

UNA SOLA GOLONDRINA NO HACE VERANO. ANÁLISIS DE LA CONFORMACIÓN  
DE LA AGENDA PARA LA REGULACIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL EN  
COLOMBIA

SEBASTIÁN GUTIÉRREZ GARCÍA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA – CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES, DEPARTAMENTO DE  
CIENCIA JURÍDICA Y POLÍTICA

SANTIAGO DE CALI

2019



UNA SOLA GOLONDRINA NO HACE VERANO. ANÁLISIS DE LA CONFORMACIÓN  
DE LA AGENDA PARA LA REGULACIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL EN  
COLOMBIA

SEBASTIÁN GUTIÉRREZ GARCÍA

Trabajo de grado

Asesor

Alejandro Sánchez López de Mesa

Politólogo

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA – CALI

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES, DEPARTAMENTO DE  
CIENCIA JURÍDICA Y POLÍTICA

SANTIAGO DE CALI

2019

## Contenido

Introducción .....	5
Capítulo I: Marco teórico y conceptual .....	12
El cannabis.....	12
El cannabis medicinal.....	16
Modelos de regulación.....	19
Agenda.....	26
Redes de política pública.....	30
Metodología .....	35
Capítulo II: Montaje y desmonte del prohibicionismo. Hacia la regulación del cannabis en Estados Unidos, España y Uruguay .....	45
La prohibición.....	48
EE.UU: Marihuana, la planta que enloquece.....	48
España: Marihuana, la planta que fomenta un vicio morbosos.....	56
Uruguay: Doctrina de “prohibición” Nacional.....	61
Desmonte del prohibicionismo, hacia otros modelos de regulación.....	63
EE.UU: ¡Estados Unidos Legaliza! La información como clave del cambio.....	63
España: Una normalización cultural en medio de la prohibición legal.....	69
Uruguay: Contra todo pronóstico, Mujica legaliza.....	76
Conclusiones de capítulo.....	81
Capítulo III: La pesada carga del legado institucional.....	85
Capítulo IV: La primavera cannábica en Colombia. El florecer de la regulación del cannabis medicinal.....	97
Caracterización de actores sociales.....	103
Caracterización de los actores políticos.....	113
Configuración de la red.....	117
La cosecha cannábica, conclusiones finales .....	122
Bibliografía .....	130

## **Introducción**

El 1,5% de la población mundial padece de crisis epilépticas y un tercio de estos sufren de epilepsia refractaria (Fundación Canna, 2018). Este tipo de enfermedad hace referencia a la presencia de cuadros epilépticos muy frecuentes que limitan el desarrollo social, mental y físico de quien la padece. Las crisis epilépticas, además, no pueden ser controladas con tratamientos tradicionales dada la fármaco resistencia de la misma enfermedad (Carriozza y Cornejo 2003, p. 163). Por lo tanto, la posibilidad de tener un desarrollo normal para quienes padecen este tipo de epilepsia es casi nula.

¿Qué hacer con pacientes a los cuales, aparentemente, los fármacos tradicionales no les reportan efectos positivos? ¿Cuál es la calidad de vida de estos y de muchos otros pacientes que no ven en la farmacopea tradicional una solución? Antes de intentar dar respuesta a estos interrogantes, es necesario realizar algunas precisiones sobre la forma en que los seres humanos han asumido lo medicinal, lo recreativo y lo ritual.

Autores como Grinspoon y Bakalar exponen la contradicción a la hora de hablar de farmacología tradicional, esto porque “Se asignan diferentes drogas a distintas categorías sociales en diversas culturas. Su espectro comprende la magia, la religión, la medicina, la recreación, la enfermedad, el vicio, el crimen y la locura” (1991, p. 213). Según estos autores, esto ha llevado a que las sociedades industriales modernas mantengan separadas las categorías de lo medicinal, lo ritual y lo recreativo, lo que generó una dificultad para atender las problemáticas relacionadas con las drogas psicotrópicas.

Antes del siglo XIX, el uso de drogas psicoactivas era extenso, su utilización era tanto medicinal como recreativa, de esta forma una persona podía auto medicarse y consumir opio para aliviar el dolor o para tener una experiencia placentera. Dada la volatilidad de algunas

drogas y la falta de estandarización en las dosis, se empezó a reprochar el hecho de que las personas eligieran entre las sustancias psicoactivas para tratar diferentes afecciones de salud, situación que cambió cuando la industria farmacéutica empezó a crecer. De tal forma, que cuando el Estado y las farmacéuticas tomaron control en la fabricación y venta de las drogas restringieron su empleo a lo medicinal y se rechazaron otros usos como el recreativo (Grinspoon & Bakalar, 1991, 214).

Así, el uso tradicional de drogas farmacológicas se reduce al consumo de pastillas<sup>1</sup> y es considerada una práctica normal porque todos las han consumido en algún momento de su vida, llegando incluso al uso irresponsable de los medicamentos, “las personas se automedican porque, según la cultura, los medicamentos son un elemento muy familiar para ser utilizados por iniciativa propia” (Tobón, 2002, p. 243).

Esta clasificación de lo que es o no medicinal se ha visto acentuada por el marco institucional. Este ha establecido una prohibición sobre diferentes tipos de sustancias clasificadas como estupefacientes, entre estas el cannabis. A nivel mundial, el modelo prohibicionista internacional se ha constituido como el conjunto de normas que limitan o habilitan las acciones de los Estados en cuestión de drogas. A su vez, los Estados, han establecido normatividades que restringen o habilitan el accionar de los individuos. Siguiendo a Feliu y Lajeunesse (2013) se encuentra que “las leyes de los Estados modernos son una forma importante de regulación de estas relaciones y, de hecho, establecen toda una serie de penalizaciones para aquellos que no las cumplen” (p. 266).

---

<sup>1</sup> Al menos en las sociedades modernas. Olvidando por completo los usos medicinales ancestrales que otras culturas han dado a diferentes plantas tales como el cannabis y la hoja de coca.

Esto generó un rechazo de las propiedades medicinales de algunas sustancias, prohibiendo el uso de las mismas, tales como el cannabis. Lo que impidió que se implementara un protocolo médico de suministro seguro de cannabis que permita a pacientes con epilepsia refractaria, con cáncer, con VIH, con esclerosis múltiple encontrar una alternativa terapéutica a sus afecciones de salud.

El marco institucional prohibicionista no solo ha limitado el uso medicinal de algunas sustancias catalogadas como drogas. Se ha prohibido el uso recreativo de las mismas a través de alentar a los estados a tipificar como delito acciones como el porte y consumo de drogas. A su vez, el marco institucional impide que se explote industrialmente una planta que podría ser usada en la fabricación de fibras para uso textil, en la producción de materiales de construcción, de papel y otros usos industriales que se le pueden dar al cannabis.

Los que hasta aquí se ha dicho, no es más que la presentación de diversas problemáticas sociales que constantemente luchan en la arena política para ser resueltas por quienes tienen capacidad de decisión. Los problemas provienen de diferentes fuentes, con situaciones y causas heterogéneas, que de alguna forma afectan a un determinado número de personas (Aguilar, 1993, p. 21). Estas problemáticas pueden ser resueltas vía política pública, en tanto que la misma se puede definir como la:

Concatenación de decisiones o de acciones, intencionalmente coherentes, tomadas por diferentes actores, públicos y ocasionalmente privados –cuyos recursos, nexos institucionales e intereses varían–, a fin de resolver de manera puntual un problema políticamente definido como colectivo. Este conjunto de decisiones y acciones da lugar a actos formales, con un grado de obligatoriedad variable, tendientes a modificar el comportamiento de grupos sociales que, se supone, originan el problema colectivo a resolver (grupos-objetivo), en el interés de

grupos sociales que padecen los efectos negativos del problema en cuestión (beneficiarios finales) (Knoepfel, Larrue, Varone y Hinojasa, 2007, p. 12)

En concreto, una política pública busca resolver una dificultad que afectó a un grupo de ciudadanos. Pero ¿cómo se definen tales situaciones como problemáticas? En el mundo existen situaciones construidas a partir de la interacción con los otros, que pueden ser resueltos tanto individual como colectivamente. A su vez, pueden ser abordados desde la esfera privada como también pueden adquirir el estatus de problemas públicos y ser solucionados por las entidades públicas encargadas.

Un problema puede alcanzar el estatus de problema público por medio de la inscripción del mismo en la agenda para que sea tratado adecuadamente por quienes tienen la capacidad de tomar una decisión. En resumen, como lo exponen diferentes autores estudiosos de las políticas públicas (Roth, 2002; Aguilar, 1993) el problema se vuelve público y es debatido por las entidades gubernamentales a partir de la inscripción del problema en la agenda y solo a partir de ese momento será susceptible de la intervención gubernamental.

Debido a esto, el objeto de análisis de este trabajo de investigación es la conformación de la agenda para la regulación del cultivo, producción, fabricación, adquisición, importación, exportación, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso y posesión de las semillas de cannabis para uso medicinal en Colombia en el año 2014.

El estudio de este proceso de la conformación de la agenda es importante debido a la presencia de dos posturas contradictorias. De un lado, el prohibicionismo que ha buscado la limitación de los usos medicinales de las drogas y la prohibición del uso recreativo de las mismas por medio de la oposición al cultivo, transformación, transporte, comercialización y consumo de drogas. Del otro lado, la aprobación de una ley en el 2016 que reguló el cultivo, producción,



fabricación, adquisición, importación, exportación, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso y posesión de las semillas.

Para hacer más evidente esta contradicción, el gasto del presupuesto anual del Estado dedicado exclusivamente a combatir el problema de las drogas ha ascendido desde 1995 hasta el 2010 en un 111% (DNP, 2010, p. 7). En el año 2010 se gastaron 1.913.610,73 Millones de pesos en la guerra contra las drogas, dividido en los siguientes rubros: 1. Reducción de la oferta de drogas ilícitas (1.227.775,16 Millones de pesos) 2. Fortalecimiento jurídico e institucional (492.727,46 Millones de pesos) 3. Desarrollo alternativo (106.182,90 Millones de pesos) 4. Reducción del consumo de drogas (78.377,59 Millones de pesos) 5. Gestión ambiental (5.021,85 Millones de pesos) 6. Política internacional del problema mundial de las drogas (3.525,78 millones de pesos) (DNP, 2010, p. 13-14). Estas cifras muestran que a la hora de hacer frente a la problemática de drogas el gobierno colombiano ha priorizado las medidas prohibicionistas orientadas hacia la eliminación de las drogas.

Para observar el fenómeno de la conformación de la agenda que reguló el cultivo, producción, fabricación, adquisición, importación, exportación, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso y posesión de las semillas de cannabis medicinal en Colombia en el 2014, este trabajo se valdrá del enfoque de Redes de políticas públicas. Este enfoque permitirá identificar los actores presentes en el proceso, las interacciones entre estos y los recursos que cada actor maneja y que lo posiciona de manera diferente respecto de otros actores. Adicionalmente, será muy importante entender que este enfoque le da una alta prevalencia al marco institucional (del que ya se ha hablado y que será profundizada en el marco teórico) que avale o limite el accionar de los actores, la inclusión de nuevas ideas y la forma en que estos se interrelacionan entre sí.

El enfoque de redes de política pública permite abrir la caja negra de las actuaciones de gobierno y comprender lo que sucede en su interior, entendiendo que existen otros actores que poseen unos atributos y recursos que disponen a favor de determinados intereses. Esto indica que pueden existir diversos intereses en juego, pero ¿cuál es el que prevalece, el del gobierno o se logran consensos con los otros actores existentes en el panorama de la red?

La importancia del uso del enfoque de redes reside en su capacidad por indagar la forma en que los gobiernos actúan, se pasa de una caja negra a un sistema de caja traslucida, si se quiere. Al respecto Zurbriggen comenta que “esta perspectiva permite desagregar el Estado, entrar en la caja negra y comprender que las organizaciones están habitadas por individuos y que, en la búsqueda de soluciones a los problemas colectivos, ellos están restringidos por marcos institucionales” (2006, p. 80).

Así, para entender el proceso de conformación de la agenda es necesario preguntarse: ¿Qué factores del proceso de formación de la agenda explican la regulación del cultivo, producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de las semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia? A esta pregunta, este trabajo de investigación propone que: *(1) los repertorios de acción de diferentes actores con intereses dispares, movilizados en pro de alcanzar un objetivo político, (2) los factores exógenos a la red y (3) la estructura institucional promovieron un ambiente propicio para que se inscribiera en la agenda la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia en el año 2014.*

De esta forma, el objetivo general que se plantea desde este trabajo es el de identificar los factores que explican el proceso de conformación de la agenda para la regulación del cultivo, producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de las semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia en el año 2014.

A continuación se esbozan tres objetivos específicos para alcanzar el objetivo planteado y con ello comprobar la hipótesis propuesta. En primer lugar, se busca determinar la influencia de los factores externos en el resultado político. Posteriormente se quiere identificar la estructura institucional que rige el entramado normativo prohibicionista y finalmente se van a caracterizar los actores involucrados en el proceso de formación de la agenda.

La estructura de este trabajo comprenderá cuatro capítulos, más el apartado final de conclusiones. En un primer capítulo se abordará el marco teórico para ampliar los conceptos de agenda y redes de política pública, adicionalmente se recorrerá brevemente lo que se entiende por cannabis y cannabis medicinal, con el fin de reconocer las propiedades terapéuticas que fueron omitidas por la ONU al momento de definir los niveles de prohibición. En el segundo se desarrollará un recorrido comparado por los procesos de prohibición y regulación acontecidos en Estados Unidos, España y Uruguay, este análisis comparado permitirá identificar elementos clave a tener en cuenta en el caso colombiano dado que de allí se derivarán importantes conclusiones que permitirán reconocer algunas variables exógenas que afectaron el proceso de conformación de la agenda en el año 2014.

En el tercer capítulo se analizará el contexto histórico en el que nace el prohibicionismo en Colombia y el marco normativo a partir del cual se perpetúa esta política de drogas a nivel nacional. Con ello se logrará reconocer el contexto institucional histórico de creación de las

instituciones a partir de la cual los actores regularan su actuación. Esto permitirá reconocer como las decisiones tomadas en determinado momento siguen influyendo las decisiones tomadas con posterioridad.

Finalmente, el capítulo cuarto, contendrá la información correspondiente al caso como tal. Allí se revisará cómo desde el gobierno de Juan Manuel Santos se empieza a gestar en el país un ambiente más propicio para la regulación del cannabis, al tiempo que se caracterizan los diferentes actores identificados en la red de política, las estrategias desarrolladas por diversos grupos para ser interlocutores válidos ante el gobierno, el papel del marco institucional y otras apreciaciones importantes que permitirán llegar a las conclusiones finales de este trabajo.

## **Capítulo I: Marco teórico y conceptual**

Este trabajo busca entender el proceso de formación y construcción de una agenda en la que el cannabis medicinal fue el centro de atención y que dio paso hacia la ley 1787. Por lo tanto, a continuación se definirán los conceptos de cannabis en su sentido básico y el cannabis medicinal, para ser más específicos acerca de lo que regula la ley 1787 de 2016. Posteriormente se definirá lo que ha sido la política de drogas en sentido global y, a su vez, se presentaran diversos modelos de regulación diferentes al prohibicionista. Finalmente, se definirá lo que se comprende por agenda y por redes de política pública.

### **El cannabis.**

La planta de cannabis cuenta con una larga historia. Aunque se desconoce completamente su origen, se han encontrado registros que lo sitúan en Asia, desde el año 4.000 a.c, utilizada por su capacidad para producir fibras a partir de las cuales se pueden confeccionar textiles, elaborar sogas, entre otros; en este ámbito al cannabis se le conoce como cáñamo (Angeles, Brindis, Cristians, Ventura, 2014, p. 2). Frente a sus usos medicinales, se han encontrado muestras de la

utilización de cannabis medicinal desde el año 2700 a.c, en Tarpán, China (Angeles et al, 2014, p. 2) (Klein, Rozansky, Kara., Gordon, Mumm, Nishimura, Posner, Spingarn-Koff, y Townsend, 2018).

El cannabis, es una planta perteneciente a la familia Cannabaceae, del orden Rosales, lo que indica que es una planta florida; de las cuales se conocen al menos tres especies: Cannabis sativa, Cannabis índica y Cannabis Ruderalis.

En 1753, el botánico Carl Linnaeus, creador del sistema actual de clasificación de organismos, nombró a una planta de gran tamaño y de hojas delgadas como Cannabis Sativa. Esta se caracteriza por ser una planta más grande, con un crecimiento que puede alcanzar hasta los 4 metros de altura en cultivos outdoor/exterior. Su efecto es mental, por lo que se asocia generalmente a la activación sensorial. Posteriormente, en 1785, Jean Baptiste Lamarck encuentra en las frías cumbres de la India una planta de menor tamaño y de hojas gruesas, la cual nombró como Cannabis Índica (esta se caracteriza por tener un aspecto similar al de un arbusto y sus efectos son más corporales y sedantes). Finalmente, la Cannabis Ruderalis es una especie de planta encontrada en Rusia, que se caracteriza por su rápida floración<sup>2</sup> (Angeles et al, 2014, p. 2) (Klein et al, 2018).

Más allá de la clasificación iniciada con Linnaeus, este botánico encontró que las plantas de cannabis se dividían en productoras de polen (machos) y productoras de semillas (hembras). En procesos naturales, las plantas hembra que son polinizadas por un macho empiezan a producir semillas en detrimento de la producción de  $\Delta$ -9-Tetrahydrocannabinol (el THC es el fitocannabinoide psicoactivo de mayor presencia en la planta y que genera los efectos narcóticos

---

<sup>2</sup> Las plantas nacidas de semillas regulares tienen periodos de cultivo anuales, se cultivan al empezar la primavera y se cosechan hacia el otoño, las plantas de especie ruderalis se caracterizan por no seguir fotoperiodos de cultivo tan largos, sino que responde a su propio estado vegetativo generando, en un lapso de entre 3 y 4 meses, plantas en el punto de ideal para ser cosechadas.

de la misma, principalmente buscado por los consumidores recreativos). Mientras que las plantas hembras que no eran polinizadas producirán flores más grandes, con una producción mayor de resina o tricomas (depósito de THC con que cuenta la planta, calificadas como excreciones epidérmicas), presentes en hojas y flores. De allí, que muy posteriormente se empezaran a cultivar especies de cannabis hembra que no fueran polinizadas y a esta técnica de cultivo se le nombró “sin semilla” (Klein et al, 2018).

Ahora, en cuanto a su composición química, se han hallado en las muestras de cannabis alrededor de “500 compuestos, entre los que se encuentran cannabinoides, terpenos, flavonoides, alcaloides, estilbenos, amidas fenólicas y lignanamidas” (Angeles et al, 2014, p. 3). De todos estos, los más importantes son los cannabinoides que se han encontrado en la planta tales como el THC (Tetrahidrocannabinol), el CBD (Cannabidiol) y el CBN (Cannabinol), entre otros 67 cannabinoides. Éstos, son importantes dado que son los que interactúan con el sistema endógeno cannabinoide presente en el cuerpo humano (y en el de otras especies, a excepción de los insectos).

Por su parte, los terpenos son los responsables del aroma y el sabor de las plantas y específicamente de cada una de las cepas de cannabis (además de estar clasificadas en especies, el cannabis cuenta con diferentes cepas. Por ejemplo, las cepas más características en Colombia son la Colombian Golden, muy popular durante la bonanza marimbera, también son populares las conocidas Mango Biche y Punto Rojo. Alrededor del mundo se encuentran cientos de cepas producto de cruces –como la Pineapple Express, muy popular a partir de la emisión de la película que lleva el mismo nombre en 2008- entre sativas e índicas e incluso con ruderalis para acelerar el tiempo de cultivo, a estas se les conoce como plantas de floración automáticas).

En cuanto al consumo de cannabis, se ha encontrado una alta prevalencia de consumo frente a otras drogas ilegales. Esta prevalencia en el consumo se debe a la creencia de la inocuidad del cannabis, alentada por ser de origen vegetal, niveles de adicción más bajos que en otras sustancias y que no se han reportado muertes por sobredosis. Sin embargo el consumo de cannabis puede llegar a ser problemático.

Room, Fischer, Hall, Lenton, Reuter, Rossi y Corda (2013, p. 51) exponen que cerca del 2% de los adultos cumplen con criterios de abuso de la marihuana. Las personas que en algún momento consumieron cannabis corren con un 9% de riesgo de desarrollar dependencia y 1 de cada 6 jóvenes que consumen cannabis desde la adolescencia pueden desarrollar algún grado de dependencia. Sin embargo, sigue siendo menor el nivel de adicción del cannabis con respecto a otras drogas como la nicotina (32%), la heroína (23%), la cocaína (17%), el alcohol (15%) y los estimulantes (11%).

En cuanto a las formas de consumo, es común que se fume y en algunas ocasiones se llevan a cabo prácticas que aumentan los riesgos como retener por más tiempo el humo de la combustión en los pulmones. Este tipo de conductas conllevan a afectaciones inmunológicas del sistema respiratorio. Por tanto, los fumadores de cannabis son más susceptibles a infecciones respiratorias, con respecto a los no fumadores. Otra consecuencia nociva de estas prácticas se refiere a la predisposición de padecer cáncer respiratorio, dado que el humo producto de la combustión contiene carcinomas que pueden desembocar este tipo de cáncer (Room et al, 2013, p. 55).

Otra afección producto del consumo, es el aumento en el ritmo cardiaco, y aunque en adultos jóvenes y sanos el corazón logra generar una adaptación a dicha agitación, en adultos

mayores las consecuencias pueden ser otras, como el riesgo elevado de contraer una enfermedad cardiovascular, hipertensión y enfermedad cerebrovascular (Room et all, 2013, p. 57).

Existen otras predisposiciones que aumentan los riesgos asociados al consumo. Una persona que cuenta con una predisposición a desarrollar una enfermedad mental debe tener un mayor control de su consumo. Se ha encontrado que el consumo antes de los 18 años (en una muestra de 50.465 participantes con 15 años de seguimiento) podría acarrear mayores posibilidades, un 2.3 más de probabilidad, de desarrollar enfermedades mentales como la esquizofrenia; estimándose con estos estudios, que el 13% de los casos de esquizofrenia se pudieron haber evitado si se hubiera controlado el consumo de cannabis (Room et all, 2013, p. 68).

T.H Moore et all (citado por Room et all, 2013, p. 70) encontraron, por medio de un meta análisis de estudios longitudinales, que las personas que han consumido cannabis alguna vez en su vida, cuentan con una probabilidad de 1.4 de desarrollar trastornos psicóticos.

Vale resaltar, que las pruebas realizadas para demostrar los riesgos del consumo de cannabis cuentan con el limitante del no consumo exclusivo de cannabis. Esto quiere decir que, quienes consumen cannabis también acceden a otras drogas de carácter legal o ilegal, por lo que no se puede determinar con exactitud que lo encontrado haya sido explícitamente a causa del consumo de cannabis.

### **El cannabis medicinal.**

Para comprender la acción terapéutica del cannabis, especialmente de los compuestos cannabinoides se debe entender cómo funciona el sistema endógeno cannabinoide (endocannabinoide).



El sistema endocannabinoide está compuesto por los receptores<sup>3</sup> CB1 y CB2, los receptores endocannabinoides. Los receptores CB1 se encuentran principalmente en el área del cerebro, médula espinal, sistema nervioso entérico, útero, próstata, suprarrenales, hígado, vejiga, corazón y vasos sanguíneos (Academia Nacional de Medicina, 2014), explicado por el Dr. Miguel Bautista Miceli:

Los receptores CB1 se expresan con abundancia en la corteza cerebral (especialmente del hipocampo), en la corteza cerebelosa y los ganglios basales. Los receptores CB1 también están presentes (pero en menor cantidad) en tejidos periféricos, incluyendo: neuronas aferentes primarias, glándulas endocrinas y salivales, bazo, endotelio vascular, aparato reproductor, urinario, y gastrointestinal (intestino delgado). Finalmente, también es posible detectarlos en células periféricas inmunológicas (leucocitos, macrófagos) (Bautista, S/D, p. 2)

Por su ubicación, los receptores CB1 se relacionan muy estrechamente con las actividades motoras, la percepción del tiempo y en las habilidades cognitivas (como la memoria y el aprendizaje); de allí, que algunos de los efectos psicoactivos del cannabis son la distorsión en la percepción del tiempo, afectación a la memoria de corto plazo, menor capacidad de respuesta motriz, entre otros.

Por su parte, los receptores CB2 se relacionan principalmente con el sistema inmunológico, el sistema nervioso periférico y entérico (Academia Nacional de Medicina, 2014), (Grotenhermen, 2006). De vuelta a la explicación del Dr Bautista:

Los receptores sinápticos CB2 se ubican principalmente en las células inmunitarias, como leucocitos (linfocitos T CD4+, linfocitos T CD8+, células NK, monocitos) y macrófagos, donde

---

<sup>3</sup> Los receptores son complejos moleculares que se encuentran en las membranas de las células, encargados de recibir una molécula señalizadora para iniciar transducciones que permitan una respuesta de la célula ante un estímulo. Por lo tanto, los receptores CB1 y CB2 se encuentran en la membrana de las células pertenecientes al sistema endocannabinoide, encargados de la recepción de las partículas fitocannabinoides (THC, CBD, CBN, etc.)

modulan la liberación de citoquinas proinflamatorias, responsables de la respuesta inflamatoria (Bautista, S/D, p. 2).

Cabe resaltar, que estos receptores se encuentran repartidos por casi la totalidad del cuerpo. Pero, ¿cómo se relaciona esto con la actividad terapéutica del cannabis? Pues bien, se ha encontrado que el THC es útil para la relajación muscular, analgesia, acción antiemética, estimulación del apetito y los efectos narcóticos. Por su parte, el CBD ha demostrado ser útil como analgésico, para la relajación muscular, ansiolítico, anticonvulsivante, antipsicótico, neuroprotector y antiinflamatorio debido a su acción antioxidante (Academia Nacional de Medicina, 2014), (Grotenhermen, 2006, p.13).

A partir de la explicación dada por el médico John Jairo Hernández durante el foro “Uso medicinal de la marihuana” organizado por el Instituto Colombiano de Medicina se logra entender que los cannabinoides son transportados por unos mensajeros conocidos como proteínas G, encargadas de enviar estímulos hacia los receptores endocannabinoides. Al darse la señal de las proteínas G los cannabinoides se envían hacia los receptores ya sea para inhibir alguna señal (como sería el caso del dolor muscular con el THC y el CBD) o para producir la excitación celular (como la estimulación del apetito con el THC) (Academia Nacional de Medicina, 2014)

Incluso, en el artículo “Utilidad terapéutica del Cannabis y derivados” escrito por Lorenzo y Leza en el año 2000, determinaron que el cannabis era eficiente en el tratamiento de náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia anticancerosa, espasticidad muscular (esclerosis múltiple. Lesiones de médula espinal. Trastornos del movimiento), dolor, anorexia, epilepsia, glaucoma y asma bronquial (p. 151-152).

Estos elementos, permiten ir dando pasos hacia la identificación del problema propuesto a partir del cual se regula el cannabis medicinal en Colombia. Este pequeño aparte, que muestra las

utilidades médicas del cannabis sumado a lo expuesto en los primeros párrafos de la introducción, demuestran que los ciudadanos que buscan la solución del problema son principalmente pacientes diagnosticados con diversas enfermedades que pueden ser tratadas con cannabis medicinal. Pero la realidad es que el modelo prohibicionista y las políticas que siguen los lineamientos de este modelo afectan negativamente a este grupo poblacional dado que obliga a los pacientes a acceder al mercado ilegal para obtener el cannabis. En su defecto no acceden al cannabis por la inexistencia de información oficial que muestre esta sustancia como una alternativa viable. Todo esto, está dado en el marco institucional que rodea el prohibicionismo.

### **Modelos de regulación.**

¿Pero cómo empezó la represión contra las drogas? ¿Siempre han estado prohibidas? La realidad es que no, no siempre las drogas se han encontrado prohibidas, al contrario, históricamente se ha hecho uso de estas. Según lo expresado por Escotado (1998, p. 165-181) en “La historia general de las drogas”, en “Una revisión histórica sobre los usos del cannabis y su regulación” por Eva Candela y José Pedro Espada (2006, p. 51-56) y, finalmente, Juan Carlos Usó (2017, p. 33-35) en su revisión histórica sobre el cannabis en España (Cannabis en España. Continuidades y puntos de inflexión históricos) han encontrado que el cannabis ha sido usado ampliamente desde la antigüedad, especialmente en Asia, en donde se usaba de forma medicinal, al igual que en Grecia según se sabe por los diarios de viaje escritos por Dioscórides (médico y farmacólogo griego) donde reconoce las propiedades curativas de la planta. Sin embargo, después de la caída del imperio romano y la entrada de la Edad Media el uso de cannabis empezó a mermar, especialmente porque durante la inquisición se prohibieron las experimentaciones científicas y por lo tanto el uso de medicina herbal; incluso el Papa Inocencio VIII promulgó la bula *Summis desiderantes affectibus* en el año 1484 por la cual se inscribió al

cannabis en la categoría de ensalmos de brujas por lo que esta planta fue asociada con actos satánicos.

A pesar de existir sucesos históricos, aislados, en los que las drogas, con énfasis en el cannabis, fueron restringidas en sus diferentes usos, existe un referente importante con el que se crea todo un sistema internacional de fiscalización que inició en 1961 con la Convención Única sobre Estupefacientes. La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 nace como una recopilación de todos los tratados existentes durante la sociedad de las naciones (González-Aréchiga et al., 2014, p. 4), según lo establece el artículo 44 de dicha Convención<sup>4</sup>.

La misma Convención establece el grado de prohibición de las sustancias según su nivel de adicción, su posibilidad de abuso y sus propiedades terapéuticas. Estos niveles están determinados en las cuatro listas: en la lista I se incluyen las sustancias que deben estar sujetas a

---

<sup>4</sup> Al entrar en vigor la presente Convención, sus disposiciones abrogarán y sustituirán entre las Partes las disposiciones de los siguientes instrumentos: **a)** Convención Internacional del Opio, firmada en La Haya el 23 de enero de 1912; **b)** Acuerdo concerniente a la fabricación, el comercio interior y el uso de opio preparado, firmado en Ginebra el 11 de febrero de 1925; **c)** Convención Internacional del Opio, firmada en Ginebra el 19 de febrero de 1925; **d)** Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, firmada en Ginebra el 13 de julio de 1931; **e)** Acuerdo para la supresión del hábito de fumar opio en el Lejano Oriente, firmado en Bangkok el 27 de noviembre de 1931; **f)** Protocolo firmado en Lake Success (Nueva York) el 11 de diciembre de 1946, que modifica los Acuerdos, Convenciones y Protocolos sobre estupefacientes concertados en La Haya el 23 de enero de 1912, en Ginebra el 11 de febrero de 1925, el 19 de febrero de 1925 y el 13 de julio de 1931, en Bangkok el 27 de noviembre de 1931 y en Ginebra el 26 de junio de 1936, salvo en lo que afecta a esta última Convención; **g)** Las Convenciones y Acuerdos mencionados en los apartados a e, modificados por el Protocolo de 1946, mencionado en el apartado f; **h)** Protocolo firmado en París el 19 de noviembre de 1948, que somete a fiscalización internacional ciertas drogas no comprendidas en la Convención del 13 de julio de 1931 para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, modificada por el Protocolo firmado en Lake Success (Nueva York) el 11 de diciembre de 1946; **i)** Protocolo para limitar y reglamentar el cultivo de la adormidera y la producción, el comercio internacional, el comercio al por mayor y el uso del opio, firmado en Nueva York el 23 de junio de 1953, en caso que dicho Protocolo hubiera entrado en vigor. (ONU, S/D)

mayores niveles de fiscalización debido a que son altamente adictivas y con un nivel terapéutico bajo. En palabras de la convención, los estupefacientes incluidos en esta lista “estarán sujetos a todas las medidas de fiscalización aplicables a los estupefacientes” (ONU, S/D, p.2), el cannabis, su resina, los extractos y tinturas del cannabis fueron incluidos en esta lista.

Mientras que las listas II y III requieren controles menos rígidos dado que el riesgo de abuso de estas sustancias es bajo. Finalmente, las sustancias inscritas en la lista IV también serán inscritas en la lista I y estarán sujetos a todas las medidas de fiscalización.

El objetivo perseguido por la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 fue limitar a usos médicos y científicos el cultivo, la producción, la fabricación, exportación, importación, distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes, incluido, claro está, el cannabis.

Posteriormente se desarrollan otras directrices para abordar el tema de las drogas. En 1971, por medio del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas, se enmienda la Convención de 1961 para ampliar la lista de las sustancias a fiscalizar, dado el aumento en el consumo de sustancias alucinógenas como el ácido lisérgico (LSD).

En 1988 se lleva a cabo la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, como complemento de los dos tratados anteriores y debido al aumento del consumo y tráfico de estas sustancias (Ambos & Nuñez, 2017, p. 30-32). Esta Convención establece la obligación a las partes firmantes el deber de tipificar como delito toda actividad relacionada con la producción de droga, su transporte, venta, oferta, demanda y consumo (González-Aréchiga et al., 2014, p. 6). Esto obligó a que los países firmantes establecieran agendas referentes al tema de drogas y fomentaran políticas de drogas que coincidieran con estos lineamientos.

Adicionalmente, el sistema internacional de prohibición establece los lineamientos del marco jurídico que deben adoptar los países firmantes de los tratados para afrontar la lucha contra las droga de forma coordinada y se creó, con ello, el marco institucional con “una serie de normas [que] constriñen las posibilidades de acción de las personas, aunque al mismo tiempo también las permite” (Feliu y Lajeunesse, 2013, p. 266).

Con este panorama se consolida el régimen<sup>5</sup> internacional para el control de las drogas y en el que se estableció la fiscalización como un acto humanitario que busca proteger a los individuos y a la sociedad del riesgo en la salud física y moral que atañen las drogas. Es decir, el cultivo, la producción, la fabricación, exportación, importación, distribución, el comercio, el consumo y la posesión de drogas conllevarían a pena de prisión u otras formas de privación de libertad, sanciones pecuniarias y decomiso en tanto las acciones ya mencionadas entrañan un peligro social y económico para la humanidad (ONU, S/D, p.3 ).

En síntesis, el modelo<sup>6</sup> prohibicionista internacional establece que para alcanzar el propósito de un mundo libre de drogas, deben establecerse disposiciones penales que castiguen el cultivo, la producción, la fabricación, exportación, importación, distribución, el comercio, el consumo y la posesión de drogas. En su momento, el modelo prohibicionista se estableció como el único modelo posible para controlar las drogas. Pero la realidad es que existen diferentes alternativas para el control de sustancias psicoactivas, que no se basan en la prohibición absoluta.

---

<sup>5</sup> Entiéndase régimen como: Conjunto de normas por las que se rige una institución, una entidad o una actividad (definición RAE)

<sup>6</sup> Entiéndase modelo como: Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, como la evolución económica de un país, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.

Así, debe reconocerse la diferencia entre el régimen y el modelo. A la hora de hablar del modelo prohibicionista se hace referencia a un conjunto de hipótesis teóricas tomadas como verdaderas; mientras que el régimen hace referencia a las reglas inmersas en el modelo teórico.

Estos modelos no buscan acabar con el consumo sino darle prevalencia al consumidor al protegerlo de los aspectos negativos resultados del fallido modelo prohibicionista.

Autores como MacCoun y Reuter (2006) (citado por González-Aréchiga et al., 2014) distinguen tres regímenes de control (el prohibicionista, el prescriptivo y el regulatorio) acompañados de siete modelos (1. Prohibición pura; 2. Prescripción prohibitiva; 3. Tratamiento; 4. Prescripción regulatoria; 5. Licencia abierta; 6. Licencia cerrada; 7. Libre mercado). Otras conceptualizaciones similares (González-Aréchiga et al., 2014, p. 198), (Manjón-Cabeza, 2012, p. 237), (Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, 2013, p.31-35), (Comisión Global de Política de Droga, 2016, p. 19-22) (Comisión Asesora para la Política de Droga, 2013, p. 4-10 ) establecen cuatro modelos de control de las drogas; el primero es el prohibicionista, el segundo el modelo de reducción de daños, tercero la regulación y finalmente la liberalización o legalización.

El modelo de reducción de daños busca reducir las consecuencias adversas asociadas al consumo de drogas. De esta forma se protege, principalmente, al consumidor del mercado negro creado a partir de la prohibición y que pone en peligro la integridad de los consumidores. Para entender este modelo, es necesario comprender que el consumo de sustancias ilegales se da por muchas razones que van desde lo físico, pasan por lo económico y lo cultural y llegan hasta los factores psicológicos; y al igual que con otras enfermedades, las adicciones pueden deberse a condiciones de carácter crónico, con remisiones y recaídas (González-Aréchiga et al., 2014, p. 216).

En el modelo de reducción del daño no se busca reducir el consumo como objetivo principal. Sin embargo, al romper el tabú del consumo de drogas se busca dar a conocer los efectos que producen tanto a nivel fisiológico como a nivel social el consumo de drogas. Esto

dependiendo del grado de riesgo de la población sobre la cual se va a intervenir. En caso de ser poblaciones que aún no han iniciado el consumo de drogas se inicia con un proceso de información sobre las drogas y el consumo de las mismas, en donde se expongan los riesgos a los cuales se esté expuesto y pautas para un consumo responsable. Por el contrario, si ya existe un consumo, y sobre todo consumo riesgoso, el paso que se sigue es tomar medidas que salvaguarden el bienestar del consumidor.

Así pues, en poblaciones donde se consumen drogas inyectables tales como la heroína se ha optado por el suministro de jeringas y se ha demostrado que ello ha reducido la propagación de enfermedades como el VIH por intercambio de jeringas. “No es posible sacar a alguien de la dependencia mediante el temor o el castigo” (González-Aréchiga et al., 2014, p. 205).

A pesar de ser un modelo un tanto más flexible, en comparación con el prohibicionismo, se reproduce dentro de los límites del control fiscal internacional y solo se despenalizó el consumo, reduciendo la marginalización hacia el consumidor. Pero se siguen atacando la producción y la distribución de la droga (Comisión Asesora para la Política de Droga, 2013, p. 7).

Por su parte, el modelo de regulación controlada lo que busca es acabar con el mercado negro creado alrededor del prohibicionismo, es decir, las economías subterráneas que surgen a partir de mantener la producción y venta de droga en la ilegalidad. Este modelo entiende que el consumidor no se abstiene de consumir porque la droga esté cara o, incluso, porque sea peligroso entrar en los lugares donde se venden las sustancias. Por ello se presenta la existencia de “una oferta legal para evitar la existencia de mafias violentas que controlen su producción y distribución” (Comisión Asesora para la Política de Droga, 2013, p. 7).



Ejemplos del modelo de regulación controlada son los coffe shops en Holanda, donde la adquisición y consumo de cannabis se puede llevar a cabo en estos espacios, para evitar la entrada de los consumidores al mercado negro controlado por organizaciones criminales. También se limita el acercamiento de los consumidores de cannabis con sustancias de mayor riesgo como la heroína, reduciendo el consumo de las catalogadas drogas duras, como sucedió en Portugal (Manjón-Cabeza, 2012, p. 99) (Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, 2009, p. 33).

Portugal, en 2000, despenalizó el porte y consumo de drogas, acompañada tal medida con una política de drogas con enfoque en la reducción de daños (estos modelos no son mutuamente excluyentes). Los resultados fueron los siguientes: disminución del consumo de heroína. Incremento del consumo de marihuana y cocaína. Reducción de la reincidencia de consumo de drogas. Aumento del ingreso de pacientes a centros de asistencia para acceder a tratamientos de deshabituación del consumo. Decrecimiento de un 25 al 40 por ciento en la congestión carcelaria. Reducción de muertes por ingesta de drogas. Mitigación de los sentimientos de exclusión social hacia los consumidores, dejaron de ser vistos como delincuentes. Reducción de enfermedades relacionadas con el consumo, incluidas las de transmisión sexual, como el VIH por compartir jeringas. Aminoración en cifras de consumo juvenil (Manjón-Cabeza, 2012, p. 99).

Finalmente, el último modelo es el de legalización o liberalización. Este modelo implica que la producción, distribución, venta y consumo de drogas sea regulada por las reglas del mercado. Es decir, sería totalmente legal tanto el cultivo y la fabricación como la venta y el consumo. Esto implicaría, técnicamente, acabar con el tráfico ilegal de drogas y acabaría con el mercado negro existente. Sin embargo, los planteamientos de legalización han sido cuestionados al ser considerados como medidas reduccionistas del problema dado que no se plantea que al

legalizar las drogas se deben de contar con protocolos sumamente detallados para el aprovisionamiento de drogas como la heroína, las metanfetaminas o la cocaína. Adicionalmente, no se asegura que el mercado ilegal de drogas deje de existir (Gamella, S/D, p. 8)

### **Agenda.**

La agenda es una etapa descritas en modelo del Policy process o ciclo de la política pública. Este modelo fue desarrollado inicialmente por Harold Lasswell, quien propuso que los procesos sociales de decisión son el producto de diferentes acciones individuales o colectivas (compuestas por fases) en busca de alcanzar diversos valores<sup>7</sup>. De igual forma, los procesos políticos de decisión pueden entenderse como una serie de acciones individuales o colectivas dirigidas al fortalecimiento del sistema político (Calderón, 2010, p. 79). Todo esto, dividido en fases:

- Información: es la recolección, procesamiento y difusión de información pertinente para tomar una decisión.
- Promoción: promoción activa de las alternativas políticas o soluciones.
- Formulación: Formulación de las políticas.
- Adopción: aplicación de las políticas.
- Implementación: es el control de la política.
- Finalización: corresponde al final del periodo de aplicación de la política.
- Evaluación: estudio de la conveniencia de las decisiones adoptadas.

(Calderón, 2010, p. 79).

---

<sup>7</sup> A partir de la lectura realizada en Roth (2010), los valores de los que hablaba Lasswell corresponden a valores democráticos que debían ser alcanzados por la sociedad. Para Lasswell el gobierno era el ejercicio del poder y el poder implica la toma de decisiones y la importancia de las mismas se mide a partir de la distribución de valores. Los valores se entienden en sentido individual como colectivos, Lasswell consideraba que uno de los objetos de estudio de la Ciencia Política era el estudio de los valores individuales y como los mismos ayudaban al fortalecimiento de los valores políticos y con ello del sistema político.

Estos planteamientos fueron recogidos por Jones en 1970, dentro de las principales contribuciones aportadas por Jones están la síntesis del proceso de siete a cinco etapas: (1) Identificación del problema. (2) Formulación. (3) Legitimación. (4) Implementación. (5) Evaluación.

Este modelo permite segmentar el proceso de hechura de las políticas públicas en etapas lógicas, lo que proporciona una estructura racional en la que se logra diferenciar la multiplicidad de la realidad por lo que en cada fase presenta un contexto que puede ser analizado a partir de diferentes marcos (Parson, 2007, p. 113-115), “La noción de policy process es propiamente un dispositivo analítico, intelectualmente construido, para fines de modelación, ordenamiento, explicación y prescripción de una política” (Aguilar, 1993, p.15).

Además de hacer más comprensible todo el andamiaje detrás de una política pública, el modelo del ciclo de la política pública, permite pensarse cada etapa y cada uno de los matices de la misma dado que cada una de estas “posee sus actores, restricciones, decisiones, desarrollos y resultados propios, influye en las demás y es afectada por lo que sucede en las otras” (Aguilar, 1993, p.15).

La conceptualización realizada por Howlett y Ramesh<sup>1</sup> (1995) (citado en Păceșilă, 2008, p. 18), establece que cada etapa del ciclo de la política pública corresponde a un principio de la solución del problema<sup>8</sup>. El primer principio es el reconocimiento del problema que corresponde con la primera etapa del ciclo de la política pública, propuesta por estos autores, que es “el texto de la agenda” o conformación de la agenda; por lo que la acción de los individuos o de los

---

<sup>8</sup> Los principios de resolución de un problema son:

1. Reconocimiento del problema
2. Sugerencia de soluciones
3. Elección de la solución
4. Aplicación de la solución

Monitoreo del resultado (Păceșilă, 2008)

grupos surge de la necesidad de resolver una problemática (Jones, 1970, citado por Calderon, 2010, p. 85).

Es fundamental reconocer el carácter subjetivo en la construcción de los problemas, en tanto estas construcciones vienen atravesadas por la subjetividad de los sujetos que comprenden el hecho social. Esto quiere decir que las “reacciones ante la realidad, lejos de responder de forma directa y mecánica a sus características objetivas, están mediatizadas por una serie de procesos subjetivos que construyen la realidad ante la cual se reacciona” (Ibañez, 1998, p. 20).

Por ello, los problemas sociales son construidos a partir de las valoraciones de un acontecimiento que se relacionan directamente con ciertos valores o estructuras cognoscitivas de los sujetos que identifican los problemas (Aguilar, 1993, p. 31); de ahí la importancia de la máxima que se refiere a la capacidad de quien determina el problema público por dar lineamientos de su solución, en tanto corresponden a la representación social a partir de la cual analizan el problema.

Cuando un grupo reconoce un problema que entre privados no es posible darle solución y que por ende se hace necesaria la participación del gobierno como ente encargado de la resolución de este tipo de problemas, se busca la inscripción del problema en la agenda para que este sea abordado por los tomadores de decisión. Esta explicación da muestra de la interdependencia entre el establecimiento de la agenda y el reconocimiento del problema dado que “colocar una cuestión en la agenda significa implícita o explícitamente ir dando forma a una definición del problema aceptable para el público y, sobre todo, tratable para el gobierno” (Aguilar, 1993, p. 51).

Este planteamiento toma relevancia cuando se entiende que no todos los problemas sociales se convierten en problemas públicos y por lo tanto no todos los problemas son

susceptibles de ser resueltos vía política pública; es decir, existen ciertas condiciones de acceso de un problema al debate público. Por ello la identificación del problema y el establecimiento de la agenda son asuntos correlacionados porque un problema solo podrá ser debatido por las autoridades públicas en tanto se encuentre inscrito en la agenda. El uno no puede ser sin el otro. “Por esta razón, el análisis de la definición de problemas de política pública —entendida como construcción social de los problemas públicos (issue definition)— es una de las vertientes centrales de los estudios sobre agenda” (Casar & Maldonado, 2008, p.3).

La definición del problema público es el inicio de la pugna política y social por establecer dicho problema en la agenda. Es una lucha librada por actores políticos y sociales que buscan una lectura de la radiografía del problema lo más ventajosa posible a sus intereses o congruente con su representación de la realidad social, principalmente por la estrecha relación entre la definición del problema y los lineamientos para su solución (Roth, 2002, 58).

Así pues, se determina que la definición del problema como proceso dentro de la fase del establecimiento de la agenda es de suma importancia para empezar a movilizar los intereses por los que se abogan. De allí la importancia de actores que se encuentran en condiciones de invertir su capital político para que un problema social tome el estatus de problema público y que sea tomado en consideración por aquellos en capacidad de tomar una decisión.

Por lo tanto, después de haber conceptualizado sobre la formación del problema, la etapa de la “agenda” es entendida por Roth como “el conjunto de problemas percibidos que necesitan un debate público, o incluso la intervención (activa) de las autoridades públicas legítimas” (2002, p. 57). Mientras que Elder y Cobb afirman que “por formación de la agenda se entiende el proceso a través del cual ciertos problemas o cuestiones llegan a llamar la atención seria y activa del gobierno como posibles asuntos de política pública.” (1984, p. 77). Esto quiere decir, que un

cambio en la representación del problema conlleva a una nueva estructuración la agenda alrededor de aquello que la ciudadanía y el gobierno creen que debe establecerse un debate público para finalmente atender a dicha necesidad.

Por su parte, Casar y Maldonado (2008), definen dos tipos de agendas:

La agenda pública está definida por el conjunto de temas que la ciudadanía y distintos grupos de la sociedad buscan posicionar para ser considerados como susceptibles de atención por parte de sus representantes.

La agenda política está constituida por el conjunto de temas que alcanzan prioridad en el debate y la acción de aquellos actores políticos que por su posición – esto es, por sus recursos, facultades y poder- tienen capacidad para impulsarlas. (2008, p. 10)

En síntesis, la agenda es una etapa dentro del proceso o ciclo de las políticas públicas, que se constituye como un espacio en el que ciertos problemas son susceptibles de llamar la atención de los tomadores de decisión para que sea debatido entre estos. La agenda, es impulsada por acciones individuales o colectivas y su principal motor es la resolución de un problema. Tras identificar el problema se debe procurar contar con actores importantes estratégicamente, que comprendan dicha iniciativa y la hagan propia (como los políticos, senadores y demás) e invierta sus recursos para que esa problemática sea percibida por los tomadores de decisión y se considere su posterior solución.

### **Redes de política pública.**

El enfoque de redes de política pública es un concepto que nace hacia finales de la década de los 80, como respuesta a la incapacidad de los gobiernos por satisfacer adecuadamente las demandas sociales (Chaqués, 2004, p. 37; 51), es por ello que el enfoque de redes enfatiza en la

cooperación y/o negociación entre los actores gubernamentales/públicos y los actores privados o de la sociedad civil.

Este enfoque de análisis, surge en contextos en donde los procesos de conformación de la agenda se tornaban cada vez más complejos<sup>9</sup> y diversificados<sup>10</sup>. También se presentó una movilización e influencia por parte de actores privados en la definición de las políticas. En otras palabras, imponer una visión del problema y desde allí aportar soluciones en beneficio de sus intereses. Y finalmente, Estados más fragmentados por la transferencia de competencias a los niveles sub-nacionales y la influencia de los niveles internacionales (Porrás, 2001, p. 732). Esto llevó a que se desarrollara un enfoque de análisis de las políticas públicas que lograra tomar todos estos elementos y describiera de forma convincente la realidad del proceso de elaboración de las políticas públicas (Chaqués, 2004, p. 35).

Las redes de política se definen como “patrones, más o menos estables, de relaciones sociales entre actores interdependientes, que toman forma alrededor de los problemas o programas de política” (Klinj, 1998, p. 34). Esta definición permite, en parte, comprender la existencia de más de un actor. Es decir, la presencia de actores que se relacionan alrededor de un problema, dejando atrás concepciones Estado-céntricas en las que el único actor es el gobierno que toma las decisiones que cree son adecuadas.

Ahora bien, Chaqués (2004) define las redes de política pública como “un conjunto de relaciones relativamente estables ente actores públicos y privados que interactúan a través de una

---

<sup>9</sup> Por ejemplo, tal como se enunció anteriormente, las pugnas por imponer una determinada visión del problema y las condiciones de exclusividad de la agenda, dificultan la capacidad de los promotores por llevar los problemas hasta la mirada de los tomadores de decisión.

<sup>10</sup> Esto, debido a la intensidad y pluralidad de demandas de grupos nacientes que cada vez exigían una mayor respuesta de los gobiernos ante las nuevas problemáticas. Lo que abona a la complejidad de los procesos de establecimiento de agendas.

estructura no jerárquica e interdependiente, para alcanzar objetivos comunes respecto a la política” (p. 36).

Las definiciones de redes de política aluden a la existencia de otros actores, esto se debe a que este enfoque comprende la existencia de diferentes demandas que se encuentran a la espera de ser atendidas y que los recursos se encuentran dispersos entre los actores públicos y privados. En esta medida, los actores que cuenten con visiones similares de política establecerán un vínculo, para aunar esfuerzos para alcanzar sus objetivos políticos.

Los recursos e intereses se encuentran dispersos entre los actores de la sociedad (Petrizzo, 2004, p. 5), estos recursos se refieren a las posibilidades de acción de los actores tales como “atributos personales, recursos físicos (financieros y físicos propiamente dichos), tecnológicos, de información privilegiada, red de contactos estratégicos, etcétera” (Zurbriggen, 2006, p. 74).

Estos recursos determinan la posición de cada actor, de esta forma se podrían identificar tres tipos básicos de actores en una red: centrales, intermedios y periféricos (Porrás, 2001). De un lado se encuentran los actores centrales, aquellos con capacidad de decisión, con información de primera mano, con posibilidad de establecer un vínculo directo con otros actores (por ejemplo, un legislador puede configurarse como un actor central, en tanto tiene capacidad de voto, recurso que otros actores privados no tiene); este tipo de actores cuentan con una ubicación cercana al centro de la toma de decisión, lo que los hace actores con una ubicación estratégica en la red.

Por el otro lado, se encuentran los actores intermedios. Estos son aquellos que aun sin estar ubicados en el centro de toma de decisión y sin tener posibilidad de voto, tienen la capacidad para influenciar el proceso de hechura de la política. A pesar de no ser centrales, estos actores establecen vínculos estratégicos que le permiten tener mayores posibilidades de satisfacer sus intereses.



Finalmente, los actores periféricos son aquellos que cuentan con posibilidades muy bajas de influenciar la política dada su lejanía con el centro de toma de decisión. Las relaciones o vínculos que estos mantienen con actores intermedios o incluso centrales se caracterizan por la baja posibilidad de sustitución de la relación y un alto grado de importancia de la relación, es decir una relación de alta dependencia por parte del actor periférico.

En cuanto al concepto de “interdependencia” se refiere a la disparidad en los recursos que ostentan los actores, en función de eso un actor A depende de B si B cuenta con un recurso que A no tiene y viceversa. En la medida en que los recursos estén esparcidos por la sociedad, hace que los actores dependan de los otros, esta es una dependencia mutua pero asimétrica.

Un solo actor, por sí mismo no puede llevar a cabo una política, para esto los actores requieren reunirse y generar un vínculo en el que se busca el intercambio de recursos. Sin embargo, como los recursos son limitados y su disponibilidad entre los actores es asimétrica, existirán los actores que alberguen muchos recursos como otros que su repertorio tiende a ser limitado. En esta medida, al necesitar uno del otro se genera un vínculo o patrón de relación que permite el intercambio y por lo tanto una dependencia mutua regulada por la necesidad y la posibilidad de cambio de la relación.

Cada actor se caracteriza por sus propios recursos o capacidades y estos los ubican ya sea en el centro, en el intermedio o en la periferia, lo que genera que unos actores dependen más de otros y aunque la dependencia es mutua los costos de no estar en la relación perjudican más a uno que a otro actor. Sin embargo, para alcanzar los objetivos planteados, los actores deben relacionarse con otros para sacar provecho de sus recursos. Esto, crea el entorno para la interacción, pero ese entorno está regulado por una estructura institucional que permite que los costos de transacción sean menos costosos (Petruzzo, 2004, p. 5), debido a que las interacciones

se encuentran regladas los actores entran a negociar con otros en tanto tienen la capacidad para prever “cuál será el comportamiento de las otras personas y sobre su propio comportamiento” (Feliu y Lujennesse, 2013, p. 267).

Así, la estructura institucional juega un rol importante en el desarrollo del enfoque de redes. Lo primero es definir que es una institución, según Guy (2003, p. 50-51) las instituciones se representan como un conjunto de normas, valores, reglas o costumbres que determina el comportamiento de los individuos. Al crearse un marco institucional se conforman los lineamientos a partir de los cuales los actores delimitan su comportamiento en busca la conducta adecuada.

En esa medida, al imponerse valores y creencias sobre algo, buscando una conducta adecuada lo que se pretende es estructurar y formalizar la distribución del poder entre los actores, para generar la estabilidad de la institución creada. Así, el diseño de las instituciones repercute directamente en los límites de entrada de nuevas ideas y de nuevos actores y se reduce al mínimo posible la introducción de ideas que cambien radicalmente la distribución del poder y con ello un cambio en los valores impuestos que lleven al cambio de la institución creada (Chaqués, 2004, p. 125).

Así pues, el marco institucional es comprendido como el conjunto de reglas y valores, estables en el tiempo, que delimitan la conducta de los actores. Siendo así, el cambio en las instituciones se produce por la introducción de nuevas ideas que rompen con el equilibrio de una institución creada con anterioridad (Guy, 2003, p. 106-108).

La importancia del entramado institucional en el enfoque de redes reside en la necesidad de observar más allá de los factores externos o exógenos<sup>11</sup>, dado que estos factores son

---

<sup>11</sup> Entendidos como: la inclusión de nuevas ideas, el desarrollo de las tecnologías, el cambio de gobierno etc.

necesarios para el cambio en la política pública pero no son suficientes para explicar el cambio. En cambio, un análisis más profundo a la estructura institucional “permite dar una respuesta más concreta sobre las ideas que son tenidas en cuenta, cuales son las barreras de entrada para introducir ideas nuevas” (Chaqués, 2004, p. 99).

### **Metodología**

Después de haber presentado el marco teórico corresponde a esta sección definir las categorías de análisis a partir de las cuales se organizará la información. También se define la unidad de análisis y los instrumentos de investigación implementados para la recolección de la información que se presenta y contrasta en capítulos posteriores.

Este trabajo analiza el proceso de formación de la agenda<sup>12</sup> en Colombia a partir del cual se debatió la posibilidad de reglar el cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación el cannabis medicinal. La selección del caso corresponde a la contradicción entre el modelo prohibicionista implementado en Colombia desde 1936 y que se ha materializado con la erradicación de cultivos ilícitos, la judicialización de cultivadores, procesadores y vendedores, en los constantes intentos por modificar los parámetros legales para intensificar las acciones judiciales (DNP, 2009, p. 6). Y la aprobación de una ley que habilita el cultivo, producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia.

De esta forma, entender el proceso de conformación de la agenda parte de preguntarse: ¿Qué factores del proceso de formación de la agenda explican la regulación del cultivo,

---

<sup>12</sup> La formación de la agenda se entiende como el proceso por el cual los problemas públicos logran captar la atención del gobierno o de los organismos públicos para ser resueltos por estos.

producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de las semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia? Y a modo de hipótesis se plantea que: *(1) los repertorios de acción de diferentes actores con intereses dispares, movilizados en pro de alcanzar un objetivo político, (2) los factores exógenos a la red y (3) la estructura institucional promovieron un ambiente propicio para que se inscribiera en la agenda la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia en el año 2014.*

Para comprobar la veracidad de tal postulado se ha seleccionado el enfoque de análisis de Redes de políticas públicas (Roth, 2002; Porras, 2001; Chaques, 2004; Klinj, 1998). Este enfoque permite colocar en perspectiva los roles de los actores privados y públicos, en tanto que este enfoque no centra su atención solo en la acción de los actores gubernamentales, por el contrario, entiende que las políticas son el producto de la negociación entre el gobierno y diferentes grupos de interés (Chaques 2004; Zubriggen, 2006).

En el marco conceptual se definen las Redes de política pública como un patrón de relaciones entre actores que son mutuamente interdependiente, que establecen una relación en busca de la consecución de objetivos comunes respecto de un problema (Klinj 1998; Chaqués, 2004). De entrada, este enfoque plantea la necesidad de reflexionar sobre el rol que cumplen los actores para la consecución de sus intereses políticos a través del establecimiento de relaciones y negociaciones con otros actores (públicos o privados) que les permita alcanzar sus objetivos.

En consecuencia, las categorías de análisis que se proponen para el estudio del fenómeno comprenden dimensiones como la identificación de actores claves, los recursos con los que

cuentan estos actores, las capacidades del gobierno por mantener el control de las negociaciones, hasta las condiciones internas o externas que impiden el acceso de determinados actores a la red de política. De esta forma, se proponen las siguientes categorías de análisis: actores identificables, densidad de la red (relaciones existentes), centralización de la red, barreras de entrada a la red, grado de cercanía entre los actores e intereses y recursos de los actores.

Con estas categorías, se busca la identificación de los factores que dieron paso hacia la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis medicinal y científico. Así, la categoría de “barreras entrada a la red” busca la identificación de los costos de entrar a la red por parte de los actores interesados en la cuestión del cannabis (medicinal o recreativo), dado que estos costos determinarán la posibilidad de ciertos actores para participar en la negociación con otros actores y hacer prevalecer sus intereses.

La centralización, es una categoría de análisis que busca identificar quien es el actor central en la red y que por su centralidad direcciona las decisiones que de allí se derivan. Por otro lado, el grado de cercanía permite el reconocimiento de las pautas de interacción o patrones de relación entre los actores. Los intereses de cada actor son los objetivos que buscan los participantes de la red a la hora de participar en la política; los recursos son aquellos atributos con los que cuentan los actores para alcanzar dichos intereses (Porrás, 2001, p. 729).

Como la atención está centrada en el accionar de los actores presentes en la red, se define como unidad de análisis a los actores presentes en el proceso de formación de la agenda en Colombia en el año 2014. La información recolectada corresponde a tres fuentes distintas: (1) bibliografía de fuentes secundarias, (2) revisión de prensa y (3) el testimonio de los actores que se consideraron clave en el proceso que se estudia.

La revisión bibliográfica de fuentes secundarias permitió la construcción de un relato que da cuenta de los procesos de instalación del prohibicionismo y la paulatina desinstalación del mismo a partir de la implementación de medidas regulatorias del cannabis en Estados Unidos, España y Uruguay.

También se realizó una revisión de prensa de los artículos alojados en el repositorio digital del diario El Tiempo. Esta revisión permitió la construcción de una línea de tiempo para la estructuración de un relato histórico que da cuenta de previos momentos de la conformación de agendas relacionadas con la política de drogas. En otras palabras, refleja las luchas y conflictos de poder en la construcción del entramado institucional, que solo puede ser entendido como el resultado del contexto político, social e histórico (Chaqués, 2004, p. 26; Zurbriggen, 2006, p. 70)

Finalmente, se realizaron entrevistas abiertas semiestructuradas a los actores que se consideraron clave en el proceso de formación de la agenda en el año 2014 en Colombia, a razón de entender una coyuntura específica: la formación de la agenda para la regulación del cultivo, producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia en el 2014.

Con la intención de identificar patrones comunes, tanto en los procesos de establecimiento del prohibicionismo como de la regulación, se optó por seleccionar tres países que ya hubiesen experimentado un momento previo de prohibición y un momento posterior de regulación del cannabis.

Se seleccionó a Estados Unidos por ser el país pionero en cuanto a prohibicionismo se trata (Buxton, 2010, p. 263) y porque desde 1996, con la regulación del cannabis medicinal en

California, empezaron sus estados federales a regular el cannabis tanto medicinal como recreativamente. El segundo país seleccionado fue España, se seleccionó este país para revisar una experiencia europea de regulación del cannabis que fuera diferente del de otros países, esto porque en España el cannabis no es legal, sin embargo está regulado gracias al modelo de Clubes Sociales de Cannabis como forma de organización social para el disfrute de una planta que se encuentra normalizada en dicho país (Barriuso, 2012, p. 12; Pere y Morros, 2017, p. 75). Finalmente, se escogió un último país, dado que ya se había tomado un país europeo y un país de la zona norte del continente americano, se decidió tomar al único país latinoamericano que ha legalizado completamente el cannabis, Uruguay.

Posterior a la selección de los países, se desarrolló una revisión bibliográfica de fuentes secundarias que se organizaron según el momento específico a analizar (prohibición/regulación) y que así permitiera la construcción de un relato que da cuenta de los factores que promovieron el prohibicionismo y la regulación del cannabis en estos tres países. Esta revisión bibliográfica, se encontró, era multidisciplinar en la que predominaban los autores historiadores (Juan Carlos Usó, Oriol Romani, James Bakalar), antropólogos (Julia Morros, David Pere), médicos (David Musto, Lester Grinspoon) y psicólogos (Ainare Arnoso, Travis Simkins).

Para la construcción de un primer relato histórico sobre el establecimiento de la agenda relacionada con drogas (haciendo énfasis en el cannabis) en Colombia, que permita la identificación de elementos claves como la configuración del entramado institucional, se decidió realizar una revisión de prensa de los archivos digitalizados y puestos a disposición en la plataforma digital del periódico “El Tiempo”.

La revisión de prensa dio como resultado final el registro de 8732 noticias entre los años 1990 y 2018, a partir de la palabra clave “marihuana”. Para la clasificación de los artículos

periodísticos se diseñó una matriz en la que se definieron las siguientes categorías para el registro de la información: 1. Título del Artículo 2. Fecha del artículo 3. Comentarios/tema central/resumen 4. Actores identificables (relevantes) 5. Palabra clave 6. El número de veces que se repite la palabra cannabis o marihuana y 7. El vínculo web.

En la categoría “Palabra clave” se establecieron diferentes opciones para clasificar cada artículo revisado. Las categorías fueron las siguientes: 1. Cannabis Medicinal 2. Política de droga (las que abogaban por un cambio en la política de droga) 3. Movilización social 4. Prohibicionismo 5. Guerra contra las drogas 6. Cultivo de cannabis 7. Narcocultivos 8. Narcotráfico 9. Microtráfico 10. Cáñamo 11. Consumo de drogas 12. Corrupción 13. Delincuencia. Inseguridad 14. Deporte 15. Investigación 16. Literatura 17. Música 18. Posesión de marihuana 19. Prevención del consumo 20. Proceso de paz. Política de droga.

Tabla 1. Matriz de recolección de datos.

Columna1	Fecha	Comentarios/ tema central	Actores identificados	Palabras clave	# de veces que se menciona la palabra "marihuana"	Vínculo web
Minsalud pide rigor científico en debate por uso de la marihuana	viernes, 24 de octubre de 2014 alcohol.	Alejandro Gaviria dijo que se basaba en estudios para afirmar que esta es menos dañina que	Alejandro Gaviria, Ministro de salud. Juan Manuel Galán/ En contra:Ernesto Macías	cannabis medicinal	8	<a href="https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14739912">https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14739912</a>

A partir del conteo de las categorías más relevantes para el estudio (Cannabis medicinal, Política de droga, Guerra contra las drogas, prohibicionismo, consumo de drogas y movilización social) se encontró que entre los años 1990 y 2018 se presentaron 1751 noticias sobre consumo de drogas; 2368 noticias referentes a la guerra contra las drogas y 131 registros para prohibicionismo. Mientras que en las categorías de cannabis medicinal, movilización social y política de drogas se registraron 290, 30 y 1056 registros respectivamente. Estos resultados dan cuenta de la forma en que se ha cubierto el problema público desde los medios de comunicación (o al menos desde El Tiempo), favoreciendo una visión prohibicionista y fomentando una visión parcializada sobre el problema de las drogas en el país. También se encontró en dicha revisión,



que las noticias relacionadas con cannabis medicinal empezaron a aumentar a partir del año 2010, año en que Juan Manuel Santos asume la presidencia de Colombia, presentándose una exposición de los medios más positiva hacia el cannabis medicinal.

A su vez, la revisión de prensa permite que se desarrolle con posterioridad una caracterización de los actores gubernamentales y las interacciones entre estos, a la hora de pensarse una regulación en cuanto al cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia.

Inicialmente se tenía pensado el desarrollo de entrevistas a actores como Juan Manuel Galán y Alejandro Gaviria. Se enviaron correos tanto a Galán como a Gaviria, sin embargo Gaviria nunca contestó a dicho correo y por parte de Juan Manuel Galán solo contestó su equipo de prensa pero no estuvieron en disposición de precisar una fecha de reunión.

Las entrevistas que se pudieron realizar, se llevaron a cabo en el marco del evento anual “ExpoMedeWeed” realizado en la ciudad de Medellín entre el 23 y 25 de noviembre. Este evento busca ser un espacio de encuentro entre investigadores dado que fomenta la parte académica a partir de la realización de diversos foros y conferencias relacionadas con el cannabis medicinal. Dicho espacio también integra la parte comercial al establecer una zona de intercambio comercial que sirve de plataforma para diferentes empresas que ofrecen servicios relacionados con el mercado del cannabis medicinal.

Se escogió este espacio para la realización de las entrevistas dado que se constituye como un evento que aglomera a diferentes actores relacionados con el cannabis medicinal, de los cuales una pequeña parte se identificaron como actores que estuvieron presentes en algún momento de la fase de la agenda. Siendo este, un espacio muy dinámico en el que los diferentes

actores están constantemente ocupados, se logró acceder a varios actores que dieron testimonio del proceso de regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia (más allá de haber participado directamente, o no, del proceso).

En esta medida, se optó por realizar entrevistas abiertas semiestructuradas dado que si existía un cuestionario previo que sirvió como guía a la hora de realizar las entrevistas. Se buscaba evitar una entrevista plana que siguiera un ritmo más monótono. La intención fue desarrollar un dialogo abierto en el que el entrevistado se pudiera expresar libremente, siendo esto vital para entender sus intereses, los motivos, los mecanismos de acción, su postura ideológica y demás aspectos de vital importancia para el desarrollo del estudio (Taguenca & Vega, 2012, p. 63).

Se desarrollaron 7 entrevistas, distribuidas de la siguiente forma: 2 entrevistas fueron realizadas a miembros del movimiento social Comunidad Cannábica Colombiana (CCC) de la ciudad de Medellín. Los dos entrevistados fueron Olmes Ortiz, quien junto con David Arango le dan vida al movimiento entre los años 2007 y 2009 por medio de la realización de la Marcha Mundial Por la Marihuana. El segundo entrevistado de la CCC fue David Ponce Patiño, psicólogo egresado de la Universidad de Antioquia y candidato a magíster en Cultura y drogas de la Universidad de Caldas en Manizales. Ha sido activista cannábico desde hace 12 años en el colectivo KPL (Colinos en Pie de Lucha) de la Universidad de Antioquia.

Otras dos entrevistas fueron realizadas a dos personas que se mueven al interior de la escena cannábica nacional, en busca de obtener un panorama más amplio para entender el proceso nacional de regulación del cannabis. Uno de los entrevistados fue David Giraldo, un

integrante del movimiento cannábico de Ibagué “Cultura cívica cannábica”y también es un integrante de la asociación nacional de movimientos cannábicos (AsoCannaCol). La segunda entrevistada fue Angie Giraldo quien ha desarrollado una plataforma digital que funciona a manera de directorio cannábico que es utilizado para la promoción de emprendimientos cannábicos, realización y promoción de eventos que promueven la cultura cannábica.

Se realizó una entrevista a una fundación “Thani, colectivo de pacientes”, la cual es una fundación que trabaja con pacientes de cannabis medicinal y su principal labor es proporcionar los medios (ya sea a través de la venta de aceites esenciales o la enseñanza del cultivo de cannabis de forma casera a partir de la modalidad de cultivos satélites aprovechando el marco institucional que permite la siembra de menos de 20 plantas para el uso personal) para que familias con recursos más limitados puedan acceder al cannabis medicinal sin tantas barreras de acceso a la medicina cannábica.

Se entrevistó a esta fundación (a partir de la colaboración de varios de sus integrantes) para integrar un sector más dedicado al tema de salud y cannabis. Sin embargo se buscaba realizar otras dos entrevistas a las fundaciones “FundLuVa” y “cultivando esperanza” y aunque se intentaron realizar durante el evento los afanes del mismo impidieron que se pudieran obtener estas entrevistas.

Finalmente, las últimas dos entrevistas realizadas buscaron ampliar la visión hacia un sector más productivo por lo que se entrevistó a Luis Alfredo Muelas, un representante de la asociación productiva y solidaria “Caucannabis”. Integrada por cannabicultores indígenas del Norte del Cauca (Toribio, Caloto, Jambaló, Corinto y Miranda) con sede central en Toribio dado que esta asociación se encuentra relacionado directamente con el cabildo indígena de Toribio.

En el desarrollo de las entrevistas se orientó hacia el conocimiento de la estructura interna de las organizaciones y su relación externa con otros actores. De esta forma se preguntó a los actores entrevistados sobre su relación con el cannabis y sus intereses a la hora de defender la propuesta de regular el cannabis medicinal en Colombia. También se preguntó por la relación con otros actores (públicos o privados) y sobre las motivaciones por las cuales los actores creían que se había presentado el proyecto de ley 080 de 2014 (por el cual se busca crear un marco regulatorio para el acceso seguro e informado al cannabis medicinal). También se indagó sobre su interrelación con el sector público, para comprender los costos de entrada en la red a partir de la capacidad de los actores por establecer una negociación con los actores gubernamentales.

Finalmente, las entrevistas más relevantes (4) fueron transcritas para analizarlas con posterioridad. Las otras tres se dejaron en formato de audio (dado que todas las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento expreso y firmado de los entrevistados). El nivel de relevancia de las entrevistas se determinó por la participación de la organización, representada por el entrevistado, en el proceso de formación de la agenda. Aquellas entrevistas que no se transcribieron, se debe a que son organizaciones creadas con posterioridad a la promulgación de la ley 1787 (por la cual se regula el uso medicinal del cannabis en Colombia) y por ende no participaron en el proceso de formación de la agenda dado que en dicho momento no existían.

Para el análisis de las entrevistas se leyeron a la luz de las categorías planteadas y se tomaron las partes más relevantes de la entrevista para poder explicar la formación de la agenda para la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia.

## **Capítulo II: Montaje y desmonte del prohibicionismo. Hacia la regulación del cannabis en Estados Unidos, España y Uruguay**

Los procesos de regulación del cannabis, tanto medicinal como recreativo, han respondido a las actitudes adoptadas por diferentes naciones en el mundo que no han encontrado en el modelo prohibicionista la forma más adecuada para controlar el consumo de drogas en sus territorios. De esta forma, se han presentado sucesos que han generado un cambio paulatino en la forma en que se entiende el cannabis en la sociedad. Así, países como Estados Unidos (con sus matices, que deben ser tenidos muy en cuenta. Como el hecho de que este país no ha flexibilizado su política federal de drogas, sin embargo, algunos estado federales en su autonomía han decidido flexibilizar estas posturas), España y Uruguay se suman a los intentos mundiales por cambiar la política de droga relacionada con cannabis.

¿Pero cómo se producen estos cambios? Es importante entender que estos no se producen de forma espontánea, para que estos se den es necesario un cambio de pensamiento sobre el problema que se está abordando, es decir, una representación social distinta del problema. Pasar de un modelo prohibicionista a un modelo de reducción de daños implica entender que el problema público no radica en los consumidores, por el contrario estos deben ser protegidos de diversas formas.

Para entender con mayor claridad esto que se expone, este capítulo se centrará en analizar la experiencia de tres países en los cuales se produjo el montaje del modelo prohibicionista, el cual será contrastado posteriormente en el análisis del cambio hacia modelos menos restrictivos. Para ello, se analizarán estos dos momentos (el prohibicionismos y la regulación) en: Estados Unidos, España y Uruguay.

La importancia a la hora de analizar los casos de cada uno de estos países, reside en que cada caso cuenta con unas particularidades y con similitudes que permiten identificar la multiplicidad de factores que permiten que un suceso se desarrolle en un contexto particular, pero también permite que se analicen aquellos aspectos que son comunes que generan condiciones ideales para que se produzcan determinados cambios. De esta forma, por ejemplo, se mostrará el papel fundamental que ha tenido el internet en la nueva forma como las personas se relacionan con el cannabis a partir de la obtención de mayor información sobre la misma.

Ahora, siguiendo lo propuesto por Panebianco (1994, p. 98), se encuentra que la importancia de las comparaciones históricas radica en la capacidad para generar diferentes combinaciones de “causa-efecto” que tienen lugar en los diferentes casos históricos estudiados. En otros términos, la comparación histórica será un recurso muy útil para reconocer los múltiples factores que determinan un suceso histórico. El estudio de cada caso, permite llegar a explicaciones locales que hablan del lugar específico sobre el cual se hizo el análisis, sin embargo, el desarrollo de estas explicaciones locales darán pie para alcanzar otras explicaciones locales. Esto indica, que el estudio de los casos, de prohibición y regulación, en Estados Unidos, España y Uruguay permitirán la identificación de factores importantes presentes en el contexto colombiano para la regulación del cannabis.

A continuación se construirá un relato sobre los antecedentes académicos dedicados al estudio de los procesos de regulación del cannabis. La literatura reseñada no se centra en la identificación de actores, ni se pregunta por la construcción de agendas; por el contrario, se han centrado en narrar la historia de los procesos prohibicionistas, especialmente en Estados Unidos como cuna de este modelo de control de drogas. Estas narraciones históricas, sin embargo,

permiten reconstruir un relato que dé cuenta de la forma en que se dio el proceso político en cuestión, en cada uno de los países mencionados.

Siguiendo el argumento de Panebianco (1994, p. 84), este autor propone la investigación “comparatista”, según la cual, existe un interés tanto por el resultado político en sí mismo, como por los conceptos teóricos que permiten explicar dicho suceso y a su vez permiten el desarrollo de generalizaciones por medio de las cuales se busca comprender la realidad social.

En esa medida, esta sección busca reconstruir la historicidad del procesos político de establecimiento del prohibicionismo y, posteriormente, de las políticas regulatorias, contrastado con las unidades de análisis propuestas desde el enfoque de Redes de políticas públicas, para identificar las particularidades que dieron paso al establecimiento de una agenda regulatoria en Estados Unidos, España y Uruguay. Para este fin, a medida que se vaya desarrollando el relato histórico se identificarán aspectos importantes como los actores presentes, las posibles alianzas o coaliciones conformadas por los diferentes actores para promover sus intereses políticos, será también importante la identificación de los recursos que ostentan los actores y como ello influyó en el establecimiento de la agenda regulatoria en estos tres países.

A continuación, se presenta la información en dos grandes bloques. En un primer momento, se pondrá de manifiesto el montaje del modelo prohibicionista que tiene sus inicios aproximadamente desde 1909 en Estados Unidos, país que (como se verá) buscó constantemente la inclusión del cannabis en la lista de sustancias a controlar pero que encontró en el sector farmaceuta una piedra en el zapato para llevar a cabo este proyecto político en menos tiempo.

Por su parte, en España y Uruguay se encontrarán dos procesos similares. Dado que, en ambos países el sistema internacional tuvo un rol importante en el establecimiento del prohibicionismo a partir de los tratados internacionales que llevaron a que estos países

establecieran normas nacionales que prohibieran la producción, comercialización y consumo de sustancias estupefacientes.

En el segundo bloque, se abordará el proceso de establecimiento de los nuevos modelos de regulación de drogas que inicia hacia finales de los años 80 e inicios de los 90, especialmente lo referido al cannabis. Estos procesos se verán caracterizados por usuarios que cuentan con información más clara sobre la planta lo que ha llevado al desarrollo de un proceso de normalización del cannabis. Aunque esta situación pueda llegar a ser común en España y Estados Unidos, se encuentra que en Uruguay la normalización del consumo no tuvo una influencia en la legalización del cannabis, sino, por el contrario, de una propuesta que nace del ejecutivo.

### **La prohibición.**

#### ***EE.UU: Marihuana, la planta que enloquece.***

El cannabis es hoy en día la droga prohibida más usada en el mundo (160 millones de consumidores según la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, 2009), sin embargo, no siempre ha estado prohibida. Por el contrario, el cannabis y su regulación han sufrido de diversos procesos que han conducido hacia la prohibición de la planta y su producción; pero estos procesos no se han dado de forma espontánea. Los impulsores del modelo prohibicionista, necesitaron de la conformación de una agenda, la definición de un problema público en el que el modelo prohibicionista se presentara como la solución.

Los aportes dados a la historia por el médico David Franklin Musto serán de alta relevancia, dado que este autor ha realizado varios intentos por reseñar la historia de la prohibición en los Estados Unidos. De esta forma, en el libro “Tráfico y Consumo de Drogas. Consecuencias de su control por el Gobierno” (1991), editado por Ronald Hamoway, Musto presenta un debate sobre la historia del control legislativo sobre distintas drogas, por lo que



aborda temas que van desde el control legislativo al opio y los opiáceos hasta hablar directamente sobre la Ley de Impuestos sobre la Marihuana en 1937. De igual forma, Lester Grinspoon y James Bakalar (1991), aparecen en esta literatura hablando sobre las propiedades terapéuticas de diversas drogas como las anfetaminas, la cocaína, las drogas psicodélicas y del cannabis, se aportan elementos importantes de la historia del cannabis en los Estados Unidos.

Posteriormente, en 1993, se publica el libro “La enfermedad Americana. Orígenes del control antinarcóticos en EU”, escrito por el mismo Musto. En este libro, el autor dedica un capítulo entero para entender cómo se logra el control federal al cannabis, hablando incluso sobre las estrategias usadas por la Oficina Federal Antinarcóticos de crear mitos que ubicaran al cannabis como una sustancia problemática.

Tal como se ha anunciado, el cannabis ha sido ampliamente usado por diversas culturas y sociedades y la sociedad estadounidense no es la excepción. En dicho país, el cannabis, era utilizado como “convulsionante, sedante y analgésico; también para tratar el tétano, neuralgias, hemorragias uterinas, reumatismo y otros estados. Era considerada como un sedante suave pero menos peligroso que el opio así como estimulante del apetito” (Grinspoon & Bakalar, 1991, p. 245).

Tanto así, que durante los años 1839 y 1900, en Estados Unidos se registraron más de cien artículos en publicaciones científicas que defendían los valores terapéuticos de la sustancia, sin embargo, el uso de cannabis medicinal disminuyó con la entrada y uso de los opiáceos inyectables (Grinspoon & Bakalar, 1991, p. 245).

La carrera prohibicionista inicia, en Estados Unidos, en 1906 cuando los reformadores sociales buscaban limitar el uso de determinadas sustancias, a través de restricciones federales sobre el cannabis y otras drogas como la cocaína y la heroína (Musto, 1993). En este marco, se

aprueba la Ley de 1906 sobre Drogas y Alimentos Puros, la cual buscaba que el cannabis y otras sustancias peligrosas, fueran incluidas en la descripción de la etiqueta de cualquier medicamento o alimento vendido al público.

Con la inclusión del cannabis en la Ley sobre drogas y Alimentos Puros, se establecieron dos bandos; el de los reformadores, quienes temían el uso indiscriminado del cannabis y los que se oponían a la regulación, principalmente los farmacéutas, quienes, por el contrario, consideraban que el cannabis era inofensivo y no generaba hábito.

La postura de los farmacéutas se explicaba por los usos dados al cannabis, principalmente en el tratamiento de diversas afecciones de salud. Se utilizaba en parches para callos, como medicamento veterinario y como medicamento no intoxicante. Los farmacéuticos estadounidenses no encontraban motivos para que el cannabis fuera contralado dada su inocuidad. De esta manera, la industria farmacéutica fue perfilándose, como un actor clave en la defensa del cannabis, en contra de los prematuros intentos de prohibición.

De forma muy breve, se empiezan a identificar elementos importantes en el desarrollo del modelo prohibicionista del país norteamericano. De un lado se encuentra un problema público, nombrado de manera muy general como “el problema de las drogas creadoras de hábito”. Del otro lado se encuentran diversos actores, inicialmente se identifican a los reformadores y quienes defendían el uso del cannabis, en este caso los farmacéutas. Constituyéndose el establecimiento de una agenda y un debate público para determinar la solución del problema planteado.

Producto del establecimiento de dicha agenda, en enero de 1911, se adelantaron las audiencias ante el Comité de Medios y Recursos de la Cámara, para legislar sobre una ley federal antinarcóticos, las posturas estaban nuevamente divididas entre los reformistas y los que se oponían a estas reformas.

Los farmacéutas, quienes se oponían a la inclusión del cannabis en la lista de narcóticos a controlar, estaban en desacuerdo con el trato que se le daba al cannabis dado que los reformistas lo ponían al mismo nivel de otras drogas como la cocaína y la heroína. Para este debate la industria farmacéuta se mostraba en oposición y Charles A. West, el presidente del Comité Legislativo de la Asociación Nacional de Farmacéuticos Mayoristas, comentaba que el cannabis no era una droga creadora de hábito y que por lo tanto, no debía ser fiscalizada (Musto, 1993).

Albert Plaut, representante de la firma farmacéutica “Lehn y Fink” de la ciudad de Nueva York, también era opositor de la inclusión del cannabis en la lista de narcóticos a controlar; consideraba que su posible reputación se debía a la ficción literaria, dado que el efecto del cannabis era tan diferente al de la cocaína y la heroína que los consumidores de estas dos drogas no encontrarían el atractivo al consumo de cannabis (Musto, 1993).

Del lado de los reformadores, se encontraban actores como Lambert, Towns y Wiley, quienes creían, contrario a lo que exponían los farmacéutas, que el cannabis era una droga creadora de hábito; argumentaban que el cannabis efectivamente era placentero para quien lo consumía y por eso debía ser incluida en la lista de narcóticos (Musto, 1993).

A la lista de reformadores, se sumó William Jay Schieffelin, un farmacéuta que estaba de acuerdo con la inclusión del cannabis en la lista de narcóticos junto con las otras drogas. Éste creía que el cannabis realmente no era un problema grave y que su uso era mínimo en el país, sin embargo, el rumor de que en la colonia siria de Nueva York se fumaba tal como se hacía con el opio, generó que su posición frente al cannabis fuera la del control, para que posteriormente no se convirtiera en un completo dolor de cabeza (Musto, 1993).

Finalmente, durante este pulso político en donde los dos bandos establecieron sus posturas, el cannabis no fue incluido en la lista de narcóticos controlables y sobrevivió a esta

puja legislativa. Aparentemente, gracias a la presión ejercida por parte de la industria farmacéutica.

Con los reformadores se inició la empresa para prohibir el cannabis en Estados Unidos, definiendo el cannabis como una droga creadora de hábito, que debía ser prohibida. Es decir, se definió un problema público y se inscribió en la agenda que fue debatida en 1911. Esto indica un interés en juego, el de prohibir el cannabis. Sin embargo, la existencia de otro actor como lo fue la industria farmacéutica frustró los intentos de los reformadores, dado que los farmaceutas consideraban que la marihuana no generaba hábito y que hasta el momento había sido usada en diferentes ámbitos, principalmente el medicinal. Otro interés en juego y contrapuesto, era el de permitir la venta libre de los productos producidos a partir del cannabis.

Y aunque en esencia fueron los reformadores quienes tuvieron la capacidad de establecer la agenda, la solución planteada por estos no satisfacía del todo a otros sectores. En este caso, los farmaceutas lograron debatir y demostrar los usos positivos dados a los productos derivados del cannabis, a partir del conocimiento que tenían sobre estos productos. Mientras que los reformadores solo mencionaban la generación del hábito de consumo de cannabis, elemento insuficiente para lograr la reforma que esperaban.

Sin embargo, allí no pararon los intentos por configurar al cannabis y su uso como un problema público que estaba afectando a un grupo de la población y por tanto debía ser resuelto. La llegada de los mexicanos a los Estados Unidos fue un nuevo motivo para situar al cannabis en la palestra pública. Tal como lo cuentan Musto (1991, p. 83) y Grinspoon y Bakalar (1991, p. 245), los mexicanos contaban con el hábito de sembrar y consumir cannabis, práctica que era repudiada por sectores más conservadores de la sociedad estadounidense.

El cannabis empezó a asociarse con grupos marginales de la sociedad, como afroamericanos, hispanos, “chicanos” del sur, mexicanos entre otros. Incluso, no era extraño que este estereotipo fuera impulsado por actores públicos como la Oficina Federal Antinarcoóticos.

Ante esto, Stringer y Maggard (2016), en el artículo titulado “Reefer Madness to Marijuana Legalization: Media Exposure and American Attitudes Toward Marijuana (1975-2012)”, buscan indagar sobre sobre la influencia de los medios de comunicación en la actitud hacia la legalización del cannabis. En su argumentación citan a autores como Tonry (1995), Waquant (2009) y Kappeler *et al* (1993), quienes han expresado que una de las formas para construir mitos sobre el crimen, es asociar el fenómeno criminal con un sector minoritario de la población (p. 440). En este caso sería el consumo de cannabis con las poblaciones marginales. Incluso, estos autores han afirmado que la guerra contra las drogas se daba en un momento histórico en el que el consumo de drogas estaba disminuyendo entre la población blanca pero no entre las minorías negras.

Al asociarse el consumo de cannabis con grupos minoritarios, tales como los negros y los hispanos, la Oficina Federal Antinarcoóticos adelantó acciones en contra del consumo y en contra de estos grupos sociales. Esta persecución se intensificó hacia finales de 1920, cuando los mexicanos se convirtieron en un grupo inoportuno para la mayoría blanca (Musto, 1991, p. 84).

El asunto racial fue un aspecto importante en la prohibición del cannabis. Tanto así, que con la proliferación de los inmigrantes mexicanos, incrementaron las asociaciones de ciudadanos. Entre ellas se encontraba la “Coalición Americana”, uno de sus miembros (C. M. Goethe) afirmó que el problema de los mexicanos y la marihuana iban muy de la mano y que el consumo de marihuana era un subproducto de la inmigración mexicana.

Con esto, se determina que hacia finales de la década de 1920 e inicios de la década de los 30 se presenta la reconfiguración del problema público: el consumo de drogas por parte de las poblaciones de migrantes y grupos marginales. Un problema que la Oficina Federal Antinarcóticos, de la mano de su director Harry Anslinger, buscó darle solución por medio de la penalización del consumo (Musto, 1991, p. 84).

Con la proliferación del cannabis, la penalización de esta sustancia se convirtió en el objetivo de la Oficina Federal Antinarcóticos. De esta forma se retoma el camino hacia la prohibición del cannabis, esta vez con un ingrediente adicional: la asociación del consumo problemático con diversos grupos sociales y el descontento de los ciudadanos con tal situación.

Durante la época de los 30 abundaron las historias y los mitos sobre personas que se habían convertido en asesinos después de haber consumido cannabis, todas estas historias se atenuaron gracias a películas como “Reefer Madness” y artículos publicados en periódicos. Tanto así que se publicaron 17 artículos entre 1937 y 1939, 10 de ellos eran artículos con información del Buró Federal de Narcóticos, cinco de estos artículos utilizaron la historia del asesino del hacha de Florida (Stringer y Maggard, 2016, p. 430). Estos mitos, se convirtieron en un recurso reiterativo en la prohibición del cannabis para deslegitimar socialmente la sustancia, se buscó que el rechazo hacia el cannabis fuera cada vez mayor entre los ciudadanos.

Para 1937 el congreso de Estados Unidos legisló a favor de un impuesto de transferencia sobre la marihuana que obligaba a farmaceutas a contar con un permiso y a pagar los impuestos de timbre que les permitiera vender, intercambiar o regalar cannabis, esta ley fue sancionada por el presidente Franklin Roosevelt. El proyecto de ley fue impulsado por el Departamento del Tesoro después de que se aprobara en el mismo año la ley de impuestos sobre las armas de fuego; fue esta ley la que le brindó la idea al Departamento del Tesoro y a la Oficina Federal

Antinarcóticos (esta última dependía de la primera) para impulsar una medida que desestimulara el uso de cannabis.

En 1937 la Oficina Federal Antinarcóticos preparaba los argumentos para desestimar cualquier uso dado al cannabis durante las audiencias de la Ley Tributaria que definiría el rumbo de la política de control del cannabis. La oficina Federal Antinarcóticos, con la asesoría técnica de un par de organizaciones médicas tales como la División de Higiene Mental y la división de Farmacología del instituto Nacional de Salud, diseñó el plan para prohibir el cannabis. Ello le permitió incluir las perspectivas médicas en los argumentos prohibicionistas, elemento ausente en 1911 cuando se intentó (sin éxito, dada la defensa de la industria farmacéutica) incluir al cannabis en la lista de narcóticos fiscalizables.

Entre Abril y Mayo de 1937 se celebraron las primeras audiencias en las que los argumentos presentados por el Departamento del Tesoro fueron recibidos positivamente por la cámara. Durante la audiencia se presentaron argumentos para el control de la sustancia como los cambios fisiológicos que generaba el cannabis en las personas y los problemas con la comunidad estudiantil.

Durante estos debates no se presentó mayor oposición, salvo algunas participaciones como la del vocero de la AMA (Asociación médica Americana), William Woodward. Este expresó que no se debía sobrecargar más a los médicos con procesos burocráticos y anotó la ausencia de entidades especializados como el Servicio de Salud Pública y la Oficina de Infancia para corroborar los planteamientos de la Oficina del Tesoro, pero los argumentos de Woodward fueron ignorados. El proyecto pasó al congreso y fue aprobado por el mismo sin mayores contratiempos. El primero de octubre fue aprobada la Ley de Impuestos sobre la Marihuana (Musto, 1993)

A partir de las lecturas hechas de Musto, Grinspoon y Bakalar se logran rastrear actores claves en el proceso de instalación del prohibicionismo. La pugna política se disputaba entre mantener a la marihuana como una sustancia libre de fiscalización o si, por el contrario, se debía prohibir.

Los actores que se estaban en contra del cannabis y por lo tanto a favor de la prohibición fueron: Harry Anslinger a la cabeza de la Oficina Federal Antinarcoóticos; el Departamento del Tesoro; la Asociación Médica Norteamericana; la Administración de Drogas y Alimentos; el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencia de los Estados Unidos (a pesar de que en 1982 afirmó que el cannabis puede ser útil en ciertas áreas pero que debían producirse mayores investigaciones sobre la planta dado que se tenían que sintetizar sus moléculas en aras de evitar los efectos indeseados).

Finalmente, fueron tres los factores que promovieron la prohibición en Estados Unidos. Primero, la asociación del consumo de marihuana con poblaciones marginales. Segundo, la proliferación de mitos sobre consumidores que tras fumar marihuana se convertían en asesinos; lo que sumado con el primer factor, desató el pánico generalizado frente a la marihuana, lo que terminó por modificar las representaciones del problema que tenían los ciudadanos. Y tercero, el camino hacia la prohibición quedó libre de obstáculo en 1937 con la escasa presencia de la industria farmacéutica en los debates sobre la ley de impuestos sobre la marihuana.

### ***España: Marihuana, la planta que fomenta un vicio morboso.***

Después de considerarse normal el cannabis y el hachís, a causa del protectorado ejercido en Marruecos, el gobierno español emprende el camino hacia la prohibición tras relacionar el consumo de estas sustancias con grupos marginales, similar a lo sucedido en Estados Unidos. Además, el modelo prohibicionista internacional jugó un papel muy importante en esta empresa.



Juan Carlos Usó (2017), en su texto “Cannabis en España. Continuidades y puntos de inflexión históricos” se propone realizar un repaso histórico del consumo de cannabis en España, en el que da cuenta del cambio en la percepción que se tenía del cannabis antes y después de 1860. Entre los siglos XVI y XIX se realizaron numerosos viajes de España hacia el norte del África debido a la proximidad con esta zona y especialmente por intereses geopolíticos y económicos. Durante estos viajes se dejaron constancia, por medio de los diarios de los viajeros, del uso dado al hachís<sup>13</sup> por los marroquíes musulmanes y se encontraron registros positivos hacia el uso de cannabis lo que repercutió culturalmente en los españoles que tuvieron mayor contacto con las poblaciones musulmanas. Sin embargo, tras la guerra contra Marruecos en 1859 se empezaron a difundir versiones negativas hacia el cannabis como que su consumo inducía a la locura (p. 35-36).

En 1860 se aprueba la ordenanza de farmacias que permitió a los farmacéuticos vender y elaborar medicamentos con cannabis (Molina, 2011, 309). El “hachís figuraba dentro del catálogo de «sustancias venenosas» incluido en las «Ordenanzas de Farmacia»” (Usó, 2017, p.36), donde se habilitaba a farmacéuticos en España a recetar cannabis en el tratamiento de condiciones médicas como la tos, el asma, el insomnio, neuralgias faciales, entre otros. El cannabis se obtenía en las farmacias en diferentes presentaciones; (1) extracto graso, (2) extracto hidroalcohólico y (3) en cogollos o la flor de la planta<sup>14</sup>.

Entre los siglos XIX y XX existió un comercio internacional de cannabis. De Estados Unidos e Inglaterra llegaban a España callicidas, jarabes, comprimidos, extractos y tinturas; de Francia llegaban cigarrillos de cannabis índica procedentes de la india y al interior del país se

---

<sup>13</sup> El hachís se entiende como el proceso de extracción y prensado de los tricomas alojados en flores y hojas de la planta.

<sup>14</sup> Las dos primeras presentaciones se deben a que el cannabis solo es soluble en alcoholes y en grasas.

producían jarabes y alcoholes en donde el cannabis estaba presente como uno de sus ingredientes.

Durante 1912, cuando cesaron las hostilidades entre España y Marruecos durante la época del protectorado español, se produjo una mayor difusión del consumo de cannabis entre los españoles debido a la influencia marroquí. Esta influencia se produjo debido a la migración entre españoles y marroquíes, “entre 1900 y 1904, el movimiento [*migratorio*] en ambos sentidos con el Sultanato fluctuó entre los 1000 y 1500 migrantes anuales” (Pastor, 2008, p.117).

Teresa Molina presenta un relato histórico sobre los cambios legislativos en materia de drogas en España en “Breves notas sobre la evolución histórica de los estupefacientes en la legislación española” (2011). A partir de la lectura realizada en Molina (2011), se encuentra que las bases prohibicionistas en España inician hacia el año 1929. En dicho año la Fiscalía del Tribunal Supremo dictó al ministerio fiscal dar una batalla contra el consumo de estupefacientes, entre estos el cannabis. Dictaba la fiscalía del Tribunal Supremo, lo siguiente:

(...) se debe dar una sañuda batalla a una forma de criminalidad refinada en la que el más frío y despiadado egoísmo fomenta un vicio morboso, explotando una tendencia patológica de depauperados, ante lo que la conciencia pública experimenta viva alarma. Es deber elemental e imperioso del Ministerio Fiscal coadyuvar con todo su bien, probado celo a la obra inaplazable de extirpar una delincuencia que, al desconocer y despremiar el orden jurídico, siembra el vicio en la juventud, aniquila sus energías, pervierte sus instintos naturales y la lleva a la degradación, abulia e impotencia al ofrecerle el tóxico de los estupefacientes, para fascinarla con la contemplación de varios embelesos y fantasías, tras las que viene la locura y muerte. (Molina, 2011, p. 312).

A partir de este dictamen, se aprueba el Real Decreto Ley del 30 de abril de 1928 con el cual se establecían las bases para que el Estado pudiera restringir la distribución y venta de estupefacientes. En ese mismo año, en el mes de noviembre se promulga el Real Decreto Ley del 13 de noviembre de 1928 en el cual se establecían cuáles eran las sustancias de carácter fiscalizables, donde se incluyó al cannabis.

Con este antecedente, en 1952, se intensificó la asociación del consumo de cannabis con sectores marginales de la población tales como ladrones y prostitutas. Para dicho año, el gobierno de Franco acabó con la tolerancia del consumo de cannabis y por ello se cerraron varios fumaderos a lo largo del país, en 1952 en Málaga, en 1953 en Sevilla, en 1955 en Barcelona y Madrid; fortaleciendo con ello, la política prohibicionista.

El prohibicionismo, comenta Romaní (2017, p. 59), es un modelo penal y político-moral que instauró un control social sobre los consumidores de drogas, asemejándolos con personas locas, asesinas y degenerados de la sociedad. Este, no es un proceso único en España, como ya se vio en el apartado de *Estados Unidos*, la asociación de conductas indeseables con grupos marginales se constituye como un recurso, principalmente de entes gubernamentales, para deslegitimar el uso del cannabis.

A partir de la literatura revisada, se ha encontrado que el proceso de prohibición del cannabis en España se ha dado principalmente desde la esfera pública y no ha encontrado, al menos en lo revisado, la existencia de algún tipo de oposición a estas medidas. Pero es necesario comprender el contexto español, un gobierno monárquico y una etapa histórica caracterizada por la dictadura del General Francisco Franco.

A pesar de estas características propias del caso español, se encuentra claramente la definición del problema público en los planteamientos de Molina (2011), el consumo se veía

como un acto delincuenciaal que pervertía a los jóvenes y por los tanto debía ser controlado y atendido por las autoridades públicas. Efectivamente, la solución al problema se decantó por la restricción prohibicionista y se dio con aparente facilidad dado un recurso casi exclusivo del gobierno, la capacidad de tomar decisiones unilaterales, apoyadas, en el caso español, por la Fiscalía del Tribunal Supremo.

Pero allí no terminan los intentos prohibicionistas. Aunque anteriormente ya se hubieran dictaminado leyes en las que se castigaba la distribución y venta, hacia el año 1966 se ratifica en España la Convención Única de Estupefacientes lo que provocaría reformas al código penal español. En 1967 se emite la Ley del 8 de abril de 1967 por la cual se actualizan las normas relacionadas con estupefacientes para adaptarlas al convenio ratificado. En la exposición de motivos, previas a la emisión de dicha ley se estableció que:

(...) la especial actuación del Estado sobre los estupefacientes, caracterizada por un grado singular de intervención y vigilancia en todos los campos posibles, desde su producción a su consumo, la configuración de la cooperación internacional, estrecha y directa, como único medio para orientar debidamente y obtener satisfactorio rendimiento de la acción interna (Molina, 2011, p. 314).

Con esto, se establece y concreta el sistema prohibicionista internacional que favorece las acciones policivas y las medidas penales para controlar el problema público de las drogas. A su vez, se evidencia la capacidad del sistema internacional para influir en las agendas nacionales de los diferentes países.

La historia prohibicionista de España se rige principalmente por las directrices gubernamentales y las disposiciones internacionales. Como se mencionó, el contexto en el cual se gestiona el prohibicionismo en España está caracterizado por regímenes no democráticos que

impedían la libre expresión de las ideas. Por tanto, el gobierno Español no tuvo opositores que plantearan otra forma de ver el problema (como lo sucedido en Estados Unidos con la industria farmacéutica). Esto impide el reconocimiento la totalidad de los posibles actores en escena; pero es claro que el gobierno toma el papel central, lo que constituiría como una centralización de la red, es decir que un solo actor se presenta como el principal.

### ***Uruguay: Doctrina de “prohibición” Nacional.***

El proceso de prohibición del cannabis en Uruguay siguió la línea internacional al prohibir las sustancias estupefacientes determinadas a partir de las convenciones internacionales. Aunque las drogas empezaron a prohibirse en Uruguay en 1908 y 1913, la ratificación y reglamentación de los tratados internacionales, durante la dictadura cívico-militar (1973-1985), fueron fundamentales para que en el país austral se instaurara el modelo prohibicionista.

Las primeras medidas tomadas para restringir el uso de determinadas sustancias se dio con la expedición del decreto de 1908 y en 1913 con la aprobación de la ley de farmacias que buscan prohibir la venta, sin receta médica, de sustancias tales como los derivados del opio y cocaína (Garat, 2013, p. 5). Sin embargo, no es sino hasta la década de los 30 que en Uruguay se empieza a implementar el modelo prohibicionista internacional.

En 1933 se aprueba en Uruguay la Ley 8947 por medio de la cual se reglamenta lo establecido en la Convención de Ginebra de 1931 para la “limitación, fabricación y reglamentación de la distribución de estupefacientes” (Tenenbaum, 2017, p. 300). En 1937 el Estado asume el monopolio de las importaciones de sustancias estupefacientes, entre las cuales se encontraba el hachís.

Ya para las décadas comprendidas entre el 70 y el 80, durante la dictadura cívico-militar, el país se vuelca hacia la guerra contra las drogas. Este periodo de tiempo estuvo caracterizado

por la Doctrina de Seguridad Nacional, doctrina anticomunista, impulsada por los Estados Unidos, durante la coyuntura histórica de la guerra fría. Esta doctrina buscaba el fortalecimiento de las fuerzas militares para combatir al comunismo, dentro de esta doctrina se formaba a las fuerzas armadas para la denominada guerra de baja intensidad en las que se les orientaba como adelantar operaciones antidroga (Leal, 2003, p. 81).

Durante la Doctrina de Seguridad Nacional, de 1973 a 1985, se aprobaron las siguientes leyes: 14222 de 1974, 14294 sobre Estupefacientes de 1974, 14369 de 1975 y la ley 14898 de 1979; a partir de las cuales se reglamentaron los tratados internacionales para el control de las drogas. Además de ello, se dictó la ley 15738 del 13 de marzo de 1985, a través de la cual se reglamentaron como “leyes en democracia” a determinados actos legislativos dictados por el Consejo de Estado entre los años del gobierno de facto (Tenenbaum, 2017, p. 301). A partir de ese momento, Uruguay se encontraría atado a las convenciones internacionales que pedían la fiscalización de las drogas.

La prohibición del cannabis en Uruguay respondió a las exigencias internacionales en la materia, como sucedió también en España. Se demostró, con esto, el despliegue de la estrategia prohibicionista a nivel mundial, encabezada por los Estados Unidos. Indicando así, la influencia de Estados Unidos y del sistema internacional en la adopción del modelo prohibicionista a nivel mundial. Lo que da cuenta de la importancia del sistema internacional como un actor capaz de influenciar el establecimiento de agendas nacionales.

Finalmente, una síntesis de la instalación del prohibicionismo en Estados Unidos, España y Uruguay establecería tres factores fundamentales: (1) la centralización de la toma de decisiones por parte de los organismos públicos, tales como la Oficina Federal Antinarcóticos (EE.UU), la Fiscalía del Tribunal Supremo (España) y el gobierno de facto (Uruguay). (2) La influencia del

sistema internacional para que los estados nacionales reglamentaran los tratados internacionales prohibicionistas y por lo tanto definieran una agenda para la prohibición del cannabis.

Finalmente (3) la asociación del consumo con grupos marginales de la sociedad que facilitaran la definición del problema público (salvo en Uruguay donde no se encontraron tales asociaciones).

Tras reconocer estos aspectos, es pertinente preguntarse cómo -después de asociar el consumo con grupos marginales, después de establecer un sistema prohibicionista configurado desde el sistema internacional y de generar una prohibición legal sobre determinada sustancia- es posible que en estos tres países el cannabis posea un estatus completamente diferente, ¿por qué es legal (ya sea para usos medicinales o recreativos)?, ¿se siguen reproduciendo los mitos asociados al cannabis y a grupos marginales?

### **Desmante del prohibicionismo, hacia otros modelos de regulación.**

#### ***EE.UU: ¡Estados Unidos Legaliza! La información como clave del cambio.***

Desde 1909 el objetivo de Estados Unidos, en cuanto a la política de drogas a adoptar mundialmente, ha sido la prohibición las drogas estupefacientes dentro de las cuales se encuentra el cannabis. Y aunque dicho país ha hecho grandes esfuerzos para lograr dicho objetivo, el camino se le ha truncado hasta el punto en que sus propios estados federales han empezado a debatir y regular el comercio del cannabis.

Estas medidas se pueden rastrear desde los años setenta, cuando 11 estados federales promulgaron leyes que redujeron las sanciones por delitos como el porte de pequeñas dosis de marihuana y se eliminaron las penas privativas de la libertad a cambio del pago multas administrativas (Room *et al*, 2013). Posteriormente, en 1996 se aprueba el cannabis medicinal en California, lo que da paso hacia la tendencia regulatoria. La evolución de la regulación del

cannabis llevó de la reducción de estas penas hasta despenalización y legalización del cannabis en los EE.UU<sup>15</sup>.

Son tres los factores, que desde este trabajo se presentan, que han influido en la regulación del cannabis medicinal y recreativo en Estados Unidos. Por un lado, una ciudadanía más informada gracias al auge de las tecnologías de la comunicación, como el internet, han permitido derribar la mitología alrededor del cannabis. En segundo lugar, un cambio en la forma en que los medios de comunicación presentaron la información sobre el cannabis desde la década de 1990 conllevó a que los niveles de favorabilidad hacia la planta aumentaron. Lo que sumado a representaciones más laxas y positivas hacia la planta por parte de los presidentes de Estados Unidos han generado cambios en la forma en que se percibe el problema público y por lo tanto, cambios en su solución.

El apoyo a la regulación del cannabis en Estados Unidos ha estado atravesado por el respaldo de los electores ante tal medida. En 2017 la encuestadora Gallup realizó un sondeo para determinar el apoyo a la legalización del cannabis (por medio de la pregunta ¿debería el cannabis ser legal o no?) y los resultados demostraron que el 64% de los estadounidenses se encontraban de acuerdo con esta medida (Geiger-Oneto y Simkins, 2017, p. 2). De ahí que las consultas a los electores hayan sido determinantes en el camino hacia la regulación del cannabis en los Estados Unidos.

Según Cruz, Queirolo y Boidi (2016, p. 309), esto tiene una razón de ser: la opinión pública en los Estados Unidos es determinante a la hora de establecer alguna política pública. Por ello, las nuevas políticas a favor del cannabis se han dado en contextos en los que la opinión

---

<sup>15</sup> Los estados federales que han legalizado el cannabis hasta ahora son: Alaska, California, Colorado, Distrito de Columbia, Maine, Massachusetts, Michigan, Nevada, Oregon, Vermont y Washington (tomado de: <https://norml.org/legal/legalization>).



pública estaba cada vez más a favor de la legalización. Estas actitudes también responden a, lo que Stringer y Maggard (2016, p. 430) han llamado, la exposición de los medios de comunicación a la población. Según estos dos autores existe un cambio drástico en el apoyo hacia la legalización de la marihuana antes y después del año 1990.

Después de 1990 se produjo un auge en la cobertura por parte de los medios de comunicación hacia el cannabis, esta vez de manera positiva. Esto se debió principalmente al “boom” del cannabis medicinal; “In fact, medical marijuana is said to have become a “highly salient issue” in the mid 1990s, especially with the passage of California’s Proposition 215” (Musgrave y Wilcox, 2013. Citado por Stringer y Maggard, 2016, p. 439). Con esto se produjo un cambio en el contenido desarrollado por los medios de comunicación, evidenciándose un aumento de los artículos referentes al cannabis medicinal con posturas positivas hacia la misma (Stringer y Maggard, 2016, p. 440).

En refuerzo de lo anterior, Sznitman y Bretteville-Jensen (2015) (citado por Cruz et al, 2016, p. 310) encontraron que la idea de los beneficios médicos de la marihuana eran relevantes para apoyar la legalización del cannabis medicinal. Así, la inclusión de nuevas ideas en el imaginario de los ciudadanos favorece la forma en que los sujetos valoran los acontecimientos y por lo tanto genera un cambio en los valores o estructuras cognoscitivas a partir de los cuales un ciudadano identifica determinado problema (Aguilar, 1993, p. 31), otras palabras, la inclusión de nuevas ideas cambia la percepción que tienen los ciudadanos sobre el problema.

Estos elementos constituyen un nuevo tema agenda pública en busca de la inscripción en la agenda política/institucional. En Estados Unidos el primer avance hacia la regulación fue 1996 cuando el estado de California, por medio de la proposición 215, aprobó la legislación sobre marihuana medicinal (Stringer y Maggard, 2016, p. 431). Así, los medios de comunicación se

constituyen, en Estados Unidos, como un actor relevante por su capacidad de influencia en la sociedad civil.

Pero los medios de comunicación no son la única fuente de información de los ciudadanos. Schwartz (2002) (citado por Stringer y Maggard, 2016, p. 431) encontró que el auge del internet y a la facilidad de acceso a la información relacionada con el cannabis, su consumo y sus riesgos, son factores que han permitido derribar los mitos alrededor del cannabis y con ello un aumento en el apoyo a la legalización. Es por ello que en cohortes poblacionales de finales del siglo XX e inicios del XXI se han encontrado altos índices de apoyo a la legalización del cannabis.

Estos factores dan respuesta al incremento en el apoyo al cannabis en Estados Unidos. Mientras que 1969 el apoyo a la legalización del cannabis era del 12% entre los votantes. A finales de la década de 1970 el 25% de los votantes apoyaban la regulación del cannabis. Después del 90, en el 2000, el apoyo entre los votantes a la legalización del cannabis fue de 30%. Para el 2009 el apoyo fue del 40%. En el año 2012, el apoyo se mantuvo entre el 44 y el 52%. En el 2015 el apoyo llegó al 58%. Finalmente, en 2017 la cifra de apoyo al cannabis representó el 64% de los votantes (Sabina y Kerr, 2016, p. 370. Geiger-Oneto y Simkins, 2017, p. 2). Estas cifras alcanzan mayores cifras cuando se le pregunta a jóvenes, entre los 18 y 29 años, si el cannabis debería ser legal, alcanzó niveles del 70% de favorabilidad (Cruz *et al*, 2016, p. 311).

Según expresan Stringer y Maggard (2016, p. 439), la postura del presidente de turno es muy importante a la hora de medir los apoyos hacia determinado asunto. En el 2009 se posesiona Barack Obama como presidente de los Estados Unidos, si bien este presidente no intentó modificar la política prohibicionista a nivel federal, en su discurso tampoco se encontraba un apoyo absoluto a la guerra contra las drogas; en su momento le preguntaron a Obama por los

delitos relacionados con el cannabis y atinó a decir que tenía peces más gordos en la mira (Weiner, 2012. Citado por Stringer y Maggard, 2016, p. 440). En suma, entre el 2008 y el 2009 los medios de comunicación presentaron un 64% de favorabilidad hacia el cannabis, junto con el acceso a internet, se encuentran razones por las cuales el apoyo hacia la legalización de la marihuana ha ido en aumento con correr de los años (Stringer y Maggard, 2016, p. 431).

Los defensores de la legalización del cannabis, exponen en sus argumentos, que el prohibicionismo es un modelo que mantiene el estado criminal de la droga, que fomenta la actividad ilegal, tan solo en 2012 se registraron 658.000 arrestos relacionados con cannabis (esta cifra responde al 42% de todos los arrestos por drogas y al 5.4% del total de los arrestos en Estados Unidos) (Geiger-Oneto y Simkins, 2017, p. 4); a su vez, pone en contacto al consumidor con los mercados criminales, la pérdida de impuestos y el desaprovechamiento de los usos médicos de la planta. Sumado a la exposición de los medios de comunicación a los ciudadanos, el internet y el aumento del apoyo a la legalización del cannabis, estos se han constituido factores determinantes en el giro que ha dado la política de drogas adoptadas por diferentes estados federales, que han llegado hasta la legalización del cannabis para uso recreativo.

A partir de la literatura revisada, para el caso estadounidense, se encuentra la existencia de diversos factores que han influido en el cambio del modelo de regulación de drogas en diferentes estados de dicho país. Por un lado, se encuentra un auge del cannabis medicinal, un posicionamiento del tema del cannabis en los medios de comunicación y se empieza a indagar sobre sus beneficios médicos. Lo que desemboca en la aprobación de la proposición 215 de 1996 que aprobó el uso del cannabis medicinal en California.

El segundo factor es el acceso a la información, especialmente entre los sectores de la sociedad civil, si se tiene en cuenta que la información es un recurso muy valioso que es limitado

entre los actores. Como lo expone Stubager (2015, p. 797), un público activo no solo se informa sino que tiene la capacidad de intentar imponer sus intereses en la pugna política (mientras que un público pasivo solo tiene posibilidades de estar informado), determinando la capacidad de influencia de diversos sectores, tanto públicos como privados. Esto quiere decir, que esta capacidad para obtener información de parte del público conlleva a derribar los mitos tales como el “reefer madness” y permite a sectores de la sociedad civil ser más activos frente a la información que obtienen logrando con ello la desmitificación del cannabis y dejando atrás antiguas concepciones que asociaban el cannabis con grupos marginales.

Finalmente, el discurso de los mandatarios nacionales cobra importancia a la hora de determinar la influencia del mismo en la opinión pública. La postura del presidente es importante para los ciudadanos y por lo tanto moldea las estructuras mentales de los ciudadanos hacia determinado tema.

Este conjunto de factores, da muestras de un cambio en el pensamiento de los ciudadanos, por ejemplo Cruz *et al* (2016, p. 319) han encontrado que los estadounidenses que han estado expuestos al cannabis son más propensos a apoyar las reformas políticas más flexibles para el tratamiento de esta sustancia. En suma, el 72% de los estadounidenses creen que el esfuerzo de implementar las políticas prohibicionistas cuestan más de lo que valen (Galston y Dionne, Jr., 2013, citados por Onetto y Simkins, 2017, p. 4). Esto muestra un cambio en la percepción que tienen los ciudadanos del problema público, la identificación del problema ha migrado del cannabis y su consumo hacia la política de control prohibicionista, lo que lleva a los ciudadanos a creer que el problema público es el modelo de control de drogas implementado y no el cannabis en sí mismo.

También se logran identificar actores claves en esta etapa del proceso. De un lado, los medios son un vehículo muy eficiente para difundir nuevas ideas sobre un asunto que lleven a los ciudadanos a cambiar su perspectiva sobre el problema público. La exposición de los medios influye en el imaginario que tienen los ciudadanos sobre determinado tema y eso conlleva a cambios en las políticas. La figura del presidente se configura como un actor importante por su capacidad de visibilización del problema y por ser un referente en la formación de la opinión pública. Esto sugiere que la retórica presidencial puede estar relacionada con la opinión pública sobre las drogas, por lo que la posición favorable de un presidente sobre la regulación del cannabis puede llegar a influenciar la opinión de los ciudadanos.

***España: Una normalización cultural en medio de la prohibición legal.***

El público, entendido como la sociedad civil y sus diferentes sectores, constituye aquellos actores que no tienen capacidad de tomar decisiones de manera directa, sin embargo son una fuente de definición de problemas públicos y de establecimiento de la agenda. Cuando este empieza a debatir sobre un tema específico y empiezan a comprender que el problema público quizá no sea el consumo sino el mercado negro producto de la ilegalidad del cannabis, empieza a cambiar el imaginario de los diferentes sectores de la sociedad civil, lo que desembocó en una normalización del consumo. En España el cannabis sigue siendo una sustancia prohibida (salvo algunas disposiciones para el consumo propio) pero su uso está normalizado, es decir que una parte importante de la sociedad española no ve como un problema el consumo de cannabis.

En España se ha desarrollado un proceso de regulación del cannabis por medio de una figura conocida como Clubes Sociales del Cannabis. Éstos, buscan que el acceso al cannabis por parte de los ciudadanos adultos, no sea en el mercado negro. Si bien el proceso de regulación no ha terminado en España, (debido a que jurídicamente el cannabis -al igual que otras drogas- se encuentran penalizado), si se han realizado diferentes avances en el tema de la regulación. Los

catalizadores de este proceso han sido: la normalización del cannabis, el accionar de diferentes actores sociales (principalmente los movimientos sociales), la presencia de la población juvenil, son factores que han promovido un cambio de paradigma de control de drogas.

La presencia de un público joven, consumidor, que ha intentado movilizarse en pro del cannabis ha generado un debate público en el que la percepción del cannabis ha cambiado. Desde una postura negativa hacia una postura más positiva y flexible. Esta población joven tiende a ver el consumo de cannabis desde los beneficios y ello implica un cambio en la forma en que se percibe el problema público. De esta forma, al cambiar la percepción del problema la agenda debe de cambiar en pro de darle una solución a dicha problemática, a partir de nuevos lineamientos de política de drogas, al menos en el deber-ser.

Juan Carlos Usó (2017) expone que el consumo, tradicionalmente, estaba ligado exclusivamente a “grifotas del subdesarrollo”, es decir a grupos marginales de la población como “legionarios, ex legionarios, gente del mundillo del flamenco, chulos, prostitutas, golfos arrabaleros, señoritos engolfados, rateros, carteristas y otros delincuentes de poca monta” (Usó, 2017, pp. 39). Sin embargo, esto ha cambiado, ya no se asume el consumo como una práctica propia de los grupos marginales. Por el contrario, el uso de la planta se extendió a otros grupos sociales, lo que ha llevado a que el cannabis ya no se asocie con significantes negativos.

Pere y Morros (2017) establecen que la normalización implica “que ciertos consumos sean aceptados como una práctica funcional” (p. 75). Así, al existir una mayor exposición del cannabis a diferentes sectores de la sociedad, provocará que las actitudes hacia determinada conducta sean percibidas de manera más positiva y elimina el prejuicio en el que se clasifican a los grupos marginales como consumidores de cannabis. Por consecuencia, la normalización se presenta como un catalizador de la regulación del cannabis.

Un hito histórico que puede explicar la normalización, fue la muerte del dictador Franco. Según Usó (2017, p. 40), las políticas prohibicionistas se relacionaron con las medidas tomadas por este gobernante; con su muerte y el retorno a la democracia, el cannabis dejó de tener un estigma contestatario y empezó a convivir en un contexto más permisivo. Así, el cannabis entró en contacto con “ciudadanos completamente integrados y socialmente normalizados” (Usó, 2017, p.39) y no solamente con grupos marginales.

Esta normalización, explican Pere y Morros (2017), depende, en gran medida, de la percepción del riesgo asociado al consumo. Establecen los autores que “la percepción del riesgo depende del de un imaginario” (Pere y Morros, 2017, p. 75). Lo que indica que todo aquello que se considera riesgoso depende de una construcción social o de la percepción de un grupo específico. Para el caso correspondiente, quiere decir, que un segmento de la población (principalmente la población joven, elemento que se abordará más adelante) española consume cannabis a partir de los beneficios que la misma proporciona y no desde sus consecuencias negativas.

Continúan exponiendo Pere y Morros, que la construcción de dicho imaginario depende de factores históricos (tal como la muerte de Franco); morales; culturales (como los vividos durante la época del protectorado español en Marruecos) y político-estratégicos (2017, p. 80). Así, la muerte del dictador dio paso a un debilitamiento en las normas establecidas para la prohibición del consumo y en una apertura cultural al consumo de cannabis que posteriormente se materializó con la creación de diferentes grupos sociales pro cannabis.

Lo que hasta aquí se ha planteado es básico, el consumo de cannabis (principalmente el recreativo) conlleva a ciertos riesgos (véase la sección *El cannabis*). Sin embargo al encontrarse normalizado el consumo los riesgos pasan a un segundo plano y prevalecen los efectos positivos

tales como experimentar el placer de un estado mental alterado, o como una experiencia social, otros la usan por capacidad para generar mayores niveles de creatividad o por sus beneficios terapéuticos.

Finalmente, Pere y Morros (2017) establecen como factores de la normalización: una mayor difusión del consumo, la disminución de la alarma asociada al consumo, aumento de la prevalencia de consumo entre jóvenes de diferentes estratos, desvinculación del consumo a las subculturas urbanas, mayor aceptabilidad social y una menor estigmatización de la planta; tanto así que “el cannabis es la sustancia que más se ha normalizado en las últimas décadas” (Pere y Morros 2017, p. 75).

En esta misma línea, Arnosó, Elgorriaga y Arana (2017, p. 105) identifican como factores de la normalización el aumento del autocultivo; la presencia de temas relacionados con el cannabis en diversas revistas; el auge de revistas y libros especializados en temas medicinales, de cultivo o de la cultura cannábica; la disponibilidad en internet de información relacionada con el cannabis y la proliferación de las asociaciones cannábicas. Oriol Romaní (2017, p. 69), también expone que factores como la inocuidad del cannabis, la ineficiencia del modelo prohibicionista, el hecho de que el cannabis sea la sustancia ilegal más consumida en el mundo, han permitido que la normalización se materialice en España.

Investigaciones recientes, realizadas por Megías y Rodríguez San Julián (2016) (citado por Arnosó *et al*, 2017), se establece que:

Entre la población adolescente y joven española, la percepción social del cannabis sigue «el camino de la aparente normalización» en lo referente a la cercanía y visibilidad de la sustancia, la práctica inocuidad de sus efectos a corto plazo, su origen natural, su utilidad terapéutica y su asociación con el universo de las drogas denominadas legales (p. 107)



Según Room *et al* (2013, p. 19) 160 millones de personas consumieron cannabis en 2005 (cifras muy por encima del de otras drogas ilegales pero aún por debajo de las cifras de consumo del alcohol y el tabaco). En el 2016, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (citado por Arnosó, et al, 2017, p. 105) determinó que en el 2015, 22 millones de personas consumieron cannabis en Europa y el 1% de esas personas consume cannabis diariamente.

Un factor importante nombrado por Pere y Morros, es la prevalencia de consumo en jóvenes. En España se estima que el 17% de la población entre los 15 y los 35 años de edad ha consumido cannabis en el último año, en otros países como República Checa el consumo asciende al 24% (Pere y Morros, 2017, p. 74). Así pues, el consumo de cannabis entre la población joven es significativo. Para un amplio sector de la juventud el uso de cannabis ya no se comprende como una práctica desviada, esta situación se da principalmente entre la población nacida posterior a los años 1960 (Arnosó et al, 2017, p. 107).

Esta fecha cobra importancia, en tanto Juan Carlos Usó (2017) expone que hacia finales de los años 60 e inicios de los 70, los fumadores de cannabis encontraron en el movimiento juvenil contracultural un espacio para defender sus hábitos frente a las acciones policiales que buscaban erradicar el consumo, producto de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961.

Hacia el año en 1977 en Barcelona se configuró el Colectivo “Legalización de la Marihuana” (LEMAR). Éste colectivo se encontraba relacionado con otro movimiento llamado Cooperativas y Comunas (TRICOCO) y se dedicaron a recolectar información sobre el cannabis y su uso; dando muestra del tránsito de recursos que establecen los actores en la red de política pública (Usó, 2017, p. 41).

Se crea, también, La Sociedad Alternante. El 12 de Mayo de 1978 (en Barcelona) se organizó y celebró la “Gran Fumada”, evento para resignificar al cannabis; práctica común en el

repertorio de acción de los movimientos sociales procannábicos (también conocidas como fumatón). Estas acciones se replicaron en otras partes y al año siguiente, en Bilbao, se celebró por primera vez, en la Universidad de Deusto, el primer San Canuto (evento que actualmente se sigue siendo celebrado cada año). En 1980, por motivo de la celebración del San Canuto, la Joven Guardia Roja convocó a que se fumaran porros en varias ciudades españolas promoviendo la legalización de la planta (Usó, 2017, 41).

En 1987 se constituyeron varias asociaciones importantes en España, entre estas se encuentran la Asociación de Consumidores de Derivados del Cannabis (ACDC) de Madrid. Posteriormente se crearon la Asociación para la Legalización de las Drogas (en 1990, en Navarra) y en 1991 se conforma la Asociación Ramón Santos de Estudios sobre el Cannabis (ARSEC), fundada en Barcelona. Estas asociaciones se crean en un contexto de represión a los consumidores debido al fortalecimiento de las medidas prohibicionistas (Usó, 2017, p. 42).

De esta forma, el movimiento social y juvenil dio un impulso al proceso de normalización iniciado con el retorno a la democracia en España. Sin embargo este proceso de normalización se entiende en un sentido social y no jurídico dado que el cannabis sigue siendo ilegal en España. A este proceso Room *et all* (2013, p. 148) lo han denominado como legalización de *facto*. La legalización de *facto*, consiste en la prohibición jurídica, pero que en la práctica realmente no se lleva a cabo dicha prohibición. Esta legalización de *facto* se ha dado en España a pesar de estar prohibida la producción y distribución del cannabis (Room *et all*, 2013).

Sin embargo, se ha desarrollado una alternativa para la reducción del riesgo al consumidor en doble vía, por un lado el del ingreso al mercado negro y por el otro a las arbitrariedades de la justicia. Esta nueva alternativa se ha conocido bajo el nombre de “Clubes Sociales de Cannabis”. Esta alternativa, por su parte, es clasificada como una legalización de

*jure*. Eso quiere decir, que el consumo de cannabis está protegido de consecuencias punitivas, por medio de normas pertinentes, sin que por ello se pueda afirmar que legalmente el cannabis es completamente legal en España. De esta forma, los Clubes Sociales de Cannabis son organizaciones no gubernamentales dedicadas a la producción y distribución del cannabis entre sus miembros, exclusivamente (Room *et al*, 2013, p. 152).

El primer aval para configurar una asociación de cultivadores se dio por intersección de ARSEC, quien envió una carta a la fiscalía anti-drogas donde se planteó la posibilidad de crear entre un grupo de adultos una asociación para cultivar con fines de autoconsumo, a lo que la fiscalía dio respuesta positiva. Este camino lo siguieron otras asociaciones como Kalamudia que en 1993 plantaron y cosecharon un total de 600 plantas para 200 asociados. La reglamentación en materia de drogas en España constituye el marco normativo dentro del cual los actores pueden o no actuar de determinada manera. Pero disposiciones como esta, posibilitan a los actores a la acción particular aun cuando el gobierno no se ha preocupado por reglamentar debidamente estos espacios (Barriuso, 2012, p. 10).

Los procedimientos para conformar un Club Social de Cannabis, en España, son: inscripción en el mismo registro de asociaciones. Posteriormente los socios avalan un acuerdo colectivo de cultivo, después el club compra lo necesario para llevar a cabo el cultivo. Se debe hacer un cálculo de lo que se va a producir y realizar la contabilidad para facilitar la fiscalización. El producto se reparte en el establecimiento del club y se proporcionan dosis personales, dependiendo del consumo de cada persona. Es posible retirar cannabis del club, pero solo bajo responsabilidad del usuario dadas las incongruencias del porte mínimo en España (Barriuso, 2012, p. 12)

Los Clubes Sociales de Cannabis, son una alternativa a la hora de pensar la regulación del cannabis. Su aplicación permite que el consumidor no ingrese al mercado negro en donde pueda entrar en contacto con otras drogas. A su vez aporta ingresos al Estado en tanto que como organización debidamente establecida (al menos en España) debe pagar ciertos impuestos como el impuesto de la renta, impuesto a las sociedades y el IVA. Los Clubes de Cannabis en España generan empleos directos e indirectos y con ello el pago de seguridad social (Barriuso, 2012, p. 12).

El Grupo de Estudios de Políticas del Cannabis (GEPCA) ha planteado un modelo que busca un consenso con los diferentes sectores sociales y políticos; entre las diferentes posiciones e intereses. Este modelo de regulación plantea tres niveles: (1) el del autocultivo tanto individual como grupal, este último sujeto al control administrativo. (2) Reconocimiento de asociaciones de usuarios, acudiendo a diferentes formas de organización social. (3) Finalmente, un mercado fuertemente regulado, entendiendo que las sociedades actuales se mueven en el modelo de la libre competencia (Romaní, 2017, 68).

***Uruguay: Contra todo pronóstico, Mujica legaliza.***

La regulación del cannabis en Uruguay dista del proceso llevado a cabo en Estados Unidos, principalmente porque en Uruguay no se votó popularmente para aprobar o desaprobar una medida para la regulación del cannabis recreativo. Dista de la regulación española porque en Uruguay no existió tal normalización del consumo, por el contrario, las posiciones en contra eran mayoría al momento se sancionó la ley.

La regulación del cannabis en Uruguay se convirtió en un asunto de interés nacional desde el periodo de gobierno de Jorge Batlle, quien proponía la legalización del cannabis. Con

posterioridad, la movilización social fomentó el tema de la legalización y en el 2012 José Mujica asume la decisión de legalizar el cannabis bajo la premisa de acabar con el narcotráfico.

En Uruguay las drogas han estado prohibidas desde el año 1933 por medio de la ley 8947 y posteriormente la prohibición se articula en 1974 por medio de la ley 14.294 la cual castiga al narcotráfico y prohíbe la siembra de cualquier planta de la cual puedan extraerse sustancias psicotrópicas. Sin embargo, Uruguay no ha experimentado el prohibicionismo extremo, por el contrario, la misma ley en cuestión preveía el consumo personal y determinó que la posesión de pequeñas dosis para el uso personal no estaba penalizada, sin embargo, no expresaba la cantidad exacta dejándola a discreción de los jueces y evidenciando una zona gris en su legislación (Armenta, Metaal y Jelsma, 2012, p. 8).

Como se presentó, la legislación en Uruguay sobre drogas es considerada como moderna por permitir el porte y consumo de sustancias estupefacientes. Pese a ello, la prohibición era una política vigente que estaba supeditada a la interpretación de los jueces. Hacia el 2005, el primero en plantear una medida diferente el entonces presidente Jorge Batlle, que proponía legalizar las drogas seguido de un proceso de educación. Sin embargo, la propuesta Batlle iba más hacia el reconocimiento del potencial económico que implicaba legalizar las drogas. Comentaba Batlle lo siguiente:

Mientras la droga tenga un valor comercial tan imponente, que de un precio mínimo que le pagan al productor se transforme al final en algo tan rentable, será un negocio tan bueno que se repetirá todos los años (La Nación, 2009).

Posteriormente en 2007 cuando se realizó la Marcha Mundial por la Marihuana en la que se reclamaba un tratamiento diferenciado a la planta, entraron en contacto los dirigentes jóvenes de la coalición de gobierno con los activistas cannábicos con el fin de conformar una alianza

capaz de llevar el tema de la legalización de la marihuana hasta la agenda legislativa y así lograr un avance legislativo en materia de regulación (Corda y Fusero, 2016, p. 10).

La intención de esta nueva “alianza” era sumar fuerzas para llevar el tema de la regulación del cannabis al debate público en el congreso para resignificar la planta de cannabis y sus diferentes usos. El resultado fue la apertura del debate público que llevó en 2010 a la presentación de un proyecto de ley que buscaba despenalizar el cultivo de cannabis.

Posteriormente en 2011 se presentó otro proyecto de ley que buscaba la despenalización de la plantación, pero además de esto buscaba la industrialización del cannabis, la siembra de hasta 8 plantas y la posesión personal de hasta 25 gramos de cannabis, sin embargo ambas iniciativas legislativas no tuvieron éxito. Durante el mismo año se llevó a cabo el primer debate Nacional sobre Drogas realizado por organizaciones de la sociedad civil (Corda y Fusero, 2016, p. 11).

Siendo un debate ya avanzado el de la regulación del cannabis, en 2012 la agenda pública vuelve a llevar el tema de la legalización del cannabis a los ojos de los tomadores de decisión cuando se realizaron peticiones de diferentes grupos de la sociedad civil para debatir sobre la política nacional de drogas. Y la respuesta fue positiva, la Junta Nacional Drogas estaba a favor de ampliar el debate sobre la política de drogas que se estaba implementando en el país, dado que consideraba el modelo prohibicionista como una alternativa que había fracasado (Armenta *et al*, 2012, p. 8).

Atendiendo a dicho llamado, el presidente José Mujica, en 2012, presentó un conjunto de medidas legislativas y de lineamientos de política pública titulado “Estrategia por la vida y la convivencia” en las cuales se planteaba claramente la posibilidad de reglar el mercado de cannabis (Corda y Fusero, 2016, p. 10).

Ese mismo año sucedieron dos coyunturas importantes. En primer lugar, 13 organizaciones de la sociedad civil se asociaron y se conformó la Coordinadora Nacional por la Legalización de la Marihuana, esto indicaría en primer término una necesidad de estas organizaciones por agruparse para tener mayor capacidad de influencia en el proceso de hechura de las políticas públicas relacionadas con la regulación del cannabis (Corda y Fusero, 2016, p. 11).

En segundo lugar, durante ese año el presidente Mujica presentó el proyecto de ley en el que se propuso que la regulación del cannabis, donde se planteaba que la distribución y venta sería responsabilidad exclusiva del Estado (Corda y Fusero, 2016, p. 12). Pese a dicho avance, los representantes del movimiento cannábico no se encontraban de acuerdo con el proyecto de ley redactado, el cual había tardado cerca de año y medio en concretarse luego de los debates legislativos. El haber priorizado la venta de cannabis y no los mecanismos para que los ciudadanos pudieran sembrar de forma independiente fue el principal disgusto del movimiento (Gatto, 2017, p. 51).

Para los activistas cannábicos el papel que juega el auto cultivo es fundamental entendido como una medida para desligarse del mercado negro. Especialmente si se tiene en cuenta que la marihuana que llega al Uruguay es proveniente del Paraguay conocida como “paragua” o, en el peor de los casos, “orina paraguaya” dado que los métodos usados por los traficantes para ocultar el olor de la marihuana es orinarla (Dickman, 2015). Por lo tanto, el auto cultivo es el principal modo de regulación que proponen los activistas cannábicos y en Uruguay no fue la excepción.

Por esto, para Juan Vaz, activista cannábico y miembro del colectivo Planta tu Planta y de la Asociación de Estudios del Cannabis del Uruguay, la forma en que el gobierno presentó el primer proyecto de ley para la regulación del cannabis fue errónea. Para Vaz, tanto el auto

cultivo como los clubes cannábicos debían acompañar la propuesta de regulación presentada por el gobierno (Gatto, 2015, p. 51).

Finalmente, en 2013 se aprobó el proyecto de ley que legalizaba la marihuana para usos recreativos en Uruguay y dejaba abierta la puerta para la regulación del cannabis medicinal e industrial. El proyecto de ley fue votado inicialmente en la cámara de diputados con 50 votos a favor y 46 en contra; esto le permitió pasar a votaciones de senado y el proyecto fue aprobado por 16 votos (de senadores del partido de gobierno) de 29 posibles (Corda y Fusero, 2016, p. 11. Gatto, 2017, p. 55).

La ley 19.172 presenta tres formas básicas de abastecimiento de cannabis por parte de los consumidores: (1) Por medio de la compra en farmacias. Los consumidores deben registrarse en una base de datos para poder comprar el cannabis y solo pueden abastecerse con 10 gramos semanales para un total mensual de 40 gramos mensuales por consumidor. (2) Por medio del auto cultivo. Los cultivadores solo podrán tener un máximo de 6 plantas de cannabis hembra y una producción anual de máximo 480 gramos. Y (3) por medio de organizaciones de cultivadores; la cual debe constituirse como organización civil, estarán compuestos por un mínimo de 15 miembros y un máximo de 45 con la posibilidad de cultivar máximo 99 plantas de cannabis hembra (Corda y Fusero, 2016, p. 12. Gatto, 2017, p. 58).

El hecho de haber aprobado una ley que fue construida en acompañamiento de una base social no implicaba en sí mismo que existiera un conceso en la población uruguaya en cuanto a la legalización de la marihuana. Según Garat (2015) y Kilmer *et al* (2013) (citados por Cruz *et al*, 2016, p. 311), el 61% de la población uruguaya no apoyaba el proyecto de ley que buscaba la legalización del cannabis. Incluso a pesar del apoyo de diversos medios de comunicación, principalmente de la prensa escrita. Según Cotiño *et al* (2017, p. 137) los medios más cercanos al



gobierno tuvieron una predisposición mayor a escribir notas sobre el debate público que se adelantaba en el país. Los medios más allegados al partido del gobierno (como *La República*) de José Mujica realizaban notas con mayor profundidad sobre el cannabis y notas más positivas hacia la legalización que otros periódicos más alejados ideológicamente del partido de gobierno.

Sin embargo, el presidente Mujica omitió el descontento del grueso de la población; su motivo principal no era la legalización para dar paso al consumo de la planta, por el contrario, su intención fue acabar con el narcotráfico, creyendo que esta era una medida válida para ello y que además contribuiría a la reducción de los daños en los consumidores, especialmente por la calidad de cannabis que se consumía en Uruguay.

### ***Conclusiones de capítulo.***

Finalmente, este capítulo muestra la multiplicidad de factores que afectan los procesos políticos. Factores que bien podrían clasificarse como exógenos y endógenos. Se encuentra que en Estados Unidos, durante la etapa prohibicionista, la configuración de la agenda se vio condicionada por la presión del gremio de los farmacéutas y por los intentos de prohibir la planta por parte de los reformadores desde 1911, entendiéndose que dicha disputa es propia de la arena política en la que se disputa la política de droga.

Sin embargo, hacia 1937 las condiciones cambian dada la aparición de nuevos factores que perfilaron la salida del problema hacia el prohibicionismo. Esta segunda etapa prohibicionista, se vio caracterizada por la aparición de mitos acerca del cannabis, las consecuencias de su consumo y la asociación del consumo con poblaciones marginales que alertaron a la población haciéndose necesaria la prohibición. Lo que sumado a al des-escalamiento de la fuerza de contención ejercida por el gremio farmaceuta, terminó por generar un prohibicionismo que no se rompería hasta 1996.

En 1996 California aprueba vía elección popular la regulación del cannabis medicinal. Una regulación que se vio respaldada por una ciudadanía con más elementos de juicio para valorar que tan bueno o malo era el cannabis. Así, factores exógenos a la red como la aparición del internet y la cobertura positiva que empezaron a registrar los medios de comunicación hacia el cannabis fomentaron mayores niveles de información y, con ello, la inclusión de nuevas ideas que configuraron la percepción del problema de forma diferente entre los ciudadanos y que a su vez fomentó que se lograra tal regulación del cannabis medicinal en California y que posteriormente se transformó en la regulación del cannabis recreativo, tanto en California como en otros 10 estados federales.

En España, el proceso no es diferente del de Estados Unidos, especialmente en lo concerniente a la asociación del consumo con poblaciones marginales. En España, en 1929, se aprueba el Real Decreto de Ley de 1928, según la cual el Estado podía controlar el tráfico y la comercialización de sustancias estupefacientes. Este proceso, se dio sin un debate público, aparentemente, debido principalmente al régimen político predominante en España. Esto, junto con las medidas represivas durante la dictadura de Franco, fueron dos factores que influyeron para que no se diera un debate público sobre aquel asunto. Finalmente, en España se hizo presente el fenómeno internacional prohibicionista a partir de 1967 cuando se ratifica la Convención Única de Estupefacientes de 1961, constituyéndose el actor internacional como determinante a la hora de imponer agendas nacionales, en cuanto al tema de drogas.

En cuanto a la regulación del cannabis, se evidenció en España un proceso de normalización del consumo al no ser considerado como una práctica anormal ni propia de grupos marginales. Por el contrario, el cannabis permeó en otras las capas sociales de la sociedad española. Esta postura hacia el cannabis se explica por un detonante clave: la muerte del dictador

Franco. Cuando éste murió, las políticas prohibicionistas estaban muy relacionadas con su gobierno por lo que su deceso provocó un cambio cultural, lo que generó una alteración en la percepción social que se tenía de esta sustancia.

Esto desembocó en la apertura social a través de la conformación de diferentes grupos y organizaciones dedicadas a la protección del cannabis, dado que en España, diferente de Estados Unidos, la prohibición continua legalmente mientras que la legalización solo se ha dado de facto (normalización), salvo algunas medidas que han dado pie a la regulación por medio de los Clubes Sociales de Cannabis.

Finalmente, el contexto prohibicionista internacional afectó en mayor medida a Uruguay porque desde 1933 las sustancias estupefacientes se prohibieron en dicho país, dada la reglamentación de la Convención de Ginebra de 1931. Posteriormente se legisló sobre el tema, siempre siguiendo los lineamientos internacionales.

En Uruguay el proceso hacia la regulación del cannabis recreativo se inicia con la negociación de los grupos activistas y los líderes del partido de gobierno, desde el 2007, para diseñar e impulsar una ley que flexibilizara el tratamiento que se le había dado al cannabis. Paralelamente, la movilización de diferentes grupos, los procesos asociativos entre organizaciones de la sociedad civil muestran la profunda necesidad de agrupamiento para presentarse ante el Gobierno como un interlocutor legítimo.

En 2012 el Presidente José Mujica presenta un proyecto de Ley por el cual se buscaba legalizar el cannabis para acabar con el narcotráfico. Sin embargo, contrario a lo sucedido en Estados Unidos y España, en Uruguay no existía un proceso de normalización del consumo de cannabis dado que el 64% de los ciudadanos desaprobaba tal medida.

Finalmente, se mostrarán las generalidades de estos procesos, en busca de las variables exógenas que afectaron los procesos de regulación en dichos países y que puedan ser aplicadas y relacionadas con el caso Colombiano. En cuanto a la prohibición, se encuentra que las redes presentes en ese momento estaban acaparadas o centralizadas por un solo actor: el gobierno; lo que imposibilitaba la negociación con otros actores. Y también se encontró que las disposiciones internacionales tienen una alta influencia en las agendas y políticas de droga implementadas a nivel nacional.

Y en cuanto a los procesos regulatorios, la situación se torna totalmente diferente. Se evidencia una activación de la sociedad civil. En España se presenta una proliferación de organizaciones cannábicas en defensa de la planta y de la regulación y en Uruguay existió una fuerte movilización social por parte de los grupos cannábicos y también se presentó el fenómeno asociativo.

Este factor, se ve potencializado por la disponibilidad de información con la que cuentan los ciudadanos. La nueva información que presentan los medios de comunicación hacia el cannabis y el internet, han sido elementos importantes en la desmitificación del cannabis a partir de la adquisición de información. Lo que lleva a una normalización como la evidenciada en España y Estados Unidos.

Esto ha llevado, a que la construcción social que se tiene sobre el cannabis y sobre su consumo cambie entre la población en general. A su vez, esto genera un cambio en la percepción que se tiene del problema público y por tanto se hace necesario el establecimiento de una agenda pública y política que lleve a los tomadores de decisión a replantear la guerra contra las drogas y las políticas de drogas adoptadas nacionalmente.

### **Capítulo III: La pesada carga del legado institucional**

Este capítulo busca reconocer la importancia de la creación de instituciones en un momento dado, que tendrán una repercusión en el futuro. Por ejemplo, en Estados Unidos, la prohibición llegó en 1937 y fue subvertida sino hasta 1996, lo que quiere decir que las decisiones tomadas en un momento específico continúan permeando los lineamientos de la política durante un largo tiempo. A este proceso se le ha llamado “dependencia del rumbo” que significa que “las decisiones políticas que se tomen al formar una institución o al iniciar una actividad tendrán una influencia prolongada y definida sobre la política dominante” (Guy, 1999, p. 99).

Así, este capítulo busca realizar una revisión histórica de los momentos en los que las drogas (específicamente el cannabis) estuvieron en el centro de la puja política. Esta revisión se realiza con el especial interés de reconocer el legado histórico de las instituciones creadas para delimitar la conducta de los ciudadanos en cuanto a las drogas. Estas instituciones son determinantes a la hora de entender el suceso político que se pretende observar, dado que son estas las que limitan las acciones de los actores (tanto públicos como privados) y por lo tanto tiene una repercusión en los eventos políticos posteriores.

Esto cobra relevancia al entender que el enfoque de redes de política pública busca identificar las pautas de interacción entre los diversos actores interesados sobre un tema en específico y cómo esas interacciones logran influir (o no) en el resultado político observado. Al hablar de pautas de interacción, se pretende hacer referencia a las negociaciones entre actores públicos y privados que se encuentran delimitadas por las instituciones creadas con anticipación; de ahí la importancia de entender por qué, cómo y quién gobierna, con quien se negocia, quienes son interlocutores legítimos ante el gobierno y cuál es el marco institucional en el que juegan los actores.

Así, resulta de vital importancia revisar en qué momento se empezó a legislar en Colombia bajo la dinámica del prohibicionismo, por lo que se propone realizar la revisión en un lapso de tiempo comprendido entre 1925 y 2009. En este capítulo se encontrará que el inicio de la prohibición se rastrea desde 1936 y que posteriormente en 1986 se consolida el prohibicionismo en Colombia con el Estatuto Nacional de Estupefacientes. Sin embargo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional empezó a agrietar el compacto prohibicionismo implementado desde 1986, con la derogación de dos artículos a partir de los cuales se logró habilitar el consumo y porte de dosis mínimas de drogas.

A su vez, las decisiones tomadas en 2009 con la modificación del artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, por parte del expresidente Álvaro Uribe Vélez, terminó por abrir el camino hacia la regulación (aunque, claro, ese no era el objetivo del expresidente Uribe) cuando se puso de manifiesto la necesidad de regular el acceso a las drogas con fines medicinales.

En Colombia se puede rastrear el uso de marihuana desde el año 1925, durante este tiempo las autoridades colombianas conocían de la existencia de cultivos de cannabis y de su consumo (y por tanto su distribución) entre marineros, estibadores y prostitutas, sin embargo las autoridades no hacían nada por controlar estas conductas (Sáenz, 2007, p. 209). Vale la pena recordar, que para este momento la convención más reciente había sido la Convención de Ginebra sobre el opio. En dicha ocasión la directriz que de allí se derivó fue la inclusión de otras sustancias en la lista de “fiscalizables”, tales como la coca, la cocaína y el cannabis. La década de los años 30 es esencial para entender el giro hacia el prohibicionismo en Colombia. En esta década, Según Sáenz (2007, p. 210), se empieza a percibir el consumo como algo problemático, lo que implica la necesidad de una solución por parte de las autoridades públicas.

En 1936 el código penal estableció como castigo el encierro carcelario para aquellos que fueran encontrados cultivando, elaborando, distribuyendo, vendiendo o suministrando sustancias narcóticas, como el cannabis (Uprimmy & Guzmán, 2010, p. 41). Esto indica que el problema público, fue definido como un problema de seguridad y su tratamiento se limitó a penalizar este tipo de conductas, es decir, se empezó a crear un marco normativo prohibicionista que permitía o restringía ciertas acciones de los individuos.

Tres años después, en 1939, se prohibió expresamente el cultivo de cannabis y se ordenó la destrucción de los cultivos existentes. Este suceso se dio inmediatamente después de la publicación de el artículo “Marihuana, la hierba que enloquece” de Kolb en la *Revista Higiene* (Sáez, 2007, p. 209). Este, es un recurso ya reiterativo en la historia global de la prohibición; esta misma medida se tomó en Estados Unidos buscando que ello les indicara a los sectores de la sociedad civil el verdadero problema público que debía tratarse por medio de la represión.

En 1946 se aprueba la “Ley consuegra” propuesta por el senador barranquillero Néstor Consuegra. Dicha ley buscaba endurecer las penas por conceptos de cultivo y comercialización de cannabis, en tanto éste concebía dichos actos como un atentado a la salud pública (Sáenz, 1996, p. 83). Ello evidencia el proceso de inscripción de un problema público en la agenda.

En el año de 1949, durante el gobierno de Mariano Ospina se emitió un decreto en el que se reiteraba la prohibición del cultivo y venta de cannabis. Esto se daba en el marco de las declaraciones emitidas por el gobierno en el que establecía que el cannabis tenía propiedades venenosas y conllevaba al hábito.

A pesar de que la época más fuerte del tráfico de cannabis hacia Estados Unidos se dio durante la época conocida como “la bonanza marimbera” desarrollada entre los años 70 y 80, el fenómeno del tráfico se presentaba desde hacía mucho antes. En 1952 el Ministerio de

Relaciones Exteriores calificaba a Santa Marta como un lugar estratégico a la hora de darle salida al cannabis cultivado en Colombia hacia los Estados Unidos. Y en el año 1957 marineros colombianos transportaron cannabis desde Colombia hasta Nueva Orleans a bordo del Buque Ciudad de Bogotá (Sáenz, 2007, 214). Esto indica que el tráfico de cannabis hacia Estados Unidos era ya una realidad antes del boom marimbero.

Posteriormente, hacia la década de los 70 irrumpe el cannabis en las dinámicas campesinas, llegándose a sembrar en promedio 19.000 Hectáreas de cannabis (ANIF, 1980, p. 62). Esto implicó que la dinámica económica cambiara, mientras que años previos a la bonanza marimbera era el café el principal producto cultivado en la zona norte del país<sup>16</sup>.

El cannabis resultó más rentable que el café dado que en 1978 existían cerca de 6.000 pequeños cultivadores en la Sierra Nevada de Santa Marta, los cuales producían alrededor de 6.000 kilos de cannabis, lo que representaba para cada cultivador unos \$480.000 o 305.500 descontando los insumos. El quintal era pagado a \$110.000 mientras que el mismo peso en café solo era pagado a \$47.000. Incluso los jornales eran mejor pagos en las plantaciones de cannabis, en donde se pagaban \$300 el jornal, es decir, 2,5 veces más de lo pagado en otro tipo de cultivos (ANIF, 1980, p.71).

---

<sup>16</sup> En 1922 los arboles de café en el Magdalena eran un total de 205.000.000, los cuales producían cerca de 1.700.000 sacos de café (cada uno de 60 kg). En el departamento del Magdalena contaba en dicho año con el 1.4% de los árboles plantados en el país y contaba con una participación de 1,37% de la producción nacional (Ancizar, citado por Viloría, 1997). Posteriormente, debido a las características agrológicas del suelo la producción mermó hasta el punto de producir 135gr de café por árbol, cuando a nivel nacional el promedio estaba en 450gr, esto generó una grave crisis del café. Crisis superada hacia 1955 cuando la producción de café por parte del departamento del Magdalena representó el 1,35% a nivel nacional, periodo que duró hasta los años 70 cuando el cannabis se popularizó por su buen rendimiento (Viloría, 1997).



La ANIF encabezada por, quien sería presidente de Colombia en el futuro, Ernesto Samper se encontraban de acuerdo con la legalización del cannabis<sup>17</sup>. Entre 1978 y 1979 cuando Samper presidía la ANIF, habló expresamente de la posibilidad de legalizar la marihuana. Samper creía que la mejor manera de salir del problema de la marihuana era a través de la legalización. Samper pensaba que el fenómeno de la legalización no tardaría en llegar a los Estados Unidos y que no se iban a demorar en reglamentar todo el asunto mientras que Colombia seguía pagando la represión, ponía muertos y sobre todo, ponía la mala reputación de ser una nación productora y exportadora de drogas (Tokatlian, 2000, p. 45).

Varios eran los argumentos por los cuales Samper defendía la propuesta de legalizar el cannabis. De un lado, se encontraban las cerca de 40.000 familias que subsistían de las plantaciones de cannabis. En términos económicos, exponía la ANIF (1980, p. 16) que, el 20% de las ganancias, producto de las exportaciones ilegales al mercado ilegal de Estados Unidos, se quedaban en Colombia (lo que equivalía al 83% de las exportaciones de café), es decir que por cada dólar que se pagaba por la venta de cannabis solamente 20 centavos se quedaban en Colombia y 80 se lo repartían en Estados Unidos.

En el 79 la ANIF convoca un simposio con figuras colombianas y estadounidenses para hablar sobre la legalización de la marihuana y aunque en Estados Unidos no se encontraban de acuerdo con dicha propuesta, no dejó de enviar a sus delegados quienes después de participar en dicho simposio no cambiaron de opinión sobre la propuesta (Tokatlian, 2000, p. 43).

A pesar de la negativa, la ANIF y Samper contaban con el apoyo del Contralor General de la Republica, Aníbal Martínez Zuleta; del presidente de la Bolsa de Bogotá, Eduardo Góez y

---

<sup>17</sup> Aunque esta postura era muy fluctuante en Samper. Para su campaña a la presidencia se desligó totalmente de esa idea al igual que durante su gobierno. Pero, volvería por las sendas del pensamiento regulatorio ya entrado el siglo XXI.

el ex-presidente de la Corte Suprema y magistrado de la misma, Luis Sarmiento Buitrago, quien se abría a la posibilidad de revisar la propuesta sin perjuicios. Mientras que otros actores como el diario El Tiempo y figuras como Julio César Turbay y Belisario Betancur, votaban negativamente la iniciativa (Tokatlian, 2000, p. 43).

En 1986 se aprueba el Estatuto Nacional de Estupefacientes en el cual se cimienta la política prohibicionista colombiana hacia finales del siglo XX y de lo que va de corrido del siglo XXI. El estatuto exponía que era considerado un delito el porte y consumo de sustancias por encima de la dosis mínima y que de comprobarse que el consumidor fuese un adicto la pena a imponer sería la reclusión en un centro psiquiátrico. Después de la promulgación del Estatuto Nacional de Estupefacientes, se tardaría 8 años el debate, sobre algunas disposiciones establecidas en el Estatuto, encabezado por la Corte Constitucional y el Magistrado Carlos Gaviria.

Para el año de 1994, la Corte Constitucional declaró la inconstitucionalidad de los artículos 51 y 87 del Estatuto Nacional de Estupefacientes que establecían penas de arresto y multas en contra del porte y consumo de dosis personales de drogas, entre estas el cannabis. Los argumentos esgrimidos por los magistrados, y especialmente por Carlos Gaviria quien fue el ponente del proyecto, establecían que “penalizar el consumo de la droga es un acto que va en contra de los derechos a la intimidad, la autonomía y libre desarrollo de la personalidad de los ciudadanos, consagrados como garantías fundamentales en la Carta de 1991” (El Tiempo, 1994). Mientras que los magistrados que se oponían a la medida argumentaban que esta iba en contra del interés general y de la paz social.

Otros actores como el ministro de Salud, Juan Luis Londoño, expresaba que “la falta de medidas coercitivas a nivel penal van a aumentar el consumo de drogas en el país, y

directamente va en contra de la salud de las personas” (El tiempo, 1994). Estas dos posturas permiten un análisis sobre las pugnas políticas por determinar el problema. Mientras que una entidad pública considera que el problema es la coerción sobre el derecho al libre desarrollo de la personalidad, otros actores consideraban que el problema realmente era de seguridad por lo que medidas penales serían la solución a la problemática planteada. Pese a esta pugna, la decisión tomada por la Corte Constitucional no se reversó a pesar de los intentos por parte de algunos actores.

Varios fueron los sectores que se opusieron rotundamente a esta decisión de la Corte Constitucional. Por un lado el “Catorce gremios económicos del país enviaron una carta al Presidente César Gaviria en la que rechazan el pronunciamiento de la Corte Constitucional y le piden convocar a una consulta popular sobre la despenalización del consumo de drogas” (El Tiempo, 1994), se llegó incluso a solicitar al presidente la realización de una consulta popular en la que se le preguntara a los colombianos si estaban de acuerdo sobre dicha disposición. La Conferencia Episcopal emitió una declaración oficial en la que establecía que “Es inadmisibles que en un orden justo, que debe salvaguardar el bien común, se admita el consumo de drogas que producen dependencia, como parte del derecho al libre desarrollo de la personalidad” (El tiempo, 1994).

Los candidatos presidenciales como Ernesto Samper, Enrique Parejo y Andrés Pastrana se encontraron en oposición a la determinación de la Corte. Samper, que anteriormente había apoyado la legalización del cannabis en 1979, durante su rol como candidato establecía que la medida de la Corte implicaba la apertura de las puertas para la generalización del consumo. Mientras que Pastrana se encontraba a favor de un referendo para que los electores tomaran una decisión frente a este suceso (El Tiempo, 1994). Y claro, desde Estados Unidos se anunció que

era deplorable la decisión de la Corte Constitucional y que la misma representaba una bofetada a los ciudadanos colombianos, según expresó el director de la Oficina de la Casa Blanca para la Política del Control de Drogas en Estados Unidos, Lee P. Brown (El Tiempo, 1994).

Hasta el momento, vale la pena resaltar dos momentos importantes: (1) la implementación del Estatuto Nacional de Estupefacientes y (2) el pronunciamiento de la Corte Constitucional. Esto porque, como se apreciará en el siguiente capítulo, el Estatuto en cuestión es la ley que establece el marco institucional en el que juegan los actores interesados en este asunto de política; es decir, un marco institucional prohibicionista que cierra la entrada de diferentes actores al debate del problema público. Por otro lado, la Corte Constitucional abre una pequeña puerta de entrada al debate en tanto le da legitimidad al consumidor cuando le da un derecho por el cual luchar, cuando le entrega un argumento (el libre desarrollo de la personalidad) a un actor marginado, el consumidor.

Así, se estableció en Colombia un marco normativo e institucional que permite o prohíbe ciertas conductas, marco institucional que fue modificado por la corte constitucional y que dio visibilidad al consumidor, visibilidad que se desarrollaría solamente hasta el año 2009 cuando los grupos de interés (en cuanto al tema de drogas se refiere) reafirman su derecho a ser consumidores, su derecho a expresarse libremente y a forjar su personalidad a partir de sus intereses particulares.

El año 2009, es reconocido por ser el año en el que se modificó la constitución política, específicamente el artículo 49 de la misma y se estableció la prohibición del consumo de sustancias psicoactivas salvo que se contara con prescripción médica (Comisión Asesora para la Política de Droga, 2013, p. 12). Sin embargo, el 2009 no se caracterizó solo por eso.

En ese momento los expresidentes Fernando Henrique Cardoso (Brasil), César Gaviria (Colombia) y Ernesto Zedillo (México), como líderes de la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia establecieron la necesidad de cambiar el paradigma prohibicionista dado que este ha fallado, “La Comisión consideró que la política de represión y criminalización del consumo, practicada en las últimas décadas, ha fallado tanto en la erradicación de los plantíos como en el combate a las redes de distribución” (El Tiempo, 2009). A su vez, la comisión aseguraba en el 2009 que:

El tema se ha transformado en un tabú que inhibe el debate público por su identificación con el crimen, bloquea la información y confina a los consumidores de drogas a círculos cerrados donde se vuelven aún más vulnerables a la acción del crimen organizado (Comisión Latinoamericana Sobre Drogas y Democracia, 2009, p. 8).

El nuevo paradigma, para tratamiento de drogas, planteado por la Comisión está basado en tres pilares fundamentales. (1) *Asumir el consumo de droga como un problema de salud pública*. Esta medida busca, principalmente, que los adictos dejen de ser compradores del mercado negro y pasen a ser pacientes del sistema de salud. (2) *Reducción del consumo a partir de acciones de información y prevención*. El objetivo de este punto es romper con el tabú que impide a ciudadanos obtener la suficiente información para tomar decisiones sobre el consumo. De esta forma, se busca llevar a cabo procesos de educación en consumo de drogas que le informe al ciudadano los riesgos asociados al consumo de drogas. Finalmente (3) *la focalización de la represión en las estructuras criminales*. Básicamente, se busca centrar las acciones punitivas contra las cadenas de crimen organizado que fomentan las economías subterráneas (Comisión Latinoamericana Sobre Drogas y Democracia, 2009, p. 11).

Frente al cannabis, expresaron, específicamente, que “los daños asociados a la marihuana – de la prisión y encarcelamiento indiferenciado de consumidores a la violencia y la corrupción que afectan toda la sociedad – son el resultado de las políticas prohibicionistas vigentes” (Comisión Latinoamericana Sobre Drogas y Democracia, 2009, p. 12), y se presentó la descriminalización como una vía alterna a la prohibición, siempre que estuviera acompañado de políticas de información y prevención.

Este hito histórico es importante porque internacionalmente el prohibicionismo empezaba a flaquear ante la mirada de algunos expertos. El prohibicionismo empezaba a verse como un modelo fallido, un modelo que estaba a punto de cumplir 100 años de funcionamiento (contando desde 1912 con la Convención Internacional del Opio) y no había logrado erradicar la droga del mundo ni mucho menos controlar el consumo a nivel mundial. Este fue un pronunciamiento que solicitaba redireccionar la política de drogas y que sería relevante a nivel nacional.

Ante esta coyuntura, actores del resorte gubernamental, específicamente el ministro del Interior Fabio Valencia Cossio, expresó la disposición del gobierno de abrir el debate sobre las drogas. Sin embargo, esta postura aparentemente conciliadora venía acompañada de ciertas condiciones tales como que el debate se abría “siempre que el mismo no lleve al Estado colombiano a la adopción de propuestas que pongan en riesgo la legalidad y el orden constitucional” (El Tiempo, 2009), a la vez que anunciaba la intención del gobierno de impulsar un proyecto de ley para eliminar la dosis personal dado que “con la despenalización de la dosis personal se abre una puerta para la legalización de las drogas (...) Legalizar o ablandar la acción del Estado frente a este negocio criminal, no aporta al cumplimiento de los objetivos comunes de la región” (El Tiempo, 2009).

Mientras, el presidente Álvaro Uribe Vélez expresaba que “La droga está legalizada. Lo que hay es que ilegalizarla. ¿Por qué está legalizada? Por la permisividad mundial al consumo” (El Tiempo, 2009). Esto indica que la postura del gobierno frente al problema público no iba en dirección de la protección del consumidor, por el contrario, el problema es el consumo y por ende los consumidores y por lo tanto la solución posible, desde la postura del gobierno, era la prohibición de las drogas.

En un lapso de tiempo no mayor a dos meses desde la publicación al informe de la Comisión Latinoamericana Sobre Drogas y Democracia, el gobierno colombiano presentó el proyecto de ley (por iniciativa del Ministerio del Interior) que buscaba penalizar el consumo de la dosis mínima bajo el argumento de que aceptar el consumo es aceptar la producción (El Tiempo, 2009). Según el ministro, el proyecto buscaba establecer medidas terapéuticas para los consumidores a la vez que consideraban penas privativas de la libertad en centros de reclusión médica y enfatizó en que el proyecto contenía el enfoque de salud pública por considerar a los consumidores como enfermos.

Ante esta decisión, en las ciudades de Bogotá, Medellín y Manizales los movimientos sociales y colectivos salieron a las calles en protesta y se realizó un plantón por la dosis mínima. Los colectivos expresaron que el Estado no puede calificar a todos los consumidores como enfermos y mucho menos como criminales (El Tiempo, 2009). A pesar de estos intentos, el 17 de diciembre de 2009 se modifica el artículo 49 de la constitución según el cual se establece que:

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas

que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por ese año, en Medellín se gesta la consolidación del movimiento social Comunidad Cannábica Colombiana el cual se ha caracterizado a lo largo de los años como un movimiento pro-cannábico que ha luchado por la liberalización del cannabis. El movimiento nace a partir de un interés de Olmes Ortiz por demostrar las falencias del modelo prohibicionistas y comprobar que el problema no era el consumo, sino el mercado negro que existe alrededor del mismo. En el 2009, se lleva a cabo la primera Marcha Mundial Por la Marihuana (tras un primer intento fallido en el 2007) en pro de solicitar nuevas políticas públicas de droga.

Finalmente se reconocieron cuatro aspectos claves que permiten comprender la organización de la red y el proceso de agendamiento. El establecimiento del Estatuto de Estupefacientes crea un marco que regula la manera en que los actores establecen vínculos de interacción entre sí, es decir que regula la forma en que negocian unos con los otros. Sin embargo, la Corte Constitucional logra dar visibilidad a un grupo que de lo contrario tendría más dificultades para hacer escuchar sus propuestas e intereses.

Por otro lado, se encuentran pronunciamientos a nivel internacional (Comisión Latinoamericana de Drogas y Democracia) y nacional (el movimiento CCC en sus primeras intervenciones locales) que establecen que el prohibicionismo ha fallado y que las políticas de droga deben ser re-direccionadas. Esto desemboca en la activación de la sociedad civil, a través de plantones o marchas que buscan acabar con la estigmatización del consumidor y defender el derecho otorgado por la Corte Constitucional en 1994.



## **Capítulo IV: La primavera cannábica en Colombia. El florecer de la regulación del cannabis medicinal**

En el capítulo anterior se estableció la importancia del legado histórico de las instituciones a la hora de entender las decisiones tomadas con posterioridad, dado que al formar una institución esta tendrá una influencia prolongada en el tiempo (Guy, 1999, 100). Dicho legado “define las posibilidades de formular y aplicar ideas nuevas y llevar a cabo innovaciones en las políticas gubernamentales” (Chaqués, 2004, p. 126) en tanto las instituciones delimitan lo que es o no posible.

Ahora, este capítulo busca caracterizar los actores inmersos en la red de política pública, las relaciones existentes entre actores, la centralización de la red, las barreras de entrada a la red, el grado de cercanía entre los actores, los intereses y recursos de los mismos. Con el fin de reconocer el proceso la conformación de la agenda para la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia y que fomentó un cambio considerable en la política de droga de Colombia.

Por tanto, este capítulo busca determinar cómo confluyen factores como el marco institucional y los repertorios de acción de los diferentes actores para que se lograra conformar una agenda que diera paso a la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia.

El presente capítulo analiza los hechos sucedidos entre 2010 y 2016. Se toma el año 2010 como punto de partida de este capítulo porque en ese año se presenta el cambio de gobierno de Álvaro Uribe a Juan Manuel Santos, lo que llevó a un cambio ideológico que abrió paso a la

introducción de nuevas ideas. De allí, se procede a realizar una caracterización de los actores sociales, a partir de la identificación sus repertorios de acción, sus objetivos estratégicos y las interacciones con otros actores tanto públicos como privados.

También se realiza una caracterización de las relaciones entabladas por los actores del sector público. Allí se evidencia que Juan Manuel Santos dio todo su apoyo al proyecto de ley que buscaba la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia. Pese a ello, se presentó una incapacidad para centralizar la toma de decisión dada la presentación de un proyecto de decreto desde el ministerio de salud que buscaba lo mismo que el proyecto de ley en curso, la regulación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia.

Finalmente, se contrastan los sucesos coyunturales con el enfoque de redes con el fin de precisar la influencia que tuvieron los diferentes actores en el proceso de conformación de la agenda. Allí se puntualiza sobre los costos que asumen ciertos grupos para entrar en el proceso de hechura de una política pública. Costos que están determinados por el marco institucional que rige el comportamiento de los actores. También se analizan las características con las que cuenta la red en cuestión para terminar de identificar elementos importantes para entender el proceso de conformación de la agenda.

El enfoque de Redes de política pública, presentado con anterioridad en el marco teórico, establece especial énfasis en las interacciones entre actores, dado que los resultados políticos se explican por la negociación entre los mismos (Chaqués, 2004, p. 71). Esto quiere decir que las redes son susceptibles a los estímulos, tanto internos como externos. De esta forma, la salida y

entrada de actores implica un cambio en las negociaciones y por lo tanto, un cambio en la configuración de la red.

En esta medida, entender el momento de transición de un gobierno a otro es necesario para pensar la reconfiguración de la red a partir de un estímulo específico, el cambio de gobierno. En el año 2010, se adelantaron en Colombia elecciones populares para determinar el nuevo presidente. En dicha ocasión se presentaron 9 candidatos, de los cuales Juan Manuel Santos y Antanas Mockus pasaron a la segunda vuelta con una votación de 6.802.043 y 3.134.222 de votos, respectivamente. En la segunda vuelta presidencial, las votaciones favorecieron a Juan Manuel Santos, obteniendo 9.028.943 de votos contra los 3.587.975 de votos de Antanas Mockus.

Juan Manuel Santos llega a la presidencia en representación del partido de la Unidad Democrática y proyectándose como el sucesor de las políticas del saliente presidente Álvaro Uribe Vélez. Especialmente cuando en su discurso de victoria, Juan Manuel Santos rezaba: “Señor Presidente Álvaro Uribe: éste es su triunfo y el de todos quienes queremos conservar su legado. Colombia ha votado por defender sus logros y propuestas. Aquí está su partido, el de La U, triunfando como siempre” (El Mundo, 2010).

Sin embargo, varios fueron los indicios que anunciaban los analistas como claras intenciones de Santos por desmarcarse de su predecesor. Entre estos se encuentran el haber aceptado la adhesión del expresidente Cesar Gaviria a su coalición de gobierno, nombrar como Ministro de Agricultura a Juan Camilo Restrepo (duro crítico de Uribe), el nombramiento de Ángela María Holguín como canciller (quien había denunciado el tratamiento inadecuado que Uribe le estaba dando a la embajada cuando ella era embajadora ante la Organización de las

Naciones Unidas) y (entre otros elementos) el acercamiento entre Santos y Vargas Lleras (Juanita León, 2010).

Con respecto a la problemática de las drogas, Santos se distanció considerablemente de Uribe en el 2010 al cuestionar la flexibilidad que algunos países, refiriéndose específicamente a Estados Unidos, le estaban dando a su política de droga. El mandatario cuestionó el hecho de que en algunos estados federales de Estados Unidos flexibilizaron sus políticas de drogas (específicamente de cannabis) mientras en Colombia se seguía criminalizando al campesino cultivador. Incluso expresó cierta incertidumbre ante el proceso electoral que se adelantaría ese año en California, el cual pretendía legalizar el cannabis para usos recreativos. Comentaba el presidente Santos que el resultado de aquella propuesta cambiaría el curso de la guerra contra las drogas y planteó que "lo que tenemos hoy no está produciendo los resultados que buscamos" (El Tiempo, 2010).

Y aunque la proposición de legalizar el cannabis en California no obtuvo la votación suficiente (42% si, 49% no), en el mundo se empezaban a escuchar más voces que abogaban por un cambio en la forma en que se estaban combatiendo las drogas. En el 2011 la Comisión Global de Políticas de Drogas exponía que era una necesidad que se dieran reformas en las políticas globales de drogas, dirigidas hacia la eliminación de la criminalización, la marginación y la estigmatización a los consumidores. Además, planteó dar pasos hacia la regulación del cannabis, esto ante el inminente fracaso del modelo prohibicionista (El Tiempo, 2011). Los planteamientos de la Comisión Global de Políticas de Drogas fueron recibidos positivamente por el presidente Santos y expresó que la guerra contra las drogas se asemejaba a estar montado sobre una bicicleta estática, se hacen grandes esfuerzos sin avanzar (El Tiempo, 2011).

En ese mismo año, se presentó una demanda de inconstitucionalidad<sup>18</sup> contra el primer artículo del Acto Legislativo 02 de 2009 por el cual se reformó el artículo 49 de la Constitución Política. Esta demanda buscaba declarar la inconstitucionalidad sobre la prohibición del porte y consumo de sustancias estupefacientes a partir de la frase expresa: “el porte y consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas está prohibido”. Ante esta demanda, la Corte Constitucional se declaró inhabilitada para dar un pronunciamiento de fondo dado que la demanda solo se refería a un supuesto de hecho de la norma y no a las consecuencias jurídicas de esta, dando lugar a una interpretación aislada de la norma.

En el 2012 el ciudadano David Delgado Vitery demandó por inconstitucionalidad el artículo 11 de la Ley 1453 de 2011 por medio de la cual se reforma el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal, el Código de Infancia y Adolescencia, las reglas sobre extinción de dominio y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad.

Se demandó el artículo 11 de la ley 1453 d 201, donde se establecía como delito el “llevar consigo” cualquier sustancia contemplada en las listas I, II, III y IV del Convenio de las Naciones Unidas sobre Sustancias Sicotrópicas. Sin embargo, la Corte Constitucional determinó que dicha ley (al igual que otras como el artículo 49 de la constitución) no incluyen la penalización del porte de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, siempre que estas estuvieran destinadas al consumo personal. Reafirmandose con esto, el derecho otorgado por la Corte Constitucional en 1994, al porte y consumo de drogas.

A partir de los pronunciamientos de la Comisión Latinoamericana de Drogas y Democracia (desde el 2009) y de la Comisión Global de Políticas de Drogas (desde el 2011) se

---

<sup>18</sup> Demanda presentada por los ciudadanos: Guillermo Otálora Lozano, Andrea Liliana Parra Fonseca, Andrés Felipe Parra Serrano, Paula María Vargas García, José David Riveros Námen, Juana Catalina Vásquez Piñeros, Julieta Lemaitre Ripoll y Andrés Mauricio Delgado Velandia (C-574/11)

abonó el terreno para seguir la discusión sobre las políticas nacionales de drogas. Un debate que “Santos revivió desde finales del 2010, cuando el estado de California (EE. UU.) intentó aprobar un plebiscito para legalizar la marihuana. Después, en diversos foros, el mandatario colombiano ha tratado de mantener vivo el debate sobre el tema” (El Tiempo, 2012).

Así, lo expuesto hasta el momento comprende dos elementos a tener en cuenta. En primer lugar, a nivel internacional ya no se defiende el prohibicionismo como la única medida para controlar la problemática de las drogas. Y en segundo lugar, ante la falla del modelo prohibicionista, el presidente colombiano (Juan Manuel Santos) optó por mantener vivo el debate sobre la regulación de las drogas como un tema de interés nacional e internacional.

Casar y Maldonado (2008, p. 10) consideran que la agenda política responde a los temas que alcanzan una prioridad en el debate dada la capacidad de los actores políticos de impulsar estos temas, dada su posición estratégica. Es decir, la capacidad que tienen determinados actores políticos para posicionar un tema en la agenda, estableciéndolo como prioritario de atención pública. Así, los dos elementos mencionados representan el interés de los actores políticos de posicionar el debate sobre el fallido modelo prohibicionista, a la vez que ingresaron nuevas ideas para modificar los valores defendidos por el prohibicionismo internacional.

El rol del presidente, en cuanto a su posición frente al modelo prohibicionista y a la problemática de las drogas, es fundamental a la hora de pensar el proceso de establecimiento de la agenda. Pero son igual de importantes las actuaciones de diferentes actores sociales que han trabajado localmente por alcanzar objetivos estratégicos como la desmitificación y normalización del cannabis.

Si bien los dos factores mencionados implican la introducción de nuevas ideas para el cambio de la política de drogas en Colombia, no se pueden perder de vista las acciones

adelantadas por otros actores de la sociedad civil. Así, se identificaron al menos tres actores sociales inmersos en el entramado de la red para la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia.

### **Caracterización de actores sociales**

A continuación se presenta una caracterización de los siguientes actores: la Comunidad Cannábica Colombiana, Caucannabis y Asocannacol. El objetivo principal es identificar los actores inmersos en proceso de formación de la agenda, las interrelaciones entre actores, las barreras de entrada a la red, el grado de cercanía entre los actores, los intereses y recursos de los mismos.

Desde el 2009 Olmes Ortiz junto con David Arango estaban haciendo esfuerzos en la ciudad de Medellín en la lucha contra la prohibición del cannabis. El movimiento Comunidad Cannábica Colombiana (en adelante CCC) de la ciudad de Medellín se ha caracterizado por trabajar alrededor de la desmitificación del cannabis a partir de la difusión de información acertada que permita a usuarios y ciudadanos reconocer tanto las propiedades medicinales, como industriales y recreativas del cannabis. Se buscó con ello que los ciudadanos tuvieran la suficiente información para tomar decisiones acertadas y conozcan la realidad del cannabis.

Según el testimonio aportado por David Ponce Patiño (activista cannábico, integrante a la CCC desde el 2009), cuando él se unió al movimiento encontró que la información existente sobre el cannabis era muy poca y los usuarios tampoco la conocían. Es decir:

*Empezamos a encontrar que las personas llevan años fumando marihuana pero no conocen nada de la marihuana, algunos desconocían la planta, algunos desconocían que lo que se fumaba no eran las hojas, como el ícono internacional del cannabis, sino que se utilizaban*

*eran las flores, algunos no entendían que había que dejar las flores para poder ser consumidas* (D. Ponce, comunicación personal, 25 de noviembre de 2018).

Dada esta situación, desde el movimiento se empezó a gestionar la información para sus miembros para que estos estuvieran bien informados sobre la planta y que con ello logaran un proceso de des-estigmatización a nivel micro “*el conocimiento sobre la planta los lleva a acercarse o a relacionarse de una forma diferente con la planta*” (D. Ponce, comunicación personal, 25 de noviembre de 2018). Dentro de las estrategias del movimiento se destaca el lema “legalícela usted mismo”, según el cual cada persona puede legalizar el cannabis plantando en su casa y desligándose del mercado ilegal, pero también dando a conocer las propiedades del cannabis en el interior de sus hogares para generar un cambio en la manera como se percibe el problema.

Esta estrategia de resistencia a las políticas prohibicionistas, que ha consistido en la recolección de información y la difusión de la misma se logró por medio de talleres de diversas temáticas como el reconocimiento legislativo para la defensa del consumidor, autocultivo, cannabis medicinal, preparaciones medicinales, preparación de alimentos entre otras temáticas abordadas desde estos espacios que buscaban y siguen en busca de derribar los estigmas y cambiar la percepción social del problema público. Otros repertorios de acción que buscan cambiar la forma en que los usuarios se relacionan con la planta son las catas cannábicas, donde los jardineros llevan sus muestras y las prueban entre sí, las ferias cannábicas destinadas principalmente a la promoción del cannabis recreativo.

Otra estrategia de acción, desarrollada dentro del marco institucional prohibicionista, es la movilización social. Esta, se materializa cada primer sábado de mayo con la realización de la Marcha Mundial por la Marihuana que al 2018 completó su décima edición desde que inició en



2009 (sin contar el primer intento de Olmes Ortiz en el 2007, aunque esa marque un primer precedente). Estas movilizaciones han alcanzado una amplia participación social. Según los activistas *“la última marcha que se hizo aquí en Medellín, fueron 225 mil personas”* (O. Ortiz, comunicación personal, 23 de noviembre de 2018). La Marcha Mundial por la Marihuana no se constituye solamente como un espacio de protesta social. Es un escenario en donde se articulan otros actores que buscan sumar su voz de protesta para la liberación del cannabis.

Al 2014 la Comunidad Cannábica colombiana había realizado 6 veces la “Marcha Mundial por la Marihuana”. Habían realizado foros y abrieron espacios de dialogo y conocimiento del cannabis, realizaron intervenciones pedagógicas, difundieron información relevante en medios de comunicación:

*(...) estábamos haciendo marchas, entregando aceites, cultivando, haciendo talleres de cultivo, dando entrevistas en medios, saliendo a las calles* (D. Ponce, comunicación personal, 25 de noviembre de 2018).

En ese año, en el cual se establece formalmente la agenda política para la regulación del cannabis medicinal, la CCC había trabajado ampliamente en la consecución de sus objetivos estratégicos como lo es el establecimiento de una agenda pública a partir de la promoción positiva de la plata y de situar un tema específico en la voz de los ciudadanos:

*Entonces lo que se ha logrado, se ha logrado bien. Yo decía, nunca le di una gota al hijo, pero a la mamá le enseñé a cultivar y le regalé sus primeras semillas y hoy tiene 20 plantas en casa [...] dejó de cultivarlas porque ya tiene una empresa que produce el aceite y compra un aceite bueno, pero que con ese ánimo se organizó con unas 4-5 mamás, hicieron una fundación, van a eventos, etc. Ese es el trabajo al que uno apunta, a cambiar el mundo y eso implica cambiarlo legislativamente, socialmente, ideológicamente [...] yo creo que eso tenía*

*más valor porque todavía hay mamás que están salvando a sus hijos con Cannabis no legal esa es la agenda social en la que nosotros estamos trabajando* (D. Ponce, comunicación personal, 25 de noviembre de 2018).

*Que hablen bien o que hablen mal pero que hablen porque eso se necesitaba. Así sea que se hable de la marihuana medicinal se está hablando de Marihuana, y si hablan de marihuana ahí estoy yo. Así sea medicinal, industrial o recreativa* (O. Ortiz, comunicación personal, 23 de noviembre de 2018)

El rol del presidente fue identificado como fundamental en la inclusión de nuevas ideas para el cambio de la política. Así mismo, las acciones adelantadas por la CCC fueron importantes en la introducción de nuevas ideas que buscan cambiar la percepción que tienen los ciudadanos del cannabis. Pero su accionar no se ha limitado solamente al cambio de perspectiva por parte de los ciudadanos, también han buscado incidir en la posición de los actores políticos:

*(...) nosotros tuvimos una influencia por las diferentes marchas y foros que se han realizado, hicimos que el gobierno tocara este tema e hicimos que lo sacara de por allá del suburbio y ponerlo sobre la mesa* (O. Ortiz, comunicación personal, 23 de noviembre de 2018).

En cuanto al proceso de conformación de la agenda para la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos, la CCC buscó establecer un vínculo directo con el senador Juan Manuel Galán y aunque no hablaron directamente con él pudieron establecer contacto con su equipo de trabajo y con otros senadores:

*Nosotros precisamente fuimos cuando el senador Juan Manuel Galán empezó el proceso, nosotros le pedimos una reunión, él no nos atendió, sino que nos envió a su equipo de*

*trabajo, varios técnicos. Esa vez tuvimos la posibilidad de hablar con el Sr. Velazco, Sr. Ospina, hasta con el senador Robledo, con la senadora actual Angélica Lozano y con la senadora Claudia López, nosotros fuimos y hablamos con ellos (D. Ponce, comunicación personal, 25 de noviembre de 2018)*

Pese al esfuerzo de la CCC para establecer un canal de interacción con los actores políticos, los activistas entrevistados fueron enfáticos en reconocer que, aunque en la lucha que sostienen es netamente política, su intención no es crear vínculos personales con los actores políticos. Por el contrario, han buscado desarrollar un proceso democrático más abierto en el que más actores cuenten con mayor participación y que reflejen los intereses de los ciudadanos. A razón de esto, no se han interesado en generar lazos muy estrechos con actores políticos y para establecer contacto con estos actores han optado por hacer uso de canales institucionalizados de interlocución con el gobierno como lo son las cartas membretadas enviadas a los correos oficiales, la participación directa por medio del aporte de comentarios a las resoluciones de los ministerios y la participación de diferentes debates llevados a cabo en el Congreso.

Finalmente, la CCC se ha constituido como un actor importante por sus propias dinámicas. Tales como la difusión de información, la enseñanza del auto cultivo, el relacionamiento del cannabis desde los beneficios con el objetivo de cambiar la perspectiva que se tiene del cannabis han sido las principales estrategias de acción por parte de la CCC para conseguir establecer una agenda pública.

Sin embargo, la CCC no es el único movimiento en Colombia que lucha por la legalización del cannabis. El internet y las redes sociales han jugado un papel muy importante para que se repliquen las estrategias de acción en otras ciudades del país. Por medio de las redes sociales, se convoca anualmente al Encuentro de Activistas Cannábicos realizado desde hace 7

años y desde el cual se han trabajado de manera constante el concepto de asociatividad, entendida como la capacidad de diferentes actores de trabajar en conjunto por unos objetivos comunes y estratégicamente para lograr una mejor representación de los intereses de los colectivos nacionales.

En 2018 se fundó Asocannacol (Asociación de Movimientos Cannábicos Colombianos) el cual aglomera 115 colectivos de 85 ciudades de Colombia. Colectivos como Ojos Rojos (Cali), Las flores no son como las pintan (Cali), Si a la Dosis Personal (Bogotá), Carnaval Cannábico (Bogotá) y otros conglomerados sociales que se rigen por una misma organización para lograr una mejor representatividad de los intereses. Esto se debe a que, según Chaqués (2004):

Un sector muy movilizado se caracteriza por el monopolio de la representación del sector por una sola organización, que representa a la mayoría de las empresas de un sector. Esta asociación se organiza a nivel político, técnico y/o territorial con el fin de generar información, llevar a cabo funciones específicas y mantener la cohesión interna en torno a una sola asociación (p. 67).

Esto permite que una sola organización pueda llevar a cabo la negociación con el gobierno y asegurar la estabilidad de las relaciones y de los acuerdos. Sin embargo, Asocannacol no existía formalmente en el año 2014, era una propuesta de los activistas cannábico para generar una mayor y mejor representatividad ante diferentes actores. Esta necesidad de representación se debe, en parte, al marco institucional que limita la entrada de determinados actores.

El marco institucional hace referencia a las reglas que rigen las interacciones entre los actores (Chaqués, 2004, p. 53). Las instituciones crean campos de posibilidades en cuanto a las acciones que pueden ejecutar los actores, pero a su vez también limita otras posibilidades de

acción. Los marcos institucionales pueden estar reglados formal o informalmente, en el caso colombiano el marco institucional está formalizado a través del Estatuto Nacional de Estupefacientes por el cual se habilita y se prohíben determinadas acciones.

El modelo prohibicionista presenta un imaginario negativo hacia las drogas. Esto genera que el consumidor desconozca aquello que consume ni el daño que le hace, pero tampoco el bien que le podría hacer una sustancia cultivada y manejada de la forma adecuada. Según los planteamientos de González-Aréchiga (2014) “el modelo prohibicionista encuentra su justificación en los juicios que se emiten entorno a las drogas y a quienes la utilizan, que catalogan como algo intrínsecamente malo y como un vicio, sin dar importancia al contexto sociocultural donde la sustancia se consume” (p. 198)

En este sentido, el marco institucional ha llevado a que los actores jueguen en un campo o en una arena comandada por reglas de carácter prohibicionistas que eleva los costos de participar en la discusión. Por ejemplo, uno de los repertorios de acción de los grupos cannábico son los plantones, sin embargo el fumar marihuana en espacios públicos es ilegal por el marco normativo que prohíbe el consumo de sustancias psicoactivas en estos espacios (Ley 1801) por lo que se desvirtúa la esencia de la manifestación haciendo que sea más costoso el ser escuchados por las autoridades públicas.

Esto quiere decir, que al 2014 los 115 colectivos se encontraban realizando acciones desde la informalidad por lo que su capacidad para presentarse como actores legítimos ante el estado era casi nula debido al marco institucional que regía estas relaciones. Esto conllevaba a que el sector social (específicamente de los movimientos y colectivos sociales procannábicos) se presentara más fragmentado, menos cohesionado, generando una limitación para alcanzar acuerdos y relaciones estables.

Situación similar a la vivida por los cultivadores del Norte del Cauca (Caucannabis). Estos, quienes eran cultivadores ilegales de cannabis, empiezan a preguntarse qué iba a pasar con ellos después del acuerdo de paz entre el Estado colombiano y la guerrilla de las FARC a partir del tratamiento del punto 4 sobre cultivos ilícitos. La principal preocupación de los cultivadores del Cauca era quedarse sin ninguna protección jurídica dada su trabajo como cultivadores ilegales de cannabis:

*(...) nosotros desde el año 2012 cuando se iniciaron los diálogos en la Habana con las FARC y el gobierno, miramos que iban a considerar el punto de la sustitución de la droga entonces dijimos, bueno hay que empezar a echar adelante, porque en el momento en que el gobierno acuerde con las FARC el cese al fuego y todo eso, prácticamente los cultivadores de marihuana, coca y amapola quedaríamos desamparados, porque eso no hay que tapárselo a nadie, ese [los cultivos ilícitos y el narcotráfico] fue el combustible para la movilidad de los actores armados (L. A. Muelas, comunicación personal, 24 de noviembre de 2018).*

A raíz de los diálogos de Paz entre el Estado colombiano y la guerrilla de las FARC los cultivadores del Norte del Cauca, aun fragmentados, deciden llevar un proceso paralelo al de la Coordinadora Nacional de Cultivadores de Coca, Amapola y Marihuana (Coccam)<sup>19</sup>.

Desde el 2014 los cultivadores de cannabis del Norte del Cauca empezaron a realizar asambleas y demás espacios de diálogo para definir que iban a hacer ante la coyuntura que se estaba presentando, dado que sentían que iban a quedar por fuera del arreglo institucional y eso los dejaría en una peor situación de la que ya estaban (refiriéndose a los diálogos desarrollados en la Habana entre las FARC y el gobierno colombiano). Por esto, los cultivadores de cannabis

---

<sup>19</sup> La Coccam, es una organización de cultivadores de sustancias declaradas como ilícitas, que desde el 2014 (aproximadamente) han intentado agremiarse a nivel nacional para presentar propuestas frente a la problemática de los cultivos ilícitos y su sustitución, en dialogo entre el Estado colombiano y las FARC. La Coccam está compuesta por cerca de 5000 cultivadores de 14 departamentos.

de los municipios de Toribio, Caloto, Jambaló, Corinto y Miranda y de otras zonas de la región, se reúnen para establecer mecanismos de acción.

*¿Nosotros qué hicimos? Esencialmente juntar los cultivadores de la marihuana, coca y amapola, de Toribío, de Tumaco, de Putumayo, del Cauca, y empezar a mirar, bueno, ¿Qué vamos a hacer, frente a lo que se viene?*

*(...) del año 2014 para acá, entonces hubo cumbres, foros, eventos en muchos sitios para hablar qué vamos a hacer nosotros como cultivadores, porque de alguna manera ese es nuestro sustento (L. A. Muelas, comunicación personal, 24 de noviembre de 2018).*

Ante la posibilidad de una regulación del cannabis medicinal en Colombia, deciden empezar a movilizar diversos recursos para conformarse formalmente como cultivadores de cannabis medicinal. Sin embargo, desde el Resguardo Indígena de Toribío se estaban presentando inconvenientes (dado que es el resguardo el que da el aval para este tipo de asociaciones productivas) porque aún existía mucha incertidumbre sobre el proyecto de ley presentado por el senador Galán. Por esta razón, establecen contacto con Juan Manuel Galán, Juan Fernando Velazco y Jorge Iván Ospina para que comenten el proyecto directamente en los territorios indígenas del Norte del Cauca.

*(...) llamamos a Galán a Toribio y le dijimos “venga” porque teníamos también (...) la presión de la dirigencia indígena en Toribio, diciéndonos “bueno, ustedes que van a hacer”. Como a uno no le creen, entonces traigamos gente de afuera que les diga realmente qué va a pasar en este nuevo marco con el cannabis, estuvo Luis Fernando Velasco, estuvo Galán, estuvo Ospina, entonces eran ya 3 senadores en un debate, en una audiencia... (L. A. Muelas, comunicación personal, 24 de noviembre de 2018)*

El proceso de consolidación y formalización de los cultivadores del Norte del Cauca va desde el 2014 hasta el 2016 cuando se conforma legalmente Caucannabis, que actualmente cuenta con 400 cultivadores de cannabis medicinal. Este proceso asociativo, es una muestra de la necesidad de un sector específico (en este caso el de los cultivadores) por tener una representación unificada, que les permitiera tener mejores canales de comunicación con el gobierno.

Adicionalmente, la asociación Caucannabis ha contado con el apoyo estratégico de la alcaldía de Corinto, por medio de la apertura de un espacio dedicado exclusivamente al cannabis medicinal, la ExpoCorinto. La cual se busca darle a conocer a los asistentes las potencialidades medicinales del cannabis, que reconozcan en la planta una alternativa viable y legal para el tratamiento de diversas dolencias. Unido a ello, también buscan que se derriben los estigmas (muy arraigados a la mitología prohibicionista) que hay sobre la planta y sobre el consumo de la misma, más aun si se tiene en cuenta la violencia desplegada en este municipio a causa de los cultivos ilícitos y la presencia de actores armados al margen de la ley (El Tiempo, 2013).

Hasta ahora, el mapa de la red se puede visualizar de la siguiente forma. En una posición muy central, se encuentra el gobierno Santos, que incitó a la búsqueda de alternativas a la política de drogas. Santos, a diferencia de su homólogo uruguayo, no presenta directamente un proyecto de ley para la legalización del cannabis, sino que opta por definir un problema que debe ser tratado públicamente. Santos fue más precavido e intentó primero convocar a un debate internacional sobre la política de droga y promoviendo el tema al interior del país.

En una posición más intermedia, se encuentran actores como la CCC con la capacidad de movilizar una cantidad considerable de personas usuarias de cannabis (tanto medicinal como



recreativo), con recursos como la información para generar un cambio en la percepción social del problema, en otras palabras, la normalización del cannabis y sus diferentes usos.

Otro actor con una posición intermedia es *Caucannabis*, que ante su fragmentación y su carácter ilegal, deciden agremiarse para centralizar la representatividad, es decir, para que una sola organización sea la voz de un colectivo de personas, en este caso de los cultivadores de cannabis del Norte del Cauca. Esta centralización de la representatividad permitió que recibieran el apoyo por parte del resguardo indígena de Toribío y lograr una mayor cohesión interna de los asociados. Con esto, la organización cuenta con una mejor estructura que le permita establecer diálogos con los actores gubernamentales y asegurar futuros acuerdos y más estables, al presentarse como actores con capacidad de interlocución ante los actores públicos dado que *Caucannabis* representa un colectivo ciudadano (situación que sería más complicada si los 400 cultivadores actuaran por separados y de forma fragmentada).

Finalmente, en posiciones más periféricas se encuentran los 115 (o más) colectivos sociales pertenecientes a *Asocannacol*, que ante esta situación de informalidad deciden agremiarse y centralizar la representatividad, buscando, al igual que *Caucannabis*, una mejor representación a través de una sola organización que pueda negociar y dialogar con el gobierno de forma más estable.

### **Caracterización de los actores políticos**

Hasta ahora han sido caracterizados los actores sociales y aún falta la caracterización de los actores políticos. Estos son aquellos que se ubican en la parte central de la red, donde se toman las decisiones. Para esto se realizará una revisión de las relaciones entre actores públicos que va desde el año 2014, cuando se radica el proyecto de ley para la regulación del cannabis medicinal en Colombia, hasta el 2016 cuando se aprueba el proyecto de ley.

El enfoque de Redes de política pública no desconoce el papel del gobierno, por el contrario se presenta como una superación a postulados del pluralismo según los cuales los resultados políticos son el producto de la confrontación entre actores privados con intereses contrapuestos. Esto quiere decir, que el papel de los actores públicos es de suma importancia para entender con mayor claridad el resultado político.

En el año 2014 el senador por el partido liberal, Juan Manuel Galán, presentó un proyecto de ley en el cual se pretendía reglamentar el acto legislativo 02 de 2009 según el cual solo se podrán usar drogas siempre que sean prescritas medicamente. En este contexto, el entonces senador Galán presenta un proyecto de ley con el que se buscaba crear un marco normativo para permitir el acceso seguro al cannabis medicinal y científico. Según las declaraciones aportadas por Galán al periódico El Tiempo, se logran evidenciar dos razones claves que impulsan este proyecto de ley. Primero, el proyecto no era otra cosa que el desarrollo del artículo 49 de la Constitución. Y segundo, los aspectos ideológicos progresistas del liberalismo jugaron un papel importante en la presentación del proyecto (El Tiempo, 2014).

A partir de este momento, actores de la élite política como Juan Manuel Santos, Juan Manuel Galán, Cesar Gaviria y Alejandro Gaviria, acuden a espacios que permiten la interacción entre los actores. En agosto del 2014 se realiza un foro en conmemoración de la muerte de Luis Carlos Galán, en el cual el mismo presidente Juan Manuel Santos reabre el debate sobre las drogas, exponiendo las falencias del modelo prohibicionista al expresar que “El enfoque actual de esa guerra no ha sido exitoso” (Presidencia de la República, 2014). Constituyéndose de esta forma, un espacio en el que la problemática del control de drogas continuaba como una prioridad en la agenda de la administración Santos.

Ante la presentación del proyecto de ley por parte de Juan Manuel Galán, Santos expresó estar de acuerdo con la medida en tanto que la misma significaba un primer paso para eliminar al actor ilegal como intermediario entre el paciente y la medicina que les permite aliviar sus dolencias (El tiempo, 2014). Este espacio, de carácter cerrado, en el que participaron actores de la élite política, es donde se institucionalizan las relaciones entre los actores y se establecen los vínculos entre los mismos. En este caso, se generó un vínculo de apoyo entre los actores público/políticos, más específicamente entre el presidente, en representación del poder ejecutivo y Galán, en representación del poder legislativo.

A la vez que se daban los pronunciamientos positivos por parte del presidente, otros agentes políticos se oponían a tal propuesta. Senadores del partido de la U (Milton Rodríguez) y del Centro democrático (María Del Rosario Guerra) expresaron su inconformidad argumentando que el proyecto le abriría las puertas a la legalización completa y que Colombia no estaba preparada para tal medida, aunque fuera con fines medicinales (El Tiempo, 2014).

Posteriormente, se dio apertura a más espacios en los que vuelven y se establecen vínculos o pautas de interacción entre agentes públicos. En el marco del debate del proyecto de ley, se realizó un foro realizado por la Comisión Primera del Senado en el que participaron toxicólogos y representantes de la rama ejecutiva como el ministro de Salud, Alejandro Gaviria (El Tiempo, 2014). Estos espacios tienden a crear estructuras institucionalizadas para orientar el debate a partir de determinadas reglas que rijan la actuación de los actores. Para esto, es necesaria la selección de los participantes, el establecimiento de los límites de la participación y las condiciones para acceder a dichos espacios, la creación de un sistema de incentivos y desincentivos.

Después de la presentación del proyecto de ley por parte de Juan Manuel Galán, el establecimiento de la agenda era una realidad, ya que los tomadores de decisión ya habían iniciado el debate. Sin embargo, la apertura de un diálogo sobre el cannabis en Colombia no se dio exclusivamente en la esfera política, sino también entre la ciudadanía en general. Según una encuesta realizada por Datexco para la Fundación Ideas para la Paz, el 64% de los colombianos se encontraban, en 2014, de acuerdo con la regulación del cannabis para usos medicinales. Adicionalmente, el 74% de los encuestados presentó interés por el cannabis medicinal y había ampliado su conocimiento sobre el mismo. Por último, se encontró que el 79,5% de los encuestados consideraba que ha sido desacertada la forma en que se ha estructurado la política de droga (El Tiempo, 2014).

En el 2015, se presenta una situación en la que los diferentes actores del sector público intentan centralizar la toma de decisión. Esto se dio en el marco de la presentación de un proyecto de decreto emitido desde el Ministerio de Salud, el cual pretendió regular el uso medicinal del cannabis, cuando aún el proyecto de Ley propuesto por Galán (y apoyado por el ejecutivo) seguía en curso. El ministro Alejandro Gaviria comentó que el proyecto de decreto había sido un “trabajo conjunto entre los ministerios de Salud, de Agricultura y Desarrollo Rural y de Justicia y del Derecho” (El Tiempo, 2015), que solo buscaba ser una decisión transitoria, pero que seguía, desde el ejecutivo, apoyándose el proyecto de Ley que el senador Galán había presentado en el año 2014.

Para el completo desarrollo del proyecto de decreto, se dejó abierto a observaciones de la ciudadanía. Estableciéndose este como un canal institucionalizado de apertura democrática que permite a los ciudadanos intentar influir en dicha decisión; espacio que fue aprovechado por alguno de los actores privados insertos en la red, tales como la CCC y Caucannabis, quienes al

darse cuenta de que en dicho proyecto se estaban excluyendo del marco normativo e institucional a los pequeños y medianos cultivadores, decidieron emplear los medios necesarios para oponerse a tal medida.

Galán, por su parte, comentó al periódico El Tiempo que: “La verdad, me sorprendió el (proyecto de) decreto porque hemos venido trabajando con los técnicos de los ministerios de Justicia, Salud y Agricultura, y con todos hemos consultado la ponencia para segundo debate” (2015). Esta situación genera un choque entre los actores públicos y demostró la incapacidad por parte de un solo organismo público para centralizar la toma de decisión. Según Chaqués (2004), cuando se presenta una fragmentación o la falta de concentración de las competencias por parte de los organismos públicos, se produce una situación de conflicto entre estos que termina por limitar el poder de negociación de los actores públicos (p.81).

A pesar de este suceso, el ejecutivo nunca dejó de prestar apoyo al proyecto de ley hasta que finalmente el 25 de mayo de 2016 se aprueba el proyecto de Ley 080 de 2014 que se convertiría en la Ley 1787 por la cual se regula el acceso al cannabis medicinal y científico en Colombia.

### **Configuración de la red.**

El mapa que se puede hacer de la red es el siguiente: Lo primero, es una red amplia, con gran número de actores, pero con elevadas barreras de entrada que obligan a diversos actores a ubicarse en la zona más periférica de la red, lo que ha llevado a actores como los colectivos sociales a desarrollar procesos asociativos que les permita presentarse ante el gobierno como interlocutores legítimos y con ello poder acceder al proceso de hechura de la política.

Al igual que en España y Uruguay, donde las redes respondieron a dinámicas de centralización de la toma de decisiones por parte del gobierno, lo que llevó a que la redes fueran

cerradas y con altos costos de entrada. Y ante dicha situación, en ambos países también se evidenció la necesidad de los grupos sociales de abrirse paso por medio de la asociatividad.

Por otro lado, se han desarrollado estrategias que han buscado normalizar el cannabis entre los ciudadanos en busca de un cambio en la percepción del problema desde la ciudadanía. Tanto en España, en Estados Unidos como en Colombia, se han desarrollado estrategias basadas en el aporte de información veráz que permita a los ciudadanos relacionarse de forma diferente con el cannabis y así normalizar su consumo a partir de la presentación de sus beneficios. Reduciendo la percepción de riesgo tan arraigada desde los años 30.

En Colombia, los costos de entrada a la red han fomentado el desarrollo de estrategias encaminadas al cambio de percepción que tienen los ciudadanos del cannabis. Actores como la CCC han fomentado el desarrollo de estrategias para impulsar una agenda pública para la liberación del cannabis. Este trabajo, lo han logrado a partir de la difusión de la información, dado que con esta se ha buscado derribar los mitos alrededor del cannabis y cambiar el imaginario social que se tiene de la planta. No muy diferente de países como Estados Unidos y España en donde el internet y otras herramientas han permitido adelantar procesos de normalización del cannabis que han acabado con las percepciones estereotipadas del cannabis, logrando que sea una práctica aceptada entre los ciudadanos.

El carácter cerrado de la red obligó a los diferentes grupos de interés a desarrollar procesos asociativos que le permitieran presentarse de forma legítima ante el gobierno, en tanto la centralización de las demandas de un sector, conlleva a que un solo grupo represente los intereses de un conglomerado mayor. Así, Caucannabis representa los intereses de los cultivadores del Norte del Cauca y Asocannacol representa los intereses de los colectivos y movimientos sociales procannábicos, que han estado dando la lucha regionalmente por hacer oír

su voz de protesta en contra de las políticas prohibicionistas y levantar cantos a favor de la legalización del cannabis.

De esta forma, se visualiza como el marco institucional habilita y restringe las acciones de los grupos interesados en determinado asunto de política pública. Esto implica, que un diseño institucional o la reglamentación sobre el uso terapéutico del cannabis cambian parte de la estructura institucional inicial. A su vez, tal reglamentación habilitó la aparición de nuevos y más grupos con diversos intereses.

Por otro lado, la cercanía entre los actores permite identificar más fácilmente el establecimiento de vínculos y pautas de interacción entre los mismos. Del lado de los actores privados, según sus intereses se establece el nivel de afinidad entre los mismos. Es decir, entre movimientos cannábicos existe un mayor inter-relacionamiento en tanto que sus intereses son similares. Al igual que los cultivadores del Cauca, entre ellos existe un grado de cohesión en tanto su interés es defender el trabajo que ellos realizan, pero específicamente relacionado con lo medicinal.

Por estas diferencias, la relación entre Caucannabis y la CCC no es estable, aunque han trabajado en los últimos años en la conformación de lazos que les permitan un intercambio de recursos. Desde el movimiento cannábico se ha intentado establecer alianzas que permitan, especialmente, un intercambio de conocimiento en cuestiones de cultivo. Es decir, que el vínculo entre estos dos actores no es, realmente, tan fuerte ni tan cercano precisamente debido a las diferencias en los intereses que persiguen uno y otro.

En cuanto a los actores públicos, se encuentra que existen mayores interrelaciones entre estos. Por un lado, se evidencia una relación de apoyo del presidente Juan Manuel Santos a Galán y el proyecto de ley. Esto lleva a ministerios como el de Salud y Agricultura aparezcan

constantemente en el debate junto al senador Juan Manuel Galán, por lo que podría establecerse la existencia de interrelaciones más cercanas entre estos actores, lo que facilita el intercambio de recursos, especialmente en el momento del debate público.

Esta cercanía entre los actores, podría llevar a pensar que la relación se presentaba de forma más armoniosa que en otras condiciones, sin embargo, un inexplicable (al menos a los alcances de este trabajo) afán por parte del ejecutivo por sacar el proyecto adelante por medio de un decreto muestra una deficiencia de parte de un solo actor público por ordenar y canalizar el debate. Esto conllevó a un conflicto entre los actores públicos que imposibilitó ordenar la negociación con los actores privados debido a la deficiencia en la concentración de competencias. Lo que genera una situación de conflicto permanente entre los diferentes organismos públicos y limita el poder de negociación de las organizaciones estatales frente a los grupos sociales. Esto ocurrió, cuando los grupos de interés como la CCC y Caucannabis cuestionaron varios aspectos presentes en el proyecto de decreto, específicamente la exclusión de los pequeños y medianos cultivadores.

Con respecto a relaciones público-privadas, se encontraron ciertas diferencias. De un lado, se encontró un movimiento social que ha optado por impulsar su lucha política desde sus bases sociales, por medio de las diferentes estrategias de acción para alcanzar determinados objetivos estratégicos. Sin embargo, esto no implica que no participen directamente del proceso político, por el contrario, la CCC ha buscado espacios institucionalizados para establecer su interlocución con el gobierno e intentaron relegar, según lo comentaron sus activistas, la creación de vínculos personales que no representan un proceso amplio de debate del problema público.

Por otro lado, se establecen contactos directos con agentes políticos, pero estos no son tan fuertes como para hablar de una alianza entre el uno y el otro, al contrario, son relaciones cortas



y que se establecen para asuntos específicos, como cuando la CCC contactó con el equipo de trabajo de Juan Manuel Galán para abordar el proyecto de ley con más conocimiento del asunto.

Del lado de Caucannabis, la relación con los actores políticos es un tanto más estable, dado que lograron adelantar un proceso más personal con senadores como Galán, Ospina y Velazco que les permite tener una mayor capacidad de injerencia en el desarrollo de la política. Adicionalmente, su relación con la Alcaldía de Corinto por medio de ExpoCorinto, es un vínculo que le permite a Caucannabis tener mayor presencia en los territorios donde hace presencia, fomentando mayor cohesión interna en la organización

Finalmente, la red se visualiza como una estructura desorganizada que cuenta con muchos actores en la periferia, que ven imposibilitada su entrada al proceso de hechura de la política pública, principalmente por los costos de entrar al debate, teniendo en cuenta que para ello deben representar a una colectividad que les permita presentarse ante el gobierno como un interlocutor legítimo. Una necesidad que los actores han identificado y han avanzado en procesos asociativos que les permita conglomerar los intereses de diferentes actores y con ello centralizar la representación.

Mientras que los actores sociales que se pueden ubicar más hacia una zona intermedia de la red (la CCC y Caucannabis) no reportaron relaciones que lleve a pensar en un intercambio de recursos para la consecución de determinados objetivos, por el contrario, se presentan distantes. Individualmente, se evidencia una mayor participación por parte de la CCC en el proceso de conformación de la agenda al contar con un repertorio de acción más elaborado que ha influido en que el tema se aborde constantemente y adicionalmente, ha de tenerse en cuenta que la CCC cuenta con un recorrido desde el 2009 mientras que Caucannabis nace desde el 2012.

Pese a las actuaciones por parte de los actores sociales inmersos en la red y pese a la aparente falta de concentración de competencias entre el ejecutivo y el legislativo, el proceso de conformación de la agenda pareció haber estado centralizado desde el gobierno y especialmente por la administración Santos que persiguió dicho objetivo político desde iniciado su primer periodo presidencial.

Por ello, el proceso de conformación de la agenda para la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia fue un asunto gubernamental en el que no se evidenció un amplio proceso de negociación con los actores sociales, a pesar de que estos últimos participaron en el proceso, sin que ello implique que el protagonismo fue asumido por estos.

### **La cosecha cannábica, conclusiones finales**

En los apartados de *Introducción* y *Metodología* se estableció como hipótesis, ante la pregunta ¿Qué factores de la formación de la agenda explican el proceso de regulación del cannabis medicinal en Colombia?, que *(1) los repertorios de acción de diferentes actores con intereses dispares, movilizados en pro de alcanzar un objetivo político, (2) los factores exógenos a la red y (3) la estructura institucional promovieron un ambiente propicio para que se inscribiera en la agenda la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia en el año 2014.*

Por lo tanto, lo que resta en este capítulo es comprobar la veracidad de la hipótesis planteada. Para ello, será de utilidad reconocer que cada capítulo aporta a la comprobación de los tres factores propuestos desde el inicio de este proyecto de investigación. Así, el capítulo II

permite reconocer los factores que son exógenos a las redes tales como el desarrollo de las telecomunicaciones y la llegada del internet. Por su parte, en el capítulo III se buscó dar cuenta del contexto institucional en el cual se desarrolla el evento político observado. Y finalmente, el capítulo IV aporta al reconocimiento de los recursos y repertorios de acción con los que contaban los actores en ese momento específico.

De esta forma, se encontró que el desarrollo normativo de las instituciones puestas al servicio de la prohibición siguen los lineamientos planeados desde el sistema internacional. Sucedió en España cuando se regló, en 1966, la Convención Única de Estupefacientes (1961). Igualmente en Uruguay desde 1933 cuando se reglamentó Convención de Ginebra (1931). En Colombia, la normatividad prohibicionista inició en 1936 y se consolida en 1986 con el cual se tipifican las directrices del sistema internacional en materia de drogas ilegales.

En Colombia, el papel de las instituciones y del diseño de las mismas jugó un papel fundamental en la configuración de la red que se estudia. Esto, porque existen al menos tres sucesos importantes en los que se configuraron las instituciones a partir de las cuales los individuos moldean su conducta. En primer lugar, la creación del Estatuto de Estupefacientes en 1986, con el que se consolidó el modelo prohibicionista y partir del cual se estableció como delito el cultivo, la producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso y posesión de estupefacientes y aunque allí se establecieron estos tópicos como delito también se estableció (según se hace presente en las convenciones internacionales) que se limitaría el uso de estas sustancias para fines medicinales y científicos.

En segundo lugar, en 1994 la Corte Constitucional se pronuncia sobre la reglamentación ya existente y decide declarar la inconstitucionalidad de los artículos 51 y 87 (a partir de las cuales se prohibía el porte y consumo de estupefacientes y se castigaba con multas y sanciones

privativas de la libertad) bajo el argumento del libre desarrollo de la personalidad. A partir de esta decisión se da la apertura hacia el consumo dentro del marco de lo legal y legítima a quienes pertenecen al grupo de consumidores.

En tercer lugar, la modificación del artículo 49 de la Constitución Política en 2009, durante el gobierno de Álvaro Uribe, que buscó revertir las disposiciones de la corte a partir de declarar el consumo de estupefacientes como una acción legítima siempre que se contara con prescripción médica. Estos elementos del diseño institucional muestran cómo se intentó configurar el entramado normativo de tal forma que el prohibicionismo tuviera centralidad en la política de drogas en Colombia (salvo lo dispuesto por la Corte Constitucional)

Sin embargo, a pesar de la existencia de largos periodos de equilibrio en el que se ha buscado perpetuar el prohibicionismo han existido momentos de inestabilidad de las instituciones (por ejemplo, en 1994), momentos que han sido aprovechados para introducir nuevas ideas.

Así, en 1994 se introdujo la idea del porte y consumo de sustancias estupefacientes para uso personal, bajo el argumento del libre desarrollo de la personalidad. Si bien no se puede establecer una correlación, el pronunciamiento de la corte vino precedido por decisiones similares en los años 70 en Estados Unidos cuando se eliminaron las penas privativas de la libertad para el porte de pequeñas dosis de cannabis.

Por su parte, la decisión tomada en 2009, que buscó lapidar la posibilidad del consumo, generó un camino contrario al que se pretendía inicialmente. El efecto que realmente produjo dicha acción fue la de ahondar en la necesidad de reglamentar el acceso al consumo de sustancias estupefacientes para fines medicinales y científicos. Cuestión que ya estaba planteada desde

1986, por ello, la regulación del cannabis medicinal respondió más a una mejora del diseño institucional inicial que a un cambio en la política de control de drogas.

Ahora bien, estas nuevas ideas llegan al debate de diversas formas. Por un lado, clasificadas como factores exógenos a la red, se encuentran el desarrollo de las nuevas tecnologías, los pronunciamientos de actores internacionales y el cambio de gobierno. Y por el otro lado, el accionar de los actores sociales y políticos también tuvo influencia en la ruptura del equilibrio de la política para la introducción de nuevas ideas.

Frente a los factores exógenos, se encuentra que los pronunciamientos de la Comisión Latinoamericana Sobre Drogas y Democracia, como actor externo/internacional, se constituye como una clara introducción de nuevas ideas. Especialmente lo relacionado con visibilizar el fracaso del prohibicionismo y la necesidad de regular el cannabis.

Sumado a eso, con la elección de Juan Manuel Santos como presidente empezó a cambiar la forma en que se percibía el problema de las drogas. Así, la llegada de Santos implicó la introducción de ideas relacionadas con la revisión del marco prohibicionista y la necesidad de hablar sobre la política de drogas; en otras palabras, Santos terminó de sedimentar la idea del fracaso del modelo prohibicionista y la necesidad de desarrollar un debate multilateral frente a dicho tema.

Por último, el desarrollo de las nuevas tecnologías permitió nuevos repertorios que terminaron de disiparse las ideas estereotipadas sobre el cannabis y que la percepción hacia dicha sustancia empezara a cambiar. Este factor cuenta con una particularidad, aunque la red de política pública poco o nada tuvo que ver con el desarrollo de las nuevas tecnologías si se convirtió en una herramienta de suma importancia para los actores sociales.

Actores como la CCC y Asocannacol han hecho uso del internet para la recopilación de la información disponible sobre el cannabis. Desde el 2009 la CCC ha fomentado, como objetivo estratégico, la proliferación de la información relacionada con el cannabis (medicinal, recreativo e industrial) para producir con ello un cambio en la percepción que se tiene sobre esta sustancia y así, con ello, intentar fomentar una agenda pública en la que la percepción del problema sea otro, al igual que la solución.

El internet y el desarrollo de las nuevas tecnologías ha sido un elemento utilizado por los actores sociales en diferentes partes del mundo. Así, se observó que el internet fue una herramienta importante para derribar los estereotipos del cannabis. La información provoca que los ciudadanos puedan tomar decisiones más acertadas basadas en evidencias claras.

Finalmente, la comprensión del proceso de conformación de la agenda para la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia en el año 2014, requiere de al menos tres niveles de análisis.

Por un lado, el entramado institucional es de vital importancia para comprender como se configura la red. Por un lado, el entramado institucional regula las actuaciones de los individuos pero además, establece barreras de entrada para otros actores y para la aparición de nuevas ideas. Así, el entramado institucional prohibicionista ha impedido el acceso de diferentes actores en la arena política y por lo tanto, logró impedir hasta cierto punto la entrada de nuevas ideas. Sin embargo, en 1994 se abre una primera grieta en la fortaleza prohibicionista con la habilitación del consumo personal de sustancias estupefacientes.

Después de ocho años de reglamentación se realizó una modificación al diseño institucional inicial, lo que significó una habilitación mas no un cambio de política. Posteriormente se produjo, nuevamente, un equilibrio que duró hasta el 2009-2010 cuando se empezó a hacer evidente el fracaso del prohibicionismo. La introducción de tales ideas por parte de un actor internacional y por parte del presidente Juan Manuel Santos conllevó a un desequilibrio que fue aprovechado por los movimientos sociales que empezaron a marchar contra las políticas prohibicionistas y a fomentar información nueva sobre el cannabis.

Otro elemento importante que aportó a la introducción de nuevas ideas fue el proceso de regulación que se empezaba a producir en Estados Unidos. Cuando Santos estableció que la legalización del cannabis recreativo en California cambiaría la lucha contra las drogas en el mundo, estaba refiriéndose a la introducción de nuevas ideas y al posible aprendizaje a partir de tales medidas.

Así, los procesos de regulación del cannabis en otros países asumen la figura de factores exógenos dado que son ideas nuevas y suponen un posible aprendizaje para otros países que encuentren en tales políticas una alternativa para controlar el problema de las drogas. Así, por ejemplo, para Uruguay significó un aprendizaje el modelo implementado en España (los clubes sociales de cannabis) a tal punto que lo incluyeron dentro de la ley que reguló el cannabis en dicho país.

A pesar de la movilización social encabezada por los movimientos sociales en pro del cannabis, el mismo diseño institucional impidió, hasta cierto punto, el ingreso de estos grupos al debate. Obligándolos a llevar la discusión a las calles, tal como lo ha hecho la CCC desde 2009. El alto costo de entrada a la red también llevó a los movimientos sociales y cultivadores ilegales (como Caucannabis) a desarrollar procesos asociativos que les permita tener una mayor y mejor

interlocución ante el gobierno en tanto pueden representar los intereses de un conglomerado en una sola figura que se interrelaciona con los actores públicos.

Ahora, las barreras de entrada a la red llevaron a que la red se encontrara muy centralizada en el gobierno porque la red se presentó abierta para actores de la élite política, mas no para otros actores como los de la sociedad civil. El accionar de la Corte Constitucional, la de Juan Manuel Galán y otros como el ministro de salud Alejandro Gaviria, permitieron que se reglamentara lo que inicialmente no se reglamentó pero que ya estaba escrito, como el uso terapéutico de estupefacientes planteado desde 1986. En otras palabras, no existió en Colombia un cambio de política pública en materia de drogas, sino que se solucionaron fallas en el diseño institucional inicial o que se quedaron a la espera de reglamentación.

Estos eventos produjeron la introducción de nuevas ideas que fomentaron un espacio o momento propicio para que se introdujera la posibilidad de regular el cannabis medicinal. Esto, a su vez, produjo una transformación radical en la red dado que antes la red se presentaba completamente centralizada por la élite política mientras que a partir del 2009 empezaron a ingresar nuevos actores y después del 2014 se ha producido una completa apertura social hacia el cannabis traducida en la formación de nuevos actores y la asociación entre estos para buscar mayores y mejores representaciones frente a los actores públicos.

El diseño institucional referente a las drogas ilegales y el mismo accionar de los actores sociales han provocado oportunidades para la creación de nuevos actores y la inclusión de los mismos en el debate público. Ganando, con ello, espacios dentro del proceso de hechura de la política pública que les permita lograr imponer su visión del mundo. Así, las medidas tomadas por la corte y ahora último con la regulación del cannabis han dado paso a la apertura del debate para otros actores sociales y la proliferación de otros actores en pro del cannabis medicinal.



En suma, la regulación del cultivo, la producción, fabricación, adquisición, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de semillas, importación y exportación del cannabis para fines médicos y científicos en Colombia en el año 2014 respondió a un proceso paulatino. Un proceso en el que se presentaron equilibrios intermitentes de la política prohibicionista, intercedidos por la introducción de nuevas ideas que produjeron un cambio en la percepción del problema y de la solución y que por tanto necesitó de la configuración de una agenda para solucionar fallas en el diseño inicial del entramado normativo, como lo fue la regulación del acceso a estupefacientes con fines medicinales, que desde 1986 había quedado en un limbo.

## Bibliografía

- Aguilar, Luis (Ed). (1993). *Problemas públicos y agenda de gobierno*. Mexico: Miguel Ángel Porrúa Grupo editorial.
- Ambos, Kai. y Núñez, Noelia. (2017). Marco jurídico internacional en materia de drogas. Estado actual y desafíos para el futuro. En Konrad Adenauer Stiftug. (Ed.), *Drogas ilícitas y narcotráfico. Nuevos desarrollos en América Latina* (pp. 25-52). Bogotá, Colombia: Konrad Adenauer Stiftug.
- Ángeles, Guadalupe., Brindis, Fernando., Cristians, Sol., Ventura Rosa. (2014). *Cannabis sativa* L., una planta singular. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas* 45 (4)
- ANIF. (1980). Legalización de la marihuana. Bogotá, Colombia.
- Armenta, A y Metaal, P y Jelsma, M. (2012). Un proceso en ciernes. Cambios en el debate sobre políticas de drogas en América Latina. *Reforma legislativa de drogas (Trasnational institute)* (21). Recuperado de <https://www.tni.org/files/download/dlr21s.pdf>
- Arnosó, A., Elgorriaga, E., y Arana, X (2017). Experiencias de consumo y percepción social de la regulación del cannabis. En D, Pere. (Ed) *Sendas de la regulación del cannabis en España* (pp. 104-120) Barcelona, España: Edicions Ballaterra.
- Barriuso, M. (2012). Ni prohibición ni mercantilización: Buscando el equilibrio en la regulación legal del cannabis. *Cannabis: usos, seguridad jurídica y políticas*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=499792>
- Bautista, Miguel. (S/D). Cannabis: ¿una opción terapéutica? Recuperado de: <https://aaedolor.org.ar/aa/wp-content/uploads/2018/04/Cannabis-Una-Opci%C3%B3n-Terap%C3%A9utica-versi%C3%B3n-Final.pdf>

- Buxton, Julia. (2010). Desarrollo alternativo en la estrategia contra los narcóticos: ¿Una oportunidad perdida?. En: Drogas y prohibición. Una vieja guerra, un nuevo debate (pp. 259-312). Buenos Aires, Argentina: Libros del zorzal.
- Calderón, Victoria. (2010). La perspectiva de H. D. Lasswell (1902-1978) para el análisis de las políticas públicas. En Universidad Nacional de Colombia (Ed.), Enfoques para el análisis de políticas públicas (pp. 67-96). Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Candela, Eva. y Espada, José Pedro. (2006). Una revisión histórica sobre los usos del cannabis y su regulación. *Salud y Drogas*, 6 (1), 47-70.
- Carroza, Jaime y Cornejo, William (2003). ¿Qué es la epilepsia refractaria?. *IATREIA*, 16(2), 163-167
- Casar, A., & Maldonado, C. (2008). *Formación de agenda y procesos de toma de decisiones: una aproximación desde la ciencia política*. S/D: Centro de Investigación y Docencia Económicas.
- Chaqués, L. (2004). *Redes de Política Pública*. Madrid: Centro de investigaciones sociologica.
- Charles D. Elder & Roger W. Cobb. (1984). Formación de la agenda. El caso de la política de los ancianos. *Policy Sciences Journal*, 13 (1), 77-104.
- Coitiño, M y Queirolo, R. y Triñanes, A. (2017). Dos drogas, diferentes mensajes: los medios y la regulación de la marihuana y el alcohol en Uruguay. *Contratexto*, (28), 119-146.
- Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/322015603\\_Dos\\_drogas\\_diferentes\\_mensajes\\_1\\_os\\_medios\\_y\\_la\\_regulacion\\_de\\_la\\_marihuana\\_y\\_el\\_alcohol\\_en\\_Uruguay](https://www.researchgate.net/publication/322015603_Dos_drogas_diferentes_mensajes_1_os_medios_y_la_regulacion_de_la_marihuana_y_el_alcohol_en_Uruguay)
- Comisión Asesora para la Política de Drogas. (2013). Lineamientos para una política pública frente al consumo de drogas. Tomado de

[http://www.odc.gov.co/Portals/1/comision\\_asesora/docs/comision\\_asesora\\_politica\\_drogas\\_colombia.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/comision_asesora/docs/comision_asesora_politica_drogas_colombia.pdf)

Comisión Global de Política de Drogas. (2016). Avanzando la reforma de la política de drogas: un nuevo enfoque para la descriminalización. Tomado de [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/11/GCDP-Report-2016\\_ES.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/11/GCDP-Report-2016_ES.pdf)

Comisión Latinoamericana Sobre Drogas y Democracia. (2009). Drogas y Democracia: Hacia un cambio de paradigma. Recuperado de [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/planesNacionales/docs/Drogas%20y%20Democracia.%20Hacia%20un%20cambio%20de%20paradigma.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/planesNacionales/docs/Drogas%20y%20Democracia.%20Hacia%20un%20cambio%20de%20paradigma.pdf)

Constitución política colombiana (1991). Asamblea Nacional Constituyente, Bogotá, Colombia, 6 de Julio de 1991.

Corda, A y Fusero, M. (2016). *De la punición a la regulación: Políticas de cannabis en América Latina y el Caribe* (48). Recuperado de [https://www.tni.org/files/publication-downloads/informe\\_sobre\\_politicas\\_de\\_drogas\\_48.pdf](https://www.tni.org/files/publication-downloads/informe_sobre_politicas_de_drogas_48.pdf)

Cruz, J. M., Queirolo, R. y Boidi, M. F. (2016). Determinants of Public Support for Marijuana Legalization in Uruguay, the United States, and El Salvador. *Journal of Drug Issues*, Vol. 46(4) 308-325. DOI: 10.1177/0022042616649005.

Dickman, M., Junge, D., Kister, K., Erickson, B., Shapiro, K. y Greenberg, A (productores) y Dickman, M. (director). (2015). *Rolling Paper* [cinta cinematográfica]. Estados Unidos: Denver Documentary Collective/ Listen Productions.

DNP. (2009). Gasto directo del Estado colombiano contra las drogas. Recuperado de [http://www.mamacoca.org/docs\\_de\\_base/Cifras\\_cuadro\\_mamacoca/Gasto\\_directo\\_del\\_Estado\\_colombiano\\_contra\\_las\\_drogas\\_final.pdf](http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Cifras_cuadro_mamacoca/Gasto_directo_del_Estado_colombiano_contra_las_drogas_final.pdf)

DNP. (2010). Gasto del Estado colombiano frente al problema de drogas. Recuperado de

<http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/otros/gasto-publico-drogas/GP0012010-gasto-directo-estado-colombiano-antidroga-2010.pdf>

El Mundo. (2010). Santos: 'Presidente Uribe, éste es su triunfo'. *El Mundo*. Recuperado de

<https://www.elmundo.es/america/2010/05/31/colombia/1275269910.html>

El Tiempo. (10 mayo de 1994). Legalización de dosis, una bofetada a los colombianos. *El Tiempo*.

Recuperado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-123914>

El Tiempo. (11 febrero de 2009). Ex presidentes de Brasil, Colombia y México piden legalizar marihuana. *EL Tiempo*. Recuperado de

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-4809678>

El Tiempo. (13 febrero de 2009). Gobierno colombiano dispuesto a debate sobre drogas ilícitas planteado por Comisión Latinoamericana. *El Tiempo*. Recuperado de

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-4815903>

El Tiempo. (14 de agosto de 2014). Gobierno dio giro de 180° en el uso de la marihuana con fines médicos. *El Tiempo*. Recuperado de

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14387075>

El Tiempo. (14 de agosto de 2014). Santos está de acuerdo con uso terapéutico y medicinal de la marihuana. *El Tiempo*. Recuperado de

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14383896>

El Tiempo. (14 de octubre de 2010). Santos, preocupado por legalización de cannabis. *El Tiempo*.

Recuperado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-4196807>

El Tiempo. (2 de junio de 2011). Líderes del mundo demandan viraje en lucha contra drogas. *El*

*Tiempo*. Tomado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-4597056>

El Tiempo. (2013). Corinto, un pueblo sitiado por la guerra, tiene su estación en ruinas. *El Tiempo*.

Recuperado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12827975>

El Tiempo. (21 de marzo de 2012). Radican proyecto para legalizar la droga en Colombia. *El*

*Tiempo*. Tomado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-11397461>

El Tiempo. (22 de diciembre de 2015). Aprueban producción y uso de marihuana con fines medicinales. *El Tiempo*. Recuperado de

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/DR-1098128>

El Tiempo. (22 de julio de 2014). Radican proyecto de marihuana, solo para uso medicinal. *El*

*Tiempo*. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14288278>

El Tiempo. (26 de marzo de 2009). Plantón en defensa de la dosis mínima. Recuperado de

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-3374969>

El Tiempo. (27 de marzo de 2009). La dosis mínima tuvo su plantón. Recuperado de

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-3376709>

El Tiempo. (3 de junio de 2011). Duro pulso por política global de drogas. *El Tiempo*. Recuperado

de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-4599341>

El Tiempo. (6 mayo de 1994). Despenalizan uso de drogas. *El Tiempo*. Recuperado de

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-121481>

El Tiempo. (9 de octubre de 2009). 'Queremos debate global sobre drogas', aseguró María Ángela

Holguín. *El Tiempo*. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-8115702>

Escohotado, Antonio. (1998). *Historia general de las drogas*. Madrid, España: Alianza Editorial, S.A.

- Feliu, J. y Lajeunesse, S. (2013). Influencia, conformidad y obediencia. Las paradojas del individuo Social. En: Ibáñez, T (Coord.). Introducción a la Psicología Social (257-376). Barcelona, España: UOC.
- Fundación Canna. (2018). *Fundación Canna*. España.: Fundación Canna. Recuperado de <https://www.fundacion-canna.es/cannabis-y-el-tratamiento-de-la-epilepsia>
- Gamella, Juan. (S/D). Prohibición, despenalización, legalización. Tres modelos en el control jurídico y político de las drogas ilegales. Recuperado de: [http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_2567\\_1.pdf](http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_2567_1.pdf)
- Garat, Guillermo. (2013). *Un siglo de políticas de drogas en Uruguay* (1). Recuperado de <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/10001.pdf>
- Gatto, A. (2017). “Al este del Río de la Plata se prendió la luz” la cobertura de la revista the sobre la legalización de la marihuana en Uruguay. *Cuadernos del CEL*, Vol II (4), 44-60. Recuperado de [http://www.celcuadernos.com.ar/upload/pdf/4.%20Gatto%20Boueri\\_THC%20\(1\).pdf](http://www.celcuadernos.com.ar/upload/pdf/4.%20Gatto%20Boueri_THC%20(1).pdf)
- Geiger-Onetto, S y Simkins, T. (2017). A Social Identity Perspective on the Legalization of Marijuana in the United States: The Relative Importance of Status Insecurity and Group Membership. *Journal of Macromarketing*, 20 (10), 1-12. DOI: 10.1177/0276146717744245.
- González-Aréchiga, Bernardo., Ramírez-Wiella (2013). *El mal menor en la gestión de las drogas: De la prohibición a la regulación*. Mexico: McGraw-Hill Interamericana.

- Grinspoon, L., y Bakalar, J (1991). Propiedades terapéuticas de las drogas ilícitas. En R, Hamowy. (Ed) *Tráfico y consumo de drogas. Consecuencias de su control por el gobierno* (213-284) Madrid, España: Unión Editorial.
- Grinspoon, L., y Bakalar, J (1991). Propiedades terapéuticas de las drogas ilícitas. En R, Hamowy. (Ed) *Tráfico y consumo de drogas. Consecuencias de su control por el gobierno* (pp. 213-284) Madrid, España: Unión Editorial.
- Grotehermen, Franjo. (2006). Los cannabinoides y el sistema endocannabinoide. *Cannabinoids* 1(1), 10-14
- Guy, Peters. (2003). El nuevo institucionalismo. Teoría institucional en Ciencia Política. Barcelona, España: Gedisa Editorial.
- Ibáñez, T. (1998). Representaciones sociales. En: *Ideología de la vida cotidiana* (pp. 32-78). Barcelona, España: Sendal Ediciones.
- Instituto Colombiano de Estudios Bioéticos - Academia Nacional de Medicina. (Productor). (2014). *Intervención Dr. John Jairo Hernández. Foro Uso medicinal de la marihuana*. [YouTube]. De <https://www.youtube.com/watch?v=IP--YXw5MxA>
- Juanita León. (2010). Santos y Uribe, cada vez más lejos. *La Silla Vacía*. Recuperado de <https://lasillavacia.com/historia/16587>
- Klein, Ezra., Rozansky, Kara., Gordon, Claire., Mumm, Chad., Nishimura, Lisa., Posner, Joe., Spingarn-Koff, Jason y Townsend, Kate. (productor). (2018). *Expleained* [serie de televisión]. EE.UU:Vox Media
- Klijin, E. (1998). 'Policy Networks: An Overview'. En Kickert, W. J. M. & Koppenjan, J.F.:. (eds) *Managing Complex Networks*. Sage, London.



- Knoepfel, Peter. Larrue, Corine. Varone, Frédéric y Hinojosa, Miriam. (2007). Hacia un modelo de análisis de políticas públicas operativo. Un enfoque basado en los actores, sus recursos y las instituciones. *Ciencia Política* (4), 6-29.
- Leal, Francisco. (2003). La doctrina de seguridad nacional: materialización de la guerra fría en américa del sur. *Revista de Estudios Sociales*, (15), 74-87. Recuperado de <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/abs/10.7440/res15.2003.05>
- Lorenzo, P. y Leza, J.C. (2000). Utilidad terapéutica del Cannabis y derivados. *Adicciones* 12, 149-168
- Manjon-Cabeza, Araceli. (2012). *La Solución*. España: Penguin Rando Hause.
- Molina, Teresa. (2011). Breves notas sobre la evolución histórica de los estupefacientes en la legislación española. *Anuario Jurídico y Económico Escurialense*, 44, 303-316.
- Musto, D. (1991). La Historia del control legislativo sobre el opio, la cocaína y sus derivados. En R, Hamowy. (Ed) *Tráfico y consumo de drogas. Consecuencias de su control por el gobierno* (pp. 51-90) Madrid, España: Unión Editorial.
- Musto, D. F. (1993). *La enfermedad americana. Orígenes del control antinarcóticos en EU*. Bogotá, Colombia: Tercer Mundo editores, Ediciones UniAndes.
- Organización de las Naciones Unidas. (S/D). Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Recuperado de [https://www.unodc.org/pdf/convention\\_1961\\_es.pdf](https://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf)
- Păceșilă, M. (2008). Theories and models concerning the public policies cycle at national and international level. *Cercetări Practice și Teoretice în Managementul Urban*, 3(6), 17-30. Tomado de <http://bdbib.javerianacali.edu.co:2170/stable/24865887>

- Panebianco, Ángel. (1994). Comparación y explicación. En Giovanni Sartori y Leonardo Morlino (coord), La comparación en las ciencias sociales (pp. 81-104).
- Parson, Wayne. (2007). Políticas públicas: una introducción o lo teoría y lo práctica del análisis de políticas públicas. Argentina: FLACSO
- Pastor, Francisco. (2008). Emigrantes y protegidos españoles en el sultanato de Marruecos a comienzos del Siglo XX (1900-1906). *Migraciones y exilios*, 9, 115-132. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3009990.pdf>
- Pere, D., y Morros, J (2017). Cannabis y riesgos. De la alarma a la normalización. En D, Pere. (Ed) Sendas de la regulación del cannabis en España (pp. 74-88) Barcelona, España: Edicions Ballaterra.
- Petrizzo, Mariángela. (2004). Redes e institucionalización: vinculando evidencia empírica y redes políticas. *Revista Redes*. Recuperado de: <http://revista-redes.rediris.es/webredes/ivmesahis/Portoroz%20Petrizzo%20Paez%20Paper.pdf>
- Porrás, José Ignacio. (2001). Policy Network o red de políticas públicas: Una introducción a su metodología de investigación. *Estudios Sociológicos*, 19 (3), pp. 721-745.
- Presidencia de la República. (2014). Palabras del Presidente Juan Manuel Santos en el Foro Transparencia e Integridad en Tiempos de Paz. Recuperado de <http://es.presidencia.gov.co/discursos/170818-Palabras-del-Presidente-Juan-Manuel-Santos-en-el-Foro-Transparencia-e-Integridad-en-Tiempos-de-Paz>
- Romaní, O (2017). ¿Qué escenario de regulación podemos esperar en España?. En D, Pere. (Ed) Sendas de la regulación del cannabis en España (pp. 56-73) Barcelona, España: Edicions Ballaterra.

- Room, R., Fischer, B., Hall, W., Lenton, S., Reuter, P., Rossi, D. y Corda, R (2013). *Políticas sobre el cannabis*. México, D.F, México: Fondo de cultura económica.
- Roth, André-Noël. 2002. Identificación, construcción de problemas y agenda política. En *Políticas Públicas. Formulación, implementación y evaluación*, eds. André-Noël Roth, 57-71. Bogotá: Ediciones Aurora
- Sabina, M y Kerr, W. (2016). Marijuana Policy Opinions in Washington State Since Legalization: Would Voter Vote the Same Way?. *Contemporary Drug Problems*, Vol. 43(4), 369-380. DOI: 10.1177/0091450916667081.
- Sáenz, Eduardo (1996). La prehistoria del narcotráfico en Colombia. Serie documental: desde la Gran Depresión hasta la Revolución Cubana. *INNOVAR, revista de ciencias administrativas y sociales*, 8, 65-92.
- Sáenz, Eduardo. (2007). La prehistoria de la marihuana en Colombia. *Cuadernos de Economía*, 47, 205-222.
- Stringer, R y Maggard, S. (2016). Reefer Madness to Marijuana Legalization: Media Exposure and American Attitudes Toward Marijuana (1975-2012). *Journal of Drug Issues*, 46(4), 428–445. DOI: 10.1177/0022042616659762.
- Stubager, Rune. (2015). Inequality in the ‘Conflict of Conflicts’? The Impact of Citizen Sophistication on Agenda-setting Effects. *Political Studies*, 63, 793-813. doi: 10.1111/1467-9248.12131
- Taguenca, Juan Antonio., Vega, Ma. Del Rocio. (2012). Técnicas de investigación social. Las entrevistas abierta y semidirectiva. *Revista de investigación en Ciencia Sociales y Humanidades, Nueva Época*, 1(1), 58-94. Recuperado de:

[https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/7465/tecnicas\\_de\\_investigacion\\_social-1- las\\_entrevistas\\_abiertas\\_y\\_semidirectivas.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/7465/tecnicas_de_investigacion_social-1- las_entrevistas_abiertas_y_semidirectivas.pdf)

- Tenenbaum, Gabriel. (2017). El crimen organizado de las drogas ilegales en el Uruguay del siglo XXI. Una aproximación normativa y cuantitativa. *Revista de la Facultad de Derecho*, (43), 287-326. Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rfd/n43/2301-0665-rfd-43-00342.pdf>
- Tobón, Flor Ángela. (2002). Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *IATERIA*, 15(4), 242-247
- Tokatlian, J. G. (2000). La polémica sobre la legalización de drogas en Colombia, el presidente Samper y los Estados Unidos. *Latin American Research Review*, Vol. 35, No. 1 (2000), pp. 37-83. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/2692057>
- Uprimny, Rodrigo. y Guzmán, Dianna. (2010). Políticas de drogas y situación carcelaria en Colombia. *Sistemas sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina*, 40-50.
- Usó, Juan Carlos. (2017). Cannabis en España. Continuidades y puntos de inflexión históricos. En D, Pere. (Ed) *Sendas de la regulación del cannabis en España* (pp.33-44 ) Barcelona, España: Edicions Ballaterra.
- Zurbriggen, Cristina. (2006). El institucionalismo centrado en los actores: una perspectiva analítica en el estudio de las políticas públicas. *Revista de Ciencia Política* 26, 67-83.