segurança; b) saúde pública; c) direitos humanos; d) discriminação; e) crime; f) meio ambiente; e g) economia.

7. Harm Reduction International: *The Global State of Harm Reduction 2012: Towards an Integrated Response*, Harm Reduction International, Londres, 2012.

8. I. Szabó de Carvalho: op. cit.

9. UNODC: «A Century of International Drug Control», versão ampliada do capítulo 2 do *World Drug Report, 2008*, Viena, 2008.

10. V. «Los siete costos», em *Count the Costs of the War on Drugs*: <www.countthecosts.org/es/los-siete-costos>, s. d.

■ Cinco modelos de regulação legal da oferta

A velha pergunta sobre a legalização ou não das drogas é grosseira e muito pouco precisa. Nesse sentido, acadêmicos, lideranças sociais e políticos da região têm avançado lentamente nos últimos anos na definição de uma série de conceitos-chave que ajudem a propor com mais precisão alternativas à proibição. A *legalização* é definida como um processo pelo qual o status de uma atividade passa de proibido a permitido. No entanto, é importante destacar que o termo «legalização» descreve um processo, e não um modelo de política pública.

Há um amplo espectro de enfoques distintos para controlar e regular produção, oferta e posse/consumo de diferentes drogas ■

Nesse sentido, a legalização de uma ou todas as drogas atualmente controladas poderia resultar na aplicação de políticas públicas distintas¹¹.

De fato, há um amplo espectro de enfoques distintos para controlar e regular produção, oferta e posse/consumo de diferentes drogas. Em linhas gerais, pode-se considerar que esses enfoques existem sobre um contínuo que corre entre dois polos: por um lado, mercados abertos completamente livres de regulação; por outro, uma proibição punitiva aplicada com severidade. Ironicamente, ambos os extremos implicam escassa ou nenhuma regulação do mercado¹². Em nossa opinião, é mais importante mencionar que, entre esses dois polos, residem as diversas opções existentes para a regulação legal.

Portanto, podemos pensar em cinco modelos para a regulação legal da oferta de drogas¹³. A partir do que vemos em outros mercados, ou do que já se aplicou a respeito de outras substâncias psicoativas, a disponibilidade das drogas pode ser controlada por meio de: a) esquemas de receita médica ou em locais de consumo supervisionado; b) venda em farmácias; c) pontos de venda autorizados; d) estabelecimentos com licença para venda e consumo; e) venda por fornecedores não autorizados em alguns casos particulares.

Variações desses modelos já existem e funcionam em diversos lugares do mundo. Vale a pena, por exemplo, observar a distribuição plenamente legal

11. Lisa María Sánchez Ortega: «Guías para el debate; Lenguaje sobre drogas: 5 términos a diferenciar» em *Espelea*, 8/7/2013, disponível em <<http://idpc.net/es/publications/2013/07/guias-para-el-debate-lenguaje-sobre-drogas-5-terminos-a-diferenciar>>.

12. Transform Drug Policy Foundation: *Después de la guerra contra las drogas. Una propuesta para la regulación*, Transform Drug Policy Foundation, Londres, 2012.

13. Esses modelos são descritos com muito mais detalhes em Transform Drug Policy Foundation: op. cit.

de uma série de drogas psicoativas de uso médico, quase médico e não médico por meio das farmacêuticas. Naturalmente, o contexto de cada país dependerá dos marcos regulatórios específicos e da infraestrutura disponível para a aplicação da lei em cada caso.

Em certa medida, há linhas divisórias não muito claras entre esses modelos, o que gera certo grau de generalização, mas que também ajuda a enfatizar que cada um operará inevitavelmente de maneira diferente em distintos lugares. A seguir, é apresentada uma breve descrição dos cinco modelos de regulação da oferta anteriormente mencionados.

Prescrição médica. Entre todos os modelos atualmente aplicados, o modelo de prescrição médica é aquele que exerce um controle mais estrito e o imposto de forma mais severa sobre o abastecimento de drogas. Dentro desse modelo, um profissional qualificado e autorizado receita drogas a um determinado usuário. Essas drogas são fornecidas por um farmacêutico ou profissional autorizado em uma farmácia que possua uma licença ou em outro ponto de venda designado.

O processo é controlado por uma série de entidades legislativas, regulatórias e de cumprimento da lei. Elas orientam, supervisionam e vigiam os médicos que receitam drogas, como também os farmacêuticos que as fornecem. Esses atores também ajudam a determinar quais drogas estão disponíveis, de que forma, onde e sob quais critérios.

Modelo de farmácias. O modelo de farmácias, embora funcione ainda dentro de um quadro médico claramente definido, é menos restritivo e controlador do que o modelo de prescrição. Os farmacêuticos estão capacitados e autorizados a dispensar prescrições, ainda que eles mesmos não possam emitilas. Eles também podem vender determinadas drogas médicas que se encontrem atrás de seu balcão, geralmente de menor risco. Normalmente, tal venda ocorre em farmácias autorizadas.

Os farmacêuticos são regidos por uma legislação regulatória administrada por diversos órgãos e por uma infraestrutura claramente definida de aplicação da lei. Eles dispensam receitas ou vendem produtos que não requerem receita médica. O acesso a este último tipo de produto só é possível se forem cumpridos critérios rígidos que não são negociáveis, e que incluem restrições segundo a idade do comprador, o nível de intoxicação, a quantidade solicitada e preocupações particulares, relacionadas com um potencial uso indevido

de tais substâncias. Adicionalmente, os farmacêuticos estão capacitados para oferecer assessoria, apoio e informações médicas básicas.

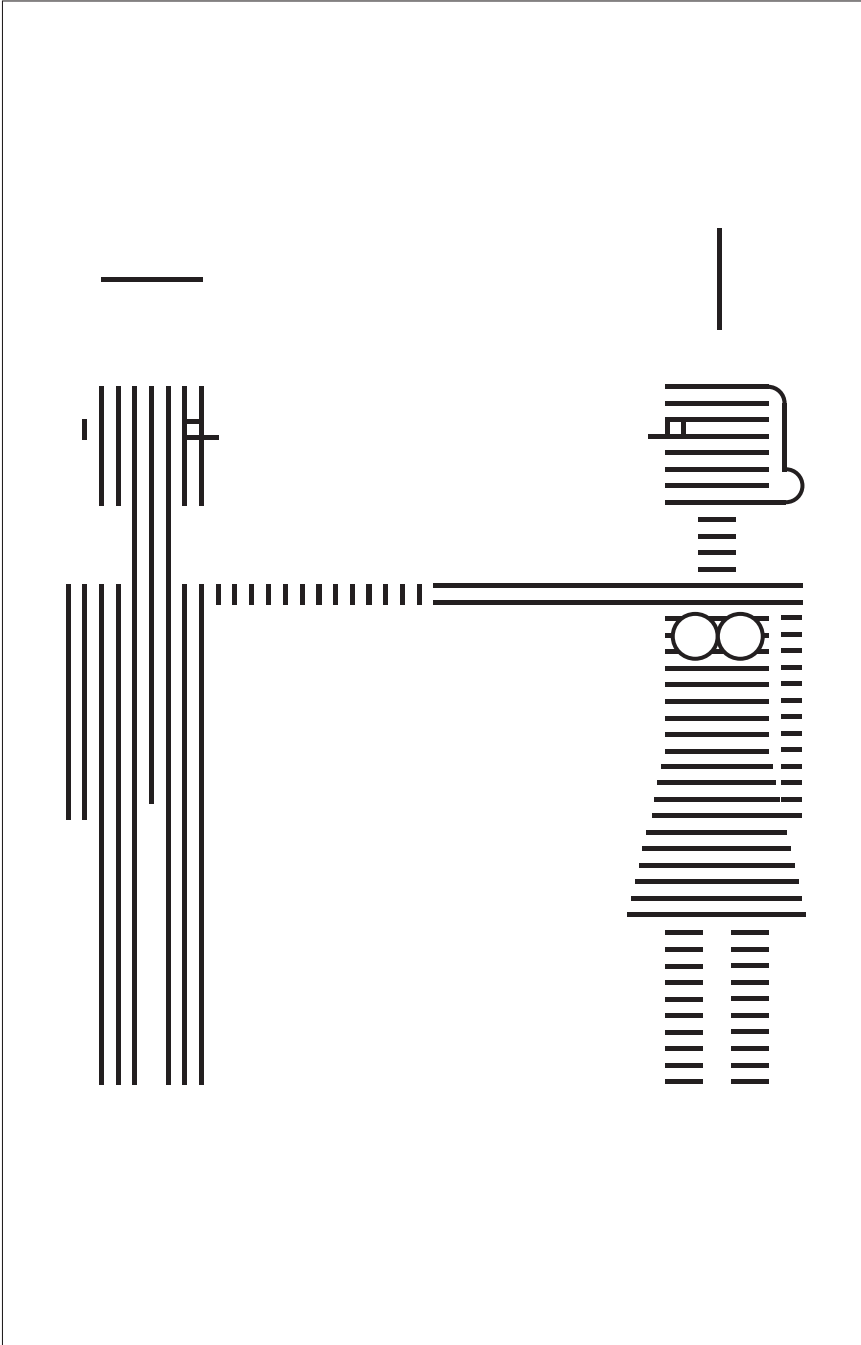
Vendas autorizadas. As melhores práticas atuais em matéria de venda autorizada de álcool e tabaco oferecem uma infraestrutura menos restritiva e mais flexível para a venda autorizada de certas drogas de uso não médico e de menor risco. Tal sistema colocaria em prática várias combinações de controles regulatórios para administrar vendedor, ponto de venda, produto e comprador, conforme seja aplicável.

De maneira muito similar às atuais práticas de programas de administração de álcool e tabaco, seria praticado um conjunto de políticas e legislações regulatórias, determinados de forma centralizada. Tais fatores seriam supervisionados e aplicados por autoridades municipais, regionais ou nacionais, de acordo com normas legais e culturais locais. Tais autoridades atuariam como a entidade que autoriza e teriam a capacidade de adaptar o marco regulatório às necessidades e prioridades de políticas locais. Para isso, elas contariam com o apoio da polícia, de funcionários de alfândega, normas comerciais e infraestrutura de saúde e segurança, conforme apropriado.

Estabelecimentos autorizados. Os bares e locais públicos que vendem álcool oferecem o exemplo mais comum de locais com licença para venda e consumo. Sob esse sistema estabelecido há muito tempo, há diversos controles sobre o local e – particularmente – sobre o titular da licença. Essa pessoa é responsável por restringir a venda do produto, baseando-se na idade e no grau de intoxicação do usuário, e no horário de abertura do local.

Geralmente, a autoridade a cargo das licenças é uma instância governamental local, que administra e faz cumprir uma série de regulamentos determinados de forma centralizada. Há uma hierarquia de sanções claramente definida para infrações às normas da licença, às quais se inclui um esquema escalonado de multas e revogações de licença, podendo chegar até mesmo a sanções penais. Os titulares das licenças podem ser responsabilizados parcial ou totalmente pelo comportamento de seus clientes – por exemplo, por conduta antissocial, barulho, despejo de lixo e condução de veículos em estado de embriaguez.

Vendas sem necessidade de autorização. Determinadas substâncias psicoativas consideradas de baixo risco, como café, chá de coca e alguns analgésicos de baixa potência, estão sujeitas a uma autorização mínima – ou nula. Nesses casos, a regulação se concentra nas descrições e no rótulo do produto padrão.



Quando apropriado, utiliza-se a legislação de alimentos e bebidas, que rege as normas de embalagem, data de vencimento, ingredientes etc. Tais substâncias são, dessa forma, de livre disposição, ainda que em certos casos possam estar sujeitas a restrições pontuais ou códigos voluntários.

■ **Experiências hemisféricas de modelos de política pública com relação às drogas**

Uma combinação dos modelos anteriormente mencionados pode ser encontrada nas experiências de regulação legal para uso recreativo aprovadas nos estados do Colorado e Washington (EUA), e também no Uruguai. Além da votação de 4 de novembro de 2014 a favor da regulação da maconha para uso recreativo, encontramos outros modelos de regulação nos estados de Oregon e Alasca, e no distrito de Columbia (EUA) ao longo de 2015.

Washington e Colorado. Precisamente por ser recente a aprovação das leis de Oregon, Alasca e do distrito de Columbia, ainda não estão disponíveis os detalhes desses sistemas. Desse modo,

Washington e Colorado legalizaram em 2012 a posse de até uma onça (o equivalente a 28,35 gramas) de maconha por parte de uma pessoa maior de 21 anos ■

concentramo-nos em Washington e Colorado, que legalizaram em 2012 a posse de até uma onça (o equivalente a 28,35 gramas) de maconha por parte de uma pessoa maior de 21 anos. Além disso, nesses estados, os eleitores de um referendo decidiram estabelecer sistemas de cultivadores,

processadores e vendedores sob licença do Estado. As medidas colocaram funcionários estatais na difícil posição de criar normas para uma incipiente indústria proibida pela legislação federal durante mais de sete décadas¹⁴.

Em Washington, foi estabelecido um imposto especial de 25% sobre a venda de *cannabis* (ainda que a taxa efetiva de impostos provavelmente será de 30% a 40%). Esse dinheiro será direcionado a um «fundo da maconha», do qual 55% serão destinados à assistência sanitária, 25% serão investidos no tratamento do abuso de drogas e educação sobre substâncias, 1% se destinará à pesquisa da maconha, e o restante irá para os cofres do Estado. Além disso, a integração vertical está proibida: os produtores e processadores não podem ter participação na venda de varejo.

14. «Dan reglas para marihuana legal» em *El Universal*, 17/10/2013.

Ainda que somente os usuários de maconha medicinal estejam autorizados a cultivar eles mesmos a planta, o sistema estabelecido por Washington define uma mistura entre o modelo de receita médica, o modelo de farmácias e o modelo de vendas autorizadas em estabelecimentos específicos e regulados.

Enquanto isso, no Colorado, não serão permitidos cultivos particulares de *cannabis*. As clínicas poderão ter um máximo de três plantas imaturas e três plantas maduras em um mesmo momento, com uma taxa efetiva de impostos de 15% a 25% sobre a venda. O modelo estabeleceu uma integração vertical na produção e venda durante o primeiro ano. Com isso, buscou-se permitir que os produtores e varejistas fossem independentes e que não se abastecessem de uma mesma fonte. Ao considerar os bons resultados para estabelecer um mercado com atores competitivos, iniciou-se – durante a redação deste texto – um novo debate sobre a eliminação da integração vertical como requisito primordial.

Também no Colorado, está sendo gerado um sistema no qual é mesclado o modelo de receita médica, o modelo de farmácias e o de vendas autorizadas. Para realizar o acompanhamento, esse estado decidiu criar também uma polícia especial, que possui como fim vigiar o cumprimento das normas. Essa autoridade determina também que os produtores ponham cartões com código de barras rastreáveis e uma «pistola» em cada uma das plantas, para saberem quantas são produzidas em cada estufa e qual sua composição específica¹⁵.

Em ambos os casos, as políticas de maconha possuem algumas importantes restrições de acesso em comum. É sempre ilegal que alguém menor de 21 anos possua ou consuma a planta, e não está permitida a venda para menores de idade. Os adultos podem possuir somente até o limite de uma onça, mas conduzir com mais de 5 nanogramas de tetrahydrocannabinol (THC) por mililitro de sangue e fumar em lugares públicos é estritamente ilegal.

Regulação legal da cannabis no Uruguai. A nova lei que regula toda a cadeia de produção e compra de maconha no Uruguai baseia-se em um sistema de permissões e um mecanismo de regulação¹⁶. O sistema de permissões busca controlar o mercado a partir de três tipos de licença: a) de produção; b) de comercialização; e c) de abastecimento pessoal.

15. Fernando Belaunzarán: «La regulación de la marihuana en Colorado» em *El Excelsior*, 30/10/2013.

16. Junta Nacional de Drogas do Uruguai: «Regulación controlada del mercado de marihuana», 2013, disponível em <www.infodrogas.gub.uy>.

As permissões para a produção habilitarão os estabelecimentos a produzir maconha para uso pessoal e medicinal. Elas autorizarão também a produção de cânhamo, *cannabis* não psicoativa que possui distintas finalidades, como a produção têxtil e de papel. Por sua vez, as permissões para a comercialização habilitarão os locais de venda de maconha. Por último, as permissões para o abastecimento pessoal autorizarão os indivíduos a ter acesso à substância por quatro diferentes meios: a) o autocultivo doméstico de até seis plantas; b) locais de venda autorizados, com um limite mensal de 40 gramas por pessoa; c) uso medicinal, com autorização do Ministério da Saúde Pública; e d) clubes

**O mecanismo de
regulação previsto pela
lei estabelece uma série
de pontos a fim de
regular o processo e reduzir
os riscos e danos ■**

de *cannabis*, estabelecimentos onde poderá ser cultivada em grupo uma quantidade de plantas proporcional a seu número de associados.

O mecanismo de regulação previsto pela lei estabelece uma série de pontos a fim de regular o processo e, ao mesmo tempo, reduzir os riscos e danos associados

ao consumo de maconha. Para isso, proíbe-se a venda a menores de idade, são estipuladas penas àqueles que conduzirem veículos sob efeitos psicoativos, há sanções para quem produzir sem autorização e, como no caso do tabaco, é proibido o consumo em espaços públicos e qualquer tipo de publicidade.

Finalmente, a lei cria o Instituto de Regulação e Controle da Cannabis (IRCCA), que supervisionará todo o processo. O IRCCA será integrado pelo Ministério da Saúde Pública, o Ministério de Pecuária, Agricultura e Pesca, o Ministério do Desenvolvimento Social e a Junta Nacional de Drogas, entre outros órgãos. Além disso, o instituto se encarregará da regulação e gerará relatórios para uma permanente avaliação.

**■ Como a América Latina pode aproveitar as mudanças
legais em curso?**

Não há mais como retroceder. Depois de milhares de mortes, aumento do consumo, gastos desproporcionais e violações aos direitos humanos, a onda de reformas das políticas de drogas na América Latina traz uma luz de esperança a uma região onde os custos têm sido excessivamente altos. Mas o que os países da região podem fazer para aproveitarem ao máximo essas mudanças?

Os principais objetivos da regulação legal como modelo de política pública são proteger, promover e melhorar a saúde pública. Para isso, é necessário reconhecer que a política de drogas é, principalmente, um tema de saúde pública, que é preciso sempre buscar reduzir os riscos e danos associados ao consumo, que todo uso de drogas é arriscado e que devem ser diferenciados os danos associados ao consumo de drogas daqueles associados à política de drogas.

Nesse sentido, a regulação legal propõe quatro metas principais: a) melhorar a segurança reduzindo o crime, a corrupção e a violência; b) proteger os grupos populacionais mais vulneráveis, particularmente as gerações mais jovens; c) proteger e garantir o respeito e o exercício dos direitos humanos; e d) maximizar a eficiência dos gastos.

No entanto, a regulação legal não é uma bala de prata nem uma panaceia. Regular os mercados de drogas não substitui as políticas nacionais de educação, seguridade social, emprego digno, redução da pobreza nem, obviamente, a boa criação dos filhos. A regulação legal das drogas apenas minimiza o predomínio do uso problemático e os riscos e danos associados ao consumo, incluindo a morte por overdose, ao oferecer informações completas e objetivas sobre as substâncias. Além disso, ela garante a existência e o acesso a serviços de prevenção, redução de danos, tratamento e reinserção social sempre que houver necessidade. A regulação elimina os obstáculos que limitam ou impossibilitam o acesso aos serviços de saúde e reestabelece a primazia da saúde pública na política relativa a drogas.

Em termos de segurança, a regulação legal permite devolver ao Estado o controle sobre mercados que, até hoje, permanecem em mãos de criminosos, oferecendo-lhe informações melhores e mais completas sobre produção, distribuição, consumo e tamanho desses mercados. Com isso, é reduzida a atividade criminosa associada à produção e distribuição de drogas, bem como a desordem, a violência e o mal-estar social relacionados com o consumo de substâncias.

A partir desse lugar estratégico, os países latino-americanos podem abordar diversos desafios institucionais fundamentais. O Estado ganha uma oportunidade para promover revisões legais e mecanismos de funcionamento governamentais em, por exemplo, seus órgãos policiais e seu sistema de justiça penal. Além disso, estabelecer controles sobre as substâncias permite reduzir de maneira concreta a disponibilidade irrestrita que hoje impera nas ruas da

região e facilita o melhor atendimento das necessidades de grupos vulneráveis e vulnerabilizados. Assim, o «problema das drogas» deixa de ser uma vulnerabilidade a mais.

A primeira oportunidade de alto nível para estabelecer um novo paradigma internacional que compreenda e responda ao fenômeno das drogas será apresentada em 2016, na Sessão Especial sobre Drogas da Assembleia Geral das Nações Unidas. A partir de agora, Colômbia, Equador, Guatemala, México e Uruguai deram início a importantes trabalhos que exporão nessa reunião. Para que seus esforços sejam efetivos, é importante que o restante do hemisfério una-se na busca de um novo consenso global em torno das drogas.

Se a América Latina deseja deixar de absorver os custos da oferta e da demanda de drogas gerados pela guerra contra as drogas, ela deve avançar rumo a políticas baseadas na realidade, e não em posições dogmáticas ou moralistas¹⁷. Para isso, a regulação legal é um pequeno passo na direção correta. ☐

17. Daniel Mejía e Daniel Rico: *Drogas, inseguridad y Estados fallidos*, Universidad de los Andes, Bogotá, 2013.