

DEBATE SOBRE CANNABIS MEDICINAL LOS DOLORES QUE NOS QUEDAN SON LAS LIBERTADES QUE NOS FALTAN¹

Mariano Fusero

Actualmente se están desarrollando en la Cámara de Diputados de la Nación Argentina los primeros debates respecto de la regulación del cannabis para fines medicinales y terapéuticos, habiéndose convocado al mismo por medio de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, y la Comisión de Legislación Penal.

Las exposiciones del día 14 de junio en dicho contexto, por medio de madres y padres junto a sus hijos que hacen uso medicinal del cannabis, diversos referentes de la cultura y militancia cannábica, médicos especialistas, abogados, funcionarios y los propios legisladores que han presentado iniciativas al respecto, han demostrado con emotividad la necesidad de avanzar en una contemplación normativa del cannabis medicinal que regule el acceso democrático a la sustancia y elimine el riesgo de que los usuarios sean criminalizados por sólo el hecho de ejercer plenamente sus derechos humanos; entre ellos el derecho a la salud integral y el derecho a la vida.

En la exposición ha quedado nuevamente claro el “*por qué*” de la necesidad de regulación en esta materia, aportándose cuantiosos testimonios de pacientes, funcionarios y profesionales de la salud que avalan tales usos y el argumento de aquellos quienes en la clandestinidad han cultivado su propia medicina, o la medicina utilizada por otros, sometiéndose a un riesgo de criminalización que puede significarles considerables años de prisión. Ha quedado claro también que la exigencia de mayores estudios e investigaciones a fin de evaluar dicha necesidad regulatoria, no es más que demorar un proceso que redundaría en dilatar el dolor de los que sufren.

Mediante la lectura de las investigaciones y ensayos realizados principalmente en el ámbito internacional, no queda duda alguna de las potencialidades médico terapéuticas de la sustancia; por lo cual la decisión ha dejado de ser médico/científica y hace buen rato ha pasado a ser una decisión meramente política. Es más, con una interpretación armónica de las normas actualmente vigentes, las cuales contemplan la utilización médico/científica de los estupefacientes, el cannabis se podría regular (legal o administrativamente) con fines medicinales, sin la necesidad de modificación normativa alguna en materia penal².

¹ La frase es de Deodoro Roca, redactor del Manifiesto Liminar de la Reforma Universitaria de 1918.

² Al respecto ver lo que dijimos en el trabajo “*La Salud prohibida...*” <http://pensamientopenal.com.ar/doctrina/42926-salud-prohibida-y-ciertos-avances-uso-medicinal-del-cannabis-argentina> y la “*Guía sobre el estatus jurídico...*” publicada por Alejandro Corda y CAMEDA en <http://www.cannabismedicinal.com.ar/ultimas-noticias/244-guia-sobre-el-estatus-juridico-de-la-planta-de-cannabis-y-sus-derivados-en-argentina>

Durante la semana anterior al debate, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) ha publicado el “Informe Ultrarrápido de Evaluación de Tecnología Sanitaria. Usos Terapéuticos de los Cannabinoides”³. Este informe presenta los resultados obtenidos respecto a la eficacia y seguridad del uso medicinal de los cannabinoides para el tratamiento del dolor crónico, náuseas y vómitos debido a quimioterapia, estimulación del apetito en infección HIV / SIDA, espasticidad debido a esclerosis múltiple o paraplejía, síndrome de Tourette y epilepsia refractaria a los tratamientos convencionales; en pacientes de cualquier edad. Para ello, se seleccionaron 16 revisiones sistemáticas/metanálisis y 2 estudios observacionales.

Cabe destacar algunas de las conclusiones de dicho informe, que tiene el valor de representar la actual opinión del Estado Argentino en la materia: **“DOLOR: los cannabinoides muestran beneficios leves a moderados para el tratamiento del dolor cuando se los compara con placebo. El THC fumado ha demostrado ser la intervención con mayor efectividad. El nivel de efectividad de los cannabinoides es dosis dependiente y resultan ser opciones muy útiles cuando se asocian a otras alternativas terapéuticas. EPILEPSIA REFRACTARIA: se observó una reducción mayor o igual al 50% en la frecuencia de las convulsiones en el 47% de los pacientes tratados con CBD o su asociación con THC. Puede ser considerada como una alternativa adyuvante en el tratamiento de estos pacientes. ESPASTICIDAD Y ESPASMOS DOLOROSOS EN EM: especialmente el nabiximols, podría tener un rol importante en el manejo de la espasticidad no controlada con las terapéuticas habituales. REDUCCIÓN DE NÁUSEAS Y VÓMITOS: fueron 4 veces más efectivos que el placebo para el control de náuseas y vómitos en pacientes bajo tratamiento quimioterápico. ESTIMULACIÓN DEL APETITO: el acetato de megestrol ha demostrado ser superior a los cannabinoides. REDUCCIÓN DE TICS EN EL SÍNDROME TOURETTE: sin conclusión”** (los resaltados me pertenecen).

Asimismo, la máxima autoridad en la materia ha afirmado en dicho informe que:

- “En casi todas las patologías estudiadas se plantea el uso de los cannabinoides como un potenciador y/o coadyuvante del tratamiento de base, lo que permitiría suprimir alguna droga o reducir su dosis con el consecuente beneficio”.
- “En las enfermedades raras y graves como la Epilepsia Refractaria sobre todo antes de los 18 años, el uso del aceite de cannabis resulta en una clara tendencia en la mejoría de los enfermos y en su calidad de vida y la de sus cuidadores”.
- “El uso medicinal del cannabis y sus compuestos no adictivos deberían ser considerados dentro del arsenal terapéutico de uso controlado”.

³ Disponible en <http://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/43588-anmat-usos-terapeuticos-cannabinoides-informe-ultrarrapido-evaluacion-tecnologia>

El Informe es positivo en los sentidos indicados y, como hemos dicho, muy valorable como primera aproximación y opinión formal del Estado Argentino sobre el tema. Sin embargo, el mismo opina negativamente sobre una de las vías de acceso a la sustancia, como ser el autocultivo para usos terapéuticos:

“La relativa facilidad en la obtención del aceite, en ningún caso debe hacer suponer que su elaboración artesanal, sea posible, ni siquiera imaginable. La elaboración de compuestos sin control, son parte de la oscura y triste historia de la humanidad y el origen de muchas de las agencias regulatorias del mundo, luego de muertes o discapacidades de mucha gente, como consecuencia de este facilismo y descontrol” (el resaltado me pertenece).

En el contexto del debate mencionado, y ante cierto cuestionamiento de parte de algunas diputadas que han presentado iniciativas que contemplan al autocultivo, el Administrador de la ANMAT, Carlos Alberto Chiale, ha reconocido que dicha afirmación no debía haberse plasmado en el mentado Informe ya que el organismo no es competente para regular u opinar en materia de autocultivo. Al respecto de la necesidad de regular el cannabis para usos medicinales en general, el funcionario afirmó que *“Esta ley tendría que haber salido ayer, no hay que esperar más. Estamos totalmente a favor de estos tratamientos, que no son la panacea pero tampoco un placebo; mejoran notablemente la calidad de vida de los pacientes. En Argentina hay una buena capacidad instalada de laboratorios de producción pública de medicamentos. Qué mejor que como producción estratégica se produzca este tipo de productos”* (el resaltado me pertenece).

Las expresiones y el contenido del informe reseñado, como la primera audiencia pública sobre el tema en el Congreso de la Nación y su desarrollo, pronostican un pronto tratamiento y eventual aprobación de una ley de cannabis medicinal en nuestro país. Ahora bien, una vez en claro el “por qué” de la necesidad regulatoria, tal vez sea momento oportuno de preguntarnos el “cómo” se debería de desarrollar dicha regulación. Cuestión hasta ahora que los discursos no han tenido muy en cuenta, presuponiendo que la regulación del cannabis para usos medicinales y terapéuticos indefectiblemente conllevará el acceso a la sustancia por la vía de la elaboración farmacéutica y el autocultivo, cuando necesariamente no es así en todos los casos y el autocultivo puede correr serios riesgos de no ser contemplado en la misma.

Sin ánimos de detenernos a hacer un análisis pormenorizado de cada uno de los proyectos presentados por representantes de diversos bloques parlamentarios, cabe resaltar algunos lineamientos generales que podrán resultar aplicables a aquellos que correspondan.

En primer lugar, cabe resaltar que el principal problema o necesidad actual, no es destrabar la legislación penal para proceder luego a una regulación administrativa

del cannabis para tales usos. Como ya se ha señalado en trabajos precedentes⁴, y hemos reiterado en el presente texto, la correcta lectura e interpretación de la legislación vigente permite proceder a una regulación integral del cannabis para “*destinos legítimos*” (cfr. Art. 5 de la ley 23.737, entre otras normas). Por lo cual, las normativas propuestas no deberían solamente basarse en “destrabar” ello en materia legislativa (cuestión ni siquiera necesaria en aquel entendimiento), delegando la posterior regulación integral de la materia en manos de la autoridad administrativa.

Existen actualmente varios antecedentes de regulación del cannabis para usos medicinales (Uruguay, Colombia, Canadá, etc.) que contemplan de forma detallada todos los estratos de la cadena de producción, distribución, venta y consumo de la sustancia para tales fines. La lectura, contemplación y adecuación de tales normativas análogas a la regulación pretendida en nuestro país, se demuestra como una opción posible a fin de regular dicha materia desde el Poder Legislativo sin necesidad de dejar ello íntegramente en manos de la reglamentación del Poder Ejecutivo (con la incertidumbre que esta última circunstancia produce).

Principalmente cuando el organismo que eventualmente procedería a reglamentar ello sería la misma ANMAT que se ha expresado en contra de la posibilidad del autocultivo y/o en palabras de su máxima jerarquía, serían “incompetentes para ello”. Esta última circunstancia crearía una laguna reglamentaria de difícil solución práctica futura, que podría dar lugar a los más diversos planteos (administrativos y judiciales) como para discernir si la vía del autocultivo se encuentra comprendida en la norma o su eventual falta de reglamentación la hace inoperante.

El autocultivo como vía de acceso para los fines terapéuticos, se presenta como absolutamente necesaria en el reconocimiento de una realidad y un derecho. Son varios los usuarios terapéuticos del cannabis que brindan testimonio respecto de la necesidad de ir cambiando sucesivamente las cepas de las plantas a utilizar (variedad en sus compuestos psicoactivantes), motivo de desarrollar gradualmente una tolerancia a tales compuestos durante consumos medianamente prolongados. Muchos otros hay atestiguado la necesidad de utilización de la planta en su estado natural, ya que les brinda mayores beneficios terapéuticos que el consumo de componentes cannábicos sintetizados o aceites estandarizados. La industria farmacéutica y su falta de dinamismo, no podrá abastecer tal demanda y necesidad, ya que no podrá ir cambiando los compuestos conforme a la necesidad terapéutica individual de cada solicitante y/o la necesidad de consumir la sustancia en su estado natural.

El derecho a toda persona a elegir su propio tratamiento y a la salud integral, son derechos humanos fundamentales de reconocimiento internacional. Nuestra Corte Suprema de la Nación sucesivamente ha reconocido tales derechos y su vinculación con los derechos a la vida, libertad, privacidad y autodeterminación individual (Fallo

⁴ Ver nota 2.

“Albarracini” del año 2012, por ejemplo), estableciendo el derecho de toda persona de elegir su tratamiento y/o de no tratarse en todo caso. Por lo cual, no debe de precisarse mayor prueba científica para considerar como terapéutico el uso de la sustancia en cuestión, más allá del alivio personal de los dolores y padecimientos de cada una de las personas que sufren y ello atestiguan. En decir del Juez Guillermo Scheibler en la sentencia “Cibotti”, *“el paciente es la sola persona capaz de evaluar la intensidad de su propio dolor”*⁵.

Más allá de la contemplación médica, cada persona es dueña de su cuerpo y dolores, siendo quien puede discernir en último término respecto de la efectividad de la terapia a la cual se somete o es sometida. La regulación del cannabis para usos medicinales y terapéuticos, no será completa sin contemplar los derechos de las personas que producen sus propias medicinas y las implementan en sus propios cuerpos. En todo caso, si resulta necesario, deberemos resignificar los usos medicinales y terapéuticos más allá de lo que la ciencia y los profesionales de la salud consideren dentro de lo limitado de sus estudios, priorizando la libertad y autodeterminación de cada persona que sufre por sobre los mismos. Tales personas no pueden ni deben aguardar aquellos estudios que brinden basamento científico al alivio actual que, a ciencia cierta, reciben mediante el uso de una sustancia. El seguimiento médico es una circunstancia siempre deseable y recomendable, aunque no imprescindible en el ejercicio del derecho humano a la salud integral de tales personas dentro de su esfera de libertad y elección individual (Art. 19 CN).

Sin una contemplación clara de la posibilidad de autocultivar la sustancia, la punición del cultivo obliga a los mismos a adquirir dicha sustancia en circuitos de tráfico ilegal, sometiéndolos a una situación de clandestinidad, ilegalidad, violencia y riesgo de criminalización. Entendemos que mantener dicha realidad, no es el objetivo de las propuestas a debatir en el Congreso Nacional.

Por su parte, el autocultivo puede comprenderse como un “atenuante” de la figura principal de siembra o cultivo contenida en el inciso “a” del Artículo 5° de la ley 23.737, establecido en tales términos: *“En el caso del inciso a), cuando por la escasa cantidad sembrada o cultivada y demás circunstancias, surja inequívocamente que ella está destinada a obtener estupefacientes para consumo personal, la pena será de un mes a dos años de prisión y serán aplicables los artículos 17, 18 y 21”*.

No se contempla como una figura autónoma dentro de la norma legal, por lo cual puede que el eventual órgano que se aboque a la tarea reglamentaria por derivación de la ley, se desentienda de su regulación administrativa conforme el suponer y entendimiento de que las figuras pasibles de reglamentación son las principales (siembra y cultivo del inciso “a” del Art. 5°) y no sus atenuantes.

Todo ello conlleva al riesgo técnico y político de que la figura del autocultivo no se incluya en la reglamentación, dando lugar a dichas interpretaciones sí es que la

⁵ Sentencia disponible en <http://www.pensamientopenal.com.ar/fallos/41749-cannabis-uso-medicinal-provision>

norma a aprobar no brinda certeza y taxatividad en su contemplación como vía de acceso a la sustancia para tales fines.

Para dar un mero ejemplo de ello, el proyecto 0147-D-2016⁶ establece como único artículo de reforma el siguiente: “*Artículo 1º.- Incorpórese a la ley 23.737 el artículo 29 QUÁTER con el siguiente texto: Art. 29 QUÁTER.- Se considerará **legítima y autorizada** la comisión de las **conductas descriptas en los artículos 5 excepto los incisos c) y d)**, 10, 14 y 28 de la presente ley, ejercidas con la planta de cannabis sativa en todas sus variedades y compuestos activos, cuando la misma sea utilizada con fines terapéuticos o para la investigación de su posible eficacia como medicación terapéutica o para el control de síntomas o cuidados paliativos. **Las conductas antes descriptas serán reglamentadas por la autoridad competente**” (el resaltado me pertenecen).*

Al no establecerse claramente las vías de acceso a la sustancia y no contemplarse con claridad las conductas pasibles de una posterior reglamentación, dejando ello a una interpretación de las conductas establecidas en la norma (Art. 5º), las aclaraciones antedichas pueden obstaculizar seriamente la viabilidad de que la autoridad competente reglamente a posteriori la figura del autocultivo, sobre la cual, reiteremos, ya se ha manifestado en contra.

En el caso contrario, o sea que la autoridad posteriormente se aboque a su posterior reglamentación, cabría indagarse si la misma no tendería a establecer cantidades irrisorias de plantas para obtener la sustancia, cuáles serían las cepas habilitadas a tal fin, si se establecerían límites en la cantidad porcentual de los compuestos contenidos en las sustancias producidas (CBD – THC, entre otros), la posibilidad o no de llevar adelante cultivos colectivos (sistema de clubes sociales), la cantidad de miembros de los mismos y la cantidad posible de producción mediante dicho sistema cooperativo, cuáles serían las vías de acceso a semillas a tales fines, la inclusión o no de aquellos cultivadores actuales que quisieran participar en tal vía de producción legal brindando sus invaluable conocimientos al respecto, etc. Un gran abanico de incertidumbres delegadas a una autoridad de aplicación antagónica en su opinión al respecto.

Es por ello que sería recomendable establecer claramente en la norma un régimen regulatorio en donde se deje el menor espacio posible a la arbitrariedad y discrecionalidad reglamentaria, contemplando el autocultivo como una de las vías de acceso a la sustancia basada en un respaldo incuestionable en el texto de la ley.

Otra opción, tal vez la más deseable y concordante con nuestro ordenamiento constitucional, sería la despenalización del autocultivo para cualquier fin (terapéuticos como recreativos), como se ha propuesto en diversos proyectos de ley.

⁶ Firmado por CONTI, DIANA BEATRIZ - PEDRINI, JUAN MANUEL - GAILLARD, ANA CAROLINA - GERVASONI, LAUTARO - TROIANO, GABRIELA ALEJANDRA - GRANA, ADRIAN EDUARDO - CARLOTTO, REMO GERARDO - FERREYRA, ARACELI - GARRE, NILDA CELIA - DI TULLIO, JULIANA - RAMOS, ALEJANDRO - BREGMAN, MYRIAM - CIGOGNA, LUIS FRANCISCO JORGE - ARGUMEDO, ALCIRA SUSANA.

Somos concientes que los contextos sociales y políticos a veces brindan posibilidades remotas en el debate de las máximas (como podría ser una regulación plena de todos los usos del cannabis) y debemos basarnos en aquellas iniciativas posibles y viables conforme nos permiten los mismos. También somos concientes de que la mayoría de los legisladores que actualmente proponen iniciativas limitadas al uso medicinal, también son favorables al debate de iniciativas más abarcativas que tal uso, habiendo presentado sucesivamente propuestas en tal sentido sin éxito parlamentario. Pero sabemos en consecuencia que los delitos asociados al consumo, como ser el autocultivo, las tenencias, el consumo ostentoso, etc., deberían de ser urgentemente despenalizados conforme la aplicación de la jurisprudencia de nuestro máximo tribunal que en el presente año está cumpliendo 30 años (Fallo Bazterrica, 1986) y reiterada hace 7 años (Fallo Arriola, 2009), sumando a ello las recomendación de decenas de organismos internacionales a nivel global (ONU) como a regional (OEA)⁷.

En un trabajo comparativo que hemos publicado hace un año aproximadamente⁸, afirmábamos que desde el año 2009 (Arriola) hasta el año 2015, se habían presentado 17 iniciativas parlamentarias que trataban diversos delitos asociados al consumo, como ser el autocultivo y/o la tenencia para consumo personal. En dicho estudio, concluíamos afirmando que *“De los 15 proyectos que son posibles de comparar entre sí por abarcar el tratamiento de ambas conductas, y más allá de la técnica legislativa elegida en cada iniciativa, podemos afirmar los siguientes datos:*

- ***Autocultivo:***

13 proyectos despenalizan la figura de siembra o cultivo para consumo personal (Art. 5 inc. a y anteúltimo párrafo), significando el 86.66 % de los proyectos presentados desde el año 2009 a febrero de 2015.

- ***Tenencia para consumo personal:***

14 proyectos despenalizan la figura de tenencia para consumo personal (Art. 14 segundo párrafo), significando el 93.33 % de los proyectos presentados desde el año 2009 a febrero de 2015”.

Tales datos permiten afirmar que en nuestro país existe cierta transversalidad y consenso político/legislativo respecto al cambio de paradigma que se pretende abordar, referido al tratamiento que se les brinda a los consumidores de sustancias prohibidas mediante la punición de ciertos delitos de consumo. A pesar de ello, dicho consenso muchas veces se ve obstaculizado por el contexto en donde se puede desarrollar el debate.

⁷ Al respecto ver el informe de Release “A QUIET REVOLUTION: DRUG DECRIMINALISATION ACROSS THE GLOBE”, disponible en <http://www.release.org.uk/publications/drug-decriminalisation-2016>

⁸ Ver “COMPARATIVO DE PROYECTOS DE LEY SOBRE DESPENALIZACIÓN DE DELITOS DE CONSUMO DE DROGAS EN ARGENTINA”, disponible en <http://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/41992-comparativo-proyectos-ley-sobre-despenalizacion-delitos-consumo-drogas-argentina>

Volviendo a la norma propuesta sobre cannabis medicinal que cuenta con mayores firmas de diputados, la misma establece que “*Se considerará legítima y autorizada la comisión de las conductas descriptas en los artículos 5 **excepto los incisos c) y d)**...*”. Tales incisos establecen actualmente los siguientes delitos:

“c) Comercie con estupefacientes o materias primas para su producción o fabricación o los tenga con fines de comercialización, o los distribuya, o dé en pago, o almacene o transporte;

d) Comercie con planta o sus semillas, utilizables para producir estupefacientes, o las tenga con fines de comercialización, o las distribuya, o las dé en pago, o las almacene o transporte”

No se comprende dichas excepciones cuando al final de cuentas la producción farmacéutica de productos con compuestos cannábicos, será una industria que tenderá eventualmente a obtener un legítimo lucro mediante la venta de sus productos. La regulación del cannabis medicinal en diversas partes del mundo ha dado lugar a la utilización de esta sustancia para la elaboración de medicamentos de venta controlada en aquellos Estados en donde ello se ha habilitado. En los últimos años se han sintetizado un gran número de nuevos compuestos cannábicos y se ha desarrollado una industria legítima alrededor de ello: nabilona (análogo sintético del THC); dronabinol (preparación oral sintética a base de delta-9-THC (Marinol®); ácido ajulémico (compuesto sintético derivado del metabolito 11-carboxi-THC); Nabiximols (combinación de THC y CBD (Sativex®)); Levonantradol (cannabinoides sintético análogo del dronabinol).

Cabría preguntarse cómo sería la vía de acceso y la motivación en el desarrollo de la industria farmacéutica local, en el caso de que el comercio de tales compuestos se mantuviera prohibido conforme lo establece la norma propuesta. En todo caso, volviendo a otra de las vías de acceso como es el autocultivo, dicha prohibición de comercio podría ser eventualmente válida ya que precisamente el autocultivo (individual y social) tiene su basamento y razón de ser en principios de solidaridad y ausencia de lucro. Principios que generalmente suelen desencontrarse en el ideario de los laboratorios e industria farmacéutica.

Finalmente, en dicha propuesta cabría contemplar la inclusión del Artículo 12 de la Ley 23.737 dentro de aquellas conductas que se legitiman a los fines propuestos. La norma actual establece lo que actualmente conocemos como “*difusión e inducción al consumo*” y el “*consumo ostentoso*”:

“Art. 12 — Será reprimido con prisión de dos a seis años y multa de seiscientos a doce mil australes:

a) El que preconizare o difundiere públicamente el uso de estupefacientes, o indujere a otro a consumirlos;

b) El que usare estupefacientes con ostentación y trascendencia al público”.

La difusión e inducción al consumo con fines medicinales y terapéuticos debería ser entendida como una conducta legítima, ya que la finalidad es brindar un bienestar a la persona a la que se induce al mismo difundiendo la posibilidad del uso de los compuestos cannábicos. Por ejemplo, la difusión podría ser entendida como la publicidad que se haga de los compuestos cannábicos por medio de la industria que los elabora y la inducción podría ser la realizada por un profesional de la salud hacia un paciente. Nadie podría considerar a dichas conductas como acciones que deban resguardarse bajo la amenaza de sanción penal, aunque sí como conductas reguladas por otros regímenes actuales que hacen al ejercicio de la profesión y publicidad de medicamentos.

En el caso del denominado “*consumo ostentoso o con trascendencia al público*”, debiéramos contemplar la necesidad del uso público que deba hacer una persona de los medicamentos o compuestos naturales de posible dosificación por diversas vías. Nadie podría considerar a dicha conducta necesaria en el tratamiento de una persona como una conducta pasible de reproche penal; como no cabría en nuestras mentes considerar como delito la acción de una persona que necesite inyectarse insulina en la vía pública motivo de su diabetes. La desmitificación de los usos de la sustancia, debe ser integral y real.

Es así que la norma propuesta, más allá de sus claras y buenas intenciones, no establece una regulación integral que impida que una reglamentación administrativa posterior avasalle la intencionalidad política de la misma. Asimismo, la no contemplación clara de algunos preceptos (como ser el autocultivo, posibilidad de venta de productos y el consumo ostentoso –entre otras posibles-), impide que la reglamentación pueda eventualmente subsanar tales defectos, ya que la norma administrativa no podrá avanzar más allá de lo dispuesto por ley.

Entendemos que en el continuo de los debates que vendrán y en la contemplación de otros proyectos presentados por diversos legisladores, se deberá arribar a un proyecto de consenso y/o un dictamen que abarque las circunstancias antedichas a fin de arrimarnos con mayor certeza a lo que pueda entenderse como una “regulación del cannabis para fines medicinales y terapéuticos” sin necesidad de dejar la totalidad de ello en manos de un incierto y cambiante criterio de la autoridad reglamentaria.

El “*cómo*” hoy se presenta como sustancial en el debate, habiéndose avanzado clara e irreversiblemente en los “*por qué*”. Debemos estar a la altura de las circunstancias y empezar a debatir con seriedad la regulación pretendida, sin desentendernos de ello.

Buenos Aires, 19 de junio de 2016.