

La experiencia del INTA en la implementación de la Ley de Cannabis Medicinal

Radiografía de una política pública vinculada a la salud

CARLA ARIZIO Y SILVINA LEWIS

Resumen

Se presenta un relato del recorrido institucional del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA) a partir de la publicación de la Ley N.º 27.350 de “Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de Cannabis y sus derivados” en el Boletín Oficial de la República Argentina, el 19 de abril de 2017.

Este recorrido incluye desde la creación de una estrategia institucional hasta la atención de demandas tanto internas como externas, sumadas a la interacción con diferentes actores que posibilitaron adquirir conocimientos, capacitación y experiencia con la finalidad de lograr un objetivo común: aportar a una política pública interviniente en el cuidado integral de la salud.

La experiencia del INTA puede ser analizada en el marco del ciclo de las políticas públicas mostrando las oportunidades y dificultades, sobre todo, en la formulación del posterior decreto reglamentario y en la ejecución de la norma a través de la intervención en el desarrollo de procedimientos para llevar a cabo el cultivo. Además, considerando lo aprendido y lo que se ha logrado hacer bien durante el

proceso de implementación, así como una primera evaluación de esta política, cuyo foco está en la investigación científica tendiente a lograr evidencia sobre los diferentes usos terapéuticos y paliativos del dolor que brindan la planta de cannabis y sus derivados. Esta evaluación continua incluye también los aspectos que deben ser mejorados para dar una respuesta institucional más efectiva, incluso permitiendo la readaptación en vista de los cambios en las normativas, los sujetos que así lo demandan y las definiciones institucionales, entre otros aspectos relevantes.

Con este relato se desea aportar información al conjunto de saberes institucionales para que sirva como insumo y contribución a la ejecución e implementación de una política pública asociada a una planta, su cultivo y su uso medicinal.

1. Desarrollo

Desde el punto de vista legislativo existe una rica historia de proyectos sobre el tema del cannabis, pero la propuesta que logró los consensos necesarios para avanzar fue la presentada por la diputada nacional Diana Conti en 2016 (en ese momento existían por lo menos diez proyectos de ley que involucraban el uso de cannabis), la cual contó con las firmas de legisladores de distintos bloques para su tratamiento: diez diputados del FPV, uno del Partido de los Trabajadores Sociales y otro del Partido Socialista. El proyecto de ley proponía despenalizar el consumo de marihuana para uso terapéutico, modificando el artículo 29.º de la ley N.º 23.737 de estupefacientes para permitir el consumo, la tenencia y la producción de la planta en todas sus variedades, compuestos y activos, tanto para fines terapéuticos como para la investigación de su posible eficacia en este sentido, para el control de síntomas y para cuidados paliativos. En esa oportunidad, el proyecto avanzó

a las comisiones definidas, las que generaron audiencias públicas. En particular, en la convocada por la Comisión de Salud de Diputados –a cargo de Carolina Gaillard– participaron médicos, investigadores y familiares de pacientes que utilizaban derivados del cultivo para tratar distintas enfermedades (versión taquigráfica de la exposición de diversos especialistas, familiares, funcionarios y legisladores ante la Comisión de Acción Social y Salud Pública del Congreso nacional, el 14 de junio de 2016, respecto de la regulación del cannabis para fines medicinales y terapéuticos: <http://www.pensamientopenal.com.ar/miscelaneas/43884-cannabis-medicinal-version-taquigrafica-del-debate-comisiones-del-congreso>).

Resulta relevante mencionar que la propuesta de Conti fue presentada por primera vez en 2006 y que retomó un proyecto previo de la diputada Irma Parentella. Evidentemente, la temática era presentada en el Parlamento desde hacía más de diez años. ¿Cuáles fueron los cambios que finalmente condujeron a la sanción de la Ley de Cannabis Medicinal? Se pueden mencionar algunos hitos que permiten explicar la sanción de la ley N.º 27.350 en 2017:

- a. La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), dependiente del Ministerio de Salud, autorizó la importación de derivados del cannabis como medicamentos de uso compasivo a partir de 2014.
- b. La ANMAT elaboró, en junio de 2016, un informe sobre Usos Terapéuticos de los Cannabinoides (http://www.anmat.gov.ar/ets/ets_cannabinoides.pdf).
- c. Fallos judiciales favorables para usuarios de aceites de cannabis medicinal, el poder de incidencia de las nuevas organizaciones de la sociedad civil (OSC) encabezadas 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, se cuentan entre los

principales. La Asociación Pensamiento Penal publicó en 2018 una compilación de jurisprudencia argentina relacionada con el tema cannabis, que incluye amparos de pedidos de autorización para cultivar o provisión estatal, acciones de amparo contra obras sociales y procesos penales, antes y después de la aprobación de la ley (Jurisprudencia argentina sobre usos terapéuticos de la planta de cannabis, 2018, Revista Pensamiento Penal – ISSN: 1853-4554).

- d. La formación reciente de médicos en torno al tema, y el apoyo de abogados especialistas y funcionarios públicos –y sus asesores– dispuestos a escuchar las demandas y a elaborar proyectos de ley para contemplarlas.
- e. La trayectoria del Movimiento Cannábico Argentino y el aporte de sus experiencias al nuevo espacio, que bregaban por la despenalización de la tenencia de drogas para consumo personal y, más específicamente, por la regulación del cannabis para toda su amplitud de usos (recreativo, medicinal e industrial).
- f. Durante 2016, en el contexto de la Marcha Mundial de la Marihuana, las organizaciones cannábicas les cedieron la cabecera de la marcha a las madres y los usuarios de cannabis medicinal. La manifestación fue encabezada entonces por dos organizaciones: Mamá Cultiva y Cannabis Medicinal Argentina (CAMEDA).
- g. El trabajo de organizaciones no gubernamentales que –a través de distintos tipos de alianzas– recorrieron el país brindando charlas, cursos, talleres, seminarios y otras actividades, lo cual generó un movimiento que finalmente condujo a la sanción de la ley N.º 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 (Díaz, 2018).
- h. Entre setiembre de 2016 y marzo de 2017, las provincias de Chubut, Santa Fe, Neuquén, Salta y Mendoza, de manera consecutiva, sancionaron sus leyes sobre uso medicinal de cannabis.

A partir del trabajo en las comisiones, el 29 de marzo de 2017, el Senado y la Cámara de Diputados de la Nación sancionaron por unanimidad la primera ley nacional de cannabis medicinal del país, bajo el título “Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados” (ley N.º 27.350).

La norma fue publicada en el Boletín Oficial el 19 de abril de 2017, con el objeto de establecer un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y paliativo del dolor de la planta de cannabis y sus derivados. Para eso, la ley creó el Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos no Convencionales, bajo la órbita del ex-Ministerio de Salud, entonces degradado a secretaría.

Originalmente, el espíritu de esta ley apuntaba a la legalización del autocultivo para las familias que en forma ilegal sembraban plantas de cannabis para obtener aceites que utilizaban para el tratamiento de diferentes patologías de sus hijos, principalmente aquellas relacionadas con la epilepsia refractaria. En otros casos, las personas cultivaban para el tratamiento de familiares o amigos que atravesaban situaciones de dolor, cáncer terminal y demás afecciones. De hecho, médicos de cuidados paliativos vienen acompañando desde hace años las terapias con cannabis de pacientes que han decidido consumirlo.

La ley establece en su artículo 6.º el rol del INTA:

La autoridad de aplicación tiene la facultad de realizar todas las acciones requeridas para garantizar el aprovisionamiento de los insumos necesarios a efectos de llevar a cabo los estudios científicos y médicos de la planta de cannabis con fines medicinales en el marco del programa, sea a través de la importación o de la producción por parte del Estado nacional. A tal fin, la autoridad de aplicación podrá autorizar el cultivo de cannabis por parte del [Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas] CONICET e INTA con fines de investigación médica y/o científica, así como para elaborar la

sustancia para el tratamiento que suministrará el programa. En todos los casos se priorizará y fomentará la producción a través de los laboratorios públicos nucleados en la [Agencia Nacional de Laboratorios Públicos] ANLAP.

Claramente, la norma define que el INTA podrá ejecutar programas, proyectos y actividades de investigación, desarrollo e innovación (I+D+i) tanto en la producción de material vegetal como también en la elaboración de derivados para el cuidado de la salud.

2. Camino iniciado por el INTA

La historia del INTA con el cannabis para uso medicinal nació el día de la sanción de la ley. Si bien la institución tiene una trayectoria en el trabajo con otras especies para uso medicinal, no estaba habilitada para trabajar con la planta de cannabis, teniendo en cuenta que es considerada un estupefaciente.

Como entidad involucrada en la ley, el INTA tuvo desde los inicios una activa participación referida principalmente a analizar la mejor manera de implementarla y aportar elementos para la elaboración tanto de su reglamentación como de las normativas que debían desprenderse. Tuvo un papel proactivo para organizar la labor con cannabis, incluso elevándoles propuestas de trabajo a los organismos implicados.

Inmediatamente después de la sanción legal comenzaron las reuniones para la reglamentación de la norma. El ámbito fue la Secretaría de Relaciones Parlamentarias y Administración de la Jefatura de Gabinete de Ministros. En esta instancia únicamente participaron representantes de los diferentes organismos públicos involucrados en la ley. El INTA, particularmente, solo intervino en la propuesta de redacción del artículo 6.º. De toda la propuesta elevada para la reglamentación de ese artículo, solo fueron tomados

algunos puntos: a) conservar y caracterizar el germoplasma de cannabis medicinal a través de semillas, plantas y cultivo *in vitro* en lugares previamente establecidos en la autorización; b) plantar, cultivar, cosechar, acondicionar y acopiar plantas de cannabis en lugares que cumplan con las condiciones establecidas en el programa y c) producir semillas, flores, esquejes, plantines y plantas de cannabis para su uso exclusivo en investigación médica y científica.

La ley fue reglamentada parcialmente el 21 de setiembre de 2017, a través del decreto N.º 738/2017, pero dejando sin reglamentar, por ejemplo, el artículo considerado clave para permitir el autocultivo.

Este decreto también incluía en su artículo 6.º los roles no solo del INTA y el CONICET, sino también de otros organismos implicados en la fiscalización y organización de las actividades a desarrollarse con cannabis. Particularmente, el Instituto Nacional de Semillas (INASE) es el que regula las condiciones de producción, difusión, manejo y acondicionamiento de los órganos de propagación de esta especie, a fin de contar con información y elementos de juicio que mediante su trazabilidad permitan conocer el origen del material de propagación. Además establece las condiciones reglamentarias para la importación y exportación de los órganos de propagación de esa especie, según disposiciones del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA). Por otro lado, el Ministerio de Seguridad debía establecer las condiciones de habilitación que debían observar el CONICET y el INTA exclusivamente en materia de seguridad de los predios y las instalaciones de cultivo de cannabis.

Simultáneamente se empezaron a desarrollar propuestas de investigación cuyo objetivo principal era poner a punto el cultivo y la producción de *Cannabis sativa* con fines medicinales, con la calidad y los requerimientos establecidos por el Ministerio de Salud, basadas en la experiencia previa de diferentes grupos de trabajo pertenecientes a la institución sobre otras especies aromáticas y medicinales

del INTA. Estos equipos venían realizando desde hacía varios años las tareas de colecta de especímenes, caracterización botánica, caracterización química, caracterización genética, domesticación, mejoramiento y conservación en bancos de germoplasma.

Las propuestas con relación al cannabis medicinal requerían –y siguen haciéndolo– de la construcción o readecuación de un invernáculo de alta seguridad con luminaria, calefacción y estanterías para realizar el cultivo en contenedores y que permitan las tareas de producción, cosecha y acondicionamiento posterior de las flores.

Una particularidad importante de mencionar en esta instancia es que la ley no contaba con presupuesto para su adecuada ejecución, lo cual dificultaba iniciar los proyectos de investigación en los distintos ámbitos de ciencia y tecnología, y a la vez responder a las demandas de la sociedad en un contexto de importante desfinanciamiento de la mayoría de las instituciones científicas del país.

Durante 2020 –de la mano de una nueva gestión en el Ministerio de Salud de la Nación– fue publicado el decreto reglamentario N.º 883/20, que derogó el N.º 738/17, en el cual se observan dos cambios principales: por un lado, el Ministerio de Seguridad quedó fuera de la órbita de autorizaciones y controles para comenzar con el cultivo y, por otro, legaliza el acceso través de autocultivo, cultivo solidario y comunitario, recuperando así el espíritu original de la ley N.º 27.350.

El Ministerio de Salud de la Nación es el órgano de aplicación de esta norma y el encargado de fijar las principales pautas y normativas. En este sentido, a fines de 2019 presentó los documentos elaborados que establecen los pasos a seguir por los interesados en realizar proyectos de investigación relacionados con la ley N.º 27.350.

3. ¿Pero qué pasaba hacia adentro de la institución?

Ante la necesidad de un ordenamiento interno, a la vez presionado por las demandas externas, fue necesario generar un procedimiento o estrategia institucional para abordar los proyectos de investigación que empezaban a ser planificados y canalizar las demandas que llegaban desde diferentes lugares del territorio nacional. Era imperioso ordenar y conocer las capacidades del INTA con relación al personal, la infraestructura, el financiamiento, las líneas de investigación a desarrollar, los posibles socios y demás aspectos inherentes. También, clarificar cuáles eran los alcances de la ley: qué podía hacer la institución y qué no.

La estrategia fue aprobada por el Consejo Directivo Nacional (CDN) en 2019 (Resol.-2019-1158-APN-CD#INTA). Establece los principales lineamientos y el recorrido o los procesos institucionales (internos) a seguir para realizar investigaciones que involucren cannabis para uso medicinal (Resol.-2020-104-APN-CN#INTA). Asimismo, fue puesto en funcionamiento un comité de evaluación técnica de proyectos y convenios que facilitan el análisis para el propio CDN (DI-2020-312-APN-DN#INTA), junto con la generación de un espacio colaborativo en intranet para la actualización periódica mediante información sobre normativas, procedimientos y otras herramientas.

Además fueron organizadas charlas y presentaciones para capacitación, intercambios y articulaciones, con el objetivo de comprender los procesos que deben transitarse después de la generación de un proyecto.

Como institución involucrada en la ley y según el artículo 9.º, el INTA es parte del Consejo Consultivo Honorario (CCH) junto a otras instituciones, asociaciones, organizaciones no gubernamentales y profesionales del sector público y privado, para intervenir y articular acciones en el marco de la ley y acompañar al Programa de Cannabis, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación. Según el decreto reglamentario N.º 883/20, son funciones del CCH

constituirse en un espacio de consulta y participación activa de la sociedad civil en la temática del programa, proporcionar e impulsar propuestas que tiendan a mejorar y facilitar los propósitos del programa, facilitar y estimular los vínculos y el intercambio de información entre laboratorios y centros de investigación del cannabis medicinal en el ámbito nacional y regional, participar en la orientación y la auditoría social de los avances del programa, difundir material disponible del programa y contribuir a generar el acceso a la información pública.

La primera reunión formal del CCH con todos sus miembros presentes fue en marzo de 2019. Posteriormente, en reuniones más chicas e informales continuó trabajando sobre diferentes documentos de avance, articulaciones y consensos entre los distintos organismos.

Las investigaciones con cannabis están contempladas en el Programa Nacional de Hortalizas, Flores, Aromáticas y Medicinales (PNHFAYM) del INTA. Particularmente, las actividades específicas se enmarcan en el proyecto titulado “Mejoramiento genético de plantas ornamentales, aromáticas y medicinales nativas y exóticas”. En una primera etapa de estudio se consideran la evaluación agronómica, la caracterización y la selección de germoplasma para futuros programas de mejoramiento genético. Parte central es lograr la articulación de quienes comienzan a trabajar en este tema, socializando los conocimientos sobre la normativa vigente, los procesos administrativos necesarios y vinculándolos para potenciar las capacidades. Hoy hay más de 30 agentes del INTA conectados desde diferentes puntos del país.

Por otra parte, para lograr los objetivos de la ley, el INTA trabaja junto a otros organismos de ciencia y técnica –como el CONICET, universidades nacionales e instituciones científicas– para complementar capacidades y potenciar la respuesta. Pero sobre todo, con las organizaciones de la sociedad civil, actores clave y artífices de la Ley de Cannabis Medicinal. De ellas el INTA se ha nutrido y ha aprendido mucho en este recorrido, a través de intercambios

frecuentes y capacitaciones. Se trata de un vínculo que requiere un esfuerzo de todos para entender los objetivos de cada una de las partes, las formas y los tiempos de cada organización. La relación con las organizaciones no gubernamentales (ONG) de alguna manera permite mantener el foco en las necesidades de los pacientes. Marca la importancia de generar evidencia y productos que puedan estar disponibles lo antes posible, pero asegurando la calidad, la seguridad y la trazabilidad; el desafío de encontrar el lugar donde complementarse y potenciarse, de hallar un lenguaje en común.

El INTA también participa en la Red Argentina de Cannabis Medicinal (RACME), originalmente convocada por el Ministerio de Ciencia y Técnica de la Nación a pedido de una organización ya existente en la cual principalmente participaban investigadores y docentes de diferentes universidades y centros de investigación, así como algunos representantes de las diferentes provincias con intenciones de producir cannabis. Esta red formalizó así, en el marco de una institución pública, un espacio ya existente que venía funcionando y participando en las reuniones con senadores y diputados para la elaboración del proyecto de ley. Y en el transcurso del tiempo se fue ampliando al sumar a investigadores no solo del CONICET, sino también del INTA, el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), organismos del Estado y ONG.

Esta nueva norma no solamente representó y representa un desafío en términos de abordar una nueva especie desde el punto de vista técnico-científico, ya que, por ser esta considerada aún un estupefaciente, trae aparejada una serie de normativas que deben cumplimentarse, lo que complejiza bastante los diferentes proyectos de investigación que se inician.

4. Implementación de una política pública en torno del cannabis

El proceso de concreción de una política implica, por lo general, la intervención de una cadena de actores cuyo comportamiento va desagregando y a la vez materializando la política.

La implementación de las políticas públicas es el conjunto deliberado y secuencial de actividades de gobierno –con apoyo social– orientadas al logro de los propósitos y objetivos de la política como aparecen expresados en las declaraciones oficiales. En palabras más simples, es el proceso de transformar en resultados concretos los objetivos de una política.

Es un procedimiento continuo, no lineal, flexible y adaptable, que debe ser administrado, evaluado y ajustado. Es, pues, una necesidad urgente de nuestro tiempo mejorar la capacidad de implementación, la cual es un proceso gradual que lleva tiempo y exige paciencia, y no un cambio abrupto que pueda lograrse de un momento a otro.

Las posibilidades de reformar la situación están restringidas por variables del contexto, las características del sistema vigente, los agentes y las agencias que están a cargo, las estrategias y las necesidades específicas de las mismas políticas a implementar. Esto también ocurrió con la Ley de Cannabis Medicinal.

El INTA tomó conocimiento de que es parte de esta política cuando la norma fue aprobada por ambas cámaras y salió publicada en el Boletín Oficial el 4 de abril de 2017, sin haber participado en los debates ni en la formulación. Fue convocado para la etapa de elaboración del decreto reglamentario de la ley y se encuentra recorriendo la actual fase de implementación. A grandes rasgos, ha participado en la elaboración del decreto reglamentario, de normativas que acompañan a este y hacia adentro de la institución, y ha trabajado en la estrategia y las capacitaciones brindadas.

La implementación de esta política estaba atravesada por los actores que generaron la agenda y lograron que este tema fuera tomado por el Poder Legislativo: las ONG de cannabis medicinal.

Estas organizaciones de la sociedad civil (OSC) han tenido una activa participación en la agenda política para lograr la inclusión del tema en la agenda parlamentaria y han trabajado junto al Poder Legislativo en la etapa de formulación y promulgación. En esta fase:

...es clave que la sociedad civil, como actor, esté atenta para que se elabore una política pública que represente sus intereses y se diseñen programas orientados a resolver sus problemas planteados en la agenda. Debe ser prioritario hacer un seguimiento a las instituciones encargadas de la ejecución y procurar la inclusión directa de la misma sociedad civil, así como vigilar las condiciones institucionales y presupuestarias para lograr el efecto esperado (Agudelo, 2012).

La etapa de implementación –también llamada de aplicación y ejecución de la política pública– pretende poner en práctica los programas diseñados, con lo que busca cumplir con los objetivos de la política. Significa el momento en el que lo escrito se pone en acción. El reto en esta fase es lograr que las tareas propuestas en la política se lleven a cabo y se cumplan las orientaciones formuladas. En la etapa de implementación (período 2017-2019) de la ley N.º 27.350, el Estado –a través del órgano de aplicación de la norma, el Ministerio de Salud– entró en una dinámica propia y dejó de lado a las OSC. Muchas veces, cuando no hay una decisión clara de las autoridades del organismo, se observa una gran dependencia de la “voluntad” del funcionario a cargo del área respecto de los avances que puedan producirse durante la fase de implementación. El INASE, por ejemplo, ha formado un equipo de trabajo para responder a la demanda que se origina con este tema, asistiendo las innumerables consultas y generando normativa acorde y flujogramas específicos. Si bien al comienzo hubo cierta

resistencia, al cambiar el funcionario a cargo se observó una dinámica de trabajo diferente.

La presencia de las OSC en reuniones previas ha permitido mantener el foco en la demanda. Esta etapa resulta central para que la sociedad civil introduzca su conocimiento en la resolución de problemas. La experiencia de muchas organizaciones sociales puede ser determinante del éxito de la política. Aunque, en este caso, la implementación de la política no se orientó a resolver el problema específico de la legitimación del acceso al cultivo para uso medicinal. La resolución propuesta por el Estado en la ley fue generar condiciones para iniciar investigaciones y desarrollo del cultivo, y derivados del cannabis, lo que significó una respuesta a más largo plazo. Eso generó las primeras contradicciones entre el espíritu de la ley –o la forma en que fue planteada originalmente por las diferentes organizaciones– y lo que realmente fue reglamentado. Sumado a esto, la norma no contaba con presupuesto, lo cual fue una limitación para la ejecución de la política por parte de los organismos implicados legalmente.

La participación en la implementación de la ley genera un capital social en las OSC, ya que estas deben pasar del “conocimiento de su propia demanda y necesidades” al conocimiento de “cómo” colaborar en efectivizarlas mediante el aparato burocrático del Estado. El cómo efectivizar o implementar efectivamente una ley sancionada implica el conocimiento de la legislación vigente y de mecanismos de ejecución presupuestaria, de los modos de articulación entre los diferentes organismos del Estado: es meterse de lleno en el funcionamiento del aparato estatal.

Desde los funcionarios públicos, la articulación con las OSC en las diferentes etapas de la generación e implementación de una política pública obliga a pensar modos de dar respuesta a una demanda o problema público encontrando los caminos dentro de la legislación, generando nuevas normativas, comprendiendo necesidades de la sociedad civil y

demás acciones. Es un reto enorme conjugar las demandas, y más en un contexto de reducción presupuestaria.

Durante los dos primeros años de reglamentada la ley, la CCH solo fue convocada una sola vez. Los consejos consultivos –en la teoría– permiten una modalidad de gestión asociada entre el Estado y la sociedad civil, a través de la participación ciudadana para la incidencia en la toma de decisiones sobre las políticas públicas, siempre y cuando estas sean funcionales. Con el cambio de gestión en el ministerio durante diciembre de 2019 hubo una ampliación del número de OSC participantes en el CCH y una actividad más fluida.

Podemos visualizar que las organizaciones involucradas, si bien han tenido una gran incidencia para la aprobación de la ley (participando en la instancia de diseño y formulación), han quedado relegadas en los procesos posteriores: no han sido consultadas en el procedimiento de reglamentación (posterior a la aprobación y que implica acuerdo, conflictos y definiciones tan importantes como lo anterior, ya que, si no, puede generar una ley muerta o que no cumpla con el espíritu con el que fue sancionada) ni en su implementación. Particularmente, el INTA nunca fue consultado pero sí incluido una vez sancionada la ley, lo cual resulta casi irónico teniendo en cuenta que forma parte de un ministerio y tiene una trayectoria a lo largo y ancho del país con un importante reconocimiento social y un gran compromiso con el desarrollo del país.

Por otro lado, aunque durante los primeros años después de promulgada la ley no se generaron instancias de participación ciudadana para su implementación, el programa de cannabis perteneciente a la Secretaría de Salud continuó trabajando con los diferentes organismos del Estado que estaban involucrados, aunque con una acción real restrictiva.

Es importante agregar cuál fue la capacidad institucional del Estado para abordar esta política pública, usando

como marco teórico la definición de Repetto, que entiende por capacidad estatal:

...la aptitud de las instancias de gobierno para plasmar, a través de políticas públicas, los máximos niveles de valor social, dadas ciertas restricciones contextuales y según ciertas definiciones colectivas acerca de cuáles son los problemas públicos fundamentales y cuál es el valor social específico que en cada caso debiese proveer la respuesta estatal a dichos problemas (Repetto, 2003: 6).

Según ese autor, la capacidad estatal puede dividirse en dos grandes componentes:

- a. Capacidades políticas: entendidas como las capacidades de los gobernantes de “problematizar” las demandas de los grupos mayoritarios de la población, tomando decisiones que representen y expresen los intereses y las ideologías de ellos más allá de la dotación de recursos que puedan movilizar en la esfera pública (2004: 22).
- b. Capacidades administrativas: limitadas al aparato organizacional, hacen énfasis en el apartamiento y aislamiento de sus cuadros técnico-burocráticos de los grupos de interés, su entorno y la ciudadanía. En este concepto incluye los elementos informales de la administración pública (2004: 20-21).

Cuando se aprobó la Ley de Cannabis Medicinal existían claras capacidades políticas pero no estaban dadas las administrativas, que aún hoy se están tratando de generar.

Las relaciones que se establecieron con otros actores fueron de negociación, algunas veces de conflicto, pero también de mucha cooperación.

5. ¿Dónde estamos hoy, después de este recorrido?

Hoy, la institución cuenta con 30 convenios (algunos de los cuales son de investigación y desarrollo, y otros de cooperación técnica y académica) en diferentes lugares del país, que abarcan a las provincias de Jujuy, Salta, San Luis, San Juan, Mendoza, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos, Buenos Aires, Santa Cruz, Chaco, Corrientes, Misiones, Tucumán y Río Negro, y que fueron aprobados tanto por el Consejo Directivo del INTA como por el Ministerio de Salud de la Nación. Estos acuerdos incluyen proyectos de trabajo con diferentes actores, entre los cuales podemos mencionar gobiernos provinciales y municipales, ONG, empresas privadas y estatales, y laboratorios públicos y privados.

Transcurridos seis años de sancionada la norma, el INTA –como institución– tiene la responsabilidad de seguir generando conocimiento con sustento científico: obtener experiencia en el cultivo y la producción de cannabis medicinal, desarrollar materia prima de calidad y generar buenas prácticas agronómicas creará, además, capacidades para emprender en el futuro la producción y la investigación de la planta para diferentes usos según lo permitan las leyes que se vayan promulgando, lo que podrá posicionar al INTA como referente nacional en esos procesos.

El 26 de mayo de 2022 fue publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina la ley N.º 27.669, que establece el Marco Regulatorio para el Desarrollo de la Industria del Cannabis Medicinal y el Cábamo Industrial, y sumó así nuevas demandas y actores con quienes estamos articulando para el avance de esa nueva cadena de valor agroindustrial. Restan el decreto reglamentario y las normativas anexas para su implementación definitiva.

La acción coordinada del INTA con los otros organismos del Estado y el trabajo conjunto con la sociedad civil son centrales para que esta política pública relacionada a una especie con múltiples beneficios sea aplicada de manera eficaz y eficiente.

Referencias

- AGUDELO VALENCIA, G. D.: “Incidencia de la sociedad civil en el ciclo de las políticas públicas”, *Papel Político*, vol. 17, N.º 2, 469-496, Bogotá, Colombia, julio-diciembre 2012: <http://www.scielo.org.co/pdf/papel/v17n2/v17n2a04.pdf>.
- DÍAZ, M. C.: “Haciendo camino al andar: notas etnográficas sobre seminarios y jornadas de uso medicinal de cannabis en Argentina (2015-2017)”, *Revista Pensamiento Penal*, 2018. Recuperado de <http://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/46213-haciendo-camino-al-andar-notas-etnograficas-sobre-seminarios-y-jornadas-uso-medicinal>.
- REPETTO, F.: “Capacidad estatal: requisito necesario para una mejor política social en América Latina”, VIII Congreso Internacional del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD) sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Panamá, 2003: https://www.academia.edu/18338147/Capacidad_estatal_requisito_necesario_para_una_mejor_pol%C3%ADtica_social.
- REPETTO, F.: “Capacidad estatal: requisito para el mejoramiento de la política social en América Latina”, Instituto Interamericano para el Desarrollo Económico y Social (INDES)-Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Serie de Documentos de Trabajo I-52, julio de 2004.