

Entre prohibiciones y esperanzas: el cannabis medicinal frente a la Ley de estupefacientes en Argentina

Por Leila Noel González Rey¹

Este trabajo analiza la contradicción entre la ley de estupefacientes N° 23.737 y la ley N° 27.350 sobre cannabis medicinal en Argentina. Se evidencia cómo el marco punitivo vigente obstaculiza el acceso al cannabis terapéutico, incluso para personas registradas en el REPROCANN, generando criminalización injustificada. Se propone una reforma legislativa que armonice la lucha contra el narcotráfico con el derecho a la salud, incorporando un protocolo de cultivo para asociaciones civiles, criterios que distingan uso medicinal y tráfico, y un sistema de fiscalización transparente. La propuesta impulsa un cambio de paradigma hacia una legislación coherente y respetuosa de los derechos humanos.

REPROCANN – cannabis medicinal – ley 23.737 – políticas de drogas – autocultivo

* * * * *

a. Introducción

La regulación en Argentina de sustancias estupefacientes ha estado tradicionalmente marcada por un enfoque sumamente punitivista, encarnado en la ley 23.737. Esta normativa, sancionada en 1989, persigue combatir el narcotráfico mediante la penalización de conductas vinculadas a la producción, comercialización y consumo de estupefacientes. Sin embargo, la aprobación de la ley 27.350 en 2017, que regula el uso del cannabis medicinal, ha introducido una tensión normativa y operativa dentro del sistema legal argentino. Por un lado, se promueve el acceso al cannabis con fines terapéuticos, mientras que, por otro, la ley de estupefacientes penaliza conductas que

podrían ser necesarias para la aplicación de esta nueva legislación.

b. Contexto histórico y social: la criminalización del cannabis en Argentina

En primer lugar, corresponde demarcar el contexto social e históricamente conflictivo en Argentina: la planta de cannabis, ha sido asociada, principalmente, con la lucha contra el narcotráfico. En ese punto, el debate sobre el cannabis medicinal ha ganado terreno desde principios de este siglo, concurriendo, con la prohibición de la misma, robustecido por una política internacional basada en la «*Convención Única sobre Estupefacientes*». Este tratado inculcó una visión global de criminalización de las drogas. No obstante, el auge de las

¹ Abogada, cursa maestría en Derecho Penal en la Universidad de Buenos Aires, Facultad de Derecho. Docente a cargo en el CBC de la Universidad de Buenos Aires, en la materia Derechos Humanos y Constitucional. Se desempeña como funcionaria en el Poder judicial. Correo electrónico: leewla.9@gmail.com

investigaciones científicas y los movimientos sociales a favor de la legalización del cannabis medicinal han modificado esta perspectiva con mucha cautela, llevando al país a legislar en 2017 sobre su uso con fines terapéuticos, con varias reformas posteriormente.

Este cambio social y político se dio en paralelo a un fenómeno global donde países como Uruguay y Canadá avanzaron hacia la regulación del cannabis. A grandes rasgos, Uruguay, en el 2013, fue el primer país de Latinoamérica en legalizar el cannabis bajo la ley 19.172, la cual estableció el marco regulatorio para la producción, distribución y consumo de cannabis con cualquier fin. Su principal objetivo no era fomentar el consumo sino desarticular el mercado ilegal controlado por organizaciones criminales, para así poder garantizar un acceso seguro a sus usuarios. Por lo tanto, crearon el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (en adelante, «IRCCA»), que es aquel que supervisa la cadena de producción, distribución y venta, permitiendo el autocultivo, los clubes cannábicos y la compra en farmacias.

Ahora bien, en Argentina tenemos varios problemas, ya que aún hoy encontramos varios matices que condicionan la «legalidad» del cannabis, otorgada por la ley 27.350- la cual representa a estas demandas- frente a tensiones que aún persisten. El aumento de la aceptación pública del cannabis medicinal se ve reflejado en la creciente presión para modificar la ley y en la consolidación de una noción que vincula el cannabis con el bienestar y la salud, y no solo con el crimen organizado.

c. El marco normativo del cannabis medicinal

i. La ley 23.737 y el enfoque punitivo

Ahora bien, debemos inmiscuirnos en el marco normativo de la ley 23.737, la cual establece un esquema punitivo amplio para conductas relacionadas con estupefacientes, incluyendo la producción, comercialización, tenencia y consumo. Su artículo 5° tipifica la producción o fabricación de sustancias estupefacientes, previendo penas de 4 a 15 años de prisión. Asimismo, el artículo 14 criminaliza la tenencia de estupefacientes, salvo que pueda probarse que dicha tenencia está destinada al consumo personal, la cual aún se encuentra también controvertida.

A causa de su orientación represiva, la ley 23.737 ha sido objeto de revisiones jurisprudenciales muy significativas, por ejemplo, en el 2009, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso «Arriola»², como en tantos otros, declaró inconstitucional la penalización de la tenencia de estupefacientes destinados al consumo personal, siempre que no afecten a terceros ni a la moral pública. Este fallo marcó un punto de inflexión en la interpretación de la ley, estableciendo un límite a su aplicación en términos de derechos individuales. Con su línea, refuerza el principio de autonomía personal consagrado en el artículo 19 de la Constitución Nacional y sirve como base indirecta para cuestionar la penalización del autocultivo medicinal. A su vez este fallo, solo, ha robustecido la certeza de un punto de no retorno para el fin de situaciones judiciales en donde algunos tribunales han fallado a favor de los pacientes registrados en el Registro del Programa de Cannabis (en adelante, «REPROCANN»), reconociendo que su derecho a la salud y que los tratamientos médicos, deben primar sobre la lógica represiva de la ley de estupefacientes, a los que más adelante me voy a referir.

² Corte Suprema de Justicia de la Nación. Fallos 332:1963. «Arriola, Sebastián y otros s/ recurso de hecho, causa N° 9080, rta. 25/08/09»

Sin embargo, la falta de claridad normativa sigue generando conflictos interpretativos. En consecuencia, se pone en jaque el principio de proporcionalidad -que plantea que las penas deben ser proporcionales al daño causado y al bien jurídico protegido-. En el caso del cannabis medicinal, este principio se ve vulnerado cuando personas son penalizadas por conductas como el cultivo personal para uso terapéutico, que no generan un daño significativo ni afectan la salud pública. Esto refuerza la necesidad de reformar la ley de estupefacientes para garantizar que las penas sean razonables y alineadas con los principios del derecho penal moderno.

La estructura de la ley 23.737 se centra en criminalizar toda actividad relacionada con las drogas, sin distinguir adecuadamente entre las conductas relacionadas con el narcotráfico y aquellas vinculadas al consumo personal o con fines terapéuticos. Este diseño legal no solo genera problemas operativos y judiciales, sino que expone a los ciudadanos a situaciones de criminalización innecesaria.

ii. La ley 23.737: avances y limitaciones

Sentado ello, en el 2017 se sanciona la ley 27.350, la cual nació con el objeto de establecer un marco legal para el acceso informado y seguro al uso del cannabis con fines médicos y científicos. Su implementación ha sido complementada por el REPROCANN, como herramienta de la presente norma y, asimismo, garantizar el acceso seguro y legal. A través del REPROCANN, los pacientes, sus representantes legales, cultivadores, asociaciones civiles y fundaciones -que se encuentren legalmente autorizados-, pueden registrarse para obtener varios permisos de cultivo, transporte y uso solamente de

cannabis medicinal, que los guarden de eventuales conflictos legales.

El tesoro de su objetivo, es garantizar el derecho a la salud de los que utilizan cannabis con fines terapéuticos, enfrenta varios desafíos que limitan su efectividad.

Esta situación genera una gran inseguridad jurídica en los pacientes, cultivadores y asociaciones, porque a pesar de que los usuarios registrados cuentan con los permisos legales para el autocultivo o adquisición de cannabis, existen numerosos casos de detenciones, allanamientos y decomisos ilegítimos³. ¿Por qué sucede esto? Uno de los inconvenientes más severos es la falta de capacitación tanto de las fuerzas de seguridad como del sistema judicial sobre su funcionamiento.

Otro punto principal es que el acceso a este registro se encuentra limitado a procesos administrativos muy engorrosos que dificultan la inscripción de pacientes, asociaciones civiles, fundaciones y médicos, refiriendo que hoy en día hay procedimientos en proceso de evaluación hace más de 1 año y medio.

Respecto de este registro, existe una desconexión total con el sistema penal, ya que, a pesar de la existencia de los permisos otorgados por dicha dependencia, existe una articulación normativa con la ley 23.737, lo que expone a los usuarios registrados a ser procesados bajo los preceptos de esta normativa. A modo de ejemplo, cultivadores autorizados en el registro, han sido acusados por producción de estupefacientes, ya que las fuerzas de seguridad y mancomunadamente las fiscalías, en algunos casos, no reconocen esta documentación. Es por ello que esta desconexión entre las normas no solo afecta a los pacientes, sino a todo el andamiaje

³ Juzgado de Instrucción N° 3 - Tucumán «Flores, Roberto F. s/ causa por infracción a la ley 23.737», rta. 06/08/2024.

Un caso bastante reciente donde al imputado le habían secuestrado 9 plantas de marihuana debido a que su permiso de REPROCANN se encontraba vencido. Asimismo, el juez consideró que la

demora de la renovación del permiso no era una responsabilidad del cultivador, sino que respondía a las diferencias burocráticas que enfrentan los usuarios para mantener sus permisos al día, por lo tanto, el día 6/8/24, se sobreeseyó al Sr. R, F.

creado por la ley 27.350, por lo que es necesaria su revisión.

d. Tensiones y contradicciones normativas

Por otra parte, es menester destacar la diferencia del esquema prohibitivo de la ley 23.737 y la ley 27.350 que introduce un enfoque garantista, priorizando el derecho a la salud por sobre la lógica represiva. No obstante, su implementación enfrenta diversos desafíos. Entre ellos, la tensión normativa con la ley de estupefacientes, que podría dar lugar a la criminalización de conductas permitidas como el cultivo personal de cannabis. Un aspecto central de esta última es su carácter progresivo, al reconocer la importancia del cannabis como herramienta terapéutica y promover investigaciones científicas en esta área. Aún, la normativa carece de mecanismos claros que aseguren su aplicación efectiva, algo que deja a muchos pacientes en una situación de vulnerabilidad.

No obstante, y tal como lo planteo en la introducción del presente, ley 23.737 ha sido sancionada en 1989 y tiene como objetivo principal combatir el narcotráfico y proteger la salud pública mediante la penalización de conductas relacionadas con estupefacientes. Su esquema normativo busca erradicar actividades vinculadas con la producción, comercialización, distribución y consumo de sustancias consideradas ilícitas, bajo el supuesto de que estas representan un riesgo no tolerable para la sociedad. El bien jurídico protegido es la salud pública, definida como un interés colectivo que trasciende los derechos individuales. En este sentido, adopta un enfoque disciplinario y generalizador, que no distingue entre el narcotráfico y conductas menores como el autocultivo o el consumo personal. Esta falta de diferenciación, genera tensiones significativas cuando se superpone con

regulaciones que buscan garantizar derechos individuales, como ocurre con la ley 27.350.

En su contemplación, la ley 27.350, sancionada en 2017, tiene un propósito diferente: garantizar el acceso seguro e informado al cannabis con fines terapéuticos. Esta reconoce el derecho a la salud como un derecho humano fundamental, priorizando la necesidad de tratamientos eficaces para pacientes que padecen enfermedades crónicas, dolores severos y otras afecciones que pueden ser tratadas con cannabis. En contraste con la lógica represiva, introduce un enfoque garantista, que pone énfasis en los derechos individuales y en la promoción del bienestar social. Además, esta norma fomenta la investigación científica sobre los usos terapéuticos del cannabis, abriendo un camino hacia una regulación más amplia basada en la evidencia.

e. Colisión de fines: represión del narcotráfico vs. garantizar el derecho a la salud

Sin embargo, uno de los principales problemas que surgen de la actual regulación, es la falta de distinción entre el narcotráfico y las conductas relacionadas con el uso terapéutico del cannabis.

El narcotráfico, en términos generales implica una serie de actividades ilícitas como la comercialización, producción, distribución y venta ilegal de sustancias psicotrópicas y psicoactivas prohibidas por la legislación de nuestro país. Este fenómeno involucra una red de actividades ilícitas específicas que incluyen el cultivo, la fabricación, el transporte y su inserción de todo tipo de sustancias en los mercados de consumo ilegal⁴. En contraste, el uso terapéutico de cannabis responde a una necesidad que hoy tiene la salud pública y así es como se encuentra regulado bajo el

⁴ Bregman, M. (2016). Drogas, narcotráfico y poder en América Latina. Fondo de Cultura Económica

marco normativo, aún precario, que busca garantizar el acceso seguro a pacientes que requieren esta sustancia como parte de un tratamiento médico. Es por ello, que el régimen sancionatorio actual establece penas que son desproporcionadas para las acciones que no generan un riesgo real para la salud pública, como se podía dilucidar anteriormente. En particular, la penalización del propio cultivo con fines terapéuticos ha demostrado que nada tiene que ver con el narcotráfico, pero, lo que sí sucede es que ha conducido a la persecución de personas que no representan ningún tipo de amenaza para la sociedad.

Por ende, es muy importante destacar la contraposición de fines e implicancias que tienen estas dos normas a la hora de coexistir ya que generan un conflicto normativo toda vez que persiguen fines muy distintos y complejos, los cuales no se encuentran adecuadamente articulados al momento de hacer público este ejercicio taxonómico.

Esta colisión de fines plantea un desafío práctico y teórico: *«¿cómo armonizar una normativa que busca proteger la salud pública desde un enfoque punitivo con otra que busca garantizar el acceso a la salud desde un enfoque garantista?»*

f. Replantear el paradigma punitivo: el desafío de reformar la Ley de drogas

Para superar esta contradicción, se debería llevar a cabo la reforma de la ley 23.737 reconociendo el derecho al acceso de cannabis medicinal sin riesgo de persecución penal. Esto implicaría la incorporación de una cláusula de exclusión de punibilidad para quienes cultivan, poseen o transportan cannabis con fines médicos y bajo un régimen de registro, como el REPROCANN. Además, sería necesario redefinir los criterios de diferenciación entre el tráfico ilegal y la producción destinada a la salud pública, estableciendo límites cuantitativos y cualitativos claros para evitar que los pacientes y cultivadores solidarios sean asimilados a narcotraficantes.

La introducción de un régimen especial para el cannabis medicinal en la legislación sobre estupefacientes, permitiría eliminar las ambigüedades interpretativas que han llevado a la criminalización selectiva y garantizaría un acceso efectivo al tratamiento sin generar conflictos con la normativa penal, estableciendo un sistema sancionatorio proporcional y adecuado para conductas que no constituyan un peligro real para la salud pública, asegurando a los pacientes cultivadores, asociaciones civiles y fundaciones autorizadas.

El enfoque de salud pública debe primar sobre el enfoque punitivo en la regulación del cannabis medicinal. En lugar de castigar a quienes buscan acceder a tratamientos médicos con cannabis, el Estado debería fortalecer las políticas de acceso legal, garantizando que los pacientes puedan obtener productos seguros y de calidad controlada. Esto implicaría, entonces, no sólo la eliminación de barreras, sino también el desarrollo de una industria regulada que permita la producción y distribución de cannabis medicinal a cargo de los organismos autorizados por la autoridad competente. En este sentido, la implementación de un sistema de fiscalización y control permitiría garantizar la trazabilidad de los productos sin necesidad de recurrir a la criminalización de cualquiera de sus actores.

La armonización de ambas leyes requiere, en definitiva, un cambio de paradigma en la política de drogas en Argentina. En lugar de mantener un modelo basado en la represión y el castigo, el enfoque debe trasladarse hacia una regulación integral que contemple la realidad del consumo de cannabis y la necesidad de garantizar el acceso a la salud. La incorporación de criterios de proporcionalidad en la persecución penal, la creación de un marco normativo para el cultivo y distribución controlada del cannabis medicinal y la eliminación de las barreras burocráticas que impiden el acceso legal al tratamiento son pasos fundamentales para resolver la contradicción existente entre ambas leyes.

Con estas reformas, se podría lograr una legislación más coherente y justa, que proteja la salud pública sin recurrir a la criminalización innecesaria de quienes hacen uso del cannabis de manera responsable y con fines terapéuticos.

*g. Del registro a la realidad:
desafíos en la
implementación del
«REPROCANN»*

Con respecto al REPROCANN, sería fundamental que se amplíe, para incluir un mecanismo ágil y accesible de inscripción para los pacientes que necesitan acceder al cannabis medicinal, así como también un sistema robusto de supervisión que garantice la calidad y trazabilidad del mismo, intentando que la utilización solamente sea para fines terapéuticos reales y no con el objetivo que se ha utilizado hasta la actualidad, que tiene un tinte más bien recreacional. Del mismo modo, el registro debería establecer un marco para la producción y distribución controlada, minimizando los riesgos de comercialización ilícita y asegurando que solo se comercialice cannabis para uso médico a través de canales formales, que también deberían crearse y por último una agencia control que deberá explicar a los cultivadores y pacientes, un examen interdisciplinario inicial y luego cada cierta cantidad de tiempo un examen patológico.

*h. Formalizar lo informal:
hacia un modelo de cultivo
comunitario legal y seguro.*

Ahora bien, donde deseo hacer foco es con respecto a aquellas asociaciones civiles, fundaciones y ONGS, que se encuentran facultadas bajo el registro pertinente, que hoy en día operan en un marco de semi-formalidad, siendo necesario así, establecer un protocolo de cultivo controlado.

El objetivo sería llevar a cabo el cultivo comunitario de cannabis medicinal bajo la supervisión del Estado, asegurando que los pacientes registrados en el REPROCANN

puedan acceder a productos de calidad sin depender exclusivamente del autocultivo individual o de redes informales. Asimismo, buscaría establecer un sistema de control y fiscalización que permita la trazabilidad del cannabis producido, diferenciando claramente a las asociaciones civiles del narcotráfico y estableciendo requisitos técnicos y sanitarios para el cultivo, cosecha y procesamiento del cannabis medicinal.

La regulación debería contemplar la creación de un régimen de licencias otorgadas por el Estado a asociaciones civiles sin fines de lucro que cumplan con determinados requisitos, como su inscripción en la Inspección General de Justicia o en el organismo provincial correspondiente, la registración en un «Registro Nacional de Cultivo Comunitario» vinculado al REPROCANN y la presentación de una lista de pacientes beneficiarios que cuenten con prescripción médica. Además, cada asociación deberá designar un responsable técnico que garantice el cumplimiento de las normativas establecidas.

Para operar de manera legal y segura, las asociaciones deberán cumplir con estándares técnicos de cultivo que incluyan medidas de seguridad adecuadas, como controles de acceso, videovigilancia y registros internos para evitar desvíos. Del mismo modo, se deberá establecer un sistema de trazabilidad mediante identificación de cada cultivo y documentación, en un registro digital para que el Estado pueda llevar a cabo su supervisión.

En cuanto a los límites de producción, la cantidad de plantas permitidas debería estar directamente relacionada con el número de pacientes registrados en la asociación, evitando tanto la sobreproducción como el desabastecimiento, para así entonces garantizar que el cannabis medicinal producido por las mismas, cumpla con los estándares sanitarios adecuados.

Será obligatorio someter cada lote de producción a análisis de laboratorio que verifiquen la concentración de cannabinoides y la ausencia de contaminantes, como pesticidas, metales

pesados y microorganismos patógenos. Estos controles podrán ser realizados por laboratorios públicos o privados habilitados, asegurando que los productos derivados del cannabis sean aptos para el consumo medicinal.

Por otra parte, el funcionamiento de las asociaciones deberá estar sujeto a un sistema de fiscalización estatal que incluya inspecciones periódicas y auditorías sobre los cultivos, la producción y la distribución del cannabis medicinal. A su vez, será necesario implementar un registro digital de producción y distribución que permita documentar el destino de cada lote de cannabis cosechado. En caso de incumplimiento, se deberán establecer sanciones proporcionales a la infracción cometida, que pueden ir desde multas y suspensión de la licencia hasta el decomiso de las cosechas. Este sistema de control garantizaría que las asociaciones civiles operen con transparencia y dentro de un marco de legalidad, evitando desvíos al mercado ilegal.

En lo que respecta a la distribución del cannabis terapéutico, es fundamental que el protocolo establezca mecanismos que permitan el acceso seguro de los pacientes registrados en el REPROCANN. Entre las opciones viables se encuentra la entrega directa en la sede de la asociación, con registro de cada entrega y firma del paciente o su representante legal, o el envío a domicilio bajo supervisión del Estado. También se podría considerar la integración de estas asociaciones al sistema de salud pública, permitiendo que hospitales y centros de salud puedan acceder a productos provenientes de cultivos comunitarios regulados. En este sentido, es crucial garantizar que el acceso al cannabis medicinal no implique costos excesivos para los pacientes, promoviendo modelos de financiamiento solidario dentro de las asociaciones.

i. Protocolo de cultivo y justicia penal: construyendo legalidad para el cannabis terapéutico

La implementación de un protocolo de cultivo controlado también tendrá un impacto positivo en el sistema penal, ya que permitirá diferenciar a las asociaciones civiles sin fines de lucro del narcotráfico, estableciendo criterios claros sobre su legalidad. En este marco, será necesario suspender los procesos penales en curso contra asociaciones que cumplen un rol social y medicinal, así como reformar la ley 23.737 para incluir una excepción explícita para las asociaciones civiles registradas ante el Estado. Además, se debería establecer un mecanismo de revisión de condenas para personas procesadas por cultivar cannabis medicinal en un contexto de vulnerabilidad legal, asegurando que estas prácticas no sean penalizadas en el futuro.

j. De la criminalización a la regulación: un cambio de paradigma necesario (conclusión)

A partir del análisis exhaustivo de la normativa vigente, resulta evidente la contradicción legal que obstaculiza el acceso adecuado al cannabis medicinal en Argentina. Si bien la ley 27.350 significó un avance relevante en la regulación del cannabis con fines terapéuticos, su implementación efectiva se encuentra seriamente limitada por la vigencia de la ley de Estupefacientes (ley 23.737), que aún mantiene un enfoque punitivo sin distinguir entre narcotráfico y uso medicinal. Esta falta de articulación genera un «vacío legal» que provoca inseguridad jurídica para quienes, incluso contando con las autorizaciones pertinentes, continúan expuestos a la criminalización.

Desde una perspectiva crítica, es indispensable reformar el marco normativo para que se adecúe a la realidad del cannabis como herramienta terapéutica, diferenciando claramente las prácticas

destinadas a la salud pública de aquellas vinculadas a actividades delictivas. Superar esta ambigüedad legal permitiría despenalizar conductas que no representan un riesgo para la sociedad y garantizaría el pleno ejercicio del derecho a la salud de pacientes y cultivadores solidarios.

Asimismo, resulta urgente la creación de un sistema de fiscalización y regulación robusto que asegure la calidad y trazabilidad de los productos derivados del cannabis medicinal, evitando desvíos sin recurrir a la persecución penal. La agilización del acceso al REPROCANN y la eliminación de trabas burocráticas son pasos fundamentales para consolidar una política pública que responda efectivamente a las necesidades terapéuticas de la población.

En definitiva, el enfoque punitivo vigente no se condice con los principios de salud pública ni con los derechos humanos. La justicia debe ser capaz de distinguir entre un delito y una práctica terapéutica legítima, permitiendo una legislación coherente que respalde a quienes realmente necesitan este tratamiento. Este cambio de paradigma no solo implica una transformación jurídica, sino también una oportunidad histórica para avanzar hacia un sistema legal más justo, humano y acorde a las demandas sociales contemporáneas.