

**HACIENDO CAMINO AL ANDAR:
NOTAS ETNOGRÁFICAS SOBRE SEMINARIOS Y JORNADAS DE USO
MEDICINAL DE CANNABIS EN ARGENTINA (2015-2017)**

María Cecilia Díaz¹

I. Introducción

Este trabajo parte de un conjunto de lecturas que tratan acerca del proceso social amplio de reforma de tratados y cambios de legislación que desde hace algunos años conducen progresivamente “hacia un régimen de drogas modernizado y más flexible” (Bewley-Taylor et al., 2014). Parte de esas transformaciones se vinculan con el consenso de que el consumo es un asunto de salud pública (Pérez Correa y Youngers 2014; Pérez Correa et al. 2015) y con la idea de que la legalización y/o regulación de ciertas sustancias permitiría ensayar alternativas a las estrategias punitivistas y estigmatizantes del prohibicionismo (Corda, 2016; Fusero, 2008). En el caso particular del cannabis, esto se ve con la emergencia de movimientos translocales en torno al pedido por la regulación de su uso medicinal, que involucran la articulación de diversos actores en numerosos países (Corda y Fusero, 2016). En Argentina se dio una creciente demanda para la regulación por parte de pacientes que querían usar cannabis como terapia complementaria a la alopática. Entre los antecedentes de estos reclamos podemos destacar el fallo Cibotti (2015) y la autorización de la importación de extracto de cannabis por parte de la ANMAT como medicamento de uso compasivo en 2015, aunque ya en 2014 este organismo había autorizado la importación de Sativex, un preparado farmacéutico derivado de dicha

¹ Magíster en Antropología Social por el Programa de Posgrado en Antropología Social de la Universidad Federal de Río de Janeiro y doctoranda en la misma institución bajo la dirección del Dr. Luiz Fernando Dias Duarte. Forma parte del Centro de Investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba (CIFYH, UNC) como integrante del Programa “Subjetividades y Sujeciones Contemporáneas”, dirigido por el Dr. Gustavo Blázquez y co-dirigido por la Dra. María Gabriela Lugones; y del equipo de investigación “Lógicas y desvaríos corporales: representaciones, discursos y prácticas sociales de/desde y sobre los cuerpos”, dirigido por la Mgter. Fabiola Heredia. Se desempeña como profesora asistente en la materia Teoría Antropológica I, de la Carrera de Antropología (FFyH, UNC).

sustancia (Fusero, 2017). La ley 27.350 que establece la creación de un programa de investigación médica y científica sobre el cannabis, fue sancionada en marzo de 2017 y reglamentada ocho meses más tarde.

Considerando ese marco general, este artículo intentará dar cuenta de la realización de seminarios sobre uso medicinal de cannabis en diversas ciudades del país entre 2015 y 2017, como también de audiencias en el Congreso de la Nación en las que se debatió la regulación de dicha sustancia, a partir de un análisis de cuño etnográfico. Este tema forma parte de una tesis en proceso de escritura que trata del activismo cannábico en Argentina de un modo más amplio, en la que se relatará cómo las agrupaciones constituidas por usuarios medicinales y sus familiares comenzaron a actuar con asociaciones cannábicas que se habían formado en años anteriores, como también con especialistas –abogados, médicos, científicos- y funcionarios públicos. Parte de mi trabajo de campo consistió en acompañar los eventos organizados por esa red de actores, cuya labor se centraba en la difusión de información basada en evidencia científica y en experiencias personales. Aquí propongo, entonces, desplegar ciertas *articulaciones* que se produjeron en –y a partir- de esas instancias de reunión, destacando su capacidad productiva de relaciones sociales y enfoques específicos sobre el cannabis.

II. Concepciones locales y globales de una sustancia particular

Investigaciones acerca de las políticas de drogas en la región y el mundo (Bewley-Taylor, et. al, 2014; Bewley-Taylor, 2016; Corda y Fusero, 2016; Martínez Oro, 2015) han mostrado que a lo largo del siglo XX se consolidó el abordaje del cannabis como sustancia psicoactiva, encontrándose sujeta, por lo tanto, a estrictos regímenes de control tendientes a limitar su producción, circulación y consumo. Esto ocurrió, en el plano normativo, fundamentalmente a partir de la sanción de tres tratados internacionales, a saber: la Convención Única sobre Estupefacientes (1961), el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas (1971) y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (1988), que dieron forma

progresivamente al encuadramiento del cannabis como estupefaciente, droga ilegal y, por lo tanto, sustancia fiscalizada.

Para Uprimny Yepes, Guzmán y Parra Norato (2012, p.7), el régimen sobre drogas antes de la década de 1960 no contenía regulaciones y poseía un “carácter liberal”, aunque desde comienzos de siglo habían ocurrido encuentros internacionales que recomendaban la creación de un marco jurídico común para las sustancias controladas. Aquí no podemos ignorar que la sanción de los tratados se cimentaba en estos acuerdos previos y, de hecho, proponemos más adelante que el análisis detallado de reuniones, eventos o encuentros tiene el potencial de revelar la formación de acuerdos sobre cómo hacer las cosas –regular, controlar, fiscalizar- y cómo concebir una sustancia. Con respecto al cannabis, se dio además un extenso proceso de discusiones en las que se recurrió a argumentos que en ese momento se presentaban como *científicos*, y que obraron como fundamento para justificar su prohibición.

Un informe del Transnational Institute, elaborado por Bewley-Taylor, Blickman y Jelsma (2014, p.2) sostiene que el cannabis estaba sujeto a políticas prohibitivas en el marco de distintos Estados Nacionales (Egipto, Turquía, Grecia, Sudáfrica, Brasil, por ejemplo) incluso antes de que se configurara un régimen jurídico multilateral para la fiscalización de sustancias psicoactivas. Como describen los autores, en los primeros intentos de fiscalización, tales como la Primera Convención Internacional del Opio (1912), representantes de algunos países –Italia, Estados Unidos, Egipto- expresaron preocupaciones sobre la peligrosidad del cannabis. A partir de la Convención de Ginebra de 1925, el cannabis comenzó a estar sometido a control internacional y luego otros Estados -además de los anteriormente mencionados- sancionaron leyes con el objetivo de prohibir su consumo por parte de los ciudadanos (2014, p.16). Para el contexto estadounidense se destaca en 1930 la creación de la Oficina Federal de Narcóticos a cargo de Harry Anslinger, cuyas declaraciones en favor de la prohibición vinculaban directamente a la marihuana con sus usuarios considerados *típicos* –negros, hispanos, etc.- y con conductas vistas como peligrosas por su carácter excesivo y su potencial para afectar el *normal* desarrollo de la sociedad –aumento del deseo sexual, tendencia a la criminalidad, entre otras-

(Fusero, 2017). Como corolario de la asociación de una sustancia con comportamientos considerados desviados y con unos usuarios que en virtud de la vinculación con la sustancia y con dichos comportamientos eran estigmatizados (Szasz, 1990), se sancionó la Marijuana Tax Act en 1937, en lo que constituyó uno de los primeros hitos de la prohibición del cannabis en dicho país.

Entre las décadas de 1940 y 1950 se produjeron los borradores del texto de la Convención Única, que había sido pensada como un instrumento jurídico capaz de unificar los criterios en materia de drogas y sustituir, de ese modo, los diversos tratados internacionales existentes. El documento final establecía que el cannabis era una droga de gran peligrosidad y “estipulaba que el uso de cannabis, resina, extractos y tinturas con fines no médicos debía cesar en 25 años” (2014, p. 3). A la par de reconocer, entonces, que se daban usos médicos, los usos tradicionales y religiosos pudieron mantenerse gracias a la exclusión de las hojas y semillas en la definición de aquello que era materia de prohibición. En el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 se incluyó al delta-9-tetrahidrocannabinol, que había sido recientemente identificado por científicos como el componente psicoactivo de la planta. Ya la Convención contra el Tráfico Ilícito (1988), como su nombre lo indica, incluía disposiciones que consideraban el cultivo, el comercio y la tenencia de drogas como delitos penales (2014, p. 3).

El momento histórico en el que se endureció la prohibición del cannabis fue el de la expansión de su consumo entre los movimientos contraculturales. Por tal razón, ésta fue a menudo concebida como parte nodal, junto con las sanciones vinculadas a otras sustancias, de la “guerra contra las drogas” que se impuso como paradigma global desde la administración de Nixon en Estados Unidos en la década de 1970. Sin negar que esto sea así, una mirada vuelta hacia las particularidades del cannabis y hacia los diferentes contextos locales, nos lleva a atender a los modos específicos a partir de los cuales la planta de cannabis se volvió “peligrosa”, “nociva”, y sus cultivadores y usuarios objetos de estigmatización, condena y/o tratamiento médico (Bewley-Taylor et al., 2014). Campos (2012) propone considerar este aspecto para el caso de México e investiga sobre las raíces legales e ideológicas del prohibicionismo local. En este sentido, a través del análisis de fuentes periodísticas de los siglos XIX y

XX, muestra que la marihuana aparecía como una sustancia que producía violencia y “locura” en quienes la consumían, derivando en la prohibición de la misma en 1920 por considerarla una amenaza que podía “degenerar la raza” (2013, p. 4).

En Argentina, Canabal (2014) reconstruye los contextos y las medidas que cimentaron la prohibición de ciertas sustancias, entre las que se incluía la *marihuana*. Un primer paso hacia la criminalización de la tenencia de drogas se produjo en 1926 con la sanción de la ley 11.331 que estipulaba que eran pasibles de recibir condenas quienes no justificaran la razón “legítima” de la posesión de las sustancias. El autor retoma a Sánchez Antelo y sostiene que esa medida se basó en preceptos del “paradigma moral-intervencionista” de raigambre norteamericana y en los lineamientos de las convenciones internacionales. “La esencia de este paradigma es institucionalizar la relación entre derecho y moral, que habilita la intervención del Estado en la esfera privada.” (2014, p. 16). Una detención momentánea de esa tendencia se produjo en 1968, durante la dictadura de Onganía, con la sanción de la ley 17.756 -cinco años después de que Argentina ratificara la Convención Única de 1961-, que penalizaba la venta, producción y suministro de las sustancias estipuladas por la convención, como también la tenencia en cantidades que excedieran las consideradas propias para consumo personal.

Durante la década de 1970 con la emergencia, ahora sí, del “problema de las drogas”, se endureció la persecución de usuarios, se promovió “un ideal abstencionista en relación al uso de sustancias ilícitas” y el consumo fue asociado a la subversión y a la guerrilla (Canabal, 2014, p. 18). En 1974, en un contexto democrático pero de alta conflictividad social, se sancionó la ley 20.771 que reformó la legislación de drogas anterior y esta vez penalizó expresamente la tenencia de estupefacientes para consumo personal. El fallo Colavini (1978) ratificó el texto de la ley y estableció que la tenencia trascendía el plano de la intimidad personal para afectar la salud pública (2014, p. 20). Un análisis que puede ser mencionado aquí, por su paralelismo con el caso argentino, es el que Velho (1981) realiza acerca de las categorías de acusación “drogado” y “subversivo”, que aparecían implicadas mutuamente en la sociedad brasilera de las décadas de 1960 y 1970. Finalmente, la ley 23.737, aprobada en 1989, penalizaba la tenencia simple y el tráfico de

estupefacientes, imponiendo sanciones que incluían desde la prisión hasta la rehabilitación para los consumidores. Si bien el fallo Montalvo (1990) ratificó la línea seguida por la normativa, otros dos fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, Bazterrica (1986) y Arriola (2009), establecieron la inconstitucionalidad de la criminalización de la tenencia para consumo personal siempre que no afectara a terceros, e invocaban para ello el principio de reserva del artículo 19 de la Constitución Nacional (Corda, 2010).

Cabe mencionar aquí que antes de la formulación de leyes locales al respecto, algo de la peligrosidad atribuida al cannabis aparecía incluso en materiales textuales que probaban la existencia de un uso terapéutico de la planta. Me refiero a la Farmacopea Argentina, que incluía componentes de uso farmacéutico, ya fueran *productos químicos* (orgánicos e inorgánicos) o *drogas de origen vegetal o animal*, junto a los procedimientos para la elaboración de preparaciones que debían ser seguidos en todas las farmacias del territorio nacional. El primer *Códex Medicamentarius*, que fue aprobado en 1893 (Ley N° 3041) y publicado oficialmente en 1898, incluía el “cáñamo indiano”: describía en detalle la planta, enunciando que se usaban “las sumidades floridas y el fruto” (p. 103) y especificaba que sus efectos eran “hipnótico, anodino, antiespasmódico” (p. 105). Las preparaciones en las que se empleaba eran el “extracto alcohólico de cáñamo”, de uso antiespasmódico, y la “tintura de cáñamo indiano”; para ambas se brindaba información relativa a las dosis máximas permitidas.

En la segunda edición oficial, que data de 1919, se revisó y actualizó la redacción anterior, estableciéndose en el prólogo que seguían indicaciones de la Convención Internacional de Bruselas de 1902, cuyo texto se incorpora traducido al *códex*. Esta última información resulta interesante porque se vincula con la unificación de la fórmula de las llamadas *sustancias heroicas o tóxicas* (*medicamentos heroicos*, en la primera edición) de las que se indicaban dosis máximas por vez o cada 24 horas en un tabla². La misma reunía los medicamentos cuya *acción terapéutica* era

² En la primera edición, que antecede a la Convención Internacional de Bruselas, esta información se omite dado el conocimiento de ello que debían poseer los farmacéuticos: “No se ha formado una tabla especial de los medicamentos heroicos, dado el conocimiento que de sus propiedades el farmacéutico deberá poseer; pero se ha de tener presente que estarán guardados, conservados y rotulados

de gran *eficacia y energía*; y, entre ellos, figura el “extracto de cáñamo indiano”. A continuación, encontramos una advertencia acerca de las sustancias heroicas o tóxicas: “El rótulo será de color uniforme con además la inscripción “*Veneno*”. Los medicamentos señalados en la tabla *Dosis máximas para adultos* y no comprendidos en la presente enumeración deben tenerse igualmente separados bajo llave.” (Farmacopea, 1919, p. 667). Entre tantas otras sustancias como el clorhidrato de cocaína, el clorhidrato de morfina y el opio, aquí aparece nuevamente el extracto. Pese a que el cáñamo indiano en sí no figuraba en la lista transcripta de la Convención, es importante notar que sí lo hacía en las clasificadas como tóxicas en la farmacopea y que debían por ello almacenarse en un lugar diferente y seguro, y portar, además, el rótulo de “veneno”³.

III. La demanda por la regulación del *cannabis medicinal*

Por las formas en que el cannabis pasó a ser concebido y controlado, y que sintetizábamos previamente, podríamos pensarlo como una “sustancia transgresora”, expresión que Taussig (2013) emplea para referirse al oro y a la cocaína. Como tales, ambas están “llenas de todo tipo de peligro que no puede proporcionar mucho al mundo en términos de una forma estable pero mucho, en realidad, en términos de exuberancia y perturbación” (2013, p. 20). Sería posible hacer una genealogía extensa sobre las investigaciones científicas acerca de la utilidad del cannabis para la medicina, que sin dudas encontraría un punto de partida en los estudios de William Brooke O’Shaughnessy en Calcuta, India, en 1838 (Campos, 2012, p.14; Mukherjee, 2017), hasta pasar por la identificación de los principales cannabinoides a partir de 1960 y el descubrimiento del Sistema Endocannabinoide Endógeno (SCE) en la década de 1990 (Macarrone et al., 2015; Peyraube y Bouso, 2015, p.20). Sin embargo,

especialmente, y en lo posible ordenados, de modo que una equivocación no pueda tener lugar” (1898, p. IX)

³ Las presentes informaciones, junto con un análisis más detallado de otras ediciones de la Farmacopea y de la propia Convención, serán abordadas en profundidad en futuros trabajos. Una de las hipótesis al respecto coincide con lo observado por Campos (2012) acerca de que la peligrosidad del cannabis fue construida fundamentalmente con base en estudios científicos. Nos interesa, además, examinar las regulaciones internacionales de las drogas legales e ilegales de modo paralelo, por considerar que se trata de procesos que pueden ser comprendidos de manera conjunta.

para los objetivos que perseguimos aquí, a saber, abordar los seminarios y jornadas de uso medicinal de cannabis en Argentina como instancias que expresaron y dieron forma a una demanda local, bastará con citar algunos antecedentes nacionales y de la región.

Entre algunos casos resonantes podemos citar la regulación en Uruguay en el año 2013 que, respecto al uso medicinal, habilitaba la plantación y cultivo de plantas de cannabis con fines de investigación científica o elaboración de productos terapéuticos de utilización médica⁴. En Chile, la Fundación Daya desarrolló desde el año 2014 el proyecto piloto “Uso compasivo de aceite de Cannabis como tratamiento del dolor en pacientes oncológicos” que contó con el aval de municipalidades, instituciones de salud pública y universidades, y con la autorización del Servicio Agrícola y Ganadero (SAG)⁵. En Colombia, un decreto emitido en diciembre de 2015 estableció la reglamentación del cultivo de plantas de cannabis y la autorización de procesos de producción y fabricación, exportación, importación y uso de y sus destinados a fines estrictamente médicos y científicos; posteriormente, ello fue ratificado por una ley aprobada en mayo de 2016.⁶ Cabe también mencionar que en algunos estados de Estados Unidos –California, Washington, Colorado, Oregon- la discusión sobre el uso medicinal del cannabis se daba desde hacía algunos años. A manera de ejemplo, podemos citar el caso de Colorado, donde se legalizó el uso y la producción con fines medicinales en un plebiscito del año 2000 y actualmente existe una red de dispensarios que provee de cannabis a los pacientes que lo solicitan (Ruchansky 2015, p. 181)⁷. En México comenzó a darse el debate a fines de 2015, a partir de la autorización de la importación de una sustancia derivada de la marihuana

⁴ Art. 5, inciso A de la Ley 19.172. http://archivo.presidencia.gub.uy/sci/leyes/2013/12/cons_min_803.pdf Acerca del proceso de regulación del cannabis en Uruguay, véase: Garat, Guillermo 2015. *El camino. Cómo se reguló el cannabis en Uruguay según sus actores políticos y sociales*. Montevideo: Junta Nacional de Drogas & Friederich Ebert Stiftung; Collazo, Damián (Coord.) 2014. *Uruguay se planta. Manual de cultivo y uso legal de marihuana*. Montevideo: Estuario Editora.

⁵ Véase <http://www.fundaciondaya.org/programa-de-uso-compasivo-del-aceite-de-cannabis-como-terapia-complementaria/>. Acceso en: 01/11/2017.

⁶ Art. 1, Decreto 2467 de 2015. Véase: <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%202467%20DEL%2022%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202015.pdf>;

⁷ Cfr. Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos (WOLA) y Drug Policy Alliance (DPA) 2013. *Implementando la marihuana legal: desafíos y opciones para su regulación*. Denver, Colorado.

para el tratamiento de una niña con epilepsia⁸, siendo la ley aprobada en abril de 2017. Brasil atravesó un proceso similar desde noviembre de 2015, también desencadenado a partir del caso de una niña que necesitaba esa medicación⁹.

En el país, Fusero (2017) establece como antecedente importante una “petición formal de acceso legal al cannabis medicinal” realizada en 2013. Se trató de una acción de amparo presentada por un paciente de la Ciudad de Buenos Aires que obtuvo sentencia de primera instancia en 2015 y, luego de la sanción de la ley 27.350, sentencia de segunda instancia.¹⁰ En el texto, el juez discurría sobre el acceso del paciente a la sustancia y afirmaba que la realización de un cultivo propio de cannabis tenía que ver con el “ámbito de privacidad de las personas y de la posibilidad de decidir respecto del propio plan de vida, con la condición de que no se encuentren afectados derechos de terceros” (Fusero, 2017, p.2). La autorización para importar derivados del cannabis como medicamentos de uso compasivo a partir de 2014 también constituye un antecedente relevante para el tema que nos ocupa aquí.¹¹ Como describiremos más adelante, desde 2015 comenzó la importación de extractos de cannabis por parte de familias que lo empleaban en el tratamiento de niños y niñas que padecían principalmente epilepsia refractaria a los tratamientos alopáticos, aunque también se admitían otras patologías. Muchas de estas familias se

⁸ “Un juez autoriza el uso medicinal de marihuana por primera vez en México”, *CNN México*, 01 de septiembre de 2015. <http://mexico.cnn.com/nacional/2015/09/01/un-juez-autoriza-el-uso-medicinal-de-marihuana-por-primera-vez-en-mexico>. Acceso en: 22/09/2016.

⁹ “Justiça libera o uso do THC, princípio ativo da maconha, para uso medicinal”, *Globo*, 11 de noviembre de 2015. En octubre de 2014 se estrenó el documental “Ilegal” que muestra la lucha de un grupo de madres por la salud de sus hijos y el uso de cannabis medicinal. Véase: “Documentário ‘Ilegal’ debate uso da maconha medicinal” <http://cultura.estadao.com.br/noticias/cinema,documentario-ilegal-debate-uso-da-maconha-medicinal,1573717>. Acceso en: 22/09/2016.

¹⁰ En la sentencia y en la apelación se establece que el paciente solicitó a su médica que le prescribiera cannabis para el tratamiento de una neuropatía que padecía como consecuencia del VIH. La negativa de la misma fue entendida por el paciente y luego demandante como un proceder “arbitrario, ilegítimo, discriminatorio y lesivo de su salud, de su dignidad y de su ámbito de autonomía personal - consagrado por el artículo 19 de la Constitución Nacional”. Véase: <http://www.pensamientopenal.com.ar/fallos/41749-cannabis-uso-medicinal-provision-sentencias-caso-cibotti>. Acceso en: 01/02/2018.

¹¹ Sin embargo, una nota en una revista THC del año 2011 acerca de la activista cordobesa Edith “la Negra” Moreno, nos dice que ella había logrado que su médico escribiera una receta diciendo que “la marihuana era beneficiosa para su salud”. Una amiga de ella y compañera de militancia me contó durante una entrevista que Edith había logrado importar Cesamet®, nombre comercial de la Nabilona, un cannabinoide sintético de uso terapéutico que imita al Tetrahidrocannabinol (THC), el compuesto psicoactivo del cannabis. Cfr. S/a. (Junio de 2011). Una Negra de oro. *Revista THC*, Año 5, n°40.

organizaron en redes e intentaron establecer pasos a seguir para que otros pudieran acceder a la medicación más fácilmente.

Debemos mencionar, entonces, la emergencia de agrupaciones tales como Cannabis Medicinal Argentina (CAMEDA), Mamá Cultiva Argentina –organización que se inspira de una asociación homónima surgida en Chile- como actores fundamentales de este proceso. Dichas agrupaciones, entre otras tantas que surgieron en los años 2016 y 2017 en diversas provincias, se volvieron las caras visibles de la demanda de una ley específica para la problemática y, cuando ésta fue finalmente sancionada, de su reglamentación. Previamente existían otras organizaciones que venían movilizándose en ese sentido, tales como el Movimiento Nacional Por la Normalización del Cannabis Manuel Belgrano en Córdoba –que desde 2012 realizaba rondas en la plaza San Martín, ubicada en el centro de la ciudad, con el fin de informar sobre los beneficios del cannabis para distintas dolencias- y la Red de Usuarios de Cannabis Medicinal (RUCAM) en Buenos Aires¹². A riesgo de que el planteo parezca repetitivo, es relevante decir que el principal cambio desde fines de 2015 fue la aparición de organizaciones integradas por madres y familiares de pacientes –sobre todo, niños- que eran usuarios de derivados del cannabis o que podían beneficiarse con su uso como tratamiento complementario al alopático.

A la injerencia de los actores previamente mencionados se sumó la formación reciente de médicos en torno al tema, el apoyo de abogados especialistas, de funcionarios públicos –y sus asesores- dispuestos a escuchar las demandas y a elaborar proyectos de ley para contemplarlas. De gran importancia fueron los activistas que bregaban por la despenalización de la tenencia de drogas para consumo personal (Corbelle, 2016) y, más específicamente, por la regulación del cannabis para

¹² En la página de Facebook de la agrupación se lee lo siguiente: “Red agrupa usuarios de cannabis para uso medicinal brindando contención y compartiendo testimonios e información. Entre todos lograremos llevar a cabo ideas superadoras y audaces. Nuestro objetivo es la reforma de la vigente ley de estupefacientes que estigmatiza y criminaliza a los usuarios. Exigimos la legalización y regulación del Cannabis.” https://www.facebook.com/pg/RxUxCxAxM/about/?ref=page_internal. Acceso en: 01/11/2017. También se encontraba la página Salud Cannábica Argentina: https://www.facebook.com/pg/saludcannabicargentina/about/?ref=page_internal. Acceso en: 01/11/2017.

todos sus usos.¹³ Este conjunto de personas, a través de alianzas tanto cortas como duraderas y de la circulación por el país, creó un movimiento que condujo a la sanción de la Ley 27.350 en marzo de 2017 y a la realización del Primer Congreso Nacional de Cannabis y Salud en junio del mismo año en La Plata. A continuación partiré de un evento de cannabis medicinal realizado en la ciudad de Córdoba, en torno al cual desplegaré un fragmento de una red de seminarios y jornadas más amplia.

IV. Un evento *necesario*: la Primera Reunión Científica

El día 27 de abril de 2016 se realizó en el Círculo Médico de la ciudad de Córdoba un evento titulado “Reunión Científica: el rol del cannabis en la práctica médica”, que había sido pergeñado por Brenda Chignoli, activista que coordinaba el Movimiento Nacional por la Normalización del Cannabis Manuel Belgrano. En la organización colaboraron integrantes de otra agrupación local, la Asociación Edith Moreno Cogollos Córdoba, ocupándose de la elaboración del *flyer* [folleto] y de su divulgación a través de redes sociales. Entre los disertantes se encontraban la propia Brenda, quien habló acerca de sus experiencias con el cannabis y Pablo Ascolani, un fisioterapeuta que se desempeñaba como secretario de la Asociación Rosarina de Estudios Culturales (AREC), agrupación que obtuvo personería jurídica en el año 2012.¹⁴

¹³ En su tesis de doctorado en Antropología Social, Corbelle (2016) analiza los modos en que los usuarios de drogas buscaron hacerse visibles como tales y desarrollaron formas particulares de *hacer política*. Esto ocurrió a través de diversas acciones colectivas, entre las que se destacó la participación en calidad de representantes e integrantes de organizaciones de la sociedad civil en las audiencias públicas realizadas en el Congreso de la Nación entre 2011 y 2012, cuando se discutía la despenalización de la tenencia de drogas para consumo personal. Aquí entiendo que las demandas por la regulación del uso medicinal del cannabis se inscribían en otra coyuntura en la que, precisamente, el centro de las discusiones se desplazó de la modificación de la ley penal a la sanción de una ley de investigación médica y científica. Sin embargo, es importante mencionar que las agrupaciones de usuarios medicinales y sus familiares se articulaban con las redes de activistas que emergieron en torno a esos reclamos anteriores.

¹⁴ Cabe aquí aclarar que el nombre con el que la agrupación había iniciado los trámites para obtener la personería jurídica era inicialmente “Asociación Rosarina de Estudios del Cannabis” y ante la negativa de la Inspección General de Justicia a autorizarlo, se decidió el reemplazo por “Culturales”. Un cambio importante en ese sentido fue logrado por el Centro de Estudios de la Cultura Cannábica (CECCa), que en 2013 fue autorizado como asociación civil con dicho nombre. En adelante, otras agrupaciones pudieron dar continuidad a su proceso de institucionalización empleando las denominaciones que habían elegido previamente.

Dicho evento ocurrió luego de tres reuniones impulsadas por Brenda durante el mes de marzo con médicos del Programa Provincial de Lucha contra el VIH/SIDA y ETS del Hospital Rawson, quienes sugirieron el título del mismo, y proveyeron el espacio y el aval para su realización. En un comienzo, la reunión había sido programada en el hospital porque se había planteado como un “ateneo”, es decir, como una instancia de formación para médicos que les permitiera interiorizarse en los usos de cannabis que realizaban sus pacientes. Esto devenía de preocupaciones expresadas por los médicos del Programa, quienes sostuvieron que había desconocimiento sobre ese tema en los equipos de salud y reticencia por parte de los pacientes en comunicar que eran usuarios por miedo a ser denunciados. Por esa razón, las acciones posibles giraban en torno a acercarle información *de calidad* al jefe del Programa y generar espacios como ateneos y reuniones científicas para presentar la problemática a la comunidad médica¹⁵.

Sin embargo, hablar acerca de una sustancia prohibida dentro del ámbito hospitalario podía causar inconvenientes. Las repercusiones de un artículo periodístico en el que los médicos afirmaban que el uso de cannabis ayudaba a los pacientes a tolerar de mejor manera los antirretrovirales¹⁶ y la mayor atención hacia la reunión científica a partir de su divulgación, provocó a último momento el cambio de lugar, es decir, que se hiciera fuera del hospital. Además, la ausencia del director del Programa que abriría la jornada y presentaría a los disertantes hizo evidentes las tensiones existentes en torno al tema. Esto se presentaría en otros eventos de los que participé posteriormente, en los que los profesionales de la salud manifestaron que no temían exponerse en jornadas y seminarios centrados en el uso medicinal del cannabis por su compromiso con sus pacientes, expresando de ese modo que se trataba de una acción que podía generar discusiones y rispideces con sus colegas y superiores. En una oportunidad se brindó una charla informativa en un hospital destinada a los médicos de una unidad de cuidados paliativos y se evitó su

¹⁵ Entre tales acciones, se incluía también la organización de un espacio dentro de la sede del Programa para recopilar publicaciones científicas al respecto, algo que finalmente no ocurrió.

¹⁶ Carreras, Sergio: “Respetan decisión de usar marihuana de pacientes con VIH”, *La Voz del Interior*, 13/03/2016. <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/respetan-decision-de-usar-marihuana-de-pacientes-con-vih>. Acceso en: 01/11/2017.

divulgación por entender que se trataba de algo que podía traer inconvenientes a quienes organizaban la jornada y a las autoridades del hospital.

Volviendo a la reunión con la que decidí comenzar este trabajo, la realización de la misma fue planteada como algo necesario en la ciudad: se la concebía como un paso importante que permitiría a los médicos locales atravesar por una primera experiencia de formación a partir de los conocimientos detentados por activistas que eran profesionales y otros que tenían experiencia como pacientes usuarios de cannabis. Si bien la idea de la reunión había surgido antes, el I Seminario Internacional de Cannabis Medicinal que tuvo lugar los días 10 y 11 de abril de 2016 en el municipio de General La Madrid, provincia de Buenos Aires, había servido como aliciente para concretar el evento y dejar asentado en los medios de comunicación que en Córdoba se estaban haciendo acciones en el marco de la lucha por la regulación del "*cannabis medicinal*". Una de las disertantes en esa ocasión, la médica Raquel Peyraube, que había participado del proceso de regulación del cannabis en Uruguay, grabó un mensaje por solicitud de Brenda y de un activista de Cogollos luego de su presentación en La Madrid, destinado a los profesionales de la salud que irían a la reunión en Córdoba. Entre los integrantes de las agrupaciones cordobesas, tal evento era leído en continuidad con la Marcha Mundial de la Marihuana (MMM), celebrada mundialmente el primer sábado de mayo en varias ciudades del mundo desde 1999, es decir, como una manera de anticiparla y de convocar a pacientes y usuarios medicinales a que participaran en ella. Esto había comenzado a realizarse con la divulgación de fotos que tomé en La Madrid a pedido de los activistas, en las que algunos disertantes sostenían un cartel con la fecha de la marcha.

Entre los asistentes a la reunión científica se encontraba una mujer que había decidido viajar desde Catamarca en la búsqueda de un tratamiento alternativo al alopático para la epilepsia de una de sus hijas. De acuerdo a lo que me comentó después, estaba acostumbrada a hacer ese viaje porque el médico que atendía a su hija residía y trabajaba en Córdoba, pero en esa oportunidad había viajado para informarse sobre los usos terapéuticos del extracto de cannabis. El contacto y la relación con los activistas perduraron luego de esa primera conversación en la entrada del Círculo Médico, una vez terminada la reunión. Ella luego encabezó el

Movimiento Nacional Manuel Belgrano en Catamarca y, junto a un grupo de madres, impulsó la MMM en la ciudad y organizó una “Jornada de cannabis medicinal” en noviembre de 2016. En dicha jornada disertaron Brenda, su compañero Sergio Moyano y el diputado Oscar Pfeiffer, quien había presentado un proyecto para regular el uso de extracto de cannabis en la provincia. Allí acudieron madres de la provincia vecina de Tucumán, que también estaban en contacto con la agrupación catamarqueña.

La mención de algunos detalles de la organización de ese evento en Córdoba y de los desplazamientos que lo hicieron posible, resulta importante a la luz de algunas cuestiones que trataré aquí. Me refiero puntualmente a la idea de *articulación* como una forma de tender relaciones entre diversos actores y de establecer compromisos con la causa del uso terapéutico o medicinal del cannabis a partir de la participación en eventos como jornadas, seminarios, audiencias públicas y talleres de cultivo. En el relato, esas articulaciones se vuelven visibles entre los eventos, ya que los disertantes eran convocados para realizar presentaciones a partir de alguna experiencia previa en un evento anterior o por sus conocimientos y experiencias en torno al cannabis, que generalmente impulsaban en lo sucesivo su circulación de un evento a otro, por convocatoria de los organizadores. También se manifiesta en las reuniones previas con el equipo médico del Programa que se comprometió en la realización de la reunión científica, en la convocatoria al activista rosarino que viajó especialmente para la ocasión llevando folletos de su asociación para su distribución durante la jornada, en el video filmado en La Madrid que luego fue proyectado en Córdoba, en los pedidos a los asistentes de que replicaran la información y la difundieran entre sus conocidos. Con respecto a estos últimos, era también característico que muchos viajaran de una provincia a otra para informarse acerca de los usos terapéuticos del cannabis y que ello permitiera el trazado de otras redes, como las que llevaron a la formación de grupos de madres en Catamarca y Tucumán, y a la participación de Brenda en una charla informativa en Catamarca a partir de esos contactos. A continuación avanzaré en la descripción de los seminarios y jornadas que acompañé durante mi trabajo de campo.

V. Participar de eventos, mapear circulaciones

Para plantear estas cuestiones fue fructífera la lectura de la investigación de Mizrahi (2014), quien abre su estudio sobre la conectividad intrínseca a la estética funk carioca con una “etnografía de la noche” en la que describe y acompaña el recorrido del cantante Mr. Catra en sus presentaciones en diversos puntos de la ciudad de Rio de Janeiro. Otro trabajo que consulté y que explora minuciosamente los desplazamientos en su relación con la producción de dinámicas de acción directa colectiva es el de Chaves (2000), que analiza la Marcha Nacional dos Sem-Terra ocurrida entre febrero y abril de 1997, entre las ciudades de São Paulo, Governador y Cuiabá, y Brasilia. Aquí pretendo ensayar una aproximación a lo que denominé de manera preliminar como “circulaciones” de activistas pertenecientes a distintos colectivos cannábicos; especialistas convocados como disertantes por sus conocimientos, entre los que se incluían los activistas que conocían la planta; usuarios de cannabis, cultivadores o no; pacientes y familiares de pacientes interesados en informarse para poder usar cannabis y contactarse con cultivadores que les enseñaran a hacer el extracto, y funcionarios públicos. Me incluyo, por supuesto, en ese grupo de personas que viajaban de una ciudad a otra, de una provincia a otra, de un país a otro. Así, considero que esos tránsitos participaron en la construcción de la causa de la regulación del cannabis para uso medicinal, a partir de llevar información a los interesados, crear conexiones entre diversos actores, y poner de manifiesto, en distintos lugares del país, la necesidad de una legislación que contemplara las aristas de la planta de cannabis allí presentadas.

El recorrido por jornadas en las que se trataba el tema del uso medicinal del cannabis empezó para mí a fines de 2015, cuando concurrí junto a un activista a la Expo Haze, realizada en provincia de Buenos Aires. Se trataba de un evento organizado por la revista Haze –publicación centrada en el cultivo de cannabis- que incluía en su programación charlas ofrecidas por expositores acerca de asuntos que eran del área de conocimiento y especialidad de cada uno. Entre ellas, el uso medicinal se concentró en un panel llamado “Cannabis y Salud” y convocó a gran cantidad de público, a diferencia de las sesiones anteriores y posteriores que trataban

sobre “Geopolítica del cannabis en el cono sur”, “Usos industriales del cáñamo” y “Actualidad del cannabis legal en Estados Unidos”.

Antes de 2015 se habían realizado otras charlas organizadas por agrupaciones de activistas que seguían un formato parecido: un espacio que contaba con un escenario o espacio frontal en el que un conjunto de disertantes exponía sobre un asunto en particular, a veces con ayuda de información proyectada en una tela o en una pared; la audiencia se ubicaba al frente, escuchaba las exposiciones y luego hacía preguntas, a partir de la guía de un moderador convocado por la organización del evento, que estaba a cargo de presentar a los disertantes y coordinar la interacción entre éstos y el público¹⁷.

Como decíamos anteriormente, los actores que se incorporaban a este escenario eran los familiares –fundamentalmente madres- de usuarios de cannabis medicinal. Luego del panel de la Expo Haze conversé con integrantes de CAMEDA, agrupación que había surgido en 2015 en Buenos Aires. La organización estaba encabezada por un matrimonio de médicos que había decidido fundarla a partir de la epilepsia refractaria a los tratamientos convencionales de su hija. También en el intervalo que siguió a las presentaciones hablé con miembros de una organización que en ese entonces se llamaba Campaña por la Despenalización del Cannabis Medicinal (CADECAM), y que en 2017 cambió su nombre a Red Solidaria de Cannabis Terapéutica Argentina (RESCATA). Esos contactos se mantuvieron a través del tiempo, no solo en el sentido de que se trataba de personas con las que entablé relación en el

¹⁷ A manera de ejemplo acerca de los eventos anteriores: del 15 al 22 de abril de 2014, se habían realizado las I Jornadas Itinerantes Cannamed en el Anexo de la Cámara de Diputados de la Nación y en la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Organizadas por el Movimiento por el Cannabis Libre (MOCALI) que reunía a diversas agrupaciones cannábicas del país, las jornadas tuvieron como objetivo difundir los usos médicos del cannabis y ofrecer información sobre la historia de la industria del cáñamo. Contó para ello con invitados como los activistas Chris Conrad -autor del libro Cannabis para la salud (1997), fundador de Business Alliance for Commerce in Hemp (BACH)- y Mikki Norris –directora de Cannabis Consumers Campaign-; la periodista Aintzane Castillo, directora del proyecto audiovisual “La otra realidad del cannabis” y Ben Dronkers, fundador de The Hash Marijuana & Hemp Museum y del banco de semillas Sensi Seeds. Del 3 a 7 de junio de 2014 se llevaron a cabo en Bariloche unas jornadas informativas para la difusión del uso medicinal del cannabis, industria del cáñamo y aspectos legales sobre su cultivo, tenencia y derechos de los usuarios. Fueron promovidas por la Organización Cannábica Bariloche (OCB) y contaron con la participación de distintas agrupaciones de todo el país. El 12 de septiembre se desarrollaron tres foros de debate en el Concejo Municipal de la ciudad de Rosario, bajo el nombre de “Nuevos paradigmas en seguridad, salud y regulación del cannabis”.

trabajo de campo y que frecuenté en lo sucesivo, sino que entre ellas formaron redes que se expandieron de evento a evento, haciendo crecer la lucha por la regulación del cannabis medicinal. De este modo, los eventos, las charlas, las jornadas y los seminarios obraban como *epicentros*, tal como dijo la médica uruguaya Raquel Peyraube cuando explicaba su razón para viajar al Seminario en La Madrid, provincia de Buenos Aires: creaban, en virtud del abordaje de un temario que resultaba de interés para distintas personas y que profundizaba en distintos aspectos del cannabis, un espacio en común que se volvía nodal y donde, tanto en los momentos previos como en los posteriores, podían establecerse articulaciones para realizar otro evento, otra acción en el futuro.

La composición del panel “Cannabis y salud” muestra, además, algunos puntos que aparecerían con posterioridad en los siguientes eventos. Uno de los expositores era un cultivador que integraba CAMEDA y que en su presentación aclaró precisamente que él en realidad no era médico, sino un activista que había desarrollado conocimientos sobre el uso medicinal a raíz de las consultas de familiares de pacientes. Comentó, además, algunos casos con los que estaba en contacto desde hacía cinco años, y cómo los esfuerzos se habían centrado en estandarizar un procedimiento de cultivo y de producción de derivados como aceites y cremas. Sin embargo, la ilegalidad de la sustancia impedía este tipo de cuidados, esto es, que siempre se tratara del mismo producto, ya que no era fácil conseguir las mismas semillas o asegurar el uso de una genética específica. Al respecto, dijo: “*la planta nos está mostrando el camino*” y comentó que el activismo era en su opinión “*el nexo entre la planta y la persona*”, refiriéndose a la posición que comenzaban a ocupar los activistas en la lucha del uso medicinal del cannabis a partir de sus conocimientos previos sobre el cultivo.

Mientras tanto, los demás presentadores eran médicos. Uno de ellos era Marcelo Morante, especialista en medicina interna y profesor universitario, quien habló acerca de la necesidad de combatir los prejuicios a través del acercamiento al periodismo y a la gente, y además abogó por otro tipo de ejercicio de la medicina, uno que tuviera en cuenta la necesidad de pasar más tiempo con el paciente por parte de los médicos. El uso de cannabis se basaba en “*experiencias positivas relatadas por los*

pacientes”, es decir, era una medicina que los propios pacientes promovían y, en consecuencia, los médicos debían acompañar esto a través de la investigación y de la divulgación de los beneficios de su uso, con el fin de desmontar los preconceptos existentes sobre el cannabis: *“debemos instalar el debate local, crítico y científico, recorriendo el camino de la investigación y la educación en nuestros países”*. En su caso, y como pude observar en los demás en esa mesa de acuerdo a sus presentaciones, la llegada al cannabis se había producido a partir del contacto cercano con alguna experiencia de dolor y enfermedad: su hermana tenía neurolupus y descubrió que el cannabis funcionaba como paliativo. Ese camino lo llevó a viajar a Canadá para formarse allí con profesionales especializados en el uso medicinal del cannabis¹⁸. El panel cerró con el testimonio brindado por Fernanda Alvez de CADECAM, quien compartió con los allí presentes su historia acerca de cómo el cannabis la había ayudado a aliviar los síntomas de la esclerosis múltiple.¹⁹

Ya en 2016, a partir de tomar conocimiento de un seminario de cannabis medicinal que había realizado CAMEDA en Mar Azul en febrero y de iniciar las reuniones con los médicos del Programa del Hospital Rawson que describía a comienzos de este trabajo en el mes de marzo, Brenda y yo emprendimos una serie de numerosos viajes que nos llevaron a eventos de cannabis medicinal en diferentes puntos de país. En abril fuimos a General La Madrid (provincia de Buenos Aires), al Seminario Internacional de Cannabis Medicinal, y allí nos alojamos en casa de un

¹⁸ Como contó Morante en diversos medios de comunicación, él viajó a Canadá y participó de una convención sobre cannabis: “Me puse en contacto con el doctor Mark Ware. Él es un médico muy prestigioso y uno de los que más saben sobre el uso terapéutico del Cannabis. Ahí surgió la idea de replicar las experiencias que se realizan en Canadá”. <https://diariohoy.net/interes-general/polemica-un-medico-de-la-ciudad-promueve-el-uso-medicinal-del-cannabis-66004>. Acceso en: 01/11/2017. Aquí cabe mencionar que el 7 de octubre de 2014 se llevó a cabo en la Universidad Nacional de La Plata una conferencia titulada “Aplicación de los Canabinoides en la terapéutica clínica”, a cargo de Mark Ware, médico especialista en cannabis medicinal de la universidad McGill (Montreal, Canadá); éste había sido convocado por Morante, quien se tornó a partir de 2015 uno de los rostros más visibles de la causa del uso medicinal del cannabis en Argentina. “Dan cátedra sobre el uso medicinal de la marihuana” (8 de octubre de 2014), *El día*. Disponible en: <http://pasado.eldia.com/edis/20141008/Dan-catedra-sobre-uso-medicinal-marihuana-informaciongeneral1.htm>. Acceso en: 22/09/2016. Véase también: Cornejo, Jesús: “Primeros ensayos clínicos en el país para el tratamiento del dolor con marihuana” (15 de marzo de 2015), *La Nación*. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/1776250-primeros-ensayos-clinicos-en-el-pais-para-el-tratamiento-del-dolor-con-marihuana>. Acceso en: 22/09/2016.

¹⁹ Fernanda apareció en un informe especial sobre cannabis cuya primera parte fue transmitida el 5 de octubre de 2016 en el noticiero de la Televisión Pública Argentina. Véase: <https://www.youtube.com/watch?v=fFZWAG7klOU>. Acceso en: 01/12/2017.

joven que había ofrecido su vivienda para recibir a las personas que llegaban para participar. El pueblo estaba conmocionado por la cantidad de gente que acudía desde diversas ciudades y por algunos casos resonantes de mejoría locales a partir del uso del cannabis. Entre ellos, se encontraba el tío de quien nos alojaba, que había aparecido en la tapa de la revista THC, que aborda temas vinculados a la cultura cannábica. En ese caso como en tantos otros, el sufrimiento previo y la historia de la mejoría habían hecho que la familia eliminara prejuicios sobre el uso de cannabis. En la casa paramos, además de Brenda y yo, un activista de Cogollos, una farmacéutica que había acudido invitada por el municipio en representación del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, y un matrimonio de La Plata que había viajado porque la mujer tenía cáncer y tomaba un té de cannabis que había comprado en Chile.

El Seminario de La Madrid duró dos días, fue transmitido en directo por internet²⁰ y reunió a especialistas que trataron de diferentes temas: Morante realizó una presentación titulada “Educación médica en uso de cannabis” que recuperaba algunos puntos de la presentación de la Expo Haze en la que yo lo había visto por primera vez y definía el rol del médico en torno a la “orientación” al paciente; Raquel Peyraube, de Uruguay, disertó acerca de la experiencia del cannabis medicinal en el país vecino; Silvia Kochen, doctora en Ciencias Médicas e investigadora de CONICET²¹, habló acerca del cannabis en el tratamiento de la epilepsia; Gastón Barreto, doctor en Ciencias Químicas y también investigador de CONICET, también afirmó que había llegado al cannabis por acontecimientos que habían tenido impacto *emocional* en él y a continuación disertó sobre cómo los profesionales con conocimientos de ciencias químicas podían contribuir en la pesquisa sobre cannabis: *“pertenezco a la facultad, tenemos los instrumentos, tenemos los recursos humanos para poder hacerlo”*. Asimismo, también participaron la presidenta de la Fundación Daya de Chile, quien

²⁰ La transmisión de parte de la primera jornada se encuentra en el siguiente link: <https://www.youtube.com/watch?v=a67dj-9s-jw>. Acceso en: 01/11/2017.

²¹ Silvia Kochen es Directora del Laboratorio de Neurociencia Clínica: Epilepsia y Cognición, Instituto De Robertis Biología Celular y Neurociencia (IBCN), Universidad de Buenos Aires (UBA) CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas). Directora de la Sección de Epilepsia, Hospital “Ramos Mejía”. Se desempeña como profesora adjunta de Neurología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Es además Investigadora Principal en la Carrera de Investigador CONICET e Investigadora Principal del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

contó acerca de la experiencia del cannabis medicinal allí, y Ana María García, de CAMEDA, quien presentó el proyecto de la organización como una necesidad:

“hubo un vacío terapéutico y un vacío jurídico que encontramos en un principio las mamás y después ya no fuimos solo mamás, recibimos otros pacientes con otras patologías (...) entonces ya tenía que ser abarcativo, por eso Cannabis Medicinal Argentina. Y porque quienes nos conectábamos éramos de distintos lugares del país”.

La idea era unificar la información científica *de calidad* en una página de internet que recibía comentarios y consultas, de tal modo que permitía generar una base de datos concretos para fundamentar los pedidos de regulación, mediante la distinción de patologías: *“Esto lo presentamos en Mar Azul, lo presentamos en el ANMAT y lo estamos ofreciendo para que se trabaje”.* Según sus palabras, querían crear redes en toda la Argentina y, para ello, contactaban a los pacientes que mandaban consultas a la página con los médicos que podían asesorarlos en las diferentes provincias.

Además de esas experiencias, y de la evidencia expuesta por investigadores y profesionales de la salud, expuso el cultivador que había disertado en el panel Cannabis y Salud de la Expo Haze, quien presentó ante un nuevo auditorio el modo en que había pasado del activismo al asesoramiento de usuarios medicinales. Él también formaba parte de CAMEDA y fue presentado por Ana María como *cannabicultor*, dado que junto a la agrupación de activistas cannábicos a la que pertenecía en un comienzo, se ocupaba de orientar las consultas sobre cultivo que llegaban a la página. En ese sentido, habló de un *trabajo en equipo* de pacientes, cultivadores y médicos.

La parte de los testimonios estuvo no solo en el momento de la exposición de Ana María en la que ella se presentaba como madre y médica, sino también en la de Laura, madre de Josefina, una niña que padecía de encefalopatía epiléptica (Síndrome de West) y que en octubre de 2015 recibió autorización de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) para importar aceite de cannabis Charlotte’s Web™ como medicamento de uso compasivo²². En esa

²² Los padres de Josefina procuraron sentar un precedente y sistematizar una serie de pasos a seguir para que otras familias también pudieran acceder al producto. En junio de 2016 la ANMAT ya había

oportunidad proyectaron un video hecho por el padre de Josefina en el que se mostraba el antes y el después del tratamiento con cannabis: *“Más que palabras, las imágenes de lo que es la vida diaria de una familia, el dolor, el sufrimiento, lo dicen todo”*. Tales imágenes fueron recibidas con mucha emoción por parte del público presente, casi 400 personas sentadas en dos filas de sillas y en unas gradas laterales, a lo largo y ancho de un espacio de gran tamaño que funcionaba como cancha de básquet²³. Mientras veíamos el video, Brenda, que ya pensaba en la reunión científica en Córdoba que se haría a fin de mes, me dijo *“les voy a pedir el video para pasarlo, ¿te parece?”*. Ana María convocó, además a todas las personas que se vinculaban a CAMEDA –el programador de la página, el cannabicultor- y a pacientes con diversas patologías, para que se presentaran en el escenario. Allí también habló Valeria Salech, que encabezaba Mamá Cultiva Argentina, organización que se había presentado hacía unos días oficialmente en Buenos Aires²⁴. Se trataba de una experiencia de agrupación emanada de Mamá Cultiva Chile, surgida en 2013. Sus palabras fueron interrumpidas en diversas oportunidades por aplausos:

“desde ese lugar nace Mamá Cultiva, desde el lugar de la compasión, desde el lugar del entendimiento, de eso que es tan difícil hoy en día, de ponerse en el lugar del otro. Las mamás podemos ponernos en el lugar de la otra porque hemos pasado por lo mismo, porque hemos tenido la misma desesperación, porque hemos llegado a las mismas lágrimas (...) Agradezco la oportunidad que nos da el intendente y la comunidad científica de estar acá y decir

autorizado 85 tratamientos con marihuana de uso medicinal, tal como lo informó Carlos Alberto Chiale, administrador nacional de dicho organismo. Véase: “Histórico: autorizan el ingreso de un medicamento a base de cannabis”, *Diario Registrado*, 22/10/2015 http://www.diarioregistrado.com/sociedad/historico--autorizan-el-ingreso-de-un-medicamento-a-base-de-cannabis_a56339d5517bfa0004e87c76b; <http://cannabismedicinal.com.ar/prensa-cameda/223-la-madre-que-logro-importar-aceite-cannabico-y-salvo-a-su-hija-con-epilepsia>; “Más personas logran autorización para ingresar aceite de cannabis medicinal y anticipan nuevos seminarios”, *Télam*, 26/03/2016 <http://www.telam.com.ar/notas/201603/140942-salud-anmat-cannabis-autorizacion-importacion-regulacion.html>; “La Anmat autorizo 85 tratamientos con marihuana de uso medicinal”, *La Nación*, 15/06/2016. <http://www.lanacion.com.ar/1909033-la-anmat-autorizo-85-tratamientos-con-marihuana-de-uso-medicinal>. Acceso en: 22/09/2016.

²³ Originalmente el seminario iba a realizarse en el Salón Blanco del Concejo Deliberante, pero la gran afluencia de personas provocó el cambio de lugar.

²⁴ La presentación se llevó a cabo el 7 de abril en la Universidad Metropolitana para la Educación y el Trabajo (UMET, Ciudad Autónoma de Buenos Aires). <http://cosecharoja.org/mama-cultiva-marihuana-medicinal/>. Acceso en: 22/09/2016.

‘estamos’ (...) Hoy y ayer se habló acá de los cultivadores con una liviandad (...) y fueron nuestros ángeles de la guarda, gente, fueron los que nos dieron el aceite cuando nos vieron desesperadas y fueron los que más sabían y los que más estudiadas tenían las plantas”

La importancia de La Madrid y su carácter de *epicentro*, como lo había definido la médica Peyraube, radicaba también en que existía un proyecto para cultivar cannabis en el pueblo y realizar estudios clínicos, en relación con el doctor Morante en la Universidad de La Plata y el equipo de investigación coordinado por la doctora Kochen en la UBA. El intendente, Martín Randazzo, médico de formación, había estudiado con Morante en la UNLP y se mostraba como impulsor de dicho proyecto. Las presentaciones de los expositores incluyeron interpelaciones a políticos y, a su vez, un reconocimiento al intendente por promover el evento. Entre lágrimas, por ejemplo, Laura dijo *“el cultivo ya tendría que estar funcionando en La Madrid”*. Recordemos que en este caso, a diferencia de otros eventos posteriores, la organización corría por cuenta del municipio. El apoyo de los lugareños fue destacado por una estudiante de periodismo que me contó que haría su trabajo final de grado sobre el proyecto de cultivo, para lo cual realizó algunas entrevistas filmadas: *“el doctor es muy querido en el pueblo”*.

Luego de la reunión científica realizada a fines de abril de 2016 en Córdoba, Brenda y yo continuamos viajando: en mayo fuimos a la ciudad de Neuquén, capital de la provincia homónima; en junio a Santiago del Estero; en julio a Rosario, Santa Fe; en septiembre a Santa Fe y en noviembre a Catamarca. Luego de esos viajes, se organizaba algún evento en Córdoba a partir de los contactos realizados y sobre la base de la experiencia acumulada. También, en el medio de tales tránsitos, íbamos a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para participar de audiencias públicas o eventos de interés para la causa. Cada uno de esos traslados generaba la posibilidad de un viaje posterior, lo que hacía que nos mantuviéramos *de gira*, como me decía Brenda. Aquí me resulta imposible relatar tales viajes con la extensión que merecen. La descripción anterior respondió a los fines de mostrar un fragmento de la red que

conectó a activistas, profesionales y pacientes de distintas ciudades del país a partir de las circulaciones implicadas en la realización de eventos de cannabis medicinal.

VI. Articulaciones

En una de las reuniones con los miembros del Programa del hospital Rawson, Brenda sostenía, a modo de diagnóstico, que *“faltaba articulación”*. Luego de cada evento, me repetiría la necesidad que ella había notado desde que había empezado el año de *“articular, articular, articular”*, es decir, ponerse en relación con otros activistas, con profesionales de la salud y científicos que disertaban en cada evento, y con los usuarios terapéuticos que asistían a los mismos para educar y difundir información confiable. Asimismo, la expresión hacía referencia a la búsqueda de apoyo y compromiso por parte de políticos que fueran capaces de hacer lugar a los reclamos de los usuarios, activistas y cultivadores para elevar y tratar proyectos de ley al respecto. Así, con la colaboración de Brenda y de un abogado conocido de la Asociación Edith Moreno Cogollos Córdoba, redacté un informe sobre cannabis medicinal que fue presentado en el Concejo Deliberante de la ciudad. Con posterioridad, fue también enviado a asesores de legisladores provinciales, de una diputada nacional en representación de Córdoba y a activistas de otras ciudades que intentaban replicar esas acciones en sus lugares de residencia. De hecho, la recomendación de establecer un diálogo con el Concejo Deliberante había sido realizada por Ana María en La Madrid: *“les pedimos a todos y cada uno que trabajen en sus concejos deliberantes, con sus políticos, con sus familias, con sus amigos”*. Se trataba de presentaciones realizadas por distintos municipios para pedir que el Congreso de la Nación finalmente diera tratamiento al tema. Entre julio de 2015 y junio de 2016 elevaron resoluciones los municipios de La Madrid, Morón, Villa Gesell y Comodoro Rivadavia, a instancias de madres y familiares de pacientes que residían en los mismos.

Los expositores llamaban la atención sobre la importancia de los eventos, tanto desde el escenario como en las charlas que tenían lugar entre quienes componían el panel y los asistentes, antes y después de su realización. Así, por

ejemplo, en La Madrid uno de los presentadores habló de la posibilidad de replicar las jornadas:

“en la medida en que empecemos a transitar, que hagamos estas jornadas, otras jornadas en otros lugares del país, vamos a ver que cada vez va a haber más gente. Y seguramente ustedes se van a encontrar en el hotel y ya si hay algún tipo de interacción, un teléfono, un epileptólogo de referencia, empiezan a resolver la situación. Creo que ese es el camino y la expectativa de estas jornadas. Ojalá pudiéramos salir todos de aquí con “la solución para mí”, pero no, la expectativa debe ser que entre todos podamos encontrar seguramente la compañía, busquemos hoy la compañía en este camino”

En la misma línea, se habló de eventos anteriores, como la charla en Mar Azul y se anunciaron algunos eventos que ya estaban programados: las Jornadas Patagónicas de Cannabis Medicinal, Industrial y Legislación, organizadas por las agrupaciones Cannabicultores del Alto Valle y Organización Cannábica Bariloche; como también el 1º Seminario de CAMEDA en el Noroeste Argentino, en Santiago del Estero. Si en el caso de La Madrid los preparativos habían corrido por cuenta del municipio, tanto en Mar Azul como en Santiago del Estero las gestiones habían estado a cargo de una madre que pertenecía a CAMEDA y que residía en esas ciudades. En el caso de Neuquén, las tareas organizativas habían sido realizadas por agrupaciones cannábicas que militaban desde antes, pero que recientemente habían comenzado a articular con usuarios medicinales que les hacían consultas sobre este uso.

Teniendo en cuenta sus condiciones de emergencia y las redes de relaciones que los eventos creaban, me interesa pensarlos aquí como “erupciones” (Schechner, 2000), esto es, una performance con un centro caliente y un borde frío, que constituye un tipo de teatro natural capaz de atraer la atención de los espectadores: “lo que reúne a la gente y mantiene el interés es ver el desarrollo, que puede medirse contra un texto predecible” (2000, p. 77). En este caso, uno de esos textos sería la programación, disponible con antelación en redes sociales como Facebook y

difundida en medios periodísticos, pero también la experiencia de haber participado de otros eventos similares en el pasado.

Como la descripción previa permite anticipar, los eventos de cannabis medicinal se realizaron en diversas ciudades y con la presencia de un grupo relativamente estable de disertantes. Configuraron así una cadena a la que podemos abordar también con el otro modelo de teatro que propone Schechner, las “procesiones”, que incluyen una serie de acontecimientos o paradas en las que el tránsito se detiene y ocurren performances. Pensando junto con este autor, podemos decir que la combinación entre procesiones y erupciones creaba circuitos y puntos de encuentro entre los sujetos. Otro concepto que nos sirve para pensar estos tránsitos y desplazamientos tiene que ver con la idea de “peregrinación” como fenómeno liminar que pone en juego un acto voluntario y una obligación de cuño moral, tal como propone Turner (2008 [1974]:162).

Gran parte del trabajo de campo consistió en acompañar esos eventos, es decir, estar presente a partir de la escucha atenta de las exposiciones y la realización de entrevistas de corta duración hacia el final de las jornadas. Además, me ocupé de llevar información sobre las actividades realizadas en Córdoba y traer a su vez el relato sobre lo ocurrido, junto con materiales de las otras organizaciones para divulgar entre los activistas locales. Para Brenda eso también era importante, y cada vez que nos encontrábamos ante la posibilidad de llevarnos algún ejemplar de revista o algún folleto, me decía que sacara más “*para las agrupaciones*”. La manera en que emprendí la investigación, acompañando esos seminarios en los que se producían y generaban articulaciones, podría acercarse a la idea de “etnografía multilocal”, que para Marcus (2001) constituye un tipo de análisis que responde a los ritmos de los propios acontecimientos mapeados: “Seguir empíricamente el hilo conductor de procesos culturales lleva a la etnografía multilocal” (2001, p. 112).

Vale la pena mencionar que la configuración de los eventos tendió a reiterarse, en la medida en que implicaban la presencia de especialistas -generalmente del área de la ciencia y la salud, como también del derecho- y de activistas que por sus conocimientos sobre cultivo se volvían expertos capaces de asesorar tanto a los profesionales mencionados como a los interesados en el cannabis como terapia. En

ese sentido, la combinación de presentaciones de especialistas y testimonios o experiencias de usuarios y sus familiares también tendió a reiterarse, de modo que los eventos incluyeron ambos tipos de intervenciones. Como hemos dicho previamente, dado que el acercamiento al cannabis de muchos de los convocados en calidad de especialistas se había dado por alguna experiencia vivida con un familiar o conocido, a veces en sus exposiciones incluían una reflexión en calidad de testimonio. Por lo general, el formato fue cristalizando cada vez más en una presentación de especialistas seguida del testimonio de pacientes o familiares que reafirmaban al público lo escuchado anteriormente y proporcionaban la evidencia empírica necesaria para fundamentar los pedidos de regulación.

El movimiento generado por esas articulaciones empezó a amplificarse a partir de la presentación de proyectos de ley, de resolución y de declaración, tanto en la Cámara de Diputados como en la de Senadores de la Nación. Los activistas acordaban citas con estos funcionarios públicos, y llegaban a establecer compromisos con los mismos y participar desde el asesoramiento en la redacción de dichos proyectos. El 14 de junio de 2016 se realizó en el Edificio Anexo de la Cámara de Diputados una reunión informativa de la comisión de Acción Social y Salud Pública en la que se trataron los proyectos de ley relacionados al uso medicinal del cannabis, de autoría de los diputados Conti (Frente Para la Victoria), Sosa (Frente de Izquierda y de los Trabajadores) y Gutiérrez (Unión Cívica Radical). Integrantes de ONGs, cultivadores, familiares de pacientes, médicos e investigadores, pidieron en sus intervenciones por el avance de la discusión sobre dichos proyectos en pos de permitir el tratamiento de patologías como la epilepsia refractaria y la esclerosis múltiple, con la ayuda de derivados del cannabis. Mientras tanto, en la reunión de la Comisión del día martes 9 de agosto se resolvió elevar al poder ejecutivo los proyectos de declaración y de resolución de los diputados Troiano (Partido Socialista) y Gutiérrez, con el fin de que el gobierno dispusiera las medidas necesarias para autorizar la investigación sobre cannabis medicinal en las universidades nacionales. En dicha reunión volvieron a expresarse diputados, científicos, médicos e integrantes de organizaciones de la sociedad civil, como CAMEDA. La diputada Molina (Unión PRO) expuso su proyecto y reconoció la influencia del movimiento social que se generó en torno al cannabis

medicinal en la elaboración del mismo: “*el espíritu de mi proyecto se basó en escuchar a las madres de Mamá Cultiva*”.

Como con los eventos, aquí he recortado dos instancias de una red más extensa de audiencias públicas y sesiones en el Congreso de la Nación. La ley 27.350 de “Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados” fue aprobada el 29 de marzo de 2017 y reglamentada seis meses después. El artículo 8º -cuya redacción fue motivo de gran discusión entre los diputados y sus asesores-, establecía la creación de un registro de pacientes en virtud del cual los inscriptos quedaban exceptuados de las conductas descritas en el artículo 5º de la ley penal 23.737 que criminalizaba, entre otras conductas, el autocultivo de cannabis.

Volviendo al evento de La Madrid, quisiera recuperar aquí las palabras de Morante, quien definió al cannabis como una “*sustancia diferente*” que en contrapartida exigía también “*un médico diferente*”. En la charla que sucedió a las Jornadas Patagónicas de Cannabis Medicinal, una mamá y médica me decía que el cannabis era “*una planta emocionante*” que estaba cambiando la manera en que se pensaba el cuidado y la salud en el país. La presentación del cannabis desde diversos ángulos –como “planta”, “sustancia”, “molécula” y cada vez menos como “droga” o “estupefaciente”- en eventos, a partir de testimonios y la exposición de conocimientos de cannabicultores y científicos, fue una parte crucial de la causa del cannabis medicinal²⁵. Entiendo que en esas circulaciones y articulaciones, los especialistas se tornaron “emprendedores morales”, categoría que Becker (2009) desarrolla para referirse a quienes hacen y aplican las reglas. La diferencia es que, en este caso, no se trataba de los “cruzados” prohibicionistas, sino de un conjunto de actores que, en sentido inverso, apuntaban a producir cambios en la “moral pública” y crear nuevas normas (2009, p. 172). Los eventos y la atracción que generaban en el público y la prensa cooperaron en el proceso de normalización del cannabis para uso medicinal y las audiencias públicas realizadas en el medio de esos tránsitos jalonaron el camino hacia la aprobación de la ley. Aquí no podemos ignorar el peso que tuvo la aparición

²⁵ En mi tesis abordé cómo esto se produjo también a partir de hablar en términos de “cannabis” y “cannabis medicinal” en lugar de “marihuana” y de “uso medicinal del cannabis”.

de madres y familiares en diversos medios de comunicación en los que se contaban sus historias y se interpelaba a *los políticos* y a *la sociedad*.²⁶

Estos apuntes pueden servir para pensar la configuración de una demanda en términos de circulaciones, de flujos, de movimientos de personas y conocimientos a lo largo del país y de la región. También constituye una invitación para situar los casos de “deserción blanda” de los tratados internacionales en sus particularidades locales. Así, si bien podemos reconocer junto a Fusero (2017) que en términos normativos la investigación científica y médica estaba contemplada en el texto de la Convención Única de 1961 –y en las leyes nacionales que se sancionaron en adelante–, los movimientos generados por la asociaciones previamente descritas hicieron presente al uso medicinal como una demanda local, emanada de las necesidades de familias que encontraron en esa lucha la manera de transformar la desesperación en una causa social. En este sentido, la participación de usuarios, médicos y científicos que buscaban informar y educar, la mayor visibilidad de personas que se reconocían como usuarias medicinales, y la aparición de ONGs que nucleaban a los pacientes y sus familiares, constituyeron redes de relaciones que produjeron al uso de cannabis principalmente como un asunto de derecho a la salud.

VII. Referencias

Armada, Martín: “No más lágrimas. La madre que logró importar aceite cannábico y salvó a su hija con epilepsia”, *THC* Año 10 N°87, p. 20-25. Disponible en: <http://cannabismedicinal.com.ar/prensa-cameda/223-la-madre-que-logro-importar->

²⁶ Destacamos aquí el informe transmitido por un noticiero del canal Telefé sobre Mamá Cultiva Argentina: <https://www.youtube.com/watch?v=NCmizPMMDXw>. En noviembre de 2016, esta organización dio a conocer la campaña #Yomepongoenszapatos, que consistía en videos con testimonios de madres de niños con epilepsia. Entre ellos, había un video en el que participaron varios famosos manifestando su apoyo a la regulación del uso medicinal del cannabis: <https://www.youtube.com/watch?v=ZGwnJ5YtvJg&t=32s>. Otro momento importante que fue difundido por los activistas en redes sociales, fue la participación de María Laura Alasi, madre de Josefina, en el programa de televisión La Noche de Mirtha Legrand el sábado 26 de noviembre de 2016: <https://www.youtube.com/watch?v=CFjWJP266yQ>. El domingo 8 de octubre de 2017 participó Valeria Salech de Mamá Cultiva Argentina en el programa Almorzando con Mirtha Legrand: <https://www.youtube.com/watch?v=Nf3DgXwVj6Q>. Cabe aclarar que se trata de programas que cuentan con una gran audiencia y cuyo contenido es luego debatido en otros medios. Acceso en: 01/11/2017.

- [aceite-cannabico-y-salvo-a-su-hija-con-epilepsia](#). Acceso en: 22/09/2016.
- Becker, Howard S. 2009. *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Bewley-Taylor, David; Tom Blickman, Martin Jelsma. 2014. *Auge y caída de la prohibición del cannabis. La historia del cannabis en el sistema de control de drogas de la ONU y opciones de reforma*. Ámsterdam: Transnational Institute.
- Bewley-Taylor, David; Martin Jelsma y Steve Rolles. 2016. *La regulación del cannabis y los tratados de drogas de la ONU*. Estrategias para la reforma. WOLA, GDPO.
- Campos, Isaac. 2012. *Home Grown. Marijuana and the Origins of Mexico's War On Drugs*. Chapel Hill: The University of California Press.
- Canabal, Ignacio. 2014. "Historia de las Políticas de Drogas en Argentina". En Ascolani, Pablo (Ed.) *Marihuana en Argentina*. Rosario: AREC.
- Carreras, Sergio: "Respetan decisión de usar marihuana de pacientes con VIH", *La Voz del Interior*, 13 de marzo de 2016. <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/respetan-decision-de-usar-marihuana-de-pacientes-con-vih>. Acceso en: 01/11/2017.
- Chaves, Christine de Alencar. 2000. *A Marcha Nacional dos Sem Terra. Um Estudo Sobre a Fabricação do Social*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Collazo, Damián (Coord.) 2014. *Uruguay se planta. Manual de cultivo y uso legal de marihuana*. Montevideo: Estuario Editora.
- Corbelle, Florencia. 2016. *Dar la cara como "usuario responsable". El activismo político de los usuarios de drogas: de la clandestinidad al Congreso Nacional*. Tesis de Doctorado en Antropología Social, Universidad Nacional de Buenos Aires. Inédito.
- Corda, Alejandro. 2010. "A un año del fallo Arriola. Cambios, tensiones y resistencias". XI Congreso Nacional y I Latinoamericano de Sociología Jurídica. "Multiculturalismo, Identidad y Derecho".
- 2016. *La estrategia fallida: encarcelamientos por delitos relacionados con estupefacientes en la Argentina*. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil, Universidad de Buenos Aires.
- Corda, Alejandro y Fusero, Mariano. 2016. "De la punición a la regulación: políticas de cannabis en América Latina y el Caribe". *Transnational Institute*.

Cornejo, Jesús: “Primeros ensayos clínicos en el país para el tratamiento del dolor con marihuana” (15 de marzo de 2015). *La Nación*. Recuperado de: <https://www.lanacion.com.ar/1776250-primeros-ensayos-clinicos-en-el-pais-para-el-tratamiento-del-dolor-con-marihuana>.

Czubaj, Fabiola: “La Anmat autorizo 85 tratamientos con marihuana de uso medicinal” (15 de junio de 2016). *La Nación*. Recuperado de: <http://www.lanacion.com.ar/1909033-la-anmat-autorizo-85-tratamientos-con-marihuana-de-uso-medicinal>.

“Dan cátedra sobre el uso medicinal de la marihuana” (8 de octubre de 2014). *El día*. Recuperado de: <http://pasado.eldia.com/edis/20141008/Dan-catedra-sobre-uso-medicinal-marihuana-informaciongeneral1.htm>.

Farmacopea Argentina, 1ª Edición. 1898. (Ley 3041-93).

-----, 2ª Edición. 1921. (Ley 10983-19).

Fundación Daya, “Programa de uso compasivo del aceite de cannabis como terapia complementaria para pacientes oncológicos, epilepsia, entre otras patologías con dolor crónico” (2015). Recuperado de: <http://www.fundaciondaya.org/programa-de-uso-compasivo-del-aceite-de-cannabis-como-terapia-complementaria/>.

Fusero, Mariano. 2008. “Recomendación General N°3 en materia de discriminación a consumidores/as de drogas prohibidas”. INADI.

-----, 2016. “Debate sobre cannabis medicinal. Los dolores que nos quedan son las libertades que nos faltan”. *Revista Pensamiento Penal*.

-----, 2017. “Ley 27.350 sobre uso medicinal del cannabis. Un fracaso en lo jurídico y un logro en lo político”. En *Revista Pensamiento Penal*.

Garat, Guillermo 2015. *El camino. Cómo se reguló el cannabis en Uruguay según sus actores políticos y sociales*. Montevideo: Junta Nacional de Drogas & Friederich Ebert Stiftung.

Guerra, Flavia: “Documentário ‘Ilegal’ debate uso da maconha medicinal” (8 de octubre de 2014). *Estadão*. Recuperado de: <http://cultura.estadao.com.br/noticias/cinema.documentario-ilegal-debate-uso-da-maconha-medicinal,1573717>

“Histórico: autorizan el ingreso de un medicamento a base de cannabis”. (22 de octubre de 2015). *Diario Registrado*. Recuperado de: http://www.diarioregistrado.com/sociedad/historico--autorizan-el-ingreso-de-un-medicamento-a-base-de-cannabis_a56339d5517bfa0004e87c76b.

“Justiça libera o uso do THC, princípio ativo da maconha, para uso medicinal” (11 de noviembre de 2015). *Globo*. Recuperado de: <http://g1.globo.com/bom-dia-brasil/noticia/2015/11/justica-libera-o-uso-do-thc-principio-ativo-da-maconha-para-uso-medicinal.html>

Maccarrone, Mauro et al. 2015. “Endocannabinoid signaling at the periphery: 50 years after THC”. En *Trends in Pharmacological Sciences* xx (2015), 1-20.

“Madres argentinas se organizan por la marihuana medicinal”. (7 de abril de 2016). *Cosecha Roja*. Recuperado de: <http://cosecharoja.org/mama-cultiva-marihuana-medicinal/>.

Marcus, George E. [1995] 2001. “Etnografía en/del sistema mundo. El surgimiento de la etnografía multilocal”, en *Alteridades* 11(22), pp. 111-127.

Martínez Oró, David Pere. 2015. *Sin pasarse de la raya. La normalización de los consumos de drogas*. Barcelona: Bellaterra.

“Más personas logran autorización para ingresar aceite de cannabis medicinal y anticipan nuevos seminarios”. (26 de marzo de 2016). *Télam*, Recuperado de: <http://www.telam.com.ar/notas/201603/140942-salud-anmat-cannabis-autorizacion-importacion-regulacion.html>.

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia: Decreto nº 2467 de 2015 (22 de diciembre de 2015). Recuperado de: <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%202467%20DEL%2022%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202015.pdf>

Mizrahi, Mylene. 2014. *A estética funk carioca: criação e conectividade em Mr. Catra*. Rio de Janeiro: 7 Letras.

Mukherjee, Sujaan. 2017. “W. B. O’Shaughnessy and the Introduction of Cannabis to Modern Western Medicine”. *The Public Domain Review*. Recuperado de: <https://publicdomainreview.org/2017/04/19/w-b-oshaughnessy-and-the-introduction-of-cannabis-to-modern-western-medicine/>

Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos (WOLA) y Drug Policy Alliance (DPA) 2013. *Implementando la marihuana legal: desafíos y opciones para su regulación*. Denver, Colorado.

Pérez Correa, Catalina et al. 2015. "La regulación de la posesión y la criminalización de los consumidores de drogas en América Latina". Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, CEDD.

Peyraube, Raquel y Bouso, José Carlos. 2015. *¿Marihuana como medicina? Usos médicos y terapéuticos del cannabis y los cannabinoides*. México: México Unido Contra la Delincuencia, AC.

"Polémica: un médico de la ciudad promueve el uso medicinal del cannabis" (11 de marzo de 2016). *Diario Hoy*. Recuperado de: <https://diariohoy.net/interes-general/polemica-un-medico-de-la-ciudad-promueve-el-uso-medicinal-del-cannabis-66004>.

Ruchansky, Emilio. 2015. *Un mundo con drogas. Los caminos alternativos a la prohibición: Holanda, Estados Unidos, España, Suiza, Bolivia y Uruguay*. Buenos Aires: Random House Mondadori.

Schechner, Richard. 2000. *Performance. Teoría y prácticas interculturales*. Buenos Aires: Libros del Rojas.

Szasz, Thomas. 1990 [1985]. *Droga y ritual. La persecución ritual de drogas, adictos e inductores*. México: Fondo de Cultura Económica.

Taussig, Michael. 2013. *Mi Museo de la Cocaína*. Popayán: Universidad del Cauca.

Turner, Víctor. 2008 [1974]. "Peregrinações como processos sociais" en *Dramas, Campos e Metáforas. Ação simbólica na sociedade humana*. Niterói: EdUFF.

Uprimny Yepes, Rodrigo; Diana Esther Guzmán y Jorge Parra Norato. 2012. *La adicción punitiva. La desproporción de leyes de drogas en América Latina*. Bogotá: Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad.

"Un juez autoriza el uso medicinal de marihuana por primera vez en México" (1º de septiembre de 2015). *CNN México*. Recuperado de: <http://mexico.cnn.com/nacional/2015/09/01/un-juez-autoriza-el-uso-medicinal-de-marihuana-por-primera-vez-en-mexico>.

Velho, Gilberto. 1981. "Duas Categorias de Acusação na Cultura Brasileira Contemporânea". En *Individualismo e Cultura: Notas para uma Antropologia da Sociedade Contemporânea*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

YouTube. 2016a. "Seminario Internacional de Cannabis Medicinal General La Madrid" (15 de abril de 2016) Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=a67dj-9s-jw>.

YouTube. 2016b. "La lucha por el cannabis medicinal – Telefó Noticias" (12 de agosto de 2016). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=NCmizPMMDXw>.

YouTube. 2016c. "TV Pública Noticia - Cannabis medicinal: el pedido de pacientes y familiares (parte 1)" (5 de octubre de 2016). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=fFZWAG7klOU>.

YouTube. 2016d. Mamá Cultiva - "#Yomepongoensuzapatos #AutocultivoYA" (15 de noviembre de 2016). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ZGwnJ5YtvJg&t=32s>.

YouTube. 2016e. "La madre que lucha por el uso medicinal del cannabis" (26 de noviembre de 2016). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=CFjWJP266yQ>.

YouTube. 2017. "El relato de una madre que suministra aceite de cannabis a su hijo autista emocionó a todos" (8 de octubre de 2017). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Nf3DgXwVj6Q>.