



Poder Judicial de la Nación  
Juzgado Federal de Esquel

Causa N° 2024: "Q. M. c/ MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN - PROGRAMA CANNABIS LEY 27350 s/ AMPARO LEY 16.986"

### SENTENCIA 1º INSTANCIA

Esquel, 20 de noviembre de 2024.

MAC

#### **ANTECEDENTES:**

##### **1) Demanda.**

M. Q. - , con la asistencia letrada del Dr. Desplast, dedujo acción de amparo con el objeto de que se condene al **MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN** a inscribirlo en el Registro del Programa de Cannabis (en adelante REPROCANN) conforme lo previsto en la ley 27.350.

En forma paralela, requirió el dictado de una medida cautelar en forma inmediata y urgente, con identidad de objeto a la pretensión principal.

En su presentación, relató que el 10 de noviembre de 2023 inició el trámite administrativo solicitando su inscripción en el REPROCANN, en carácter de renovación, en razón de contar con una autorización previa vigente que vencía el 02 de diciembre de 2023. Para ello, completó y firmó la "Solicitud de Inscripción al Registro Nacional de Pacientes en Tratamiento con Cannabis (REPROCANN)" y el "Consentimiento Informado Bilateral" y, además acompañó la prescripción médica suscripta por la Dra. María Clara Igoa -esp. Psiquiatría- que le diagnosticó "trastorno del sueño - Insomnio mixto".

Explicó que, ante el transcurso del tiempo, presentó un pronto despacho, que no fue contestado, por lo que consideró al silencio guardado por la Administración Pública respecto del trámite n° 207440 una negativa a su pedido (cfr. art. 10 de la ley 19.549), lo cual obsta a la tramitación como amparo por mora.

Acompañó documental en sustento a su postura, citó jurisprudencia y normativa aplicable, ofreció prueba, y solicitó que se haga lugar a la acción con expresa imposición de costas.

2) Como primera medida, cursé la vista al Ministerio Público Fiscal y acepté la competencia y la vía intentada. Luego rechacé la medida cautelar por considerar que no se encontraba presente el presupuesto del peligro en la demora y ordené el pedido de informe del art. 8 de la ley 16.986 al Ministerio de Salud de la Nación - Programa de Cannabis Ley 27.350 (v. resolución del 23/09/2024).

##### **3) Contestación del informe.**

El **Estado Nacional - Ministerio de Salud** compareció en la causa por intermedio de su letrado apoderado Dr. Facundo M. Achaga, y presentó el informe requerido en los términos del art. 8 de la ley 16.986.

En primer término, cuestionó la vía procesal de amparo habilitada, por considerar que no se encuentran presentes los presupuestos previstos en la norma para su admisibilidad; y que tampoco se encuentra agotada la vía administrativa.



A continuación, aseveró que la ley 27.350 sólo promueve el uso de cannabis medicinal, por lo que es necesario realizar previamente una revisión médica integral del paciente. En el diagnóstico de la médica tratante -que no acredita una especialidad en la temática- no se consignó el procedimiento realizado para concluir de ese modo; y tampoco se consignó el motivo por el cual considera al cannabis como la solución apropiada para el diagnóstico y descarta otros tratamientos posibles para atender dolencias similares.

Acompañó un informe elaborado el 1 de octubre de 2024 en el cual se requiere el cumplimiento de las disposiciones de la resolución 3132/2024, la cual establece como requisito excluyente para solicitar la inscripción en el REPROCANN, contar con una indicación médica "para el uso de cannabis y sus derivados, por parte de un profesional médico registrado en la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS), además de poseer una Diplomatura o Maestría en el uso medicinal de la planta de cannabis" (art. 7).

Concluyó que la demora en el trámite n° 207440 tiene su origen en la confección de la propia prescripción -vaga e imprecisa- y no en un acto arbitrario de la cartera ministerial.

Acompañó documental en sustento a su postura, citó normativa aplicable, ofreció prueba, y solicitó que se rechace la acción con imposición de costas.

4) En este contexto, ordené el traslado de la documental acompañada por la contraria (Informe N° IF-2024-106954894-APNSCS#MS). La parte actora sostuvo que el trámite lo inició con antelación a la promulgación de la resolución [3132/2024](#) y, en consecuencia, el pedido de inscripción debe regirse por la normativa vigente (resolución [800/2021](#)) al momento en que se inició el trámite, sin estar sujeta a los requisitos introducidos por una resolución posterior.

Además, aseveró que el nuevo requisito introducido por la resolución 3132/2024 de que el médico tratante cuente con una diplomatura o maestría específica en uso medicinal de cannabis no guarda relación directa con el derecho del paciente a acceder a un tratamiento prescripto por un profesional médico legalmente habilitado y especializado en otras ramas pertinentes a su patología.

Por último, argumentó que la resolución 3132/24 del Ministerio de Salud de la Nación resulta inconstitucional en tanto impone nuevos requisitos que no se encuentran previstos en la ley 27.350 ni en su decreto reglamentario ([883/2020](#)).

5) A continuación, cité a las partes a una audiencia en los términos del art. 36 del CPCCN (v. fs. 34/7); luego dispuse la producción de la prueba pertinente para la resolución del caso -declaración testimonial de la médica tratante-, y la cuestión principal quedó en condiciones de ser resuelta.

## **FUNDAMENTOS:**

### **6) Procedencia de la vía de amparo.**

En primer término, y ante el cuestionamiento formulado por la demandada sobre la vía procesal habilitada, corresponde señalar que el trámite que se adapta al conflicto bajo análisis es el del amparo constitucional previsto en el art. 43 de la Constitución Nacional, en conjunción con el diseño adjetivo que establece la ley 16.986.

El texto constitucional es claro en cuanto autoriza a toda persona a interponer una acción expedita y rápida, en la medida de que no exista otra vía más idónea contra todo acto del Estado o de los particulares que posea entidad suficiente para afectar los derechos del interesado.



Si bien el Estado Nacional argumentó que la vía administrativa no se encontraba agotada, es pertinente señalar que desde que el actor solicitó la renovación de su inscripción en el registro transcurrieron más de 10 meses, y el art. 10 inc. a) de la ley 19.549 habilita a considerar el silencio como negativa y a acudir al Poder Judicial en busca del reconocimiento del derecho negado.

Debe tenerse presente que la cuestión que aquí se analiza versa sobre aspectos fundamentales del derecho a la salud, con reconocimiento explícito y raigambre constitucional a partir de la incorporación en 1994 de los tratados internacionales (art. 75, inc. 22) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12); la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica- (art. 4, inc. 1 y art. 5); la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (art. 11) y la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25).

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado en este sentido que la vía habilitada “es particularmente pertinente en materias relacionadas con la preservación de la salud y la integridad física, y frente a un grave problema, no cabe extremar la aplicación del principio según el cual la misma no procede cuando el afectado tiene a su alcance una vía administrativa a la cual acudir, pues los propios valores en juego y la normalmente presente urgencia del caso, se contraponen al ejercicio de soluciones de esa índole” (CSJN, Fallos: 330:4647).

Por tal motivo, el cuestionamiento vinculado a la vía procesal no será admitida.

## 7) Hechos acreditados.

De lo detallado previamente, verifico que no existe discrepancia respecto de la existencia del trámite n° 207440 iniciado por el Sr. Q el 10 de noviembre de 2023 para obtener la inscripción en el Registro del Programa Nacional de Cannabis Medicinal, en carácter de renovación. Tampoco, sobre la documentación que presentó a tales fines, esto es: la "*Solicitud de Inscripción al Registro Nacional de Pacientes en Tratamiento con Cannabis (REPROCANN)*", el "*Consentimiento Informado Bilateral*" y la prescripción médica respectiva. Estos extremos se encuentran acreditados con la prueba documental presentada por las partes y el reconocimiento efectuado por la médica tratante, Dra. Igoa, en oportunidad de brindar declaración testimonial.

Además, quedó acreditado que la Dra. Igoa es médica recibida en la UBA y que cuenta con dos especialidades -medicina general y psiquiatría- que incluyen la formación para trabajar con cannabis como una herramienta terapéutica más. Además, quedó evidenciado que la médica tratante no cuenta con una diplomatura o maestría específica en el uso medicinal de la planta de cannabis, como requiere la nueva reglamentación invocada por la demandada (v. declaración testimonial).

Por otra parte, se encuentra acreditado que al momento de presentar el amparo había transcurrido el plazo previsto en art. 10 de la ley 19.549, sin que la demandada se expidiera sobre la solicitud formulada en sede administrativa por el actor. Ello surge del informe presentado por el Estado Nacional, que indica que recién el 1 de octubre de 2024 objetó la continuación del pedido, supeditándolo al cumplimiento de los recaudos previstos en el art. 7 de la resolución 3132/2024 (v. documental acompañada por la demandada a fs. 19).

De este modo, se encuentra controvertida la patología del actor, la indicación médica, y la aplicación del marco normativo citado por el Estado Nacional para negar la inscripción en los términos que ha sido solicitado. Se analizan a continuación las cuestiones indicadas.

## 8) Necesidad del tratamiento prescripto



En relación a la patología del actor, la médica tratante Dra. Igoa brindó testimonio en la causa y explicó que el Sr. Q. padece trastorno del sueño -insomnio-; es decir, una alteración en la calidad y en la cantidad de las horas de sueño que provoca una repercusión en la actividad diurna (dificultad en la atención, hipersomnolencia, cansancio, fatiga, etc.). El diagnóstico es clínico basado en la anamnesis, esto es en recopilar datos que surge de preguntas que le hacen al paciente.

Respecto del tratamiento prescripto, la profesional aseveró que primero se trabajó en la higiene del sueño, esto es mantener rutinas, generar un entorno favorable para el momento de descanso (no pantallas, no luces, no ruidos, alguna infusión que sea sedativa - natural como el té tilo, pasiflora, valeriana, no usar estimulantes avanzados del día como café, mate, meditación, algún aroma en la habitación que sea relajante, entre otros); pero que ante la insuficiencia de esta herramienta para tratar el insomnio, se evaluó el uso de psicofármacos - hipnóticos y las benzodiazepinas-. Y señaló que, en función de los efectos adversos del uso crónico de las benzodiazepinas, principalmente cognitivos a nivel de la atención, de la memoria e incluso -usadas a largo plazo- en la estructura del sueño, disminuyendo el sueño profundo y la fase REM del sueño, el paciente optó por no usar psicofármacos.

Continuó explicando que, por esa razón, se indicó en su oportunidad el tratamiento con cannabis como una alternativa natural con comprobada eficacia contra el insomnio, aseverando que en el caso del Sr. Q. tuvo una buena respuesta, por lo que en noviembre del 2023 se solicitó su renovación.

Sobre la pertinencia del tratamiento indicado, la Dra. Igoa explicó que el cannabis tiene una eficacia para el tratamiento del sueño, mejorando su mantenimiento y favoreciendo el sueño reparador, sin afectar el sueño REM. En formulaciones llamadas "equilibradas" tiene efectos sedativos, contribuyendo a acortar la latencia del sueño. Su uso -así como otras plantas medicinales- es una herramienta muy utilizada en el centro de salud y salud mental, y no presentan efectos adversos como sí suele ocurrir con los psicofármacos.

## **9) Análisis del marco normativo aplicable**

De acuerdo a la exposición anterior, el caso requiere analizar dos cuestiones:

- a) si la autorización de uso medicinal de cannabis solicitada por el actor puede quedar regida por la resolución 3132/2024 que se dictó con posterioridad a su solicitud; y
- b) si en esa resolución la autoridad de aplicación incurrió en exceso reglamentario por incorporar requisitos que no están previstos de modo expreso en la ley 27.350, ni en el decreto 883/2020 que la reglamentó.

En efecto, el actor presentó su solicitud de renovación el día 10 de noviembre de 2023 con todos los requisitos exigidos por el artículo 7 de la resolución 800/2021 que regula la inscripción en el REPROCANN. En ese entonces, la resolución requería contar con indicación médica de uso de cannabis y sus derivados por parte de un profesional médico y haber firmado el consentimiento informado bilateral que forma parte de la resolución como anexo.

El 16 de agosto de 2024 la autoridad de aplicación modificó el artículo 7 de la resolución 800/2021 a través de la resolución 3132/2024. La nueva regulación exige que la indicación médica la realice un profesional médico que esté registrado en la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS) y cuente con una diplomatura o maestría sobre el uso medicinal de la planta de cannabis.

La autoridad de aplicación nunca se expidió en torno a la solicitud de autorización presentada por el actor y busca hacer valer en este proceso judicial la modificación introducida por la resolución 3132/2024 para que se rechace la acción de amparo en virtud de que la solicitud no cumple con los nuevos requisitos que regulan la inscripción al REPROCANN.



a) Con relación a la primera cuestión, hay un conocido criterio jurisprudencial que establece que nadie tiene un derecho adquirido al mantenimiento de leyes o reglamentos o a su simple inalterabilidad (CSJN, Fallos: [339:245](#) y sus citas).

El artículo 10 de la resolución 800/2021 establece: “El Certificado de autorización emitido por el REPROCANN se constituye como prueba fehaciente y autosuficiente del cumplimiento de las condiciones establecidas en la presente Resolución durante el plazo de vigencia de TRES (3) años desde la fecha de emisión”.

Es importante tener en cuenta que ese certificado de autorización de uso medicinal no tiene un carácter meramente declarativo; su expedición está supeditada a la actividad de contralor a cargo de la autoridad de aplicación para verificar si el solicitante cumple con los requisitos establecidos por la reglamentación.

En este sentido, hay que advertir que el registro nacional voluntario creado para facilitar el uso medicinal de cannabis (art. 8 de la ley 27.350) está destinado a ejercer un adecuado control de calidad en resguardo de la salud de las personas que usan esa planta y sus derivados con fines medicinales (decreto 883/2020, fundamentos). De esta manera, en la reglamentación quedó dispuesto: “El REPROCANN registrará, con el fin de emitir la correspondiente autorización, a los y las pacientes que acceden a través del cultivo controlado a la planta de Cannabis y sus derivados, como tratamiento medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor” (decreto 883/2020, art. 8 2º párrafo del anexo).

En consecuencia, en principio, no hay impedimento para que la solicitud de autorización de uso medicinal de cannabis que realizó el actor quede alcanzada por la nueva reglamentación adoptada con posterioridad a su solicitud.

b) No obstante, conforme a la segunda cuestión adelantada al comienzo, corresponde analizar si los nuevos requisitos incorporados al artículo 7 de la resolución 800/2021 a través de la resolución 3132/2024 configuran un exceso reglamentario.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado que la potestad reglamentaria es “la atribución para establecer condiciones o requisitos, limitaciones o distinciones que, aun cuando no hayan sido contemplados por el legislador de una manera expresa, cuando se ajustan al espíritu de la norma reglamentada o sirven, razonablemente, a la finalidad esencial que ella persigue, son parte integrante de la ley reglamentada y tienen la misma validez y eficacia que esta” (CSJN, Fallos: [347:1403](#), considerando 10, y sus citas).

En ese pronunciamiento, la Corte se expidió en torno a los límites de la potestad reglamentaria. Destacó que se la “debe entender siempre subordinada a la ley y su sentido no ha de ser otro que el de estatuir los medios -proporcionales y razonables- para el mejor cumplimiento de aquella, mas nunca ser una vía por la cual se desnaturalice la finalidad de la norma de rango superior”.

Por ello, “la reglamentación se encuentra sujeta a las siguientes limitaciones, a saber: a) la imposibilidad de alterar el contenido de la ley, estableciendo excepciones, obligaciones, cargas, sanciones o deberes no previstos por el legislador, pues ello supondría asignar subrepticamente facultades legislativas al Poder Ejecutivo, violando el principio de la división de poderes; b) la materia regulada debe ser competencia del Ejecutivo, con excepción de los aspectos donde su aplicación se le encomienda; c) su ejercicio debe respetar el ‘principio de proporcionalidad’, en la medida en que el precepto reglamentario debe ser un medio proporcional para el cumplimiento de la norma legal” (CSJN, Fallos: [347:1403](#), considerando 10).

El cuestionamiento que el actor ha dirigido contra la nueva reglamentación del artículo 7 de la resolución 800/2021 tiene que ver con la exigencia incorporada para que la



prescripción la realice un profesional médico que cuente con una diplomatura o maestría sobre el uso medicinal de la planta de cannabis.

Este requisito no estaba contemplado en la redacción anterior de la resolución. Antes de la modificación introducida por la resolución 3132/2024, la indicación médica no requería ninguna exigencia en torno a los estudios de posgrado del profesional que prescribe el uso medicinal de cannabis. Esa regulación estaba en alineamiento estricto con la letra de la ley 27.350 y de su decreto reglamentario 883/2020.

El artículo 8 de la ley 27.350 dispone: “Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación un registro nacional voluntario a los fines de autorizar en virtud de lo dispuesto por el artículo 5° de la ley 23.737 la inscripción de los pacientes y familiares de pacientes que, presentando las patologías incluidas en la reglamentación y/o prescriptas por médicos de hospitales públicos, sean usuarios de aceite de cáñamo y otros derivados de la planta de cannabis, con el resguardo de protección de confidencialidad de datos personales”.

Este registro fue reglamentado en el artículo 8 del Anexo del decreto 883/2020. En la parte que aquí concierne dispone: “Podrá inscribirse en el REPROCANN quien cuente con indicación médica y haya suscripto el consentimiento informado correspondiente, en las condiciones establecidas por el PROGRAMA”.

Es claro, entonces, que la autoridad de aplicación ha introducido una carga para la autorización de uso medicinal de cannabis que no está prevista de manera expresa en la ley 27.350 ni en el decreto que la reglamentó.

La resolución 3132/2024 que introdujo esa carga adicional para acceder a la autorización de uso medicinal de cannabis no explica de qué manera esto contribuye al mejor cumplimiento de la ley 27.350.

En la única parte de los fundamentos de esa resolución que se relacionan con estas autorizaciones se lee: “es deber del Estado asegurar que el uso de cannabis medicinal con fines terapéuticos y/o medicinales en el marco de la ley 27.350 sea autorizado a pacientes que cuenten con la respectiva indicación médica, permitiendo un acceso oportuno, seguro, inclusivo y sin finalidad comercial, destinado exclusivamente a tales efectos; como así también ejercer un riguroso control de dicha autorización, acceso y utilización, en tanto y en cuanto se trata de una sustancia cuya producción y libre comercialización, por fuera de los supuestos expresamente autorizados, se encuentra tipificada como conducta ilícita de acuerdo al régimen previsto en la Ley N° 23.737”.

Ese fundamento no es más que una reiteración de las “razones de salud y seguridad públicas” que ya fueron analizadas para considerar justificado que el Estado expida autorizaciones administrativas para el autocultivo y la elaboración de productos derivados del cannabis con fines medicinales, sin que esto implique una interferencia en el ámbito de autonomía individual protegido por el artículo 19 de la Constitución Nacional (CSJN, Fallos: [345:549](#), considerandos 13, 14 y 15).

Sin embargo, en la resolución 3132/2024 no existe ninguna referencia adicional relativa a la necesidad de contar con una diplomatura o maestría en la materia como exigencia para que un profesional de la medicina pueda indicar un tratamiento con cannabis a sus pacientes.

El fundamento expreso de esa resolución tiene que ver con la necesidad de que “la provisión de cannabis medicinal a través de organizaciones civiles” quede regulada de manera concordante con “las previsiones que surgen de la sanción de la ley 27.669 y su decreto reglamentario”. La ley 27.669 estableció un marco jurídico para regular la cadena de producción y comercialización de la planta de cannabis y sus productos derivados afectados al





Poder Judicial de la Nación  
Juzgado Federal de Esquel

uso medicinal, la investigación científica o el uso industrial. Nada dice sobre los requisitos que un profesional de la medicina debe reunir para prescribir cannabis a sus pacientes.

De este modo, el fundamento expresado únicamente puede explicar las modificaciones a los arts. 4 y 10 de la ley resolución 800/2021 relativas a los requisitos que deben cumplir las asociaciones civiles y las fundaciones para inscribirse como cultivadoras y mantener su certificación.

Por otro lado, hay que resaltar que la prescripción de procedimientos para tratar enfermedades o preservar la salud de las personas forma parte del ejercicio habitual de la medicina (art. 2 inc. “a” de la ley 17.132) y no requiere otra exigencia que contar con “título válido otorgado por Universidad Nacional o Universidad Privada y habilitado por el Estado Nacional” (art. 13 inc. “a” de la ley 17.132).

Además, la prescripción de sustancias medicinales que contienen estupefacientes puede ser realizada por cualquier médico que esté matriculado (arts. 16 y 17 de la ley 17.818). Incluso, para los medicamentos “constituidos por principios activos que por su acción sólo deben ser utilizados bajo rigurosa prescripción y vigilancia médica, por la peligrosidad y efectos nocivos que un uso incontrolado pueda generar”, no se requiere otra exigencia para su prescripción que la “receta archivada” (art. 35 del decreto 9763/1964, reglamentario de la ley 16.643), sin ninguna especificación respecto del nivel de estudios de posgrado del profesional médico que la expide.

Este panorama normativo conduce a la necesidad de recordar que “el principio de igualdad consagrado por el art. 16 de la Constitución Nacional, requiere... que los supuestos de hecho iguales sean tratados idénticamente en sus consecuencias jurídicas, de modo que para introducir diferencias entre ellos deba existir una suficiente justificación que aparezca objetiva, fundada y razonable. En ese contexto, el control de razonabilidad en materia de igualdad exige determinar si a todas las personas o situaciones incluidas en una categoría se les reconocen iguales derechos o se les aplican similares cargas...” (CSJN, Fallos: [344:1151](#), considerando 16, y sus citas).

Este criterio demuestra que la modificación que realizó la resolución 3132/2024 al art. 7 de la resolución 800/2021 carece de razonabilidad porque introdujo una carga a los pacientes en tratamiento con cannabis medicinal que no se requiere a los pacientes de ningún otro medicamento. Además, no está objetivamente justificado el trato diferencial que se contempló para estos pacientes; es decir, no se explicó -ni se advierte razonablemente- porqué los pacientes que requieren del uso de cannabis deben recurrir a un médico con una diplomatura o maestría, mientras que los pacientes que necesitan cualquier otro tipo de tratamiento -incluso los más invasivos- pueden elegir libremente su profesional.

El control de razonabilidad en materia de igualdad también requiere determinar si la reglamentación que establece la distinción de trato que se analiza provoca consecuencias desproporcionadas respecto de la finalidad que persigue, de manera de evitar resultados excesivamente gravosos (CSJN, Fallos: [344:1151](#), considerando 16, y sus citas).

En este punto, se debe recordar que el REPROCANN fue implementado para facilitar el acceso al cannabis medicinal y “proporcionar una respuesta equilibrada entre el derecho a la salud y la seguridad sanitaria” (art. 8 de la ley 27.150 y fundamentos del decreto 883/2020). El requisito que se agregó a través de la resolución 3132/2024 a la indicación médica de uso medicinal de cannabis -diplomatura y maestría en la materia- resulta desproporcionado en relación con esa finalidad porque provoca una consecuencia excesivamente gravosa para la libertad de elección de los pacientes que requieren este tratamiento. Al respecto, se debe destacar que la relación que un paciente entabla con su médico involucra aspectos esenciales de las personas como la dignidad, la intimidad y la autonomía de la voluntad (art. 2 de la ley 26.529).



En el caso, esta consecuencia conduce a que el actor deba optar entre abandonar la relación que entabló con su médica o abandonar la continuidad del tratamiento autorizado con cannabis medicinal, con la repercusión negativa que implica para su salud cualquiera de las dos opciones.

## 10) Conclusión

La exigencia de que la indicación médica de uso medicinal de cannabis sea emitida por un profesional que cuente con una diplomatura o maestría en la materia constituye una reglamentación irrazonable del art. 8 de la ley 27.350 y del art. 8 del anexo del decreto 883/2021 que afecta el principio de igualdad del actor (art. 16 y 31 de la Constitución Nacional).

Por lo tanto, se declarará la inconstitucionalidad de la parte pertinente del art. 7 de la resolución 800/2021 (texto según la redacción incorporada por la resolución 3132/2024) y se hará lugar a la acción de amparo ordenando al Ministerio de Salud de la Nación que emita la autorización de uso medicinal de cannabis conforme a la indicación emitida por la médica tratante.

En virtud de todo lo expuesto, **RESUELVO:**

Q 1) **HACER LUGAR** a la **ACCIÓN** de **AMPARO** interpuesta por  
contra el Estado Nacional - Ministerio de Salud de la Nación.

2) **DECLARAR** la **INCONSTITUCIONALIDAD** del art. 7 de la resolución 800/2021 (texto según redacción de la resolución 3132/2024) del Ministerio de Salud de la Nación en relación con la exigencia de que el profesional médico que emite la indicación de uso medicinal de cannabis cuente con diplomatura o maestría en la materia (art. 16 y 31 de la Constitución Nacional).

3) **ORDENAR** a la autoridad demandada que emita de inmediato la renovación de la autorización de uso de cannabis medicinal conforme a la indicación extendida por la médica que trata al actor, de conformidad con lo establecido en el art. 10 de la resolución 800/2021 del Ministerio de Salud, dejando expresamente asentado que el plazo allí señalado comenzará a regir desde la fecha en que la certificación sea emitida.

4) **IMPONER** las costas del proceso a la demandada vencida (art. 68 CPCCN).

5) **REGULAR** los honorarios del letrado de la parte actora en la suma de \$1.239.900 equivalente a 20 UMA –de acuerdo al valor informado por Res. SGA n° 2910/24 de la CSJN–, de conformidad con lo previsto en los arts. 37 y 48 de la ley 27.423. Se hace saber que no se encuentra incluido el impuesto al valor agregado. El profesional deberá acreditar en la causa el cumplimiento actualizado de las obligaciones previsionales vigentes.

La presente sentencia se registra y notifica a las partes y al Ministerio Público Fiscal por Secretaría.

**Guido S. Otranto**  
**Juez Federal**

PROTOCOLO Ac. 6/14, CSJN  
Tipo Fallo: Interlocutorio







Poder Judicial de la Nación  
Juzgado Federal de Esquel

Signature Not Verified  
Digitally signed by SEBASTIAN OTRANTO  
Date: 2024.11.20 13:17:11 ART



#39302551#436044343#20241120124623077