

Marcelo Morante: “Una ley que mejora la calidad de vida e impulsa las economías regionales”

Coordina el Programa Nacional de Usos Medicinales del Cannabis y desde los comienzos convocó a las organizaciones civiles, al ámbito de la medicina y del Estado para abrir un espacio de diálogo que condujera a la promulgación de la Ley 27.350

En mayo de 2022 se promulgó la Ley de Cannabis Medicinal y Cáñamo Industrial, que promueve la investigación científica de la planta y sus derivados, estableciendo así las bases para su desarrollo productivo y el cuidado integral de la salud. El proyecto se convirtió en ley luego de aprobarse en la Cámara de Diputados con 155 votos a favor, 56 en contra y 19 abstenciones.

La normativa contó con el apoyo de provincias que ya cuentan con cultivos de cannabis medicinal. Marcelo Morante, coordinador del Programa Nacional de

Usos Medicinales del Cannabis, se formó en España y Canadá, fue médico ruralista, especialista jerarquizado en medicina interna e investigador del área del dolor, además de haber desarrollado talleres de comunicación sobre cannabis medicinal.

—¿Qué nuevo escenario se abre con la promulgación de la Ley 27.350?

—Antes del inicio de la pandemia desde el Ministerio de Salud de la Nación nos habían planteado cuál era el reclamo puntual de la sociedad sobre una ley que había sido aprobada en marzo de 2017 y autorizaba el uso medicinal del cannabis y sus derivados, pero no teníamos acceso a un producto seguro y a su vez no se había retrocedido en la legislación penal vigente como para que los usuarios estén confiados en no tener una causa penal pendiente.

¿Cómo podíamos ayudar en ese escenario? Llevo más de 10 años recorriendo este camino y nos pareció que era importante para ese momento convocar a varios actores que habían sido clave hasta la sanción del marco regulatorio, porque había miradas muy extremas y necesitábamos encontrar un camino de consensos.

Nos pusimos a trabajar en más de diez reuniones en las que estuvieron presentes las organizaciones civiles, el INTA, Anmat, el Instituto Nacional de Semillas



(Inase), el Consejo Interuniversitario (CIN), la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos y fuimos transitando un nuevo camino hasta llegar a noviembre de 2021 con una reglamentación superadora de la ley.

Fue trascendente la participación del Conicet, a través de su Red de Cannabis y sus usos medicinales (Racme), coordinadas por la Dra. Silvia Kochen, y cuyos ejes fueron lograr la legalidad para el autocultivo y el cultivo artesanal de las ONG, así como su producción, distribución y acceso, garantizado por los organismos regulatorios existentes. Y se dio lo que es el fin legítimo autorizado y marca un hito paradigmático para los países de la región.

—¿Cuáles son los pasos previos para obtener el permiso para el autocultivo?

—Las personas que necesiten acceder al uso medicinal del cannabis se tienen que inscribir en el Registro del Programa Nacional de Cannabis (Reprocann), en donde deberán tipificar el perfil de uso (si es una persona en tratamiento o cultivador para terceros, si es una

“Las personas que necesiten acceder al uso medicinal tienen que inscribirse en el Registro del Programa Nacional de Cannabis (Reprocann), donde deberán tipificar su perfil: persona en tratamiento, cultivador para terceros, ONG vinculada a la salud o profesional de salud, entre otras opciones”

ONG vinculada a la salud, o si es un profesional de salud que prescribe el cannabis con fines medicinales, entre otras opciones).

El escenario es más amplio en cuanto al registro y la autorización, con un impacto más fuerte en el acceso; se reglamentó el registro de usuarios que permite para el autocultivo entre una y 9 plantas florecidas hasta 6 metros cuadrados en el interior, y hasta 15 metros cuadrados para el cultivo exterior, y se pueden transportar entre uno y 6 frascos de 30 mililitros de aceite o hasta 40 gramos de flores secas. El certificado autorizado de cultivo y traslado de plantas tendrá una vigencia de un año desde la fecha de emisión.

Las ONG han sido en todo este proceso actores territoriales cuando el Estado estuvo ausente, fueron las que generaron determinados dispositivos clínicos organizados, con una mirada interdisciplinaria y las que sostuvieron los procesos en el tiempo. En ese sentido el Reprocann debe ir hacia ese lugar, interactuar con ellas para que todo funcione mejor. Cada ONG inscripta en el Reprocann podrá presentar bajo el rol de cultivador como máximo 150 personas que pueden ser abastecidas por cada ONG registrada.

—¿Y de qué manera impacta en el desarrollo productivo del país?

—Una ley de salud para que adquiera carácter industrial, si uno quiere sostenerla en el tiempo debe tener una cadena de valor, eso hace que la ley sea más integral y a partir de ese escenario además de mejorar la calidad de vida se ponen en desarrollo las economías regionales.

Hay más de 38 proyectos de cultivos aprobados en el país y esos proyectos van a ser el origen de una materia

prima que alimentará una categoría de productos. Eso va a involucrar a los laboratorios públicos en cuanto a la manufactura, a los cultivos nacionales, y para llevar esta ley a un proceso mucho más maduro de discusión en la sociedad fue necesaria una decisión política.

Hoy tenemos más de 160.000 inscriptos y aprobados más de 90.000 y en cuanto a los proyectos productivos los hay en La Rioja, en San Luis, Misiones, en Puerto Madryn, donde se presentó un desarrollo productivo muy interesante que vincula al hospital público y al Conicet, que garantizará el abastecimiento y seguimiento clínico.

Y haciendo una línea de tiempo fue la provincia de Jujuy que presentó el primer proyecto de cultivo aprobado en Argentina, en un marco regulatorio propio para esa jurisdicción y que ahora espera la autorización de la Anmat para su libre circulación en el país.

En cuanto a la financiación de los distintos desarrollos que se generen, lo que más se ha repetido es la sociedad mixta del Estado con una participación del sector privado, y a través de un convenio firmado con el INTA o el Conicet, se pueda generar una política pública virtuosa desde el Estado.

—¿Cómo han trabajado junto a las organizaciones para desestigmatizar el uso del cannabis?

—Yo vengo del ámbito académico donde había una mirada con un sesgo negativo del uso del cannabis, pero también creía allá por 2014 que era el espacio indicado para el debate, que se podía estar de acuerdo o no con una herramienta por entonces prohibida, pero que sí era necesario debatirla, y una vez que la unidad académica lo debatió y me permitió hacer uso de un espacio de capacitación de farmacología básica, entendimos que a la discusión científica tampoco la podíamos dejar encerrada en un aula y había que llevarla a la sociedad.

Empezamos a caminar el país y a encontrarnos con las ONG que ya lo venían haciendo y compartimos con ellas una etapa de crecimiento que llevó al alumno a tener un compromiso mayor con la sociedad. Y fue bueno estudiar, investigar y capacitarnos en lo que la sociedad nos estaba demandando, darle un plus al debate desde el equilibrio, sacarnos los sesgos, y ponernos a pensar



“Cada ONG inscripta en el Reprocann podrá presentar bajo el rol de cultivador como máximo 150 personas que pueden ser abastecidas por cada ONG registrada”

que todo este proceso era mejor que se llevara adelante con el acompañamiento médico y del Estado, en un escenario de mayor calidad y capacitación médica.

Hicimos un convenio con el Conicet, la Universidad Nacional Arturo Jauretche y el Ministerio de Salud, a través del cual en 2021 ya se capacitaron a más de 3000 personas, un número impensado para los países de la región. La plataforma de consultas llegó a tener más de 80.000 usuarios.

Se va generando un proceso de inclusión y con el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Seguridad también seguimos trabajando porque aun existe tensión en la convivencia entre las dos leyes, la de estupefacientes y la de uso medicinal en relación con el transporte. A través del Inase y el Ministerio de Salud generamos una excepción a la legislación penal, donde la inscripción en el Reprocann permite su uso terapéutico y medicinal.

Todo se tiene que ir resolviendo porque claramente desde los años 60 para acá esta herramienta terapéutica ha tenido una mirada negativa y ser testigos de una política pública que transforme realidades de aquel que la está pasando mal por una epilepsia o un tratamiento oncológico requiere de una decisión política rápida para que las cosas empiecen a suceder en tiempo real. Y ése es el desafío que se nos plantea si queremos un país que avance. [U](#)