

21ª REUNIÓN - 20ª SESIÓN ORDINARIA (ESPECIAL)

NOVIEMBRE 23 DE 2016

- En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los veintitrés días del mes de noviembre de 2016, a la hora 11 y 48:

Sr. Presidente (Monzó).- Resulta afirmativa.

- El artículo 3° es de forma.

Sr. Presidente (Monzó).- Queda sancionado el proyecto de ley.¹ (*Aplausos en las bancas.*)

Se comunicará al Honorable Senado.

USO MEDICINAL DE LA PLANTA DE CANNABIS Y SUS DERIVADOS

Sr. Presidente (Monzó).- Corresponde considerar el dictamen de mayoría de las Comisiones de Seguridad Interior y otras recaído en el proyecto de ley sobre uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. (Orden del Día N° 751.

¹ Véase el texto de la sanción en el Apéndice. (Pág.)

AQUÍ ORDEN DEL DÍA N° 751

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración en general.

Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: al comienzo de la sesión se votó una modificación al temario en el sentido de incorporar el expediente 2.427.D.-2016 -que regula el uso de cannabis con fines medicinales- como segundo punto porque este proyecto estaba incluido como penúltimo tema.

Por lo tanto, estamos solicitando, teniendo en cuenta que estamos terminando de consensuar algunas modificaciones que pueden ser importantes a la hora de abordar este tema, que en lugar de ser tratado en este momento sea considerado con posterioridad a los temas relativos a la ley de manejo del fuego y a la modificación del Código Penal por abuso sexual.

Tengamos en cuenta que ambos son proyectos cortos y así podríamos avanzar en la redacción del texto final respecto del despacho de la ley de *cannabis* para uso medicinal.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Recalde.- Señor presidente: nosotros habíamos acordado tratarlo ahora; en todo caso, esta solicitud será una revisión de lo que habíamos resuelto pero reitero que lo que habíamos pactado era tratarlo ahora. Así que no entiendo por qué hay que postergar su tratamiento.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: entiendo lo que dice el diputado Recalde. Es cierto que se había acordado tratarlo ahora, pero no estamos pidiendo una modificación y que vuelva al lugar que ocupaba inicialmente sino que se trate la ley de manejo del fuego y la modificación al Código Penal respecto al abuso sexual, que son proyectos cortos, y que posteriormente ingresemos al tratamiento del tema de *cannabis* para uso medicinal.

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sr. Presidente (Monzó).- Son dos proyectos que no tienen disidencias.

Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Recalde.- Señor presidente: le pido al diputado Petri que no juegue con fuego porque realmente ya habíamos

acordado este mecanismo. Si el orden de los factores no altera el producto...

Sr. Presidente (Monzó).- Bien. Continuaremos con el Orden del Día tal como estaba previsto. (*Aplausos en las bancas.*)

Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

Sr. Negri.- Señor presidente: justamente quería señalar que habíamos prestado nuestra conformidad oportunamente en la Comisión de Labor Parlamentario, y solicito que continuemos tal cual estaba previsto.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: la verdad es que esta no es la primera vez que este cuerpo se aboca al tratamiento del *cannabis* para uso medicinal.

Esta discusión, al menos en el Congreso de la Nación, arrancó en el año 2003 cuando por primera vez se presentaba un proyecto que regulaba y establecía la eximición de pena en los supuestos de la utilización medicinal del *cannabis*.

Por ejemplo, tengo en mi poder la cantidad de proyectos que se presentaron en la Cámara de Diputados desde año 2003: son más de diez. En la gran mayoría de los casos se establecían modificaciones a la ley de estupefacientes -la 23.737-; en otros se modificaba el artículo 5° y, en otros supuestos, el artículo 15 de esa ley.

Es así, por ejemplo, que se presentaron proyectos en el 2005...

Voy a solicitar, señor presidente, que pida silencio.

Sr. Presidente (Monzó).- Por favor, la Presidencia solicita a los señores diputados que hagan silencio.

Sr. Petri.- Se presentaron proyectos en 2005, 2008, 2010, 2013 y 2014 y todos compartían esta finalidad: impedir la aplicación de penas para aquellas personas que utilizaran al *cannabis* con fines medicinales.

En el año 1968 la República Argentina había sancionado la ley 17.818, y en su artículo 3° expresamente se establecía que quedaba prohibida la producción, fabricación, exportación, importación, comercio y uso de estupefacientes contenidos en la lista IV de la Convención Única sobre Estupefacientes del año 1961. En esa lista IV estaba el *cannabis* para uso medicinal.

Pero ese artículo tenía una dispensa y establecía expresamente que se exceptuaba a las cantidades estrictamente necesarias para la investigación médica y

científica incluidas en los experimentos clínicos de estupefacientes.

¿Qué quiero decir con esto? Que desde 1968 el Estado nacional tenía en sus manos una herramienta poderosa a la hora de efectuar los estudios, el análisis y la investigación médica del uso del *cannabis* y de sus efectos en la salud de la población.

Es cierto que en el año 1968 todavía no existían estudios que dieran cuenta de la importancia del *cannabis*, por ejemplo, en patologías tales como la epilepsia refractaria y la fibromialgia para pacientes oncológicos o que tuviesen HIV Sida o, por ejemplo, para pacientes que tuvieran algún otro tipo de patología en donde fuese recomendada la utilización del *cannabis*.

Si bien en 1968 no existía este problema, en 2003 ya comenzaba a aparecer, y de eso da cuenta la cantidad de proyectos que se presentaron desde esa oportunidad en el Congreso de la Nación.

Hubo una constante durante todo este tiempo, señor presidente. ¿Cuál fue la constante? La negativa a tratar estos proyectos.

Por lo general, esas iniciativas tienen giros a las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Prevención de Adicciones y Control de Narcotráfico y de Seguridad Interior, pero más allá del ámbito en donde deberían ser tratadas, la respuesta del Estado siempre fue la misma: negar el problema y negar la utilización del *cannabis* para el uso medicinal.

Recuerdo que cuando pocos días atrás discutíamos la ley de precursores químicos, desde el oficialismo impulsamos la incorporación en el artículo 5° de la ley de estupefacientes de la expresión "precursores químicos y/o materias primas utilizadas en la elaboración de estupefacientes". En ese momento se produjo un debate sobre la utilización del *cannabis* medicinal, durante el cual muchos plantearon la necesidad de modificar esa norma. Incluso, nos dijeron que si no lo hacíamos estaríamos criminalizando a todas y cada una de las personas que hacían uso de él. Otros manifestaron que estábamos perdiendo la oportunidad histórica que nos permitiera encontrar una solución al uso del *cannabis* medicinal.

En esas circunstancias, aclaramos que queríamos tratar -porque teníamos la voluntad política de hacerlo- el uso y los efectos del *cannabis* en la salud de la población, pero que considerábamos que la discusión de la ley de estupefacientes no era el marco más adecuado.

Siempre sostuvimos que era necesaria una ley específica, porque a la hora de analizar la utilización del *cannabis* para uso medicinal, más allá de lo que establezca la ley de estupefacientes hay que discutir también el rol del Estado. Digo esto porque lo que está en debate es el rol y la participación del Estado como garante y custodio

de la salud pública. Tengamos en cuenta que según sea el rol que asignemos al Estado -ya sea como persecutor de políticas criminales o como promotor de la salud- será la respuesta que daremos a la población que hoy necesita del cannabis para uso medicinal.

Durante todo este tiempo tuvimos un Estado ausente en todo lo relativo a la promoción de políticas públicas a partir de la elaboración de cannabis. Esta es una realidad irrefutable. Si el Estado se hubiera hecho presente tendríamos en nuestro poder los resultados de investigaciones científicas concluyentes y estudios que acreditaran y garantizaran los efectos positivos de la utilización de cannabis para todas y cada una de las patologías. Lamentablemente, todavía no contamos con esa información.

Algunos creen que debemos pasar del rol de Estado ausente en lo vinculado a la promoción de políticas públicas, a la mera calidad de Estado espectador. Esto es, un Estado que no resuelve el problema, no genera información, no produce evidencia científica y no promueve el cuidado de la salud pública ni la atención integral a los pacientes que necesitan del cannabis para uso medicinal. Estaríamos hablando de un Estado que se lava las manos y que a los usuarios y pacientes les dice que hagan lo que puedan y como puedan.

Desde el Congreso de la Nación no debemos dar esa respuesta. Sin embargo, ella estuvo escrita en muchos proyectos que asignaban al Estado ese rol menor en el cuidado de la salud pública, ya que simplemente buscaban no criminalizar las acciones o conductas que fueran eventualmente violatorias de la ley de estupefacientes.

Siempre sostuvimos que no alcanza con un Estado que observa de lejos cómo los particulares y los pacientes resuelven individualmente su problema. No debemos olvidar que acá estamos hablando de salud pública y de cuidados paliativos a partir de la utilización del cannabis para uso medicinal.

Es necesario que en esto se involucre el Estado, porque si no lo hace no solamente no existirán investigaciones que certifiquen los efectos positivos, sino que tampoco -esto es lo más grave- habrá control. En definitiva, cuando el Estado está ausente no hay protección a los pacientes, no hay garantías de pureza y tampoco hay médicos que puedan prescribir.

Por eso sostuvimos la necesidad de contar con un Estado protagonista. De eso se trata el despacho que tenemos en consideración. Queremos poner las cosas en su lugar, es decir, que el Estado ocupe el centro de la escena y que tenga el lugar que nunca debió perder ni dejar de ocupar a la hora de garantizar la salud a todos y cada uno de los pacientes y sus familiares, que se han visto forzados a elaborar su propio aceite de cannabis.

Sé que se me agota el tiempo, pero no quiero finalizar mi exposición sin hacer algunas aclaraciones, que no están de más, porque se ha informado mal sobre los alcances de esta iniciativa.

Cuando el proyecto se giró a las comisiones de Seguridad Interior, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal, el primer cuestionamiento que surgió fue que designaran como cabecera a la Comisión de Seguridad Interior. Quizás correspondía que actuara como comisión cabecera la de Acción Social y Salud Pública, pero lo cierto es que ella tuvo ese rol en muchas otras propuestas que se presentaron a lo largo del año 2013 y nunca dio lugar al debate ni impulsó una iniciativa que de alguna manera diera respuesta a las necesidades de las personas que padecían problemas y patologías para las que se indicaba la utilización de cannabis.

Por lo tanto, desde el enfoque de lo que es la salud pública decidimos convocar a especialistas, que fueron concluyentes -tal como lo fue la ANMAT- sobre el uso del cannabis y el rol que debe desempeñar el Estado en la elaboración y producción de aceite de cannabis.

Cuando presentamos el despacho de mayoría algunos sostuvieron que solo promovía la investigación. Evidentemente, solo se circunscribieron a lo que establece el artículo 1°. Muchos llegaron a decir que era una burla porque solamente promueve la investigación médica y científica, a pesar de que nosotros siempre sostuvimos que con eso no basta. También dijimos que para comprender los alcances del proyecto no alcanzaba con leer el artículo 1° sino que había que analizarlo en toda su extensión, porque estábamos dando cuenta de todas y cada una de las necesidades de una población que actualmente consume cannabis para uso medicinal y que requiere que existan controles y que se certifique y garantice la pureza.

Sr. Presidente (Monzó).- La Presidencia solicita al señor diputado que redondee su exposición, dado que se ha agotado el tiempo del que disponía para hacer uso de la palabra.

Sr. Petri.- Ya finalizo, señor presidente.

A partir de este proyecto, quienes se incorporen al programa van a recibir un cuidado integral de la salud; van a contar con un Estado que les proporcione el aceite de cannabis; se va a informar y se va a hacer docencia con los médicos que muchas veces por falta de conocimiento se presentan como un obstáculo a la hora de prescribir la utilización del cannabis; se va a poner a disposición todo el sistema de salud a fin de facilitar la investigación y la evidencia científica respecto de los resultados positivos, pero también de los adversos, y finalmente se prevé que hasta tanto el Estado pueda elaborar y otorgar a todos y cada uno de los pacientes el cannabis para uso

medicinal, tendrán la posibilidad de importar gratuitamente tanto el aceite como sus derivados.

Por último, vuelvo sobre lo que dije al comienzo de mi exposición. Cuando discutimos la ley de estupefacientes y precursores químicos sostuvimos que ese no era el momento para debatir este tema, porque teníamos que dar una respuesta integral a quienes hasta hoy sólo habían recibido silencio por parte del Estado. Como dije, es necesario que el Estado vuelva a ocupar el rol de protagonista y promotor de la salud pública de todos los argentinos. *(Aplausos en las bancas.)*

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos, que comparte el tiempo con la señora diputada Nilda Garré.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: este es un debate muy importante. Al respecto debo decirle al señor diputado preopinante que a principio de año las mamás se acercaron a plantear la necesidad de que tratemos este tema, contándonos los padecimientos que sufren día a día sus hijos, que tienen epilepsia refractaria y distintas clases de encefalopatías.

No estamos discutiendo algo nuevo; por el contrario, en el mundo ya se avanzó sobre esta problemática. Israel legalizó el uso medicinal del cannabis, y lo mismo han hecho Canadá, veinticinco Estados de los Estados Unidos, Chile, Uruguay, Colombia y México con distintas regulaciones.

Hoy nos abocamos al tratamiento de un marco regulatorio para el uso medicinal del cannabis. Se ha afirmado que no corresponde hacerlo en el contexto de la ley de estupefacientes. Al respecto quiero decir al señor diputado Petri que, aunque está muy bien que dictemos un marco regulatorio, sucede que la mencionada ley actualmente penaliza a las madres que si no fuera por el cultivo no tendrían cómo garantizar a sus hijos el tratamiento con aceite de cannabis.

Por lo tanto, resulta necesario que contemplemos una autorización para que las madres y los miles de pacientes que en nuestro país usan el cannabis para mejorar su calidad de vida puedan continuar con esa práctica sin quedar expuestos a la normativa penal. De acuerdo con la ley de estupefacientes, una madre que cultiva y usa cannabis puede recibir una pena de cuatro a quince años de prisión. Luego, si esa madre se junta con otras para cultivar cannabis y extraer su aceite a fin de bajar la cantidad de convulsiones de su hijo, queda enmarcada en la figura de asociación ilícita.

A continuación, quiero referirme al dictamen de minoría que suscribimos desde la Comisión de Acción Social y Salud Pública, donde trabajamos en los más de quince

proyectos presentados por diputados y diputadas de distintos bloques políticos. Estamos ante un tema de salud; no de adicciones o drogas. Por eso creemos que el Estado debe garantizar el acceso al tratamiento.

Nuestro dictamen tiene una mirada amplia respecto de esta problemática, pero desde la perspectiva de la salud. Es por ello que vemos con preocupación el dictamen del oficialismo, porque está planteado desde el punto de vista de la seguridad y no da, ni a las madres ni a los pacientes, una autorización para autocultivar.

Si se me permite, quiero explicar la situación del cannabis en nuestro país. Hoy día no existen regulaciones y la ley de estupefacientes penaliza a la madre que cultiva para reducir la cantidad de convulsiones de su hijo: la considera una narcotraficante. Por eso una madre, un paciente oncológico o una persona que sufre fibromialgia deben recurrir al mercado negro; tiene que llamar a un vecino o a un pariente y comenzar una cadena para ver cómo puede conseguir ese aceite que puede mejorar su calidad de vida o aliviar su dolor.

Reitero que en la actualidad está penalizado el cultivo. No seamos hipócritas; muchas madres y pacientes que no tienen la posibilidad de cultivar acceden al aceite de cannabis gracias a los cultivadores, que también están penalizados. De hecho, dos de ellos fueron detenidos la semana pasada en la ciudad de Córdoba.

Asimismo, las universidades no pueden investigar porque en la Argentina el cultivo de cannabis está penalizado aun con fines de investigación. Si bien, como decía el señor diputado Petri, en función de la ley de psicotrópicos está autorizada la investigación, ninguna universidad la lleva adelante porque no puede hacerse de la materia prima necesaria.

Luego, los médicos no pueden prescribir este producto porque si lo hacen arriesgan sus matrículas. Por eso se sienten temerosos a la hora de prescribir algo que seguramente mejorará la calidad de vida de sus pacientes, porque corren el riesgo de perder sus matrículas.

Esta es la situación en nuestro país, señor presidente. El aceite importado sirve pero solo para algunas patologías; más conocido como *Charlotte's web*, es un aceite que sirve nada más que para algunos casos. Además, es necesario hacer un trámite ante la ANMAT -o sea, un trámite burocrático- para autorizar su ingreso al país. Es decir que permitiendo la importación no resolvemos el problema ni cubrimos las necesidades de las madres ni de los pacientes.

Hay ausencia del Estado y descontrol. A muchos les preocupa que el cultivo se propague o que una madre medique a su hijo aun con el acompañamiento de un profesional. Si el Estado está presente es para criminalizar. En nuestro dictamen de minoría, que

suscribimos desde la Comisión de Acción Social y Salud Pública con legisladores de distintos bloques políticos, pedimos que haya control del Estado. Es necesario que impulse, a través de los laboratorios de producción pública de medicamentos, la fabricación de distintas variedades de cannabis. Esto no está contemplado en el dictamen de mayoría.

Por otro lado, nuestro dictamen propone la creación de un registro de pacientes y usuarios de cannabis medicinal previa presentación de historias clínicas y prescripciones médicas, para que estén autorizados a cultivarlo y no sean penalizados. Esto también falta en el dictamen de mayoría y nosotros queremos que se incorpore, porque si no se tiene en cuenta a las madres ni a los pacientes que cultivan, estos lo seguirán haciendo y el Estado los va a criminalizar.

¿De qué Estado presente estamos hablando si no contemplamos la necesidad de miles de argentinos que utilizan el aceite de cannabis como tratamiento complementario para aliviar su dolor? Hablamos de gente que está muriendo, de pacientes oncológicos que tienen sus días de vida contados y que con esta sustancia pueden aliviar un poco su dolor, aumentar su apetito o mejorar su estado de ánimo.

Voy finalizando mi exposición para que pueda hacer uso de la palabra la señora diputada Garré. Como se habla mucho de evidencia científica, quiero decir que la evidencia científica existe, señor presidente; pero también hay evidencia empírica, que está dada por los videos de Josefina, de Emiliano y de tantos otros niños que dejaron de tener cien convulsiones diarias para empezar a sonreír y a caminar. Veamos los casos de Katrina, la hija de Soraya, y de Micaela, la hija de Carola. ¿Qué más evidencia necesitamos? ¿De qué evidencia científica estamos hablando si tenemos a las madres que pueden atestiguar cómo mejoró la calidad de vida de sus hijos? *(Aplausos en las bancas.)*

Dejemos de apegarnos a la sociedad científica, que muchas veces está orientada a las investigaciones que interesan a los laboratorios y no a lo que efectivamente hace bien a la población. Después de todo, estamos hablando de una planta.

Hay e-mails con distintas historias que llegaron a los señores diputados. El Estado no puede abastecer la demanda. De esto se dieron cuenta en Canadá y por eso la corte de ese país determinó que se permita el autocultivo. El Estado solo no puede; en cambio, sí puede garantizar el testeo de la sustancia para certificar que sea seguro lo que se cultiva.

El aceite de Charlotte -reitero- no sirve para todos los casos. No es un medicamento, y muchas veces los fármacos legales tienen más efectos adversos que beneficios.

Por último, pido a los señores diputados que se pongan un minuto en los zapatos de estas mamás. Muchos de los aquí presentes son padres o madres que aman a sus hijos; entonces, pónganse en el lugar de ellas, mírenlas a la cara y a la hora de votar este asunto háganlo con conciencia. Hoy tenemos la posibilidad de cambiar la vida de muchísimas personas que sufren distintas dolencias y la están pasando mal. *(Aplausos en las bancas.)*

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sra. Garré.- Señor presidente: con satisfacción vemos que finalmente se trata este tema en el recinto.

Después de haber escuchado muchos testimonios desgarradores, en su mayoría de familiares o directamente de pacientes que sufren diversas enfermedades -todas terribles porque producen convulsiones, inflamaciones, dolor, etcétera-, nos encontramos frente a la obligación de resolver el problema de consumidores no de una droga sino de una sustancia que alivia graves dolencias físicas.

Las conclusiones a las que hemos llegado se basan también en una gran cantidad de opiniones de médicos y científicos. Asimismo, observamos qué pasa en el mundo y qué avances se alcanzaron en otros países en materia legislativa. Si se me permite, citaré algunos de los que autorizaron no solo el uso terapéutico del cannabis sino también el autocultivo o el cultivo colectivo: Alemania, Canadá, Bélgica, Chile, Israel, Colombia, Dinamarca, Finlandia, Francia, Uruguay, Holanda, Gran Bretaña, Italia y la mitad de los Estados de Estados Unidos de Norteamérica. En todos ellos se dieron soluciones, muy creativas a veces, para resolver el problema.

En junio de 1999 en Canadá el Estado emitió el primer permiso individual de tenencia y cultivo. A partir de ahí se fue avanzando con distintos fallos de la corte hasta que finalmente hoy Canadá tiene hasta dos sistemas diferentes que funcionan al mismo tiempo: uno gubernamental legal, forzado por fallos de la corte, y uno ilegal, pero tolerado, de aproximadamente doscientos dispensarios que venden marihuana a pacientes sin control alguno del gobierno federal.

El 24 de agosto pasado, apenas hace unos meses, comenzó a regir en Canadá el Programa de Acceso al Cannabis con Fines Medicinales, que reúne lo mejor de los modelos anteriores. En cumplimiento de lo resuelto por la Corte de Justicia, el nuevo programa permite que los usuarios medicinales accedan a su marihuana tanto mediante la compra a productores comerciales como cultivándola en sus casas.

Voy a tratar de abreviar porque sé que el tiempo es escaso, pero me parece que se trata de un material muy interesante para ilustrarnos y hacernos entender que la

responsabilidad que estamos tomando es la que también asumieron otros países después de ver que la acción del Estado sola no era suficiente.

En Estados Unidos la ley federal sigue prohibiendo la tenencia de marihuana en todas sus formas y la planta continúa en el listado de sustancias controladas por la DEA. Sin embargo, en 28 Estados y en el distrito de Columbia se han aprobado leyes que de una u otra manera regulan su empleo terapéutico.

Se estima que en la actualidad hay más de dos millones de usuarios medicinales en Estados Unidos. Hace pocas semanas Ohio fue el último Estado en sumarse a la lista. Luego del resultado de las elecciones presidenciales, esto habría que actualizarlo, ya que se sumaron más Estados.

Es muy interesante destacar que estudios realizados en los Estados Unidos muestran que el cannabis no solo sirve para el dolor crónico sino también para mejorar el estado de ánimo. Por eso el Congreso ha autorizado dárselo a los veteranos de guerra para paliar las situaciones de estrés postraumático.

Un estudio realizado por miembros de la Universidad de Montana, de la Universidad de Oregon y de la Universidad de Colorado ha demostrado que el uso de cannabis medicinal está asociado a un menor consumo de alcohol y, en consecuencia, a una disminución de las muertes en accidentes de tránsito.

Por otra parte, un trabajo de la Universidad Le Moyne College de Nueva York ha concluido que en los Estados de la costa oeste, donde se ha legalizado el uso medicinal de la marihuana, ha disminuido significativamente la tasa de delitos.

Sr. Presidente (Monzó).- Vaya cerrando, por favor, señora diputada.

Sra. Garré.- Le pido un minuto más, por favor, señor presidente.

Sr. Presidente (Monzó).- Se lo concedo, señora diputada.

Sra. Garré.- Es decir que esto nos demuestra que todos los países han sido creativos y flexibles para poder garantizar que la gente resuelva su grave problema de salud. Se trata nada menos que del derecho a la salud, reconocido en las convenciones internacionales y por supuesto por nuestra Constitución Nacional.

Entonces, sabemos que -al menos inicialmente- el Estado, por la cantidad de casos y por la variedad de situaciones, no estará en condiciones de satisfacer esta demanda.

Si bien por supuesto estamos de acuerdo con que el Estado regule, controle y fiscalice, es fundamental que también se permita el autocultivo, porque hasta ahora ha sido así, solo que obligando a la gente a una situación de clandestinidad.

¿Qué mejor que las madres para garantizar la seguridad de la preparación de esa droga? ¿Qué más garantía que las madres de los chicos con epilepsia refractaria?

Acá la decisión no es médico-científica. El uso terapéutico de esta droga tiene miles de años, se conoce desde la antigüedad, hay varias civilizaciones que la han usado. Acá hay una decisión política que pretende hacer ver esto como una cuestión que puede afectar la lucha contra el narcotráfico. Por eso este proyecto entró en la Comisión de Seguridad Interior, pero no tiene nada que ver. Por supuesto que todos los que estamos aquí y defendemos el uso terapéutico del cannabis y el autocultivo también queremos combatir el narcotráfico.

Este es un tema de salud pública; entonces, no podemos criminalizar en general a los consumidores, y mucho menos a los pacientes consumidores. Abordemos el tema con valentía y con realismo y veamos lo que les ha pasado a otros países muy importantes del mundo, que han resuelto este problema mediante el autocultivo. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Solá.- Señor presidente: he presentado un dictamen de minoría. Está en minoría en la Cámara y también dentro de mi propio bloque. En pocas palabras, en mi dictamen pretendo crear una transición con el proyecto que plantea el oficialismo -en mi opinión, exagerado-, donde prácticamente descuenta que el aceite de cannabis es positivo. Esto lo deduzco de las palabras del colega Petri, que cuando termina dice "van a poder contar con todo el que quieran", antes de saberse si la investigación a la que alude como una forma de mostrar que el Estado está activo tiene un resultado positivo o negativo.

Entonces, me pregunto: ¿cuál es el problema del dictamen oficial? Parece que el problema no es la investigación, no es dudar sobre si el aceite es bueno o malo. En realidad, a lo mejor hay dudas acerca del aceite que producen quienes se acercaron a esta Cámara, es decir, las integrantes de algunas ONG que autocultivan porque tienen hijos con epilepsia refractaria o los miembros de CAMEDA, una organización que también agrupa a personas con hijos o parientes con epilepsia refractaria y que en general no cultivan, pero sí tienen a otra gente que lo hace por ellos.

La pregunta es: ¿qué sentido tiene analizar un aceite importado que produce un gran laboratorio? ¿No sería más productivo analizar el aceite que producen en forma casera quienes se acercaron acá? Ese es el aceite sobre el que hay que investigar, porque además es lo que piden. Y si es cierto lo que planteó la señora diputada Gaillard, entonces atendamos esa situación.

El artículo que propongo se llama "Transición". Antes de leerlo voy a decirles por qué se denomina así. Primero, porque queremos que el Estado cultive, analice, produzca y ante todo ponga el aceite de cannabis a disposición de los pacientes con epilepsia refractaria, mientras avanzan las investigaciones. En mi dictamen digo que las investigaciones se admiten para patologías de fuerte impacto y baja incidencia, como la epilepsia refractaria y otras, no para que se investigue si mejora el dolor de cabeza, porque no es la cuestión.

¿Por qué el artículo se denomina "Transición"? Porque creo que hay que entregarles gratis el aceite que piden y mientras tanto analizar el aceite que producen. Esto sería bueno para los que se acercaron y para todos. Considero que el Estado estará ausente si mañana se encuentran en las mismas condiciones de antes de que vinieran. El Estado está ausente, desde el momento en que siguen penalizados y produciendo algo en las circunstancias trágicas que mencionaban ellos y la señora diputada Gaillard.

No quiero que el Estado esté ausente del mismo modo en que lo está frente a las situaciones que ocurren todos los fines de semana por una droga mucho más psicotrópica y peligrosa: el alcohol. Lo toman los menores los fines de semana a pesar de que está prohibido. Todos los canales de televisión muestran los desórdenes y la violencia que se producen en la madrugada a la salida de lugares de baile y de encuentro de jóvenes. Sin embargo, el Estado no toma ninguna medida. Hace muchísimos años que el alcohol está prohibido para los menores. El alcohol provoca accidentes y muchos otros inconvenientes. No es solo un problema de salud; es un problema social. Y no es social porque sea un problema de pobres o de ricos: es social porque el que toma alcohol y se emborracha perjudica al que no toma. Se lo lleva por delante, lo acuchilla o lo que fuera, porque el alcohol es psicotrópico, modifica conductas y comportamientos. Sin embargo, el Estado no ha hecho nada novedoso para detener el fenomenal crecimiento del consumo de alcohol, sobre todo entre los menores.

Si en el mundo no se incrementa el consumo de drogas, ¿por qué en la Argentina crece de una manera fenomenal? Si en la campaña electoral permanentemente se dijo que la droga era un problema fundamental -lo dijo tanto el candidato a presidente como la candidata a gobernadora, con quien tuve debates-, ¿por qué la Sedronar

no es un ministerio y sigue teniendo el mismo nivel de pobreza para ejecutar programas concretos?

Este año el Estado no se ha metido en los barrios, como lo hicimos mientras fui gobernador, sin esperar que las madres vinieran solas sino creando y fortaleciendo redes de madres.

¿Por qué no se han prohibido las fiestas electrónicas, que son un envenenamiento organizado? Siempre se dijo -lo manifesté acá también- que es la única fiesta cuyo objetivo central es la venta de droga. No ocurre lo mismo con un recital u otro tipo de fiesta donde también se consume droga, pero no es el objetivo central.

Por ello, propongo un artículo que impida algo que a mi modo de ver es incontrolable. Me refiero a que la marihuana pase a ser un cultivo más en la Argentina, mucho más rentable que los cultivos tradicionales extensivos y absolutamente imposible de controlar.

He sido secretario de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentos durante muchos años y puedo asegurarles que no hay nada más difícil de controlar que el crecimiento de un cultivo. Su detección es imposible: se lo rodea con maíz, soja o lo que fuere. Por lo tanto, de lo que hay que cuidarse es del gran cultivo.

El proyecto que presenté impide el gran cultivo porque lo circunscribe a un registro de personas que van a autocultivar exclusivamente para la patología de la epilepsia refractaria, en tanto y en cuanto el Estado -que no es precisamente veloz- no esté en condiciones de brindarles el aceite de cannabis, similar al que ellas producen. Esa es la transición.

Además, en mi propuesta se crea un registro. Se vislumbra en el proyecto del Poder Ejecutivo que no se animan a sostener que no pueden controlar el cultivo de marihuana, del mismo modo que tampoco pueden -o no quieren- hacerlo con el alcohol o las fiestas electrónicas.

Entonces, hablan de un Estado presente. ¿Presente porque investiga? El INTA y el Conicet, con más o menos dinero, investigan desde hace años, cualquiera sea el gobierno, pero eso no otorga presencia. Presencia es estar en el barrio, donde hay dolor, no solo en el laboratorio. (*Aplausos en las bancas.*) Eso no está en el proyecto del Poder Ejecutivo.

Es por ello que propongo que se agregue un artículo que crea un registro para que se inscriban todas las personas que autocultivan y tienen un miembro de la familia -y pueden probarlo- con epilepsia refractaria. Luego, propongo agregar otro artículo que establezca lo siguiente: "Transición. Las personas inscritas en el registro del artículo 7°, que al momento de la sanción de la presente ley se encontrasen utilizando derivados de *Cannabis sativa* con los fines terapéuticos mencionados, podrán continuar con ese uso privado hasta que la autoridad

de aplicación esté en condiciones de asistirlo con los productos mencionados en el artículo 3°...", que son los mismos productos de los que hemos estado hablando. Continúa: "El Consejo Consultivo Honorario será el organismo responsable de determinar el momento a partir del cual el Estado esté en condiciones de asegurar la provisión cotidiana en todo el país de los productos citados."

Asimismo, en la iniciativa que suscribo se establece una restricción para el Consejo Consultivo Honorario. Entiendo que este consejo de ninguna manera debe tener instituciones o personas que no puedan acreditar que actúan sin patrocinio comercial ni otros conflictos de intereses que afecten la transparencia y la buena fe de la participación.

Monsanto ya tiene la marihuana transgénica. Este y otros laboratorios están no solo al acecho de la producción de drogas sintéticas sino también de la liberación general del consumo de drogas, a la que se oponen las madres de la villa, muchos legisladores -entre los que me encuentro- y los curas villeros, que deben lidiar con este problema, porque no somos Suecia sino la Argentina.

Algunos confunden la liberación de la droga con la liberación nacional, cuando son dos cuestiones completamente diferentes. Están esperando la liberación para invertir millones de dólares e incrementar el consumo de droga en la Argentina. Por eso proponemos esta transición. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Río Negro.

Sr. Wisky.- Señor presidente: estamos dando un paso adelante, asumiendo el compromiso de tratar este asunto en esta casa, como expresamos varios meses atrás. Eso es parte de la clave de este tratamiento.

En los largos debates que tuvimos sobre este tema, una de las colegas del interbloqueo planteaba que estamos yendo hacia la construcción de confianza a través de la cual se crea una certeza. Esto da crédito a los diputados para seguir construyendo otro tipo de leyes.

Con el convencimiento de que no se puede hacer política sin un marco moral, donde todo vale por un aplauso efímero y oportunismo constante, intento marcarme un camino que me dé una línea de coherencia en la búsqueda de la solución de los problemas que se me plantean como hombre público.

Las personas tenemos funciones múltiples. Hoy cumplo el rol de funcionario público, como diputado nacional, pero además soy médico terapeuta de hospital público y fundamentalmente soy padre, como son padres o madres muchos de mis colegas.

Muchos de los que estuvimos discutiendo este tema nos paramos desde ese lugar afectivo, de vínculo cerrado, casi subatómico que tenemos con nuestros hijos, de veridicción del afecto.

Arranqué esta discusión anclado en ese lugar de padre porque soy padre de tres hijas, de las cuales una falleció por un daño neurológico producido al momento del parto. Si hubiera sobrevivido a esos quince días de sufrimiento tal vez hoy estaría acá peleando para dar aceite de *cannabis* a mi hija, ya que seguramente habría sido una nena que tendría convulsiones.

Desde esa circunstancia tuve que remontarme a mi rol de médico, donde el punto de veridicción no es el afecto sino la ciencia. Ésta cuenta con parámetros que denominamos "evidencia basada en la clínica". Ahora hemos evolucionado a la evidencia basada en la realidad.

Así, tuve que saltar a otro lugar de veridicción, que son las leyes de estupefacientes, de psicotrópicos, de medicamentos, que establecen un parámetro acerca de cómo se producen los medicamentos en la Argentina.

Intento honrar el lugar de diputado en cada decisión que tomo; lo hago con el convencimiento de que la salud no es solo un derecho humano sino también una herramienta que puede construir una sociedad más justa.

En ese prolongado debate que hemos mantenido entre todos los colegas, fuimos encontrando soluciones a las grandes diferencias que teníamos dentro y fuera de nuestro interbloque. De esta forma llegamos a un dictamen de mayoría que aporta muchas soluciones a los problemas de salud que se han planteado. Tal vez no es perfecto, y es mejorable, pero se puede llevar adelante. Fundamentalmente pone al Estado al frente de la solución de este problema.

Es tan importante y ha tomado tal dimensión que es la primera ley de medicamento único que tenemos entre las 157 leyes de la República Argentina atinentes a la salud.

Este dictamen tiene varios cuerpos; uno de ellos autoriza la investigación dentro de los marcos legales, es decir, la Constitución y las leyes.

Además, a través de este proyecto se crea un programa que no se orienta solo a la investigación, sino que también le dice al Estado que debe proveer medicamentos ya sea produciéndolos o importándolos. No habla solo de aceites sino de producción de medicamentos de acuerdo con las necesidades de cada patología. Es decir, se puede importar materia prima, ya que esto también se estuvo pensando en varios países productores que tienen materia prima de buena calidad y pueden llegar a producir toda la variedad de medicamentos que necesitamos.

Por otro lado, el dictamen tiene una cantidad de artículos a través de los cuales se asegura la participación de todas las ONG que han formado parte de la

búsqueda de la solución a este problema y además prevé un consejo consultivo en el cual van a poder participar.

Por el artículo 8° del proyecto se crea una figura que cuida y protege al usuario y a su familia. Creemos que no llegamos a cubrir todas las necesidades que nos plantearon los miembros de Mamá Cultiva y quienes estuvieron reunidos, pero tenemos el crédito de haber tratado el tema y de intentar resolverlo.

Queremos tener ese crédito para decir que vamos a resolver el otro problema que queda pendiente, porque este proyecto va a pasar al Senado y el año que viene discutiremos otros que se ocuparán del cultivo individual. Este es el compromiso que tenemos los miembros del interbloque, porque la discusión no se termina en los aspectos médicos, que son los que hoy vamos a resolver muy satisfactoriamente.

Por lo expuesto, adelanto que vamos a acompañar el dictamen de mayoría con nuestro voto afirmativo. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por San Juan, que comparte su tiempo con la señora diputada Gallardo.

Sra. Castro.- Señor presidente: voy a ser breve. Hay un refrán que dice "Lo que abunda no daña". Sin embargo, en este proyecto nosotros consideramos que lo que abunda no soluciona.

Justamente aquí, en el recinto, se están discutiendo las modificaciones propuestas. Es cierto que ha habido muchos proyectos. En mi caso particular, junto con el diputado Pedrini hemos presentado una iniciativa que entendíamos que era una síntesis.

El artículo 1° de nuestro proyecto propone lo siguiente: "Se autoriza la producción, fabricación, importación, exportación y distribución y comercialización, así como el uso, cultivo, posesión de semillas y flores de cannabis o de sus derivados cuando sea exclusivamente para uso medicinal o terapéutico y/o de investigación científica."

¿Por qué redactamos de esta forma este artículo y por qué digo que abunda el artículo 1° del dictamen de mayoría? Ya se han llevado adelante investigaciones científicas y hay pruebas, pero además aquí tenemos a las madres y a los padres. En mi provincia me he reunido con ellos y he visto los resultados obtenidos por aquellas madres que pudieron hacer el enorme esfuerzo de importar a partir de la autorización de la ANMAT. Sin embargo, las madres y los padres más humildes, que no cuentan con los recursos económicos, no han podido aplicarlo.

No es verdad que la medicación autorizada, neurológicamente aceptada, no genera alguna adicción o una

dependencia de parte del paciente que la usa. Cuando a un niño se le cambia la medicación sufre mucho y tiene convulsiones hasta que su cuerpo acepta el nuevo medicamento. No voy a ahondar en ello porque no soy médica y creo que han sido mucho más valiosas las palabras del diputado preopinante.

En este punto quiero referirme a la forma en que generamos justicia social en un tema tan delicado como la salud. Nosotros hemos visto personalmente la preocupación y el sufrimiento de las familias, y todavía más: el pesar de aquel que no puede acceder económicamente a la importación.

Deseo volver a la cuestión de la investigación científica que nosotros incluimos en el proyecto pero no como único elemento, porque -insisto- hay pruebas al respecto. En las reuniones de comisión han participado médicos e investigadores, quienes han hablado de la comprobada evidencia de los resultados positivos del uso del aceite. Esto tiene que ver con brindar posibilidades y poder dar un paso más allá.

En nuestro dictamen proponemos también la creación de un registro, el Renacame, ya que es necesario poder profundizar y seguir fortaleciendo la investigación científica.

En julio de este año los integrantes de la Comisión de Ciencia y Tecnología e Innovación Productiva, integrada por diputados de todos los bloques, visitamos la Fundación Lillo; seguramente la diputada Gallardo hará referencia a ello. Allí mismo los prestigiosos investigadores dijeron que están en condiciones de poder hacerse cargo de la producción nacional de este aceite. Tenemos la red de laboratorios públicos y existen avances al respecto. Estas cuestiones también las hemos volcado en los distintos proyectos.

Por otra parte, me parece interesante la creación de un consejo consultivo, aun cuando no está previsto en mi proyecto en particular y sí lo está en otros, tal como mencionó el diputado preopinante.

Entonces, creo que la discusión de esta Cámara tiene que ver con dar un paso sustantivo. Existe evidencia científica y médica, pero la cuestión es ver cómo hacemos para que el Estado tome decisiones que verdaderamente modifiquen la vida de los ciudadanos.

Hemos escuchado en forma personal los testimonios de las madres, de los padres, de personas adultas que decidieron dejar de trabajar porque se les generaba un entorno familiar complejo y difícil. Las madres dijeron que la epilepsia refractaria no mata a sus hijos pero mueren diariamente al no poder llevar una vida normal, como la de cualquier otra persona.

Solicito que hoy en esta Cámara hagamos el esfuerzo necesario y tomemos el tema con la seriedad que amerita a fin de llegar a un proyecto final de consenso que

modifique la vida de muchísimas personas de nuestro país.
(*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Tucumán.

Sra. Gallardo.- Señor presidente: como integrante de la Comisión de Acción Social y Salud Pública fui parte de un trabajo muy arduo en el que aprendimos, nos informamos, escuchamos y participamos. Mantuvimos diversas reuniones en las que nos interiorizamos sobre lo que hicieron nuestros colegas chilenos al modificar la ley 20.000, por medio de la cual se permite el cultivo de cannabis para uso medicinal. Hoy en Chile hay 200.000 usuarios de aceite de cannabis que han mejorado su calidad de vida. Se trata no solo de niños sino también de adultos que padecen diversas patologías.

En mi provincia hemos convocado a todas las personas que saben de este tema: científicos, médicos neurólogos, doctores en química, representantes de ONG y madres de muchos pacientes, quienes a través de este método empírico pueden dar testimonio del efecto que produce el suministro de este aceite.

He escuchado que hay otros proyectos por los que se va a permitir el ingreso del aceite de Charlotte a través de la ANMAT. También hemos escuchado el testimonio de pacientes que viven en el interior, donde acceder a este aceite cuesta 5.000 pesos. No solamente eso, sino que también tienen que venir personalmente a la ciudad de Buenos Aires con la autorización de la ANMAT para retirar el aceite que está retenido en la Aduana.

Por otra parte, la dosis de 30 mililitros solo alcanza para cubrir dos semanas de tratamiento. En el caso particular de mi provincia, Tucumán, ubicada a 1.200 kilómetros de distancia, hay que agregar el costo extra del traslado.

Este medicamento se suministra a pacientes con diagnóstico de epilepsia refractaria. Sin embargo, muchas veces ocurre que ante la súplica de los papás de los niños que padecen otro tipo de epilepsias o enfermedades los médicos mienten en el diagnóstico para acceder al aceite de cannabis.

En conclusión, entiendo que el dictamen de minoría de mi bloque es el más amplio.

Consideramos que es necesario hacer más investigaciones clínicas y contar con mayor evidencia, tal como algunos dicen. ¿Pero cómo vamos a hacer investigaciones clínicas si la ley de estupefacientes en su artículo 15 prohíbe el cultivo? ¿Cómo van a hacer los científicos para muñirse de la materia prima si son sancionados por la ley? Los científicos no pueden investigar porque el cannabis no se puede cultivar. A la

vez los médicos no pueden prescribir debido a la ilegalidad. Entonces, las mamás tienen acceso solamente en forma ilegal, asumiendo el riesgo de ir presas. Pero, como ellas dijeron, ir presas sería lo de menos porque ya están presas de padecer estas contrariedades que nosotros como legisladores no estamos solucionando.

Finalmente, señor presidente, quisiera leer unas palabras del doctor Carlos Magdalena, médico del área de Neurofisiología y Epilepsia del Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez". Él dice: "Aceptemos que ese empoderamiento está, aprovechemos ese conocimiento, que el Estado acompañe y regule lo que tenga que regular para que estas familias estén tranquilas. Además, necesitamos de ellos, de su conocimiento, para que sean las mejores semillas, como se decía acá, con la genética adecuada y, obviamente, con el apoyo de los científicos maravillosos que tenemos, con ese conocimiento científico que tantos premios Nobel nos dio y que nos llenan de orgullo." Quiero agregar que en nuestro país tenemos innumerables instituciones científicas que pueden trabajar y proveer este aceite. Por ejemplo, en mi provincia hay ocho institutos del Conicet, cuatro universidades y la fundación científica Miguel Lillo, que cuenta con un altísimo prestigio.

No vamos a legislar para los laboratorios. Tenemos que legislar para las familias que nos están demandando contar con esta ley.

Voy a terminar con una frase que aprendí de estas mamás y estos niños: "El dolor no puede esperar." Por eso hoy tenemos que sancionar esta ley.

Adelanto mi voto afirmativo y esperemos que pronto estas familias puedan gozar de una mejor calidad de vida. No sabemos si mañana nos tocará a nosotros o a nuestros hijos. Hoy es el momento; tenemos que legislar y estamos aquí para eso. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- A continuación compartirán el tiempo los señores diputados Blanca Rossi, Sixto Bermejo, Mirta Tundis y Juan Brügge. Consecuentemente, tienen que ser bastante sintéticos.

Tiene la palabra la señora diputada por Córdoba.

Sra. Rossi.- Señor presidente: ¿me está diciendo algo anticipadamente?

Sr. Presidente (Monzó).- Sí, señora diputada. Entendió bien.

Sra. Rossi.- Sí, señor presidente, entendí perfectamente.

Hemos escuchado muchísimas cosas, sobre todo que en otras naciones se ha investigado mucho. Algunos de esos países son desarrollados y otros no tanto, y tienen una idiosincrasia distinta a la nuestra. Como decía un

escritor: para los integrantes de un partido político no somos buenos ni malos: somos incorregibles. Así somos los argentinos. Entonces, lo que funciona magníficamente en otro país posiblemente tengamos que cambiarlo - esforzándonos- para aplicarlo en la Argentina.

Como los señores diputados saben, estuvimos trabajando arduamente en la Comisión de Acción Social y Salud Pública. Hemos escuchado a muchísimos profesionales y sobre todo a las mamás. ¡Cómo no conmovernos! Los señores diputados tenemos la obligación de legislar fríamente, sin emociones, para poder sancionar no sé si la ley perfecta pero sí la mejor posible.

Hemos escuchado a quienes están a favor y a quienes están en contra de esta iniciativa. Nos hemos informado con investigadores para conocer verdades y mentiras del uso de los aceites, tópicos y tinturas producidos con la planta *Cannabis sativa*. Pero la pregunta es qué calidad tiene y quién controla esa producción. Por eso solicitamos que el Estado participe en el control, en la investigación y fundamentalmente en la protección a las personas que hoy usan el aceite de cannabis.

No sé si podremos ampliar la aplicación a muchísimas enfermedades o si solamente lograremos hacerlo a lo que hoy conocemos a través de las familias, que es la epilepsia refractaria. Al respecto nos enteramos de que hay pacientes que reaccionan muy bien, y otros, no tanto. Por eso la investigación, la comprobación de la eficacia, el análisis de los efectos secundarios y la capacitación continua de los profesionales son necesarios para atender a los pacientes.

De todos modos, aquí también se dijo que hay profesionales y que se ha investigado mucho.

Para finalizar -así puede expresarse mi compañero Sixto Bermejo-, voy a leer las palabras del investigador Wayne Hill, quien señaló: "Debiéramos poner los pies sobre la tierra y volver al concepto del *pharmakon* griego que establece que la misma sustancia que cura puede convertirse en venenosa si se usa en exceso. Todo depende de la dosis".

Por eso, señor presidente, creo que es importantísimo que el Estado participe en la investigación y fundamentalmente en el control protegiendo definitivamente a los pacientes que hoy usan *Cannabis sativa*.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por el Chubut.

Sr. Bermejo.- Señor presidente: seré breve.

En la provincia del Chubut la Legislatura trató este tema hace poco más de un mes y lo resolvió muy sabiamente ya que inmediatamente ordenó que se incluyese en el vademécum de las obras sociales de la provincia el

aceite de cannabis. Asimismo, el Estado asumió la responsabilidad de atender los casos puntuales de personas que necesitan este medicamento sin delegarla en las familias, tal como se quiere hacer de acuerdo con lo señalado en algunos de los proyectos en estudio. Me refiero específicamente a la indicación, la preparación y el suministro de un medicamento a un enfermo, porque eso indudablemente resultaría en un ejercicio ilegal de la medicina. Por ello el Estado tiene que cumplir su rol abasteciendo a los que necesitan un medicamento determinado, investigando la calidad del producto ofrecido y evitando la propagación del cultivo del cannabis, que es la puerta de entrada a todas las adicciones.

Aclaro que esta no es una opinión personal ya que los curas que trabajan en el conurbano bonaerense, quienes están muy cerca de los afectados por la adicción, dicen claramente -esto lo escuché de boca del padre Pepe- que la marihuana es la puerta de entrada a las adicciones. Ellos lo ven, lo palpan y lo saben.

Pido permiso para insertar mi discurso en el Diario de Sesiones y adelanto mi voto afirmativo al dictamen de mayoría.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Tundis.- Señor presidente: como madre y abuela de dos nietos con enfermedades para las cuales hace muy poco tiempo se ha sancionado una ley -un nieto celíaco que estuvo casi al borde la muerte y una nieta con *miastenia gravis*, otra de estas enfermedades raras para las que no se sabe cuál es la cura-, cómo no me voy a conmovir al ver las convulsiones que produce la epilepsia refractaria si sé que el aceite de cannabis sirve para otro tipo de enfermedades.

Estamos discutiendo la legalización cuando en verdad lo que tenemos que debatir es la regulación de este medicamento a través de la única entidad responsable: el Estado, que debe regular, educar y dar las herramientas necesarias a los médicos para que se sientan en libertad de prescribirlo. Mientras tanto, el Estado debe hacerse responsable de que ninguna madre ni ningún padre tengan que padecer por no recibir esta medicación.

Dado que la palabra autorizada la tiene mi compañero de bloque diputado Brügge porque cuenta con una experiencia propia, le cedo la palabra, y solicito permiso para insertar mi discurso en el Diario de Sesiones.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

Sr. Brügge.- Señor presidente: creo que hay que empezar a ordenar los distintos aspectos que se han presentado, que

son muy interesantes, pero primero es importante ubicarnos constitucionalmente. Estamos hablando de derechos de terceros.

En este debate todos han coincidido en que la utilización de aceite de cannabis es para personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad y que tal vez no pueden decidir por sí. Estamos haciendo alusión a patologías gravísimas donde los padres y los parientes resuelven avanzar con este tipo de aplicación utilizando el mecanismo del autocultivo. Al respecto el Estado no puede estar ausente porque esto no queda dentro de la esfera de la intimidad o la privacidad a que hace referencia el artículo 19 de la Constitución Nacional, que señala que el límite de las acciones personales o individuales aparece cuando está involucrado el derecho de terceros, que justamente están involucrados en este caso.

El problema no son las madres que autocultivan sino los destinatarios del producto de ese autocultivo. El Estado no tiene conocimiento de cuáles son las condiciones fitosanitarias en las que se lleva adelante ese autocultivo y los efectos negativos que puede generar un mal tratamiento de ese tipo de planta o la elaboración del aceite. Esto va unido a otro punto que no es menor: los niveles de concentración suficientes para que este producto genere el efecto perseguido, curativo o paliativo.

Por lo tanto, debemos regular y determinar este punto, y el rol del Estado es fundamental. Pero para esto existen normativas que es importante tener en cuenta: los protocolos de investigación, que parten de criterios médicos, no del empirismo puro o la práctica habitual sino de la inteligencia que surge del análisis científico. Por eso el dictamen de mayoría trabaja sobre esa línea.

Por otra parte, existe un organismo especializado, la ANMAT, que a partir de octubre de 2015 produjo el primer caso de autorización de la importación de aceite de cannabis con una historia clínica, una autorización médica y un debido control sobre la fabricación y producción del producto en todo lo atinente a la ciencia farmacológica. Todo eso permitió lograr el objetivo de paliar la patología.

Estamos tratando una patología específica: la epilepsia refractaria. Según toda la documentación científica, el 30 por ciento de estas patologías se puede tratar a través de esta terapéutica en razón de que no son quirúrgicas. Por lo tanto, tiene una finalidad específica.

Quiero cerrar mi discurso dando lectura a un informe que hizo el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba -mi provincia- el 12 de octubre de 2016, donde refleja su posición respecto al aceite de cannabis. Aprovecho para solicitar permiso para insertar este documento en el Diario de Sesiones.

El primer párrafo de ese texto dice lo siguiente: "Teniendo en cuenta que la legalización prematura e indiscriminada de la marihuana para uso medicinal podría traer consecuencias no previsibles para la salud, es postura de esta institución que el abordaje del tema se dé en un marco científico y de investigación con resultados garantidos y que contemplen la mayor cantidad de casos posibles, ya que un sesgo en la información sin el aval de instituciones científicas, lejos de resultar un beneficio a la salud, puede generar mayores problemas sanitarios."

Muchos oradores han hecho referencia a cuestiones personales. Tengo un pariente que justamente padece epilepsia refractaria y se han seguido los pasos legales para conseguirla. No hemos acudido al autocultivo por entender que estaba en juego la salud del menor, y requerimos la autorización respectiva a la ANMAT, institución que autorizó la importación del medicamento. Quisimos tener la seguridad de que lo que estamos brindando a ese menor cumple con los requisitos científicos, dado que lo que perseguimos es mejorar su calidad de vida dentro de los marcos de la seguridad de la salud y no en un marco artesanal que no necesariamente puede cumplir con los objetivos que perseguimos.

Afirmamos, recalcamos y resaltamos que esta no es una cuestión del ámbito íntimo de la familia, sino un tema en el que Estado tiene que aportar; la forma de hacerlo es a través de los canales científicos, de la participación del médico y de las organizaciones y del programa que se crea por medio del proyecto de ley en tratamiento.

Por lo expuesto adelantamos el voto positivo al dictamen de mayoría. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Miranda.- Señor presidente: el 28 de septiembre se puso en discusión en el recinto el tratamiento urgente de un proyecto de ley que regulara el uso del cannabis medicinal. El miembro informante del dictamen de mayoría hizo referencia a esto. El objetivo no era discutir el tema en ese momento. Había un compromiso de parte del oficialismo y de los distintos bloques de poner en discusión en trece días todos los proyectos que se han presentado para atender esta problemática a la que hay que dar una respuesta pues es real, existe y es muy sensible.

En ese momento se planteó que era muy urgente considerar el tema porque había que descriminalizar a las madres o familiares que estaban ejerciendo el autocultivo para producir el aceite de cannabis de forma tal de mitigar los efectos de ciertas enfermedades muy complejas, utilizándolo en forma paliativa o curativa. En eso se centraba la discusión, que ni siquiera se condice con el

artículo 15 de la ley de estupefacientes, que ha atendido otras situaciones con respecto al uso de la coca para el coqueo o masticación o su empleo como infusión.

Estamos considerando un dictamen de mayoría y dos dictámenes de minoría. Nuestro bloque señaló divergencias en esa sesión, porque hay diferencias lógicas por algunos tabúes y dudas sobre si esto abre la puerta a otras cosas. En aquel entonces teníamos opiniones distintas.

Por ese motivo quienes integramos las comisiones que han trabajado en forma conjunta para emitir estos tres dictámenes -de Seguridad Interior, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal- y no hemos firmado ninguno de ellos estamos dispuestos a acompañar el dictamen de mayoría, aunque hemos consultado si se aceptarán en el tratamiento en particular algunas modificaciones y agregados.

Más allá del énfasis y la pasión que cada legislador pone a la defensa de su proyecto y sus ideas, creo que hay puntos de coincidencia. El primero es que hoy hay un proyecto de ley.

Necesitamos una norma que regule el uso de este aceite, la investigación, las responsabilidades del Estado y que establezca el registro público, con la reserva y la preservación de la identidad.

Con este proyecto de ley se va a despenalizar o establecer alguna cláusula transitoria que saque de la criminalidad a aquellos que estén haciendo un uso medicinal y estén enmarcados en la ley de estupefacientes.

Lo segundo en lo que nuestro bloque coincide es en que estamos discutiendo despenalizar el uso del cannabis y sus derivados solo con el fin medicinal. Esto no constituye ninguna puerta o camino a otro debate, como puede ser el uso recreativo o la despenalización. En eso nos hemos enfocado, para tratar de tener la mejor ley y que se comiencen a resolver las dificultades que hoy tienen aquellos que padecen esta enfermedad.

La iglesia se ha expresado en ese sentido también, priorizando y pidiendo la declaración por ley de la emergencia social en adicciones. Hace no más de quince días, el equipo de trabajo en adicciones de la Pastoral Social, encabezado por el padre Pepe Di Paola, mantuvo un encuentro con los delegados de todas las diócesis del país.

En esa ocasión los delegados subrayaron lo siguiente: "La respuesta que se sigue dando tiene un fuerte enfoque en la represión a los sectores más vulnerables. Basta con comparar el presupuesto del Ministerio de Seguridad con el del Sedronar. Si no ofrecemos oportunidades, no alcanza con perseguir al narcotráfico, sobre todo hay que cuidar a los pibes.

"No queremos la droga en nuestros lugares y apoyamos todos los esfuerzos para erradicar el narcotráfico, pero sería bueno poner el foco en los

circuitos financieros, porque el narcotráfico también tiene CEOs que saben tanto de drogas como de comunicación y lobby".

El punto importante que deseo resaltar es el siguiente: "En el documento conjunto, la iglesia también apoyó el uso de aceite de cannabis con fines medicinales. Es impostergable escuchar la voz de pibes con epilepsia refractaria, que en el aceite de cannabis, encuentran medicina y que le corresponde al Estado proveerla gratuitamente".

Tanto respecto del dictamen de mayoría, como de algunas opiniones de los dos dictámenes en minoría, y de lo que expresó el diputado Felipe Solá, la pregunta es: ¿qué pasa en la transición?

Hace muchos años que venimos debatiendo, sabiendo que este tema existe, que hay cultivo, que se importa y que se transgreden muchas leyes. Pero cuando existe una necesidad sentida y un padecimiento de un familiar directo, no hay leyes que prohíban la posibilidad o la intención del ser querido de buscar una cura a su padecimiento o un paliativo para el que sufre.

El uso del cannabis no es solo para los casos de epilepsia refractaria, porque también puede ser usado para esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, Parkinson, Alzheimer, lesión medular, enfermedad inflamatoria intestinal, glaucoma, y hasta tiene capacidades afrodisíacas -aunque a alguno le parezca gracioso-, porque favorece la circulación de la sangre.

Obviamente que esto tiene que estar certificado y acreditado a través de la investigación y la capacidad científica.

Lo que planteamos es que hay un bache entre lo que está pasando, que es una realidad, que no está contemplada -solamente existe la criminalización o la condena-, y lo que puede surgir a partir de la sanción de este proyecto de ley.

Si hoy sancionamos esta iniciativa, luego tiene que ser tratada por el Senado, recién después será ley.

Pero además el proyecto establece que la autoridad de aplicación tiene sesenta días para reglamentarlo. Debemos agotar la mayor cantidad de instancias para dejar explicitado con claridad el texto de la ley y dejar poco margen a algunas interpretaciones reglamentarias, porque después la autoridad de aplicación puede tener dificultades.

No voy a hacer historia, hablar de la herencia ni todo lo que se dice para justificar por qué no se hizo antes y sí ahora. Hoy es el ahora, y existe una voluntad mayoritaria de esta Cámara de sancionar una ley al respecto. Sin embargo, en el corriente año -es decir durante este ejercicio- el Ministerio de Salud ha subejecutado programas presupuestados y con financiamiento.

Por ejemplo, en la lucha contra el SIDA y enfermedades de transmisión sexual, se ejecutó el 55 por ciento, cuando faltan cuarenta días para terminar el año. En el programa de desarrollo de la salud sexual y procreación responsable, se ha ejecutado el 68 por ciento. En el programa de apoyo al desarrollo y la atención médica se ejecutó el 34 por ciento. En el programa de detección y tratamiento de enfermedades crónicas y factores de riesgo para la salud se ejecutó el 39 por ciento. En el programa de prevención y control de enfermedades endémicas se ejecutó el 49 por ciento. En el programa de desarrollo de estrategias en salud familiar y comunitaria se ejecutó el 57 por ciento. En el programa de atención sanitaria en el territorio, es decir a lo largo y ancho de nuestro país federal, se ejecutó el 34 por ciento. En detección temprana y tratamiento y patología específica se ejecutó el 17 por ciento. En investigación para la prevención y control de enfermedades tropicales y subtropicales se ejecutó el 3,91 por ciento. Y en el programa de control y prevención de enfermedades crónicas y riesgos para la salud se ejecutó el 35,25 por ciento.

Esto demuestra que la autoridad de aplicación, por lo menos en este ejercicio -puede ser que sea un equipo nuevo que está teniendo dificultades para gestionar-, registra ineficiencia en la gestión.

Por ello, no podemos dejar el articulado del proyecto de ley que hoy sancionemos librado a la voluntad de la autoridad de aplicación, y que se demore mucho más -inclusive de lo que establezca la ley- la reglamentación y la aplicación, para hacer el registro y ver cómo va a producir el Estado.

Quiero observar también que se deja abierta la posibilidad de la importación. Creo que aquí hay más capacidad de producción, aunque sea en forma clandestina, que la que se puede traer de otro lado. Lo que hay que hacer es un registro, un inventario, ver lo que se está produciendo, investigar y analizar que tenga un verdadero poder científico y medicinal, y trabajar a partir de eso.

No podemos dejar un bache entre la sanción de la ley y su aplicación, para que se cree el programa de investigación, seguimiento, aplicación y garantía del Estado de proveer el cannabis medicinal a aquellas personas que lo necesiten.

- Ocupa la Presidencia el señor vicepresidente 3° de la Honorable Cámara, ingeniero Felipe Carlos Solá.

Sr. Miranda.- Por eso no estaría mal atender lo que planteó el diputado Solá sobre la transición.

Reitero, mientras la ley se sancione, reglamente y empiece a funcionar la autoridad de aplicación, va a seguir existiendo el riesgo de la criminalización para muchas mamás y asociaciones que trabajan con el autocultivo para generar un cannabis medicinal.

Si el miembro informante del dictamen de mayoría acepta algunas modificaciones que queremos introducir en el articulado, nuestro bloque va a acompañar en general y discutirá en particular los artículos 6° y 8° para introducir nuestras propuestas. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aries.

Sra. Troiano.- Señor presidente: nuestro bloque quiere manifestar la inmensa alegría de encontrarnos hoy debatiendo este tema en el recinto.

Agradecemos a las madres y a las organizaciones, que durante este tiempo, incansable e inclaudicablemente, nos hicieron recordar que sus chicos no podían esperar.

Quiero dejar en claro que fuimos un puñado de diputados los que tomamos la temática y este debate se hizo realidad en este Congreso gracias al esfuerzo, la lucha y la búsqueda de profesionales que a lo largo y a lo ancho del país realizaron estas madres, para acercarlos a las distintas comisiones y a este recinto.

Descubrimos también que en nuestro país hacía muchos años que se estaba investigando acerca del uso del cannabis medicinal, pero además que hasta 1956 esta planta estuvo en la farmacopea argentina y en todo el mundo porque la utilizaban para problemas de asma y dolores menstruales. Se produjo un problema económico mundial cuando se cambió la utilización de la planta de cáñamo para realizar papel por el de pasta de celulosa. Entonces se empezó a demonizar esta planta.

Las investigaciones que vienen realizándose en nuestro país no tienen que ver solamente con la epilepsia refractaria, para la cual unos componentes de la planta, los cannabidiolos, participan y controlan el sistema cannabinoideo que tenemos en nuestro organismo y hacen que estos chicos no convulsionen. Esto también es utilizado en otras patologías, pero no somos nosotros quienes debemos decirlo, sino los médicos que están formados y autorizados por nuestra legislación para recetarlos.

Esta legislación debe permitir la autorización del uso del cannabis medicinal como se está incorporando en otras legislaciones. Me refiero al caso reciente de la provincia de Santa Fe. Ha habido autorizaciones en otras provincias, como es el caso de la de Buenos Aires, donde la justicia falló para que una obra social privada cubra el tratamiento a una niña llamada Sarita en la ciudad de Zárate.

Creemos que dentro de este registro se debe incorporar no solamente a los pacientes sino también a las instituciones. Entendemos que los medicamentos son un bien social y su producción es responsabilidad del Estado y de la cadena de laboratorios públicos. Por eso este registro debe autorizar el cultivo para que se pueda llevar adelante la producción de este medicamento. Asimismo, nuestras universidades están en condiciones de controlar el aceite que se produce dentro de las familias.

A su vez, lo que sucede tanto en Canadá como en Israel, no son cuestiones menores sino experiencias históricas que tenemos y podemos tomar si lo deseamos.

Existe un marco regulatorio anterior: las leyes de salud pública y de medicamentos de nuestro país, en donde se prevé esta situación y se plantea que los organismos del Estado pueden hacer convenios con otras instituciones con el fin de investigar y producir este medicamento. Este Parlamento ya emitió una resolución en ese sentido.

Hoy estamos avanzando en estas cuestiones y la idea es poder brindar una credencial a las instituciones y a las familias que necesiten cultivar. De esta forma, el uso medicinal quedará exento de la penalización que establece la ley de estupefacientes.

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra la señora diputada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sra. Donda Pérez.- Señor presidente: en lo personal este día me hace sentir orgullo de ser parte de una sociedad que le impuso a este Congreso de la Nación el tratamiento de este proyecto ley. Si esta norma tiene que llevar un nombre es el de aquellos niños y niñas que junto con sus mamás estuvieron desfilando los días en que hubo audiencias públicas informativas en esta Cámara acerca de este asunto. Nos tiene que hacer reflexionar el hecho de ver las caritas de esos niños presenciando las extensas reuniones de comisión, mostrando entereza respecto de lo que la vida les puso delante.

Hay cuestiones que quizá tengan que ver con la cultura o el desconocimiento, pero que debemos erradicar de nuestros discursos. Toda sustancia en exceso es venenosa, no solo aquella derivada del cannabis, y puede ser utilizada por los laboratorios para hacer plata, que es lo que hicieron durante todo este tiempo. ¿Cuál es el problema del uso del cannabis y sus derivados para fines medicinales? Que se puede autocultivar. Por eso en los pasillos de este Congreso no había representantes de laboratorios haciendo lobby y presionando a los diputados para que aprobemos este proyecto de ley. Quienes nos trajeron hoy a este recinto son las madres, los padres, los niños y la gente solidaria que se pusieron al hombro

investigaciones que nuestra ciencia no llevó a cabo, más allá de honrosas excepciones de profesionales que intervinieron en dichas investigaciones.

Si esta ley tiene autores son las mamás y los familiares que están desafiando la hipocresía, la ignorancia y también la explotación económica de la salud de sus familiares.

Asimismo, quiero hacer un reconocimiento a dos legisladores, presidentes de comisiones, respecto de la voluntad de lograr un consenso para la aprobación de esta ley: el señor diputado Petri y la señora diputada Gaillard. Se nota que hay un trabajo de consenso y creo que es un proyecto que vamos a poder votar todos. No es la ley ideal, pero vamos a apoyarla en general y pediremos modificaciones en algunos artículos en particular. Concretamente, solicitaremos una modificación en el artículo 8°. La idea es que no solo sea modificado el registro tal como está presentado en el dictamen sino que también queden exentos de persecución penal aquellos que tienen que cultivar hasta que el Estado les pueda proveer la sustancia que necesitan para poder mejorar su calidad de vida y su salud.

Este es un paso muy importante que estamos dando por las personas que sufren. Si hay una ley que tiene cara es ésta y hoy nos tenemos que sentir orgullosos de ser diputados y diputadas. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra la señora diputada por Santiago del Estero.

Sra. Abdala de Matarazzo.- Señor presidente: más allá de los prejuicios, las estigmatizaciones, la ignorancia y el descreimiento, con este proyecto pretendemos generar un precepto básico de legitimación del derecho. La idea es mejorar la calidad de vida de los enfermos crónicos. Nos referimos a patologías que están enunciadas en los artículos de este proyecto, como son las convulsiones múltiples, la epilepsia refractaria y otras, que principalmente son detectadas en las primeras etapas de la vida.

Pretendemos sobrepasar los obstáculos que tienen los padres que buscan alternativas medicinales no convencionales para tratar a sus hijos.

A lo largo del estudio y tratamiento de los distintos expedientes se han recogido opiniones de padres y de diversos actores que pertenecen a diferentes organizaciones, médicos y científicos. Por supuesto todos han contado sus propias experiencias.

A través de esta norma estaremos habilitando a los profesionales de la medicina y de la ciencia para que cuenten con un respaldo jurídico e institucional y así llevar adelante los estudios e investigaciones que permitan dilucidar los posibles alcances que tiene el cannabis en

materia de salud. Vemos oportuno que este trabajo científico y de laboratorio pueda sobrepasar los prejuicios y los problemas legales que hasta ahora han condicionado su investigación y su aplicabilidad.

Este proyecto coloca al Estado en un rol central en cuanto al control y la regulación, pero también en lo atinente a la focalización de la investigación sobre el alcance del cannabis y sus derivados.

Esperamos que con el avance y la reglamentación de esta iniciativa alcancemos a dar respuesta a esas madres que han salido del anonimato a lo largo de todo el debate realizado en las comisiones, como asimismo, a aquellas personas que han expuesto sus experiencias, relatando las trabas burocráticas y económicas que generalmente se les han presentado para conseguir el aceite de cannabis.

De esta manera, esperamos contribuir para que ellas puedan dar una mejor calidad de vida a sus niños enfermo, que en mucho de los casos, con los tratamientos convencionales, llegan a ingerir una cantidad importante de dosis diarias.

Quienes estuvimos a cargo, por ejemplo, de un municipio -como es mi caso-, o los que somos padres, sabemos lo que es que otro padre o una madre golpee la puerta de la municipalidad o de alguna institución solicitando que se gestione el traslado de su hijo a la ciudad de Buenos Aires para realizar un tratamiento. Por eso, más allá del título que tiene este proyecto que hoy estamos tratando y de la sustancia sobre la cual estamos legislando, consideramos que se trata de posibilitar la ampliación de derechos. Es precisamente sobre esa cuestión respecto de la que hoy estamos legislando.

Estamos convencidos de que este es un debate contemporáneo y adulto, tal como ha ocurrido en otras legislaturas provinciales, como las de las provincias de Santa Fe y de Chubut, donde se ha avanzado con iniciativas similares en vistas de regular exclusivamente el uso medicinal del cannabis.

Debemos pensar en la esperanza que se concreta con este nuevo camino que iniciamos. Cuando la salud y la vida están en juego, no podemos dar marcha atrás ni un solo paso, en honor a los verdaderos hacedores de este proceso, que son los enfermos y su entorno, las familias, que con su lucha han posibilitado este cambio de paradigma.

Adelanto mi acompañamiento positivo en el tratamiento en general de este proyecto.

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra la señora diputada por Corrientes.

Sra. Ferreyra.- Señor presidente: quiero manifestarle que esperamos que su propuesta de transición pueda ser acogida por este cuerpo.

El tema de la marihuana tiene más años que nuestra sociedad, porque existe desde hace 2.700 años y ha tenido distintos usos.

En las carabelas en las que ha venido Colón se utilizaba cáñamo de la India en las sogas, en las velas, para cerrar las maderas para que el agua no ingresara, etcétera. Así se lo llamaba, pero en realidad se trataba del cannabis, es decir que era la marihuana tal como la conocemos hoy. También se trajeron semillas que servían como alimento para los tripulantes. ¡Vaya si tenía usos! Se la utilizaba para confeccionar ropa y muchas otras cuestiones.

Tal como expresó la señora diputada Troiano, de repente se instaló la tesis prohibicionista y nos quedamos sin un recurso que no solamente está asociado a lo recreativo, sino a múltiples funciones, pero hoy discutimos la función medicinal.

Quiero hacer una aclaración al señor diputado Petri. Respecto de esta cuestión no nos encontramos en mora desde 2003 -cuando comenzaron a presentarse la mayoría de los proyectos-, sino desde 1986, cuando la Corte Suprema en la famosa causa Bazterrica decidió que la tenencia y el consumo personal en este país no pueden ser penados ni sancionados con la cárcel. Esto había comenzado en 1981, en épocas de la dictadura, en relación con uno de los músicos de Charly García, que integraba los Abuelos de la Nada.

No obstante ello, en todos estos años de democracia, más de medio millón de jóvenes tuvieron que ir a la cárcel o ser sometidos a procesos penales, con todo lo que ello implica, porque se afecta la posterior inserción laboral por el solo hecho de tener algunos plantines. Ha cambiado el paradigma en relación con el combate del narcotráfico en el mundo y eso modificó el tenor de los proyectos presentados.

Nuestro bloque presentó un proyecto sobre despenalización total del consumo de marihuana, no solamente porque creemos en las libertades civiles y personales, y que el Estado no puede imponer que el alcohol es legal y la marihuana está prohibida, sino porque incluso desde el punto de vista de la salud y la seguridad de nuestros hijos es mejor que haya autocultivo y no que tengan que ir a comprar a un *dealer*. Lo que hace que una sustancia sea de tránsito no es el carácter de la marihuana, que no es adictiva, sino ese primer contacto con el mundo del narcotráfico, porque todos sabemos que después pueden ofrecerles otras sustancias.

Luego de la fiesta Time Warp, el presidente tomó una decisión que compartimos, y convocó a la experta Ruth Dreifuss, quien es ex presidenta de Suiza y miembro del Comité Global de Políticas de Drogas, para que asesore a nuestro país en el combate al narcotráfico, pero sobre la base de estos nuevos paradigmas. Esto va a contramano de lo

que se establece en el proyecto de la mayoría si no se introducen las modificaciones que han solicitado los distintos bloques, porque los pilares propuestos por Dreifuss junto con la canciller Malcorra y el presidente Macri se basan en la salud, los derechos humanos, la no restricción y el no punitivismo.

Asimismo, el presidente, junto con los gobernadores, miembros del Parlamento, y la propia Corte Suprema suscribió el convenio Argentina sin Narcotráfico, y plantea estos mismos paradigmas por los cuales dejamos de perseguir perejiles y nos dedicamos a perseguir al narcotráfico.

Considero que estaremos haciéndole un flaco favor a la democracia, pero sobre todo a la representación que ostentamos, si hoy no avanzamos con lo que nos están pidiendo desesperadamente los miembros de la sociedad civil, sobre todo las madres. Ellas, como siempre, en los temas álgidos son las que dan la cara -lo hicieron en la dictadura y lo están haciendo ahora- para destruir los prejuicios que son los que impiden este tratamiento, no desde el año 2003 sino que desde que volvió la democracia.

Creo que las condiciones están dadas para que avancemos en un dictamen de consenso. Comparto el reconocimiento manifestado por la señora diputada Donda Pérez respecto del trabajo realizado por los diputados Gaillard y Petri.

En los breves minutos que quedan antes de la votación, pido que realicemos las incorporaciones necesarias que nos están solicitando las madres, para que no sea lo mismo el cultivo por cuestiones relativas a problemas de salud que el caso de un narcotraficante.

Asimismo solicito que los pibes que cayeron presos en Córdoba por ejercer el autocultivo solidario sean liberados y que no haya más chicos presos por autocultivo.

El Premio Nobel de la Paz, el presidente Santos, hace dos años firmó un decreto en Colombia, país del combate y el punitivismo por excelencia, donde se reconoce el autocultivo con fines personales, el autocultivo solidario y se permite el cultivo con fines comerciales de modo limitado. En la comisión comenté mi experiencia en un negocio en el que pude comprar en venta libre lo que aquí cuesta una fortuna. Me refiero al aceite de cannabis y cremas para el tratamiento del dolor.

Reitero que Colombia fue el país que llevó adelante las políticas más punitivas y de control más estrictas del narcotráfico. No obstante, permite que se tengan veinte plantas para cultivo personal domiciliario y se pueda llegar a la comercialización mediante controles rigurosos. En este sentido, debe destacarse que hay que tener seguros, presentar antecedentes de que no hay una vinculación con el narcotráfico y realizar planes de inversión que el Estado controla. Entonces, de esa forma,

es más fácil detectar los lugares en los que el cultivo ilegal está escondido dentro de otro.

Creo que nosotros contamos con el conocimiento internacional en la materia y lo que nos aportan países vecinos como Chile y Uruguay, cuyos representantes concurrieron a este Parlamento. En consecuencia, lo único que nos está faltando es poner un poco de voluntad a fin de que a partir de los diferentes dictámenes existentes podamos arribar a uno solo que dé cuenta de las demandas de las madres.

Es cierto que el dictamen de minoría solo reconoce la investigación médico-científica. La verdad es que eso de utilizarnos como conejillos de Indias a todos los que necesitamos acudir a esto constituye un problema.

También es muy importante el aporte que efectúa el dictamen de mayoría cuando establece una imputación presupuestaria, que era uno de los problemas por los que no se podía avanzar respecto de esta temática.

Habiéndose agotado el tiempo de que dispongo para hacer uso de la palabra, solicito autorización para insertar mi discurso en el Diario de Sesiones.

Solamente quiero decir que cuando los representantes de la organización Mamá Cultiva vinieron a este Parlamento a principios de este año nos dijeron que este proyecto no podía seguir discutiéndose en la Comisión de Legislación Penal, sino que debía hacérselo en las comisiones de Derechos Humanos y Garantías y de Acción Social y Salud Pública. Eso fue lo que permitió un cambio que, a su vez, posibilitó que hoy estemos tratando este proyecto.

En homenaje a esas valientes mujeres y a todos los pacientes que necesitan esto, pido que demos un paso más y elaboremos un dictamen de mayoría que incluya la amnistía, a fin de que no haya presos por cultivar en forma solidaria o por necesidad. *(Aplausos en las bancas.)*

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra la señora diputada por San Luis.

Sra. Arenas.- Señor presidente: en primer término quiero decir que soy médica internista y terapeuta. Me he desempeñado durante muchos años en un hospital general. Asimismo he sido presidenta de Laboratorios Puntanos, que es una empresa estatal de medicamentos del gobierno de la provincia de San Luis.

En segundo lugar, coincido con quienes han afirmado que este es un tema de salud pública. El derecho a la salud es un derecho constitucional del que gozan todos los habitantes de nuestro país. También lo es el derecho a una vida digna.

Tal como se ha expresado, el tema que hoy nos convoca ha sido objeto de reclamo por un sector de la

sociedad constituido por los pacientes -y sus familiares- que padecen algún tipo de enfermedad y que han tenido la experiencia de sentir un alivio a partir del uso medicinal del cannabis.

Obviamente, cada uno de ellos lo han estado utilizando de una manera informal y diferente. No existen registros acerca de cuáles han sido los efectos y la evolución de las respectivas patologías en cada una de las situaciones.

Lo importante es que hoy estamos considerando este tema en este recinto. Seguramente el proyecto de ley que vamos a sancionar va a ser imperfecto o le faltará contemplar algunas situaciones. No obstante, lo que merece ser destacado es que habrá una autorización para que se investigue.

Lo que no podemos autorizar es la utilización de un producto y decir que es farmacéutico cuando en realidad no ha cumplido con todas las exigencias que establece la ley respecto de la fabricación de un nuevo producto de esas características.

En nuestro país esto es fiscalizado por la ANMAT. Este organismo ha empezado a actuar sobre este tema en 2015, cuando tuvo que autorizar la importación del aceite de cannabis.

De acuerdo con lo que la ANMAT ha podido recabar a partir de la escasa información de que dispone, ha expresado que en los casos de epilepsia refractaria -existen más de cuarenta tipos de epilepsia- en los cuales una monodroga o la combinación de drogas existentes no han brindado una respuesta satisfactoria al paciente -y si se utiliza una dosis mayor que la indicada ella puede ser tóxica- se ha logrado una mejoría en cuanto a la cantidad de convulsiones. Esta es la evidencia más importante que puede apreciarse en el informe emitido por la ANMAT.

En lo relativo al dolor, la esclerosis múltiple y los síntomas que padece un paciente canceroso que ha sido tratado con politerapia y quimioterapia, los efectos que se han comprobado son leves y permiten lograr una mejoría si se efectúa una combinación con otros medicamentos que se utilizan habitualmente.

Lo que también afirma la ANMAT es que la muestra y los datos que ese organismo tiene no son tan serios ni significativos como para emitir un dictamen final.

Por esa razón, este proyecto de ley que a partir de ahora permitirá la investigación, como así también los protocolos de laboratorio y clínicos de observación directamente en el paciente, van a posibilitar que el cannabis siga los pasos que debe cumplir un producto químico, tanto para ser utilizado como para que se lleve a cabo su fabricación.

Por lo tanto, entiendo la situación de los familiares que en estos momentos están padeciendo la

enfermedad de sus hijos. El Estado, que hasta ahora estuvo ausente, a partir de hoy deberá estar presente.

También comprendo a los señores diputados que tienen un cierto grado de desconfianza en cuanto a lo que prometió el Ministerio de Salud, cuyos funcionarios estuvieron presentes en la reunión celebrada por la comisión y garantizaron la provisión del aceite de cannabis importado para la totalidad de los pacientes que se inscriban en el registro.

La desconfianza surge porque si se observan las publicaciones del Ministerio de Salud de la Nación puede apreciarse que hasta el momento no ha ejecutado para ningún programa ni siquiera el 50 por ciento del presupuesto. Pero eso constituye otro grado de responsabilidad que compete al Poder Ejecutivo y prometemos que vamos a estar atentos para que cumpla en ese sentido.

Otro aspecto que me interesa que se contemple en el proyecto de mayoría es la participación de los laboratorios públicos. Hay una gran credibilidad en cuanto a ellos, a fin de que lleven a cabo la investigación y la posible producción de este medicamento en el futuro. De esta forma, se evitaría la desconfianza respecto de la industria farmacéutica, en el sentido de que si ésta ve la posibilidad de que haya una comercialización fácil probablemente se manejaría de la forma en que lo hacen las corporaciones, es decir, considerando solamente el aspecto económico.

Por lo expuesto, el bloque Compromiso Federal va a acompañar el dictamen de mayoría con las modificaciones propuestas, respecto de las cuales me interesaría que se incorporen al proyecto en tratamiento.

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra la señora diputada por Mendoza.

Sra. Sosa.- Señor presidente: en primer término, quiero felicitar a las organizaciones de familiares de pacientes del cannabis medicinal, porque gracias a su lucha el Congreso Nacional ha incorporado a su agenda la discusión de este tema. Deseo destacar la forma en que durante todo el año estuvieron presentes en este Parlamento.

A comienzos de este año elaboramos en nuestro bloque un proyecto de ley y celebramos una importante audiencia pública de la que participaron los representantes de todas estas organizaciones. Esa audiencia fue la base del dictamen que elaboramos colectivamente en la Comisión de Acción Social y Salud Pública

Quiero aclarar a todas las organizaciones y las personas que están pendientes de este debate, que se verían beneficiadas con la regulación del cannabis medicinal para mejorar su calidad de vida, que ese dictamen que se ha elaborado en la Comisión de Acción Social y Salud Pública

-es muy concreto y voy a pasar a explicar los aspectos principales que contiene- no será sometido a votación en este recinto en la sesión de hoy. Se va a poner a votación solamente el dictamen de mayoría.

Si con la regulación se busca proteger a los pacientes que utilizan cannabis medicinal y mejorar su calidad de vida, en el artículo 1° tiene que dejarse bien en claro cuáles son las patologías que deben tenerse en cuenta, porque son muchas, no solo la epilepsia refractaria.

Creemos que en el texto de la ley deben figurar claramente las siguientes patologías: encefalopatías epilépticas, cáncer, dolor crónico no oncológico, HIV, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, Mal de Parkinson, Mal de Alzheimer, lesión medular, enfermedad inflamatoria intestinal, glaucoma, estrés postraumático y aquellas que luego incorpore la autoridad de aplicación, que desde un principio sostuvimos que tenía que ser el Ministerio de Salud de la Nación, porque consideramos que este es un problema específicamente de salud.

Se trata de reconocer el acceso al derecho a la salud pública, y hasta este momento el Estado no lo estaba haciendo. Por lo tanto, pretendemos que se avance en este sentido.

Por otro lado, también creemos que tiene que incorporarse en el artículo 1° el acceso a la planta de *Cannabis sativa*. Es decir, se tiene que garantizar el acceso a la planta de *Cannabis sativa* y sus derivados junto a esta descripción de las patologías, que deben ser consideradas en el texto de la ley, junto a las que luego incorpore la autoridad de aplicación.

Se debe autorizar el cultivo del cannabis y la investigación tanto en el Conicet y el INTA como en las universidades públicas. La elaboración tiene que ser llevada a cabo por los laboratorios públicos, es decir, bajo la órbita de la ANLAP, estableciendo una concreta responsabilidad del Estado nacional, pero no vemos que esto esté claro.

Observamos que el dictamen del oficialismo condiciona las consideraciones que mencioné sobre la reglamentación, sobre todo en el artículo 8°, donde proponemos que se incluyan las patologías y el registro que se tiene que crear para inscribir a los pacientes, los familiares que cultivan y los cultivadores solidarios, es decir, los terceros solidarios que vienen abasteciendo a los pacientes para que tengan una mejor calidad de vida. Esto debería figurar en el artículo 8°, pero no está contemplado, lo cual nos preocupa, por las madres, los familiares y los mismos pacientes que han venido peleando y luchando.

El Estado se ha hecho presente bajo la forma de criminalización y represión. Este proyecto de ley debe

proteger a estas personas que utilizan cannabis medicinal, que no es simplemente el aceite de cannabis sino también el acceso a las semillas y las flores, porque se utiliza su vaporización.

El *Cannabis sativa* tiene más de cuatrocientas propiedades y no se puede limitar el texto de la ley a favorecer la importación de un tipo de aceite de cannabis.

Estamos bajo un gobierno que lleva adelante un ajuste brutal en todo lo que es materia social y salud pública. No podemos hacer depender a los pacientes que utilizan cannabis medicinal de un presupuesto que ha sido totalmente irrisorio y hostil a las principales demandas sociales. Por eso consideramos que en esta iniciativa tiene que estar presente el autocultivo y la regulación de los cultivadores terceros solidarios.

Las penas a las que pueden estar sometidas las madres son las siguientes: de uno a seis años de prisión por tener en su poder cannabis y aceites hechos a base de cannabis; de tres a doce años de prisión por dar cannabis a otra persona, ya sea sus hijos o a otra madre; de cuatro a quince años de prisión por cultivar cannabis, producir aceites caseros y tener semillas; de seis a veinte años de prisión por cultivar cannabis entre varios, considerándose como una asociación ilícita.

Esta situación tiene que terminar. Este proyecto de ley que hoy estamos considerando debe dejar de criminalizar a estas personas, y por eso proponemos estas modificaciones. Sabemos que la negociación que se está haciendo en esta sesión no apunta a atender justamente los planteos de las organizaciones sociales sino la orientación punitivista de la ministra de Seguridad de la Nación. Es con ella con quien se están negociando las modificaciones de este proyecto de ley.

Quiero dejar bien en claro a todas las organizaciones que nosotros vamos a votar a favor de lo que signifique un avance progresivo para considerar el acceso a la salud de todos los pacientes y para que se termine de criminalizar a los familiares y los terceros cultivadores solidarios. *(Aplausos en las bancas.)*

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra el señor diputado por Misiones.

Sr. Franco.- Señor presidente: quiero comenzar mi exposición agradeciendo a las comisiones con las cuales hemos trabajado este tema ya que hace tres o cuatro meses parecía muy difícil que hoy pudiésemos estar discutiéndolo en este recinto. Por lo tanto, quiero hacer este agradecimiento en la figura de todos los diputados que trabajaron en las comisiones.

El cultivo de cannabis no es nuevo. Ya se dijo que hace mucho tiempo el cannabis se usaba con fines

medicinales e industriales -fundamentalmente medicinales- para calmar el dolor o tratar de mejorar la calidad de vida de las personas en épocas en donde la mayoría de las medicaciones tenían un origen fitosanitario.

Con el tiempo, se demonizó al cannabis, y no se prohibió precisamente por cuestiones sanitarias sino por un criterio político, y yo diría casi macartista. Eso permitió que a partir de ese momento se adopte otro concepto y otra dimensión de lo que es el cannabis, que en definitiva es una planta.

El uso científico de los fitomedicamentos es una cuestión demostrada desde todo punto de vista. En definitiva, ¿qué es una sustancia medicamentosa si no aquella que produce un efecto benéfico en el cuerpo? Cuando actúa sobre el sistema nervioso es un psicotrópico y cuando se transforma en un medicamento es un psicofármaco.

Nuestro cuerpo tiene receptores cannabinoides que en el caso del cannabis interactúan produciendo determinados efectos; no los negativos que precisamente se publican sino efectos positivos, porque el ser humano tiene receptores cannabinoides que actúan en la regulación de los movimientos voluntarios e involuntarios. Por eso en el mundo se acepta al cannabis como una terapéutica no de primera elección sino como una alternativa cuando otras fracasaron. Por tal motivo, Canadá lo ha llevado adelante; ha ido para atrás y para adelante buscando un término medio que permitió trabajar sobre la salud de la gente. En la mitad de los Estados Unidos se sigue discutiendo este tema, como se evidenció en el proceso electoral reciente. Israel, incluso produciendo medicamentos de prescripción en farmacia, atraviesa una situación similar, al igual que los Países Bajos, Portugal, los hermanos de Chile -tuvimos la oportunidad de ir a ver cómo era su legislación al respecto-, Uruguay, Brasil y otros tantos, como ya se dijo.

El cannabis se usa en muchas patologías. Nosotros tomamos la epilepsia refractaria, porque es la que nos llevó a empezar a discutir el tema, pero también debemos hablar del dolor crónico no oncológico, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, el cáncer, la neuralgia del trigémino, la fibromialgia y tantas otras patologías que podríamos mencionar.

En este debate se ha hablado mucho de las cuestiones paralelas que podrían darse si este tema avanzara. Los efectos colaterales de los medicamentos que hoy tomamos los argentinos o que se toman en el mundo son muchas veces hasta cien veces peores que los del cannabis. En este sentido, puedo mencionar a modo de ejemplo el Valproato, que produce flacidez muscular -al extremo que algunos pacientes no pueden ni caminar- y abstracción del entorno, dado que el paciente se encierra en sí mismo. También hay medicamentos que producen hepatopatías crónicas, alteraciones renales, falta de sueño, falta de

apetito, irritabilidad, agresividad, autoagresividad y desnutrición. Pero una de las cosas que más me dolió que se les ha indicado terapéuticamente a estos pacientes -si bien existen resultados terapéuticos, no se piensa en ellos- es la famosa dieta cetogénica. ¿Saben qué significa? Que al chico hay que darle de comer muchas grasas, algo de proteínas y casi nada de hidratos de carbono; para que se entienda: le hacen pasar hambre para que se mejore de una patología.

Por lo tanto, no se puede hablar de efectos colaterales cuando sabemos que cualquier efecto que produzca el cannabis será mejor a cualquiera de las otras cosas.

Tengo mucho más para decir, pero no quiero finalizar sin hacer hincapié en el papel de las madres. Algo pasa en la sociedad, porque las madres tomaron la decisión de arriesgar su libertad con tal de que sus familiares o sus hijos tengan una mejor calidad de vida. Esto no lo quiero dejar pasar por alto. ¡Mírenle los ojos a una mujer cuando su hijo convulsiona! ¡Mírenle los ojos a una persona que sufre de dolor producto del cáncer! Pongámonos en el lugar de ellos y en el de sus familiares. No los criminalicemos. ¡No es lo mismo una mamá que lucha por un hijo que el narcotraficante que le vende drogas a la gurisada! Sin embargo, somos duros con ellas y blandos con los *dealers* que andan por las plazas. (*Aplausos en las bancas.*)

No se puede tratar un problema de salud como si fuese un problema de seguridad. Son temas totalmente distintos. La adicción a las drogas no se produce por el autocultivo, sino que es consecuencia del accionar de quienes están en las plazas. Digo esto porque los efectos psicoactivos que produce el cannabis como tratamiento no llegan al 10 por ciento. Es falso hacer creer que con esto podemos formar adictos.

Aclaro que tengo autoridad moral para hablar del tema, porque junto a otros dos diputados aquí presentes -Pedrini y Valdés-, siendo ministros dimos una dura pelea en la frontera contra el narcotráfico.

Por otra parte, decimos que la respuesta que debemos dar tiene que ser la correcta, porque con la combinación de la flor se consiguen los distintos efectos en el tratamiento a través del aceite o de la forma inhalatoria. Sin esa combinación es difícil conseguir el efecto buscado.

Por ello, si prohibimos el autocultivo -que sugerimos se haga bajo control del Estado, con estricta regulación y, fundamentalmente, bajo prescripción médica-, no vamos a resolver el problema. Simplemente le estaremos dando una mano de pintura a un drama que es mucho más profundo. Pero lo más preocupante es que en caso de prohibirlo vamos a fomentar la ilegalidad de aquella

carroña que quiere comercializar con la necesidad de la gente.

Esto es cuestión de cosas simples. ¿Saben qué nos dicen las madres cuando nos comentan los efectos del tratamiento? ¿Han observado la alegría de esas madres cuando su hijo la puede mirar a la cara, decirle "mamá" y reírse? De esto se trata: de cosas simples.

Ojalá que eso no le pase a nadie, no tenga que necesitar la medicación ni tenga que salir a batallar para conseguir aceite para que una criatura no convulsione cuatrocientas veces por día. De corazón espero que esto no le pase a nadie. Pero si alguien lo llega a sufrir, quisiera que los diputados podamos estar tranquilos porque hicimos algo, y si algún día nos toca, podamos sufrir sin sentirnos culpables y llorar sin remordimientos. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Bregman.- Señor presidente: si bien el debate está muy avanzado, no puedo comenzar mi exposición sin saludar que hayamos llegado nuevamente hasta aquí porque un grupo de madres y de mujeres se pusieron a la cabeza de esta pelea. Si no fuese por ellas -que asistieron a tantas reuniones de comisión y lograron instalar el tema-, no estaríamos debatiendo esta cuestión. Por ello quiero comenzar mi intervención con este reconocimiento.

A pesar de esa pelea y del acompañamiento que tuvieron de los médicos que las apoyaron en cada reunión de comisión, llegamos a esta instancia con dos dictámenes. Uno de ellos es el del oficialismo -del bloque Cambiemos-, que en nuestra opinión mantiene un criterio restrictivo y de criminalización. Digo esto porque el proyecto se limita a la investigación y no cubre a las madres que -como se dijo reiteradamente- prácticamente seguirán siendo consideradas como narcotraficantes.

En ese sentido, una diputada, que aclaró que era médica, dijo que el Estado estuvo ausente. Por eso quiero ratificar una vez más lo que hemos dicho en cada una de las reuniones: nuestra postura es que el Estado no estuvo para nada ausente; por el contrario, hay un Estado presente que criminaliza, persigue a quienes cultivan y, por ende, impide que esas madres hoy cuentan con esta medicina para sus hijos.

Por otra parte, el dictamen, que tuvo como cabecera a la Comisión de Acción Social y Salud Pública -que fue suscripto por diputados de diferentes bloques que somos autores de proyectos sobre cannabis medicinal-, es totalmente distinto, porque posa su mirada sobre la salud pública, que justamente hoy estamos discutiendo.

A través de esta propuesta sostenemos que el Estado debe garantizar el tratamiento en forma urgente y dejar de criminalizar a las madres.

Por eso cuestionamos y pedimos que se modifique el artículo 8° del proyecto contenido en el dictamen de mayoría y se autorice a cultivar. Este es nuestro reclamo y lo que hoy debemos debatir. No nos pueden vender gato por liebre; no nos pueden decir que se legaliza el cannabis medicinal cuando no se permite el autocultivo. Tengamos en cuenta que hoy no hay cannabis medicinal si no hay autocultivo.

Por lo tanto, ese no es un punto secundario; no lo podemos dejar pendiente para cuando algún día el Estado investigue o destine recursos para ello.

Todo esto también se relaciona con los hechos que hemos venido denunciando en torno a la persecución y criminalización de los que cultivan. Al respecto, repudiamos la detención de dos jóvenes -Alejandro Nicolás Tverdovsky y Eric Julián Sepúlveda-, que fueron detenidos en la provincia de Córdoba por ser cannabicultores y por tenencia de plantas y aceite de marihuana. Desde nuestro punto de vista, la Gendarmería montó una verdadera provocación, porque las detenciones se produjeron cuando todos sabían que estábamos discutiendo este tema y muchos diputados y diputadas insistíamos en la Comisión de Labor Parlamentaria sobre la necesidad de incluir esta cuestión en el temario de una sesión.

Eso nos demuestra quiénes son los que están interesados en mantener el cultivo y el cannabis en la ilegalidad y la clandestinidad. Esas son las fuerzas represivas del Estado, que ven en esto un enorme negocio que ellas controlan y del que son parte, junto a otros estamentos del Estado.

Cabe señalar que esos jóvenes preparaban de manera absolutamente solidaria ese aceite que hoy muchos niños necesitan. Continúan procesados por comercio de estupefacientes, lo que es una aberración judicial. ¿Estos son los narcos que persigue y muestra por televisión la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich? En verdad, es una vergüenza.

Por las razones expuestas hacemos propio el reclamo de que se desprocese a estos jóvenes y también aquel que apunta al desprocesamiento y la amnistía de todos aquellos que, por las mismas razones, permanecen detenidos.

Por otro lado, exigimos que se incorpore claramente la autorización para el cultivo personal y solidario por parte de pacientes, familiares y terceras personas a fin de garantizar los tratamientos.

Quiero recordar que con Nicolás del Caño presentamos en su momento un proyecto de ley para terminar con la criminalización y la persecución dirigidas centralmente a la juventud mediante la legalización

integral de la marihuana. Por eso, el próximo 7 de diciembre estaremos nuevamente en la calle junto a miles de personas para reclamar dicha legalización.

Finalmente, una vez más expreso todo nuestro apoyo a Mamá Cultiva y a todas las madres que con su lucha vienen dando el ejemplo de cómo se debe pelear por nuestros hijos. *(Aplausos en las bancas.)*

Sr. Presidente (Solá).- La Presidencia informa que con la intervención de la señora diputada Bregman queda finalizada la instancia en que exponen los bloques.

Damos comienzo a la lista de oradores anotados para pronunciar discursos en forma individual.

Tiene la palabra el señor diputado por Entre Ríos.

Sr. D'Agostino.- Señor presidente: mucho tiempo pasó para dar este salto cualitativo e iniciar el debate sobre la viabilidad de la investigación médica y científica sobre el uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados.

Esto no es obra de una sola persona; todos hemos aportado y, como siempre ocurre en materia de derecho, es una cuestión de acción y reacción. La sociedad accionó y la Cámara de Diputados reaccionó dando esta discusión. No digo despacho porque creo que, más allá del elogio hacia los tres dictámenes en consideración, conviene focalizar en algunos aspectos -ya mencionados en este recinto- vinculados con los programas y objetivos de la autoridad de aplicación.

Si hacemos un análisis comparativo con otros países advertimos que en Canadá, Chile, Colombia y veintiocho estados de los Estados Unidos se utiliza el Cannabitol para explorar distintas maneras de mejorar la calidad de vida de la gente. Es un tema de salud, señor presidente; no un tema que abarque diferentes aspectos relacionados con el narcotráfico, las drogas o la seguridad.

Como sé que hay madres presentes quiero decir que soy abogado, que me gusta estar en la Cámara de Diputados y que debo prescindir de las emociones, porque las leyes son normas generales y abstractas para toda la población; es decir que los beneficios derivados de ellas deben llegar a toda la gente.

Hay una situación que ha rondado a los bloques. Más de un diputado señaló: porque si las madres no pedían, porque si los "progalgos" no pedían o porque si tal o cual sector no pedía, nosotros no actuábamos. ¡Así funciona el derecho, señor presidente!

Un jurista alemán, Friedrich Karl von Savigny, cuando le preguntaron qué era el derecho, respondió: no es una piedra. Es un conjunto de normas que regulan las relaciones sociales y las conductas. Ahora bien, como las

conductas ya existen, viene el derecho a establecer regulaciones para alcanzar el bienestar general. O sea, el "estar bien".

Llama mi atención el artículo 8°, porque si lo vinculamos con los incisos d) y j) del artículo 3° surge una nebulosa interpretativa sobre qué pasa con las conductas habituales o permanentes de quienes usan una planta que, aunque está prohibida, en los hechos es mostrada por televisión. No he visto que un fiscal vaya a buscar a las madres que dan entrevistas en los medios. Entonces, hay un hecho consumado que ha sido aceptado por la comunidad argentina y sobre el cual debemos trabajar.

Si normativizamos la investigación sobre el cannabis sin excluir a quienes hoy lo utilizan para uso medicinal con control de las historias clínicas, dejaremos que esas personas sean alcanzadas por la ley de estupefacientes.

Creo que en su momento llegaremos a un acuerdo razonable para dar por concluida la difusa conmoción que nos causa el artículo 8°, que a partir de la siguiente expresión da por sentado que aquella conducta existe: "...sean usuarios de aceite de cáñamo..." Con esta redacción, se está admitiendo que, en la realidad, estas personas utilizan el aceite de cáñamo. Entonces, si la norma acepta que este producto se use, debe dar respuesta y excluir de la ley de estupefacientes a las madres que cultivan, quienes a través del Ministerio de Salud de la Nación y de la ANMAT deberán contar con una asistencia perfecta para lograr el mejor producto que contribuya a la salud de sus hijos. *(Aplausos en las bancas.)*

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra el señor diputado por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sr. Wechsler.- Señor presidente: en primer término, agradezco que haya pronunciado correctamente mi apellido. *(Risas en las bancas.)*

Cuando hace casi un año, el 10 de diciembre de 2015, algunos ingresamos por primera vez a este Parlamento, dentro de las temáticas que elegimos para comenzar a trabajar se encontraba la que hoy nos ocupa.

Por esas cuestiones vinculadas con las diferencias generacionales, en una conversación con mi hijo Ivo él me enseñó que éste era un tema vigente y que nosotros, como representantes del pueblo, teníamos el deber de hacernos eco del reclamo de la sociedad.

En una búsqueda que primero fue solitaria y luego colectiva, fuimos desfilando por distintos despachos para hablar con compañeros de nuestra bancada y de otras. En este punto quiero hacer un reconocimiento, dado que está de moda reconocer a los compañeros de la oposición -es lo que vemos a diario y genera tanto ruido-, y decir que pese a

que en doce años el Frente para la Victoria no pudo sancionar un proyecto de ley sobre esta problemática, el aborto legal y gratuito o la paridad de género -iniciativas que sí son abordadas por el actual gobierno-, tengo que reconocer a las señoras diputadas Conti, Gaillard, Gallardo, Donda Pérez y Troiano, como así también a miembros de nuestro bloque como Wisky, Rista, Austin, Banfi, Petri, Buil y Burgos, quienes trabajaron silenciosamente para que fuera posible lograr durante este mandato una ley sobre uso del cannabis medicinal.

Estoy seguro de que habrá consenso entre todas las partes, dado que todavía estamos trabajando en una norma que sea apoyada por la mayoría de los bloques.

Se trabajó con mucho cuidado respecto de la gratuidad, el rol del Estado y el respeto hacia los médicos, que son quienes deben prescribir. La iniciativa en consideración es totalmente inclusiva y en su elaboración participó la sociedad civil, que los distintos bloques fueron reconociendo a través de las mamás y de las organizaciones que se acercaron a las comisiones.

También quiero hacer un reconocimiento al senador Luenzo, que cuando estábamos viendo cómo llevar adelante este proyecto él lo presentó en el Senado, así como también en su provincia, Chubut.

Por lo tanto, es una iniciativa de todos. El artículo 7°, específicamente, establece que la provisión será gratuita para quienes se encuentren incorporados al programa porque, repito, es un proyecto inclusivo.

Por otro lado, aquellos que no ingresen al programa podrán conseguirlo, mediante autorización de la ANMAT, ya sea a través de sus obras sociales o en forma paga, sin restricción de la prescripción.

Estoy muy orgulloso de estar entre los 259 diputados que se han permitido el debate y que en el disenso se han permitido la construcción de lo que estoy seguro será un dictamen mucho más rico que el de la mayoría.

Sr. Presidente (Solá).- Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Banfi.- Señor presidente: he pedido la palabra para contarles mi posición con respecto a este tema y dejar muy en claro que estoy a favor de la utilización del cannabis para uso recreativo, de los derechos individuales y del respeto del principio de reserva del artículo 19 de la Constitución Nacional, que en esta Cámara prometí defender.

Sin embargo, el proyecto que estamos considerando en el día de hoy no se trata de esto. Existe una demanda social: los pacientes y los médicos vinieron a buscarnos para que les demos una respuesta que tiene que ver con la salud pública, que aparece cuando el Estado está presente.

Es lo que vinimos a resolver con este paso que estamos dando después de tantos años de ausencia del Estado.

Nos llevó once meses esta gestión. Hablamos con los médicos, con las madres y con los pacientes. Discutimos entre todos nosotros para llegar a un acuerdo en común. Lo que nos pedían y nos siguen pidiendo es el marco legal para garantizar el tratamiento de las enfermedades, mejorar la calidad de vida y también para curar.

Cuando las mamás nos cuentan que sus hijos que padecen -por ejemplo- epilepsia refractaria hacen 300 convulsiones por día y que a partir de las dosis de aceite de cannabis que les pueden dar pasan a tener una o tres por día, entonces, concluimos que es un medicamento que cura.

Por lo tanto, si lo entendemos como un medicamento, el Estado debe estar presente. Para la elaboración de una sustancia medicinal es fundamental que sea autorizada por ley, tal como nos pidieron. Eso mismo piensan otros países, como Finlandia, Alemania y Francia. Allí dan cannabis medicinal bajo receta y no permiten la elaboración casera.

Por su parte, la CICAD, que es la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, que pertenece a la Organización de Estados Americanos, pide que el tratamiento de cannabis -y de las drogas en general- tenga siempre un enfoque de salud pública. Me permito leer lo que señala este organismo: "La evidencia del uso terapéutico está en pleno desarrollo y en la actualidad demuestra resultados diversos. Es necesario profundizar aún más utilizando metodologías científicas adecuadas."

Por lo tanto, creo que este dictamen de mayoría que voy a acompañar con mi voto reúne todas las condiciones de los compromisos que la Argentina asume y principalmente cumple con la legalidad que debemos dar en este recinto para brindar una solución a todas las familias y a todos los pacientes que sufren y necesitan una mejor calidad de vida.

- Ocupa la Presidencia la vicepresidenta 2ª de la Honorable Cámara, profesora Patricia Viviana Giménez.

Sra. Banfi.- Principalmente apoyo este dictamen porque garantiza el acceso gratuito al aceite de cannabis y todos sus derivados, así como la importación inmediata al momento que se sancione esta norma para todos aquellos que lo necesiten.

También apoyo esta iniciativa porque prevé la creación de un programa donde van a poder participar los pacientes junto con los médicos, los científicos y el Estado. De esta manera se podrá dar solución a este

problema y empezar a trabajar con esta sustancia que, sin duda, se ha demostrado que sirve, como lo indican las experiencias de Mamá Cultiva y de muchas otras organizaciones.

Para terminar, la autoridad de aplicación tendrá la facultad de realizar todas las gestiones que garanticen a cada paciente el tipo de cepa y la forma en que van a poder proveerse del cannabis para uso medicinal. Cuando hablamos de la autoridad de aplicación, justamente, estamos refiriéndonos al Estado presente, un Estado que se tiene que hacer cargo de este gran paso que está dando la Argentina y que se pone a la altura de otros países, principalmente para hacer empatía con aquellas desgracias que tienen que vivir muchas personas en relación con su salud.

En ese sentido, creo que hoy daremos un gran paso porque hemos arribado a un gran acuerdo. *(Aplausos en las bancas.)*

Sra. Presidenta (Giménez).- Tiene la palabra la señora diputada por Misiones.

Sra. Risko.- Señora presidenta: por un lado tengo la inmensa satisfacción de estar debatiendo este proyecto y de tener la oportunidad de hablar de esta problemática.

Pero no podemos quedarnos con ese sentimiento de que hacemos muy poco cuando estamos ante una oportunidad de modificar en serio y de hacer algo que realmente sirva para un sector que se hizo visible por su trabajo, por su lucha, por su organización y que nos obligó a toda la dirigencia política a tomar el tema como propio.

Entonces, a pesar de que tenemos la oportunidad de hacer algo que realmente sirva, caemos en un parche. Ni siquiera un parche, algo todavía más pequeño.

La señora diputada que me precedió en el uso de la palabra decía que el proyecto de mayoría va a permitir la entrega gratuita del aceite de cannabis y de todos sus derivados a los que necesitan. ¿Qué confianza puede llegar a tener en el Estado esa persona que lo necesita con urgencia y que hoy lo está produciendo por sí misma y con todas las garantías sanitarias y de seguridad, porque es para dárselo a sus propios hijos? Digo esto porque todos los días es noticia que desde el PAMI cada vez se reduce más la cantidad de medicamentos que deben ser entregados a las personas mayores.

Realmente, a mí no me da seguridad ni tranquilidad esa postura. Entonces, ¿por qué no autorizar mediante este proyecto el autocultivo? ¿Por qué no sacarnos de una vez por todas la careta de la ignorancia, de la indiferencia, de los prejuicios y los preconceptos? Lo digo en nombre mío, que durante mucho tiempo me condicionaron

para debatir sobre este tema y sobre temas futuros, como por ejemplo la despenalización del cultivo de la marihuana.

Si seguimos presos de condicionamientos que vienen de afuera y de las industrias de los grandes laboratorios que están atrás de esto, en un principio para prohibir y después para asegurarse ser ellos los que provean el medicamento no en forma gratuita, si no tenemos el coraje y la decisión de abordar la problemática en serio, vamos a seguir teniendo excluidos de los sistemas, como teníamos hasta 2010 con los excluidos de la protección legal para contraer matrimonio. Lo solucionamos con la aprobación de la ley de matrimonio igualitario.

Seguimos teniendo a las mujeres excluidas de una atención segura y gratuita del aborto dentro del sistema de salud. En algún momento deberemos sacarnos la careta y decir que tenemos gente excluida del sistema. El Estado y la dirigencia política, quienes estamos aquí sentados, somos los responsables y quienes tenemos el poder de dar una buena solución, aunque no sea definitiva, y no solo leyes para quedar bien o empezar con la punta de la madeja para tratar el asunto.

Aquí tratamos muchos temas que nos involucran a todos los argentinos, que salen como pan caliente, pero en la política nos tomamos demasiado tiempo para estas cuestiones que se relacionan con las problemáticas individuales, y cuando las resolvemos, lo hacemos a medias.

Ojalá prime el sentido común y el verdadero concepto de la solidaridad, que no es dar lo que nos sobra, sino compartir lo que tenemos. Nosotros aquí tenemos buena voluntad. Entonces, debemos ser realmente solidarios y hacer un proyecto que nos unifique pero, sobre todo, que resuelva el problema, en lugar de tirar la pelota afuera de la cancha para quedar bien. (*Aplausos en las bancas.*)

Sra. Presidenta (Giménez).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Buil.- Señora presidenta: estamos considerando la posibilidad de que pacientes que lo requieran puedan acceder al cannabis como medicina, y que puedan hacerlo en las mejores condiciones. Por eso, cuando escucho algunas definiciones, me parece que aún no está clara la posición y la decisión que hemos tomado en relación con este dictamen.

Después de tantos "no" a muchas necesidades, esta iniciativa permitirá responder a un derecho humano: el de acceder a un medicamento por parte de alguien que lo necesita por su condición de salud.

Este ha sido un año de intenso debate en relación con esta temática. Durante muchos años, en esta Cámara hubo proyectos relacionados con la temática que, lamentablemente, no fueron definidos, ni siquiera

discutidos con el nivel requerido ante la demanda existente.

Ingresé a esta Cámara el 10 de diciembre del año pasado, pero ya con anterioridad, en un encuentro con el intendente de General La Madrid -Martín Randazzo-, tomé contacto con esta problemática y empecé a vivenciar lo significativo del tema. Así, participé de congresos, me interioricé con profesionales y también con familiares de pacientes, que solicitaban el uso del cannabis como medicina.

Ya en la Cámara de Diputados tuvimos la posibilidad cierta de participar de audiencias públicas, tomar contacto con expertos, familiares, y también pudimos relacionarnos con distintos ministerios del Poder Ejecutivo, buscando la presencia de un Estado que hasta ahora estuvo ausente. Si hoy tenemos algunas situaciones de las que nos quejamos, justamente las mismas existen por no haber tenido un Estado que diera respuesta a este tipo de necesidad.

En ese sentido, tal como hicieron otros colegas, una vez más debo agradecer fuertemente a todos aquellos que vinieron a exponer, una y otra vez a cada una de las reuniones, desde sus saberes, sentimientos, sufrimientos o necesidad de encontrar una respuesta.

Todos sabemos que nuestro dictamen de mayoría no contempla el autocultivo o el cultivo de los particulares. Aun sabiendo que el autocultivo involucra una profunda posición de amor, principalmente de madres hacia sus hijos, también implica una posición de desesperación, que está dada principalmente por no tener una respuesta por parte de quienes la deben brindar y, en definitiva, deben caer en una situación que no es la mejor.

Es por ello que este proyecto define claramente la atención de esta problemática. Así, la creación del Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis no solamente muestra un control y una definición científica para llegar a un producto que se pueda brindar en las mejores condiciones, sino que además contempla la gratuidad y una atención integral, de la cual se hablaba anteriormente.

Esto es así porque entendemos esta demanda y estamos totalmente convencidos de que esto no se soluciona con una resolución pasajera sino que, por el contrario, en esta atención integral definimos que haya un seguimiento de los pacientes en el que, además de acceder al aceite de cannabis, sus derivados o la forma en que se provea, también es necesaria una atención integral, seguramente con otros medicamentos, drogas y atenciones profesionales.

Así se genera en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación un registro voluntario de pacientes y familiares. Como decía anteriormente, todos han sido parte de este proceso y nadie tiene que quedar afuera. La

participación de ellos mismos será un reaseguro de que este programa funcionará como corresponde.

Asimismo, invitamos a integrar el Consejo Consultivo Honorario a organizaciones que han trabajado en la temática, particulares, profesionales e instituciones, tanto públicas como privadas, porque sostenemos que este fue un trabajo conjunto, y todos debemos seguir trabajando para que esta iniciativa dé los resultados que se esperan.

También quiero aclarar, en función de algunas opiniones...

Sra. Presidenta (Giménez).- Solicito al señor diputado que vaya finalizando su discurso.

Sr. Buil.- Ya estoy terminando, señora presidenta.

Es válido aclarar que, en función de lo dispuesto en el artículo 6°, el Estado tendrá la facultad para producir el cannabis, no solo importarlo.

Para finalizar, quiero expresar que el proceso que hemos vivido en relación con este tema este año ha sido muy fuerte y sentido. Cada madre que vino nos relató su situación, principalmente en relación con la epilepsia refractaria. El propio relato generaba un movimiento interno que nos hacía no poder quedarnos quietos ante esta situación. Más aun, cuando vimos imágenes de chicos convulsionando y nos dimos cuenta que sus madres habían tomado la actitud de mostrarlos, desesperadas por la respuesta que nosotros no les dábamos, ese es el hecho más fuerte que nos tiene que convencer de que este proyecto debe ser aprobado en esta sesión. *(Aplausos en las bancas.)*

Sra. Presidenta (Giménez).- Tiene la palabra el señor diputado por el Chaco.

Sr. Pedrini.- Señora presidenta: me sumo jubiloso a todos los reconocimientos que se hicieron a miembros de la sociedad civil, principalmente a las organizaciones como Mamá Cultiva y entidades de médicos y juristas que nos permitieron asistir a este debate. Traer al Parlamento un tema tabú, como es el uso del cannabis, ya sea medicinal o recreativo, sin lugar a dudas es un gran avance.

Deseo hacer un reconocimiento a estas madres que nos obligaron a escucharlas y a no escuchar a los laboratorios, a pesar de que muchos estuvieron presentes en algunas de las reuniones que se hicieron en las comisiones, con una visión retrograda y netamente corporativa. Logramos vencer postulados totalitarios, prejuicios, los resabios de la guerra contra las drogas que anidan en el Ministerio de Seguridad. Todo esto fue dejado de lado y hoy podemos estar discutiendo este proyecto en la Cámara de Diputados.

Se habla de un Estado presente en esta cuestión. Es lógico, queremos un Estado presente, pero si el tema no

está definido pasa a ser una suerte de dogma. Hoy tenemos un Estado presente en la economía pero, ¿ahora qué pasa? Hay un delegado de los bancos en el Ministerio de Economía. ¿Qué fue lo primero que hizo? Endeudó al país en 50 mil millones de pesos. Tenemos otro delegado de los supermercados, justamente en la Secretaría de Comercio. ¿Cuál es la consecuencia? Aumento indefinido de los artículos de primera necesidad. Tenemos el Ministerio de Energía y Minería colonizado por los CEO del petróleo y del gas. ¿Cuáles son las consecuencias? Denuncias permanentes.

Entonces, el Estado por sí mismo no es una definición que va a garantizar a todas estas personas que tendrán lo que realmente están necesitando.

El homenaje que podemos hacer a Mamá Cultiva es cumplir con su primera demanda, es decir, la despenalización y el autocultivo. Esa fue la primera demanda que ellas hicieron y creo que tenemos que trabajar en ese sentido. Veo que tenemos un proyecto que, lamentablemente, va en otra dirección; hay que buscar consensos pero debemos entender sistémicamente de qué estamos hablando.

Sé que los casos emblemáticos están compuestos por los jóvenes con epilepsia refractaria, pero hay otras patologías que merecen la misma atención y deben ser tratadas, por ejemplo, cáncer, encefalopatías, Parkinson, Alzheimer, glaucoma, distintas enfermedades que se nota ya nadie discute que pueden ser tratadas con el cannabis medicinal.

El cannabis se utiliza como fitoterapia complementaria de otros tratamientos convencionales. A través de ellos van dejando otros medicamentos y se produce un estado general de bienestar en las personas. Esperamos que este efecto terapéutico no sea cortado por un excesivo intervencionismo estatal, que quienes deban decidir sobre estas cuestiones no sean cooptados por los laboratorios o que directamente los laboratorios no se hagan cargo del Ministerio de Salud porque no vamos a llegar a este tipo de garantías.

Ojalá que podamos brindar el mayor homenaje a estas madres no solo con estas palabras, sino fundamentalmente cumpliendo sus expectativas y teniendo en cuenta sus luchas. La despenalización del autocultivo les permitirá a ellas seguir llevando adelante esta experiencia de la que no se registra un caso negativo. No hay nadie que haya empeorado y no hay nadie que haya muerto en la Argentina por la aplicación de estas terapias. No podemos decir lo mismo, lamentablemente, con la aplicación de fármacos o con la ausencia de tratamientos. No se registra ninguna dosis letal del aceite o de los productos que utilizan las madres para los pacientes que están a su cuidado.

En Canadá, Estados Unidos y Holanda no hay una lista de patologías, simplemente existe la receta de un médico que atiende a personas con estas patologías. Aquí hay un exceso de rigorismo, diferentes programas y una serie de registros que tal vez lo único que hagan sea retrasar una solución que nos están pidiendo en forma inmediata.

Ojalá que el consenso no desvirtúe la lucha originaria de las madres que luchan por la aprobación de este proyecto. (*Aplausos en las bancas.*)

Sra. Presienta (Giménez).- Tiene la palabra la señora diputada por Córdoba.

Sra. Rista.- Señora presidenta: las últimas elecciones en Estados Unidos reflejan que en muchas de sus ciudades han votado por la utilización de la planta del cannabis, tanto para uso recreativo como medicinal.

Evidentemente, nosotros hoy estamos hablando del uso medicinal del cannabis. Celebramos que también lo haya hecho Estados Unidos y que se sume a la larga lista de países que lo tienen reglamentado. Voy a leer ese listado para no olvidar ninguno: Canadá, Holanda, Israel, México, Colombia -con todos los problemas de narcotráfico que hemos conocido, lo tienen reglamentado, no tienen miedo y saben que van por carriles diferentes-, Uruguay, Chile y Alemania. Ojalá a partir de hoy podamos agregar a la Argentina a este listado.

Me alegró mucho este año cuando pude comprobar que llegaban proyectos a esta Cámara de Diputados, al Congreso en general, pero básicamente a esta Cámara, que tenían que ver con la legalización del uso del cannabis para uso médico. Lo hicieron desde Mamá Cultiva, como dijeron otros diputados que me precedieron en el uso de la palabra. ¿Quién es Mamá Cultiva, la organización de la que todo el mundo está hablando? Precisamente, las madres de los chicos que están sufriendo enfermedades muy graves que pueden ser aliviados con este medicamento, paliativo o como ustedes lo quieran llamar. Ellas llegaron al Congreso, trajeron el tema, desde allí nos concientizaron a todos y empezamos a trabajar.

Hoy tenemos un dictamen que considero es excelente, un proyecto que viene a poner luz a un tema luego de doce años. Digo esto a los diputados del Frente para la Victoria que estuvieron hablando sobre este asunto. Pasaron doce años, ustedes tenían estos proyectos y no los aprobaron. Recién hoy, desde Cambiemos, estamos asumiendo este tema, así como también la responsabilidad de tratarlo y de consensuarlo con ustedes y el resto de los bloques.

Estamos muy cerca de llegar a un dictamen en el que todos estaremos de acuerdo y brindaremos a la sociedad algo superador de lo que ya existía, que era la nada misma.

Lo digo desde mi posición, ya que precisamente tuve que dar una fuerte discusión dentro de mi bloque.

En este sentido, presenté un proyecto para despenalizar el autocultivo en la Argentina, que creo es la solución de fondo para las madres. Esta discusión se dio muy fuertemente en el seno de nuestro bloque y creo que no logramos imponerla, pero sí les digo y les prometo lo siguiente a los actores que estaban muy comprometidos en esto.

Primero, sin lugar a dudas lo más importante, las madres, los familiares, los niños y las personas que están sufriendo diferentes enfermedades, encontraron en el cannabis un paliativo, una mejora y, a veces, una curación. A ellos les digo que vamos a seguir luchando. El año próximo nuevamente presentaremos el proyecto de ley relativo a la legalización del autocultivo con fines medicinales.

Otro sector al que quiero agradecer públicamente es a la juventud de mi partido, a la gente de Franja Morada, de la Federación Universitaria Argentina y de la OTR, Organización de Trabajadores Radicales, quienes estuvieron apoyándonos con esta iniciativa. Ellos trabajaron con los diputados y la gente para lograr la aprobación del proyecto de legalización del autocultivo con carácter medicinal. A ellos les digo que vamos a seguir esta lucha cultural y contra los prejuicios, la que sin lugar a dudas vamos a ganar, tal como venimos haciéndolo este año. *(Aplausos en las bancas.)*

Sra. Presidenta (Giménez).- Tiene la palabra la señora diputada por La Rioja.

Sra. Molina.- Señora presidenta: en primer lugar, celebro poder estar hoy en este recinto tratando un tema que personalmente considero un cambio de paradigma. Estoy muy orgullosa de haber vencido los miedos y que junto con mi equipo de trabajo estemos ocupándonos y analizando una iniciativa para dar una posible solución a este grupo de madres y, en general, a todas las personas que padecen estas patologías y por ello consumen aceite de cannabis.

En principio, quiero dejar aclarado que el Estado se ocupa de la problemática social. El objetivo es aplicar métodos de autocuidado para ayudar a las madres a calmar el sufrimiento de sus hijos. Como todos sabemos, durante estos últimos años ellos no recibieron respuestas ni soluciones concretas a las patologías que los aquejan.

El interés de este proyecto es atender a la salud de aquellas personas que padecen ciertas patologías y que a través del aceite de cannabis logran alcanzar una mejor calidad de vida.

No proponemos la sanción de una iniciativa que colisiona con la ley de estupefacientes, sino que frente al

estrecho margen que queda para el uso de cannabis con fines medicinales, exista la posibilidad de contar con un instrumento normativo que contenga a estas familias y a todas las personas que padezcan tales patologías. Entiendo que desde el Estado debe garantizarse el suministro de los medicamentos adecuados para dichos tratamientos.

Considero que el Estado debe promover el uso de los derivados del cannabis, cuya viabilidad farmacológica esté sustentada en investigaciones científicas. Mediante este proyecto de ley el Estado se hace presente para atender estas necesidades a partir de una función indelegable, como es preservar y garantizar la salud de la población, derecho fundamental para el bienestar general.

Quiero añadir que este proyecto de ley viene a cubrir un vacío normativo al reconocer la imperiosa necesidad de acercar los tratamientos a quienes lo necesitan y superar las actuales dificultades para obtener el aceite de cannabis.

Ante esta problemática social el Estado se hace presente asegurando tratamientos efectivos para atender las patologías indicadas en la investigación científica. De este modo vamos a permitirles a todos los afectados no actuar en el marco de la ilegalidad de la ley de estupefacientes, brindando alternativas legales y seguras amparadas por la ley.

Quiero destacar que frente a la angustia de estas familias, sobre todo por el tiempo que puede transcurrir hasta que se efectivice y entre en vigencia este proyecto de ley, es el Estado el que debe obtener los fármacos elaborados en el marco de esta normativa. Por ello deberá contemplar la implementación a través de sus organismos competentes y el suministro de los aceites que obtenían estas madres a partir del autocultivo. De esta forma se evita que queden en una situación de desamparo frente a la necesidad de seguir administrando dicho aceite a sus hijos, el que es elemental para el tratamiento y/o alivio de los síntomas de la enfermedad.

Cabe recordar que en la reunión informativa celebrada el 13 de octubre, a la que acudieron representantes del Ministerio de Salud, se señaló que dicha institución viene trabajando en ese sentido para garantizar un plan de ayuda integral a todas las personas que lo necesiten desde el mismo momento en que este proyecto entre en vigencia.

En este sentido el artículo 7° del dictamen de mayoría otorga un marco legal a las necesidades de aquellas personas que con urgencia necesiten contar con este plan integral. Además, a través de la ANMAT se permitirá la importación de aceite de cannabis cuando sea requerido por los pacientes que cuenten con la indicación médica pertinente contemplados en el programa.

Por otra parte, quisiera resaltar que debemos entender la situación de estas madres que ante el vacío o desentendimiento del Estado durante estos últimos años, tuvieron que practicar el autocultivo para atender a las necesidades imperiosas de salud de sus hijos.

Queda en la dirigencia política y el Estado, a través de los organismos que correspondan, brindarles la contención necesaria y ayudarlas para su inclusión en el sistema de salud. Además, debe asegurarse que el Estado estará presente para brindar una solución y no para generar inconvenientes. La idea es promover encuentros, charlas y todo lo necesario para que estas madres puedan creer, confiar y abandonar el autocultivo, garantizando desde el Estado el suministro de una medicación óptima sin riesgo para la salud de sus hijos y del entorno familiar.

Por último, quisiera pedirles a todos los legisladores que acompañen el dictamen de mayoría para lograr juntos su sanción, porque estoy segura de que se trata de un proyecto eficaz y beneficioso que atiende necesidades urgentes de una parte importante de la población que viene reclamando su derecho a la salud desde hace mucho tiempo.

Por lo expuesto, nuestro deber es escucharlos y darles viabilidad desde el punto de vista político y social, contando con un proyecto sustentable y seguro.

Hoy no tiene que ser un día más, señora presidenta. Hoy tiene que ser el día en que este Congreso se comprometa con todas aquellas personas que necesitan de nuestra buena voluntad para solucionar sus problemas de salud. Pongámonos en el lugar de ellos y aportemos una legislación que los contenga, los ampare, los ayude y los acompañe. (*Aplausos en las bancas.*)

Sra. Presidenta (Giménez).- Tiene la palabra el señor diputado por el Chubut.

Sr. Igon.- Señora presidenta: creo que hoy es un día importante para esta Cámara porque estamos tratando un tema que para muchísimas familias es muy angustiante y que, ciertamente, hace mucho tendríamos que haber considerado.

He escuchado las exposiciones de los colegas diputados y algunos me hicieron reflexionar sobre ciertas cuestiones.

Asimismo, quiero agradecer la participación de los padres y las madres que hoy nos acompañan. Tenemos que reflexionar que de una vez por todas esta Cámara tiene que perder el miedo a la gente y al pueblo. Hoy todos los palcos deberían estar llenos de vecinos interiorizados en este tema; sin embargo, durante este año nunca pudimos lograrlo. (*Aplausos en las bancas.*)

Como muchos diputados presentes, entiendo y deseo que sea posible que haya un Estado que abrace y sea eficiente.

Creo que estamos a mucha distancia todavía de que esto suceda, de que este tema se analice, de que se investigue y de que se pueda proveer e importar.

Vamos a suponer que eso es posible y que se puede lograr. ¿Qué hacemos mientras tanto? La solución, según entiendo, no es importar este aceite, porque esto forma parte de otro gran negocio.

El Diario "El País" de España viene tratando el tema bastante seguido y pone a la luz el gran negocio que se lleva adelante con esto. Para dar una idea en 2013 este negocio dejó 1,3 billones de dólares, hoy deja 2 billones de dólares y hacia 2019 se proyecta que la cifra llegará a los 10 billones de dólares.

Nosotros no queremos hacer de esto un negocio. Queremos que todas aquellas personas y pibes que están padeciendo las enfermedades cuenten con una solución rápida.

Esa solución rápida comienza a hacerse efectiva a partir del autocultivo que llevaron adelante las madres y padres que hoy están acá, que vienen y dan la cara y que dicen "yo autocultivo por la salud de mis hijos". Aquellos con los que realmente debiéramos estar preocupados y que no dan la cara acá son los *dealers* y los transas. No debiéramos estar persiguiendo y prohibiendo a esa madre que autocultiva, porque el Estado no puede en este momento abastecerla de su medicina.

Es importante entender que mientras nosotros estamos acá debatiendo, mientras pasó este año, hay padres y madres que están autocultivando. Esa es una realidad tangible. ¿Qué vamos a hacer con eso? ¿Le vamos a dar una solución mágica cuando el Estado sea suficientemente efectivo? Esta no es una chicana, pero déjeme tener mis dudas, señora presidenta, porque a lo largo de este año se han subejecutado partidas sobre medicamentos que son muy importantes y se han hecho denuncias al respecto.

Hay pacientes que padecen HIV que han denunciado el vaciamiento de la medicación que necesitan y que el Estado debe proveer gratuitamente. ¿Qué hacemos si mañana pasa exactamente lo mismo y el Estado no puede proveer de aceite de cannabis a las madres que lo solicitan? ¿Cortamos el tratamiento de cada uno de esos pibes, de cada uno de esos chicos? No se puede cortar un tratamiento tan específico como éste, porque automáticamente vuelven las convulsiones y con ello aparece una familia muy atormentada por lo que pueda volver a pasar.

Para ser claro en lo que estoy pensando, me parece que hoy es un día muy importante. Estamos progresando. Claramente se ve que hay compañeros de distintos bloques que se están moviendo para lograr

consenso. Para mí en el consenso se tiene que poner de manifiesto el autocultivo.

Hoy Esteban, Ayelén o Eduardo Romero -padres que están autocultivando- no tienen miedo de ir presos; infringieron la ley por la salud de sus hijos. Nosotros no le vamos a estar dando una respuesta concreta y certera en el día de hoy si no despenalizamos el autocultivo que necesitan para hacer aceite de cannabis.

- Ocupa la Presidencia el señor presidente de la Honorable Cámara, doctor Emilio Monzó.

Sr. Igón.- Señor presidente: por último y para finalizar, quiero decir que me han comentado algunos legisladores amigos del oficialismo que en la terraza de la Casa Rosada están armando un gran jardín. Por lo tanto, permitamos que las madres que lo necesitan tengan una planta en la casa y seamos coherentes con lo que estamos hablando. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Córdoba.

Sra. Austin.- Señor presidente: tal como lo han hecho muchos diputados y diputadas de esta Cámara quiero resaltar y rescatar la importancia de que hoy estemos debatiendo y discutiendo el uso medicinal del cannabis.

Esto tiene que ver fundamentalmente con la vocación política de todo el cuerpo de permitirnos el debate y también con la vocación del oficialismo de haberlo permitido.

No quiero dejar de reconocer el esfuerzo que han hecho, que también ha sido mencionado por los diputados preopinantes, distintas organizaciones como Mamá Cultiva, la FUBA, Franja y las instituciones que de alguna manera vienen contribuyendo a construir conocimiento. Esto hoy nos permite dar un debate donde quizás van a quedar algunos temas pendientes. Ninguno de los que ha hecho uso de la palabra pone en duda la necesidad de dar este paso fundamental que es la regulación del uso medicinal del cannabis.

En los debates en comisión hemos visto las incipientes pero suficientes experiencias sobre las propiedades medicinales que tiene el cannabis. Esto no solo se ve en la epilepsia, sino también en el lupus, en el autismo, en la migraña, en el tratamiento paliativo del cáncer, en el glaucoma y en la esclerosis múltiple. Es

decir, se ha ido construyendo conocimiento, como decía recién, en diversas disciplinas que nos permiten afirmar las propiedades medicinales del cannabis.

Quiero resaltar algunos aspectos del dictamen de mayoría que creo que son relevantes y que ponen de manifiesto la voluntad política a la que me refería recién y que refleja la opinión del oficialismo.

En el artículo 3° del proyecto en consideración encontramos una serie de enumeraciones, pero en particular me interesa resaltar el inciso d) que garantiza la obligación del Estado para la provisión gratuita del aceite de cannabis y de sus derivados. Este es un paso fundamental para garantizar el acceso al derecho a la salud.

El inciso j) de dicho artículo incorpora la participación y el conocimiento de todas las familias que durante estos años, en soledad y a espaldas del Estado fueron construyendo este conocimiento experiencial que hoy nos permite afirmar lo que decía al comienzo.

También quiero reconocer la importancia que le da este dictamen a la investigación científica. No caben dudas de que es necesario que profundicemos la construcción de conocimiento con el rigor que tiene la ciencia, con el rigor que tiene la medicina, para que podamos dar el uso que necesitamos a todas estas enfermedades y a las que se determinen en el futuro.

A su vez quiero resaltar la propuesta de construcción del consejo consultivo -un lugar pensado para la integración de estos actores, de las universidades, de las ONG, de las organizaciones de la sociedad civil y de los profesionales- como un espacio que sirva para monitorear, escuchar y de alguna manera también para colaborar con la implementación de esta norma.

Celebramos la discusión de este proyecto, celebramos la valentía de un oficialismo que no le reusó al debate y que aún, ante las diferencias internas, fue capaz de buscar la construcción de un consenso; celebramos que esta Cámara esté dando hoy un paso para garantizar el derecho a la salud; celebramos este primer paso y recogemos el guante de algo que planteó el miembro informante de nuestro interbloque cuando decía algo que yo suscribo: que el año que viene tenemos que seguir avanzando, que nos debemos el debate en este recinto por el derecho al cultivo individual.

Como partido, como interbloque y como gobierno estamos absolutamente convencidos de que tenemos que avanzar en la lucha contra el narcotráfico. Ese es el desafío, porque es uno de los grandes flagelos que tiene nuestro país.

La lucha contra el narcotráfico no solamente implica la lucha contra el crimen organizado, contra las mafias, contra eso que pretende reemplazar en el territorio al Estado, imponiendo las reglas y estableciendo las formas

de interacción de los ciudadanos, sino que también implica luchar contra ese crimen organizado que a veces permea las estructuras del Estado, como el Poder Legislativo, el Poder Judicial y las estructuras políticas, como lo vimos también en los últimos años.

Lo que estamos haciendo es enfrentar un cambio de paradigma, que viene a honrar un compromiso y el pensamiento de uno de los tres poderes de nuestro sistema: la Corte Suprema de Justicia.

En el fallo Bazterrica y después en el fallo Arriola, la Corte Suprema, sentó un precedente de cómo debíamos conjugar y entender los criterios de política criminal con el respeto de las autonomías y el derecho individual.

Permítame, señor presidente, citar aquí a modo de homenaje también, las palabras de Carlos Fayt, quien dijo en este fallo: "La intervención del Estado, nada menos que sobre la esfera íntima del individuo -en cuanto ámbito de ejercicio de su autonomía personal-, la que a diferencia de la esfera pública -y aun de la privada- no admite ningún tipo de intromisión; la aceptación de esa injerencia convertiría al poder estatal, en una verdadera deidad.

"De ese modo se estaría negando, a su vez, la dignidad del hombre como imperativo categórico y se desdibujaría notablemente aquello que propugnaba Séneca -símbolo de la filosofía estoica- en una epístola dirigida a Lucilio: 'El hombre debe ser algo sagrado para el hombre'".

Bajo esta lógica, creo que nuestro país ha sido capaz de construir los consensos que necesitábamos para poder avanzar.

La opinión de fondo que tengo sobre el tema se encuentra contenida en el proyecto de ley de la diputada Rista, que he suscripto.

Sin embargo, creo que en este juego de la democracia debemos ser capaces de sintetizar la ética de la responsabilidad, con la ética de las convicciones y en ese esfuerzo, aportar a la construcción de consensos.

Por eso celebro el dictamen del oficialismo. Por eso celebro que hoy, en el debate en este recinto, podamos llegar a lograr que ese dictamen se convierta en un dictamen que recepte, casi diría por unanimidad, la mirada de todos los que aquí estamos.

Creemos en la construcción de consensos como una herramienta fundamental para lograr el avance en las políticas públicas. Es de esa manera en la que se puede lograr mejorar la calidad de vida de los argentinos. Este es un primer paso, pero es un paso sólido, consistente, coherente y posible. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Echegaray.- Señor presidente: es muy importante el peldaño que estamos construyendo, en esto que constituye un paso trascendente en desmitificar cuestiones que eran tabú desde hace mucho tiempo en la Argentina.

Desde el principio de este año participé en los debates que se dieron, acompañando inclusive un proyecto del señor diputado Buil, que tenía que ver con esta cuestión que hoy nos trajo hasta aquí.

Tuve claro desde el principio que la situación de borde, de límite, de frontera de este proyecto, tenía que ver con una cuestión de salud. Esto, no solamente por los conmovedores relatos de las madres, de los casos de las distintas patologías que fuimos viendo en el ámbito de las comisiones, sino también por el relato de los expertos de nuestras universidades y de nuestro sistema científico y tecnológico.

Provengo, precisamente, de la ciudad de La Plata, donde se detonó este tema en el equipo del doctor Morante, en la facultad de Ciencias Médicas. De manera que desde el principio de este debate, estuve presente, como tantos otros, en esta discusión.

Que hoy estemos llegando a un mínimo común denominador, con una gran mayoría de diputados de los distintos bloques, para obtener una respuesta adecuada a un problema de salud que es acuciante en nuestra sociedad, es algo realmente para rescatar, es para reivindicarlo como un acto de madurez y como un paso previo a cosas muy importantes en esta materia.

Lo más importante es que pudimos resistir que se traficara internamente en un proyecto de salud cuestiones que no tenían nada que ver con la salud. Quien lo dice, lo hace aclarando de antemano que cree que esa discusión la tenemos que dar, paso seguido, para debatir las cuestiones que tienen que ver con la despenalización de la marihuana de carácter recreativo.

En ese sentido, adelanto que es una discusión que debemos dar en forma responsable, profunda y en la cual yo defiendo las libertades individuales en esta materia.

Pero ese tema no podía estar, en forma vil y cobarde, contrabandeado dentro de un proyecto de estas características, como es el que estamos discutiendo ahora. No era honesto hacerlo.

En todo caso, es honesto presentar un proyecto, como lo haremos seguramente, que tenga que ver con la despenalización de la marihuana para otros fines.

En ese sentido es que pudimos arribar a esta situación de hoy, mirándonos a las caras y dando una discusión de frente, tratando de dar respuesta a una problemática que debe ser atendida por parte de todos nosotros. Hoy, estamos dando un paso importantísimo,

después de muchos años donde estaba prohibido hasta el uso medicinal del cannabis.

En ese sentido y definida claramente esta situación de borde, creo que estamos dando un paso fundamental para tratar de involucrar al Estado en dar respuestas serias para que pueda garantizar, entre otras cosas, la calidad de un medicamento. Porque de lo que se trata es de eso. Poder hacer participar al Estado, con las distintas instituciones de carácter científico, tecnológico y de control del Ministerio de Salud, para que puedan garantizar a la población la calidad que necesita y requiere este tipo de tratamientos.

De eso se ha tratado la discusión hasta ahora. Por eso creo que el primer paso que hemos dado es un paso firme, como bien decía la diputada preopinante.

- Ocupa la Presidencia la vicepresidenta 2° de la Honorable Cámara, profesora Patricia Viviana Giménez.

Sr. Echegaray.- Este paso previo, sin lugar a dudas, tiende a poder abrir otras discusiones. Y digo eso con profundo respeto por lo que piensen respecto de los próximos pasos a dar en materia de la despenalización de la marihuana. Ahí podremos ir advirtiendo que seguramente tendremos fuertes discusiones, no solo entre los bloques sino en el interior de los mismos bloques, como ha ocurrido con otros temas. Sin embargo, eso es saludable. En todo caso habilitará discusiones que tendrán que ver con cuestiones de conciencia, que muchas veces han aparecido en el seno de esta casa, con temas como el matrimonio igualitario u otros temas.

Desde ya acompaño este proyecto. Me siento parte de una gran solución que estamos dando a los que realmente más lo necesitan. (*Aplausos en las bancas.*)

Sra. Presidente (Giménez).- Tiene la palabra la señora diputada por Jujuy.

Sra. Albornoz.- Señora presidenta: estamos hoy aquí para tratar un problema de salud. Para ocuparnos de un tema ocultado y olvidado por doce años. Esto hay que decirlo. No podemos seguir ocultando la verdad.

El pueblo tiene que saber que los que se rasgan las vestiduras pidiendo la sanción urgente de este proyecto de ley, no hicieron nada...

Sr. Depetri.- ¡Hablá de Milagros!

Sra. Albornoz.- Sí, puedo hablar de Milagros Sala. Ustedes la conocen bastante bien a Milagros Sala. La conocen muy bien. (*Aplausos en las bancas.*)

Como decía, cuando tuvieron todas las herramientas para hacerlo, no lo hicieron.

Tuvieron la oportunidad y eligieron la pasividad. Así que, digamos las cosas como son: hoy, a once meses de haber iniciado este gobierno, estamos aquí para darles respuestas a los pacientes, porque los escuchamos a ellos y a sus familiares.

Escuchamos el dolor de las madres y trabajamos intensamente para lograr el mejor proyecto. Y lo hicimos porque lo que nos importa es la salud pública, los derechos de los pacientes y la equidad. Para eso debemos construir una norma sólida, que articule los derechos de todos y que garantice la mejor calidad de los procesos y de los medicamentos.

Aquí hay derechos muy importantes. Está el interés superior del niño, el derecho a la vida, a una buena calidad de vida, el derecho a acceder a un medicamento con reconocida calidad, eficacia y seguridad. Está la obligación ineludible del Estado, es decir, la de preservar y garantizar la salud pública.

No queremos una norma coyuntural para salir del paso. Deseamos una norma que perdure en el tiempo y que resulte del marco adecuado para articular y garantizar derechos. Además, se debe integrar armónicamente a nuestro sistema jurídico.

El proyecto que proponemos busca garantizar que quienes necesiten el medicamento lo van a tener. Y aquí hubo un cuestionamiento acerca de por qué no se trató el tema del autocultivo en nuestro dictamen. No se trató porque estamos hablando de un tema de salud pública.

Con el proyecto que proponemos se crea un programa. En el marco de ese programa se asegura la provisión del medicamento y se garantiza la investigación. Queremos saber cuáles son las propiedades que tiene el cannabis, cuáles son las patologías o los síntomas para los cuales puede emplearse en condiciones de eficacia. Tenemos que trabajar sobre evidencia científica y para eso el Estado promoverá este proceso de investigación con los recursos necesarios y adecuados. Serán nuestros científicos, médicos, investigadores y profesionales quienes van a llevar adelante este proceso para que podamos definir los resultados y que puedan emplearse para que mejoremos la calidad de vida de los pacientes con epilepsia refractaria. No solamente esto debe destinarse a ellos sino también para otros pacientes respecto de los cuales desconocíamos que pudiera emplearse el cannabis.

Aquí hay mucha deformación de la información. El proyecto tiene dos temas muy importantes. Por un lado, la investigación clínica del cannabis. Por otra parte, la

provisión del cannabis con fines terapéuticos para quienes actualmente se encuentran empleándolo con un uso medicinal. Estamos garantizando la accesibilidad y proporcionando un marco de protección adecuado que dé el debido resguardo a la vida e integridad de los pacientes.

Mediante este proyecto estamos dando respuestas, garantizando derechos y asegurando la responsabilidad de un Estado que prioriza la salud pública. Estamos hablando de un Estado presente, de un Estado que se hace cargo y está haciendo algo que durante años otros no hicieron. (*Aplausos en las bancas.*)

Sra. Presidenta (Giménez).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Tailhade.- Señora presidenta: todo muy lindo, pero falta resolver una cuestión que es central. Me refiero a la despenalización del autocultivo. Estamos escuchando oradores que están hablando de este problema como una cuestión de salud pública. Puedo coincidir con esa interpretación, pero la verdad es que no se va a resolver el problema de la salud pública con las madres presas. Lo primero que tenemos que hacer para avanzar en la resolución de este problema de salud es que las madres estén libres y no amenazadas por una pena de prisión. El primer presupuesto para esto está dado en que no se le aplique la ley de estupefacientes que las condenan a una pena de 4 a 15 años de prisión por el autocultivo.

También se las podría acusar de conformar una asociación ilícita si se juntan con otras madres para realizar estos cultivos. En esta cuestión central tenemos que hacer foco y lo debemos llevar a cabo con el mismo fervor, por ejemplo, con el que se defendió a los galgos la semana pasada.

Señora presidenta: yo sé que usted intervino en esa discusión con una visión opuesta a la mía, pero reconozco el compromiso de muchos diputados con la lucha para que se acabe el maltrato de esos animales. Pero tenemos que poner ese mismo compromiso en esta discusión y enfocarnos en esta cuestión que hoy, por lo pronto, parece no tener solución.

Nuevamente el derecho penal mete la cola y lamentablemente va a seguir siendo una salida muy pobre en relación con lo que estamos intentando resolver. Estoy absolutamente seguro y convencido de que ninguna madre o padre va a dejar de cultivar una planta que mejora la calidad de vida a sus hijos; ninguna madre va a dejar de cultivar una planta que quizá impide que su hijo tenga 50, 60 o 100 convulsiones por día. Ningún padre o madre va a dejar de cultivar una planta que impide que sus hijos pierdan los dientes a raíz de los golpes que le provoca la convulsión.

No me parece menor esta cuestión y ahí se marca claramente la ajenidad del derecho penal en esta materia.

¿Porque hace falta despenalizar el consumo del autocultivo? Hay jueces buenos y jueces malos. Los jueces buenos seguramente encontrarán una causa de justificación para no perseguir penalmente a una madre que autocultiva para darle el aceite de cáñamo a sus hijos. También hay jueces malos. De hecho, en unos minutos vamos a debatir una norma que ha tenido varias correcciones, como la ley de abuso sexual. Hemos tenido que volver a corregir esa ley para decirles a los jueces que, por ejemplo, un empalamiento es un delito sexual, cuando en realidad no hay justificación para que los jueces se hagan los estúpidos con eso. Por ello, es fundamental despenalizar el autocultivo para que los jueces no sigan haciéndose los tontos con este tema y no hagan oídos sordos a un reclamo absolutamente genuino de miles de madres y de pacientes.

Señora presidenta: mi intervención tenía como objetivo marcar estas cuestiones. Si el dictamen de mayoría llegara a imponerse sin modificación nos quedará un proyecto rengo que no va a resolver de manera definitiva el problema. Y lo peor es que vamos a seguir teniendo a las madres como rehenes del sistema penal que nada tiene que hacer en esta cuestión que está relacionada con la salud pública. *(Aplausos en las bancas.)*

Sr. Presidente (Giménez).- Tiene la palabra la señora diputada por Jujuy.

Sra. Martínez (S.A.).- Señora presidenta: este proyecto que hoy estamos abordando implica una gran respuesta a la situación de muchas personas que precisan del cannabis medicinal. Hay que reconocer -y se ha hecho una y otra vez, pero es bueno distinguirlo una vez más- que ha sido sin lugar a dudas la lucha de las madres y de los familiares de personas que sufren diferentes afecciones la que ha obligado a incorporar este tema en nuestra agenda.

En este sentido, el hecho de incorporar a la agenda diferentes temas tiene que ver con una decisión del gobierno nacional de mantener un vínculo estrecho con la sociedad. Es decir, hemos escuchado a ciudadanos referirse sistemáticamente a diferentes cuestiones y hemos tenido la capacidad de responderles.

Voy a dar ejemplos concretos. Así lo hicimos cuando escuchamos a los jubilados, porque se apelaban las sentencias de la Justicia una y otra vez. Así lo hicimos cuando escuchamos a las mujeres y decidimos dar sanción a la paridad de género en las listas electorales, porque de ese modo se fortalecería la democracia. Así lo hicimos cuando las víctimas de distintos delitos reclamaron una legislación y se dio respuesta, a través de varias iniciativas propuestas por diferentes partidos.

Asimismo, cuando diferentes organizaciones hablaban de "Ni una menos" se dispusieron 47 millones de pesos para el Plan Nacional de Lucha contra la Violencia hacia las Mujeres.

De la misma manera lo hicimos cuando diferentes organizaciones de la sociedad civil vinieron a solicitar que se restringiera lo que se presentaba como un hecho de diversión o de trabajo, y se sancionó una iniciativa vinculada con el maltrato animal. ¡Así lo seguimos haciendo: damos respuesta a la sociedad!

No podemos dejar de mencionar los doce años que han pasado y lamento que esto no se haya hecho antes. Lo que les aseguro es que si esperáramos doce años con este gobierno para traer al recinto este tema, no me atrevería a decir ni una sola palabra.

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sr. Díaz Roig.- ¡No son doce años; son treinta años! ¡El gobierno de de la Rúa! ¡El gobierno de Alfonsín! ¡No politice el debate!

Sra. Martínez (S.A.).- Aquí estamos, con la decisión política de debatir y de construir consensos, porque entendemos perfectamente que tenemos una responsabilidad y que necesitamos dar una respuesta a las personas que sufren diversas dolencias para que accedan a la medicina que requieren.

Entendemos que es necesario evitar la criminalización de quienes no han venido encontrando en el Estado una respuesta concreta.

Sr. Díaz Roig.- ¡No agreda, señora diputada! ¡Alfonsín estuvo seis años!

Sra. Martínez (S.A.).- Debemos garantizar la investigación...

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sra. Martínez (S.A.).- Si el señor diputado Díaz Roig solicita una interrupción, se la voy a conceder, señora presidenta. De lo contrario, le solicito que me permita culminar mi exposición, porque he escuchado con suma atención y con el respeto que nos merecemos todos a los señores diputados han hecho uso de la palabra.

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sra. Martínez (S.A.).- Han tenido todas las oportunidades y hay que hacerse cargo de eso.

Celebro la decisión de trabajar en relación con un programa que se ha discutido, se ha enriquecido y que se ha aprobado, porque representa un paso adelante en la protección que el Estado debe dar a sus ciudadanos. No debemos confundir los temas. No se está claudicando en la lucha contra el narcotráfico ni tampoco en materia de adicciones, porque en ese sentido todavía tenemos que avanzar. Esa cuestión no se vincula con la que está en tratamiento, porque este tema atañe a la salud.

Por otro lado, quiero aclarar que la punición del consumo personal que contempla la ley de estupefacientes es una prohibición anacrónica y totalmente obsoleta que no se vincula en forma alguna con la realidad social de nuestro país. Ya la Corte Suprema de Justicia, en el fallo Arriola, declaró inconstitucional la limitación de las libertades individuales siguiendo el fallo Bazterrica, que fue dictado en los tiempos del presidente Alfonsín.

Creo que debemos hacernos cargo y lo hacemos, a fin de lograr una norma consensuada, producto de una construcción colectiva que permita dar respuesta a cada una de las personas que hoy tienen alguna enfermedad. Lo vamos a hacer en este gobierno, porque es una decisión política y celebro profundamente que así sea.

De todas maneras, queda un largo camino por recorrer, que estamos dispuestos a transitar, porque también hay que hablar de la despenalización. (*Aplausos en las bancas.*)

Sra. Presidenta (Giménez).- Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Álvarez Rodríguez.- Señora presidenta: el alcohol es una sustancia psicoactiva legal así como el tabaco, que es la sustancia que produce mayor adicción y dependencia. El 25 por ciento de los fumadores mayores de 40 años desarrolla cáncer pero, sin embargo, en esta sociedad eso está naturalizado y forma parte de una falsa normalidad en la que vivimos. Sin embargo, hoy en este recinto, estamos deliberando sobre el uso medicinal del cannabis. Esto es paradójico y hasta podría sonar insólito.

El doctor Aquiles Roncoroni -profesor emérito de la carrera de Medicina de la Universidad de Buenos Aires- puntualizó que el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias de Nueva York, en un estudio encargado por la DEA en 1999, señaló que el consumo del cannabis tiene un efecto paliativo del dolor y de las náuseas en enfermos crónicos,

y las mismas aseveraciones las realizan los profesionales de nuestro país.

Muchísimas familias argentinas están esperanzadas respecto de lo que vamos a votar hoy aquí, porque sus hijos están sobremedicados con productos legales de la poderosa industria farmacéutica. Me refiero a familias de niñas que sufren más de cien convulsiones diarias y que las veinte pastillas que les recetaron para cada día, no resuelven su enfermedad y las empeoran en numerosas ocasiones.

Estas familias luchan para que las obras sociales y las prepagas les autoricen sus tratamientos y sus rehabilitaciones. Asimismo, han padecido tratamientos inconducentes. Por ello, llegaron al uso del cannabis como última opción después de probar otras medidas que fallaron.

El aceite al que nos referimos es en muchos casos el que logra frenar el sufrimiento de sus hijos. Esas familias argentinas no quieren ir presas por cultivar estas plantas. De eso se trata la sesión que nos convoca hoy. Ellos esperan que el derecho argentino deje de considerarlas familias al margen de la ley.

Concuerdo con los dichos de uno de los señores diputados preopinantes quien se refirió a un tema que no estaba en la agenda pública pero se incluyó igual, aunque no lo conocíamos en profundidad. Se refería a la carrera de galgos, que se resolvió penalizar, pero a veces, aquí rápidamente se penaliza lo que la sociedad tiene por necesidad y demanda no ser penalizado.

Quiero hacer una mención especial al trabajo de la señora diputada Gaillard en la Comisión de Acción Social y Salud Pública, quien abrió y democratizó una comisión que permitió escuchar a todas las organizaciones a quienes les agradecemos habernos instruido sobre una necesidad y un derecho que hoy tienen que recibir esas familias.

Quiero adelantar mi voto favorable al dictamen que autorice el uso y el autocultivo del cannabis para el empleo terapéutico y medicinal hasta tanto se encuentre una solución integral para la salud de estos pacientes.

Apelo a la sensibilidad y al diálogo que todos decimos manifestar para que dejemos de hablar sobre la herencia recibida y nos hagamos cargo del presente y del futuro, que está en manos de quien hoy lleva adelante el Poder Ejecutivo en compañía de una Legislatura responsable. (*Aplausos en las bancas.*)

Sra. Presidenta (Giménez).- Tiene la palabra el señor diputado por el Chaco.

Sr. Goicoechea.- Señora presidenta: estamos considerando este muy buen proyecto de ley de investigación clínica y científica del uso medicinal del cannabis. Esta iniciativa ha sido tratada en una reunión plenaria de las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Legislación Penal y de

Seguridad Interior. Es decir que estamos frente a una problemática que tiene varias aristas.

En lo relativo a la cuestión sanitaria, hemos escuchado a miembros de la Sociedad Argentina de Neurología Infantil y de la Liga Argentina contra la Epilepsia. Seguramente, la patología más sensible al aceite de cannabis es la epilepsia refractaria. Tres de cada diez niños que padecen esta disritmia cerebral no responden al tratamiento convencional.

Es bueno saber -y también esclarecer a la comunidad en general- que el cannabis no es una droga de primera elección y que finalmente se arriba a su utilización cuando fracasan los tratamientos con drogas psicoactivas y anticonvulsionantes convencionales.

El cannabis ha sido prohibido por el instituto que regula los medicamentos y los alimentos en los Estados Unidos, que seguramente es la sociedad más evolucionada desde el punto de vista científico. Pero ese país es tan contradictorio que, como dijo la señora diputada Rista, veinte estados permiten el uso recreativo de la marihuana. El último en aprobarlo fue el Estado de California. A su vez, existen ensayos clínicos. Actualmente hay en Washington siete plantaciones estatales que están actuando sobre 3.700 pacientes que sufren de epilepsia refractaria.

Estoy contento por haber arribado a este dictamen de mayoría. Creo que con él finalmente vamos a reparar a esas madres, a las que tenemos que pedir perdón. Circunstancialmente hoy me toca formar parte de uno de los poderes del Estado. En ese sentido, pedimos perdón por haber estado ausentes respecto de esa cuestión sanitaria.

Hemos empujado a esas madres al ejercicio ilegal de la medicina. Asimismo, hemos empujado a los familiares de los pacientes a actuar sobre los derechos de un tercero muchas veces empíricamente, sin rigor científico. Ello ha sido así porque esas madres, buscando el consuelo de sus hijos, han recurrido a pruebas de ensayo y error, produciendo seguramente efectos indeseables sobre esas personas.

Cada vez que un fármaco ingresa al organismo debemos atender la dosificación, los efectos colaterales, las contraindicaciones y las interacciones medicamentosas. En definitiva, se trata de un problema médico, por lo que debe resolverse clínica y científicamente.

Por eso, la Argentina, que como dijo el señor diputado Riccardo destina 75.000 millones de pesos al presupuesto universitario y, como señaló un señor diputado preopinante, ha tenido tres Premios Nobel en Medicina -me refiero a Milstein, Leloir y Houssay-, finalmente tiene la capacidad para investigar y obtener el mejor *charlotte* de cannabis que necesita la población.

En cuanto a la preocupación que existe respecto del mientras tanto, quiero decir que este último debe

servir para que los organismos de aplicación del Poder Ejecutivo, que serán el Ministerio de Salud y el Consejo Federal de Salud, puedan tomar los recaudos necesarios para que este jarabe se importe y distribuya a cada uno de los ministerios de Salud provinciales. Ese será el mientras tanto y la rápida respuesta que necesita esta población que, lamentablemente, sufre este tipo de situaciones.

Creo que estamos en el camino correcto, porque si en esto participan las comisiones de Legislación Penal y de Seguridad Interior es porque estamos ante una planta que no es inocua. El cannabis activo tiene drogas psicoactivas, las que comprometen la capacidad de atención, percepción y memoria. La verdad es que si un piloto de avión tuviera que transportarme quisiera que no hubiese consumido una droga psicoactiva. Del mismo modo, si tuviera que operarme un neurocirujano preferiría que antes no hubiese fumado. Finalmente, si tuviese que transportarme en colectivo preferiría, como bien dijo una señora diputada, que el conductor no hubiera consumido alcohol. No son drogas inocuas, por lo que el Estado debe estar presente en su regulación.

- Ocupa la Presidencia el señor presidente de la Honorable Cámara, doctor Emilio Monzó.

Sr. Goicoechea.- Reitero que en mi opinión estamos en el camino correcto y que siempre debemos tener en cuenta lo que establece un axioma, en el sentido de que un bien mal hecho es, a veces, un mal bien hecho. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Chubut.

Sra. Llanos.- Señor presidente: estamos considerando un tema muy importante para esas madres y padres que están sufriendo y se encuentran sin comer, a la espera de que terminemos de debatir este proyecto. La legalización del cannabis para su uso medicinal es un tema muy sensible y, al mismo tiempo, tabú. Si bien no estoy totalmente de acuerdo con él, sí lo estoy en lo concerniente al sufrimiento que están teniendo esas madres con sus hijos. En consecuencia, voy a votar afirmativamente esta iniciativa, acompañando así a esas madres que tanto la necesitan.

Me cuesta mucho decir esto en este momento, pero no puedo dejar de señalar que observo el dolor y la sabiduría que esas madres tienen para cultivar esa planta y, así, obtener el aceite que tanto necesitan sus hijos.

Es necesario contar con un registro de aquellas personas responsables con sus hijos, a fin de tener en consideración este dolor que sobrellevan.

He tenido la posibilidad de hablar con médicos de mi provincia que son entendidos respecto de este tema. Todavía no hay un consenso en torno del consumo terapéutico de la planta de la que estamos hablando. En ese sentido, algunos médicos recomiendan su uso en caso de extremo dolor o por algún tratamiento que se declare en contra.

Más allá de esto, creo que estamos ante un proyecto que vamos a aprobar a partir de las necesidades de muchas familias que están atravesando situaciones delicadas en materia de salud y para las cuales el cannabis constituye una gran ayuda, tal como lo reconociendo en el día de hoy.

Reitero que en mi carácter de diputada nacional voy a votar afirmativamente este proyecto, considerando a esas madres del dolor que sufren por sus hijos y que hoy deben cultivar esta planta para salir adelante. Como madre, lo haré porque realmente lo necesitan. Todos contemplamos la posibilidad de que esta planta se use con fines exclusivamente medicinales. Estas personas deben ser escuchadas y sus necesidades tienen que ser atendidas.

Por eso, aunque no existe un acuerdo total respecto de este tema, hoy debe respetarse la voluntad popular. En consecuencia, necesitamos que todos, en forma unida, votemos este proyecto por aquellas madres que sufren y que en este momento debemos considerar como un dolor que llevan adelante a raíz de la enfermedad de sus hijos.

Gracias, señores diputados. Espero que todos juntos podamos votar esta iniciativa.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Amadeo.- Señor presidente: todos los días en las comisiones nos encontramos con temas parecidos al que estamos considerando -sobre todo en las de Acción Social y Salud Pública y Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia- donde se ponen en juego sentimientos, responsabilidades y visiones.

Comienzo hablando de los sentimientos, señor presidente. Cuando conocí a estas madres, agradecí a la vida que ninguno de mis nueve nietos ni de mis cinco hijos tuviera siquiera la fracción del dolor que padecen los enfermos. Las entiendo totalmente; ¿cómo no entenderlas? ¿cómo no llorar con ellas por lo que la vida les ha deparado?

Pero nuestra obligación no es trabajar solo con los sentimientos sino con nuestras responsabilidades como diputados y como constructores de la cosa pública, y dentro

de ellas figura la de priorizar el derecho superior de los niños, como lo manda la Convención.

No estamos hablando solamente de los derechos a no sufrir de los que lo rodean sino del derecho a que los chicos se curen y reciban los mejores tratamientos posibles.

Pero también debemos pensar en las visiones que tenemos, y esto es parte de nuestra responsabilidad. Una de nuestras visiones es tener un Estado cercano, que cumpla sus obligaciones, que haga lo que el sector privado no puede hacer y que contribuya a la equidad.

Para ello el Estado tiene que trabajar para que haya un sistema de salud integral, que no esté fraccionado en pedazos ni por enfermedades. Además, debe asegurar la calidad de las prestaciones, y que lo haga con equidad, es decir, que le dé más a los que menos tienen.

Particularmente estamos hablando de asegurar la mejor terapéutica posible pertinente a las enfermedades con sentido de equidad. Esto se llama "ciencia", señor presidente, pero los sentimientos no aseguran necesariamente que estos principios se cumplan.

Durante las reuniones de comisión hemos recibido evidencia absoluta respecto de la complejidad de lo que estamos hablando. Recuerdo a una especialista del ANMAT y del Conicet que nos dijo que no era seguro que el cannabis fuera eficiente en el cien por ciento de los casos. Pero así lo fuera en el 50, 40 o 30 por ciento, nos tenemos que ocupar de este tema.

¿Por qué uso esta cifra? Porque la ciencia y el Estado -en nuestro caso, la ANMAT- tienen que definir el conjunto de acciones que optimicen la eficiencia de lo que estamos discutiendo en este proyecto.

Nuestro bloque está tranquilo y orgulloso de retomar el rol del Estado, de proponer un Estado activo. Por lo tanto, invito a los señores diputados que dudan de este rol a leer el artículo 3° y van a ver allí lo que es un verdadero plan de trabajo para resolver este triste problema.

Además, debemos tener claro que no hay que seguir haciendo lo que está mal; lo que se está haciendo mal hay que cambiarlo y convertirlo en algo bueno, aun en el momento de la transición.

Hay mucha presión social para la resolución inmediata de esta cuestión -esto lo entendemos desde la enorme angustia de las madres- pero no vamos a permitir que se sigan haciendo mal las cosas. Por el contrario; vamos a acompañar la presión social para que en este tema -y en todos los demás- se ponga a la gente en primer lugar, pero esto significa ocuparse activamente y con fundamentos científicos.

Señor presidente: cierro mi exposición diciendo que, en primer término, estamos dando un gran mensaje a la

sociedad en términos de la discusión adulta que hemos tenido.

Quiero decir también a las madres que esto no es "todo o nada". Es decir, si gana el dictamen de la mayoría, no van a quedar desprotegidas ni nos vamos a olvidar de ellas, porque el diálogo que hemos establecido, el compromiso del gobierno y su presión social asegura que la solución será justa, ecuaníme y eficiente. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Misiones.

La Presidencia informa que queda un solo orador anotado. Por lo tanto, en cinco o diez minutos estaremos en condiciones de votar.

Sr. Ziegler.- Señor presidente: en primer lugar, en este día -en el que estamos discutiendo un tema tan importante- quisiera despejar un poco la cuestión de los tiempos históricos, es decir, si esta cuestión data de los últimos treinta, veinte o doce años o de los últimos diez meses. Me parece que de esa manera nos quedamos en un debate que no nos lleva a ningún lugar. Lo importante es que este tiempo legislativo nos encuentra trabajando con responsabilidad un tema que es muy serio e importante.

Hemos llevado a la mesa del debate a las madres, pero quiero referirme a los dos grupos de madres. En primer lugar, al grupo de madres que tienen hijos o familiares que padecen estas enfermedades y necesitan un medicamento vinculado al cannabis. Pero también quiero traer a este debate a las cientos de miles de madres que padecen hoy el flagelo de las adicciones de sus hijos.

En este sentido, debemos ser sensibles con quienes necesitan de estos medicamentos para atender su salud y con quienes hoy atraviesan una dificultad relacionada con las adicciones.

El fin de semana pasado estuve caminando por Puerto Piray, ubicado en el barrio Las Marías, pegadito al Río Paraná. Todo el mundo dice que ese es el lugar por el que ingresa mucha droga. Son los jóvenes de ese barrio que muchas veces -al estar sin trabajo- se prestan a transportarla. Pero lo único que escuché de parte de sus madres es que luchemos contra el flagelo de la droga y que hagamos algo para que la marihuana no siga avanzando y se siga generando este mal.

Por otro lado, tengamos en cuenta cuántas veces han venido aquí las madres a decirnos lo que significa la dependencia de un medicamento obtenido de esta planta. En esa antinomia nos encontramos, pero nuestra responsabilidad nos obliga a ser sensibles con los dos grupos de madres.

Este dictamen que se construye, que se consensua y que se consolida busca justamente el equilibrio exacto para proteger a las madres que tienen hijos con situaciones

de adicción y a las que tienen hijos o familiares en situación de enfermedad y dependen del cannabis.

Queremos proteger a las madres que tienen hijos adictos y luchar contra el narcotráfico, tal como propone el presidente. Debemos llevar a cabo una lucha frontal.

En este dictamen en parte también está implícita una política pública tendiente a luchar contra el narcotráfico, porque seguramente no podemos garantizar desde el Estado que, validando el autocultivo, esta situación empeore y se transforme después, a partir de usos recreativos, en narcomenudeo.

Queremos proteger a las familias que tienen problemas de adicciones entre sus integrantes y ayudarlas a tratar a sus enfermos, pero lo queremos hacer ofreciéndoles nuestro complejo científico-tecnológico para producir medicamentos en condiciones seguras.

Varios diputados, que son médicos, han planteado aquí la realidad desde la medicina y han establecido que es necesario tener un control de parte del Estado para que la provisión del medicamento tenga la calidad que se necesita para poder combatir las enfermedades en las condiciones que se requiere.

Por eso, no quiero que, desde las antinomias, caigamos en discursos demagógicos, facilistas e hipócritas. No quiero que en este debate caigamos en la promoción de la facilidad sino que debemos promover los derechos con absoluta responsabilidad. Por ello, solicito a mis pares que acompañen el dictamen de mayoría, que contiene el equilibrio razonable para que las madres de aquellos niños que tienen problemas de salud, como así también aquellas que luchan para que sus hijos salgan de un proceso de adicción, estén comprendidas dentro de esta legislación. Además, esta propuesta prevé las herramientas necesarias para que el gobierno pueda seguir luchando contra el narcotráfico. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Gutiérrez.- Señor presidente: nos congratulamos de que hayamos podido llegar a esta instancia en el tratamiento de este tema, que demandó varios meses de debate y discusión.

Más allá de eso, vale la pena mencionar las razones por las cuales este Congreso -esta Honorable Cámara en particular- está abordando el análisis en torno al consumo del cannabis medicinal, su importación y el régimen que se propone en el despacho de mayoría. Al respecto cabe aclarar que lo hacemos porque las diferentes administraciones ignoraron, desconocieron o directamente no abordaron esta problemática. En consecuencia, el Parlamento viene a subsanar ese vacío, producto de que los integrantes

de los distintos Poderes Ejecutivos ignoraron la obligación que tienen en materia de investigación.

No procedieron de esa manera por desconocimiento o ignorancia sino porque no se preocuparon de una problemática que en los últimos meses ha ganado visibilidad en la opinión pública a partir del trajinar de las madres por los medios de difusión, los despachos de los legisladores, los centros científicos, los consultorios y los distintos congresos. Con su accionar ellas pusieron en discusión la situación de una parte de la población que requiere del paliativo de una sustancia sobre cuyos resultados no hay comprobación científica.

Hoy estamos haciendo lugar, parcialmente, a esa demanda. Sin duda, es un avance significativo. Digo esto porque el proyecto que en minutos se va a votar promueve la investigación sobre los efectos de los derivados del cannabis medicinal. Esto no se va a resolver en meses; seguramente esos estudios demandarán más de dos años.

Paralelamente la propuesta en tratamiento prevé una cobertura integral para quienes se incorporen al programa a partir del registro que se crea a través del artículo 8°.

Nos queda pendiente la respuesta a la demanda de las madres que nos visitaron para pedirnos que no las dejemos en la clandestinidad. Ellas están de acuerdo con que se regule, fiscalice y controle, pero también nos solicitan que no les neguemos la posibilidad del autocultivo, sobre todo a partir de los efectos que se han comprobado empíricamente en sus hijos. Por lo tanto, queda pendiente de tratamiento la aplicación del artículo 5° de la ley de estupefacientes.

Lo importante es que hemos logrado avanzar significativamente, en primer lugar, porque hemos receptado la demanda de un grupo importante de nuestra sociedad; en segundo término, porque no nos hemos negado al debate, en un momento en el que este nuevo Ejecutivo y este nuevo Parlamento se están acomodando en función de las demandas de la sociedad, y por último, porque queda abierta una discusión que deberá profundizarse próximamente y que este Congreso tendrá que abordar. *(Aplausos en las bancas.)*

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Salta.

Sr. Olmedo.- Señor presidente: simplemente quiero pedir autorización a la Honorable Cámara para abstenerme en la votación.

Sr. Presidente (Monzó).- Si hay asentimiento de la Honorable Cámara, se autorizará su abstención, señor diputado.

- Asentimiento.

Sr. Presidente (Monzó).- Queda autorizada su abstención, señor diputado.

Se va a votar en general, en forma nominal, el dictamen de mayoría de las comisiones de Seguridad Interior y otras, recaído en el proyecto de ley sobre uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. Orden del Día N° 751.

- Se practica la votación nominal.

- Conforme al tablero electrónico, sobre 222 señores diputados presentes, 220 han votado por la afirmativa, registrándose además una abstención.

Sr. Secretario (Inchausti).- Se han registrado 220 votos por la afirmativa y una abstención. No se han computado votos por la negativa. (*Aplausos prolongados en las bancas.*)

Sra. Donda Pérez.- Pido la palabra para una aclaración.

Sr. Presidente (Monzó).- Para una aclaración tiene la palabra la señora diputada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sra. Donda Pérez.- Señor presidente: como no funcionó correctamente el sistema de registro de mi voto, quiero dejar constancia de que lo hice por la afirmativa.

Sr. Presidente (Monzó).- Se dejará constancia, señora diputada.

AQUÍ VOTACIÓN NOMINAL

Sr. Presidente (Monzó).- Queda aprobado en general el dictamen de mayoría.

En consideración en particular el artículo 1°.

Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: solicito que todos los artículos se voten en forma nominal.

Además, adelanto que se han acordado una serie de modificaciones que se irán planteando a medida que avancemos en el tratamiento en particular. Seguramente el señor miembro informante las leerá y luego nosotros decidiremos si las acompañamos o no con nuestro voto.

Sr. Presidente (Monzó).- Si hay asentimiento de la Honorable Cámara, procederemos a votar en particular en la forma solicitada por la señora diputada por Entre Ríos.

- Asentimiento.

Sr. Presidente (Monzó).- Se procederá en la forma indicada.

Continúa en el uso de la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: propongo que el artículo 1° quede redactado de la siguiente manera: "Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor de la planta de cannabis y sus derivados, garantizando y promoviendo el cuidado integral de la salud."

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: vamos a aceptar la modificación que en representación del bloque del Frente para la Victoria ha propuesto la señora diputada por Entre Ríos.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Mendoza.

Sra. Sosa.- Señor presidente: solicito que al final de este artículo también se incorpore lo siguiente: "y el acceso a la planta *Cannabis sativa* y sus derivados para personas que presenten encefalopatías epilépticas, cáncer, dolor crónico no oncológico, VIH, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, Parkinson, Alzheimer, lesión medular, enfermedad inflamatoria intestinal, glaucoma, estrés post

traumático y aquellas patologías que incorpore posteriormente la autoridad de aplicación.”

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: no vamos a aceptar esta modificación. Este es un tema que ya hemos discutido con los integrantes de los demás bloques. Entendemos que una norma no debe establecer las patologías sino que tiene que ser la propia autoridad de aplicación y la reglamentación las que determinen las patologías que incluirá el programa. Por esta razón, reitero que no vamos a aceptar esta modificación.

Sr. Presidente (Monzó).- Se va a votar en forma nominal el artículo 1° con la modificación propuesta y aceptada por la comisión.

- Se practica la votación nominal.

- Conforme al tablero electrónico, sobre 225 señores diputados presentes, 222 han votado por la afirmativa. No se ha computado el voto de 2 señores diputados.

Sr. Secretario (Inchausti).- Han votado 222 señores diputados por la afirmativa; no se han registrado votos negativos y tampoco hubo abstenciones.

AQUÍ VOTACIÓN NOMINAL (ARTÍCULO 1°)

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 2°.

Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Litza.- Señor presidente: propongo el agregado de un segundo párrafo al artículo 2° que diga lo siguiente: "Dicho programa y las autorizaciones que esta ley prevé en su consecuencia tendrán una duración de dos (2) años desde la publicación de la presente. La autoridad de aplicación deberá informar cada seis (6) meses al Congreso de la Nación los avances y resultados de la investigación."

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: la comisión acepta la modificación propuesta por la señora diputada Mónica Litza, del Frente Renovador.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: no estamos de acuerdo con que el programa tenga un plazo de duración porque entendemos que debe ser parte de una política de Estado en el marco del Ministerio de Salud.

Es necesario avanzar en la investigación de otros beneficios que puede aportar el cannabis. Por eso es importante que el programa, más allá de la investigación, tenga continuidad para que sea posible seguir aprovisionando del tratamiento a las familias.

Por estos motivos, votaremos negativamente el artículo en consideración.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Solá.- Señor presidente: por la experiencia en investigación que me dio haber trabajado en el Conicet, propongo que se introduzca un cambio en el primer párrafo del artículo 2° para que, en lugar de dejar una puerta completamente abierta y sin ningún tipo de indicación previa sobre la investigación que se quiere realizar, se establezca un límite.

Con la modificación que sugiero, el primer párrafo del artículo 2° quedaría redactado así: "Créase el Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales para patologías de baja incidencia y alto impacto, en la órbita del Ministerio de Salud."

No queremos que se investigue el uso del cannabis para el dolor de cabeza o de codo; queremos que se investigue para el tratamiento de un grupo de patologías. Una muy mencionada en esta Cámara desde hace mucho tiempo es la epilepsia refractaria, y como ella hay muchas otras no tan frecuentes pero con síntomas muy intensos.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: el tema al que hizo referencia el señor diputado también se discutió mucho en comisión. Si bien es real lo que señala, entendemos que es propio de la reglamentación el establecimiento del marco conceptual en que se realizará la investigación del Ministerio de Salud, que será la autoridad de aplicación de esta ley.

Quizás la propuesta del señor diputado Solá pueda ser incorporada en la reglamentación, pero creemos que en esta instancia debemos dejar cierta flexibilidad para que la autoridad de aplicación, a la hora de reglamentar la norma, determine con precisión el ámbito en que se va a aplicar.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Mendoza.

Sra. Sosa.- Señor presidente: sugiero que en el artículo 2°, luego de la expresión "uso medicinal", se agregue: "terapéutico y/o paliativo del dolor de la planta de *Cannabis sativa* y sus derivados..."

Por otra parte, me sumo al pedido de que el programa sea permanente. Rechazamos la idea de que tenga una duración de dos años.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: el uso medicinal estaba previsto expresamente en el dictamen suscripto por un grupo de diputados y se puso en consideración. Hace instantes la señora diputada Gaillard solicitó incorporar en el artículo 1° la posibilidad del uso terapéutico y paliativo del cannabis, razón por la cual este aspecto ya está incorporado en la ley. Por lo tanto, la comisión no acepta la propuesta de la señora diputada Sosa.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por San Luis.

Sr. Lusquiños.- Señor presidente: al igual que la señora diputada Gaillard, pido al señor diputado Petri que revise

su decisión de aceptar que se acote a dos años el plazo para la investigación. Casi se podría decir que no tiene sentido sancionar una ley a la que se dio dos años de vida.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sra. Donda Pérez.- Señor presidente: quiero sumar a este debate la opinión de nuestro interbloque.

Creemos que quienes deben determinar el éxito o no de una investigación y cuánto tiempo va a durar son precisamente los investigadores. Nosotros somos diputados de la Nación y lo que estamos haciendo es sancionar una ley que pretendemos que sea una política de Estado.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Romero.- Señor presidente: como otros diputados preopinantes, entendemos que limitar la investigación fijando un plazo cuando no sabemos cuánto puede demandar, es una idea equivocada.

Por ello, porque pensamos que se debe mantener la redacción original, nos pronunciaremos en forma negativa. No estamos de acuerdo con establecer límites en investigaciones de este tipo.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Corrientes.

Sra. Ferreyra.- Señor presidente: durante el debate en las comisiones los representantes del Ministerio de Salud pusieron énfasis en la necesidad de llevar adelante investigaciones complejas.

Resultados de investigaciones hay, y ya fueron suministrados y sistematizados por la ANMAT. A ellos hay que agregar los aportados por distintas organizaciones no gubernamentales. Entonces, no podemos poner un plazo que, a todas luces y conforme a lo manifestado por el propio representante del Ministerio de Salud, es exiguo.

Podemos acompañar la incorporación de la necesidad de que se remitan informes al Congreso, pero estamos debatiendo sobre un tema muy técnico y no sé si los legisladores podemos suplir el mecanismo de la autoridad de aplicación, que de acuerdo con esta norma será el Ministerio de Salud.

Por las razones expuestas, solicito que no se defina un plazo. En todo caso, podremos acompañar la obligatoriedad de que se remita un informe al Congreso de la Nación.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Misiones.

Sr. Franco.- Señor presidente: yo también quiero exponer la posición de mi bloque.

Si hablamos de investigación científica y de la aplicación de sus resultados, un plazo limita mucho el futuro y la posibilidad de que esto realmente sirva para otras situaciones que puedan aparecer en el transcurso de la investigación.

Por ello creemos que no debería establecerse un plazo.

Sra. Litza.- Pido la palabra para aclarar el sentido de nuestra propuesta.

Sr. Presidente (Monzó).- Para una aclaración tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Litza.- Señor presidente: precisamente porque queremos que esto funcione, que los avances se produzcan en forma rápida y no se cree una comisión *sine die* -como muchas que se han creado-, proponemos el establecimiento de un plazo.

Se podría agregar que sea prorrogable por decisión del Congreso, pero además consideramos fundamental fijar un plazo para no quedar rehenes de la importación y del lobby de los laboratorios internacionales que pueden proveer el aceite de cannabis. De ahí la importancia de fijar un plazo y la obligatoriedad de remitir semestralmente un informe al Congreso.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Giustozzi.- Señor presidente: todos advertimos la necesidad de ser flexibles respecto de la determinación de plazos para una investigación porque el mapa de tiempo va siendo redefinido por las propias necesidades investigativas. Entonces, podría suceder que en algún momento el establecimiento de dos años no tenga sentido

Por lo tanto, creo que en los dos casos se trata de que no haya un límite, pero que cada dos años tenga la obligación de producir un informe por escrito, concreto y al mismo tiempo certificado por científicos de prestigio o por una comisión del propio Ministerio de Salud.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: veo que todos los bloques estamos de acuerdo. La posición mayoritaria es la de no incorporar un plazo determinado al programa. En ese

sentido, pido que el señor diputado Petri, como miembro informante del dictamen de mayoría, tenga a bien reconsiderar la redacción del artículo 2° para que quede como estaba establecido.

Desde el bloque del Frente para la Victoria no tenemos inconveniente en que se establezca la obligación de que desde el programa se informe semestralmente al Congreso, pero nos parece un contrasentido imponer un plazo al programa, porque como bien lo explicaron los especialistas que vinieron a esta Cámara, una investigación puede demorar cinco años. Entonces, no corresponde poner un plazo.

Queremos votar afirmativamente este proyecto y por eso pedimos al señor diputado Petri que reconsidere la decisión.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: en este breve tiempo en que estuvimos discutiendo con los autores de la propuesta hemos llegado a la conclusión de que lo más conveniente es que la renovación sea automática. Es decir, no queremos establecer en la ley un plazo fatal: queremos que el programa rinda cuentas a este Congreso Nacional y que tenga un plazo a los efectos de ver los resultados. Asimismo -repito- la ley tiene que decir expresamente que la renovación debe ser automática.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Bregman.- Señor presidente: rechazamos la modificación propuesta y también lo que acaba de decir el señor diputado Petri. Él es miembro del oficialismo de este país. Ellos manejan el Ministerio de Salud y todos los que van a tener que intervenir en esta cuestión. Entonces, al decir ellos mismos que se quieren autolimitar de no hacer nada, están demostrando el interés que tienen con esta norma. No podemos votar algo para después borrarlo en el artículo siguiente. Nos oponemos a ese cambio. *(Aplausos en las bancas.)* Acá el único lobby que ha funcionado es el de todos los que se opusieron a que hoy llegáramos a este recinto a discutir un muy buen dictamen como era el de la Comisión de Acción Social y Salud Pública. A ese lobby le tengo miedo yo.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Misiones.

Sr. Franco.- Señor presidente: creo que esta discusión podría zanjarse si volviéramos al artículo original, como

en su momento planteó el oficialismo. El dictamen de mayoría en su artículo 2° resuelve todos los problemas, que es lo que estamos planteando todos. (*Aplausos en las bancas.*)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Camaño.- Señor presidente: nosotros vamos a retirar la moción.

Le digo algo más: cuando el miembro informante acepta o no acepta las modificaciones que se proponen, es el último que habla. Inmediatamente después usted tiene que someter a votación lo que se dijo. De lo contrario, no vamos a terminar más.

Sr. Presidente (Monzó).- Gracias por su sugerencia, señora diputada.

Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: habiendo retirado la moción el Frente Renovador, vamos a votar el artículo conforme a la redacción del dictamen.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sr. Sánchez.- Señor presidente: tiene razón la señora diputada Camaño. Pero quiero aclarar algo: cuando alguien formula una moción tiene que explicar cuál es el sentido de esa moción, porque si estamos haciendo una modificación en particular tenemos que conocer las razones para poder decidir el voto, no solo el miembro informante sino el resto de los diputados.

Sr. Presidente (Monzó).- Se va a votar nominalmente el artículo 2° del dictamen de mayoría, sin modificaciones.

- Se practica la votación nominal.

- Conforme al tablero electrónico, sobre 226 señores diputados presentes, 222 han votado por la afirmativa y uno por la negativa, registrándose además dos abstenciones.

Sr. Secretario (Inchausti).- Han votado 222 señores diputados por la afirmativa y uno por la negativa; hubo además dos abstenciones.

AQUÍ VOTACIÓN NOMINAL (ARTÍCULO 2°)

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sr. Sánchez.- Señor presidente: quiero dejar constancia de mi voto afirmativo.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Cremer de Busti.- Señor presidente: quiero dejar asentado mi voto afirmativo.

Sr. Presidente (Monzó).- Se dejará constancia, señores diputados.

En consideración el artículo 3°.

Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: si bien esto no lo hemos hablado con el miembro informante, al igual que en la redacción que vamos a utilizar para el artículo 8°, proponemos que en el inciso j) del artículo 3°, a continuación de donde dice "Propiciar la participación e incorporación voluntaria de los pacientes que presenten las patologías que la autoridad de aplicación determine..." se agregue lo siguiente: "y/o el profesional médico indique". Luego quedaría la redacción del inciso tal como está, es decir, "y de sus familiares, quienes podrán aportar su experiencia, conocimiento empírico, vivencias y métodos utilizados para su autocuidado;"

Sugerimos esta modificación para que en todo el cuerpo de la ley cuando hablemos de las patologías que establezca la reglamentación se haga mención a lo que el profesional médico indique. Es importante que no quede como función y circunscripto a la autoridad de aplicación determinar las patologías, sino que los profesionales médicos, que son los que tienen el saber, cuando así lo indicaren, también sean contemplados para participar en el programa.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Solá.- Señor presidente: quisiera proponer un agregado a los objetivos del artículo 3°. Sería el inciso m), y diría lo siguiente: "Garantizar el acceso gratuito al aceite de cáñamo y demás derivados del cannabis a toda persona que se incorpore al programa, en las condiciones que establezca la reglamentación;"

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: respecto de la propuesta del señor diputado Solá, ya se encuentra establecida en el inciso d), donde expresamente se establece que se garantiza el acceso gratuito al aceite de cáñamo y demás derivados del cannabis a toda persona que se incorpore al programa.

En cuanto a lo que propone la señora diputada Gaillard, vamos a aceptar la mención a los médicos siempre y cuando se trate de médicos de hospitales públicos, conforme lo hemos redactado en el artículo 8° y ha sido consensuado, para de esa manera homogeneizar los términos y las consideraciones con respecto a quiénes pueden acceder al programa y ser incluidos.

Sr. Presidente (Monzó).- Se va a votar nominalmente el artículo 3°, con las modificaciones propuestas y aceptadas por el miembro informante de la comisión.

- Se practica la votación nominal.

- Conforme al tablero electrónico, sobre 222 señores diputados presentes, 220 han votado por la afirmativa, registrándose además una abstención.

Sr. Secretario (Inchausti).- Se han registrado 220 votos por la afirmativa; no hubo votos negativos y se registró una abstención.

AQUÍ VOTACIÓN NOMINAL

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 4°.

Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: simplemente quiero plantear una cuestión de forma. Donde dice "Poder Ejecutivo" debe decir "Poder Ejecutivo nacional", y donde dice "Ministerio de Salud" debe decir: "Ministerio de Salud de la Nación". Estarían faltando esas dos palabras.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: en realidad, tratándose de una ley nacional se presume que se refiere al Poder Ejecutivo nacional. Siempre que legislamos en esta materia, no hacemos mención a la calidad de nacional o provincial porque se presupone que estamos hablando del Poder Ejecutivo nacional. Sí vamos a aceptar que diga "Ministerio de Salud de la Nación", para circunscribirlo específicamente al Ministerio de Salud que será competente a la hora de determinar la autoridad de aplicación.

Sr. Presidente (Monzó).- Diputada Gaillard: ¿me permite que se vote a mano alzada en los artículos en que hay acuerdo?

Sra. Gaillard.- Sí, señor presidente.

Sr. Presidente (Monzó).- Con la modificación aceptada por la comisión, se va a votar a mano alzada el artículo 4°.

- Resulta afirmativa.

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 5°.

Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: estamos de acuerdo con la redacción de este artículo.

Sr. Presidente (Monzó).- Se va a votar.

- Resulta afirmativa.

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 6°.

Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: tal como está redactado, el artículo 6° establece: "La autoridad de aplicación tiene

la facultad de realizar todas las acciones requeridas para garantizar el aprovisionamiento de los insumos necesarios a efectos de llevar a cabo los estudios científicos y médicos de la planta de *cannabis* con fines medicinales en el marco del programa, sea a través de la importación o de la producción por parte del Estado nacional."

Junto con el bloque Justicialista proponemos que a continuación se agregue: "A tal fin, la autoridad de aplicación podrá autorizar el cultivo de *cannabis* por parte del Conicet e INTA con fines de investigación médica y/o científica, así como para elaborar la sustancia para el tratamiento que suministrará el programa. En todos los casos, se priorizará y fomentará la producción a través de los laboratorios públicos nucleados en la ANLAP."

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: estamos de acuerdo con la modificación que propone el bloque Justicialista y el resto de los bloques, conforme ha sido leída por la señora diputada Gaillard.

Sr. Presidente (Monzó).- Con la modificación propuesta y aceptada por la comisión, se va a votar el artículo 6°.

- Resulta afirmativa.

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 7°.

Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: queremos dejar asentada nuestra posición sobre la autorización que hoy efectúa la ANMAT respecto del aceite importado, que no es el tratamiento indicado para todas las patologías que requieren el uso del aceite. De todas maneras, acompañaremos este artículo tal como está redactado.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sra. Carrizo (A.C.).- Señor presidente: solicito que se haga un agregado en la redacción de este artículo. Proponemos que donde dice "aceite de *cannabis*" se agregue "y sus derivados", porque es obvio que en la importación también deben incluirse otros formatos: cremas, parches y demás. De esta forma la redacción quedará en consonancia con la de los artículos 2° y 3°, inciso i).

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: aceptamos la modificación propuesta.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Mendoza.

Sra. Sosa.- Señor presidente: queremos hacer una propuesta sobre la base de una idea que figura en nuestro proyecto original con respecto a los tiempos para conceder la autorización para la importación. Es importante que quede claro en el texto de la norma que es aceptable un tiempo no mayor a cinco días hábiles para que esa autorización referida a la importación no sea discrecional ni tenga demoras.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: eso se establecerá en la reglamentación de la norma. Por lo tanto, no vamos a aceptar la modificación.

Sr. Presidente (Monzó).- Se va a votar a mano alzada el artículo 7°, con la modificación propuesta y aceptada por el miembro informante de la comisión.

- Resulta afirmativa.

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 8°.
Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Solá.- Señor presidente: propongo un cambio en el registro y un artículo adicional. No sé si corresponde que haga la propuesta en este momento.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: leeré el artículo 8° consensuado con la mayoría de los bloques parlamentarios, que modifica el artículo 8° del dictamen de mayoría. Dice así: "Registro. Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación un registro nacional voluntario a los fines de autorizar, en virtud de lo dispuesto por el artículo 5° de la ley 23.737, la inscripción de los pacientes y familiares de pacientes que, presentando las patologías incluidas en la reglamentación y/o prescriptas por médicos de hospitales

públicos, sean usuarios de aceite de cáñamo y otros derivados de la planta de cannabis, con el resguardo de protección de confidencialidad de datos personales." Este es el artículo que debe ser puesto en consideración, conforme a las modificaciones que acabo de leer.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: comenté al diputado Petri que tengo la redacción escrita, que volveré a leer para que quede claro. Dice así: "Registro. Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación un registro nacional voluntario a los fines de autorizar..." -ahí no hay coma- "...en virtud de lo dispuesto por el artículo 5° de la ley 23.737..." -aquí tampoco hay coma- "...la inscripción de los pacientes y familiares de pacientes que, presentando las patologías incluidas en la reglamentación y/o prescriptas por médicos de hospitales públicos, sean usuarios de aceite de cáñamo y otros derivados de la planta de cannabis, con el resguardo de protección de confidencialidad de datos personales." Hay dos comas que no van.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: estamos de acuerdo con la supresión de las dos comas.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Mendoza.

Sra. Sosa.- Señor presidente: insisto en incluir las patologías que posteriormente incorpore la autoridad de aplicación.

Por otro lado, consideramos que tiene que estar establecido en el texto de la ley la función que tendrá este registro. Para nosotros es muy importante que quede en el texto de la norma que se puedan otorgar permisos y autorizaciones a los pacientes y terceros para la tenencia y cultivo de *Cannabis sativa* estrictamente con fines medicinales, previa indicación médica o resumen de historia clínica.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. Bregman.- Señor presidente: quiero alertar a todos los presentes sobre lo importante que es esta discusión en este artículo, ya que luego discutiremos el Orden del Día N° 924, que contiene un proyecto que restringe la posibilidad

de salir en libertad en el caso del artículo 5° de la ley 23.737. Esto quiere decir que se recriminaliza, sobrecriminaliza, recontracriminaliza al que cultiva.

Como ese proyecto se va a votar después, es muy importante que quede expresado lo que recién se mencionaba. De otro modo, vamos a aprobar algo ahora pero en un momento vamos a votar -perdón, me corrijo porque yo no pienso votar esta cuestión- que se castigue y se recriminalice. Ni siquiera podrá salir de la cárcel aquel que fue detenido. Esto pasó en Córdoba hace muy poco por autocultivo.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Misiones.

Sr. Franco.- Señor presidente: quiero ser más específico al plantear una discusión sobre esta cuestión porque creo que tiene que ver con la posibilidad de que no se criminalice a la persona que cultiva para fines medicinales.

Sin embargo, en función del marco de consenso que se dio hoy y para que lo que se apruebe sirva a la gente, nosotros vamos a acompañar el dictamen porque creemos que en esta ley queda bien claro que, siempre y cuando sea para uso medicinal, la cuestión podría estar superada.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: quiero aclarar la posición de nuestro bloque. Nosotros llegamos al recinto con un dictamen de minoría donde claramente planteamos que el registro debía pedir permisos y autorizaciones para cultivar a los pacientes y familiares que presenten historia clínica y prescripción médica. Lamentablemente esto no fue posible. Hoy no reunimos el consenso para poder avanzar a fin de que las madres tengan una solución integral al problema y una cobertura legal, que era lo que pretendíamos.

Quiero fundamentar el voto en virtud del consenso...

Sr. Presidente (Monzó).- La Presidencia informa a la señora diputada que ya hizo uso de la palabra.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: quiero expresarlo para poder llegar a un acuerdo, ya que todos los bloques estamos haciendo el esfuerzo de acompañar este artículo.

Sr. Presidente (Monzó).- Con las modificaciones propuestas y aceptadas por la comisión se va a votar el artículo 8°.

- Resulta afirmativa.

Sra. Sosa.- Pido la palabra.

Sr. Presidente (Monzó).- Señora diputada: usted ya ha hecho uso de la palabra.

En consideración el artículo 9°.

Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Solanas.- Señor presidente: la votación tenía que ser nominal.

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sr. Presidente (Monzó).- No es así, diputado. Lo habíamos acordado con la diputada.

Sr. Solanas.- Se acordó para un solo artículo.

Sr. Presidente (Monzó).- No, señor diputado. No era solamente para un artículo; de hecho, se votaron ocho artículos a mano alzada.

Continúa en el uso de la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Solá.- Señor presidente: propongo hacer el siguiente agregado al final de las palabras "articulen acciones en el marco de la presente ley", cuyo texto sería el siguiente: "Las instituciones que lo integren deberán acreditar que actúan sin patrocinio comercial ni otros conflictos de intereses que afecten la transparencia y buena fe de su participación."

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: la comisión acepta la modificación propuesta por el diputado Solá.

Sr. Presidente (Monzó).- Con la modificación propuesta y aceptada por la comisión se va a votar el artículo 9°.

- Resulta afirmativa.

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 10.
Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: hay una propuesta de modificación respecto del texto original, que va a ser leído como nuevo artículo 10, debiéndose reenumerar el resto del articulado en virtud del artículo que se ha leído.

Sr. Presidente (Monzó).- La Presidencia solicita autorización de la Cámara para reenumerar el articulado.

- Asentimiento.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: de acuerdo con lo informado por el diputado Petri, vamos a proponer como artículo 10 el siguiente: "El Estado nacional impulsará a través de los laboratorios de Producción Pública de Medicamentos nucleados en ANLAP, creada por la ley 27.113 y en cumplimiento de la ley 26.688, la producción pública de *Cannabis sativa* en todas sus variedades y su eventual industrialización en cantidades suficientes para su uso exclusivamente medicinal, terapéutico y de investigación."

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: los diputados del bloque que son médicos me sugieren que simplemente coloquemos la palabra "cannabis" en lugar de la expresión "*Cannabis sativa*". Excepto por esa salvedad, estamos de acuerdo con el resto del agregado.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por San Luis.

Sr. Lusquiños.- Señor presidente: estamos metiendo la pata. Yo entendí que lo que se votó fue un agregado propuesto por el diputado Solá al artículo 9°.

Sr. Presidente (Monzó).- Eso se votó.

Sr. Lusquiños.- Eso se votó y no hay ningún problema. Ahora dicen que van a crear un nuevo artículo. Hay jurisprudencia sentada en oportunidad del tratamiento del proyecto de presupuesto. Cuando la diputada Ciciliani quiso crear un artículo le dijeron que no se podía. Entonces, debería reacomodarse lo que están proponiendo en el artículo 10.

Sr. Presidente (Monzó).- Señor diputado: en este caso lo está aceptando el miembro informante de la comisión. Esa es la diferencia. Se puede.

Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: el caso de la señora diputada Ciciliani es diferente. Este artículo está en el dictamen de minoría que firmamos diferentes bloques políticos y por eso es posible.

Sr. Presidente (Monzó).- No es por eso, señora diputada. Es porque el miembro informante lo acepta.

Se va a votar el nuevo artículo 10 propuesto por la diputada Gaillard y aceptado por el miembro informante.

- Resulta afirmativa.

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 10 del proyecto original.

Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Solá.- Señor presidente: quiero proponer un agregado al artículo, antes del artículo que se iba a votar, que se refiere a la transición y dice lo siguiente: "Las personas que al momento de la sanción de la presente ley se encontrasen utilizando derivados de *Cannabis sativa* con fines terapéuticos, podrán continuar con ese uso privado hasta que la autoridad de aplicación esté en condiciones de asistirlo con los derivados mencionados. El Consejo Consultivo Honorario será el organismo responsable de determinar el momento a partir del cual el Estado esté en condiciones de asegurar la provisión cotidiana en todo el país de los productos citados."

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: la comisión no acepta la modificación propuesta por el diputado Solá.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra la señora diputada por Entre Ríos.

Sra. Gaillard.- Señor presidente: quiero decir que nosotros estamos de acuerdo y que acompañamos la propuesta del diputado Solá porque justamente se refiere al período de transición hasta que el Estado pueda producir y de esta forma se le respeta a las mamás el uso privado.

En ese sentido, le solicito al miembro informante que reconsidere la incorporación de este agregado.

Por otra parte, solicito que se vote nominalmente este artículo.

Sr. Presidente (Monzó).- Se va a votar nominalmente el artículo 10.

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sr. Presidente (Monzó).- Señora diputada: el miembro informante no lo aceptó. Ya lo dijo varias veces.

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sr. Presidente (Monzó).- Reitero que el artículo propuesto por el señor diputado Solá no fue aceptado por el señor miembro informante.

Disculpen, señores diputados, ¿tienen claro cuál es el artículo 10?

Sr. Solá.- Señor presidente: para entendernos mejor quiero comentar que no planteé el reemplazo del artículo 10 y el señor diputado Petri lo rechazó, sino que propuse la incorporación de un artículo adicional. Por eso pido que se vote.

Sr. Presidente (Monzó).- El artículo nuevo no se vota porque el miembro informante de la comisión no aprueba la propuesta.

Se va a votar nominalmente el artículo 10.

- Se practica la votación nominal.

- Conforme al tablero electrónico, sobre 213 señores diputados presentes, 210 han votado por la afirmativa, registrándose además una abstención. No se ha computado el voto de un señor diputado.

Sr. Secretario (Inchausti).- Se han registrado 210 votos por la afirmativa y una abstención.

AQUÍ VOTACIÓN NOMINAL

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 11.
Se va a votar.

- Resulta afirmativa.

Sr. Presidente (Monzó).- En consideración el artículo 12.
Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Solá.- No pudiendo agregar un artículo nuevo, obviamente aceptando lo recientemente señalado por la Presidencia, quisiera agregar al final del artículo 12 los siguientes párrafos: "Las personas que al momento de la sanción de la presente ley se encontrasen utilizando derivados de *Cannabis sativa* con fines terapéuticos, podrán continuar con ese uso privado hasta que la autoridad de aplicación esté en condiciones de asistirlos con dichos derivados. El Consejo Consultivo honorario será el organismo responsable de determinar el momento a partir del cual el Estado esté en condiciones de asegurar la provisión cotidiana en todo el país de los productos citados."

Solicito que la votación se realice en forma nominal, señor presidente.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

Sr. Petri.- Señor presidente: se trabajó muchísimo en el artículo 8° y se emitió un dictamen consensuado. En esa ocasión el bloque Frente para la Victoria se comprometió e incorporó todas las modificaciones.

Por lo tanto, en cumplimiento de los acuerdos parlamentarios, sostenemos el texto original del artículo 12.

Sr. Presidente (Monzó).- Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

Sr. Grana.- La Presidencia corta el debate luego de que el señor miembro informante rechaza la modificación. Sin embargo, debería dejar expresarnos al resto de los bloques para saber si acompañamos la iniciativa o no. Digo esto porque tal vez al entender que la mayoría de los bloques está de acuerdo, el miembro informante reflexiona y acepta la propuesta del señor diputado Solá.

Sr. Presidente (Monzó).- Señor diputado: considero que hubo demasiada reflexión, diálogo y discusión en las comisiones.
(*Aplausos en las bancas.*)

Si el señor miembro informante está diciendo que no, creo que lo hace a conciencia de la discusión previa al tratamiento en el recinto.

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sr. Presidente (Monzó).- ¿Quieren que lo lea? "Reglamentación. La autoridad de aplicación debe reglamentar..."

- Varios señores diputados hablan a la vez.

Sr. Presidente (Monzó).- No. ¿Cómo que estoy chicaneando? Si no sabe qué vota, lo estoy leyendo.

Se va a votar nominalmente el artículo 12.

- Se practica la votación nominal.

- Conforme al tablero electrónico, sobre 217 señores diputados presentes, 128 han votado por la afirmativa y 75 por la negativa, registrándose además 13 abstenciones.

Sr. Secretario (Inchausti).- Votaron 128 señores diputados por la afirmativa y 75 por la negativa, registrándose además 13 abstenciones. (*Aplausos en las bancas. Varios señores diputados rodean y felicitan al señor miembro informante.*)

AQUÍ VOTACIÓN NOMINAL

- El artículo 13 es de forma.

Sr. Presidente (Monzó).- Queda sancionado el proyecto de ley¹.

Se comunicará al Honorable Senado.

¹ Véase el texto de la sanción en el Apéndice. (Pág.)