

# Uso medicinal del cannabis y sus derivados

## Aspectos legales e institucionales



MINISTERIO DE  
SALUD

MINISTERIO DE JUSTICIA Y  
DERECHOS HUMANOS



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE  
**BUENOS AIRES**



## Autoridades

### **Axel Kicillof**

Gobernador de la provincia de Buenos Aires

### **Julio Alak**

Ministro de Justicia y Derechos Humanos

### **Nicolás Kreplak**

Ministro de Salud

### **Lisandro Pellegrini**

Subsecretario de Política Criminal del Ministerio de Justicia y DD.HH

### **Leticia Ceriani**

Subsecretaria de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización del Ministerio de Salud



## **Coordinación**

### **Lucía Fasciglione**

Directora de Lucha contra la Narcocriminalidad del Ministerio de Justicia y DD.HH

### **Gabriel Appella**

Director Provincial de Planificación, Proyectos Legislativos y Producción de Información del Ministerio de Justicia y DD.HH

### **Matías Duca**

Director de Prevención de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud

### **Aramis Amaris Lascano**

Asesora de la Subsecretaría de Política Criminal del Ministerio de Justicia y DD.HH

## **Asesoramiento técnico**

Constanza Canali y María Victoria Baca Paunero

## **Diseño gráfico**

Dirección Provincial de comunicación, ceremonial y contenidos institucionales del Ministerio de Justicia y DD.HH

## **Comunicación y corrección**

Lara Rodríguez y Josefina González

Subsecretaría de Política Criminal del Ministerio de Justicia y DD.HH

Uso medicinal del cannabis y sus derivados. Aspectos legales e institucionales. Subsecretaría de Política Criminal.  
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Gobierno de la provincia de Buenos Aires. La Plata, mayo de 2023.

# Contenido

1. **Presentación** *pág.5*
2. **Marco normativo internacional del cannabis** *pág.8*
3. **Encuadre normativo nacional - Ley 27.350** *pág.12*
  3. a) **La incorporación del derecho al cultivo controlado para sí o para terceros** *pág.16*
  3. b) **Registro del Programa de Cannabis (REPROCANN)** *pág.20*
  3. c) **El rol de las organizaciones de la sociedad civil** *pág.22*
  3. d) **El estatuto legal de las semillas** *pág.24*
4. **Casos de hurto/robo de plantas o aceites de cannabis** *pág.27*
5. **Anexo jurisprudencial** *pág.28*
6. **Glosario** *pág.32*
7. **Anexo normativo** *pág.34*





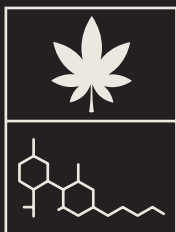
## 1

## Presentación

En los últimos años Argentina ha sido escenario de diferentes transformaciones sociales que se tradujeron en modificaciones normativas, vinculadas al estatuto jurídico de distintas prácticas asociadas a la planta de cannabis medicinal y sus derivados. En este marco, también se han estabilizado, emergido y multiplicado los esfuerzos científicos y tecnológicos para la investigación del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor de la planta de cannabis y sus derivados. De este modo, se canalizó la forma de generar conocimientos y avances en torno a las propiedades de la planta de cannabis y sus derivados tanto desde el Estado Nacional, a través del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), las universidades, ministerios o institutos nacionales, como de diferentes agencias de los ejecutivos provinciales y municipales, en muchos casos, en articulación con organizaciones de la sociedad civil que poseen conocimientos y experiencia en esta temática.

Los debates públicos y el fuerte impulso dado a la temática, principalmente por parte de las organizaciones sociales que promovie-





ron su ingreso en la agenda pública, no solo resultaron en la sanción de una ley específica que regula el acceso al cannabis con fines medicinales y terapéuticos (Ley 27.350), sino también abrieron un campo de sentidos y posibilidades. De manera muy contundente tuvo lugar un proceso de desestigmatización pública de la planta de cannabis, la cual ya era utilizada con fines medicinales en épocas ajenas al prohibicionismo.

De este modo, es posible afirmar que seguimos presenciando resultados de las transformaciones generadas por la sanción de la Ley de Cannabis Medicinal. El cambio cultural iniciado dio lugar a la posibilidad del autocultivo con fines medicinales, a la elaboración de normas que regulan la producción de semillas y a un entramado normativo en desarrollo en el cual intervienen diferentes agencias del Estado. Por otro lado, este proceso convivió con la sanción, en el año 2022, de una ley que posibilita la producción industrial del cannabis medicinal y sus derivados, como así también el desarrollo de la industria del cáñamo. El derrotero histórico de la actividad económica del cáñamo merece un párrafo aparte que excede al presente documento, pero vale recordar que las políticas prohibicionistas también afectaron a una industria con la que había soñado el prócer Manuel Belgrano y que llegó a desarrollarse de manera plena en la década del cincuenta en Argentina, y que nada tenía que ver con la producción de sustancias psicoactivas. Por el contrario, uno de los usos más antiguos del cáñamo tiene que ver con la elaboración de productos textiles, entre otros.

Frente a todas estas recientes modificaciones, el presente documento busca aportar coordenadas teórico-prácticas para describir,



analizar e interpretar aquellos casos en los que estén involucradas personas u organizaciones que usan cannabis medicinal para sí o para terceros/as. En este sentido, el nuevo estatuto legal que ha asumido el uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados justifica la necesidad de que operadores/as del sistema penal consideren ciertas pautas interpretativas para incorporar a sus prácticas judiciales los estándares normativos exigidos por la Ley 27.350, reformada por el Ejecutivo Nacional en el año 2020.

A su vez, este material busca promover una mayor eficiencia en la utilización de los recursos de la justicia penal, busca minimizar los riesgos que puedan experimentar aquellas personas que ejercen sus derechos en el marco de la Ley 27.350 y sus normas complementarias. Asimismo, aborda las tensiones que pueden darse entre este entramado normativo y la Ley Nacional de Estupefacientes 23.737.

La presente publicación es producto del trabajo articulado entre la Subsecretaría de Política Criminal del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires. También es fruto del intercambio con organizaciones de la sociedad civil con incidencia en la provincia de Buenos Aires que permitió reponer parte de sus demandas y perspectivas en los contenidos que atraviesan este documento. Asimismo, se inscribe en las instancias de articulación con el Colegio de Magistrados y Funcionarios del Poder Judicial de la provincia de Buenos Aires y con el Instituto de Estudios Judiciales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

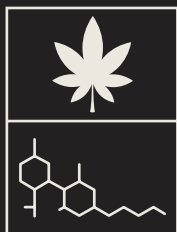


## 2

## Marco normativo internacional del cannabis

El cannabis fue introducido en el sistema internacional de control y fiscalización de drogas ilegalizadas en el año 1925 con la firma de la Convención Internacional del Opio de Ginebra. En ese entonces, los controles se redujeron a restricciones en el comercio internacional y no se obligaba a los Estados a desarrollar legislación interna que estableciera controles a su acceso o restringiera su consumo: tan solo se determinó la prohibición de la exportación de cannabis a países que lo hubieran prohibido y se estableció la exigencia de un certificado a aquellos en los que sí estuviera permitido su uso<sup>1</sup>.

En línea con los mandatos elaborados por los primeros organismos internacionales situados en la Sociedad de las Naciones, legisladores argentinos como el médico Leopoldo Bard se ocuparon de promover legislación prohibicionista direccionada al control de la producción y distribución de lo que se denominaba en ese entonces “narcóticos” y “alcaloides” -en síntesis, los opiáceos y la cocaína<sup>2</sup>-. Las leyes 11.309 (1924, no apelaba explícitamente al consumo ni tampoco a la tenencia) y 11.321 (1926) reformaron el artículo 204 del Código Penal e impusieron penas a quienes, estando autori-



zados/as, expendieran aquellas sustancias sin receta médica y a quienes lo hicieran sin estar autorizados/as. En particular, la Ley 11.321 dispuso penalizar a los que no estando autorizados/as para la venta, tuviesen en su poder “narcóticos” o “alcaloides” y no pudiesen justificar los motivos legítimos de su tenencia<sup>3</sup>. Más allá de ello, en décadas posteriores, las agencias policiales a través de un edicto contra la ebriedad y otras intoxicaciones (1932) y luego con el Reglamento de Procedimientos Contravencionales (1956), fortalecieron este sistema de control social y vigilancia moral y llevaron adelante detenciones a usuarios/as de sustancias psicoactivas sin intervención del sistema judicial<sup>4</sup>.

Con la aprobación de la Convención Única de Estupefacientes de 1961 y del Protocolo de 1972 que modificó y robusteció su marco jurídico, el cannabis terminó clasificado en las listas más rigurosas: las listas I y IV<sup>5</sup>. De este modo, fue agrupado junto con sustancias consideradas “muy adictivas” y de probable abuso en la Lista I; por otro lado, se lo clasificó en la Lista IV junto con sustancias “muy peligrosas” y “con escaso o nulo valor terapéutico”. Así, el cannabis era sometido a una fiscalización rigurosa, idéntica a la establecida para la heroína y superior al que se imponía a la cocaína, el opio y/o la morfina.

Argentina adhirió a la Convención Única de Estupefacientes de 1961 (Decreto Ley 7672, 1963) y al Protocolo de Modificación de esta Convención (1972) en 1973; también adhirió al Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 (Ley 20.449, 1977), a y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988 (Ley 24.072, 1992). Estos tres tratados, que

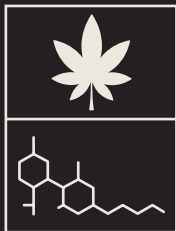
1. Bewley-Taylor, David, Blickman, Tom y Jelsma, Martin (2014). Auge y caída de la prohibición del cannabis. La historia del cannabis en el sistema de control de drogas de la ONU y opciones de reforma. Transnational Institute. Disponible en: <https://bit.ly/2A07igx>.

2. Manzano, Virginia (2014). Política, cultura y el “problema de las drogas” en la Argentina, 1960-1980s. Apuntes de investigación del CECYP, 24 (1), 51-78.

3. Corbelle, Florencia (2018). El activismo político de los usuarios de drogas: de la clandestinidad al Congreso Nacional. Teseo: Ciudad de Buenos Aires.

4. Corbelle, Florencia (2018). El activismo político de los usuarios de drogas: de la clandestinidad al Congreso Nacional. Teseo: Ciudad de Buenos Aires.

5. ONU (1989). Comentarios a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes (Preparados por el Secretario General de conformidad con el párrafo 1 de la resolución 914 D (XXXIV) del Consejo Económico y Social, de 3 de agosto de 1962). Disponible en: <https://bit.ly/3PFxscO>



conforman el régimen internacional de control y fiscalización de drogas ilegalizadas, prohíben el uso de éstas más allá de fines médicos y científicos. Sin embargo, las interpretaciones flexibles de estos tratados y su adecuación a las realidades locales permiten describir los quiebres que se produjeron en las últimas décadas en torno a la estrategia internacional prohibicionista para abordar el problema de las drogas<sup>6</sup>, sobre todo, en relación al cannabis.

En enero de 2019, el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó los resultados del “Primer examen crítico del Cannabis”. El objetivo de este Comité era examinar los datos actuales referentes a los perjuicios y el uso médico del cannabis y de sus componentes velando para que las medidas de fiscalización internacional sean las apropiadas para salvaguardar la salud y no obstaculicen el acceso a los medicamentos a base de cannabis. En este documento, sugieren que se introduzcan modificaciones en la clasificación actual de las sustancias relacionadas con el cannabis en virtud de los tratados de fiscalización de drogas de las Naciones Unidas. (En una de las recomendaciones más contundentes, el Comité de Expertos de la OMS sostiene que el cannabis tiene que ser retirado de la Lista IV en tanto *“las evidencias científicas presentadas al Comité no indicaban que la planta y la resina de cannabis fueran particularmente susceptibles de producir efectos nocivos semejantes a los efectos de las otras sustancias que figuran en la Lista IV”*<sup>7</sup>). De esta forma, se reconoce la utilidad médica del cannabis y su inocuidad relativa, y lo excluye de un gran grupo de sustancias con “propiedades particularmente peligrosas y escaso o nulo valor terapéutico” como la heroína o la cocaína.

**La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés), aún reconociendo que el cannabis es la sustancia ilegalizada más consumida a nivel global<sup>8</sup>, no registró muertes por su uso problemático.** La inmensa mayoría de fallecimientos se relacionan con los opioides<sup>9</sup> -como la heroína o el fentanilo-. Del mismo modo, Uruguay, cuyas políticas regulatorias en materia de cannabis han sido objeto de cuestionamientos por parte de los organismos internacionales de control y fiscalización de drogas ilegalizadas, describió, ante la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas, que las sustancias más consumidas en su población de 15 a 64 años son el alcohol y el tabaco, seguido de tranquilizantes y marihuana; señaló que el uso problemático de marihuana no produjo muerte alguna<sup>10</sup>.

6. Souto Zabaleta, Mariana (2019). El régimen internacional de control de drogas, las «interpretaciones flexibles» y las incómodas iniciativas de regulación del mercado de cannabis. *Penas y Estado*, 1 (1), 26-56. Disponible en: <https://bit.ly/3Q687bS>

7. Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas (2019). Cambios en el alcance de la fiscalización de sustancias: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre las propuestas de fiscalización del cannabis y sustancias relacionadas con el cannabis. 62º período de sesiones, Viena, 14 a 22 de marzo de 2019. Disponible en: <https://bit.ly/3dy7me5>

8. UNODC (2022). Informe Mundial sobre las Drogas. Disponible en: <https://bit.ly/3BiR9mo>

9. UNODC (2017). Informe Mundial sobre las Drogas. Disponible en: <https://bit.ly/3ckN3ZX>

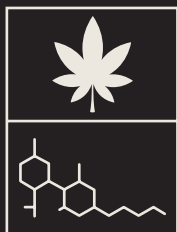
10. Ministerio de Relaciones Exteriores de la República Oriental del Uruguay (2014). Intervención del Jefe de la Delegación de Uruguay. Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas, 57º Período de sesiones. Disponible en: <https://bit.ly/3fiY6Lq>

# 3

## Encuadre normativo nacional Ley 27.350

Hacia el año 2015, la utilización del cannabis en favor de la salud terapéutica comienza a tomar estado público y reconocimiento social como herramienta para el tratamiento en niños/as que padecen epilepsia refractaria y otro tipo de patologías. Han sido sobre todo mujeres, en su rol de cuidadoras, quienes comenzaron a organizarse conformando una red de ayuda mutua en la que fueron compartiendo conocimientos y saberes adquiridos sobre el uso de la planta de cannabis para el abordaje de distintas situaciones de salud y enfermedad de sus hijos/as.

Este grupo de mujeres ha ido adquiriendo mayores niveles de organización e institucionalización incluyendo, entre otras actividades, el desarrollo de distintas acciones de capacitación sobre métodos y buenas prácticas de cultivo, extracción y elaboración de derivados de la planta de cannabis. Actualmente, solo en la provincia de Buenos Aires, existen más de setenta organizaciones de la sociedad civil que se constituyeron para acompañar el uso y acceso al cannabis medicinal. Mayoritariamente, se han constituido como asociaciones civiles conformadas por usuarios/as, familiares



y/o profesionales de distintas disciplinas. Realizan actividades de difusión, capacitación y muchas de ellas han sido activistas en la presentación y aprobación de proyectos legislativos y de políticas públicas en el campo de la salud.

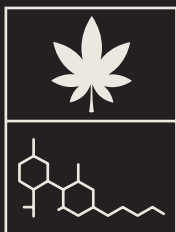
En este contexto, en el año 2016, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) publicó un informe<sup>11</sup> que reconoció la eficacia y seguridad del uso medicinal de los cannabinoides para el tratamiento del dolor, la epilepsia refractaria, la espasticidad en esclerosis múltiple o paraplejia y la reducción de náuseas y vómitos debido a tratamientos oncológicos<sup>12</sup>.

Estos procesos de avances científicos, sumados a las demandas sociales fundamentalmente motorizadas por los colectivos de madres, posibilitaron que en el año 2017 se sancione en el Congreso de la Nación la Ley 27.350, la cual estableció un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor de la planta de cannabis y sus derivados.

La Ley 27.350 fue acompañada por su reglamentación a través del decreto 738/2017, que condujo a una implementación burocrática y restrictiva de los derechos particularmente reconocidos en ella. Si bien se dispuso la creación del *“Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales”* en la órbita del Ministerio de Salud de la Nación, éste no fue dotado de los recursos necesarios ni se contempló la posibilidad del autocultivo -la principal demanda de quienes promovieron la iniciativa-. Solo se posibilitó el acceso gratuito al cannabis medicinal para el tratamiento de

11. ANMAT (2016). Informe Ultrarrápido de Evaluación de Tecnología Sanitaria. Usos Terapéuticos de los Cannabinoides. Disponible en: <https://bit.ly/3PqMFxh>

12. Las conclusiones de este informe no fueron receptadas, e inclusive fueron contradichas posteriormente por la propia ANMAT, que restringió la importación de cannabis medicinal solo para la epilepsia refractaria.



una única patología: la epilepsia refractaria.

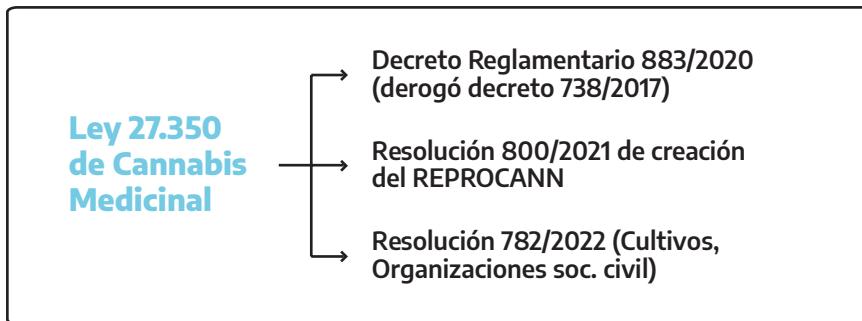
En este sentido, la Ley 27.350 estableció que la ANMAT permitiría “(...) *la importación de aceite de cannabis y sus derivados, cuando sea requerida por pacientes que presenten las patologías contempladas en el programa y cuenten con la indicación médica pertinente. La provisión será gratuita para quienes se encuentren incorporados al programa*” (Art. 7, Dec. 738/2017). Ello se complementa con la Resolución 1537/17 del Ministerio de Salud de la Nación, que estableció que “*las personas que padezcan epilepsia refractaria, y a las que se prescriba el uso de Cannabis y sus derivados, en base a las evidencias científicas existentes, son susceptibles de solicitar la inscripción (...)*” en el Programa de investigación<sup>13</sup>. En estas primeras resoluciones, no se introdujeron nuevas patologías ni tampoco se consideraron las dificultades emergentes en las dinámicas de acceso importado al cannabis medicinal. Por el contrario, tales dimensiones, junto a la demora administrativa y al reconocimiento del autocultivo con fines medicinales, fueron motivos de acciones de amparo ante la administración de justicia.

Con antelación a la sanción de la Ley 27.350, numerosos precedentes judiciales han abordado la exposición a la criminalización y el impacto en la salud de las personas ante la ausencia de un marco legal para la producción del aceite de cannabis con fines medicinales en sus respectivos domicilios<sup>14</sup> -o a través de terceros/as- o desde una perspectiva que considera esta actividad en el marco de la autonomía personal, sin aptitud para lesionar el bien jurídico tutelado por la Ley 23.737.

De este modo, luego de la sanción de esta ley, continuaron las ac-



ciones por parte de diferentes organizaciones y activistas que cultivaban o se vinculaban de algún modo con el cannabis con fines terapéuticos, medicinales o paliativos del dolor. Así, promovieron acciones judiciales para que el Estado argentino les reconozca, por un lado, el derecho a la salud y en ese marco el uso de cannabis medicinal y/o sus derivados para abordar sus patologías o de las personas a su cargo; y, por otro, la autorización para cultivar y producir cannabis medicinal que evite el cercenamiento de sus derechos por parte de las fuerzas de seguridad y/o la administración de justicia.



13. Esta resolución del Ministerio de Salud también aclaraba que "El Programa podrá incorporar otras patologías, basado en la mejor evidencia científica".

14. Un pronunciamiento judicial sumamente relevante en esta materia es lo sucedido a partir del recurso de apelación interpuesto por la defensora oficial María Victoria Baca Paunero en "Funaro, Adriana. Jaureguiber, Walter Alejandro s/ siembra, cultivo de plantas y tenencia de semillas utilizables para la producción y fabricación de sustancias estupefacientes. Art. 5 inc. a) Ley 23737", Cámara de Apelación y Garantías en lo Penal de Lomas de Zamora, 27 de abril de 2017.

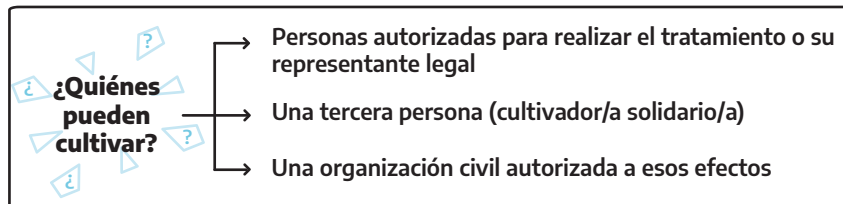
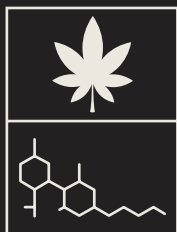
Disponible en: <https://bit.ly/3E0yyvd>

## 3.a

### La incorporación del derecho al cultivo controlado para sí o para terceros

En noviembre de 2020, el Poder Ejecutivo Nacional dictó el decreto reglamentario 883/2020, que derogó y sustituyó al decreto 738/2017, contribuyendo de esta forma al proceso de reconfiguración de la investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados, e incorporando el derecho al cultivo controlado para sí o para terceros/as. Tales modificaciones posibilitaron que puedan cultivar con fines terapéuticos, medicinales o paliativos del dolor:

- a) Personas autorizadas para realizar el tratamiento o su representante legal.
- b) Una tercera persona (cultivador o cultivadora).
- c) Una organización civil autorizada a esos efectos.



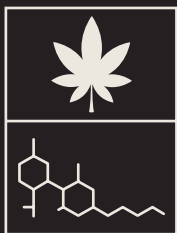
Esta norma fue complementada posteriormente por la Resolución ministerial 800/2021, que tiene como eje central la creación del “Registro del Programa de Cannabis”(REPROCANN) bajo la órbita de la autoridad de aplicación en la materia, el Ministerio de Salud de la Nación.

**Si bien el artículo 5 de la Ley 23.737 prevé penas de 4 a 15 años de prisión a las personas que lleven a cabo las acciones asociadas a la tenencia, a la siembra o al cultivo de estupefacientes “sin autorización o con destino ilegítimo”, el certificado emitido por el REPROCANN opera como forma de autorización y reconocimiento del destino legítimo de la persona cultivadora de cannabis.** Además, este certificado se constituye como “prueba fehaciente y autosuficiente del cumplimiento de las condiciones establecidas” por la ley (conforme el art. 10, Res. 800/21) y tiene una validez de tres años (conforme Res. 766/2023).

Bajo este marco, tanto las personas autorizadas para realizar su tratamiento -y sus representantes legales- como los/as cultivadores/as solidarios/as, están autorizadas al cultivo controlado de cannabis con fines medicinales con una serie de limitaciones vinculadas a la cantidad de plantas florecidas y la superficie habilitada para el cultivo.

| Cantidad de plantas florecidas    | Cantidad de m <sup>2</sup> cultivados   | Transporte   |
|-----------------------------------|---|--|
| de 1 a 9 por persona representada | hasta 6 m <sup>2</sup> para cultivo interior y hasta 15 m <sup>2</sup> para el cultivo exterior | entre 1 y 6 frascos de 30 ml. o hasta 40 gr. de flores secas de cannabis |





La figura del cultivador/a solidario/a tiene lugar cuando un/a paciente designa a un tercero/a para que cultive. Para ello es preciso hacer el registro en REPROCANN indicando que el cultivo lo realizará “otro” y luego vincularse a un/a cultivador/a solidario/a quien deberá inscribirse en ese rol.

Quien cultiva para un tercero/a, también debe respetar el límite de nueve plantas en su domicilio, más allá de la cantidad de pacientes que tenga a cargo.

Así como están autorizados/as para el **cultivo**, los/as cultivadores/as solidarios/as pueden **transportar** en los mismos términos que quien está inscripto/a como paciente.

Existen distintas vías de administración de cannabis y entre los usos e indicaciones más frecuentes del cannabis se encuentra su uso para el tratamiento del dolor crónico, una de las afecciones médicas de mayor prevalencia en el mundo.



### ¿Qué se entiende por cultivo exterior?

El Ministerio de Salud de la Nación ha aclarado de qué formas se puede llevar adelante el cultivo controlado y estableció que puede ser interior o exterior y, que por este último, debemos entender al *“cultivo bajo condiciones controladas, es decir al resguardo de condiciones climáticas, de suelo y fitopatológicas extremas que logra el control de las variables y permiten la obtención de un producto medicinal más seguro y predecible”* (comunicado oficial del Ministerio de Salud de la Nación en relación a la Res. 800/2021). Además, la autoridad de aplicación explicitó que “interior” no debe confundirse con el término anglófono indoor -que refiere a un cultivo bajo cobertura-. El cultivo en interior no se refiere necesariamente a la cobertura, sino a las condiciones controladas.



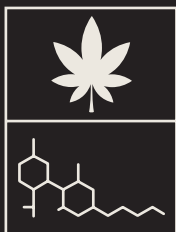
## 3.b

### Registro del Programa de Cannabis (REPROCANN)

El REPROCANN, bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Nación, es el registro nacional de personas y organizaciones de la sociedad civil autorizadas al cultivo controlado con fines medicinales y/o terapéuticos. También es el Registro con el que tienen que interactuar profesionales de la salud que necesiten certificar a sus pacientes y permite el acceso seguro, informado y con el debido acompañamiento médico a productos derivados de la planta de cannabis.

Cualquier médico/a y odontólogo/a con matrícula vigente puede prescribir cannabis. Debe cargar en la solicitud ante el REPROCANN:

- Un resumen de historia clínica completa con los datos más relevantes del cuadro a tratar como los tratamientos recibidos hasta el momento; considerando las precauciones en el uso en psiquiatría, pediatría, cardiología, embarazo y lactancia e interacciones farmacológicas. De ser necesario, debe adjuntar interconsulta con especialista;
- Un diagnóstico por el cual se requiere el tratamiento;



- Nombrar los síntomas relevantes por los cuales se solicita el tratamiento;
- El tratamiento recibido hasta el momento especificando dosis;
- La justificación del cambio de esquema (motivos por los que implementará fitoterapia complementaria);
- El producto indicado (especificando dosis, vía de administración y tiempo de uso);
- También deberá indicar el número de plantas;
- Debe adjuntar el consentimiento informado bilateral y la declaración jurada.

### Situación del trámite:

- Aprobado: es cuando se emite el/los certificado/s.
- Pendiente de evaluación: falta revisión por parte del programa de cannabis.
- Pendiente de vincular con cultivador/a: cuando la persona en tratamiento indicó el cultivo por medio de cultivador/a solidario/a y no se vinculó.
- Rechazado: se indicará el motivo de rechazo e indicaciones para subsanarlo.
- Pendiente de revisión médica: cuando el verificador/a devuelve el trámite al profesional de la salud para que agregue o modifique información del trámite.



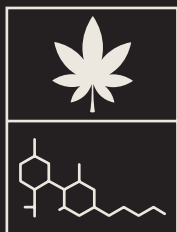


## El rol de las organizaciones de la sociedad civil

En el ámbito del Consejo Consultivo Honorario creado en el marco de la Ley 27.350 y en el que participan integrantes de diferentes organismos del Estado y organizaciones de la sociedad civil con trayectoria en la temática, se consensuó una propuesta de modificación de la Resolución 800/2021, con el objeto de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 8º, párrafo 3º del Decreto Reglamentario 883/2020. Esta disposición regula el rol de las organizaciones civiles como terceras autorizadas a cultivar para la provisión de un/a paciente registrado/a.

De esta forma, contempla cómo deben proceder las organizaciones para poder ocupar este rol: deberán estar inscriptas en el “Registro Nacional de Organizaciones de la Sociedad Civil vinculadas con la Salud”, dependiente de la Dirección Nacional de Relaciones Institucionales del Ministerio de Salud de la Nación. Conforme a lo dispuesto por la Resolución 673/2022 (Anexo IV), las organizaciones inscriptas en el REPROCANN podrán:

a) Representar bajo el rol de cultivadoras a un máximo de 150 personas. En el supuesto de que las organizaciones pretendan superar





esa cantidad de vinculaciones, podrán requerir por vía administrativa la ampliación de ese límite a la autoridad de aplicación.

b) A los fines del cultivo, las organizaciones podrán registrar varios domicilios/predios y deberán respetar el límite de 15 m<sup>2</sup> por cada uno de ellos.

Por otro lado, también están autorizadas a **transportar** por vehículo entre 1 y 6 frascos de 30 ml o hasta 40 gramos de flores secas o hasta la cantidad límite autorizada por persona representada.



### 3.d

## El estatuto legal de las semillas

Si bien las semillas no son estupefacientes según las convenciones internacionales en la materia, la sanción del nuevo entramado normativo vinculado a cannabis medicinal ha obligado a la reconsideración de su estatuto legal. La Convención sobre Estupefacientes de la ONU de 1961, excluye a las semillas de la fiscalización internacional en tanto establece expresamente que por cannabis se entiende a “las sumidades, floridas o con fruto, de la planta de cannabis (a excepción de las semillas y las hojas no unidas a las sumidades) de las cuales no se han extraído la resina, cualquiera que sea el nombre con que se las designe” (Art.1, Inc. B). Más allá de ello, la gestión del Ejecutivo Nacional anterior, a través del Decreto 560/2019, consideró dentro del concepto de estupefacientes a la “Cannabis sativa (Cáñamo índico), sus resinas (Haschisch), sus aceites y sus semillas” (Anexo I, Ap. 165).

La criminalización de ciertas prácticas asociadas a las semillas, contempladas en la Ley 23.737, tiene que ver con su tenencia para fines ilícitos. Ello no implica desconsiderar perspectivas jurídicas introducidas en numerosos casos, que abordaron situaciones ini-

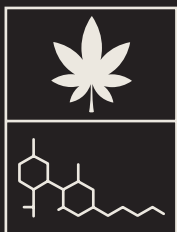


cialmente señaladas por agencias policiales como contrabando de estupefacientes (Conf. Ley 22.415, Código Aduanero) o por alguna conducta contemplada en el artículo 5 de la Ley 23.737<sup>15</sup> y pusieron en crisis elementos vinculados a la lesividad y tipicidad de estas conductas.

En el marco de la implementación efectiva de la Ley 27.350, el Instituto Nacional de Semillas (INASE) fue convocado por el Ministerio de Salud de la Nación para regular las condiciones de producción, difusión, manejo y acondicionamiento de los órganos de propagación de cannabis a efectos de permitir la trazabilidad<sup>16</sup> de los productos vegetales. Se han dictado una serie de disposiciones administrativas que permiten la compra legal de semillas de cannabis y la comercialización de semillas, esquejes y plantines enraizados, bajo estrictas condiciones dispuestas por el INASE. En esta dirección, la Resolución 260/2022 (INASE), habilita la comercialización de semillas y esquejes, regulando tanto el proceso de autorización que debe atravesarse para su distribución y venta como las condiciones necesarias para realizar su adquisición.

15. Para profundizar en estas perspectivas, puede consultarse el precedente “Legajo de Apelación de Malajovich, Iván Gregorio en autos Malajovich, Iván Gregorio por Infracción Ley 23.737”, Cámara Federal de Apelaciones de Paraná, 21 de marzo de 2019. Disponible en: <https://bit.ly/3imlqYL>; “Gago, Esteban Daniel y otro s/ recurso de casación”, Sala I de la Cámara Federal de Casación Penal, 9 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3ij73FQ>.

16. El proceso de trazabilidad de cannabis contempla el trayecto monitoreado bajo una rigurosa observación y recopilación de datos del proceso de siembra, que permite identificar las variables (suelo, riego, condiciones de humedad, iluminación, temperatura, control de plagas) que intervienen en el cultivo y generar una repetición de procesos.



## Regulación de semillas y esquejes de cannabis

- Resolución Conjunta 5/2021 Ministerio de Salud - INASE -
- Resolución Conjunta 140/2021 - ex Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca
- Resolución 413/2021 INASE
- Resolución 260/2022 - INASE -

**Para más información, puede consultarse**

Inscripción de variedades de Cannabis sativa L. en INASE





## Casos de hurto/robo de plantas o aceites de cannabis

Si bien el cannabis continúa inscripto en el Decreto 560/19 del Poder Ejecutivo Nacional que clasifica las sustancias consideradas estupefacientes en relación al artículo 77 del Código Penal de la Nación, la sanción de la Ley 27.350, la reglamentación a través del Decreto 883/2020 y las normas complementarias que se han dictado para su adecuada implementación, han habilitado a personas u organizaciones a cultivar o transportar cannabis con fines medicinales para sí o para terceros/as. De esta forma, excluye la penalización de estos/as usuarios/as y la vigencia del artículo 5 de la Ley 23.737, siempre y cuando cumplan con las condiciones exigidas por la ley: la inscripción en el REPROCANN y la cantidad límite de plantas, aceites o flores secas.

La apropiación ilegítima de plantas de cannabis, flores y/o derivados de cannabis para uso terapéutico produce un perjuicio irreparable sobre la persona autorizada, quien se verá privada de la sustancia terapéutica con la que trata su dolencia, con la grave afectación a la salud que eso conlleva<sup>17</sup>.

17. Baca Paunero, María Victoria (2019). Consecuencias penales de la prohibición. En Susanna Altman, J.M.[et al.]. Cannabis medicinal: una cuestión de derechos. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Defensoría General de la Nación, pp. 179 - 191.

(Arts. 23, 33 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional; Art. 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre) .

# 5

## Anexo jurisprudencial

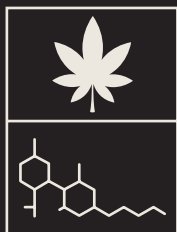
### Caso I

*“González, Luis Alberto s/ Recurso de queja interpuesto por fiscal general (Art. 433 CPP)”, Sala III del Tribunal de Casación Penal de la provincia de Buenos Aires, 5 de mayo de 2022.*

Disponible en <https://bit.ly/3ifu4JQ>



En este precedente judicial<sup>18</sup>, la Sala III del Tribunal de Casación Penal decidió en el caso de un paciente oncológico que utiliza cannabis medicinal, que la inexistencia de delito no se da solamente cuando la persona está inscripta en el Registro del Programa de Cannabis, sino también cuando es evidente que el consumo es para



uso medicinal. Los hechos se iniciaron a partir del robo de cuatro plantas de cannabis sufrido por Luis Alberto González en la ciudad de Junín, quien las utilizaba para elaborar productos paliativos de los dolores producidos por los tratamientos oncológicos. La intervención policial permitió que se detenga a quienes cometieron el hecho pero también le dio intervención a la fiscalía para definir el destino de las plantas. Frente a presentaciones de la defensa exigiendo la devolución, el Juzgado de Garantías interviniente rechazó la petición, en una decisión que, según la defensa, era “arbitraria y carente de fundamentación”, al no asignarle a González la calidad de víctima sino de imputado por presentarse a la comisaría a reclamar por las plantas forzado por una situación que representaba una afectación a su estado de salud. La Cámara de Apelación y Garantías en lo Penal de Junín revocó la resolución de primera instancia y ordenó al Ministerio Público Fiscal que se le restituya los tallos y plantas de cannabis a Luis Alberto González que se le habían secuestrado. Contra dicho pronunciamiento la Fiscalía interpuso recurso de casación, cuya denegatoria motivó la instancia casatoria. La fiscalía rechazó el fallo de la Cámara de Apelación y Garantías en lo Penal de Junín, y sostuvo que el autocultivo de cannabis estaba permitido sólo a partir del cumplimiento de ciertos mecanismos legales, y que el caso del imputado no se encontraba dentro de dicha situación.

### Caso II

***“Asociación Civil Macame y otros c/ Estado Nacional Argentino - P.E.N. s/ amparo ley 16.986”. Corte Suprema de Justicia de la Nación, 5 de julio de 2022.***

***Disponibile en <https://bit.ly/3ifu4JQ>***

18. Cabe destacar que Luis Alberto González contó con el acompañamiento de la Defensoría del Pueblo bonaerense.



Recientemente, la Corte Suprema de Justicia de la Nación se pronunció sobre cuál es el estatuto tanto de la exigencia de autorización estatal para autocultivar cannabis como la de elaborar y suministrar aceites caseros con fines medicinales en el marco de un amparo promovido por la organización de la sociedad civil Mámás Cannabis Medicinal (MACAME)<sup>19</sup>. En este proceso judicial que transcurrió mientras se modificaban normativas vinculadas al acceso al cannabis medicinal, las accionantes solicitaron que se les garantizara el acceso gratuito al aceite de cannabis para sus hijos/as, sin forzarlos/as a someterse a un programa experimental y cuestionando toda norma que penalice el autocultivo para el consumo con fines terapéuticos. En este pronunciamiento de la Corte que confirmó la sentencia de la Sala A de la Cámara Federal de Apelaciones de Santa Fe y afirmó en forma contundente que aquellas prácticas realizadas en el marco de las condiciones establecidas por la Ley 27.350 y sus normas reglamentarias, están excluidas de la persecución penal. De este modo, considera que es legal, tanto el acceso por parte de los/as pacientes y/o sus representantes legales a cannabis y/o derivados del cannabis para fines medicinales -como producto farmacéutico- como las prácticas vinculadas al autocultivo con autorización administrativa del REPROCANN.

En este sentido, considera que los requisitos exigidos para obtener





la autorización no resultan irrazonables sino que más bien las medidas de control estatal para garantizar el derecho a la salud, esto es, la necesidad del Estado de articular el permiso para el uso medicinal del cannabis y la persecución al tráfico ilícito de estupefacientes que exigen los instrumentos internacionales de Naciones Unidas en la materia (Convención Única de Estupefacientes de 1961, el Convenio de Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988) justifica el control estatal del autocultivo medicinal (Consid. 14°). Así, señala que esta regulación constituye una “injerencia mínima” que, “lejos de proscribir el autocultivo con fines medicinales, lo someten a una regulación que se limita a asegurar cierta supervisión por parte del Estado, registrar el consentimiento del paciente y garantizar la intervención médica indispensable” (Consid. 19°).

Más allá de estas miradas judiciales sobre las tensiones entre las prácticas permitidas y prohibidas en el marco de la vigencia de la Ley 23.737 y la Ley 27.350, la Corte reafirma lo señalado en el precedente “Arriola” (2009) para abordar la situación de aquellas personas no inscriptas en el REPROCANN en tanto “lo aquí resuelto no implica adoptar posición con respecto al supuesto de quien ha sido imputado penalmente por cultivar cannabis con fines medicinales sin contar con esa previa autorización. Ello con más razón, aún cuando el invocado estándar jurisprudencial del precedente “Arriola” depende en su razonamiento de las circunstancias fácticas de cada caso en concreto” (Consid. 21°).

19. Para un análisis profundizado en la materia, puede consultarse: Chigal, Marcos y Torti Iermini, Marcos (2022). Cannabis para uso medicinal: caso “Macame”: audiencia pública ante la CSJN. *Temas de Derecho Penal y Procesal Penal*, Erreius, 6, pp. 535-549; Corda, R. Alejandro (2022). Comentario al fallo “Macame”: entre lo previsible, los sesgos “prohibicionista” y algunas notas positivas. *Temas de Derecho Penal y Procesal Penal*, Erreius, 9, pp. 969-978.

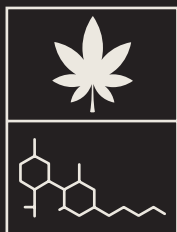
# 6

## Glosario

**Cannabis:** *son las sumidades, floridas o con fruto, de la planta de cannabis (a excepción de las semillas y las hojas no unidas a las sumidades) de las cuales no se ha extraído la resina, cualquiera que sea el nombre con que se las designe. Se clasifica en tres especies: cannabis sativa, cannabis indica y cannabis ruderalis (Conf. Ley 27.669, 2022). Contiene más de 550 compuestos, incluyendo flavonoides, terpenos, esteroides y, los más sometidos a la investigación científica en años recientes, cannabinoides.*

**Sistema endocannabinoide:** *es un sistema de neurotransmisión compuesto por los endocannabinoides, junto con sus receptores y sistemas específicos de síntesis y degradación cuya función principal consiste en la regulación de la homeostasis del cuerpo. Juega un papel importante en muchos aspectos de las funciones neuronales, incluyendo el aprendizaje y la memoria, la emoción, la alimentación y el dolor<sup>20</sup>.*

**Sustancia psicoactiva:** *es toda sustancia química (droga o psicofármaco) de origen natural o sintético que afecta las funciones del sistema nervioso central, con efectos sobre la inhibición del dolor,*



*el cambio del estado de ánimo y la alteración de la percepción, entre otros (Conf. Ley 27.669, 2022).*

**Delta - 9 - tetrahidrocannabinol (delta-9-THC):** *es el principal constituyente psicoactivo de la planta de cannabis y se encuentra en la Lista IV de la Convención Única de Estupefacientes de las Naciones Unidas (1961), reservada para drogas con “propiedades particularmente peligrosas”.*

**Cannabidiol (CBD):** *es uno de los principales cannabinoides extraídos de la planta de cannabis y no figura incluido en las listas de las Convenciones internacionales de control de drogas de las Naciones Unidas de 1961, 1971 y 1988. El CBD de origen natural, que generalmente posee trazas de delta-9 tetrahidrocannabinol (THC), no produce efectos psicoactivos y no está asociado a un potencial de abuso y dependencia. El CBD se encuentra en la Lista I y fue recientemente excluido de la Lista IV (estupefacientes sin beneficios terapéuticos) por la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas por recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>21</sup>.*

**Cáñamo, Cáñamo industrial y/u hortícola:** *son las semillas, las partes de la planta de cannabis y sus producidos, que contengan hasta el límite máximo de concentración del componente químico tetrahidrocannabinol (THC) que se establezca en la reglamentación.*

20. Andrinolo, Darío et al (2021). Proyecto de Investigación acreditado por la UNLP: “Cannabis Medicinal en Argentina. Control de calidad de fitopreparados y obtención de fitopreparados y cannabinoides aislados destinados a la investigación básica y clínica”, Centro de Investigaciones del Medio Ambiente. Disponible en: <https://bit.ly/3DWtZ6D>

21. ANMAT (2021). Disposición 8504/2021. Disponible en: <https://bit.ly/3eJ9ShV>

# 7

## Anexo normativo

### Legislación nacional

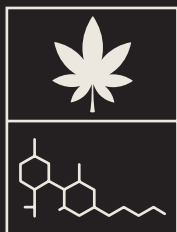
- Ley 22.415 (1981). *Código Aduanero.*
- Ley 23.737 (1989). *Ley Nacional de Estupefacientes.*
- Ley 27.350 (2017). *Establece un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor de la planta de cannabis y sus derivados. Garantiza y promueve el cuidado integral de la salud.*
- Ley 27.669 (2022). *Establece el marco regulatorio de la cadena de producción y comercialización nacional y/o con fines de exportación de la planta de cannabis, sus semillas y sus productos derivados afectados al uso medicinal, incluyendo la investigación científica, y el uso industrial.*

### Legislación provincial

- Ley 14.924 (2017). *Adhesión provincial a la Ley 27.350.*

### Decreto del Poder Ejecutivo de la Nación

- Decreto 560/2019. *Listado de estupefacientes conforme el artículo 77 del Código Penal.*



- Decreto 883/2020. *Reglamentación de la Ley 27.350 “Investigación Médica y Científica de Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados” y derogación del Decreto 738 del 21 de septiembre de 2017.*

### **Resoluciones del Ministerio de Salud de la Nación**

- Resolución 800/2021. *Crea el Registro del Programa de Cannabis (REPROCANN), a partir del cual se establece la posibilidad de acceder, a través del cultivo controlado, a la planta de cannabis y sus derivados.*

- Resolución 781/2022. *Créase la categoría de “Productos vegetales a base de cannabis y sus derivados destinados al uso y aplicación en la medicina humana”, los cuales conforman una categoría diferente a los productos ya regulados como medicamento, especialidad medicinal y medicamento herbario. Se definen términos como cannabis, resina de cannabis, planta de cannabis, Cannabidiol (CBD), Tetrahidrocannabinol (THC). Se designa a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) como autoridad de aplicación de esta resolución.*

- Resolución 782/2022. *Deroga y rectifica la Resolución Ministerial 673/2022. Aprueba los “Rangos Permitidos de Cultivo”, el “Consentimiento Informado Bilateral”, los “Rangos Permitidos de Cultivo para Organizaciones No Gubernamentales”.*

- Resolución 766/2023 del Ministerio de Salud de la Nación.

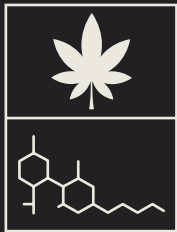
### **Resoluciones del ex Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca y el Instituto Nacional de Semillas (INASE)**

- Resolución Conjunta 5/2021 (Ministerio de Salud - INASE). *Habilita la inscripción de germoplasma nacional y extranjero en los Re-*



*gistros Nacionales de Cultivares y de Propiedad de Cultivares para proyectos vinculados a aceite medicinal.*

- *Resolución 140/2021 (ex Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca). Encomienda al INASE a identificar, caracterizar y registrar en caso de corresponder el germoplasma nacional de Cannabis sativa L.*
- *Resolución 413/2021 (INASE). Reglamenta la Resolución 140/2021. Determina que el INASE realizará el relevamiento y podrá identificar y registrar el germoplasma nacional de cannabis.*
- *Resolución 260/2022 (INASE). Aprueban disposiciones relacionadas con la comercialización de semillas y plantines de cannabis.*





# Uso medicinal del cannabis y sus derivados

## Aspectos legales e institucionales



INSTITUTO  
DE ESTUDIOS JUDICIALES  
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES



COLEGIO DE MAGISTRADOS  
Y FUNCIONARIOS DEL PODER JUDICIAL  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

**MINISTERIO DE SA LUD**

**MINISTERIO DE JU STICIA  
Y DERECHOS HUMANOS**



GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
**BUENOS  
AIRES**

