



UNIVERSIDAD SIGLO 21
SEMINARIO FINAL
MODELO DE CASO

“El uso del cannabis medicinal”

Nombre: Zavala Esandi Paula Emilia

Legajo: VABG1378

DNI: 29.181.570

Tutor: NATALIA LUCRECIA CACERES

Carrera: Abogacía.

Módulo IV: entregable 3

Fecha de entrega:16/11/12

Selección del tema: Derechos sociales (DESCA: derechos económicos, sociales, culturales y ambientales)

Selección del fallo: 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”. Recuperado en <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/3428>

Sumario: I. Introducción - II. Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y descripción de la decisión del Tribunal - III. Análisis de la ratio decidendi en la sentencia. – IV. Análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales. – V. Postura de la autora. – VI. Conclusión. – VII. Referencias bibliográficas.

I. Introducción

En el presente se abordará el derecho a la salud en relación al uso del cannabis como tratamiento medicinal, y el conflicto normativo existente entre diversas normas especiales de nuestro ordenamiento jurídico y los derechos fundamentales consagrados en nuestra Constitución Nacional. Los actores en este caso, en representación de sus hijos menores de edad, ponen en cuestionamiento la Ley 27.350 alegando que la misma vulnera derechos humanos fundamentales consagrados en nuestra Constitución Nacional, como lo son el derecho a la vida y a la salud.

En relación a la temática puedo decir que el derecho a la salud es un derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana en general.

Asimismo, en el presente trabajo se pondrá de manifiesto los alcances del derecho a la privacidad legislados en el art. 19 de la Constitución Nacional y sus limitantes, en este sentido, teniendo en cuenta el artículo precedente se puede aseverar que en nuestro Estado todo lo que no está prohibido se sobreentiende permitido, el limitante a realizar determinadas acción lo tenemos que encontrar legislado en alguna norma del Estado.

Nuestro país, en un contexto de prohibición general del cannabis consagrado en la Ley 23.737, ha experimentado una significativa evolución legislativa en materia de salud pública. La sanción de la Ley 27.350 en el 2017 introdujo una excepción a dicha prohibición, al habilitar de manera controlada el uso medicinal, terapéutico y paliativo de la planta de cannabis y sus derivados. La normativa en cuestión, pionera en la región, tiene como objetivo primordial establecer un marco regulatorio que permita no solo la investigación científica sino también el acceso a tratamiento basados en dicha sustancia, para aquellos pacientes que así lo requieran, priorizando y garantizando el derecho a la salud. A tales fines, es que se ha creado el Programa Nacional para el Estudio e Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales y el Registro Nacional Voluntario. Este último permite a los

pacientes con prescripción médica inscribirse, garantizando la protección de sus datos personales.

Ahora bien, la sanción de la ley 27.350, si bien constituye un avance significativo en la materia, no agota el universo normativo necesario para regular de manera integral el uso medicinal del cannabis, surgiendo diversos conflictos normativos, entre el derecho a la salud, el derecho a la privacidad y la intervención del estado en cuestiones de orden público, por lo que de allí es que nace el interés por el análisis del fallo seleccionado.

La práctica del autocultivo de cannabis con fines medicinales ha generado un intenso debate jurídico en torno a la tensión entre la libertad individual y la regulación estatal. Quienes abogan por esta práctica argumentan que el artículo 19 de la Constitución Nacional, al garantizar las acciones privadas de los hombres, ampara su derecho a cultivar la planta para uso personal. Fundamentan su postura en la protección constitucional de la salud, la dignidad y la vida, derechos que, sostienen, se verían vulnerados por la prohibición del autocultivo. Sin embargo, esta interpretación choca con las regulaciones estatales que buscan controlar la producción y el consumo de sustancias psicoactivas, aun con fines terapéuticos

Nicoletti (2008) indico que, el derecho a la salud, un concepto multifacético, se erige como un derecho humano fundamental, arraigado en diversos instrumentos internacionales y legislaciones nacionales. Este derecho, que trasciende la mera ausencia de enfermedad, engloba un estado de completo bienestar físico, mental y social.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales consagra el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud. Para garantizar este derecho, los Estados Partes se comprometen a crear las condiciones necesarias para asegurar la asistencia médica a toda la población. Asimismo, el Pacto reconoce el derecho a beneficiarse del progreso científico, siempre respetando la libertad de investigación.

La Convención sobre los Derechos del Niño refuerza este derecho, estableciendo el derecho del niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a recibir servicios de salud adecuados. De igual manera, la Convención sobre la Eliminación de Todas las

Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconocen el derecho a la salud, vinculándolo estrechamente con otros derechos fundamentales como la integridad física y la libertad de elección en materia de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. La OMS enfatiza que el goce del más alto nivel de salud posible es un derecho fundamental de todo ser humano, sin distinción alguna.

El caso en cuestión, reafirma el derecho a una vida digna y el principio de autonomía personal, especialmente en el contexto de una enfermedad. En él se reconoce la intrínseca relación entre la dignidad humana y la calidad de vida, destacando el papel insustituible de la familia, en particular de los padres, quienes, en el ejercicio de sus responsabilidades, tienen el derecho y el deber de tomar decisiones que garanticen el bienestar de sus hijos, sobre todo en situaciones límite. Al amparo del artículo 19 de la constitución nacional, estas decisiones, cuando no atenten contra el orden público ni los derechos de terceros, se encuentran protegidas por la intimidad familiar y escapan al escrutinio judicial.

Asimismo, las acciones de los mayores velan por sí solas, en cambio, en nuestro Estado nos encontramos con la capacidad de ejercicio según determinada el Código Civil y Comercial de la Nación limitada para los menores, por ende, su representación es a través de sus representantes legales, en este caso los padres. En este sentido, el Estado como ya hemos reflejado precedentemente se expidió a través de la creación de normativas que pretenden que las personas puedan según determinados casos poder tener su propio autocultivo, para determinadas enfermedades o patologías descriptas y enumeradas en la misma ley, teniendo en cuenta limitantes en cuanto a cantidad y espacio.

El caso en cuestión presenta un conflicto normativo de carácter axiológico, suscitado entre la Ley 27.350, que regula el autocultivo de cannabis en determinadas circunstancias, y el derecho a la libertad individual consagrado en el artículo 19 de la Constitución Nacional. Si bien la normativa en cuestión habilita el autocultivo, sujeta dicha práctica a la previa autorización estatal, lo cual genera una tensión con el ejercicio libre de derechos fundamentales como la salud y la vida digna, en tanto restringe la

autonomía individual en un ámbito que, en principio, podría considerarse de carácter privado.

La acción de amparo interpuesta por la Asociación Civil Mácame y sus representantes, María Laura Acosta, Yanina Viviana Bustos y Jorgelina María Mercedes Mosconi, en representación de sus hijos menores de edad, plantea una compleja cuestión constitucional en torno al acceso al aceite de cannabis y sus derivados con fines medicinales. Las actoras cuestionan la constitucionalidad de diversas disposiciones legales, argumentando que las mismas restringen indebidamente su derecho a la salud y a la vida.

En particular, las accionantes centran su impugnación en el artículo 7° de la Ley N° 27.350, al considerar que la condición de participar en un programa estatal de investigación experimental para acceder al aceite de cannabis de manera gratuita resulta arbitraria y lesiona su derecho a la salud. Asimismo, impugnan otras disposiciones de la Ley N° 23.737, relativas a la prohibición general del cultivo y comercialización de estupefacientes, argumentando que dichas normas resultan incompatibles con su derecho a autocultivar cannabis para uso medicinal de sus hijos. Es aquí donde nos detenemos en el problema jurídico lógico creado, ya que dichas normas prohíben el autocultivo para el consumo medicinal de cannabis de sus hijos, atentando contra derechos fundamentales consagrados constitucionalmente.

No obstante, el Tribunal, en un análisis que excede los términos del debate planteado por las partes, introduce la cuestión de los riesgos asociados al consumo de cannabis. Si bien reconoce la potencialidad terapéutica de esta sustancia, advierte sobre los efectos adversos que podrían derivarse de su uso, especialmente en menores de edad. En este sentido, el fallo destaca la importancia de contar con mecanismos de control que permitan evaluar los beneficios y mitigar los riesgos inherentes al tratamiento cannábico.

Sobre esta base, el Tribunal concluye que la intervención estatal, a través de la exigencia de inscripción en un programa de investigación y de la prohibición del autocultivo, tiene como finalidad legítima la protección de la salud pública. Asimismo, el fallo tiende a desvalorizar la prueba presentada por las actoras, lo cual resulta cuestionable desde una perspectiva procesal, ya que podría afectar el derecho de defensa en juicio.

La sentencia en cuestión reviste particular trascendencia al abordar la compleja intersección entre el derecho fundamental a la salud y los límites al ejercicio de

derechos individuales, en el contexto de la regulación del uso medicinal del cannabis. La resolución judicial explora detenidamente cómo el derecho a la salud, consagrado tanto en el ordenamiento jurídico interno como en el derecho internacional de los derechos humanos, se ve tensionado por la necesidad de establecer un marco regulatorio adecuado que garantice el acceso seguro y efectivo a tratamientos basados en cannabis, al tiempo que protege la salud pública y previene los riesgos asociados a su consumo.

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.

Las actoras promovieron una acción de amparo contra el Estado Nacional, solicitando la declaración de inconstitucionalidad del artículo 7° de la ley 27.350. Este artículo condiciona el acceso gratuito al aceite de cannabis y sus derivados a la inscripción en un programa estatal de investigación experimental, lo cual, según las demandantes, vulnera derechos fundamentales. Asimismo, impugnaron el artículo 5° – incisos a, e y los dos últimos párrafos– y el segundo párrafo del artículo 14 de la ley 23.737, así como cualquier otra normativa que prohíba el autocultivo de cannabis para el consumo medicinal de los menores bajo su cuidado.

Basaron su pretensión en tres argumentos esenciales. En primer lugar, alegaron la violación del derecho a la salud de sus hijos, dado que el aceite de cannabis ha demostrado ser un tratamiento eficaz para diversas patologías que padecen. En segundo término, invocaron la afectación del derecho a la autonomía personal, afirmando que la prohibición del autocultivo para uso medicinal les impide tomar decisiones fundamentales sobre la salud de los menores a su cargo. Finalmente, señalaron la falta de razonabilidad de la prohibición, aduciendo que no existe un sustento científico válido que la justifique.

La acción fue desestimada en primera instancia y dicha sentencia fue confirmada por la Cámara Federal de Apelaciones de Rosario. Frente a ello, las actoras interpusieron un recurso extraordinario ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la cual declaró la admisibilidad del recurso y convocó a una audiencia pública para escuchar a las partes involucradas.

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 (CSJN) resolvió, de manera unánime, rechazar el amparo de salud presentado por los actores, fundamentando su decisión en diversos aspectos constitucionales y de política sanitaria.

III. Análisis de la ratio decidendi en la sentencia

En primer lugar, la Corte Suprema de Justicia de la Nación reconoció que el artículo 19 de la Constitución Nacional garantiza un ámbito de libertad individual, el

cual habilita a las personas a tomar decisiones fundamentales sobre su propia vida sin la interferencia del Estado, siempre y cuando dichas decisiones no perjudiquen a terceros. Sin embargo, subrayó que esta libertad individual no es absoluta, y que el Estado tiene la obligación de intervenir cuando se trata de proteger la salud pública y la seguridad pública. En este sentido, consideró que la exigencia de una autorización estatal para el autocultivo de cannabis con fines medicinales no constituye una limitación desproporcionada o arbitraria de la autonomía personal. Por el contrario, sostuvo que esta regulación estatal es necesaria para garantizar que el autocultivo y el consumo de cannabis medicinal se realicen bajo condiciones de control y seguridad adecuadas.

En relación con la razonabilidad de la normativa, los magistrados sostuvieron que la regulación actual del autocultivo de cannabis con fines medicinales es razonable y proporcionada. Los requisitos establecidos para obtener la autorización, tales como el consentimiento informado y la inscripción en un registro de usuarios, fueron considerados medidas adecuadas y necesarias para proteger tanto la salud pública como la seguridad de los pacientes. La Corte rechazó los argumentos de los actores que sostenían que dichas exigencias eran desmedidas o vulneraban derechos fundamentales, ya que no se había demostrado que la normativa vigente afectara de manera irrazonable sus derechos constitucionales.

Asimismo, en lo que respecta a la solicitud de declarar la inconstitucionalidad de las normas penales que penalizan el autocultivo y la elaboración casera de aceite de cannabis, la Corte Suprema entendió que no era necesario pronunciarse sobre esta cuestión. Esto se debe a que la ley 27.350, que regula el uso medicinal del cannabis, excluye expresamente la persecución penal cuando el aceite de cannabis se utiliza conforme al marco legal establecido. Por lo tanto, en la medida en que los pacientes cumplan con los requisitos impuestos por la ley, quedan exentos de cualquier responsabilidad penal.

Finalmente, se reconoció la importancia del derecho a la autonomía personal en relación con la salud, permitiendo que los pacientes puedan optar por el autocultivo de cannabis para uso medicinal, siempre que lo hagan bajo las condiciones establecidas por el Estado.

IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales

La salud, como derecho fundamental e inherente a la persona humana, ha sido objeto de creciente atención por parte de los ordenamientos jurídicos a nivel mundial. En el ámbito argentino, este derecho se encuentra consagrado de manera expresa e implícita en la Constitución Nacional, encontrando su fundamento en los principios de dignidad humana y bienestar general.

El texto constitucional argentino, si bien no dedica un capítulo específico al derecho a la salud, lo tutela de manera transversal a través de diversas disposiciones. Desde su preámbulo, el constituyente argentino consagra la promoción del bienestar general como uno de los objetivos fundamentales del Estado, lo que implica, necesariamente, la garantía de un adecuado nivel de salud para todos los habitantes del país.

La protección del derecho a la salud se encuentra estrechamente vinculada con otros derechos fundamentales, como el derecho a la vida y a la integridad física. En este sentido, el artículo 75, inciso 19, de la Constitución Nacional otorga al Congreso la facultad de dictar leyes que aseguren la defensa de la salud pública, estableciendo así una clara responsabilidad estatal en la materia.

Asimismo, el inciso 23 del mismo artículo enfatiza la necesidad de extender los beneficios de la seguridad social a todos los habitantes, lo que implica la provisión de servicios de salud como un derecho social básico. El régimen de seguridad social para niños y embarazadas, establecido en el segundo párrafo del artículo 75, refuerza esta idea, al garantizar la protección de los grupos más vulnerables de la población.

La jerarquía constitucional de los tratados internacionales de derechos humanos, reconocida en el inciso 22 del artículo 75, ha enriquecido el contenido del derecho a la salud en Argentina. Instrumentos como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales han establecido estándares internacionales en materia de salud, los cuales deben ser incorporados y aplicados por el Estado argentino.

El derecho a la salud, como núcleo del bienestar humano, ha sido objeto de un intenso debate jurídico y filosófico. Su ubicación dentro de los derechos humanos de segunda generación, tal como lo plantea Bonet de Viola (2016), lo vincula estrechamente con la acción positiva del Estado. Sin embargo, su naturaleza y alcance han sido objeto de diversas interpretaciones.

La clasificación del derecho a la salud como derecho de segunda generación implica reconocer su dependencia de la intervención estatal para su realización efectiva.

Nicoletti (2008) profundiza en esta idea al afirmar que los derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho a la salud, son condición necesaria para el ejercicio pleno de los derechos civiles y políticos. Esta interdependencia subraya la importancia de garantizar un acceso equitativo a servicios de salud de calidad para asegurar el disfrute de otros derechos fundamentales.

Sin embargo, la amplitud y complejidad del concepto de salud plantean desafíos a la hora de determinar las obligaciones concretas de los Estados. Talavera (2016) señala que la OMS utiliza definiciones de salud y derecho a la salud tan amplias que dificultan establecer límites precisos a las responsabilidades estatales. Lorenzetti (2014), por su parte, introduce una distinción entre la definición ideal de salud como "completo bienestar" y las posibilidades reales de su implementación jurídica. Si bien reconoce la importancia de la salud como objetivo fundamental, advierte sobre las limitaciones de exigir a los Estados un bienestar absoluto. Por su parte, Donato (2017) ofrece una perspectiva más radical al ubicar al derecho a la salud como un derecho inherente a la persona humana, anterior a cualquier ordenamiento jurídico. Esta visión enfatiza la universalidad e inalienabilidad del derecho a la salud, subrayando su carácter fundamental.

En esta línea de pensamiento, y adentrándonos propiamente en el tema que fue análisis en el fallo seleccionado, debemos tener presente que, en torno al derecho a la salud, la Ley 27.350, sancionada en 2015, representó un avance en la legislación argentina al establecer un marco regulatorio para la investigación médica y el acceso al cannabis medicinal. Sin embargo, esta ley ha sido objeto de diversas interpretaciones y ha generado debates en torno a su alcance y aplicación. La reglamentación del 2020, mediante el Decreto 883/20, profundizó en la implementación de la ley, permitiendo el autocultivo controlado y ampliando las vías de acceso al cannabis medicinal.

El cannabis, una planta con una larga historia de usos diversos, contiene una variedad de compuestos químicos conocidos como cannabinoides. Estos compuestos interactúan con el sistema endocannabinoide del cuerpo humano, un sistema fisiológico que regula múltiples funciones. En palabras de León Cam J.J (2017), entre los cannabinoides más estudiados se encuentran el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), responsable de los efectos psicoactivos de la planta, y el cannabidiol (CBD), que no posee propiedades psicotrópicas y ha sido objeto de creciente interés por sus potenciales beneficios terapéuticos. Además de estos, existen otros cannabinoides, como el cannabinoil (CBN), cuyas propiedades aún son objeto de investigación

Es importante destacar que los cannabinoides no son exclusivos de la planta de cannabis. Siguiendo a la Fundación Daya (2018), el cuerpo humano produce sus propios cannabinoides, conocidos como endocannabinoides, que desempeñan un papel crucial en la regulación de diversas funciones fisiológicas. Los cannabinoides sintéticos, por su parte, son creados en laboratorios y se utilizan en investigación y en algunos tratamientos médicos

No caben dudas que el acceso al cannabis medicinal puede ser considerado como una manifestación del derecho a la salud, en tanto que contribuye a mejorar la calidad de vida de quienes padecen enfermedades crónicas o debilitantes. Diversos estudios científicos respaldan su eficacia en el tratamiento de diversas patologías, lo que lo convierte en una alternativa terapéutica relevante. En relación a ello, la jurisprudencia argentina ha jugado un papel fundamental en la consolidación del derecho al acceso al cannabis medicinal. Fallos como el de la causa “Gencarelli, Nicolás y otros” con fecha 07 de abril de 2017. y el caso “L. S. L c/ Obra Social de Petroleros” con fecha 8 de noviembre de 2016 sentaron precedentes importantes al reconocer el derecho a la salud como superior a otras consideraciones y al obligar a las obras sociales a cubrir el costo del tratamiento con cannabis medicinal.

Más recientemente, el caso IPP N° 04-00-003986 “Estupefacientes- infracción Art. 5 penúltimo párrafo de la Ley 23.737” “Estupefacientes- infracción Art. 5 penúltimo párrafo de la Ley 23.737” del 10 de octubre de 2020 confirmó la tendencia jurisprudencial hacia la protección del derecho a la salud, al revocar una sentencia que había negado la restitución de plantas de cannabis a un paciente oncológico.

No podemos dejar de traer a colación el fallo dictado por la Cámara Federal de Viedma en la causa “NJM y otro c/ Estado Nacional s/amparo ley 16.986” del 2 de Julio de 2018 en la cual los magistrados hicieron lugar a una medida cautelar innovativa a favor de un menor de edad que padece la enfermedad de Tourette, autorizando a la familia a que lleven adelante el autocultivo de cannabis para el uso medicinal del niño, apoyándose en el derecho a la salud y la mejora de la calidad de vida del niño, defendiéndose el derecho para el autocultivo en el ámbito privado y en forma temporal, frente a la amenaza de verse sometidos a la persecución penal estructurada por los artículos 14 y 5 inc. a) y e) en relación con el penúltimo párrafo de la ley 23.737

Si bien la legislación y la jurisprudencia han avanzado significativamente en la materia, aún persisten desafíos. Entre ellos se destacan el acceso equitativo, buscando

garantizar que todos los pacientes que lo necesiten puedan acceder al cannabis medicinal, independientemente de su situación socioeconómica o territorial; el fomento de la investigación científica para ampliar el conocimiento sobre los beneficios y riesgos del cannabis medicinal y desarrollar nuevos tratamientos; la promoción de la educación de profesionales de la salud y de la población en general sobre el uso medicinal del cannabis y sobre todo, continuar perfeccionando el marco regulatorio para adaptarlo a las nuevas evidencias científicas y a las necesidades de los pacientes.

Solamente de esta manera, se podrán evitar los conflictos jurídicos suscitados en esta materia, pero, sobre todo, se logrará el efectivo resguardo de los derechos fundamentales, como lo es el de la salud.

V. Postura del autor

La sentencia analizada constituye la consolidación del derecho a la salud en Argentina, particularmente en lo concerniente al acceso al cannabis medicinal. Al no declarar la inconstitucionalidad de las normas penales que penalizan el autocultivo, pero al mismo tiempo reconocer el derecho de los pacientes a cultivar cannabis para uso medicinal bajo ciertas condiciones, la sentencia evidencia un equilibrio entre la protección de la salud pública y el respeto a la autonomía individual.

La Corte, en su fallo, ha sentado un precedente fundamental al reconocer el derecho de los pacientes a cultivar cannabis para uso medicinal, siempre y cuando se cumplan los requisitos establecidos por la ley 27.350. Este reconocimiento implica una valoración positiva del autocultivo como una vía para garantizar el acceso a un tratamiento personalizado y accesible, especialmente para aquellos pacientes que no encuentran en el mercado farmacéutico las alternativas terapéuticas adecuadas.

Al reconocer el derecho a la salud, la Corte ha reafirmado su carácter fundamental y ha impuesto al Estado la obligación de garantizar su efectivo cumplimiento. Esta decisión judicial no solo beneficia a quienes utilizan el cannabis medicinal, sino que también sienta un precedente para la protección de otros derechos fundamentales relacionados con la salud, como el derecho a la información, el derecho a la autonomía y el derecho a la vida.

En el contexto del cannabis medicinal, el reconocimiento judicial del derecho a la salud tiene implicaciones concretas, como lo es la despenalización de su uso, creándose un marco de tolerancia para el autocultivo medicinal, siempre y cuando se cumplan los

requisitos legales y el acceso a tratamientos personalizado para pacientes que requieran el uso del cannabis

En síntesis, la sentencia analizada representa un avance significativo en la protección del derecho a la salud en Argentina, al reconocer el derecho de los pacientes a cultivar cannabis medicinal, la Corte ha contribuido a garantizar un acceso más amplio y equitativo a tratamientos efectivos, al tiempo que ha sentado un precedente importante para futuras decisiones judiciales en materia de derechos humanos.

VI. Conclusión

El reconocimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental y su interdependencia con otros derechos humanos ha llevado a que los sistemas jurídicos nacionales, incluido el argentino, amplíen la protección en esta materia. En Argentina, este derecho se fundamenta no solo en la Constitución Nacional, sino también en la normativa internacional con jerarquía constitucional que consagra el acceso a la salud como parte integral de la dignidad humana. En este contexto, el desarrollo de legislación específica, como la Ley 27.350, y la evolución de la jurisprudencia han sido esenciales para garantizar el derecho al acceso a tratamientos alternativos y personalizados, tales como el cannabis medicinal, particularmente en casos de enfermedades crónicas y severas.

El fallo analizado constituye un avance significativo en la consolidación del derecho a la salud en Argentina, pues reconoce explícitamente la importancia de este derecho para la vida y el bienestar, además de resaltar la función del Estado en asegurar el acceso equitativo a tratamientos eficaces. La decisión de la Corte es un hito al otorgar a pacientes con necesidades especiales la posibilidad de autocultivar cannabis para fines terapéuticos, siempre bajo el amparo de la Ley 27.350 y cumpliendo los requisitos de regulación. Este enfoque muestra un equilibrio entre la regulación estatal y el respeto a la autonomía individual, reconociendo que, en ciertos casos, la intervención directa del paciente en su tratamiento es no solo adecuada, sino necesaria.

Además de validar el derecho a la salud, la sentencia destaca otras garantías fundamentales, como el derecho a la vida, la autonomía y la información. En particular, la Corte ha tenido en cuenta las dificultades de los pacientes para acceder a tratamientos eficaces debido a barreras económicas y territoriales, señalando la importancia de permitir alternativas que, aunque reguladas, pueden ofrecer un acceso más inclusivo.

Esto se manifiesta no solo en la tolerancia hacia el autocultivo medicinal de cannabis, sino en la obligación del Estado de informar y educar adecuadamente sobre sus usos y efectos. La decisión judicial es, por tanto, un recordatorio del deber estatal de adaptar el marco regulatorio a las necesidades cambiantes de la población, considerando las nuevas evidencias científicas y la continua evolución de las demandas sociales en materia de salud.

La importancia de esta sentencia va más allá del ámbito del cannabis medicinal. Al reconocer el autocultivo como un mecanismo válido de acceso a la salud, la Corte ha sentado un precedente que reafirma la responsabilidad del Estado en la protección de derechos fundamentales. Se espera que este avance en materia de cannabis medicinal impulse futuras reformas en políticas de salud, en particular, para abordar de manera más inclusiva y efectiva las necesidades de los sectores más vulnerables, contribuyendo a reducir las inequidades en el acceso a tratamientos y mejorando, en última instancia, la calidad de vida de la población.

En conclusión, la Corte ha dado un paso crucial en la protección del derecho a la salud, promoviendo el autocultivo regulado del cannabis medicinal como una manifestación de este derecho y estableciendo una base sólida para el reconocimiento de tratamientos alternativos. Esta sentencia destaca la necesidad de un marco regulatorio flexible y progresivo que permita el desarrollo de políticas de salud que sean coherentes con las necesidades sociales y los avances en la medicina. La decisión, además de sentar un precedente importante en la jurisprudencia argentina, fortalece el derecho a la salud y reafirma el compromiso del Estado de velar por la dignidad y el bienestar general de todos los ciudadanos, promoviendo un enfoque de derechos humanos integral e inclusivo en la protección de la salud.

VII. Referencias bibliográficas

Legislación

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

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]

Doctrina

- 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.
- Donato, N.A. (2017) “Derecho a la salud” Recuperado de <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/135>
- Fundación Daya. Cannabis Medicinal: Una breve guía sobre usos y efectos. (2.018) Disponible en: <http://www.fundaciondaya.org/cannbis-medicnal-usos-efectos-tipos-de-cannabis>
- León Cam, J. (2017). El aceite de Cannabis. Revista de la Sociedad Química del Perú, 83(3), 261-263.
- Lorenzetti, R. (1997) Cláusulas abusivas en el contrato de medicina prepaga, en La Ley, 1997, III, p. 137.
- Nicoletti, J. (2008). Derecho Humano a la Salud: Fundamento y Construcción. En Revista de Ciencias Sociales (Cr), vol. II, núm. 120
- Talavera, F. P. (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.

Jurisprudencia

- Cámara Federal de Viedma. 2 de Julio de 2018, “NJM y otro c/ Estado Nacional s/amparo ley 16.986”.
- 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”.
- Juzgado Federal N° 2 de Córdoba. 07 de abril de 2017. “Gencarelli, Nicolás y otros p.aa.as. Infr. Ley 23.737”
- Juzgado en lo Civil y Comercial y Contencioso Administrativo de la Plata. 8 de noviembre de 2016. “L, S. L c/ Obra Social de Petroleros s/ Amparo Ley 16.986”.
- Juzgado de Garantía N°2 de Junín. 10 de Octubre 2020, IPP N° 04-00-003986 “Estupefacientes- infracción Art. 5 penúltimo párrafo de la Ley 23.737”.