



Díaz, María Cecilia

Convertirse en especialista en cultivo y uso terapéutico de cannabis. Contextos, conocimientos y formas de asesoramiento entre activistas cannábicos en Argentina



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución - No Comercial - Sin Obra Derivada 2.5
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/>

Documento descargado de RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes de la Universidad Nacional de Quilmes

Cita recomendada:

Díaz, M. C. (2020). *Convertirse en especialista en cultivo y uso terapéutico de cannabis. Contextos, conocimientos y formas de asesoramiento entre activistas cannábicos en Argentina. Redes*, 26(50), 209-233. Disponible en RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/3476>

Puede encontrar éste y otros documentos en: <https://ridaa.unq.edu.ar>

CONVERTIRSE EN ESPECIALISTA EN CULTIVO Y USO TERAPÉUTICO DE CANNABIS. CONTEXTOS, CONOCIMIENTOS Y FORMAS DE ASESORAMIENTO ENTRE ACTIVISTAS CANNÁBICOS EN ARGENTINA*

María Cecilia Díaz**

RESUMEN

El presente trabajo resulta de una etnografía entre activistas que impulsaron demandas de acceso al cannabis para uso terapéutico en Argentina. Como tal, considera el desarrollo de conocimientos sobre la planta y sus derivados en términos procesuales y con relación a distintos contextos de interacción social. Así, se describen las labores de estudio y dedicación en el marco de tiendas de cultivo y agrupaciones cannábicas, y la configuración de dispositivos y modelos que integraban a cannabicultores con usuarios terapéuticos y/o sus cuidadores, profesionales de la salud y científicos. Además, se analizan actividades colaborativas en seminarios y jornadas de *cannabis medicinal* que se realizaron entre los años 2015 y 2017. En esas interacciones y prácticas los activistas crearon formas de asesoramiento y acompañamiento basadas en experiencias de cultivo y uso de la planta, reconvirtieron sus conocimientos en experticia e insumos para su profesionalización, y

* La investigación que sustenta este trabajo fue realizada en el marco del Doctorado en Antropología del Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGAS-MN, UFRJ). Allí me beneficié de la orientación amable y atenta de Luiz Fernando Días Duarte y Gustavo Blázquez; y de una beca de estudios provista por la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Las inquietudes que atraviesan esta y otras producciones emergieron gracias a discusiones y lecturas en el Programa Subjetividades y Sujeciones Contemporáneas (Centro de Investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba), dirigido por Gustavo Blázquez y María Gabriela Lugones.

** Instituto de Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba. Correo electrónico: <mcecilia.diaz@gmail.com>.

participaron de la construcción de conocimiento científico sobre cannabis y sus derivados.

PALABRAS CLAVE: CANNABIS MEDICINAL – ACTIVISTAS CANNÁBICOS –
ESPECIALIZACIÓN – CONOCIMIENTOS – ASESORAMIENTO

DE EXPERIENCIA Y EXPERTICIA

En abril de 1953, el sociólogo norteamericano Howard S. Becker presentó en un congreso un estudio titulado “Convertirse en un consumidor de marihuana”, fruto de su desempeño como integrante del Chicago Narcotics Survey. Una década después publicó dicho trabajo como capítulo del libro *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación* (2009; publicado en inglés en 1963). En sus textualizaciones, el estudio analiza el uso recreativo de la marihuana, una sustancia psicoactiva ilegal, proponiendo que las motivaciones consideradas desviadas se desarrollan en la experiencia de consumo y no como consecuencia de inclinaciones psicológicas de los individuos.

En esas páginas el autor reconstruye la experiencia con la marihuana de cada uno de sus entrevistados y establece el desarrollo secuencial del consumo por placer como patrón de comportamiento definido. La secuencia incluye el aprendizaje de la técnica, la percepción progresiva de efectos y su conexión con la droga, y el aprendizaje de los modos de disfrutar de tales efectos (Becker, 2009: 76). Esos pasos, a la vez, están atravesados por las interacciones entre novatos y consumidores más experimentados, quienes proporcionan pistas, sugerencias y racionalizaciones respecto de efectos deseados y no deseados, y representaciones de las drogas de modo general.

Becker insiste en que la emergencia de disposiciones y motivaciones es su principal objeto de indagación, aunque se desprende del análisis la creación permanente de conocimientos sobre sensaciones, conceptos y técnicas en el marco de grupos de consumidores. En esa socialización, el lugar del desarrollo de saberes es fundamental, en tanto conduce a la creación de experticia en la propia práctica de consumo: “A medida que incorporan este conjunto de categorías, los consumidores se convierten en conocedores. Como los expertos en vinos finos, son capaces de especificar dónde creció determinada planta y en qué época del año fue cosechada” (Becker, 2009: 70). La carrera del consumidor, esto es, su transformación de principiante en consumidor ocasional y/o regular, se asocia también a la modificación en los modos de valorar la experiencia. Allí intervienen los otros usuarios, como también las posibles sanciones morales y legales de la sociedad más amplia.

En el prefacio a una edición que considera dicho texto de manera autónoma y que fuera publicada en 2015, Becker evalúa algunos cambios que se produjeron en las décadas en que su estudio devino un clásico de las ciencias sociales.^[1] Así, añade a sus consideraciones iniciales la formación de experticia sobre el cultivo de la planta entre consumidores que, en lo sucesivo, se tornaron “emprendedores agrícolas” (Becker, 2016: 22). Tal inclinación invita a pensar en una continuidad de la idea de carrera, esta vez tomando como eje el pasaje entre consumo y producción.

Notablemente, esa publicación comenzó a circular el mismo año en que el uso terapéutico de cannabis ganó mayor espacio en la escena pública argentina y se tornó un “problema social” (Lenoir, 1993). Al igual que en otros países, los actores más visibles de la demanda de regulación del *cannabis medicinal*^[2] fueron mujeres que se presentaban como *madres* de niños y niñas con enfermedades de difícil tratamiento, principalmente epilepsia

[1] En la introducción a la edición de *Outsiders* (2009), Becker explica que los estudios sobre desviación transformaron los marcos teóricos vigentes en la disciplina sociológica durante la década de 1960 al postular que la definición de normas y de aquello que representa una desviación a las mismas es históricamente producida y se actualiza en la interacción social. Los impactos de esa transformación se extendieron en la sociología norteamericana y en la antropología urbana brasilera por medio del trabajo de Gilberto Velho. Entre 1972 y 1974, este autor realizó una investigación señera sobre los usos de “tóxicos” entre camadas medias de la zona sur de Río de Janeiro, y su vinculación con la construcción de fronteras sociales, visiones de mundo y estilos de vida contraculturales (Velho, 1998). El campo de estudios de la desviación se amplió a partir de sus aportes respecto de los procesos y categorías de acusación (Velho, 1981; Becker, 2009).

[2] A lo largo del artículo opté por el uso de itálica para destacar palabras provenientes del trabajo de campo. La expresión *cannabis medicinal*, empleada ampliamente en momentos en que realicé mi pesquisa (Díaz, 2019), posee una historia compleja e intrincada que merece aquí una breve reflexión. De manera sintética, podemos decir que previamente había sido utilizada por activistas cannábicos –figuraba como título de páginas *online* y de actividades informativas promovidas por las organizaciones– probablemente adoptada del inglés *medical cannabis*. Sin embargo, ganó mayor presencia con el surgimiento de asociaciones que reunían a usuarios medicinales y sus familiares, y en el discurso de los actores que se mostraban en favor de la regulación. Durante ese periodo, la polivalencia de dicha expresión permitió, de un lado, la legitimación social de los reclamos y sus portavoces y, a la vez, movilizó la actividad de crítica y reflexión sobre el habla, característica del activismo cannábico. Así, entre los usuarios había quienes consideraban que hablar de *cannabis medicinal* era redundante, puesto que la planta *siempre era medicinal*, mientras que otros sostenían que lo correcto era referirse a *usos terapéuticos de cannabis* porque posibilitaba incluir prácticas alternativas por fuera de la medicina convencional y enfatizar que se trataba de un uso entre otros posibles. La posición consensuada por las organizaciones para su comunicación pública recogía esas observaciones y se manifestaba en favor de una *regulación del cannabis para todos sus usos*.

refractaria, destacándose su rol de cuidadoras (Oliveira, 2016; Góngora, 2018; Rivera, 2019). Menos atención recibieron los productores —entre los que se incluían, desde ya, las madres—, de cultivos y sus derivados, como también de formas distintivas de transmitir conocimiento sobre esas prácticas.

En mi tesis de doctorado en Antropología (Díaz, 2019), consideré la normalización del cannabis en la Argentina como un proceso sociohistórico que reconoce distintos periodos. Así, hacia fines del siglo xx, las redes de relaciones que impulsaban la agenda antiprohibicionista estaban integradas por especialistas que trabajaban según el paradigma de reducción de daños^[3] en el marco de organizaciones no gubernamentales e instituciones estatales —hospitales, universidades—, asociaciones de usuarios de drogas, asociaciones de cultivadores y usuarios de cannabis. Durante los años 2011 y 2012, el debate público se estructuró en torno a la despenalización de la tenencia de drogas, y los actores se articularon con legisladores para la presentación de proyectos de ley que contemplaran dicha demanda.^[4] En ese panorama, los activistas cannábicos procuraron volverse visibles *dando la cara y/o poniendo el cuerpo* en tanto que usuarias y “usuarios responsables” (Corbelle, 2016). Sus discursos articulaban enunciados en favor de la libertad individual y los derechos humanos, haciendo hincapié particularmente en la planta de cannabis.

En aquella ocasión, quienes habían procurado instalar el tema del uso terapéutico de cannabis en la agenda pública eran personas viviendo con VIH que empleaban marihuana como herramienta para paliar efectos adversos de la medicación antirretroviral —náuseas, falta de apetito— y, de ese modo, adherir al tratamiento. Aunque los reclamos se apoyaban en histo-

[3] Se trataba de un enfoque pragmático sobre las drogas que, contrariamente a la perspectiva abstencionista, planteaba modalidades de aproximarse a prácticas ya existentes y aminorar sus potenciales riesgos. Los especialistas provenían del campo de las ciencias de la salud y, en mayor medida, de las ciencias sociales y humanas.

[4] Al momento de escritura de este artículo, las conductas vinculadas al cannabis se encontraban alcanzadas por la ley 23.737 del Código Penal. Sancionada en 1989, dicha ley penalizaba la comercialización, siembra y almacenamiento de plantas, semillas, precursores químicos o materias primas para la producción de estupefacientes (artículo 5), la tenencia para uso personal y la tenencia simple (artículo 14). Como su nombre lo indica, la ley 27.350 de “Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados” que fuera sancionada el 29 de marzo de 2017, regulaba la investigación y limitaba la producción para tal fin a organismos estatales. En su artículo 8, cuya redacción era ambigua, la normativa establecía que quienes se inscribieran en un registro nacional de pacientes gozarían de autorización respecto de lo dispuesto en el artículo 5 de la ley 23.737.

rias personales y apelaban a la evidencia científica disponible, no consiguieron la legitimación necesaria para volverse una preocupación social.

Como dijéramos, a partir de 2015 las redes que demandaron el acceso a la planta y sus derivados –tinturas, extractos, cremas– para uso medicinal o terapéutico incluyeron a madres, usuarios, pero también a *cultivadores solidarios*, profesionales de la salud, abogados, políticos y científicos (Díaz, 2018, 2020a). Al igual que en el periodo anterior, esos actores conformaron asociaciones civiles con personería jurídica y se manifestaron a través de la ocupación del espacio público. En esta oportunidad, el acento estaba puesto en los efectos del cannabis para el control de las crisis epilépticas en pacientes pediátricos. En una configuración análoga a la de consumidores experimentados y novatos estudiada por Becker (2009), quienes ofrecieron apoyo y conocimientos sobre cultivo, producción de derivados y formas de movilización política, fueron los activistas que desde hacía años formaban parte de agrupaciones cannábicas e integraban redes de cannabiscultores.

De la síntesis presentada interesa destacar un conjunto de transformaciones. Los pronunciamientos respecto del consumo recreativo o adulto fueron aplazados en favor del consumo por necesidad de cannabis, tal como aparecía en narrativas en las que el denominador común era el dolor. En este sentido, los cambios en los modos de hablar fueron cruciales, en la medida en que, por su procedencia del latín botánico, *cannabis* aparecía desprovisto de las connotaciones negativas sedimentadas en la historia cultural del término *marihuana*. Paralelamente, algunos activistas que se posicionaban como usuarios y cultivadores comenzaron a presentarse como *cultivadores solidarios* y *asesores*, centrándose en tareas de contención, ayuda y seguimiento de usuarios terapéuticos y sus cuidadores.

Con base en el acompañamiento etnográfico de esos mundos sociales desde 2014, el objetivo principal de este trabajo es describir el proceso de especialización en cultivo y uso terapéutico de cannabis entre activistas en distintos contextos de interacción social. Para ello, la opción metodológica incluyó la realización de observación participante en reuniones de asociaciones, tiendas de cultivo, jornadas de *cannabis medicinal*, entre otros espacios; y entrevistas en profundidad y conversaciones informales con activistas cannábicos.

CULTIVAR, ESTUDIAR, DEDICARSE

Las historias de aprendizaje sobre cultivo que consideramos aquí ocurrieron en el pasaje entre los siglos xx y xxi, en momentos en que la actividad no

era común, al menos en los grandes centros urbanos.^[5] Reconocemos una distinción entre quienes comenzaron a emplear cannabis por sus propiedades terapéuticas gracias a recomendaciones de parejas o amigos, y quienes descubrieron que podían autoabastecerse a través de las semillas encontradas en la marihuana prensada^[6] que consumían recreativamente.

En el primer grupo se localizan las trayectorias de Edith “la Negra” Moreno y Brenda Chignoli,^[7] activistas cordobesas que habían trabajado como empleadas administrativas en el campo médico y que, luego de ser diagnosticadas como seropositivas, comenzaron a integrar redes de personas viviendo con VIH-SIDA y a desempeñarse como promotoras sociosanitarias en organizaciones de reducción de daños. Desde esta perspectiva, la marihuana constituía una herramienta que permitía aminorar los prejuicios provocados por sustancias ilegales consideradas más nocivas, y una terapia alternativa y complementaria a la medicina convencional. En el segundo grupo encontramos sobre todo a varones que, a la hora de referirse a las motivaciones para cultivar cannabis, mencionaban el gusto previo por la experiencia de fumar (Becker, 2009; Veríssimo, 2013), el conocimiento recientemente adquirido de que era una planta que se podía sembrar y cosechar, otorgando autosuficiencia; y el deseo de evitar los circuitos del narcotráfico. Para ambos actores, los controles que limitaban “el acceso a la droga y a su suministro” (Becker, 2009: 81) aparecían impulsando la acción de plantar.

Aunque disímiles, esas historias presentan puntos de convergencia. Uno de ellos era el camino que la planta de cannabis había permitido abrir hacia la jardinería como actividad y hacia el cultivo —o, al menos, la apreciación— de otras plantas y de la naturaleza. Entrar en esos mundos suponía forjar conocimientos sobre métodos y técnicas, además de familiarizarse con los ritmos del cultivo y adquirir competencias sobre un conjunto de tareas rela-

[5] Las sierras de Córdoba, ubicadas al noroeste de la provincia y la zona de serrana de la provincia de Chubut eran sitios donde se habían creado cultivos locales desde la década de 1980, aproximadamente.

[6] Se trata de marihuana comprimida en forma de ladrillos, llamada coloquialmente *prensado* o *paraguayo* por su procedencia. Su procesamiento, contrariamente a las prácticas incentivadas por los cultivadores, incluye tallos y semillas en lugar de preservar únicamente las inflorescencias. Tales semillas, sin embargo, permitieron en un primer momento que el cultivo constituyera una posibilidad para quienes se iniciaron en ese camino.

[7] De manera general, resolví eliminar todos los nombres, a excepción del nombre de Brenda —quien falleció en 2019 y previamente me autorizó a mencionarla—, y de Edith, fallecida en 2009. Ambas son referencias ineludibles en las trayectorias de activistas de distintas latitudes.

tivas a la iluminación, el riego, el combate de plagas y los cuidados apropiados para cada estadio de la planta. A los saberes sobre la obtención de cosechas se sumaban aquellos vinculados a la reproducción para desarrollar cruces y semillas propios, y al procesamiento del material vegetal para la elaboración de derivados.

La selección realizada por los cultivadores tendía a superponer una clasificación de las plantas según sus utilidades, propiedades –medicinales o no– y atributos; con otra de carácter sistemático, centrada en la estructura, es decir, la disposición de las partes en su relación mutua (Thomas, 1988). A la hora de nombrar los cultivares se empleaban las denominaciones comerciales establecidas por los bancos de semillas o se creaban nombres nuevos a partir de sus combinaciones. De modo general, a cada cultivar se le decía *genética* o *cepa*.

En las narrativas, las plantas aparecían dotadas de intencionalidad, agencia y afectividad (Degnen, 2009; Archambault, 2016). Eran, además, objeto de contemplación, admiración y evaluación a partir de un interés tanto estético como utilitario. En este sentido, se les reconocía un potencial desafiante, puesto que aparecían al inicio de un proceso de dedicación al cultivo descrito con la palabra *estudiar*. El estudio incluía la fabricación de distintos elementos, la observación atenta que se integraba en la jornada laboral y la rutina, la lectura de materiales sobre cultivo,^[8] y la consulta con otros cultivadores. Acerca de ese intercambio, Brenda sostenía: “A mí me gusta trabajar encima de la planta, estar todo el día encima en la planta, y ver la planta y enterarme con otros cultivadores de las otras experiencias. [...] Prefiero que venga un cultivador, me voy enterando así” (entrevista, 11 de mayo de 2016).

Los comentarios sobre experiencias por medios *online* –foros y luego grupos de redes sociales y mensajería instantánea– y *offline* –encuentros, *parades*, copas cannábicas^[9]–, junto con la experimentación de técnicas,

[8] Las publicaciones especializadas aparecieron a partir de 2006 con el lanzamiento de *THC* –la revista de la cultura cannábica–. En 2010, mientras tanto, se lanzó *Haze. Experiencias & Cultivos* y desde 2011 comenzó a circular *Soft Secrets Latam*. En mi tesis me baso en el análisis que Anderson (1983) realiza de la prensa en la formación del nacionalismo, y sostengo que las revistas cannábicas, tanto en la Argentina como en otros países, contribuyeron a conformar la *cultura cannábica* como comunidad imaginada translocal (Díaz, 2019).

[9] Las *parades* y las copas cannábicas eran dos tipos de encuentro que los activistas argentinos habían descubierto e implementado a través de su participación en foros españoles donde se brindaba información sobre los mismos. Las *parades* consistían en retiros para compartir conocimientos, semillas, flores y experiencias, que tenían lugar en paisajes

materiales y modos de acondicionar lugares, favorecieron la especialización de los conocimientos prácticos sobre cultivo. Esto hizo que las plantas y las cosechas se tornaran referencias para recordar anécdotas y habilidades adquiridas, tanto propias como ajenas, y como medios para localizar encuentros con distintas personas en las trayectorias vitales. Progresivamente, la dedicación se asoció a un reconocimiento de sí en tanto *cannabicultor*, es decir, alguien formado y versado en el cultivo de cannabis.

Si bien para la mayoría se trataba de actividades de tiempo libre, otros crearon trabajos ocupacionales a partir de los conocimientos desarrollados en dicha tarea, convirtiendo esos capitales en vías para su reproducción social. Así, gestaron espacios de amplificación de saberes como las tiendas de cultivo, que fueron fundamentales para el crecimiento de la *cultura cannábica* y del movimiento político en favor de la despenalización y regulación.

Conocidas como *grow shops* o *grow(s)*, su particularidad como establecimiento comercial reside en reunir en un solo lugar elementos de venta legal que antes estaban dispersos o que se conseguían luego de transitar por viveros, tabaquerías, *rockerías* –tiendas que venden objetos inspirados en bandas de rock y otros estilos musicales– y negocios de iluminación. También se caracterizan por introducir innovaciones, fruto de la labor de emprendedores que diseñan productos para la optimización del cultivo de plantas y del consumo. Al igual que en otros circuitos (França, 2007), los locales, los productores que los abastecen y los medios de comunicación que difunden información al respecto, constituyen un mercado segmentado que sostiene materialmente los movimientos y posibilitan la emergencia de controversias al interior de estos.

Entre las motivaciones para comenzar un emprendimiento cannábico era frecuente escuchar que la sociabilidad entre consumidores y cultivadores favorecía el reconocimiento de los elementos necesarios para sus prácticas cotidianas –sustrato, lámparas, etc.–, y también permitía contar con un pequeño circuito de interesados. Así, el estudio y el conocimiento de ese universo había abierto un campo de posibilidades en el que el desarrollo de un negocio constituía una opción laboral viable y deseable. Abocarse a una actividad que permitía hablar de –e investigar sobre– plantas era un pro-

■
serranos y boscosos. Las copas, mientras tanto, eran jornadas de competencia en las que los cultivadores participaban con muestras de sus flores, un jurado las catava y se elegían ganadores según distintas categorías; allí también se ofrecían charlas acerca de diversas aristas de la planta, entre ellas la cuestión legal. De acuerdo con Veríssimo (2013: 277), las grandes competencias son indicios de la aparición de consumos refinados entre los cannabicultores.

yecto de vida por el cual los cannabicultores estaban dispuestos a (re)pensar sus elecciones profesionales.^[10] Una activista describía el trabajo de la siguiente manera:

El laburo del *grow* está bueno, está bueno porque me parece también eso, un espacio... más allá de que es un negocio del cual nosotros vivimos, se ha dado toda esta cuestión de poder asesorar a gente, [...] esto de poder informar, de tener una guía, de decir cómo preparar el sustrato... los cuidados generales (entrevista, 15 de julio de 2016).

Otros espacios de amplificación de conocimientos fueron las agrupaciones cannábicas. Estas emergieron desde comienzos del siglo XXI y proliferaron sobre todo luego del fallo Arriola de 2009, en el que la Corte Suprema de Justicia de la Nación estableció la inconstitucionalidad de la penalización de la tenencia de drogas para consumo personal (Corbelle, 2016; Corda, 2018). La circulación de revistas especializadas estimuló ese proceso de creación de colectivos, a lo que se añadió la sanción de leyes que reconocían y ampliaban derechos, gracias al impulso de actores de la sociedad civil (Díaz, 2019).^[11]

Aquí entiendo que las agrupaciones cannábicas constituyen sitios privilegiados para observar la vinculación entre saberes de cultivo y activismo político. En la textualización he considerado historias de organizaciones con las que estuve más familiarizada en virtud del trabajo de campo: la Asociación Edith Moreno Cogollos Córdoba y el Movimiento Nacional por la Normalización del Cannabis Manuel Belgrano.

[10] Como sostiene Becker (2009: 123), quien sigue a su mentor Everett Hughes, la definición de carrera no solo contempla la perspectiva móvil desde la cual los actores ven su propia vida y sopesan las transformaciones en la idea que tienen de sí mismos, sino también una serie de escalones entre los que se avanza por medio de relaciones provechosas y un desempeño exitoso. En este sentido, corresponde decir que los emprendedores consultados eran en su mayoría varones de camadas medias que contaban con estudios secundarios completos y habían cursado estudios de nivel superior, parcial o totalmente. Antes habían trabajado en emprendimientos familiares o en relación de dependencia, lo que les proporcionó una preparación para el tipo de empleo que desarrollaron posteriormente.

[11] Contribuyendo a un clima de época que propiciaba la participación ciudadana, la Ley 26.618 de Matrimonio Igualitario fue aprobada el 15 de julio de 2010 y la Ley Nacional de Salud Mental (ley 26.657) fue sancionada el 25 de noviembre del mismo año. Esta última norma, en cuyo debate intervinieron integrantes de organizaciones de reducción de daños, establece que el abordaje del uso problemático de drogas legales e ilegales forma parte de las políticas de salud mental y, de ese modo, otorga garantías a los usuarios (artículo 4).

Cogollos fue la primera formación de ese tipo en Argentina. En 2001, aproximadamente, sus integrantes comenzaron a compartir experiencias de cultivo en el marco de una escena cultural alternativa y optaron por identificar el colectivo con el término que designa las inflorescencias de la planta. Dicha elección se debió, precisamente, al impacto que había provocado en ellos el proceso de aprendizaje sobre marihuana en un contexto en el que la información al respecto escaseaba (Díaz, 2020b). Edith Moreno, cuyo nombre fue incorporado a la agrupación a manera de homenaje, era recordada tanto por su posicionamiento en defensa de los derechos de usuarios de drogas, como por sus cultivos. Mientras tanto, Manuel Belgrano, fundado por Brenda Chignoli, emergió como un movimiento de extensión nacional que se centraba en el uso terapéutico de cannabis. En su denominación evocaba la figura del prócer porque este, en el ejercicio de sus funciones como secretario del Real Consulado de Buenos Aires, había sido autor de recomendaciones para el cultivo de cáñamo en la región (Orozco, 2009).

El trámite de personería jurídica por medio del cual algunas agrupaciones se tornaron asociaciones civiles también revela la importancia de la producción de conocimientos para estas organizaciones, en la medida en que sus estatutos se centran en el *estudio* del cannabis y otras especies vegetales. En tales formulaciones se incluye, además, la indagación sobre las propiedades terapéuticas de la planta.

Dedicarse a esta causa política insumía tiempo y recursos, suponía la sociabilidad con integrantes de otras asociaciones y una familiarización creciente con la trama de relaciones entre organizaciones no gubernamentales e instituciones estatales.^[12] La participación en formaciones colectivas incluía el desempeño de sus integrantes como portavoces en reuniones con legisladores para impulsar proyectos de ley, y también como oradores en actividades para la comunidad, entre las que se contaban talleres de cultivo, ciclos de cine y jornadas informativas en las que se construía una perspectiva crítica del prohibicionismo.^[13]

[12] Esto se plasmaba en el trabajo parlamentario, en acciones colectivas ante allanamientos a cultivadores (Corbelle, 2016), y en la integración de frentes con otras organizaciones sociales que también promovían la defensa de los derechos humanos (Díaz, 2019).

[13] Las jornadas comprendían el uso terapéutico de cannabis entre sus temas. De acuerdo al trabajo de archivo realizado en la investigación, estas fueron impulsadas por organizaciones como Asociación Edith Moreno Cogollos Córdoba, Asociación Rosarina de Estudios Culturales (AREC), Acción Cannábica, Agrupación Agricultores Cannábicos Argentinos (ACA), Agrupación Cannabicultores del Oeste (ACO), Cogollos del Oeste, Organización Cannábica Bariloche (OCB), Cannabicultores del Alto Valle (CAV), Movimiento Nacional Por la Normalización del Cannabis Manuel Belgrano, Comunidad Cannábica

En esos contextos, el verbo *activar* era usado en el sentido de ponerse en movimiento, comenzar y dar continuidad a un curso de acción que permitiera brindar información fehaciente sobre cannabis y políticas de drogas por fuera de los círculos de entendidos. Su extensión hacia la denominación de una posición social en tanto *activista* refería a la asunción de un papel protagónico en el proceso de cambio social que se prefiguraba por medio de esas actuaciones. Precisamente, los *grows* y las asociaciones cannábicas fueron los primeros espacios que recibieron preguntas sobre uso terapéutico. En lo sucesivo, la transformación del *cannabis medicinal* en una cuestión pública generó un nuevo impulso para la multiplicación de agrupaciones cuyos reclamos se centraban en el derecho a la salud.^[14]

DISPOSITIVOS, MODELOS Y FORMAS

Hacia los años 2015 y 2016, cannabicultores, usuarios terapéuticos y sus cuidadores se vincularon en el montaje de redes, *modelos de gestión* o *dispositivos* solidarios de ayuda, contención y cuidado.^[15] Con esa denominación se aludía a la creación de formas de coordinar los aprendizajes sobre cultivo y el acceso a plantas y derivados, que se planteó como una necesidad ante la proliferación de las consultas recibidas por los integrantes de asociacio-

■ Córdoba (3C), Agrupación Marplatense de Cannabicultores (AMC), Cannabicultores de Necochea-Quequén, Agrupación Cannábica La Plata (ACALP), Asociación Cachabuquense de Estudios y Culturas Alternativas (ACHECA), Centro de Estudios de la Cultura Cannábica (CECCA) –experiencia asociativa que se desprendía de la revista *THC*–, entre otras.

[14] En ese periodo surgieron organizaciones que se tornaron ampliamente conocidas, como Cannabis Medicinal Argentina (CAMEDA) y Mamá Cultiva Argentina –a partir del apoyo de Mamá Cultiva Chile–, con sus filiales en diversas ciudades del país. En la creación de redes, se relevaron los siguientes colectivos: Campaña por la Despenalización del Cannabis Medicinal (CADECAM, que luego cambió su nombre a Red Solidaria de Cannabis Terapéutica Argentina –RESCATA–), Cannabis Medicinal Bahía Blanca, Asociación Para Usuarios de Cannabis Medicinal (APUCAM), Mamás Cannabis Medicinal (MACAME), Cannabis Medicinal Norte, Comunidad Cannábica Tucumán –surgida a partir de la Comunidad Cannábica Córdoba– y Movimiento Manuel Belgrano Catamarca, que formaba parte de la agrupación homónima creada en Córdoba. La Red de Usuarios de Cannabis Medicinal (RUCAM) y la página de Facebook Salud Cannábica Argentina son iniciativas anteriores a las mencionadas.

[15] Los términos *dispositivo* o *modelo* fueron de empleo frecuente en el marco del trabajo de campo en 2016. Por la reconstrucción de trayectorias de activistas, podemos decir que su emergencia se vinculaba al campo de la psicología y las ciencias de la salud. Luego fueron discutidos en favor de otras denominaciones (Salech, 2018).

nes. Es decir que el aumento en la cantidad de interesados en iniciar una terapia cannábica obligó a dar respuesta, esto es, construir modos de colaboración que llevaron a una mayor dedicación –y, a la vez, un giro– en las actividades propias de la militancia.

El trabajo se estructuraba en redes y la demanda de información sobre cannabis se encauzaba por medio de cuestionarios orales o escritos que fijaban parámetros para el registro de solicitudes. Las actividades se desplegaban en el marco de encuentros en pequeños grupos donde se explicaban los procesos de cultivo, poniendo especial atención en los elementos requeridos para el cuidado de plantas. Los conocimientos puestos en circulación eran eminentemente técnicos y se orientaban a garantizar condiciones adecuadas para la obtención del material vegetal necesario para la elaboración de derivados. Esto último, junto con la administración y dosificación, constituía un paso posterior que requería de atención, de modo que las tareas de enseñanza tendían a segmentarse y distribuirse en el tiempo.

Los destinatarios de las acciones propuestas eran cuidadores de niños y niñas, y usuarios y usuarias que podían ocuparse de su propio tratamiento.^[16] Paralelamente, se incluía también a profesionales de la salud que se mostraban dispuestos a seguir de cerca los tratamientos con cannabis realizados por sus pacientes, de modo que la ayuda de los cultivadores solía circunscribirse a la planta y sus derivados. En más de una ocasión, una vez que se construían relaciones de confianza, eran los propios médicos quienes ofrecían el contacto de los activistas.^[17] Estos, además de los conocimientos técnicos, también ponían a disposición el material vegetal y los extractos. La confianza implicaba un diálogo continuo –cara a cara y en redes sociales– en el que se intercambiaban dudas, consultas y comentarios sobre los cambios observados a partir del uso de cannabis.^[18] Sobre esa relación, un activista explicaba:

[16] Las dinámicas de género que atraviesan el cuidado de usuarios terapéuticos y el papel de la maternidad en la legitimación de demandas de acceso al cannabis han sido tematizadas en otros lugares (Díaz, 2019, 2020a; Rivera, 2019).

[17] Cabe aclarar que la apertura de los profesionales de la salud respecto de este tema era limitada y que, durante el período de pesquisa, fueron pocos los que aceptaron dejar constancia de los tratamientos con cannabis de sus pacientes y profundizar sus conocimientos en la materia. De hecho, la articulación entre usuarios terapéuticos, sus cuidadores y cultivadores devenía de la soledad en que se habían encontrado los primeros ante la falta de respuestas por parte de médicos que desconocían el uso medicinal del cannabis o rechazaban de plano esa posibilidad.

[18] Configuraciones semejantes para acceder al cannabis de uso medicinal se constituyeron en otras latitudes (Prado *et al.*, 2017). Aquí me refiero exclusivamente a formas de

Estamos trabajando con una compañera que es acompañante terapéutica y estamos empezando, bueno, a ayudar a las personas que lo necesitan y trabajando con el paciente –con el usuario, no el paciente–, con el usuario, con el médico, estamos juntando información, estamos enseñando a cultivar a los padres de los niños con epilepsia. Estamos generando esa red en la que vienen trabajando varias organizaciones del resto del país (entrevista, 18 de mayo de 2016).

Durante esos primeros años, los activistas que habían comenzado como usuarios terapéuticos referían que el encuentro con usuarios con otras demandas había significado un nuevo proceso de aprendizaje, puesto que hasta ese momento solo habían indagado en la utilidad del cannabis para el tratamiento de sus propias dolencias. Aquellos que no definían su uso como terapéutico también manifestaban que habían tenido que dedicarse a *investigar*. De manera complementaria, los activistas que se habían formado en el área de la salud y las ciencias naturales y exactas empezaron a plantearse la posibilidad de abocarse al cannabis desde su profesión.

Para cuidadores de usuarios terapéuticos, la inmersión en ese mundo social había permitido el desmontaje de prejuicios acerca del cannabis, y el acceso a un tipo de tratamiento que, en un comienzo, no les resultaba familiar. Incluso había sido el puntapié inicial para el cultivo de esa y otras plantas, en un recorrido análogo al realizado por los cultivadores cuando se iniciaron en dichas prácticas. Por sus saberes, estos visitaban los cultivos y realizaban observaciones atentas a las etapas de crecimiento, la presencia o no de plagas, deficiencias nutricionales, problemas en la iluminación o ventilación de los espacios, entre otros tópicos.

Así, en sus discursos públicos, algunas madres hablaban de un descubrimiento progresivo de la *genética* y la dosificación adecuada según los efectos percibidos, y manifestaban que ello se correspondía con un entrenamiento que ya tenían, y que estaba basado en la observación permanente del comportamiento de sus hijos. Otras, mientras tanto, hacían hincapié en la necesidad de información sobre la composición química de los preparados, modos de dosificación y horarios de administración precisos. Los cultiva-

■ conocimiento y a relaciones de confianza que se construyeron entre usuarios terapéuticos y sus cuidadores, activistas cannábicos, profesionales de la salud e investigadores que trabajaban en hospitales públicos y universidades, y que pude describir en la etnografía. Las modalidades de trabajo en ese entramado eran variables e incluían la articulación entre agrupaciones cannábicas antiguas y asociaciones de usuarios medicinales ante consultas referidas a pacientes pediátricos, por ejemplo.

dores se referían a este punto cuando mencionaban el aprendizaje colectivo que se había producido a partir de los primeros encuentros, y cómo la investigación científica podía abrir nuevas posibilidades de trabajo e intercambio de saberes. A la dinámica de las reuniones se añadió la posibilidad de realizar análisis cromatográficos que determinaban los componentes de los extractos.^[19] Es decir que a la tríada que combinaba cultivo, atención en salud y cuidados domésticos, se le incorporó una dimensión analítica que tenía lugar en centros de investigación de universidades públicas.

Además de la información de carácter técnico, en esos pequeños grupos se generaba una red de contención en la que las angustias, las alegrías y los temores de padres, madres y otros cuidadores eran materia de conversación e intercambio constante. Las intervenciones de los participantes incorporaban historias en primera persona cuyo denominador común era el sufrimiento provocado por el deterioro en el estado de salud de un ser querido. Con posterioridad, el uso y cultivo de cannabis llevó a compartir experiencias relativas a las formas de cuidado aprendidas a partir de los conocimientos que se habían gestado y transmitido en esos circuitos. La conversación se extendía sobre métodos y técnicas de cultivo acordes al espacio con que cada uno contaba, formas de extracción seguras e indicios corporales que llevaban a considerar ajustes en la *genética* o la dosis. Se trataba de un *camino* realizado en compañía de la planta —en caso de que las personas cultivaran—, sus derivados, de cultivadores y profesionales de la salud, y que variaba de acuerdo con cada usuario y su cuadro clínico. A manera de ejemplo, durante una reunión, la madre de una usuaria terapéutica conversó con una mujer que estaba interesada en emplear cannabis para tratar la fibromialgia y le explicó que ella conocía la patología de su hija, de manera que solo podía hablarle desde esa experiencia: “la gracia de esto es hacer algo que le pudiera llegar a todos, que le pudiera hacer bien a todos, pero individualmente” (notas de campo, 21 de noviembre de 2016).

De manera general, podemos situar esos dispositivos y modelos entre aquellas formaciones colectivas que, en un contexto de mutación de la biopolítica, emplean sus vivencias y experiencias biológicas compartidas como evidencia y recurso para la producción identitaria, la demanda por el reco-

[19] Con ese objetivo, algunos cultivadores habían importado kits de testeo caseros que empleaban la técnica de cromatografía de capa fina para separar y distinguir los cannabinoides. Sin embargo, la obtención de mayores precisiones respecto de la composición de los preparados requería contar con otro tipo de instrumentos. El acceso a esa información fue posible a través de la intervención de científicos cuyos lugares de trabajo contaban con aparatos de cromatografía líquida y gaseosa.

nocimiento de derechos civiles y humanos, y la injerencia en debates científicos (Epstein, 1995; Rabinow, 1996; Rose, 2001; Rose y Novas, 2005; Gregoric, 2012; Akrich *et al.*, 2013). A la vez, su dinámica está en consonancia con una comprensión de la salud pública como un asunto social, y una búsqueda de colectivizar el abordaje de los problemas sanitarios ante la carencia de respuestas estatales favorables o inmediatas (Epele y Pecheny, 2007: 351). En este sentido, los dispositivos se engarzan con actuaciones alternativas o minoritarias que forman parte de la historia del movimiento por la reforma de las políticas de drogas en la Argentina y, por ende, de la trayectoria de activistas.

Entre ellas, se destacan los espacios de formación en los que se capacitaba a agentes de salud y promotores comunitarios para el diseño de estrategias de reducción de daños acordes a sus comunidades de pertenencia e intervención, entre fines de 1990 y comienzos de 2000 (Inchaurraga, 2002; Goltzmann, 2004).^[20] La posibilidad de replicar esos saberes implicaba la expansión de técnicas diseñadas para transformar prácticas sociales y el aprendizaje de modos de trabajo en el marco de campañas y programas promovidos por organizaciones no gubernamentales. Estas, a su vez, contaban con apoyo de políticas estatales y con fondos que agencias multilaterales y organismos de cooperación internacional asignaban a la lucha contra el SIDA (Gregoric, 2012: 134).

Es en ese universo de iniciativas que localizamos la trayectoria de Brenda Chignoli. A partir de la participación en dichas redes y de la experiencia de sus propias dolencias —o, como ella solía decir, su *colección de malos diagnósticos*—, había montado un dispositivo de *asesoría en salud y gestión* en un hospital universitario. Allí, en un consultorio desocupado de la guardia, informaba sobre las leyes nacional y provincial de sida, tramitaba pensiones no contributivas, impulsaba denuncias por discriminación y recursos de amparo. Se trataba de temas y actividades que conocía en profundidad, a los que incorporaba información sobre cannabis como herramienta terapéutica. Además, el trabajo incluía la producción de instrumentos propios para el relevamiento de datos, tales como encuestas socioeconómicas. Esos conocimientos, que emanaban de un “proceso de expertización” (Pecheny, Manzelli y Jones, 2002) configurado a lo largo de su trayectoria, fueron empleados luego en la conformación de redes de usuarios medicinales.

[20] Los talleres de cultivo también pueden ser considerados como actividades cuyo potencial formativo no solo incluía a los interesados en aprender, sino también a aquellos que los impartían, en la medida en que se entrenaban en la enseñanza y el asesoramiento.

La denominación del dispositivo pretendía construir un distanciamiento respecto de la idea de “consejería”, en tanto respondía a una distinción que Brenda había comenzado a plantear entre *aconsejar* y *asesorar*. *aconsejar* suponía el planteo de una única opción de manera verticalista, desde arriba hacia abajo, sin considerar las particularidades de los destinatarios del consejo; contrariamente, *asesorar* implicaba el despliegue horizontal de un abanico de opciones a partir de la experiencia, acompañando a las personas en su diversidad de contextos. Aunque se trata de una elaboración propia de Brenda, era frecuente que otros activistas que se especializaron en *cannabis medicinal* entendieran sus labores en términos similares. Como vimos, esto también ocurría en el caso de aquellos que trabajaban en *grow shops*.^[21]

Las formas de asesoramiento en cultivo y uso terapéutico creadas entre activistas partían de la evaluación en detalle de las circunstancias singulares de quienes solicitaban información: condiciones de vivienda, disposición de espacio y tiempo para cultivar, tipo de patología y tratamiento convencional recibido, entre otros aspectos. La argumentación articulaba conocimientos previos emanados de una dedicación intensiva a las prácticas sobre las que se hablaba; y el método era inductivo, en tanto partía de ejemplos, es decir, de casos propios o conocidos de primera mano.

Sobre la fuerte base de la experiencia, dichas formas invitaban a descubrir la relación entre cada persona y el cannabis a partir del involucramiento de uno mismo en el cultivo y/o en el uso de preparados. El acompañamiento se realizaba a través de distintas redes sociales y espacios colectivos en los que continuamente se instaba al entrenamiento de la observación y la percepción sobre los cambios ocurridos en el cuerpo a partir del uso terapéutico. Además, se asociaba a un conjunto de acciones solidarias que no se limitaban al cannabis, sino que tenían como horizonte el bienestar general de usuarios terapéuticos y sus cuidadores.

La construcción de legitimación y autoridad entre asesores se producía a través de su capacitación en espacios de formación acreditados, la

[21] En su etnografía sobre el ejercicio cotidiano de la administración estatal en tribunales Previsionales de Menores en Córdoba, Argentina, a comienzos del siglo XXI, Lugones (2012) analiza las “formas de asesoramiento”, esto es, los procedimientos llevados a cabo por administradoras judiciales que implicaban posiciones diferenciales entre quienes daban consejos y sus destinatarias –fundamentalmente mujeres–, y en las que se dirimían situaciones conflictivas para las vidas de las segundas. Sin pretender extenderme en este punto, traigo esta referencia e importantísimo aporte teórico de Lugones para apoyar lo afirmado por Brenda Chignoli, y dar sustento a su definición de la acción de *asesorar*. Esta última acción estaría, si no desprovista de cierta asimetría, al menos privada de verticalidad y de la imposición de una única opción como la correcta.

continuidad de sus prácticas de cultivo y elaboración de extractos, la asociación con profesionales de la salud y científicos, y la pertenencia a organizaciones sociales. En la práctica de asesoría, la articulación con la medicina convencional se efectuaba en la recomendación de dejar asentado el uso de cannabis en la historia clínica, continuar el tratamiento previsto y buscar que los profesionales de la salud no solo estuvieran al tanto, sino que también acompañaran ese proceso terapéutico de sus pacientes.^[22]

EVENTOS

La demanda por acceso al cannabis para uso medicinal se tornó conocida a través de los medios de comunicación, y también de jornadas y seminarios sobre el tema que se realizaron en distintas localidades de la Argentina. Para ello, las organizaciones integradas por usuarios terapéuticos y sus cuidadores se articularon con organizaciones cannábicas que ya tenían entrenamiento en la coordinación y promoción de eventos semejantes.

Los seminarios impulsados por Cannabis Medicinal Argentina (CAMEDA), por ejemplo, apuntaban no solo a visibilizar la problemática, sino también a *educar y llevar información de calidad* a un público amplio. Duraban aproximadamente entre tres y cuatro horas, y solían realizarse durante los fines de semana en salones de gran tamaño. Allí, la posición de oradores y asistentes remitía al consabido formato de conferencia: los primeros se ubicaban en un escenario elevado con mesa, sillas, delante de una tela donde se proyectaban las láminas de sus presentaciones; los segundos, mientras tanto, ocupaban butacas.

Un rasgo que caracterizaba a los seminarios sobre *cannabis medicinal* era su estructura. Esta combinaba exposiciones de *especialistas* que introducían a los asistentes en investigaciones a nivel nacional e internacional y mostraban la evidencia disponible sobre tratamientos con cannabis; y *testimonios*, es decir, historias de vida de personas que habían observado cambios rotundos en el estado de salud de un familiar gracias al uso de cannabis. Ambas modalidades de participación —que se diferenciaban en la propia grilla y en la presentación de sí de los expositores—, apuntaban a reunir conocimientos

[22] En los casos en que era posible, médicos, cultivadores y abogados acompañaban a usuarios terapéuticos y/o sus familiares en un trámite dispuesto por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) que autorizaba la importación de derivados de cannabis para uso compasivo.

científicos, técnicos y *empíricos* –de primera mano, experienciales– sobre cannabis. La legitimación se producía por remisión al discurso científico y por la presentación de pruebas concretas que insertaban las generalizaciones escuchadas en una trama de relaciones sociales específica –por lo general, un caso local reconocido–.

Entre 2015 y 2017, esas jornadas fueron realizadas con frecuencia y contaron con un grupo relativamente estable de disertantes. Tanto los expositores como el público, en sus sucesivos traslados, configuraron una cadena que podemos pensar con ayuda de uno de los modelos de teatro que Schechner (2000) propone para el estudio de las conductas reiteradas: las procesiones. Estas incluyen una serie de acontecimientos o paradas en las que el tránsito se detiene y ocurren performances. De este modo, la causa del *cannabis medicinal* se hacía en desplazamientos que creaban circuitos y puntos de convergencia.

El trabajo para la producción de esos encuentros requería, en su momento de preparación, la definición de una grilla de expositores, la divulgación del evento en redes sociales y notas periodísticas; y la tramitación de una declaración de interés municipal o provincial. Los recursos para ello, como también para brindar alojamiento o pagar los pasajes de los expositores, provenían sobre todo de la realización de otros eventos para recaudar fondos y, en menor medida, del apoyo estatal. Las actividades colaborativas y las repercusiones se prolongaban en el tiempo y permitían inscribir a cada localidad donde se realizaba un seminario, en una cartografía junto a otros lugares que se movilizaban por el acceso al uso terapéutico de cannabis (Díaz, 2018).

Otro concepto que nos sirve para analizar esos recorridos es la idea de “peregrinación” como fenómeno liminar que pone en juego un acto voluntario y una obligación de cuño moral, tal como propone Turner (2008: 162). Era frecuente que en las exposiciones se mencionara que, ante la noticia de que el cannabis podía ser de ayuda para paliar síntomas de determinadas dolencias, había resultado imposible permanecer callado y no compartir la información. Esto era destacado con más vehemencia por las madres de usuarios, aunque los profesionales de la salud también enmarcaban su interés y compromiso con el tema a partir de las historias de sus pacientes. En el caso de los activistas, principalmente entre quienes exponían sobre su propia trayectoria con relación al cultivo y elaboración de extractos, ese giro del llamado a la acción también era presentado al público. Como en una liturgia, a través de esos relatos, los asistentes accedían a las áreas de interés y experticia de esos especialistas, y también a distintos modelos de regulación del cannabis en otros países, de relación médico-paciente, y de terapias

y estudios científicos que podían realizarse en la Argentina con un marco legal acorde.

Además de permitir una territorialización de los reclamos, los eventos fueron centrales para la presentación de los dispositivos o modelos solidarios. Los expositores describían modos de trabajar de sus respectivas organizaciones, y mostraban información que habían recabado sobre uso terapéutico de cannabis mediante relatos en primera persona que proporcionaban evidencia anecdótica y cuestionarios de tipo encuesta. En este último caso, los instrumentos de recolección de datos constituían insumos que podían servir a organizar las actividades de la asociación, y también a la formulación de políticas públicas.

Durante las jornadas, los activistas cannábicos que se presentaban y eran presentados como cannabicultores o cultivadores, adquirieron cada vez más una posición de especialistas. Esto se hacía evidente en el formato mismo del evento, puesto que se encontraban en el mismo segmento que los profesionales de la salud, abogados e investigadores.^[23] Mientras que los integrantes de agrupaciones cannábicas solían vestir indumentaria con isotopos que indicaban la pertenencia a dicho colectivo, los disertantes –aun cuando también fueran miembros– vestían ropa considerada formal: camisa, sweater, pantalón, zapatos. A la hora de exponer, empleaban proyecciones al modo de los investigadores, y reconstruían el desarrollo de sus saberes y su trayectoria situando como punto de origen el encuentro con las propiedades terapéuticas de la planta, y luego con los casos de uso terapéutico. Las formas de asesoramiento y acompañamiento eran narradas en comentarios sobre variedades empleadas, modos de administración y dosificación, y colaboración con usuarios y médicos. La asunción de una posición como asesores era apoyada por el reconocimiento de los otros expositores, quienes en sus intervenciones llamaban la atención sobre el rol necesario de los cannabicultores debido a su *conocimiento de la planta y de la evidencia empírica*. La penalización del cultivo y el uso de cannabis era objeto de crítica y a ella se le oponían alternativas de acción ciudadana que los asistentes podían realizar para contribuir al cambio en la legislación.

Con el transcurrir de las jornadas y las articulaciones que se produjeron entre los diferentes actores, se dio un cambio en el vocabulario empleado

[23] Algunos de ellos tenían formación en biología, agronomía, fisioterapia, entre otros estudios superiores –completos o incompletos–, de manera que sus conocimientos sobre cannabis se complementaban con aquellos propios de su trayectoria académica. En sus exposiciones, sin embargo, destacaban que tales conocimientos eran producto de la dedicación intensiva al cultivo de cannabis.

en las presentaciones. Este comenzó a incorporar términos de carácter técnico: así, en ocasiones, se usaban las palabras “fitopreparados” y “fitocannabinoides” en lugar de “aceites”, “tinturas” o, de modo general, “plantas”. También se modificaron los sistemas clasificatorios del cannabis y sus usos en distintas patologías, en tanto la explicación que se centraba en el fenotipo se complementó con otra que priorizaba el genotipo o quimiotipo en los derivados, esto es, la relación entre compuestos orgánicos (cannabinoides). Si bien los cannabinoides más nombrados continuaban siendo el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD), las presentaciones de médicos, científicos y cannabicultores expandían las referencias hacia otros cannabinoides menos conocidos, mencionando sus posibles acciones terapéuticas.

Los eventos propiciaron la familiarización del público y de especialistas en otras ramas con ese tipo de expresiones y explicaciones. El marco de referencia era el sistema endocannabinoide, cuyo funcionamiento era introducido con mayor precisión por profesionales de la salud, y recuperado en las demás exposiciones. Al respecto, un activista que había participado de la organización de un encuentro recordaba el aprendizaje de un método de extracción novedoso gracias a la consulta con uno de los expositores: “de estas cosas se rescatan pasos hacia donde seguir [...] yendo de seminario en seminario, de boca en boca es la mejor forma [de aprender]. Estos días que hemos tenido a [expositor] acá en casa... es un libro abierto, cuando se callaba le preguntábamos nosotros” (entrevista, 14 de mayo de 2016).

Desde el escenario en los seminarios, como también en las charlas en intervalos y en momentos previos y posteriores al evento, se insistía en la importancia de elegir la *cepa* o cultivar a partir de referencias que se tenían de usos previos por parte de otros, y la estandarización de métodos de cultivo y de extracción. En general observamos dos tendencias marcadas cuyo desarrollo reconocía un trasfondo solidario: de un lado, se instaba a cultivar de manera colectiva y a hacer circular *cepas* para que cada usuario pudiera descubrir su propia *cepa* y su dosis adecuada, e incluso modificar esto en caso de necesidad; del otro, se concebía el cultivo de manera sistemática y se enfatizaba la importancia de garantizar, mediante el uso de tecnología adecuada, la uniformidad de condiciones de siembra, crecimiento del material vegetal, procedimientos de cosecha, extracción y preparación de derivados. Desde esta perspectiva, la replicación regional de cultivos –bajo la supervisión de cannabicultores entrenados en este tipo de producción y de otros profesionales–, permitiría asegurar la calidad y también mantener *cepas* ante la posibilidad de allanamientos, de modo que nadie se quedara sin el preparado que usaba para su tratamiento.

A MODO DE CIERRE

Como corolario de la movilización descrita –entre diversas actuaciones que promovieron los activistas y que hemos analizado en otro lugar (Díaz, 2019)–, en 2017 el Congreso de la Nación aprobó una ley que apuntaba a regular la investigación médica y científica del uso medicinal de cannabis. Pese al intenso trabajo parlamentario realizado, la normativa no contempló las demandas sociales de autocultivo, cultivo solidario y cultivo colectivo que se basaban en las prácticas anteriormente descriptas.

Durante el periodo considerado, las tareas de incidencia política se complementaron con la emergencia de proyectos de extensión e investigación universitarios que impulsaron una transformación del cannabis en tanto objeto de estudio. En lo sucesivo, la determinación de la composición de derivados se tornó un tema de interés para producir información farmacológica destinada a profesionales de la salud y pacientes. En esos espacios de pesquisa se desempeñaron activamente los cannabicultores, quienes llevaron sus técnicas y formas de asesoramiento a los ámbitos universitarios. Así, participaron en experiencias de cultivo que tenían por objetivo caracterizar *cepas* locales y proveyeron, una vez más, las plantas que habían cruzado y estabilizado a lo largo de años de cultivo. Indagar sobre esas colaboraciones y sobre la conformación de un campo de estudios en torno al uso terapéutico de cannabis forma parte de una pesquisa que se encuentra en curso.^[24]

Este artículo partió de los análisis de Becker (2009, 2016) sobre la producción del gusto por el consumo de marihuana en la experiencia, y examinó procesos de especialización en –y a partir de– el cultivo de cannabis para uso terapéutico entre activistas. La intención con ello no fue establecer una secuencia teórica ni una sucesión necesaria y suficiente de pasos en las trayectorias, sino abordar el desarrollo de experticia como efecto de la reiteración de un conjunto de actividades: cultivar, estudiar y asesorar, pero también organizar agrupaciones, dispositivos y eventos. Esas instancias pusieron en contacto los conocimientos de cannabicultores con aquellos de usuarios y usuarias terapéuticos, sus cuidadores, profesionales de la salud y científicos, de manera que los saberes relativos al uso terapéutico emergen

[24] Actualmente profundizo el tratamiento de estos temas a partir de literatura proveniente de los estudios sociales de la ciencia y la tecnología en el marco del proyecto de posdoctorado “La ciencia de la marihuana: conformación de redes de investigadores sobre cannabis en la Argentina contemporánea”, orientado por Gustavo Blázquez y María Gabriela Lugones.

como una producción conjunta –y a menudo disputada– de esos actores. La participación en seminarios permitió visibilizar la experticia y las redes construidas hasta el momento.

Entre activistas, la especialización era concebida como un camino de dedicación progresiva que llevaba a un reconocimiento de sí en tanto trabajadores. Ese trayecto emanaba del entrenamiento y la familiaridad con prácticas que, aunque todavía estaban penalizadas, habían adquirido relevancia social y eran objeto de menos sanciones morales. El vínculo con usuarios terapéuticos significó, en lo sucesivo, el desarrollo de conocimientos prácticos y discursivos sobre un modo particular de utilización de derivados que remitía a la esfera de la ciencia y la salud; y de formas de asesoramiento y acompañamiento en el marco de dispositivos y modelos de ayuda, contención y cuidado. La remisión al conocimiento científico y al uso compasivo contribuyó a la construcción de posiciones sociales que se alejaban de la desviación. En este sentido no resulta extraño que, con posterioridad a los reclamos de acceso al *cannabis medicinal*, los emprendedores cannábicos que producían implementos de cultivo se reunieran para impulsar políticas destinadas a su sector.

Esos procesos pueden ser abordados en términos de “tradiciones de conocimiento”, es decir, modos de saber, saber-hacer y transmitir saberes que son incorporados y reiterados tanto en prácticas como en la interacción social (Barth, 1975, 2000; De Souza Lima, 2013: 808). La conversión de cannabicultores en asesores de usuarios y su puesta en movimiento en asociación con profesionales de la salud e investigadores fue fundamental para la configuración de una tradición científica sobre cannabis en la Argentina. Esto en tanto proporcionaron el relato sistematizado de su experiencia acumulada, el material vegetal que habían producido a lo largo de años de trabajo, y los conocimientos sobre procedimientos de cultivo necesarios para considerar la posibilidad de realizar investigaciones locales y habilitar la producción de medicamentos herbarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akrich, M., O. O'Donovan y V. Rabeharisoa (2013), “The entanglement of scientific and political claims: towards a new form of patients' activism”, *CSI Working Paper Series N° 35, HAL*, pp. 1-16.
- Anderson, B. (1983), *Comunidades imaginadas. Reflexiones sobre el origen y la difusión del nacionalismo*, México, Fondo de Cultura Económica.

- Archambault, J. (2016), “Taking love seriously in human-plant relations in Mozambique. Toward an Anthropology of Affective Encounters”, *Cultural Anthropology*, vol. 31, N° 2, pp. 244-271.
- Barth, F. (1975), *Ritual and Knowledge among the Baktaman of New Guinea*, Oslo y New Haven, Universitetsforlaget / Yale University Press.
- (2000), “O guru e o iniciador: transações de conhecimento e moldagem da cultura no sudeste da Ásia e na Melanésia”, en Lask, T. (org.), *O guru, o iniciador e outras variações antropológicas*, Río de Janeiro, Contracapa, pp. 141-165.
- Becker, H. S. (2009) [1963], *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- (2016) [2015], *Cómo fumar marihuana y tener un buen viaje. Una mirada sociológica*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Corbelle, F. (2016), “Dar la cara como ‘usuario responsable’. El activismo político de los usuarios de drogas: de la clandestinidad al Congreso Nacional”, tesis de doctorado, Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires.
- Corda, A. (2018), *Cannabis en Argentina. De los afrodescendientes en la colonia al movimiento cannábico*, Buenos Aires, Intercambios Asociación Civil.
- De Souza Lima, A. C. (2013), “O exercício da tutela sobre os povos indígenas: considerações para o entendimento das políticas indigenistas no Brasil contemporâneo”, *Revista de Antropologia*, vol. 55, N° 2, pp. 781-832.
- Degen, C. (2009), “On vegetable love: gardening, plants, and people in the north of England”, *Journal of the Royal Anthropological Institute*, N° 15, pp. 151-167.
- Díaz, M. C. (2018), “Haciendo camino al andar: notas etnográficas sobre seminarios y jornadas de uso medicinal de cannabis en Argentina (2015-2017)”, *Revista Pensamiento Penal*. Disponible en: <<http://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/46213-haciendo-camino-al-andar-notas-etnograficas-sobre-seminarios-y-jornadas-uso-medicinal>>.
- (2019), “Cultivar a vida. Uma etnografia entre ativistas canábicos na Argentina”, tesis de doctorado, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, Universidade Federal do Río de Janeiro, Río de Janeiro.
- (2020a), “Redes y conocimientos acerca del uso terapéutico de cannabis en Argentina”, *Question*, vol. 1, N° 65, pp. 1-20.
- (2020b), “De semillas y esquejes a flores, una (y otra) vez: fiestas, activismo y cultura cannábica”, en Blázquez, G. y M. G. Lugones (comps.), *Celebrar*, Córdoba, Editorial de la Universidad Nacional de Córdoba, en prensa.

- Epele, M. y M. Pecheny (2007), “Harm reduction policies in Argentina: A critical view”, *Global Public Health*, vol. 2, Nº 4, pp. 342-358.
- Epstein, S. (1995), “The Construction of Lay Expertise: AIDS Activism and the Forging of Credibility in the Reform of Clinical Trials”, *Science, Technology & Human Values*, vol. 20, Nº 4, pp. 408-437.
- França, I. (2007), “Identidades coletivas, consumo e política: a aproximação entre mercado GLS e movimento GLSMT em São Paulo”, *Horizontes Antropológicos*, vol. 13, Nº 28, pp. 289-311.
- Goltzman, P. (2004), *Entrenamiento de Operadores/Promotores de Reducción de Daños. Diario de una experiencia*, Buenos Aires, Intercambios Asociación Civil.
- Góngora, A. (2018), “Farmacopeia Política: uma etnografia do anti-proibicionismo e das lutas pela libertação da maconha na Colômbia”, tesis de doctorado, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Río de Janeiro.
- Gregoric, J. J. (2012), “Biosociabilidad y demandas por derechos en el activismo de personas de sectores populares afectadas por VIH-SIDA”, *Cuadernos de Antropología Social*, Nº 35, pp. 121-142.
- Inchaurraga, S. (comp.) (2002), *Drogas: Haciendo posible lo imposible. Experiencia de reducción de daños en Argentina*, Rosario, CEADS-UNR/ARDA.
- Lenoir, R. (1993), “Objeto sociológico y problema social”, en Champagne, P., R. Lenoir, D. Merllié y L. Pinto, *Iniciación a la Práctica Sociológica*, México, Siglo XXI, pp. 57-102.
- Lugones, M. G. (2012), *Obrando en autos, obrando en vidas. Formas y fórmulas de Protección Judicial en los tribunales Prevencionales de Menores de Córdoba, Argentina, a comienzos del siglo XXI*, Río de Janeiro, Editora E-papers.
- Oliveira, M. (2016), “O medicamento proibido. Como um derivado da maconha foi regulamentado no Brasil”, disertación, Maestría en Divulgación Científica y Cultural, Instituto de Estudos da Linguagem e Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo da Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- Orozco, C. (2009), “El cáñamo es otro objeto de cambio”, *THC*, vol. 3, Nº 16, pp. 20-23.
- Pecheny, M., H. Manzelli y D. Jones (2002), *Vida cotidiana con VIH/Sida y/o Hepatitis C. Diagnóstico, Tratamiento y Proceso de Expertización*, Buenos Aires, Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Serie Seminarios Salud y Política Pública.
- Prado, M., F. Policarpo y M. Veríssimo (2017), “Direito ao acesso e acesso ao direito: Mobilizações sociais e jurídicas pelo acesso à maconha medicinal”, ponencia presentada en el V ENADIR, agosto de 2017, Río de Janeiro.

- Rabinow, P. (1996), "Artificiality and Enlightenment: from Sociobiology to Biosociality", en *Essays on the Anthropology of Reason*, Nueva Jersey, Princeton University Press, pp. 91-111.
- Rivera, L. M. (2019), "Mothers as Pot Legalizers: From Illegality to Morality in Medical Use of Cannabis in Latin America", en Polese, A.; Russo, A. y Strazzari, F. (eds.), *Governance Beyond the Law. The Immoral, The Illegal, The Criminal*, Palgrave Macmillan, pp. 85-103.
- Rose, N. (2001), "The Politics of Life Itself", *Theory, Culture & Society*, vol. 18, N° 6, pp. 1-30.
- y C. Novas (2005), "Biological Citizenship", en Ong, A. y S. J. Collier (eds.), *Global Assemblages. Technology, Politics and Ethics as Anthropological Problems*, Oxford, Blackwell Publishing, pp. 439-463.
- Salech, V. (2018), *La historia de Mamá Cultiva Argentina. El camino del cannabis terapéutico*, Buenos Aires, Penguin Random House.
- Schechner, R. (2000), *Performance. Teoría y prácticas interculturales*, Buenos Aires, Libros del Rojas.
- Thomas, K. (1988), *O homem e o mundo natural*, San Pablo, Companhia das Letras.
- Turner, V. (2008 [1974]), *Dramas, Campos e Metáforas. Ação simbólica na sociedade humana*, Niterói, Eduff, "Peregrinações como processos sociais", pp. 155-214.
- Velho, G. (1981), "Duas Categorias de Acusação na Cultura Brasileira Contemporânea", en Velho, G. (org.), *Individualismo e Cultura: Notas para uma Antropologia da Sociedade Contemporânea*, Rio de Janeiro, Zahar Editores, pp. 55-64.
- (1998), *Nobres e anjos. Um estudo de tóxicos e hierarquia*, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas.
- Veríssimo, M. (2013), "Maconheiros, fumons e growers: um estudo comparativo dos usos e cultivo caseiro de canábis no Rio de Janeiro e em Buenos Aires", tesis de doctorado, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal Fluminense.

Artículo recibido el 8 de abril de 2020.

Aprobado para su publicación el 7 de junio de 2020.