



Usos estratégicos de la moralidad en la formulación de políticas públicas: el caso del cannabis medicinal en Colombia

Strategic Uses of Morality in Public Policy Formulation: The Case of Medical Cannabis in Colombia

Luis Rivera-Vélez

Centro de Estudios Mexicanos y Centro Americanos (CEMCA), México

 <https://orcid.org/0000-0002-3480-2349>

 luis.riveravelez@sciencespo.fr



<https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i38.766>

Resumen. El caso de la legalización del cannabis medicinal en Colombia ilustra cómo los formuladores de políticas pueden superar la vulnerabilidad y las barreras para diseñar políticas de drogas basadas en evidencia mediante el uso estratégico de argumentos morales. A través del rastreo de procesos [process-tracing], se analizaron datos obtenidos de entrevistas con actores clave, observaciones de negociaciones, documentos oficiales, literatura gris y medios de comunicación. Los resultados identifican tres estrategias principales empleadas por los formuladores de políticas colombianos: reemplazar la producción de evidencia científica con conocimientos morales y no especializados; evitar la oposición trasladando el debate de los ámbitos internacionales y legislativos a ámbitos domésticos y ejecutivos; y fomentar la transferencia de conocimientos mediante la conversión de instrumentos de política existentes en nuevos marcos regulatorios. Estas estrategias permitieron avanzar en una reforma moderada pero profundamente transformadora de las políticas públicas, evitando debates centrados exclusivamente en la evidencia científica y privilegiando discursos morales. El estudio resalta la relevancia de emplear distintos tipos de evidencia a lo largo del ciclo de formulación de políticas, la influencia de los espacios de decisión en los resultados y la adaptación de instrumentos políticos como mecanismo para difundir conocimiento. En conjunto, este caso demuestra cómo los usos estratégicos de la moralidad pueden impulsar cambios significativos en políticas tradicionalmente definidas por presiones internacionales, ofreciendo lecciones para el diseño de políticas en contextos de vulnerabilidad estructural ante regímenes internacionales.

Palabras clave: políticas morales, conocimiento profano, evidencia científica, adaptación de instrumentos, cannabis medicinal, Colombia.

Abstract. The case of medical cannabis legalization in Colombia illustrates how policymakers can overcome vulnerability and barriers to evidence-based drug policies through the strategic use of moral arguments. Using process tracing, we collected data from interviews with key actors, observations of negotiations, official documents, gray literature, and media sources. Our findings identify three main

strategies employed by Colombian policymakers: replacing the production of scientific evidence with moral and non-specialized knowledge; avoiding political opposition by shifting the debate from international and legislative arenas to domestic and executive spaces; and fostering knowledge transfer by converting existing policy instruments into new regulatory frameworks. These strategies facilitated the advancement of a moderate yet profoundly transformative reform of public policies, avoiding debates centered exclusively on scientific evidence and focusing on moral arguments. The study highlights the importance of using different types of evidence throughout the policy-making cycle, the influence of decision-making spaces on outcomes, and the adaptation of policy instruments as a mechanism for disseminating knowledge. Overall, this case demonstrates how the strategic use of morality can drive significant change in policies traditionally shaped by international pressures, offering lessons for policy design in contexts of structural vulnerability to international regimes.

Keywords: Moral policies, lay knowledge, scientific evidence, instrument conversion, medical cannabis, Colombia.

Cómo citar: Rivera-Vélez, L. (2025). Usos estratégicos de la moralidad en la formulación de políticas públicas: el caso del cannabis medicinal en Colombia. *En-Claves del Pensamiento*, (38), 58-89. <https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i38.766>.

Introducción

Si imaginamos, a modo de ejercicio conceptual, el camino ideal para la formulación de políticas sobre drogas, probablemente identificaríamos al menos tres mecanismos causales. Primero, dado que el consumo de drogas está relacionado con la dependencia y los daños físicos y sociales, se necesitaría una evaluación racional y científica de estos daños para establecer la evidencia de los efectos de cada sustancia. Segundo, esta evidencia se transmitiría al organismo central de formulación de políticas internacionales sobre drogas dentro de las Naciones Unidas (ONU), la Comisión de Estupeficientes (CND). La transferencia de conocimiento se realizaría a través de las recomendaciones de agencias de la ONU, particularmente la Organización Mundial de la Salud (OMS), la participación de la sociedad civil y las contribuciones de todos los estados miembros de la ONU. Finalmente, basándose en una revisión de la evidencia científica y las realidades socioeconómicas en diferentes partes del mundo, la CND, compuesta por 53 países elegidos, debatiría y formularía una clasificación internacional de drogas, según su peligrosidad. Eventualmente, esta clasificación sería aprobada por la Asamblea General de la ONU y luego adoptada por cada país en sus políticas internas.

En realidad, sin embargo, el diseño de la política internacional sobre drogas está mucho menos basado en evidencia científica de lo que cabría esperar. Cuando se crearon los primeros tratados multilaterales sobre drogas a principios del siglo XX, la poca evidencia disponible

sobre las drogas fue completamente ignorada y desestimada.¹ En su lugar, estos tratados fueron justificados en bases morales y económicas con el fin de prevenir el consumo de drogas mientras se protegía la floreciente industria farmacéutica de los países del Norte global,² creando así situaciones de extrema vulnerabilidad en América latina donde se implementó una “guerra contra las drogas” impulsada por Estados Unidos.³ ¿Cómo pueden los países latinoamericanos contestar la legitimidad de estos regímenes de drogas sin atacar frontalmente a los países del Norte global con los que tienen vínculos de dependencia económica y política?

Este artículo evidencia la manera en que Colombia desafía de manera original el régimen internacional de drogas a través de la legalización del cannabis medicinal. Ya que Colombia es uno de los principales países de producción y tráfico de drogas ilegales desde los años 1980,⁴ el país ha sido el blanco de numerosos programas de lucha contra el narcotráfico, en particular el “Plan Colombia”, la iniciativa más costosa de la historia de la “guerra contra las drogas” impulsada desde Estados Unidos desde el año 2000.⁵ Esta política crea una situación de vulnerabilidad extrema en Colombia, donde cualquier crítica a la política de lucha contra las drogas es considerada una amenaza a los intereses de Estados Unidos,⁶ y donde la dependencia económica y política del país frente al sistema internacional de control de drogas se hace cada vez más fuerte. Frente a esta situación, la legalización del cannabis medicinal en Colombia es un caso paradigmático de cómo la moralidad es utilizada de manera estratégica e innovadora para contestar la política de “guerra contra las drogas”, permitiéndole al país posicionarse de manera autónoma frente a las presiones internacionales sin romper las leyes internacionales como lo hacen otros países como Uruguay, Canadá o Alemania.⁷ El caso

¹ Dave Bewley-Taylor, Tom Blickman y Martin Jelsma, “The Rise and Decline of Cannabis Prohibition”, (Amsterdam/Swansea: TNI/GDPO, 2014).

² François-Xavier Dudouet, *Le grand deal de l’opium: Histoire du marché légal des drogues* (Paris: Syllepse, 2009); William B. McAllister, *Drug Diplomacy in the Twentieth Century* (New York: Routledge, 2000).

³ Coletta A. Youngers y Eileen Rosin, eds., *Drugs and Democracy in Latin America: The Impact Of U.S. Policy* (Boulder: Lynne Rienner Publishers, 2004); Peter Andreas y Ethan Nadelmann, *Policing the Globe: Criminalization and Crime Control in International Relations* (Oxford: Oxford University Press, 2006).

⁴ James D. Henderson, *Victima de la globalización: La historia de como el narcotráfico destruyo la paz en Colombia* (Bogotá: Siglo del Hombre Editores S.A., 2012).

⁵ Russell Crandall, *Driven by Drugs: U.S. Policy Toward Colombia*, 2º ed. (Boulder: Lynne Rienner Publishers, 2008).

⁶ Juan Gabriel Tokatlian, “La polémica sobre la legalización de las drogas en Colombia, el presidente Samper y Estados Unidos”, *Latin American Research Review* 35, núm. 1 (2000): 59-60.

⁷ David R. Bewley-Taylor, “Canada, Cannabis Legalization and Uncertainty around the United Nations Drug Control Conventions”, *Addiction* 113, núm. 7 (2018): 1226-28, <https://doi.org/10.1111/add.14141>; Bryce Pardo, “Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington, and Uruguay”, *International Journal of Drug Policy* 25, núm. 4 (2014): 727-35. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.05.010>.

colombiano es un caso de contestación de la soberanía en relaciones internacionales⁸ y expone con claridad la vulnerabilidad del estado colombiano frente a presiones internacionales y cómo esta condición llevó a buscar soluciones creativas dentro de los márgenes permitidos. De esta manera el artículo contribuye a la literatura sobre la “autonomía latinoamericana” en las relaciones internacionales,⁹ a través del estudio de Colombia, un país muchas veces olvidado en esta literatura.¹⁰

En detalle, el artículo muestra cómo, entre 2010 y 2012, el gobierno colombiano persiguió una estrategia para evaluar el régimen de política internacional sobre drogas proponiendo basarse en evidencia científica y derechos humanos, explorando alternativas políticas a la prohibición de drogas, incluida la legalización.¹¹ Como declaró el presidente colombiano de la época, Juan M. Santos, “un nuevo enfoque [de política de drogas] debería tratar de eliminar la ganancia violenta que viene del narcotráfico [...] Si eso significa legalizar, y el mundo cree que esa es la solución, lo acogeré. No estoy en contra”.¹² Sin embargo, las ambiciones radicales del gobierno colombiano se debilitaron cuando se enfrentaron a la inercia en la arena internacional¹³ y la oposición estadounidense de permitir una legalización del cannabis a pesar de ciertas legalizaciones al interior de su país.¹⁴ Las autoridades colombianas idearon entonces una estrategia para transformar la negación de la evidencia científica en una oportunidad política, reduciendo el alcance de la legalización a la marihuana medicinal,

⁸ Dan Sarooshi, “The Essentially Contested Nature of the Concept of Sovereignty: Implications for the Exercise by International Organizations of Delegated Powers of Government”, *Michigan Journal of International Law* 25, núm. 4 (2004): 1107-39.

⁹ María Cecilia Míguez, “Autonomy in Foreign Policy: A Latin American Contribution to International Relations Theory”, en *Oxford Research Encyclopedia of International Studies* (Oxford: Oxford University Press, 2021), <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190846626.013.647>.

¹⁰ Arlene B. Tickner, “Autonomy and Latin American International Relations Thinking”, en *Routledge Handbook of Latin America in the World*, ed. Jorge I. Domínguez y Ana Covarrubias Velasco, Routledge International Handbooks (New York London: Routledge, Taylor & Francis Group, 2014), 74-84; Raúl Bernal-Meza, “Latin American Thinking in International Relations: Concepts Apart from Theory”, en *Oxford Research Encyclopedia of Politics* (Oxford: Oxford University Press, 2017), <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228637.013.604>.

¹¹ UNGA, “Letter dated 2 October 2012 from the Permanent Representatives of Colombia, Guatemala and Mexico to the United Nations addressed to the Secretary-General. 3 October 2012. UN Document No A/67/493” (2012), <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N12/529/27/PDF/N1252927.pdf?OpenElement>.

¹² “A new approach [to drug policy] should try and take away the violent profit that comes with drug trafficking... If that means legalizing, and the world thinks that’s the solution, I will welcome it. I’m not against it”. John Mulholland, “Juan Manuel Santos: ‘It Is Time to Think Again about the War on Drugs’”, *The Guardian*, el 12 de noviembre de 2011, sec. World news, <http://www.theguardian.com/world/2011/nov/13/colombia-juan-santos-war-on-drugs>.

¹³ Axel Klein y Blaine Stothard, eds., *Collapse of the Global Order on Drugs: From UNGASS 2016 to Review 2019* (Bingley: Emerald Publishing Limited, 2018), <https://doi.org/10.1108/9781787564879>.

¹⁴ John Collins, “Rethinking ‘Flexibilities’ in the International Drug Control System—Potential, Precedents and Models for Reforms”, *International Journal of Drug Policy* 60 (2018): 107-14, <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.12.014>.

apoyándose en justificaciones morales, convirtiendo instrumentos políticos en su favor, y recurriendo a la búsqueda de espacios en lugar de depender únicamente de la evidencia científica en los debates políticos. El caso colombiano representa un ejemplo paradigmático de como los países desarrollan estrategias innovadoras de formulación de políticas públicas en contextos de dependencia económica y política que crean una vulnerabilidad estructural ante regímenes internacionales. Este caso es único porque el país transforma su política pública radicalmente, pero se queda dentro de los márgenes de las convenciones internacionales, algo que los estudios comparativos sobre las políticas del cannabis muestran como original.¹⁵

El artículo demuestra que los funcionarios colombianos superaron la vulnerabilidad internacional de Colombia frente al sistema internacional de control de drogas gracias a un uso estratégico de la moralidad durante el proceso de formulación de la política pública de cannabis medicinal. Primero, los formuladores de políticas abordaron las barreras morales destacando los beneficios para la salud y económicos asociados con la legalización de cannabis medicinal, legitimando así las decisiones políticas incluso ante la ausencia de evidencia sólida en ese momento. Segundo, para contrarrestar la dependencia de trayectoria y promover el cambio de política, los formuladores de políticas recurrieron a la búsqueda de espacios tanto vertical, transitando de ambiciones internacionales a reformas domésticas, como horizontalmente, navegando entre los órganos ejecutivo y legislativo de formulación de políticas. Tercero, para simplificar la formulación de políticas y evitar anomalías técnicas, los funcionarios colombianos reutilizaron instrumentos políticos existentes para nuevos objetivos. Aprovechando experiencias pasadas y un conocimiento extenso del régimen internacional de control de drogas, los formuladores de políticas adaptaron el sistema de licencias originalmente desarrollado para los opiáceos para certificar productores, vendedores y consumidores de cannabis. El caso colombiano abre así una brecha para pensar cómo los países del Sur global contestan la soberanía de los regímenes internacionales, dominadas esencialmente por países del Norte global.

Nuestra investigación se basa en un trabajo de campo empírico realizado entre 2015 y 2021. Para rastrear el proceso de formulación de la regulación colombiana de marihuana

¹⁵ Luis Rivera-Vélez, “Les politiques du cannabis en Amérique latine. Légalisations divergentes en Colombie, au Mexique et en Uruguay (2010-2021)” (Thèse de doctorat, Paris, Institut d’études politiques de Paris, 2021); Jonas von Hoffmann, “Altered States: The Politics of Marijuana Legalization in Latin America” (PhD thesis, Oxford, University of Oxford, 2020); Angélica Durán-Martínez y Connor Pennell, “Change from Above or Pressure from Below? The Diffusion of Cannabis Reform in Latin America”, *Bulletin of Latin American Research* 43, núm. 5 (2024): 347-61, <https://doi.org/10.1111/blar.13580>.

medicinal, recopilamos datos de cuatro fuentes diferentes. Primero, se realizó un análisis cualitativo de contexto basado en literatura gris y documentos oficiales y registros de procesos de formulación de políticas internacionales y nacionales, como transcripciones de debates en la CND, la Asamblea General de la ONU y las instituciones colombianas (n=32). Este análisis nos permitió identificar hitos clave en el proceso de toma de decisiones y construir una línea temporal del debate de la ley de cannabis medicinal de 2016. Segundo, seguimos la formulación de políticas mediante observaciones (n=6) de negociaciones internacionales y nacionales.¹⁶ Estas observaciones nos permitieron monitorear de cerca las estrategias y elecciones de los funcionarios colombianos, particularmente sus frustraciones con respecto a la inercia internacional. Tercero, completamos las observaciones con entrevistas semiestructuradas (n=67) con actores clave en la política de cannabis medicinal.¹⁷ Proporcionaron narrativas detalladas que explican los desarrollos estratégicos de los formuladores de políticas y la evolución de sus opciones políticas a lo largo del tiempo. Nos enfocamos particularmente en explorar sus dudas respecto a los instrumentos políticos y la evidencia empleada para justificar sus elecciones.

El artículo está organizado de la siguiente manera: La primera sección proporciona un recuento de cómo la moralidad ha sido un impulso importante de la formulación de políticas sobre drogas a lo largo del tiempo. La sección de hallazgos presenta un relato detallado del proceso de formulación de políticas, enfatizando las deliberaciones y elecciones políticas realizadas por los funcionarios. A esto le sigue una discusión sobre la estrategia colombiana para eludir la negación de la evidencia en políticas morales y una conclusión que resume los hallazgos principales.

¹⁶ Realizamos tres visitas a Colombia (noviembre-diciembre de 2015, noviembre-diciembre de 2016 y mayo de 2017) y asistimos a las sesiones de la Comisión de Estupefacientes (CND) de la ONU en Viena de 2016 a 2019, así como a la UNGASS sobre drogas en Nueva York en 2016.

¹⁷ Nuestros entrevistados incluyeron políticos a nivel local y nacional, funcionarios de la presidencia y de los Ministerios de Salud y Justicia, miembros de la sociedad civil organizada que abogan por la reforma de políticas de drogas, investigadores y académicos especializados en temas de drogas, pacientes y cuidadores de usuarios de cannabis medicinal (específicamente madres de niños con epilepsia) y empresarios del cannabis ubicados tanto en regiones centrales (Medellín y Bogotá) como en la periferia (región del Cauca) del país. Las entrevistas, con una duración de entre 30 minutos y 2 horas, fueron grabadas en audio, transcritas y anonimizadas.

La moralidad como instrumento en la formulación de políticas públicas: pensar los espacios y los alcances de las reformas

La regulación internacional de drogas, particularmente en relación con las políticas de cannabis, ha sido impulsada por creencias morales más que por evidencia científica.¹⁸ Ya que la política de drogas es una “política moral”, las decisiones en torno al cannabis implicaron “choques de valores que no pueden resolverse mediante argumentos”.¹⁹ En otras palabras, las políticas morales son políticas basadas en valores, y la evidencia científica juega un papel mínimo en impulsar el cambio de estas políticas. La toma de decisiones en este contexto gira en torno a conflictos sobre valores fundamentales y comprensiones morales del comportamiento social. La historia de la formulación de políticas ha girado en torno a un principio cardinal: la autorización de usos médicos y científicos de las drogas mientras se prohíbe cualquier otro uso.²⁰ En cuanto al cannabis, la importancia de los intereses morales y económicos bloqueó la realización completa de este principio.²¹

Dado que el cannabis no se empleaba ampliamente en contextos médicos a principios del siglo XX, se le consideraba peligroso y carente de valor médico según los tratados internacionales, a pesar de desalentar la investigación médica y la producción de conocimiento en esta área. La CND justificó esta decisión en bases morales y los debates fueron principalmente ideológicos por varias razones: se desestimaron las diversas agencias de la ONU;²² se silenció a la sociedad civil;²³ y la producción de evidencia sobre drogas no era “racional”,²⁴ estaba altamente controlada por los estados²⁵ y carecía de consenso sobre cómo medir sus resultados.²⁶ Además, dado que la toma de decisiones dentro de la CND se basa en

¹⁸ Kenneth J. Meier, *The Politics of Sin: Drugs, Alcohol, and Public Policy, Bureaucracies, Public Administration, and Public Policy* (New York: Routledge, 1994).

¹⁹ Christoph Knill, “The Study of Morality Policy: Analytical Implications from a Public Policy Perspective”, *Journal of European Public Policy* 20, núm. 3 (2013): 310. <https://doi.org/10.1080/13501763.2013.761494>.

²⁰ Dudouet, *Le grand deal de l’opium*; McAllister, *Drug Diplomacy in the Twentieth Century*.

²¹ Bewley-Taylor, Blickman y Jelsma, “The Rise and Decline of Cannabis Prohibition”.

²² Martin Jelsma, “UNGASS 2016: Prospects for Treaty Reform and UN System-Wide Coherence on Drug Policy”, *Journal of Drug Policy Analysis* 10, núm. 1 (2016): 20150021, <https://doi.org/10.1515/jdpa-2015-0021> ; Robin Room, “Harm Reduction, Human Rights and the W.H.O. Expert Committee on Drug Dependence”, en *Harm Reduction: A New Direction for Drug Policies and Programs*, ed. Patricia G. Erickson et al. (Toronto/Buffalo: University of Toronto Press/Scholarly Publishing Division, 1997), 119-30.

²³ Catherine Cook, “Civil Society: the Silenced Partners?” (London: International Harm Reduction Association, 2009).

²⁴ David Nutt et al., “Development of a Rational Scale to Assess the Harm of Drugs of Potential Misuse”, *The Lancet* 369, núm. 9566 (2007): 1047-53. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60464-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60464-4).

²⁵ Benoît Martin, “La production des statistiques internationales. Le cas de l’Office des Nations unies contre la drogue et le crime (UNODC)” (Thèse de doctorat, Paris, Institut d’études politiques de Paris, 2018).

²⁶ Alison Ritter, *Drug policy* (New York: Routledge, 2021).

el consenso, los países se motivaron a participar en una “deserción suave” del régimen de política internacional sobre drogas desviándose de aspectos específicos del sistema de control, como permitir recetas de cannabis, mientras mantenían su compromiso de regular otras sustancias.²⁷ La prohibición del cannabis se convirtió en una política ampliamente respaldada, y solo hasta los últimos años del siglo XX la falta de evidencia coherente llevó a la emergencia de políticas excepcionales de cannabis, tanto para uso médico como recreativo.

A partir de California en 1996, las regulaciones de cannabis medicinal se multiplicaron en todo el mundo, impulsadas principalmente por la compasión hacia pacientes de Sida y cáncer. El cannabis medicinal solo se permitía para indicaciones médicas reconocidas cuando se habían agotado todas las demás opciones terapéuticas. Esta transformación fue el resultado de cambios en la opinión pública en Estados Unidos,²⁸ casos paradigmáticos en los tribunales de Canadá,²⁹ y movilizaciones de pacientes en Países Bajos³⁰ y Suiza.³¹ En cuanto a la legalización del cannabis recreativo, la opinión pública sigue siendo el factor principal de influencia en Estados Unidos,³² mientras que los cambios de mayorías parlamentarias pusieron la legalización del cannabis en la agenda en Uruguay³³ y Canadá.³⁴ Coherente con la literatura sobre políticas morales,³⁵ la evidencia científica nunca ha sido una prioridad en las políticas de cannabis, mientras que los espacios y la amplitud de las reformas han sido cruciales en determinar la formulación de la política pública.

²⁷ Dave Bewley-Taylor, *International Drug Control: Consensus Fractured* (Cambridge: Cambridge University Press, 2012).

²⁸ Michael Vitiello, “Proposition 215: De Facto Legalization of Pot and the Shortcomings of Direct Democracy”, *University of Michigan Journal of Law Reform* 31, núm. 3 (1997): 707-76.

²⁹ Philippe G. Lucas, “Regulating compassion: an overview of Canada’s federal medical cannabis policy and practice”, *Harm Reduction Journal* 5, núm. 1 (2008): 5. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-5-5>.

³⁰ Dirk J Korf, “Cannabis Regulation in Europe: Country Report Netherlands” (Amsterdam: TNI, 2019).

³¹ Céline Mavrot, “Bureaucratic Entrepreneurship and Morality Politics: Dividing Lines within the State”, *European Journal of Political Research* 62, núm. 2 (2023): 486-509. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12559>.

³² Emily Dufton, *Grass Roots: The Rise and Fall and Rise of Marijuana in America* (New York: Basic Books, 2017).

³³ Rosario Queirolo et al., “Why Uruguay Legalized Marijuana? The Open Window of Public Insecurity”, *Addiction*, núm. 114 (2018): 1313-21, <https://doi.org/10.1111/add.14523>.

³⁴ Harvey Slade, “Capturing the market: Cannabis regulation in Canada” (Bristol/Mexico: Transform Drug Policy Foundation/MUCD, 2020).

³⁵ Isabelle Engeli, Christoffer Green-Pedersen y Lars Thorup Larsen, “Theoretical Perspectives on Morality Issues”, en *Morality Politics in Western Europe: Parties, Agendas and Policy Choices*, ed. Isabelle Engeli, Christoffer Green-Pedersen y Lars Thorup Larsen, Comparative Studies of Political Agendas Series (London: Palgrave Macmillan UK, 2012), 5-26. https://doi.org/10.1057/9781137016690_2; Stephan Heichel, Christoph Knill y Sophie Schmitt, “Public Policy Meets Morality: Conceptual and Theoretical Challenges in the Analysis of Morality Policy Change”, *Journal of European Public Policy* 20, núm. 3 (2013): 318-334. <https://doi.org/10.1080/13501763.2013.761497>.

En cuanto a los espacios para el cambio de política, la naturaleza de las políticas morales, profundamente arraigadas en los valores sociales, implica que el cambio de política puede ocurrir en instituciones que representan diversas opiniones sociales. Como sugiere la definición de una política moral, “un segmento de la sociedad intenta, mediante decreto gubernamental, imponer sus valores al resto de la sociedad”.³⁶ En consecuencia, las discusiones sobre políticas morales tienen lugar principalmente en parlamentos, en tribunales o mediante votaciones populares en sistemas democráticos. Los parlamentos sirven como espacios preferidos para debates políticos, ya que representan diferentes secciones de la sociedad a través de partidos políticos, movimientos sociales y grupos de interés que participan en la formación de alianzas, por ejemplo, la coalición entre defensores del cannabis uruguayo y grupos feministas y LGBTQ+.³⁷ Sin embargo, cuando las opiniones políticas son contradictorias y las configuraciones parlamentarias dificultan el debate, los tribunales pueden convertirse en plataformas para defender diversas opiniones y participar en la adaptación de políticas, como lo muestra, por ejemplo, la judicialización de la causa del cannabis en México.³⁸ Además, en varias jurisdicciones como Estados Unidos y Suiza, los ciudadanos pueden organizar referéndums o iniciativas para iniciar debates sociales y toma de decisiones sobre temas específicos, mientras que los defensores del cambio buscan apoyo de diferentes niveles de gobierno.³⁹ Las estrategias de búsqueda de espacios, definidas como actividades que los formuladores de políticas emplean para transferir la autoridad de toma de decisiones a una nueva arena favorable para sus alternativas políticas, se utilizan a menudo para desafiar el monopolio del poder ejecutivo en establecer la agenda política.⁴⁰

En términos de la amplitud de las reformas, las políticas morales a menudo conllevan cambios radicales e innovación de instrumentos. De manera original, “los ajustes menores en la configuración de instrumentos pueden discutirse de manera paradigmática ya que afectan las

³⁶ Meier, *The Politics of Sin*, 4.

³⁷ Luis Rivera-Vélez, “Del matrimonio igualitario a la ‘agenda de derechos’ en Uruguay”, *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies* 43, núm. 3 (2018): 356-374, <https://doi.org/10.1080/08263663.2018.1495718>.

³⁸ Gabriel Martínez Carmona, “Las élites se movilizan para combatir la inseguridad. Estructura de apoyo y litigio estratégico en la regulación del cannabis”, *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* 65, núm. 239 (2020): 263-89. <http://dx.doi.org/10.22201/fcyps.2448492xe.2020.239.71151>.

³⁹ Dufton, *Grass Roots*; Katharine Neill Harris y John C. Morris, “‘Grass’ Roots in Texas: A Multiple Streams Approach to Understanding the Marijuana Movement’s Policy Impact”, *World Affairs* 180, núm. 1 (2017): 93-126. <https://doi.org/10.1177/0043820017716683>.

⁴⁰ Frank R. Baumgartner y Bryan D. Jones, *Agendas and Instability in American Politics* (Chicago: University of Chicago Press, 1993).

creencias profundamente arraigadas de los actores involucrados”,⁴¹ cualquier ajuste a los instrumentos de política moral se considera un cambio radical y requiere la reorganización del aparato institucional responsable de la implementación de políticas. La introducción de nuevas políticas de cannabis ha implicado el establecimiento de instituciones responsables de regulaciones y/o el suministro de productos de cannabis, creando a menudo nuevos sectores de acción pública y requiriendo recursos financieros y humanos.⁴²

En resumen, la evidencia científica generalmente se margina en las políticas morales, las decisiones se toman en parlamentos, tribunales o mediante votaciones públicas, y los cambios radicales son la norma más que la excepción. Sin embargo, el caso de la legalización del cannabis medicinal en Colombia se destaca por su enfoque excepcional, ya que los funcionarios de nivel medio emplearon estratégicamente la evidencia para adaptar la política de cannabis de manera incremental pero transformadora.

La formulación original de la política de legalización del cannabis medicinal en Colombia

Los principales hallazgos de esta sección muestran que el fracaso de una evaluación científica a nivel internacional cierra la ventana de oportunidad para una reforma radical del régimen global de prohibición de drogas. Esta negación de la evidencia científica lleva a las autoridades colombianas a concentrarse en la arena doméstica y legitimar sus reformas en bases morales, valorando la protección de la salud de niños enfermos—incluso en un contexto de incertidumbre médica— y enmarcar la reforma como conservadora al valorar instrumentos tradicionales de política pública en el nuevo sector del cannabis. El proceso colombiano de legalización del cannabis medicinal ilustra cómo los funcionarios utilizan estratégicamente la moralidad a través de un proceso ambiguo de valoración del conocimiento profano y legitimación de instrumentos políticos antiguos.

⁴¹ Heichel, Knill y Schmitt, “Public policy meets morality”, 322.

⁴² Gabriel Lévesque y Maude Benoit, “Legalize or Prohibit It? Quebec’s Exceptionalism on Cannabis Regulation and the Framing of Evidence in Policymaking”, *American Review of Canadian Studies* 50, núm. 3 (2020): 371-385. <https://doi.org/10.1080/02722011.2020.1811588>; Rosario Queirolo, “Uruguay: The First Country to Legalize Cannabis”, en *Legalizing Cannabis: Experiences, Lessons and Scenarios*, ed. Tom Decorte, Simon Lenton, y Chris Wilkins (New York: Routledge, 2020), 116-30.

A pesar de una abundante contestación científica de la política internacional de drogas durante los años 2000, la evidencia científica no fue suficiente para convencer a los países de reformar las convenciones de drogas a favor de la legalización de sustancias, particularmente el cannabis. El fracaso de considerar la evidencia científica puede describirse como un cambio de la ignorancia sobre la realidad de la producción, el tráfico y el consumo de drogas a una negación de la realidad. Países como Colombia intentaron fomentar la producción de conocimiento y su transferencia de la investigación a la formulación de políticas, pero el proceso de evaluación de políticas se vio obstaculizado por la falta de procedimientos de evaluación obligatorios, el fuerte poder de veto otorgado a cada país en un proceso de toma de decisiones por consenso y la ambigüedad en la interpretación de la evidencia. En efecto, después de varios estudios nacionales sobre los efectos nocivos de la guerra contra las drogas,⁴³ la evidencia científica comenzó a acumularse sobre el fracaso de la política internacional de drogas para lograr su objetivo principal: proteger a las personas de las drogas. Las estadísticas oficiales de la ONU sobre producción, tráfico y consumo global de drogas, publicadas anualmente en el Informe Mundial de Drogas desde 1997, muestran que los traficantes han encontrado sistemáticamente formas de hacer que las drogas estén disponibles y diversas en respuesta a la creciente demanda. La evidencia recopilada por la ONU muestra que el régimen internacional de drogas ha tenido “consecuencias no intencionadas”⁴⁴ como la creación de un mercado criminal de proporciones macroeconómicas, la concentración de recursos estatales en la represión en lugar de mejorar la salud de la población, la estigmatización de los consumidores, el desplazamiento geográfico de la producción (el llamado “efecto globo”) y la proliferación de sustancias (por cada droga eliminada, otras emergen). Estos hallazgos son coherentes con evaluaciones realizadas por la sociedad civil⁴⁵ e investigaciones académicas⁴⁶ que destacan la necesidad de cambiar el enfoque de prohibición de las drogas, particularmente con respecto al cannabis.

⁴³ Para el caso colombiano ver, por ejemplo, Álvaro Camacho Guizado, Andrés López Restrepo y Francisco E. Thoumi, *Las drogas: una guerra fallida: visiones críticas* (Bogotá: Tercer Mundo Editores/Ed. Uniandes, 1999).

⁴⁴ ONUDC, “World Drug Report 2008” (Viena: UNODC, 2008), 216-217.

⁴⁵ Por ejemplo, Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, “Drogas y Democracia. Hacia un cambio de paradigma” (Rio de Janeiro: Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, 2009); Steve Rolles, Danny Kushlick, y Mike Jay, “After the War on Drugs. Options for Control” (Bristol: Transform Drug Policy Foundation, 2004).

⁴⁶ Por ejemplo, Robin Room et al., *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate* (Oxford: Oxford University Press, 2010).

Esta evidencia se convirtió en fuente de inspiración política en 2010 cuando los ciudadanos de California votaron por la legalización del cannabis recreativo. A pesar de un resultado final negativo, el optimismo de la opinión pública antes del referéndum llevó a algunos presidentes latinoamericanos, y especialmente al colombiano Juan Manuel Santos (2010-2018), a pedir una evaluación científica internacional de la política de drogas. Desde el podio de la Asamblea General de la ONU en septiembre de 2010, Santos destacó “la contradicción de algunos países [como Estados Unidos] que, por un lado, exigen una lucha frontal contra el narcotráfico y, por otro, legalizan el consumo o estudian la posibilidad de legalizar la producción y el comercio de ciertas drogas”.⁴⁷ Santos hizo un llamado a la comunidad internacional a reexaminar la estrategia global contra las drogas ilícitas y acordar una política global más efectiva. Fue activo en medios, ámbitos académicos y multilaterales durante 2010-2012, dando entrevistas en prensa nacional e internacional declarando que no estaba en desacuerdo con la legalización del cannabis e incluso de la cocaína. En varias entrevistas, Santos recuerda que la legalización del cannabis puede ser “una fórmula efectiva [para resolver el problema de las drogas y] reducir la violencia y el crimen”.⁴⁸ El presidente también respaldó un informe de la *London School of Economics* que criticaba la guerra contra las drogas,⁴⁹ afirmando que la evidencia utilizada para justificar la prohibición internacional del cannabis es cuestionable e inexacta.⁵⁰ Santos hizo un llamado a “líderes mundiales, científicos y expertos a iniciar un debate abierto, serio y honesto sobre esta guerra”⁵¹ y trabajó activamente para fomentar una evaluación oficial de políticas en arenas multilaterales.

Santos emplea estratégicamente el llamado a una evaluación científica global integral de las políticas internacionales de drogas para impulsar sus objetivos políticos de tres maneras distintas. Primero, al destacar constantemente que el debate sobre la legalización surgió después del referéndum de California en 2010, Santos evita inteligentemente asumir la responsabilidad exclusiva de iniciar la idea. Esta táctica se alinea con una estrategia típica de evasión de culpa,⁵² particularmente en el ámbito de las políticas morales. Segundo, al llevar el tema de la

⁴⁷ Discurso del presidente de Colombia Juan Manuel Santos frente a la Asamblea General de la ONU, el 24 de septiembre de 2010. <https://gadebate.un.org/en/65/colombia>.

⁴⁸ Semana, “Preferiría no reelegirme”, *Semana (Colombia)*, el 12 de febrero de 2011. <https://www.semana.com/nacion/articulo/preferiria-no-reelegirme/235459-3/>.

⁴⁹ LSE, “Governing the Global Drug Wars” (London: LSE- Ideas, 2012).

⁵⁰ James H. Mills, “Science, Diplomacy and Cannabis: The evidence base and the International Drugs Regulatory System, 1924-1961”, en *Governing the Global Drug Wars*, ed. LSE (London: LSE- Ideas, 2012).

⁵¹ Juan Manuel Santos, “Re-examing the Drug Problem Through a Fresh Lens”, en *Governing the Global Drug Wars*, ed. LSE (London: LSE- Ideas, 2012), 2.

⁵² R. Kent Weaver, “The Politics of Blame Avoidance”, *Journal of Public Policy* 6, núm. 4 (1986): 371-98, <https://doi.org/10.1017/s0143814x00004219>.

legalización de drogas a la agenda internacional, Santos retrasa su inclusión en la esfera doméstica. Al asumir la presidencia en 2010, Santos inició un proceso de paz con la guerrilla FARC, donde el narcotráfico surgió como un punto crucial de negociación. Aprovechando la movilización internacional, la administración de Santos mantuvo una postura de regulación de drogas restrictiva dentro del país durante el proceso de negociación. Tercero, este enfoque restrictivo permite al gobierno colombiano conservar el apoyo de aliados internacionales, notablemente Estados Unidos, en sus esfuerzos continuos de la “Guerra contra las Drogas”.

A pesar de una movilización conjunta, sin embargo, Santos y sus aliados latinoamericanos no lograron legitimar una evaluación científica formal de la política internacional de drogas. Junto con los presidentes de México y Guatemala, Santos presentó una solicitud formal en la Asamblea General de la ONU en 2012, pidiendo una evaluación fundada “en una base científica, con miras a establecer políticas públicas efectivas”.⁵³ Pero el proceso de negociación no logró considerar la evidencia objetiva, ya que el proceso de toma de decisiones basado en el consenso los llevó a moderar sus ambiciones. Así, el primer proyecto de resolución propuesto por los países latinoamericanos pedía “una evaluación de los logros y desafíos en la lucha contra el problema mundial de las drogas”.⁵⁴ En ese momento, las menciones a la evidencia científica y la mejora de políticas desaparecieron del mandato, pero el deseo de una evaluación seguía siendo fuerte. Cuando la mayoría de los países decidieron apoyar la resolución, sin embargo, declararon explícitamente que la evaluación debía realizarse “dentro del marco de las tres convenciones internacionales de control de drogas y otros instrumentos pertinentes de las Naciones Unidas”,⁵⁵ reforzando así la trayectoria de la prohibición del uso de drogas no médicas, excluyendo cualquier discusión de legalización y bloqueando cualquier posibilidad de evaluación basada en evidencia científica. Al final, el documento de resultados del Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de la ONU (UNGASS) sobre drogas⁵⁶ reconoció la importancia de la evidencia en el proceso de formulación de políticas, pero no implementó ninguna medida para garantizar su realización.

⁵³ UNGA, Letter dated 2 October 2012 from the Permanent Representatives of Colombia, Guatemala and Mexico to the United Nations addressed to the Secretary-General. 3 octubre 2012. UN Document No A/67/493, 2. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n12/529/28/pdf/n1252928.pdf>

⁵⁴ UNGA, “International Cooperation against the World Drug Problem: Revised Draft Resolution”, 13 November 2012. UN Document No A/C.3/67/L.14/Rev.1, 12. <https://docs.un.org/es/A/C.3/67/L.14/Rev.1>

⁵⁵ UNGA, “International Cooperation against the World Drug Problem: Revised Draft Resolution”. 23 November 2012. UN Document No A/C.3/67/L.14/Rev.2, 12. <https://docs.un.org/es/A/C.3/67/L.14/Rev.2>

⁵⁶ ONU, “Outcome Document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem (19-21 April 2016): Our Joint Commitment to Effectively Addressing and Countering the World Drug Problem” (New York: ONU, 2016).

En suma, Colombia y sus aliados no lograron que la política internacional de drogas fuera evaluada sobre bases científicas. En el régimen de política internacional de drogas, las barreras para convertir la evidencia en política son: la falta de procesos formales de evaluación, que crea una evolución dependiente de la trayectoria con efectos de bloqueo relacionados con el cumplimiento de las convenciones internacionales de drogas; la forma en que se toman las decisiones en la ONU favorece el consenso, lo que otorga un gran poder de veto a los países que favorecen el statu quo; y la definición del problema de las drogas que no es consensual y deja mucho espacio para la interpretación por parte de los países para justificar sus decisiones basadas en posiciones morales. Por lo tanto, el fracaso de una evaluación científica a nivel internacional cerró la ventana de oportunidad para una reforma radical de la política de prohibición internacional del cannabis. Sin embargo, en el contexto de la negación de la evidencia científica, las autoridades colombianas encuentran mecanismos oportunistas para reformar gradualmente la política de drogas.

Alejándose de la evidencia científica: la valorización de la moralidad y el conocimiento profano en el debate de legalización del cannabis

Frente a la inercia internacional, el gobierno colombiano comenzó a buscar opciones de reforma doméstica. Sin embargo, la idea de la legalización del cannabis recreativo no fue concluyente. En una entrevista, uno de los diplomáticos colombianos en los Países Bajos durante la administración de Santos dijo que la embajada estaba realizando una evaluación interna del modelo de *coffee-shops* pero se dio cuenta de que descriminalizar las ventas dejaba la producción ilegal y fomentaba el tráfico ilícito y el financiamiento de grupos criminales (Diplomático colombiano en los Países Bajos, entrevista con el autor, 6 de junio de 2016). Además, en el contexto político de las negociaciones de paz con la guerrilla FARC en ese momento, Colombia dependía completamente de la ayuda económica internacional y no podía permitirse legalizar el cannabis como lo hicieron Uruguay y Canadá (Funcionario colombiano de nivel medio, entrevista con el autor, 17 de marzo de 2016). Como principal productor y traficante de cocaína del mundo, Colombia tenía una adicción a la ayuda internacional en la lucha contra las drogas, que no tenían países pequeños no productores, como Uruguay,⁵⁷ o

⁵⁷ Queirolo et al., “Why Uruguay Legalized Marijuana?”.

países del norte que no dependen de la ayuda de Estados Unidos, como Canadá.⁵⁸ Frente a estas barreras, el descubrimiento del potencial terapéutico de los componentes del cannabis permitió a los formuladores de políticas enmarcar la reforma en términos conservadores y desmoralizados, para legitimar así la reforma más fácilmente.

La idea de legalizar únicamente el cannabis medicinal en Colombia surge inesperadamente en 2014 y sorprende por tres razones. Primero, era inesperado que el cannabis se considerara un tratamiento potencial para la epilepsia farmacorresistente en niños. Si bien la planta tiene una larga historia de usos terapéuticos,⁵⁹ es importante señalar que no se usa ampliamente en medicina. En ese momento, el cannabis había demostrado efectividad en el tratamiento de algunas condiciones médicas como náuseas y vómitos, pero en comparación con otros tratamientos farmacéuticos, no era una opción terapéutica popular. Sin embargo, en 2013, el caso de Charlotte Figi en Estados Unidos causa una revolución en el tratamiento de la epilepsia. Charlotte sufría de epilepsia refractaria, lo que significaba que los medicamentos antiepilépticos convencionales no podían controlar sus convulsiones, que ocurrían en promedio cada 15 minutos. Cuando se agotaron los tratamientos convencionales y los médicos recomendaron que Charlotte no fuera reanimada en caso de una convulsión grave, sus padres buscaron tratamientos alternativos y descubrieron el cannabis. Gracias a un aceite de CBD, un compuesto sedante del cannabis que se cree más seguro que su equivalente psicoactivo THC, la tasa promedio de convulsiones de Charlotte se redujo de 300 a solo 2 o 3 por mes, superando ampliamente las predicciones médicas⁶⁰ y ofreciendo esperanza a pacientes y sus familias.

El caso de Charlotte recibió una amplia atención mediática gracias a un documental realizado por el neurocirujano de CNN Sanjay Gupta, que presentó el cannabis como una droga milagrosa. Esta legitimación mediática por profesionales médicos dio al caso de Charlotte un inmenso poder persuasivo, valorando el conocimiento profano incluso cuando la investigación médica,⁶¹ incluida la investigación realizada por médicos en Colombia,⁶² era muy cautelosa

⁵⁸ Andrew D. Hathaway y Clayton James Smith McCann, eds., *The High North: Cannabis in Canada* (Vancouver: University of British Columbia Press, 2022); Bewley-Taylor, “Canada, Cannabis Legalization and Uncertainty around the United Nations Drug Control Conventions”.

⁵⁹ Ioannis A. Charitos et al., “The Cannabis Spread throughout the Continents and Its Therapeutic Use in History”, *Endocrine, Metabolic & Immune Disorders Drug Targets* 21, núm. 3 (2021): 407-17, <https://doi.org/10.2174/1871530320666200520095900>.

⁶⁰ Edward Maa y Paige Figi, “The Case for Medical Marijuana in Epilepsy”, *Epilepsia* 55, núm. 6 (2014): 783-786, <https://doi.org/10.1111/epi.12610>.

⁶¹ Penny F. Whiting et al., “Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *JAMA* 313, núm. 24 (2015): 2456, <https://doi.org/10.1001/jama.2015.6358>.

⁶² Jairo Téllez Mosquera, ed., *Marihuana Cannabis. Aspectos toxicológicos, clínicos, sociales y potenciales usos terapéuticos* (Bogotá: Ministerio de Justicia y del Derecho Colombia, 2015), 180.

porque la evidencia científica de los efectos de los cannabinoides en la epilepsia era inconclusa en ese momento.⁶³

En segundo lugar, el descubrimiento del potencial terapéutico del cannabis llevó a la emergencia de una nueva e influyente demanda social. Es difícil informar cómo circula el conocimiento profano entre las redes de madres y padres de niños enfermos, pero rápidamente después de que el caso de Charlotte se hiciera popular, se formaron asociaciones para el uso de cannabis medicinal en Colombia. La información circuló a través de los medios y las redes sociales, y las madres, en su posición subordinada como responsables del bienestar de los niños, vieron el cannabis como una oportunidad para mejorar su estatus de cuidadoras.⁶⁴ A través de grupos de Facebook y chats de WhatsApp, las madres comenzaron a compartir información, conocimiento y soluciones relacionadas con el acceso y uso del cannabis medicinal, permitiéndoles desafiar sus propias opiniones sobre el cannabis y cuestionar la experticia médica (Madre colombiana, entrevista con el autor, 24 de noviembre de 2016). El conocimiento intercambiado era experimental, ya que estas asociaciones abogaban por un cambio en la política pública a favor del acceso rápido, seguro y económico al cannabis, al tiempo que desarrollaban redes clandestinas para la producción y experimentación de cannabis medicinal, con la ayuda de médicos y usuarios de cannabis recreativo.⁶⁵ Las madres de niños enfermos ganaron rápidamente la simpatía pública generalizada, con una encuesta de 2014 que mostraba que el 64% del público estaba a favor del cannabis medicinal.⁶⁶

En tercer lugar, y sin consultar al gobierno, el Senador Juan Manuel Galán tomó la causa del cannabis medicinal. Hijo de un político influyente asesinado por narcotraficantes en la década de 1990, Galán introdujo un proyecto de ley para legalizar el cannabis en sus primeros días en el cargo en julio de 2014. El proyecto de ley tenía como objetivo proporcionar acceso excepcional al cannabis para personas con epilepsia, VIH, diabetes o dolor crónico, pero el senador admitió que no tenía conocimiento detallado del tema, y el proyecto de ley contenía solo tres artículos vagos que autorizaban al gobierno a regular “el cultivo, la cosecha y el uso del cannabis para fines de investigación científica o para la producción de productos

⁶³ Para un estudio más reciente, véase Giulia S. Porcari et al., “Efficacy of Artisanal Preparations of Cannabidiol for the Treatment of Epilepsy: Practical Experiences in a Tertiary Medical Center”, *Epilepsy & Behavior* 80 (2018): 240-46, <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2018.01.026>.

⁶⁴ Luis Rivera-Vélez, “Mothers as Pot Legalizers: From Illegality to Morality in Medical Use of Cannabis in Latin America”, en *Governance Beyond the Law*, ed. Abel Polese, Alessandra Russo, y Francesco Strazzari (London: Palgrave Macmillan, 2019), 85-103, https://doi.org/10.1007/978-3-030-05039-9_5.

⁶⁵ Andrés Góngora, “Cannabis medicinal y arreglos farmacológicos en Colombia”, *Cahiers des Amériques latines*, núm. 92 (2019): 115-33, <https://doi.org/10.4000/cal.9982>; Rivera-Vélez, “Mothers as Pot Legalizers”.

⁶⁶ FIP, “Legalización de la marihuana medicinal ¿qué opinan los colombianos?” (Bogotá: FIP, 2014).

terapéuticos o medicinales”.⁶⁷ Galán también creó vínculos con las madres de niños enfermos e invitó a algunas al Congreso para que compartieran su experiencia y conocimiento profano con los legisladores.

A la luz de este nuevo contexto político, el gobierno de Santos decidió incluir la legalización del cannabis medicinal en su propia agenda. El presidente respaldó abiertamente el proyecto de ley de Galán y creyó que tal política era necesaria para mejorar la calidad de vida de los enfermos y podía ser un primer paso para sacar las drogas de manos de los criminales.⁶⁸ El apoyo presidencial y el doble encuadre del tema en términos de salud y control del crimen permitieron que el cannabis medicinal se convirtiera en el punto de referencia para la reforma de la política de drogas en Colombia dentro de los Ministerios de Justicia y Salud. Mientras no existía una evidencia específica que justificara la necesidad de marihuana medicinal, fue el imperativo moral de ayudar a niños enfermos lo que permitió al gobierno justificar su política.

Dado que la literatura crítica sobre políticas basadas en evidencia sugiere que “para tener éxito, los defensores científicos pueden necesitar usar la persuasión y ‘recursos emotivos’ y formar alianzas efectivas con otros grupos para generar mayor y sostenida atención para su evidencia”,⁶⁹ el caso colombiano respalda la idea de que los marcos éticos ayudan a superar las barreras de moralidad. Debido a que los formuladores de políticas necesitan enmarcar y re-enmarcar los problemas políticos (por ejemplo, los efectos de la prohibición del cannabis) y la efectividad de la solución (por ejemplo, el efecto de la legalización del cannabis), generalmente prestan atención selectiva a la evidencia y generan frustración. Sin embargo, aquí, las imágenes de gobierno de la política se alinearon con los valores de la población general, elevando la legitimidad de la reforma. No obstante, la implementación de la reforma aún tenía que pasar por el proceso de formulación para evitar susceptibilidades internacionales.

⁶⁷ Juan Manuel Galán, “Proyecto de ley 27 de 2014. Por medio del cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009. [Cannabis medicinal]. Gaceta del Congreso 376 de 24/07/2014. Senado (Colombia), legislatura 2014-2018”. (2014), 1.

⁶⁸ Juan Manuel Galán, “Proyecto de ley 80 de 2014 ‘Por medio de la cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009. [Cannabis medicinal, marihuana medicinal]’ Gaceta del Congreso 456 del 2/09/2014. Senado (Colombia), legislatura 2014-2018”. (2014), 19.

⁶⁹ Paul Cairney, *The Politics of Evidence-Based Policy Making* (Basingstoke: Palgrave Macmillan UK, 2016), 14, <https://doi.org/10.1057/978-1-137-51781-4>.

Cuando la administración de Santos se centró en el tema del cannabis, su prioridad era formular una política pública operativamente viable dentro del país y cumplir con los estándares internacionales. A pesar de que el Senador Galán actualizó su proyecto de ley en septiembre de 2014 para incluir algunas referencias científicas y dos artículos adicionales a favor de la despenalización⁷⁰, la iniciativa seguía siendo poco detallada. Los formuladores de políticas buscaron entonces información y asesoramiento a través de canales tradicionales: consultaron a expertos nacionales e internacionales, como la especialista uruguaya en cannabis medicinal Raquel Peyraube y el especialista estadounidense en legalización de drogas Ethan Nadelmann; celebraron foros de discusión con audiencias relevantes, como la conferencia “Uso Medicinal de la Marihuana: Del Mito a la Evidencia” organizada por el Parlamento el 23 de octubre de 2014 o el foro “Marihuana Medicinal: ¿Prejuicio u Oportunidad?” apoyado por el gobierno el 10 de diciembre de 2014, y organizaron un viaje de descubrimiento a Colorado para algunos parlamentarios y funcionarios (financiado por la sociedad civil) para reunirse con productores legales de cannabis (para usos recreativos, medicinales e industriales) y Peige Figi, madre de Charlotte. A pesar de la falta de evidencia concreta que respaldara los beneficios del cannabis medicinal en ese momento, las experiencias internacionales sirvieron como modelos para legitimar la elección de legalizar el cannabis en Colombia.

Durante estas discusiones, quedó claro para los formuladores de políticas que la legalización del cannabis medicinal presentaba una doble oportunidad: una oportunidad de salud para responder al sufrimiento de las familias de niños y pacientes en situaciones extremadamente frágiles, y una oportunidad económica para crear una industria de plantas altamente profesionalizada y beneficiosa fiscalmente.⁷¹ A diferencia de lo que sucedió en Uruguay,⁷² se abandonó la idea de que la legalización del cannabis medicinal podría mejorar los problemas de seguridad en Colombia porque la principal droga producida por el crimen organizado seguía siendo la cocaína. Como la producción de cocaína comenzó a aumentar en 2013 después de varios años de disminución, la administración de Santos decidió concentrarse

⁷⁰ Galán, Proyecto de ley 80 de 2014 “Por medio de la cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009. [Cannabis medicinal, marihuana medicinal]” Gaceta del Congreso 456 del 2/09/2014. Senado (Colombia), legislatura 2014-2018.

⁷¹ Senado de la República (Colombia), “Informe de ponencia para primer debate al proyecto de ley número 80 de 2014. *Gaceta del Congreso* No 665 del 29/19/2014, 13.

⁷² Queirolo et al., “Why Uruguay Legalized Marijuana?”

únicamente en legalizar el cannabis medicinal para mantener una posición represiva contra el tráfico de las otras drogas.

Sin embargo, incluso con estos nuevos objetivos en mente, el Senador Galán luchó por mejorar la redacción del proyecto de ley. Mientras los Ministerios de Salud y Justicia pedían a los parlamentarios que decidieran sobre aspectos específicos de la legalización –como el tipo de sustancias, la capacidad de producción de actores privados y las reglas para las recetas médicas–, Galán propuso una solución de compromiso: dejar la regulación al gobierno, pero crear dos “comisiones” de seguimiento dentro del parlamento (Entrevista con un funcionario de nivel medio colombiano, 12 de mayo de 2017). A pesar de la falta de detalle en la propuesta, la idea de que la legalización del cannabis medicinal tenía beneficios “asombrosos” para ciertas enfermedades y beneficios económicos significativos⁷³ llevó a que la propuesta fuera aprobada en comisión el 11 de noviembre de 2014.

Sin sorpresa, la oposición conservadora rechazó la propuesta de legalización del cannabis medicinal, criticando tanto su contenido como la forma, y argumentando que la propuesta era incompleta e inmadura y que el cannabis medicinal era el primer paso hacia la legalización del cannabis recreativo (Entrevista con un funcionario de nivel medio colombiano, 12 de mayo de 2017). Durante estos debates, fue interesante notar que algunos líderes de la oposición desafiaron al gobierno alegando que tal ley era innecesaria porque la ley de estupefacientes colombiana de 1986 permitía usos medicinales de drogas. El objetivo de la oposición era bloquear cualquier reforma en el contexto de la apertura internacional a la legalización del cannabis, pero al hacerlo, dieron una idea al gobierno de Santos al mostrar que este tenía la capacidad institucional y legal para iniciar rápidamente la reforma del cannabis medicinal por decreto. El gobierno traslada así los debates del parlamento al Ministerio de Justicia y realiza una toma de decisión focalizada en los órganos ejecutivos. Los funcionarios colombianos cambiaron la política mediante la emisión de decretos, recurriendo entonces a una estrategia de búsqueda del foro más favorable [*venue shopping*] para aprobar su reforma en un espacio con menores presiones de evidencia científica.

En este proceso, el mecanismo de transferencia de conocimiento se centró en convertir el antiguo instrumento de política de control de opiáceos en un nuevo sistema para la regulación del cannabis medicinal. La circulación de normas e ideas provino de funcionarios específicos, especialmente Andrés López en su papel de redactor de un decreto que regulaba la ley de 1986.

⁷³ Senado de la República (Colombia), “Ponencia para segundo debate al proyecto de ley número 80 de 2014 Senado”. *Gaceta del Congreso* No 648 del 1/09/2014, 6.

Gracias a él, el sistema internacional de control de drogas fue redescubierto y comprendido por el gobierno, especialmente porque el uso médico de drogas también está permitido por las Convenciones de la ONU —aunque no recomendado para el cannabis— y ya estaba en vigor en el país para el uso médico de opiáceos como la morfina. Los antecedentes de López como químico le permitieron reutilizar los instrumentos de la política tradicional de opioides en relación con el cannabis. Trabajó en el campo de las drogas desde 2007 en el Fondo Nacional de Estupefacientes (FNS) del Ministerio de Salud, una organización responsable del control de sustancias sujetas al régimen de tratados internacionales y que supervisa, entre otras cosas, la no desviación de opioides legales como la morfina a mercados de drogas ilícitas. Durante seis años, López trabajó como inspector y luego como director de la oficina de control de sustancias, lo que le dio experiencia en el campo de la regulación de drogas y una comprensión del aspecto dual de la regulación: la autorización de usos medicinales y científicos y la prohibición de todos los demás.

En 2013, López cambió de trabajo y se mudó al Ministerio de Justicia. Era responsable de realizar estudios técnicos sobre la composición química de las drogas ilegales producidas en el país, pero cuando surgió el tema del cannabis medicinal, se propuso a sí mismo como redactor del decreto para la regulación de los usos terapéuticos del cannabis. Al hacerlo, adoptó una posición conservadora y le dio al FNS la tarea de supervisar el sistema regulatorio introduciendo el cannabis como una sustancia adicional a ser regulada en el antiguo sistema de opioides. Además, el gobierno solo permitió la comercialización de productos derivados del cannabis (no de la planta en sí) para reducir el riesgo de desvío del cannabis medicinal hacia un uso recreativo y para fomentar el desarrollo de una industria de procesamiento dentro del país.

En palabras de uno de los formuladores de políticas, el decreto estaba “estructurado en torno a una paranoia generalizada sobre las drogas” (entrevista con el autor, 12 de mayo de 2017) y requería controles estrictos para mantener a productores e intermediarios ilegales alejados del mercado legal. López también enfatizó que quienes redactaron la legislación original “nunca lo hicieron con la idea de que el cannabis medicinal pudiera ser una solución al problema del cultivo de drogas ilegales en Colombia”.⁷⁴ Algunos funcionarios, especialmente del Ministerio de Salud, también creían que la rigidez de las reglas era necesaria debido a la

⁷⁴ Sebastián Serrano, “Informe: El negocio de la marihuana medicinal ya arrancó en Colombia. 23 August 2017”, *Pacifista*, el 23 de agosto de 2017, <https://pacifista.tv/notas/informe-el-negocio-de-la-marihuana-medicinal-ya-arranco-en-colombia/>.

necesidad de la industria médica de calidad y trazabilidad (entrevista con el autor, 16 de noviembre de 2016).

A finales de 2015, el presidente y sus ministros finalmente firmaron un decreto legalizando la producción, comercialización y uso terapéutico del cannabis⁷⁵. La naturaleza conservadora de la política permitió a Colombia evitar costosas reformas institucionales mientras se respetaba el espíritu de las convenciones internacionales y la ley de 1986. Las opciones de política también fueron coherentes con los debates sobre la legalización en ese momento, ya que se aceptaba que el mercado del cannabis medicinal era más rentable que el del cannabis recreativo, particularmente porque los productos derivados (como comestibles, cremas y aceites) tenían un mayor valor agregado, y su importación y comercialización internacional estaban permitidas. Además, debido al potencial terapéutico de la planta, la demanda internacional de cannabis medicinal estaba aumentando rápidamente tras las autorizaciones en América Latina y Europa desde 2013, con los altos precios del producto comercializable único en ese momento.

El decreto reflejaba el deseo de crear un sistema regulatorio técnica y políticamente viable, utilizando competencias existentes y sin ser costoso de implementar, pero que requería que varias instituciones evaluaran las solicitudes de licencias rápidamente, dentro de 30 días. La velocidad de la regulación fue criticada por parlamentarios que acusaron al gobierno de favorecer a grandes empresas extranjeras que recibieron las primeras licencias. Esto llevó al parlamento a reabrir la discusión sobre la ley de cannabis medicinal y agregar un componente social y de desarrollo a la política pública, centrado en los beneficios económicos y de salud del cannabis medicinal. Este enfoque finalmente fue adoptado en una ley de 2016.⁷⁶

Independientemente de esta adaptación final, la política de cannabis medicinal permitió a Colombia obtener aprobación internacional para producir e importar cannabis. En 2016, el órgano de la ONU responsable de recomendar objetivos de producción de drogas, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), autorizó a Colombia a producir 44,5 toneladas de cannabis para uso medicinal,⁷⁷ la mayor cantidad de cannabis legal permitida ese año en el mundo. Mientras que el país nunca había producido legalmente la sustancia, la

⁷⁵ Decreto 2467 del 22 de diciembre de 2015 por el cual se reglamentan los aspectos de que tratan los artículos 3, 5, 6 y 9 de la ley 30 de 1986'. Diario Oficial 49.734 de 22/12/2015.

⁷⁶ Luis Rivera-Vélez, "Réformer sans transformer. Temporalité longue et fragmentation dans la régulation du cannabis médicinal en Colombie", *Gouvernement et Action Publique* 8, núm. 2 (2019): 9-34. <https://doi.org/10.3917/gap.192.0009>

⁷⁷ INCB, "Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2017, Statistics for 2015. UN Document E/INCB/2016/2" (Viena: United Nations, 2016), 277.

autorización de la JIFE sugiere el potencial de desarrollo y representa un cambio radical en la política de drogas en Colombia: por primera vez, la producción agrícola y el procesamiento químico de drogas estaban siendo promovidos y legitimados a nivel nacional e internacional, incorporando además un componente social que permite a pequeños y medianos agricultores y productores entrar en el mercado mediante un tratamiento diferenciado. Colombia se está convirtiendo, por lo tanto, en un ejemplo de cómo legalizar las drogas de manera equitativa,⁷⁸ aunque los desafíos para su implementación concreta seguían y siguen siendo reales.⁷⁹

Discusión y conclusiones

Los formuladores de políticas colombianos aprendieron del fracaso de la evaluación de la política internacional de drogas que la reforma desde dentro del sistema era posible, aunque fuera menos radical. Mientras se enfrentaban a un proceso de toma de decisiones internacional que, al valorar la trayectoria de la prohibición reforzaba el carácter moralista y poco científico de la política internacional de drogas, lograron innovar a través de tres mecanismos originales en la literatura de políticas de moralidad relacionados con los tipos de evidencia utilizados, los espacios de formulación de políticas y la adaptación de instrumentos de política.

Primero, en cuanto al tipo de evidencia utilizada en la legitimación del cambio de política moral, el conocimiento valorado cambió a lo largo de las diferentes etapas del ciclo de política. Durante el establecimiento de la agenda, los funcionarios colombianos utilizaron evidencia moral y empírica al defender la urgencia de tratamiento para niños enfermos. Al hacerlo, los formuladores de políticas colombianos valoraron la moralidad y el conocimiento ilustrativo por encima de la ciencia en el planteamiento del problema. Sin embargo, durante el proceso de formulación de políticas, se priorizaron argumentos económicos y de salud como evidencia legítima para justificar el cambio de política. La consulta con expertos nacionales e internacionales, o las visitas de campo de los formuladores de políticas a otros países, les permitieron presentar su reforma en términos de beneficios de salud y económicos, incluso cuando la evidencia médica no estaba clara en ese momento y el mercado internacional de

⁷⁸ Martin Jelsma, Sylvia Kay, y Dave Bewley-Taylor, “Opciones de comercio (más) justo para el mercado de cannabis” (Swansea: Swansea University, 2019), 7-8.

⁷⁹ Nicolás Martínez Rivera, “Los desafíos del cannabis medicinal en Colombia. Una mirada a los pequeños y medianos cultivadores” (Amsterdam: TNI, 2019).

cannabis era más una expectativa que una realidad. La literatura sobre políticas de moralidad se ha centrado en el papel de las creencias y valores, como las ideologías de izquierda y derecha,⁸⁰ pero se ha teorizado poco en términos del tipo de evidencia utilizada en cada etapa del ciclo de política. El caso de Colombia muestra que los argumentos morales y el conocimiento empírico sirven al proceso de establecimiento de la agenda, y los argumentos de salud y económicos benefician la etapa de formulación de políticas. Mientras que los argumentos económicos están presentes desde los años 1970 para defender la legalización del cannabis⁸¹, son más los argumentos éticos y morales que convencen a los funcionarios colombianos de avanzar hacia la legalización. De manera similar, Mavrot⁸² ha mostrado que, durante la implementación de políticas, los funcionarios pueden convertirse en emprendedores políticos utilizando su ethos profesional y conocimiento experto, más cercanos de la salud o al derecho, y alejados de los debates sobre beneficios económicos. El caso del cannabis medicinal colombiano proporciona algunas ideas que deben relacionarse con otros casos en investigaciones futuras.

Un segundo conjunto de consideraciones gira en torno al uso de la búsqueda de espacios para evitar el uso de evidencia científica. Cuando la solicitud de una evaluación internacional falla, los funcionarios colombianos se trasladaron de la arena internacional a la nacional apoyando las iniciativas locales del Senador Galán. Cuando las iniciativas en el Congreso no lograron encontrar mayorías, los funcionarios colombianos descubrieron la forma de legalizar el cannabis medicinal por decreto. Al moverse verticalmente —de discusiones internacionales a espacios domésticos— y horizontalmente —del parlamento al ejecutivo—, los funcionarios colombianos evadieron la búsqueda de consenso y los debates democráticos para facilitar el cambio de política. De esta manera, la moralidad (protección de niños enfermos) se utilizó estratégicamente y de manera instrumental para avanzar objetivos políticos y económicos. La dimensión ética es central al mostrar cómo los tomadores de decisiones utilizaron conocimientos no especializados y argumentos morales para legitimar cambios políticos cuando la evidencia científica era limitada o bloqueada. De acuerdo con los resultados de Pralle sobre la búsqueda de espacios, los formuladores de políticas aprenden de sus estrategias fallidas y “eligen espacios no solo por razones estratégicas a corto plazo, sino también porque han

⁸⁰ Engeli, Green-Pedersen y Larsen, “Theoretical Perspectives on Morality Issues”.

⁸¹ Milton Friedman, “Prohibition and Drugs”, *Newsweek*, el 1 de mayo de 1972; Ernesto Samper Pizano, *La legalización de la marihuana* (Bogotá: ANIF, 1980).

⁸² “Bureaucratic Entrepreneurship and Morality Politics”.

abrazado una nueva comprensión de la naturaleza del problema de política y sus soluciones”.⁸³ La evaluación de políticas y los fallos de intercambio de conocimientos contribuyen entonces a este proceso de aprendizaje. Pero a diferencia de otras políticas de moralidad donde los debates amplios son importantes, en el proceso de legalización del cannabis medicinal colombiano, el cambio de espacios de toma de decisiones condujo a la valoración de espacios no democráticos.

Finalmente, mientras que la literatura sobre la estrategia de buscar escenarios [*venue-shopping*] enfatiza que una nueva arena favorece a nuevos actores, nuevas reglas y la promoción de nuevas imágenes de política,⁸⁴ nuestro caso ilustra cómo las nuevas arenas pueden fomentar la conservación y ligera adaptación de antiguos mecanismos regulatorios. Los funcionarios colombianos convirtieron antiguos instrumentos de política al utilizar el sistema de control de drogas existente para operacionalizar una industria capaz de producir e importar cannabis a nivel internacional. Así, el instrumento conservador de regulación del mercado del opio se convirtió en una herramienta favorable para crear un nuevo mercado internacional de cannabis medicinal.

La conversión de políticas es más enigmática porque la nueva evidencia profana y moral no logra movilizar suficiente apoyo para crear o modificar una norma, pero aun así puede provocar una reinterpretación de las reglas antiguas. La conversión permite a los actores actuar “como oportunistas que reutilizan las reglas prevalecientes para sus propios fines”.⁸⁵ En este sentido, es importante considerar cómo los actores utilizan evidencia políticamente rechazada (aquí, los beneficios de la legalización del cannabis) para cambiar la política (en este caso, la legalización del cannabis medicinal). Además, nuestros resultados confirman la idea de que, incluso cuando la transferencia de conocimiento falla, algunos mecanismos de transferencia de políticas aún ocurren. El análisis de la formulación de políticas sobre cannabis en algunos países ha demostrado, por ejemplo, que las autoridades en Colorado transfirieron su experiencia de 3 años en la regulación de la industria de cannabis medicinal al nuevo mercado recreativo,⁸⁶ y que los responsables de políticas en Uruguay redactaron sus ideas con la ayuda de expertos

⁸³ Sarah B. Pralle, “Venue Shopping, Political Strategy, and Policy Change: The Internationalization of Canadian Forest Advocacy”, *Journal of Public Policy* 23, núm. 3 (2003): 234.

⁸⁴ Baumgartner y Jones, *Agendas and Instability in American Politics*.

⁸⁵ James Mahoney y Kathleen Thelen, “A Theory of Gradual Institutional Change”, en *Explaining Institutional Change: Ambiguity, Agency, and Power*, ed. James Mahoney y Kathleen Thelen (Cambridge: Cambridge University Press, 2009), 29.

⁸⁶ Pardo, “Cannabis policy reforms in the Americas”.

internacionales.⁸⁷ La evidencia se utiliza entonces para reinterpretar antiguos instrumentos de política.

Para los profesionales, nuestro estudio muestra que las reformas graduales son posibles y, en ocasiones, deseables. La literatura reciente sobre cannabis ha tendido a despreciar la legalización del cannabis medicinal como ‘cambios menores’ en comparación con las nuevas políticas de legalización del cannabis no medicinal.⁸⁸ Si el objetivo de los responsables de políticas es incorporar más ciencia en la política, es importante comprender la ciencia de la formulación de políticas y, en particular, las estrategias que los actores emplean en contextos de bloqueo institucional. Esto tendrá implicaciones prácticas al recordar a los responsables de políticas que, más a menudo de lo que se cree, el proceso de formulación de políticas es racional y está “acatadamente” basado en evidencia.⁸⁹ Dado que la toma de decisiones políticas está inherentemente marcada por conflictos, concesiones y compromisos, las políticas son, en el mejor de los casos, “informadas por evidencia” pero rara vez están “basadas” en la ciencia.⁹⁰ A largo plazo, la innovación conservadora de políticas en Colombia produjo una aprobación internacional de la nueva política y contribuyó al reconocimiento internacional del cannabis medicinal. El cambio incremental, basado en la moralidad, la conversión de instrumentos y la estrategia de *venue-shopping*, se convirtió en un Caballo de Troya para inducir cambios de políticas basados en evidencia, algo que los responsables de políticas deberían tener en cuenta al desarrollar sus estrategias para reformar las políticas sobre drogas. De esta manera, los actores pueden hacer frente a la vulnerabilidad y enfrentar así la formulación de las políticas públicas de una manera más ética.

⁸⁷ Jonas von Hoffmann, “The International Dimension of Drug Policy Reform in Uruguay”, *International Journal of Drug Policy* 34 (2016): 27-33. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.04.015>.

⁸⁸ Virginia Labiano, “Cannabis medicinal en Argentina: cambio menor en el subsistema de política de drogas”, *Revista Uruguaya de Ciencia Política* 27, núm. 2 (2018): 75-98. <https://doi.org/10.26851/RUCP.28.2>.

⁸⁹ Cairney, *The Politics of Evidence-Based Policy Making*.

⁹⁰ Brian W. Head, “Toward More ‘Evidence-Informed’ Policy Making?”, *Public Administration Review* 76, núm. 3 (2016): 472-484. <https://doi.org/10.1111/puar.12475>.

Bibliografía

- Andreas, Peter, y Ethan Nadelmann. *Policing the Globe: Criminalization and Crime Control in International Relations*. Oxford: Oxford University Press, 2006.
- Baumgartner, Frank R., y Bryan D. Jones. *Agendas and Instability in American Politics*. Chicago: University of Chicago Press, 1993.
- Bernal-Meza, Raúl. “Latin American Thinking in International Relations: Concepts Apart from Theory”. En *Oxford Research Encyclopedia of Politics*. Oxford: Oxford University Press, 2017. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228637.013.604>.
- Bewley-Taylor, Dave. *International Drug Control: Consensus Fractured*. Cambridge, New York: Cambridge University Press, 2012.
- Bewley-Taylor, Dave, Tom Blickman y Martin Jelsma. “The Rise and Decline of Cannabis Prohibition”. Amsterdam/Swansea: TNI/GDPO, 2014.
- Bewley-Taylor, David R. “Canada, Cannabis Legalization and Uncertainty around the United Nations Drug Control Conventions”. *Addiction* 113, núm. 7 (2018): 1226-1228. <https://doi.org/10.1111/add.14141>.
- Cairney, Paul. *The Politics of Evidence-Based Policy Making*. Basingstoke: Palgrave Macmillan UK, 2016. <https://doi.org/10.1057/978-1-137-51781-4>.
- Camacho Guizado, Alvaro, Andrés López Restrepo y Francisco E. Thoumi. *Las drogas: una guerra fallida: visiones críticas*. Bogotá: Tercer Mundo Editores/Ed. Uniandes, 1999.
- Charitos, Ioannis A., Roberto Gagliano-Candela, Luigi Santacroce y Lucrezia Bottalico. “The Cannabis Spread throughout the Continents and Its Therapeutic Use in History”. *Endocrine, Metabolic & Immune Disorders Drug Targets* 21, núm. 3 (2021): 407-417. <https://doi.org/10.2174/1871530320666200520095900>.
- Collins, John. “Rethinking ‘Flexibilities’ in the International Drug Control System-Potential, Precedents and Models for Reforms”. *International Journal of Drug Policy* 60 (2018): 107–14. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.12.014>.
- Colombia. “Decreto 2467 del 22 de diciembre de 2015 por el cual se reglamentan los aspectos de que tratan los artículos 3, 5, 6 y 9 de la ley 30 de 1986”. *Diario Oficial* 49.734 de 22/12/2015.
- Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia. “Drogas y Democracia. Hacia un cambio de paradigma”. Rio de Janeiro: Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, 2009.
- Cook, Catherine. “Civil Society: the Silenced Partners?” London: International Harm Reduction Association, 2009.

- Crandall, Russell. *Driven by Drugs: U.S. Policy Toward Colombia*. 2 ed. Boulder: Lynne Rienner Publishers, 2008.
- Dudouet, François-Xavier. *Le grand deal de l'opium : Histoire du marché légal des drogues*. Paris: Syllepse, 2009.
- Dufton, Emily. *Grass Roots: The Rise and Fall and Rise of Marijuana in America*. New York: Basic Books, 2017.
- Durán-Martínez, Angélica, y Connor Pennell. “Change from Above or Pressure from Below? The Diffusion of Cannabis Reform in Latin America”. *Bulletin of Latin American Research* 43, núm. 5 (2024): 347-361. <https://doi.org/10.1111/blar.13580>.
- Engeli, Isabelle, Christoffer Green-Pedersen y Lars Thorup Larsen. “Theoretical Perspectives on Morality Issues”. En *Morality Politics in Western Europe: Parties, Agendas and Policy Choices*, 5-26, editado por Isabelle Engeli, Christoffer Green-Pedersen, y Lars Thorup Larsen. Comparative Studies of Political Agendas Series. London: Palgrave Macmillan UK, 2012. https://doi.org/10.1057/9781137016690_2.
- FIP. “Legalización de la marihuana medicinal ¿qué opinan los colombianos?”. Bogotá: FIP, el 27 de noviembre de 2014.
- Friedman, Milton. “Prohibition and Drugs”. *Newsweek*, el 1 de mayo de 1972.
- Galán, Juan Manuel. “Proyecto de ley 80 de 2014 Por medio de la cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009. [Cannabis medicinal, marihuana medicinal]”. *Gaceta del Congreso* 456 de 2/09/2014. Senado.
- Galán, Juan Manuel. “Proyecto de ley 27 de 2014. Por medio del cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009. [Cannabis medicinal]”. *Gaceta del Congreso* 376 de 24/07/2014. Senado.
- Góngora, Andrés. “Cannabis medicinal y arreglos farmacológicos en Colombia”. *Cahiers des Amériques Latines*, núm. 92 (2019): 115-133. <https://doi.org/10.4000/cal.9982>.
- Harris, Katharine Neill, y John C. Morris. “‘Grass’ Roots in Texas: A Multiple Streams Approach to Understanding the Marijuana Movement’s Policy Impact”. *World Affairs* 180, núm. 1 (2017): 93-126. <https://doi.org/10.1177/0043820017716683>.
- Hathaway, Andrew D., y Clayton James Smith McCann, eds. *The High North: Cannabis in Canada*. Vancouver: University of British Columbia Press, 2022.
- Head, Brian W. “Toward More ‘Evidence-Informed’ Policy Making?”. *Public Administration Review* 76, núm. 3 (2016): 472–84. <https://doi.org/10.1111/puar.12475>.
- Heichel, Stephan, Christoph Knill y Sophie Schmitt. “Public policy meets morality: conceptual and theoretical challenges in the analysis of morality policy change”. *Journal of*

- European Public Policy* 20, núm. 3 (2013): 318–34.
<https://doi.org/10.1080/13501763.2013.761497>.
- Henderson, James D. *Víctima de la globalización: la historia de como el narcotráfico destruyó la paz en Colombia*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores S.A., 2012.
- Hoffmann, Jonas von. “Altered States: The Politics of Marijuana Legalization in Latin America”. Tesis de doctorado, University of Oxford, 2020.
- Hoffmann, Jonas von. “The International Dimension of Drug Policy Reform in Uruguay”. *International Journal of Drug Policy* 34 (2016): 27-33.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.04.015>.
- INCB. “Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2017, Statistics for 2015. UN Document E/INCB/2016/2”. Viena: United Nations, 2016.
- Jelsma, Martin. “UNGASS 2016: Prospects for Treaty Reform and UN System-Wide Coherence on Drug Policy”. *Journal of Drug Policy Analysis* 10, núm. 1 (2016): 20150021. <https://doi.org/10.1515/jdpa-2015-0021>.
- Jelsma, Martin, Sylvia Kay y Dave Bewley-Taylor. “Opciones de comercio (más) justo para el mercado de cannabis”. Swansea: Swansea University, 2019.
- Klein, Axel, y Blaine Stothard, eds. *Collapse of the Global Order on Drugs: From UNGASS 2016 to Review 2019*. Bingley: Emerald Publishing Limited, 2018.
<https://doi.org/10.1108/9781787564879>.
- Knill, Christoph. “The study of morality policy: analytical implications from a public policy perspective”. *Journal of European Public Policy* 20, núm. 3 (2013): 309-317.
<https://doi.org/10.1080/13501763.2013.761494>.
- Korf, Dirk J. “Cannabis Regulation in Europe: Country Report Netherlands”. Amsterdam: TNI, 2019.
- Labiano, Virginia. “Cannabis medicinal en Argentina: cambio menor en el subsistema de política de drogas”. *Revista Uruguaya de Ciencia Política* 27, núm. 2 (2018): 75-98.
<https://doi.org/10.26851/RUCP.28.2>.
- Lévesque, Gabriel, y Maude Benoit. “Legalize or Prohibit It? Quebec’s Exceptionalism on Cannabis Regulation and the Framing of Evidence in Policymaking”. *American Review of Canadian Studies* 50, núm. 3 (2020): 371-385.
<https://doi.org/10.1080/02722011.2020.1811588>.
- LSE. “Governing the Global Drug Wars”. London: LSE- Ideas, 2012.
- Lucas, Philippe G. “Regulating compassion: an overview of Canada’s federal medical cannabis policy and practice”. *Harm Reduction Journal* 5, núm. 1 (2008): 5.
<https://doi.org/10.1186/1477-7517-5-5>.

- Maa, Edward, y Paige Figi. “The Case for Medical Marijuana in Epilepsy”. *Epilepsia* 55, núm. 6 (2014): 783-786. <https://doi.org/10.1111/epi.12610>.
- Mahoney, James, y Kathleen Thelen. “A Theory of Gradual Institutional Change”. En *Explaining Institutional Change: Ambiguity, Agency, and Power*, editado por James Mahoney y Kathleen Thelen, 1-37. Cambridge, New York: Cambridge University Press, 2009.
- Martin, Benoît. “La production des statistiques internationales. Le cas de l’Office des Nations unies contre la drogue et le crime (UNODC)”. Tesis de doctorado, Institut d’études politiques de Paris, 2018.
- Martínez Carmona, Gabriel. “Las élites se movilizan para combatir la inseguridad. Estructura de apoyo y litigio estratégico en la regulación del cannabis”. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* 65, núm. 239 (2020): 263-289. <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2020.239.71151>.
- Martínez Rivera, Nicolás. “Los desafíos del cannabis medicinal en Colombia. Una mirada a los pequeños y medianos cultivadores”. Amsterdam: TNI, 2019.
- Mavrot, Céline. “Bureaucratic Entrepreneurship and Morality Politics: Dividing Lines within the State”. *European Journal of Political Research* 62, núm. 2 (2023): 486-509. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12559>.
- McAllister, William B. *Drug Diplomacy in the Twentieth Century*. Oxford, New York: Routledge, 2000.
- Meier, Kenneth J. *The Politics of Sin: Drugs, Alcohol, and Public Policy. Bureaucracies, Public Administration, and Public Policy*. London/New York: Routledge, 1994.
- Míguez, María Cecilia. “Autonomy in Foreign Policy: A Latin American Contribution to International Relations Theory”. En *Oxford Research Encyclopedia of International Studies*. Oxford: Oxford University Press, 2021. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190846626.013.647>.
- Mills, James H. “Science, Diplomacy and Cannabis: The Evidence Base and the International Drugs Regulatory System, 1924-1961”. En *Governing the Global Drug Wars*, editado por LSE. London: LSE- Ideas, 2012.
- Mulholland, John. “Juan Manuel Santos: ‘It Is Time to Think Again about the War on Drugs’”. *The Guardian*, el 12 de noviembre de 2011. <http://www.theguardian.com/world/2011/nov/13/colombia-juan-santos-war-on-drugs>.
- Nutt, David, Leslie A. King, William Saulsbury y Colin Blakemore. “Development of a Rational Scale to Assess the Harm of Drugs of Potential Misuse”. *The Lancet* 369, núm. 9566 (2007): 1047-1053. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60464-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60464-4).

- ONU. “Outcome Document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem (19-21 April 2016): Our Joint Commitment to Effectively Addressing and Countering the World Drug Problem”. New York: ONU, 2016.
- ONUDC. “World Drug Report 2008”. Vienna: UNODC, 2008.
- Pardo, Bryce. “Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington, and Uruguay”. *International Journal of Drug Policy* 25, núm. 4 (2014): 727–35. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.05.010>.
- Porcari, Giulia S., Cary Fu, Emily D. Doll, Emma G. Carter, y Robert P. Carson. “Efficacy of Artisanal Preparations of Cannabidiol for the Treatment of Epilepsy: Practical Experiences in a Tertiary Medical Center”. *Epilepsy & Behavior* 80 (2018): 240–46. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2018.01.026>.
- Pralle, Sarah B. “Venue Shopping, Political Strategy, and Policy Change: The Internationalization of Canadian Forest Advocacy”. *Journal of Public Policy* 23, núm. 3 (2003): 233-260.
- Queirolo, Rosario. “Uruguay: The First Country to Legalize Cannabis”. En *Legalizing Cannabis: Experiences, Lessons and Scenarios*, editado por Tom Decorte, Simon Lenton, y Chris Wilkins, 116-130. Oxford, New York: Routledge, 2020.
- Queirolo, Rosario, Cecilia Rossel, Eliana Álvarez, y Lorena Repetto. “Why Uruguay Legalized Marijuana? The Open Window of Public Insecurity”. *Addiction*, núm. 114 (2018): 1313-1321. <https://doi.org/10.1111/add.14523>.
- Ritter, Alison. *Drug policy*. New York: Routledge, 2021.
- Rivera-Vélez, Luis. “Del matrimonio igualitario a la ‘agenda de derechos’ en Uruguay”. *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies* 43, núm. 3 (2018): 356-374. <https://doi.org/10.1080/08263663.2018.1495718>.
- Rivera-Vélez, Luis. “Les politiques du cannabis en Amérique latine. Légalisations divergentes en Colombie, au Mexique et en Uruguay (2010-2021)”. Tesis de doctorado, Institut d’études politiques de Paris, 2021.
- Rivera-Vélez, Luis. “Mothers as Pot Legalizers: From Illegality to Morality in Medical Use of Cannabis in Latin America”. En *Governance Beyond the Law*, editado por Abel Polese, Alessandra Russo, y Francesco Strazzari, 85-103. London: Palgrave Macmillan, 2019. https://doi.org/10.1007/978-3-030-05039-9_5.
- Rivera-Vélez, Luis. “Réformer sans transformer. Temporalité longue et fragmentation dans la régulation du cannabis médicinal en Colombie”. *Gouvernement et action publique* 8, núm. 2 (2019): 9-34. <https://doi.org/10.3917/gap.192.0009>

- Rolles, Steve, Danny Kushlick y Mike Jay. “After the War on Drugs. Options for Control”. Bristol: Transform Drug Policy Foundation, 2004.
- Room, Robin. “Harm Reduction, Human Rights and the W.H.O. Expert Committee on Drug Dependence”. En *Harm Reduction: A New Direction for Drug Policies and Programs*, editado por Patricia G. Erickson, Diane M. Riley, Yuet W. Cheung, y Pat A. O’Hare, 119-130. Toronto/Buffalo: University of Toronto Press/Scholarly Publishing Division, 1997.
- Room, Robin, Benedikt Fischer, Wayne Hall, Peter Reuter y Simon Lenton. *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate*. Oxford: Oxford University Press, 2010.
- Samper Pizano, Ernesto. *La legalización de la marihuana*. Bogotá: ANIF, 1980.
- Santos, Juan Manuel. “Re-examing the Drug Problem Through a Fresh Lens”. En *Governing the Global Drug Wars*, editado por LSE. London: LSE- Ideas, 2012.
- Sarooshi, Dan. “The Essentially Contested Nature of the Concept of Sovereignty: Implications for the Exercise by International Organizations of Delegated Powers of Government”. *Michigan Journal of International Law* 25, núm. 4 (2004): 1107-1139.
- Semana. “Preferiría no reelegirme”. *Semana (Colombia)*, el 12 de febrero de 2011, sec. Nación. <https://www.semana.com/nacion/articulo/preferiria-no-reelegirme/235459-3/>.
- Senado de la República (Colombia). “Informe de ponencia para primer debate al proyecto de ley número 80 de 2014”. Gaceta del Congreso No 665, el 29 de octubre de 2014.
- Senado de la República (Colombia). “Ponencia para segundo debate al proyecto de ley número 80 de 2014”. Gaceta del Congreso No 648, el 1 de septiembre de 2014.
- Serrano, Sebastián. “Informe: El negocio de la marihuana medicinal ya arrancó en Colombia. 23 August 2017”. *Pacifista*, el 23 de agosto de 2017. <https://pacifista.tv/notas/informe-el-negocio-de-la-marihuana-medicinal-ya-arranco-en-colombia/>.
- Slade, Harvey. “Capturing the Market: Cannabis Regulation in Canada”. Bristol/Mexico: Transform Drug Policy Foundation/MUCD, 2020.
- Téllez Mosquera, Jairo, ed. *Marihuana Cannabis. Aspectos toxicológicos, clínicos, sociales y potenciales usos terapéuticos*. Bogotá: Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia, 2015.
- Tickner, Arlene B. “Autonomy and Latin American International Relations Thinking”. En *Routledge Handbook of Latin America in the World*, editado por Jorge I. Domínguez y Ana Covarrubias Velasco, 74-84. Routledge International Handbooks. New York: Routledge, 2014.

- Tokatlian, Juan Gabriel. “La polémica sobre la legalización de las drogas en Colombia, el presidente Samper y Estados Unidos”. *Latin American Research Review* 35, núm. 1 (2000): 37-83.
- UNGA. International cooperation against the world drug problem: revised draft resolution. 13 November 2012. UN Document No A/C.3/67/L.14/Rev.1 (2012). <https://docs.un.org/es/A/C.3/67/L.14/Rev.1>
- UNGA. International Cooperation against the World Drug Problem: revised draft resolution. 23 November 2012. UN Document No A/C.3/67/L.14/Rev.2 (2012). <https://docs.un.org/es/A/C.3/67/L.14/Rev.2>
- UNGA. Letter dated 2 October 2012 from the Permanent Representatives of Colombia, Guatemala and Mexico to the United Nations addressed to the Secretary-General. 3 October 2012. UN Document No A/67/493 (2012). <https://docs.un.org/es/A/67/493>
- Vitiello, Michael. “Proposition 215: De Facto Legalization of Pot and the Shortcomings of Direct Democracy”. *University of Michigan Journal of Law Reform* 31, núm. 3 (1997): 707-776.
- Weaver, R. Kent. “The Politics of Blame Avoidance”. *Journal of Public Policy* 6, núm. 4 (1986): 371-398. <https://doi.org/10.1017/s0143814x00004219>.
- Whiting, Penny F., Robert F. Wolff, Sohan Deshpande, Marcello Di Nisio, Steven Duffy, Adrian V. Hernandez, J. Christiaan Keurentjes, et al. “Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-Analysis”. *JAMA* 313, núm. 24 (2015): 2456-2473. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.6358>.
- Youngers, Coletta A., y Eileen Rosin, eds. *Drugs and Democracy in Latin America: The Impact Of U.S. Policy*. Boulder: Lynne Rienner Publishers, 2004.