



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

El uso del cannabis medicinal en nuestro Estado

Nota a fallo - Derechos sociales (DESCA: derechos económicos, sociales, culturales y ambientales)

Recuperado de:

<https://sjconsulta.csjn.gov.ar/sjconsulta/documentos/verDocumentoByIdLinksJSP.html?idDocumento=7767531>

Carrera: Abogacía

Nombre de la alumna: María José Brasseur

Legajo: VAGB1160020

DNI: 32509902

Fecha de entrega: 30/6/2024

Tutora: Ángela Leticia Zapata

Año 2024

Sumario: I. Introducción – II. Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y descripción de la decisión del tribunal – III. Análisis de la ratio decidendi de la sentencia. – IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales. – V. Postura de la autora. – VI. Conclusión. – VII. Listado de referencias.

I. Introducción

El fallo “Asociación Civil Mácame y otros c/ Estado Nacional Argentino - P.E.N. s/ amparo ley 16.986” sentenciado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación (5 de julio 2022) será objeto del precedente análisis en relación a la temática sobre los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, específicamente, el derecho al acceso a la salud. Asimismo, nos encontramos con un caso trascendental, donde los progenitores de menores adolescentes deciden entablar una acción judicial en contra el Estado Nacional para que no le restrinjan el uso del cannabis con fines medicinales.

En nuestro Estado, la tenencia y tráfico de estupefacientes se encuentra regulada en la ley N° 23.737. Asimismo, existen casos excepcionales en los que se encuentra con algunas excepciones y ha permitido el uso controlado de marihuana o aceite de cannabis con fines médicos. En este contexto, desde el año 2017 mediante la promulgación de la ley N° 27.350 que habilita al ciudadano común a poder usar medicinalmente, terapéutico y paliativo el uso de cannabis y sus derivados, con el fin de promover y garantizar el cuidado de la salud.

Con este propósito, se creó en el ámbito del Ministerio de Salud el Programa Nacional para el Estudio e Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales, así como un Registro Nacional Voluntario para la inscripción de pacientes y familiares que, con prescripción médica de hospitales públicos y presentando las patologías especificadas en la reglamentación, sean usuarios de aceite de cáñamo u otros derivados de la planta de cannabis, con garantías de confidencialidad de datos personales.

En la misma línea, con relación al derecho de la salud, podemos indicar que se encuentra legislado en distintos cuerpos normativos de índole local e internacional, entre ellos, podemos destacar el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en sus arts. 12.3, 18.3, 19.3b, 21 y 22.2, donde prescribe en definitiva que el derecho a la salud es

consagrado como un derecho humano que todos tenemos acceso y del que no se nos puede privar.

Asimismo, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, establece que toda persona tiene derecho a que se respete su vida, en relación a la protección a la salud y en sus arts. 12.3, 13.2.b, 15, 16.2 y 22.3.

En el mismo sentido, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que expresa en su Art. 12.1, “Los Estados partes del presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, mientras que en su Art. 12.2.d establece que es obligación de los Estados partes “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en casos de enfermedad”.

Luego, el Protocolo de San Salvador, adicional a la Convención Americana sobre Derecho Humanos, en su Art. 10 refiere que “toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”.

Por su parte, Barutti (2017) indicó que, pese a cierta mirada negativa de la sociedad, los resultados de la aplicación del cannabis en múltiples enfermedades, son exitosos (p.3). Asimismo, Barutti (2017) analiza que la ley establece un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y paliativo del dolor de la planta del cannabis y sus derivados para que la sociedad acepte y entienda su uso beneficioso y no vea en ella una droga altamente adictiva (p.5).

En particular, el fallo examina detenidamente cómo el derecho a la salud, consagrado en la Constitución Nacional y en diversos tratados internacionales, se entrelaza con la regulación del uso medicinal del cannabis. Además, se evalúa la necesidad de establecer límites claros y regulaciones adecuadas para garantizar el acceso seguro y efectivo a estos tratamientos, al tiempo que se protege la salud pública y se previenen posibles daños derivados del uso inadecuado o abusivo de la sustancia.

En este sentido, el fallo aborda el derecho a la salud, los límites del uso del cannabis y el análisis del artículo 19 de la Constitución Nacional. Esto se debe a que el caso plantea cuestiones fundamentales relacionadas con el acceso a tratamientos médicos, la regulación del cannabis con fines medicinales y los límites entre las acciones privadas y el interés público.

El fallo enfatiza la relevancia de preservar la dignidad de las personas frente a la enfermedad y reconoce el rol esencial de los padres, que toman decisiones íntimas para mejorar la calidad de vida de sus hijos, acciones que están fuera de la jurisdicción de terceros. El artículo 19 de la Constitución Nacional establece que: "Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están solo reservadas a Dios y exentas de la autoridad de los Magistrados".

Sin embargo, es importante señalar que la Ley N° 27.350 no resolvió todos los problemas asociados al uso de cannabis con fines medicinales. En esta misma línea de ideas, la Asociación Civil Mácame y sus representantes, en su propio derecho y en representación de sus hijos menores de edad, iniciaron una acción de amparo contra el Estado Nacional.

Por su parte, el caso "Mácame" ha generado un gran impacto en el debate sobre el acceso al cannabis medicinal en Argentina. La Asociación Civil Mácame y sus representantes han presentado una acción de amparo contra el Estado Nacional, impugnando la constitucionalidad de diversas normas que regulan el uso medicinal del cannabis, brindando así seguridad jurídica a los pacientes y los profesionales de la salud.

Tal es así que, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, sin que las partes lo hubieran solicitado, ingresa a analizar los riesgos asociados al consumo de cannabis, indicando que los beneficios y la eficacia del tratamiento cannábico no implican que esté exento de efectos adversos. Se destaca que las propias actoras presentaron evidencia que sugiere la posibilidad de perjuicios para la salud en la administración medicinal de cannabis y sus derivados sin ningún tipo de control.

En este caso, se puede observar un problema jurídico de tipo axiológico ya que, versa sobre el presente fallo bajo análisis, un conflicto a una de las cláusulas del art. 19 de la Constitución Nacional, como principio rector en nuestro Estado el principio de reserva, donde prescribe que lo que no está prohibido, se encuentra permitido, tal es el caso del uso del cannabis controlado y medido para uso medicinal.

Ahora bien, en relación al problema un problema jurídico axiológico, la doctrina al respecto sostiene que: "un problema axiológico se daría, pues, cuando un caso está correlacionado por un sistema normativo con una determinada solución y hay una propiedad que es irrelevante para ese caso de acuerdo con el sistema normativo, pero debería ser relevante en virtud de ciertas pautas axiológicas" (Nino, 2004, p. 287).

Asimismo, en relación al problema axiológico Moreso y Vilajosana (2004), indicaron que los textos normativos están formulados en lenguaje natural para facilitar precisamente la comprensión del mensaje. Es por ello que todos los problemas que presenta este tipo de lenguaje a la hora de poder determinar con precisión el significado de las expresiones utilizadas, se trasladan actividad de interpretación jurídica (p. 150).

En base a esto, el Tribunal entiende que la intervención estatal para asegurar algún tipo de control, ya sea directo o indirecto, que evalúe los beneficios y administre los riesgos adversos, persigue una finalidad de salud pública. Además, se intenta desacreditar la prueba presentada por las amparistas.

II. Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y descripción de la decisión del tribunal

El caso inicio, porque a los accionantes se les había limitado el uso y el acceso gratuito al aceite de cannabis. Asimismo, argumentan que se les violan distintos principios. Entre ellos, manifiestan que hay una violación del derecho a la salud, donde sostienen que la prohibición del autocultivo de cannabis para uso medicinal lesiona el derecho a la salud de sus hijos ya que, este aceite ha demostrado ser efectivo para tratar diversas enfermedades, entre otras cuestiones.

Por otro lado, una violación del derecho a la autonomía personal donde alegan que la prohibición del autocultivo de cannabis para uso medicinal lesiona su derecho a la autonomía personal ya que, les impide tomar decisiones sobre la salud de sus hijos. En este orden de ideas, también manifiestan que había una violación del principio de razonabilidad donde argumentaron que la prohibición del autocultivo de cannabis para uso medicinal es irrazonable ya que, no existe un fundamento científico que la justifique.

Asimismo, sostienen que la tenencia de plantas de marihuana y el autocultivo de cannabis todo para uso personal, se encuentran amparados en el artículo 19 de la Constitución Nacional y en las jurisprudencias de los fallos “Arriola” y “Bazterrica” sentenciados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Tal es así que, indican los accionantes que su conducta no trae aparejada ninguna peligrosidad ni tampoco daños a terceros, que dicho consumo es meramente personal, y con fines de la salud como derecho constitucional.

De esta manera, se pone en juego no solo el derecho a la salud, sino, la integridad de los menores, teniendo en cuenta que el uso del cannabis medicinal en infinidad de

informes médicos ha sido demostrado su resultado positivo a la salud de las personas. Ahora bien, consideran que no resulta peligroso su creación, ni su implementación.

En base a lo expuesto, las actoras iniciaron una acción de amparo contra el Estado Nacional, para que se declare la inconstitucionalidad del artículo 7° de la ley 27.350, en cuanto condiciona el acceso gratuito al aceite de cannabis y sus derivados a la inscripción en un programa estatal de investigación experimental. A su vez, solicitaron la declaración de inconstitucionalidad del artículo 5° –incisos a, e y dos últimos párrafos– y del artículo 14 –segundo párrafo– de la ley 23.737, así como de toda otra norma que prohibiera el autocultivo para consumo medicinal de los menores de edad a su cargo

Por otra parte, la causa fue rechazada en primera instancia y confirmada por la Cámara Federal de Apelaciones de Rosario.

Asimismo, las actoras interpusieron un recurso extraordinario ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la cual declaró la admisibilidad del recurso extraordinario y llamó a audiencia pública.

III. Análisis de la ratio decidendi de la sentencia

En el fallo “Asociación Civil Mácame y otros c/ Estado Nacional Argentino - P.E.N. s/ amparo ley 16.986”, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, resuelve por unanimidad, el amparo de salud presentado por los actores, argumentando lo siguiente.

La CSJN, reconoció que el artículo 19 de la Constitución Nacional protege un ámbito de libertad individual en el que las personas pueden tomar decisiones fundamentales sobre su persona, sin intervención estatal, siempre que no perjudiquen a terceros. Sin embargo, la Corte Federal también señala que el Estado tiene la obligación de proteger la salud pública y la seguridad pública.

En este orden de ideas, entienden que el uso del autocultivo es una acción privada en los términos del artículo 19 de la Carta Magna ya que, como dice el cuerpo de la norma no se puede autorizar algo, que está por fuera del alcance de la justicia ya que, es una conducta permitida y no prohibida.

Por otro lado, el uso del programa de Cannabis “REPROCANN” no resulta específicamente su función controlar como consumen aquellos inscriptos y autorizados, sino que, apunta a individualizar quienes lo realizan para uso medicinal y excluirlos de

una posibilidad de cultivación para fines ilícitos, como es el narcotráfico de estupefacientes.

Asimismo, entiende el máximo tribunal que la aplicación del artículo 19 de la Constitución Nacional, no es taxativo, sino que debe entenderse en cada caso en particular, más teniendo en cuenta el tema que trata este fallo, donde está cambiando el paradigma del uso de cannabis, donde antes se encontraba penalizado y ahora se encuentra autorizado para ciertos usos y destinos.

Tal es así que, se amparan en el fallo “Bazterrica” de este propio altísimo tribunal, donde determinaron que las personas tienen el derecho a la propia autonomía, donde cada cual puede tomar decisiones para su propia vida y sobre todo el manejo de su salud.

Por otro lado, estos derechos mencionados no solo son de carácter individual ya que, los accionantes representan a sus hijos, y no en nombre propio. En este sentido, también pueden ser extendida su pedido de protección por su seno de familia ya que, pueden integrar un derecho en torno a la propia familia

En este contexto, la CSJN concluye que la exigencia de una autorización estatal para el autocultivo de cannabis con fines medicinales no constituye una interferencia indebida en la autonomía individual. Esta regulación, lejos de proscribir el autocultivo, lo somete a un control estatal mínimo que busca asegurar la calidad y seguridad del producto, así como la intervención médica indispensable.

Por otro lado, en relación a la razonabilidad de la regulación, consideró que la regulación actual del autocultivo de cannabis para uso medicinal es razonable. Los requisitos exigidos para obtener la autorización, como el consentimiento informado y el registro de los usuarios, son necesarios para proteger la salud pública y la seguridad pública. La Corte también rechazó los agravios de las recurrentes sobre el punto, señalando que no se ha demostrado que la regulación sea irrazonable o que vulnere sus derechos.

Ahora bien, en cuanto al pronunciamiento sobre la inconstitucionalidad de las normas penales, entendió que no es necesario que se pronuncie sobre aquellas que penalizan el autocultivo y la elaboración de aceites caseros de cannabis con fines medicinales, debido a que la ley 27.350, sobre el uso medicinal del cannabis, excluye de

la persecución penal el uso del aceite de cannabis con fines medicinales cuando se realice de conformidad con ese marco legal.

La Corte Federal reconoció el derecho a la autonomía individual, pero también enfatiza la necesidad de proteger la salud pública y la seguridad pública.

Ahora bien, los magistrados reconocieron el derecho de los pacientes a autocultivar cannabis para uso medicinal, siempre que cumplan con ciertos requisitos establecidos por el Estado. Este reconocimiento fue fundamental para garantizar el acceso a un tratamiento más accesible y personalizado para muchos pacientes.

IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales

En relación al apartado, se buscará dar lugar a las fuentes necesarias para describir la temática elegida teniendo en cuenta la forma de fallar del tribunal.

En este sentido, el derecho a la salud se erige como un derecho fundamental e inalienable del ser humano, consagrado en la Constitución Nacional Argentina y amparado por diversos instrumentos internacionales de derechos humanos. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como "un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (Vivere, p.1, 2018).

De esta manera, este derecho no se limita a la mera ausencia de enfermedades, sino que busca garantizar el máximo nivel de salud posible para que las personas puedan vivir una vida plena y digna. Si bien la Constitución Nacional, no dedica un capítulo específico al derecho a la salud, este se encuentra tutelado de manera transversal en diversos artículos. Desde el preámbulo, se establece la promoción del bienestar general como uno de los objetivos fundamentales del Estado. La protección de la salud se deriva, en gran medida, del derecho a la vida y a la integridad física de la persona humana. El artículo 75 inciso 19 de la Constitución Nacional otorga al Congreso Nacional la facultad de "dictar leyes que aseguren la defensa de la salud pública". Tal es así que, proclama constitucionalmente la reflexión de la responsabilidad del Estado en la creación de políticas públicas que garanticen el acceso universal a servicios de salud de calidad.

En consonancia con lo expuesto, el inciso 22 del artículo 75 otorga jerarquía constitucional a los tratados internacionales de derechos humanos, incluyendo aquellos que protegen el derecho a la salud. Entre estos tratados, se encuentran la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Ahora bien, el inciso 23 del mismo artículo enfatiza la necesidad de "dictar leyes que tiendan a extender los beneficios de la seguridad social, así como también el Estado debe otorgar a todos los habitantes del país". Esta disposición refuerza el compromiso del Estado con la protección de la salud, especialmente de los sectores más vulnerables de la población. En su segundo párrafo, el artículo 75 del mismo cuerpo normativo establece un régimen de seguridad social para niños y embarazadas, reafirmando el derecho a la vida y a la salud de todas las personas, con especial atención a los grupos más desprotegidos. Por otra parte, Bonet de Viola (2016), en su obra "Derechos Humanos: Fundamentos y Aplicaciones", ubica al derecho a la salud dentro de la categoría de derechos humanos de segunda generación. Estos derechos, a diferencia de los derechos civiles y políticos de primera generación, no se encuentran directamente ligados a la libertad individual, sino que exigen una acción positiva por parte del Estado para garantizar su cumplimiento (p.9).

Asimismo, el jurista argentino Nicoletti (2008), profundiza en la relación entre los derechos de segunda generación y los derechos civiles y políticos. Sostiene que los derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho a la salud, son condición necesaria para el ejercicio efectivo de los demás derechos. En otras palabras, la falta de acceso a servicios de salud de calidad puede limitar la capacidad de las personas para disfrutar de otros derechos fundamentales, como la libertad de expresión, la libertad de asociación o el derecho al trabajo (p.8).

Por su parte, Talavera (2016), señala que la OMS maneja conceptos de salud y de derecho a la salud "tan difusos y amplios que hacen difícil determinar las obligaciones que los Estados deben asumir en la materia" (p.5).

En consonancia con Lorenzetti, (2014), donde distingue entre la definición ideal de la salud como "completo bienestar" y la posibilidad de trasladar esta aspiración al plano de las operaciones jurídicas. En este sentido, el autor sostiene que, si bien es

importante reconocer la salud como un objetivo fundamental, no se puede obligar a los Estados a garantizar el bienestar absoluto de sus ciudadanos.

De esta manera, Donato (2017), resalta el carácter fundamental del derecho a la salud, ubicándolo como un derecho inherente a la persona humana, preexistente a la sociedad y al Estado. Esta perspectiva, enfatiza dos aspectos centrales, la universalidad e inalienabilidad (p.1).

Ahora bien, el acceso al cannabis medicinal puede considerarse como un componente del derecho a la salud, en la medida en que puede contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas que sufren de condiciones crónicas o debilitantes. Diversos estudios científicos han demostrado la eficacia del cannabis medicinal en el tratamiento de diversas enfermedades, como el dolor crónico, la epilepsia, las náuseas y los vómitos asociados a la quimioterapia, y la espasticidad muscular en la esclerosis múltiple.

Tal es así que, la Ley 27.350, sancionada en 2015, establece un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del uso del cannabis y sus derivados. Esta ley, ha permitido avanzar en el desarrollo de investigaciones sobre el cannabis medicinal y en la creación de un sistema para el acceso de los pacientes a esta alternativa terapéutica.

Asimismo, en 2020, se reglamentó la Ley 27.350 mediante el Decreto 883/20. Esta reglamentación, ha permitido la implementación de dicha ley y ha establecido las condiciones para el autocultivo controlado del cannabis medicinal, el acceso al aceite y otros derivados en farmacias autorizadas, y la producción pública de cannabis medicinal.

Por otra parte, a partir de su promulgación, comenzaron a surgir diversos fallos judiciales que han tenido un impacto significativo en la vida de muchos pacientes que requieren de esta alternativa terapéutica.

El Juzgado Federal de Córdoba N° 3 en la causa “Gencarelli, Nicolás y otros P.aa.as. Infra. Ley 23.737” con fecha 7 de abril de 2017, los magistrados resolvieron acerca de la restitución del aceite de cannabis, con fundamento en el derecho a la salud y a la vida garantizados por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales, incluidos la Convención sobre los Derechos de los Niños, prevaleciendo siempre su interés superior. Los jueces resolvieron que el aceite de cannabis debía ser devuelto a

Magalí, quien era la imputada, para garantizar su derecho a la salud y mejorar su calidad de vida, basándose en el marco legal proporcionado por la Ley 27.350 y en los principios de derechos humanos y protección de personas con discapacidad y menores.

Por su parte, el Juzgado en lo Civil y Comercial y Contencioso Administrativo de la Plata, resuelve en la causa “L. S. L c/ Obra Social de Petroleros s/ Amparo Ley 16.986” sentencia con fecha 08 de noviembre de 2016 ordenar a la Obra Social de Petroleros que proporcionara el medicamento de cannabis en aplicación del Art. 42 de la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

En esta misma línea de ideas, en el fallo “L., D. I. y otro s/ infracción ley 23.737” en la causa N° FTU XXXXX/2019/CFC1, de la Cámara Federal de Casación Penal con fecha 11 de agosto de 2023, en el caso donde una mujer de profesión masoterapista que no consumía marihuana, y que tenía permiso del ReProCann para cultivar plantas con fines medicinales, fue enjuiciada por hacer aceite de cannabis para sus pacientes. El tribunal en el caso tuvo en cuenta que dicha actividad no era un ilícito, que según desprende de la ley N° 27.350 estaba habilitada para hacerlo.

Asimismo, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Recursos de hecho deducidos por la actora en las causas “A., A. F. c/ IOSPER s/ acción de amparo - causa N° 25.190” N° CSJ 952/2021/RH1 con fecha 21 de diciembre de 2023, condenó a una obra social de la Provincia de Entre Ríos, a brindar la cobertura inmediata total, gratuita e integral del tratamiento compasivo con aceite de cannabis medicinal, recetado a un niño con epilepsia refractaria, conforme a lo normado en el decreto reglamentario de la ley N° 27.350.

V. Postura de la autora

Realizando un breve repaso de los temas abordados, se observa que, en esta causa, aunque no se pronunció sobre la inconstitucionalidad de las normas penales que penalizan el autocultivo y la elaboración de aceites de cannabis caseros, con fines medicinales, se consideró que no era necesario hacerlo debido a la existencia de la ley 27.350.

Por su parte, esta ley, regula el uso medicinal del cannabis, y, excluye de la persecución penal el uso de aceite de cannabis con fines terapéuticos, siempre que se realice conforme a su marco legal.

De esta manera, la Corte Federal reconoció el derecho a la autonomía individual, subrayando también la importancia de proteger la salud y la seguridad públicas. En este sentido, los magistrados destacaron el derecho de los pacientes a cultivar cannabis para uso medicinal, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos por el Estado. Este reconocimiento es esencial para garantizar el acceso a un tratamiento más accesible y personalizado para numerosos pacientes.

Ahora bien, el reconocimiento del derecho a la salud por parte del máximo tribunal, es de suma importancia por varias razones. En primer lugar, consolida y refuerza el acceso a la salud como un derecho fundamental de todos los ciudadanos. Asimismo, al reconocer este derecho, establece una base legal sólida para garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud necesarios para mantener su bienestar físico y mental. Además, el reconocimiento del derecho a la salud implica una responsabilidad por parte del Estado y otras instituciones para garantizar que se cumpla este derecho. Esto puede incluir la implementación de políticas y programas de salud pública, la asignación de recursos adecuados para el sistema de salud y la eliminación de barreras que impidan el acceso equitativo a la atención médica.

En relación a ello, opino que fue correcta la decisión abordada por la CSJN, teniendo en cuenta el análisis doctrinario y jurisprudencial, y sobre todo la ley 27.350 sobre el uso del cannabis en nuestro Estado. Sin perjuicio, concuerdo con la decisión del máximo tribunal federal ya que, expuso magistralmente el uso de la cláusula del art. 19 de nuestra Carta Magna, en cuanto el alcance del principio de reserva.

Asimismo, coincido desde el punto de vista desde el marco del derecho a la salud, teniendo en cuenta que es un derecho constitucional, y, que no podría ser manejado por el poder punitivo en cuanto a que tipo de medicinas o derivados de ella, podemos utilizar en razón de nuestra propia salud.

Por otro lado, en el contexto específico del uso medicinal del cannabis, el reconocimiento del derecho a la salud es especialmente significativo. Permite a los pacientes que se benefician del cannabis como tratamiento médico acceder legalmente a esta opción terapéutica, sin temor a ser criminalizados. Esto es crucial para mejorar la calidad de vida de quienes padecen enfermedades que pueden aliviarse o tratarse con cannabis.

En consonancia con lo expuesto, la sanción de la Ley 27.350 de investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados, marca un hito en la historia de nuestro país, significando un cambio de paradigma en la forma de abordar el concepto de salud. Si bien este avance representa un punto de inflexión en el tratamiento de diversas enfermedades, es fundamental reconocer que la ley constituye un paso necesario, pero no suficiente ni definitivo.

El uso medicinal del cannabis y sus derivados no se limita al ámbito puramente médico o legal. Su abordaje requiere una perspectiva integral que integre diversas disciplinas, materias, ciencias, creencias y aspectos que inciden directamente en la vida de las personas. Ante este complejo panorama, los poderes e instituciones del Estado no pueden mantenerse al margen. Su participación activa es crucial para garantizar el acceso equitativo al cannabis medicinal, promover investigaciones científicas rigurosas, proteger la salud pública y establecer un marco regulatorio claro y transparente.

VI. Conclusión

La Ley 27.350 y su reglamentación establecen un marco regulatorio para el uso medicinal del cannabis y sus derivados en Argentina. Si bien la ley no prevé explícitamente el autocultivo, tampoco lo prohíbe. Esta situación ha generado un debate sobre la interpretación legal y el alcance de los derechos de los pacientes en relación con el autocultivo.

El Estado Nacional, como garante de la protección al derecho a la salud consagrado en la Constitución Nacional y los tratados internacionales, tiene la obligación de promover el cuidado integral de la salud de la población. En este contexto, la Ley 27.350 establece un Programa Nacional para el estudio y la investigación del uso medicinal del cannabis, con el objetivo de generar evidencia científica sobre sus beneficios y riesgos.

Sin embargo, la autonomía individual sobre las decisiones relacionadas con la salud también es un derecho fundamental protegido por la Constitución Nacional. La Corte Suprema de Justicia de la Nación, ha reconocido que el artículo 19 de la Constitución Nacional ampara un ámbito de libertad en el que las personas pueden tomar decisiones sobre su propio cuerpo, sin intervención estatal, siempre que no perjudiquen a terceros.

En el marco de la discusión sobre el autocultivo de cannabis medicinal, se deben considerar tanto el derecho a la salud y la autonomía individual de los pacientes como la obligación del Estado de proteger la salud pública y la seguridad pública. La CSJN ha señalado que la exigencia de una autorización estatal para el autocultivo no constituye una interferencia indebida en la autonomía individual, siempre que se cumplan ciertos requisitos establecidos por el Estado. Estos requisitos buscan asegurar la calidad y seguridad del producto, así como la intervención médica indispensable para garantizar un tratamiento adecuado.

El debate sobre el autocultivo de cannabis medicinal en Argentina pone en tensión dos valores fundamentales: la autonomía individual sobre las decisiones relacionadas con la salud y la obligación del Estado de proteger la salud pública. Encontrar un equilibrio entre estos valores requiere un análisis cuidadoso de los argumentos a favor y en contra del autocultivo, considerando las características particulares de cada caso y las necesidades específicas de los pacientes.

En este contexto, en el fallo bajo análisis se ha aplicado correctamente la norma, y los jueces han resuelto la cuestión logrando un equilibrio entre la libertad individual y el deber del estado en la protección a la salud y seguridad pública, recordemos que el fallo gira en torno de resolver sobre la inconstitucionalidad o no del art. 7 de la Ley 27.350, por lo que los magistrados realizan el análisis de dicha normativa en relación a la Constitución Nacional y los precedentes judiciales en estos casos particulares.

Por su parte, el artículo 19 de la Constitución Nacional ampara un ámbito de libertad individual sobre el derecho a la autonomía, también reconocido en tratados internacionales de derechos humanos, constituye un pilar fundamental para el ejercicio de la libertad personal y la autodeterminación. No obstante, la autonomía individual no es un derecho absoluto. El Estado, en su rol de garante del bienestar general, tiene la obligación de proteger la salud pública y la seguridad pública. Esta obligación implica la implementación de medidas regulatorias que, sin vulnerar indebidamente los derechos individuales, aseguren la protección de estos bienes jurídicos colectivos.

En el marco del debate sobre el autocultivo de cannabis medicinal, la CSJN ha reconocido la existencia de una tensión entre el derecho a la autonomía individual de los pacientes y la obligación del Estado de proteger la salud pública y la seguridad pública. Para resolver esta tensión, la Corte ha establecido que la exigencia de una autorización estatal para el autocultivo no constituye una interferencia indebida en la autonomía individual.

Esta regulación, lejos de proscribir el autocultivo, lo somete a un control estatal mínimo que busca asegurar la calidad y seguridad del producto, así como la intervención médica indispensable para garantizar un tratamiento adecuado. La Corte ha señalado que este control estatal no es incompatible con el derecho a la autonomía individual, ya que no busca restringir las decisiones de los pacientes sobre su propio cuerpo, sino proteger la salud pública y la seguridad pública. A pesar de establecer la necesidad de una autorización estatal, la CSJN ha reconocido el derecho de los pacientes a autocultivar cannabis para uso medicinal, siempre que cumplan con ciertos requisitos establecidos por el Estado.

VII. Referencias bibliográficas

Barutti, R. (2017) *El uso medicinal del «cannabis»: ¿un cambio de paradigma?*

Microjuris. Cita: MJ-DOC-11928-AR | MJD11928

Bonet de Viola, A, M (2016). *Consecuencias de la clasificación de los derechos humanos en generaciones en relación a la justiciabilidad de los derechos sociales*. En

Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, 46 (124) ,17- 32

Cámara Federal de Casación Penal. 11 de agosto de 2023. “L., D. I. y otro s/ infracción ley 23.737”.

Constitución de la Nación Argentina [Const.]. (1994)

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

Corte Suprema de Justicia de la Nación. 21 de diciembre de 2023. “A., A. F. c/ IOSPER s/ acción de amparo -causa N° 25.190”.

Donato, N.A. (2017). *Derecho a la salud*. Revista Jurídica Salud.

Juzgado Federal en lo Civil y Comercial y Contencioso administrativo Nro. 2, La Plata, Buenos Aires. (8 de noviembre de 2016). “L.,S.L. c/ Obra Social de Petroleros s/ Amparo ley 16.986”

- Juzgado Federal de Córdoba Nro. 2. (7 de abril de 2017). “Gencarelli, Nicolás y otros P.aa.as. Infra. Ley 23.737”
- Lorenzetti, R. (2014). *Código Civil y Comercial de la Nación Comentado* (1ra. ed. ed., Vol. Tomo I). Santa Fe, Argentina: Rubinzal-Culzoni
- Moreso J. y Vilajosana J. (2004). *Introducción a la teoría del derecho*. Marcial Pons, Ediciones Jurídicas y Sociales S.A., Madrid.
- Nicoletti, J. (2008) *Derecho humano a la salud: fundamento y construcción*. RCS Revista de Ciencias Sociales.
- Nino C. (2004). *Introducción al análisis del derecho. 2da edición ampliada y revisada*. Editorial Astrea. Filosofía y Derecho.
- Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (18 de octubre de 1966). *Acción de Amparo*. [Ley 16.986 de 1966]
- Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (29 de marzo de 2017). *Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados*. [Ley 27.350 de 2017]
- Talavera, F. (2016). *Las dificultades que el actual paradigma subjetivista de la salud comporta en su configuración como derecho humano universal*. En Revista Boliviana de Derecho, N° 21 (pp. 18-47). Bolivia.
- Vivere, A. (2018). *Teresa I Fortoul van der Goes*. Rev. Fac. Med. (Méx.) vol.61 no.6 Ciudad de México. Editorial Scielo. versión On-line ISSN 2448-4865