

CANNABIS MEDICINAL EN ARGENTINA: CAMBIO MENOR EN EL SUBSISTEMA DE POLÍTICA DE DROGAS*

Medical Cannabis in Argentina: minor change in drug policy subsystem

Virginia I. Labiano**

Universidad Nacional de San Martín/Conicet

vlabiano@unsam.edu.ar

Resumen: Desde hace casi 30 años diferentes actores han buscado modificar la ley 23737 que define la política de drogas en Argentina; se han presentado sin éxito una veintena de proyectos en la Cámara de Diputados. En marzo de 2017, a través de un rápido proceso legislativo, se aprueba la ley 27350, que establece la regulación del cannabis para uso medicinal. El presente artículo utiliza el marco de las coaliciones promotoras de Paul Sabatier y Hank Jenkins-Smith para aproximarse teóricamente a este cambio menor en la política. Se argumenta que esta novedad puede ser explicada como resultado de una pugna entre dos coaliciones con diferentes sistemas de creencias respecto del problema y la política: la prohibicionista y la reguladora; esta última articulará con una tercera coalición —la medicinal— para lograr un cambio de tipo cognitivo en el subsistema de la política.

Palabras claves: política de drogas, cannabis medicinal, coaliciones promotoras, Argentina.

Abstract: For almost 30 years, different actors have sought to modify law 23,737 that determines drug policy in Argentina; more than twenty projects have been presented at the Chamber of Deputies without success. In March 2017, through a quick legislative process, law 27,350 is approved establishing the regulation of cannabis for medicinal use. This article uses Paul Sabatier and Hank Jenkins-Smith's Advocacy Coalitions framework to approach theoretically this minor change in politics. It argues that this change can be explained as a result of a struggle between two coalitions with different belief systems regarding the problem and the policy: the prohibitionist and the regulatory; the latter will articulate with a third coalition - the medicinal one - to achieve a cognitive change in the subsystem of politics.

Keywords: drug policy, medicinal cannabis, Advocacy Coalitions, Argentina

Recibido: 22/09/2017

Aceptado: 20/06/2018

* Una versión preliminar de este trabajo fue presentada en el XIII Congreso Nacional de Ciencia Política organizado por la Sociedad Argentina de Análisis Político y la Universidad Torcuato Di Tella, Buenos Aires, 2 al 5 de agosto de 2017.

** Maestra en Sociología Política por el Instituto de Investigaciones Dr. José Ma. Luis Mora, becaria doctoral en el Doctorado en Ciencia Política de la UNSAM/CONICET.

1. Introducción

Desde hace casi 30 años diferentes actores han buscado modificar la ley 23737 que domina la política de drogas en Argentina; se han presentado sin éxito una veintena de proyectos en la Cámara de Diputados. En marzo de 2017, a través de un rápido proceso legislativo, se aprueba la ley 27350, que establece la regulación del cannabis para uso medicinal, legislación que —desde nuestro punto de vista— puede considerarse como una pequeña grieta en la visión prohibicionista que ha dominado la política en la materia.

El presente artículo utiliza el marco de las coaliciones promotoras (MCP) para aproximarse a este proceso de cambio menor en el subsistema de la política.¹ Se argumenta que este cambio puede ser abordado teóricamente como una puja entre coaliciones promotoras con diferentes sistemas de creencias respecto del problema y la política, la coalición prohibicionista y la reguladora. La primera busca mantener el *statu quo* de la ley 23737 aprobada en 1989, mientras que la segunda considera que los mercados de sustancias ilícitas deberían ser regulados por el Estado. Esta última dará su apoyo a la emergencia de una tercera coalición encabezada por madres de niños con epilepsia refractaria, cuyas experiencias se convertirán en el evento cognitivo que logró quebrar la visión social predominante de la planta. El trabajo tiene el propósito de ser una primera aproximación al estudio del cambio en la política de drogas argentina, y de aportar a la literatura del MCP respecto de cambios menores producto de la introducción de nueva información en el subsistema.

Posterior a esta introducción, el estudio se organiza en cuatro apartados: en el primero se exponen el marco teórico y la aproximación metodológica. A continuación, se realiza un desarrollo sociohistórico del subsistema de política de drogas en Argentina, dentro del que se dan las interacciones entre las coaliciones promotoras. Luego, se hace referencia al subsistema de la política en torno al cannabis; se describen las dos principales coaliciones promotoras y la disputa entre ellas por influenciar los resultados de la política según sus creencias y, finalmente, el proceso de cambio que dio lugar a la ley 27350. En el último apartado se reflexiona en torno a la teoría y el caso.

2. Enfoque teórico y aproximación metodológica

El marco de las coaliciones promotoras (MCP) es un enfoque teórico elaborado a fines de 1980 en Estados Unidos por Paul Sabatier y Hank Jenkins-Smith para explicar los cambios en las políticas que abordan problemas «que involucran grandes conflictos de objetivos, discusiones técnicas importantes y muchos actores de diversos niveles

1 El marco de las coaliciones promotoras es un enfoque teórico que toma como unidad de análisis el subsistema de políticas, es decir, el espacio en el que diversos actores públicos y privados —grupos de interés, partidos políticos, expertos, agencias estatales, periodistas— interesados en un asunto específico intentan influir desde sus creencias sobre el problema de la política. Es decir, busca explicar los cambios en las políticas públicas como resultado de la interacción de los actores en determinados contextos institucionales; por tanto, el marco de las coaliciones promotoras se considera como una perspectiva pluralista de la política.

de gobierno» (Sabatier y Weible, 2010, p. 203). En estos casos, siguiendo a los autores, la pugna entre coaliciones de actores resulta una variable importante para dar cuenta de las transformaciones en un área de política.

La disputa entre coaliciones se desarrolla dentro de un subsistema de política, es decir, en el marco de las interacciones regulares que se dan durante una década o más entre «actores provenientes de variadas organizaciones públicas y privadas que están activamente interesados por un asunto o problema de política pública» (Sabatier, 1988, p. 131). Los autores precisan que los participantes del subsistema formarán coaliciones promotoras —aunque no necesariamente estén formalmente reconocidas— que intentarán influir para que la política cambie de acuerdo a su visión del mundo. Es decir, esta perspectiva teórica se inscribe dentro de aquéllas que otorgan relevancia a los elementos normativos y cognitivos del proceso de las políticas.

En cada coalición podemos identificar qué es lo que las aglutina: un sistema de creencias de tres niveles. En el nivel más general se define el núcleo de las creencias fundamentales, que «incluye supuestos muy generales normativos y ontológicos sobre la naturaleza humana, la prioridad relativa de valores fundamentales» (Sabatier y Weible, 2010, p. 209); estas ideas son producto de la socialización primaria, están muy arraigadas en las personas y, por tanto, no suelen ser negociables. Luego están las creencias sobre las políticas públicas, que comprenden las percepciones causales, estrategias básicas y posiciones de política para materializar las creencias profundas en el subsistema de política pública de interés. Por último, están las creencias instrumentales que refieren a la mejor manera de implementar la política.

Ahora bien, para los teóricos del marco de las coaliciones promotoras, los cambios de política se pueden producir por dos vías: el aprendizaje orientado a las políticas, es decir, «alteraciones relativamente perdurables del pensamiento o intenciones de comportamiento que resultan de la experiencia y/o de nueva información y que están comprometidas con la realización o revisión de los objetivos de la política» (Sabatier y Jenkin-Smith, 1999, p. 123), o como consecuencia de un impacto externo.

Además, dependiendo del alcance de los cambios, los autores distinguieron entre cambios de política importantes —cuando se transforman las creencias relativas a políticas— y cambios menores de políticas —cuando ocurren a nivel de las creencias instrumentales. Cabe destacar que, al «vincular el cambio al alcance [el marco de las coaliciones promotoras] deja en claro que el mismo cambio puede ser ‘menor’ para un subsistema, pero ‘importante’ para un subsistema anidado dentro de él» (Sabatier y Jenkin-Smith, 1999, p. 147); tal como se apreciará con el desarrollo del caso del cannabis medicinal que se presenta en este trabajo.

A los efectos de esta investigación, otro aspecto de importancia que destaca este marco teórico es que, en el proceso de la política, los cambios alcanzados en los aspectos secundarios son de carácter cognitivo, a partir de nueva información técnica, por ejemplo; y como destacan Alejandro Estévez y Susana Esper (2008, p. 9) «son más periódicos y hasta deseables, ya que pueden ser inducidos para disminuir el nivel de conflicto al interior de un subsistema».

También la relación entre la información técnica y el aprendizaje orientado a las políticas fue expuesta en la hipótesis 8, que originalmente planteó uno de los auto-

res del marco de las coaliciones promotoras: «Problemas para los cuales existen indicadores de desempeño cuantitativos son más propicios para el aprendizaje orientado a las políticas que aquellos en los cuales los indicadores de desempeño son generalmente cualitativos y bastante subjetivos» (Sabatier, 1988, p. 156). De este modo, la utilización de la información técnica se convierte, para la coalición promotora que busca el cambio, en una estrategia política para filtrar sus creencias y preferencias sobre la política.

Como veremos en el cuarto apartado, a esta proposición se ajusta el cambio ocurrido en el subsistema de drogas cuando el debate se mueve de posiciones morales en torno al consumo de marihuana, hacia el uso terapéutico del cannabis apoyado en evidencia científica, presentada tanto por las coaliciones como por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Antes de pasar a este análisis, se expone la metodología escogida para llevar adelante la explicación.

2.1 Aproximación metodológica

El presente trabajo es un estudio de caso, es la forma que la literatura considera más adecuada para abordar un tema por primera vez. Asimismo, siguiendo a John Gerring (2007) una de las características más significativas de los estudios de caso es que permiten ver períodos de cambio, el antes y el después de la observación; además, posibilitan explicar características específicas de un evento, tales como: por qué ocurrió, cuándo lo hizo y el modo en que sucedió.

El caso, a su vez, debe ser situado en tiempo y espacio, así lo que ocurrió en Argentina es considerado dentro del proceso que se ha desarrollado en el continente americano en torno a la regulación de la utilización de la planta de cannabis con fines terapéuticos o medicinales.² Luego de los casos pioneros de California en Estados Unidos (1996)³ y Canadá (2001)⁴, desde inicios de la presente década se ha reglamentado en Uruguay (2013)⁵, Jamaica (2015)⁶, Chile (2015)⁷, Puerto Rico (2015)⁸,

2 Entre fines de 1980 y primera mitad de la década de 1990, una sucesiva serie de investigaciones lleva a identificar el sistema cannabinoide endógeno. Es decir, se descubrió que los mamíferos al igual que la planta de cannabis producimos un conjunto de compuestos orgánicos denominados cannabinoides y que, además, tenemos receptores para los cannabinoides. Al actuar a través de la membrana celular, el sistema está presente en todo el cuerpo, de modo que regula varias funciones fisiológicas (Russo, 2014; Fraguas-Sánchez, Fernández-Carballido y Torres-Suárez, 2014). A partir de esta identificación el desarrollo de investigaciones sobre los efectos del cannabis para la salud tuvieron un gran impulso.

3 California fue el primer estado de la unión que reguló el cannabis con propósito medicinal en 1996, a través de la Proposición 215, que luego se conocería como Compassionate Use Act of 1996.

4 En 2001 Canadá introdujo la *Canada Marihuana Medical Access Regulations* para legislar sobre esta materia, en 2013 esta norma fue reemplazada por la *Marihuana for Medical Purposes Regulations*, y esta última fue sustituida por la reciente *Access to Cannabis for Medical Purposes Regulations*.

5 Ley 19172. Marihuana y sus derivados. Control y regulación del Estado de la Importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución. Diario Oficial, 7 enero de 2014, n.º 28878.

6 *Dangerous Drugs (Amendment) Act 2015*, March 20, 2015.

7 Decreto 84. Modifica los Decretos Supremos n.º 404 y 405, ambos de 1983, Reglamento de Estupefacientes y Reglamento de Psicotrópicos, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, 30 de octubre de 2015.

8 En Puerto Rico, el 3 de mayo de 2015, el gobernador Alejandro García Padilla emitió la Orden Ejecutiva n.º 2015-10 para ordenar a la Secretaría del Departamento de Salud a que, cumplidas las disposiciones que requiere la Ley n.º 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, conocida como la 'Ley de sustancias controladas de Puerto Rico', autorice el uso medicinal de alguna o de todas las sustancias controladas o

Colombia (2016)⁹, México (2017)¹⁰, Perú (2017)¹¹ y Paraguay (2017)¹². Asimismo, en Costa Rica, Brasil y Ecuador se han debatido proyectos de ley al respecto. En otros países se ha autorizado la importación de fármacos a base de fitocannabinoides.

En este marco, el trabajo se basa en un análisis cualitativo de fuentes documentales como leyes, decretos, fallos de la Suprema Corte de Justicia (scj), posicionamientos de los diferentes actores, entre otros, así como de bibliografía y artículos de periodísticos.

3. Las políticas de drogas en Argentina

Las regulaciones sobre drogas en Argentina datan de 1924, cuando se convierte en la ley 11309 el proyecto del diputado y médico higienista Leopoldo Bard. Con ella se modificó el Código Penal para penar con multa y prisión a quienes estando autorizados vendieran sin receta *narcóticos* y *alcaloides*, o lo hicieran en dosis mayores a las indicadas por la farmacopea, así como a aquellos que introdujeran clandestinamente este tipo de sustancias al país. Dos años después se extiende, por medio de la ley 11331 de 1926, la penalización a quienes tengan en su poder drogas y que no justifiquen la razón legítima de su posesión o tenencia.

En 1968 durante la dictadura militar de Juan Carlos Onganía, se reforma nuevamente el Código Penal. En materia de estupefacientes, la ley 17567 —en concordancia con la Convención Única de Naciones Unidas de 1961— amplía las figuras penales. Si bien continúa castigando la tenencia ilegítima, no considera que constituya delito la dosis que indudablemente se refiere al consumo personal. Como bien indica Alejandro Corda (2010, p. 11): «Ésta fue la única vez que la legislación penal argentina excluyó expresamente la punición de la tenencia para consumo». Sin embargo, por ser producto de un gobierno de facto, la norma es derogada en 1973 y se vuelve al texto de 1926.

El contexto internacional en el que se elabora una nueva ley de estupefacientes en Argentina está signado por tres cuestiones: una nueva convención de Naciones Unidas, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971; la declaración de Richard Nixon (1971) —presidente del principal país consumidor de estupefacientes— sobre el abuso de drogas como el «enemigo público número uno» contra el que había que emprender una ofensiva total a nivel mundial; y la vigencia de la Doctrina

componentes derivados de la planta de cannabis. Un año después, la secretaria de Salud, Ana del Carmen Ríos Armendáriz, firma el Reglamento 8766 para el uso, posesión, cultivo, manufactura, fabricación, dispensación, distribución e investigación del cannabis medicinal. Finalmente, la Asamblea Legislativa deroga la Orden Ejecutiva n.º 2015-10 y aprueba la Ley n.º 42 del año 2017 'Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites'.

9 El 6 julio de 2016 se sanciona la ley n.º 1787 por medio de la que se Reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009, la misma ley que fue reglamentada en abril de 2017 por el decreto 613.

10 Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, Diario Oficial de la Federación, 19 de junio de 2017.

11 Ley n.º 30681. Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, El Peruano, 17 de noviembre de 2017.

12 Ley n.º 6007. Que crea el Programa Nacional para el Estudio y la Investigación Médica y Científica del Uso Medicinal de la planta de Cannabis y sus derivados, Gaceta Oficial n.º 249, 29 de diciembre de 2017.

de Seguridad Nacional, que considera como hipótesis de conflicto que los propios ciudadanos de un país pueden llegar a ser amenazas a la seguridad nacional.

Impulsada por quien fuera ministro de Bienestar Social y fundador del grupo parapolicial Alianza Anticomunista Argentina, José López Rega, en 1974 se sanciona la ley 20771. Se trata de una ley que, como bien identifica Valeria Manzano (2014, p. 65), «representa el primer marco legislativo totalmente dedicado a los narcóticos». Además de aclarar los alcances del término estupefacientes, se introducen importantes cambios: en el artículo 6 se pena la tenencia, aunque sea para uso personal, con prisión de 1 a 6 años y multa; en el artículo 9 se incorpora la posibilidad de que el juez imponga una «medida de seguridad curativa que consistirá en un tratamiento de desintoxicación» por tiempo indeterminado; y, por último, en el artículo 11 se indica que los delitos comprendidos por la ley «son de competencia federal» (Ley 20771, 1974). En palabras de Manzano (2014, p. 66): «esa decisión se ligaba a una interpretación básica que situaba al problema de las drogas como un asunto de ‘seguridad nacional’».

Ya en el marco de la dictadura cívico-militar (1976-1983) se produce el primer pronunciamiento de la Corte Suprema argentina sobre la tensión entre el artículo que pena la tenencia para consumo personal y el artículo 19 de la Constitución Nacional, que protege la libertad individual. Se trata del caso de Ariel Colavini, estudiante de arquitectura, a quien detuvieron con dos cigarrillos de marihuana.¹³ Los jueces, luego de definir la toxicomanía como una calamidad social comparable a las guerras o las pestes, sostienen que es un peligro para la moral y la economía ya que los individuos se convierten en ociosos, delincuentes o subversivos, y que destruye la familia, institución básica de la civilización.

Y, sentenciaron que,

[...] consecuencia de una lógica irrefutable: si no existieran usuarios o consumidores, no habría interés económico en producir, elaborar y traficar con el producto, porque claro está que nada de eso se realiza gratuitamente. Lo cual conduce a que, si no hubiera interesados en drogarse no habría tráfico ilegítimo de droga. [Como resultado, declaran] que el precepto legal cuestionado no es violatorio del art. 19 de la Constitución Nacional. (o. cit.)

La instancia máxima de justicia se volverá a pronunciar sobre este asunto, pero en sentido opuesto, en 1986, en el caso de Gustavo Bazterrica. Luego de un allanamiento en la casa del por entonces guitarrista de Los Abuelos de la Nada, la Policía Federal encontró 3,6 gramos de marihuana y 0,06 gramos de clorhidrato de cocaína. Ya con un régimen democrático, pero aún vigente la ley 20771, la Corte sostuvo —luego de cuestionar si el derecho penal era la mejor forma para resolver el asunto de la adicción— que:

[...] la prohibición constitucional de interferir con las conductas privadas de los hombres, prohibición que responde a una concepción según la cual el Estado no debe imponer ideales de vida a los individuos, sino ofrecerles libertad para que

13 Colavini fallece en un enfrentamiento entre los reclusos y los penitenciarios que se conoce como la *Masacre del Pabellón Séptimo*, donde también murieron otros 63 presos, mientras cumplía la condena de dos años por tenencia ilícita en el penal de Devoto. (Pavlovsky, 2018)

ellos los elijan, y que es suficiente por sí misma para invalidar el art. 6.º de la ley 20771, cuya inconstitucionalidad se declara, en cuanto incrimina la simple tenencia de estupefacientes para uso personal. (scj, Fallos 308: 1392).

Luego de este precedente, era responsabilidad del Poder Legislativo diseñar una nueva norma que atendiera a los principios constitucionales. Sin embargo, otra vez el debate de la política ocurría «en un contexto global antidrogas casi histórico» (Soriano, 2017, p. 222): la gestión estadounidense de Ronald Reagan que relanzaba la ‘guerra contra las drogas’ y la firma de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas (1988). De este modo, en el proceso de una nueva ley se descartaron proyectos que dejaban de lado la punición de la tenencia para uso personal o que otorgaban menos penas para los eslabones inferiores de la cadena del narcotráfico.

A mediados de 1989 se crea el organismo encargado de asistir al presidente para elaborar «las medidas que sean necesarias para la contención y enervamiento del fenómeno» de las drogas (decreto 271/89): la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR). Meses después se promulga la ley 23737 —vigente hasta la actualidad—, mediante la cual se amplían considerablemente las conductas tipificadas como delito y se aumentan las penas. En su artículo 14 se introduce la diferenciación entre *tenencia simple* —que toma la redacción del artículo 6 de la ley anterior— y *tenencia para uso personal*, que tiene una pena menor: de un mes a dos años de prisión. De esta manera, los legisladores hicieron caso omiso a lo expresado por el máximo tribunal en el fallo Bazterrica respecto de la prohibición constitucional de interferir con las conductas privadas de los hombres.

Otra causa llegará a esta instancia. Se trata del caso de Ernesto Montalvo, quien tenía en su poder 2,7 gramos de marihuana al momento de ser detenido. La composición en 1990 de la Corte decidió guiarse por la doctrina Colavini y considerar que:

[...] entre las acciones que ofenden el orden, la moral y la salud pública se encuentra sin duda la tenencia de estupefacientes para uso personal, porque al tratarse de una figura de peligro abstracto esta insita la trascendencia a terceros, pues detrás del tenedor está el pasador o traficante ‘hormiga’, y el verdadero traficante, así como el que siembra o cultiva [...]. [De este modo, siete de los nueve jueces consideran rechazar] la inconstitucionalidad del art. 6.º de la ley 20771 y del art. 14, segunda parte de la ley 23737 y se confirma la sentencia apelada. (scj, Fallos 313: 1333)

La trayectoria que podemos calificar de errática de la Corte Suprema tendrá un último hito en el año 2009. En esta ocasión el caso no lleva el nombre de un usuario de drogas sino de vendedores en pequeñas cantidades: Sebastián Arriola y otras dos personas. Otra diferencia con relación a los dos últimos fallos es que el juez Carlos S. Fayt cambió su voto en contra de la tenencia para uso personal —en disidencia en Bazterrica y acompañando el dictamen en Montalvo. El fallo unánime confirmó la condena a Arriola y otros, pero absolvió a los cinco compradores involucrados. Los motivos expuestos giraron en torno a dos principios fundamentales del liberalismo

político: la autonomía personal para elegir un plan de vida y la neutralidad moral del Estado para respetar tal decisión. En consecuencia, sostuvieron que:

[...] el artículo 14, segundo párrafo de la ley 23737, debe ser invalidado, pues conculca el artículo 19 de la Constitución Nacional, en la medida en que invade la esfera de la libertad personal excluida de la autoridad de los órganos estatales. Por tal motivo, se declara la inconstitucionalidad de esa disposición legal en cuanto incrimina la tenencia de estupefacientes para uso personal. (SCJ, Fallos 332: 1963)

Dado que en el sistema judicial argentino la sentencia de la Corte Suprema solo rige para el caso sobre el que versa, y por ende su jurisprudencia no es obligatoria para el resto de los jueces —aunque sí una guía importante en su accionar—, el tribunal exhortó «a todos los poderes públicos a asegurar una política de Estado contra el tráfico ilícito de estupefacientes y a adoptar medidas de salud preventivas, con información y educación disuasiva del consumo» (SCJ, Fallos 332: 1963). En otras palabras, la instancia máxima del Poder Judicial insistía en una nueva norma.

Con posterioridad al fallo se sancionaron tres leyes para atender el problema de las drogas desde una perspectiva no punitiva. El primer paso se dio el 28 de diciembre de 2009 con la creación del Programa Nacional de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas dependiente del Ministerio de Educación, que tiene por primer objetivo:

[...] contribuir a formar personas que funden sus comportamientos y hábitos de vida en valores trascendentes que la ayuden a descubrir el sentido de respeto de sí misma, de libertad, de responsabilidad, de búsqueda del bien común y que puedan construir un juicio crítico, acerca de los mensajes que desde los medios de comunicación, fomentan la resolución de malestares o la mejora del rendimiento a través del consumo de sustancias. (Ley 26586, art. 4, inciso *a*)

Luego, en el año 2010, con la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental se reconoció que:

[...] las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud. (Ley 26657, art. 4).

Por último, en 2014, se promulga el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos, que busca «prevenir los consumos problemáticos desde un abordaje intersectorial mediante la actuación directa del Estado; asegurar la asistencia sanitaria integral gratuita a los sujetos afectados por algún consumo problemático; [e] integrar y amparar socialmente a los sujetos de algún consumo problemático (Ley 26934, art. 3, incisos *a*, *b* y *c*). Asimismo, entre las pautas para lograr una asistencia integral solicita «incorporar el modelo de reducción de daños» (Ley 26934, art. 10, inciso *d*).¹⁴

¹⁴ Esta ley respondió a las presiones de la Iglesia católica, como veremos en el próximo apartado, ante la posibilidad de la despenalización de la tenencia para consumo personal de drogas ilícitas ocurrida en 2012, este actor sostuvo que no estaban dadas las condiciones para despenalizar y en voz de uno de sus referentes en la materia, el padre Pepe, señaló: «entiendo que el debate sobre la despenalización puede darse cuando recorramos un camino de inclusión social entre la inmensa muchedumbre de jóvenes sumergidos en la

Si bien se trata de importantes avances, la ley 23737 continúa vigente. Aunque la mayoría de las causas por tenencia de drogas son desestimadas por los jueces, los usuarios se enfrentan a la detención policial selectiva (frecuentemente son extorcionados por dicha fuerza de seguridad) y a demoras en comisarías, que sirven para abultar las estadísticas ya que se cuentan como violaciones a la ley de estupefacientes. Escenario que se ha agravado durante la administración del presidente Mauricio Macri (2015-2019), que ha hecho un *revival* de la guerra contra el narcotráfico, donde su gobierno se compromete «no solo a dar la pelea, sino también a ganarla» (Ministerio de Seguridad, 2016).

Será en este contexto, como se verá en el siguiente apartado, donde se desarrollará la competencia entre coaliciones y el posterior cambio menor en la política de drogas argentina.

4. El subsistema de la política en torno al cannabis

4.1 La coalición prohibicionista

Como ha sido expuesto, la política de drogas en Argentina ha estado dominada en términos del marco de las coaliciones promotoras por la coalición prohibicionista. Las creencias profundas de esta coalición se definen por «la idea de que el respeto a las normas socioculturales es importante para la integridad de la sociedad como un todo, y que los individuos desviados deberían ser ayudados para retomar el ‘camino’» (Kübler, 2001, p. 630). Respecto del consumo de drogas, considera que las personas no pueden desarrollar otra relación con los psicotrópicos que no sea nociva, no pueden autocontrolarse, por tanto, se deben prohibir. Es decir, para este sistema de creencias las personas son incapaces de reconocer los riesgos que entraña el uso de estas sustancias y es tarea de los Estados interferir en el acceso. Uno de sus alegatos para sustentar la prohibición es que se busca preservar la autonomía de las personas ya que al hacer uso de estas sustancias se convierte en adicto, pierde el control de sus acciones y de su capacidad para tomar decisiones autónomas. De este modo se justifica «que el Estado imponga ciertos límites a la autonomía de sus ciudadanos precisamente para salvaguardar su propia autonomía» (Ortiz Millán, 2009, p. 37).

Para la coalición prohibicionista, las drogas solo tienen dos fines —médicos y científicos— y el Estado debe realizar una serie de esfuerzos por cortar el suministro (oferta) de psicotrópicos que tengan otros propósitos. Particularmente, se apela a elementos coercitivos para lograr tal objetivo. De esta manera, se incrementaría el coste de la mercancía lo que desalentaría a los consumidores de adquirirla. Estas percepciones causales constituyen las creencias respecto de la política y llevarán al diseño de programas que tienen como objetivo evitar que las drogas lleguen a los consumidores (fumigaciones con glifosato a los cultivos; decomisos y erradicaciones que son certificadas anualmente por organismos internacionales como la Junta Internacional

marginalidad y pobreza» (Di Paola, 2012). Cabe señalar que la ley IACOP —conocida por sus iniciales— aún no ha sido reglamentada.

de Fiscalización de Estupefacientes; borrado de las fronteras entre la seguridad nacional y la seguridad pública, militarizando las tareas correspondientes a la policía, etc.).

En el ámbito de las creencias instrumentales, se implementan programas de prevención basados en la idea «di no a las drogas»; persecución selectiva de usuarios y operadores menores y reemplazables de la cadena del tráfico de estupefacientes —generalmente, los sectores más vulnerables de la población: jóvenes, mujeres, comunidades originarias, etc. Ello lleva a una sobrecarga del sistema penitenciario; a la oferta de tratamientos de recuperación basados en la abstinencia, el aislamiento, que frecuentemente son operados por grupos religiosos (Kübler, 2001).

Respecto de la legalización del cannabis, argumentan que se trata de una *puerta de entrada* hacia sustancias más nocivas; que aumentaría el consumo de la sustancia; que su uso produce esquizofrenia y cáncer, entre otros. Son parte de esta coalición algunos representantes en el parlamento, grupos religiosos, periodistas, jueces, fiscales, médicos y algunas organizaciones civiles.

4.2 La coalición reguladora

En oposición a la prohibicionista encontramos la que decidimos llamar coalición reguladora. Sus creencias profundas parten de considerar a las personas como autónomas, dignas y responsables por sus actos; para esta coalición es fundamental centrarse en las personas y no en las sustancias.

En cuanto a la relación que los individuos tienen con las drogas, se pueden indicar varios principios que guían a la coalición: acepta que para bien o mal el uso de drogas lícitas e ilícitas es parte de la realidad y elige trabajar para minimizar sus efectos más que simplemente ignorar o condenarlos; entiende que el uso de drogas es un fenómeno complejo y multifacético que abarca un comportamiento que va desde el abuso severo a la abstinencia total, y reconoce que algunos modos de uso de drogas son claramente más seguros que otros; establece que el cese del uso de toda droga no es necesariamente un criterio para intervenciones y políticas exitosas; y considera que se debe garantizar que los usuarios de drogas tengan una voz real en la creación de políticas y programas que se dirigen hacia ellos.

Con relación a las creencias de política, para esta coalición el Estado debe legalizar las sustancias que se encuentran en las listas de las convenciones internacionales y regular dichos mercados —que en la actualidad son administrados por grupos criminales. De este modo, comenzarían por reducirse los daños que son resultados de medio siglo de prohibición y de la implementación exacerbada de lo que se ha denominado guerra contra las drogas.

En el ámbito de las creencias instrumentales, el acento debe colocarse en evitar el estigma de los usuarios y garantizar el pleno acceso a los sistemas de salud; brindar educación basada en evidencia sobre las sustancias y sus efectos; proveer de información sobre prácticas de consumo de drogas más seguras y menos nocivas como el intercambio de jeringas, testeo de pastillas, tratamiento de consumos problemáticos con sustancias consideradas ilícitas, etc.; los tratamientos deben estar a

cargo del Estado o supervisados por este, basados en la voluntad del usuario y no en su compulsión, y no exigir la abstinencia absoluta para su ingreso y permanencia.

En relación con el cannabis, exigen al Estado el reconocimiento del consumo como derecho a la libre determinación del plan de vida. Además, su demanda por la legalización se circunscribe en una gramática de derechos más amplia, ya que este proceso impacta directamente en otros ámbitos vitales: el derecho a la salud, porque los usuarios pueden conocer la calidad, composición y procedencia del producto; a la seguridad jurídica frente a fórmulas legislativas ambiguas que dejan la definición de la tenencia —si su fin es el consumo personal o el lucro— a la arbitrariedad de policías y jueces; así como también a la separación del mercado de drogas *duras*.¹⁵

La integración de esta coalición es similar a la prohibicionista, la componen mandatarios del Poder Legislativo, periodistas, científicos, jueces, asociaciones civiles, trabajadores sociales, psicólogos, entre otros.

4.3 La pugna entre las coaliciones

Si bien la coalición prohibicionista ha sido dominante del subsistema de drogas argentino, su contraparte, la coalición reguladora se ha expandido y se ha fortalecido. Este crecimiento está vinculado, por un lado, a un fenómeno externo: el reconocimiento internacional de que la estrategia prohibicionista no ha logrado los resultados buscados en términos de reducción de la oferta y el consumo y, por el contrario, tiene efectos colaterales.¹⁶ Por otro lado, en el ámbito interno, la coalición reguladora se amplía con la articulación entre organizaciones vinculadas a la reducción de daños que se originaron a fines de 1980, redes de usuarios de drogas y organizaciones canábicas que se consolidan a fines de la década del 2000.¹⁷

Este fortalecimiento de la coalición reguladora acentuó la competencia durante la última década. Incluso dentro del propio aparato estatal, cuando el por entonces ministro de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos y luego jefe de Gabinete de Ministros, Aníbal Fernández, quien defendía —públicamente desde 2007— la posición despenalizadora, se enfrentó con José Ramón Granero, que condujo entre junio de 2004 a diciembre de 2011 la SEDRONAR y que insistía en mantener la legislación punitiva (Touzé et. al., 2012).

15 Es decir, se evita el fenómeno que se conoce como *efecto góndola*, donde los usuarios de cannabis acuden a vendedores ilegales que además de marihuana disponen de otras drogas para ofrecerles.

16 Se reconoce la conformación de la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia —se integra en 2008 y cuenta en sus filas con los expresidentes Fernando Henrique Cardoso (Brasil), César Gaviria (Colombia), y Ernesto Zedillo (México), y con 17 personalidades independientes— como un hito del cambio en los términos del debate sobre las políticas de drogas; este grupo generó un informe denominado *Drogas y democracia: hacia un cambio de paradigma*. Allí se recomendó tratar el consumo de drogas como una cuestión de salud pública; reducir el consumo mediante acciones de información y prevención; y focalizar la represión sobre el crimen organizado (Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, 2009).

17 Para detalles del desarrollo histórico de estos actores véase Corbelle, Florencia (2016): *Dar la cara como 'usuario responsable'. El activismo político de los usuarios de drogas: De la clandestinidad al Congreso Nacional*. Tesis doctoral de la Universidad de Buenos Aires en Antropología, Facultad de Filosofía y Letras. Buenos Aires.

En diciembre de 2006 sale a la calle revista THC, autodenominada revista de la cultura cannábica, que promovió el autocultivo y la difusión de información jurídica y de reducción de daños asociados al uso de drogas y que, en poco tiempo, se convirtió en referencia del público en general. Se constituyó en el punto de encuentro de cultivadores, grupo que mantenía una vida *underground* y que venía en crecimiento desde el año 2001.¹⁸ A partir de 2008, la THC tiene a su cargo la organización de la Marcha Mundial de la Marihuana en Argentina.¹⁹

Su circulación provocó la reacción de uno de los paladines del prohibicionismo, Claudio Izaguirre, presidente de la Asociación Antidrogas de la República Argentina, quien presentó una denuncia en la fiscalía antidrogas contra dicha publicación, por infracción a los artículos de la ley 23737 que establecen que será reprimido con prisión quien difunda públicamente el uso de estupefacientes, induzca a otro a consumirlos o imparta instrucciones acerca de la elaboración de drogas (Riva, 2007). Denuncia que la fiscalía desestimó ya que la revista solo divulga información y su acceso es un derecho.²⁰

En febrero de 2008 se crea por instrucción de Aníbal Fernández el Comité Científico Asesor en Materia de Control de Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Criminalidad Compleja, dentro de la órbita del ministerio a su cargo (Resolución 433/2008). Al año siguiente, se pronunciaría la Suprema Corte con el ya mencionado fallo Arriola. Como resultado, se presentan desde varios partidos políticos proyectos legislativos con la intención de descriminalizar la tenencia de drogas para uso personal.²¹

18 Si bien en Argentina existen personas que cultivan marihuana desde los años 60 y 70, el mercado es abastecido mayormente por el tráfico ilegal. Sin embargo, «la crisis de diciembre de 2001 y la caída del valor de la moneda argentina desincentiva al narcotráfico de cannabis proveniente de Paraguay hacia Argentina. El ‘prensado paraguayo’ se desvía al gran mercado en el que se convierte Brasil. Los largos períodos de falta de marihuana en Argentina y la consecuente especulación para la suba del precio promovieron el autocultivo» (Sclani Horrac, 2014, p. 2).

19 La Marcha Mundial de la Marihuana (MMM) es una demostración que se realiza desde 1999, el primer sábado de mayo de cada año, en varias ciudades del mundo de manera simultánea, con el objetivo de quitar la planta de la lista de sustancias prohibidas. En Argentina se realiza desde el 2002, cuando la Red Argentina en Defensa de los Derechos de los Usuarios de Drogas (RADDUD) y la Asociación de Reducción de Daños de Argentina (ARDA) la convocaron por primera vez, en Rosario, bajo el lema «Cura, no Guerra. Marcha contra la Intolerancia». (Corbelle, 2016)

20 Además, «el por entonces diputado duhaldista Eduardo Camaño presentó un proyecto en el Congreso para interrumpir la distribución de la revista. Nadie lo apoyó» (Soriano, 2017, p. 289).

21 Según el abogado Mariano Fusero (2016), desde el pronunciamiento de la SCJN con el fallo Arriola en 2009 hasta octubre de 2016 se han presentado 21 iniciativas parlamentarias para modificar la actual ley 23737: 19 iniciativas fueron presentadas ante la Honorable Cámara de Diputados de la Nación; una más fue presentada ante el Honorable Senado de la Nación; otra iniciativa tiene origen en el ex Poder Ejecutivo Nacional, contenida en el Proyecto de Reforma del Código Penal de la Nación. En la Cámara Baja, las propuestas surgieron de los siguientes partidos: Frente Para la Victoria (FPV), Partido Socialista (PS), Nuevo Encuentro Popular y Solidario, Unión Cívica Radical (UCR), Generación para un Encuentro Nacional (GEN), Movimiento Popular Neuquino, Frente Renovador, Coalición Cívica (CC). En torno a dos conductas —la tenencia para uso personal de sustancias ilícitas y el autocultivo de cannabis—, Fusero señala que «15 proyectos despenalizan la figura de siembra o cultivo para consumo personal (art. 5 inc. a y anteúltimo párrafo), significando el 75 % de los proyectos presentados desde el año 2009 a octubre de 2016». Respecto de la tenencia, «17 proyectos despenalizan la figura de tenencia para consumo personal (art. 14 segundo párrafo), significando el 85 % de los proyectos presentados desde el año 2009 a octubre

A principios de 2011 se inicia el debate de estos proyectos en la Comisión de Prevención de las Adicciones. En junio del mismo año y hasta el año siguiente las coaliciones promotoras se verán en las audiencias públicas. La coalición prohibicionista estuvo integrada por familiares de usuarios de drogas, adictos recuperados, religiosos —incluía al por entonces cardenal Jorge Mario Bergoglio—, funcionarios, legisladores —se destaca la participación de la diputada Cyntia Hotton del partido Valores para mi país— y profesionales de las *comunidades terapéuticas* (coloquialmente llamadas granjas de rehabilitación). A su vez, la coalición reguladora estuvo integrada por usuarios y agrupaciones cannábicas, legisladores —una de las referentes sería Victoria Donda, diputada de Libres del Sur, que presentó un proyecto en el que colaboró el equipo de la revista THC—, funcionarios y profesionales en derecho, salud, psicología.

La coalición prohibicionista articuló su discurso señalando que los proyectos que tienen por objetivo despenalizar la tenencia para consumo personal

[...] alimentan el tráfico, facilitan la venta de drogas al por menor, fomentan la legitimación ideológica del consumo, vulneran el derecho a la salud, hablan de libertades y derechos humanos de los consumidores cuando estos no son libres de elegir y, lamentablemente, están dirigidos a defender los pequeños placeres de unos en lugar de enfrentar la tragedia que significa la droga en la vida de los sectores más carenciados. Asimismo, se expresó preocupación por el destino de las internaciones no voluntarias iniciadas por intervención judicial y por la reducción de penas a las llamadas multitas, cuya situación económica —sostuvieron— no altera el carácter criminal de su actividad. (Corbelle, 2012, p. 110)²²

Se puede apreciar que estos argumentos condicen con la descripción que se presentó en el apartado 4.1 sobre la coalición prohibicionista: creencia de que las personas no pueden autorregularse y al hacer uso de sustancias ilícitas se convierten en adictas, pierden el control de sus acciones y de su capacidad para tomar decisiones autónomas; y apelación a los elementos coercitivos del Estado como persecución de operadores menores y reemplazables de la cadena del tráfico de estupefacientes y la internación compulsiva.

Por su parte, la coalición reguladora replicó que la ley 23737 ha resultado ineficiente para reducir el consumo y el tráfico de estupefacientes, que la persecución de los usuarios implica grandes costos económicos y sociales tales como la estigmatización; las consecuencias de la inversión de la carga probatoria, de la desproporcionalidad de las penas, de la discrecionalidad policial; también retomó la tesis del fallo Arriola sobre la no intervención en la esfera privada de las personas. (Corbelle, 2012)

de 2016» (2016, p. 29).

22 Los testimonios fueron recogidos por el periodista especializado de *Página 12*, Emilio Ruchansky: «Cintia Hotton, diputada de Valores para mi País, se encargó de reunir a los que están en contra: Madres del Paco y los Familiares de la Víctimas. 'El reclamo de los porreros va en detrimento de los pobres que fuman paco', dijo y luego relacionó el consumo con la violencia. 'La droga hace mal y no vamos a hacer concesiones', agregó. Luis Botta, en representación de las comunidades terapéuticas evangélicas, afirmó que esas instituciones tienen 'el más alto índice de rehabilitación', debido al encierro de 'adictos' por 'meses'. Una integrante de la Red de Familiares de Víctimas de Drogas, trató de 'irresponsables' a quienes luchan 'por las supuestas libertades individuales' (Ruchansky, 2011).

Nuevamente, los motivos de la coalición reguladora se ajustan a la descripción que se hizo de esta en el apartado 4.2: parte de considerar a los individuos como autónomos, dignos y responsables por sus actos, se centra en las personas y no en las sustancias, exige al Estado el reconocimiento del consumo como derecho a la libre determinación del plan de vida y demanda seguridad jurídica frente a fórmulas legislativas ambiguas que dejan la definición de la tenencia a la arbitrariedad de policías y jueces.

Esta pugna entre las coaliciones que transcurrió a lo largo de un año, se vio atravesada por las elecciones presidenciales de 2011. En 2012 parecía que se lograría una reforma de la ley de estupefacientes y se concretaría la despenalización, en la que coincidían la mayoría de los proyectos presentados por diferentes partidos²³, sin embargo, la presión de la Iglesia católica y de los principales medios de comunicación habrían influido para el cambio de opinión de la fuerza política mayoritaria, el Frente Para la Victoria²⁴.

El tema de las drogas no volvería a la agenda legislativa hasta el año 2016, cuando emerge en el subsistema una tercera coalición promotora del cannabis medicinal.

4.4 El proceso de cambio

El marco teórico desde el cual se aborda el cambio en el subsistema de la política de drogas argentina es el propuesto por Paul Sabatier y Hank Jenkins-Smith, que se centra en la interacción de coaliciones con sistemas de creencias diferentes. Los autores reconocen que «los cambios en el núcleo de los programas gubernamentales son eventos poco frecuentes. La gran mayoría de los cambios ocurren en los aspectos secundarios» (Sabatier y Jenkin-Smith, 1999, p. 147).

Estas transformaciones alcanzadas en los aspectos secundarios suelen ser de carácter cognitivo y resultado de la nueva información técnica, por ejemplo. Sin embargo, «el mismo cambio puede ser ‘menor’ para un subsistema, pero ‘importante’ para un subsistema anidado dentro de él» (ibídem).

En el caso que se está analizando, la información fue introducida al subsistema por una nueva coalición promotora del cannabis medicinal. Se conformó como producto de la confluencia de dos fuerzas, una de origen social y otra científica. La primera, sale a la luz con la conformación en 2016 de la organización *Mamá Cultiva*, integrada por madres de niños con epilepsia refractaria, un tipo de enfermedad

23 Al cierre de la 10.º Conferencia sobre Política de Drogas organizado por la Asociación Civil Intercambios en junio de 2012, su presidenta afirmó: «El año que viene esperamos estar evaluando la implementación de una nueva ley de drogas, y de ese modo poder celebrar una de las motivaciones que convocó en su origen la Conferencia Nacional que se realiza cada año: lograr la reforma de la ley de estupefacientes 23737 en un marco de debate más amplio sobre las políticas públicas que deben implementarse en todos los ámbitos para generar una respuesta integrada a los problemas asociados a las drogas» (Intercambios, 2012).

24 En un trabajo recientemente publicado, Santiago Cunial (2016) sostiene que el cambio de postura del FPV de cara a la oposición de la Iglesia católica se debió a que este partido no quiso deslegitimarse frente a una parte del electorado —sectores económicos bajos, cristianos practicantes y peronistas— en año de elecciones legislativas y del nombramiento de Bergoglio como Papa.

del sistema nervioso que no responde a los tratamientos médicos convencionales. Si bien ya existían grupos como la Red de Usuarios Medicinales de Argentina (RUCAM), la Campaña por la Despenalización del Cannabis Medicinal (CADECAM), o como la ONG Cannabis Medicinal Argentina (CAMEDA), el fenómeno adquirió visibilidad con los testimonios de las madres de *Mamá Cultiva* en los medios de comunicación.²⁵

La otra parte de esta coalición, la científica, surge con la figura del médico y profesor de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), Marcelo Morante.²⁶ Por razones personales se acercó al extracto de cannabis y viendo que funcionaba decidió viajar a Canadá a formarse —país donde el uso terapéutico es legal desde 2001. En octubre de 2014 organizó la conferencia de su colega canadiense Mark Ware en la Facultad de Medicina de la UNLP, desde ese momento no dejó de generar distintas instancias para profundizar y difundir el conocimiento entre sus pares, los futuros profesionales y la comunidad en general (Morante y Morante, 2017). Morante comprendió que el conocimiento no estaba solo en la ciencia sino también en los pacientes y cannabiscultores, y que como profesional era necesario acompañar y reforzar esa dinámica.²⁷

Los vínculos con la coalición reguladora se dieron a partir de la práctica del cultivo y la elaboración del aceite de cannabis:

[...] los cultivadores se convirtieron en una tercera parte que viene a convertir un triángulo que antes era relación directa entre el paciente y el médico. Ellos, unos veinte o treinta en todo el país, son los que no solo preparan aceites y llevan historias clínicas, sino que enseñan a los propios enfermos o a sus familiares a fabricarlo. (Soriano, 2017, pp. 294-295).

La expresión más visible de esta mancuerna se vio durante la Marcha Mundial de la Marihuana de 2016, cuando las agrupaciones cannábicas permitieron que la manifestación de aproximadamente 150.000 personas fuese encabezada por usuarios medicinales y sus familiares; ese año a las consignas de «No más presos por plantar» y «¡Autocultivo ya!» se sumaron «La salud es un derecho» y «El dolor no puede esperar».

Al mes siguiente comenzaría el vertiginoso trayecto legislativo con audiencia pública. En junio la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) presentó el *Informe Ultrarrápido de Evaluación de Tecnología*

25 Cabe señalar que RUCAM fue fundada por Alejandro Cibotti, paciente con HIV y Hepatitis C, que mantiene un litigio judicial con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, entidad que apeló el fallo del Juez de Primera Instancia Guillermo Scheibler quien en 2015 sostuvo, ante el pedido de autorización para cultivar cannabis, que no correspondía a un órgano del estado —como el juzgado a su cargo— conceder autorización sobre una acción privada que no afecta a terceros (Exp. 44.899/0).

26 Luego se sumarían otros especialistas como el Doctor Carlos Magdalena, neurólogo infantil del Hospital de Niños «Ricardo Gutiérrez».

27 El primer territorio donde el doctor Morante acercó sus saberes sobre cannabis fue su pueblo natal General La Madrid, en la provincia de Buenos Aires. Allí realizó en 2015 un evento sobre cannabis medicinal abierto al público, que fue muy bien recibido por la comunidad. Su hermano mayor, Carlos Morante, como concejal, y el intendente, Dr. Martín Randazzo, elaboraron un proyecto para que La Madrid sea la primera localidad argentina que tenga un cultivo de cannabis con fines terapéuticos. El titular del ejecutivo local definió: «Como ciudad estamos comprometidos con el desafío de avanzar hacia un municipio moderno e innovador que pueda lograr, a través del cannabis medicinal, la construcción de una nueva identidad colectiva» (Randazzo, 2017, p. 107).

Sanitaria. Usos terapéuticos de los cannabinoides, que muestra los resultados obtenidos respecto a la eficacia y seguridad del uso medicinal de los cannabinoides a partir de 16 revisiones sistemáticas/metanálisis y dos estudios observacionales; allí se exponen diversos grados de eficacia de la sustancia para el tratamiento de distintas enfermedades y condiciones (ANMAT, 2016).

Ese mismo mes, en la Comisión de Acción Social y Salud Pública, donde se consideraban varios proyectos, organizaciones de usuarios medicinales, médicos, agrupaciones cannábicas e integrantes de organizaciones de reducción de daños desplegaron sus testimonios y mostraron evidencias sobre el uso de cannabis para el tratamiento de varias patologías, que surgen de estudios publicados en las revistas académicas más prestigiosas del mundo. Lo que se buscaba era modificar la actual ley 23373, dado que muchas de las actividades realizadas tanto por las madres como por los cannabicultores son consideradas delitos a la luz de tal norma.

Días previos al tratamiento del proyecto en la cámara baja un actor clave se pronunció. La Iglesia católica se expresó a través de la Comisión Nacional de Pastoral de Adicciones y Drogadependencia (2016, p.) y sostuvo que era imprescindible escuchar:

[...] la situación dramática de niños y jóvenes que padecen epilepsia refractaria y que encuentran en un derivado del cannabis el paliativo a sus dolencias. Entendemos que es imprescindible que quienes padecen esta enfermedad puedan tener su medicina, y que corresponde al Estado proveerla gratuitamente.

Y a continuación, manteniendo su posición sobre el problema de las drogas, indicó:

«Lo que no queremos es que el reclamo justo de los familiares se entremezcle con políticas que hacen daño a otros. En definitiva, no estamos de acuerdo con las políticas liberales que reclaman el derecho de cultivar, tener o consumir drogas [...]» (o. cit.).²⁸

Esta posición se muestra consecuente con lo que se indicó previamente, para la coalición prohibicionista las drogas solo tienen dos fines: médicos y científicos; y en consecuencia el Estado debe realizar una serie de esfuerzos por cortar el suministro (oferta) de psicotrópicos que tengan otros propósitos.

La Comisión de Acción Social y Salud Pública no fue la única en donde se presentaron proyectos, algunos diputados lo hicieron teniendo como cabeceras comisiones como la de Legislación Penal y Seguridad Interior. Esta última comisión, que responde en su línea política al Ministerio de Seguridad y que comparte una visión prohibicionista, logró el dictamen de mayoría que fue tratado en la Cámara de Diputados. En consecuencia, las principales demandas de la coalición promotora del cannabis medicinal, el autocultivo, el cultivo colectivo y el cultivo solidario no fueron incluidas para su tratamiento y aprobación por el pleno de los diputados reunidos el 23 de noviembre de 2016.²⁹

28 En el mismo documento instan a la «pronta declaración de la emergencia nacional en adicciones», que en efecto fue declarada un mes después por el Poder Ejecutivo mediante el decreto 1249/2016.

29 En una reunión mantenida entre representantes del Ministerio de Seguridad, de la organización Mamá Cultiva, de la ANMAT y del Ministerio de Salud, se comunicó que «el Ministerio de Seguridad de ninguna forma va a permitir el autocultivo de cannabis medicinal», porque están en una «lucha cuerpo a cuerpo con el narcotráfico» (Mamá Cultiva, 2016).

Finalmente, en marzo de 2017 se da sanción por unanimidad, en la Cámara de Senadores, a la ley 27350 que crea el «Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales, en la órbita del Ministerio de Salud». Asimismo, contempla en el artículo 8 la elaboración de

[...] un registro nacional voluntario a los fines de autorizar en virtud de lo dispuesto por el artículo 5.º de la ley 23737 la inscripción de los pacientes y familiares de pacientes que, presentando las patologías incluidas en la reglamentación y/o prescritas por médicos de hospitales públicos, sean usuarios de aceite de cáñamo y otros derivados de la planta de cannabis. (Ley 27350, 2017)

Si bien se trata de una ley estrecha en términos de su permisividad, se logró quebrar la visión social predominante de la planta en el contexto de una administración que ha hecho de la consigna «Argentina sin narcotráfico» uno de los ejes de su gobierno.³⁰ Es un cambio menor ya que la ley 23737 sigue prácticamente intacta en su núcleo duro de creencia sobre las personas usuarias de drogas y su tratamiento a través del sistema penitenciario o su forzamiento a la internación. Es un cambio instrumental que, sin embargo, tiene un impacto simbólico, en palabras de autores como Heichel, Knill y Schmitt (2013, p. 322): «ajustes menores en la configuración de los instrumentos podrían discutirse de manera paradigmática, ya que afectan las creencias fundamentales profundamente enraizadas de los actores involucrados».

5. Comentarios Finales

El presente trabajo buscó ser una primera aproximación al estudio del cambio en la política de drogas argentina. Desde una aproximación teórica clásica del estudio de las políticas públicas, el marco de las coaliciones promotoras, se abordó el proceso que dio origen a la ley 27350. Se integra junto a trabajos como el de Daniel Kübler sobre el cambio de paradigma en la política de drogas en Suiza (2001), el de Ruth Martín Quintero sobre las de España entre 1982-1996 (2005) y el más reciente sobre Uruguay de Diego Sanjurjo García (2013), a la literatura que utilizó este mismo enfoque para esta materia.

El caso del cannabis medicinal en Argentina se ajusta a las proposiciones planteadas por el MCP, que sostiene que existen tres niveles de creencias: un núcleo central que tiene un carácter normativo y, por tanto, resistente al cambio; luego están las creencias sobre las políticas públicas, que comprende las percepciones causales sobre la política de interés, y las creencias instrumentales, que refieren a la mejor manera de implementar la política.

En estos términos, podemos identificar las demandas de la coalición promotora del cannabis medicinal —el autocultivo, el cultivo colectivo y el cultivo solidario— como su núcleo de creencias políticas, que como tal se opone a las creencias del núcleo duro de la coalición prohibicionista que domina el subsistema, expresadas

30 Cfr. *Argentina sin Narcotráfico. El objetivo que nos une a todos*. Disponible en: http://www.minseg.gob.ar/sites/default/files/Publicaciones/Doc_ArgSinNarcotrafico.pdf

en las posiciones de la Iglesia católica y el Ministerio de Seguridad de la Nación. En consecuencia, tal como predice el enfoque teórico, solo se lograron cambios en las creencias instrumentales a través de un proceso de aprendizaje orientado a la política.

Expresado de otro modo, se dio cuenta de cómo un evento cognitivo, la entrada al subsistema de nueva información científica respecto al efecto del cannabis en los niños con epilepsia refractaria logró desplazar el aspecto meramente moral del debate. La apelación al dolor y la desesperación de las madres no pudo ser desoída por los legisladores. En virtud de ello, el artículo aporta a la literatura del MCP respecto de cambios menores producto de la introducción de nueva información en el subsistema.

Otro aspecto que señala el MCP es que el conflicto entre coaliciones está mediado por un tercer grupo de actores que denomina *policy brokers*, cuyo principal interés es la búsqueda de compromisos para reducir la intensidad del conflicto y lograr consensos. Esta cuestión debería ser abordada por futuras investigaciones observando el rol que jugaron en la elaboración de la ley de cannabis medicinal algunos diputados claves como Carolina Gaillard (FVP), presidenta de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, o el diputado del bloque oficialista, Sergio Wisky. Se mostró que, si bien la ley es reciente, la competencia entre coaliciones en el subsistema de drogas argentino tiene décadas y lejos de cerrarse esta disputa se da en la actualidad en torno a la reglamentación e implementación de dicha norma.

Finalmente, es importante destacar la escasez de trabajos que aborden los cambios en las políticas de cannabis y más aún fuera de las experiencias en los Estados Unidos (Sznitman y Zolotov, 2014). Aún quedan grandes interrogantes en esta materia, por ejemplo: ¿por qué algunos casos que previamente regularon el uso medicinal avanzaron a regulaciones del uso recreativo mientras otros no? Y aquí se puede pensar en casos como Canadá o Colorado (Estados Unidos) como positivos, e Israel —pionero de la investigación y desarrollo del cannabis medicinal— y varios estados de la unión americana como negativos. Tampoco existen investigaciones del camino inverso, es decir de aquellos casos donde sin contar con experiencia previa en regulación medicinal se regulan los usos recreativos, como ocurrió en Holanda y Uruguay.³¹

31 La política holandesa de la venta al detalle en locales denominados *Coffee Shops* tiene su origen en una directiva emitida en 1969 por la oficina del Procurador Público, en la que se instaba a cambiar la prioridad de la persecución policiaca de los usuarios de cannabis hacia los traficantes; fue una respuesta pragmática al aumento de los encarcelamientos de usuarios. Si bien la tenencia de cualquier droga permaneció ilegal, se introdujo la noción de uso para consumo personal: se estableció que la posesión de 30 gramos o menos de marihuana sería considerada como una infracción menor que podría ser multada o pasada por alto. Dado que este método de acceso al cannabis dificultaba garantizar la calidad, consistencia u origen, con el objetivo de proveer a los usuarios medicinales de una sustancia confiable se establece en marzo del 2000 la Oficina de Cannabis Medicinal (*Bureau voor Medicinale Cannabis*) que desde enero de 2001 actúa como agencia nacional dependiente del Ministerio de Salud, Bienestar y Deporte (*Minister of Volksgezondheid, Welzijn en Sport*) y se encarga de abastecer a las farmacias, hospitales y veterinarias de cannabis así como de suministrar de cannabis para la investigación.

6. Bibliografía

- ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT), Ministerio de Salud (2016). *IURETS005_20160602_ANMAT. Informe ultrarrápido de evaluación de tecnología sanitaria usos terapéuticos de los cannabinoideos*, 8 de junio de 2016. Buenos Aires, Argentina: ANMAT-Ministerio de Salud.
- CALIFORNIA, LEGISLATIVE INFORMATION (5 de noviembre de 1996). Compassionate use act of 1996, Health and Safety Code Section 11362.5. Recuperado de https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displaySection.xhtml?sectionNum=11362.5.&lawCode=HSC
- COMISIÓN LATINOAMERICANA SOBRE DROGAS Y DEMOCRACIA (2009). *Drogas y democracia: hacia un cambio de paradigma*. Recuperado de <http://www.druglawreform.info/es/temas/item/435-drogas-y-democracia-hacia-un-nuevoparadigma>
- COMISIÓN NACIONAL DE PASTORAL DE ADICCIONES Y DROGADEPENDENCIA (6 de noviembre de 2016). Emergencia Nacional: Ni un pibe menos por la droga. Recuperado de <http://www.episcopado.org/porta/actualidad-cea/oficina-de-prensa/item/1343-emergencia-nacional-ni-un-pibe-menos-por-la-droga.html>
- CORBELLE, F. (2012). *De grupos, repertorios y fronteras: el debate parlamentario en torno a la modificación de la actual ley de drogas* [en línea]. VII Jornadas de Sociología de la UNLP, 5 al 7 de diciembre de 2012, La Plata, Argentina. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.1795/ev.1795.pdf
- (2013): Drogas: la audiencia pública: intervención política y trabajo de campo. *Avá*, (22), 97-119.
- (2016): *Dar la cara como 'usuario responsable'. El activismo político de los usuarios de drogas: de la clandestinidad al Congreso Nacional* [tesis de doctorado]. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras. Buenos Aires.
- CORDA, A. (2010). Encarcelamientos por delitos relacionados con estupefacientes en Argentina. En P. Metaal, y C. Youngers, (Eds.), *Sistemas sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina* (pp. 11-20). Ámsterdam, Holanda / Washington, EE. UU.: Transnational Institute y Washington Office on Latin America.
- CUNIAL, S. L. (2016). Conflictos alrededor de cuestiones con poca saliencia política: el debate por la despenalización de drogas en Argentina. *Revista SAAP*, 10(2), 221-248.
- DANGEROUS DRUGS, JAMAICA (20 de marzo de 2015). Dangerous drugs (Amendment), Act, 2015, March, 20.
- DECRETO 271/89. Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 19 de julio de 1989.
- DECRETO 613. Por el cual se reglamenta la ley 1787 de 2016 y se subroga el Título 11

- de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con el acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis, Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia, 10 de abril de 2017.
- DECRETO 84. Modifica los Decretos Supremos n.º 404 y 405, 1983, Reglamento de Estupefacientes y Reglamento de Psicotrópicos, Ministerio de Salud, Buenos Aires, Argentina, 30 de octubre de 2015.
- DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, Diario Oficial de la Federación, Ciudad de México, México, 19 de junio de 2017.
- DI PAOLA, J. M. (27 de mayo de 2012). A propósito de la despenalización. *Diario Tiempo Argentino*. Recuperado de <http://tiempo.infonews.com/nota/109917/a-proposito-de-la-despenalizacion>
- ESTÉVEZ, A. y Esper, S. (2008). Las políticas públicas cognitivas: el enfoque de las coaliciones defensoras. Documento de trabajo, Centro de Investigaciones en Administración Pública, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- FRAGUAS-SÁNCHEZ, A. I., Fernández-Carballido, A. M. y Torres-Suárez, A. I. (2014). Cannabinoides: una prometedora herramienta para el desarrollo de nuevas terapias. *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia*, 80(3), 555-577.
- FUSERO, M. (2016). Comparativo de proyectos de ley sobre despenalización de delitos de consumo de drogas en Argentina (2009/2016). *Revista Pensamiento Penal*. Recuperado de <http://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/44229-comparativo-proyectos-ley-sobre-despenalizacion-delitos-consumo-drogas-argentina>
- GERRING, J. (2007). *Case Study Research. Principles and Practices*. New York, Estados Unidos: Cambridge University Press.
- GOBIERNO DE CANADÁ-JUSTICE LAWS WEBSITE (2016). Access to Cannabis for Medical Purposes Regulations (SOR/2016-230), Registration 2016-08-05. Recuperado de <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/SOR-2016-230.pdf>
- (2016). Canadá Marihuana Medical Access Regulations (SOR/2001-227), Registration 2001-06-14. Recuperado de <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/SOR-2001-227.pdf>
- (2016). Marihuana for Medical Purposes Regulations (SOR/2013-119), Registration 2013-06-07. Recuperado de <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/regulations/SOR-2013-119/FullText.html>
- HEICHEL, S., Knill, C. y Schmitt, S. (2013). Public policy meets morality: conceptual and theoretical challenges in the analysis of morality policy change. *Journal of European Public Policy*, 20(3), 318-334. doi: 10.1080/13501763.2013.761497
- INTERCAMBIOS (15 de junio de 2012). *Conclusiones y perspectivas*. Intercambio.org. Recuperado de <http://intercambios.org/es/conclusiones-y-perspectivas/>
- KÜBLER, D. (2001). Understanding Policy Change with the Advocacy Coalition Framework: An Application to Swiss Drug Policy. *Journal of European Public Policy*, 8 (4): 623-41. doi:10.1080/13501760110064429

- LEY n.º 26934. Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 29 de mayo de 2014.
- LEY n.º 11309. Sobre represión de la venta de alcaloides, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 4 de agosto de 1924.
- LEY n.º 11331. Ampliando la ley 11309 sobre represión de uso de alcaloides, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 13 de agosto de 1926.
- LEY n.º 17567. Código Penal. Se introducen modificaciones, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 12 de enero de 1968.
- LEY n.º 1787. Por medio del cual se reglamenta el acto legislativo 02 de 2009, Diario Oficial n.º:4992, Bogotá, Colombia, 6 julio de 2016.
- LEY n.º 19172. Marihuana y sus derivados. Control y regulación del Estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución. Diario Oficial n.º 288787, Montevideo, Uruguay, 7 de enero de 2014.
- LEY n.º 20771. Estupefacientes. Sustituyese el artículo 204 del Código Penal y establécense penas para quienes intervengan en el tráfico de estupefacientes, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 9 de octubre de 1974.
- LEY n.º 23737. Estupefacientes. Modificación del Código Penal, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 11 de octubre de 1989.
- LEY n.º 26586. Créase el Programa Nacional de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 30 de diciembre de 2009.
- LEY n.º 26657. Derecho a la Protección de la Salud Mental, Boletín Oficial, 3 de diciembre de 2010.
- LEY n.º 27350. Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 29 de marzo de 2017.
- LEY n.º 30681. Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, El Peruano, Lima, Perú, 17 de noviembre de 2017.
- LEY n.º 42 del año 2017. Ley para manejar el estudio, desarrollo e investigación del cannabis para la innovación, normas aplicables y límites, San Juan, Puerto Rico, 9 julio de 2017.
- LEY n.º 6007. Que crea el Programa Nacional para el Estudio y la Investigación Médica y Científica del Uso Medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. Gaceta Oficial n.º 249, Asunción, Paraguay, 29 de diciembre de 2017.
- MAMÁ CULTIVA ARGENTINA, (16 de septiembre de 2016) Sin respuestas del Ministerio de Seguridad [publicación en Facebook]. Recuperado de <https://www.facebook.com/mamacultivaargentina/posts/1434342223248699:0>
- MANZANO, V. (2014). Política, cultura y el 'problema de las drogas' en la Argentina, 1960-1980s. *Apuntes de investigación del CECYP*, 24(1), 51-78.
- MARTINÓN QUINTERO, R. (2005). *Las políticas de drogas en España (1982-1996) a través del marco de las coaliciones promotoras. Un estudio del cambio en las políticas públicas* [tesis de doctorado]. Universidad Carlos III de Madrid-Departamento de Ciencia Política y Sociología, Getafe, España

- MINISTERIO DE SEGURIDAD (30 de agosto de 2016). Argentina sin Narcotráfico. El objetivo que nos une a todos. Disponible en: http://www.minseg.gob.ar/sites/default/files/Publicaciones/Doc_ArgSinNarcotrafico.pdf
- MORANTE, M. y Morante, M. (2017). *Sin dolor. Historias íntimas del cannabis medicinal*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- NACIONES UNIDAS (1961). Convención Única de Naciones Unidas, 1961. Ginebra: Naciones Unidas.
- (1971). Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas, 1971. Viena: Naciones Unidas.
- (1988). Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, 1988. Viena: Naciones Unidas.
- NIXON, R. (1971). *Remarks About an Intensified Program for Drug Abuse Prevention and Control*, 17 de junio de 1971.
- ORDEN EJECUTIVA NÚMERO 2015-10. Orden Ejecutiva del Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Hon. Alejandro J. García Padilla, para ordenar a la Secretaria del Departamento de Salud a que, cumplidas las disposiciones que requiere la Ley núm. 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, conocida como la «Ley de sustancias controladas de Puerto Rico», autorice el uso medicinal de alguna o de todas las sustancias controladas o componentes derivados de la planta de cannabis, San Juan, Puerto Rico, 3 de mayo de 2015.
- ORTIZ MILLÁN, G. (2009). El prohibicionismo, las adicciones y la autonomía individual. En R. Vázquez (Comp.), *¿Qué hacer con las drogas?* (pp. 35-60), Ciudad de México, México: Fontamara.
- PAVLOVSKY F. (10 de junio de 2018). Pabellón séptimo. *Página 12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/120570-pabellon-septimo>
- PODER JUDICIAL DE LA CIUDAD DE BUENOS, FUERO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO. (13 de agosto de 2015) Expte. 44.899/0. C., A. R. Contra GCBA sobre Amparo (art. 14 CCABA).
- RANDAZZO, M. (2017). El dolor de un intendente. En M. Morante y M. Morante *Sin dolor. Historias íntimas del cannabis medicinal* (pp. Xxx-xxx). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- REGLAMENTO 8766. Reglamento para el uso, posesión, cultivo, manufactura, fabricación, dispensación, distribución e investigación del cannabis medicinal, Departamento de Salud, San Juan, Puerto Rico, 8 de julio de 2016.
- RIVA, A. (5 de marzo de 2007): Controversia por una revista sobre 'cultura canábica'. *La Nación*. Recuperado de: <http://www.lanacion.com.ar/888679-controversia-por-una-revista-sobre-cultura-cannabica>
- RUCHANSKY, E. (16 de junio de 2011). La despenalización tuvo su audiencia. *Página 12*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-170203-2011-06-16.html>
- RUSSO, E. B. (2014). The Pharmacological History of Cannabis. En R. G. Pertwee (Ed.), *Handbook of Cannabis* (pp. 23-43). Oxford, Reino Unido: Oxford University Press.

- SABATIER, P. (1988). An Advocacy Coalition Framework of Policy Change and the Role of Policy-Oriented Learning Therein. *Policy Sciences*, 21(2/3), 129-168.
- SABATIER, P. y Jenkins-Smith, H. (1999). *The Advocacy Coalition Framework. An Assessment. Theories of the Policy Process*. Boulder, Co/San Francisco/Oxford: Westview.
- SABATIER, P. y Weible, C. (2010). El marco de las coaliciones promotoras. Innovaciones y aclaraciones. En Paul A. Sabatier (Ed.), *Teorías del proceso de las políticas públicas* (pp. 203-238). Buenos Aires, Argentina: Proyecto de Modernización del Estado.
- SANJURJO GARCÍA, D. (2013). El cambio en las políticas de estupefacientes: el ejemplo de Uruguay. *Revista Jurídica Universidad Autónoma de Madrid*, 27: 291-311.
- SCLANI HORRAC, A. F. (2014): *Aproximaciones a un análisis crítico de las prácticas de los usuarios de cannabis. Caso del Movimiento Cannábico Argentino* [tesis de grado]. Licenciatura en Geografía, Universidad Nacional de la Plata, Argentina.
- SORIANO, F. (2017). *Mariguana. La historia. De Manuel Belgrano a las copas cannábicas*. Buenos Aires, Argentina: Planeta Editorial.
- SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, ARGENTINA. (11 de diciembre de 1990) Fallos 313: 1333. *Montalvo*.
- (25 de agosto de 2009) Fallo 332: 1963. *Arriola y otros. A.891.XLI*.
- (28 de marzo de 1978) Fallos 300: 254. *Colavini*
- (29 de agosto de 1986) Fallos 308: 1392. *Bazterrica*
- SZNITMAN, S. R., y Zolotov, Y. (2014). Cannabis for Therapeutic Purposes and Public Health and Safety: A Systematic and Critical Review. *International Journal of Drug Policy*, 26(1), 20-29. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.09.005>
- TOUZÉ, G., Goltzman, P., Amorín, E., Cymerman, P., y Pawlowicz, M. P. (2012). Consideraciones sobre el debate legislativo en torno a la ley de droga. Debate Público. *Reflexión de Trabajo Social*, 2(4), 63-70.