

SENTENCIA NÚMERO: DIECINUEVE (19). -

Río Tercero, mayo cuatro de dos mil veintidós.

Y VISTA: Esta causa caratulada “**A, N I y Otros p.ss.as. Comercialización de Estupefacientes agravada, etc.**” (SAC n° 6646265), que tramita por ante esta Excelentísima Cámara en lo Criminal y Correccional de la Décima Circunscripción Judicial de la provincia de Córdoba con asiento en la ciudad de Río Tercero, integrada en Sala Unipersonal (art. 34 bis del CPP), por el Vocal Marcelo José Ramognino, donde el Auto de Elevación a Juicio n° 58 de fs. 721/753 le atribuye a los acusados los siguientes delitos, en el caso de **N I A**, en calidad de coautora la Comercialización de sustancias estupefacientes agravada y Ejercicio Ilegal de la Medicina en calidad de autora, en concurso real (art. 5 inciso c primer supuesto, agravado en virtud del art. 11 inciso c Ley 23.737 y arts. 45, 55 y 208 inciso 1° del CP); a **M F P** como coautora de Comercialización de sustancias estupefacientes agravada, Ejercicio Ilegal de la Medicina y Lesiones Leves en calidad de autora, todo en concurso real (art. 5 inciso c primer supuesto, agravado en virtud del art. 11 inciso c Ley 23.737 y arts. 45, 55, 89 y 208 inc. 1° del CP); a **V A S** como coautor del delito de Comercialización de sustancias estupefacientes agravada (art. 45 del CP y 5 inciso c primer supuesto, agravado en virtud del art. 11 inc. c Ley 23.737) y a **L A F** como coautor del delito de Comercialización de sustancias estupefacientes agravada (art. 45 del CP y 5 inciso c primer supuesto, agravado en virtud del art. 11 inciso c Ley 23.737), conforme la siguiente descripción fáctica,

Primer Hecho (atribuido a los coimputados M F P, V A S,

N I A y L A F): “En fecha que no ha podido ser establecida con exactitud por la instrucción, pero ubicable entre los primeros meses del año dos mil diecisiete y hasta el día ocho de noviembre de dos mil diecisiete, los imputados M F P, V A S, N I A alias “Maity” y L A F, de consuno, en forma conjunta y/o alternada, previa división de tareas, con el objeto de obtener una ganancia y de manera habitual, comercializaron sustancias estupefacientes – aceite de cannabis y otras preparaciones tales como cremas y tinturas a base de cannabis - ya sea desde el domicilio sito en calle Formosa n° 126, barrio Pinares de la localidad de Almafuerde, Provincia de Córdoba, vivienda de los imputados P y S; desde el Centro Interdisciplinario de prevención, asistencia y tratamiento sito en calle Sarmiento n° 73 de la localidad de Almafuerde y desde el consultorio sito en calle Sarmiento n° 173, Oficina 14, de la ciudad de Río Tercero, ambos lugares donde prestaba servicios de Psicología la imputada P; desde el domicilio ubicado en calle Champaquí s/n, entre calles Cerro La Mesada y Cerro Áspero, de la localidad de Los Reartes, Provincia de Córdoba, vivienda habitada por los imputados A y F, así mismo y con la modalidad

“delibery”, en distintos puntos de la ciudad de Río Tercero, como también en otras localidades de la Provincia de Córdoba y de otras provincias, en diversos días, en distintas horas, a distintas personas, a un precio no precisado con exactitud por la instrucción, pero variable en función de la fecha del acto de comercio, el tipo y cantidad de estupefaciente comercializado, llevaron a cabo la mentada actividad delictiva. En ese contexto, a modo de ejemplo pero sin agotar la totalidad de los actos de comercialización de estupefacientes, en fecha no precisada por la instrucción pero ubicable en los primeros meses del año dos mil diecisiete en la localidad de Villa General Belgrano, N I A - alias “Maity”-, con el fin de obtener una ganancia para sí y para L A F, en reiteradas

oportunidades -entre 5 y 6 veces-, le vendió frascos conteniendo aceite de cannabis a E. F. C., quien abonó por cada frasco una suma de dinero que variaba entre los cien (\$100) y ciento cincuenta pesos (\$150) en función de la cantidad de sustancia estupefaciente comercializada. En similar sentido en fecha que no pudo ser establecida con precisión por la instrucción, pero ubicable entre los meses de agosto y septiembre del año dos mil diecisiete, en horas de la tarde, la imputada M F P, con el fin de obtener una ganancia para sí y para V A S, en su consultorio ubicado en calle Sarmiento n° 173, Oficina 14, de esta ciudad de Rio Tercero, entregó a L. A. L. un gotero pequeño conteniendo aceite de cannabis previo pago de mil pesos (\$1000). Así mismo, con fecha cinco de septiembre de dos mil diecisiete, siendo aproximadamente las 18:30, en el consultorio de Psicología sito en calle Sarmiento n° 173, Oficina 14, de la ciudad de Rio Tercero, la imputada M F P, le vendió un gotero pequeño de vidrio color marrón conteniendo aceite de cannabis a M. A. R., quien a cambio del mismo abonó a P la suma de mil pesos (\$1000). En igual sentido, con fecha veinticinco de octubre del año dos mil diecisiete, V A S se hizo presente en el domicilio sito en calle Vélez Sarsfield n° 387, de la localidad de Almafuerde y previo el pago de mil pesos (\$1000) entregó a R. P. V. un gotero grande conteniendo aceite de cannabis. De este modo, P, S, A y F comercializaron con sustancias estupefacientes”.

Segundo Hecho (atribuido a M F P): *“En fecha que no ha podido ser establecida con exactitud por la instrucción, pero ubicable con anterioridad al día veinticuatro de junio de dos mil diecisiete y hasta el día ocho de noviembre de dos mil diecisiete, la imputada M F P, en sus consultorios de psicología sitios en calle Sarmiento n° 73 de la localidad de Almafuerde y en calle*

Sarmiento n° 173, Oficina 14, de la ciudad de Rio Tercero, ambos de la Prov. de Córdoba y mediante comunicaciones telefónicas, en distintos días, en diversas horas del día,

previo pago de la consulta y sin poseer título habilitante ni autorización para el ejercicio de la medicina, prescribió y administró de manera habitual tratamientos curativos, ajenos a su formación profesional, así como pretendidos medicamentos a base de sustancias alternativas derivadas del cannabis sativa a distintas personas que le consultaban so pretexto de un tratamiento de las patologías que padecían. En ese contexto, en fecha que no pudo ser establecida con precisión por la instrucción, pero ubicable entre los meses de agosto y septiembre del año dos mil diecisiete, en horas de la tarde, la imputada M P, en su consultorio ubicado en calle Sarmiento n° 173, Oficina 14, de la ciudad de Río Tercero, prescribió y administró a L. A. L., previo el pago de la suma de mil pesos, aceite de cannabis para el tratamiento de una enfermedad que este padecía, llamada Fibromialgia. De igual manera, con fecha cinco de septiembre de dos mil diecisiete, siendo aproximadamente las 18:30, en el consultorio sito en calle Sarmiento n° 173, Oficina 14, de la ciudad de Río Tercero, la imputada M F P atendió a M. A. R. quien había concurrido a dicho consultorio por un diagnóstico de Fibromialgia. Así las cosas, previo entrevistar a M. A. R., la prevenida P le entregó un gotero de vidrio color marrón conteniendo aceite de cannabis, prescribiéndole la modalidad y frecuencia de consumo. En dicha oportunidad P le cobró a M. A. R. cuatrocientos pesos (\$400) por la consulta y mil pesos (\$1000) por el gotero conteniendo aceite cannábico. Con motivo de los hechos descriptos, con fecha ocho de septiembre de dos mil diecisiete, M. A. R., tras haber ingerido el aceite de cannabis suministrado por P debió concurrir al hospital Provincial de Río Tercero, donde la Dra. Verónica Teresa Dean le diagnosticó un cuadro de cefalea intensa, mareos, visión borrosa, palpitaciones, crisis de ansiedad y alucinaciones, por el cual le fueron asignados 2 días de inhabilitación laboral. De esta

forma M F P ejerció en forma ilegal la medicina ocasionando lesiones en la persona de M. A. R.”. **Tercer Hecho** (atribuido a la imputada N I A:

“En fecha que no ha podido ser establecida con exactitud por la instrucción, pero ubicable entre los primeros meses del año dos mil diecisiete hasta mediados del mes de septiembre del año dos mil diecisiete, en distintos días, a diversas horas del día, a diversas personas, y sin poseer título habilitante ni autorización para el ejercicio del arte de curar, N I A alias “Maity” prescribió y administró de manera habitual tratamientos curativos - sustancias alternativas derivadas del cannabis sativa- a distintas personas so pretexto de un tratamiento de las patologías que padecían –y por lo cual le consultaban vía telefónica y/o en el domicilio ubicado en calle

Champaqui s/n, entre calles Cerro La Mesada y Cerro Áspero, de la localidad de Los Reartes de esta Provincia. En ese contexto, a modo de ejemplo, sin agotar todos los actos de ejercicio ilegal de la medicina, en fecha que no ha podido ser establecida con exactitud por la instrucción, pero ubicable entre los primeros meses del año dos mil diecisiete hasta aproximadamente el mes de julio del año dos mil diecisiete, N I

A alias “Maity” le prescribió, administró y vendió de manera habitual tratamientos curativos con aceite de cannabis -entre cinco y seis oportunidades- a E. F. C., quien había contactado a N I A alias “Maity” para tratarse un cuadro de diabetes. De esta forma N I A alias “Maity” ejerció en forma ilegal la medicina”.

Ejerció la representación del Ministerio Público, el Fiscal de Cámara **Dr. Gustavo David Martin;** estuvo a cargo de la defensa técnica de los imputados N I A, M F P, V A S y L A F, su defensora de confianza, la **Dra. Nadia Podsiadlo**. Por su lado el **Dr. Yamil Mengo Becil** patrocinó a M. A. R., debidamente constituida en querellante particular.

Y CONSIDERANDO: Que el Tribunal se planteó las siguientes cuestiones a resolver: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿Están probados los hechos que se juzgan, la autoría y la responsabilidad de los imputados?; **SEGUNDA CUESTIÓN:** ¿Qué calificación legal corresponde?; **TERCERA CUESTIÓN:** En su caso ¿Qué sanción corresponde imponer a los imputados?; **CUARTA CUESTIÓN:** ¿Qué corresponde decidir en relación a las costas y los honorarios profesionales? las que fueron contestadas de la siguiente manera.

A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL DR.

MARCELO JOSÉ RAMOGNINO DIJO:

- I) La exigencia del inciso 1º del art. 408 CPP ha sido satisfecha con la transcripción, al comienzo de la sentencia, de los hechos contenidos en el Auto de Elevación a Juicio n° 58 de fs. 721/753.
- II) Al responder al interrogatorio de identificación, los acusados dijeron, cada uno a su turno: 1) **F M P**, de nacionalidad argentina, nacida en la ciudad de Córdoba, capital de la provincia, el día veintisiete de enero de mil novecientos setenta, de cincuenta y un años de edad, domiciliada en calle de la localidad de Santa Rosa de Calamuchita, Dpto. Calamuchita, provincia de Córdoba, domicilio que es alquilado por el que abona \$25.000. Vive sola. Es licenciada en psicología. Trabaja en el Ministerio de Educación hace 30 años. Es perito de control y tiene su consultorio en Santa Rosa. Consume aceite de cannabis. Es de estado civil divorciada y actualmente no está en pareja. Tiene 5 hijos. Todos mayores. Es hija de Sin antecedentes penales, lo que se certifica por Secretaría conforme constancias de planilla prontuaria

(fs. 859), informe de Registro Nacional de Reincidencias (fs. 845/ 846) y certificado (fs. 832 vta.). 2) **V A S**, DNI n° de nacionalidad argentino, nacido en la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba, el día quince de mayo de mil novecientos sesenta y siete, de 54 años de edad. De estado civil divorciado, con último domicilio en calle Santa Rosa de Calamuchita, donde abona \$16.500 de alquiler. Vive solo. Es hijo de (f) y de Elsa Leyria (v). Cursó el ciclo universitario completo, en la carrera de Ciencias Económicas. Es entrenador de running. Sólo consume aceite de cannabis por la alta actividad física. Tiene dos hijas mayores. No tiene antecedentes penales, corroborándose dicha circunstancia con el informe del Registro Nacional de Reincidencias (fs. 847/848), planilla prontuarial (fs. 840) y certificado judicial (fs. 832 vta.). 3) **N I A**, DNI n°, de nacionalidad argentina, alias “Maity”, nacida en la provincia de Buenos Aires el día veintitrés de septiembre de mil novecientos setenta y tres. De 46 años de edad, de estado civil soltera, domiciliada en calle s/n de la localidad de Los Reartes, Dpto. Calamuchita de la Provincia de Córdoba, hija de (f) y de (v), cursó el ciclo secundario completo. Está estudiando la carrera de martillero. Es terapeuta holística. Hace lectura de registros akáshicos. Es terapeuta y hace Reiki. Consume aceite de cannabis medicinal en forma ocasional. Está en pareja con L F y tiene un hijo de 7 años, de nombre B. F. A. Tiene dos hijos más, uno de 28 años y Guido de 12, quien vive con ella. Seguidamente, por Secretaría, se certifica que la imputada no tiene antecedentes penales conforme informe de Reincidencia (fs.

841/842,) planilla prontuarial (fs. 838) y certificados judiciales (fs. 832). 4) **L A F**, DNI n° (a) “Lea”, de nacionalidad argentino, de 49 años de edad, nacido en Lomas de Zamora, provincia de Buenos Aires el día veinticinco de noviembre de mil novecientos setenta y dos, de estado civil divorciado, domiciliado en calle s/n de la localidad de Los Reartes,

Dpto. Calamuchita de la Provincia de Córdoba, hijo de (v) y de (v); es diseñador gráfico publicitario. Hasta hace poco tiempo estaba trabajando para la cooperativa. Ocasionalmente consume marihuana; alcohol, socialmente. Tiene dos hijas mayores de edad. Sin antecedentes penales, lo que se certifica por Secretaría, conforme informe de Reiniciencia Nacional (fs. 841/842.), planilla prontuarial (fs. 838) y certificado judicial (fs. 832).

III) Tras ser formalmente intimados cada uno de los imputados a su turno manifestaron; en el caso de **FMP** dijo: *“me remito a lo declarado oportunamente. Quiero puntualizar que en relación al vínculo con el matrimonio A - F, son conocidos con los que he intercambiado el parecer de terapias alternativas, reiki, cannabis, etc. Ese ha sido el diálogo. En relación al conocimiento del cannabis, he visto y tomado mucha información. Tenía aceite en su momento. Tenía un frasco en casa, ya que todos son deportistas y tenían dolores. La querellante llega a mí a través de una paciente y de su hija. El año pasado intentó contactarme de nuevo, a través de su hija. Le parece llamativo que hiciera esto si es que ha sufrido lo que dice haber sufrido”*.

En virtud de su remisión y con la conformidad de las partes se incorporaron por su lectura las declaraciones prestadas en sede instructoria (art. 385, 2° párrafo del CPP). En aquellas ocasiones, en la primera, con fecha 13 de noviembre de 2017 (fs. 133/135) negó los hechos y se abstuvo de declarar; luego el 25 de julio de 2018 optó por prestar declaración (fs. 482/484) y previo negar los hechos y aclarar que no contestaría preguntas dijo: *“la actividad que yo realizaba en mis consultorios particulares era atención de pacientes en terapia y quienes requerían a raíz de sus padecimientos les brindaba aceite de cannabis y muchos me llegaban derivados de médicos que atienden incluso en hospitales públicos de Río Tercero y de la Zona, porque*

cuando la medicina tradicional ya no lograba ayudarles con sus tratamientos, los médicos sugerían tratamientos alternativos con cannabis. Por otro lado, no tengo ningún vínculo comercial con A y F, aunque si los conozco, pero no tengo ningún vínculo comercial ni societario con ellos. En el caso de mi pareja V S, la única actividad que llevó a cabo en relación al cannabis fue porque a veces con mi demanda de trabajo no hacía tiempo de entregar o enviar a alguien, entonces le pedía a él que me hiciera el favor de hacer esa entrega. Que, en relación al segundo hecho, niego rotundamente la imputación del ejercicio ilegal de la medicina o la profesión, basándome en que el aceite de cannabis no es un medicamento, por lo tanto yo no suministré ningún tratamiento medicamentoso, si no que sería en todo caso una terapia alternativa. Y en relación a las lesiones leves las personas con padecimiento de fibromialgia, como otras personas que se han citado, presentan habitualmente una multiplicidad de síntomas propias de la fibromialgia entre los cuales se incluye cefalea, visión borrosa, palpitaciones y dolores en distintas zonas del cuerpo en forma variable e intermitente, además quiero aclarar, en cuanto el ejercicio ilegal de la medicina y que es un antecedente que la Dra. va a presentar al expediente, es el amparo de Navarro Julia que se dio en Viedma, donde un juez autorizó a esta mujer a suministrarle aceite de cannabis a su nieto con síndrome de Tourette y la señora no tiene ningún título de médica y así y todo fue autorizada por la justicia”.

A su turno **V A S** interrogado sobre el hecho, declara:

“me remito a lo declarado oportunamente. No voy a contestar preguntas”. Atento a lo manifestado por el imputado, con la conformidad de las partes se incorpora por su lectura la declaración prestada en sede instructoria obrante a fs. 479/480 (art. 385, 2º párrafo del CPP). En aquella ocasión dijo *“que niega los hechos que se le atribuyen, va a declarar,*

pero no contestar preguntas, así dijo que con Maity y su pareja L no tengo ninguna clase de relación comercial, sólo somos conocidos. Que, en relación del aceite de cannabis, eventualmente he hecho alguna entrega cuando M no podía realizar la entrega del mismo, yo con la comercialización no tengo nada que ver, no tengo, no tuve nada”.

Por su lado **N I A** dijo que era su voluntad de declarar, pero que no va a contestar preguntas, haciéndolo en los siguientes términos: *“la relación con P y S fue de encuentros ocasionales por terapias alternativas que hace desde el año 2016. No los une relación societaria ni económica alguna. Respecto al trabajo con las F, ésta viene en tinturas y se diluye. Se trabaja con goteros y ello se diluye. Utiliza goteros de distinta capacidad. No va a contestar preguntas y es su voluntad remitirse a lo declarado anteriormente”.* Atento a lo manifestado por la imputada, con la conformidad de las partes el Tribunal incorpora por su lectura la declaración prestada en sede instructoria obrante a fs. 489/491 (art. 385, 2º párrafo del CPP), aun cuando en aquella sede se abstuvo de prestar declaración.

Finalmente **L A F** interrogado respecto a los hechos atribuidos, declara: *“que no tienen ningún vínculo societario con M ni con V S. No contesta preguntas. Se remite a los declarado oportunamente”.* Atento a lo manifestado por el imputado, con la conformidad de las partes el Tribunal resuelve: incorporar por su lectura la declaración prestada en sede instructoria obrante a fs.

493/494 (art. 385, 2º párrafo del CPP), donde negó el hecho y se abstuvo de declarar.

IV) **PRUEBA**:

IV.1) En la audiencia de debate se recibió la siguiente:

M. A. R. de condiciones personales obrantes a fs. 323, querellante particular en la causa. A preguntas del Fiscal de Cámara por las razones de la denuncia, dijo que buscaba una psicóloga. Su hija encuentra el nombre de la psicóloga, M P, quien

atendía en la calle Sarmiento. Fueron con su esposo para pedir turno y ella no estaba. Otra psicóloga le dijo que ella no tenía turnos, pero le dio el número de P. Se comunicó su esposo y le dio turno para el otro día. En el lugar, la esperaron a que se desocupara. Le preguntaron si era la primera vez que iba; la secretaria le preguntó por su familia, cómo se constituía. Ella le dijo de la fibromialgia y que los médicos le habían sugerido una psicóloga. Cuando ella pagó, P sacó un gotero y lo puso en una bolsa de cartón y le indicó cómo debía tomarlo. Ella le pagó \$1000 por la consulta y \$1300 por el cannabis. Tomó las gotas a la noche. No se sentía bien al día siguiente. Volvió a tomarlas. El segundo día ya se sentía mal. Estaba en una obra con su marido y se sentía adormecida. No se podía levantar. Su marido la llevó a su casa. Tomó un té. Al otro día volvió a tomar las gotas. Ella le había dicho que las tomara durante 3 días y después la llamara para ver cómo se sentía. Cuando su hija vuelve, ella le dice que se sentía mal, con frío. Tenía vómitos. La llevaron al hospital. Le pusieron suero. La Dra. Dean la recibió. Le llevó a ella la bolsita de cartón con la prescripción. En el trayecto su hija le dice a P que la llevaban al hospital y P le dijo que no dijera nada de esas gotas. Que se mantenían en contacto. Luego no le contestó más a su hija. Preguntada si le habían dicho que buscara una psicóloga, dijo: que sí, que le habían dicho eso. Ella había ido al hospital y no había turno. Lo encontró por Facebook. Su hija le dijo que esta psicóloga había tratado a una amiga suya, a quien le habían dado gotas también. Le habían sugerido una psicóloga y un médico del dolor, por su enfermedad. En relación a qué preguntas le hizo P cuando la recibió, dijo: sobre su familia, si estaban vivos, problemas de salud, quiénes vivían con ella. Le dijo que no tenía problemas en la familia tan solo el de salud. Preguntada si le pidió algún estudio, dijo: no. Anotaba todo en un cuaderno. La declarante le informó que la trataban unos reumatólogos en la ciudad de Córdoba y le habían

sugerido el tratamiento de dolor y un psicólogo. P le dijo que “con esto” había tratado a otras personas y que le iban a hacer bien esas gotas. P le dijo que en el folleto decía aceite verde pero ella le estaba dando aceite de cannabis. Preguntada sobre lo que le dijeron en el hospital, dijo: ella tomó las gotas ese día cerca de las siete de la mañana. Cuando su hija volvió la retó por haberlas tomado otra vez. Sus dos hijas la levantaron y ella sentía mucho frío. Les pedía que le pusieran la estufa. Su esposo llegó y luego, cuando se despertó estaba en el hospital. Su hija le dijo a la doctora Dean lo que había tomado. La doctora dijo: *“que tenía que denunciar en la Municipalidad y Policía porque no le podían haber vendido esto”*. Ella tomó los datos de la psicóloga. Preguntado sobre lo que dijo P a su hija cuando iban al hospital, dijo que le pidió que no dijera nada. Su hija se llama A. S. C.. No recuerda más qué otras cosas le dijeron. Su hija vive con la denunciante y no declaró en esta causa. Preguntada por el patrocinante de la Querellante Particular cuánto tiempo duró el malestar, a partir del primer momento que lo sintió, dijo: estuvo tres días internada, y en su casa como una semana con vómitos y decaimiento. La doctora Dean le dijo que tomara mucha agua; no le dio medicación. Si se sentía mal que tomara clonazepam, pero ella no lo tomó. Preguntada por los síntomas que le quedaron en la semana, dijo: dolor de cabeza, malestar, sueño y dolor de estómago. Preguntada si le dijeron que era por las gotas, dijo: que sí. Le pusieron suero porque ni el agua le pasaba. Preguntada por los síntomas que tiene la fibromialgia, respondió: malestar, dolor por todos lados, piernas, brazos. Hace 13 años que la padece. Le dan antiinflamatorios, corticoides.

Consulta periódicamente en el Sanatorio “Allende”, donde la atiende el Dr. Mansilla. Le dio otra medicación porque la enfermedad es dolorosa. Preguntada qué hizo con el gotero que le dio la Psicóloga P, dijo: que lo entregó en Tribunales. Hicieron el análisis y ella

estaba presente. Le dijeron que hacían la prueba y le dijeron que era aceite de cannabis. Acto seguido, la defensa solicita la incorporación de la denuncia de fs. 1 y declaración de fs. 323 a fin de que la testigo puede efectuar aclaraciones. Atento a ello, con acuerdo de partes, el Tribunal ordena, conforme lo establecido por el art. 397 inciso 2° segundo supuesto del CPP se incorpore la prueba obrante a fs. 1 y 323. Continúa manifestando la testigo: hace unos 12 años que padece la enfermedad. Al principio me trataban por artritis reumatoidea y en realidad era fibromialgia. La han atendido varios profesionales en el Hospital Córdoba, entre ellos el Dr. Gottero. Atento a lo manifestado, la defensora solicita a tenor del art. 400 del CPP, la declaración del Dr. Gottero, especialmente para ver sobre los síntomas que presentaba. Corrida la vista a ese el Fiscal de Cámara, dijo que no está de acuerdo con hacer trasladar médicos desde Córdoba para que expliquen las generalidades de la dolencia. No tiene objeción si se refiere a algo concreto de la querellante. Concedida la palabra al querellante particular, expresa que coincide con el Fiscal de Cámara, pero entiende que puede ser útil. Aclara la testigo que no es el único médico que la atendió. Preguntado si es su médico de cabecera, dijo: que no, él la atendía cada tanto. En el hospital San Roque viejo la atendía otra doctora. No hay uno. Son varios profesionales los que la han atendido. El año pasado en el Allende, la vieron reumatólogos, la Dra. Mansilla y otro más. En el San Roque, el Dr. Acosta; él la ha visto cuatro o cinco veces. Acto seguido se le concede la palabra al Querellante particular quien refiere que va a aportar datos del último profesional mencionado. A preguntas de la defensa sobre qué medicamentos tomaba y con qué regularidad por su enfermedad, responde: corticoides y otros. Al principio le calmaban, después no. Preguntada sobre posibles efectos adversos dijo: que no tenían. Preguntada sobre los síntomas más frecuentes de la enfermedad, dijo: dolor en piernas, cadera y manos. Preguntada en qué

horario consultó con la Dra. Dean, dijo: que llegó al hospital como a las 09.00 ó 09:30 de la mañana. Estuvo ese primer día y se fue a la casa. Seguía con vómitos y la volvieron a internar. En relación al primer día que consultó, esa noche le dijeron que se fuera a su casa. Le sacaron el suero y se fue. A la madrugada se sintió mal y la volvieron a internar. Preguntada si ha estado en contacto con otras personas con fibromialgia conversando sobre el tema, dijo: que no. Preguntada por la fecha en la que fue a lo de P, dijo: el 5 de septiembre de 2017. Preguntada qué día fue al hospital, dijo: el día 08 de septiembre. Preguntada cuándo hizo la denuncia, dijo: pasó un tiempo. Hizo la denuncia el día 28. Preguntada por qué la hizo tantos días después, dijo: porque no se sentía bien. Preguntada la testigo si le mandó carta documento, dijo: que sí. Le reclamaba lo que le había vendido y le había hecho mal. En esa carta documento la citó pero ella no se presentó. Preguntada si después del hecho pudieron contactarse con ella, dijo: no nunca más. La Dra. Dean la sigue atendiendo. Está de vacaciones. Ella la sigue atendiendo por la fibromialgia. Preguntada cuántas veces más después que la atendió esa primera vez, volvió a consultarla por lo del cannabis, dijo: cuando la vio le preguntó si había podido salir de ese estado. La declarante le dijo que no quería tomar más medicamentos. Le ponían inyecciones. Preguntada sobre el tratamiento que le hizo Dean por el tema del cannabis, dijo: no. No le dio tratamiento, sólo le dijo que no tomara más. Ella ya había entregado las gotas en Fiscalía. Preguntada por el Fiscal de Cámara, por qué le dio clonazepam. Si fue por lo de aceite de cannabis o por la fibromialgia, dijo: le dijo que tomara clonazepam, que la iba ayudar. Preguntada con respecto a los síntomas de la fibromialgia, si alguno era la sensación de frío o vómitos, dijo: que no. A ella le hicieron mal las gotas. Preguntada por la defensa si cuándo fue a lo de P, alguna vez le pidió interconsulta con otro profesional

de la salud, dijo: no recuerda, pero seguro le debe haber recomendado el médico del dolor (neurólogo) y psicólogo. Dean le dijo que suspendiera las gotas.

Evangelina Verónica Lubrina, de condiciones personales obrantes en autos a fs. 12, 26/27, 47, 52/54, 70/72, 117/118, 268/269, 302/315, 319, 321/322, 380/381 y 459/460. Preguntada por la defensa, según su experiencia, a qué hace referencia en su declaración y si conoce la diferencia entre prescribir, recetar o indicar, dijo: luego de la apertura telefónica, se advierte que P da indicaciones sobre cantidad de gotas a tomar, horarios, según el peso, y eso era para ingerir el aceite que ella misma le había vendido; es suministrar, prescribir o recetar. La declarante no vio si le entregaba un RP pero los mensajes eran claros y similares. Se basaba en peso y edad lo que daba, o le indicaba. Preguntada sobre las citas en sus declaraciones de las clínicas de cannabis del Dr. Laje, dijo: participó en alguno de estos operativos. Fue a colaborar a Villa Rumipal pero no conocía datos precisos de la causa. No recuerda ni siquiera el domicilio al que fue. Lo manifiesta así porque ellos mismos lo nombraban en sus conversaciones. Preguntada si como personal de la FPA fue capacitada respecto al tema y sobre los carnets que autorizan a trasladar el cannabis, dijo: como FPA hacen diferenciación entre los allanamientos por cannabis u otras sustancias. No ha tenido otra causa con cannabis y ha sido anterior a la capacitación. Preguntado sobre cuáles son las directivas en la nueva capacitación, dijo: todo control de este tipo se consulta a la Fiscalía. No hay nuevo protocolo y no decide la FPA. Cuando se realiza un control, si alguien tiene carnet habilitante y lo lleva, se consulta a Fiscalía. Esta causa se inicia a partir de la señora que había ido al consultorio de P. Sabe que esta señora sufrió un malestar y fue al hospital. Que había llevado el aceite e hizo la denuncia en narcotráfico. Se hizo test de campo y dio positivo para marihuana. Ella dio información sobre el consultorio ubicado en la galería “Del Solar”, se intervino la línea y

allí surgen llamadas por la venta de aceite de cannabis a distintas personas y con diferentes patologías. Se hicieron los allanamientos. Preguntado cómo surgen las otras personas involucradas en la causa, dijo que fue a partir de la apertura del teléfono de P, no de las intervenciones. Aparecía Maity, quien le proveía el aceite a P y por ello se allana a F y A. De los teléfonos surgía la relación entre P y A. Nombraban a Laje, Aragón y Toribio. Todo surgió de los teléfonos, se hizo captura y se entregaron los informes. Preguntada si se hicieron observaciones en los domicilios, o en la galería del solar, dijo: que no realizaron cortes. Entiende que la Fiscalía debe haber entrevistado a compradores. Preguntada si son capacitados en relación a las sustancias que están en la lista de estupefacientes, dijo. De lo secuestrado, el cannabis está incluido en la lista, independientemente de la forma que tenga, plantas, F, aceite, picadura o sintético. Preguntada respecto a las proporciones que debe tener, dijo: que para ello se realiza la pericia química, no existe una cantidad permitida. Lo que se hizo primeramente fue el test “Fast Blue”, el que reacciona ante la presencia de la sustancia, que puede ser mucha o poca. No tuvo contacto con el resultado de la pericia química. Preguntada por la defensa si sabe lo que es el registro de programa de cannabis REPROCAN, dijo que sí sabe en qué consiste el registro. Entiende que es para personas que poseen algunas patologías y se les puede indicar su uso. No podía discriminar que cannabinoide tenía. Hoy se permite cualquier cannabinoide para cultivar para sí o para terceros o trasladar. Preguntada si tienen acceso a la documentación que se expide para poder trasladar, dijo que por el momento le han mostrado sólo la credencial para trasladar.

Verónica Teresa Dean, de condiciones personales obrantes a fs. 344/345. Refiere trabajar en el Hospital Provincial de esta ciudad. A preguntas del Fiscal de Cámara, dijo que es médica clínica, generalista. Trata a adultos. Preguntada sobre qué

puede recordar de la atención a la damnificada, dijo que fue citada una vez por este tema. La atendió en la guardia en una oportunidad, por los síntomas que presentaba y la dejó en observación. Ella le consultó por mareos; se desvanecía, sentía náuseas. Le dijo que tenía alucinaciones. Que tomaba varios remedios, desde hacía años. Que la veían en un servicio de reumatología en Córdoba. Le refirió que se sentía mal a partir de un nuevo medicamento. Le mostró una botella con un líquido. Le dijo padecer fibromialgia y artritis reumatoidea. Le refirió que los malestares habían aparecido a partir de esto; partir de empezar a tomar el medicamento. No sabe cuánto hacía que lo tomaba. Ella le mostró un líquido verde y unos papeles de indicaciones. El frasco decía algo pero no sabe qué. La dejó en observación para ver cómo evolucionaba. Podía ser una gastritis o algo hepático. Le pidió un hepatograma y continuar con controles para ver si era neurológico. Luego de las horas de observación al mostrarse estable con los controles posteriores indicados, la dejó ir. La señora le dijo que al medicamento se lo habían dado por una consulta que había hecho; no en el hospital.

Preguntada si pudo inferir de qué se trataba, dijo: leyó las indicaciones que decían *“tantas gotas, tantas veces al día”*. Ella supuso que tenían algo tóxico que le había caído mal. La declarante no podía certificar qué tenía el frasco. Era un aceite verde. Tenían que llevarlo a analizar para decir qué tenía. Preguntada si por su experiencia puede decir a qué olía, dijo no sabe. Acto seguido el Fiscal de Cámara solicita la incorporación del testimonio prestado en sede instructoria para refrescar la memoria de la testigo. Acto seguido, con acuerdo de partes, el Tribunal ordena, se incorpore la testimonial de fs. 344/345 (art. 397 inciso segundo, 2° supuesto del CPP). Tras el reconocimiento de su firma inserta al pie y la lectura parcial, responde que la hizo presumir que podía ser cannabis. Había que analizar, de todos modos, de qué se trataba. Por ser aceite verde,

podía suponerse, pero debía certificarse. Preguntada si conoce si el aceite de cannabis puede tener esas secuelas, dijo que por lecturas se sabe que puede producir reacciones adversas, alucinaciones, mareos, desmayos, hipotensión. Había síntomas compatibles, por ser hepatotóxico. No ha tenido otros pacientes de esa condición. Preguntada cuánto tiempo estuvo hospitalizada, dijo que no fue una internación. Sólo la dejó para ver su evolución. Se le puso suero. Neurológicamente no tenía ningún foco. Preguntada por el Dr. Mengo Becil, si el frasco tenía etiquetas, dijo que sí, pero no de laboratorio. No estaba escrito qué tenía. Las indicaciones no estaban firmadas. La duda era quién controlaba el fármaco. Preguntada cuándo fue de alta, dijo que ella la recibió a la mañana y estuvo unas horas. Cuando la controló y la vio clínicamente estable le dio el alta. Luego volvió a control con ella. Preguntada si volvió a ingresar ese mismo día, dijo que no sabe, ella ya no estaba de guardia. Preguntado por la defensora si la señora le comentó de qué tiempo databa su fibromialgia y artritis, dijo que no sabe exactamente, pero sí de varios años. Siempre iba al consultorio por dolores, recuerda que tomaba varios medicamentos pero no sabe sus nombres. Le dijo que se atendía en Córdoba en un servicio de reumatología. Preguntada cuál es el protocolo que se tiene en cuenta cuándo alguien consume alguna sustancia tóxica, responde que hay que suspender el tóxico y controlar la evolución. Preguntada respecto a los controles que seguía haciendo, dijo que siguió por los dolores, por consultorio, no por lo tóxico. No hay protocolo determinado para estas situaciones. La declarante le hizo hacer análisis de laboratorio, hemograma y hepatograma. Todos daban bien. Después la volvió a ver por consultorio. Preguntada si en algún momento le recomendó interconsulta con otros profesionales, dijo que sí. Que la hiciera por los síntomas que tenía, a posterior. Preguntada si conoce lo que es el “Reprocann”, dijo que no. Preguntada si hizo alguna capacitación respecto al cannabis, dijo que no. A preguntas

del Fiscal de Cámara, sobre si las posteriores atenciones fueron por la ingesta o por la fibromialgia, dijo: quizá algunos síntomas persistían, mareos, pero la consulta también era por la fibromialgia. Preguntada por las características del frasco, dijo que era un gotero, chico, con inscripción. No era como los de los laboratorios. La señora le mostró una prescripción: la forma de tomarla, pero no recuerda si tenía firma. Le comentó que se lo había dado una psicóloga. Tenía un membrete que coincidía. No recuerda si tenía firma. Le dijo que suspendiera la ingesta de lo nuevo. Indicó ingesta de líquido y control. No le sugirió denuncia pero sí le dijo que debía ser analizado. El hospital no hace el análisis. Había tomado un par de veces pero no recuerda cuántas. Si una paciente queda internada por una situación similar, probablemente le pedirían más análisis. A preguntas del Fiscal de Cámara sobre cómo se procede si se desconoce que sustancia tomó, dijo que se haría un toxicológico sobre la persona, pero no del líquido. En algún caso, se ha llamado a Córdoba al centro de toxicología para que se les indique cómo hacer. A preguntas del Querellante Particular, dijo que no se llamó porque la señora estaba en observación, no internada. A preguntas de la defensa, sobre si le dio algún medicamento, además de suspender la ingesta del medicamento y la toma agua, dijo que sí, que le recetó clonazepam. Seguidamente se le exhiben las constancias de fs.

4 y 5, en las cuales obran certificados, y responde que a fs. 5 dice “clonazepam” 1 mg., pero no recuerda. Cree que la señora refería que no podía dormir y estaba alterada. O tomaba alguna dosis y ella se la redujo.

A. S. C. de nacionalidad argentina, DNI n° _____, de 29 años de edad, de profesión estudiante, de estado civil soltera, con domicilio en la calle _____ de esta ciudad. Refiere ser hija de la damnificada. A preguntas del Fiscal de Cámara, dijo que ella estaba trabajando esa mañana y salió antes. Al llegar la encontró

temblando, refería sentir frío. La acompañó a vomitar. Le dijo que estaba tomando las gotas y la llevó al hospital. Sufría alucinaciones, estaba perdida. Preguntada por la enfermedad que padece, dijo: fibromialgia. Preguntada si anteriormente había tenido estos síntomas, dijo que no. Preguntada cuánto tiempo hacía que tomaba las gotas, dijo desde el 5 de septiembre, y el 8 la llevaron al hospital. Preguntada por las características de las gotas, dijo que era un aceite. Se las dio la psicóloga, era como un gotero y supuestamente era aceite de cannabis. Le recomendaron ir a la psicóloga por los dolores. No se le pasan. No hay nada que la calme. Era para poder afrontar los dolores. Preguntada cuándo se le prescribe el aceite, dijo que: se lo recomendó la psicóloga, para paliar los dolores. Preguntada si lo suspendió, responde que sí, inmediatamente después de ir a lo de la Dra. Dean. Preguntado si la llevó a su mamá al hospital, dijo que pidieron un remisse, pero como era urgente llamó a su papá y fueron los tres. Le avisó a la psicóloga que la estaban llevando al hospital. La llamó, pero ella no mostró interés hacia su mamá. Le mandó un Whatsapp. Después intentó llamarla y no mostró interés. No le respondió nada. En realidad, no se acuerda si le dijo *“que no dijera nada”*. No le devolvió la llamada. Recuerda que le mandó un Whatsapp y tal vez le contestó allí *“que no dijera nada que había ingerido esas gotas”*, pero de todas maneras se le dijeron a la Dra. A preguntas del Querellante en relación a cuándo fue la comunicación, dijo: durante el trayecto al hospital le mandó el Whatsapp y le contestó. Estuvo tres días en observación. A la noche le dieron el alta y después volvió al hospital; fue cuando se quedó unas horas. Durante tres días la llevaron a control. Esa noche le dieron el alta y después volvió. A preguntas de la Defensa sobre quién la atendió al día siguiente, dijo: la misma Dra. Dean. Al otro día volvió a atenderla. La misma Dra. la atendió los tres días. Acto seguido, la defensora solicita como prueba nueva, se oficie al hospital para que informe la fecha de su ingreso y estadía en el

nosocomio. Atento a ello, el Tribunal resuelve: hacer lugar a lo solicitado a tenor del art. 400 del CPP, líbrese oficio al Hospital

Regional. Preguntada sobre el tiempo que padece de fibromialgia, dijo: hace 17 años. Siente ardor que le quema la piel. Ese es el síntoma, básicamente. Preguntada si luego de la observación a la que se la sometió se hizo controles por su enfermedad, dijo: sí, en Córdoba. Preguntado si fue por el cannabis, dijo que no. Preguntado si en algún momento ella le ha solicitado a alguien aceite de cannabis, dijo que no. Atento a lo manifestado, el Fiscal de Cámara solicita se deje constancia de esta última respuesta y no se desocupe a la testigo al finalizar su declaración. Preguntado sobre quién le aconsejó esta psicóloga, dijo que buscaron en Facebook. Buscaban a alguien urgente. Fue una casualidad que fuera esta psicóloga. Podría haber sido cualquier otra. Fue su papá a acompañarla. Fue a dos consultas. Preguntada si le suministró las gotas en la primera o en la segunda sesión, dijo: cree que en la segunda. A preguntas de la defensa sobre la identidad del médico que la atendió por fibromialgia, dijo: no se acuerda.

Tampoco se acuerda en qué hospital fue atendida. Siempre la acompañaba, pero no se acuerda en dónde la atendían. Preguntada cuántas veces la acompañó, dijo: casi siempre, pero era muy chica cuando la acompañaba. Tomaba corticoides, calmantes, pastillas para dormir, aunque a éstas no las tomaba. Seguidamente, el Fiscal de Cámara, en atención a una contradicción surgida en los dichos de A. S. C. y los de P - quien dijo que un año atrás había intentado conseguir nuevamente cannabis, solicita se efectúe un careo entre P y A. S. C., para aclarar sobre un contacto posterior, solicitando cannabis. Acto seguido, la imputada P solicita ampliar declaración en relación al punto, manifestando que la querellante llega a ella porque una paciente suya le había pasado a A. S. C. sus datos. Esta

misma tercera persona sería a través de quien habría intentado contactarla nuevamente. Atento a ello, el Fiscal de Cámara desiste del careo solicitado.

Roberto Diego Arias, DNI n° 23.419.679, de 48 años, de estado civil casado, de profesión médico psiquiatra, domiciliado en la calle Carrizo n° 586, B° Sarmiento de Río Tercero. Refiere conocer a P porque fue paciente suya. A preguntas de la defensa, dijo que conoce a la Dra. Dean, por ser su compañera en el hospital. Dice trabajar también en el Centro de Empleados Públicos. Hace 14 años que se recibió. Preguntado si atendió pacientes con patologías de fibromialgia, dijo que no atendió, pero sí conoce la existencia de la enfermedad, sí es tratable. Acto seguido se le exhiben las constancias de fs. 582, expresando que es su firma y su documento.

Preguntado sobre los síntomas de la enfermedad, dijo: dolores musculares y articulares. Es una sintomatología muy variada. No tiene una etimología. Los neurólogos no saben qué la produce. Cambia de un paciente a otro; algunos manifiestan dolores leves y otros insoportables. Preguntado sobre la medicación que suelen tomar, dijo: no es su área. Los neurólogos la tratan con distinta medicación. Seguidamente se efectúa una lectura parcial, respondiendo que su conocimiento sólo procede de una búsqueda de información. Si tiene que hacer un informe, busca esa información y en función de ello, lo hace. Él no indicó cannabis a pacientes, pero sí tiene pacientes que se medican con cannabis, quienes refieren cuántas gotas toman y si les hace bien o mal. No atiende fibromialgia. Sí atiende a pacientes que sufren fibromialgia, pero su atención la hace desde su especialidad. El informe no lo hace desde su especialidad sino desde la información del paciente o la búsqueda de información. Trata psiquiátricamente a pacientes que sufren fibromialgia. Ellos relatan sus tratamientos. Preguntado sobre quién puede dar mejor información sobre la enfermedad, dijo un neurólogo.

L Ángel Lamberti, DNI n° 34.266.248, de 33 años, de estado civil casado, de profesión médico especialista en medicina familiar y comunitaria, con domicilio en Pasaje Inti Huasi n° 296, Villa Gral. Belgrano, Córdoba. Refiere conocer a los cuatro imputados. S ha sido paciente. P ha sido paciente de él y comparten usuarios en la práctica cotidiana. Aun así no le comprenden las generales de la ley. Preguntado por la Defensa, por su lugar de desempeño profesional, dijo que es médico del Municipio en el centro de salud de Ciudad Parque donde se ha constituido el dispositivo de terapia cannábica. Es director médico y tiene su consultorio en Villa Gral Belgrano. Preguntado cómo se vincula con el aceite de cannabis como médico, dijo que actualmente es diplomado en aceite de cannabis medicinal. En el ejercicio cotidiano está inscripto en el Reprocann y trabaja con el cannabis medicinal. Es médico especialista en medicina familiar y comunitaria. Acto seguido se le exhibe el informe obrante a fs. 579/580, expresando que lo redactó y firmó. En ese informe técnico intenta explicar por qué un aceite de cannabis no está enmarcado en las definiciones de “medicamento” del ANMAT, y por lo tanto dentro de las reglamentaciones para su prescripción. Se distinguen los preparados de droga vegetal de los medicamentos fitoterapéuticos. La medicina fito terapéutica se refiere a preparados con hierbas medicinales o tinturas. Hay una reglamentación propia de “ANAMAT” que las regula. Por qué un aceite de cannabis no entra para el ANMAT en la categoría de medicamentos fito terapéuticos, dijo porque no se puede garantizar calidad, eficacia y seguridad según los estándares del ANMAT. El fito terapéutico se debe recetar y responde a una fórmula magistral. Un preparado artesanal de cannabis debe tener el extracto diluido en alguna sustancia; no se puede asegurar su eficacia, por eso ANMAT no tiene injerencia en la regulación de esos productos. El medicamento fito terapéutico se debe recetar porque está incluido en una

regulación de ANMAT. Tiene que haber una institución habilitada para expenderlo. Preguntado sobre los términos recetar, prescribir, indicar, dijo que en la práctica recetar y prescribir son sinónimos. La receta médica tiene la abreviatura RP y sólo aquellas que puedan ser expedidas en lugares habilitados. Por otro lado, se hacen indicaciones donde se indican dietas, un derivado herbáceo, pero no es una receta médica. No limita legalmente a otras disciplinas para indicar. Preguntado cuánto tiempo hace que está inscripto en el Reprocann, dijo que la reglamentación que lo crea fue en noviembre 2020 y él logró inscribirse en diciembre del 2020. Cuando indicó cannabis, atendió a pacientes con fibromialgia. Es una patología en la que más se piensa porque tiene una efectividad muy grande. La mayoría son usuarias porque es una enfermedad más ligada al sexo femenino. Preguntado sobre el cannabinoide que se utiliza para prepararlo, dijo: los cannabinoides THC y CBD son los que más se utilizan. Para la fibromialgia se aconseja que haya un equilibrio entre ambos en la solución pero si tiene mayor contenido de THC tienen más efectividad para dolores. Preguntado por el preparado del aceite, dijo que se consigue por el cultivo de la planta. El cannabinoide se concentra más en la flor; se seca y se extrae luego. Esa resina o preparado concentrado se diluye en aceite y se indica sublingual. Es lo más utilizado. Tiene efecto rápido y no pasa por el estómago. Dura unas seis horas el efecto analgésico. Con este aceite se busca eliminar el dolor y/o aumentar el umbral del dolor. Preguntado sobre las condiciones que se tienen en cuenta para indicarlo, dijo que la primera consulta de admisión de usuarios o usuarias, la hace la psicóloga del equipo o personas del equipo. Se pregunta si está consumiendo otros medicamentos, se hace anamnesis, se toma talla y peso. Se pregunta si su intención es auto cultivar sus plantas. Preguntado si hay un límite de enfermedades para tratar con cannabis, dijo: no. Antes de la nueva regulación era para epilepsia refractaria y sólo

podían recetarlos los neurólogos. Actualmente se utiliza en diabetes, cáncer, etc. Preguntado si alguna persona tuvo consecuencias de reacciones adversas al cannabis, dijo: no ha tenido suspensión de tratamiento por este motivo. A veces lo abandonan porque no sienten lograr su objetivo. Preguntado si alguna persona le ha informado si disminuyó el consumo de medicamentos comunes, dijo: que sí. Algunos dicen haber dejado de tomar o tomar menos analgésicos. Preguntado qué especialidad se requiere para atender pacientes con fibromialgia, dijo: no es encuadrable dentro de una especialidad médica por la cantidad de síntomas que presenta. Por ejemplo, los reumatólogos, pero porque se ligan al dolor. Puede ser un médico clínico de cabecera. Siempre se recomienda la psicoterapia. Preguntado de acuerdo al tiempo en que trató pacientes con fibromialgia, cuáles son los síntomas propios, dijo: dolores del tipo ardor, angustia, puede ocasionar cefalea, vómitos, náuseas, mareos, trastornos emocionales. A preguntas del Fiscal de Cámara, responde que una herramienta que utiliza en la terapéutica es la terapia cannábica. Es indicador de cannabis. Todas las formaciones académicas actuales no son exclusivas para médicos. Está cursando una diplomatura que no requiere ni secundario. Este carácter de indicador tiene que ver con la adquisición de información. Los medicamentos fito terapéuticos se expenden en farmacias. Son derivados de plantas y responden a una fórmula magistral. El medicamento tiene producción sintética absoluta con reglamentación propia. El fito terapéutico, si se sigue una receta igual, será igual en todas las farmacias; no se logra con el cannabis. Preguntado cómo se logra el porcentaje equivalente entre THC y CBD, dijo a partir de las características de las plantas se sabe cómo va a ser, equilibradas o predominio de uno u otro. Respecto a la inscripción en el Reprocann, dijo que se unificaron criterios de inscripción en el registro relacionados con el cultivo. No es claro que sea exclusivo para médicos y odontólogos. Tiene un órgano consultivo. Se completa

un formulario por internet y en la página del registro, el usuario o usuaria, si va a cultivar, pone el domicilio. Luego se da un código para cultivar y para que el médico ingrese ese código de vinculación con el paciente. El médico debe cargar un consentimiento informado bilateral. Preguntado sobre qué consiente el paciente, dijo: consiente haberse sacado las dudas de su problema, que la autoridad regulatoria puede ingresar a su domicilio para verificar pautas de cultivo (como máximo nueve plantas en floración). Preguntado por reacciones adversas graves, dijo: no hay reacciones adversas medicamentosas porque no es un medicamento. Las personas sí pueden tener sensaciones desagradables, pero no lo ha visto en sus pacientes. Se les explica que puede haber sensaciones desagradables (mucho sueño, baja de tensión). A preguntas del Querellante, para qué habilita la diplomatura en terapia cannábica, dijo que da conocimiento, no es una habilitación. No se puede prescribir. No es un paciente; es un usuario del servicio de salud. El médico es una herramienta puesta a disposición del usuario. En donde trabaja, es un dispositivo terapéutico interdisciplinario donde el cannabis puede ser usado o no. Está en Villa Ciudad Parque. No hay una demanda masiva pero sí importante. Es un dispositivo público en atención primaria, así como hay dispositivo de abordaje de violencia y otros. Preguntado desde cuándo funciona este dispositivo dijo desde noviembre del 2020. En ese momento empezó a ejecutarse. En la consulta se les explica que los derivados artesanales no son considerados medicamentos, no se los receta sino se lo indica pensándolo como una droga vegetal. Preguntado respecto al equilibrio de CBD y THC, al ser artesanales, cómo se sabe que se les está dando, dijo: que la persona debe poder mandar la solución a un laboratorio para que mida la concentración. El trámite del sistema que le da la credencial habilita para el transporte de la sustancia. El médico ve si puede ser útil el tratamiento. Si no puede o no le interesa cultivar se le indica que puede ser útil,

pero no la venden. Es una recomendación, pero no se la vende. No pueden vender ninguna medicación. La consulta más habitual es para saber si alguna sustancia que consiguieron le puede hacer bien. Se les pide información específica de lo que consume. Se le informa que puede ser analizada para saber las concentraciones. Muchas de las soluciones que consumen no reúnen las condiciones. Con este dispositivo se trabaja en forma permanente en consulta. A veces deciden al final que no era lo mejor el cannabis para la patología. Preguntado si le llevan un medicamento con la fórmula química, si puede decir si es factible su uso o no, dijo que muchos usuarios saben si es apto por la composición. Para que se produzca una intoxicación relevante a partir de la sustancia requeriría tomarse seis o siete goteros. En general las proporciones se respetan. No vende porque no se pueden comercializar y además no sería ético. Preguntado respecto a la reducción de medicación, dijo: algunos la van dejando porque se sienten mejor y a veces se les recomienda que la retomen. La persona es quien toma las decisiones pero pueden aconsejarle en un sentido u otro. Respecto a efectos adversos, dijo que los cannabinoides, a ciertas personas le pueden ocasionar efectos adversos o no. Algunos derivados pueden producir hipotensión o hipertensión, puede producir somnolencia, pero tampoco puede asegurarse que sea el cannabis. No hay reacciones adversas graves. Preguntado cómo se separa el uso del cannabis medicinal de la adicción, dijo que se analiza cómo es la persona frente a las adicciones en otras cuestiones. De todos modos se está utilizando para deshabituarse a la persona del consumo problemático de marihuana. Las vías de tratamiento terapéutico de cannabis son muchas. Puede ser el aceite o también en tratamiento combustionado, pero más se utiliza en vaporizador. No es un medicamento. Una cosa es una droga vegetal en un preparado artesanal y otra es el fito terapéutico. A preguntas de la defensa sobre qué es la cultura cannábica, dijo: es muy antigua la utilización. La cultura cannábica argentina

está formada con experiencias de movimientos sociales. Preguntado si el Reprocann está constituido también por organizaciones cannábicas, dijo: sí. Tienen participación muy activa.

Federico Rubén Racca Palacios, DNI n° 32.140.734, de 37 años, de estado civil soltero, de profesión médico, maestrando en Salud Pública, con domicilio en la calle 27 de Abril, dpto. “A”, piso 10, B° Alberdi, de la ciudad Córdoba. Refiere conocer sólo a M P, a través del caso y de los medios. A preguntas de la defensa, sobre dónde desempeña sus funciones, responde que es docente en

Farmacología Aplicada en la UNC y brinda asesoramiento médico en la ANMAT. Actualmente se desempeña en el Plan Federal, que es el encargado de coordinar las políticas regulatorias en todas las provincias. Tiene una sede en Córdoba. Preguntado cómo se vincula con el cannabis, dijo: que lo hace en su rol de docente de farmacología aplicada, donde hay una materia optativa, vinculada con el cannabis. Además, en el

ANMAT, se desempeña en el régimen de excepción de medicamentos, vigente desde 2015, que permite a algunas personas con determinadas necesidades, importar

medicación a la que no se accede en el país, y su tarea, es evaluar las solicitudes, las que en un 60% eran de epilepsia refractaria. Desde mayo del 2021 está inscripto en el

Reprocann. Seguidamente se le exhibe el informe agregado a fs. 574/578, al que reconoce como elaborado y suscripto por él. Agrega que el informe lo hace habiendo sido

contratado por la Dra. que defiende a los imputados. Se le aporta la declaración de la Dra. Dean y la receta vinculada con la atención de la paciente y se le consulta sobre una

presunta reacción adversa vinculada al cannabis. El motivo por el que se le consulta es porque una de las tareas que se realiza en el ANMAT es la evaluación de causalidad de

los eventos adversos que se reportan a raíz de preparados de droga vegetal, tratamientos y medicamentos. Cuando se sospecha una reacción adversa existen criterios de causalidad que permite determinar qué tan probable es que aquello lo haya causado. Se analizan los detalles con que se cuenta; la intervención de lo que se sospecha ha generado la reacción adversa, de las características de la sustancia y se evalúa con una serie de criterios con los que a medida que se van dando resultados positivos se puede ir diciendo que hay una relación causal más estrecha vinculada a esa relación causa efecto. Son criterios utilizados en todo el mundo: de temporalidad (la causa debe preceder al efecto), de plausibilidad biológica (el efecto que se sospecha debe estar explicado por la literatura científica disponible), de exposición, de retirada (si sospecho, al retirar la sustancia, el efecto debería desaparecer o disminuir en su intensidad) de re exposición, etc. Para hacer ese análisis se deben conocer las características del producto y del paciente: las patologías concomitantes, diagnóstico, otras medicaciones, estudios concomitantes, que también podrían explicar la reacción adversa. Mientras más causas posibles haya para explicar el efecto que se sospecha, menos probable es que se pueda vincular esa sustancia a un efecto. Existen otros criterios, pero estos son los que mayor fuerza de asociación le dan y permiten establecer con mayor claridad si hay una asociación causal con la sustancia en estudio. En este caso particular, sostiene respecto a las actuaciones y declaraciones de la médica, que no se recogieron las características médicas y clínicas suficientes para poder aducir una causalidad específica respecto a los efectos adversos que la paciente aduce con el cannabis medicinal. Respecto a la temporalidad, es motivo sine quanon. Si la causa no precede al efecto, no hay plausibilidad posible. Si bien existe una clasificación que refiere a reacciones adversas retardadas, que ocurren mucho tiempo después de haber suspendido el medicamento, no existe en la literatura científica disponible, evidencias de que el

cannabis pueda producir una reacción adversa de ese tipo (ej. tumores). Eso, el criterio de plausibilidad biológica, lo descarta totalmente, al hablar de cannabis. Conforme a este criterio, las evidencias clínicas existentes, si bien existen algunas evidencias de que el cannabis, puede producir alguno de los efectos que la señora declara, esos efectos podrían producirse a partir del uso continuado y a dosis elevadas a lo largo del tiempo. En general los cannabinoides requieren un tiempo de exposición previa para lograr la sensibilización de los receptores. En general quienes utilizan cannabis por primera vez, tienen una muy baja sensibilidad, requieren de 10 a 14 días para determinar una dosis efectiva. Es muy poco probable el efecto en el tiempo de exposición de dos o tres días (comienza a utilizarse un día 5 y los efectos aparecen un día 8, conforme las constancias). De acuerdo al criterio temporalidad y de plausibilidad biológica, es muy poco probable que los efectos fueran por el preparado de cannabis.

Hubiera requerido 10 días, por los menos, de exposición y una alta concentración de THC. No existen al momento evidencias de que una exposición breve y a bajas dosis moderado/bajas, pueda producir este tipo de efectos adversos que la paciente aduce y con la intensidad que lo refiere. Las pericias químicas no son concluyentes. Hay dos tipos: las analítico cualitativas, que determinan si la sustancia existe o no. En este caso, el método utilizado para determinar la presencia de cannabinoides, arrojó resultado positivo. Se realizó luego cromatografía gaseosa -método cuantitativo- que debería permitir conocer la concentración precisa. En este caso, sólo se reportó el resultado como positivo, no la concentración, por lo que no puede realizarse un examen exhaustivo para establecer esa relación causa - efecto. No se cuenta con ese informe de concentración, y por ello no se puede determinar una correcta relación causa - efecto. Sólo se sabe que hay 7 ml de preparado total. Debería poder determinarse con una cromatografía pero el informe no lo

reporta. En pacientes con enfermedades de este tipo, como la fibromialgia, también debe tenerse en cuenta la medicación concomitante. Además todos los síntomas referidos se dan habitualmente durante la enfermedad. Los síntomas que refiere la paciente podrían explicarse por la enfermedad. La paciente refiere estar utilizando dos medicamentos. Uno no puede producir esos efectos adversos pero un relajante muscular que utilizó para el abordaje del dolor, en su ficha técnica destinada a profesionales, refiere como reacción adversa toda la sintomatología que aduce. Existiendo entonces, en este caso, una medicación que podría explicar los efectos adversos que el paciente está experimentando, reduce significativamente la fuerza de la relación causa - efecto. En general los efectos adversos deberían haber desaparecido en menos de 24 hs. y el informe dice que los síntomas persisten mucho tiempo después; que habría consultado en noviembre. No está apoyado con las evidencias disponibles que los síntomas persistan en el tiempo. El criterio de retirada, y no habiendo criterio de re exposición, avalan esto. Por eso concluye que la fuerza de asociación es muy baja, y que debido a la falta de información por un lado y de evidencias disponibles por otro, es muy poco probable que una reacción adversa o una sintomatología de esas características y con esa intensidad pueda deberse a un preparado de cannabis, sobre todo por la forma en que se declara ha sido usada. Preguntado en relación a quiénes producen en el país y que productos están disponibles para su comercialización, responde que hoy en el país hay tres productos: el Combupidiol, con un valor aproximado de \$60.000, el Kambis, del laboratorio Ellea de un valor aproximado a \$8.000 y un tercer CB10. Éste último no es una especialidad medicinal sino un producto herbáceo y por ello sólo se puede comercializar en la provincia en donde se produce. Preguntado si estos tres sirven para todas las patologías, dijo que no; los dos primeros sólo tienen como indicación dos formas de epilepsia refractaria, resistentes a la

medicación. Ello se da cuando con dos o más medicaciones tradicionales no logran controlar las convulsiones. Las tres son para epilepsia. Preguntado cómo se consideran, dijo: “Cambis” y “Combupidiol” son medicamentos tradicionales, desde que el CBD fue aprobado en Estados Unidos como un ingrediente farmacéutico activo posible de utilizar en medicamentos y de ahí, de acuerdo a la normativa argentina, si alguien de referencia lo inscribe, se permite inscribirlo en el país. El producto CB10 es una especialidad medicinal herbácea. Se produce a partir del preparado de una droga vegetal, debe tener una mezcla específica, concentración rastreable y poder ser reproducido en el tiempo. Preguntado sobre la forma de acceso al cannabis antes de la resolución del Ministerio de Salud, dijo que hay dos mecanismos, formal e informal.

Por el mecanismo formal, el régimen de excepción de medicamentos que permitía importar algunos del exterior que no eran considerados medicamentos pero ante la necesidad, se permitía importarlos. Es de trámite engorroso que requiere consulta neurológica, libre de tasas aduaneras y sólo los importadores habilitados por ANMAT pueden traerlos. Es muy difícil por su costo, entre 400 y 500 dólares. El mecanismo informal hacía que la gran mayoría de pacientes que accedían al cannabis medicinal lo hicieran por el auto cultivo u organizaciones sociales (“Mamá Cultiva”, por ejemplo), la producían y la daban sin costo. En algunas circunstancias se cobraba algún trabajo, como de jardinería y la capacidad productiva era muy pequeña. Dan capacitaciones para que cada paciente pueda auto cultivar, que pueda hacer su propia medicación. Preguntado si en el régimen de excepción había límites, responde que no en lo formal pero sí en lo informal. Se practicaban auditorías científicas, que significaba comprobar evidencias científicas que apoyen la decisión del profesional de recurrir a una medicación del exterior que no esté inscripta en nuestro país. Era frecuente que existieran pedidos no vinculados

al cannabis medicinal y lineamientos concretos que no obligaban, pero sí sugerían no autorizar esa importación. Sin embargo, existen antecedentes de algunos casos de excepción no referidos a epilepsia refractaria pero sí a enfermedades dolorosas (esclerosis múltiples, etc.). Para algunas patologías se solicitaba la importación de preparados de concentraciones balanceadas que cuentan con una importante concentración de cannabinoles, pero con una concentración importante de THC. En el registro de ANMAT hay constancias de personas que pudieron importar estos medicamentos a través de amparos. Preguntado sobre la cantidad de pacientes que atiende por cannabis, dijo: 525 pacientes. Preguntado si algún paciente le comentó haber dejado o disminuido los medicamentos alopáticos, dijo: que sí, es uno de los beneficios secundarios de la utilización de medicamentos de epilepsia refractaria. Ha habido algunos pacientes, que han reducido su medicación tradicional en epilepsia refractaria. Los que utilizan opioides también la han reducido. En la utilización concomitante con cannabis han permitido reducirlas y espaciarlas. En otras patologías que se tratan con benzodiazepinas, los pacientes han reducido la dosificación y hasta la han dejado de utilizar. En Estados Unidos están sugiriendo que se utilice el cannabis para deshabituarse del uso de opioides. Las benzodiazepinas se utilizan en la medicación para dormir. Preguntado qué especialidad trata la fibromialgia, dijo que no hay una especialidad, por sus características. La puede llevar un intensivista, un clínico médico, un médico de familia, un reumatólogo, un neurólogo. Sucede con este tipo de patologías multifuncionales, por la variabilidad de sufrimiento de un paciente a otro, pero por lo general el control se hace desde la clínica médica o medicina general. Preguntado dónde se testean los productos artesanales, dijo: los dos centros más conocidos para realizar una analítica de calidad del cannabis son la Facultad de Ciencias Exactas de La Plata y Ciencias Químicas de Rosario. Existen

algunos laboratorios particulares. No hay un laboratorio que lleve rutinariamente estos análisis. Preguntado si ha atendido pacientes con fibromialgia, responde: que sí. En general ya lo usaban con anterioridad. Quieren un acompañamiento. Lo hacían desde la ilegalidad y pacientes que quieren producir su propio cannabis. Preguntado sobre los síntomas que referían estas personas, dijo: un dolor difícil de manejar. Estos pacientes refieren dolor en puntos clave, dolor constante que se agrava ante situaciones de estrés. Tienen medicación de base con analgésicos, vitamina B12, opioides, corticoides, pregabalina, miorelajantes. La enfermedad tiene una naturaleza muscular. Muchos de los pacientes buscan reducir significativamente la medicación. Preguntado si refieren vómitos, mareos, cefaleas, dijo que no; algunos medicamentos pueden producir aquello que tienden a evitar, pero no lo han referido como atribuible al tratamiento con cannabis sino a su patología. La cefalea y mareos, en general los refieren como parte de su enfermedad, no del tratamiento ni de efectos adversos del cannabis. Preguntado qué es la farmacovigilancia, dijo que es una ciencia que se ocupa del estudio y seguimiento de las reacciones adversas a las terapéuticas. Se inició para la vigilancia de medicamentos, pero también se hace la fitovigilancia, la tecnovigilancia para efectos adversos de tecnologías médicas. Es una ciencia que viene promovida por la OMS. Tiene una cadena jerárquica importante con su núcleo en Upsala y todos los centros de farmacovigilancia del mundo reportan los efectos adversos que pueden constatarse. En el país todos los efectores periféricos le reportan los efectos adversos de que toman conocimiento al ANMAT y la administración a OPS (en América) y en paralelo a Upsala. Lo que hace esta ciencia es utilizar la información disponible para poder realizar la imputación de causalidad, por medio del recabado de fichas (con historia clínica del paciente, diagnóstico principal, medicamentos que ha utilizado durante y antes de la utilización del medicamento

sospechado, etc.). Son reportes voluntarios. Los pacientes y profesionales pueden hacer un reporte. Sus conclusiones son altamente probables o poco probables. No es lo mismo posible que probable. Preguntado por la diferencia entre este reporte de fármaco vigilancia e informe de toxicidad, dijo: cuando hablamos de fármaco vigilancia hablamos de efectos adversos y utilizados conforme a las dosis terapéuticas establecidas. Si las excedo, estoy intoxicando. Un reporte de intoxicación requiere la evaluación de causalidad y plausibilidad. No es una característica que describa al producto. En caso de no ser identificable el producto debería realizar un informe analítico que permita agregar información de qué tan probable es que un efecto tóxico se deba a un producto. En los productos que se comercializan y que tienen la información sobre su toxicidad, no hace falta la analítica. Ya establecen cómo operar en esos casos. En otros casos debe hacerse una analítica cuantitativa precisa para saber si estamos frente a una intoxicación por exposición a una sustancia precisa o no hay alguna relación causal con ese producto.

Preguntado por el Fiscal de Cámara, en relación al análisis de la declaración de la Dra. Dean, refirió que trabajó con las recetas e indicaciones emitidas por ella, certificados, la ficha clínica de la consulta inicial y su testimonio. Las decisiones médicas se dan en un entorno de probabilidad. Siempre hay decisiones clínicas, pero hay alguna incertidumbre, pero en general se toman decisiones cuando las certezas son suficientemente buenas como para comprender el riesgo de la incertidumbre. Preguntado si no es osado, sin haber visto al paciente, dar un informe así, dijo que se toman decisiones con respecto a la sugerencia clínica del médico. Es obligación del médico aclarar la información necesaria para poder evaluar su decisión. En su reporte, lo que dice el declarante es que conforme a lo que certifica, aclara y ficha de guardia, le faltan datos para sostener que sea correcta la decisión que tomó. Con lo que dice la Dra., no puede decir que hubo intoxicación. Pero

podría ser que, si hubiera hecho el reporte con toda la información necesaria, hubiera sido otra la conclusión. La posibilidad existe, pero la probabilidad es muy baja. El informe químico indica que hay THC pero no la cantidad. El régimen de excepción de medicamentos es una resolución del Ministerio de Salud y antes era una disposición de la Administración. Cree que es la resolución n° 1646/19, la última. Era tal la demanda de cannabis que se decidió generar dos sistemas separados. Funcionan de la misma manera. Una forma de llegar a productos con cannabis y otra a productos sin. Se requiere una historia clínica, diagnósticos, estado actual del paciente y evidencias, en caso de que no haya registro previo, en forma de ensayos clínicos, que acompañen su decisión. Historia clínica, consentimiento informado de que ha sido informado adecuadamente, que se trata de algo no registrado en este país y cuáles son los riesgos y beneficios esperados. Si se constatan las evidencias disponibles, se autoriza al paciente para importar la medicación y pueden hacerlo libre de tasas aduaneras. Es una excepción. A preguntas del Querellante Particular sobre si el informe de cromatografía fue tenido al momento de hacer el informe o con posterioridad, dijo que lo tuvo en forma posterior. El asumió lo que la paciente creía. Preguntado si cuestiona el acto clínico o no le sirve para el informe, es decir, si considera que hubo un error en la atención o no tiene elementos para pronunciarse, dijo: no es desatinado que si sospecha de una reacción adversa del cannabis lo retire. Lo que cuestiona es que no están los elementos necesarios para justificar esa decisión y no tomar la decisión de evaluar el resto de la medicación, sus antecedentes farmacológicos, para después recién evaluar lo que se retira. Lo lógico hubiera sido también reducir el resto de la medicación. El clonazepam recetado tampoco fue acertado. Debió haber evaluado la sintomatología y los restantes medicamentos. Es común en la atención por guardia, no realizar demasiado detalle. Si no

figura en la historia clínica no se hizo. Por lo registrado es lo que puede determinarse. No se analizó con la suficiente profundidad para llegar a la conclusión que llegó. El producto debió haberse cromatografiado en forma cuantitativa, para conocer la concentración específica de cannabinoides, saber qué hay de lo que busco. Sólo se buscó tetrahidrocarabinol; de hecho hay concentraciones aceptables. Preguntado, sin haber tenido contacto con la paciente y con otra información, qué nivel de certeza tiene su informe, dijo: las características que se describen en el caso generan más incertidumbres que certezas. En base a ello se debió haber evaluado antecedentes farmacológicos de la paciente; fue una conducta prudente retirarlo, pero no se aportan elementos para establecer la relación.

Hay más certeza para retirar otra medicación que el frasquito. A preguntas de la defensa, de dónde sacó la información guía de fármaco vigilancia y lineamientos definidos por la OMS, dijo: está inscripto desde mayo 2021. Preguntado sobre qué le permite esa inscripción, dijo: a los médicos inscriptos, vincular a una persona que se inscribió como persona en tratamiento, a nuestro cuidado y al paciente le permite el auto cultivo o tener un cultivador solidario que lo haga para él. El médico hace una relación con el paciente. El declarante no vende porque no es farmacéutico ni se puede comercializar. El médico no puede venderla; sí una farmacia. Algunas provincias están distribuyendo productos realizados de manera magistral y Córdoba está en vista de reglamentar para que, farmacéuticos, puedan producir y comercializar el producto.

E. F. C., de condiciones personales obrantes a fs. 463/464. A preguntas del Fiscal de Cámara, dijo que no conoce a los imputados. Es muy poco fisonomista. Sí le suena el nombre de M P. Fue a testimoniar hace unos años, pero ni conoce el nombre. Por sus dolencias le dijeron que buscara aceite de cannabis. Le dieron los datos de esta señora y

le dijeron dónde ubicarla. Eran varios consultorios. Fue a comprar la botellita y como no le dio resultado, nunca más tuvo contacto, por eso no se acuerda ni la cara. Antes tomaba F de Bach y se las hacía una terapeuta de La Cumbrecita. Fue ella quien le dijo que esta chica vendía aceite de cannabis. La mujer de La Cumbrecita se fue a Bs. As. Seguidamente, el Fiscal de Cámara solicita la incorporación del testimonio prestado en sede instructoria para refrescar la memoria de la testigo. Acto seguido, con acuerdo de partes, el Tribunal ordena, conforme lo establecido por el art.

397 inc. 2° 2° sup. del C.P.P. se incorpore la testimonial de fs. 463/464. A preguntas del Fiscal de Cámara, aclara: donde refiere lo del perro, empezó con las F de Bach.

Maity le vendía F de Bach. No se acuerda bien. Ahora recordó el episodio del perro. El aceite de cannabis era para Roy. Se lo vendió la chica de La Cumbrecita. Cuando necesitó para ella, la chica de La Cumbrecita se fue a Bs. As. y le dijo que la psicóloga vendía. Se lo dejaba en la casa de una señora que vivía en Belgrano. Lo que le compró a Maity era para su perro. Después le compró para ella. Lo tomó un tiempo, pero lo dejó porque no le hacía efecto. No notó un resultado positivo. Después de venderle, Maity se fue a vivir a Bs. As. Le dieron el teléfono de M P. A ella le compró una sola vez. Fue a verla y le dijo que Maity le había dado su contacto y le dijo que quería comprar cannabis. Le cobró el doble y no le dio resultado. Ella no le dio ninguna recomendación. Tomó lo que había tomado antes. Tampoco se acordaba el nombre de Maity. A preguntas de la Defensa, en relación a si al perro le dio resultado, dijo que si, que su perro no tenía dolores. Tenía cáncer, pero se murió. Preguntada si hizo analizar el aceite, dijo: que no. Sabe que es diferente para perros y para humanos. Preguntado cuántas veces compró para ella y cuanto tomó, respondió: tres veces con Maity y una de esta mujer. Preguntado sobre sus manifestaciones en julio del 2008 de que queda embarazada, aclara: que Maity le dijo que

estaba embarazada y se iba a vivir a Bs. As. Que le pasaba el aceite a esta chica. No se acuerda cuántos goteros compró. Puede ser tres o cuatro a Maity y uno para ella, por su diabetes, a esta señora. Para ella tomó un mes, aproximadamente. En relación a la compra a la imputada, dijo: que ya había hablado por teléfono con ella y le había adelantado que quería comprar. Se presentó. Ella le preguntó si sabía cómo tomarlo y se lo dio. No le preguntó si tenía medicación de base ni otra indicación. No se acuerda cuánto pagó pero sí que era casi el doble de lo que había pagado a Maity. No lo fue tomando seguido. No se acuerda de muchos datos.

A Maity le compró para su perro. Preguntada a partir de cuándo le compra a M, dijo: cuando la llamó a Maity para pedirle más gotas fue cuando ella le dijo que se había ido a vivir a Bs. As. Que esta chica vendía.

R. P. V., de condiciones personales obrantes a fs. 456. Preguntado por el Fiscal de Cámara si conoce a alguno de los imputados, dijo: que sí, a M y a V. Ella entrenaba con V y a través de él la conoció. La declarante sufre de migrañas y le comentó a él, quien le dijo que M vendía cannabis. Él le dio el número de teléfono y ella se contactó con M. Por WhatsApp coordinaron para ir al consultorio de Río Tercero. Preguntada cómo fue la entrevista, respondió: estuvo una hora, más o menos. Ella le preguntó sobre tratamientos anteriores; si tenía estudios médicos y le contó sobre el cannabis. Ella le ofreció y la declarante aceptó porque estaba buscando otras cosas para su dolor. Sobre los beneficios, M le dijo que había que probar e ir viendo los beneficios. También era para bajar el nivel de stress. Lo tomó tres o cuatro meses. Mermaron mucho sus dolores. Después por una cuestión económica no tomó más. Ellas se mantuvieron en contacto. Preguntada qué le dijo de su tratamiento médico, dijo: cree que ella lo había dejado sola, por los efectos colaterales que le daba el anticonvulsivo que le habían recetado.

Preguntada si se acuerda cuánto costaba, dijo: no eran baratas, pero no se acuerda. No fue gratis. Hubo un acuerdo de que podrían pasar una parte por la mutual, por la atención de ella. Ella no volvió al consultorio porque no lo necesitó. Seguidamente el Fiscal de Cámara solicita se deje constancia de las manifestaciones de la testigo cuando refiere: *“por ej., si el cannabis costaba mil y ella tenía quinientos, los quinientos restantes los pasaban por la obra social”*. Consumió tres o cuatro meses. Ella fue una sola vez al consultorio. Después coordinaban por

WhatsApp y pasaba por el domicilio de M a buscar medicación. Ambas vivían en Almafuerte. El Fiscal de Cámara solicita la incorporación del testimonio prestado en sede instructoria para refrescar la memoria de la testigo. Acto seguido, con acuerdo de partes, el Tribunal ordena, conforme lo establecido por el art. 397 inc. 2° 2° sup. del C.P.P. se incorpore la testimonial de fs. 456/456. A preguntas del Fiscal de Cámara, dijo: V S se las había llevado porque se veía con él tres veces por semana. La primera vez, la vio a M y después le iba dando con los datos que ella le pasaba. A preguntas de la Defensa si hizo analizar el aceite, dijo: no. Qué contenido tenía, dijo: M le explicó la primera vez, más o menos sobre esto. A S lo veía varias veces por semana porque él entrenaba gente para correr. Preguntado por qué arreglaba con V, directamente, dijo: por comodidad. Trabajaba 12 hs., por día, pero seguía en contacto con M. No se acuerda si pasó lo por la mutual. No se acuerda si tenía Ospe o Sancor. Lo hicieron pasar como consultas psicológicas y con eso cubría el costo o abarataba el producto. A preguntas de la Defensa, dijo: le dio plata a V y también le entregó a M cuando fue a su casa. Se acuerda que a V le daba plata; no recuerda cuántas sesiones fueron pasadas a la mutual para cubrir el costo. A preguntas del Fiscal de Cámara si es correcto que le hizo pasar como cuatro sesiones para cubrir el costo, dijo: sí.

M. E. A., de condiciones personales obrantes a fs. 361/362. A preguntas del Fiscal de Cámara, sobre si conoce a alguno de los imputados que se encuentran en la sala, dijo: sí, señalando a M. Preguntada cómo la conoce, dijo: porque inauguró un centro de nombre “Pilares”. Ella es psicopedagoga y compartió el espacio alquilado. También hizo terapia con ella. En la terapia trató cuestiones personales y M le sugirió como alternativa, el cannabis, por sus dolencias y para bajar ansiedades. Estaba en el puerperio. También le contó que su mamá en ese momento estaba internada en espera de un marca pasos. Le preguntó si su madre podría tomarlas, y ella le dijo que sí, que podía darle. De hecho a su madre le hizo bien y a ella también. Le compraba F de cannabis, gotitas. Le dio gotas para su ansiedad y también para su madre. M le explicó los beneficios del cannabis, sobre el efecto que hacía. Ella ya había tomado F de Bach. Lo probó y en ese momento le solucionó el problema. Le dijo cómo consumirlo. Era para acompañar a su terapia. Estas gotitas se las vendió ella misma. La declarante le contó sobre la patología de su mamá. Preguntada si le compró muchas veces, dijo: que sí; varias veces, porque les hacía bien. Tiene una sobrina con discapacidad, y también le pidió para ella. M la vio. Tiene una enfermedad de nombre raro, con dolores, que funciona como la diabetes, pero al revés. También a su tío, quien tenía cáncer. Ella le pidió para el resto de su familia. Le comentó a su primo y le pidió para él. Preguntada si el gotero para el cáncer era igual o parecido, dijo: que era el mismo. Le explicó la toma. Ya pasó mucho tiempo, pero cree que la toma dependía del estado de cada uno. Debía depender del estado de cada uno. Preguntada, en su caso, cómo fue la prescripción, dijo: le iba consultando cómo iba. Ella se preocupaba y le preguntaba cómo iba cada uno con las gotas. Preguntado si recuerda cuánto costaba, dijo: mil pesos, si mal no recuerda. Si le dijo alguna contraindicación, dijo no recuerda eso, pero sí que le preguntaba cómo iba cada uno. A preguntas de la Defensa si a las cuatro

personas le hizo bien, dijo: sí. Preguntada para que explique qué quiso decir con la referencia de que el gotero era del mismo tenor, dijo: que eran del mismo tamaño. M le explicó sobre las propiedades. Cada gotero tenía una descripción. Ella confiaba en M. Era conforme a las patologías de cada uno. Preguntado si hizo analizar el aceite, dijo: que no. No sabe qué composición tenía. Si respecto a los goteros que compró le hizo saber a ella que eran para terceros y sobre su situación, dijo: que sí.

Preguntada si estaba la composición en los goteros, dijo: que sí. Tenían distinta composición. No recuerda pero dependía de la dolencia. No sabe bien, pero cree que era más o menos así.

A. B. G., de condiciones personales obrantes a fs. 461/462. A preguntas del Fiscal de Cámara si conoce a alguno de los coimputados que se encuentran en la sala, dijo: a M y a V. Los conoce de Almafuerte. Ella vive allí. Los conoce como vecinos del pueblo. Ella tiene artrosis y sufre dolores. Escuchando comentarios, se entera de que el aceite de cannabis hace muy bien a la dolencia. Como el pueblo es chico, le dijeron que M podía conseguirle. La fue a ver. La buscó en el Facebook. Le escribió y ahí se contactaron. Le preguntó si tenía aceite y le dijo que sí. Le preguntó cuál era su dolencia. Todo fue por internet. Preguntada cómo se lo dio, dijo: le pidió que se los alcanzara a los baños públicos del lago porque ella trabajaba allí. Preguntada si el análisis previo de cuánto tomar y cómo se lo daba fue por internet, dijo: sí. Si le pidió exámenes o estudios, dijo: debo haberle dicho qué medicación tomaba. Preguntada si le explicó qué era el preparado, dijo: que no era adictivo y que le iba a hacer bien. Que le fuera informando cómo le iba. Tomaba por la mañana y por la noche. Compró unas cuatro o cinco veces; una vez al mes o una vez cada mes y medio. Después no vendió más. Siempre le proveyó M. Alguna vez se los llevó V y se lo cobró él. A preguntas del Querellante Particular sobre si M le dijo que era

profesional, dijo: que no recuerda, pero sí sabía que era psicóloga. No sabe dónde vivía. Sabe que en “Pinares” pero no sabe dónde era la casa. Seguidamente la defensa solicita la incorporación de la testimonial prestada en sede instructoria, atento a las contradicciones surgidas. En virtud de ello, y con el consentimiento de las partes, el Tribunal ordena: se incorpore por su lectura, conforme lo previsto por el art. 397 inc. 2°, la testimonial obrante a fs. 461/462 de autos. Continúa manifestando la testigo, a preguntas de la defensa si una o varias veces V le alcanzó el aceite, dijo: cree que sólo una vez. Si hizo analizar el aceite, dijo: que no. Si sabe qué contenido tenía, dijo: lo decía en el frasco, pero nunca lo tuvo en cuenta.

S. L. D., de condiciones personales obrantes a fs. 359/360. Preguntada si conoce a alguno de los coimputados presentes en la sala, dijo: a M, del pueblo. Si sólo la conoce del pueblo, dijo: sí. A la declarante le regalan el aceite de cannabis por una dolencia. Una amiga se lo regala. Tiene fibromialgia y afección cardíaca. Ya no podía caminar. Su amiga le dijo que ella y sus padres se lo iban a regalar y le dijo que se lo iban a llevar. M le llevó el gotero de aceite de cannabis. Ella le dijo que no sabía si el cardiólogo se lo iba a dejar tomar, pero él le dio el ok. Cuánto tenía que tomar se lo dijo M. Su cardiólogo le dijo que lo tomara sin ningún problema. Fue bueno el resultado para ella. Le dijo cuántas gotas tomar a la mañana y cuántas a la tarde. Durante dos o tres meses se lo compró su amiga. Ella confió mucho porque su cardiólogo le dijo que no iba a tener efectos secundarios. Le habían dado pregabalina y dormía todo el día. Mejoró su calidad de vida. M le explicó sobre el aceite; no recuerda bien las palabras. La enfermedad le ha quitado mucho la memoria. Cuando se le estaba terminando, la chica que se lo regalaba se contactaba y a ella se lo alcanzaba

M; una vez lo hizo el marido. No recuerda la cara. Seguidamente, el Fiscal de Cámara solicita la incorporación del testimonio prestado en sede instructoria para refrescar la memoria del testigo. Acto seguido, con acuerdo de partes, el Tribunal ordena, conforme lo establecido por el art. 397 inc. 2° 2° sup. del C.P.P. se incorpore la testimonial de fs. 359/360. Continúa manifestando: que no se contactó con él sino que M le dijo que él iba a llegar más tarde con las gotas. El contacto con su pareja fue cuando él se la llevó. A preguntas del Querellante Particular sobre los síntomas de su dolencia, responde: pérdida de equilibrio, dolor en cuerpo, pérdida de memoria y orientación. El cardiólogo del hospital, luego de estudios, le diagnostica fibromialgia. Le dieron pregabalina. Preguntada si la suspendió, dijo: sí. Sólo tiene medicación cardiológica. Si tiene estados nauseosos, mareos o alucinaciones por la fibromialgia, dijo: que no. Con la pregabalina estaba “zombi”. La tenía dopada. Al gotero, se lo llevó a su casa y le dijo cuánto tomar. Su cardiólogo le había dado el ok. Le agradeció a Luisina, porque a los 25 días ya podía jugar con su nieta. Actualmente no toma nada, por un tema económico. En una oportunidad le dieron un aceite que le había sobrado a alguien y le dio dolor de cabeza y no tomó más. Preguntada por la Defensa, si hizo analizar el aceite, dijo: que no. Si la pregabalina era la única medicación que tomaba, dijo: sí, y vitaminas. Preguntada por qué dejó la pregabalina, dijo: la dejó mucho antes de probar el cannabis. Se aguantó el dolor y después Luisina se lo hizo conocer. Seguidamente el Tribunal dispone pasar a un cuarto intermedio de 15 minutos.

L. A. L., de condiciones personales obrantes a fs. 376/376. Preguntado si conoce a alguna de las personas imputadas en la causa, dijo: a P la vio hace mucho, puede ser la de rojo, señalando a N I A. La conoció por rumores en relación a que podía probar por su enfermedad con cannabis. No recuerda quién le dijo que P vendía. Consultó con su esposa

y decidió ir a ver. Le pareció una persona normal. Hablaron con ella y decidió empezar a tomarlo. Fue a ver si a él le era útil. Ella lo atendió muy bien. No le llevó ningún estudio. Tiene fibromialgia. Sufre dolores terribles. Tomaba antiinflamatorios. Ella le dijo que eso podía funcionar. Ella le explicó que era cannabis disuelto en Oliva. No sabe si le explicó sobre algún porcentaje. Le dio un gotero. Le parece que decía algo como CBD. Le explicó como tomarlo. Ir haciendo pruebas. No pudo hacerlo por qué fue el único frasco que consumió antes de que la señora tuviera problemas. Tomó un tiempo con el médico de Córdoba, el que estuvo preso. Ella le dijo andá probando. No puede hacer un análisis terminal de los resultados de este gotero porque fue poco tiempo el que tomó. Un mes o mes y algo. Durante ese mes sintió beneficios. La vio en calle Sarmiento, en un edificio. Primero la vio una vez y después fue a buscar el frasco. A preguntas del Querellante Particular, si llenó alguna ficha, dijo: no recuerda. Preguntado cuánto tiempo hace desde que comenzó su enfermedad, dijo: 20 años. Ha consultado a muchos médicos y no es tan fácil. Toma Tafirol mañana y tarde. Los síntomas son dolor de cuerpo. No tiene otros síntomas; alucinaciones, no. A preguntas de la Defensa, si le llevó algún estudio al Dr. de Córdoba a quien le compró cannabis, respondió: no. Si hizo analizar el aceite de P, dijo: no.

Preguntado sobre su referencia a que *“no es tan fácil la cosa con la fibromialgia”*, dijo: porque no hay medicación específica. No se acuerda si la segunda vez tuvo contacto telefónico. Fue, lo retiró y le pagó a ella.

S. B. C., de condiciones personales obrantes a fs. 571/572 de autos.

Preguntada por el Fiscal de Cámara si conoce a alguno de los coimputados, dijo: a M y a V, de Almafuerce. Si ha tenido algún trato por otro motivo que no sea del pueblo, dijo: con M, por una consulta como psicóloga. Ella fue porque le querían dar pastillas para la

depresión. Habló con ella por el cannabis. Un médico clínico le quería dar pastillas por la depresión y ella no quiso. Fue por otra consulta, por su hijo con síndrome de down. Aprovechó la situación y le consultó por su estado de ánimo, por ser ella psicóloga. Ella le consultó si podía hacer tratamiento con cannabis por su depresión. Tiene artritis y artrosis. El cannabis también le mejoró la ansiedad, la falta de sueño, la depresión, la artrosis y artritis. También tiene fibromialgia. Los dolores son los mismos. Dolores en rodillas, hormigueo, alucinaciones (ve cosas que no son o siente cosas que no son). Seguidamente, el Fiscal de Cámara solicita la incorporación del testimonio prestado en sede instructoria para refrescar la memoria de la testigo. Acto seguido, con acuerdo de partes, el Tribunal ordena, conforme lo establecido por el art. 397 inc. 2° 2° sup. del CPP se incorpore la testimonial de fs. 571/572. Exhibida la documental, reconoce su firma. Preguntada cómo llega a la cuestión del cannabis, dijo: ella empezó a tomar por la depresión, porque no quería tomar pastillas. En ese momento en que declaró, también dijo lo de las alucinaciones, aunque no esté consignado en el acta. Fue por su hijo y ella le comentó que no quería tomar medicación. Ella le pidió a M, no es que ella le sugirió. No le dio en ese momento, sino después, cuando fue a buscar el informe para Nicolás. Le cobró mil pesos. Preguntada si tomaba algo por la artrosis o artritis, dijo: que no, porque se la encontraron después. Fue por la depresión y después empezó a hacerse estudios por sus dolores. Preguntada quién le dio la indicación del cannabis, dijo: ella. Preguntado cuánto tiempo tomó, dijo: tomó tres frasquitos. Preguntada si M le dijo si podía traer algún inconveniente, respondió: le dijo que no tenía contraindicaciones y nunca tuvo inconvenientes. A preguntas del Querellante Particular, sobre si en ese momento ella se estaba haciendo estudios, dijo: cuando tuvo alucinaciones hacía poco tiempo que había comenzado a consumir el cannabis. Si llenó alguna ficha cuando consultó con la

psicóloga, dijo: no. A preguntas de la Defensa sobre si hizo analizar la sustancia, dijo: que no. Si supo su contenido, responde: sí, porque M se lo dijo. No recuerda si le dijo qué componentes tenía. Preguntado qué antiinflamatorios tomaba, respondió: Diclofenac. Preguntada cuándo se produjeron las alucinaciones, si antes de tomar el cannabis, dijo: cuando empieza a tomar cannabis empiezan a ceder. A preguntas del Querellante Particular si tenía muchos síntomas junto con la depresión, dijo: cuando consultó, su hijo tenía 9 años. A sus 8 años, más o menos, empezó con las alucinaciones. Veía cosas. El médico le dijo que era por la fibromialgia. Su médico era el Dr. Zulatto, de la clínica Santa María (los síntomas eran cefaleas, mareos, se duermen los pies). Cuando terminó el primer frasco ya era otra persona.

A. C., de condiciones personales obrantes a fs. 566/567 de autos. A preguntas del Fiscal de Cámara sobre si conoce a alguno de los imputados, dijo: a la licenciada. La conoce porque hace un par de años le daba a su hijo cannabis, aceite. Lo había probado para su hijo, quien tiene muchas crisis convulsivas. Le consultó a su neurólogo, quien le dijo que la epilepsia refractaria sólo se puede controlar. Cada crisis hace mermar su organismo. Su neurólogo le dijo: hay que darle calidad de vida. No lo va a curar. Que nunca dejara la medicación tradicional pero que probáramos. Probó con la medicación de otra señora. Cuando se le termina empezó a indagar dónde conseguir. No se acuerda cómo llega a la señora. Le dio el frasquito. Andaba bien su hijo. El médico le dijo que se podía traer de otro país, anotándose, pero primero que lo probara. Era legal traerlo de otro país pero se necesitaba hacer mucho trámite. Él le dijo que primero probara. Ella le dijo que F. tenía convulsiones. Logró mejoras con el cannabis. A M no le llevó estudios. Le explicaron lo que tenía, la epilepsia refractaria. En ningún lado donde se puede conseguir le piden estudios. En las Termas lo venden en cualquier lado; en la calle. Por eso por ahí no se

entiende. M no le explicó la composición, pero el neurólogo le dijo que mal no le iba a hacer. El médico le dijo que

“no le diera más de tantas gotas”. Ella le dijo al médico que era aceite de cannabis. Ni el médico ni M le explicaron qué tenía. F. hace 10 años que toma. Para él fue muy positivo, No había otra medicación tradicional. Los estudios se mandaron a Estados

Unidos y no hubo ninguna medicación que lo mejorara. A preguntas del Querellante Particular, dijo: a ningún lugar dónde fue a buscar aceite, llevó los estudios. Primero lo consiguió de Laje. Después compró en otros lugares. Nadie lo revisaba. Todos dicen empezar por una gota y subir o bajar la cantidad. La licenciada P no llenó ninguna ficha. A preguntas de la Defensa sobre si hizo analizar el aceite, dijo: que no. Si el frasco tenía alguna indicación, dijo: que no. No se acuerda si tenía alguna etiqueta. Le compró durante un año. Un frasco le duraba dos o tres meses. Siguió comprando después de que M no le pudo vender. F. tiene 30 años.

N. N. A., de condiciones personales obrantes a fs. 584/585. A preguntas del Fiscal de Cámara, sobre si conoce a alguno de los coimputados presentes en la sala, dijo: a M y a V. P la atendía, y a V lo conoce por ser su pareja. Seguidamente, el Fiscal de Cámara solicita la incorporación del testimonio prestado en sede instructoria para refrescar la memoria de la testigo. Acto seguido, con acuerdo de partes, el Tribunal ordena, conforme lo establecido por el art. 397 inc. 2º 2º sup. del C.P.P. se incorpore la testimonial de fs. 584/585. A preguntas del Fiscal de Cámara, dijo: cuando le diagnosticaron la enfermedad, le comentaron lo del cannabis. Su mamá quiso que probara. Ella la consulta por la cuestión psicológica y después le preguntó por el cannabis. Su mamá estuvo averiguando. Ella consultó con otros pacientes oncológicos. Buscó en internet y tuvo testimonios de otras personas. En ese momento la posición económica no era la mejor. Ella le dio a probar.

Sus padecimientos eran: dolor de huesos, se le dormían las piernas; todo producto del tumor. Estaba con mucha medicación. Ella le consultó si podía conseguir aceite de cannabis. Ella sabía que era el aceite y empezó tomando, probando. P se lo dio. No se acuerda si dos frascos. No se acuerda si alguna vez le pagó. No le explicó cuando tomar. Lo hizo ella por sus propias indagatorias. A preguntas del Querellante Particular, sobre si le cobró la consulta; dijo: no. Ella atendía en la comuna de Quillín. No recuerda si llenó alguna ficha. A preguntas de la Defensa, dijo: su madre hizo consultas a “Mamá cultiva”. Le dijeron tantas gotas y que vaya probando. Esa asociación le decía cómo tomarlo. Después lo dejó. No hizo analizar la composición. Se acuerda que el primer y el segundo frasco se los dio. Después, no se acuerda. Dejó de tomar cuando terminó la quimioterapia. No recuerda cuánto tiempo lo tomó. Respecto a las consultas con “Mamá Cultiva”, dijo: que no vendían. Su mamá consultó por una página de Facebook.

IV.2) Por pedido del Fiscal de Cámara, con la conformidad de la defensora y el patrocinante de la querellante particular, se incorporó legalmente al debate la prueba que seguidamente se enuncia **Testimonial:** F. B. (fs. 83, 368, 412/415); M. U. (fs. 88/89), C. F. (fs. 109); E. A. (fs. 195, 291/293); M. V. A. (fs. 343); M. G. L. N. (fs. 346); S. E. L. (fs. 354); M. R. F. (fs. 367); E. N. A. (fs. 374/375); L. E. C. (fs. 390/391); M. R. T. (fs. 419/420); L. O. G. (fs. 453); M. C. M. (fs. 503). **Documental, Pericial e Informativa:** certificado médico (fs. 4/6 y 324/330); copia con indicaciones para ingesta de aceite prescriptas por M P (fs. 7); copia de turno y tarjeta de la Lic. M P (fs. 8); acta de secuestro (fs. 9); constancia test Fast Blue (fs. 10); planilla investigada (fs. 13); placas fotográficas (fs. 14/19, 29, 32, 35, 110/112, 119/127, 316, 384/385); constancia RUE (fs. 20, 152, 156); historia clínica (fs. 23/25); acta de inspección ocular (fs. 28, 31, 34, 79, 86, 93, 382); croquis ilustrativo (fs. 30, 33, 36, 73,

80, 87, 94, 383); informe de la Dirección de Investigación Operativa de Policía Judicial (fs. 37/46, 185/194, 335/337); informe DNRPA (fs. 55/56); acta allanamiento y secuestro (fs. 75/78, 91/92, 404/407); acta allanamiento (fs. 85/85); informe Registro Nacional de Reincidencia (fs. 181/182); informe Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba (fs. 159, 176/179); planilla prontuarial (fs. 165), informe técnico numérico (fs. 169/170); informe Pericial Psiquiátrico (fs. 196); informe del Colegio de Psicólogos de la provincia de Córdoba (fs. 220); informe emitido por el Banco de Córdoba (fs. 240); informe de la Unida de Procesamiento de las Telecomunicaciones de Policía Judicial (fs. 260/263, 298/301, 331/333, 350/352, 363/366, 394/396, 457/458, 507/509); informes de Policía Judicial Secc. Química Legal – pericia química (fs. 275/282, 537/540 y 646/653); informe Dr. Bringas (fs. 514); certificado médico Dr. Cortez (fs. 515); jurisprudencia Juzgado Federal de Viedma (fs. 522/531); informe Dr. Racca Palacios (fs. 574/578); informe Dr. Lamberti (fs. 579/580); informe Dr. Arias (fs. 582); Cuerpo de prueba n° 1 (SAC 6730058) conteniendo informe intervención telefónica y apertura de correspondencia; Cuerpo de prueba n° 2 (SAC 6800463) conteniendo apertura de equipos tecnológicos; Cuerpo de prueba n° 3 (SAC 7317883) conteniendo apertura de equipos tecnológicos; 17 discos compactos y demás constancias de autos.

V) **ALEGATOS:**

V.1) Concedida la palabra al Fiscal de Cámara, **Dr. Gustavo David Martín** en oportunidad de la discusión final, entre otras consideraciones, analizó los hechos y dijo que emitirá sus conclusiones a tenor de lo estipulado por el art. 402 del CPP en relación a la presente causa. Han sido traídos a proceso: N I A, L A F, F M P y V A S, presentes en la sala de audiencias, debidamente identificados por el Tribunal y

acusados por los hechos contenidos en la pieza acusatoria, y cuyo contenido manifestaron comprender, lo que se vio evidenciado en el ejercicio del derecho material de defensa. P se remitió a su declaración prestada en sede instructoria y en cuanto al vínculo con A y F dijo que viene por las terapias alternativas. Esto de terapias alternativas se escuchó muchas veces durante el juicio y precisamente esta alocución es la más clara evidencia del ejercicio ilegal de la medicina o curanderismo. Dijo también que el conocimiento cannábico viene del contacto con distintas organizaciones y que la paciente llega a ella través de la hija. Que le llamó la atención que su hija se hubiera querido comunicar nuevamente, después de lo que aducía. Se dispone la incorporación de sus declaraciones prestadas en sede instructoria. A fs. 133/135, niega la comisión de los hechos y se abstiene de declarar. A fs. 482/484, refiere que la actividad que realizaba en sus consultorios particulares era atención a sus pacientes en terapia y a quienes le requerían aceite por sus padecimientos, se los brindaba. Que muchos llegaron derivados de médicos que incluso atendían en hospitales públicos, lo que no pudo ser acreditado por la Fiscalía. Habló de la falta de relación societaria con A y F y la falta de vínculo comercial. Dijo que S, la única actividad que llevaba a cabo, era la entrega, algunas veces, ante su falta de tiempo. Con ello reconoció la actividad de S. No ha sido tan leve la participación de éste. Al segundo hecho lo negó, basado en que el cannabis no es un medicamento y por lo tanto no suministró medicamentos sino una terapia alternativa. Con relación a las lesiones dice que personas con fibromialgias tienen los síntomas que le atribuye al cannabis: palpitaciones, dolores, cefalea, visión borrosa, etc. Al final se incorpora prueba documental, a instancias de la defensa, relacionados con el auto cultivo. V S se remitió a lo declarado. Negó relación con L y Mayti. Reconoce alguna entrega pero no tener que ver con la comercialización. A habla de la relación con P y S, en encuentros ocasionales, por terapias

alternativas, desde el 2016; es decir, antes de la ley 27.350. No los une una relación societaria ni económica. Explica su tarea con F de Bach y diluciones. L F niega el vínculo societario con P y S. Los elementos de prueba colectados tienen la fuerza convictiva suficiente para permitir al MP, concluir que se ha arribado al estado de certeza necesario para acreditar la existencia de los hechos y la participación de los coimputados en ellos, conforme la plataforma fáctica, aunque encuentra una divergencia, razón por la cual solicitará la modificación de calificación legal. En relación a la falta de comunión de la actividad realizada, no se han encontrado elementos para decir que las actividades encabezadas por las dos mujeres han significado una actividad societaria entre los cuatro coimputados. No tienen la entidad para tornar operativa la agravante por lo que, solicitará su exclusión de la acusación. La otra divergencia es la falta de acreditación de la participación como coautor de L F. Se considera que su actuación ha sido como partícipe necesario del hecho de A. La comunidad existente entre la totalidad de los hechos vinculada torna necesario que el mérito de la prueba sea realizado de manera conjunta. Se ha visto una profusión de artículos que hablan de que este debate es el primer juicio en el que se va a cuestionar la aplicación del cannabis medicinal. Quiere destacar que la acusación no viene por ese andarivel porque no está en cuestión los beneficios o perjuicios que el cannabis pueda producir. Ello compete al ámbito legislativo, quien lo está tratando. La ley 27.350 tiene por objeto – art. 1 – establecer un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor de la planta medicinal de cannabis y sus derivados, garantizando y promoviendo el cuidado integral de la salud. Se trata del ingreso al sistema. En ese momento no existía. Toda aplicación de cannabis, en la pretensión del legislador, es que lo sea como tratamiento médico y por lo tanto controlado por un galeno. Otro objetivo es la incorporación de los

pacientes que la autoridad de aplicación determine. La autoridad de aplicación y regulación dependen del Ministerio de Salud, quien indica cuáles son las actividades, enfermedades y organizaciones o personas involucradas. Todo el andamiaje viene por control médico. En el art. 8 se crea un registro para la inscripción de pacientes y familiares. Se propende al acceso gratuito. La profusión de regulaciones habla de la presencia estatal en el control. Esto no es una joda. Está la salud de las personas. La prueba flagrante de que se realizó por fuera del control estatal viene de la mano de la noticia de que había cocaína adulterada y que producto de esa falta de control, pasó un mes hasta que se pudo saber qué habían consumido. Es cierto que no se pueden establecer paralelismos estrictos entre ambos hechos, pero lo hace para demostrar la importancia del control estatal en determinadas actividades. En todos los decretos se habla de la presencia estatal. Por eso se ve la profusión de aprobaciones que está dada a los diversos operadores “Canava”,

“Inta”, “Conicet”, y el 29 de marzo pasado se aprobó esta actividad en Villa Ciudad Parque. En el anexo de la ley se cita el proyecto integral en el cual hasta se toman en cuenta las medidas de seguridad que van a instalarse en el predio. Se trata de la salud de las personas y con elementos que, nos guste o no, son calificados como estupefacientes. El decreto 560/19 mantiene diversos elementos en esa categoría de estupefacientes: cannabis, resina de cannabis, etc. Entonces no analizamos si es bueno o malo sino si la actividad comercial de los imputados es o no comercio de estupefacientes. Tampoco entramos en discusiones sobre la dosis umbral. Todas estas cuestiones ya las resolvió el TSJ. Es el Ministerio de Salud, quien controla la totalidad de las sustancias que pueden o no ser estupefacientes. Análisis de la prueba: se cuenta con la denuncia de A., quien relata que a raíz de su fibromialgia fue atendida por P en la galería del Solar. Le proporcionó

aceite de cannabis. Cuatro gotas a la mañana y cinco a la nocecita. La sustancia fue analizada primero con el procedimiento “Fast blue” y luego con pericias de las que surge que, efectivamente, es cannabis. Le cobró \$ 400 la consulta y \$1000 el aceite. Manifestó que luego del consumo empezó a tener problemas. Dijo que al día siguiente tomó otras gotas y refirió los síntomas. Que volvió a tomar esa noche. Al día siguiente reiteró la toma a la mañana, se siguió sintiendo mal y no se acuerda más. Dean le dijo que estaba así por las gotas. Agregó que su hija A. S. C. llamó a la psicóloga mientras iba al hospital. A. S. C. declaró aquí. Que P le mencionó que no dijera nada de las gotas. Dean emite el certificado. Le indica suspensión del líquido e hidratación. Hay constancias en su actuación que la psicóloga le había dado el tratamiento por fibromialgia. Incorpora las indicaciones manuscritas de P, turno y tarjeta de la imputada, Historia clínica de A.. Son los elementos que recibe la Fiscalía de narcotráfico. Personal de FPA comienza la investigación incorporando números de teléfono, datos de redes, etc. Se pudo aportar datos de las relaciones de P y que el vehículo Sandero era utilizado para los repartos, por lo que se solicitará su decomiso. También se entrevistó a los clientes. La fiscalía va a usar indistintamente los términos: paciente, usuario, consumidor, aunque oportunamente aclarará los motivos por los cuales el “paciente es paciente”. En la calificación legal se va a definir qué es paciente y qué prescripción. Surge que P, en WhatsApp y teléfono hacía anuncios, prescripciones del aceite de cannabis. En relación a L. A. L.: éste dice que lo han dejado “sin nada” porque están todos en cana (llamadas). Ahí refiere a “pacientes” la misma P. Surge que si éste puede ir, controla y sino, se concierta la entrega de todos modos. Era un comercio. Dijo que le gustaba hacer alguna ficha. Hacía una “no historia clínica”, “no prescripción” en la que iba relatando las necesidades de los “no pacientes”. Surgen

llamados de un tal Lino, en donde le pregunta cuánto sale su consulta. Que se lo manda por colectivo (fs. 8 vta). Hay 11 comunicaciones en las que le ofrece, no sabe si llamar “consultas” o “envíos por encomienda”. En los dos allanamientos surgen elementos. En la casa de P se secuestran goteros con y sin, computadoras, teléfonos y dinero. Se cuenta con la declaración de Lubrina, las del testigo civil y actas pertinentes. Se abrieron teléfonos, computadoras y agendas que demostraban las atenciones “no médicas” de P. En el ejercicio ilegal de la medicina da una especie de cátedra a una tal Sonia. También se acredita la habitualidad. Se detectaron las comercializaciones de que se trata. Se comunica con M. E. A., con prescripción y RCP por WhatsApp. De allí surge S y la actividad bastante menos inocente de lo que quieren hacer ver. A S le explica que hay que entregar, y que hay que tener siempre algo en el auto. Allí surge que podría haber un pool de compras pero no se ha acreditado. Menudencias referidas a la actividad de fraccionamiento de lo que negó realizar: surge un llamado donde habla de una botella de tomate triturado para obtener el envase, lo más limpio posible, para hacer el trabajito esa noche. Hay alguna diferencia entre ese tratamiento poco serio y la ley 27.350, que hablan del sistema de control, y en la importancia de la trazabilidad. No es joda, es salud. La prueba más flagrante de la no inocencia de S viene de otra conversación del 19/10/2017, en la que dice no ser un advenedizo. “Encontré la veta”. Quiere decir algo como que si me llevaste para el lado de la ilegalidad ahora bancame. Surge de las conversaciones que S llevaba poco, más o menos, la administración de la actividad. Se comunican P y A, las metodologías para avisarse de allanamientos, etc. En un primer momento, se dudó de la actividad común. En otro caso surge “nuestro proveedor que está preso”. La conciencia de la ilicitud está desde el primer momento. En otro momento surge “lo tuyo y lo mío”; el compromiso de F sería bastante más tenue. Claramente las administraciones estarían

separadas. Hay un cuaderno que se secuestra, en donde se ve una especie de historia clínica. La causa se inicia con la denuncia de A.. Cuenta cómo se enteró de la existencia de P; del Facebook. Que obtiene el teléfono, las preguntas de P, las prescripciones aportadas, monto, etc. Relató sobre las tomas y síntomas. La cuestión de la comunicación con P por parte de la hija, lo que también declaró la hija. La Dra. Dean le dijo que tendría que denunciar. Tomó los datos de la psicóloga y dijo que los efectos le habrían durado mucho tiempo. Después, que en realidad fue una semana; que lo que duró mucho fue lo de la fibromialgia. Que le dijo que suspendiera y tomara mucha agua. Racca dice que el informe de Dean le da dudas de que sea el aceite de cannabis el que ocasionó los síntomas. Se le preguntó a Mirta y dijo que el único cambio de remedios fue el del cannabis. Lo que padecía hace mucho tiempo y los remedios que consumió durante tanto tiempo no le producían los síntomas que sintió a partir del cannabis. Compareció *Dean*: declaró sobre los síntomas y dijo que A. le manifestó que se sentía mal a partir de la toma del aceite verde. Habló de la posibilidad de algo hepático. Seguir con controles. Le relató a la Dra. las cuestiones de las dosis. Informó que por alguna bibliografía, el aceite puede producir alucinaciones, desmayos, mareos, etc. Que no ha tenido pacientes con esas condiciones. Explicó la metodología con los intoxicados, estudian la persona, no los elementos consumidos; a lo sumo llaman a toxicología para consultar. *A. S. C.*: relata el estado en que encontró a su mamá. Los síntomas. Se le preguntó si tuvo esos síntomas antes; si P le dijo que no hablara sobre el tema. Está claro que A. fue a buscar aceite de cannabis. Quería algo urgente para el dolor. Se presentaron varios pacientes quienes dieron cuenta de los resultados positivos del aceite, pero no me voy a extender sobre sus beneficios. *E. F. C.*: fue cliente de ambas. Empezó con A y luego siguió con P. Primero para el perrito; cuando tomó para ella no obtuvo los resultados que esperaba. P era más caro que A. *R. P. V.*:

cliente de P. La vinculó S con su pareja, por problemas de migrañas; no está en los decretos la prescripción de cannabis para las migrañas. Hubo un acuerdo para pasar una parte por la mutual. Se dejó constancia y se va a requerir se remitan antecedentes ante la posible comisión de delitos perseguibles de oficio. *M. E. A.*: se inicia la relación cuando se vinculó por “Pilares”. Se lo dio por las dolencias y para bajar la ansiedad. Sobrina con discapacidad, tío con cáncer, primo: aceite para todos. *A. B. G.*: fue paciente de P. Toda la atención fue por Facebook. *S. L. D.*: los aceites se los regalaba una amiga. Mejoró su calidad de vida. Ella comentó que en una ocasión una persona le dio un frasco que le había sobrado y le produjo dolor de cabeza, con lo que está clara la influencia de las composiciones: uno le hizo bien y otro le hizo mal. No es lo mismo cualquier cosa. Es importante valorar la composición del porcentaje. Esos son los motivos por los que el Estado no lo deja librado a cualquiera. Respecto al dolor de cabeza hubo contradicciones. *L. A. L.*, paciente de P, dijo que la había visto hacía mucho. Le dijo que podía funcionar. Tomó un mes y sintió beneficios. *S. C.*: la vio como psicóloga. Aprovechó y le dijo si podía tomar cannabis por la depresión. Le dio aceite de cannabis para evitar los remedios que ella quería evitar. Le fue bien. Mejoró. Explicó que por la fibromialgia tiene alucinaciones. Se le preguntó por qué no dijo lo de las alucinaciones en Fiscalía, pero refirió que sí lo dijo; tal vez no tomaron nota. *A. C.* trajo el testimonio más conmovedor: un hijo con epilepsia refractaria. Hasta hoy no hay otra enfermedad en el listado contemplada para tratar con cannabis. Busca calidad de vida. Relató los padecimientos de su hijo. Dio cuenta de que el médico le dijo que podía conseguir afuera pero que primero probará. Después dio cuenta de que si bien le había servido, la profusión de trámites la alejó de la legalidad. *N. N. A.*, paciente de P. Conoce a S. La atendió en la comuna del Quillín. Su mamá sacó los datos de “Mamá Cultiva”. *Elías Natanael Albarracín*: no le

alcanzó a comprar. *Marisel Torti*: P le recomendó cannabis para las secuelas de un accidente de tránsito. En esto del ejercicio ilegal de la medicina, P le dijo que el cannabis le iba a regenerar las células neuronales. Que con el tiempo le iban a desaparecer las secuelas del accidente. Habló de dos tipos de aceite: uno con menor graduación de cannabis y otro más puro. Que tenía que prepararlos. Que empezara con el más suave. Como no tenía efecto, le dijo que lo terminara y después le daba el otro más fuerte. *M. C. M.*: fue por una consulta psicológica de la madre y le recetó por la artrosis. Del allanamiento de la casa de A y F se secuestró tintura madre, F de Bach, marihuana, etc. (404/ 407). Se nulificó una pericia pero en la otra, al menos tres de los elementos secuestrados, contenían A-9 THC. En otro caso trató artrosis con aceite. No le hacía falta hacer tratamiento para diabetes y artrosis. Maity le dijo que a otros ya los había tratado. De las aperturas de teléfonos de A y F surge cómo compartían el conocimiento; la actividad de ventas y compras en donde participa activamente F, amigo de Toribio Aragón, imputado en la causa de Laje y que éste había sido el nexa para la compra de estupefacientes. Que colaboró con un tal Martín para hacer aceite. Que un tal Roberto y una tal Dollys tenían que hacer todo un cóctel. Las pericias químicas practicadas están incorporadas y se da cuenta también de la de A.. A fs. 582 se incorpora el informe del *Dr. Arias*: dice que en los años de atención médica recibió muchos pacientes con fibromialgia. Que sólo se trata de paliar dolores. Lo primero que llama la atención es el sello del profesional: médico cirujano, psiquiatra, legista. En la sala dijo que no atendió ninguno, que no es su especialidad. Se le preguntó cómo el informe da cuenta de todos los pacientes que recibió y dijo que le hablaron otros médicos. Dijo que vio algo en su formación como legista. Es un caradura, un cachafaz. Informa sobre fibromialgia cuando nunca atendió a

nadie. Se le preguntó de dónde viene el conocimiento, dijo: de una búsqueda de información.

Altamente informativos fueron los aportes de los *Dres. Lamberti y Racca Palacios*.

Ojalá puedan aportar sus conocimientos cuando se trate en el ámbito legislativo. Lamberti está en el centro de salud de Villa Ciudad Parque, en donde existe un dispositivo de terapia cannábica. Es lo que aprobó la nación para la realización de actividades. Preguntado por su actividad dijo: es indicador de cannabis. O sea que no cualquiera puede prescribir. Reconoció su informe de fs. 579/580 y explico por qué no está en la definición de medicamento del ANMAT. Está inscripto en el Reprocann. Preguntado para qué sirve, dijo: en principio para el traslado de sustancia. Dio cuenta de su actividad y aclara que no la venden; que la inscripción no los autoriza a vender ninguna medicación, ni siquiera siendo indicador de cannabis. Dijo que los cannabinoides pueden producir hipotensión e hipertensión. Tampoco puede asegurarse que las secuelas mencionadas vengan del cannabis. La defensa aportó el decreto n° 800/21, del que merece destacarse el texto del art. 7: requisito excluyente para la inscripción en el Reprocann, consentimiento informado e indicación médica. *Federico Rubén Racca Palacios* habla de su tarea, entre ellas, de asesoramiento en la ANMAT. Se desempeña en el régimen de excepción de medicamentos, en donde evalúa las solicitudes para importación de medicamentos, los que en un 60% son para epilepsia refractaria. Dice que Dean no puede llegar a las conclusiones que llega porque faltan datos (composición y porcentajes de THC y CBD). Dice que las falencias de información tornan endeble la valoración de Dean. Existe la posibilidad pero la probabilidad es muy baja. Explicó sobre la causalidad y la respuesta ante el retiro. Dijo que no hay elementos para establecer la relación. Que hay más certeza para retirar otra medicación que la del frasquito. Pero lo cierto es que sólo retiró el aceite

y a la semana estuvo mejor. Habló de especialidades herbáceas: de concentración rastreable y que pueda ser reproducida en el tiempo. Todo bajo criterios de ciencia médica. Aclaró que la mayoría de los consumidores se vuelcan por el auto cultivo por lo engorroso del sistema de traer medicamentos. Se puede obtener gratis y con control. Dijo que el médico es quien debe hacer la prescripción, lo que permite vincular a una persona que se inscribió como persona en tratamiento y al paciente le permite el auto cultivo o tener un cultivador solidario que lo haga para él. Que no vende porque no es farmacéutico. Córdoba está en vista de reglamentar la actividad para que los farmacéuticos puedan producirlo. Por lo expuesto, entiende que se encuentra acreditada la existencia de los hechos y la responsabilidad de los imputados con las salvedades apuntadas. Los hechos deben calificarse como: Hecho primero: comercialización de estupefacientes descartando la agravante-, atribuibles a: A (autora); P y S (coautores); F (partícipe necesario), por comercializar elementos calificados como estupefacientes por la legislación pertinente. Hechos Segundo y Tercero: atribuibles a A y P como autoras de curanderismo, el que concurre, en el caso de P, materialmente, con las Lesiones leves. El art. 208 inc. 1 del C.P. sanciona al que sin título ni autorización realiza las conductas que establece la norma. Las coimputadas no son médicas. Es irrelevante si la sustancia es medicamento o no. El código también refiere a agua, electricidad o cualquier medio destinado a tratar la enfermedad de las personas. En el caso de P: la ley de colegiación dice que no puede prescribir medicamentos. La habitualidad surge claramente de lo analizado. En el caso de P, concurre materialmente con las lesiones leves, surgiendo la vinculación entre el consumo del aceite y los padecimientos, ya que del informe de Dean y del testimonio de su hija surge que la única variación fue con este medicamento. Todos los delitos deben concursarse materialmente. A los fines de justificar la pena, conforme los arts. 40 y 41

del C.P., se valora: *Naturaleza de la acción y medios empleados*: les es desfavorable, ya que han aprovechado las situaciones, en algunos casos límites, de los damnificados para hacer un buen negocio. *Extensión del daño causado*: ha sido relativamente leve lo de A. pero ha sido damnificada también la Salud Pública, por el desvío que estas actividades hicieron de la medicina tradicional. También le hace mal al movimiento cannábico, que trabaja por una cierta cultura, valorando los efectos beneficiosos, ya que estas personas deslucen su tarea. *Edad*: los perjudica a los cuatro. Tienen la edad suficiente para entender. *Educación*: los perjudica. Todos tienen la mínima, y algunos, hasta terciaria. *Motivos para delinquir*: los perjudica. Lejos están de la militancia cannábica. Tenían un desmedido afán económico. *Reincidencias*: los beneficia la falta de antecedentes penales. *Antecedentes, condiciones personales, calidad de las personas, circunstancias de tiempo, lugar y modo que puedan aportar conocimiento sobre la peligrosidad del encartado*: sólo beneficia a F por ser partícipe necesario en contraposición a los otros. En relación a S es menos comprometida, fundamentalmente por la reiteración delictiva de las coimputadas. En la cantidad de hechos acreditados, P y S están más complicados. La situación de la responsabilidad por M. A. R., perjudica a P. Por todo ello, solicita se impongan las siguientes penas: A A: 4 años y seis meses de prisión y 60 UF de multa. A F: por participación necesaria, 4 años de prisión y 45 UF. A P: 6 años de prisión y 90 UF. A S: 4 años y seis meses de prisión y 60 UF de multa. Solicita además, el decomiso de elementos secuestrados y se remitan antecedentes la conducta desplegada por P con la colaboración de R. P. V., por la posible comisión de hechos perseguibles de oficio.

Cuando se habla sobre efectos de cannabinoides, el relevamiento de la literatura médica requiere mayores estudios tal, vez por eso la medida que presenta el avance de la legislación nacional. Es importante destacar que no estamos ante un análisis de la bondad

o maldad del aceite de cannabis. Dijimos que resulta erróneo hablar de que en este juicio se juzga la prescripción de cannabis. Nada más alejado del debate ni de la vocación de la Fiscalía. Se mencionó en más de una ocasión las causas, precedentes judiciales (Laje etc.). Ellos deben analizarse cuidadosamente. En uno de ellos se sobreseyó a los mismos. No es que se los absolvió porque el hecho no es delictivo sino que se modificó la calificación legal. Y se declaró prescripta la acción. Los hechos que se han juzgado y de los cuales se ha valorado la prueba han puesto en cuestión, principalmente, la Salud Pública, especialmente con el curanderismo, y en el caso de A., la integridad personal. Bajo ningún concepto se ha expedido ni a favor - por desconocimiento - ni en contra, de la utilización de aceite de cannabis. Serán los médicos, los químicos, quienes aporten para la sanción definitiva de la ley. Será de la mano de esa regulación que se encuentre la posibilidad de hacer legalmente la prescripción o anuncio de estos elementos. Hoy es ilegal y es el motivo por el que la Fiscalía acusa.

V.2) Luego se le concede la palabra al **Dr. Yamil Mengo Becil**, patrocinante de la querellante particular y argumenta que: ha quedado en claro, y conforme el análisis del Fiscal, que la sustancia que la acusada P suministró y prescribió a su representada, era aceite de cannabis, la que en este momento y sin avales, es una sustancia estupefaciente y se acreditó que la utilización de esas sustancia es la que produjo alucinaciones, cefaleas, etc. que requirieron su intervención. La defensa aportó a fs. 974 la ficha técnica del medicamento “Mío - Relax”, que tiene como droga principal el carisoprodol. En el punto 4.3 habla de contraindicaciones y luego de interacciones. Refiere que junto con otros narcóticos, barbitúricos, etc, puede potenciar los efectos de éstos. Si bien se trató de probar que no fue el aceite el causante, queda en claro, por los testimonios médicos y de la víctima y su hija, que en los 22 años de la enfermedad, nunca

tuvo síntomas de este tipo. También de la ficha técnica de los medicamentos que tomaba A., surge que, interactuando con otros, se potenciaban. El cuadro existió. El cannabis fue entregado por P y el cuadro con las lesiones fue a partir del consumo del cannabis y está explicado en las interacciones, lo que debe ser evaluado por un médico y pudo haberse evitado si hubiese sido así. Son terapias que pueden ser beneficiosas, pero son estupefacientes y tiene efectos sobre las personas por lo que es el Estado el que debe controlar. Adhieren al pedido del Sr. Fiscal en cuanto a las sanciones.

V.3) Finalmente la **Dra. Nadia Podsiadlo** en ejercicio de la defensa técnica de los acusados dijo, expresa: respecto a las Lesiones leves: no está de acuerdo con la imputación. En primer lugar no se ha vislumbrado el grado de certeza necesaria para sostener que haya sido la ingesta del cannabis la que haya producido un grado tal de afectación a la salud. No puede probarse que no haya sido toda la sintomatología de la patología de base o medicación concomitante. A fin de acreditar la hipótesis tengo que tener en cuenta que, tal como lo manifestó la Dra. Dean, no se hizo ningún tipo de análisis a la sustancia. Básicamente refiere que se le exhibe una sustancia que aparentemente (dijo Dean) podía haber sido algo tóxico. Le preocupa la postura del hospital. Se le preguntó cómo se actúa con cualquier persona que pudiera llegar con intoxicación, dijo que no se llevó a analizar la sustancia. A partir de allí tendría que haber accionado con un tratamiento. Dean dijo que en otros casos -no dijo cuáles ni qué criterios se utilizan- se lleva a analizar. Tampoco se cumplimentó ningún protocolo sanitario o médico. A partir de un historial se indica o prescribe una sustancia médica.

La Dra. Dean actuó con mala praxis y la defensa se pregunta hasta qué punto un Hospital público garantiza la salud. Se incorporó un médico calificado como el Dr. Racca. Trabaja en el Anmat, sabe acabadamente sobre el cannabis. No es un profesional como

Dean, quien no está capacitada para el cannabis medicinal o terapéutico. Fue muy claro al desmenuzar en qué consistía el informe que incorporó. Dijo que una de sus tareas es analizar la causalidad de efectos adversos en donde se usa una ciencia. Es la farmacología la que estudia reacciones adversas, y analiza ciertos criterios de causalidad para saber si la ingesta de un producto es tan probable que pueda o no producir efectos adversos. Si la médica no hizo analizar la sustancia, no va a hacer un reporte de farmacología. Aunque el Fiscal lo vea como un juicio más, desde la comunidad cannábica no lo vemos así. Racca cree en el aceite de cannabis. Hay seis fallos en el país. Todos hablan en términos de la ley 27.350. Racca habló de que en los hospitales y obras sociales debería haber un dispositivo. Los reportes se pasan al Anmat, quien luego analiza qué pasó con esta sustancia. Racca dijo que no era necesario tener la sustancia para hacer la evaluación. No se tuvieron elementos clínicos para poder determinar que la ingesta haya ocasionado semejante daño en la salud. No se hicieron análisis toxicológicos ni reportes de fármaco vigilancia. Si Dean hubiera estado capacitada, hubiera hecho un reporte de fármaco vigilancia. En tercer lugar, descartados los análisis tóxico-biológicos y el reporte, le prescribe una droga como clonazepam, con todos los efectos que causa. Es riesgosa para su salud. Si la mezcla con cannabis, podría causar otros efectos? Prescribe algo sin saber cuál es el contenido del frasco. No tuvo en cuenta posibles reacciones adversas ¿quién puso en peligro la vida? En cuarto lugar, debe tenerse en cuenta la cuestión de si se internó o no. Ningún certificado dice que estuvo internada. Dean dijo que estuvo en observación unas horas. Que estando estable la hizo ir a su domicilio. En su denuncia, 20 días después - y la denuncia es clara y concisa - dice que estuvo en el hospital hasta la noche. Lo dice en su propia denuncia. Los certificados agregados son instrumentos públicos no reargüidos de falsedad. Es una prueba objetiva que no debe ceder ni ante una declaración

testimonial. Posteriormente mejoró su situación en relación a la denuncia y dijo haber estado internada. Le preguntó a Dean sobre los días de internación, quien aclaró que estuvo en observación y dijo: ese día yo terminé la guardia. Cuando declara la hija, dijo que había sido la Dra. Dean la que la atendió los días posteriores. Pero ella ya no estaba de guardia. Conforme denuncia, falso testimonio de la hija y certificados médicos, es imposible que haya estado internada. Respecto a los síntomas de la fibromialgia, por el conocimiento de estar en contacto con los médicos, se ha interiorizado en esta cuestión médica y por eso se citaron varios médicos (los que informaron). Dr. Cortez (Federación médica de Bs. As), quien dijo lo positivo que había sido el tratamiento con cannabis. Que frecuentemente la enfermedad se acompaña con fatiga, ansiedad, puede experimentar mareos, etc. Dr. Bringas (no compareció a Sala), pero a fs. 514, dice: la sintomatología se condice con determinadas características. En la misma línea de Cortez refiere: dolores de cabeza, problemas con el pensamiento y memoria – lagunas -. Dr. Arias: hace referencia a algunos síntomas de fibromialgia. La claridad la dio la pregunta respecto a de dónde sacó el contenido del informe. Él dijo que al ser psiquiatra había atendido a pacientes con fibromialgia, por todo lo que conlleva la patología en sí. No es para desvirtuar su testimonio. Él dijo la bibliografía de dónde la sacó. No entiende por qué se trata de desvirtuarlo. Él aclaró que los relatos de sus pacientes que sufren esa patología hablan de los síntomas. Dres. Lamberti y Racca: médicos especialistas. Lamberti dijo que es la patología más consultada para ser medicada en cannabis. Tiene una muy alta efectividad en la fibromialgia. Se le preguntó si los pacientes le refieren síntomas como vómitos, etc., dijo que sí. Le refieren síntomas como los que mencionó la damnificada. Lanberti dijo para que haya una intoxicación toxicológicamente relevante de un derivado del cannabis, hay que tomarse por los menos siete u ocho goteros. Dijo que también debe tenerse en

cuenta que no es la marihuana combustionada sino que además esta sustancia va diluida en aceite. Dr. Racca: dijo que no hay literatura de que el cannabis pueda producir reacciones de este tipo. Dijo que eventualmente podría darse alguno de estos efectos, pero con un uso continuado a dosis elevadas. La Sra. dijo que había tomado entre dos a tres días de aceite. Qué es dosis elevada? Cromatografías sólo se hacen en Rosario, Mar del Plata y La Plata. No sabemos qué es dosis elevada porque no se sabe qué concentración de cannabinoles tenía. El médico dijo que en la práctica se usa un tiempo de pre exposición de 10 a 15 días para poder saber el efecto. Dista mucho del tiempo en que consumió. Hay cinco médicos, cinco personas que piensan diferente a la Dra. Dean ¿hasta dónde puede tomarse como válida su opinión? No llevó a analizar el medicamento. No hizo reporte de fármaco vigilancia y prescribió otro medicamento La medicación concomitante debe ser referida. Se presentó una ficha llenada por la profesional. Una historia de vida por la que recurren a la consulta. Esa es la ficha aportada, llenada en 2017. Una cuestión que surge de allí es que tomaba "Listaflex". Se consultó a la ficha técnica que es la otorgada a los médicos, porque es más amplia que la que trae el fármaco. Entre los efectos se consignan: vómitos, vértigos y otros, los que coinciden con los síntomas referidos por la Querellante, y que ella le atribuye al cannabis. En relación al Listaflex surge que ante suspensión abrupta puede ocasionar alguno de estos efectos. En esta audiencia se dijo que muchas veces comenzaba con algún medicamento y lo suspendía. Los medicamentos que tomaba generan o pueden generar muchos de los síntomas que refirió. Otra cuestión es que dos meses y medio después sigue concurriendo con Dean y ella le sugiere consultas interdisciplinarias por los trastornos de sueño y ansiedad. La Sra. persistía con estos síntomas. Solicita la absolución por duda insuperable por este delito. Ejercicio ilegal de la medicina: este delito se le atribuye P y A. Solicita la absolución. En primer lugar, puede

asegurar que debe correrse al aceite de cannabis de la categoría de medicamento. Fue contundente, preciso y científico que el análisis de

Lamberti da a entender claramente que el aceite de cannabis no es medicamento. Caracterizó a los medicamentos fitoterápicos y aclaró que los preparados artesanales de aceite de cannabis por no ser estandarizados, no tener mezclas definidas, son preparados de droga vegetal. No es medicamento alopático. No nos quedamos con el informe de Lamberti sino que citamos resoluciones: 800/21 – anexo 3, art. 4: no constituye un medicamento según Anmat. Se trata de preparados artesanales. Si no es medicamento conforme el informe de Lamberti y Resolución 800/ 21, ni P ni A prescribían ni recetaban, porque no son medicamentos. Sólo acompañaban una terapia natural. Un médico le dijo a una de las testigos: tómalo, total no hace nada. Estas cuestiones no tienen que ver con los medicamentos. En el art. 208 del CP, el bien jurídico protegido por la norma y la voluntad del legislador es la salud pública. Es uno de los arts. obsoletos. El Dr. Ramos Mejía introdujo esto para monopolizar la cuestión médica. Todo lo que estaba por fuera de esto era charlatanería. Se habla de que pueda haber una afectación a la salud por la inidoneidad en las prácticas curativas. Ambas coimputadas presentaban idoneidad para la práctica, que es la voluntad del legislador. P es profesional de la salud mental y A es terapeuta holística. Todo lo que ello implica, el conocimiento que ambas tienen de terapias vinculadas a la salud. Ambas manifestaron haber hecho diplomaturas en cannabis. Al ser imputados no existían las diplomaturas. Se capacitaba con videos de “Mamá cultiva” y otras asociaciones. Siguen dando talleres, sobre: dosificación, extracción, cultivo, etc. Estas dos personas se capacitaron a través de estos cultivos de “Mamá cultiva” y otra asociación. Una es terapeuta, la otra psicóloga. Ambas tienen capacitación ¿puede decirse que eran inidóneas... desde qué momento se empezó a

autorizar a los médicos en relación al uso del cannabis? Desde marzo del 2021; antes no había reglamentación que regulara los requisitos para acompañar terapia con cannabis y esto fue anterior. Los integrantes de

“Mamá cultiva” no son médicos. Si se hace hincapié en la declaración de A., dijo que se habían contactado con “Mamá cultiva” quienes le habían dicho cuántas gotas tomar y cómo tomarlas. No hay certificado o evidencia que diga que el cannabis haga mal y no es un medicamento. Lubrina y muchos usuarios hablaron del acompañamiento que tenían, tanto de A como de P. Surge claramente que hacían un seguimiento de cómo se sentían, etc. Son dos personas idóneas. Cuando se le pregunta a Racca y Lamberti sobre la cuestión, responden que muchas veces los cultivadores fueron quienes le enseñaron a los médicos. Por eso le vamos a imputar a los cultivadores el ejercicio ilegal de la medicina? Ahora, a partir del 2021, en donde ya se establece quiénes deben indicarla, pero no en el 2017 cuando no había previsiones de la cuestión. Hay toda una cuestión de análisis que no es menor. Las personas, antes de la legislación, eran denominadas narcotraficantes. Ahora son autorizados por el Reprocann. Muchas de las personas que fueron presos por narcotráfico -caso Landgreen- fue convocado por la legislatura para exponer sobre su experiencia. Son llamados para asesoramiento, pericias, etc. Todas entregaban cannabis. Estuvo desorganizada la cuestión del Reprocann y la página no funcionaba. Se podían escribir personas que no son médicos, por error del sistema. Los veterinarios cannábicos argentinos tampoco están autorizados y ellos dicen que lo mismo van a indicar a las mascotas. Pide la absolución de P y A por no tratarse de un medicamento y por la voluntad del legislador en orden a la idoneidad, ya que ambas eran idóneas en sus terapias. Comercialización de estupefacientes: pide la absolución. Va a hacer una doble valoración. Es atípica, jurídica y socialmente. En este juicio no estuvimos hablando de sustancias

peligrosas: cocaína, pasta base. Todo el material secuestrado es aceite para uso medicinal. Quiere destacar el avance que la sustancia tuvo en la legitimación social para el uso medicinal. En la primera audiencia de debate se le preguntó a Lubrina si había recibido capacitación, y ella dijo que sí. Entonces ¿qué es lo que se está demostrando socialmente? Se los está capacitando para que distingan el aceite de cannabis medicinal con otras sustancias. También se trata de distinguir a estas personas de los narcotraficantes. Para ello se los capacita. También deben tenerse en cuenta las organizaciones sociales cannábicas. Estaban haciendo un trabajo muy serio. Uno es el frente de organizaciones cannábicas, integrada por 68 organizaciones. En Córdoba, 15. El único caso que han apoyado es este. Abogados y defensores oficiales, también pidieron absolución. Hay muchos proyectos de investigación. Hay Cámara de empresarios del cannabis. Hay un proyecto de capacitación junto con el municipio de San Marcos Sierra. En el “Espacio Quality” hay una expo cannabis, en mayo. También le llamó la atención cómo cambió la narrativa de los medios de comunicación. Ninguno se ha expedido en contra, atento al reconocimiento jurídico. Terminales y aeropuertos ya están capacitados. El “INASE” ha inscripto dos cepas para comercializar y son dos organizaciones civiles las que lo han hecho, y antes fueron allanadas y procesadas. Se vienen las cooperativas cannábica. La CSJN ya está invitando a la sociedad a que tengan una participación. Desde el aspecto jurídico: debe tenerse en cuenta todos los avances de la ley. Antes sólo se había legitimado el auto cultivo. A y P hicieron algo distinto de dar. A partir de la resolución n° 800/21 se pudo cultivar para sí o para terceros, con indicación de un médico. Se amplían las patologías. Por ley n° 10.756 adhiere la provincia. El decreto n° 673/22 permite a las organizaciones sociales cannábica representar hasta 150 usuarios o usuarias. Quiere destacar todos los avances sociales y jurídicos que se han tenido desde la imputación de

ellos hasta la fecha. Por la atipicidad jurídica: la conducta no ha afectado el bien jurídico protegido por la norma, que es la Salud pública. Se han acercado al objeto de la 27.350. Todos los testigos hablaron positivamente del cannabis. Son una proporción muy chica de las personas que hoy están eligiendo o accediendo al derecho a la salud usando el aceite de cannabis. Que hoy las personas elijan esta terapia no es menor. Muchos se corrieron de la medicina tradicional porque la paciente puede decidir sobre su propia medicina. Si toda la sociedad reclama que quiere cannabis, de ninguna manera se está lesionando la Salud pública. El Fiscal leyó la ley pero no se cumple a rajatablas. El Estado no está proveyendo. La única que comercializa es Jujuy. El Estado no lo está garantizando ¿cómo lo consigue la gente? Si lo meten preso, sigue buscándolo. La gente no puede esperarlo del Estado, ni las obras sociales tampoco lo están proveyendo. Sólo hay tres que se están comercializando, que son para epilepsia refractaria; y caros. La gente, por su salud, hace lo que sea. No se le hizo análisis a ninguna de las personas que fueron detalladas en los cuerpos de prueba ¿cómo sabemos que cannabino tenía esa sustancia y en qué porcentaje? El cannabis fue pasado por la OMS de la lista n° 4 a la n° 1, reconociéndole efectos medicinales. Hizo recomendaciones. Espera que a nivel mundial se unifiquen criterios. No se sabe qué porcentaje de THC tenía o si sólo tenía CBD. Lo único que se supo es que había presencia de THC pero no se sabe en qué cantidad. Tenemos en el país cinco fallos de cannabis por uso medicinal. Ninguno quedó condenado. Todos fueron en base a la ley n° 23.350 porque han entendido que a partir de la ley tiene que haber un cambio. Cita jurisprudencia. En el año 2019: “Jiménez Juárez” (fallo de Jujuy). Se ha establecido que no pueden generar dependencia y por lo tanto no pueden ser considerados

estupefacientes. En un fallo de 2021 (Juez Petrone): Se sostuvo que la interpretación de elementos normativos debe ser efectuada en forma distinta. Juzgado de lucha contra el narcotráfico de la ciudad de Córdoba. Año 2021: toma la situación de Jujuy para el caso de una persona imputada sin autorización del “Reprocann”. Dicta el sobreseimiento. No hay lesión a la Salud Pública. A partir del 2017, la justicia se corre a una visión sanitarista. No hay ninguna persona condenada por el aceite de cannabis medicinal. Cita el art. 16 de la C.N. Toma en cuenta el precedente “Loyola”, y la diferenciación con el ámbito federal y la menor reprochabilidad. Si en los Tribunales Federales se sobresee o absuelve, debería pasar lo mismo en provincia. Cita el fallo “Loyola”, reclamando igualdad ante la ley para quienes se encuentren en igualdad de situaciones y para situaciones similares de menor reprochabilidad. Solicita la absolución y devolución de todos los efectos secuestrados: auto, notebooks, teléfono. No encuentra en elemento de prueba del que surja que P haya utilizado el auto.

VI) Por último al cederle el derecho de hacer uso de la última palabra, los imputados dijeron, en el caso de V A S, L A F y N I A, que nada tenían para decir. En el caso de M F P, hizo uso de la palabra y dijo: *“quiero agradecer la forma en que se desarrolló el proceso, el que fue muy trascendente para la gente de la comunidad de la cultura cannábica. Yo comencé a acercarme al cannabis hace unos años, por malestares personales, y a tomar contacto con otras personas que se manifestaban en forma similar. No puedo desoír el sufrimiento ajeno. Los primeros contactos fueron por redes y una de las primeras personas que me alentó a usarlo fue el Dr. Mario A Juliano, quien me sugirió empezar con su uso y me alentó bastante para que me informara con los médicos. Sus palabras fueron que siempre intentara conseguir aceite de buena calidad y que lo utilizara, que me iba a ir bien. Juliano*

no era médico; era juez. Empecé a buscarlo y no me aparté nunca de esa posición; siempre cannabis medicinal. Cuando el marco legal no nos acompañaba, conseguí aceite de muy buena calidad y lo utilicé. Sabía las historias de vida de la gente: sobre un hijo que convulsiona, enfermedades graves. “El dolor se hace cuerpo. El sufrimiento se hace cuerpo” y recuerdo el relato de la querellante, de una persona que me pedía le hiciera lugar en la agenda en ese momento. Como yo funciono con ciertos principios la acompañé; no me esperé la denuncia. No son los parámetros con que me manejo. No me arrepiento. Somos lo que somos. Nunca denunciaría a alguien de quien busqué ayuda. Aún hoy las personas que eligen la terapia cannábica no tienen respuestas estatales, y por eso siguen comprando aunque sea ilegal. Pasa porque nos corramos socialmente de la hipocresía. Celebro que los médicos acompañen; saben que la gente sigue buscando. Los ámbitos en que me manejo no están vinculados con sectores de marginalidad y narcotráfico. De ninguna manera somos la vergüenza de la cultura cannábica. Después de pasar un allanamiento violento, un periodista de Río Tercero me preguntó si alguna vez había pasado momentos similares cuando iba a buscar cannabis. Le dije que no. En ese procedimiento, nunca se imaginaron que iban a encontrar una familia descansando, vecinos, amistades. Todo lo que ha pasado la gente que me rodea. Solicitan que la Justicia vea y escuche. Es la palabra de la justicia que respeta. No es algo menor. Esto soy yo. Tengo cinco semillas; me las dieron mis cinco hijos. Como no iban a estar presentes quisieron estar de forma simbólica”.

VII) CONCLUSIONES

VII.1) CONSIDERACIONES PRELIMINARES

Quiero iniciar el proceso de valoración de la prueba producida en el debate, así como la incorporada por su lectura, con algunas reflexiones que surgen a partir del interés mediático que generó el caso de autos, expuesto en los medios de comunicación como el primer juicio en el ámbito provincial sobre el “cannabis medicinal”. Sin que ello implique hacer cargo alguno, ahí radica a mi modo de ver, un error conceptual, seguramente por el reduccionismo propio que exigen los titulares. Es cierto que en el caso que nos ocupa, la sustancia comercializada por los traídos a proceso era el aceite de cannabis; pero no es la sustancia en sí lo que se puso en tela de juicio en este debate. No se critican las bondades del cannabis ni su potencial medicinal y terapéutico en el tratamiento de diferentes enfermedades, dolencias o patologías. Nadie discute que su uso ofrece alivio a un amplio abanico de sufrimientos y muchos usuarios encontraron a partir de su consumo, una mejor calidad de vida, incluso reemplazando medicamentos alopáticos. Confieso, que alguno de los testimonios receptados en el debate han sido sumamente ilustrativos para comprender la dimensión, aún en estudio, del uso medicinal del cannabis. La planta, en sus distintas variedades (índica, sativa, ruderalis, etc.), contiene más de cuatrocientas sustancias activas. Por esta razón, adquiere relevancia al momento de disponer un tratamiento, la selección de los cannabinoides que se van a combinar en el preparado y a su vez, en qué porcentajes.

Ahí radica precisamente, la intervención indispensable del profesional médico, en procura de una exhaustiva anamnesis, a fin de determinar -con rigor científico- la historia vital del paciente, sus patologías preexistentes, los datos biográficos, antecedentes psicopatológicos, medicamentos que consume, entre otras tantas circunstancias. Recién entonces podrá indicar -en forma seria, responsable y respetuosa de la salud pública-, la

combinación de cannabinoides, su concentración adecuada y la forma de suministrarlo para ese caso concreto. Incluso, también es imprescindible hacer un control y seguimiento del paciente a fin de evaluar los efectos del tratamiento, su tolerancia con la medicación habitual y en muchos casos, adecuar la dosis, el modo de suministrarlo, los horarios, etc. Algunos pacientes -por ejemplo- no toleran el THC, y por ello sólo inician el tratamiento con CBD. En otros casos, los efectos analgésicos, ansiolíticos, antidepresivos y antiinflamatorios del CBD, deben compatibilizarse con el THC que potencia algunos de estos efectos; incluso en este caso, hay que controlar que el efecto psicoactivo del THC no limite las actividades del paciente. También hay que controlar la tensión arterial; se pudo verificar que el consumo de cannabis reduce de manera significativa la presión arterial sistólica y diastólica y por ende, debe hacerse un seguimiento del paciente para compatibilizar -si fuera el caso- su uso con la medicación antihipertensiva.

En definitiva, como se puede apreciar y sin con ello pretender agotar el tema, el uso medicinal del cannabis ofrece un horizonte muy interesante y alentador para el tratamiento de distintas dolencias. Sólo hice algunas referencias a fin de evidenciar en forma clara, la seriedad que exige el suministro y consumo de cannabis y desde ya, la supervisión de un profesional médico al indicarlo. Para decirlo burdamente -si se me permite-, no es cuestión de pasar por la procesadora una planta de marihuana, agregar medio litro de aceite de oliva y tomarlo sin más recaudo.

En el caso que no ocupa, veremos con la prueba sustanciada en el debate, sobre todo esta pero también la oralizada a pedido de las partes, que al amparo de las bondades del aceite de cannabis, el dolor, el sufrimiento, las expectativas y necesidades de los usuarios, los acusados condenados en este proceso montaron inescrupulosamente un negocio formidable. Suministraron en forma irresponsable una sustancia que contenía THC -al

menos eso sabemos por la pericia química-, ignorando específicamente qué cannabinoide y en qué porcentaje. Lo hicieron sin saber ni interesarse en las patologías padecidas por los usuarios, al punto que en algunos casos vendían por teléfono, por pedido de terceros. Tampoco hacían seguimiento del paciente y cuando estos preguntaban, les sugerían tomar unas gotas y después... *“que fueran viendo”*. Tampoco es cierto, el supuesto fin sensible y humanitario con el que se presentaron ante los medios de comunicación y que en particular la acusada P insinuó al hacer uso de la última palabra. Eran implacables al momento de cobrar al punto que muchos usuarios confesaron en el debate, que debieron abandonar el tratamiento porque no podían costearlo. Pagaban \$1.000 por un gotero en el año 2017; ese año el dólar cotizó en enero \$16,99 y terminó en diciembre a \$19,28; es decir, aquel gotero hoy se estaría vendiendo a \$10.000. La avidez por el negocio fue tal, que en algunos casos ante la imposibilidad económica de algún paciente y para no perder la venta, M P en su condición de psicóloga habría facturado falsamente sesiones de terapia por obras sociales en una maniobra estafatoria que deberá ser investigada por la Fiscalía de Instrucción, a cuyo fin se dispuso la pertinente remisión.

De esta manera y para concluir la introducción, procuraré acreditar a partir de la prueba de autos, valorada conforme la sana crítica racional, de qué manera los condenados, al amparo de una sustancia que anticipa solución o paliativo para innumerables dolencias, usufructuando el camino recorrido por organizaciones sociales y científicas, el trabajo de profesionales y entidades que abordan seriamente la investigación del potencial medicinal y terapéutico de la planta de marihuana, se aprovecharon y se enriquecieron inescrupulosamente con su venta, con grave peligro para la salud pública.

Ahora bien, con las consideraciones anteriores, quiero abordar el proceso de reflexión de los elementos convictivos sin olvidar que, en el ámbito provincial, la Constitución local en el art. 155 específicamente impone a los magistrados la obligación de dictar las resoluciones "con fundamentación lógica y legal" (TSJ, Sala Penal, "Feraud", S. 1, 16/2/61; "Cuerio", S. 139, 23/11/98; "Rivarola", S. 144, 26/11/98; "Canutto", S. 84, 15/6/99; entre muchos otros). Bajo estas directrices inicio el proceso de valoración de la prueba que finalmente decanta en el pronunciamiento anticipado al dar lectura a la parte resolutive, en relación a los distintos delitos atribuidos a los acusados.

VII.2) ABSOLUCIONES

Y voy a comenzar, para mejor orden, por los pronunciamientos absolutorios en el caso de **MFP** exclusivamente en relación al delito de Lesiones Leves que se le atribuyó en el oficio requirente en calidad de autora en el Nominado Segundo Hecho en perjuicio de M. A. R.. Y lo propio sucede con los acusados **NIA** y **LAF** en este caso en relación al delito de Comercialización de Estupefacientes agravado que se les atribuyó en la misma pieza acusatoria, en el Nominado Primer Hecho y exclusivamente a la acusada A, en relación al delito de Ejercicio Ilegal de la Medicina atribuido en el Nominado Tercer Hecho.

VII.2.A) En el primer caso, es decir en lo que respecta al delito de Lesiones Leves atribuido a la Psicóloga **MFP**, en el Nominado Segundo Hecho, debo decir que incluso los mayores esfuerzos del patrocinante de la querellante particular han sido insuficientes para acreditar, con la certeza exigida en esta instancia, la relación causal entre las dolencias de su asistida y la sustancia suministrada por la acusada. Y no se pone en discusión en este apartado, la existencia de los síntomas advertidos por la querellante, ni la ingesta de la sustancia suministrada por la acusada P en forma previa. El testimonio de

la doctora **Verónica Teresa Dean**, la profesional que asistió a M. A. R. cuando concurre al hospital provincial Brigadier General Juan Bautista Bustos el día 8 de septiembre de 2017, ha sido bastante austero a los fines pretendidos. Es cierto, en el debate confirmó que atendió a la querellante en la guardia del hospital provincial en una oportunidad y describió los síntomas que presentaba, al menos los que ella le refirió en aquella ocasión: mareos, náuseas, alucinaciones y sentía que se desvanecía. También le dijo que sus patologías de base eran fibromialgia y artritis reumatoidea. Recordó que le mostró una botella con un líquido verde junto a unos papeles de indicaciones y le refirió que si bien tomaba varios remedios desde hacía años, los malestares habían aparecido a partir de la ingesta de dicha sustancia. El frasco contenía, al menos a la vista, un aceite verde por lo que presumió que se trataba de cannabis, pero aclaró que lo supuso, que no se analizó para certificar su contenido. Preguntada sobre la práctica médica, dijo que ordenó un hepatograma, continuar con controles para ver si era neurológico y luego de algunas horas de observación, como la paciente se mostraba estable con los controles posteriores, la dejó ir a su casa. Este aspecto generó una controversia porque en principio, conforme surge de la denuncia y del relato de la víctima, habría regresado al nosocomio donde quedó internada unos días. Este extremo, más allá de los dichos de la denunciante y su hija, no pudo ser corroborado con la documentación obrante en el hospital. A pedido de la defensa se ofició a esos fines y en el responde agregado a fs.

988, se informa que no se puede dar certeza de la internación denunciada entre el 5 y el 9 de septiembre de 2017 por tratarse de documentación correspondiente al ex hospital provincial Río Tercero. Incluso la testigo tampoco pudo confirmar esa internación, cuando sobre el tópico dijo que la paciente volvió a control con ella, pero no sabe si se internó porque sólo atiende en la guardia médica. Sobre los efectos adversos de la ingesta

de cannabis y su relación con los síntomas de la paciente, la testigo fue inconsistente; sólo hizo apreciaciones o conjeturas sin sustento científico. Admitió que no se estudió la sustancia y lo poco que sabe, sólo lo sabe por lecturas; incluso desconocía la existencia del Reprocann (Registro del Programa de Cannabis para el cultivo controlado). Por eso, como se dispone de práctica en estos casos, indicó la inmediata suspensión de la ingesta de la sustancia y la toma abundante de agua.

Esta indicación médica, atinada por cierto para estos casos, debe valorarse en conjunto con los dichos del **Dr. Federico Racca Palacios**. Quiero destacar el mérito que hago de este testimonio receptado en la segunda jornada del debate, sobre todo porque su quehacer profesional en el Anmat (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica) y su formación académica le confieren una experticia en el tema que nos ocupa. Concretamente, explicó el testigo, que su responsabilidad profesional en el ANMAT es la evaluación de causalidad de los eventos adversos que se reportan a raíz de preparados de droga vegetal, tratamientos y medicamentos. En ese marco espontáneamente explicó que, cuando se sospecha una reacción adversa, existen criterios de causalidad que permiten determinar qué tan probable es que aquello lo haya causado. En ese cometido se analizan los detalles con que se cuenta: la intervención de lo que se sospecha ha generado la reacción adversa, las características de la sustancia y se evalúa con una serie de criterios con los que a medida que se van dando resultados positivos, se puede ir diciendo que hay una relación causal más estrecha vinculada a esa relación causa efecto. Dichos criterios, que aclara son utilizados en todo el mundo, son los siguientes: de temporalidad (la causa debe preceder al efecto), de plausibilidad biológica (el efecto que se sospecha debe estar explicado por la literatura científica disponible), de exposición - de retirada (al retirar la sustancia, el

efecto debería desaparecer o disminuir en su intensidad) y de re exposición. Para poder llevar a cabo ese análisis se deben conocer las características del producto y al paciente: las patologías concomitantes, el diagnóstico, otras medicaciones, estudios realizados, que también podrían explicar la reacción adversa. Mientras más causas posibles haya para explicar el efecto que se sospecha, menos probable es que se pueda vincular esa sustancia a un efecto. Estos criterios, si bien existen otros, son los que tienen mayor fuerza de asociación y permiten establecer con mayor claridad si hay una relación causal con la sustancia en estudio. Respecto a la temporalidad, es motivo indispensable; si la causa no precede al efecto, no hay plausibilidad posible. Si bien existe una clasificación que refiere a reacciones adversas retardadas, es decir que ocurren mucho tiempo después de haber suspendido el medicamento, no existe en la literatura científica disponible, evidencias de que el cannabis pueda producir una reacción adversa de ese tipo. Esto es descartado totalmente, al hablar de cannabis, por el criterio de plausibilidad biológica. En general los cannabinoides requieren un tiempo de exposición previa para lograr la sensibilización de los receptores. Quienes utilizan cannabis por primera vez, tienen una muy baja sensibilidad y requieren de 10 a 14 días para determinar una dosis efectiva. Es muy poco probable el efecto en el tiempo de exposición de dos o tres días, agrega. Además, expuso, que las pericias químicas no son concluyentes. Explicó que existen dos tipos: las analítico cualitativas y las cuantitativas, tal como la cromatografía gaseosa. La primera es el método utilizado para determinar la presencia de una sustancia, y la segunda permite conocer la concentración precisa de dicha sustancia en lo que se analiza. En este caso, el análisis sólo reportó el resultado como positivo de cannabinoides e indica que hay THC pero no la cantidad pues no se cuenta con un informe de concentración, por lo que no puede realizarse un examen exhaustivo para establecer la relación causa – efecto a la que

se hace referencia. Dentro del cúmulo de factores a analizar agrega, se encuentran las patologías del paciente así como la medicación concomitante, ya que puede suceder que ellas puedan explicar los efectos adversos que el paciente está experimentando, lo que reduciría significativamente la fuerza de la relación causa - efecto. Frente al cannabis, con el criterio de retirada, en general, y no habiendo criterio de re exposición, los efectos adversos desaparecen en menos de 24 horas. Por eso concluye que la fuerza de asociación es muy baja, y debido a la falta de información por un lado y de evidencias disponibles por otro, es muy poco probable que una reacción adversa o una sintomatología de las características descritas por la señora (en referencia a la querellante), y con esa intensidad pueda deberse a un preparado de cannabis, sobre todo por la forma en que se declarada ha sido usada.

El testimonio de la propia víctima, confrontado con el rigor científico del aporte del testigo y el resto del material probatorio, dan cuenta de la poca probabilidad o mejor dicho y para apelar a los valor convictivos requeridos en esta etapa del proceso, a la imposibilidad de afirmar con certeza, que los síntomas padecidos por la denunciante fueran necesariamente provocados por la ingesta de la sustancia suministrada por la acusada. Además, en el caso que nos ocupa, la pluralidad de patologías de base de M. A. R., muchas ellas de complejo tratamiento, la cantidad y variedad de medicamentos que consumía antes, durante y después de la ingesta de cannabis, prescritos por sus médicos tratantes configuran un cuadro, que disipa la certeza exigida en esta instancia. Incluso y en lo que hace a su fibromialgia como una de sus patologías preexistentes, hay que tener en cuenta como bien lo señala la denunciante y los restantes testigos que padecen esa enfermedad, que poco se sabe de ella, de sus causas, de sus tratamientos; en ese contexto

de tanta incertidumbre, incluso los síntomas que evidencian quienes la padecen también son variables e impredecibles.

No hay entonces en la causa elementos serios, con rigor científico, que permitan afirmar con la certeza exigida en esta etapa, que los síntomas experimentados por la denunciante M. A. R. fueran causados por la sustancia suministrada por la acusada M F P y por ende, corresponde disponer la absolución de la acusada por el delito analizado.

VII.2.B) En lo que hace al delito de Comercialización de Estupefacientes agravado (arts. 5 inciso c primer supuesto y 11 inciso c de la Ley 23.737) que se les atribuyó a los acusados **N I A** y **L A F** en el Nominado Primer Hecho, el pronunciamiento absolutorio se sustenta en la orfandad probatoria que impide superar la probabilidad que justificó la elevación de la causa a juicio. Es cierto que parte de la prueba, al menos la testimonial, fue incorporada al debate por su lectura y por ende, puedo y debo incluirla en mi valoración. Pero quiero señalar, como un dato sugerente, que no hubo un sólo testigo -y no fueron pocos los receptados en el debate- que vincularan a los acusados F y A con el delito que se les reprocha.

Concretamente la prueba propuesta en el oficio requirente que sustenta la participación de F y A serían por un lado, el testimonio de **E. F. C.** donde en aquella instancia, habría dicho que le compró aceite de cannabis a Maity para sí, luego de ver los buenos resultados de la misma sustancia que previamente había adquirido para su perro Roy. Sin embargo, en el debate confrontada con su declaración anterior, se rectificó, y dijo que cuando decidió comprar para ella, Maity se había ido a Buenos Aires y por ende, le compró a M P. Y la veracidad del testimonio quedó en evidencia cuando se le preguntó si conocía a alguno de los traídos a proceso, y mirando en dirección a los acusados, dijo que sólo reconocía a P. Más aun, tampoco podemos afirmar que la acusada

A le hubiera vendido sustancia para Roy, toda vez que no sólo no la pudo reconocer en el debate sino que además, tampoco recordaba su nombre. Y es razonable que así fuera, porque aquella compra tampoco la habría hecho directamente a Maity, sino a través de un tercero, cuyo nombre no recordó, y que habría oficiado de intermediario (fs. 463/464).

Algo similar sucede con la testigo **L. E.**, incorporada al debate por su lectura (fs. 390/391); si bien declara en sede instructoria que se habría comunicado por mensaje de texto y por Whatsapp con la acusada A, cuyo contacto se lo habría facilitado una tal Blanca, lo cierto es no la conoció y por distintas circunstancias, finalmente nunca le compró.

Por su lado del cuerpo de prueba (II), cuyas constancias también han sido oralizadas por pedido y con la conformidad de las partes, surgen de las aperturas de los teléfonos secuestrados a los acusados, mensajes y conversaciones vinculadas con la sustancia del cannabis y elementos relacionados, pero ninguna de ellas concretamente, refiere a una venta que justifique el comercio reprochado a F y A. Admito que algunas de las conversaciones transcritas por los comisionados de la FPA (fs. 72, 84 vta., 85 cuerpo de prueba II), generan suspicacia e indicios sobre las relaciones y vinculaciones entre Maity y M P, pero, de manera alguna son suficientes para adquirir certeza respecto a la acusación. Incluso algunos de los mensajes, si bien refieren a una supuestas venta de sustancias, son mensajes de P a A (fs. 89 vta. del cuerpo de prueba II). También surgen algunas referencias vinculadas a la temática en conversaciones entre P y algunas usuarias (94, 145 y 149 cuerpo de prueba II), pero reitero, ninguno de los mensajes es de A hacia posibles compradores. Incluso surge aisladamente por la aplicación de Messenger, el requerimiento de algún cliente, pero a este respecto tampoco hay respuesta de Maity (fs.

46 del cuerpo de prueba III) y en otros casos, al pedido responde que no tiene, no vende y no sabe quién vende (fs. 47 del cuerpo de prueba III).

La situación de F es aún más elocuente. A su respecto no hay ninguna constancia de pedidos, ofrecimientos, entrega, suministro o cobro de sustancia estupefacientes. Sólo alguna interpretación que hace la comisionada de la FPA de los mensajes transcritos, donde a partir de la imprecisión en los dichos, sugiere que estaría haciendo referencia a la sustancia estupefaciente. Hay conversaciones entre este y su mujer vinculados con el cannabis, su uso y las bondades terapéuticas, pero de ninguna manera permite sostener -seriamente y con certeza- su participación en el comercio ilegal atribuido.

Entiendo que respecto de F y A, es posible que estuvieran vinculados a la actividad con anterioridad al inicio de las investigaciones y por esta razón, no hay pruebas concretas de actos de comercio mientras se sustanciaban las pesquisas, aun cuando surgen mensajes con referencias a las cuestiones investigadas. Tampoco hubo secuestro de sustancias u otros elementos relacionados en el marco de los allanamientos ordenados en la instrucción; las observaciones dispuestas en el marco de la investigación también fueron infructuosas respecto de ellos y tampoco se constataron los característicos encuentros propios de los actos de comercio de estupefacientes, ni cortes a eventuales adquirentes de la sustancia prohibida. De esta manera, sin desmedro alguno de las conclusiones de los investigadores, luego receptadas y valoradas por la Fiscalía de Lucha contra el Narcotráfico de la sede para fundar con probabilidad el requerimiento acusatorio, lo cierto es que en esta instancia, su valoración al amparo de la sana crítica racional, impide elevar aquel estandar a la certeza aquí requerida y por ende, corresponde disponer la absolución de los acusados

NIA y **LA F** por el delito de Comercialización de Estupefacientes agravado que se les atribuyó en el **Nominado Primer Hecho**.

VII.2.C) Finalmente en lo que respecta al delito de Ejercicio Ilegal de la Medicina (art. 208 inciso 1° del CP), atribuido a **NIA** en el **Nominado Tercer Hecho**, su desvinculación deriva como razonable consecuencia del análisis efectuado en los apartados anteriores; allí se da cuenta de la orfandad probatoria para acreditar con certeza el comercio de estupefacientes y por añadidura, el anuncio, prescripción, suministro o aplicación de la sustancia prohibida. A aquellas consideraciones y conclusiones me remito y los hago extensivos al presente apartado, para evitar repeticiones innecesarias que terminen por deslucir el pronunciamiento. Por esta razón, también corresponde absolver a la acusada A del delito atribuido exclusivamente a ella en el **Nominado Tercer Hecho**.

VII.3) CONDENAS

VII.3.A) COMERCIO

En lo que hace concretamente a la prueba que sustenta con la certeza exigida en esta etapa del proceso, el comercio de estupefacientes que se atribuye a los acusados P y S, por entonces pareja a la fecha de los hechos, debo decir, que al menos en lo que hace a la primera, es la propia versión de la acusada quien confirma, al declarar, la comisión del injusto reprochado; incluso, en forma consecuente hizo lo propio al hacer uso de la última palabra previo cerrar el debate. En efecto, al declarar brevemente desvinculó a los coimputados A – F e hizo algunas consideraciones sobre la querellante particular, explicando cómo llegó a su consultorio. Lo cierto es que estos aspectos declarados en el debate previo ser requerida por su datos personales e intimada de los hechos que se le atribuyen (me refiero a sus vínculos con los coimputados A y F y su relación con la querellante particular), han perdido todo interés

en virtud de las absoluciones dispuestas en los apartados VII.2). Sin embargo resulta útil para abordar la cuestión aquí tratada, lo declarado por la acusada P en la instrucción, cuyas manifestaciones fueron incorporadas al debate a tenor de lo normado en el art. 385 apartado segundo del C.P.P., por pedido y con la anuencia de las partes. En aquella instancia dijo, en lo que aquí interesa *“la actividad que yo realizaba en mis consultorios particulares era atención de pacientes en terapia y quienes requerían a raíz de sus padecimientos les brindaba aceite de cannabis... En el caso de mi pareja V S, la única actividad que llevó a cabo en relación al cannabis fue porque a veces con mi demanda de trabajo no hacía tiempo de entregar o enviar a alguien, entonces le pedía a él que me hiciera el favor de hacer esa entrega.* Es decir, al declarar, no sólo se incriminó admitiendo el hecho que se le atribuye, sino que además, explicó en qué consistía la actividad ilícita de su pareja S. Lo que omitió, y quedará sobradamente acreditado con los testimonios que seguidamente se analizan, es que no “brindaba” a los pacientes el aceite de cannabis, sino que se lo vendía, percibiendo con el comercio ilegal de la sustancia, importantes cantidades de dinero, a razón de \$1.000 por gotero en el año 2017; suma que luce abultada incluso aun hoy en un país con un importante flagelo inflacionario.

Veamos qué sucedió con los testimonios receptados en el debate y quiero insistir en ellos por el aporte inigualable que ofrece el principio de inmediación; una percepción más acabada de los testimonios, que supera la suministrada por aquellos en la investigación penal preparatoria. Las actas confeccionadas en aquella instancia, sin que ello implique desmedro alguno para los funcionarios que intervienen, en muchos casos no refleja con exactitud las palabras del testigo; además la modalidad de preguntar y tipiar mientras éste declara en ocasiones hace perder, incluso al instructor más virtuoso, la cadencia propia del relato. Desde ya, además de lo dicho, quedaron excluidos del acta los silencios, los

gestos y las reacciones de la declarante; es decir, aquellas expresiones que los psicólogos definen como el “*lenguaje corporal*”. Es por eso que los testimonios receptados en la audiencia de debate, a no dudarlo y como afirmé, son superadores de aquellos relatos.

Este fue el caso, para comenzar, con la declaración de la propia denunciante **M. A. R.**; más allá de la valoración que hice de su testimonio al momento de resolver sobre la absolución del delito por ella denunciado, lo cierto es que en sede instructoria su intervención ofició de disparador para el inicio de las investigaciones.

Así fue, el 8 de septiembre de 2017 expuso en la Fiscalía de Lucha contra el Narcotráfico de esta sede que con motivo de la fibromialgia que padece como patología de base, se contactó y fue atendida por M P en el consultorio ubicado en la calle Sarmiento entre Vélez Sarsfield y Libertad de la ciudad de Río Tercero. No me voy a exceder en consideraciones al respecto porque no ha sido controvertido el conocimiento y la relación paciente – profesional, generado entre ambas. Lo cierto es que la testigo afirmó que en la oportunidad le prescribió y administró para su tratamiento, la ingesta de aceite de cannabis -4 gotas a la mañana y 5 a la noche- y le vendió en la ocasión un frasco tipo gotero conteniendo dicha sustancia estupefaciente (RUE 38540), a cambio de lo cual A. abonó a P \$1000 por el gotero y \$400 por la consulta, todo en efectivo. Tras ingerir las gotas, comenzó con malestar físico y fue asistida en el Hospital Provincial de Río Tercero. Tampoco me voy a extender en el derrotero de la denunciante en el citado hospital así como sobre la intervención de la médica de guardia, el tratamiento suministrado, la medicación recetada y su devenir posterior, circunstancias que fueron valoradas en el apartado VII.2.A) y no interesan a los fines de acreditar el comercio de estupefacientes que se valora en este apartado. Sí interesa que a partir de la denuncia formulada, la Fiscalía de Instrucción del fuero comisionó al personal de la Fuerza Policial Antinarcotráfico -

F.P.A.- quienes iniciaron la investigación con el secuestro del gotero con aceite de cannabis entregado espontáneamente por la denunciante (fs. 09), cuyo contenido fue sometido a test orientativo “Fast Blue” con resultado positivo para la presencia de cannabis sativa (identificado posteriormente con RUE 38540 - fs. 10). Ante ello la Investigadora

Evangelina Lubrina, a quien pudimos escuchar en el debate, estableció que M

F P se domiciliaba en la calle Formosa n° 126 del B° Pinares de Almafuerde, que es psicóloga (matrícula 9035) y ejerce su profesión en el Centro Interdisciplinario de Prevención, Asistencia y Tratamiento -CIPAT-, ubicado en la calle Sarmiento n° 73 de Almafuerde y en la calle Sarmiento n° 173, planta alta local 14 de la “Galería del Sol” de B° Centro de la ciudad de Río Tercero. Objetiva su actuación con publicaciones en su cuenta de Facebook (fs. 14/19), una planilla con datos (fs. 13), actas de inspección ocular, fotografía y croquis del domicilio de P (fs. 28/30) y de los consultorios de Almafuerde (fs. 31, 32 y 33) y Río Tercero (fs. 34/36). En virtud de un cartel ubicado en el consultorio local, con el nombre y teléfono de la investigada, se dispuso la intervención de la línea 03571-15606535 por el término de 10 días corridos, previo requerimiento al Juzgado de Control local (fs. 50), y con su resultado, se elaboró el informe de Procesamiento de Telecomunicaciones de Policía Judicial n° 2180479 (fs.

2060/263). Lubrina explicó en el debate, como lo hizo previamente en la instrucción (fs. 52/54 y 117/118) que P utilizaba su automóvil, un Renault Sandero dominio OLX492, para hacer los repartos del aceite de cannabis, lo cual también se desprende de las comunicaciones telefónicas. Al respecto, y para resolver la controversia generada en torno al pedido de decomiso solicitado por el Fiscal de Cámara que fue rechazado por la

defensora, anticipo que difiero su tratamiento al momento de abordar la tercera cuestión.

Ahora bien, a partir de las comunicaciones telefónicas obtenidas de la intervención antes indicada, se pueden establecer varias circunstancias de interés para la causa; me refiero no sólo a la comercialización de la sustancia prohibida, sino además, a su indicación, prescripción y entrega. Ello da cuenta de las conductas reprochadas en el marco del ejercicio ilegal de la medicina que se analiza en el apartado siguiente, más allá de las disquisiciones terminológicas con la que se pretendió relativizar el obrar de P. Se transcribe en el cuerpo de prueba n° 1 (SAC 6730058 - fs. 07/08), una comunicación entre la imputada P (3571-15606535), a quien se indica como “A”, y L. A. L. (3571-607962), a quien se indica como “B”, del 30/10/17 en los siguientes términos: “*B: si buenos días, con la doctora P, A: M P y no soy doctora, soy psicóloga, B: psicóloga tiene razón, eso es lo que me ha dicho N. R., yo la llamo por este número por el señor N. R.. A: bien, bien, bien, si... si, B: llamaba para hacerle una entrevista, necesito, yo sabía buscar esas gotas de cannabis a Carlos Paz y los han guardado a todos allá, así que no, nos han dejado sin. A: le han dejado sin nada, eh ¿cómo es tu nombre? B: el apellido mío es L. A. L. el nombre L. A. L.: L. A. L., escúcheme L. A. L. eh, yo trato de hacer lo siguiente la primera vez que voy a tratar con pacientes nuevos, a no ser que no tengan posibilidad de viajar, pero si es posible si no son de la zona que yo atiendo, pero si es posible tener, darle un turno, tener una entrevista en el consultorio, y ver bien como, que estaban tomando y como continúan con el tratamiento, si usted dijera que no puede o se le complica, bueno tenemos que coordinar para que simplemente busque el aceite, por ahí esta bueno esto de tener, la primera vez una consulta o turno así hablamos bien, B: pienso que es mejor así me parece, A: perfecto, perfecto, si usted también tiene alguna inquietud o alguna duda, además a mí me gusta hacer alguna ficha de los pacientes y después hacer*

seguimiento. Como se puede advertir, más allá del abordaje en extenso que hago más adelante, lo cierto es que el contacto previo y personal con el paciente, el conocimiento con sus patologías preexistentes, con la medicación que tomaba y demás aspectos esenciales para suministrar la sustancia, era siempre y cuando “*el paciente pueda*”; si por alguna razón el paciente no podía, tampoco había problema, el aceite se vendía igual, cómo sea y a quién sea; mientras pague... estaba todo bien.

Retomo la comunicación analizada; sigue diciendo P: *Aventino dígame ¿en Rio Tercero usted está verdad? B: si si yo vivo en Rio Tercero, A: bien, yo estoy en Rio Tercero mañana martes y el jueves (...) ¿en más o menos en que horario podría usted?, B: tenía la idea que era de acá de Rio Tercero usted, A: no vivo en Almafuerde, pero tengo consultorio en Rio Tercero, Almafuerde, Embalse, Santa Rosa de Calamuchita, B: ¿y acá en Rio Tercero que lugar está consultorio?, A: en la galería Del Solar, ahí en la calle Sarmiento... A: Aventino haber, ¿mañana 18:30 usted podría llegarse?, B: ¿a las 18:30? O sea ¿más temprano no podría ser?, A: y más temprano tendría tipo 15:30, B: 15:30 bueno ese será el horario justo, A: le queda cómodo, perfecto no hay ningún problema, ya lo estoy agendando, B: y eso que costo tiene para más o menos, ahí ya nomás (...), A: si, si para ya llevarse, yo habitualmente de la consulta que es una sola vez la primera vez cobro cuatrocientos pesos y después el aceite sale mil pesos, después a posteriori, directamente a mí me dicen M voy a necesitar aceite y ahí ya nos organizamos para que o pasen a buscarlo, no hay drama de charla un rato, pero yo se lo alcanzo digo ya no hace falta que estén teniendo que hacer consulta y demás, es sólo la primera vez”. En el debate, **L. A. L.** -cuyo testimonio abordé en extenso más adelante- confirmó el contacto telefónico con la acusada P, los términos de aquel, así como la compra de la sustancia. Concretamente dijo, como había anticipado en la*

instrucción (fs. 376), que “... me entrevistó -como cuando uno va a un médico- y luego de eso me entregó un gotero pequeño que contenía aceite de cannabis el cual tenía una etiqueta verde que decía “THC”, y ella me indicó que debía tomar tres gotas en el desayuno, tres gotas en el almuerzo y tres gotas antes de dormir, todos los días. Que por ese gotero de aceite me cobro mil pesos, lo cual aboné con dinero en efectivo”.

También en el cuerpo de prueba 1, en este caso el día 30-10-2017 (SAC 6730058 - fs. 08 vta.), se registra otra comunicación entre P a quien se idéntica como “A” y un tal Lino desde la línea 3515107412 identificado como “B” donde dicen: “...B: señora yo le llamo porque no, por el tema del ciático, me dijo que había, a ver qué solución (...), A: ¿usted se ha estado haciendo tratamiento con aceite? ¿Lino?, B: no mi amor, A: no...,B: yo le pregunto ¿cuánto sale la consulta suya?, A: mire la consulta mía sale 400 pesos y el aceite, el frasquito de aceite que depende de la dosis que tenga que ir tomando usted pero más o menos le duraría un mes sale 1000 pesos, B: aja, A: eso sería después ya para las próximas, a lo mejor usted me dice voy a necesitar y yo se lo mando en colectivo y lo retira en Córdoba o por correo, o como usted me diga lo vamos coordinando...”. Se aprecia una vez más, como anticipé y destacó el Fiscal de Cámara en sus alegatos, que en aras de facturar las consultas y la venta de la sustancia, no eran demasiado relevantes los motivos de la consulta. El aceite servía para todo y vaya uno a saber en qué porcentajes, concentración o medida; incluso los indicaba a ojo, más o menos, con algunas gotas diarias en distintos horarios. Es decir, previo pago de la consulta, lo atendía; pero si al paciente se le complicaba, no había problema, igualmente le vendía el aceite llevándolo a domicilio o por encomienda, si era en la ciudad de Córdoba (fs. 291/293 vta.).

Con el avance de la investigación se requirieron órdenes de

allanamiento al Juzgado de Control local para todos los domicilios; es decir, el habitado por P en la calle Formosa n° 126 de B° Pinares de Almafuerde y sus dos consultorios: CIPAT en la calle Sarmiento n° 73 de Almafuerde y en la calle Sarmiento n° 173, planta alta local 14 de la “Galería del Sol” de B° Centro de la ciudad de Río Tercero (fs. 61/62 vta.). Dichas medidas fueron diligenciadas el día 09/11/17; respecto al domicilio habitado por P en presencia de la testigo civil Miriam Griselda Nicola se secuestraron elementos en infracción a la Ley 23.737, que fueron detallados en el acta: del interior de un bolso de color negro que se encontraba en la cocina comedor 14 goteros de vidrios de color marrón de 15ml con la inscripción “cien por ciento producto natural medicinal” (RUE 39367), 10 goteros de vidrio color marrón de 30 ml (RUE 39364), 6 francos de vidrio, de los cuales dos tienen la insignia “pomada árnica”, dos con la inscripción “cien por ciento natural”, uno con la inscripción “óvulos caléndula” y uno con la inscripción “Jariya” (RUE 39363), un cuaderno anillado con la inscripción “Formula M” (RUE 39370). Desde una mesa de luz del dormitorio principal, se secuestró un teléfono celular marca Samsung color dorado, IMEI 359592/07/918335/9 (RUE 39373) y un celular Marca LG, IMEI 357716-07-132628-4 (RUE 39372). En el mismo dormitorio, arriba de un placar de madera color blanco se secuestró desde el interior de una bolsa de nylon 6 goteros de plástico, dos picos tipo gotero de material de plástico, 2 goteros de vidrio de color marrón, ambos con tapa, de 60 cm³ y por último 2 frascos de vidrio de color marrón con tapa, de 45 cm³ vacíos (RUE 39361); desde la misma bolsa se incautaron 68 frascos tipo goteros de vidrio, de 20 cm³, también vacíos (RUE 39360). Del ante baño se secuestraron 2 goteros de vidrio, uno de ellos de color marrón, etiquetado con el rezo “tintura madre cien por ciento producto natural”, conteniendo en su interior hasta la mitad del frasco una sustancia aceitosa, siendo

el segundo un gotero de vidrio de color marrón, etiquetado con la insignia “medicinal cien por ciento producto natural”, conteniendo la totalidad del envase una sustancia aceitosa (RUE 39362). Desde el interior del baño se incautó un frasco de vidrio sin etiqueta, conteniendo en su interior un ungüento de color verde claro, extrayendo de su interior una pequeña porción, la cual fue sometida al test orientativo “Fast Blue” el cual arrojó resultado positivo para la presencia de Cannabis Sativa (RUE 39368). Entre el dormitorio y el baño se observa una repisa, con estantes de madera desde la cual se secuestró una bolsa de nylon de color rojo conteniendo en su interior una jarra de vidrio transparente, con tapa de plástico color negra, conteniendo más de la mitad de una sustancia aceitosa de color oscura, a la cual se le extrae una pequeña porción para realizarle el test orientativo “Fast Blue” el cual arroja resultado positivo para la presencia Cannabis Sativa (RUE 39369). De la mesa del comedor se secuestró una agenda de color negro (RUE 39371) y de una mesa de madera color oscuro, también ubicada en el comedor, se secuestró una notebook marca Dell (RUE 39374) y una notebook de color negro, marca Lenovo (RUE 39375). Del primer cajón de la cajonera del dormitorio de P se secuestró la suma de \$5.000, discriminados en 50 billetes de \$100 (RUE 39365) y de un desayunador ubicado en el sector de la cocina, se secuestró una billetera de color negra y en su interior la suma total de \$2755, discriminados en un billete de \$500, 2 billetes de \$200, 17 billetes de \$100, 2 billetes de \$50, 4 billetes de \$10 y 3 billetes de \$5 (RUE 39366). En la ocasión también se secuestró un automóvil marca Renault, modelo Sandero de color blanco, dominio OLX492. Todo el procedimiento fue objetivado en el acta correspondiente (fs. 75/78) y las declaraciones testimoniales de la Investigadora Lubrina (fs. 70/72, 117/118), sobre las que hizo referencia en el debate, croquis ilustrativo (73 y 80), acta de inspección ocular (fs. 79) y fotografías (fs. 119/127).

En igual fecha se practicaron allanamientos en los consultorios CIPAT, de la calle Sarmiento n° 73 de Almafuerde y en el de la calle Sarmiento n° 173, planta alta local 14 de la “Galería del Sol” del B° Centro de la ciudad de Río Tercero en ambos casos con resultado negativo para la presencia de elementos en infracción a la ley

23.737 (fs. 91/92).

En lo que hace al material secuestrado en el domicilio particular de los acusados P y S (acta fs. 75/78), previa autorización del Juzgado de Control local (fs. 150/151 y 166), se procedió a la apertura y análisis del contenido del teléfono celular marca Samsung color dorado, IMEI 359592/07/918335/9 - RUE 39373, del celular Marca LG, IMEI 357716-07-132628-4 - RUE 39372, de la notebook marca DELL - RUE 39374, de la notebook marca Lenovo RUE 39375 y se elaboró el informe agregado al Cuerpo de Prueba n° 2 (SAC 6800463), y en el caso de la correspondencia y el cuaderno RUE 39370 y de la agenda RUE 39371 su informe se agrega en el Cuerpo de Prueba n° 1 (SAC 6730058 – fs. 27/87). Concretamente en lo que hace al contenido del teléfono SAMSUNG (RUE 39373) correspondiente a la línea 3571606535, utilizado por P la **Investigadora Lubrina** (fs. 302/315), refiere que algunos contactos están agendados con la referencia a su patología; así es el caso de “Fernando c//psoriasis” o, “Claudia Fibromialgia”. En lo que hace a la carpeta de imágenes, constató comprobantes de transferencias bancarias, con destino a una cuenta bancaria, que luego se pudo establecer que pertenecía a la imputada P. A este respecto precisa la comisionada que luego de haber realizado la apertura completa del equipo, concluye que esos depósitos eran en concepto de pago que los clientes le hacían a P por la compra del aceite de cannabis, enviado por encomienda a distintos puntos de la provincia y del país, lo cual se condice con el contenido que hay en

muchas comunicaciones que la imputada P mantiene con terceras personas, principalmente a través de WhatsApp. En ellas P acuerda enviar el aceite de cannabis por encomienda, a través de distintas empresas, lo que se corrobora con múltiples imágenes de “comprobantes de envío” de Correo Argentino a nombre de distintas personas quienes se comprometen, previamente, a depositar el valor del aceite de cannabis y el costo del envío (Cuerpo de Prueba n° 2 - fs. 54 y 56/59). En cuanto al contenido de la aplicación WhatsApp del mismo celular, la Investigadora refiere: *“...que en el cumulo de comunicaciones dadas por medio de esta aplicación, se advierten múltiples actos de comercialización de aceite de cannabis por parte de F M P, la cual vendía en distintas presentaciones el mencionado aceite, sea como aceite en goteros de 15 y/o 30 milímetros, y/o tintura y/o pomada de cannabis... más de cien comunicaciones entre la imputada P y sus clientes, terceras personas, quienes la contactaban a M P para comprarle sustancias estupefacientes o a las cuales P contactaba para decirles que ya tenía aceite de cannabis”*. Cita, sólo a manera referencial, una comunicación con M. E. A. del 6 de noviembre de 2017, quien contacta a P debido a que una persona necesita aceite para su hija de 7 años quien tenía un tumor que le afectó el sistema nervioso y se encuentra en silla de ruedas bajo tratamiento de quimioterapia. En este caso P le solicitó el peso y con esa información le prescribió el consumo de aceite de cannabis como tratamiento, indicándole la concentración de aceite (1/100) y el valor del frasco (15 ml a \$1000).

Esta última comunicación que surge del teléfono de la acusada P, me parece sumamente útil para desvirtuar la posición exculpatória intentada por la defensora el momento de emitir sus conclusiones. Con un notable esfuerzo y admito destacada coherencia argumental, dijo la Dra. Podsiadlo que su defendida suministraba seriamente el aceite de

cannabis, que era idónea a esos fines y si bien no era médica, formaba parte de los profesionales de la salud. Sinceramente, y más allá de la loable tarea defensiva, el ejemplo que no ocupa es una prueba elocuente de la actitud temeraria e irresponsable de la acusada P, donde el bien jurídico protegido se advierte gravemente afectado en forma clara y evidente. Ofrecer una sustancia a un niño de 7 años, en tratamiento de quimioterapia, postrado en silla de ruedas, sin entrevistarlo, desconociendo qué tiene, qué le pasa, qué medicación toma es un acto de extrema gravedad, que raya con lo inhumano. Además, considero que es un verdadero agravio, una burla para quienes, seguramente ignorando estas cuestiones de la causa, salieron inocentemente, con la mejor buena voluntad y predisposición a defender lo indefendible: me refiero especialmente a las asociaciones cannábicas.

El material probatorio analizado por Lubrina a partir del teléfono secuestrado a la acusada P, se hace extensivo para acreditar -también-, los actos que **V A S** realizaba, junto con aquella en infracción a la Ley 23.737, comercializando estupefacientes en presentación principalmente de -aceite de cannabis- entre otras formas. De las comunicaciones surgen que era frecuente que S hiciera las entregas de la sustancia que previamente había comercializado P con algún cliente; este es el caso, por ejemplo, de A. B. G.. En otras oportunidades era el mismo S quien realizaba el envío de las sustancias estupefacientes vía encomienda por correo o por empresa de transporte. La comisionada cita una comunicación a manera de ejemplo donde S le indica a P que *“hay que reservarle un aceite grande a una tal Romina V o hablan de Ceci Vargas - que tanto P como S la tenían agendada en sus teléfonos (cuerpo de prueba n° 2 - fs. 62). En otro diálogo que da cuenta de la comunidad de intereses y distribución de tareas, P le dice a S: “que necesitaba tener arriba del auto, la valija con el cannabis y la plata coloidal” y*

este se disculpa y responde: *“habrá que dejarla permanentemente en el auto”* (cuerpo de prueba n° 2 – fs. 63). Estas comunicaciones, además de dar cuenta del trabajo mancomunado con distribución de tareas y colaboración de uno para el otro, también permite confirmar a manera de anticipo y sin perjuicio de la valoración que hago más adelante, la utilización del rodado secuestrado en la logística de la empresa delictual.

Ahora bien, si hay un audio que pone en evidencia la precariedad con la que actuaban los condenados, la irresponsabilidad, la falta de respeto hacia los pacientes y la inconciencia con la que se manejaban, es el audio que seguidamente se valora. Creería que si los profesionales que declararon en el debate, formados universitariamente en el potencial curativo del aceite de cannabis se enteraran; si las organizaciones sociales que estudian, trabajan, ayudan e informan sobre las bondades del aceite de cannabis supieran cómo procedían P y S en este “negocio”, posiblemente -si fuera factible- pedirían el desglose de los escritos de solidaridad agregados a los actuados. Supongo, porque pude apreciar una profunda y genuina convicción en la Dra. Podsiadlo en la defensa del “cannabis medicinal”, que no debió ser sencillo tomar nota de algunas constancias de la causa; aun así, con meritoria profesionalidad, afirmó al alegar que su asistida era “idónea” para suministrar el aceite de cannabis. Y sobre ese eje procuró centrar su argumentación, sin suerte a mi entender, al afirmar que no había afectación al bien jurídico protegido. Veamos; dice el audio del 20 de septiembre de 2017 a las 10.01 hs.: y me permito su transcripción porque no tiene desperdicio: *“... bueno buenísimo mi amor... sabes que olvidé de decirles hoy a las chicas, te digo a vos para que ver si lo pueden hacer con tiempo, hay una botella de tomate triturado por ahí abajo, que la vacíen, en un tuper, en varios tupers que lo dejen en la heladera que lo freecen, lo que sea total después lo hacemos salsa, pero que me vacíen esa botella y la laven bien con*

agua caliente la refriegen que quede sin papel lo más limpia posible, porque esta noche vamos a tener que hacer todo el trabajito nosotros cielo y necesito que esté limpia y seca esa botella”. Y por si fuera poco agrega: “digo porque creo que no tenemos otra botella u otro recipiente así de vidrio a no ser el florero ese, pero que estaba sucio, entonces... si no después tendremos que buscar alguna otra botella que le podamos poner tapón, pero que sirva para estos menesteres y que sea por lo menos de litro” (cuerpo de prueba n° 2 - fs. 66). Este audio, por sí sólo y en forma suficiente, pone en evidencia la gravedad en la afectación del bien jurídico protegido.

Podría transcribir decenas de comunicaciones, sólo cito algunas que dan cuenta de la actividad comercial de los acusados y de la avidez por procurarse más y más clientes. Ello surge de una comunicación del 20 de septiembre de 2017 cuando a las 10.27 hs., P le dice a S: *“ah! y A. B. G. me dijo que ella tiene muchos contactos de gente que iba a la clínica de Villa del Dique, de hecho la mayoría de acá de Almafuerte que iban a la clínica de Villa del Dique los había hecho ella así que me preguntó si me los podía pasar y yo le planteé que si son personas de su confianza que no había ningún problema que te pasará los nombres o te pasara los contactos”*. Y si alguna duda pudiera quedar sobre el accionar de S, y su posición en la empresa, basta volver sobre un diálogo sugestivo entre ambos donde evidentemente procura dejar claro su rol activo en “el negocio”. Le aclara S a P el 19 de octubre de 2017 a las 21.45 hs.: *“Acá la diferencia estaría siendo dada por el hecho de que yo no soy un advenedizo al negocio... al negocio este entramos de la manito ah? Nada más que usted quiso acaparar toda esa cuestión y yo estaba muy enfocado en el tema de la vida saludable, pero bueno encontré la veta pa metele la mecha y ahí vamos, así que guarda conmigo, guarda que vengo”* (cuerpo de prueba n° 2 - fs. 67 vta.). Y efectivamente así fue, en adelante se consigna una serie de mensajes y audios que dan

cuenta, acabadamente, de la tarea asignada a S en la distribución de la sustancia. Para citar, sólo a manera de ejemplo, el audio de fecha 20/10/17 a las 11:19 hs. que S le envía a P: *“bueno mi cielo, lista la vueltila con los envíos, esta todo despachado”*. Otros donde P le indica datos a S para que realice los envíos por correo, por ejemplo el audio del 06/11/17 a las 18:10 hs.: *“hola amor, recordame una cosa, fuimos a buscar hace poquitos días eeee \$1000 a lo de Ronaldo Guevara? porque yo creo que no, pero vos sos el que tiene más registro porque sos el que lo hace”*; otra similar del 19/09/17 a las 16:50 hs. donde P se comunica con una tal Andrea Moyano que le pide aceite de cannabis y P le dice entre otras cosas: *“le voy a estar pidiendo probablemente asistencia a mi marido, por la gente de Almafuerza que reparta, así que cualquier cosa yo me estoy poniendo en contacto mañana o a más tardar el jueves y quedamos de acuerdo a ver cuál es tu dirección y cuando te lo puedo alcanzar”* (fs. 302/315).

Anticipé que hubo un frondoso aporte en la instrucción sobre el material obtenido en los elementos secuestrados, los celulares, agendas, etc. Para no caer en un exceso, cito una última comunicación entre P y una tal Mabel. En su transcripción se pueden extraer algunas conclusiones que se repiten como constante en el material probatorio analizado. La irresponsabilidad con la que se suministraba la sustancia, a distancia sin ver ni conocer al paciente, sus patologías de base, medicación consumida, ofreciendo el aceite para cualquier cosa, indistintamente para lo que sea con una concentración y dosificación al boleo, más o menos. Y por supuesto, la avidez económica infaltable en cada caso; en el que seguidamente se transcribe, por ejemplo le aclara: *“previamente me hacen un depósito”*; no fuera a ser cosa que se quede sin cobrarlo. Veamos; en este caso, como dije, fue una conversación entre P y una tal Mabel del 22/09/17 a las 15:00 hs.: *“Hola Mabel buenas tardes cómo estás? (...) si, sin duda te haría muy bien el aceite para esos errores*

que ya han cometido en las cirugías; eso no tiene vuelta atrás pero si, te desinflamaría tejidos, te calmarían los dolores, te ayudaría incluso a estar mejor de ánimo de estado de ánimo general no? ... no me terminó de quedar muy en claro de dónde sos o dónde vivís para ver cómo se podría hacer, porque yo a pacientes que están lejos en algunos casos les envié por correo, el aceite con las indicaciones y ellos previamente me hacen un depósito en una cuenta bancaria, una transferencia y ahí yo les envío. Lo suelo enviar por correo o si hay alguna otra alternativa en colectivo, que sea más económica, el correo no es riesgoso y dentro de todo es aceptable el precio; incluso hay uno que es como un sobre que es para enviar medicamentos particularmente y lo que te enviaría es un aceite de 1 en 100 una concentración bastante potente el gotero de 15 ml... Sale mil pesos”.

Con el mismo grado convictivo valoro el aporte que hace la apertura del teléfono celular marca LG con sim de la empresa CLARO 8954310166073614459, número de línea 2615372861, utilizado por **V S**. En él se consignan una serie de chats con algunos clientes, como R. P. V., quien pretende hablar con P por el tema del cannabis y S le aporta el número celular, o el caso de A. G. que quiere comprar aceite, y le pide a S que se lo alcance. También se constataron en este equipo imágenes de depósitos de dinero a nombre de P y comprobantes de envíos por Correo Argentino y empresas de encomiendas a nombre de distintas personas, (fs. 302/315). Esta información se complementa con el material extraído de la apertura de la agenda (RUE 39371) y el cuaderno (RUE 39370) secuestrados en la vivienda de P y

S, elementos que P utilizaba para hacer el seguimiento de sus clientes.

En lo que respecta a los usuarios de la sustancia, compradores de los condenados, pudimos escuchar en el debate a **E. F. C.**; dijo en la sala de audiencia en forma espontánea, que por sus dolencias decidió buscar aceite de cannabis y en ese cometido, le dijeron de

esta señora y dónde ubicarla. Recordó que la fue a ver a un lugar donde había varios consultorios. Allí le compró la botellita, pero como no le dio resultado, nunca más tuvo contacto, por eso no se acuerda ni la cara. Haciendo memoria, previo incorporar su declaración prestada en sede instructoria, recordó que previamente había comprado para su perro Roy y después, cuando decidió comprar para sí, le dieron el teléfono de M P a quien le compró una sola vez, cuyo contenido tomó durante un mes. Agregó que le cobró el doble de lo que había pagado por el de su perro y encima no le dio resultado. Luego, a preguntas de las partes dijo que previo comprarle, habló por teléfono con ella y le adelantó que quería comprar. Cuando lo fue a retirar, P le preguntó si sabía cómo tomarlo y se lo dio; no le preguntó si tenía medicación de base y tampoco le dio otra indicación. Luego escuchamos el testimonio de **R. P. V.**; dijo que entrenaba con V y fue a través de él como conoció a M P. Él le comentó que M vendía cannabis, le dio el número de teléfono; así se contactó con ella y por WhatsApp coordinó para ir al consultorio de Río Tercero. Dijo la testigo que tenía muchos dolores y por eso le compró, y tomó dos o tres meses. También dijo que era V S quien le llevaba los goteros, porque con él se veía tres veces por semana por el entrenamiento. Después por una cuestión económica no tomó más y aclaró: no se acuerda cuánto costaban pero no eran baratas. Luego sorprendió cuando espontáneamente explicó la maniobra pergeñada por P para simular sesiones de terapia, pasarlas por la obra social (Ospe o Sancor) y así cubrir el costo del aceite que le vendía. Es decir, hacía pasar como consultas psicológicas y con eso cubría el costo o abarataba el producto sin poder recordar la testigo, cuántas sesiones fueron pasadas a la mutual. Por esta razón, a pedido del Fiscal de Cámara se remitieron los antecedentes a la Fiscalía de Instrucción para que investigue la posible comisión de un delito penal perseguible de oficio. Esta práctica ciertamente irregular, es otra muestra palmaria, junto a otros elementos de prueba antes

citados, de la avidez por el dinero; actitudes ciertamente inmorales e inescrupulosas para obtener importantes sumas de dinero a costa de la necesidad, el dolor y la expectativa de los esperanzados adquirentes de la sustancia. Esta maniobra se contrapone con la supuesta vocación de servicio, consustanciada con las necesidades de la gente con la que se mostraron ante la sociedad, usufrutuando para ello los medios de comunicación, todo al amparo de profesionales, asociaciones y entidades que genuinamente vienen bregando por el mejor uso y desarrollo del aceite de cannabis. Luego compareció al debate **M. E. A.** y a preguntas del Fiscal de Cámara, dijo que conoció a M cuando inauguró un centro de nombre “Pilares”. Ella es psicopedagoga y compartió el espacio alquilado con P. También hizo terapia con ella para tratar cuestiones personales; fue M en ese contexto quien le sugirió como alternativa, el cannabis por sus dolencias y para bajar ansiedades. También le contó que su mamá en ese momento estaba internada en espera de un marca pasos y entonces le dijo que a ella también podía darle el aceite de cannabis. En otra ocasión le contó de una sobrina con discapacidad, con una enfermedad de nombre raro, con dolores, que funciona como la diabetes, pero al revés. Para ella también le dio el aceite de cannabis y lo propio hizo con un tío que tenía cáncer y también para otro primo. Cuando se le preguntó si en cada caso el gotero era distinto, dijo que no, que era el mismo. Es decir, la falta de seriedad en este caso me exime de mayores consideraciones; cualquier dolencia era una “causa justa” para vender un gotero más. En el mismo sentido pudimos escuchar a **A. B. G.**; ella también dijo que conoció a M y a V con motivo de su artrosis y dolores que le provoca esta enfermedad. Escuchando comentarios, se enteró que el aceite de cannabis hacía bien para estas dolencias y como el pueblo es chico, en referencia a Almafuerde, le dijeron que M podía conseguirle. Así fue que la ubicó y le preguntó si tenía aceite para vender y ella le dijo que sí. Dijo que todo fue por internet: ella le preguntó

cuál era su dolencia, se lo vendió y V, su marido se lo llevó al baño público del lago donde ella trabajaba. Así fue en los meses siguientes; dijo que le compró unas cuatro o cinco veces y cada frasco le duraba un mes y medio. Alguna vez se lo entregó M y otras veces V; en este caso le pagaba a él. Citada a pedido de las partes compareció en la sala de audiencias **S. L. D.**; en su caso también conoce a M del pueblo. Dijo que padece fibromialgia y una afección cardíaca, y consumió aceite de cannabis porque una amiga se lo regalaba. Reconoció que fue M quien le llevó el gotero de aceite de cannabis durante los dos o tres meses que su amiga se lo compró y sólo una vez se lo llevó el marido de M. **L. A. L.**, también fue citado al juicio y cuya comunicación con P, fue analizada en apartados anteriores cuando se abordó el material secuestrado en el domicilio de los investigados. Dijo en el debate que la vio hace mucho y no la podría reconocer; de hecho no pudo hacerlo en la sala de audiencias al señalar en su lugar a la coimputada A. Relató a preguntas del Fiscal de Cámara que la conoció por rumores en relación a que podía probar cannabis por su enfermedad de fibromialgia. Previo tomaba antiinflamatorios para paliar los dolores terribles que sufre. Así fue que le compró el aceite de cannabis a P. Ella le dio un gotero y le dijo que eso podía funcionar, que era cannabis disuelto en Oliva. Le explicó cómo tomarlo pero no pudo recordar si le explicó sobre los porcentajes que contenía; lo que sí recordó es que no le llevó ningún estudio sobre su enfermedad de base. Ello da cuenta, nuevamente, de la forma irresponsable con la que se suministraba el aceite de cannabis. Por su lado **S. B.**

C., en el debate dijo que conoce M y a V de Almafuerde, y en el caso de M, por una consulta como psicóloga. Declaró que fue a verla porque un médico clínico le quería dar pastillas para la depresión y ella no quiso. Entonces habló con M por el cannabis. En realidad admitió que fue a consultar por su hijo que padece síndrome de down y aprovechó

para consultarla por su estado de ánimo, por ser ella psicóloga. Entonces le relató todas sus dolencias: que tiene fibromialgia, artritis y artrosis y por ello sufre de dolores en rodillas, hormigueo, alucinaciones, es decir ve y siente cosas que no son. Entonces M le ofreció el cannabis para todo: para las alucinaciones, para el hormigueo, para los dolores y también para la depresión. Recordó que le cobró mil pesos por cada frasquito y que tomó tres. Aquí se observa nuevamente la irresponsabilidad por parte de la acusada en el suministro de la sustancia; en este caso, como en otros que ya analizamos, le hizo “un combo”, es decir con el mismo frasquito, con la misma concentración (desconocida para todos incluso para la usuaria), le propuso solución a todos sus problemas. También escuchamos en el debate a la señora **A. C.**; en su caso dijo que su hijo sufre de epilepsia refractaria y por ello tiene muchas crisis convulsivas. Hace unos años que le suministra aceite de cannabis y con ello mejoró mucho. Por esta razón, es decir para comparar el aceite conoce a P, aun cuando no se acuerda cómo llega a ella. Dijo que no le llevó ningún estudio y aun así con sólo explicarle qué tenía su hijo, le vendió el aceite. Finalmente, declaró **N. N. A.**, quien dijo conocer a M y a V. A P porque la atendía y a V por ser su pareja. Dijo que cuando le diagnosticaron la enfermedad, le comentaron lo del cannabis. Explicó que le dolían los huesos, se le dormían las piernas; todo producto de un tumor. Estaba con mucha medicación y previo hacer sus propias indagatorias sobre el tema, le consultó si podía conseguir aceite de cannabis. P le dijo que sí, se lo vendió y se lo dio sin explicarle cómo debía tomarlo. Entonces hizo consultas en la organización “Mamá Cultiva” y allí le dijeron cuántas gotas debía tomar. Respecto a las consultas con “Mamá Cultiva”, fue categórica en decir que ellas no vendían.

Con manifestaciones de similar tenor se incorporaron por su lectura los testimonios de **Elías Natanael Albarracín** (fs. 374/375), **Liria Edelweis Colares** (fs. 390/391), **M. C.**

M. (fs.503) y **Marisel Rosanna Torti**. En este último caso la testigo dijo que conoce a P porque es clienta de su pollería y que en una oportunidad que fue a su negocio le recomendó que use aceite de cannabis para tratar *las secuelas de un accidente de tránsito que le provocaba dolores de cabeza, pérdidas de memoria, y dificultades para hablar. Así en razón de ello le compró en dos oportunidades aceite de cannabis... le dijo que le iba a regenerar las células neuronales que se le habían dañado por del accidente, que le iba a ayudar con el habla y la memoria y que con el tiempo, le iban a desaparecer todas las secuelas del accidente; le solicitó que fuera a su consultorio y allí le iba a dar los precios. Que a la semana asistió al consultorio de P en Río Tercero donde M le reiteró que el aceite era muy bueno para estos casos ya que era un producto natural, que regeneraba las células y no poseía ninguna contraindicación. Le explicó que había dos tipos de aceite cannábico, uno con menor graduación de cannabis, que tenía un valor de \$600 y otro más “puro” que costaba \$900, y le recomendó que consumiera el más “suave”, el cual debía retirarlo unos días después (aproximadamente una semana) porque debía prepararlo. Que aproximadamente diez días después regresó al consultorio de P y ésta le hizo entrega de un gotero de vidrio de aproximadamente 5cm de alto, el cual contenía un líquido color marrón claro el cual debía colocarse dos o tres gotas debajo de la lengua una vez al día, por la mañana, luego del desayuno según las indicaciones de P, por el cual la dicente pagó \$600 pesos en efectivo. Que M le solicitó que lo tomara unos 5 días y luego le hablara para decirle cómo se sentía, por lo que unos días después la declarante le escribió vía WhatsApp y le manifestó que no le había hecho ningún efecto, a lo que P le respondió que terminara todo el frasco, y que luego le iba a dar otro gotero con aceite*

cannábico más concentrado. Que aproximadamente 20 días después la dicente le manifestó que ya había terminado el primer frasco, a lo que

P le dijo que en unos días fuera al consultorio a buscar el otro aceite cannábico

“más fuerte”. Que seguidamente le compró un nuevo gotero por el precio de \$900, el cual le fue entregado por P en su consultorio. Que consumió el nuevo frasco, pero este tampoco le hizo ningún efecto, por lo que decidió dejar de consumirlo” (fs. 419/420).

Voy a volver sobre este testimonio en el apartado siguiente, cuando aborde el tratamiento del delito de Ejercicio Ilegal de la Medicina que se atribuye a P, pero si hay un ejemplo claro que podría ser utilizado en ámbitos académicos para explicar de qué se trata el “charlatanerismo”, es precisamente la conducta de la acusada P a partir del testimonio que se analiza. Superando incluso los pronósticos más auspiciosos de las neurociencias, P le afirmó a la testigo que -entre otros tantos beneficios- el producto que le vendía ***“le iba a regenerar las células neuronales”***, afirmación que Marisel Rosanna Torti, ingenuamente creyó en la esperanza de poder superar alguna de sus tantas dolencias. Así, le compró goteros (vaya a saber con qué contenido) que al decir de la testigo, no le hicieron nada en ninguna de sus “dos versiones”, ni con el más suave de \$600 ni con el más concentrado de \$900.

Considero, y lo digo con absoluta sinceridad, que las notas agregadas por la letrada defensora de las organizaciones cannábicas de la provincia de Córdoba (fs.

872), así como la perteneciente al Frente de Agrupaciones Cannábicas Bonaerenses (fs. 873/874) están inspiradas, a no dudarlo, en la buena fe de sus integrantes. En la creencia que estaban acompañando a una persona perseguida injustamente por la justicia, por el sólo hecho de defender las bondades y beneficios terapéuticos del aceite de cannabis. No

tengo dudas que a poco de leer los fundamentos de este fallo, cuando tomen nota de qué hacían los condenados y cómo lo hacían, van a replantearse aquel apoyo.

Espero que los fundamentos del fallo logren desvirtuar al falso concepto enarbolado por los acusados cuando reiteradamente pretendieron instalar en los medios de comunicación que el Poder Judicial de Córdoba atrasa, que es retrógrado y que juzga a espaldas de la gente, entre otros conceptos disvaliosos. Considero que el derrotero de la prueba, receptada en el debate así como la incorporada por su lectura, devanada puntillosamente en este pronunciamiento, pone en evidencia -como anticipé- que al amparo de las bondades terapéuticas del aceite medicinal de cannabis, de las organizaciones civiles sin fines de lucro que trabajan en soledad, de las instituciones que desinteresadamente apoyan y ayudan a los usuarios, de los profesionales y ámbitos académicos que en forma seria, responsable y científica estudian los nuevos horizontes del cannabis, los condenados montaron un negocio para enriquecerse. Y lo hicieron con notable avidez, en forma irresponsable e inescrupulosa, sin seguir mínimas medidas de seguridad e higiene, suministrando goteros sin saber qué sustancia contenía y tampoco sabían quién la consumía. Si el paciente estaba cerca y podía lo entrevistaba (de paso cobraba la consulta); si no podía asistir, no había problema, le vendía igual a distancia previa transferencia o depósito del dinero, por supuesto.

Entiendo de sumo interés -atento la naturaleza de la cuestión sometida a decisión- hacer una valoración de los informes de las **pericias químicas** practicadas sobre las sustancias secuestradas en la causa, las cuales se llevaron a cabo por personal de la Dirección de Policía Judicial Sección Química Legal n° N-3780 IQ 2224672 y su ampliación IQ 2532993 (fs. 275/278; 537/540), en este último caso, la pericia fue practicada sobre el frasco que espontáneamente entregó M. A. R. debidamente secuestrado (fs. 09), al que se

le asignó el **RUE 38540** y fue identificado como M1, en el cual se detectó la presencia del principio activo A9-THC. Como información complementaria dice el citado informe: *“El A9-THC se encuentra incluida en las prescripciones de la Ley 23.737. La especie vegetal cannabis sativa se encuentra incluida en las prescripciones de la ley 23.737, bajo la denominación de cannabis, sus aceites, resinas y semillas”*. Por su lado, **pericia química N3780 IQ 2224672** (fs. 275/282) practicada sobre las siguientes sustancias secuestradas en el domicilio de los coimputados P y S (fs. 75/78), detallado de la siguiente manera: **RUE 39362** compuesto por dos goteros de vidrio, uno de ellos etiquetado con inscripción “100% PRODUCTO NATURAL – Medicinal – 1/100 Ac. Coco, Ac. Oliva”, conteniendo aproximadamente 30 ml de líquido verdoso de consistencia oleosa identificado como **M1** y el segundo etiquetado como “100% PRODUCTO NATURAL – Tintura Madre”, conteniendo 15 ml de líquido verdoso fluido, identificado como **M2**; el **RUE 39363** compuesto por dos frascos con inscripción “pomada árnica – 40 cc, illari” alojando una pasta color verde identificados como **M3** y **M4**, un frasco de vidrio con inscripción “Óvulos Jarilla” “illari” alojando tres cilindros de consistencia pastosa y de color amarillenta es identificado como **M5**, un frasco de vidrio con inscripción “Óvulos Caléndula” “illari” alojando tres cilindros de consistencia pastosa y de color amarillenta, identificado como **M6**, dos frascos de vidrio con inscripción “100% Producto Natural medicinal” alojando una pasta color verde identificados como **M7** y **M8**; el **RUE 39364** compuesto por un frasco de vidrio con la inscripción “Tintura Madre – Romero 45 cc - illari” alojando un líquido amarronado es identificado como **M9**, un frasco de vidrio con la inscripción “Tintura Madre – Pasionaria 45 cc - illari” alojando un líquido verde amarronado es identificado como **M10**, un frasco de vidrio con la inscripción “Tintura

Madre – Palo Amarillo 45 cc - illari” alojando un líquido amarronado es identificado como **M11**, un frasco de vidrio con la inscripción “Tintura Madre – Alcachofa 45 cc - illari” alojando un líquido verde amarillento es identificado como **M12**, un frasco de vidrio con la inscripción “F Silvestres de América - Mile” alojando aproximadamente 10 ml de un líquido transparente es identificado como **M13**, un frasco de vidrio con la inscripción “Rescate FSA - Mile” alojando aproximadamente 25 ml de un líquido transparente es identificado como **M14**, un frasco de vidrio con la inscripción “Rescate FSA - Evangelina” alojando aproximadamente 45 ml de un líquido transparente es identificado como **M15**, un frasco de vidrio con la inscripción “F Silvestres de América - Estefanía” alojando aproximadamente 40 ml de un líquido transparente es identificado como **M16**, y dos envoltorios de nylon alojando cada uno un frasco de vidrio con la inscripción “Plata Coloidal 15 ppm –illari– 60 cc” alojando aproximadamente cada uno 60 ml de un líquido rosado translucido identificados como **M17 y M18**, el **RUE 39367** conteniendo 14 frascos con la inscripción “100% Producto Natural –medicinal – 1/100 – Ac. Oliva” alojando cada frasco 15 mL de líquido verdoso de consistencia oleosa identificados como **M19 a M28**; el **RUE 39368** conteniendo un frasco de vidrio alojando una pasta color verde con un peso de 23,17 g, identificada como **M29**; y finalmente el **RUE 39369**: conteniendo una jarra de vidrio transparente, con tapa de plástico color negra, alojando aproximadamente 1000 ml de líquido verdoso de consistencia oleosa identificado como **M30**.

En las conclusiones se establece que sólo en las muestras identificadas como M1 a M4, M7 a M8, M10 a M11 y M19 a M30 se detectó la presencia del principio activo A9-THC, compuesto característico de la especie vegetal cannabis sativa. En las demás muestras (M5, M6, M9 y M12 a M18) no se detectó la presencia de estupefacientes, psicotrópicos

y/o adúlterantes mediante las metodologías empleadas. Para concluir, quiero hacer una breve referencia a la posición defensiva asumida por los condenados. Y cuando digo “breve”, no es porque soslaye el ejercicio de la defensa material. Por el contrario, hago propio lo destacado por la Sala penal del TSJ de la provincia cuando sobre el tópicico afirma que: *"el fundamental derecho a ser oído en juicio no se satisface con la sola recepción formal de la declaración del imputado, sino que si éste opta por declarar y expone una versión del hecho atribuido tendiente a excluir o amir la respuesta punitiva, es obligación del tribunal examinar si la prueba destruye la existencia de los hechos invocados..."* (TSJ, Sala Penal, "Ortega", S. n° 186, 14/12/2006; "Murúa", S. n° 265, 5/10/2007; "Juncos", 2/10/2008, S. n° 273, 2/10/2008, entre otros). Es decir si el imputado ha alegado hechos o circunstancias que lo liberaban de responsabilidad, el Juzgador debe incluirlos en su razonamiento, a efectos de examinar si la prueba le posibilitaba destruir con certeza la defensa esgrimida (TSJ, Sala Penal, S. n° 64, 23/8/02, "Camacho de Gerez", cit.; "Murúa", cit.). Pero esto no ha sucedido en el caso. **V A S**, para comenzar, en el debate previo interrogatorio personal e intimado del hecho que se le atribuye dijo *"me remito a lo declarado oportunamente. No voy a contestar preguntas"*, es decir, se remitió a lo declarado en sede instructoria. En aquella instancia, previo negar los hechos y advertir que no iba a contestar preguntas dijo, en lo que aquí interesa *"... Que, en relación del aceite de cannabis, eventualmente he hecho alguna entrega cuando M no podía realizar la entrega del mismo, yo con la comercialización no tengo nada que ver, no tengo, no tuve nada"* (fs. 479/480). Es decir, admitió su participación y la de M -quien era su pareja por entonces- en el comercio de estupefacientes, pero negó haber comercializado, como si ambas actividades -venta y entrega- pudieran escindirse o como si el comercio, sólo estuviera acotado a la concertación de la venta. Pero además de ello, y para poner en

evidencia la falacia de los dichos del acusado, hay que recordar, y basta volver sobre la prueba extensamente valorada en los apartados anteriores, que S no sólo hacía entregas sino que, además, en muchos casos era quien cobrara la sustancia que él mismo suministraba (testimonio R. P. V., en el debate y fs. 456). Finalmente y para mejor ilustración de la posición que ocupaba S en el emprendimiento comercial, qué mejor que volver sobre sus propios dichos, cuando en un audio del 19 de octubre de 2017 a las 21.45 hs la aclara a P: *“Acá la diferencia estaría siendo dada por el hecho de que yo no soy un advenedizo al negocio... al negocio este entramos de la manito ah? Nada más que usted quiso acaparar toda esa cuestión y yo estaba muy enfocado en el tema de la vida saludable, pero bueno encontré la veta pa metele la mecha y ahí vamos, así que guarda conmigo, guarda que vengo”* (cuerpo de prueba n° 2 - fs. 67 vta.).

En el caso de **F M P** previo aclarar qué relación tenía con A y F y cómo conoció a la querellante, también se remitió a lo declarado oportunamente, es decir, a la efectuada por ante el Fiscal de Instrucción. En aquella etapa, previo abstenerse en la primera ocasión (fs. 133/135), luego optó por declarar y en lo que aquí interesa, es decir sólo en relación a los hechos que subsisten a su respecto, dijo: *“la actividad que yo realizaba en mis consultorios particulares era atención de pacientes en terapia y quienes requerían a raíz de sus padecimientos les brindaba aceite de cannabis... En el caso de mi pareja V S, la única actividad que llevó a cabo en relación al cannabis fue porque a veces con mi demanda de trabajo no hacía tiempo de entregar o enviar a alguien, entonces le pedía a él que me hiciera el favor de hacer esa entrega...”* (fs. 482/484). Es decir, en este caso, más allá de argumentar a su favor con falacias e inexactitudes que confrontan groseramente con la prueba antes valorada, lo cierto es que también admite el comercio atribuido y la participación de S en esa empresa. Y mi juicio de valor no es caprichosos

ni antojadizo, sino que se sustenta en la prueba ya analizada; porque el verbo “brindar” que usa para explicar la actividad ilícita que se le atribuye, como si ofreciera generosa y cándidamente una ayuda a los necesitados, no se compadece con la avidez comercial que relataron los compradores, muchos de los cuales debieron abandonar el tratamiento por los altos costos del aceite que P y S vendían.

VII.3.B) EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA

En lo que hace al delito de ejercicio ilegal de la Medicina reprochado exclusivamente a **MFP** en el Nominado Segundo Hecho del Auto de Elevación a Juicio n° 58, entiendo que la declaración de la acusada ofrece un punto de inicio interesante para advertir que desconoce los elementos constitutivos del tipo penal y por ende, argumentando que no suministró medicamentos, considera que no cometió el delito. En efecto, al declarar en sede instructoria, manifestaciones que valoro en virtud de su remisión, dijo “... *niego rotundamente la imputación del ejercicio ilegal de la medicina o la profesión, basándome en que el aceite de cannabis no es un medicamento, por lo tanto yo no suministré ningún tratamiento medicamentoso...*” (fs. 482/484). Y digo que hay un desconocimiento porque la figura legal, cuyo análisis abordo al tratar la siguiente cuestión, no requiere que la sustancia que se anuncia, prescribe, suministre o aplique sea un medicamento alopático. La disposición legal aplicable expresamente dice “cualquier medio” y esa fórmula abierta y genérica es precedida, incluso de la expresión “agua”.

Dicho ello, no quiero volver sobre la importante cantidad de testimonios abordados en los apartados anteriores y la profusa información obtenida a partir de los teléfonos celulares secuestrados a los sindicados; ellos dan cuenta que las conductas que se reprochan a M P, se subsumen sin esfuerzo intelectual alguno en la figura legal propuesta. Sólo quiero completar este apartado con el **informe emitido del Colegio de Psicólogos**

de la prov. de Córdoba de fecha 04/12/17 (fs. 220), donde a requerimiento de la instrucción se informa que M F P se encuentra matriculada en dicho colegio en la categoría A, bajo el n° 9035 desde el 16 de julio de 2014, quien fuera egresada en la Universidad de Morón el 23 de diciembre de 2013. Y en lo que aquí interesa, es decir en relación a la facultades inherentes a su profesión la institución que los nuclea precisa que: *“el ejercicio de la psicología no habilita a suministrar, anunciar, prescribir, administrar y/o aplicar medicamentos y/o sustancias alternativas y/o sus derivados (aceites cannábicos, cremas y/o sustancias medicinales, etc)”*.

VII.4) De esta manera considero, con la prueba extensamente valorada en los apartados anteriores, que se encuentran sobradamente acreditada la existencia de los hechos y la participación responsable de los acusados **M F P** y a **V A S**, quienes deben responder en calidad de coautores responsables del delito de Comercialización de Sustancias Estupefacientes simple, por el Nominado Primer Hecho y en el caso de **M F P** en concurso real con el delito de Ejercicio Ilegal de la Medicina, por el Nominado Segundo Hecho (arts. 5 inc. “c” primer supuesto de la Ley 23.737, 208 inc. 1°, 45 y 55 del Código Penal), que les atribuía el Auto de Elevación a Juicio n° 58 de fs. 721/753.

VII.5) A los fines de dar acabado cumplimiento a lo normado en el inciso 3° del art. 408 del CPP, tengo por acreditados que los hechos atribuidos a los condenados acaecieron de la forma consignada en la pieza acusatoria y a ellos me remito. La disposición legal citada obliga al Tribunal a determinar el hecho, requisito que resguarda garantías constitucionales por cuanto se relaciona con la defensa en juicio, toda vez que su satisfacción permite controlar la correlación entre acusación y sentencia, la motivación lógica de la sentencia y la exactitud de la solución jurídica, como también las garantías del non bis in ídem y de la cosa juzgada. Esta exigencia se satisface en caso de

existir identidad, mediante la remisión al hecho que fue objeto de la acusación, siempre que la parte respectiva de la requisitoria fuere transcrita, como se procedió en el caso (Cfr. Código Procesal Penal, Anotado por Ricardo C. Núñez, 1986, pág. 381). Reiteradamente la Sala Penal del TSJ ha sostenido que sería una labor material innecesaria y deslucida repetir esa descripción, por lo cual constituye un procedimiento legítimo la remisión a la acusación ("Zito", S. n° 38 del 26/10/71; "Población", S. n° 8 del 8/5/86; "Reyes", A. n° 169 del 15/12/93; "Rizzo", S. n° 19, 4/4/00 –entre otros-). Esta interpretación, además, cuenta con respaldo en autorizada doctrina (Núñez, Ricardo C., "Código Procesal Penal de la Provincia de Córdoba, anotado", nota 6 al art. 412; de la Rúa, Fernando, "La Casación Penal", Ed. Depalma, 1994, 100 y sgtes.).

Dejo así respondida la primera cuestión.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL

DR. MARCELO JOSÉ RAMOGNINO DIJO: 1) Conforme los hechos que se han tenido por acreditados al contestar la primera cuestión, corresponde abordar el análisis de la subsunción legal del accionar desplegado por los acusados. Considero, conforme el desarrollo efectuado al tratar la cuestión precedente, que el obrar de **V A** **S** encuadra en el delito de Comercio de Estupefacientes simple y en el caso de **M F P** en los delitos de Comercio de Estupefacientes simple y Ejercicio Ilegal de la Medicina que les atribuía el Nominado Primer y Segundo Hecho en calidad de coautores y autora respectivamente del Auto de Elevación a Juicio n° 58 de fs. 721/753.

2) Brevemente diré en relación a la autoría, aplicable también a la coautoría endilgada los encartado, citando a Ricardo Núñez en su Manual de Derecho

Penal (parte general) que “... *el art. 45 del CP permite deducir que autor es el que ejecuta el delito, vale decir, el que pone en obra la acción o la omisión definida por la ley...*”.

En el caso **V A S** y **M F P** deberán responder por su deliberada, consciente y voluntaria acción en calidad de coautores ambos en relación al Nominado Primer Hecho y exclusivamente la última en calidad de autora en relación al Nominado Segundo Hecho, según lo previsto por el art. 45 Código Penal.

3) En cuanto a la figura legal de **Comercio de Estupefacientes** que subsume la conducta de los acusados, tanto la Cámara Federal de Casación Penal como la propia Corte Suprema de Justicia de la Nación han delineado a través de números precedentes jurisprudenciales, los límites de la figura prevista en el inciso c) del art. 5 de la Ley 23.737, destacando que la ultra intención o elemento subjetivo es lo que determina el dolo requerido por el tipo legal. Se citan en distintos fallos, como se hizo al tratar la cuestión anterior, una serie de indicios que, valorados conforme las pautas requeridas para alcanzar certeza, permiten acceder al propósito comercial que distingue la figura. Analizando las distintas acepciones el vocablo “tráfico”, entre las que se recepta comerciar o negociar con dinero, toda la doctrina coincide que la temática está impregnada, en forma inescindible, del propósito de lucro. No quiero caer en abundamientos innecesarios, pero el caso que nos ocupa es una muestra clara, palmaria y elocuente de ello. Y queda fuera de toda discusión, a mi entender, la severidad con la que se conmina en abstracto al tipo penal; ello en virtud de la ponderación hecha por el legislador al momento de sancionar a quienes lucran con la enajenación de estupefacientes, formando así parte de la cadena de tráfico de drogas. Y no ha sido la única institución que ha evidenciado preocupación por este flagelo; en una conferencia de Obispos del año 2013 se ha presentado con mucha preocupación y en tono de reflexión una declaración titulada “*el drama de la droga y el*

narcotráfico". Allí se aborda la problemática del adicto, a quien no puede considerarse como un criminal y sobre la experiencia de los sacerdotes de las villas, se critica el consumo "recreativo", toda vez que la droga es siempre sinónimo de muerte. Para concluir, se alerta sobre la ausencia del Estado frente a esta problemática y se afirma que la sociedad organizada tiene una responsabilidad primaria y debe asumir políticamente a través de sus organismos: justicia, fuerzas de seguridad, etc. el combate contra el comercio de sustancias estupefacientes.

Lejos de mejorar en este aspecto, con sorpresa y tristeza advierto que el estado no sólo sigue ausente en muchos estamentos, sino que además, en algunos municipios se propone una campaña publicitaria con consignas que, a mi modo de ver, proponen un mensaje reñido con la prevención y la lucha contra el flagelo de las drogas.

Me refiero concretamente al caso publicado en el portal del diario La Voz del Interior (25-04-22), donde se informa que el Municipio de Morón en la provincia de Buenos Aires en puestos oficiales instalados en un recital, reparte folletos con recomendaciones en relación al consumo de marihuana que dicen: "*prensado, mejor F... conseguilo de fuentes confiables*", y en relación a las pastillas y la cocaína, dicen: "*andá de a poco y despacio... tomá poquito para ver cómo reacciona tu cuerpo*". No voy a hacer juicios de valor, sobre una cuestión que a la fecha ha sido judicializada con al menos tres denuncias penales en contra de aquel Intendente Municipal. Sólo espero que se haga justicia, sobre todo por los jóvenes que lamentablemente son presa fácil de las adicciones, con las gravísimas consecuencias que genera el consumo en el ámbito familiar, en lo físico y emocional, en lo económico y laboral.

Volviendo al injusto que nos ocupa, entiendo atinada la observación que hace autorizada doctrina si se tiene en cuenta que el concepto contenido en la acción típica, implica ejercer

una actividad lucrativa de intermediación, de venta o de compra de estupefacientes, debiendo el sujeto activo ejercer la actividad con habitualidad y con fin de lucro (Reinaldi, V Félix, en la actualización de Núñez, Ricardo C., Manual de Derecho Penal – Parte Especial-, 4º ed. Córdoba, Lerner, 2009, pag. 443; Laje Anaya, Justo, Tráfico de estupefacientes Ley 23.737, Córdoba, Alveroni, 2011, pag. 32).

Considero que la prueba valorada puntillosamente en el apartado precedente justifica holgadamente la ultra intención que propone la figura. Finalmente quiero destacar algunas cuestiones relacionadas con el delito atribuido a los condenados, conceptos que fueron desarrollados por la Cámara de Acusación de la ciudad de Villa María en el primer voto del Dr. René Gandarillas -hoy ya jubilado-, cuando haciendo una valoración sobre el menosprecio que algunos autores exhiben sobre la venta al menudeo, destacó que la condición de “último eslabón” de la cadena narcotraficante no minimiza su pertenencia, es decir su enlazamiento con los restantes eslabones de la cadena y advierte que esa pertenencia es significativamente importante, puesto que encarna la consecución del fin lucrativo que signa la existencia misma de tal actividad delictiva. Se trata, pues, de eslabones que conforman una unidad a la que en forma figurada se asemeja a “una cadena”, por lo que detectado e inhabilitado por la autoridad el “último eslabón” toda la cadena corre peligro. Aclaró además el Camarista que, sin que implique -en ese caso y en éste, agrego por mi parte- emparentarlo con la figura prevista en el art. 210 del C. Penal, lo cierto es que el perfil asociativo de esta actividad ilegal resulta inocultable y allí radica el mayor reproche penal (AI n° 186 - “Prato” SAC n° 2243146). Finalmente el tópico me permite recordar que el bien jurídicamente tutelado que intenta preservar la Ley 23.737, es la Salud Pública, siendo posición mayoritaria en doctrina que “... *al sancionar conductas vinculadas con el tráfico y posesión de drogas tóxicas en tanto representan*

una posibilidad peligrosa para la difusión y propagación de los estupefacientes en el resto de la población en general, caracterizándose principalmente por la exigencia de un peligro común y no individual y la posible afectación a un sujeto pasivo indeterminado” (Tazza, Alejandro Osvaldo, “El Comercio de Estupefacientes -Análisis de los Aspecto Objetivos y Subjetivos de los

Tipos Penales-“, pág. 37, Ed. Nova Tesis, Pub. Bs. As. Junio de 2008). En otras palabras, se entiende que *“todos los estupefacientes son siempre dañinos, malos perniciosos para la salud, cuando no son empleados con fines médicos”* (Laje Anaya,

“Tráfico de Estupefacientes Ley 23.737” pág. 19, Colección Breviarios de Derecho Penal 14, Ed. Alverioni, Córdoba 2011). Y el destacado -que me pertenece-, viene de alguna manera emparentado con lo referido en todo el pronunciamiento; me refiero a la necesidad de suministrar el aceite medicinal de cannabis en forma seria, responsable y ello exige necesariamente saber qué se entrega y a quién se entrega; ambas situaciones soslayadas en el caso que se juzga por la avidez comercial de los condenados.

Avanzando con el análisis, cuando el art. 5º inc. “c”, en el primer supuesto de la ley 23.737, habla de **comerciar** con estupefacientes, está haciendo alusión al **elemento subjetivo del tipo** exigido por la norma. El verbo típico empleado (comerciar), abarca un aspecto objetivo y subjetivo. Así las cosas, debe ser entendido desde la óptica de la legislación comercial o mercantil, comprendiendo entonces a quien *“...habitualmente y por cuenta propia o ajena realiza actos de comercio, que son aquellos que realiza habitualmente un comerciante a los fines del giro ordinario de sus negocios, para lucrar con su enajenación...”*. Los mensajes desgravados y analizados por los efectivos de la FPA, adecuadamente valorados por el Fiscal de Cámara al momento de alegar, así como los testimonios receptados en sede instructoria en complemento de los receptados en la

audiencia de debate, terminan por desvirtuar las posiciones defensivas de ambos acusados cuando pretendieron exhibirse, P sobre todo, con una actitud sensible y consustanciada con el dolor y el sufrimiento de la gente. Del material citado surge con prístina claridad el intercambio de sustancia estupefaciente por dinero con la habitualidad que requiere la figura analizada.

4) En lo que respecta al **Ejercicio Ilegal de la Medicina** el art. 208 del CP castiga distintas formas de su ejercicio profesional ilegal que, en cada caso, ponen en peligro la salud pública por el daño que pueden acarrear al bienestar físico de las personas en general. Concretamente se valoran los eventuales perjuicios que puedan sufrir los pacientes al ser atendidos por personas inidóneas desviándolos de la asistencia competente, previendo una pena de quince días a un año de prisión. Abarca el curanderismo, charlatanismo y prestación de nombre. Incurre en el art. 208 inciso 1° CP, el que, sin título ni autorización para el ejercicio de un arte de curar, o excediendo los límites de su autorización, anunciare, prescribiere, administrare o aplicare habitualmente medicamentos, agua, electricidad, hipnotismo o cualquier medio destinado al tratamiento de las enfermedades de las personas, aun a título gratuito. El título, que puede ser otorgado por las Universidades oficiales o privadas del país, según leyes 17.778 (validez de los títulos de grado) y 17.604 (universidades privadas), es la certificación de capacitación profesional y no la matrícula exigida por las leyes que regulan el ejercicio profesional. El ejercicio profesional violatorio de las disposiciones de las leyes referidas a la matrícula profesional, sólo constituye una falta. El arte de curar comprende la cura o el alivio de las enfermedades de las personas en sentido estricto, así como cualquier otro tratamiento médico de colaboración, en este sentido delinque el que sin título o autorización, de manera onerosa o gratuitamente y, en forma pública o privada, ordena, suministra, emplea

o utiliza habitualmente un tratamiento médico. La habitualidad es una característica del delito que reside en la actitud anímica del autor, sintomática del ejercicio del arte de curar por hábito y compatible con la comisión de un sólo acto. Es un delito imputable a título de dolo específico, pues requiere la finalidad de realizar actos de cura. El delito no admite tentativa y se consuma con el acto del autor, sin necesidad de resultado alguno. El tercer y último supuesto regulado por el inc. 1º del art. 208 del CP -aun cuando no sea el caso- se vincula con el delito de “intrusismo”, es decir, el autor tiene título habilitante para ejercer la medicina, pero se excede en sus límites. Se trata de un delito especial propio, ya que únicamente puede ser autor el que tenga título habilitante en el arte de curar. Así se entiende que comete este delito, por ejemplo, la enfermera que prescribe medicación, no así la que lo suministra por orden médica (CP comentado Abosso, pag. 1113, Ed. BdeF, 2013). Agrega el citado autor que en los tres casos previsto en el inc. 1º del art. 208 del CP se requiere que el ejercicio ilegítimo, no autorizado o excesivo de dicha profesión sea habitual. Las acciones típicas previstas son anunciar, prescribir, administrar o aplicar habitualmente medicamentos, aguas, electricidad, hipnotismo o cualquier medio destinado al tratamiento de las enfermedades de las personas, aun a título gratuito. La acción de enunciar se vincula directamente con la publicidad, sea el medio de difusión que fuere, del ejercicio ilegítimo del arte de curar. La acción de prescribir se identifica con la expedición de recetas médicas para el tratamiento de dolencias en general. La conducta de administrar exige que el autor haga directamente entrega al paciente de la medicación, mientras que la última de ellas, la de aplicar requiere su uso o empleo por parte del autor. Además, todas ellas deben realizarse de manera habitual, lo que ha conducido a la doctrina a la asunción de dos tesis opuestas: la objetiva, que reclama la reiteración de actos por parte del autor (Moreno; Soler; Fontán Balestra; Creus,

Buompadre y Donna entre otros), y la subjetiva, que sólo exige una predisposición anímica especial en aquél (Nuñez). Asimismo, otro requisito de este delito reside en la necesidad de que las acciones típicas tengan como propósito el tratamiento de enfermedades. La jurisprudencia destaca que no comete este delito la persona que suministra brebajes o sustancias derivadas de las plantas (F de Bach), siempre y cuando ellas no tengan una finalidad curativa. En este sentido la jurisprudencia sostiene que incurre en el delito de ejercicio ilegal de la medicina quien anuncia, prescribe o administra un producto natural como eficaz para el tratamiento de distintos tipos de cáncer, y para otras patologías como artritis, artrosis, diabetes, asma, hepatitis, cirrosis hepáticas, entre otras. (CNCC, Sala IV, Quispe Lima, 12/04/2004 y D., V -delito de acción pública- 22/10/2010; CP comentado Abosso y Romero Villanueva respectivamente).

En el caso que nos ocupa, y más allá de los loable esfuerzos desplegados por la defensora, debo decir que su cometido ha sido infructuosa para desvirtuar, tanto la prueba de cargo extensamente valorada al tratar la cuestión anterior, como los propios dichos de la acusada, quien admite al declarar sobre los hechos, que suministraba la sustancia en cuestión. Las disquisiciones terminológicas argumentadas, entre suministrar, administrar, dar, entregar o prescribir a las que se acudieron para licuar las conductas delictivas son estériles y terminan por sellar la suerte adversa de la acusada P en el delito enrostrado que, conforme se analizó al tratar la primera cuestión exhibe además-, la administración de la sustancia con la habitualidad requerida por la disposición legal analizada.

Dejo así respondida la segunda cuestión.

A LA TERCERA CUESTIÓN PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL DR.

MARCELO JOSÉ RAMOGNINO DIJO:

1) Acreditada la materialidad delictiva de los hechos, la participación responsable de los encartados y fijadas las calificaciones legales que corresponden, debo pasar a la individualización de la pena, según las pautas consagradas por los arts. 40 y 41 Código Penal, las que analizo detalladamente. Es que a este respecto advierte la Sala Penal del TSJ, que “...*la sola remisión formal no satisface la exigencia de fundamentación de la pena, pues esa tarea requiere que el Tribunal de sentencia señale en qué medida las pautas contenidas en aquellas normas y que se habrían dado en autos, trascienden al juicio sobre la mayor o menor peligrosidad del condenado y, en definitiva, inciden en la medida de la pena...*” (TSJ, Sala Penal, s. 17, 9/6/92, "Arias"; s. 28, 11/9/91, "Cabrera"; s. 22, 2/8/91, "Godoy"; s. 4, 28/3/90, "Ullua"; 14, 7/10/88, "Gutiérrez"). Nuestro Código Penal ha previsto en el artículo 41 una serie de circunstancias objetivas (inc. 1º) y subjetivas (inc. 2º) que el juez debe tener en cuenta al momento de individualizar la concreta sanción a imponer al perseguido penal, cuando resulta condenado por un delito reprimido, como en el caso, con penas divisibles. En base a ello, teniendo en cuenta que **la enumeración que efectúa el art. 41 del C.P. es puramente enunciativa y explicativa** y “...*no excluye circunstancias referentes a la persona o al hecho dignas de ser consideradas...*” (Cfr. Núñez, Ricardo C., “Manual de Derecho Penal Parte General”, Ed. Lerner, Cba., 1.999; De la Rúa, Jorge, “Código Penal Argentino, Parte General”, Ed. Depalma, Bs. As., 2da. Ed., 1997; Laje Anaya, Justo-Gavier, Enrique, “Notas al Código Penal Argentino, Ed. Lerner, Córdoba, 1994, Tº I, p. 243),

2) INCONSTITUCIONALIDAD

Antes de ingresar al tratamiento de la sanción a imponer a los acusados, quiero fundar la inconstitucionalidad del mínimo de la escala penal prevista en la disposición aplicable al caso, me refiero al inciso c del art. 5 de la Ley 23.737, analizada en la cuestión anterior y anticipo que mi decisión -por primera vez desde que ejerzo la jurisdicción hace más de diez años y para este caso en particular- se compadece con la doctrina de la CSJN sobre el tópico. En efecto, el alto Tribunal ha sostenido que son incompatibles con la Constitución, las penas que expresan una falta de correspondencia tan inconciliable entre el bien jurídico lesionado por el delito y la intensidad y extensión de la privación de bienes jurídicos del delincuente como consecuencia de la comisión de aquél, al punto que resulte repugnante a la protección de la dignidad de la persona, centro sobre el que gira la organización de los derechos fundamentales de nuestro orden constitucional. Por otro lado, y en orden a la garantía de igualdad ante la ley, el Alto Tribunal ha dicho que consiste en aplicarla a todos los casos ocurrentes según sus diferencias constitutivas, de tal suerte que no es la igualdad absoluta o rígida que puede dar lugar a las mayores desigualdades la que interesa; la relevante es la igualdad para todos los casos idénticos, lo que importa la prohibición de establecer excepciones que excluyan a unos de lo que se concede a otros en idénticas circunstancias (Fallos: 123:106; 180:149), pero no impide que el legislador establezca distinciones valederas entre supuestos que estime diferentes, en tanto aquéllas no sean arbitrarias, es decir, que no obedezcan a propósitos de injusta persecución o indebido privilegio, sino a una objetiva razón de discriminación (Fallos: 301:381 y 1094. LL 1980 A-612). En definitiva, la igualdad ante la ley que la Constitución Nacional ampara, comporta que todas las personas sujetas a una legislación determinada dentro del territorio de la nación, sean tratadas del mismo modo, siempre que se encuentren en idénticas circunstancias y condiciones, lo que implica, sin duda, el reconocimiento de un

ámbito posible de discriminaciones razonables por parte del legislador (Fallos: 310:848; LA LEY, 1987-C, 27 y 1080; 311:145). Por esas mismas razones, a mi ver en el caso concreto se encuentra vulnerado el principio de proporcionalidad que debe mediar entre la ofensa y la consecuente sanción, debiendo ponerse de relieve al respecto que la única interpretación posible de dicho principio es la que enjuicia la razonabilidad de la ley penal confrontándola con las normas de jerarquía constitucional que la fundan y limitan (CSJN, Fallos: 314:424). En efecto, tal como lo ha sostenido el Alto Tribunal, es de la confrontación de la norma legal considerada con los correspondientes preceptos de la Ley Fundamental de donde surgirá pues, el criterio que permitirá precisar los límites a considerar ante la invocación de falta de proporcionalidad entre la pena conminada y la ofensa cometida, el que se deriva de la propia naturaleza garantizadora del principio de proporcionalidad de la pena, que opera únicamente para limitar los excesos del poder punitivo estatal respecto de eventuales transgresores a las leyes, y que determina que la proporcionalidad no puede resolverse en fórmulas matemáticas, sino que exige un mínimo de razonabilidad para que la conminación penal pueda ser aceptada en un Estado de Derecho. Sobre el punto, cito Jurisprudencia de nuestro más Alto Tribunal, a saber: “... *Cuando se cuestiona la razonabilidad de la ley en sí misma, por imputársele crueldad o desproporcionada respecto de la ofensa atribuida, es menester que el apelante se haga cargo, al menos, de los argumentos que el legislador tuvo en cuenta para dictarla, sin que baste a tal efecto la mera impugnación genérica de irrazonabilidad desvinculada por completo de aquellas consideraciones* (Disidencia Dres. José Severo Caballero y Augusto Cesar Belluscio). C. 651. XXI. Cuvillana, Carlos A y Raggio, Luis Miguel s/ causa 21.493. 6/06/89 T. 312, P. 809. “... *Si bien la racionalidad de las decisiones legislativas no es una cuestión sobre la que deba*

pronunciarse la magistratura, el art. 1° de la Constitución Nacional impone la racionalidad a todos los actos de gobierno de la República, y la republicana separación de poderes debe ser funcional a ese objetivo y nunca un obstáculo a éste. Por tanto, si la inadecuación de medios a fines, como resultado de una prolongada experiencia, se torna palmaria, la regla general cede en beneficio de la plena vigencia del mismo principio republicano y queda habilitado el control judicial sobre la decisión legislativa (Voto Dres. Juan Carlos Maqueda y E. Raúl Zaffaroni). Mayoría: Petracchi, Fayt, Highton de Nolasco, Lorenzetti. Voto: Maqueda, Zaffaroni. Disidencia: Belluscio, Boggiano, Argibay. Abstención: I. 349. XXXIX. Itzcovich, Mabel c/ ANSeS s/ reajustes varios. 29/03/05 T. 328, P. L.L. 01-04-05, nro. 108.753, nota al fallo. L.L. 0704-05, nro. 108.775, nota al fallo. L.L. 11-04-05, nota al fallo. E.D. 25-04-05, nro. 240, con notas. J.A. 27-04-05 (supl.), con nota JA 01-06-05, nota al fallo. “... La declaración de inconstitucionalidad de una norma legal es un acto de suma gravedad institucional que debe ser considerada como la última ratio del orden jurídico, y sólo viable si su razonabilidad es evidente, cuanto que el control que al respecto compete en último término a la Corte Suprema no incluye el examen de conveniencia o acierto del criterio adoptado por los restantes poderes”. Del dictamen de la Procuración General, al que remitió la Corte Suprema. Mayoría: Petracchi, Belluscio, Boggiano, Maqueda, Highton de Nolasco. Voto: Disidencia: Abstención: Fayt, Zaffaroni, Lorenzetti, Argibay. B. 2216. XXXVIII. Berón, Luisa Victoriana y otros y sus acumulados c/ Superior Gobierno de la Provincia de Entre Ríos y Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia de Entre Ríos. 15/02/05 T. 328, LL 01-06-05, nº 108.981.

La Sala Penal del TSJ de la provincia se ha pronunciado en la misma dirección; ha sostenido que en materia de determinación legislativa de los marcos punitivos rige el

principio de proporcionalidad pues éste emerge del propio estado democrático de derecho (CN, art. 1), y se irradia vedando la utilización de medios irrazonables para alcanzar determinados fines (TSJ, Sala penal, "Zabala", s. n° 56, 8/7/2002). Asimismo afirmó que la potestad legislativa de individualizar las penas no puede afectar el principio de igualdad (CN, art. 16), en tanto veda la desigualdad de trato sin fundamento razonable (TSJ, en pleno, "Toledo", s. n° 148, 20/7/2008). Si la forma en que ha ejercido el legislador infra constitucional la potestad de fijar las penas implica un desconocimiento de esos límites constitucionales, porque la conminada para un determinado delito resulta irrazonable por desproporcionada y desigual, se torna aplicable, la regla de la clara equivocación, a la que ya se ha referido la Sala Penal en esta materia, conforme a la cual *"sólo puede anularse una ley cuando aquéllos que tienen el derecho de hacer leyes no sólo han cometido una equivocación, sino que han cometido una muy clara -tan clara que no queda abierta a una cuestión racional"*, en cuyo caso *"la función judicial consiste solamente en establecer la frontera exterior de la acción legislativa razonable"* (THAYER, J.B., "The origin and scope of the american doctrine of constitutional law", Harvard Law Review, Vol. 7, Dorado Porrassa, Javier, "El debate sobre el control de constitucionalidad en los Estados Unidos. Una polémica sobre la interpretación constitucional", Instituto de Derechos Humanos, Universidad Carlos III de Madrid, Dykinson, 1997, p. 14 y ss).

Es conocida mi posición en relación a los planteos de inconstitucionalidad de las escalas penales de los delitos previsto en la ley de Estupefacientes. En cada ocasión que fue planteado me ha manifestado por la negativa, dando razones al respecto. Sostuve en los precedentes de esta Sala que la Constitución Nacional se alza como techo insuperable sobre todo el orden jurídico-político del Estado, sobre el derecho de las provincias y sobre el derecho federal, obrando como el

“peldaño más alto del orden jurídico” y por ende, no susceptible de ser vulnerado por las normas inferiores, conforme se desprende del art. 31 de la CN. Por eso, como consecuencia directa, inmediata y forzosa de la infracción a este sistema de graduación, el propio ordenamiento constitucional prevé la declaración de inconstitucionalidad que conlleva la nulidad de la norma inferior cuando ésta se opone a la de rango superior, lo que implica el quebrantamiento de la denominada pirámide kelseniana que representa la base misma de la legalidad y la seguridad jurídica que sostiene y legitima todo el andamiaje del derecho positivo. Pero también sostuve, que las leyes dictadas de acuerdo con los mecanismos previstos en las leyes fundamentales gozan de presunción de legitimidad, por lo que la declaración de inconstitucionalidad constituye la *“última razón”* del sistema, un acto de marcada gravedad institucional, no procediendo cuando el intérprete encuentre una justificación para su sostenimiento. Es por ello que la propia Corte Suprema, únicamente censura una norma cuando la repugnancia con la cláusula constitucional sea manifiesta, clara e indudable, pues la declaración de inconstitucionalidad constituye la más delicada de las funciones susceptibles de encomendarse a un Tribunal de Justicia. La impugnación de inconstitucionalidad importa, en definitiva, una grave descalificación del ordenamiento; en consecuencia, deben extremarse las precauciones necesarias a fin de profundizar el análisis del caso que se examina concretamente, como paso previo al último remedio que prevé nuestro ordenamiento: la inconstitucionalidad de la ley que no guarda coherencia con la pirámide establecida en el art. 31 CN (CS, Fallos 312:72; 2315; 226:688; 242:73; 285:369; 300:241; 1087; 314:424, entre otros). Es decir, dicha declaración debe reservarse sólo para aquellos casos en que la *“repugnancia de la norma con la cláusula constitucional sea manifiesta, clara e indudable”* (dijo el TSJ en *“Nieto”*, S. n° 143 del 09-06-08). En

mis precedentes sostuve que al cuestionar el mínimo de la escala penal, al menos en la disposición legal que nos ocupa, la crítica recaerá en una cuestión de política criminal, que no resulta materia de pronunciamiento jurisdiccional, sino de debate legislativo, en tanto al Poder Judicial no le es dable invadir la zona reservada a los otros poderes, según la atribución que de sus competencias regula la Ley Fundamental.

Sin embargo, el caso específico, exhibe una diferencia sustancial con todos los precedentes de esta Sala y por ende se impone, al menos en casos como el que nos ocupa, reexaminar aquella posición. Por primera vez desde que ejerzo la jurisdicción aplicando en mis fallos las disposiciones previstas en la Ley 23.737, tengo que resolver sobre el comercio de aceite de cannabis. Lo dije al tratar la cuestión anterior y hago lo propio en la presente, que la venta de dicha sustancia se encontraba prohibida a la fecha de los hechos que se atribuyen a los acusados condenados e incluso se encuentra prohibida hoy. Más allá de las disposiciones legales que así lo imponen, esta circunstancia es plenamente conocida por quienes suscriben la “cultura cannábica” y de hecho los profesionales que declararon en el debate así lo dijeron expresamente. Cuando fueron preguntados si vendían, afirmaron que no y que no lo hacían porque estaba prohibido, porque era un delito. Incluso quienes se refirieron a las organizaciones vinculadas al cannabis, como “mamá cultiva” por ejemplo, confirmaron que asisten, ayudan, acompañan cooperan, pero... no venden. Y de hecho también lo sabían los condenados; basta repasar la transcripción de las aperturas de los teléfonos con las conversaciones de Whatsapp y de otras plataformas para confirmar que sabían sobre la prohibición y por ende, se manejaban clandestinamente para adquirir, vender y suministrar la sustancia.

Me parece entonces, retomando el análisis que anticipé, que debe hacerse una diferencia entre las distintas sustancias contenidas en la disposición legal que las prohíbe. No puede

analogarse el aceite de cannabis, más allá de la forma irresponsable en la que se lo suministraba (ignorando su composición, patologías del paciente, etc.), con la venta de otras sustancias prohibidas como la cocaína por ejemplo e incluso la marihuana en su modalidad combustionada. Si bien todas están detalladas en la disposición legal que así las prohíbe, reitero, debe necesariamente hacerse una disquisición al respecto. Considero que el bien jurídico protegido en las disposiciones legales aplicables se ven sensiblemente morigerados y relativizados en virtud de calidad y cualidad de la sustancia prohibida y de otro costado, y precisamente por ello, también incide en la culpabilidad de sus autores. Estas circunstancias en el contexto doctrinario y jurisprudencial valorado en los apartados anteriores, me persuaden sobre la inconveniencia, insisto en este caso, de mantener el mínimo de la escala penal previsto para el delito atribuido y por ello, resuelvo declarar su inconstitucionalidad.

3) Dicho ello, comienzo el proceso de individualización de la pena impuesta a los condenados **V A S** y **F M P** desechando la doble valoración, definida conceptualmente como un aspecto de la garantía del *non bis in ídem*, modalidad expresamente vedada por el TSJ cuando a este respecto precisa *“que de ningún modo una circunstancia fáctica prevista normativamente para agravar la escala penal puede valorarse doblemente: como calificante en el tipo penal y como agravante en la individualización judicial”* (TSJ, Sala Penal, S. n° 13, 11/3/98, "Avalos"; S. n° 77, 7/6/99, "Ceballo"; S. n° 67, 7/8/00 "Reyna"; S. n° 74, 15/08/2001, "Cuello", entre muchos otros). Sin embargo, también es cierto que el superior ha precisado que no debe confundirse *“duplicar la misma circunstancia ponderada ya por el legislador, con la consideración de la modalidad comisiva en el caso concreto”* (TSJ, Sala penal “Reyes” S. n° 02/2010). Y precisamente por esta razón, valoro en contra de los acusados el tiempo que estuvieron vendiendo,

prácticamente todo un año, es decir no fueron alguna operaciones comerciales aisladas o esporádicas; además, ha quedado probado que el negocio ilegal no se circunscribió a la ciudad donde tenían su domicilio

(Almafuerte), sino también en la ciudad de Río Tercero e incluso en otras localidades. No quiero ser reiterativo con la prueba analizada en apartados anteriores pero lo cierto es que ha quedado holgadamente acreditado que por el sistema de encomiendas (Correo Argentino u otro transporte), hacían entregas en otras localidades e incluso en la ciudad de Córdoba. Ello a su vez, y como contrapunto pero dentro de la misma cuestión, pone en evidencia la cantidad de personas afectadas y ello se manifiesta en la extensión del daño causado. La educación también los perjudica a ambos: en el caso de S y en el caso de P; ambos cuentan con mayores herramientas para conocer sobre la ilicitud del accionar, discernir y tomar decisiones. Las comunicaciones dan cuenta del acabado conocimiento que tenían que la ilicitud del emprendimiento comercial; sabían de su ilegalidad y las comunicaciones obtenidas de sus equipos celulares así lo acreditan. El quantum de la sanción impuesta también se justifica a partir de la innecesaridad de dinero; ambos profesionales, con trabajo y por ende ingresos legítimos y genuinos. Finalmente, los beneficia la inexistencia -en relación a ambos- de antecedentes computables pero por otro lado, los perjudica la edad. P 52 años y S 54. De esta manera están en plena adultez; por ende la exigencia de adecuar su conducta conforme a derecho era más vehemente, dado que estaba distante tanto de los impulsos irreflexivos propios de la juventud, como de la declinación que conlleva la senectud.

Conforme las circunstancia antes analizadas, entiendo ajustado a derecho imponer a **V** **A S** la pena de **dos años y cuatro meses de prisión y 60 unidades fijas de multa** y a **M** **F P** la pena de **tres años de prisión y 90 unidades fijas de multa** en ambos casos en

forma de ejecución condicional y costas. 5) Finalmente y para concluir quiero recordar que al individualizar la pena, he tenido en cuenta el interés de la sociedad y el interés del condenado, procurando no distorsionarlos, de manera que el criterio de defensa social no se lleve al extremo. Es exacto que una pena más severa puede asegurar casi con certeza que el sujeto no delinquirá, pero si, frente a ello, la pena menor ofrece tal posibilidad, la mínima suficiencia exige que se imponga ésta y no aquella. *"Por otra parte, el derecho penal ofrece demasiadas experiencias de que el puro criterio de severidad, como prevención, es ingenuo, en tanto la represión no se adecue al medio social a que se aplica"* (De la Rúa. "Código Penal Argentino", Depalma, 2º edición, 1997, pag. 711). 6)

También corresponde, como se anticipó al dar lectura a la parte resolutive del fallo, disponer el decomiso del vehículo marca Renault, modelo Sandero, dominio OLX-492. A este respecto y para mayor satisfacción de la letrada defensora que al momento de alegar se manifestó en contra de la medida pedida por el Fiscal de Cámara, voy a delinear el marco normativo que concurre a estructurar la decisión tomada. Que en relación a la previsión del decomiso, nuestro Alto Cuerpo provincial se ha pronunciado sobre los alcances del art. 23 del CP desde antiguos precedentes ("Charras" S. n° 1, 13/02/1976; "Caldarone", S. n° 16, 20/10/1989), fijando un criterio interpretativo que se mantiene invariable hasta la actualidad ("Altamirano", S. n° 203, 27/12/2006; "Medina", S. n° 251, 17/09/2008; "Tapia", S. n° 360, 23/12/2008; "Pardo", S. n° 166, 20/05/2014; entre otros). En cada ocasión la Sala Penal ha dicho: *"El decomiso es una pena accesoria, inherente a todas las penas principales mencionadas en el art. 5 del Código Penal, que consiste en la pérdida de cosas (muebles o inmuebles) a favor del Estado Nacional, de las provincias o de los Municipios, para su entrega, enajenación o destrucción, según el supuesto de que se trate (art. 23 CP, Ley 25.815). La sanción, según lo dispone la ley*

(art. 23 CP), recae -entre otros supuestos- sobre las cosas que han servido para cometer el hecho, esto es, sobre los antes denominados "instrumentos del delito" ("Cejas", S. n° 403 del 20/20/2014). Los instrumentos del delito son los objetos intencionalmente utilizados para cometer el delito consumado o tentado (CCC, 22/9/31, Fallos, T. II, p. 36; CCC, 10/11/39, Rev. La Ley, T. 16, p. 1011). Pueden constituir un instrumento del delito, tanto los objetos destinados a cometerlos, como los utilizados eventualmente para hacerlo, siempre que el actor se haya servido de la cosa como medio comisivo, pues, contrariamente a lo que entienden algunos tribunales (CCC, 22/9/31, Fallos, T. II, p. 36; C. Fed. de Rosario, 26/4/47, JA, 1947, II, p. 217), la ley no atiende al destino de los objetos, sino a su utilización en el caso concreto (Núñez, Ricardo C., Las Disposiciones Generales del Código Penal, Lerner, Córdoba, 1988, p. 81/82). Por consiguiente, integran el concepto de instrumentos del delito, todos aquellos medios utilizados para "cometer el delito", resultando indiferente que eventualmente fueren destinados a ese fin o que constituyan elementos de trabajo del condenado (Federik, Julio A., Comentario al art. 23 del CP, en AA.VV., Código Penal y normas complementarias. Análisis doctrinario y jurisprudencial, Baigún, David y Zaffaroni, Eugenio R. -Directores-, Terragni, Marco A. -Coordinador-, Hammurabi, Buenos Aires, 1997, T. I, pág. 310; Breglia Arias, Omar, El comiso en las reformas del Código Penal publicado en Diario La Ley del 13/10/2006, pág. 3 y ss.). De igual modo en otro precedente el TSJ sostuvo: "*El texto del art. 23 del CP, incorporado por la Ley 25.815 (B.O.1/12/03), prescribe que en los casos en que se dicte condena penal por un delito, la misma decidirá el decomiso de las cosas que han servido para cometer el hecho y de las cosas o ganancias que son el producto o el provecho del delito*" (S. n° 516 del 12/11/2015). De ese modo y en lo que aquí interesa, la nueva normativa introduce dos cuestiones fundamentales frente al régimen anterior.

Por una parte, prescribe que el decomiso debe ser decidido expresamente por el Tribunal de mérito. Lo que hasta la reforma no resultaba necesario, pues operaba *ministerio legis* frente a la sentencia condenatoria que imponía la pena principal. Por otra parte, establece el momento del dictado de la sentencia condenatoria como oportunidad procesal para disponerlo. Tal modificación no altera, sin embargo, el carácter obligatorio -no facultativo- de esta clase de sanción patrimonial accesoria. Ello implica que, ordenada la pena principal, el Tribunal no tiene margen para no disponerla. Comulga con lo dicho y con un modo adecuado de interpretar el art. 23 del CP, que precisamente subsume el caso de autos, los precedentes cuando afirman: “*constituye un instrumento del delito sujeto a decomiso, como consecuencia accesoria de la pena impuesta, el automotor de propiedad del condenado que fuera empleado para cometer el delito*” (TSJ, Sala Penal, “Charras, S. n 1, 13/02/1976; “Tapia S.n° 360, 23/12/2008) Causa “Bringas Aguilar”, S. n° 436, 17/11/14.”.

En lo que hace a la a utilización del rodado en cuestión y cuyo decomiso se ordenó, anticipo que hay innumerables elementos de prueba que así lo confirman. Para comenzar, a poco de iniciadas las actuaciones, la investigadora Lubrina explicó en el debate, como lo hizo previamente en la instrucción (fs. 52/54 y 117/118) que la acusada P utilizaba su automóvil, un Renault, modelo Sandero, dominio OLX492, para hacer los repartos del aceite de cannabis, lo cual también se desprende de las comunicaciones telefónicas. En efecto, hay diálogos documentados en los celulares de los investigados que dan cuenta de la comunidad de intereses y distribución de tareas, donde por ejemplo P le dice a S: “*que necesitaba tener arriba del auto, la valija con el cannabis y la plata*” y este se disculpa y responde: “*habrá que dejarla permanentemente en el auto*” (cuerpo de prueba n° 2 – fs. 63). En otra ocasión, en un audio del 20/10/17 11:19 hs. surge claramente que S hace

el reparto del aceite de cannabis a los distintos clientes y/o pacientes cuando le dice a P *“bueno mi cielo, lista la vueltita con los envíos, esta todo despachado”*. La misma conclusión podemos extraer del audio del 06/11/17 a las 18:10 hs donde P le dice a S: *“hola amor recordame una cosa, ¿fuimos a buscar hace poquitos días \$1000 a lo de Ronaldo*

Guevara? porque yo creo que no, pero vos sos el que tiene más registro porque sos el que lo hace”. Del mismo modo surge de otro fragmento de una comunicación del 19/09/17 a las 16:50 hs donde P habla con una tal Andrea Moyano y entre otras cosas le dice: *“... le voy a estar pidiendo probablemente asistencia a mi marido, por la gente de Almafuerte que reparta, así que cualquier cosa yo me estoy poniendo en contacto mañana o a más tardar el jueves y quedamos de acuerdo a ver cuál es tu dirección y cuando te puedo alcanzar”*. Vuelvo sobre el testimonio de **S. L. D.** ya

valorado al tratar la primera cuestión; en este caso y en lo que aquí interesa, la testigo dijo en sede instructoria el 08/06/18, que cuando se le acabó ese frasco le avisó a P y fue V S quien le llevó un nuevo frasco de aceite de cannabis a su casa.

Textualmente declaró: *“me comuniqué con P por las gotas, y también me comuniqué con un muchacho que era la pareja de P pero no recuerdo su nombre, porque P me dijo que él me las iba a llevar, y después me contacté con la pareja de P, y él me iba indicando que me estaba llevando las gotas...”*.

Pero si alguna duda pudiera quedar, basta volver sobre la propia declaración de la acusada P, cuando a través de una remisión a lo declarado en sede instructoria dijo: *“En el caso de mi pareja V S, la única actividad que llevó a cabo en relación al cannabis fue porque a veces con mi demanda de trabajo no hacía tiempo de entregar o enviar a alguien, entonces le pedía a él que me hiciera el favor de hacer esa*

entrega” (fs. 482/484), cometido que se hacía utilizando el auto cuyo decomiso se dispone por tratarse de un instrumento del delito. Consecuente con lo declarado por P, el acusado S hace lo propio y al declarar reconoce que sus tareas estaban vinculadas con el traslado y entrega de las sustancia; concretamente dijo *“que, en relación del aceite de cannabis, eventualmente he hecho alguna entrega cuando M no podía realizar la entrega del mismo”* (fs. 479/480). Luego se probó que esas entregas no eran tan eventuales ni esporádicas como dijo y además, junto a ellas, también cobrara la sustancia que entregaba.

De esta manera, como se anticipó al dar lectura a la parte resolutive del fallo, corresponde ordenar el decomiso del vehículo marca Renault, modelo Sandero, dominio OLX-492 inscripto a tenor de las constancias de fs. 56 y 521.

Asimismo, de la prueba antes valorada surge acreditada la pertinencia del decomiso de los elementos detallados a fs. 75/78 y 91/92 a saber: catorce (14) goteros de vidrio de color marrón de quince mililitros aproximadamente con la inscripción “CIEN POR CIENTO PRODUCTO NATURAL MEDICINAL” (RUE 39367); diez (10) goteros de vidrio color marrón de treinta mililitros aproximadamente (RUE 39364); seis (06) francos de vidrio (RUE 39363); un cuaderno anillado con la inscripción “FORMULA M” (RUE 39370); seis (06) goteros de plástico, dos (02) picos tipo gotero de material de plástico, dos (02) goteros de vidrio de color marrón, ambos con tapa, de sesenta centímetros cúbicos y dos (02) frascos de vidrio de color marrón con tapa, de cuarenta y cinco centímetros cúbicos aproximadamente (RUE N^a 39361); sesenta y ocho (68) frascos tipo goteros de vidrio, de veinte centímetros cúbicos, de color marrón (RUE N^a 39360); dos (02) goteros de vidrio, uno de ellos de color marrón, etiquetado con el rezo “TINTURA MADRE CIEN POR CIENTO PRODUCTO NATURAL”, conteniendo en su interior hasta la mitad del frasco de una sustancia aceitosa, siendo el

segundo un gotero de vidrio de color marrón, etiquetado con la insignia “MEDICINAL CIEN POR CIENTO PRODUCTO NATURAL” (RUE Nª 39362); un (01) frasco de vidrio sin etiqueta, conteniendo en su interior un unguento de color verde claro (RUE Nª 39368); una (01) jarra de vidrio transparente, con tapa de plástico color negra, conteniendo más de la mitad de una sustancia aceitosa de color oscura (RUE Nª 39369); una (01) agenda de color negro (RUE Nª 39371); la suma de cinco mil pesos argentinos (\$5000), discriminados en cincuenta billetes de cien pesos (RUE Nª 39365); la suma de dos mil setecientos cincuenta y cinco pesos argentinos (\$2755), discriminados en un billete de quinientos, dos billetes de doscientos, diecisiete billetes de cien, dos billetes de cincuenta, cuatro billetes de diez, y tres billetes de cinco (RUE Nª 39366); un (01) teléfono celular marca SAMSUNG color dorado, IMEI 359592/07/918335/9 (RUE 39373); un (01) celular Marca LG, IMEI 357716-07-132628-4 (RUE 39372).

Dejo así respondida la tercera cuestión.

A LA CUARTA CUESTIÓN PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL DR.

MARCELO JOSÉ RAMOGNINO DIJO:

D) Que en relación con las costas, quiero recordar que *“comprende: gastos procesales y originados por el proceso, gastos útiles para la decisión del proceso y gastos devengados por honorarios profesionales”* (Gozaini, Osvaldo: “Costas Procesales” Ed. Editar, 1991, pág. 52). En igual sentido se ha expedido el TSJ de Córdoba, Sala Penal (S. n° 14, del 03/03/2005, “Rodríguez”), donde afirmó que: *“Las costas son aquellos gastos que las partes deben efectuar como consecuencia directa de la sustanciación del proceso, encontrándose incluidos en dicho concepto (C.P.P. art. 553), la reposición del papel sellado o reintegro del empleado y el pago de los impuestos, honorarios y otros gastos que se hubieren originado durante la tramitación del proceso. Los honorarios y otros gastos*

que se hubieren originado durante la tramitación del proceso. Los honorarios, entonces constituyen un capítulo más del rubro general costas” y que “el condenado penalmente es siempre, a su vez, condenado en costas, pero si resulta absuelto no lo es. Empero deberá pagar a su abogado defensor por ser beneficiario de los trabajos” (Barberá de Riso, “Manual de Casación Penal”, Ed. Mediterránea, 2000, Cafferata Nores - Tarditti: “CPP Cba.”, ed. Mediterránea, 2003, T. II, pág. 606, nota 198).

II) Dicho ello, en el caso corresponde le sean impuestas a los prevenidos **MFP** y **VA** **AS** al haber sido condenados y no existir razones legales para eximirlos total o parcialmente de ellas (arts. 29 inc. 3° del CP, 550 y 551 del CPP).

III) De esta manera entiendo que corresponde: **III.1)** no regular los honorarios profesionales de la **Dra. Nadia Podsiadlo** y de **Yamil Alejandro Mengo Becil**, a cargo de la defensa técnica de sus asistidos **LA** **F**, **NI** **A**, **MFP** y **VA** **S** y por la representación de la querellante particular, respectivamente, por no haber sido peticionado (art. 26 de Ley 9459) y **III.2)** fijar la tasa de justicia a sufragar por parte de los condenados **MFP** y **VA** **S**, en la suma equivalente al valor de 1,5 *jus* a cada uno de ellos (art. 114 inc. 2 y 115 inc. 18, ley Provincial n° 10.790), la que deberá abonarse en el término de diez días de quedar firme la presente.

IV) Finalmente, atento lo acaecido en el debate y lo solicitado por el Fiscal de Cámara corresponde remitir antecedentes a la Fiscalía de Instrucción que por turno corresponda, con copia de las constancias útiles, por la posible comisión de un delito perseguible de oficio por parte de **FMP**, en contra de las obras sociales Ospe, Sancor o las que hubieren sido perjudicadas con maniobras estafatorias.

Dejo así respondida la cuarta cuestión.

Por lo expuesto, el Sr. Vocal Dr. Marcelo José Ramognino, en Sala Unipersonal, ejerciendo su función jurisdiccional, **RESUELVE:** El Tribunal en Sala Unipersonal, **RESUELVE: I)** Absolver a **L A F**, de condiciones personales relacionadas en la causa, por el delito de Comercialización de Sustancias Estupefacientes agravada (arts. 5 inciso c primer supuesto y 11 inciso c Ley 23.737), que en calidad de coautor (art. 45 del CP), le atribuía el Nominado Primer Hecho del Auto de Elevación a Juicio n° 58 de fs. 721/753 (art. 411 del CPP). **II)** Absolver a **N I A** de condiciones personales relacionadas en la causa por los delitos de Comercialización de Sustancias Estupefacientes agravada (art. 5 inciso c primer supuesto y 11 inc. c Ley 23.737), atribuido en calidad de coautora (art. 45 del CP) en el Nominado Primer Hecho y Ejercicio Ilegal de la Medicina en concurso real (art. 208 inc. 1° y 55 del CP), atribuido en calidad de autora en el Nominado Tercer Hecho ambos del Auto de Elevación a Juicio n° 58 de fs. 721/753 (art. 411 del CPP). **III)** Absolver a **M F P**, de condiciones personales relacionadas en la causa por el Nominado Segundo Hecho exclusivamente en relación al delito de Lesiones Leves que en calidad de autora (arts. 89 y 45 del CP), le atribuía el Auto de Elevación a Juicio n° 58 de fs. 721/753 (art. 411 del CPP). **IV)** Declarar a **M F P** y a **V A S**, ambos de condiciones personales relacionadas en la causa, coautores responsables del delito de Comercialización de Sustancias Estupefacientes simple, por el Nominado Primer Hecho y en el caso de **M F P** en concurso real con el delito de Ejercicio Ilegal de la Medicina, por el Nominado Segundo Hecho (arts. 5 inc. “c” primer supuesto de la Ley 23.737, 208 inc. 1°, 45 y 55 del Código Penal), que les atribuía el Auto de Elevación a Juicio n° 58 de fs. 721/753. **V)** Declarar la inconstitucionalidad -para este caso en concreto-, del mínimo de la escala penal previsto por el art. 5 inc. “c” primer

supuesto de la Ley 23.737, por resultar manifiestamente irrazonable y desproporcionado (Preámbulo, arts. 31, 18 y 75 inc. 22 de la Constitución

Nacional; art. 8, inc. 2, Convención Americana sobre Derechos Humanos y art. 14 inc. 2, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos). **VI**) Imponer a **V A S** la pena de **dos años y cuatro meses de prisión** en forma de ejecución condicional y **60 unidades fijas de multa** y a **M F P** la pena de **tres años de prisión** en forma de ejecución condicional y **90 unidades fijas de multa**, ambos con más las costas del proceso, debiendo cumplir hasta el agotamiento de la condena las siguientes reglas de conducta, a saber: **a)** fijar residencia y comunicar cualquier cambio que hiciere; **b)** abstenerse de usar estupefacientes y de abusar de bebidas alcohólicas; **c)** no cometer nuevos delitos; **d)** realizar 96 horas de tareas comunitarias en una institución pública a su elección, debiendo acreditar el cumplimiento de la última condición por ante éste Tribunal, bajo apercibimiento de ley (arts. 5, 26, 27 bis, 29 inciso 3, 40, 41 del Código Penal; 412, 550 y 551 CPP; art. 14 primer párrafo Ley

23.737). **VII**) No regular los honorarios profesionales de la **Dra. Nadia Podsiadlo** y de **Yamil Alejandro Mengo Becil**, a cargo de la defensa técnica de los acusados **L A F**, **N I A**, **M F P** y **V A S** y por la representación de la querellante particular, respectivamente, por no haber sido peticionado (art. 26 de Ley 9459). **VIII**) Fijar la tasa de justicia a sufragar por parte de los condenados **M F P** y **V A S**, en la suma equivalente al valor de 1,5 *jus* a cada uno de ellos (art. 114 inc. 2 y 115 inc. 18, ley Provincial n° 10.790), la que deberá abonarse en el término de diez días de quedar firme la presente.

IX) Proceder al decomiso de los elementos secuestrados conforme actas de fs. 75/78 y 91/92, sólo en lo relacionado a los delitos atribuidos a **M F P** y **V A S** (art. 23 del CP).

X) Remitir antecedentes a la Fiscalía de Instrucción que por turno corresponda, con copia

de las constancias útiles, por la posible comisión de un delito perseguible de oficio por parte de **F M P**, en contra de las obras sociales Ospe, Sancor o las que hubieren sido perjudicadas con maniobras estafatorias. **Notifíquese; protocolícese.**